



## 健康せきかわ21

# いきいきライフ

### 生活習慣を見直して

### 子どもの肥満を防ぎましょう

村の子どもは、県の平均よりも肥満率が高い傾向にあります。子どもの肥満は生活習慣の乱れが原因です。大人の肥満にもつながります。子どもは家族の生活習慣が反映されやすいので、家族で生活習慣を見直してみましよう。

#### 《生活リズム》

早寝早起きをしましょう

生活リズムを整えることでご飯がしっかりと食べられるようになります。また早く寝ると成長期に欠かせない成長ホルモンがたくさん分泌されます。

#### 《食習慣》

3食きちんと食べましょう

朝食をしっかりと食べることで頭や身体がしっかりと目覚め、活動的になります。主食、主菜、副菜をそろえて食べましょう。

よく噛んで食べましょう

よく噛むと満腹中枢が刺激され、食べすぎを防ぎます。

薄味に慣れましょう

薄味で高血圧予防！

おやつはヘルシーなものを！

量、回数を決めましょう

糖分、塩分、油分の多いスナック菓子やチョコレートは控えめに。おにぎり、ヨーグルト、果物などがおすすめです。お皿やコップにうつし量を決めましょう。

飲み物はジュースではなく水

かお茶を飲みましょう

ジュースやスポーツドリンクには糖分も多く含まれています。飲み物はお茶か水にしましょう。

#### 《運動習慣》

家の中でゲームをしたり、

テレビばかり見ず、外で身体を動かして遊びましょう。ラジオ体操に家族で積極的に参加しましょう。

## 「できることを広めよう！」

### ラジオ体操の普及・自殺防止の出前講座

6月23日、むつみ荘で開催された地域の茶の間研修では、ラジオ体操の普及と自殺防止について出前講座を行いました。講座には約70人が参加。「おらがたにできることを広めよう」と実際に体を動かしてラジオ体操を学んだり、自殺遺族の話聴く機会に触れました。



## むし歯ゼロの子に

### ピッカピッカ賞

6月20日に行われた3歳児健診で、むし歯が1本もなかった子どもたちに「ピッカピッカ賞」が贈られました。(順不同・敬称略)

松田 <sup>あさき</sup>旭樹 (辰田新) 田村 雄 (上土沢)

高橋 舞花 (大石) 高橋 <sup>はすみ</sup>葉澄 (大石)

近 <sup>はやと</sup>迅人 (高田) 伊藤 <sup>しゅうと</sup>修登 (下関)

嶋原 <sup>りあな</sup>莉愛菜 (上関) 河内 莊介 (高瀬)

新野 <sup>はるま</sup>晴真 (南赤谷) 渡辺 容平 (下関)

新野 元輝 (南赤谷)

## 『認知症について』

認知症は、正常に発達した脳の機能が低下し、日常生活に支障を来す病気の総称です。一番多いのがアルツハイマー型認知症で脳全体に老人班が沈着し、神経細胞が変性を起こす病気でゆっくり進行します。全体の6割程度を占めます。次に多いのが、レビー小体型認知症で全体の2割程度を占めます。レビー小体型という物質が脳に蓄積し、幻視（見えない物がリアルに見える）、パーキンソン様症状（手や足の震え、小刻み歩行等）が特徴です。脳血管性認知症も2割程度を占め、脳梗塞や脳出血の後に発症する認知症です。脳の障がい部位により、できることとできないことがある、日によって症状に差があるなどが特徴です。65歳以下で発症する認知症は若年性認知症と言われています。

認知症は高齢になればなるほど増える病気で誰もがなる可能性のある病気です。平成27年には高齢者の10.2%に認知症状が出現するという推計が発表されています。村では現段階で国の推計値を上回る17%のため、認知症対策が急がれます。そのため昨年度から新たな事業を開始しました。

◆**脳健康ファイル**  
認知症と診断された方の情報を医療・家族（本人）・介護で共有し、本人のケアに役立てるためのファイル。

◆**認知症カフェ**  
認知症の人、家族、介護職、地域住民が集える居場所。認知症は、その人の生きてきた環境や性格に影響されるため、一人ひとりに合わせたケアが重要となります。介護サービスマでは、認知症グループホームや小規模多機能型居宅介護、認知症対応型デイサービスなど認知症の人のサービスが整備されています。

## 健康講座

115

### 高齢者と薬剤、そして神経内科

新潟県立坂町病院 神経内科 新井 亜希

神経内科には、家族に付き添われた高齢者が「最近フラフラしている」、「ぼんやりして変なことを言う」などの相談のため数多く受診します。そして家族が「今、飲んでいられない薬です」と大きな紙袋いっぱい薬を持参、苦笑いしていることがたびたびあります。本人は「ちゃんと飲んでい」と言うものの、何を、どれくらい飲んでいのか説明できず、困った顔をしています。一方で家族は「本人に任せているから」と涼しい顔です。

そんな時は三つの問題が起きていることが多いのです。一つ目は、安全な治療の大原則「薬をきちんと管理する（薬を決められた通りに飲む）」ということが守られていないこと。二つ目は、高齢者本人の「薬をきちんと管理する」能力が十分ではない（認知機能が低下している）ということ、そして、それを本人だけではなく家族も理解していない、認めようとしない、ということです。その結果、「薬の飲み過ぎや飲み忘れ」という危険な状態が続く、「フラフラする」などの症状が引き起こされることがあります。そういった場合は、薬をきちんと管理することにより、全例ではありませんが症状が改善することがあります。一人一人の身の回りのことを行える高齢者が、必ずしも薬の管理まで確実に行えるわけではありません。周囲の人はその点を理解し、配慮すべきです。

三つ目の問題は「多種類の薬」です。高齢者の場合、投与薬剤が多くなりやすいこと

は事実です。厚生労働省の統計では、高齢者は平均4〜5種類の薬剤を投与されていると報告されています。さらに、かかりつけ薬局を持たず、主治医にも相談しないまま、複数の医療機関から処方を受けている方が多いことも問題です。「投与されている薬剤の全体像を誰も把握していない状態」、つまり、「薬物治療の総合責任者不明のまま大量の薬剤が投与」され、全例ではありませんが副作用を生じて「フラフラする」こともあるわけです。診療している医師全員が情報を共有し薬剤を適切に調整することにより、症状が改善することがあります。どの医師に対しても遠慮なく申告・相談して下さい。加えて注意すべきことは、一見元気な高齢者も、加齢による身体機能の低下のため薬剤の副作用が生じやすいということです。

高齢者と薬剤の関係には、家族や医師、薬剤師など多くの人の協力と配慮が必要なのです。

\*このコーナーへのお問い合わせは、県立坂町病院へ。

☎62-3111