

第213回葛飾高砂会 加藤内科クリニック（葛飾）患者会

記録：齋藤杏子管理栄養士 校正：加藤光敏院長、加藤則子管理栄養士

2018年3月23日（金）12時半から14時半まで、地下集会室にて多数参加のもと糖尿病患者会が行われました。

1. 握力を測ってみよう！

加藤則子管理栄養士

（加藤則子）皆さんの中で、握力測ったことある人いますか？では、自分の握力の数値が分かる人はどうですか？

握力は、物を握りしめる力のことで、実は手の力だけでなく自分の体力を表す指標でもあり、簡単に測ることができるものです。高齢になると筋肉量がおち、例えば転倒による寝たきりの危険が高まることはご存知ですね。握力を知ることによって、その危険度を間接的に予測し、注意につなげようと考えています。

年齢別の握力の平均を見てみます。男性の方が当然、握力がありますね。60

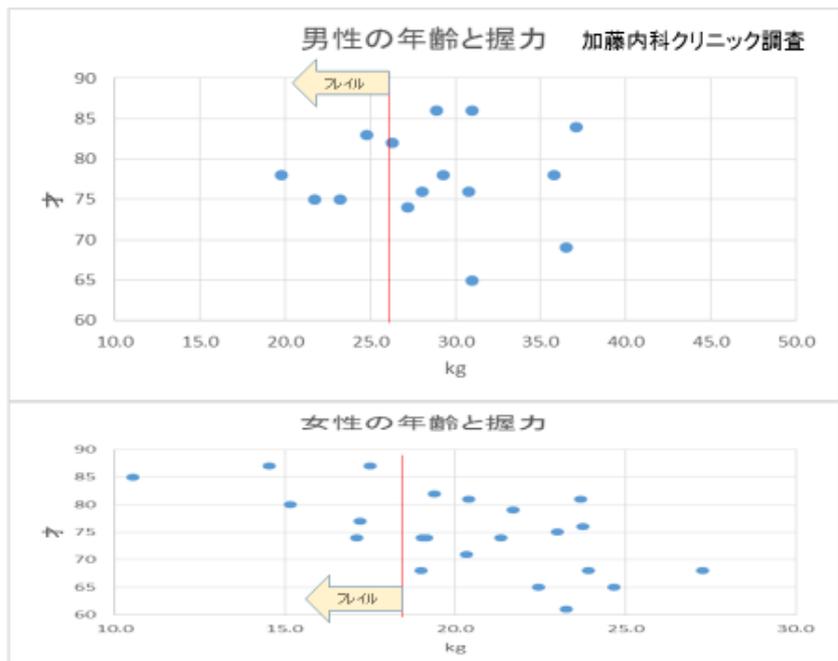
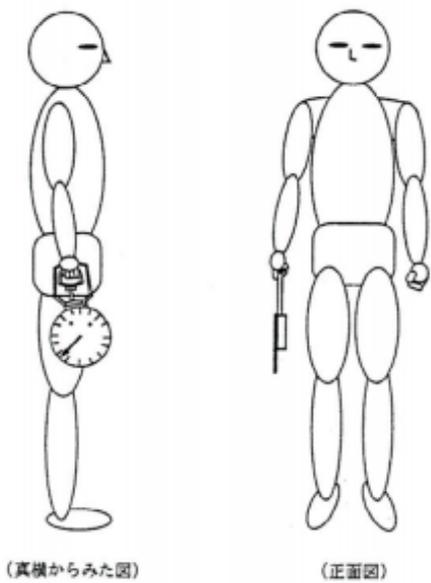
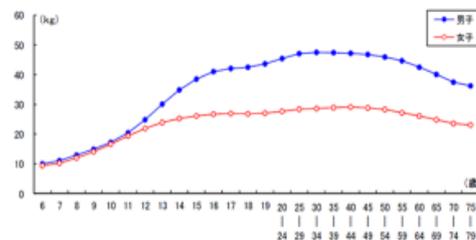
～64歳の平均は男性43kg 女性26kg。こちらに握力計があるので、実際にやってみて平均と比較していきましょう。酒井看護師宜しくお願いします。

（酒井看護師）正しい計り方があります。姿勢が大事です。

（Aさん）エー！思ったより少なかったー(>o<)

