

「老後を元気に生きるために」

独立行政法人国立病院機構 豊橋医療センター
院長 市原 透

はじめに

NHO（国立病院機構）の概要

N a t i o n a l
H o s p i t a l
O r g a n i z a t i o n

国立病院機構の概要

1. 設置根拠

独立行政法人国立病院機構法(平成14年法律第191号)に基づく、特定独立行政法人

2. 機構の行う業務

- ① 医療を提供すること
- ② 医療に関する調査及び研究を行うこと
- ③ 医療に関する技術者の研修を行うこと
- ④ 上記に付帯する業務を行うこと

3. 組織の規模 (平成28年4月現在)

病院数 : 143 病院

病床数 : 51,618床 (全国シェア3.5%)

4. 職員数

約60,000名（平成28年4月1日現在）

※医師6千人、看護師38千人、その他16千人

5. 財務

各病院が自己の診療収入により収支相償を目指しています。

平成26年度は、国立病院機構全体で純利益149億円（経常収支率101.6%）であり、法人発足以降、経常収支プラスを維持しています。

また、個々の病院においても、法人発足時の平成16年度決算（経常収支）において74病院（再編成実施病院除く）あった赤字病院が、平成26年度決算では19病院（△55病院）に減少し、収支改善が進んでいます。

国立病院機構の理念

私たち国立病院機構は

国民一人ひとりの健康と我が国の医療の向上のために
たゆまぬ意識改革を行い、健全な経営のもとに
患者の目線に立って懇切丁寧に医療を提供し
質の高い臨床研究、教育研修の推進につとめます

臨床研究事業

- EBMのためのエビデンスづくりの推進
- 治験の推進
- 高度・先端医療技術の臨床導入の推進
- 臨床倫理の確立

診療事業

- 患者の目線に立った医療の提供
- 安心安全な医療の提供
- 質の高い医療の提供
- 個別病院に期待される機能の発揮等
→医療計画を踏まえた地域医療への一層の貢献等

教育研修事業

- 質の高い医療従事者の養成
- 地域医療に貢献する研修事業の充実

東北関東大震災医療派遣に参加して





独立行政法人 国立病院機構 豊橋医療センター





独立行政法人 国立病院機構 豊橋医療センター



TOYOHASHI
Medical Center

熊本地震 初動対応に尽力



発生15分後に対策本部、翌早朝に医療班出発

NHO PRESS INDEX

豊橋医療センターの概要

「私たちは、心のこもった医療を提供します」



独立行政法人 国立病院機構 豊橋医療センター



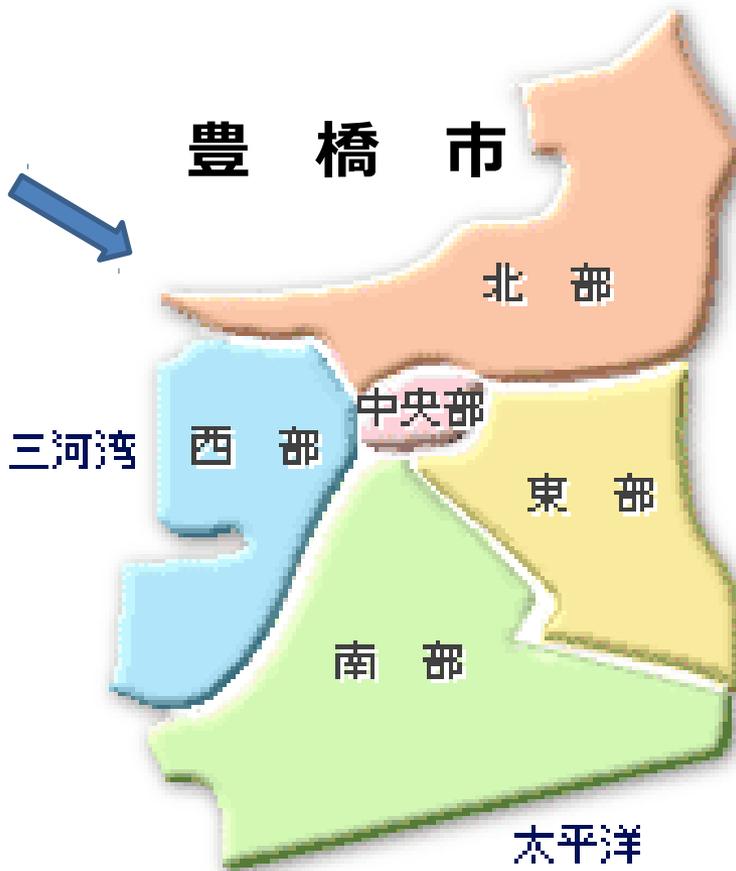
はじめに

愛知県・豊橋市はこんなところ



愛知県の人口は、約743万人(平成26年1月1日現在)で、東京、神奈川、大阪に続いて第4位となっています。
世帯数は294万2千世帯です。

愛知県は日本列島のほぼ中央にあり、三重、岐阜、長野、静岡の各県に隣接し、南は大平洋に面し、伊勢湾、三河湾を望みます。面積は5,163km²です。



県の花 かきつばた



県の木 はなのき

豊橋市

豊橋市の人口は約38万人。

市域面積は 261km²です。世帯数は14万9千世帯です。

豊橋市は、愛知県の南東部に位置し、東は弓張山地を境に静岡県と接しています。地形はおおむね平坦で、東の山地から西の三河湾へと緩やかに傾斜し、南部は台地を形成し、急な崖で太平洋に面しています。



豊橋市の花 つつじ



鬼まつり

東三河とは: 以下の5市2町1村をいいます。

豊橋市、豊川市、蒲郡市、新城市、田原市、
北設楽郡(設楽町 - 東栄町 - 豊根村)



豊橋市の木 くすのき

当センターが所在するのは**東三河南部医療圏**です。

東三河南部医療圏とは、**豊橋市**、豊川市、蒲郡市、田原市の4市からなる人口70万5千人の医療圏をいいます。



豊橋カレーうどん

現在の豊橋医療センターの全景



独立行政法人 国立病院機構 豊橋医療センター



平成24年10月、 ドラマのロケが行われました。

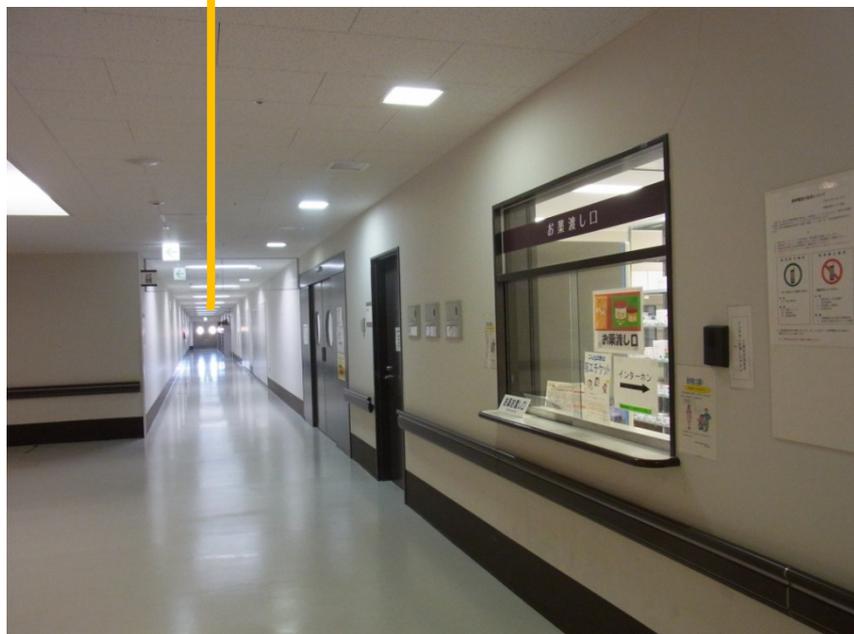


フジテレビ金曜プレステージ
『悪女たちのメス episode2』



実際は、こんなところで、同じように綺麗です！

→でも、突き当りのドアを開けると・・・



豊橋医療センター地下一階
「放射線治療室から、薬剤科窓口を右手に裏口へ」

独立行政法人 国立病院機構 豊橋医療センター



【国立病院機構豊橋医療センターの沿革】

（豊橋病院）

明治41年

昭和20年12月

平成16年4月

豊橋衛戍病院（のちの豊橋陸軍病院）として創設
厚生省に移管、国立豊橋病院として発足
独立行政法人国立病院機構豊橋病院となる（327床）

（豊橋東病院）

昭和10年12月

昭和18年4月

昭和26年4月

昭和50年4月

昭和53年1月

平成16年4月

豊橋市高山病院として創設
日本医療団に統合
国立豊橋療養所と改称
国立療養所豊橋東病院と改称
重症心身障害病棟開棟
独立行政法人国立病院機構豊橋東病院となる（140床）

