



# 健康さっぽろ



生活習慣病は、私たちの日頃の不健康な生活習慣が原因となって引き起こされる疾患群の総称です。

自覚症状がないまま進行し、重大な結果をもたらすことが多いので、若い時から健康的な良い生活習慣を身につけて発症や進行を防止することが大切です。

## 生活習慣病と健康日本21

高血圧、糖尿病、がん、動脈硬化などは、従来から「成人病」として検診などによりその早期発見・早期治療への努力がなされてきました。

これらの病気では、ある年齢になって突然に症状が出現し、死や生活の質の低下をもたらすことが多く、病気の原因も成人以前からの悪い生活習慣の積み重ねにあることが認識されるようになってきました。

若い時から生活習慣を正して、病気の発症や進行を防止することが大切なのです。このために「生活習慣病」という概念が1996年に厚生省より提唱され、今年からは「健康日本21-21世紀における国民の健康づくり運動」として具体的目標を設定した全国的運動として取り組むことになりました。

生活習慣病とその原因となる主な生活習慣との関係について表に示してみました(表1参照)。

表1.生活習慣病とその原因となる生活習慣

食習慣	糖尿病、循環器疾患、肥満、高尿酸血症、高脂血症、大腸がん、高血圧、歯周病
運動不足	肥満、高脂血症、糖尿病、高血圧
喫煙	肺がん、循環器疾患、慢性気管支炎、歯周病、肺気腫
飲酒	アルコール性肝疾患

生活習慣病は、長期間にわたって何の自覚症状もなく進行するために、悪化するままに放置されてしまうことが多く、発症した時にはもはや手遅れとなり健康体への回復は望めないという不幸な結果になってしまいます。脳卒中、心筋梗塞、糖尿病性腎症、糖尿病網膜症、四肢の壊疽(えそ)、がんの転移、骨粗鬆症による骨折などが代表例です。これらはその人の生活の質を著しく損なうとともに、家族や社会にも重大な損失を与えることにもなります。

わが国では、がん、心臓病、脳卒中が死因の上位3位までを占めており、高血圧や糖尿病患者数の増加、痴呆や寝たきり高齢者などの要介護障害者の増加など生活習慣病に起因する疾患の増加が医療経済をもひっ迫させているのです。近年の欧米化したライフスタイルは生活の快適さや便利さと引き換えに過労やストレスの増加、運動不足、不適切な食習慣、(過食、砂糖や動物性脂肪摂取の増加、食物繊維の摂取不足)喫煙や飲酒量の増加など、生活習慣病の発症につらなる要因を増加させてきました。ですから、小児期や青年期からの啓蒙や健康教育活動を通して生活習慣を是正していくことが大切なのです。

先日、総理府の「生活習慣病に関する世論調査」の結果が発表されました。日本人の4人に3人が生活習慣病を予防するために食生活に気をつけたり、積極的に運動するなど、生活習慣の改善に配慮していることがわかりました。しかし、多くの生活習慣病に共通する危険因子として特に重要視されている高脂血症や肥満を「怖い」と認識しているのは3人に1人以下しかいなかったという結果も示されました。これは、「症状がないと病気として実感されない(沈黙の病気)」という生活習慣病の怖さを、改めて私たちに認識させてくれています。

## 健康日本21

21世紀における国民の健康づくり運動

厚生省保健医療局  
地域保健・健康増進栄養課



高齢化社会を迎えた今日、誰もが「健やかに老いたい」と願っています。これからは、従来の疾病対策の中心であった検診による早期発見・早期治療の考えから一歩前進して、健康を増進し生活習慣病を予防する方向へと、私たちの意識を変革して日々実践していく努力が求められています。



## 健康日本 2 1 計画

< 国 >

国民の保健医療上重要な課題  
となる対象分野について

具体的目標を設定

実施期間

西暦2000年から  
2010年の11年間  
(平成11年から22年)

