

ICENICO

健康は ICENICO の願いです

第21号

特集

こころの健康を保つために知っておくべきこと



中津川溪谷 前倉橋 秋山郷 (津南町)



一般財団法人 健康医学予防協会

こころの健康を保つために

知っておくべきこと



新潟大学名誉教授、
新潟医療福祉大学名誉教授
(専門は精神医学・心身医学)

櫻井 浩治

―アルコール依存症について―

(その1)

―「アル中」とは言わなくなった理由

昔は、お酒を飲んでには皆に迷惑をかけた身体を壊したりして、「お酒さえ飲まなければ」と家族や仲間や医師に言われても酒を止められない人を、「あの人は『アル中』だ」と呼びました。「ご存知のように「アル中」は「慢性アルコール中毒」の略です。最近是这样した「アル中」という言い方はしなくなり、同じような状態の人を「アルコール依存症」と呼ぶようになりました。

中毒とは

「中毒」というと「ぶぐ中毒」や「きの中毒」が思い浮かびます。河豚や茸が持つ有毒物質のために、食べると直ぐに、時には命に関わるような症状を出す一過性の状態を「中毒」と言っているわけです。

アルコールも、脳への麻酔作用を有

する薬剤で、麻酔が深くなれば死に至りますから、有害な物質の一種です。したがって、アルコール摂取によつて生じる症状は「一過性」の中毒症状であつて、症状はアルコールの脳に作用する成分の量によつて異なりますが、死に至らなければ分解されて消失し、回復することになります。これが中毒です。

依存症とは

一方「アル中」と言われる状態は、冒頭に述べたように、ただ酔っ払っている中毒状態だけを指しているものではありません。

このままの飲酒行動を続ければ、早晩、社会的にも家庭的にも破綻状態を来たすか、あるいは重症の身体疾患や精神疾患を発生し死に至るだろうと予想される状況下にあるのに、本人は止められずに飲酒行動を続けている状態に対して「アル中」と言っていたのです。

これはもう「中毒」という状態ではなく、しかも「習慣」というには問題

が多い行動を孕んでいますから、「アルコールを摂取しなければならぬ」というその人の精神身体上の依存」がこの状態を説明するに相応しい、ということになって、従来の「アル中」の「中毒」という言葉を使用せず、「アルコール依存症」と呼ぶようになったのです。

この診断名には「依存を断ち切れれば、抜け出せる」、という治療上の意思が込められていると同時に、「依存性」が形成されないようにするにはどうしたら良いか、という予防的な対応も含まれているように思います。

二 アルコールの作用と分解過程

では、「アルコール依存症」の予防をどうするか、という事になります。そのためには、アルコールの体内での作用の推移と、アルコール依存症の実態、並びに現在の治療的対応について知っておく必要があります。

(1)アルコールの体内での代謝経緯

そこで先ず、アルコールの代謝経緯

ですが、飲酒によりアルコールが体内に入りますと、その約20%は胃で吸収され、後の80%は胃に続く小腸の上部から吸収されます。

胃に食物がありますと比較的ゆっくりと吸収され、麻酔作用もゆっくりと進みますが、空腹時には胃を素通りして小腸から急速に吸収されますので、酔いは早くなります。

吸収されて血管内に入ったアルコールは肝臓に送られ、ここでアルコールを分解する酵素によりアセトアルデヒドという物質に変わり、それがさらにアセトアルデヒドを分解する酵素により酢酸になり、肝臓を出て最後には筋肉などで水と炭酸ガスに分解されてしまします。

(2)アルコール代謝産物のアセトアルデヒドの作用

この肝臓におけるアルコールの分解作業には、遺伝的に個人差があるといわれています。

特にアルコールの中間産物であるアセトアルデヒドは、アルコール以上に

有害で、顔を紅潮させ、心臓の動悸を増し、頭痛を生じる、などという不快なフラッシング現象（反応）といわれる症状を来し、二日酔いや、深酒の翌日の尿が発する悪臭の原因にもなります。