（豊橋医療センター）

平成17年3月

豊橋病院と豊橋東病院が統合し**独立行政法人国立病院機構豊橋医療センター**となる（414床）

病院統合前の航空写真



国立豊橋病院



国立療養所豊橋東病院

豊橋医療センターの基本理念

私たちは、心のこもった医療を提供します

豊橋医療センターの基本方針

- ・ 満足していただける医療を提供し、**信頼される病院**をめざします
- ・ **基本的人権を尊重**し、必要な情報を提供します
- ・ たゆまぬ研鑽に努め、すべてにおいて**良質で安全な医療**を提供します
- ・ **地域と連携**し、患者さんとご家族を支援します
- ・ 安定した**健全経営を維持**するための努力と意識を持ち続けます

豊橋医療センター：現在の医療

1. 愛知県認指定の医療(地域保健医療計画)

- 1) 4疾患5事業のうち「がん」、「脳卒中」、「心疾患」を担当
- 2) 東三河南部医療圏における二次救急医療
- 3) 地域災害拠点病院
- 4) 緩和ケア医療

2. 特色ある医療部門

- | | |
|-------------|-------------------|
| 1) がん診療部門 | 2) 循環器診療部門 |
| 3) 重症心身障害医療 | 4) 内分泌・代謝性診療部門 |
| 5) 緩和ケア病棟 | 6) 手術室、集中治療室(ICU) |

※ 4疾患5事業：県が策定する地域保健医療計画の中で計画する医療供給体制をいいます。

4 疾病：がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病

5 事業：救急医療、災害医療、へき地医療、周産期医療、小児医療

豊橋医療センターの診療活動

1. 標榜診療科(22科)

内科、精神科、神経内科、呼吸器科、消化器科、循環器科、リウマチ科、小児科、外科、整形外科、脳神経外科、呼吸器外科、心臓血管外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、リハビリテーション科、放射線科、歯科・口腔外科、麻酔科

2. 388床(9単位)＋外来、手術室・中材、QCC

西3病棟(呼吸器、循環器、心臓血管外科、ICU)

東3病棟(脳神経外科、耳鼻咽喉科)

西4病棟(内科、消化器科)

東4病棟(外科、婦人科、眼科、泌尿器科)

西5病棟(緩和ケア)

東5病棟(緩和ケア)

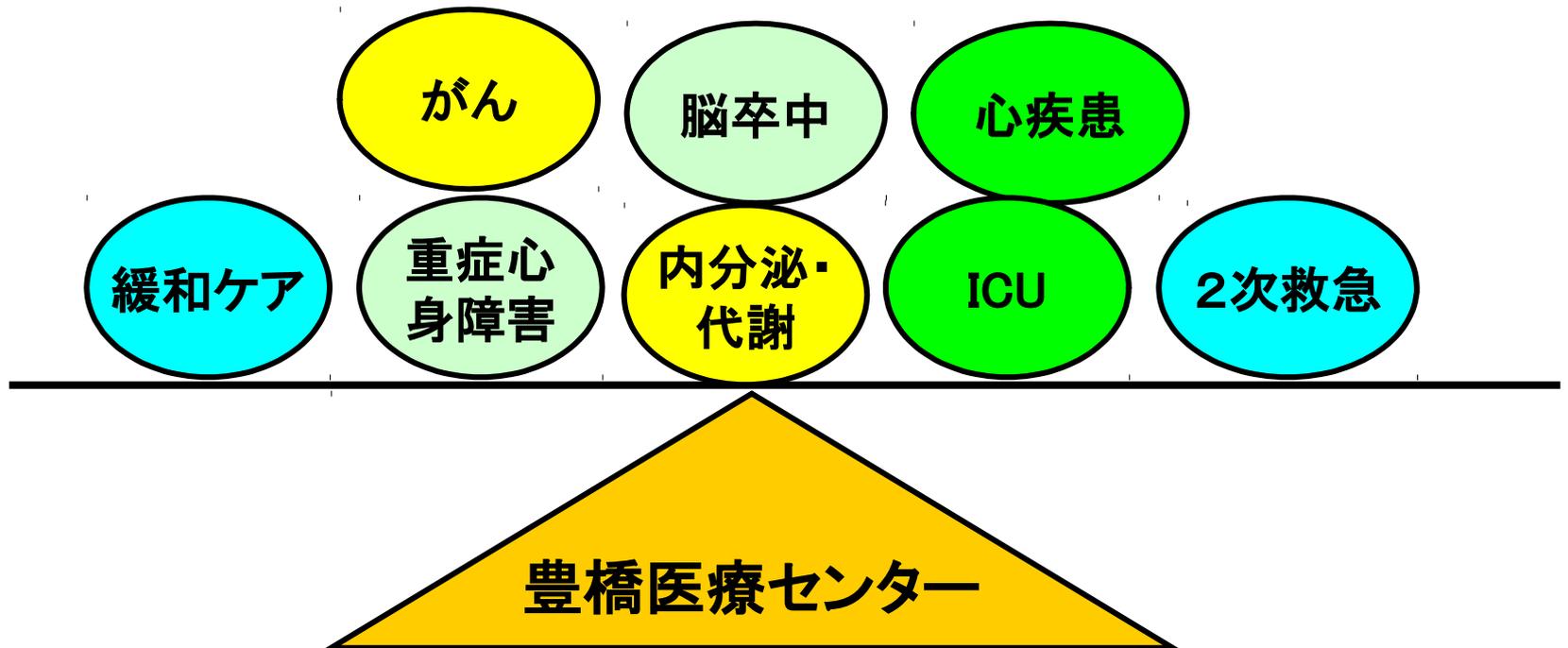
西6病棟(整形外科)

東6病棟(小児科、整形外科)

南病棟(重症心身障害医療)

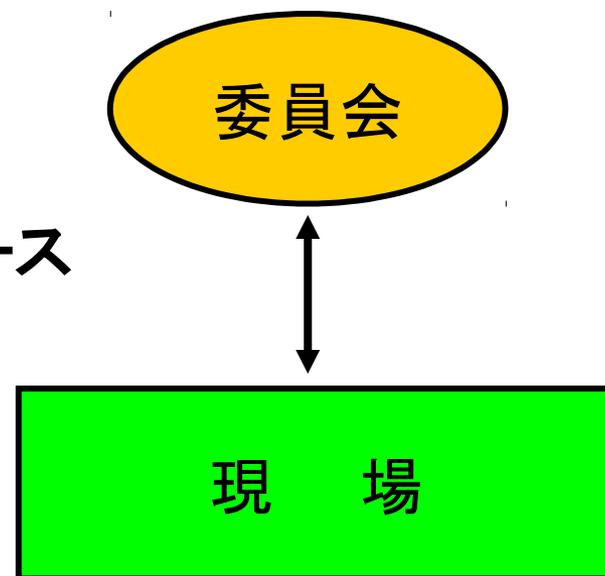
豊橋医療センターの医療・看護

地域と連携した特色ある医療：病診連携



職員参加型の医療看護を（スタッフとともに）

- 医療事故対策チーム
- 栄養サポートチーム(NST)
- 褥瘡対策チーム
- 感染対策チーム(ICT) リンクナース
- PASチーム
- 化学療法チーム



東三河唯一の全室個室緩和ケア専用病棟



独立行政法人国立病院機構
豊橋医療センター

緩和ケアで
がんと共に
生きる

ホスピスは「もう一つのあなたの家」

佐藤 健 国立病院機構豊橋医療センター
緩和ケア部長

人生の最終章を
豊かなものにするには、
どのようなサポートが
必要なのか。

感性豊かなこのホスピス医が
患者から学んだものを
活かして取り組んでいる
臨床報告は、

最後まで
生き抜くための
ガイドブックと
なり得る本だ

柳田邦男氏推薦

定価・本体1400円(税別)

新潮社

独立行政法人 国立病院機構 豊橋医療センター





独立行政法人 国立病院機構 豊橋医療センター





独立行政法人 国立病院機構 豊橋医療センター





	施設名	病床数	入院患者数	退院患者数	死亡患者数	病床利用率	平均在院日数
1	豊橋医療センター	48	616	618	445	86.5	24.6
2	栄光病院(福岡県)	71	555	563	475	92	42.7
3	国立がん研究センター東病院	25	510	511	308	88.2	15.8
4	愛和病院(長野)	48	480	483	379	84.3	30.8
5	静岡がんセンター	50	443	441	405	86.5	35.8
6	東札幌病院	58	414	416	377	95.7	48.9
7	千葉県がんセンター	25	405	397	294	77.4	17.7
8	公立富岡総合病院	18	368	372	234	73.8	13.1
9	松山ペテル病院	38	367	367	341	90.7	34.4
10	北海道勤医協中央病院	24	335	336	268	85	22.3
11	豊島病院(東京)	20	333	389	211	88.8	18
12	横浜市立みなと赤十字病院	16	333	330	275	79.7	14.1
13	四国がんセンター	25	331	330	250	82.6	22.9
14	聖隷三方原病院	27	325	302	273	72.1	22.7
15	神奈川県立がんセンター	20	313	312	258	84.8	19.9
16	耳原総合病院	23	306	306	256	92.1	25.3
17	埼玉協同病院	24	305	296	206	55	16.1
18	がん研究会有明病院	25	304	289	239	83	25.6
19	ガラシア病院(大阪・箕面市)	51	303	310	258	63.4	38.6
20	愛知県がんセンター愛知病院	20	301	285	194	81.9	20.5
21	茨城県立中央病院	23	299	300	262	73	20.5

