



# 山田医院だより

2014年3月20日発行：第15巻第3号（第170号）

## サルコペニアと栄養、運動について

ロコモティブシンドロームはマスコミでもよく取り上げられているのでご存知の方も多と思います。運動器（筋肉、骨、関節、軟骨、椎間板など）の障害により歩行や日常生活に何らかの障害をきたしている状態を示します。一方サルコペニアとは加齢に伴う筋力の低下、または老化に伴う筋肉量の減少を示しています。定義としては筋肉量の低下を必須としてそれ以外に筋力あるいは運動能力の低下のいずれかが存在するときにサルコペニアと診断されます。サルコペニアはロコモティブシンドロームに含まれることとなります。簡易な診断法としては普通歩行速度が1m/秒未満（数100m以上歩くことが困難、通常の横断歩道を横断するのに必要な速度）あるいは握力が男性で25kg未満、女性で20kg未満でありBMI（体重÷身長÷身長）が18.5未満あるいは下腿の周囲長が30cm未満の場合にサルコペニアと診断できます。サルコペニアの定義は世界で確立されておらず、また診断も同様に確立されていないのが現状ですがスクリーニングとしては上記の簡易な診断法でよいと思われます。サルコペニアの存在は高齢者ではふらつき、転倒さらには虚弱とも密接に関連しており健康長寿の実現に対して大きな障害となり予防が大切になります。加齢に伴って骨格筋は筋線維数の減少だけではなく1つ1つの筋線維自体も萎縮します。特に速筋といわれるタイプII筋線維が主に減少すると言われており、加齢に伴う減少は上肢よりも下肢でより著しくなっています。またインスリン刺激による食後の筋肉蛋白合成能力は加齢により低下しており、筋肉の原料となるアミノ酸の供給量が高齢者では不十分である可能性が高くそのために筋肉量が減少すると考えられています。予防策としての栄養についてですがタンパク質については十分な量のタンパク質、特に分岐枝アミノ酸を中心とした必須アミノ酸の摂取が大切になります。具体的には1.0-1.3g/kg/日程度の摂取が必要です。牛乳あるいは分岐枝アミノ酸のサプリメントはリハビリテーション後の筋蛋白合成促進には有効です。一方、脂質はやや控えめにして炭水化物は健常高齢者と同等にとる必要があります。ビタミンDは骨粗鬆症の予防と治療で効果を発揮しますが、最近では転倒予防にも効果があり骨折予防に寄与していることが示唆されています。ビタミンDの供給源となる食事は限られており魚類ときのこに多く含まれていますがきのこの摂取量はそれほど高くはないので魚類の摂取量が大きく影響します。その他紫外線が当たることで皮膚でも生成されるので適度の日光暴露も必要です。その他、骨に関してはビタミンK、ビタミンD、ビタミンCなどが大切ですが食事としては動物性食品、植物性食品に偏ることなくバランスよく食べることが大切になります。次にサルコペニアに対する運動療法ですが加齢に伴うサルコペニアではレジスタンストレーニング（バーベル、ゴムチューブを使用したトレーニング、腕立て、腹筋などのトレーニングなど）とタンパク質・アミノ酸補給の併用が最も効果的です。ただし軽めのトレーニングでは効果が乏しく基本的には最大負荷量の80%以上、1セットが8-12回で2-3セットを週に3回以上でかつ3か月の内容が大切です。持続性トレーニング（ウォーキングなど）においても下肢筋肉量を増加させる可能性があります。毎日40分以上が推奨されています。なお、飢餓状態であっても安静臥位ではなく歩行程度までの運動が推奨されています。サルコペニアは今後マスコミを通して広く広がるとは考えられますがロコモティブシンドロームの前段階として日常において食事ならびに運動等に気を付けての生活が大切です。

第15巻 第3号

2014年3月20日発行

サルコペニアと栄養、運動について 1

中性脂肪について 2

春の紫外線と食事 2

笑う門には福来る！ 3

保険証について 3

学校検尿について 4

水曜日午前中の検査についてのお知らせ

水曜日午前中は予約診療として胃カメラ、大腸（直腸、S状結腸）カメラや超音波検査などしております。

なお、血液検査、心電図検査、レントゲン、短時間の超音波検査はいつでも可能です。

経鼻内視鏡検査を入れました。！

鼻からの内視鏡検査（胃カメラ）ができるようになりました。

## 中性脂肪について

最近、患者さんとの会話の中で、「中性脂肪って何?」「中性脂肪が多いとどうなるの?」「油っこいもの、そんなに食べてないんだけど…」との声をよく聞きます。そこで、今回は、中性脂肪についてのお話をしようと思います。

