

# 健康管理学の実践方法について考える

川本 武之

キーワード：日常生活，こころ，からだ

## はじめに

最近、健康に関する意識が急速に人びとの間に広まってきている。これは、人生80年時代という高齢者社会が間違いなく到来することから意識されたものと考えられる。

しかしながら、われわれの日常の生活の中で、健康という言葉は常用語化されているが、この言葉ほど確然としない意味で使用されているのも少ないようである。健康を対象とする社会学、教育学、技術を学ぼうとするとき、その対象である健康という概念をはっきりさせておきたいと考えることはきわめて自然であり、必要なことでもある。

現代のように機械文明の発達による複雑化した社会においては、健康に関する諸問題についてますます関心が高まるであろうことは容易に予想される場所である。

“健康とは”一体どのように考えるのであろうか。病気、病弱でなければ健康であると考えられた時代もあったが、現在では、精神的健康「こころの健康」の重要性が強調されるようになってきている。「こころの健康」とは何かについては多くの書物が出ている。しかし、その大部分が「こころの病気」や「こころの病理」について述べているだけで、具体的にわれわれ庶民のこころの健康を増進させ、向上させていく知識を示唆してくれる

ものは少ない。

“からだところの健康管理”とは、からだところの考え方を個人に適応させるために、その行動に変容を加えることである。

“健康管理”とはあまりむずかしく考える必要はない。簡単に言えば、からだところの健康は個人の力で考え、実践し築きあげるものであって、他人がやってくれるものではない。自分自身の力で健康の維持増進ができるように、子どもから大人までの言動を変えさせる効果的な教育をすることが健康管理の真の姿ではないだろうか。

## 1. 食べものの健康管理学

「栄養」とか「食べもの」に関して書かれた書物は沢山出版されている。それは、人びとのこの方面に対する関心が健康との関係で高まっていることを反映しているものと思う。栄養とは、「食べることを通して人びとの健康の維持増進」にかかわることである。栄養に関する健康学はいかにあるべきであろうか。対象が個人であっても集団であっても、そこに改めなければならない栄養上の問題があるとき、こうすればよりよい健康状態になるという対策でなければならない。健康学の目的は、食生活の変容により栄養状態を向上し、健康を維持増進することにある。栄養教育にはそれ自体の目標があるはずで、さしあたって

て次の3点に要約することができる。

- ① 対象者が栄養や食生活に関して正しい知識を持つこと（知識）
- ② 対象者が正しい知識や態度を身につけること（態度）
- ③ 対象者が栄養に関する行動の変容を起こすこと（実践）

人間の日常生活の中で、食事は単に生きるために必要な栄養を摂取するためばかりではなく、疾病の予防、心身の休息、気分の転換となり、社会生活、家庭生活における団らんの間ともなるのである。

人間が一般的に朝、昼、夜と三度食事をするようにになって、約千年ぐらいといわれている。人生80年として、あと何千回、何万回の食事をより楽しく、より効率よく摂取することを考えることは非常に大切なことではないだろうか。

人間が成長し、生命を維持し、健康な生活を続けるためには、食物に含まれる栄養の質と量とが問題になる。一般的に蛋白質、脂肪、糖質、ビタミン、無機質を5大栄養素と呼んでいる。

この5大栄養素はその機能に応じて、熱量素、構成素、調整素と称せられる。熱量素とは、体内でエネルギーを供給する栄養素であって、労働量、運動量と関連してその所要量が増減する。構成素とは、身体構成その消耗部分の補修に関与する栄養素のことであって、成長期や身体の鍛え上げられる時期に所要量が増大する。また、調整素とは、新陳代謝や生活機能といわれる体内の生理的機能を調整する栄養素であって、一般に微量しか必要としないがきわめて重要であるという点に関しては少しも他にひけをとらない大切なものである。現在、人びとの栄養状態は、平均的には良好なものになっているが、個々の世帯、個々人についてみた場合には、食生活をとりまく環境の急激な変化に伴い、次のような問題が生じてきている。

- ① 交通機関の発達、職場の機械化、家事の省力化などにより消費エネルギーが減少しているため、相対的エネルギーを過剰摂取する人が増加している。
- ② 食事の洋風化に伴い、脂質の摂取量が増加傾向にあり、適正量の上限に近づいている。
- ③ 加工食品に過度に依存することにより、栄養のバランスに偏りのある人びとが増加している。
- ④ 子どもの一人食が多く見られるなど食卓を中心とした家族団らんが失われつつあるなどの問題があり、こころの健康に大きな影響がでている。

### 健康に良い食生活の基本とは！

健康に良い食事を考えていくには、まず、食生活の中でどんなことに気をつけたらいいのか、どんな食生活を目指したらいいのかを知っておきたいものである。

「生活習慣病」といわれる病気は、いずれも食生活と深くかかわっている。病気を招く食習慣の中で、最も大きな要素が食生活であるといってもよいだろう。それぞれの病気によって、注意すべき点に多少の違いはあるが、病気にかかりにくくするためのポイントは多くが共通している。

