



国保・保健・福祉・介護担当者研修会

# 医療・介護の実態から 疾病の原因を分析

## 生活習慣等の現状を分析 し予防対策を検討

はじめに本会事業課の田中貴康事業課長が「市町村を取り巻く環境は、生活習慣病の増加、医療技術の高度化等により医療費は増嵩し、国保財政は一段と厳しくなっている。このような状況を踏まえ本会では、医療費の大きな割合を占める生活習慣病を予防し、医療費の適正化に資するために医療や健診・生活習慣等の現状を保険者と一緒分析し、予防対策を検討し保健事業に反映できるように24年度からモデル保険者を選定し支援を行っている。本日は、中間報告として発表をいただき本研修会が、保健事業の一助になってほしい」とあいさつ。

## 健診データを基に住民の 暮らしを守る

続いて、「医療、介護、健診を分析し、確実に効果を出す保健活動の

展開」と題して、柳澤美枝子管理栄養士（元上越市役所生活習慣病予防対策室室長）が講演。

「上越市は、国保・介護保険料が年々上昇し、市民の負担をこれ以



「実態をもとに評価を行うことが大事」と話す、柳澤美枝子管理栄養士

鹿児島県市町村自治会館403号室で平成25年3月21日、平成24年度国保・保健・福祉・介護担当者研修会が開催された。県内の市町村から担当者39人が出席し、柳澤美枝子氏の講演や医療費適正化に向けた取り組みの中間報告が行われた。

上増やさないよう、疾病の原因を分析し、この結果を踏まえ予防可能な疾病、つまり生活習慣病の対策を強化推進した。ことに脳卒中は64歳以下の若年者の発症率が他に比べて高い傾向にある。つまり長く寝たきりとなる人が多い。要介護3・4・5の認定者が増加している。この多くは認知症も加わっており、家族の介護や経済的負担が大きかった。では脳卒中はどうして発症するのか。背景に高血圧・糖尿病・高脂血症の3つの重なりが見受けられた。これらの疾病を早期に見つけ出し、対象者を明確にし、重症化させないような保健活動の取り組みを行い成果が出てきた。」続けて柳澤氏は、「その為にも、これらを早期にまたは未然に防ぐためにも、健診は重要であるため、毎



生活習慣病の予防対策を検討し、保健事業に反映していきたいとあいさつする本会の田中貴康事業課長

年健診項目を見直し、実態に合わせて必要な項目を独自に追加した。また健診データを経年変化で追うことができる。この経年変化が重要で、健診を毎年受ける必要がある。」

そして「健診データの変化と住民の暮らしや労働、食が結びつくことを、住民自ら気づき健康習慣を自己選択できるよう、保健師、

栄養士は支援力をつけて、現場(家庭)に向き、住民の生活や考え方を学び、共にどうすればいいか、気づいていくと成果となり数値に現れてくる。健診を受けると具体的に何がどうわかるのかということ、住民に理解されると受診率が上がっていくことになる」と話す。

**重症化予防は訪問で改善する**

また、増加している人工透析についても資料を基に言及した。「人工透析の方への実態をみると眠れないとか精神的に落ち込むなどどう状態の方も多いことがわかった」と話す。

実際、住民に人工透析の状況を説明すると、人工透析を受けている患者の苦勞を理解してくれるという。「腎臓とはどういう働きをしているのか、尿を作っているだけではない重要な臓器。慢性腎臓病の前段にはどんなことがあるのか、予防つてできるのか」正常な腎臓のメカニズムを話すことが大事である。以前は「人工透析にはお金がかかる、だから私たちの税金が高くなる」と人工透析患者に批判的な印象を持たれることが懸念され、資料を出していくことを恐れていた



困ったら住民に聞くことが大事と話す

時代があったという。「現状を理解してもらうためにもデータとなる資料は、住民に整理し開示していくべき」と話す。

結果、住民からは「健診を受けるぞ」といった声上がり、重症化すると自分たちの生活に直結することを知つかりと認識することができるといふ。

### 困ったら住民に聞く

柳澤氏は「医療・介護の実態から疾病の原因を分析し、住民への訪問を積み重ねながら予防可能な病気を予防するという過程を計画化してみるとよい」と話す。その上で14市町村の大合併で広大となった上越市で「どの地域に何人の人員を配置すれば成果を上げることが

できるのか明確となり、そこから保健活動の地域別実践計画を作ることができる。そのためには保健師・栄養士・事務方・介護、生保、福祉関係者が情報を現場的発想で共有して取り組むことが必要である」と続けた。

そして、資料を基に鹿児島県の現状についても言及した。「腹囲に脂肪が溜まっている人が多い。医療費も高額になりやすい。内臓肥満は体のどこにどのような影響がでるのか。住民の健診データを基に、住民が理解しやすい資料を作成し家庭に向く(訪問)必要がある」と話す。

そして最後に、住民へ保健活動を展開するためには「メカニズムでデータを読み取り、疑問に思うことが出てくるので住民に尋ね教えってもらうことが大事」と述べた。

### 生活習慣病対策支援事業への取り組み

本会では、医療費適正化に向けた生活習慣病対策支援事業を平成24年度より取り組み始めた。

この事業は、平成20年度から医療保険者に義務付けられた特定健診・特定保健指導から明らかとなった生活習慣病の課題を見出



事例発表を熱心に聞き入る出席者

し、保健事業に活かすことを目的としている。糖尿病、高血圧症、慢性腎臓病（CKD）の背景には、内臓脂肪症候群があり、その対策が病状の進行と重症化予防に大きく影響している。医療費の大きな割合を占める生活習慣病を予防し、医療費の適正化に資するために、医療や健診・生活習慣等の現状を詳細に分析し、予防対策を保険者と検討し保健事業計画の策定や実施に反映させていく事としている。

実施する内容については、大きく3つあり、まず1つ目に保険者の医療や健診・生活習慣等に関する検証の支援を行う。具体的には①レセプトデータの分析から生活習慣

病（糖尿病・循環器疾患・腎不全等）の現状と背景を保険者と検証②健診データの分析から生活習慣病の発症の原因となる基礎疾患（高血圧・高血糖・脂質異常）の現状と課題を保険者と検証③被保険者の生涯を通じた生活習慣病の発症と重症化予防に関する取り組み④各保険者のデータ分析は保険者が行い、結果を本会へ送信し広域的なデータについては本会が集約を行う。

2つ目に医療費適正化のための保健事業の策定の支援を行う。具体的には①地域性を活かした生活習慣病（糖尿病・循環器疾患・腎不全等）予防に対する効果的な対策と計画の立案の支援②広域的支援については、生活習慣病予防の取り組みを対象地区の保険者間で共有化する支援を行う。