そもそも、中性脂肪とは、いったい何なのでしょう? 中性脂肪とは…別名、トリグリセリドと呼ばれ、健康診断などの検査(採血)結果では、「TG」等の記号で表示されており、簡単に言えば、人間の体を動かすエネルギー源となる物質です。主に食物から摂取された脂質は、小腸から吸収され血液中に入り、エネルギー源として利用されるのですが、使い切れなかった余分なものは中性脂肪として蓄えられます。体についた皮下脂肪、これがいわゆる中性脂肪です。健康診断で計測されるのは、食事から取り込まれた中性脂肪ではなく、余分なエネルギーとして一旦肝臓に取り込まれた脂肪が、再び血液中に分泌された中性脂肪の値を測ります。そのため採血は、食後10時間以上あける必要があるのです。

中性脂肪の正常値：男女・年齢によって変化するが50～149mg/dl

中性脂肪の基準：150mg/dl以上になると注意が必要とされています。

中性脂肪の値が高いと、体にとってどんな影響があるのでしょうか? 何がよくないかということ…動脈硬化の原因となるLDLコレステロールを増やし、血液の流れを阻害するようになり、結果、心筋梗塞・狭心症・脳卒中といった血管が細くなったり詰まったりする原因の病気に罹る可能性、また、中性脂肪が肝臓へ蓄積すること(脂肪肝)により、本来の機能がうまくできず、肝硬変や最悪、肝がんにつながる可能性が高くなることから問題とされています。

中性脂肪が高値になる原因は、脂肪の取りすぎ…と思いがちですが、「炭水化物」「タンパク質」「糖質」「アルコール」もエネルギー消費量以上に摂取すると最終的に中性脂肪として蓄えられてしまうのです。摂取⇔消費のバランスが大切ということですね。中性脂肪の役割は、エネルギーとして使われる他に、内臓を守り、また体温を一定に保つ働きがあります。「中性脂肪は高いとよくない」と言われるため、不要なものにみられがちですが、生きていくうえで必要なエネルギー源なので、ある程度の数値は必要ということですよ。

看護師 川上 啓

## 春の紫外線と食事

この冬は寒さが非常に厳しかったことから、今年の桜の花芽は早く目覚めるそうです。梅の香りも素敵ですが、やはり桜の開花は心華やぐ春の到来を感じさせてくれますね。

さて、春と言えば紫外線が気になりだす季節です。春から増える紫外線の量は、4～9月の間に1年間の紫外線量のおよそ70～80%が降り注ぐといわれます。紫外線の約95%を占めるUVAは肌の奥の真皮まで到達し、肌の弾力を保つエラスチンやコラーゲンを変性させます。結果シワやタルミの原因となり、細胞を錆びさせる「活性酸素」も多く作ります。一方、UVBは表皮のコラーゲン合成にダメージを与えて肌の炎症や角化を促進するので、肌荒れが起こりやすくなります。こうした紫外線から肌を守り、美しく保つために、肌の構成成分であるたんぱく質、メラニンの生成を抑えるビタミンC、他にも抗酸化作用のあるビタミンや、脂質、たんぱく質の代謝を促すビタミンをしっかり摂るのがよいそうです。

◆コラーゲン：細胞と細胞をつなぐ接着剤の役目をするたんぱく質。うなぎ、軟骨、鶏肉の皮、かれい、牛すじ肉

◆タンパク質：皮膚を作り、維持するのに必要不可欠。肉、魚介類、卵、大豆・大豆製品

◆ビタミンC：メラニン色素の生成を抑えて、シミ、そばかすを防ぐ。体内でコラーゲンの合成に必要。ブロッコリー、いちご、キウイ、ゴーヤ、ピーマン

◆ビタミンE：血行を促し血色をよくする。抗酸化作用により紫外線の害から肌を守る。

ナッツ、アボカド、にら、かぼちゃ、大豆、植物油、さば、いわし

◆ビタミンA：皮脂腺や汗腺の働きを保つ。カロテンは抗酸化作用により紫外線の害から肌を守る<カロテン>トマト、にんじん、春菊 <レチノール>レバー、うなぎ、チーズ

◆ビタミンB2：脂質等の代謝を促進する。皮脂の分泌をコントロール。

レバー、うなぎ、卵、牛乳、納豆、青背の魚

◆ビタミンB6：たんぱく質、脂質の代謝を高める。まぐろ、鮭、さば、レバー、豚肉、バナナ、さつまいも毎日の食事内容に目を向けることで、肌本来の役割であるバリア機能を高めて健康な肌づくりを目指しましょう。Spring has come!!