人生のライフサイクルを 陰陽五行による色と季節に例える

青春 * 朱夏 * 白秋 * 玄冬

- | | | | |
|----|-----|-------------|-----------|
| ①青 | 春 | 16歳 ~ 30代前半 | 学を志す |
| ②朱 | 夏前半 | 30代前半~40代後半 | 身を立てる、惑わず |
| 〃 | 後半 | 40代後半~50代後半 | 天命を知る |
| ③白 | 秋 | 50代後半~60代後半 | 耳に従う |
| ④玄 | 冬 | 60代後半~ | 矩を超えず |

- 1) 青春は緑の時期で未熟さを意味し、熟して勢いを増す時期。
- 2) 朱夏は人生の夏で真っ盛りの年代。
前半は子育てに追われ、与えられた仕事をこなし独り立ちする時期、後半は今までの成果の刈り取りをし、次の白秋玄冬へつないでゆく年代。

3) 白秋

4) 玄冬は色でいうと玄すなわち黒という意味で 幽玄、玄人、玄風という老子のといた道。

「道の道とすべきは常の道にあらず」「無用の用」老荘思想
自然にまかせて煩わしい事を避ける、隠者の暮らしをする。

年金世代の生き方

孔子の論語

- 16歳 志 学 学を志す
- 30歳 立 身 身を立てる(独立する)
- 40歳 不 惑 惑わず
- 50歳 知天命 天命を知る(天命をわきまえる)
- 60歳 従 耳 耳に従う(人の言葉を素直に聞く)
- 70歳 不超矩 矩を超えず(思うままにふるまっていて道はずれない)

徒然草第123段 必要なのは衣食住と医療

- 「無益のことをなして時を移すを、愚かなる人とも、僻事する人とも言うべし。***第一にに食う物、第二に着る物、第三に居る所なり。人間の大事、この三つには過ぎず。（略） ただし、人皆病あり。病に冒されぬれば、その愁い忍び難し。医療を忘るべからず。薬を加えて、この四つ欠けざるを富めりとす。この四つの他を求め営むを奢りとす。***」 衣食住と薬をきちんと準備せよということ、これだけあれば他は必要ない。
- どんなに医学が進歩しても病気は決してなくならない、どんなに科学が進歩しても医療ニーズがなくなることはない。医療機関の存在意義が薄れることはない。

主な病気の原因

- ①肥満
- ②高血圧
- ③虚血性心疾患（狭心症、心筋梗塞）
- ④高脂血症
- ⑤糖尿病
- ⑥痛風
- ⑦骨粗鬆症

生活習慣病のための食生活

- ①栄養バランス
- ②良質のタンパク質をしっかり摂取
- ③脂肪は控えめ
- ④甘いものはほどほどに
- ⑤減塩を心がける
- ⑥カルシウムを十分に摂る
- ⑦食物繊維を十分摂る
- ⑧緑黄色野菜を摂取
- ⑨カビの生えたものやひどく焦げたものを避ける
- ⑩禁煙、節酒を心がける
- ⑪規則正しい食生活

