



すこやか碧南

コロナ禍の今だからこそからだを動かしませんか

健康を守る会 会長 山中寛紀



令和2年(2020年)春、全世界にパ

ンデミックをもたらした新型コロナウイルス感染症。このウイルスにより私たちの生活が一変して早2年が経過しました。

この間、多くの国民は外出の自粛を余儀なくされました。子供たちの生活も一変し、インターネットによる授業実施、学校行事の中止や延期が相次ぎ、思うように友達と遊ぶこともできなくなりました。

一方、多くの社会人はかつて経験したことが無いほどテレワークを強いられました。それにより体力低下やストレスが募り、落ち込んだりメンタル面で不安定になった人も少なくありません。そして、このストレスの蓄積は免疫力低下にもつながっています。

ではどのようにして私たちはこのコロナ禍を乗り切ればよいのでしょうか。メディアの発達した現代社会では、新聞・テレビ・ラジオのみならず様々な方法で多くの情報を得ることが可能です。重要なことはそれらの中からより自分に適したものを見つけることです。そこで大切なことのひとつ、それが運動です。この

コロナ禍では多くの人と一緒にスポーツを楽しむことは難しいので、自分一人であるいはご家族やごく限られた友人と行うことができれば良いでしょう。

しかし、運動と言っても色々なものがあります。一番コストがかからず多くの人ができるもの、それはウォーキングです。毎日は無理でも、週3日は外の空気に触れ、かつ日光を浴びることは新陳代謝促進にもなります。また普段より速めに歩くことや、大きく腕を振って歩くと、運動効果がより高まります。雨が降って外に出られない時は、室内でのストレッチや軽い筋肉トレーニングがお勧めです。

やり方が分からなければインターネットで検索すれば色々と掲載されています。パソコンやスマホに触れることが苦手な方にはテレビ体操が推奨されます。NHK教育テレビ(Eテレ)では毎朝6時25分から放送されています。早起きが苦手な方は録画しておけば好きな時間に画面を見ながら運動できます。番組では椅子に座したままの見本もあるので、自分の体に合った方法で運動することができ

変役立ちます。昨秋、日本医師会認定スポーツ医の研修で初めて「スポーツリズムトレーニング」というものを知りました。これは小児から高齢者さらには一流アスリートに至るまで対応できる非常にすぐれた運動です。リズムカルな音楽を聞きながら床上に引かれた線上を色々な動作でステップして跨ぎながら進む運動です。8種類ほどの基本ステップを身につけたら、次はそれに両上肢の動きを加えることでレベルを上げます。この運動は脳の活性化にも役立ち認知機能低下の予防にもなり得ます。また幼児小児においては遊びの一環として行えるため、運動機能の向上のみならずメンタル的にも上向き、これを広く導入している横浜市の事例では、不登校や保健室の利用者減少にもつながっているそうです。

とにかく楽しくリズムカルに体を動かして老化予防のみならず免疫力低下を防ぎ、このコロナ禍を乗り切つてゆくことを強くお勧めしたいと思います。

高齢者と生活習慣

愛知淑徳大学健康医療科学部 教授

名古屋大学 名誉教授
井口 昭久



1 人の病気

人の病気は外部環境の要因が2〜3割、遺伝が2〜3割、残りの5割は生活習慣と言われています。幼い頃から栄養、運動、体質、そしてタバコや酒などの習慣ができ、青年期から壮年期を迎える頃に、高血圧や糖尿病、肥満などの基礎疾患が発生します。基礎疾患とは、癌や虚血性心疾患、脳血管症などです。

これらの疾患は中年期から高年期にかけてADLやQOLに影響を与えます。

ADL(英: activities of daily living)とは、日常生活動作のことです。食事・更衣・移動・排泄・整容・入浴など生活を営む上で不可欠な基本的行動を指します。