山田医院 医療事務 中町麻里

## 笑う門には福来る！

どんな時に笑っていますか？お腹が痛くなるほど笑ったのはいつですか？「笑いが体に良い」とここ十数年の研究で医学的に証明され、本格的に医療の現場でも取り入れられており、「笑い」はいつでもどこでも誰にもでも出来る健康法といえます。また「笑い」は人と人をつなぐ最高のコミュニケーション手段で、人間関係を円滑にして仕事の効率アップにもなります。そして「笑い」は健康を増進させ自分のみならず、家族や周りの人々にも波及効果をもたらす幸せにします。

●自律神経機能を活発に！ 「笑い」は自律神経の機能を整え、交感神経と副交感神経のバランスが良く機能することで健康を保つことができます。人が笑うと二つの神経系の働きが適度に繰り返されて心身の健康にすこぶる良い影響を与え、全身の組織を活性化させます。

●大笑いで内臓ジョギング！ 大笑いは内臓のジョギングとも言われ、適度な運動に匹敵する効果があり、内臓の血行を促進、働きを高め、また肺の強化にもなります。

●大笑いで筋肉トレーニング！ 笑うときには胸やおなか、腰、背中などさまざまな部分の筋肉を使っています。これは筋肉トレーニングにもなります。早歩きほどではありませんが、運動不足の現代人やお年寄りには大変効果があります。

●鎮痛効果！ 「笑う」と気分が高揚する作用、鎮痛作用が強力な神経伝達物質エンドルフィンが増え痛みを和らげてくれます。

●ストレス解消の特効薬！ 現代の私たちは、様々な人間関係、生活の中で日々ストレスを受けています。そして病気の原因の一つには、このストレスが指摘されていますが、マイナス思考、ネガティブな感情が更にストレスを増幅させるのです。このネガティブな感情を笑い飛ばしましょう。心拍数を減少させ気持ちをリラックス。驚くほどにストレスを軽減させてくれます。笑うことにより脳のα波が増加、脳内血流も上昇し成長ホルモンの分泌が増加されストレス物質コルチゾールの分泌を抑えましょう。

山田医院 医療事務 杉山恭子

## 保険証について

今年度のアメリカのゴールデン・ラズベリー賞（アカデミー賞の前日に開催される最低映画の祭典）は、2度目の共演とされる「アフター・アース」のウィル・スミスとジェンデン・スミス親子が受賞しました。息子ジェンデン・スミス6歳の時、初めての親子共演となった「幸せのちから」では、ウィル・スミスはアカデミー主演男優賞にノミネートされました。当時、月1～2回のペースで映画を見ていた私は、タイトルに興味を湧き、小学生の息子と見に行った事を思い出しました。