高齢化・少子化が進む中であって、がん、脳卒中、心臓病、糖尿病など生活習慣病の増加が大きな健康問題となってきている。

これらの疾病の発症は生活習慣と密接な関係があり、とりわけ食生活との関連が深いことから、健康的な食生活の実践により、疾病の発症そのものを予防する一時予防の推進が重要となっている。栄養対策も従来の栄養不足を主眼としてきたものから、過剰摂取への対応も考慮した対策へと転換を図ることが求められ、人びとの健康的な食生活への実現のためには、個人の行動変容とともに、それを支援する環境作りを含めた総合的な取り組み

みが求められている。いずれにしても、食生活の改善は、各自が自覚を持たない限り実現しないし、普段の食事を考える際に注意点を頭に置き、それが習慣になるのが望ましいのではないだろうか。

表1 食生活指針

|   |
|---|
| <p>厚生省 2005年3月</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・食事を楽しむ</li> <li>・1日の食事のリズムから健やかな生活リズムを</li> <li>・主食・主菜・副菜を基本に食事のバランスを</li> <li>・ご飯などの穀類もしっかりと</li> <li>・野菜・魚・果物・牛乳・乳製品・豆類なども</li> <li>・食塩や脂肪は控えめに</li> <li>・適正体重を知り、日々の活動に見合った食事量を</li> <li>・食文化や地域の産物を活かし、時には新しい料理も</li> <li>・調理や保存を上手にして無駄な廃棄を少なく</li> <li>・自分の食生活の見直しを</li> </ul> |
|---|

最近、日本人の大きな健康問題として肥満がある。生活習慣病の多くで、肥満は注意すべき重要なポイントとされている。肥満とは本来、エネルギー摂取量が消費量を上回り、体脂肪率が高くなり過ぎた状態である。

今のところ、一般の人びとが全身の脂肪の量を正確に測定する方法は確立されていない。そこで肥満を測定する簡単な方法としてはBMI（体重kg÷身長<sup>2</sup>m<sup>2</sup>）を用いる。特別にスポーツなどで筋肉を鍛えている人でない限り、体脂肪率とよく相関する。このBMI指数が男性では22、女性では21の人が、最も病気にかかりにくいとされている。そこで日本肥満学会などでは、BMI22を「標準値」とし、プラス20%以上を肥満とする判定基準を用いている。肥満を防ぐには、まず健康を維持するのに必要な「適正エネルギー量」を知る必要がある。これは年齢、性別、身長、体重、活動量によって人それぞれに違う。基本的には、最低限必要な「基礎代謝エネルギー量」に生活活動によって消費される「消費エネルギー量」を加えたものということになる。まず、自分の標準体重を知っておくことが必要であり、健康管理の基本的な目安となるの

である。

## 2. 運動・レクリエーションの健康管理学

運動やレクリエーションは、生活の楽しさや喜びとなるとともに、家族みんなや職場、地域の人たちとの人間関係を育て、こころの健康を豊かにすることができる。

### “運動”

運動とは「動くことを通して人々の健康の維持増進」にかかわることである。

現在、人びとの生活環境の中で注目すべきことは運動不足である。あらゆる種類の労働環境で作業の機械化が著しく進んでいる。

この傾向は、今後ますます激しくなることは間違いないだろう。

交通環境、また情報環境を考えると、運動不足をもたらす原因はまことに多い。使わなければ衰えるのは生きものの原則である。

精神的ストレスにさらされ、力仕事の低下は当然健康を阻害し、体力低下の誘因となることは論をまたない。多くの人びとは運動不足を十分に認識し、運動不足を解消したい気持ち、意欲はある。わが国においても何らかの理由で、運動・スポーツをやりたくてもできない人々がいる。時間がない、施設がない、仲間・指導者がいない、かかわる方法がわからないことなどが大きな原因として考えられる。運動スポーツの効果は非常に多くある。体力・健康の維持増進はもちろんのこと、楽しみ、生きがい、ストレス解消、仲間づくり、疾病の予防、肥満防止などさまざまである。いずれにしても健康づくりの運動は“無理せず・楽しく・いつまでも・ひとりでも”できることが非常に大切である。