ところがこのアセトアルデヒドを分解してくれる酵素を、日本人の半数近くが人種的に、遺伝的に持っていません。

(3) 酒の飲めない人

こうした遺伝的にアセトアルデヒドの分解酵素を持たない人は、飲酒と共に直ちにフラッシング現象が強く生じ、その上、アルコールの分解酵素にも問題があったり、脳の神経細胞のアルコール感受性が敏感で強く反応する体質であったりする人であれば尚の事、一口飲んででも気分が悪くなり、吐き気や嘔吐が続く、後には頭痛で悩みます。したがってこのような人に無理に飲ませたりするのはその人にとって大迷惑であって、無理して大量に飲めば急性のアルコール中毒を来す危険さえあるわけです。

(4) アルコールの脳への作用

アルコールの血中濃度は、その人の体質や飲酒量にも関係しますが、アルコールを摂取してからおよそ三〇分から二時間ほど後に最高に達し、それからゆっくりと、アルコール量や個人的な体質によっては二十四時間ほどかけて直線的に減少していきまし、「二日酔い」という症状も呈します。

アルコールが脳に作用し始めますと、先ず気分が楽になり陽気になり、

人が変わったようにおしゃべりになったり、大胆になったりします。これはアルコールの麻酔作用が、人間の脳を包むように発達して、社会生活上の理念や道徳などを支配し、自己抑制を要求する新しい脳と言われている部分から麻酔を始めますから、普段の抑制が取れて、本能脳、あるいは情動脳と呼ばれている粗野で無遠慮な働きをする古い脳が自由に活動するようになるからです。

「酔い」もこの辺りまでは良いとして、これを過ぎて酔いが深くなると、ますます気が大きくなったり、喜怒哀楽の情動の変動も目立つようになり、中には電話癖やからみ癖、抑うつ反応など様々な「酒癖」と言われる言動を示すようになります。

更には運動神経にも影響を来たすようになり、意識も朦朧としてきます。意識が朦朧となって身動きが出来ない状態で嘔吐すると、それを吐き出せず窒息する危険もあります。

意識の急激な低下を伴う急性のアルコール中毒状態では、事故を防ぐために、状態によっては医療機関への救急の受診も必要になります。

中には少量の飲酒で意識障害を伴う異常行動を引き起こす「病的酩酊」や、大量の飲酒で大暴れをしたり反社会的な行動をとる「複雑酩酊」と呼ばれる酔い方をとする人が、稀にみられます。

三 普段のアルコール摂取で留意すべきこと

こうした「酔い」の現象とアルコー

ル摂取量との関係は個人差がありますから、面白半分や興味本位、あるいはその場の雰囲気で一気に多量のアルコール類を飲まないように気をつけるべきですし、自分の「酔い方」と「酒量の限界」を知っておくことが必要です。勿論、アルコール飲料の種類によつて、アルコール濃度が違うことも知っていなければなりません。先に述べたように、遺伝的にアルコールを受けつけない体質の人もいますから、若い人の「一気飲み」は決してやってはいけない飲み方です。

またアルコールは内臓に自動的、反射的に働く自律神経に作用しますの、例えば夜間の自動車の運転中に向車の光で瞳孔が縮小した時には、それが暗闇に慣れて開くまでの反応を遅らせます。したがってその間は暗闇の中を走るようになりますから、極めて危険な状態下にさらされていることになるのです。ですから運動機能や判断力も低下してしまう「飲酒運転」は、心して行わないように自分に言い聞かせておく必要があります。

アルコール摂取では排泄機能が高まり小便が近くなり、口が渇き、下痢を来し易くなる人もいます。心臓や呼吸、判断等にしても、アルコールの影響は徐々にあらわれてくるのですから、飲酒後の水泳や激しい運動は危険です。

飲める人は、他の人も自分と同様に飲めると思っていたり、一緒に飲んで酔ってくれないと面白くないと思っていたりします。昔は、お酒を他

人に注いでそれを飲んでくれないと「俺の盃が受けられないのか」と怒る人もいました。

最近は「飲酒運転」についてうるさくなりましから、無理強いする人も随分減ってきました。

急性アルコール中毒の予防には、お互いの思いやりの心遣いが大切ですが、「酔い」が強くなりますと、こうした心遣いは、どちらかというところかへスツ飛んでいってしまいがちです。

(次号へ続く)