1. 栄養・食生活
2. 身体活動・運動
3. こころの健康づくり
4. たばこ
5. アルコール
6. 歯の健康
7. 糖尿病
8. 循環器病（高血圧、高脂血症、脳卒中、虚血性心疾患）
9. がん

「事故」、「母子保健」等を追加する予定

緑内障ってどういう病気？

緑内障とは目の内圧が上昇し、物を見る神経（視神経）が障害され見える範囲がせばまり（視野狭窄）、進行すれば視力も低下し、失明する怖い病気です。日本では糖尿病網膜症と並んで中途失明のベスト3に入っており、毎年約2千人が失明しています。

どんな症状がありますか？

緑内障といえば目が痛んで失明すると思っている方が多い様ですが、目の痛む急性型は極くわずかで、ほとんどが末期まで自覚症状がない慢性型です。

急性型は激しい眼痛・視力低下、強い頭痛、悪心、嘔吐があり数日間で失明します。しかし、現在では放置する人はおらず、医者にかかり眼科医の適切な治療がなされるので、失明することはほとんどありません。

慢性型は末期までほとんど自覚症状はなく、本人が気付いた時はかなり進行した状態です。車の運転でよく信号を見落とす、横から来た車に気が付くのが遅い、物によくつまづく、縦書きの文章が読みにくい等の症状があります。片目で人の顔を見たときに、口を見れば鼻が見えず、鼻を見れば目が見えないということも起こります。両目を開けていればわからない障害も片目では明らかになります（視野狭窄）。

現代医学では障害された視神経を再生させることはできませんので、一度見えなくなった部分は元に戻りません。

どうすれば見つかるのですか？

慢性の緑内障は末期まで自覚症状がありませんから、他の病気で眼科にかかった時たまたま発見されるか、健康診断で発見するしか方法がありません。健康診断でも、眼圧を測定したり眼底写真を撮影したりする様になり、発見されています。

40歳以上の30人に1人は緑内障にかかっており、血族に緑内障の人がいる場合、さらにその3倍の頻度で発生することがわかっていますので、年に一回の検診は欠かせません。

治療はどうしますか？

緑内障のタイプや病期によって治療法は変わりますが、一生の病気ですので自分の病気の状態を主治医に良く確かめて、失明に至らない様に根気よく治療を継続することが大切です。



# 緑内障について



# 高齢者の嫉妬妄想について

高齢者の妄想についてはよく物盗られ妄想が指摘されています。とりわけ痴呆の初期に置き忘れ・しまい忘れを契機に娘や嫁が大事な貯金通帳、現金を盗むという妄想が女性に多く見られます。一方で高齢者の「夫（または妻）が不貞をしている」という内容の嫉妬妄想は意外に知られておりません。それも痴呆の前駆症状として現れることが稀ならずあります。これは夫婦二人暮らしの場合に多く、周囲の家族も問題の深刻性にしばしば気付かれないのが普通です。「夫（または妻）が、特定の異性と親しく挨拶もしくは会話をした、親しげに並んだ」等、一見了解可能な出来事を契機に発症します。男性では妻の不貞の相手は不定のことが多いのに対し、女性では夫の不貞の相手として近所に住む未亡人等、特定の女性選ばれます。

男性の場合は妻に対する監禁・暴力といった言動、女性の場合は夫を寝かせない・相手の女性に抗議に行くといった言動が現れます。

妄想の対象になる配偶者はしばらくは「何を馬鹿なことを。ばあさん（もしくはじいさん）の色ぼけがはじまった！」と相手にしますが、相手の訴えや態度の執拗さに耐えかねて、やむなく息子や娘に相談という形になります。

聞かされる子供たちも夫婦間のことだし（民事不介入ならぬ夫婦不介入）で、「自分たちの出番ではあるまい」と様子を見ることになります。そのうちに相手の方が「別居する！」とか「離婚する！」とか言い出すことから事態はゆゆしいことになっていることに気づかされます。実際に別居という形で二人の人生が終わることは稀ではありません。