3つ目に保険者が行う保健事業の評価の支援を行う。

これらを支援方針として個別的支援に奄美市、広域的支援に曾於・肝属地区の9市町を選定し、概ね2年間実施する。

今回は、取り組みを始めて1年が経過し、奄美市と東串良町が中間報告を行い、また、介護保険の担当の立場から地域包括ケアの取り組みを垂水市が発表。

<http://mbcad.jp/>

- テレビ、ラジオCM
- 新聞、雑誌広告
- 各種印刷物、Web
- 総合イベント企画
- 屋外、空港広告

心をつなぐ 広告づくり



**MBC ADvertising**

MBCアドバタイジング（MBC開発 広告事業本部） 鹿児島市樋之口町 1-1 TEL. 099-225-0113



## 「医療費適正化に向けた生活習慣病対策支援事業(広域)」に取り組んで

東串良町福祉課国保保健衛生係 主幹 小林 真紀子



肝属・曾於地域の総人口は、平成23年10月時点で25万4千人そのうち特定健診の対象者は5万3千人、高齢化率も県平均を上回る市町が多く、本県においても高齢化が進んだ地域であり、年々医療費も上昇傾向にある。

こうした中、地域診断に基づいた保健師活動を展開し、地域の保健活動に繋げていくことが重要であることから、肝属・曾於地域の全市町で地域診断に取り組むこととなり、医療費分析をはじめとする医療費適正化事業に取り組んでいくこととなった。

現在は、国保医療費データ、特定健診データの取り込み方・処理の仕方、突合の仕方、保健指導支援ツールの活用方法、保健事業の評価の考え方について取り組んでいる。

これまでの取り組みで、国保担当者と課題等の共有ができて有用な国保情報の活用が可能となり、地域のデータと比較することで地域の保健医療の課題が見え、医療費・健診等の分析から市町の課題が見えてきた。

今後は、生活実態調査をすることで各市町の課題を整理し、訪問指導を実践することで課題を整理していく予定としている。

今までそれぞれの市町で我が町について考えてきたが、4市5町という広域で我が地域を考えることができ、これまでの保健事業を見直す機会となっている。広域での取り組みは情報交換や学びの場となっている。

今回の取り組みが予防対策といった業務への反映のみではなく、保健師の質の向上にも反映していると感じている。これから先、人と人の繋がりのみならず地域と地域の繋がりが必要ではないかと考えられる。

## 「医療費適正化に向けた生活習慣病対策 当市における現状分析について」

奄美市国保年金課国保年金係 主事 堀 健太郎



奄美市の平成25年2月末の人口は46,231人、国保加入率32.8%という現状の中、国保の被保険者が4年間で10.7%減少している。しかしながら、医療費は横ばいもしくは増加の傾向にある。そして、1人当たり医療費も4年間で約4万円増加しており、地域差指数(年齢補正)を用いると全国平均よりも高いと奄美市の全体的な医療費について分析が行われている。

その中でも、生活習慣病の割合については、生活習慣病と呼ばれる疾病に月に約8000万円(調剤等含まず)がかかっており、被保険者の4人に1人が受診していることになる。そして割合の高い方から、高血圧、腎不全、脳血管疾患となっており、その中でも男性の方が生活習慣病に関する医療費が高く、男女ともに腎不全が高い割合を示すとデータを基に疾病状況を分析。

また、人工透析の状況についても1人当たり年間平均約500万円医療費がかかっていることをモデルケースを交えながら説明。そして、生活習慣病における医療費を抑えるためには、特定健診の受診率の向上が急務であり、特定健診、特定保健指導によるリスク管理・コントロールが必要である。

奄美市の受診率向上に向けた課題としては、生活習慣病に対する意識が低いため若年層の受診率が低く、また、毎年受診する必要はないという考えが多く、リピーター率も低いことにある。こうした課題は若年層に限らず、全体的な生活習慣病に対する意識の底上げが必要であり、毎年受診してもらう工夫が必要である。医療費分析等で職員の共有意識を持つことが必要であり、受診率を上げてデータを基に医療費適正化を進めていきたい。

## 「市民一人ひとりが生きがいや夢を持ち住み慣れた地域で安心して暮らせる垂水をめざして」

垂水市保健福祉課 課長補佐兼介護予防係長 堀之内 貢子



市民一人ひとりが住み慣れた地域で安心して暮らせるために、地域包括ケアシステムの構築に取り組んでいる。垂水市は平成25年2月現在で人口16,996人、高齢化率35%県内で9番目に高い市であり、上位10位内に垂水市を含む肝属地区が4市町入っている。

垂水市は、平成19年から県の地域包括ケアシステム体制整備モデル事業に取り組んできた。その中で、家で暮らし続けていくためには何が大事かと考えると住民自身の自己決定力、自己選択力を持つことが大切だと感じた。

住民に対し、自分・家族と老後や介護が必要な時のために話し合う機会として、また、自己決定する力を養うために「あんしんノート」を作成した。さらに活用して記入してもらうための学習会を開催した。またICTシステムを活用し、医療機関と各関係機関をつなぎ情報の共有できるシステムを導入した。これを活用しながら、多職種連携で顔が見える関係を作り事例検討会等の勉強会を行っている。

さらに行政内部では、国保、保健福祉課だけではなく、総務課、財政課、企画課等、横断的な庁内検討会を立ち上げ、市全体で地域包括ケアシステムの構築に取り組むこととした。

地域包括ケアシステムは、自分の町に合った形で作るということが重要であり、自分たちで10年後どうしていったらいいか、その町に住む者たち、支える者たちが考えていかなければならないと感じ、現在「垂水スタイル」の構築に取り組んでいる。

地域包括ケアシステムは、自分のこととして考えていくことが大切である。

# 住民とともに 健康づくりをしていきたい

天城町教育委員会 社会教育課

峰岡 あかね

安心して子育てができるように支援していく

長寿・子宝の島、徳之島にある天城町は、合計特殊出生率において全国第2位(ちなみに第1位伊仙町、第3位徳之島町と上位を徳之島三町が占めている)でありながら、年間出生数は50人前後と年々少子化が進んでいる状況です。離島というハンディがあり、早産など島内の産科医療機関で対応できない場合は島外の医療機関に搬送になることも年間数件あり、それらを減らすため月に1度、産科医療機関と各町母子保健担当者が集まり、事例検討や保健指導のための

情報交換をしています。また利点として出生数が少ない分、保健師が生後2〜3週間で新生児訪問を行い、母子や家族のことなど取り巻く状況を把握し、適切な助言ができることです。この訪問から徐々に母親との信頼関係が築かれ、以後の支援がしやすい状況となっています。

そして、本町の母子保健事業に欠かせないのが母子保健推進員さんです。母子保健推進員さんは子育ての先輩方が大半で健診や教室で母親達の良き話し相手となり、また歯科保健においては幼稚園・保育所・学校へ行政スタッフと一緒に出向き、子ども達へむし歯予防

