

I 私たちが暮らす未来に向けて

～ 「健康寿命」とは 「未病」とは ～

少子高齢化の進む日本、そして神奈川県では、労働力の減少、医療費の増大などの問題が容赦なく進みます。そこで注目されているのが日常的な介護などを必要とせず、自立的な生活ができる生存期間である「健康寿命」※です。

私たちの未来に向けて、健康寿命を延ばすための未病改善、最新技術が支えるヘルスケアを学びます。また、技術やサービスでリードする日本、そして神奈川の取り組みに新たな基幹産業としての期待が高まっていることを学びます。

※ わが国は平均寿命では世界のトップクラスにありますが、今後はいかに「健康寿命」を延ばすかが大きな課題となっています。

ワーク

- 1 「健康とはどういうことか」「未病とはどういうことか」そして「健康寿命が延びることは何故いいことなのか」をグループで話し合い、その内容を書きましょう。
- 2 あなたが知っている健康的な生活を送っている高齢者について考えたり話を聞いたりし、どのような生活をすれば健康的な老後を過ごせるか。グループで話し合い、その内容を書きましょう。
- 3 「未病の改善」の取り組みのなかで、なぜ、社会参加が必要なのか、考えてみましょう。グループで話し合い、その内容を書きましょう。
- 4 健康寿命延伸のための技術やサービス、取り組みが皆さんの未来をリードします。それぞれの役割をグループで話し合い、その内容を書きましょう。

1 さまざまな健康のとらえ方と未病の改善（ワーク1）

健康とは何なのでしょう。

「健康とは、身体的、精神的、社会的に完全に良好な状態であり、単に病気あるいは虚弱でないことではない」。これは、1946年に示されたWHO（世界保健機関）による『健康の定義』です。では、「完全に良好な状態」でなければ健康ではないのでしょうか。例えば、持病のある人、眼鏡をかけている人、ハンディキャップのある人はどうなのでしょう。

こうした疑問もあり、「生活の質（quality of life）」や生きがいから健康を考えること、WHOの健康の定義に全ての人が近づく努力をしながら、生きがいを見つけたり、それを追求していく過程で満足感や幸せ感を得ながら生活していくことも提唱されています。

また、WHOは健康の保持増進を図るため、ヘルスプロモーションという理念も提唱しています（オタワ憲章 1986年）。ヘルスプロモーションとは、「人々が自らの健康をコントロールし、改善できるようにするプロセスである」とし、健康を保持増進するためには個人の努力が必要であるとしています。また、それを可能にするための環境づくりに行政や地域の政策も大切になってきます。

こうしたなか、さらに、この「健康」については、「未病」という新しい考え方が登場しています。「未病」とは、人の心身の状態は、図のように、「ここまでは健康、ここからは病気」と明確に区別できるわけではなく、現実には、健康と病気の間で連続的に変化するものと捉え、この全ての変化の過程を表す概念です。政府は、2017年（平成29年）2月に閣議

決定した「健康・医療戦略」において、この「未病」の考え方を位置づけています。神奈川県では、「未病を改善する」取り組みを県の重要施策とし、子どもから高齢者までライフステージに応じた対策を進めています。

【未病を改善するとは】

「未病を改善する」とは、心身の状態の変化の中で、特定の疾患の予防にとどまらず、心身をより健康な状態に近づけていくことです。神奈川県では現在の状態だけでなく将来の状態を良くしていくために「未病の改善」に向けて県民の皆様が「行動変容」を起こしていただけるような取り組みを進めています。

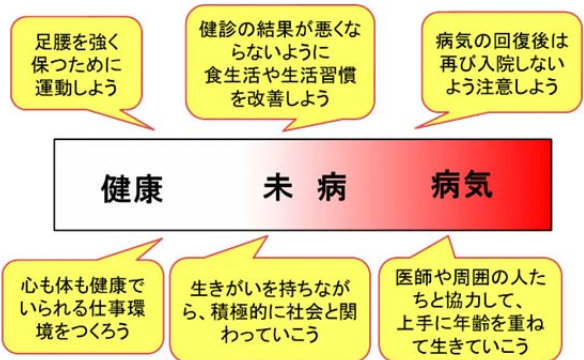
明確に区別できるものではない



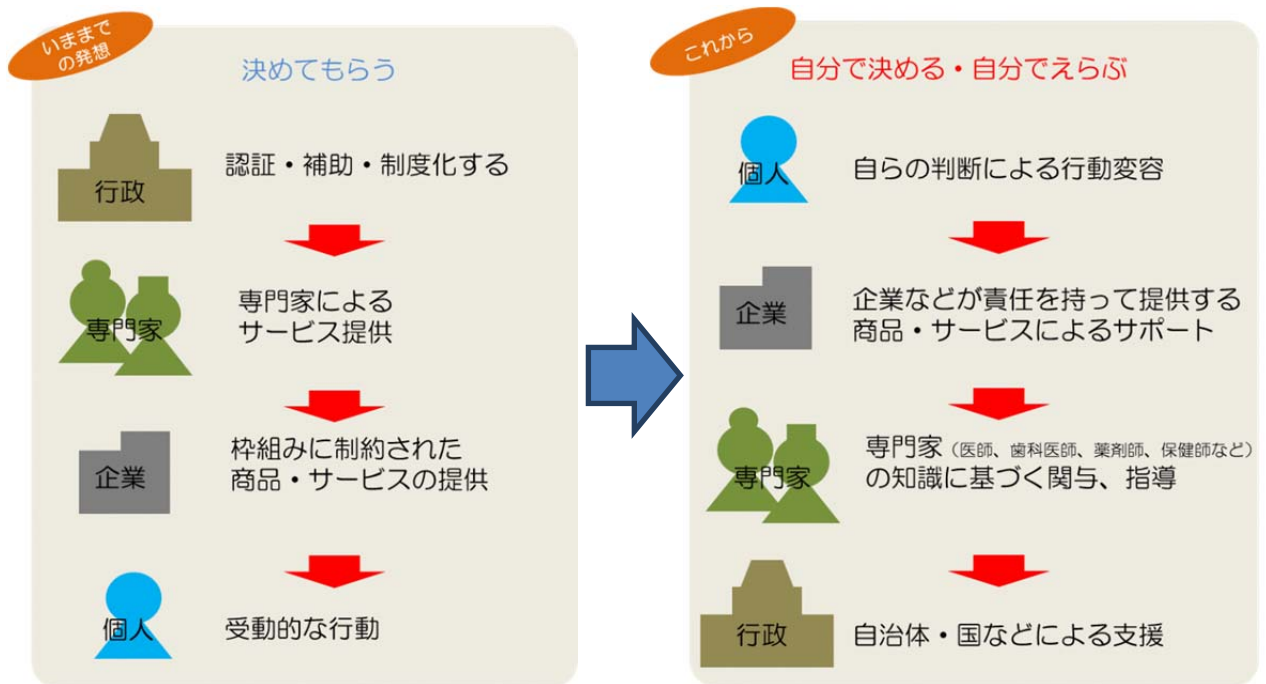
健康と病気の間を連続的に変化する状態が「未病」



「未病」の考え方が広げる様々なイメージ



－「未病」のもたらす発想転換－



神奈川県参与 大谷泰夫氏 作成資料

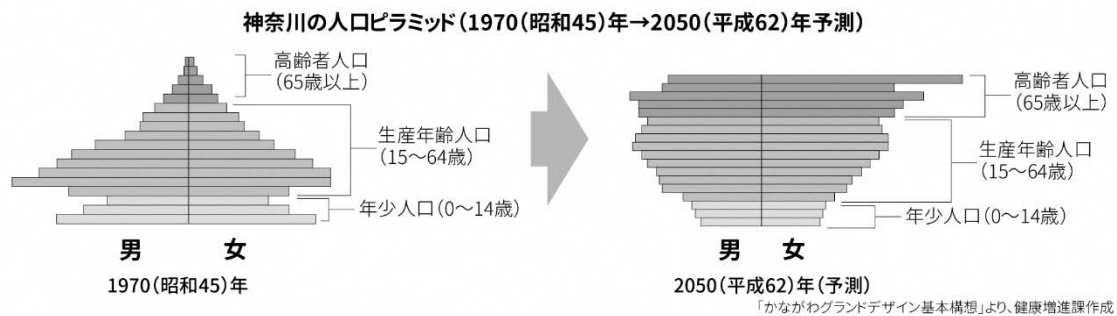
「未病」の考え方が広げる様々なイメージとしては、例えば健診の生活習慣病関連の数値が思わしくなければ、病気になる前に食事や運動を見直し重症化を防ぐ。病気になって退院したら、また悪くなってしまうことがないように、生活を見直し、気遣う。年齢を重ねることで、自然に身体が衰えていっても、なるべく寝付いたり病気になったりし