QOLとは「Quality of Life (クオリティ・オブ・ライフ)」の略称です。



日本語では「生活の質」などと訳され、「生きがい」や「満足度」という意味があります。QOLの評価は、人が人間らしく満足して生活しているか、自分らしい生活が送れているかなど「生活の質」を評価する概念です。

2 日本人の死因

現在の日本人の死因の1位は「癌」であることは誰でも知っています。2位は「心臓疾患」であることも知っているとあります。それでは3位はというと「老衰」と答えられる人は少ないでしょう。

厚生労働省の統計によると、2000年代に入ってから男女ともに「老衰」が増加し、2018年にはこれまで死因の3位だった「脳血管疾患」や「肺炎」から「老衰」になりました。これは高齢社会を反映しているものです。

3 認知症

認知症はアルツハイマー病と脳血管性認知症に大別されます。

後者は生活習慣病であると分かって

いましたが、前者のアルツハイマー病も様々な知見から生活習慣病の一つであると考えられるようになりました。

高血圧や糖尿病、高コレステロール血症などがアルツハイマー病にも関係することが様々な疫学調査からわかってきています。

タバコを吸う人はアルツハイマー病にならないと昔から言われてきましたが、決してそうではありません。タバコはアルツハイマー病の危険因子の一つであると言われています。一方、運動はいつから始めても、どのような病態から始めてもアルツハイマー病には効果があることが分かっています。歩くことは推奨される運動の一つです。

4 寿命

寿命を延ばす実験を、世界中の研究者が続けてきました。多くの薬が発見

され試されたのですが、ほとんどの薬は寿命を短くするものばかりでした。

その中で唯一寿命を延ばすことが可能であった実験は食事制限でした。

しかしこの事実は寿命が2〜3年の鼠や数週間のシヨウジヨウバエを使った実験でありました。

人に当てはまるかが大きな問題でした。そこで、アメリカのNIAが猿で実験を行い、猿でも食事を少なくすると長生きをするという結果が発表されました。

この食事制限による延命効果が人間に当てはまるかどうかは、現在のところ分かっておりません。



サルの実験結果を報告した研究者は、「自由に食事をして丸々と太った猿は、命は短かった。しかし、食事を制限された痩せた猿は、長生きはしたがいつもイライラしていた」と言っています。

これらの事実が人間に当てはまるか、満足して短命で終わるか「それは皆さんの考え次第です。」

5 年齢同一性障害

私は老化が進行している自覚はありません。視力も聴力も日常生活に支障はありません。だから私は自分を老人とは思っていないのですが、私を無理矢理老人にさせるのは外形的要因であります。

気分良く人生の街道を走っているのに、定年、年金の支給などで年齢を確認させられます。精神的に老いたという感覚はないし、この分では永遠に老人になりつつもありません。こうして、自分の心は実年齢にそぐわない、

という感覚は今を生きる老人に時折見られます。この症状を持つ人は年齢同一性障害というそうであります。

6 老化は病気か？

かつて、老人とは「病気を持つ死期の近い人のこと」で、老化とは病気に他ならない」と思われていました。

しかし1970年代に入り平均寿命が延びると、病気のない老人が出現してきましたが、そのような人でも老化は進行しているように見えました。

このことは病気とは無関係に老化が進むのではないかとこのことを示唆しました。

そこで生まれたのが正常老化と異常老化という概念で、病気のない状態での老化を進むのを正常老化、病気のある状態を異常老化と呼ぶようになりました。

この概念の出現により病気のない状態での老化のプロセスを認識し、操作する段階へ進むことができたのであります。

1990年代、本格的な高齢化社会に突入した頃、老化は病気ではないが

初期の老化の集合体で、様々な組織が機能に影響を与えるものであるとされました。

最近になって老化は「治せる病気である」と主張する人々が現れました。老化は避けて通れないものではなく、疾患のプロセスであって治せるものだと主張しています。

老化を克服できる時代が目と鼻の先に来ているようです。

7 保育目標は老人の目標と同じ

私の孫が通う保育園は、次のような目標を設定しています。

- ①健康で生き生きと、じっくりものに取り組める子。
 - ②自分のことは自分でできる子。
 - ③自分が思っていること、考えていることをみんなの前で言える子。
 - ④情操豊かな子。
 - ⑤障害を持つ子と助け合い、みんなを大切にする子。
 - ⑥よく考えて見通しの持てる子。
- この目標は高齢者の皆さんにも当てはまるのでしょうか。