に関するペーパースートなどを行っています。この活動においては3年連続8020の里賞を受賞しています。

今後も「子は宝」という考えが根付いているこの地域で安心・安全に子育てができるよう支援をしていきます。

自分の体と向き合ってもらいたい

長寿の島、徳之島、長寿者が多いのは事実ですが、今成人男性の早生が問題となっています。

本町の男性平均寿命は平成17年全国の市区町村においてワースト20位と全国平均より短く、対策



集団健診が始まる前からセンター前に横断幕と健康標語で選ばれた作品をのぼりにして町民が健診に興味を持つようになっています

をとるため医療費分析をしました。その結果、高血圧・糖尿病にかかっているが健診は未受診で、治療も中断を繰り返し、透析や死亡に至っているケースが多いことが分かりました。生活習慣においても甘い味付けが特徴で塩分摂取量も多く、その上移動手段はほぼ車であり、慢性的な運動不足も課題となりました。まずは、1人でも多くの人が特定健診を受け、年1度は自分の体と向き合って欲しいと思います。各種講演会に出向いて話しをし、町内放送や各種団体への呼びかけをしています。また行政スタッフが広告塔となりPRポロシャツを着て活動し、横断幕やのぼ



りを設置して町民が健診に興味をもつようにしています。受診率は40%代とまだ目標には届かないですが、今後とも1人でも多くの方に受診してもらえよう活動していきます。

その他にも糖尿病患者が治療中  
断しないようレセプトで確認する  
体制づくりや特定健診の結果報告  
会ではHbA1cや血糖値の数値  
別に受診者を分け、その状況に応  
じた指導を行っています。とくに、  
治療中なのにコントロール不良群  
に対してはこのままでは近い将来  
透析に移行する可能性が高いこと  
を的確に伝え、生活の振り返りを  
一緒に行っています。

そして、町民全体へ健康祭りな  
どを利用してヘルシーメニューの試

食提供を行っています。食に関する  
ことには食生活改善推進員さんが  
積極的に関与してくれ、行政と密  
に連携して取り組んでいます。

今後として集落で健康づくり活  
動を推進してくれるリーダー養成  
とヘルシーメニューを積極的に取り  
入れ、健康づくりの活性化を支援  
していきます。

### 地域と関わり住民目線で 考える

小さい町ですが、残念ながら毎  
年自殺する方がいます。そして、自  
殺して初めてその方の情報が行政  
に入ってきます。行政だけで自殺を  
未然に防ぐ活動に限界を感じ、今  
年度初めて心の健康フォーラムと  
題し、地域団体に声をかけ、町の自

殺の現状と自殺は防ぐことができ  
る、自殺は追い詰められた上での死  
で決してその人が弱いからではな  
いことを伝え、グループワークを  
実施しました。その中で「自分達が  
自殺した方を助けたかったが家族  
から相談はなかった。もつと、自殺  
に関する知識を普及し、相談窓口  
のPRと問題を抱えている家族が  
SOSを出しやすい環境作りが大  
切」と声があがり、自分達は地域の  
ゲートキーパー（地域で発せられ  
る自殺のサインにいち早く気付き、  
適切な対処を行い、専門相談機関  
へつなぐ役割を担う人）となって活

動していきたい、そのためには定期  
的に研修をしていこうと参加者か  
らの声がありました。今後、教育委  
員会など関係機関にも声をかけ、  
定期的に研修会を実施し、自殺予  
防を地域で取り組んでいきます。

最後に健康づくりで大切なこと  
は、地域の力を最大限に発揮でき  
るように私たち保健師がどう関わ  
るか、マネジメントしていくかがポ  
イントになると思います。

常に地域と関わり、アンテナを  
張り巡らし、住民視点で考え、情熱  
を持って楽しく活動・支援をしてい  
きたいと思えます。

動していきたい、そのためには定期  
的に研修をしていこうと参加者か  
らの声がありました。今後、教育委  
員会など関係機関にも声をかけ、  
定期的に研修会を実施し、自殺予  
防を地域で取り組んでいきます。



保健福祉センターのスタッフ(筆者後左から2番目)



きゅ!健診いか〜で〜(さあ!健診に行こう)を合言葉に町民に呼びかけています

### 天城町メモ

天城町は、鹿児島市から南へ468km、徳之島の北西部にあってほぼ徳之島の西半分を占めます。平成25年3月1日現在で人口6,596人、世帯数3,202世帯、高齢化率31%です。

トライアスロンin徳之島で有名な天城町は、鉄人たちの島とも言われ、自然そのものがスポーツに最適な環境です。2000年シドニーオリンピック女子マラソン金メダリスト、高橋尚子さんが合宿で来島していたことも有名です。

また、牛同士が闘う「闘牛」がさかんな島です。闘牛は400年以上の歴史があり、昔、薩摩藩の配下となり、統治していた島津藩による「砂糖地獄」に苦しめられた島民が、ようやくの思いで税として完納できた収穫の喜びを祝って盛んになったとされ、島民唯一の娯楽「闘牛」が今でも受け継がれています。



# 予防接種制度が変わりました!

平成25年4月1日に予防接種法が改正されました。  
主な改正内容は下記のとおりです。

## 1 3ワクチンの定期接種化

子宮頸がん予防・ヒブ・小児用肺炎球菌の3つのワクチン接種が定期接種になりました。

- 各ワクチンの接種対象年齢や接種間隔等

ワクチン	対象年齢	種類	間隔	回数	標準的な接種	その他	
子宮頸がん 予防ワクチン	小6～高1 相当の女子	サーバリックス	2回目:1回目の接種から1月～2月半 3回目:1回目の接種から5～12月	3回	中1の間 2回目:1回目の接種から1月 3回目:1回目の接種から6月	2つのワクチンの互換性に関する 安全性・有効性等のデータが存在 しないため、同一のワクチンを 3回続けて接種すること。	
		ガーダシル	2回目:1回目の接種から少なくとも 1月以上 3回目:2回目の接種から少なくとも 3月以上	3回	中1の間 2回目:1回目の接種から2月 3回目:1回目の接種から6月		
ヒブワクチン	生後2月以上 生後60月に 至るまで	—	初回:27日(医師が認める場合は20 日)～56日 追加:初回終了後7月～13月	初回3回 追加1回	初回接種開始は、生後2月～ 生後7月に至るまで	開始が生後2月～生後7月に至 るまでの場合	
			—	初回2回 追加1回		開始が生後7月に至った日の翌 日～生後12月に至るまでの場合	
			—	1回		開始が生後12月に至った日の翌 日～生後60月に至るまでの場合	
小児用肺炎 球菌ワクチン	生後2月以上 生後60月に 至るまで	—	初回:27日以上 追加:初回の3回目から60日以上	初回3回(生後12月ま でに完了)追加1回	初回接種開始は、生後2月～ 生後7月に至るまで	開始が生後2月～生後7月に至 るまでの場合	
			初回:27日以上 追加:生後12月以降に、初回2回目か ら60日以上	初回2回(生後12月ま でに完了)追加1回		開始が生後7月に至った日の翌 日～生後12月に至るまでの場合	
			60日以上	2回		追加接種は、生後12月～生 後15月に至るまで	開始が生後12月に至った日の翌 日～生後24月に至るまでの場合
			—	1回		開始が生後24月に至った日の翌 日～生後60月に至るまでの場合	