ないような暮らし方を考える・・・など「未病」を意識することは、より前向きにいきいき充実した人生を送ることにつながっていくと考えられます。また、これまでの行政や医療の専門家に依存して、健康のことを「決めてもらう」発想から、「自分で決める・選ぶ」発想へ意識変容することにより、一人一人の生き方の改革にもつながっていくと期待されます。

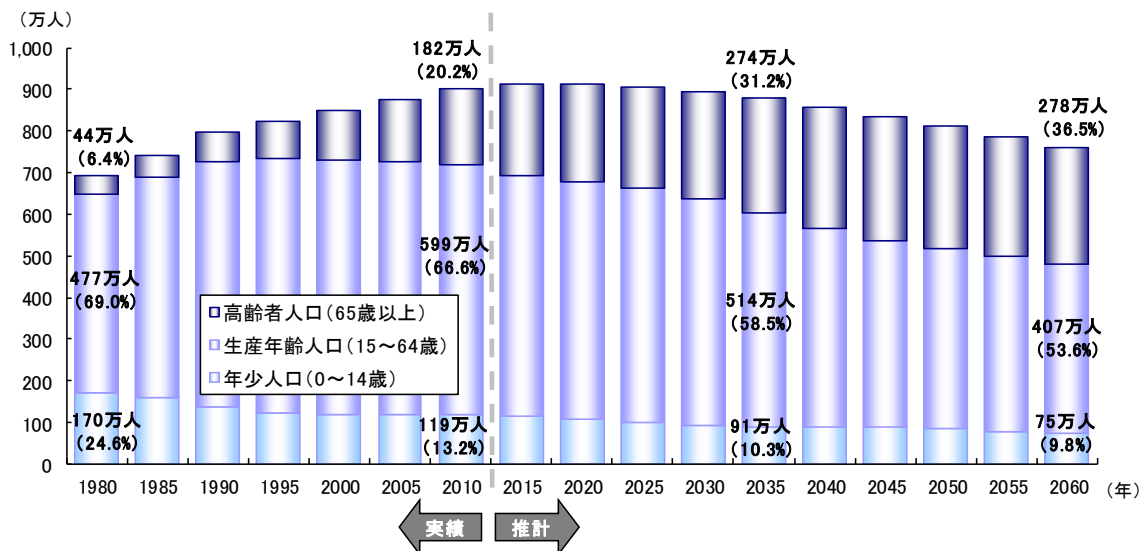
2 健康寿命とは（ワーク1）

健康寿命とは、「健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間のこと」をいいます。

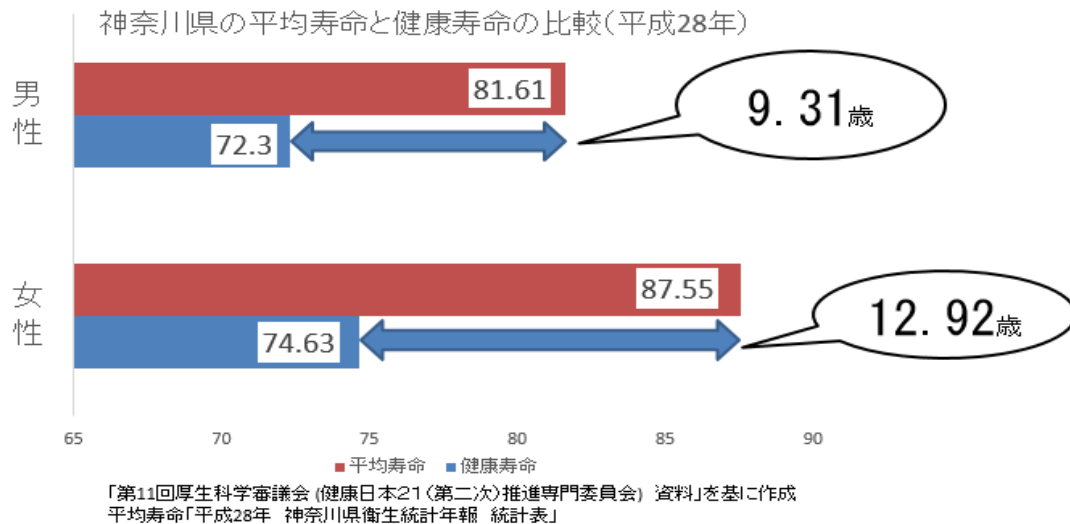
神奈川県の高齢化率は年々高くなり、2015年（平成27年）は23.9%と国勢調査開始依頼最高値となっています。さらに県の人口推計によると、人口は2018年をピークに減少に転じ、年少人口と生産年齢人口が減少するのに対し、高齢者人口は2050年には約295万人と10倍以上になり、高齢化率は36.4%まで進むなど、神奈川県は全国と比べて速いスピードで高齢化が進むと見込まれています。



年齢3区分別の神奈川県の人口推計



※2010年までの実績値は国勢調査結果。
 ※年齢3区分別の割合は、年齢不詳を除いて算出している。



図のデータは、2016年(平成28年)の調査ですが、それによると、神奈川県の健康寿命は、男性が

72.3年、女性が74.63年で、平均寿命と健康寿命の差は、男性で9.31歳。女性で12.92歳となっています。つまり、亡くなるまでの10年前後は、誰かのお世話にならないと生活していくことができないということです。

平均寿命と健康寿命の差を短縮して、いつまでも健康で生き生きと生活できること、これは誰もが願うことです。

3 健康寿命の延伸と未病を改善する取り組み(ワーク1~ワーク3)

神奈川県は「かながわ未病改善宣言」を発表し、健康寿命を延ばすため「未病を改善する」取り組みを進めています。この宣言では、2つの理念と重要な3つの取り組みを掲げ、高齢者だけでなく、全ての世代の方々が未病を自分のこととして考え、行動していくよう、「ライフステージに応じた未病対策」を進めています。

<2つの理念>

理念1:「超高齢社会を幸せに生きるには未病改善が大切だ」という価値観を県民文化として育て、人生100歳時代に向けた「スマイルエイジング」を実現します。

理念2:そのため、未病改善について皆で学び、県民一人ひとりのもとより社会のあらゆる主体が協力しあって、ライフステージに応じた未病改善の取り組みを展開します。

<3つの取り組み>



食: 医食農同源※の考え方で、口腔機能を大切に、バランスの良い食生活をおくる取り組み
運動: 日常生活におけるスポーツなど身体活動、ロコモティブシンドロームの予防・進行防止、適度の睡眠を組み合わせる取り組み
社会参加: 人と人の出会い・ふれあい・交流を進める取り組み

※ 医食農同源

病気を治療するのも、日常の食事をするのも、ともに生命を養い健康を保つために欠くことのできないもので、源は同じだという考えに、さらに食材等を育てる「農」を取り込んだ健康観。

「食」:

バランスの良い食生活を送ることはもとより、よく噛んでしっかり食べるためには口の機能維持が大切です。このため、「オーラルフレイル（口腔機能の軽微な低下や食の偏りなど、心身の衰え（フレイル※）の1つ）対策」も必要です。

※フレイル

年をとって心身の活力（筋力、認知機能、社会とのつながりなど）が低下した状態を「フレイル」と言います。フレイルは「虚弱」を意味する英語「frailty」を語源として作られた言葉です。多くの人が健康な状態からこのフレイルの段階を経て、要介護状態に陥ると考えられています。

コラム

オーラルフレイルとは

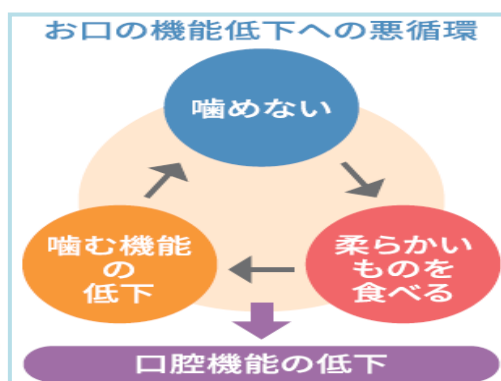
歯と口の機能低下をオーラルフレイルと言い、全身の筋肉や心身の活力の衰え（フレイル）や、介護が必要な状態になる原因の一つとも言われています。ささいな歯と口の変化※に早めに気づき、対応することが大切です。

※ ささいな歯と口の変化：滑舌の低下、食べこぼし、わずかのむせ、噛めない食品の増加

<フレイルドミノの図>



<オーラルフレイルの図>



「運動」:

日常生活に運動やスポーツを取り入れましょう。近年、高齢者だけではなく、特に20代30代の若い女性のロコモ※が急増するなど、運動器の動きを衰えさせないためにも、若いうちから運動を習慣化することが大切です。また、運動だけでなく、睡眠をしっかりとることも必要です。