そもそも、老いの進行は夫婦平等ではないのが実態のようです。どちらかが一方よりも障害が強くなり、夫婦間の力関係に変化が生ずる、そんな状況を背景に嫉妬妄想が成立するようです。いずれにしても人生の最後になって妄想に支配され、夫婦喧嘩が絶えず、あげくの果てに別居・離婚ではあまりに悲しすぎます。

軽い精神安定剤でこの妄想は緩和され、少なくとも暴力沙汰・別居・離婚は避けることができます。

家族の方々に申し上げます。内科の先生に紹介して戴いても結構ですが、是非、精神科受診を奨めてあげてください。



# 知・っ・て・ま・す・か

最近、「心療内科で診てもらいなさいと言われて診療を受けにきました。心療内科ってどんな科なんですか？」と疑問をいただきながら訪れる患者さんが多くなりました。

私たちの心（感情）の状態は、体にいろいろな影響を与えています。感情的に満たされない状態、悩み、辛い状態は心のストレス状態と言えましょう。

生活習慣病をはじめストレスに伴う病気・病態（心身症）は、近年かなり増えていきます。心療内科は30年以上の歴史がありますが、ストレス関連病の専門的治療を担うため、平成8年に政令が変わり標榜科としてやっと許可されました。

心療内科とは、「ストレス性健康障害」を診断し治療する専門の科です。治療の主な対象は「心身症」です。心身症とは、心理社会的ストレスが、素因に加わって発症する身体疾患の一病態と定義されています。内科的（身体的）病気は、多くの原因によって発病しますが、誘因の一つには心理社会的ストレスがあり、この点の有無と比重とを考えながら治療する必要があります。したがって、内科的・婦人科的・小児科的その他診療諸科の一般治療に加えて、私たちは、心理面や社会環境面の改善をはかる目的に心身医学療法を併用します。これらが「内科」と大きく違う点です。



心療内科とはどんな治療するところでしょ  
治るこ  
こころの風邪も診る科です

## ストレス性健康障害

ストレスや心の問題が引き起こす  
身体疾患

心身症

精神科領域疾患の中でも  
身体症状を主症状とするもの

神経症（心臓神経症、  
胃腸神経症など）

うつ病  
（仮面【軽症】うつ病など）

診療の現場では、繰り返す胃・十二指腸潰瘍、過敏性腸症候群、高血圧、本態性低血圧、気管支喘息、頭痛、パニック障害、過換気症状、過食症、拒食症、不眠、テクノストレス、不安障害、自律神経失調症状、種々の神経症や仮面うつ病の相談などにのっています。

医療者として診療に重要なことは、患者さんの「こころ」を理解することです。第二に、医師と患者さんの信頼関係を築くことです。そして、患者さん自身の心理面に自らの気づきを促すような治療法を行います。患者さんの生き方、そしてありたいような生活が送られるように援助しています。

# 高齢者の 医療費はの ？

高齢者の占める医療費は、国民医療費30兆円弱のうち約34%強で、10兆円を超えるまでになりました。

少子・高齢化が進む中で、高齢者の医療費がますます増加し、それを支える現役世代の負担能力に限界が生じてきました。そこで厚生省は、高齢者にも応分の医療費を負担してもらおうとして、自己負担の増額や外来・入院の1割定率負担制を実施しようとしています。今までは医療費がいくらかかっても外来1日530円の定額ですみましたが、これからは、かかった医療費の1割を支払う仕組みです。負担金がいくらになるかは診察が終わるまで分かりませんので、高齢者にとっては非常に不安です。医療費が8,000円かかれば、その1割の800円が自己負担となります。病院にかかりづらくなることが心配です。

上限設定はありますが、平均して外来も入院も約1.5倍負担が増えるといわれています。私たちは以前より定率負担には反対してきましたが、厚生省や他の団体に押し切られてしまいました。非常に残念なことです。