## 2 BCG接種対象者の変更

BCG接種の対象者が「**生後6月に至るまでの間にある者**」から「**生後1歳に至るまでの間にある者**」に拡大  
されました。

また、生後5月に達した時から生後8月に達するまでの期間を標準的な接種期間として行うこととなりま  
した。

予防接種の詳しい接種スケジュール等については、お住まいの市町村へお問い合わせください。

# 鹿児島県歯科口腔保健計画を策定しました!

県では、これまで県民の健康づくりを推進するための総合的計画である「健康かごしま21」において、9領域の重要事項の1つとして「歯の健康づくり」に取り組んできました。

歯や口腔の健康を保つことは、食事や会話を楽しむなど生活の質の向上のほか、全身疾患の予防・重症化防止からも必要なことから、県では歯科口腔保健に関する施策を総合的に推進するため、平成25年度からの10年間の計画期間とした「鹿児島県歯科口腔保健計画」を新たに策定しました。

計画の全体目標及び施策	
全体目標	● 口腔の健康の保持・増進に関する健康格差の縮小
施策	● 歯科疾患の予防・口腔機能の維持向上 ● 定期的に歯科検診又は歯科医療を受けることが困難な者に対する歯科口腔保健の推進 ● 離島・へき地地域の歯科医療・歯科保健の推進 ● 医科歯科連携・多職種連携の推進 ● 歯科口腔保健を推進するために必要な社会環境の整備
主要な課題	● 乳幼児期におけるむし歯予防 ● 成人期における歯周病予防 ● 高齢期における口腔機能の保持

詳しくは、県ホームページを御覧ください。

(ホーム>健康・福祉>健康・医療>健康づくり>歯の健康>鹿児島県歯科口腔保健計画を策定しました)

## 世界禁煙デー 5月31日

## 5月31日～6月6日は「禁煙週間」

厚生労働省では、世界禁煙デーからの一週間を「禁煙週間」と定め積極的な普及啓発を行っています。

### 鹿児島県の取組

#### 現状・課題

- 平成21年度の妊娠中の喫煙者の割合は4.7%(全国平均4.9%)
- 平成23年度の県・市町村の行政庁舎等の分煙率は100%に達しているが、職場における禁煙・分煙の実施率は56.1%
- 平成23年度の成人男性の喫煙率は減少しているが、成人女性の喫煙率は平成18年度より増加  
[男性: 平成23年度29.3%、平成18年度37.1%]  
[女性: 平成23年度7.0%、平成18年度4.0%]

#### 今後の取組

- 喫煙の健康への影響等に関する県民への情報提供
- 未成年者の喫煙防止の推進
- 受動喫煙の防止の推進
- 禁煙指導・支援の充実
- 妊娠中の喫煙防止の推進
- 各種保健事業の場を活用した情報提供等の推進

### 受動喫煙の防止に取り組みましょう ～たばこの煙から皆を守る環境づくり～

#### 受動喫煙とは?

自らは喫煙しないものの、他人のたばこの煙を吸わされることを受動喫煙といいます。火がついた部分から立ち上る煙は、フィルターを通さないため、有害物質の濃度が高いことがわかっています。この煙を吸ってしまうことで健康に悪影響を及ぼします。

受動喫煙により確実にリスクが上昇する主なものに、虚血性心疾患・肺がん・呼吸器感染症・気管支喘息・低体重児出生などがあります。

### 禁煙をしてみようと思っている貴方をサポートしてくれます。次の窓口にご相談してみましょう。

#### ● 禁煙サポート薬局

サポート薬局では認定禁煙支援薬剤師が、禁煙チャレンジを応援します。  
公益社団法人鹿児島県薬剤師会ホームページ(<http://www.kayaku.jp>)



# 新たな国民病「ロコモ」を予防しよう！

## 「ロコモ」ってなに？

ロコモティブシンドローム(運動器症候群)は、骨・関節・筋肉など体を支えたり動かしたりする「運動器」が衰えて、立つ・歩くといった動作が困難になる状態のことです。要介護や寝たきりの原因の4分の1はロコモに関連するものです。ロコモとその予備群の推計人数は、糖尿病やメタボを上回り、新たな「国民病」とも言えます。

### ロコモティブシンドローム (運動器症候群)

運動器(骨・関節・筋肉・神経など)の衰え

立つ・歩くなどの動作が困難

要介護や寝たきりの危険性

## ロコチェック

将来、要介護や寝たきりにならないために、自分の「運動器」の衰えを早めに察知して、ロコモ予防に努めましょう。

特に40歳以上の方は要注意です。チェックリスト(ロコチェック)で確認してみましょう。

1つでも当てはまればロコモの心配があります。0を目指してロコトレ(ロコモーショントレーニング)を！

- 家の中でつまずいたり滑ったりする
- 階段を上るのに手すりが必要である
- 15分くらい続けて歩くことができない
- 横断歩道を青信号で渡りきれない
- 片脚立ちで靴下がはけなくなった
- 2kg程度の買い物をして持ち帰るのが困難である(1リットルの牛乳パック2個程度)
- 家のやや重い仕事が困難である(掃除機の使用、布団の上げ下ろしなど)