実際に効果ある運動・スポーツはどのような方法であればよいのであろうか。

厚生省が定期的実施する調査において「運動習慣がある」と判断する条件項目は

- ① 少なくとも1週間2日以上

- ② 1回30分以上
- ③ 少し息が弾む・少し汗ばむ程度
- ④ スポーツ・レジャー・趣味
- ⑤ 1年以上継続 などと考えている。

健康・体力づくりを目的としたスポーツなら、何もよい成績を上げることや相手に勝つことのみを重要視する必要はなく、これが自分に一番適した、自分なりの運動・スポーツのやり方なんだと自信を持ってやることのほうが大切である。運動、スポーツ種目、やり方は年齢や経験、能力、体力などに応じて選ぶものである。運動・スポーツはさまざまである。跳んだり走ったりするパワー中心の運動もあれば、曲げたり伸ばしたりする柔軟性の運動、力を出す筋力づくりの運動、巧みに動いたり、道具を使ったり、バランスをとったりする神経感覚機能に関連する運動、そして長く歩き続けるとか走り続けるなどの全身持久力の運動など多面にわたっている。そうした多面の運動をできるだけ幅広く行うことが健康と体力づくりには必要である。

幼児期から児童期にかけて運動が不足すると、神経の働きの鈍い子どもになる可能性が大きく、そのまま大人に移行することになる。この時期の運動としては、歩く、走る、跳ぶ、投げる、上る、ぶら下がるなどの全身運動が好ましい。

青少年期になると、男女とも形態面の発育はほぼ完了し、体力鍛錬が最も必要であり、最も効果をあげやすい時期である。最も好ましいのはオールラウンドの体力づくりである。どんな運動・スポーツでも一通り身につけて、季節や気候、あるいは余裕の有無、置かれた環境条件の違いなどによって適当に選択して行うのが理想的ではないだろうか。またこの時期には、運動・スポーツや仕事によって体を動かし病気に対する抵抗力をつけることも非常に大切であることも認識しなければならない。壮年期の体力は、若い頃に比べて次第に衰えてくる。これは心身に現れる老化の結

果であって、どうにもならない人間の宿命である。しかし適度な運動・スポーツを絶えず怠らず続けていると確実に老化が遅れ、若さを保って活動できることは間違いのないことである。

高齢期になると気になるのが、腹部のたるみやふくらみである。壮年からの「腹部が出てくる」状態は、栄養過剰、運動不足のシンボルで食事を制限してもなかなかたるみは消えない。壮年期から肥れば肥るほど生活習慣病にかかりやすく、寿命の長さにも影響するのではないだろうか。したがって、この時期の運動・スポーツは強くするのではなく、弱く長くすること、心臓・循環器系の機能を少しでも維持し高めるように努めることが最も重要である。

#### “レクリエーション”

「休養」には二つのねらいがある。人間は毎日の仕事や生活による疲労を、休養によって回復させることが健康の維持には必要である。24時間をワンサイクルとして、その日の疲れをその日のうちに取り除き、明日に疲れを持ち越さないのが疲労回復の理想的な休養法といえる。さらに、休養には気力や活力を充実させるという狙いもある。疲れたから休むというだけではなく、仕事、運動などの生活行動やさまざまな活動に積極的に取り組むためのエネルギーの充電をするのが、休養のいまひとつの目的である。疲労の回復にはまず何よりも十分な睡眠が必要であり、さらに活力を生む積極的な休養法、こころの健康を養うレクリエーション活動は欠かせないものである。日常における余暇の増大は、21世紀の先進諸国において実現されつつある。これは種々な点で、前の娯楽時代とは異なる状況を作り出している。このような状況の変化に対応する言葉として、一応「レクリエーション」という概念がわが国でも受け入れられている。仕事を通して社会形成の時代に入りつ

つあることは間違いない。

したがって、余暇における社会形成こそレクリエーションの課せられた重要な課題である。その意味で、単なる休養ではなく、社会形成的なエネルギーを投入すべき対象として、レクリエーションがクローズアップされるのである。「レクリエーション」とは、領域特性に応じた自発的活動の構造化、および機能化ということができるのではないだろうか。レクリエーション活動は多種多様であり、その人の生活条件や生活スタイル、考え方などによって異なるものである。くつろいで音楽を聴くという人もいればテレビを見るという人もいる。さらには、ストレス解消、気分転換のために外食をする、旅行、スポーツをする人などさまざまである。レクリエーション活動は、こころの健康のためにも欠くことのできないものであり、自分にとってこれが一番のレクリエーション活動だと思われる最も適した方法、内容を見つけることが重要であるのではないだろうか。特にわれわれ人間のこころを和ませ、ゆっくり休ませてくれるものとして自然がある。都会のコンクリートジャングルの中で生活している人たちは、時として無性に自然が恋しくなるときがあり、われわれの生命の中にある本性が「母なる大自然」をあこがれ求めているのではないか。“自然の中を歩く”“自然の中で食べる”“自然をつくる、育てる”“自然を利用したスポーツ、レクリエーション”などをすることにより、アウトドアで自然に触れ英気を養うことも、子どもから大人にとって望ましいレクリエーション活動になるのではないだろうか。レクリエーション活動の重要性を真剣に考える時期に来ている。

