

健康ぐんま



2009. 11 第 47 号
(財)群馬県健康づくり財団

—第 47 号 主な記事—

- ☆ 「高脂血症」が「脂質異常症」に変わりました 山口 好是
- ☆ 食品検査室から 「食の安全って安心？」
- ☆ リレー通信「応援します あなたの健康づくり」③
- ☆ 健康づくり財団からのお知らせ

「高脂血症」が「脂質異常症」に変わりました。

群馬県健康づくり財団
健診センター センター長 山口 好是

1. 動脈硬化性疾患予防ガイドライン 2007 年版

日本動脈硬化学会は、「動脈硬化性疾患予防ガイドライン 2007 年版」で、広く普及している「高脂血症」という疾患名を「脂質異常症」に置き換える方針を打ち出しました。また、総コレステロールを診断基準から除外しています。

脂質異常症の診断基準(空腹時採血)

高 LDL コレステロール血症	LDL コレステロール	140mg/dL 以上
低 HDL コレステロール血症	HDL コレステロール	40mg/dL 未満
高トリグリセライド血症	トリグリセライド	150mg/dL 以上

従来のガイドラインでは、総コレステロール、LDL コレステロール (LDL-C)、中性脂肪 (トリグリセライド) のいずれかが基準より高いか、HDL コレステロール (HDL-C) が基準より低い場合を「高脂血症」と呼んできましたが、HDL-C が低い場合も「高脂血症」と呼ぶのは適当でないので、病名が「脂質異常症」に変更されました。また、虚血性心疾患や脳血管障害の発生リスクが高いのはいわゆる悪玉コレステロールといわれる LDL-C の高い人で、総コレステロールだけでは HDL-C (善玉コレステロール) が高い人を含む場合があります、リスクを正確に知ることができませんので、LDL-C のみを診断基準としています。

ただし、「高脂血症」がただちに死語となったわけではなく、長年使ってきたのでうっかり言うてしまうこともあり、しばらくは「脂質異常症」と併用されると思います。

2. LDL コレステロール

低比重リポ蛋白の LDL は、肝臓から末梢へコレステロールを運搬する働きがあり、LDL-C が大量にあると血管壁にコレステロールが沈着し動脈硬化を促進します。LDL-C 値が高いと、狭心症や心筋梗塞などの虚血性心疾患や脳梗塞などの脳血管障害、大動脈瘤や末梢動脈硬化症などの発生率が増加することが明らかになっています。そのため、悪玉コレステロールと呼ばれ、メタボリックシンドロームの診断基準には入っていませんが動脈硬化の危険因子として重要です。

3. 中性脂肪と HDL コレステロール

高中性脂肪または低 HDL-C 血症は、内臓脂肪型肥満との関係が深く、メタボリックシンドロームの診断基準の一項目になっています。中性脂肪は、脂肪酸とグリセリンが結びついて中性を示し、トリグリセライドとも呼ばれます。エネルギー貯蔵物質としての役割が主ですが、多すぎると善玉コレステロールが減少し動脈硬化の原因となります。

高比重リポ蛋白の HDL は、血管壁からコレステロールを抜き取って肝臓へ運ぶ働きがあり、動脈硬化の予防因子となります。そのため、コレステロールと結合した HDL-C は、善玉コレステロールと呼ばれます。

4. 高 HDL コレステロール血症

HDL-C が 100mg/dL 以上の場合に高 HDL コレステロール血症といい、コレステロールエステル転送蛋白 (CETP) 欠損症や長期多量飲酒等で見られます。善玉コレステロールとしての働きが悪いため、冠動脈疾患等の原因となる場合があります。これも脂質異常症といって良さそうな疾患ですが、脂質異常症の診断基準には含まれませんので、別の扱いとなるのでしょうか？ だとすれば、「脂質異常症」は何を表わすのか判然としないネーミングということですね。

5. 動脈硬化症の予防

脂質異常症は、食事や運動等の生活習慣に深く関係しており、治療の基本は食事療法と運動療法です。食事療法や運動療法で改善しない場合またはすでに動脈硬化による心筋梗塞や脳梗塞等を起こしている場合に薬物療法が行われます。