## ロコトレ(ロコモーショントレーニング)

ロコトレでロコモを予防しましょう。自分に合った安全な方法で、まず開眼片脚立ちとスクワットを始めましょう。

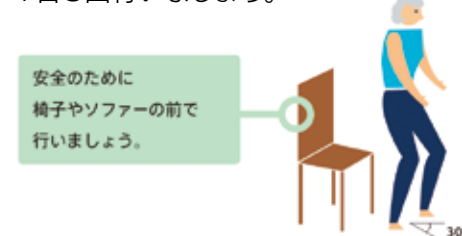
### ロコトレ1 開眼片脚立ち

左右1分間ずつ、1日3回行いましょう。



### ロコトレ2 スクワット

深呼吸をするペースで5~6回繰り返します。1日3回行いましょう。



このほか、いろいろな運動を積極的に行いましょう。

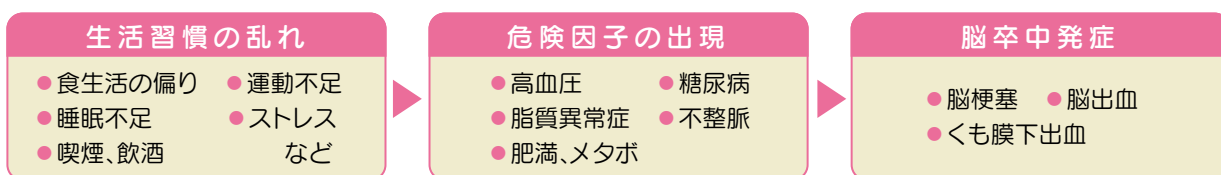
出典：ロコモチャレンジ！推進協議会

# 鹿児島県は脳卒中で亡くなる人が多く、なんと全国ワースト4位です！

鹿児島県は、人口10万人あたり全国平均の1.5倍の方が毎年「脳卒中」で亡くなっています。また、高齢者が要介護や寝たきりになる最大の原因も「脳卒中」です。

## 脳卒中の原因は、生活習慣の乱れです！

食生活の偏り、運動不足など「生活習慣の乱れ」が、高血圧、糖尿病など「脳卒中の危険因子」を引き起こし、これらが悪化すると「脳卒中」が発症します。



## 食生活では「減塩」が重要です！

食塩をとりすぎると、体内の塩分の濃度を下げするためにたくさんの水分を血管内に吸収して血液の量が増え、血圧が高くなります。血圧が高い人は、低い人に比べ脳卒中を起こす確率が最大8倍にもなります。減塩は、脳卒中予防のポイントです。

## 食塩を2割(1日2g)以上減らしましょう！

成人の食塩摂取の目標量「1日8g未満」に対し、鹿児島県民の摂取量は10.3gです。約2gオーバーしています。

## 食塩を無理なく減らす7つのポイント

- みそ汁は、1日1回具たくさんで**  
汁物の具を多くすると汁の分量が減り、食塩量も減ります。
- つけものは、即席漬けで酢の利用を**  
つけものは、即席漬け、お浸しなど酢を利用すると食塩量が少なくなります。
- 調理法は、煮物より炒め物へ**  
しょうゆは食塩量が多い調味料です。調理法をしょうゆの使用量が多い煮物から、炒め物へ切り替えると、食塩量が少なくなります。
- しょうゆは、かけるよりつける習慣を**  
さしみを例にすると、しょうゆをかけるよりも、つける方が、また、つける場合も両面よりも片面の方が、食塩量が少なくなります。
- 調味料は、しょうゆよりソース、ソースよりトマトケチャップ、トマトピューレを**  
洋風の調味料の方が、香辛料などが入っているため食塩そのものは少なくなります。
- しょうゆは、減塩しょうゆを上手に使う**  
《減塩しょうゆの作り方》  
しょうゆとだし汁を1:1の割合で調合します。
- めん類のスープは、飲まない習慣を**  
めん類のスープ200ml中には約3gの食塩が含まれます。スープは残す習慣を身につけることが大切です。

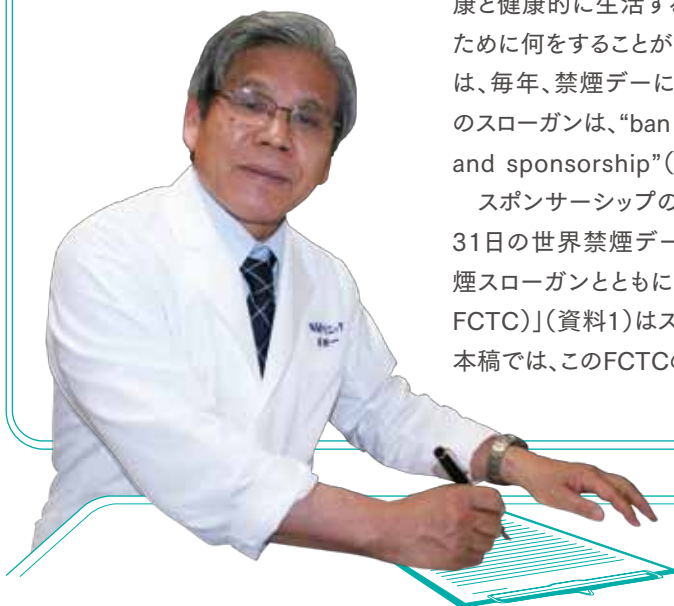
# 減塩でリスクを減らそう、脳卒中

## 5月31日世界禁煙デーに寄せて

～世界保健機関タバコ規制枠組み条約(WHO FCTC)を考える～

世界禁煙デーは、1988年にWHO(世界保健機関)が定め、毎年5月31日に世界中で行なわれる祭典です。この記念日にWHOは、たばこ使用の危険性とたばこ産業の事業展開について広く社会に情報を送り、WHOがたばこ病の流行と闘うために何をしているか、世界中の人々が健康と健康的に生活する権利を主張し、未来の世代を守るために何をすることができるかを知らせています。WHOでは、毎年、禁煙デーにスローガンを発表しています。今年

のスローガンは、“ban tobacco advertising, promotion and sponsorship”(“たばこ広告 プロモーション活動 スポンサーシップの禁止”)と発表されました。毎年5月31日の世界禁煙デーになると、WHOより発表された禁煙スローガンとともに「タバコ規制枠組み条約(WHO FCTC)」(資料1)はスポットライトを当てられます。そこで、本稿では、このFCTCの状況について、考えてみました。



### タバコの需要を減らす対策

2003年WHO開催の第56回世界保健総会において「タバコ規制枠組み条約(WHO FCTC)」が全会一致で採択され、翌年日本政府もこれを19番目に承諾し、批准が40カ国となった時点(2005年2月27日)で条約は発効しています。本年2月までに締約国は176ヶ国に達し、世界人口の90%をカバーするようになりました。FCTCを批准したすべての締約国には、条約施行後5年以内にすべてのタバコの宣伝、販売促進、スポンサー活動の禁止を履行する義務が課せられています。包括的なタバコ宣伝禁止法を施行した国では、大人のタバコ使用が減り、若者のタバコ開始率が減ることが明らかになっています。タバコの宣伝とスポンサー活動を禁止することは、タバコの需要を減らす最も費用効果の高い対策であり、最良のタバコ対策であることが証明されています。