参考：主な酒類の純アルコール換算の目安

ビール (5%) 中ビン 1本 500 ml	20g
清酒 (15%) 1合 180 ml	22g
ウイスキー／ブランデー (43%) ダブル 60 ml	20g
焼酎 (35%) 1合 180 ml	50g
ワイン (12%) 1杯 120 ml	12g

(久里浜アルコール症センター 研修用資料より)

櫻井浩治略歴

一九三六年生まれ。新潟大学医学部卒業後、慶應義塾大学医学部精神神経科学教室で研修。後、母校の医学部精神医学教室、保健管理センター、医療技術短期大学部、同医学部保健学科に在籍して定年。専門は精神医学・心身医学。元日本心身医学会理事。新潟大学名誉教授、新潟医療福祉大学名誉教授、県医師会主催の産業医研修会の講師を長年務めた。



医療法人 愛広会
新潟リハビリテーション病院

院長

山本 智章



最新情報 骨粗鬆症学会から

平成25年10月10日から3日間、大阪で行われた第15回日本骨粗鬆症学会に出席してきました。今回はその様子について紹介させていただきます。この学会は骨粗鬆症の研究や診療をしている医師や看護師、研究者から企業関係者など2000名の参加者が全国から集まり、研究発表や討論が行われます。日本における骨粗鬆症の最新の情報が得られる年に1回の学術集会です。

さて今年の学会では「骨粗鬆症継続治療のための総合的取り組み」がテーマとなりました。骨粗鬆症の治療は骨折後も開始されない場合や、途中でやめてしまう場合が多く、結果的にまた骨折を起こす高齢者が多いことが指摘されて大きな課題になっています。

今回の学会で特に注目されたのは骨粗鬆症リエゾンサービスという新しい取り組みで、医師以外のメディカルスタッフが骨粗鬆症についての講習を受けたうえで認定されて病院や地域での骨折予防についての活動を実践していくというものです。英国で始まったこの制度は骨折発生率の低下を実現しており、日本でも期待されています。来年度には認定試験が始まると発表されました。医療や介護に

かかる多職種が高齢者の骨折を防ぐために活動することは健康長寿に必須です。

さて薬剤については長期使用の問題点や薬の使い分けがテーマにシンポジウムが行われました。現在骨粗鬆症治療では毎年のように新しい薬剤が登場し、いずれも骨の代謝を大きく変化させて骨量を増やす有効性の高いお薬ですが、その反面長い治療期間が副作用をもたらす危険も潜在します。そのためどのような患者さんにどの薬剤を選択し、どのくらいの期間が適切で、休薬期間が必要か、など臨床の現場では様々な疑問が出始めています。基本的な考え方としては患者さん個々の骨折リスクと薬剤の特徴を理解して長期的視点で治療戦略を考えることが重要です。たとえば成人女性の65%の骨密度を示す65歳の女性と同じ骨密度でも大腿骨近位部骨折を発生した75歳の女性では薬剤の選択も異なってきます。患者さんの治療継続を考えた時に内服薬の仕方、注射薬の希望など患者さんの嗜好や希望も考慮してもいいかもしれません。薬の種類が増えていることは医師の選択肢とともに患者さんの選択肢にもつながり、テーマである継続治療の向上に関係します。

今回の学会で感じたことは、骨粗鬆症による高齢者の骨折が増加の一途をたどる一方で、骨折を明らかに防ぐ薬剤が登場しているため、いかにお薬が必要な高齢者に届けるか、

必要性を知って継続してもらえかが真剣に話し合われていたことです。骨折は間違いなく命を縮めます。自分の骨を知り、減った骨を増やすという医学の進歩の恩恵を受けて頂きたいと思います。



現代人の

健康体カづくり

ウエルエイジング
プログラム

上月篤子

Vol.11

冬こそ代謝アップ&コンディションアップ!

今年も残すところ僅かとなりまして。毎年この頃になると、忘年会の予定も気になりつつ、ご自身の一年を振り返ることも多いのではないのでしょうか?皆様にとって、この一年は、どのような一年だったでしょうか?