※ ロコモ＝ロコモティブシンドローム（運動器症候群）

骨、足腰の関節、筋肉などの運動器に障害が起き、歩行や立ち座り、階段の上がり下がりなどに支障をきたした状態を言います。

—運動習慣奨励（3033 運動）—

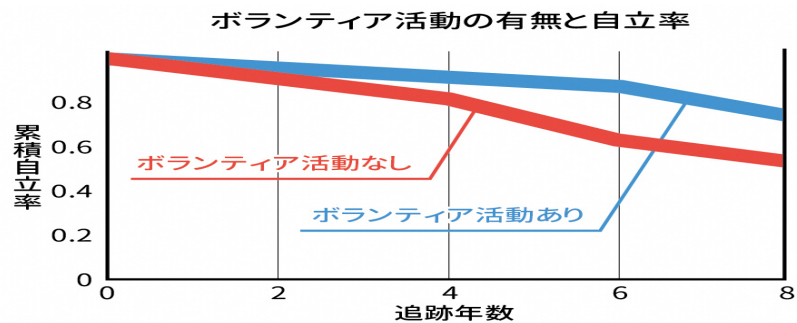
神奈川県では、1日30分、週3回、3ヶ月間継続して運動やスポーツを行う「3033運動」を推進しています。運動は、まとめなくても、細切れでも30分は歩くなり動くこと、出来れば2日に1回、そして続けることが大事です。

「社会参加（交流）」：

人とのふれあい、交流をもちましよう。特に高齢者においては、社会とのつながりを失うことがフレイル（心身の活力が低下した状態、虚弱）の最初の入り口になるということがわかってきました。栄養や運動に気を付けて生活していても、社会とのつながりを持たないと心身の様々な面が弱っていく傾向にあります。社会参加の代表的なものとしてはボランティア活動がありますが、特別何かをやらなくても、家に閉じこもらず外に出て人と交流をするだけでも、社会参加につながります。

ーボランティア活動ー

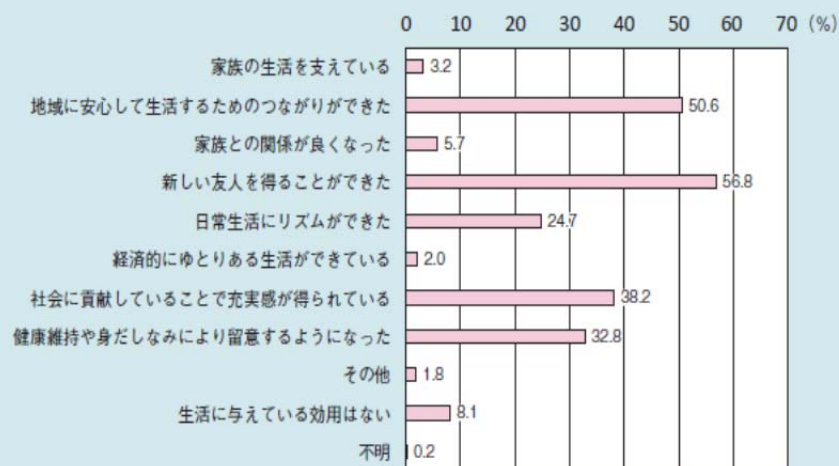
- ・ 人との出会い・ふれあい・交流などは、生き生きとした暮らしをもたらします。例えば、ボランティア活動をしていたり趣味や稽古ごとをしている人の方が自立度が高い（虚弱になりにくい）といったデータがあります。
- ・ また、歩行障害や認知症のリスクは、外出機会の減少に比例して高くなることも分かっています。



出典：東京都健康長寿医療センター研究所長期継続研究(TMIG-LISA)

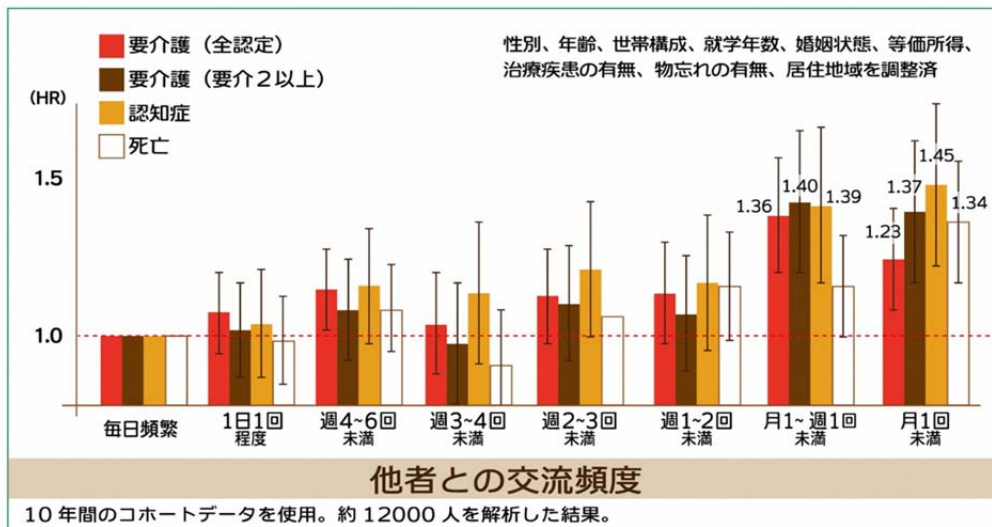
高齢者の社会参加活動：平成30年度版高齢社会白書概要（内閣府）より

図1-2-36 社会的な活動をしていてよかったこと（複数回答）



資料：内閣府「高齢者の経済・生活環境に関する調査」（平成28年）
 (注1) 調査対象は、大分県と熊本県を除く全国の60歳以上の男女。
 (注2) 回答条件は社会的な活動をしている者
 (注3) 複数の活動をしている場合は、最も力を入れている活動について回答している。

人との交流は週 1 回未満から健康リスクに ～月 1 回未満では1.3倍、早期死亡に至りやすい～



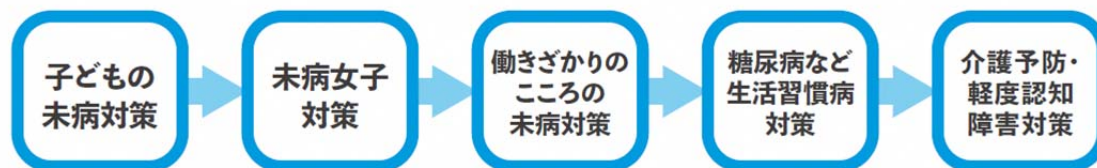
(「地域づくりによる介護予防を推進するための研究—AMED 研究班 2016 年エビデンス集 ver 3.5—」より)

上記のグラフは、愛知県内の市町村における約1万2千人の要介護認定を受けていない高齢者を10年にわたって追跡した結果で、10年前の時点で、人との交流頻度が乏しかった人ほど、その後の要介護や認知症、死亡に至っている人が多いことが明らかになりました。具体的には、10年前に「毎日頻繁」だった人と比べて、「月1～週1回未満」の人々は、その後、1.3～1.4倍程度、要支援を含む要介護認定、要介護2以上の要介護認定、認知症を伴う要介護認定に至りやすく、さらに、「月1回未満」にまでなると、要介護認定だけでなく、1.3倍程度、死亡に至りやすいことが明らかになっています。

指導上のお願い（ワーク2について）

未病改善の取組みについては、健康寿命延伸を図る取組みであるがゆえに、高齢者を対象とした取組みと捉えられがちですが、未病を改善するためには、予防の視点が欠かせないため、健康なうちから取り組む必要があります。このため、全ての世代の方々が未病を自分のこととして考え行動していくよう、「かながわ未病改善宣言」を発表し、ライフステージに応じた未病対策に取り組んでいます。

ライフステージに応じた未病対策



高校生は健康そのものといえる年代であり、未病をイメージしにくいことから、ワーク2では「高齢者」について考えてもらうようなものとしていますが、高校生の自分には関係のないこと、といった捉え方をされないようお願いいたします。年をとってから、大人になってから考えればいいことではなく、自分のこととして考えるようなワークとしてください。

4 健康寿命延伸のための技術、サービス、取り組み（ワーク4）

未来をリードする健康寿命延伸のための技術、サービス、取り組みを紹介します。

- (1) 健診情報やセルフチェックによる「未病の見える化」 例：マイME-BYOカルテ
- (2) 最先端医療・最新技術の追求

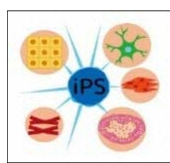
- ・再生・細胞医療による根本治療や難病への治療の期待
- ・最先端のロボット技術などを活用した新たな治療への期待
- ・両者を融合させた研究の推進

- (3) CHO 構想（健康経営）の普及拡大

企業や団体がCHO（Chief Health Officer＝健康管理最高責任者）を設置し、従業員やその家族の健康づくりを、企業経営の一環として行う、いわゆる健康経営を進める「CHO構想」の普及拡大を推進