主人公のクリストファー・ガードナー（クリス）は、売れない医療機器のセールスをしていて、生活は苦しく、妻には家出され、家賃滞納で家も追い出されてしまいます。ある日、「真っ赤なフェラリー」を見掛けて持ち主に質問します。「仕事とその仕事にどうやってついたんだい？」「株の仲買人をやっている、学歴がなくてもやれる」と教えて貰ったクリスは、定員は20名で選ばれるのはその中のたった1名と言う超難関の証券養成コースに出願します。養成コースの20人に選ばれましたが、半年間は無休生活です。半年後、その中の1名に選ばれなかったら今までの努力が水の泡になってしまいます。行くあてもない2人は、駅のトイレや教会などを転々としたホームレス生活を送ります。ある時、ホームレスの為のシェルター（午後5時迄並んだら、先着順で無料で宿泊できる施設）があるのを知り、それを利用する事にします。5時に並ぶ為に息子の為に、彼は休み時間を返上して、証券会社の電話機に張り付いていました。会社にいない時は、医療機器を売り歩いていました。努力の甲斐があって、彼はその中の1人に選ばれ、証券会社に就職が決まり、やがて証券会社を設立するまでに至ります。このお話はアメリカの実話です。さて、「幸せのちから」とは・・・まず第1に、息子の存在。息子こそがクリスの希望であり、明日も働くパワーの源だと思われま。息子がいなかったら、職探しに必死になる事はなかったのです。もう1つは、クリスの持ち味の人当たりの良さです。頭の良い誠実な人で、人間を引き付ける魅力を持っていました。クリスの頭の良さと、度胸のある大胆な性格を表しているエピソードがあります。最近知ったばかりのルービックキューブを、人事課長のタクシーに無理矢理乗り込み、一瞬でキューブを完成させます。これに驚き、課長の心を掴みます。やはり、才能があっても努力しないと又努力をジョークに切り返す心の柔軟性がないと、成功と運は味方をしてはくれないのかな？と思いました。クリスの才能と努力に脱帽した映画でした。さて本題です。皆さんは病院に行く時、保険証を持って行かれますネ・・・この保険証は何故必要なのでしょう？例えば、発熱して病院のドクターに診て貰ったら・・・最後に病院の受付で、お薬を貰って今日の会計を支払います。この会計・・・例外を除いては、70歳以上の人は全診療会計分の1割か3割、70歳以下の人は3割分支払う事になります。後の9割か7割の支払いは、どうなるのでしょうか？後の支払いは、皆さんが持って来て頂いている保険証のいわゆる会社、団体（保険者と言います）が行ってくれるのです。それで病院は成り立っているのです。だから、保険証は重要なのです。皆さんは、この保険者に保険料を支払って資格を得ておられるはず。保険証の資格がない時、支払いは自費扱い（100%）となり高額となりえます。H26年3月現在、診察代だけでも2700円となります。保険証の資格についてですが、保険証に印刷されています。保険証によって記入の仕方が違うので一概にはっきりとは申し上げられないのですが、国民保険の場合は、交付日（保険証が発行された日）ではなくて給付日からの資格になります。社会保険の場合は、その会社に入社した日、社員と認められた日、資格取得日がそれに当たります。同じ会社に勤めていても、本社の名前・住所や規模等が変わったら、保険証の番号が変わります。久しぶりの受診の際は必ず保険証を受付で提示お願いします。出来たら毎月見せて頂けたら助かります。急いで来院されたとか、家に寄らずにそのまま来院されたとか、保険証の切り替え中とか・・・何なりと相談して貰えたら、院長が穏便に計らって下さいます。診療を受けたその月中に保険証を持って来て貰えたら助かります、何故ならば、1月ごとに保険者に病院への支払いを請求するからです。もし、その月中に無理なら、相談して貰えたら対処させて頂きます。又、受付で、保険証の提示をお願いしたら、こどもすこやか医療証や高齢者受給者証だけをお持ちの方がいらっしゃいますが、保険証とは、社会保険などの主保険とこの医療証全部がセットになります。この全部で患者さんに支払って頂く金額が決まるのです。どちらかの1つが欠けてたら、会計が変わる事がありますので注意して下さいネ。受付している私達も人間で、時々保険証の見落としで患者さんに迷惑を掛ける事があります。本当に申し訳なく思っています(=)4月から、新年度が始まります。今年度も、高齢者受給者の70～75歳未満の方は1割か3割負担に決定しました。もう既に新しい受給者証が届いていると思いますが、私達医療機関勤務者も、70歳以上の方の割合が2割になったらと心を痛めていましたが、1割据え置きと聞き、安堵しています。ポカポカ陽気な春の訪れです。被災された方皆さんが、早く普通の生活に戻れますように・・・☆

山田医院 医療事務 堂東真弓

## 医療法人 山田医院

外科、内科、小児外科  
在宅医療、介護相談



ご意見、投稿等がありましたら下記までご連絡ください。

〒545-0023

大阪市阿倍野区王子町

2丁目12-14

電話 06(6622)3166

Fax 06(6622)6199

Email yama-in@osaka.med.or.jp

ホームページもご覧ください。

[Www.yamadain.net](http://www.yamadain.net)

### ☆3-4月の診療について

カレンダー通りの予定です。

### ☆順番取りシステムについて

順番取システムi-Ticketを導入しています。携帯からでも順番を取ることが出来ますので子ども連れの方等は特にご利用ください。<http://paa.jp/t/116101/>にアクセスして下さい。アドレスはホームページにおいても記載されています。