●食事療法

コレステロールを多く含む動物性脂肪を控え、食物繊維を含む野菜を多めに摂ります。中性脂肪の高い人は、糖質やアルコールを控えてください。肥満のある人は、摂取カロリーのコントロールをして肥満の解消に努めてください。

●運動療法

適度な強度の有酸素運動 (ウォーキング等) は、中性脂肪を減らし HDL-C を増やす効果があります。また、運動は肥満の解消や予防に役立ちます。心臓や腎臓等に持病を抱えている人は、主治医と良く相

談してください。

●禁煙

タバコは、HDL-C 値を下げたり LDL-C を酸化させたり、血管を収縮させて血流を悪くしたりするため動脈硬化を促進します。脂質異常症のある方は、ぜひ禁煙をしましょう。なるべく禁煙外来を受診し、ニコチンパッチ等を処方してもらった方が良いでしょう。

～食品検査室から～

『食の安全って安心?』



事業部 検査二課 牟田 恵理子

「食の安全・安心」というフレーズを最近よく見聞きします。食は生存にとって最も基本的な問題です。なるほど確かに大切なことです。なのに、食の安全に関わる事件は頻繁に発生して後を絶ちません。食品に危険なものが入っていれば、健康に重大な危害がでます。ですから、私達は毎日食べる食品に関心を持ち、十分に注意を払わなければなりません。

ところで、食品検査室ではこんな電話を受けることがあります。

「食べても安全かどうか、検査をして欲しいのですが…」

検査依頼品は、自宅の畑でできた胡瓜、贈答品のイクラ、健康食品、数年前に亡くなった鰻屋の主の秘伝のタレ、奥様が作られた味噌汁など様々です。それぞれの人がそれぞれの事情があり、理由はそれぞれです。

しかしながら、私達検査員は「すみません、食べて安全かどうかという検査はできないのですよ。」と答えます。そして、当財団より多くの検査項目を対応している他の検査機関を紹介しちゃうか、と思わないわけでもないのですが、困っている人をたらい回しにしないように、必ず、続けて説明をしています。

第一に、何か分からないものの分析はできないということ。これはどこの検査機関でも同じであること。もし、具体的に対象物質が分かっていたら、検査可能なものはあるということ。

第二に、健康被害となる原因はあまりにたくさんあるということ。ヒ素や鉛やカドミウムといった重金属、農薬のような化学物質、0-157 やノロウイルスといった細菌、ウイルスなどなど。また、一口に残留農薬と言っても 800 種類以上あるということ。

膨大なサンプル量と潤沢なお金があれば、ある程度の検査は可能です。しかし、この世の全ての有害物質の検査は不可能ですから、100%安全とはいえないのです。「食の安全」を単純に検査で証明することは難しいことなのです。

食品検査機関の検査員として、「食の安全」の一端を支えていることを自負しています。しかしながら、「食」は安全を追及し心配するよりも、「美味しく、楽しく」を心掛けることが一番！と感じます。これから忘年会やクリスマス、家族や友達や同僚と楽しく飲食をする機会が多いシーズンの到来ですね。





「LINE通信「応援します あなたの健康づくり」

③ 「健康支援の窓から」

事業部 健康支援課 秋田 和子



コスモスがさわやかに揺れる中、やっと特定保健指導の1年目が終わりました。

先日、6カ月の特定保健指導が終わり振り返ってのアンケートに嬉しい返事を頂きました。

「今回の取り組みで**禁煙**出来たので良かった」の言葉に感激しました。なかなか難しい**禁煙**を第1目標に挙げる方は減多にいません。支援の経過を振り返りながら、禁煙したい方の力になればと思い、Bさんのことを紹介したいので、もう少し教えて下さい」と、電話でお話を伺いました。