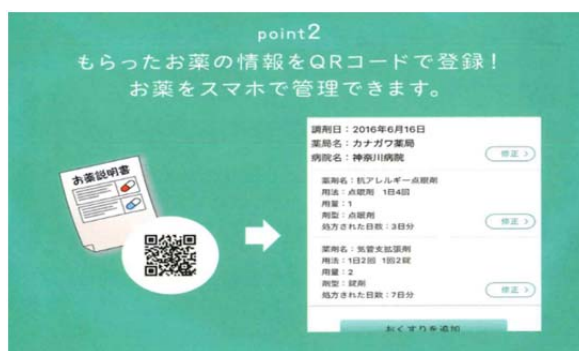
ワークシートに挙げた代表的な技術、サービス、取り組みです。

- ①マイME-BYOカルテ
- ②再生・細胞医療
- ③CHO 構想(健康経営)
- ④最先端ロボットの活用
- ⑤未病産業の創出



① マイ ME-BYO カルテ

神奈川県のアプリ「マイ ME-BYO カルテ」は、体重・歩数など日々の記録やお薬、母子健康手帳、健診結果など、健康情報を一覧で管理できます。健康情報を「見える化」し、毎日の健康管理を楽しくかんたんに行えます。家族みんなの大切なお薬情報や健康情報を記録しておけば、データはバックアップされるので、災害時などに紙の記録が失われても安心です。未病の改善に役立ちます。



マイ ME-BYO カルテの登録は、ワークシート P23 で。

② 再生・細胞医療

神奈川県内には、最先端の医薬品・医療機器メーカーの工場や研究所をはじめとして、理工系の大学や研究機関が数多く立地しています。

神奈川県では、こうしたライフサイエンス分野における研究・産業の集積が進んでいるという「強み」を生かして、産学公の連携により、革新的な医薬品・医療機器・再生医療等製品の開発・実用化に向けた取組みを進め、再生・細胞医療をはじめとする最先端の医療を県民の皆様いち早く提供できるよう取り組んでいます。

「最先端医療・最新技術の追求」というアプローチは、革新的な医薬品や医療機器、再生・細胞医療の実用化を進めることで、これまで治療が難しいと言われた病気や怪我でも、治すことが可能になると期待されています。

③ CHO 構想（健康経営）

CHO 構想（健康経営）に取り組むことで、企業や団体では、「労働生産性の向上」、「保健医療費の負担軽減」などの効果が期待でき、企業価値の向上につながります。

④ 最先端ロボットの活用

超高齢社会を迎える我が国において、ロボット技術は医療や介護分野における人手不足やサービスの向上を解決する切り札となるものです。

現在、神奈川県内の「外傷性脊椎損傷」に伴う下半身機能障害を負った小中高生を対象に、最先端のロボットを使った歩行を試行機能向上促進するトレーニング支援プログラムを実施しています（30年9月まで）。

⑤ 未病産業の創出

「未病の改善」に繋がる商品やサービス等、健やかに生きる「価値」を創造する産業を「未病産業」とし、神奈川県発の産業として確立していくための取組みをしています。

その一つに、未病関連産業の優れた商品・サービスを **ME-BYO BRAND** として認定する制度があります（平成30年2月1日現在8件認定）。現在、血液中のアミノ酸濃度のバランスから現在の健康状態や病気の可能性を明らかにする検査であるアミノインデックス®や、スマートフォン等を用いて音声を収集・解析することで心の状態や変化を認識し、「元気値」と「心の活量値」を示す **MIMOSYS®**（ミモシス）等を認定しています。

もっと知るには

- 1 神奈川の未病改善の取組み：
- 2 かながわ健康長寿ナビサイト：
- 3 かながわ女性の健康・未病サイト：

学習指導要領（現在のもの）との対応

- 1 保健
- 2 公民科
- 3 家庭科

II 健康を支える仕組みを学ぼう

～ 高齢社会と医療・介護の保険制度 ～

私たちのかけがえのない健康。自らの健康づくりはもちろんですが、それを実践していくために社会の様々な分野で支えられています。その中心的な役割を担っているのが、ライフステージ全体を通じた、公的扶助、社会福祉、社会保険などの各種社会制度です。高齢社会の中で、医療費も急増しており制度の基盤を維持するために様々な取り組みが行われています。

世代を超えた社会的な助け合いが社会福祉の基盤であることを理解したうえで、これからの社会の担い手である私たちは、社会保障制度についてどんなことを理解し、取り組んでいけるか、誰しものが安心して医療や介護のサービスが受けられるための仕組みについて、医療保険制度を中心に考えてみましょう。

ワーク

- 1 「フィットネスクラブ」や「個別指導」などで健康に投資することは、「高い」か「安い」かを考えて、グループで話し合い、その内容を書きましょう。
- 2 日本の医療制度と諸外国の医療制度を比較し、それぞれの長所、短所を調べて、どちらが良いと思うかグループで話し合い、その内容を書きましょう。

1 医療保険・介護保険とは（ワーク1～2）

国民の健康保持増進は、厚生労働省や地方自治体、病院や診療機関といった保健医療部門をはじめ食・運動・休養について様々な部門が支えています。こうした仕組みのひとつとして「医療保険」があります。

(1) 医療保険とは

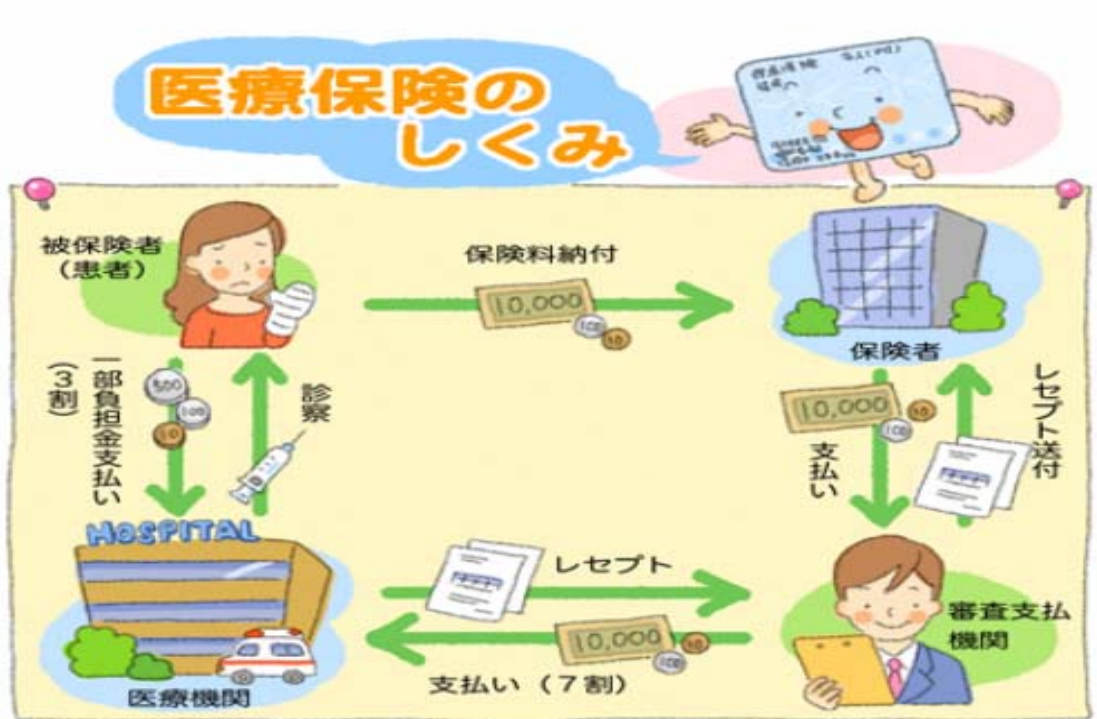
「医療保険」は、もしもの病気やケガに備えて保険料を支払う代わりに、実際病気やケガで病院診療を受けた時にその負担金の一部を保険から賄ってもらう制度です。

仕事や交通事故などでの病気やケガのときは「労働者災害補償保険」「自動車保険」によって医療給付が行われます。

○ 医療保険の仕組み

- ・ 皆さんの家庭（被保険者）では、毎月給料などから、それぞれの保険事業を行う機関・健康保険組合など（保険者）に保険料を払います。保険者は多くの被保険者で構成されています。
- ・ 皆さん（被保険者）が、病気やケガで病院（医療機関）で診察を受けた後、会計をしてお金を支払いますが、実はこのとき負担している額は全体の3割（就学前・70～74歳2割、75歳以上なら1割）です。
- ・ 保険者は、皆さんやほかの被保険者が支払った保険料をもとに皆さんに代わって残りの7割をその病院に支払います。