「禁煙のすすめ」

「症例提示」 K・S 1930年生まれ83歳 男性

喫煙歴 20本／日 60年

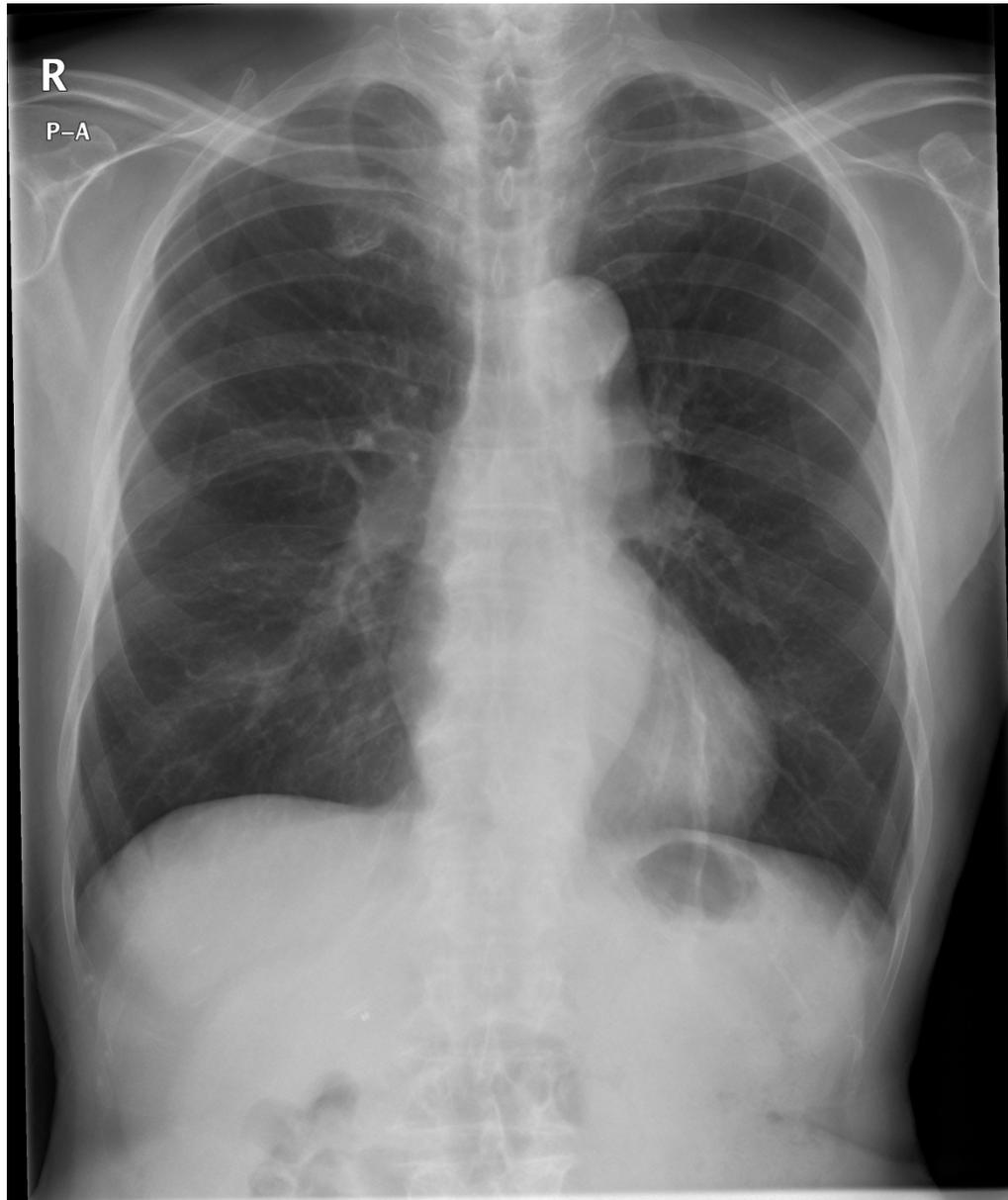
既往歴 昭和45年胃潰瘍で入院歴 高血圧で開業医通院中

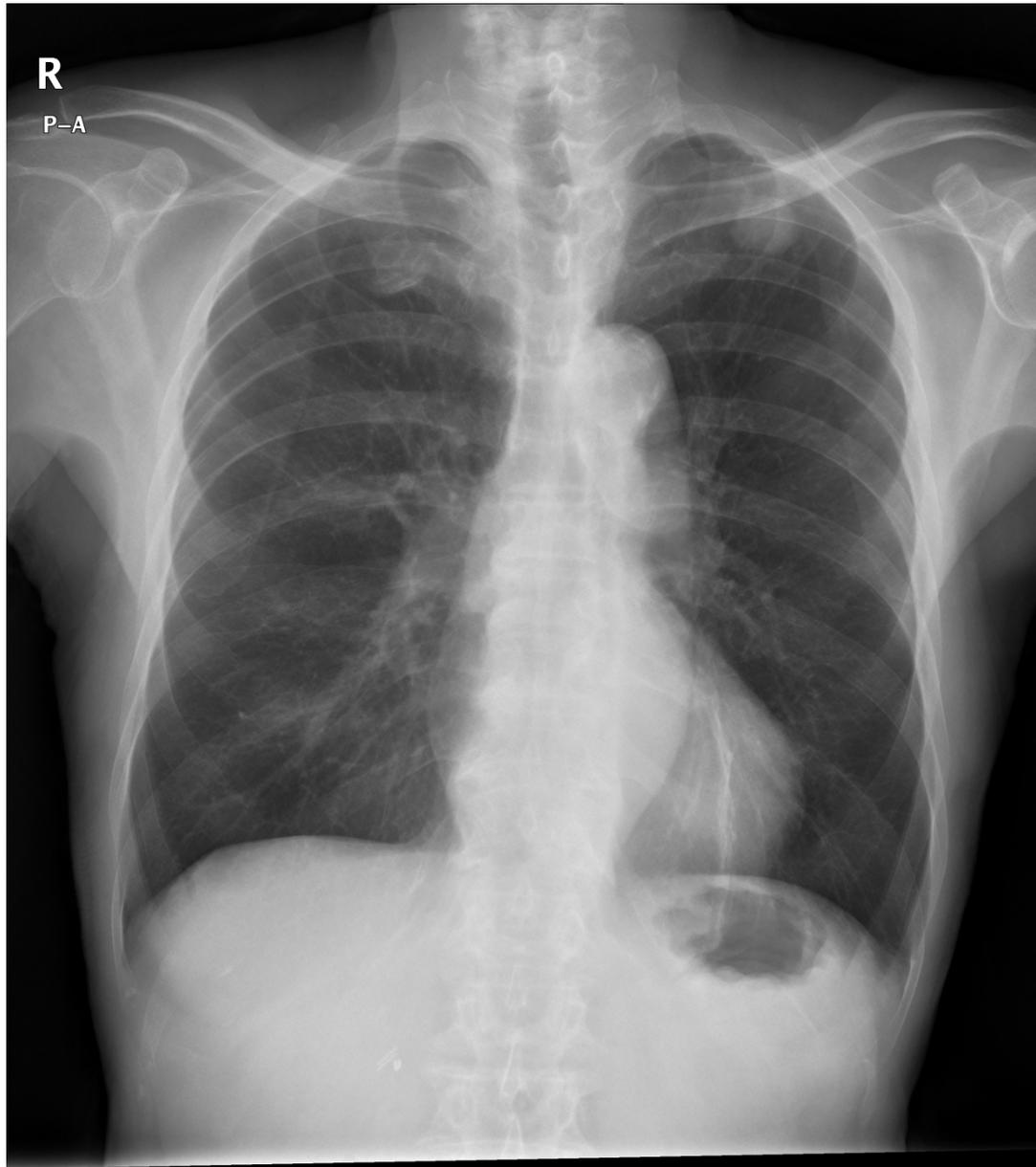
現病歴

- 2007年 1月 検診で肺に陰があると言われ当院を受診、肺CT, 胸部レントゲン写真で異常を認めず。
- 2007年10月 上腹部の違和感あり、開業医を受診し腹部エコーで胆嚢に異常を指摘され当院を受診した。
- 2007年10月 胆嚢腺筋症、胆石症、胆嚢癌疑いにて腹腔鏡下胆嚢摘出術を施行。胆嚢粘膜に局限する早期胆嚢癌の診断。以後外来にて定期的に通院し経過観察。
- 2013年 5月 胸部レントゲン写真にて異常を認め、胸部CTにて右上肺野に径2cm大の円形病変あり。左肺癌と診断。
- 2013年 7月 左肺上葉切除術施行

以後外来通院中、現在胆嚢癌、肺癌ともに再発なし。







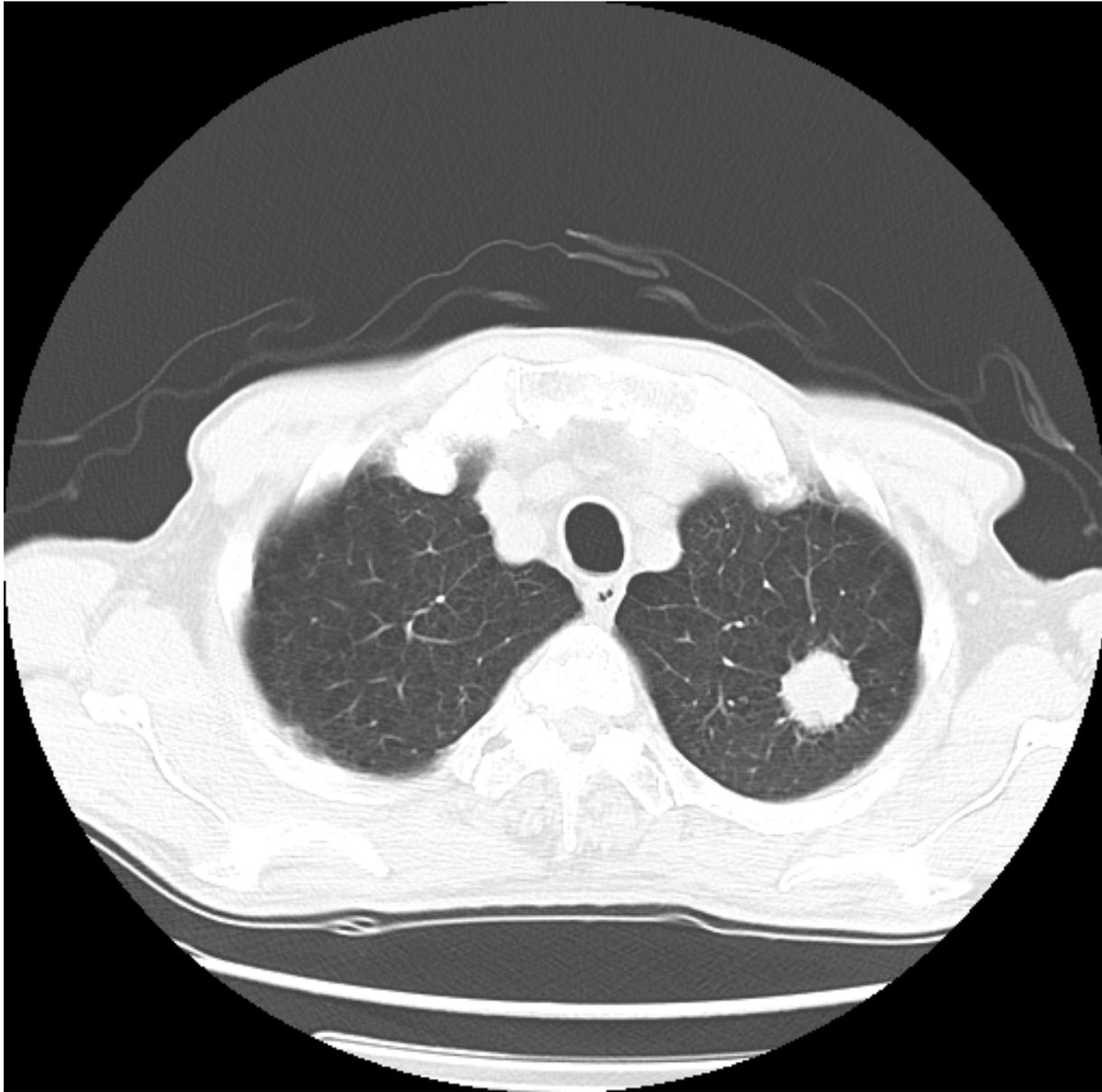
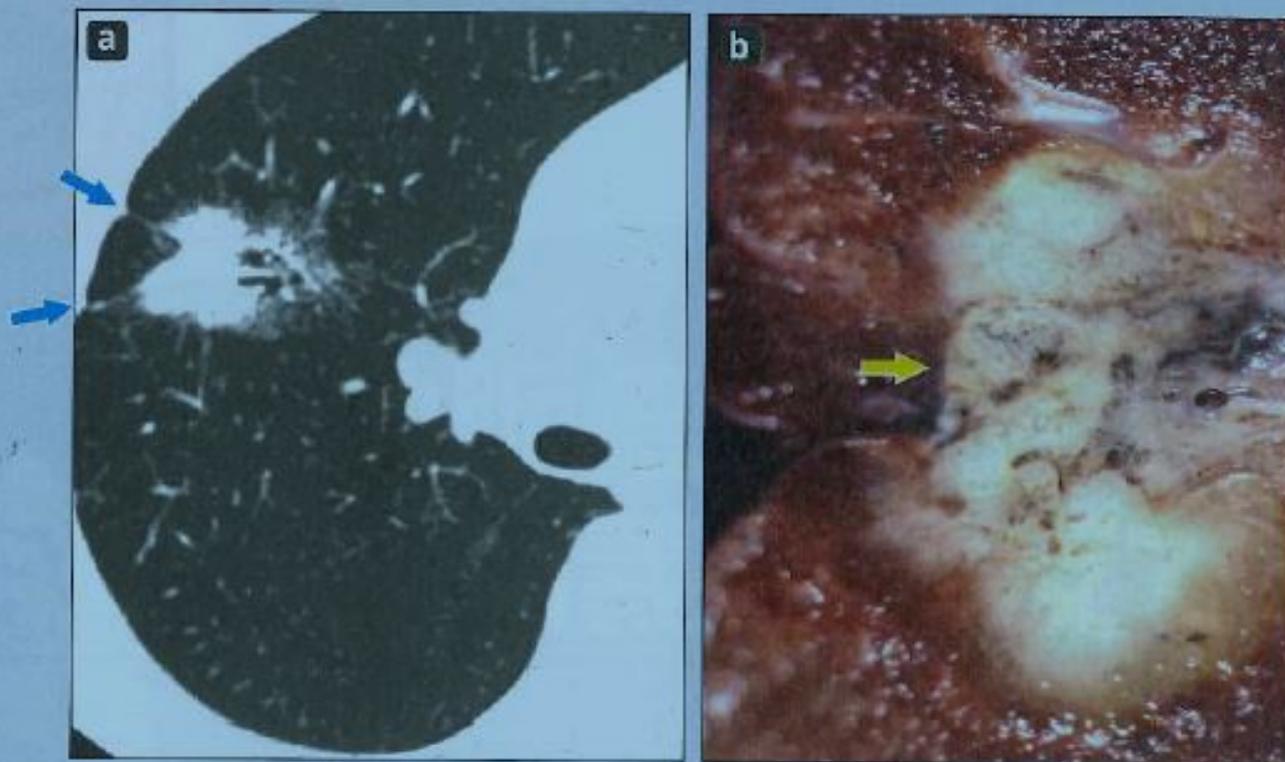
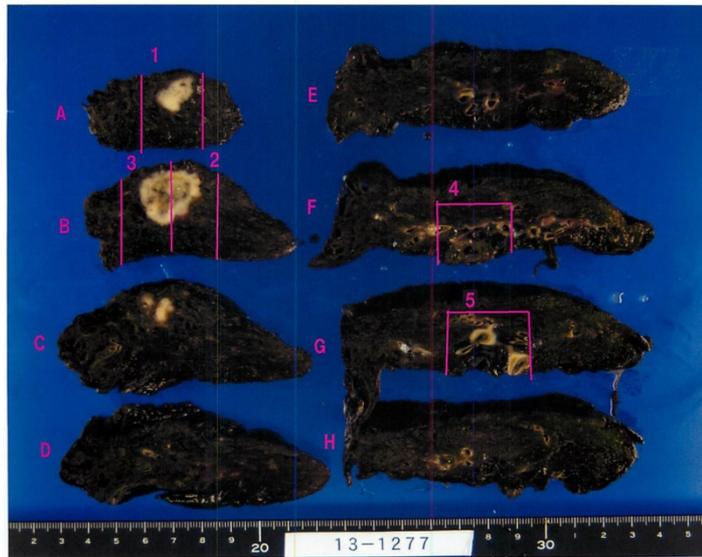
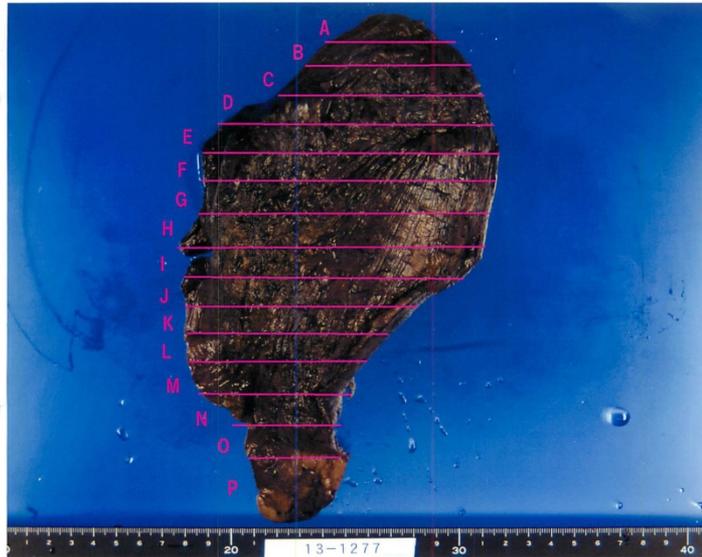