### 条約の誠実な実行

しかし、FCTCに基づいて、包括的な宣伝禁止法を実施する国が増えるにつれて、タバコ産業はタバコの宣伝、販売促進、スポンサー活

動を包括的に禁止する政策を弱めて、FCTCを骨抜きにしようとする活動を強めています。例えば、タバコ製品の最上の展示場である小売店のタバコの陳列を禁止したり、パッケージを地味なジェネリックパッケージとする等の対策を違法として、国内あるいは国際貿易機関への提訴を行っています。その一方で、タバコ産業は、「スポンサー活動と「企業の社会的責任CSR」活動を通じて、タバコ産業が良き社会の一員として尊敬に値する存在であるような世論を醸し出そうとする活動が活発になっています。例えば、世界一のタバコメーカーであるフィリップモリス社は、FCTCについては、表向きFCTCで提唱されるタバコ規制が有用かつ必要であるかのような見解を述べながら、しかし、マーケティングの全面禁止、公共の場所における喫煙の全面禁止、免税紙巻たばこの販売禁止、の条項には反対、またタバコに対する課税増加は、不法たばこ製品の取引が増加するから反対、FCTCのいくつかの条項はたばこ業界に対する制裁的措置であるとともに、公衆衛生上の便益については証明されていない、などの声明を発売したり、またWHOの、肥満に



取り組む世界的戦略において「非伝染病による」死および障害という重荷を減少させるには、世界中のすべてのステークホルダーの取り組み、資源、専門知識を総動員した多角的アプローチが必要である。本戦略は業界を、問題解決を担う一員であると認識し、食品業界との協調を推奨する。」という姿勢をとらえて、タバコ規制の計画においてもタバコ産業も加えるよう要求するなど、タバコ販売を継続し、利益を上げんがために躍起になっている姿が明らかです。日本も批准した国である以上、国内法を改正し、新しい法律を準備してこの条約を誠実に実行しなければならぬはずですが、財務省が日本たばこ会社（JTC）の大株主であるためでしょうか、タバコに対する課税や、タバコパッケージへの警告文の生ぬるさ、放任状態のJTCのテレビ広告や各種催しへのスポンサーシップやNPO事業などへの助成金支出など、FCTC条項に抵触または違反しているような活動が目立ちます。

## 世界禁煙デーの最終目標

世界ではタバコのために毎年600万人の命が奪われています。そのうち60万人は受動喫煙によつ

て命を奪われている非喫煙者です。2030年には毎年800万人がタバコで命を失うと推定されています。その8割は低〜中所得国の人々です。包括的な禁止法を持つ国はまだわずか、包括的宣伝禁止法の効果が絶大であるにもかかわらず、そのような法律の恩恵にあずかり、タバコ産業の宣伝、販売促進、スポンサー活動のない国に住んでいる人は、2010年現在、世界の人口の6%に過ぎません（タバコの世界の蔓延に関する世界保健機関報告書2011年）。世界禁煙デーの最終目標は、現在と未来世代の人々を甚大な健康破壊から救うだけでなく、タバコ使用とタバコ煙曝露がもたらす社会的、環境的、経済的被害をもなくすることにあります。そして2013年のスローガンが目指すものは次の通りです。

1 タバコ使用を継続したり新たに始める人を減らすために、タバコの宣伝、販売促進、スポンサー活動の包括的禁止をうたうFCTC第13条（資料2）とそのガイドラインの遵守をすべての締約国が実行すること、

2 地方、国、国際レベルのタバコ規制対策推進に対するタバコ産業の干渉、特に、タバコの宣伝、販売

促進、スポンサー活動の包括的禁止法成立を遅らせたり中止させようとするタバコ産業の活動

をやめさせましょう。  
来る5月31日、あなたもタバコについて考えてみましょう。

**FCTC**って、知ってる？  
(エフシーティーシー)

たばこにまつわる世界との約束(条約締結は2005年)のことで、頭文字をとって**FCTC**だびよん。約束には、受動喫煙の防止やパッケージについてなどいろいろあるけど、日本はまだまだなんだな。

**ぼくは耳がいたいびよん。**

約束をちゃんと守れるように、みなさん、関心をもってびよん！

日本のパッケージは外国より警告文が少ないんだ。くすん

**今日からはじめよう。**

† 公益財団法人結核予防会  
**The WHO Framework Convention on Tobacco Control**  
2011年WHOテーマ:みんなで知ろう!「たばこの規制に関する世界保健機関枠組条約」

提供元:公益財団法人結核予防会

## 【資料1】

### タバコの規制に関する

### 世界保健機関枠組条約

#### (タバコ規制枠組条約)

日本国は2004年3月9日に署名、6月8日に批准。条約は2005年2月27日発効。

## 前文

この条約の締約国は、公衆の健康を保護する自国の権利を優先させることを決意し、タバコによる害の広がり公衆の健康に深刻な影響を及ぼす世界的な問題であること、また、この問題についてできる限り広範な国際協力を行うこと並びにすべての国が効果的な、適当な及び包括的な国際的対応に参加することが必要であることを認識し、タバコの消費及びタバコの煙にさらされることが世界的規模で健康、社会、経済及び環境に及ぼす破壊的な影響についての国際社会の懸念を考慮し、世界的規模、特に開発途上国における紙巻タバコその他タバコ製品の消費及び生産が増大していること並びにこのことが家庭、貧困層及び各国の保健制度にとつて負担となつていることを深く憂慮し、タバコの消費及びタバコの煙にさらされることが死亡、疾病及

び障害を引き起こすことが科学的証拠により明白に証明されていること並びにタバコ製品の煙にさらされること及びタバコ製品を他の方法により使用することとタバコに関連する発病との間に時間的な隔たりがあることを認識し、紙巻タバコ及びタバコを含む他の製品が依存を引き起こし及び維持するよう高度の仕様となつていて、紙巻タバコが含む化合物の多くに及び紙巻タバコから生ずる煙に薬理活性、毒性、変異原性及び発がん性があること並びにタバコへの依存が主要な国際的な疾病の分類において一の疾患として別個に分類されていることを認識し、出生前にタバコの煙にさらされることが児童の健康上及び発育上の条件に悪影響を及ぼすという明白な科学的証拠があることを認め、児童及び青少年による喫煙その他の形態のタバコの消費が世界的規模で増大していること、特に喫煙の一層の低年齢化を深く憂慮し、年少の女子その他女子による喫煙その他の形態のタバコの消費が世界的規模で増大していることを危険な事態として受け止め、並びに政策の決定及び実施のすべての段階における女子の十分な参加の必要性並びに性

差に応じたタバコの規制のための戦略の必要性に留意し、原住民による喫煙その他の形態のタバコの消費が高い水準にあることを深く憂慮し、タバコ製品の使用を奨励することを目的とするあらゆる形態の広告、販売促進及び後援の影響を深く憂慮し、紙巻タバコその他タバコ製品のあらゆる形態の不法な取引(密輸、不法な製造及び偽造を含む。)をなくするため協力して行動することが必要であることを認識し、すべての段階におけるタバコの規制、特に開発途上国及び移行経済国における規制が現在及び将来のタバコの規制のための活動の必要性に応じた十分な資金及び技術を必要とすることを認め(以下略)