### 3. 学生の健康管理学

学生時代には、それ相応の健康というものがある。また、健康であるためには、学生として理解し、修得すべき健康知識が必要とな

る。知識なくしては健康認識は育たないし、ひいては自らの健康観を確立することはきわめて困難となる。学生時代に身につけたい知識や漠然としたものでいいから形作りたい健康観を十分に認識したいものである。

健康観は人生観と同義であり、世界観に通じるものでもある。自らの存在に意義を見出し、その価値を認め、からだところの健康の獲得と成立への道を歩みたいものである。

#### “学生時代”－からだところの健康を築くチャンス－

からだところの健康を獲得し成立するためには青年期をおいて他にはないというが、青年期の中でも最もその機会に恵まれ実現する能力のあるのは学生時代である。

学生時代に在るものは、自らが恵まれた時期にいることをあまり意識しないが、社会人としての経験を重ねるにつれ、この年代ほど自由で何でもできる時期は他に見ないことを、実感をこめて誰でも肯定するものである。

しかも、学生には「若さ」といわれる力があり、比較的自由な時間が多くある。体力も気力も満ち溢れている。大学、短大、高校というように学校の形態に差異があろうと、学生時代には将来への限りない夢がある。その抱負を実現させるために、また自由な時間をよりよく過ごすためにも、からだ、こころの健康にはくれぐれも気をつけていきたいものである。学生時代に知っておきたい健康の観念について考えてみると

- 1) 健康は獲得すべきものである。健康の獲得に当たって個人の努力はもちろんあるが、国や社会も生活しやすい文化環境を作り上げ、スポーツやレクリエーション活動を奨励し、医療などの普及によって疾病を防ぐなど、健康獲得などのための努力、援助を惜しまないことなどである。
- 2) 健康は流動的なものである。人のからだは生体である以上、つねに一定のリズム

を持って変化している。今まで続いてきた心身の健康を明日以降も長く安定したものとしていくためには、健康は生体のリズムの上に成り立ち、流動的であることを十分に理解しておかなければならない。

- 3) 健康は伝播するものである。優れた人の健康生活や行動あるいは考え方は、その人に接する人を魅了する。一人の人の望ましい健康生活、行動などは次第に広がりを持つものである。
- 4) 個人の健康と集団の健康は相関するものである。一人の病気が病原体によって健康集団に感染をもたらせば、その集団の健康は乱される。また、病的な集団に入り込んだ個人の健康は大きな影響を受けざるを得ない。

以上、健康の新しい理念について4項目に分けたけれども、すべてこれらは互いに関連するものである。健康は獲得すべきものであるからこそ、その流動的な要因を知らなければならぬし、他の人の健康そのものをモデルにすべきものであり、互いに協力してこそ、心身の健康を獲得できるものではないだろうか。

#### “学生生活”－嗜好品、その功罪を知ろう

酒と名のつくものには、清酒、焼酎、ビール、ウイスキー、ブランデー、ワインや紹興酒、マオタイ酒、老酒などその種類は極めて多い。しかし、わが国では酒税法上「1%以上のエチルアルコールを含む飲み物」をすべて酒と呼んでいる。心身ともに成熟期に到達していない学生の頃に酒に溺れるならば、心身の順調な発育、発達には期し難い。また妊娠中の女性が酒を飲むならば、母体の血液によって育まれる胎児の発達に多大の支障を生じさせることを知らなければならぬ。

酒の常用者は、肝臓を始め胃や腸を毎日酷使するわけであるから、肝機能の障害を始め

胃腸疾患やひいては、心臓、腎臓の故障を併発しやすくなる。

飲酒にあたっては消化の良い食物を摂りながら、ゆっくり飲むとか、週に二日は休むのが、良い飲み方とされるのはこのためである。酒は自らの年令・性別・体力をわきまえ、飲むべき場所と時を心得て飲むべきであり、特に学生時代の酒は、常に明るい雰囲気の中でこそあるべきであろう。

煙草は嗜好品としては百害あって一利ないものである。タバコは生活の句読点とか、紫煙の流れは思索を深めるとか言われるが、タバコを売るためのコマーシャルの文句であったり、スモーカーの悲しい自己弁護の言葉に過ぎない。タバコにはタールの他、40種類以上の発がん物質が含まれており、喫煙者の近く(1m以内)で副流煙、排出煙を吸わされる受け身喫煙は主流煙を吸う喫煙者本人よりも有害であるとも言われている。

喫煙が影響する病気についても、喉頭がん、肺がん、気管支喘息、食道がん、狭心症、心筋梗塞など多種にわたっている。最近では病院や公的な場、あるいは会合の際に喫煙を禁止する例が増えてきた。これは当然のことであるが、今後は早急に、マスメディアによる禁煙運動の推進、家庭・学校・職場における禁煙の普及活動などが望まれる時代になってきている。