「日々健やかに過ごしたい……!」という願いは、共通だと思えますが、皆様は、この一年、体力的・肉体的な面での健やか度は、いかがだったでしょうか?健康診断の結果、怪我や病気の有無、体重の変動、体形の変化、日常生活の充実度等様々な視点、尺度は、あると思いますが、今回の内容は、この一年間に「ご紹介させて頂いた内容を振り返りながら、来るべき新年をより健やかに過ごして頂けるように」「冬こそ代謝アップでコンディションアップ!」をテーマとさせて頂きました。

一年の中でも、これからの12月初旬から1月初旬までの1ヶ月間は、

最も体重のコントロールが難しい時期だと言われています。忘年会、クリスマス、お正月とおいしい物を食べる機会も多く、高カロリーな食事やお酒を飲む機会も増えて来ます。また、その一方で、気温が下がって来るので寒さのために運動不足に陥りがちな季節でもありますし、インフルエンザの猛威や風邪対策も気になる季節です。それでは、何かと課題の多いこの時期にどのようなことを心がけて体のコンディションを整えて代謝アップを目指していかかご紹介して行きましょう。

冬は、基礎代謝が上がる季節

「代謝が良い」「代謝が悪い」という言葉をよく耳にします。「基礎代謝」は、呼吸や体温調整など生命を維持するために消費されるエネルギーで、眠っている間でも消費されています。人間が生きていくうえで絶対に消費さ

れるエネルギーです。基礎代謝は消費される全エネルギーの70%を占めています。基礎代謝が上がると、運動をしていないときでも消費エネルギー量が増えるので太りにくい体になります。逆に、基礎代謝が低いと太りやすい体になります。

また、この基礎代謝量は、筋肉量によって決定されますので、筋肉量が多ければ基礎代謝量も増え、筋肉量が低いと基礎代謝量も低くなります。

冬は、外気温が下がるので体温を維持するために熱を作り出すためにエネルギーを消費します。筋肉量が多ければ熱生産も活発になりますが、筋肉量が低いと代謝を活発にして体温を上げることが出来ないので脂肪を蓄えて体温を維持しようとしています。

すなわち、筋肉量が保たれていれば寒い冬の季節は、基礎代謝が上がって燃焼しやすいII体重コントロールしやすく、筋肉量が低下する

基礎代謝	60~70%	生命を維持するために消費されるエネルギー量
生活活動代謝	20~30%	日常生活の中で動いたり運動したりしたときに消費されるエネルギー量
食事誘導性熱代謝	10%	食事をした時に消費されるエネルギー量

冬こそ基礎代謝アップ!

基礎代謝量が高いと……燃えやすい体

外気が下がるので体温が下がらないように代謝を活性化させエネルギーの消費を増やすことにより、体温を保とうとします。



基礎代謝量が高いと……燃えにくい体

筋肉が少ないので代謝を活発にして体温を上げられません。そのため身体に体脂肪を蓄えて体温を保とうとします。



BODY MOVES

と脂肪を蓄えやすい。太りやすいということになりませう。

以前「筋肉量を増やして糖尿病予防」というテーマでも筋肉量について触れましたが、筋肉の衰えは、基礎代謝も低下させて、インスリンの作用も低下させることにつながります。

筋肉を維持して燃焼の良い体で冬の季節を乗り切りましょう。こまめに体を使うことで筋肉も刺激を受け消費カロリーも高まります。

冬は、最大のチャンスととらえましょう

これからの時期を「宴会シーズン、運動不足になりがちな季節……」ととらえることも出来ませんが、逆転の発想で「ちよっとの時間でこまめに動く！」「筋肉を刺激して代謝アップ！」「お風呂でのんびり疲労回復＆カロリー消費！」ととらえると、夏に比べ、ストレッチや運動で血液循環が良く体が温まってくることも実感しやすく、日常生活の中で取り入れられることが多く見つかるかもしれません。屋外でのウォーキングやスポーツセンター等の利用もコンディショニング維持には大切なことです。が、自宅で簡単に出来ることを「ちょこ、ちょこ」積み重ねていくことは、冬のコンディショニングづくりには、とても役立つと思います。

「寒いから外に出るのは、ちよっと……」という方も多いと思います。

そのまま室内でジツとしてでは、「基礎代謝が上がる季節」を「体重と体脂肪が増える季節」にしてしまいかねません。体のメカニズムを知って、上手に活用することで燃焼の良い体づくりを目指しましょう。