どのくらいの握力があるの？

- 握力の平均値は年代によって異なり、一般的には男子は35～39歳、女子は40～44歳でピークに達し、その後加齢に伴い低下する



（加藤則子）フレイルは、加齢とともに心身の活力（運動機能や認知機能など）が低下し、生活機能が障害され、心身の脆弱性（弱ること）が出現することで

す。多くの方がフレイルを経て要介護状態へ進むと考えられますから、その状態に早く気づき、正しく治療や予防していくことが大切です。

クリニックで患者さんの握力を最近測定しています。測ってみると、平均より少し低めでした。65歳以上で、男性だと26kg以下。女性で18kg以下だとフレイルの前段階と考えられます。3割近くという、予想より多い人がフレイル状態と分かりました。ここに、その他歩行速度の低下や体重の減少などといった項目が当てはまる場合、フレイルと判断されます。

測定値は、人によって差があることもわかりました。年齢が上でも、握力がかなりある方もいましたし、日々の生活、鍛え方の違いがありそうです。

厚生労働省の作成した基本チェックリスト（総合評価モデル）を見てみましょう。興味深い項目ありますね。例えば、(11) この半年で意図しない2-3キロ体重減少がありますか？とか、(25) ここ2週間、わけもなく疲れたような感じがしますか？とかね。

血糖コントロールを良くするための運動療法である「軽い運動」とは、買い物ついでの外出ではなく、運動するためにわざわざ出かけていくかという意味ですよ。買い物ついでの方が多いのが現実ですね。

今回の研究で提案された質問項目には、こんなものがあります。『転倒ハイリスク者の発見のための問診票』興味深い質問がたくさんです。皆さんいかがですか？

1. ここ一年で転んだことがありますか？ - 「正直に教えて下さいね。」
2. つまづくことがありますか？ - 「老若男女関わらず、つまづくことってありますよね。」
3. 手すりを使わず階段を上り下りできますか？ - (Bさん)「私は上りは良いんだけど、下りが怖いよね。」
4. 歩く速度が遅くなってきましたか？ - (Bさん)「それは、あるわね。転ばないように気を付け始めたから、遅くなりましたよ。」
5. 杖を使っていますか？ - (Cさん)「いつも持っているよ。杖がないとこわい。」
6. タオルを固く絞れますか？ - (Cさん)「いつもやっています。」
(加藤管理栄養士)「偉いですね。私はそういえば、絞ってないな〜」
7. 家の中が暗く感じますか？ - (院長)「多くが家の中は見えてなくてもわかる、という安心感から転ぶんですよ。酔っ払いも危ないですね(笑)」
- (花島会長)今は、交通事故より家の中の骨折が多いそうだよ。

フレイルチェックには総合チェックとの簡易チェックがありますよ。簡易チェックをやってみましょう。美脚のIさんあぶないんじゃない〜？(笑)

これは、両手の親指で輪っかをつくり、自分のふくらはぎを囲めるかをみます。囲めない、ちょうど囲めるくらいが筋肉のある足です。でも、隙間ができたなら筋肉が少ない危ない足なんですよ。

(院長) 前回の高砂会で、大根足はほめ言葉だって言ってましたね。握力と脚力は強い相関関係があるのですよ。

(加藤管理栄養士) 夏頃から握力と食事の調査をクリニックにて実施します。ご協力宜しくお願いします。

「簡易チェック」指で輪っかをつくり、ふくらはぎを囲んでチェックする「指輪っかテスト」



2. 超高齢社会と地域包括ケアシステム

加藤光敏院長

本日お集まりの皆さんの中で、去る2月葛飾区医師会にて行われた「みんなでつくろう健康かつしか」を聞きに行っておられた方はどのくらいいますか？私の講演に先立ち、ハーブの演奏会も行われましたね。どうでしたか？とってもきれいな音色で癒やされましたね。ハーブ演奏の裏話もやってくれて面白かったですね。

さて、その時にも少し紹介した「地域包括ケアシステム」について本日はご紹介します。ご存知ですか？テレビで見ました？

(1) 現代日本が直面している超高齢社会とは？

日本の人口について再確認し、社会の構造を考えてみます。日本の人口は、減る一方です。高齢化率はすごく高くて、出生率はもう上がることはなさそうです。同時に死亡率は高くなる。団塊の世代（約800万人）が75歳を迎えるのが、2025年。東京オリンピックまでは経済もどうやらバラ色。でも、その先は・・・？都市部は人がたくさんいるので、病院に入ろうにも入れない。火葬場もいっぱい大変。逆に町村部は75歳以上の人口増加は緩やかですが、全体人口自体は減少していきます。国民の医療や介護の需要が増加するだけでなく、地域差が大きくなることが見込まれているのです。

昔は16人で1人の高齢者を支えれば良かったのが、今は2.3人で1人を。だんだん1.4人で1人を養わないといけない時代に入ります。平均寿命は87歳が女性、81歳が男性。まだ延びるんじゃないかと思えます。お年の方々、皆元気ですよ。