#### 4. 高齢者社会の健康管理学

21世紀を迎え、高齢者社会は間違いなくやってくる。わが国における平均寿命も男性で78才、女性で85才と世界でも有数の長寿国となっている。壮年期になると体力は若い頃に比べて次第に衰えてくる。これは心身に現われる老化の結果であってどうにもならない人間の宿命である。しかし、適度な運動・スポーツ・リクリエーションなどを絶えず、怠けず続けていると老化が遅れ、長く若さを保って活動できることは間違いがない。50才以降の老化現

象を少しでも強くブレーキをかけておきたかったら、この時期から十分なトレーニング運動が必要になってくる。

### “中・高年期のからだところの健康”

この時期の人びとで最も注意しなければならないのは、運動適正についての個人差が、著しく大きくなっている点である。たしかに一部は先天的にも存在していた格差が、だんだん顕著に現われてくる年代だといえるが、なんととっても生まれてから今日までの数十年にわたる生活態度の違いが、それらを大きく増幅させてしまっていることである。

この時期の運動・スポーツは、勝敗を争うことは問題ではなく、健康の維持、増進、体力の維持のために行い、この結果として、老化防止、体力低下阻止の効果があれば望ましいことである。また、この時期になると気になるのが、腹部のたるみやふくらみ、壮年からの「腹部がでてくる」状態は、栄養過剰、運動不足のシンボルで、食事を制限しても腹部のたるみは簡単には消えないだろう。

壮年期から肥えれば肥えるほど、生活習慣病に罹りやすく、寿命の長さも肥満した人の方が、一般的には、やせている人よりも短くて言われている。ぶかっこうよりも、皮下脂肪は健康長寿の大敵ともいえる。高年期といっても50才、60才、70才と次第に、からだの体力に著しい差がでてくることは言うまでもない。高年になるに従って同じ年令でも老化の程度の個人差が大きくなるので、その人に適応した運動・スポーツを選ぶには、個人個人についてよく考えなければならない。

中高年からの人の運動は、強く短くするのではなく、弱く長くする全身の持久性の運動をすることによって、心・肺・循環器系の機能を少しでも高めることが最も望ましい。

この時期の人が健康の維持増進を願う気持ちはとくに強くなる。からだの健康はもちろんのこと、こころの健康についても強く思う

時期でもある。こころの健康を養うには何をどのようにすれば良いのであろうか。休養と活力を回復するための「レクリエーション」を是非取り入れることが望ましいことである。一般に精神的疲労は、じっとして休むよりはある程度からだを動かした方が効果的である。戸外に出たの散歩、ジョギング、自己流の体操でもよい。不安、焦り、気を使うことは体を使うこと以上にストレスの原因となりこころの健康に大きな障害となるのである。

現在では、真の意味の健康は身体的・精神的の健康だけではなく、さらに社会的健康をも健康条件に加えるのが常識となっている。

すなわち精神的・社会的健康とは、人格が調和的であり、自己の現実を認めるとともに、社会的にも認められ、しかも社会の理想を尊重し、社会奉仕のできる人間ではないだろうか。中高年期に入ると自分の健康状態がよくないと思っている人のうち50%近くは健康度もそのとおり悪く、また、自分では健康状態が良いと考えている人のうちにも10%前後は健康度の悪い人が存在することを示している。とくに、中年期はまだ病気の少ないときではあるが、40才前後より老化現象による障害が次第に表面化し、これと関連していわゆる生活習慣病とよばれる一群の病気が現われてくる。高年期に入ると、第一にはある刺激に対して反応する働きが遅くなる。

第二には、外力によって引き起こされた異常状態より、平常状態への回復期が遅くなる。

第三は、損傷を受けたときに傷の治りが悪くなることなどである。いわゆる高年期の体は予備力が乏しく、環境の変化に対する適応力が低下していると言うことができる。

人間の場合、人体の働きを全体としてみても、あるいはそれぞれの組織、器管についても、40才を過ぎるころより目立ってくるもので、一般的に“老化”とか“老化現象”などといわれているが、この現象ぐらい個人差があるものもそう多くはない。老化現象の

代表的のものとしては、

眼の老化：40才～50才代になるとレンズの役目をする水晶体が徐々に弾力性を失い、扁平かつ硬くなり、黄色味を帯びてくる。徐々に近いところが見えにくくなるのであって、老眼といわれるものである。

65～75才では調整力はほとんど0になる。

耳の老化：聴力は20才ころを頂点とし以降次第に低下するが、一般的に60才前後になると難聴を自覚するようになる。高年性難聴の特徴は高音部の聞こえが悪くなることである。