第26回 WORLD NO TOBACCO DAY  
5月31日は世界禁煙デー

大切な家族を守りたい。

たばこから

禁煙週間: 5月31日 ~ 6月6日

禁煙週間のテーマ: たばこによる健康影響を正しく理解しよう  
世界保健機関(WHO)のテーマ: 「Ban tobacco advertising, promotion and sponsorship」

世界禁煙デー \* 記念イベント

日時: 平成25年5月31日(金) 14:00 東京アネオプラザ 18:00 開会 18:00 終了(予定)

場所: 丸の内ビルディング 1F マルキューブ 東京都千代田区丸の内2-4-1

主催: 厚生労働省 協賛: 日本たばこ産業株式会社 後援: 日本たばこ産業株式会社 協賛: 日本たばこ産業株式会社 後援: 日本たばこ産業株式会社

厚生労働省作成ポスター

## 【資料2】FCTC

### 第十三条 タバコの広告、販売促進及び後援

1 締約国は、広告、販売促進及び後援の包括的な禁止がタバコ製品の消費を減少させるであろうことを認識する。

2 締約国は、自国の憲法又は憲法上の原則に従い、あらゆるタバコの広告、販売促進及び後援の包括的な禁止を行う。この包括的な禁止には、自国が利用し得る法的環境及び技術的手段に従うことを条件として、自国の領域から行われる国境を越える広告、販売促進及び後援の包括的な禁止を含める。この点に関し、締約国は、この条約が自国につい

て効力を生じた後五年以内に、  
適当な立法上、執行上、行政上又  
は他の措置をとり、及び第二十一  
条の規定に従って報告する。

**3** 自国の憲法又は憲法上の原則

のために包括的な禁止を行う状  
況にない締約国は、あらゆるタバ  
コの広告、販売促進及び後援に  
制限を課する。この制限には、自  
国が利用し得る法的環境及び技  
術的手段に従うことを条件とし  
て、自国の領域から行われる国  
境を越える効果を有する広告、  
販売促進及び後援の制限又は包  
括的な禁止を含める。この点に關  
し、締約国は、適当な立法上、執  
行上、行政上又は他の適当な措  
置をとり、及び第二十一条の規定  
に従って報告する。

**4** 締約国は、憲法又は憲法上の

原則に従い、少なくとも次のこと  
を行う。

(a) 虚偽の、誤認させる若しくは詐  
欺的な手段又はタバコ製品の特  
性、健康への影響、危険若しくは  
排出物について誤った印象を生  
ずるおそれのある手段を用いる  
ことよってタバコ製品の販売を  
促進するあらゆる形態のタバコ  
の広告、販売促進及び後援を禁  
止すること。

(b) あらゆるタバコの広告並びに適  
当な場合にはタバコの販売促進  
及び後援に当たり健康に関する  
警告若しくは情報又は他の適当  
な警告若しくは情報を付するこ  
とを要求すること。

(c) 公衆によるタバコ製品の購入を  
奨励する直接又は間接の奨励措  
置の利用を制限すること。

(d) 包括的な禁止を行っていない場  
合には、まだ禁止されていない  
広告、販売促進及び後援へのタバ  
コ産業による支出について関連  
する政府当局に対し開示するこ  
とを要求すること。当該政府当  
局は、国内法に従い、当該支出の  
額を公衆に開示すること及び第  
二十一条の規定に従い締約国会  
議に開示することを決定するこ  
とができる。

(e) ラジオ、テレビジョン、印刷媒体及  
び適当な場合には他の媒体(例え  
ば、インターネット)におけるタバ  
コの広告、販売促進及び後援につ  
いて、五年以内に、包括的な禁止  
を行い、又は自国の憲法若しくは  
憲法上の原則のために包括的な  
禁止を行う状況にない締約国の  
場合には、制限すること。

(f) 国際的な催し、活動又はそれら  
の参加者に対するタバコの後援

を禁止し、又は自国の憲法若し  
くは憲法上の原則のために禁止  
する状況にない締約国の場合に  
は、制限すること。

**5** 締約国は、4に規定する義務

を超える措置を実施することが  
奨励される。

**6** 締約国は、国境を越えて行わ

れる広告の廃止を促進するため  
に必要な技術及び他の手段の開  
発について協力する。

**7** 特定の形態のタバコの広告、販

売促進及び後援を禁止している  
締約国は、自国の国内法に従い、  
自国の領域に入る当該形態の国

境を越えるタバコの広告、販売促  
進及び後援を禁止する主権的権  
利並びに自国の領域における国  
内の広告、販売促進及び後援につ  
いて適用する制裁と同等の制裁  
を科する主権的権利を有する。

この7の規定は、いかなる制裁を  
も科することができることを認  
め又は承認するものではない。

**8** 締約国は、国境を越えて行わ

れるタバコの広告、販売促進及び  
後援の包括的な禁止のために国  
際的な協力を必要とする適当な  
措置を定める議定書の作成につ  
いて検討する。



ありま しんいち  
有馬 新一

**【医師としての経歴】**

- 昭和50年 3月18日 鹿児島大学医学部 医学科卒業
- 昭和50年 5月30日 医師免許取得
- 昭和59年 6月 1日 文部教官助手(鹿児島大学医学部附属病院第一内科)採用
- 平成 7年 7月 1日 文部教官講師(鹿児島大学医学部附属病院第一内科)採用
- 平成10年12月31日 同上退職
- 平成13年10月 1日 有馬新一クリニック院長 現在に至る

**【所属学会】**

日本内科学会・日本循環器学会・日本循環器病予防学会・  
日本糖尿病学会・日本冠疾患学会・日本臨床内科医会

**【資格・役職等】**

- 専攻分野に関連する資格・称号  
昭和63年10月3日 日本内科学会認定内科医  
平成 2年 4月1日 日本循環器学会認定循環器専門医  
平成14年 4月1日 日本医師会認定スポーツ専門医
- 主な役職(現職分)  
日本冠疾患学会評議員・日本臨床内科医会代議員・  
鹿児島県内科医会常任理事・鹿児島市内科医会副会長





VOL.07

# 新ゴボウの トリオプレート

香りや旨みを逃さないコツは、皮をむかず、アクぬきをせず

調理時間 52分



新ゴボウの  
コールドスープ

新ゴボウの  
ハンバーグ

新ゴボウのかき揚げ

## 新ゴボウのかき揚げ

材料(2人分)

- 新ゴボウ 2本
- 揚げ油 適量
- 薄力粉 大さじ3
- 薄口醤油 小さじ2/3
- 水 適量

作り方

- ① Aを軽く混ぜて、柔らかい衣を作っておく。
- ② 新ゴボウは洗って皮を包丁の背で軽くこすり、斜め薄切りにしてからさらにせん切りにし、①の衣と混ぜる。
- ③ ②をひとつ分くらいずつ中温に熱した揚げ油におとし、軽く色づくまで揚げる。