※ 実際には、病院は、7割分を保険者から貰うために、診療報酬請求書（レセプト）で審査支払機関に請求をします。審査支払機関は病院からの請求を審査して、請求書を保険者に送付します。保険者は、請求金額（診療費の7割）を審査支払機関に支払い、審査請求機関は病院に診療報酬を支払います。



患者(被保険者)

- 75歳以上・・・1割負担 (現役並み所得者は3割負担)
- 70歳から74歳・・・2割負担※ (現役並み所得者は3割負担)
- 義務教育就学後から69歳・・・3割負担
- 義務教育就学前・・・2割負担

※平成26年4月以降、新たに70歳になる者 2割
同年3月末までに既に70歳に達している者 1割

保険料19.9兆円

患者負担4.8兆円

②受診・窓口負担

③診療

医療費40.8兆円

⑤支払

医療提供体制

| | |
|-------|------------|
| 病院 | :8,480 |
| (病床数) | :1,565,968 |
| 診療所 | :100,995 |
| (病床数) | :107,626 |
| 歯科診療所 | :68,737 |
| 薬局 | :58,326 |

※数字は、平成27年10月1日時点
※薬局は、平成28年3月末時点

医療保険制度

| 行政機関 | 公費負担 | 公費負担 | 支援金 |
|------|----------------------|-------|-----------|
| 国 | 国民健康保険 | 1,880 | 約 3,600万人 |
| 都道府県 | 全国健康保険協会 | | |
| 市町村 | 管掌健康保険(旧政管健保) | 1 | 約 3,600万人 |
| | 組合管掌健康保険 | 1,409 | 約 2,900万人 |
| | 共済組合 | 85 | 約 900万人 |
| | ※保険者数及び加入者数は27年3月末時点 | | |
| 各保険者 | 後期高齢者医療制度 | 47 | 約 1,600万人 |
| | ※加入者数は27年3月末時点 | | |

出典：厚生労働省ホームページ

(2) 介護保険とは

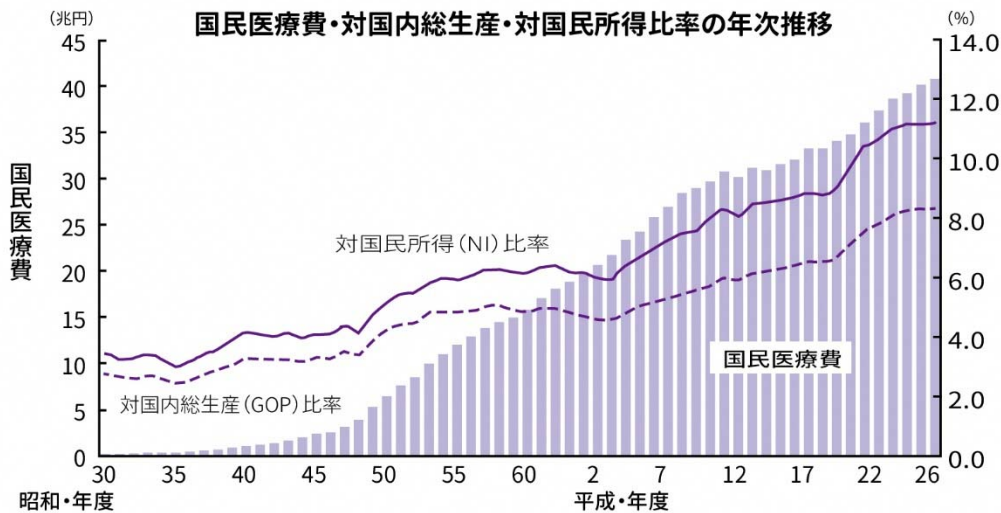
介護保険は、40歳以上の国民すべてから介護保険料を納めてもらい、それを財源としていざ介護が必要となったとき、発生する費用の個人負担を1割～2割に抑えるものです。介護保険を利用できるのは、65歳以上で「要介護認定」を受けた人、40歳～64歳で特定の病気にかかり「要介護認定」を受けた人です。保険者は市町村（東京都の特別区を含む）です。

2 民間保険の違い（ワーク 1～2）

上記の保険は公的保険と分類され、加入することが義務化されます。自己負担の3割部分など公的保険でカバーできない部分を保障してくれるのが民間保険です。

3 超高齢化社会と医療費の増加（ワーク 1～2）

- ・ 我が国の公的医療保険制度は、職業や年齢の区分により、被用者保険（健康保険組合等）、国民健康保険、後期高齢者医療制度に区分され、国民はいずれかの保険に加入ししなければなりません。（国民皆保険）。
- ・ このなかで、75歳以上の方々などを被保険者とする、「後期高齢者医療制度」や年金生活者、個人事業者などが被保険者とする「市町村国民健康保険」の経営が困難となっています。このため、公費の投入や現役世代が被保険者の「健康保険組合」「共済組合」などによる納付金などによる財政調整が行われています。
- ・ 現状では、65歳以上1人を現役世代2.4人で支えている計算ですが、このまま高齢化が進むと2050年には、65歳以上1人を現役世代1.2人で支えなくてはならず、現役世代の負担が膨らみ、長らく日本国民の健康と安心を支えてきた「国民皆保険」制度の存続が危ぶまれています。
- ・ 高齢者の医療費をめぐる問題は、一見高齢者の受益と働く世代の負担の対立構図にとられがちですが、高齢者が健康であることは働く世代への負担を軽減し次世代の育成の投資が増える、また、働く世代にとっては自分の親の医療費を保険でみてもらえ経済的負担が縮小するという相互互惠の関係にあります。



出典：厚生労働省「H27年度 国民医療費の概況」より

4 医療費抑制にどう取り組むか（ワーク 1～2）

- ・ 医療保険給付の価格を下げる。（比較的安い後発医薬品（ジェネリック）の利用拡大）
- ・ 窓口負担を増額する。
- ・ 税金など公的資金を増加する。（消費税の目的税分の増加など）
- ・ 保険対象範囲を縮小する。
- ・ 複数医療受診の抑制
- ・ 健康づくりへの取り組み（医者いらず）

5 各国の医療保険制度（ワーク 2）

世界各国の医療制度は、財源とサービスの提供という面から3つのタイプに大別されます。これらは、その国の政治経済、文化歴史と大きく関わっています。

主な医療保険制度の比較

| タイプ | 概要 | 主な採用国 |
|----------|--|-------------------|
| 国営システム | 税を財源として広く国民一般にはほぼ無料で医療サービスを提供する制度で、医療機関も公的医療機関が中心となる。診療所の医師は住民の健康管理、病院の専門医は高度医療、専門医療を担当し、病院や診療所は全国各地に計画的に整備される。 <ul style="list-style-type: none"> ●国民は地域の診療所に登録し、病院には診療所の医師の紹介状が必要。 ●病院や診療所の開設は自由にできない。 ●患者側からの病院、診療所の選択ができない。 | イギリス 北欧 |
| 社会保険システム | 国民の多くが公的医療保険に加入し、その保険料を医療費の財源とする。医療機関は開業が自由で、国民による医療機関の選択も自由 <ul style="list-style-type: none"> ●国民は保険料を払う必要がある。(応能負担) ●医療機関の診療報酬は一律的、量をこなすほど高報酬を得る。 | 日本 ドイツ フランス |
| 民間保険システム | 国民一般に対する公的医療保険制度はなく、多くの国民は民間保険に加入している。被用者の場合は企業が保険料を負担し従業員に民間保険を提供している。 <ul style="list-style-type: none"> ●高い質の医療には高い対価が払われる。(医療の競争前提) ●65歳未満の2割は無保険で、高額な医療費が必要。 公的な医療制度は、 <ol style="list-style-type: none"> ①高齢者(65歳以上)を対象とする制度 ②生活保護を対象とする制度 の2つ | アメリカ |



出典：厚生しのり 2016年8月号「地域の医療介護入門シリーズ」より作成

その国の政治経済、文化歴史と大きく関わっている医療保険制度ですが、共通して言えることは、国民の一人ひとりが健康的な生活を送り、健康寿命を延ばすことで医療や介護を受ける機会を減らすことができるということであり、医療費の削減はおろか、国民が生き生きと暮らしていくことにつながります。

コラム

医師の選び方 かかりつけ医の役割・セカンドオピニオン

何でも相談でき、必要な時には専門医や専門医療機関を紹介してくれる身近で頼りになる医師のことを、「かかりつけ医」といいます。

医師は、「かかりつけ医」として患者に寄り添うことで、その患者にとって、よりふさわしい治療が行いやすくなります。また、「かかりつけ医」をもっている患者の方が病気の早期発見につながりやすく、医療に対する満足度が高いと言われます。日ごろから、何でも相談できる「かかりつけ医」を持つことは健康管理にとって大切なことです。