図2 腺癌症例 (a: CT横断面、b: 同部位の切除標本)





「私」と「たばこ」の関わり

父の喫煙、恩賜のたばこ 胃癌で死亡
母は肺癌で死亡 受動喫煙の影響

タバコが原因の超過死亡

喫煙より一年間に世界で600万人、日本で13万人が死亡

2030年には世界で一年間に800万人が死亡と予測

受動喫煙により世界で60万人、日本で3万人が死亡

「たばこ規制枠組み条約」

- WHOが2003年に タバコによる健康などへの破壊的影響から現在および将来の世代を保護する目的で策定 し2005年に発効した(現在174カ国が批准)
- 日本以外の各国は「タバコ税値上げ」「画像付き警告」「屋内禁煙」「広告禁止」などの政策を積極的に進捗させている。

- 日本は「タバコ事業法」という悪法のもとに全く進んでいない。タバコ税は低いまま、画像付き警告は未導入、公共の場の禁煙も進まず、タバコ会社の販促活動も規制無し。
- 健康増進法第25条第2節（平成15年に施行）
多数の者が利用する施設や場所における受動喫煙の防止（管理者の義務）を謳ったが罰則なし。

2012年世界禁煙デーのテーマ

■「タバコ会社の妨害を阻止しよう」

2014年世界禁煙デーのテーマ

■「タバコ税の引き上げを」

2016年世界禁煙デーのテーマ

■「2020年、受動喫煙のない社会を目指してーたばこの煙から子供達を守ろう

「喫煙」は「病気」である

たばこを吸う人は「病人」である

- ① 喫煙は喫煙病（ニコチン依存症＋喫煙関連疾患）という全身疾患
- ② 喫煙者は積極的禁煙治療を必要する患者
「お医者さんと禁煙しよう」



22歳の双子の40歳時を予想した写真 左が喫煙した場合
顔色が悪く、肌は張りがなくなりしみやそばかすが増え、乾燥したしわの多い皮膚になる。歯にはヤニがつき、歯肉の色も悪い。タバコは10年以上老化を促進させる。
(アメリカ Action on Smoking and Health ホームページより)
<http://no-smoking.org/sept01/09-28-01-2.html>

たばこの害

「ニコチン」の害

- 血管収縮作用のため動脈硬化を促進し脳卒中、心筋梗塞、慢性呼吸器疾患、糖尿病、高血圧などの原因になる。
- 胃酸過多になり胃や十二指腸潰瘍の原因になる。
- はげの原因になり腰痛を悪くする。バージャー病では手足の指が壊死（腐って落ちる）。



「たばこの煙」の害

①タール: 肺癌に限らずあらゆる癌の原因

たばこの煙には多くの有害成分(発ガン物質)が含まれており、長期にたばこの煙に暴露することにより、さまざまながんのリスクが高まる。

□CO(一酸化炭素): 酸素より200倍も赤血球と結びつきやすいので酸素不足になる。血管壁を傷つけニコチンの血管収縮作用と重なって動脈硬化を促進する。

③シアン化水素(HCN): ビタミンB12と結合して不活化するので神経細胞の栄養障害を来す。弱視や腰痛の原因となる。

④ポロニウム(最近の説): 放射性同位元素が含まれている。肺癌の原因。



「寿命が短くなる」

- 喫煙者の寿命は非喫煙者に比べ平均7～10年短い。日本では毎年13万人の超過死亡があると推計され、世界では600万人の超過死亡ありと推計されている。

「受動喫煙の問題」

- フィルターを通過していない副流煙は周囲のたばこを吸わない人にはとくに有害である。
- 妊婦が毎日2時間受動喫煙すると未熟児の発生が2倍になる。たばこを吸う親の家庭では副流煙が子供の気管支炎や喘息を誘発する。換気扇はまったく役に立たない。

「養生訓」 1712年 貝原益軒(1630-1714 江戸時代前・中期の儒学者)著

日本にたばこがもたらされて400年ほどたつ。「毒草」「貧乏草」とも呼ばれている。今から300年前に養生訓ではすでに次のように書かれている。

「煙草の性は毒である。煙を飲んで目が回り倒れることがある。習慣になるとそれほどの害はなく、すこしは益もあると言われるが、損失が多い。病気になることもある。また火災の心配もある。習慣になると癖付き、むさぼってついにやめられなくなる。こうなると、することが多くなって、家事手伝いの労働を増す。最初から近づけないのがもっともよい。貧しい者はそのために出費がおおくなるので、いっそう貧しくなる。」

「禁煙するなら一気にやめる」

■してはいけないこと

- ①軽いたばこに変えること
- ②だんだん減らそうとすること
- ③1本くらいならと甘く見ること

- たばこを吸い続けることによる利点は、「一切なし」
例：脱毛(はげ)の原因にもなる
- たばこを吸うことを止める利点は、「数え切れないほどある」
- たばこを吸うことがばかばかしいと思えるようになれば大成功。

「論 語」

2500年前の春秋時代に生きた思想家で儒学の祖「孔子の言行録」

過ちては即ち改むるに樟る(はばかり)事なかれ

過ちて改めざる是を過ちという

「英語のことわざ」

It is never too late to mend.