初回面接に訪れたBさんは、60代のしっかりした体型の男性。特定保健指導に**腹囲に血圧と喫煙**の項目で積極的支援の対象になりました。

Bさんは、「今回、動悸・息切れの症状が、好きな散歩やジョギングの時にあり、気になっていたため健診結果を見て利用を申し込んだ」とのこと。面接で、＜自分で何か出来そうなことを目標に決めて下さい。＞の私の言葉に「以前やったことがあった**禁煙**にもう一度挑戦しようと思い取り組んだ」そうです。＜吸いたくなる時の対策をイメージして、禁煙に挑戦しましょう。禁煙の効果を身体で感じられますよ＞の私の言葉に、Bさんは、「今日、早速禁煙外来に行ってみます。家に帰って、家にあるタバコを捨てます。」とキッパリ言って帰られました。「実は、以前は職場にタバコを吸っている人がいて禁煙していたが**1本だけなら**の油断で再喫煙してしまった」そうですが、今回は退職し条件も整ったようです。結局その日は、私の勧めた禁煙外来が休みで、禁煙補助剤なしに始められたとのこと。1カ月後の支援レターの返事には、「禁煙できています」の文字が輝く。2カ月後は、「少し体重が増えています」と不安そう。私は、＜禁煙後に体重が1～2kg増えるのは、食欲増進の刺激や味覚が戻るためごく当たり前のことで、**禁煙は、体重30kg増えるにも優る**＞との励ましを送りました。3カ月後の面接で、Bさんは、体力アップを実感され「体重が少し増えたけど、身体を軽く感じます。**縄跳び100回・ジョギングが3km**出来るようになりました。」と嬉しそうな表情を見せてくれました。「途中タバコを吸いたくなる時もあったが、とりあえず**1年は禁煙する**、の気持ちでやって来た。現在は、体重と胴回りは大きくなったが、野菜を多く取り、良い食生活と体調の良さを実感し、もう二度と吸わないぞ！！体重についてはこれからまたチャレンジしていく」との力強い言葉を頂きました。

私も、支援者としても大きな喜びと励みになりました。



生活習慣改善の取り組みは、挑戦の相手は本当に『自分自身』です。決して誰かと競うものではありません。今回は正に、そのことを教えて下さった例でした。私は、健康支援でいつも自分の中で一番大切にしていることは何ですか？それを続けるために、健康づくりの挑戦で出来そうな事をやってみま

しょう。>と、声掛けをしています。対象者の方と一緒に作る健康支援を実感させて頂き、大きな勇気と希望を頂き感謝の思いでいっぱいです。



☆健康づくり財団からのお知らせ

◇健康づくり財団功労者表彰が行われました

平成21年10月19日、群馬県庁正庁の間において、保健事業等功労者知事表彰と財団功労者表彰授与式が開催され、財団功労者表彰は鶴谷理事長から行われました。

なお、財団功労者表彰受賞者は次のとおりです。

敬称略（ ）は所属

○健康づくり特別功労者表彰【3名】

天谷 初夫(群馬県臨床衛生検査技師会)

大橋 幸二(群馬県鍼灸マッサージ指圧師会)

志野 猛(群馬県医薬品配置協会)

○健康づくり功労者表彰【13名】

田口 晴也(群馬県医師会)、奥山 文雄(群馬県歯科医師会)、飯塚 光子(群馬県臨床衛生検査技師会)、

竹村 道夫(日本精神科病院協会群馬県支部)、町田 敏明(群馬県鍼灸マッサージ指圧師会)、

石井 洋(群馬県接骨師会)、品田 康雄(群馬県食品衛生協会)、

柳澤 公子(群馬県美容業生活衛生同業組合)、青池 清(群馬県旅館ホテル生活衛生同業組合)、

森 利恵子(群馬県薬剤師会)、倉澤 澄男(群馬県医薬品配置協会)、丸山 紀久雄(群馬県浄化槽協会)、

田島 勉(群馬県アイバンク)

○健康づくり功労者感謝状【1団体】

株式会社 群桐産業

◇臓器移植推進月間 街頭キャンペーンを実施しました

毎年10月は臓器移植推進月間です。臓器移植推進室は群馬県、群馬県腎臓病患者連絡協議会と連携し、臓器移植意思表示カードや、臓器移植推進のリーフレット、啓発資材を街頭で配布するキャンペーンを実施しました。

今年度は市町村の健康まつり以外に、太田イオン、高崎イオン、けやきウォーク前橋、JR高崎駅、前橋駅など、多くの県民が集まる場所で呼びかけました。通勤や買い物への行き帰りに慌ただしく通り過ぎる人たちの中には足を止めて配布した資料を読んだり、「朝からご苦労様」「がんばって」「私の姉も透析をしているのだけれど、なかなか大変ですよ」などと声をかけて下さる人もいました。