また、病気にかかって治療を受ける場合、治療法を納得して選ぶために、治療の進行状況、次の段階の治療選択などに、現在診療を受けている担当医とは別に、違う医療機関の医師に「第2の意見」を求めることをセカンドオピニオンといいます。このとき、最初に求めた担当医の意見（ファーストオピニオン）を十分理解しておくことが大切です。

もっと知るには

- 1 神奈川県の医療提供体制（神奈川県衛生統計）：
- 2 医療保障制度に関する国際関係資料（厚生労働省）：

学習指導要領（現在のもの）との対応

- 1 保健
- 2 公民科
- 3 家庭科

Ⅲ 信ぴょう性のある健康情報を得るために

～健康情報を見極め使う力を養おう～

健康に関する情報は、広告、雑誌、テレビそしてインターネット上に氾濫しています。正しい情報を手に入れ使っていけるかどうか、私たちが健やかな生活を送っていくための分かれ目になります。しかし、現在、様々発信される健康情報は玉石混交で、有益な情報とともに誤解を生むような宣伝や誤った情報を多数見かけるのも事実です。不正確な医療情報が記載されているとの指摘を受けて閉鎖された医療情報サイトはニュースでも大きく取り上げられました。また、誰もが手に取れるダイエット用健康食品や一般用医薬品（OTC）も間違った使い方をするると健康被害を及ぼすことが分かっています。

氾濫する健康情報を鵜呑みにせず見極め、意思決定し、使っていく力を学びましょう。

ワーク

1. 特定の病気や自分の健康について知りたい時、あなたはどの様な方法を取りますか？グループでできるだけ多く挙げてみましょう。下の記事も参考に、その方法のメリットとデメリットもグループで話し合い、その内容を書きましょう
2. 検索大手のグーグルは、医療や健康に関する情報について信頼性の高い情報を上位に表示されるようにしたと発表しました。インターネットで情報を調べる時、どのような視点で情報の確かさを確認したらよいと思いますか。グループで話し合い、その内容を書きましょう。

NHK NEWS
WEBより抜粋
2017年12月7日
Google検索から不正確な医療情報が消える
インターネット上で真偽不明の情報を扱ったサイトの問題が指摘される中、検索大手のグーグルは、健康や医療に関する情報について、より信頼性の高い検索結果が上位に表示されるよう、システムの改善を行ったと発表しました。

中略

医療や健康に関連する日本語を使ったすべての検索が対象で、今週から運用を始めたということです。ネット上の情報をめぐっては、去年、医療や健康の情報をまとめた「WELQ」などの情報サイトで、根拠が不明確な記事を載せていたことなどが問題となりました。

3. 頭が痛い、体が痛い、そういうときに「薬」をどうやって買いますか。グループで話し、その内容を書きましょう。
4. 次の文章を読み、どの様なことに気をつける必要があると思いますか。グループで話し合い、その内容を書きましょう。

外箱と添付文書は絶対捨てたらNG
レジを打ち「お大事に」と頭を下げた瞬間に、患者さんは帰られました。頭を上げるとレジカウスターには今さっき包んだ紙袋とレシート、薬の外箱と添付文書が残されていました。

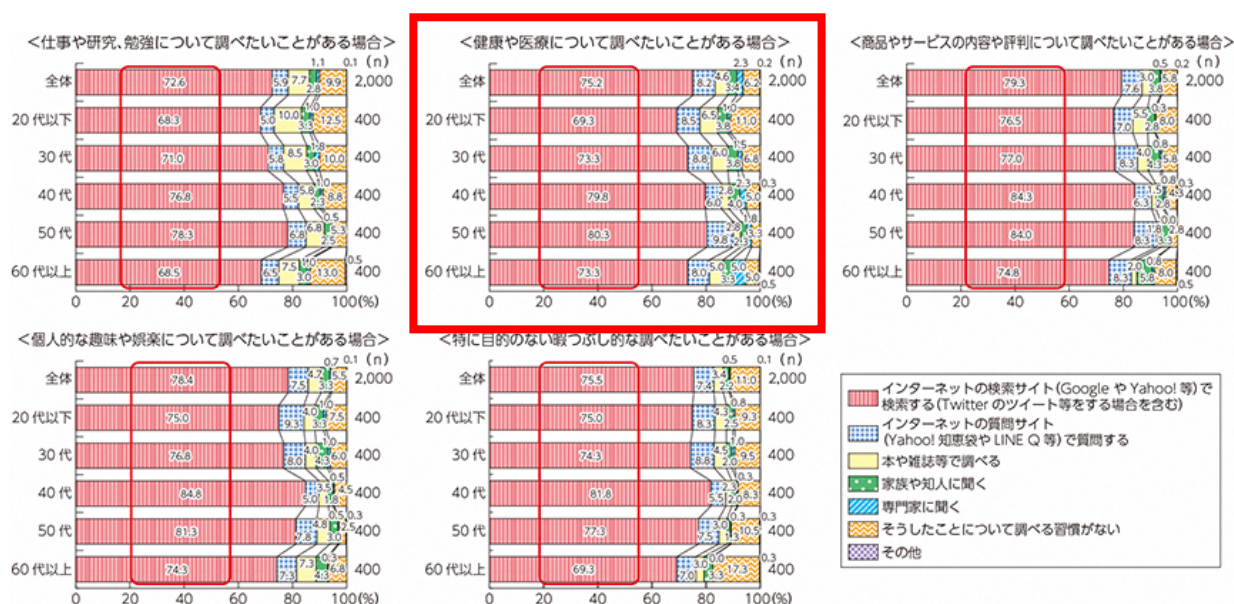
添付文書には、薬を飲むのに必要な情報がすべて書かれています。時間の関係ですべての情報を販売前に伝えられるわけではありません。副作用についてはカウスターで代表的な事柄を伝えることは時間的に可能ですが、あまりに多いのですべては伝えていません。

薬剤師は患者さんに対して、添付文書を読んでもらうことを前提にポイントだけ説明をして薬をお渡ししているのです。レジカウスターに置いて帰ってしまったのはこの前提が崩れてしまっています。

(文)小谷寿美子氏/薬剤師

1. 様々な健康情報源とその選択（ワーク1）

総務省の調査（平成27年度情報通信白書）によると、何かを調べようとする際、どのような手段を使うかについては、「インターネットの検索サイト（Google や Yahoo!等）で検索する」との回答が圧倒的多数（約7割）を占めました。またこの手段について、年代による大きな傾向の差はみられません。何かを調べる際の最も一般的な手段として、年代を問わずインターネットが広く浸透していることがわかります。簡単に調べられる手段としてインターネットは便利かもしれませんが、一人で解決、判断するのではなく、何より大切なのは、家族や友人等身近な人に相談すること、医師や薬剤師などの専門家に相談するなどして、一人で抱え込まないことが大切です。



参考：総務省ホームページ

（出典）総務省「社会課題解決のための新たな ICT サービス・技術への人々の意識に関する調査研究」（平成27年）

2. インターネットによる情報収集の注意点（ワーク1～2）

何かを調べる際の最も一般的な手段として、年代を問わずインターネットが広く浸透していますが、一定の評価方法が確立していません。健康情報を見極める一つの目安として、「いなかもち」があります。

い：いつの情報か？→ 古くて現在では違うかも

健康や医学に関する情報は日進月歩で進歩しています。最新の情報も更新されないまましていると、いつのまにか古い情報になって、その利用価値も変化していきます。掲載された情報が、いつの時点のものか、またいつ更新されたのかを常にチェックしていく必要があります。

な：何のために書かれたか？→ 商業目的でしかないかも

最新の科学的に見える情報であっても、情報提供の裏に物品の販売や特殊なサービス等の営利的な目的が隠されている場合があります、その情報提供によって、誰かが利益を得る仕組みになっていないかどうかを見極める注意が大事です。

か：書いた人はだれか？→ 信頼できる専門家か、所属があやしいかも。

も：元ネタ（根拠）は何か？→ 引用文献がなければ勝手に言っているだけかも

論文や記事など紙面の発行物の引用が明らかになっている情報を利用されることをお勧めします。

ち：違う情報と比べたか？→ 他の多くの情報とは全く違うかも

インターネット上ではいろいろな立場の人が、いろいろな考えをもって、情報発信をしています。同じテーマでも、立場によって見方が違ってきます。特定の情報だけを利用するのではなく、複数の情報を読み比べながら、自分に必要な情報を選び取っていく姿勢が大切です。

3. 薬を購入する際の注意点を学ぼう（ワーク3）

薬を使用する際は、まず自分の体調にあわせて、医療機関を利用するか、一般用医薬品を使って様子を見るのか、判断が必要です。薬には、医療機関を受診し薬を処方してもらい内服する薬（医療用医薬品）と、調剤薬局や薬店・ドラッグストアなどで、処方箋なしに買う事ができる「一般用医薬品（OTC）」とがあります。