次に世帯数や世帯構造別構成割合を見ていきます。皆がどうやって住んでいるのかということですね。年齢が上がっても、未婚の子供と暮らす世代が増えているんです。ただし、三世代世帯はどんどん減っています。

平均寿命の違いは、人口ピラミッドの形の違いとして現れていきます。我々が小学校で習ったのは、若い人が高齢者を支えるピラミッド形だったのが、平均寿命が高い今は「釣鐘型」、というんです。余談ですが、砂山の角度で創ったピラミッドが一番崩壊しにくいですよ。

1965年 胴上げ型 安定。65歳以上1人に対して20-64歳は9.1人

2012年 騎馬戦型 現在の状況。65歳以上1人に対して20-64歳は2.4人

2050年 肩車型 大変な時代ですね。65歳以上1人に対して20-64歳は1.2人。

そんな状況の中、高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援の目的に、できるだけ住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることが出来るよう、地域の包括的な支援・サービスの提供を将来まで考えていきましょう、というのが地域包括ケアシステムです。

(2) 地域包括ケアシステムの目標

システムの構築には多方面がありますが、1つには介護のことがありますね。肩車型社会では成り立ちませんから、社会保障改革により、支え手を少しでも増やす努力が必要で、特に元気な方には支える側に回って欲しいんです。元気な高齢者が別の高齢者を支える事が不可欠となります。

昔は親を施設に預けるなんて世間体が悪い・恥ずかしい、と言う時代でしたが、今は介護のマーケットは今じゃ12兆円くらい（厚生労働省H27状況報告では9.1兆円）ですよ。要介護で改善したら介護度を下げ本当に必要な方にまわさないと、介護のシステムは近い将来金銭的に破綻します。念のため介護を受けておく等の社会保障費の無駄遣いは、破綻を防ぐためもう許されない状況に入りつつあります。しかしこれに気づいていない方が介護担当者を含め多すぎるのです。

もっとも、今の通りのシステムが完璧とは思いません。患者さんが具合悪くなった時、介護保険

を使って元の生活に戻れるようにする支援。その後、継続して支援が必要かどうかの判断は大切です。先に述べたように不要であれば介護保険を卒業して、介護が必要だよねと言う新たな人につけてあげる仕組みも、私は大事だと思いますよ。

住み慣れた地域の中で、住まい、医療、介護、生活支援が一体的に提供される地域包括システムの構築を目指していこうと全国で考えられています。すると、例えば自宅で臨終を迎えることが出来る人を増やすのも目標の一つです。90歳で、病院で管をいっぱいつけられて1時間でも長くと延命し、亡くなるのが幸せとは限らない事に人々は気付き始めているのです。

地域のいろいろな仕組みを活用してもらうには、保健師やケアマネージャーとか、社会福祉士とかと相談していきます。さらに民間やボランティアの力を借りて、お金の管理を支援してもらったりして、大好きな葛飾で住み続けていくんですよ。「自助、互助、共助、公助」の役割分担をしっかりと、取り組んでいくことが必要なんですね。

例え糖尿病があっても合併症がなく、もしあっても元気に生活を送れることが幸せです。一病息災で、血糖値を少しでも良い方向に持っていき元気と自分で思える生活をする。組織を傷つけないようにしておけば、自分らしい人生を送るうえでのハンデにはなりません。糖尿病は軽いうちであれば症状のない病気なんです。

(3) 糖尿病をよくする治療ポイント

運動については、Aさんも膝壊す前はお友達と歩いていましたよね。私も、先日の第4回かつしかふれあい RUN フェスタ 2018 にハーフの部に出たことでこの日の歩数が2万歩を軽く超え、自己満足していますよ。気の合う誰かと一緒にやるのが良いし持続するのです。

食事では、たんぱく質をしっかり摂りましょう。食べた後2時間までは、筋肉の中にアミノ酸が回っているので、運動するにはいいんですよ。野菜から先に食べましょう、は知っていますね。食物繊維を摂ることは、腸内細菌のエサになって良いんです。