おすすめエクササイズのポイント

体に付いている腿や胸という大きな筋肉と肩、股関節、膝といった主要な関節を動かすことが筋肉量、筋肉維持のためにも大切です。また、肩甲骨の動きに制限があると筋肉の動きも制限されて代謝にも影響を与えます。下半身の大きな筋肉である腿の筋肉の柔軟性を保つことは、日常の活動を快適なものにする上で重要です。

筋肉が無理なく力を発揮できること、関節の動きに制限が無いことが無理・無駄のない動きづくりにつながります。また、機能的な動きは、それぞれの筋肉が連動して働くことで代謝アップにもつながります。今回ご紹介したエクササイズは、これまでも「肩こり予防」「腰痛予防」「転倒予防」等のテーマでご紹介した内容です。冬に限らず年間を通じて体のコンディショニングを整えておくことは、とても重要なことであり、難しい課題であると思いますが、日常のちよっとした時間を有効活用することで継続して頂ければ幸いです。

おすすめエクササイズ

スクワット

- ・安定した椅子で行いましょう。
- ・背中が丸まらないように注意しながら、ゆっくりと上下運動を実施しましょう。
- ・慣れてきたら、ペットボトルを持つなど負荷を高めてみましょう。



①スクワット&腕立て伏せ
腿の筋肉、胸の筋肉強化のための運動です。姿勢を保つことで体幹部の筋肉も刺激されます。
*ゆっくりとしたペースで各10回目安に行いましょう。

胸のトレーニング

腕立てふせ (壁ver.)

- ①壁に向かって立ち、両手を壁につきます。体は頭から足までが一直線になるように。足の位置は壁から遠ざかるほど、強度が上がります。
※足が滑らないように注意しましょう。



- ②体をまっすぐな状態に保ったまま、肘を曲げて上半身を壁に近づける。ゆっくり体を最初の位置に持ち上げる。呼吸は止めないように注意しましょう。
※壁を押し出すイメージ。

おすすめエクササイズ

ウイングエクササイズ

- ・体の前で曲げた腕を、鳥が羽ばたくように、開く⇒閉じるを繰り返します。
- ・肩甲骨を寄せるように、しっかりと胸を開きましょう。



② **ウイングエクササイズ**
 肩甲骨周辺の筋肉を動かすことで血行改善につながります。肩こり予防にも効果的なエクササイズです。また、肩甲骨周辺に存在する褐色脂肪細胞を刺激されて燃焼効果が促進されます。
 *ゆっくりと5回程度行いましょう。

太もも前側のストレッチ

- ・バランスに気をつけて実施しましょう。不安定な場合は、壁や机などにつかまっておこなってください。



太もも後側のストレッチ

- ・背筋は丸めないように注意しましょう。膝も曲がらないように注意します。
- ・慣れてきたら、足首を上げる(天井に向ける)とより伸ばせます。



③ **腿の前の裏側のストレッチ**
 腿の筋肉の張りは、骨盤の位置(傾き)に影響を与え腰痛の危険性も高くなります。ストレッチで柔軟性を維持しておくことで腰への負担も軽減出来ます。



上月 篤子 (こうづき あつこ)

Kouzuki Atsuko

株式会社ボディムーブズ代表取締役

アメリカスポーツ心臓学会認定
 ヘルス&フィットネススペシャリスト

フィットネスクラブでの企画運営に関わるアドバイザー、スーパーバイザー、また、インストラクターの育成・研修等経験し、18年前に独立。企業における健康づくりの企画・運営及び、フィットネスクラブでのレッスン、パーソナルトレーナー、イベント等各種の業務を受託している。



シイエムケイ蒲原電子株式会社

事業内容
プリント配線板の製造・販売（自動車用プリント配線板）

当社は、プリント配線板のトップメーカーである「日本シイエムケイ(株)」の子会社として、ここ五泉市村松工業団地に、1989（平成元年）年5月に設立され、当期で25期目となりました。
業務内容は、自動車搭載プリント基板の製造です。自動車搭載プリント基板は、エンジンコントロール



ニット・ABS・パワーステアリング等自動車の基本動作「走る」「止まる」「曲がる」に欠かせない電子部品です。
当社の経営理念と行動規範は、

経営理念…「利」を見て「義」を思う
当社及び従業員は、常に「それが義に合ったものか」「義」に反することはないか」を念頭にものごとを判断し、それを自ら意思決定の基本とする。人や企業が自らの「利」を第一に考え、行動することは当然で自然なことであるが、あえて「義」に反してまでも「利」を追求するようなことがあってはならない。
行動規範…「考」しっかりと、とことん考える。