☆乳幼児健診、予防接種について  
毎週水曜日午前中は予約で行っております。希望者は事前に電話あるいは窓口で申込みをしてください。

☆インフルエンザワクチンについて  
10月から開始します。

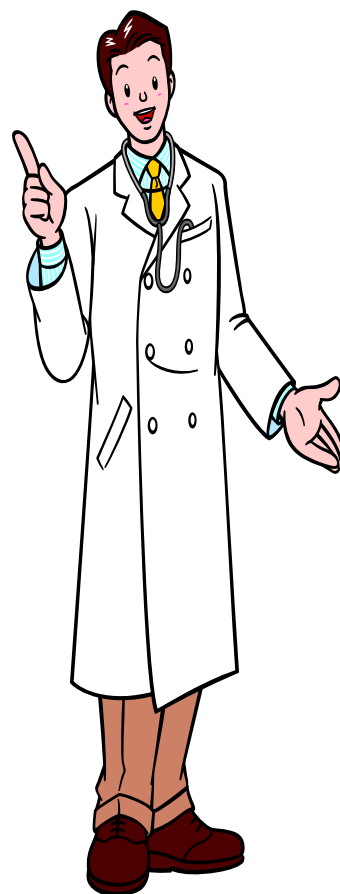
☆ヒブ、小児肺炎球菌について

できるだけ2か月からの接種を！

☆日本脳炎ワクチンについて  
接種を再開しています。詳細は受付まで。

☆ロタウイルスワクチンについて  
2種類のワクチンを扱っています。

14週までに接種を開始する必要がありますので希望者は早めに連絡ください。



当院においては在宅医療も行なっております。

在宅酸素療法をはじめとして、在宅での点滴、高カロリー輸液、胃瘻等の経管栄養、尿道バルーンカテーテル管理、モルヒネを使用する疼痛コントロール等も行なっております。なお、訪問看護婦との連携もっております。お気軽にご相談

## 子供の病気についてのコーナー

### 学校検尿について

ゆとり教育に変わるものとして平成24年度から新学習指導要領が全面的に実施されるようになり過当たりの授業数が増加、それに伴い体育の授業も変わりました。これに伴い新たな学校生活管理指導表が必要となり「学校検尿のすべて」が刊行されました。初刊の昭和54年の時点では学校検尿で発見される病気としては予後の悪い膜性増殖性糸球体腎炎、先天性腎尿路疾患による保存期腎不全、溶連菌感染症後急性糸球体腎炎の混入などが想定されていたために管理指導区分は一段階厳格なものとして早い段階で個別的な医療を受け、適切な管理指導を受けることを推奨としていました。近年になり学校検尿で発見される糸球体腎炎の多くは進行が遅いIgA腎症になり、またそれらに対する治療法は確立しており、保存期腎不全の症例が発見されることはまれになりました。このように疾患構造の変化や治療の進歩、長期予後の改善によって学校検尿では最悪の事態を想定した厳格な一律の管理指導から個々の症例に対する身体的にも心理的にも適切な対応が必要となった状況で、今回の改定では生活規制を最小限にすることが提唱されました。運動部での活動についても対抗試合などの運動部活動は強い運動に含まれますが練習においては学校差、個人差が存在します。したがって運動部活動への参加の可否は運動種目によって一概に決めることはできず総合的に考慮すべきとしました。指導区分の目安についても血尿は運動制限の対象にはならず、目で見てわかる肉眼的血尿以外はすべて普通生活を指導する区分となりました。ただし蛋白尿が陽性となると進行した状態の腎疾患が発見されることもあり腎不全に進展する可能性もあります。学校検尿で発見される異常については一般には予後は良好ですが蛋白尿を中心に進行するケースもあり経過観察は慎重にする必要があります。現在一次検尿で異常であった子どもは再度学校で2次検尿を行い、この2次検尿での異常を認めた場合には個別に医療機関を受診して精密検査を受けることになっています。判定基準が+/-以上で陽性となるために100名で数名は検尿での異常を指摘されます。なお、平成4年に学校保健法施行規則が変更されて尿糖検査も追加され全国的に糖尿病のスクリーニング検査も始まりました。新学期になると健診並びに検尿等もはじまります。学校検尿で異常を指摘されても過度には不安にならずにかかりつけ医師の診察を受けて相談するのが良いと思います。

山田医院 医師 山田良宏