過ちを改めるのに遅すぎることはない

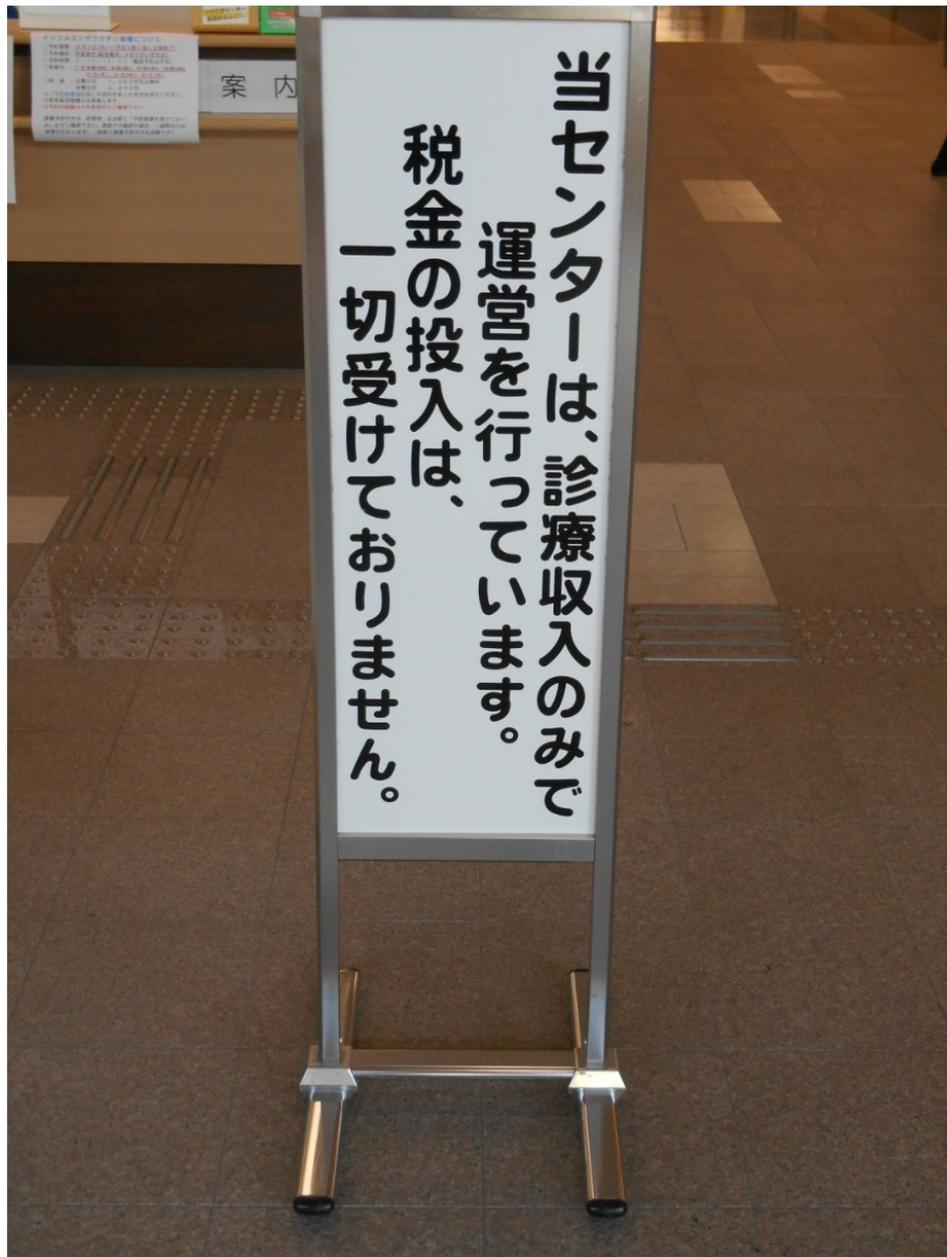
「林 修 先生」の言葉

いつやるの、今でしょう！ Now, or Never

いつ禁煙するの、今でしょう！

東三河南部医療圏





「主な高額医療機器」

- シーメンス社製リニアック放射線治療装置 平成25年1月
- シーメンス社製64列MDCT 1台 平成24年12月
- GE 社製8列MDCT 平成17年3月
(東芝製80列MDCT 1台 平成25年度11月更新予定)
- フィリップス社製1.5TMRI 1台 平成17年3月
- フィリップス社製シネアンギオ装置1台 平成17年3月
- フィリップス社製シネアンギオ装置 1台
(平成25年度11月更新予定)
- GE社製ガンマカメラ 1台 平成17年3月



「心のこもった医療が 経営改善につながる」

豊橋医療センター理念

私たちは、心のこもった医療を提供します

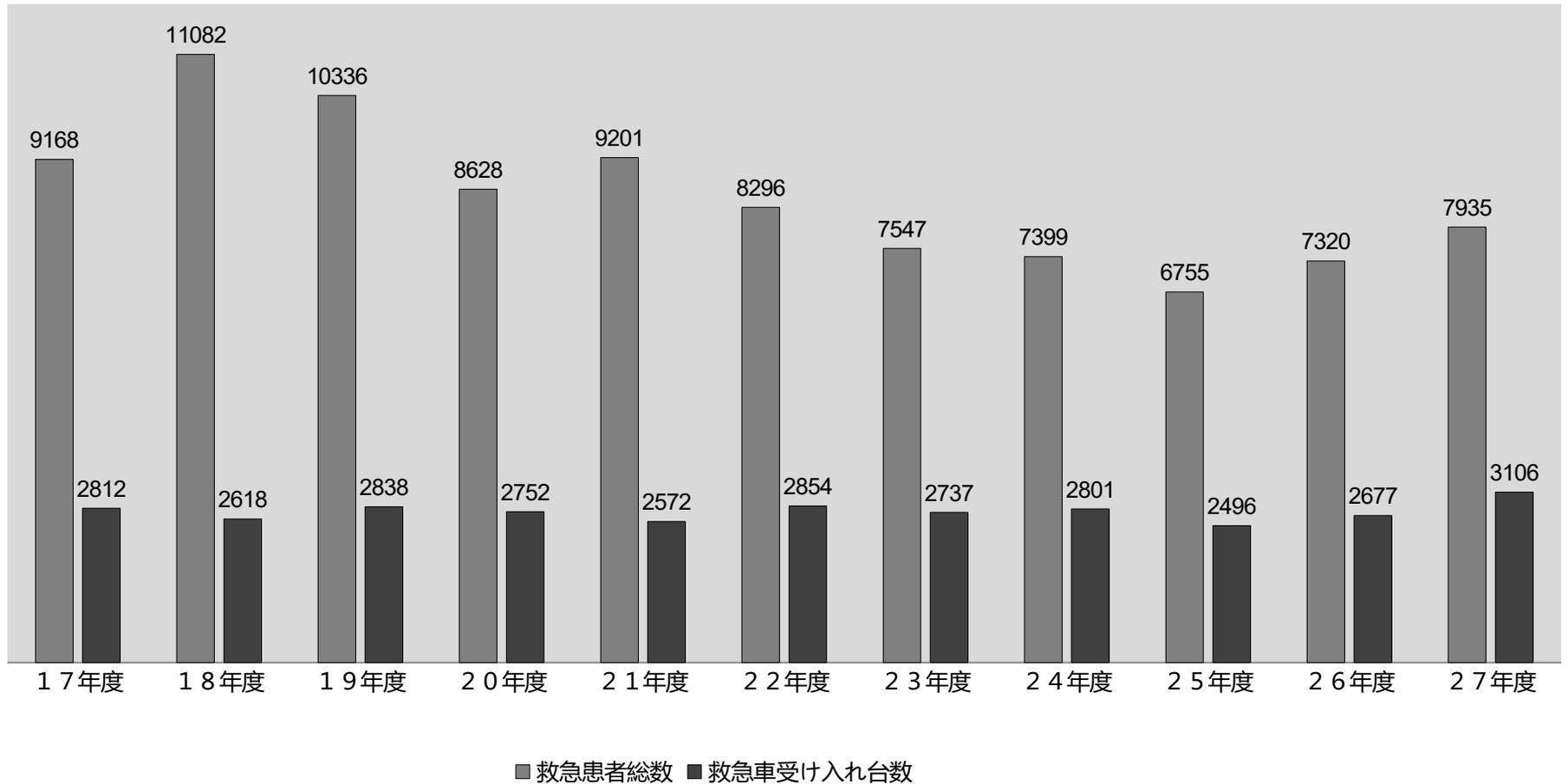
豊橋医療センター基本方針

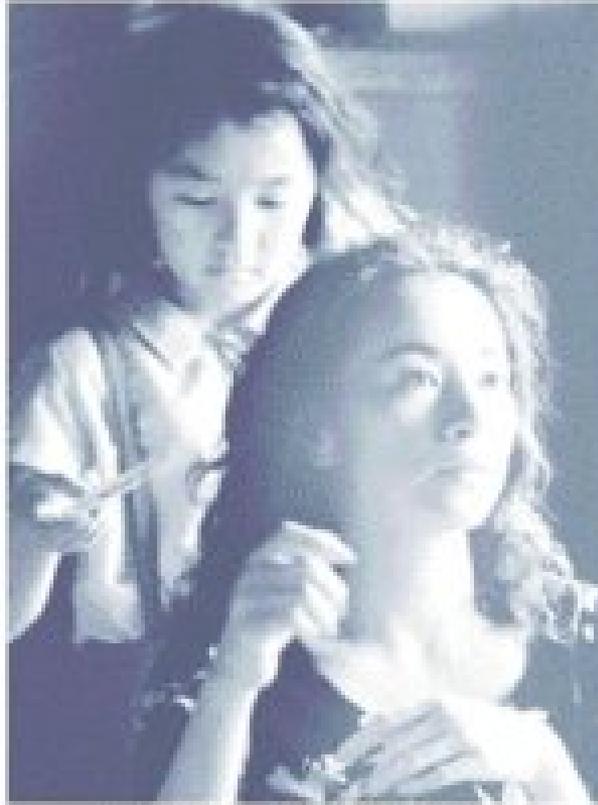
- ・ 満足していただける医療を提供し、信頼される病院をめざします
- ・ 基本的人権を尊重し、必要な情報を提供します
- ・ たゆまぬ研鑽に努め、すべてにおいて良質で安全な医療を提供します
- ・ 地域と連携し、患者さんと家族を支援します
- ・ 安定した健全経営を維持するための努力と意識を持ち続けます