●エネルギー:100Kcal ●食塩相当量:0.3g

## 新ゴボウのハンバーグ

材料(2人分)

- 新ゴボウ 2本
- 豚ひき肉 60g
- サラダ油 少々
- 溶き卵 1/2個
- 片栗粉 大さじ1強
- 塩こしょう 少々
- 濃口醤油 大さじ1
- みりん 大さじ1
- 酢 小さじ1
- 練りからし 大さじ1/2

作り方

- ① 豚ひき肉にAを加えてよく混ぜておく。
- ② 新ゴボウは洗って皮を包丁の背で軽くこすり、斜め薄切りにしてからさらにせん切りにし、①と混ぜる。
- ③ ②を4個に分けて好みの形にまとめ、サラダ油を熱したフライパンで弱めの中火でしっかり焼く。
- ④ Bを合わせてたれをつくり、③の焼き上がりにかけるか、器に盛ってからかける。

●エネルギー:154Kcal ●食塩相当量:1.5g

## 新ゴボウのコールドスープ

材料(2人分)

- 新ゴボウ 2本
- 新玉ねぎ 1/2個
- サラダ油 小さじ1
- ご飯 大さじ1~2
- コンソメキューブ 1/4個
- 牛乳 カップ1/2
- 塩 小さじ1/6
- こしょう 少々

作り方

- ① 新ゴボウは洗って皮を包丁の背で軽くこすり、斜め切りにし、新玉ねぎは皮をむき薄切りにして、サラダ油を熱した鍋で中火で炒める。
- ② ①が全体的にしんなりしてきたら、水300ccとご飯、コンソメキューブを入れ、弱めの中火で10分煮る。
- ③ ②を火からおろして牛乳を加え塩こしょうで味付けしてからミキサーにかけ、冷蔵庫で冷やしていただく。

●エネルギー:95Kcal ●食塩相当量:0.8g



管理栄養士・料理研究家  
長友 ゆかり

〈プロフィール〉  
栄養指導、料理講座を主とし、健康に関する講演、食育活動、食品開発などを手がける。  
料理講座では健康をテーマにしたものから郷土料理、行事料理、国際料理、パーティーメニュー、菓子、離乳食などあらゆるジャンルを実施。新聞、ラジオ、テレビでコーナーを持ち、鹿児島島の食材を使った料理や情報を発信中。

《次回予告》トマトを使ったヘルシーごはんを紹介します

## 豊富な食物繊維が、生活習慣病の予防に効果的

【今月の旬野菜】

### 新ゴボウ



食物繊維の多い食材の代名詞のようなゴボウ。水溶性のイヌリンや、不溶性のセルロース、リグニンなど豊富な食物繊維が、血糖値の上昇をコントロールしたり、コレステロール値を下げたり、腸内環境を整えたりと、生活習慣病予防に有効です。特にリグニンは発がん性物質の吸収、排泄効果も期待されています。切って水にさらすと出る茶褐色のアクはポリフェノールで、体に有用なだけでなく、うまみ成分でもあります。特に皮のすぐ下に多く含まれていますので、皮をむかず、切ってからも水にさらさずに使うと、その効用もうまみも活かすことができます。

# 「健康寿命」を延ばし 「生活の質」を向上させる

## ✕ ロコモティブシンドローム予防 ✕



「関節や筋肉などが衰えて、将来、寝たきりの危険性が高くなる「ロコモ」を予防していつまでも元気に過ごしたい」と話す井上技術主査と藏園千尋リポーター

高齢者が要介護状態になる原因の第3位(関節疾患)と第4位(骨折・転倒)は運動機能に関連する疾患で、全体の26%を占めています。運動器の働きが衰え、要介護の危険性が高まるロコモティブシンドローム(運動器症候群)の発症・重症化の予防は、極めて重要な課題です。そこで国保でHOT情報では、ロコモティブシンドロームについて、鹿児島県保健福祉部健康増進課の井上須美子技術主査にお話を伺い、5月8日にお伝えしました。

### 新たな国民病「ロコモ」

——「ロコモ」とはどういうものなのでしょうか。

井上技術主査／「ロコモ」とは、「ロコモティブシンドローム」の略称です。骨や関節、筋肉、神経などの体を支えたり動かしたりする「運動器」が衰えて、「立つ」「歩く」といった動作が困難になり、要介護や寝

たきりになる危険性が高くなることを指します。

日本語で「運動器症候群」とも言います。

——ロコモは、介護の原因なのでしょうか。

井上技術主査／はい。鹿児島県の高齢者が要介護や寝たきりになった原因をみると、全体の4分の1が「関節疾患」や「骨折・転倒」といった、ロコモに関連するものです。全国平均に比べて高齢化が進行している鹿児島県で「健康寿命」を延ばし、高齢期の「生活の質」を向上させるために、ロコモ予防は大変重要

——ロコモの人は、どのくらいいるのでしょうか。

井上技術主査／ロコモとその予備群は全国で4,700万人と推計されています。これは、糖尿病の2,210万人やメタボの1,400万人を上回る数で、ロコモは「新たな

### ロコモティブシンドローム (運動器症候群)



国民病」とも言えると思います。

### ロコモを予防していつまでも元気に過ごそう

——自分がロコモかどうかをチェックする方法はありますか。

井上技術主査／日本整形外科学会が作成した「ロコチェック」があります。1つでも当てはまればロコモの心配があります。

——ロコモを予防する方法を教えてください。

井上技術主査／自宅などで、簡単にできるトレーニングとしては「開眼片脚立ち」や「スクワット」があります。

その他にも、水泳やウォーキング、ラジオ体操やストレッチなど、色々な運動を積極的に行いましょう。

## ロコチェック



中村 美華(なかむら みか)  
県民健康プラザ健康増進センター  
健康運動指導士・管理栄養士

- 1 家の中でつまずいたり滑ったりする。
- 2 階段を上るのに手すりが必要である。
- 3 15分くらい続けて歩くことができない。
- 4 横断歩道を青信号で渡りきれない。
- 5 片脚立ちで靴下がはけなくなった。
- 6 1リットルの牛乳パック2個程度など、2kg程度の買い物をして持ち帰るのが困難である。
- 7 掃除機の使用、布団のあげおろしなど、家のやや重い仕事が困難である。

(日本整形外科学会)

### 開眼片脚立ち



①立った状態で行います。



②床につかない程度に片脚をあげ、そのまま1分間キープします。



③左右1分間ずつ、1日3回行います。転倒しないように、必ずつかまるものがある場所で行ってください。

### スクワット



①両足を腰の幅に開きます。



②つま先はかかとから30度くらい外側に開いて立ちます。



③そこからイスに腰掛けるようにゆっくり腰を下ろします。深呼吸をするペースで5~6回、1日3セット行います。

※ 安全のために、いすやソファーの前で行いましょう。