骨と歯の老化：骨の老化現象は、脱カルシウムを最大の特徴とする。その高度なものは骨粗しょう症あるいは骨多孔症という病名がつく。力学的には骨折や骨変化が起こり、二次的に運動障害や神経障害も引き起こす例も少なくなく日常生活にもある程度支障をきたすこともある。

皮膚の老化：高年者では皮膚の血行が悪くなり、脂腺、汗腺の働きも低下するので荒れてくる。一般的に老化現象というと突然やってくるように考えているが、老化は徐々に確実にやってくると知ることが大切である。

高年者の疾病：厚生省などの調査によると、10人の高年者のうち、約8～9人がなんらかの身体的異常があり、高年者に対する健康管理学の不十分な点が指摘されている。

病気の種類では、高血圧症などの循環器系がもっとも多く、次いで神経痛や目、耳の病気などを含む神経系、感覚器の病気が目立っている。

高年者が病気になったときの一般的特徴としては、

1つには：あまりはっきりとした症状が現われない。外からの影響や内部の変化に対する反応が低下しているため、同じ病気でも若年者に比べ症状の現われ方が弱い。

2つには：症状と病気の進行状態が比例しない。身体の予備力が低下しているため、症状の現れ方が弱いことにあいまって、気づか

ないうちに病気が進行していることが多い。

3つには：合併症を伴うことが多い。高年者は予備力の低下、反応性の弱さなどとあいまって他の臓器にもゆがみを起こし、2つ以上の合併症を起こしやすくなる。

## 5. 生活習慣病の健康管理学

生活習慣病という用語が使われるようになった理由は、これまでの成人病が二次予防（病気の早期発見・早期治療）に重点をおいていたのに対して、生活習慣病では一次予防（疾病予防・健康増進）を重視しているためである。つまり、不適切な生活習慣という原因を改善することを明確にしたわけである。

日常生活において偏った食事、運動不足、ストレス、喫煙、飲酒など、主に長い間の生活習慣が原因となる病気で、代表的なものが高脂血症、高血圧、糖尿病などがある。

これらは自覚症状がはっきり現われにくく、気づかぬうちに動脈硬化が進み、ついには狭心症、心筋梗塞、脳卒中、閉塞性動脈硬化症など重大な病気を引き起こしてしまう。

さらに、いくつかの生活習慣病や因子が重なると、心臓病や脳卒中が生じる危険性が一層高まる。生活習慣の改善は生活習慣病の予防につながるし、かかった後でも治療のポイントにもなる。自分は大丈夫と過信せずに、いつも生活習慣全般に注意を払うことが大切である。高脂血症、高血圧、肥満、糖尿病という四つの病気が重なった状態は死の四重奏と呼ばれる。死の四重奏はいずれもそれだけで死に直結するものではないが、将来命にかかわるような病気になるリスクが飛躍的に高まる可能性は大である。

### “高脂血症とは”

高脂血症とは、血液中の脂質（コレステロールやトリグリセリドなど）が多い状態をいう。コレステロールは体にかかせない栄養分だが、必要以上に存在すると血管にコレステロール



が蓄積され動脈硬化を起こし、放置しておく  
と血管が狭くなったり詰まったりする。これ  
が心臓で起こると狭心症や心筋梗塞になり、  
脳で起こると脳梗塞になり、突然死に至るこ  
ともある。血液中のコレステロールを下げる  
ためには、食事療法、運動療法、薬物療法を  
バランスよく行うことが重要である。

また、高脂血症はコレステロールが多いタ  
イプ、中性脂肪が高いタイプ、その両方が高  
いタイプの三つに分類される。高脂血症は一  
般的に自覚症状がないので定期健診などの検  
査で発見されることが多いので年一回の検診  
は欠かせないものである。

### 高脂血症予防・治療の食事は！

予防・改善にはバランスのよい食事が大切  
である。普段の食生活を見直し、夜遅くに食  
べることなどを控えなければならない。

高コレステロール血症の人が積極的に食べ  
るものとしては、ごぼう、切り干し大根、海  
藻、きのこ、こんにゃく、豆腐、納豆、あじ、  
いわし、さんま、さばなどが良いとされる。  
逆に控えるものとしては、内臓類、卵、うに、  
いか、たこ、えび、生クリームなどである。

### 高脂血症予防・治療の運動は！

適度の運動・スポーツはコレステロールや  
トリグリセリドを低下させ、HDL（善玉コ  
レステロール）を上昇させる働きがある。短  
時間でも毎日続けたほうが効果がある。

具体的には、無理のない軽い運動を一日30  
分以上を週3日以上続けること、とくに、有  
酸素運動（歩行、軽体操、水泳、水中ウォー  
キング、ウォーキング）などを行うことであ  
る。運動と同じように大切なことに、睡眠を  
十分にとりリラックスした時間を持ち、スト  
レスをためないようにしなければならない。