いま、日本医師会は高齢者の負担をできるだけ少なくし、現役世代の負担も軽くするため、75歳以上の高齢者の医療費を公費90%、保険料5%、自己負担5%とする考えを提案しております。医療保険というよりは、「国の保障」という概念で高齢者に安心して医療を受けてもらおうとする制度です。

75歳を境に、寝たきりや痴呆など長く入院する人の割合が増加します。さらに病気の性質や発生率、医療の必要度、治療の内容などがそれ以下の世代と比べると異なることが多いのです。また、介護と医療は同時に必要であり、別々に分けて考えられないことから将来は高齢者医療制度として一本化するよう提案しています。

医師会は高齢者にできるだけ負担をかけずに、安心して医療と介護が受けられるように働きかけています。



# 歩くスキー

岡山 正英（84歳）



冬になるとどうしても家の中に閉じこもり、運動不足になりがちです。健康のためには適度の運動が必要で、その基本は歩くことです。歩くスキーは、高齢者でも気軽に行うことができる素晴らしい健康法です。

私は戦後二十数年十勝の上士幌町で生活してきました。皆様ご承知の通り、十勝には糠平国設スキー場があり、この大変立派なスキー場で基礎スキー学校が開設され、毎年十数名以上の準指導員が誕生していました。また、クロスカントリー競技においても、地元上士幌をはじめ清水、陸別、足寄等の営林署から全道大会でも優勝するほど優れた選手が出ておりました。



また、糠平湖周辺にも5 kmほどのコース設定が可能でしたので、一般者向けの「歩くスキー」を発展させるべく地元スキー連盟や町、営林署等に協力をお願いしてきました。しかし、当時はなかなか普及するに至らず、大変残念に思いながら会社を定年退職し、昭和48年5月に札幌定住を決意し引っ越してきました。

ちょうどその頃、朝日新聞の記者の中川信吾氏が音頭を取り、歩くスキーの普及と歩くスキー協会の設立が実現。それがきっかけで歩くスキーは急速に普及し、記念すべき第一回札幌市歩くスキー大会が西岡スキー場を中心に開催されました。

大会には、当時の南区役所の課長さんが参加され、「老人が家に閉じこもり病気になるよりは、戸外で運動して病人を減らすという考えはどうだろうか」と語られていたのを聞き、それは良い事だ、成功すると思いました。

この時には札幌市医師会からも医師が十数名参加され、それ以後、協会への医療面で引き続き協力されていますが、現在は二十名ほどの先生が協力してくださっています。

なぜ歩くスキーなのかと言うと、アルペンスキーに比べて用具が安く、わざわざスキー場まで行かなくても近所の公園などで気軽に練習できること。また、危険性も少なく、散歩気分ですべての全身運動ができるからです。実際に当協会所属選手で、オホーツク85km歩くスキーに参加し、また札幌国際スキー大会50kmの部に、第一回から参加されている強者もおります。

その気さえあれば、誰でも、どこでも簡単にできるというわけです。私も高齢になるにつれ戸外に出る事が大儀になり、しかも、ここ2~3年は糖尿病のため入退院を繰り返しており、改めて己の意志の弱さに驚いています。冬期間は、南区の真駒内公園や滝野へ行けば立派なクロスカントリースキー場があります。

本当に自分の健康を考えるなら夏場から歩く練習を始め、シーズンが来たら中島公園や広いコースで練習をするようにすれば、1年中トレーニングをする事ができると思います。

私は現在84歳になりますが、これから歩くスキーを再開して、病気を克服したいと考えております。

欠かさずトレーニングする事が、己に勝つ事だと確信しております





# サークルクララコーラス

細木 静子 (82歳)

歌い、そしてコーラスをする。ひととき腹から大きな声を出し、歌の合間の楽しい談笑はコーラスならではの健康法。究極の全身バランスの安定と、健康体を必要とするコーラスで一曲歌いましょう。