診療圏図



救急患者数の推移





平山秀幸監督作品 原田美枝子
中津真一 中津真一 中津真一 中津真一 中津真一

愛を乞うひと

DVD
VIDEO

「3分で心をつかむ」 コミュニケーション法

- 患者さんは皆「愛を乞う人」 患者さんは皆不機嫌で病院に来る。不安で一杯である。
- まず最初に優しい笑顔で接し、患者さんの気持ちに共感する言葉を発するのが大切。
- 「お待たせしました」、「それは大変でしたね」、「よく頑張りましたね」、「もう大丈夫ですよ、安心してください」など。



独立行政法人 国立病院機構 豊橋医療センター



医の原点とは

- 「ヒポクラテスの誓い」
医師は身を正し、患者のために尽くすべきである。
- 「論語：孔子の教え」
己の欲せざる所人々に施すなかれ。
- 「レミゼラブルと医師法第19条」
- ミリエル氏（バンビニ司教）の言葉 「医師の戸は決して閉ざされるべからず、牧師の戸は開かれてあらざるべからず」

**超高齢社会に入った日本
総人口に占める65歳の高齢者は3461万人
(男 199万人、女1962万人)で27.3%(2015年)
と過去最多になった。**

**「より良く食べるはより良く生きる」
よく噛んで食べることが健康に大いに関連**

「高齢者の健康と食事」

70歳以上で不自由なく食べるのに必要な
20本以上の歯を保有する人の割合は41.4%
(2013年)

咬むことが栄養、身体能力、消化に深く関わる

「口腔ケアについて」

肺炎予防、高齢者に多い誤嚥性肺炎に対する
口腔ケアの意義は大きい。

外科病棟での口腔外科の関与 薬剤などによる重篤な口内炎



2014/6/23

緩和病棟での口腔外科の関与 カンジダ症だが、白いブツブツが少なく、見逃していた



脳神経外科病棟での口腔のケア

開口拒否・痰のこびりつき

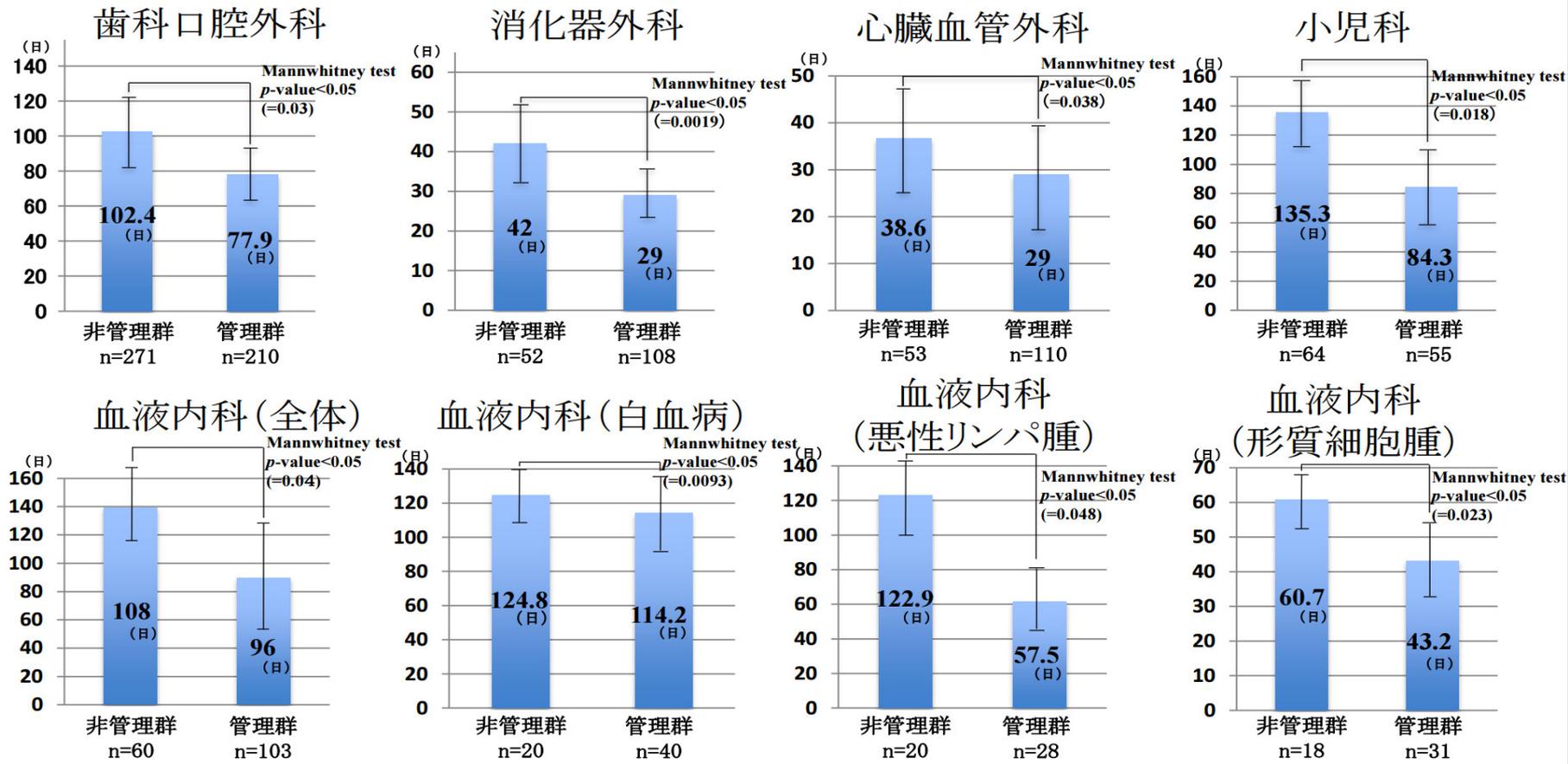
看護師では管理困難



整形外科・外科で使われたビスフォス フォネート製剤により、 顎骨が壊死：顔面まで排膿



さらに、口腔機能管理により、在院日数も削減される



■ いずれの診療科においても在院日数の削減効果が統計学的に有意に認められ、その効果はほぼ10%以上あることが明らかになった。

口腔機能管理等による効果と医科歯科連携が効果的に機能している事例：平成26年11月7日公益社団法人日本歯科医師会

「高齢期に特有の疾病・障害」

ロコモとサルコペニア

1. ロコモ(ロコモティブシンドローム)
ロコモーションとは移動能力、ロコモーティブは移動能力があると言う意味の英語

ロコモの定義：「運動器の障害のために移動能力の低下を来たした状態、進行すると要介護になる危険が高い」

**介護の原因：転倒骨折11.8%、関節疾患
10.9%（脳血管障害は18.5%）**

ロコモの原因

- ・変形性関節症(膝、股関節)
- ・骨粗鬆症(脊椎の円背、易骨折性)
- ・変形性脊椎症(神経圧迫を伴う脊柱間狭窄症)

7つのロコモ自己チェック

(1つでもあてはまれば疑いがある)

- ①片脚立ちで靴下がはけない
- ②家の中でつまずいたり滑ったりする
- ③階段を上がるのに手すりが必要

ロコモ予防のための2つの運動(ロコトレ)

開眼片脚立ち訓練

ハーフスクワット

2. サルコペニア

加齢に伴う骨格筋の減少に主眼
ギリシャ語「筋肉」を表す (sarco)、「減少、
消失」を表す (penia)を組み合わせた造語

進行性、全身性に認める筋肉量減少と筋力
低下であり、身体機能障害、生活・人生の質
(QOL)低下、死のリスクを伴う

筋量、筋力(握力)、身体機能(歩行速度)で判定

筋量

- ・大腿四頭筋の断面積 男性で年0.6%減少
女性で年0.4%減少
- ・下腿周囲長 男性34cm未満 女性33cm未満

身体機能

- ・65歳以上で握力(男性26kg未満、女性18kg未満)の場合で歩行速度が10.8m/秒で筋量が男性7kg/平米、女性5.4/平米以下の場合サルコペニアと診断