OTC 医薬品の語源は、英語の「Over The Counter：オーバー・ザ・カウンター」の略で、カウンター越しに薬を販売するかたちに由来しています。OTC 医薬品は、効き目やリスクが高い順に要指導医薬品、第1類医薬品、第2類医薬品、第3類医薬品に分かれています。要指導医薬品、第1類医薬品は薬剤師のみから、第2類医薬品、第3類医薬品は薬剤師または登録販売者から購入できるものに分かれています。

OTC 医薬品購入の場合は、自分の健康状態に基づいて、薬局などで薬剤師からじっくり相談をしながら選んだり、登録販売者から適切な情報提供を受けたりして、自己責任・自己判断で購入することができますが、活用するメリット、注意点を良く理解したうえで、活用していく必要があります。

メリット：身近な場所で、医療機関が開いていない時間帯でも買うことができます。

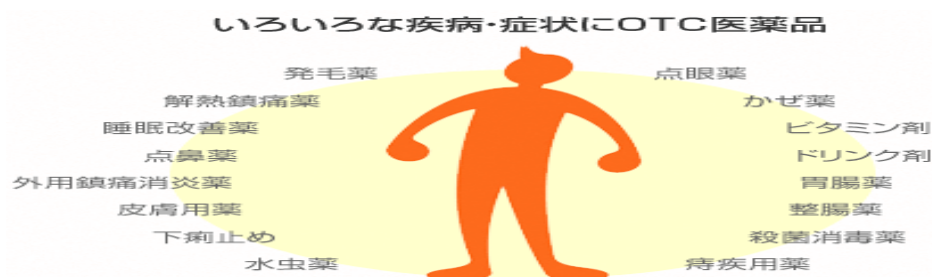
病院に行く時間や費用を抑えることができます。

軽度の不調を感じた時の対処として便利に活用できます。

注意点：主に症状を緩和する対処療法の薬が多いので、指示された期間服用しても治らない場合は、医療機関へ行く必要があります。

配合剤の場合、1錠（1包）の中にいくつもの有効成分が含まれているため、薬の重複が起こりやすく、相互作用に気を付ける必要があるので、薬剤師によく相談したうえで購入する必要があります。 出典：日本 OTC 医薬品協会

そして、医薬品を使う際はネット情報や自己判断に頼るだけでなく、「かかりつけ医」や「かかりつけ薬局」等の医師や薬剤師のアドバイスを受けることが大切です。



出典：日本 OTC 医薬品協会 ホームページ

4. 得られた情報をどう読み解いて使うか：薬を使う場合（ワーク4）

病気やケガの治療などで大切な役割を果たす「薬」。しかし、程度に差はありますが、薬は効き目（効能・効果）だけでなく、副作用という「リスク」も併せ持っていますので、薬を使用するには、次のような注意が必要です。

(1) 使用前に添付文書をよく読む

添付文書は効能・効果、用法、使用上の注意など薬事法第52条に定められている医薬品を正しく使用する上で大切な情報を記載した文書です。添付文書は通常、医薬品に添付されていますが、ドリンク剤など添付文書を添付していない製品はすべて「容器」や「ラベル又は外箱」などの表示で代用しています。

医薬品は添付文書に記載されている内容を良く守って使用することにより、本来の効用・効果が発揮され、さらに副作用の防止にもつながります。使用する際には必ず添付文書をよく読むと共に破棄しないで、必要な時に読めるように大切に保管しておくことが大切です。また、一度使用したことがある医薬品でも、新しい情報が追加されていることがありますので、購入するたびに必ず読む必要があります。

また、外箱は、使用期限や製造番号が特定できますので取っておく必要があります。

(2) 用法・容量、タイミングを正しく守る

飲み薬は、「決められた量よりも多く飲めばさらによく効く」というものではなく、逆に副作用や中毒などが現れる危険性もあります。薬を飲むタイミングについても同様です。特に高齢の方や妊娠中・授乳中の方、赤ちゃんなどの場合は、薬の種類や使用する用法・用量に注意する必要があります。医師や薬剤師などの専門家から十分に説明を受け、正しく使用することが大切です。

(3) 薬の飲み合わせ

複数の薬を使用している場合、飲み合わせが悪いと十分な効果が得られなかったり、逆に効き過ぎて体に悪影響を及ぼしたりすることがあります。また、食品やサプリメントの中にも、薬との飲み合わせが悪いものがあります。

(例)

「ワルファリン（血を固まりにくくする薬）」と「納豆」または「クロレラ食品」

「カルシウム拮抗薬（高血圧の薬の一種）」と「グレープフルーツジュース」

「風邪薬」と「アルコール」

「眠気防止薬」と「カフェインを含む飲料（コーヒーやいわゆるエナジードリンクなど）」 (3)

出典：

(1) 総務省ホームページ <http://www.soumu.go.jp/>

(2) ヘルスリテラシー：健康を決める力 ホームページ <http://www.healthliteracy.jp/>

(3) 政府広報オンライン ホームページ <https://www.gov-online.go.jp/>

(4) 日本 OTC 医薬品協会 ホームページ <http://www.jsmi.jp/>

コラム

海外での大麻等薬物乱用について

高校時代、そして卒業後、短期長期の留学、ホームステイ、研修旅行、ボランティア活動参加など海外に行く機会が増えてきます。

海外旅行中には繁華街や友人とのパーティー等で滞在者から大麻吸引を誘われることがあります。

「海外ではそれほど嚴重ではない」、「皆がやっているからやらないと仲間はずれにされる」等の間違った認識から興味本位で手を出してしまうケースが多く見受けられます。

麻薬等の不正譲渡は各国とも厳罰をもって臨んでおり、国によっては禁固刑や死刑の判決が下された例もあります。

麻薬等所持者についての密告に対し報奨金を出す国もあります。また、麻薬等を高級茶などと称して売りつけたり他人の荷物に麻薬等を紛れ込ませたりして密告するという陰湿な手口の事件も発生しています。大麻を含む薬物乱用の恐ろしさを今一度しっかりと認識し、良識ある行動をとるようお願いします。また不注意から被害者になる可能性もありますので、常に注意し、怪しいと感じる場所への出入りは避けましょう。

麻薬等のトラブルに巻き込まれた場合には、大使館、総領事館、駐在員事務所等に連絡し、相談してください。誤った判断は、事態をさらに悪化させることになりかねません。なお、渡航前に現地の大使館や領事館等の場所・連絡先を調べておくことを強くお勧めします。

(参考)

麻薬等禁止薬物を取引した場合の刑罰の最高刑（外務省調べ）

シンガポール：死刑 フィリピン：死刑 中国：死刑 香港：終身刑

フランス：無期懲役 イギリス：無期懲役

もっと知るには（信頼できるネット情報源）

- 1 厚生労働省 <http://www.mhlw.go.jp/>
- 2 独立行政法人医薬品医療機器総合機構 <https://www.pmda.go.jp/pnavi-01.html>
- 3 くすりの適正使用協議会 <http://www.rad-ar.or.jp/siori/>
- 4 国立健康・栄養研究所 <https://nibiohn.nih.go.jp/>
- 5 国立がん研究センターがん情報サービス <https://www.ganjoho/public/index.html>

学習指導要領（現在のもの）との対応

- 1 保健
- 2 家庭科

IV 生活習慣病を学ぼう

生活習慣病とは、その名の通り、生活習慣が原因で発症する疾患のことです。偏った食事、運動不足、喫煙、過度の飲酒、過度のストレスなど、好ましくない習慣や環境が原因で発症する疾患のことです。生活習慣病には、高血圧、糖尿病、脂質異常症、歯周病などがありますが、これらは自覚症状がほとんどないため、気づかないうちに進行し命にかかわる疾患を引き起こすことがあります。日常生活の中での適度な運動、バランスの取れた食生活、禁煙を実践することなどによって予防することができるものです。生活習慣病のうち、罹患が疑われる成人の推計が1,000万人に上る「糖尿病」、そして様々な健康への影響が明らかとなっている「喫煙」を中心に生活習慣病を学びます。

指導上のお願い

糖尿病はその成因により「1型糖尿病」、「2型糖尿病」、「妊娠糖尿病」などに分けられます。1型糖尿病は、自己免疫機能の異常を契機にインスリンを分泌するすい臓のβ細胞が破壊されることにより発症します。1型糖尿病の発症に生活習慣は関係しません。また、2型糖尿病の発症においても、生活習慣に加えて親から引き継がれる体質（遺伝的要因）の両者が関係しますので、生活習慣だけが原因とは言えません。従いまして、「糖尿病の人は生活習慣が悪かった、不摂生である、だらしない」という誤ったイメージを与えないように十分に配慮しながら、学習を進めてください。全ての生徒さんに共通していることは、「良い生活習慣が、糖尿病発症の確率を下げる」ということです。次に、「良い生活習慣」の構成要素の1つである「良い食習慣」においては、「適切なエネルギー量（いわゆるカロリー）を守ること」の大切さを伝えてください。肥満傾向になるのは、食べる量が多すぎた結果です。食べ物の味（甘いかどうか）ではなく、食べた量が大事であることを学習しましょう。