私が結婚したのは昭和15年。昭和18年には主人が出征し、終戦になって帰ってきた時にはすっかり健康を害していました。長い療養生活のあとでの私の結論は、人生爽やかに生きるには健康と能力が第一！という事でした。済んでしまった事はくよくよせず、明日に向かって生きるという事でした。

主人の母の脳梗塞も三年間お世話しましたが、今では痴呆とか介護が日常語になってしまっています。そんな現象は減らしていきたいです。音楽療法という言葉も聞いて久しくなったけれど、私にはその専門的な知識もないのです。80歳になった時思ったことは、どうしても部屋で一人しているとだまってテレビを見がちです。

ラジオしかなかった昭和の初めは、流れてくる国民歌謡が生活のリズムになっていました。たくさんのお名曲があって、その曲を中心にお掃除や家事をしていたものです。

65歳以上の方を集めてコーラスの会を作りたいと願って三年目。多くの方が共感を持って参加してくれました。

コーラスの効用とは、

同じ歌詞、メロディーを共有して指揮者の教えを受けること。

自分の声に合わせてパートを選ぶこと。

家庭では出せない声をおなかから出して呼吸法を教えてもらえること。

声を出すことによって疲れた体の組織がピクピクと反応すること。

己を知り他を知る、とても良い機会を楽しみながら持てること。



65歳以上ともなれば、各自がご相談できるお医者様を持っているのですから、それを十分生かすのは自助努力です。2時間かけて遊びと学びの時を持つことが明日への活力、命の輝きとなって現れるので、初めてお会いした時の緊張感がとれて皆さんとても素敵になりました。「またこの次も逢いましょう」と、人からあてにされている手応えを感じました。半年前と比べ、一人ひとりのがのびのびとしています。

早く来て先生をお待ちする気持ちが溢れ出るようになり、サークルクララの会員の皆さんは、いつのまにか光り輝く「美人」になっていました。



# スコープ

## お肌のアンチ・エイジング

### [ 抗老化 ]

この原稿をお読みいただく頃は、札幌はもう秋の気配かもしれません。今（7月）、窓の外に広がる木々の緑は、盛りの夏を謳歌した後、やや疲れた色に変わり、その頃は世の無常を嘆いているのでは？

植物にあって、夏が過ぎれば秋が来るように、人生においても、私たちのお肌にも、必ず秋がやって来るのです。輝かしい夏の太陽がたくさん作り出す活性酸素の活躍の結果である“クスマ、シミ、シワ、タルミ”を鏡の中に認めては溜息をつく季節が9月です。

私のクリニックでもこうした美容皮膚科のご相談が多くなってきました。高齢化と経済的ゆとりを手に入れたこの国では、私たち一般人ですら、贅沢にもアンチ・エイジングのためならお金と努力を惜しまなくなりました。その昔、中国の皇帝が不老不死の薬を探し続けたように、アンチ・エイジングは人類の見果てぬ夢なのでしょう。

さて、お肌のアンチ・エイジングのために、サンスクリーン（日焼け止め）でUVカット（紫外線を防ぐ）をするのは今や常識です。欧米白人社会では、ベビーの時からサンスクリーンを使い始め、紫外線の蓄積副作用により、老いてから発生するという皮膚がんや、皮膚の老化を予防するのが良いとされています。蓄積紫外線の害というのであれば、私の年ではもう手遅れかもしれませんが、これ以上悪い結果を出さないように、年中UVカットに気を配らなければ！

さて、注意すれどもお肌のアンチ・エイジングに失敗してしまい“クスマ、シミ、シワ、タルミ”など見たくもないモノを鏡の中に見てしまっても、今や化粧品や塗り薬、レーザー治療など、いろいろ挽回の手段が出てきました。これは嬉しい限りです。ただし、残念ながら健康保険はききませんが.....。（H.Y.）