ただし、過食とたばこは老化の元凶。少し物足りなくらいで食べるのが若さを保つには大切なんです。糖の入ったジュースは血管を傷めますので、注意です。

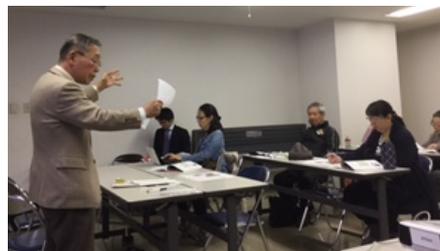
良くなったら薬を減らせば良いのです。私からは以上です。

さかえを読む会

花島實会長・加藤則子管理栄養士

P.36 特集2 糖尿病患者さんの便と健康について

※糖尿病患者さんは便秘症になる率が高く、初期から合併する普遍的合併症と考えられる。自律神経症状からだけでなく、生活習慣による影響も大きい。ダイエットをする場合は、エネルギー量を減らしても食事量を減らすことのないように注意が必要。ひとたび慢性便秘になるとずっと便秘薬を使わざるを得なくなるので、食事、運動、水分摂取、十分な睡眠、朝食後にリラックスしてからトイレに行く習慣、適切な排便姿勢を心がける。お腹の張りがあつたり、下痢と便秘を繰り返すような方は、ただの便秘と自分で判断せず、医師に相談しましょう。



(花島会長) 桜が咲いたから、見に行きたいね。

さて、さかえ3月号読んだかな。がんになったり、便秘になったり、糖尿病はつくづく気の毒な病気だと思うよ。私もこう見えて便秘だから、色々取り組んでいるよ。先日のためしてガッテンで

もやっていたよ。排便姿勢に時間を割いていたよ。図5にあるように、足置き台を使って、おしりより膝を高くするのが良いんだよ。数を5つ数えながら座ると良いんだって。力んでばかりいてはいけないんだよ。息の吸い込みも大事だとは知らなかったよ。

まあ、それで終われば世界中の人が苦労しないんだけど、それだけじゃうまくいかないから困るんだよ。何か良い方法を知っている人いるかい？

(Dさん) 私は2日に1回出るようになった。色々試してみたけど、今良いのは、ウォッシュレットを使うと、出始めの硬いのを溶かしてその後出やすくするからいいよ。

(花島会長) それだけで解決するの？じゃあ、金かけないとね。ウォッシュレットのない古い便所の家じゃだめなんだね(笑)

(院長) 年齢が上がって潤いがなくなると、排便時に肛門を傷つけてしまうんですよ。やっぱり乾いた肛門に無理させないように、濡らすのが良いと思います。昔TOTOの人と尿糖に関しての情報交換で講演に呼ばれて、あと一緒に飲みに行ったんだけど、彼ら食事中でもトイレの話に夢中なんです。いつもこんなでビックリするかもすいませんと良いながら(笑)。彼らもウォッシュレットの浣腸効果の話をしていましたよ。

(花島会長) 他にも、もっと苦労してる人居ると思うんだよね。クリーム塗って済めば簡単だと思うんだけど。

(Dさん) 水飲んだり、食物繊維取らないとだよ。

(加藤管理栄養士) 歩くと良くなる人も居ますよね。

(花島会長) 私は薬飲んでますよ。1錠とか2錠とか、色々工夫しているよ。3錠飲むと多過ぎちゃうなとか。

(Eさん) 私は緩くなってしまうので、便秘ではあまり悩んでいません。

(院長) 弛緩性便秘って言って、押し出す力がないから便秘になってしまう人がいるよね。

(花島会長) 38ページ(4)の便がいいんだよ。

(加藤管理栄養士) 酸化マグネシウムがいいですよ。糖尿病はマグネシウム不足の人が多から。

※緩下剤としては酸化マグネシウムがよく用いられますが、腎機能がひどく低下していると、血液のマグネシウム濃度が高くなりすぎることがある。その場合には他の選択肢もあるので、高齢者では注意して選ぶ事が必要とされます。

(花島会長) 41ページを読むと、糖尿病を良くすれば、便秘が少なくなるのかもしれないってことだね。ところで心理的要因っていうのは？

(加藤管理栄養士) 毎日でない便秘だと思う人もいますが、専門家にいわせると、2日に1度でも良いそうです。心理的な要因のことだと思いますね。こういう姿勢で新聞読んでたらよくトイレ行きたくなるんです。

(花島会長) 今度この姿勢を教えてあげたらいいんだよ。腹圧をかけてあげるんだよ。

(Dさん) 刺激を与えたらいいんだよ。

(院長) 解剖学的には、時計回りにマッサージしてあげるんです。

(Eさん) 腹式呼吸がいいですよ。鼻から吸って最後に肛門をぎゅっとしめるんですよ。私のは座ったままでもできますよ。

(Fさん) 私は元気体操をしていますよ。

(加藤管理栄養士) お腹を凹ませる、おしりに力を入れる。練習しましょう。

(花島会長) 人間知恵が必要だね。教科書だけでなく、みんなで話し合っって知恵を出す。閉めたり開いたり。そうでないと、『尻滅裂』になるからね(笑)

以上

不許転載・患者教育転用可 加藤内科クリニック（葛飾） 加藤光敏・加藤則子