### “肥満とは”

脂肪はエネルギーの貯蔵庫の役割を果たし  
ている。この脂肪の蓄積が多すぎる状態を

「肥満」という。肥満の判定法として「体格  
指数」（ボディ・マス・インデックス）が  
最も一般的に使われている。この算出法は、  
体重（kg）を身長（m）の二乗で割った値の  
ことであり、算出された指数によって肥満や  
やせの度合いをみるものである。この数値が  
18.5～25が標準的な体型であり、18.5を下回  
ると「やせ」、25を超えると「肥満」と判定  
されている。

一方、体型ではなく「体脂肪率」を肥満の  
目安にすることもある。体脂肪率が男性で25  
%、女性で30%を超えると肥満と考えられて  
いる。肥満の原因として第一にあげられるの  
は、食べすぎと運動不足である。余ったエネ  
ルギーがインスリンなどの働きによって脂肪  
となり、体内に蓄積され肥満となる。

肥満になると血圧、血糖、コレステロール  
が増え、動脈硬化や高血圧、糖尿病、脳卒中  
などの生活習慣病を引き起こす原因になるの  
で十分に注意しなければならない。

### 肥満予防・治療の食事は！

消費するカロリーより摂取するカロリーが  
多いときに脂肪の合成と蓄積が進む。肥満の  
最大の予防・治療は、食べ過ぎないこと、エ  
ネルギーの出入りの調節というのが大きなテー  
マになる。肥満の人の食事では注意することは、  
控えたエネルギーのなかで必要な栄養のバラ  
ンスをとること、短期間での急速な減量はし  
ない、欠食、遅い夕食、夜食は厳禁、また、  
積極的に食べるものとしては、海藻、きのこ、  
こんにゃく、脂身の少ない肉や魚、糖質の少  
ない野菜などがよい。逆に控えるものとして  
は、脂身の多い肉や魚、マヨネーズ、糖分は  
最小限にし、低エネルギーの食べ物をとるよ  
うに心がけることが大切である。

### 肥満予防・治療の運動は！

肥満の人は日常生活において、身体活動と  
しての運動を取り戻す努力をしなければなら

ない。そのためには、意識的に運動を行う必要がある。たとえば、足腰の筋肉を伸ばした状態で、頭の高さから足の先まで一本の体の中心軸を想定し、おへその下回りに重心を寄せ、爪先立ちを30～50回繰り返す。運動は毎日習慣化することがポイントなので、比較的取り組みやすいウォーキングなどをするのもよいのではないだろうか。軽い運動療法を長時間・長期間続けることによって効率的な脂肪燃焼が期待でき効果がある。

### “高血圧とは”

日本では三人に一人が高血圧とも言われている。高血圧そのものには自覚症状がほとんどないため、積極的に治療に取り組まない人がいるかもしれない。高血圧は、その症状、程度ともに人によって違うが、高血圧を引き起こす原因から二つのタイプに分けられる。一つは「本態性高血圧」といい原因がはっきりしないもので、高血圧の大部分はこのタイプである。二つ目には、原因となる疾患があるためになる「二次性高血圧」である。

いずれにしても長期にわたって高い血圧が続くと脳や心臓、腎臓の血管を徐々に傷つけ、脳卒中、心臓発作、腎不全などの病気を招くことが多くあるので生活習慣を改善し、血圧をコントロールしなければならない。一般的には、外来での収縮期血圧が140mmHg以上または拡張期血圧が90mmHg以上の場合を高血圧といっている。

### 高血圧予防・治療の食事は！

昔から言われてきたように、食塩に含まれるナトリウムをとりすぎると、血圧は上がる。したがって、高血圧の予防と治療の基本は、減塩することである。目安として、予防では一日に10グラム以下、治療では一日に6グラム以下が良いとされている。高血圧の人が積極的に食べるものとしては、緑黄色野菜、海藻、きのこ、酢の物、レモンなどがあり、控

えるものとしては、塩、しょうゆ、漬物類、たらこ、ハム、チーズなどがある。

ただし、食塩に問題がある高血圧と、関係のない高血圧があることが、最近わかってきた。

食塩に含まれるナトリウムが原因ではない高血圧は、減塩しても血圧は下がらない。現在、このような食塩と関係していない高血圧が全高血圧の4～5割あると考えられている。この中には遺伝的要因が関与しているが、肥満が問題であったり、カリウム、マグネシウムなどの不足も関係しているといわれている。

### 高血圧の予防・治療の運動は！

運動療法は食事療法と並んで重要である。高血圧の人の運動には、ウォーキング、軽いジョギング、サイクリングなどの有酸素運動を続けてすることが効果的で望ましい。

一方、無酸素運動は陸上の短距離走のような呼吸をほとんどせず一気に行うスポーツで、これは血圧を急激にあげるので運動療法としては不向きである。いずれにしても、高血圧の人が行う運動は、マイペースで楽しむことができる運動をすることが大切である。