献血方法別の献血基準



献血の種類	全血採血		成分採血	
	200mL 献血	400mL 献血	血漿	血小板
1回採血量	200mL	400mL	600mL 以下 (循環血液量の12%以内)	
年齢	16歳～69歳	男性：17歳～69歳 女性：18歳～69歳	18歳～69歳	男性：18歳～69歳 女性：18歳～54歳
	ただし、65～69歳の者については、60歳に達した日から65歳に達した日の前日までの間に採血が行われた者に限る。			
体重	男性：45kg以上 女性：40kg以上	男女とも50kg以上	男性：45kg以上 女性：40kg以上	
最高血圧	90mmHg以上179mmHg以下			
最低血圧	50mmHg以上109mmHg以下			
脈拍	40回/分以上100回/分以下			
体温	37.4℃以下			
血色素量 (ヘモグロビン濃度)	男性：12.5g/dL以上 女性：12.0g/dL以上	男性：13.0g/dL以上 女性：12.5g/dL以上	12.0g/dL以上 (赤血球指数が標準域*にある女性は11.5g/dL以上) *標準値 MCV：81～100(fL) MCH：26～35(pg) MCHC：31～36(%)	12.0g/dL以上
血小板数	—	—	—	15万/μL以上 60万/μL以下
採血間隔	〔前回採血〕			
	200mL全血	男女とも4週間後の同じ曜日		
	400mL全血	男性は12週間後、 女性は16週間後の同じ曜日	男女とも8週間後の同じ曜日	
	血漿成分	男女とも2週間後の同じ曜日		
血小板成分	なお、血小板成分採血では、血漿を含まない場合1週間後に血小板成分採血が可能。 ただし、4週間に4回実施した場合には次回までに4週間あける。			
年間 ^{※1} 総採血量 (1年は52週として換算)	200mL・400mL全血を合わせて 男性：1,200mL以内 女性：800mL以内		—	—
年間 ^{※1} 採血回数 (1年は52週として換算)	男性：6回以内 女性：4回以内	男性：3回以内 女性：2回以内	血小板成分献血1回を2回分に換算して 血漿成分献血と合計で24回以内	
共通事項	次の者からは採血しない。 ①妊娠していると認められる者、又は過去6ヵ月以内に妊娠していたと認められる者 ②採血により悪化するおそれのある循環系疾患、血液疾患その他の疾患に罹っていると認められる者 ③有熱者その他健康状態が不良であると認められる者			

令和4年4月1日（愛知県赤十字血液センターのホームページより）

献血にご協力いただける方の安全を第一として、国が定めた規準等により、医師が総合的に判断してお願いしています。

※1 期間の計算は直近の採血を行った日から起算します。

令和4年度献血予定表

9月 2日 (金)	愛知県中央信用組合本店 13:30～16:30
11月 16日 (水)	碧南市役所正面玄関 9:30～16:15
1月 21日 (土)	碧南宮農センター（農業まつり） 10:00～15:00
3月 15日 (水)	碧南市役所正面玄関 9:30～16:15
3月 17日 (金)	愛知県中央信用組合本店 お問い合わせ下さい

この予定は都合により変更されることがありますので、市ホームページでご確認ください。

令和4年度 市民献血30回以上協力者

～感謝状贈呈者～

上田 雅也	(宮後町)
梶川 順一	(沢渡町)
平松 誠	(権現町)
松山 浩二	(緑町)
山田 雅和	(半崎町)

(50音順)