サルコペニア対策

運動習慣

栄養(タンパク質の摂取)

ビタミンD摂取

3. フレイル

フレイルとは加齢のために身体機能を支える恒常性維持機能の低下により、ストレスにあらがう力が低下して健康障害に対する脆弱性が高まった状態であり、廃用症候群につながること。

サルコペニアはフレイルの一部である。

食事、更衣、排泄、移動、入浴などに制限がある状態。

栄養摂取量低下→体重減少→サルコペニア

→基礎代謝量低下→総エネルギー消費低下

**サルコペニア→筋力低下→歩行速度低下→
活動量低下→総エネルギー消費量低下**

**これらの悪循環から廃用症候群（寝たきり状態）
に至る。**

影響するものとしては

- 身体疾患（口腔、摂食嚥下機能の低下、併存疾患）
- 精神要因（認知症、うつ病）
- 薬剤要因（多剤内服、副作用）
- 社会要因（独居、介護不足、経済問題）

などがある。

4. 超高齢者の低栄養の予防

健康寿命の算出

- ①健康上の問題で日常生活に影響 5段階で
「あまりよくない」「よくない」と回答
- ②介護保険で要介護2以上の日常生活の障害
この2項目で1つ以上あれば健康寿命算定から
はずれる

2013年	男性平均寿命80.21歳	健康寿命71.19歳
	女性平均寿命86.61歳	健康寿命74.21歳

平均寿命の長さから健康寿命の長さをひいた期間は「寝たきり」を意味するわけではない。不健康寿命の基礎疾患は脳卒中、認知症、高齢による衰弱(フレイル)で約半数を占める。歩行速度>握力>体重減少が予測因子として重要

フレイルの3つの構成成分

- ①身体的フレイル(サルコペニア)
- ②精神・心理的フレイル(認知症、うつ病)
- ③社会的フレイル(独居、経済的問題)

フレイル対策としての栄養

- ・タンパク質の摂取 1.0~1.29/kg体重/日
- ・ビタミンDの摂取(欠乏していない人には無効)
- ・摂取エネルギー 25kcal/体重/日以上

肉や魚を毎日食べましょう！

「養生訓」

貝原益軒により300年前に出版された日本最初の
「健康医学原論」「予防医学書」

「病なき時、かねてつつしめば病なし」

病気は予防が大切である。

現代病のがん・脳卒中・心臓病・そして糖尿病や肥満症などの慢性病、さらにはメタボリック・シンドロームなどは今日生活習慣病といわれている。

日常の生活習慣が原因で起こる病気であるから、生活習慣を慎めば病気にならない。

益軒は「凡そよき事、悪しき事、皆ならひ（習い、習慣）よりおこる。養生のつつしみ、務めも亦しかり」と説いている。

主な原因

不健康な生活習慣

(食生活/運動/喫煙等)

(遺伝的な要素もあります)

生活習慣病はこうして進む

食事量と運動量のバランスがくずれ、摂取エネルギー超過になり...

内臓脂肪の蓄積＝内臓脂肪型肥満

体に悪い影響を与える物質の分泌が増えます。

代謝の異常

高血糖

高脂血
(脂質異常)

高血圧

内臓脂肪の蓄積があるだけで、複数の生活習慣病になりやすくなります！

内臓脂肪型肥満と高血糖・高脂血(脂質異常)・高血圧のうち2つ以上重なった状態を「メタボリックシンドローム」と呼んでいます。

それぞれは軽くてもこれらを併せもつことで、動脈硬化性疾患を引き起こしやすい状態になります。

こうした状態がつづく

動脈硬化

「脳卒中」や「心筋梗塞」などの原因となります。

心筋梗塞

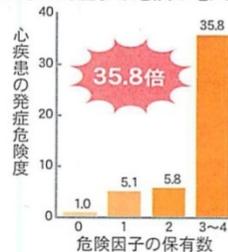
脳卒中

糖尿病合併症

・突然死

・人工透析
・失明
・壊疽(えそ) など

危険因子が重なるほど脳卒中、心疾患を発症する危険が増大します。



分科名作業関連疾患総合対策研究班の調査より
Nakamura et al. Jpn Circ J 65:11,2001



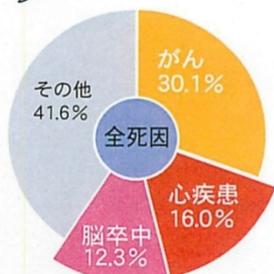
脱！“死の四重奏”

甘く見ちゃダメ！放置しておくと大変なことに...

“死の四重奏”という言葉に耳にされたことがありますか？

「肥満(特に内臓脂肪型肥満)」「高血糖」「高脂血」「高血圧」の4つの条件が揃うと、心筋梗塞や脳卒中などによる死の危険が高まることから、こう呼ばれています。さらに、これに喫煙を加えると「死の五重奏」となります。

“死の四重奏”といっても特に自覚症状もないので放置しがちですが、手遅れになる前に積極的に健康診断を受診してご自分の状態を把握し、必要であれば生活習慣を改善することが最も重要です。



死亡者の死因別割合
(厚生労働省平成17年人口動態統計)

健康十訓

少肉多菜

少車多歩

少塩多酢

少煩多眠

少糖多果

少憤多笑

少食多嚼

少言多行

少衣多浴

少欲多施

でも、もし病気になってしまったら

新・医者にかかる10箇条

あなたが“いのちの主人公・からだの責任者”

- ① 伝えたいことはメモして準備
- ② 対話の始まりはあいさつから
- ③ よりよい関係づくりはあなたにも責任が
- ④ 自覚症状と病歴はあなたの伝える大切な情報
- ⑤ これからの見通しを聞きましょう
- ⑥ その後の変化も伝える努力を
- ⑦ 大事なことはメモをとって確認
- ⑧ 納得できないときは何度でも質問を
- ⑨ 医療にも不確実なことや限界がある
- ⑩ 治療方法を決めるのはあなたです

ご静聴有難うございました。

**本日お集まりの皆さんの
ご活躍を期待します。**

略 歴

氏名 市原 透

生年月日 昭和26年 6月11日

現 所 属 国立病院機構豊橋医療センター院長

学歴

昭和45年 3月 岐阜県立武義高等学校卒業

昭和46年 4月 名古屋大学医学部入学

昭和52年 3月 名古屋大学医学部卒業

職歴

昭和52年 4月 岐阜県厚生連瑞浪昭和病院研修医

昭和53年 7月 岐阜県立多治見病院外科

昭和59年 7月 名古屋大学第2外科

昭和63年 5月 国立豊橋病院外科

平成 3年 4月 国立名古屋病院外科（現名古屋医療センター）

平成 8年 3月 国立名古屋病院外科医長

平成14年 7月 国立豊橋病院副院長

平成17年 3月 国立病院機構豊橋医療センター副院長

平成21年 4月 現職

専門医その他資格

日本外科学会専門医・指導医、日本消化器病学会専門医・指導医、
日本消化器外科学会専門医・指導医、麻酔標榜医

医学博士

「自筆でない」指摘 杉原千畝手記 記憶遺産申請取り下げ

岐阜県八百津町は、国連
教育科学文化機関（ユネス
コ）の「世界の記憶」（世界
記憶遺産）登録を申請し
ている外交官杉原千畝（一
九〇〇～八八年）の関連資
料のうち、千畝の「自筆手
記」二点を取り下げた。登
録の可否は今年夏、ユネスコ審
査される見通しで、手記を
除いた「命のヒサ」など六
十四点が対象となる。

二十一日の町議会全員協
議会で町幹部が明らかにし
た。手記を巡っては、千畝
の国友杉原伸生氏（八二）ス

ルキ一在住一らが「本人の
筆跡ではない」などと指摘
しており、町は文部科学省
や岐阜県などと協議して取
り下げを決めた。

手記は原稿用紙四十七枚



ひびりと、一枚だけの二
点。いずれも千畝が晩年に
書いたとされ、自身の生い
立ちや、ナチス・ドイツの
迫害から逃れてきたユダヤ
人へ、外務省の命令に背い
て日本通商簽證（命のヒ

サ）を発給した経緯や心情
などが記されている。

町は「ヒサ発給の詳しい
状況を示す資料」として、
海外の受給者らから集めた
ヒサ四十七通などと併せ、
昨年五月にユネスコに提出
していた。町の担当者は
「手記は本物との認識が変
わりはない。今回は審査に
悪影響が出ないように、登
録の実現を優先的に考えて
判断した」と説明している。

伸生氏は「筆の記録か
ら」千畝は現在の岐阜県美
濃市で生まれた「とも主
張。このため町は申請書
で、八百津を千畝の「H.
Heeter-Wahl（住居地）」
と説明していた部分も削除
した。