### “糖尿病とは”

糖尿病はエネルギー源であるブドウ糖を有効利用させるホルモン（インスリン）の分泌が悪かったり働きが低下している病気である。インスリンをつくる膵臓のベータ細胞が破壊されるために発症する「1型糖尿病」と、肥満や過食などが原因でインスリンの作用や分泌能力が低下することにより発症する「2型糖尿病がある。」日本では糖尿病患者の約99%が「2型糖尿病」といわれている。

糖尿病は、年齢的には40才以上の中高年に多くみられ、日本では10人に1人が糖尿病であるといわれている。糖尿病の原因については、加齢、体質などの要素と関係するが、何ととっても、「過食、運動不足、肥満、スト

レス」などの悪い生活習慣であると考えられる。

糖尿病を放置しておく、さまざまな血管障害の危険がある。網膜症、腎症、神経障害は糖尿病の三大合併症といわれている。

ほかにも動脈硬化を促進してしまうために心筋梗塞、狭心症、脳卒中などの病気が起こりやすくなるので注意しなければならない。

### 糖尿病予防・治療の食事は！

わが国における「食生活の欧米化」も糖尿病の大きな誘因になっていると考えられる。その中でも、最も関係が深いと考えられるのが、米などの穀類、すなわちでんぷんを主とした炭水化物の摂取量が極端に減っていることである。穀類に含まれているでんぷんは、消化管の中でゆっくりブドウ糖に分解されて吸収されるが、砂糖などはすばやく分解・吸収されるので、血糖値が急速に上昇する。

血糖値の急激な上昇は、糖尿病を招く大きな原因になるのである。糖尿病の人の食事の基本は、脂質の少ない材料を選ぶ、肉や魚など動物性食品に偏らないようにする、蒸す・煮るなど油を使わない調理法を選ぶことが大切である。積極的に食べるものとしては海藻、きのこ、こんにゃく、野菜などであり、逆に控える食品としては、脂質、砂糖、菓子類、インスタント食品、加工食品などがある。いずれにしても、肥満にならないこと、とくに脂肪の過剰摂取による肥満を起ささないことが非常に重要である。

### 糖尿病予防・治療の運動は！

糖尿病の予防・改善には食事だけでなく日常生活の中で運動を取り入れることも大切である。糖尿病の人は運動すると、ブドウ糖が筋肉に取り込まれやすく、エネルギーとして消費されるので、血糖値が下がる。しかし、運動不足の人は筋肉に取り込まれにくく、ブドウ糖がエネルギーとして消費されることが

少ないので血糖値が高くなってしまいうわけである。一般的には、自分にとって楽しかったり、充実感があつたりする運動・スポーツを選択すること、自分の判断で運動の量を加減できるウォーキング、軽い体操などでストレスを解消することが最も大切である。

### おわりに

最近、毎日のように新聞やテレビのニュースで、昔では考えられなかったような事件や情報が流れている。健康に対する考え方も時代とともに必然的に変わってきた。現在では、病気、病弱でなければ健康であると考えられた時代と違い、幼児から高齢者までの「こころの健康」の大切さが叫ばれている。読売新聞社の全国世論調査でも、うつ病を患うなど「こころの健康」に不安を感じる人が3割強に上がることが分かっている。「ストレス社会」が進行し、深刻さを増していることが大きな原因で、最近ストレスを感じる人がいる人は7割近くに上っている。ストレスの原因は性別、年代や職種などによってさまざまだ。今後、健康管理学の実践で大切なことは、多くの人に「こころの健康」とは何か、「こころの健康づくり」はどのようにすべきか、また、「こころの健康」を損なわないための対策などを真剣に考える時代にきているのではないだろうか。

### 「参考文献」

- 1) 宮坂忠夫 1982年「健康教育・栄養教育」 光生館
- 2) 日本放送出版協会 2003年 別冊NHKきょうの健康「生活習慣病の医と食の事典」
- 3) 石川兵衛 2004年「健康づくりへのアプローチ」 文光堂
- 4) 大塚正八郎 1984年「学生の健康学」 大修館書店
- 5) 小野三嗣 1983年「運動リクリエーションの健康学」 大修館書店

- 6) 平山宗宏 1976年「年令と健康」 大修館書店
- 7) 田多井吉之介・田多井恭子 1984年「加令の健康学」 大修館書店
- 8) 北村 聖・中村丁次 2003年「死の四重奏とよばれる『生活習慣病』」 ニュートンプレス
- 9) 加藤正明・吉川武彦 1984年「こころの健康学」 大修館書店
- 10) 渡辺正樹 2002年「健康教育ナビゲーター」 大修館書店