今後もキャンペーンを通して臓器移植について多くの人に考えていただくような環境づくりに取り組みます。

◇群馬県がん患者ミーティング2009 実施報告

去る10月3日(土)群馬県健康づくり財団で、県内がん患者会の集まりである群馬県がん患者団体連絡協議会主催の「群馬県がん患者ミーティング2009」が開催されました。この会はがん患者・家族、医療

関係者、行政が協力して群馬県のがん医療を向上するためにそれぞれの交流や連携を図り、がんになっても安心して暮らせる地域づくりについて共に考えることを目的としました。

今大会は、がん連協参加団体、行政、医療関係者による企画委員会を立ち上げ、患者が聞きたいこと、知りたいこと、取り組むべきことや体験談などのリレートークを中心にプログラムを作成し、交流茶話会を実施、即席の群馬県混声合唱団を結成するなど楽しい催しも計画されました。

リレートーク『群馬のがん対策 この一年の前進と、明日にむけた取り組み』では、群馬がん看護研究会の狩野太郎先生に司会・進行をお願いし、患者会のみなさんがそれぞれのテーマでトークをつなぎました。

「平成 20 年度群馬県がん患者大集会から 1 年」、「みんなで育てようがん相談支援センター」、「家族の支援について」、「始めています“場”のネットワーク」というテーマに基づき、がん連協会員、訪問看護ステーションのスタッフから発表がありました。

休憩をはさんで交流茶話会が行われました。自然とグループ分けもでき、それぞれのテーブルに患者さん、医療関係者、学生、スタッフが入りました。

お茶を飲み、お菓子を食べながら和やかに楽しく交流をされていたようです。術後や療養中の不安を患者会会員や医療関係者に相談し、ゆっくり話をするうちに笑顔が見られるようになったという人。ご自身の手作りの帽子を披露して下さった人。胃の手術後の食事について教えて下さいという質問が出て、答えてくれる人。医療関係者同士の情報交換も活発にされていました。お互いにじっくり話をするのでがん医療に対する理解や信頼が深まり明日にむけた新たな一歩を踏み出すことができるのではないかと感じました。

〔今大会はNPO法人がん患者団体支援機構（理事長：鳥越俊太郎氏）が 11 月 8 日に開催する第 5 回がん患者大集会の群馬県大会と位置づけました。群馬の取り組みを全国につなげていくことができました。〕

◇群馬県がん患者団体連絡協議会共同キャンペーンを実施しました

平成 21 年 10 月 31 日（土）、グリーンドーム前橋において上毛新聞社主催の「ハワイアン in グリーンドーム 1000 人フラ」が開催され、群馬県がん患者団体連絡協議会（以下「がん連協」）のがん征圧共同キャンペーンを実施しました。このイベントは乳がん早期発見・早期治療を呼びかけるピンクリボン運動を推進しており、フラダンス出演者やスタッフもピンクリボンを身につけてこの運動の主旨を改めて理解しました。

当日は、みのり感謝祭（群馬の名品、物産が一堂に会しました）も併せて開催され、2 万 8 千人を超える人出があったそうです。

がん連協のブースでは様々な啓発品を配布した他、乳がんモデルを展示し、実際にしこりを探しながら自己検診の大切さ、さらにはマンモグラフィー検診の重要性を知っていただくことを目標に、多くの人に呼びかけました。

平成 21 年 11 月 15 日発行
発行人／群馬県健康づくり財団
理事長 鶴谷 嘉武

〒371-0005

群馬県前橋市堀之下町 16 番 1

電話 027-269-7811（代表）

連絡先は総務部・総務課

E-mail kenkougunma@gunma-hf.jp

【編集後記】

木々も色づき、群馬では空っ風が吹く季節となりました。これからは寒いですが健康づくり財団からの赤城山の眺めが一段と良くなります。日々変わる山の表情を見ていると心が洗われる気がします。

これからも皆様からのご感想や健康づくりに関する情報をお待ちしています。