「行」地道に、愚直に、徹底的に実行する。
「念」目標達成に向け強い執念を持つ。
この経営理念と行動規範を念頭に行動するよう努めております。

また、自動車搭載プリント基板ということで、常に人の命に係わるものに携わっているという気持ちで、日々の製造をしております。
さて、前置きが長くなりましたが、本題の「健康管理」についてお話をさせていただきます。「定期健康診断」は健康医学予防協会様にご指導を頂き受診項目を決定しており、内容的には他社に比べ遜色ないものと思っております。加えて35歳以上の社員については全員「成人病予防健康診断」を、女性社員の35歳以上につきましても、「婦人科検診」を受診してもらい、疾病の早期発見に努めております。健康診断実施後は、二次検診の受診促進活動、特定

保健指導を実施し従業員の受診後のケアに努めております。また、節電と健康増進を目的に、エレベーターは使用せず階段を使用しております。毎日の6階までの昇り降りです。筋力がついたと好評です。

課題としては、メンタルヘルスケアの問題があります。企業の安全及び健康配慮義務への対応や組織の活性化を図る為にも、従業員個々に対するケアが必要と考えます。当社では、「精神障害」による休業者は多くはありませんが、取り巻く環境の変化に伴い、従業員にかかる精神的、肉体的負担は増加しており、これまで以上に職場におけるメンタルヘルスケアの必要性が高まっています。これからは、「ライン長によるケア」を中心に取り組んで行きたいと思っております。

また、従業員一人一人の労働時間の管理を徹底し、長時間労働による健康障害などが発生しないように、きめ細かい管理を行いリスクを減らし、健康企業を目指して行きたいと思っております。



随想 『職場のメンタルヘルス対策について』

一般財団法人健康医学予防協会
開発事業部部長 土田 幸裕

厚生労働省はメンタルヘルス対策を強化する為、平成23年第179回臨時国会で『労働安全衛生法の一部を改正する法律案』の提出を行いました。昨年の衆議院解散に伴い廃案になりました。平成25年通常国会では再び見送られたものの、現在も労働審議会安全衛生分科会により次期国会での再提出が検討されています。
次期国会で成立した後、事業者に対して次の通り労働者へのメンタルチェックが義務付けになります。
（メンタルチェック義務化法案）

- ① 医師又は保健師による労働者の精神的健康の状況把握するための検査を行うことを事業者が義務付ける。
 - ② 労働者は、事業者が行う当該検査を受けなければならない。
 - ③ 検査の結果は、検査を行った医師又は保健師から、労働者に対し通知されるようにする。
 - ④ 検査の結果を通知された労働者が面接指導の申し出をしたときは、医師による面接指導を実施することを事業者が義務付ける。
 - ⑤ 面接指導の申し出をしたことを理由として不利益な取扱いをしてはならない。
 - ⑥ 事業者は、面接指導の結果、医師の意見を聴き、必要な場合には、作業の転換、労働時間の短縮その他の適切な就業上の措置を講じなければならない。
- 実施方法としては、一般定期健康診断に併せて、9ヶ月のストレスチェックを回答し、医師または保健師が労働者のストレス症状・不調を確認します。その上で事後指導が必要と認められた場合は、医師による面接指導を受けられるしくみとなります。
- 現在はまだ法律は施行されていませんが、第12次労働災害防止計画（平成25～29年度）にも『平成29年までにメンタルヘルス対策に取り組んでいる事業場の割合を80%以上とする』とあり、企業はメンタルヘルス対策を積極的に取り組む時期が来たと言えるでしょう。

編集後記

今年はややかな秋を期待しましたが、残暑が長引き、また10月に入ると毎週台風が発生し全国各地で大きな被害に見舞われ心配されるこの頃です。被災地の皆様には心よりお見舞い申し上げます。一方で2020年の東京オリンピック開催が決まるなど、明るい話題も報じられております。食欲・スポーツ・芸術の秋をまだまだ楽しみましょう。

事務局…奈須野 清