ワーク

- 1 これまでの説明を読んで、糖尿病にならない生活習慣とは何か。グループで話し合い、その内容を書きましょう。
- 2 タバコの健康被害、海外のタバコの値段、喫煙開始年齢、ニコチンの働きを学んで、タバコとどう向き合うかグループで話し合い、その内容を書きましょう。

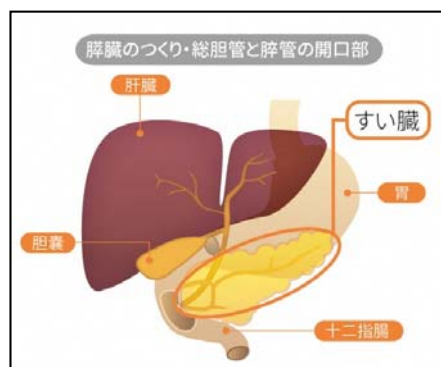
1. 糖尿病とは（ワーク1）

糖尿病は血液中の血糖値が高くなる病気であり、高血糖状態が続くと血管が傷み（動脈硬化）、「心筋梗塞」や「脳梗塞」の発症の誘引となります。また「失明」や「足の壊死」、「腎不全」などの合併症を起こすこともあり、生活の質にも大きな影響を及ぼします。血糖をコントロールしているのはすい臓から分泌される「インスリン」というホルモンです。

糖尿病の3つのタイプ

① 1型糖尿病

主に、自己免疫の異常によっておこる病気です。自分自身のリンパ球がすい臓のβ細胞を破壊して、血糖を下げるホルモンであるインスリンが出ない状態に至り糖尿病を発症します。



② 2型糖尿病

遺伝的要因に過食や運動不足などの生活習慣が重なって発症します。インスリンが出にくくなること（分泌能の低下）と効きが悪くなること（抵抗性の増大）の両者が高血糖につながります。多くの人が抱く糖尿病のイメージは、2型糖尿病です。

③ 妊娠糖尿病

妊娠中にはじめて発見された糖代謝異常を言います。妊娠前から糖尿病と診断されている場合や、妊娠中に明らかな糖尿病と診断されたものは妊娠糖尿病とは言いません。

2. 糖尿病発症の予防について（ワーク1）

2型糖尿病の発症危険因子は、日本人を対象とした横断的/経年的疫学研究によると、加齢、遺伝、肥満、身体的活動の低下（運動不足）などとされています。1人ひとりの心がけにより改善可能な危険因子は、肥満予防に繋がる食生活（摂取エネルギー量とその内容）と運動不足の解消があげられます。

(1) 甘いものを控えたら糖尿病にならないか？

2型糖尿病にならないためには、甘いものを控えることが有効と思っている人も多いですが、必ずしも食べ物の味とエネルギー量は相関しないことは注意すべきポイントです。2型糖尿病の発症予防においては、摂取エネルギー量を適切に管理することが重要であり、甘くないものでも過剰に摂取すれば、肥満症や糖尿病の発症リスクを高めます。一方で、人工甘味料で甘みを感じさせる工夫をしている食品の中には比較的エネルギー量が少ないものもあります。

(2) 糖尿病の発症予防のためにできることは？

ア 肥満の糖尿病発症への影響

BMI (Body Mass Index: 肥満度の指標) 区分別糖尿病有病率からの試算によると、肥満度が高いほど、有病率は高くなる傾向がみられます。このデータより、わが国のBMI25以上の割合を男性（20歳以上）15%以下、女性（20歳以上）を18%以下に減少することによって、糖尿病有病率を男性約6.2%、女性約5.7%減少できると見込まれています。

イ 食事の糖尿病発症への影響

厚生労働省の国民健康栄養調査から日本人の食習慣の推移をみると、1日の総エネルギー摂取量は減少傾向を示していますが、動物性脂肪摂取の増加傾向がみられます。また、エネルギーの配分では、糖質の比率が減少し脂質の比率が増加しています。過食や脂肪過剰摂取の是正は、糖尿病のみならず、虚血性心疾患、脳卒中等も含めた生活習慣病の予防に有用であることから、量・質ともにバランスのとれた食事をとるように心がけるべきです。

ウ 身体活動の糖尿病発症への影響

古くは、(1)ペンシルバニア大学同窓生研究、(2)大慶研究、(3)大阪健康研究など、身体活動度と糖尿病の発症について、さまざまな研究が報告されてきました。日常生活における身体活動量の増加や休日の運動等によって糖尿病の発症が低下することが定量的に示されています。ペンシルバニア大学同窓生研究では、男性 5,590

名の追跡（観察）で、主に余暇（Leisure time）の運動・身体的活動によるエネルギー消費を評価し、500 kcal/週の運動毎に年齢訂正糖尿病発症は6%低下すると報告しています。

（3）糖尿病の合併症は予防できるか？

糖尿病患者は、良好な血糖管理を達成することにより、糖尿病でない人と同様に健やかな生活を送ることができます。一方で、高血糖状態が何年も続くと、網膜症・腎症・神経障害などの合併症を引き起こし、ときに失明や腎不全に至ります。糖尿病は脳卒中、虚血性心疾患などの心血管疾患の発症・進展を促進することも知られています。これらの合併症は患者のQOL（生活の質）を著しく低下させるのみでなく、医療経済的にも大きな負担となっています。

コラム

高血圧について

高血圧症とは、血管の中を流れる血液の圧力が強くなり続けている状態です。進行すると血管壁の弾力性やしなやかさが失われ、また血管壁に傷が生じて、その傷にLDL（悪玉）コレステロールなどが沈着すると動脈硬化が促進されます。

高血圧症の95%は原因を特定できない本態性高血圧であり、その背景には遺伝的体質に塩分の過剰摂取・肥満・飲酒・その他の生活習慣要因などが複合的に重なっていると考えられます。残りの5%は特定の病気が原因となって引き起こされる高血圧で、二次性高血圧と呼ばれます。（厚生労働省ホームページより抜粋）

高脂血症について

血液中の脂肪値が高い状態を脂質異常症と呼びます。血液中の脂肪分である血清脂質のうち、脂質異常症にかかわる成分はコレステロールと中性脂肪です。コレステロールは、細胞膜やホルモンをつくるもととなる成分であり、主に悪玉と呼ばれるLDLコレステロール、善玉と呼ばれるHDLコレステロールの二種類があります。肝臓でつくられたコレステロールは、脂肪分と結合したたんぱく質であるLDL（低比重リポたんぱく）に包まれて血液中に運ばれます。逆に全身の細胞や組織から出た余分なコレステロールは、HDL（高比重リポたんぱく）に包まれ血液を通じて肝臓に戻されます。血液中でLDLの量が多くなると余分なコレステロールが血管壁に付着します。これが動脈硬化の大きな原因となるのです。一方で、中性脂肪は血液中に増加すると、HDLコレステロールを減らし、LDLコレステロールを増やし、動脈硬化を促進させます。

LDLコレステロールの高値の原因として、食事の飽和脂肪酸のとり過ぎがあげられます。飽和脂肪酸は、肉の脂身（赤身ではなく白い部分）・バターやラード・生クリームなどに多く含まれます。また食事のコレステロールもLDLコレステロールを高くします。食事のコレステロールは、主にタマゴの黄身や魚卵から摂取されます。

中性脂肪の高値の原因としては、エネルギーのとりすぎ、特に甘いものや酒・油もの・炭水化物のとり過ぎがあげられます。HDLコレステロールの低値の原因は、肥満や喫煙・運動不足です。（厚生労働省ホームページより抜粋）

こわ〜い歯周病!!

① 10歳未満より発症

歯周病は歯がある全ての年代の人に発症します。

まだ若いからと言って安心はできません。歯周病は歯肉炎と歯周炎とに分けられ、そのピークは40代、50代です。しかし、10代の若者でも60%近くが、歯周病のかかり始めてある歯肉炎になっています。年齢と共に歯周炎の割合が増加していきますが、より早いうちからの歯周病対策が必要です。

② 歯周病とは？

もともと人間の口の中には、たくさんの細菌が生息しており、歯と口のすき間に細菌のかたまりである歯垢（プラーク）や歯石がたまると、炎症が起きて深くなっていきます。これが歯周ポケットです。このころはあまり自覚症状が無いですが、酸素が少ないところを好む歯周病菌がこの歯周ポケットで毒素を出しながら増殖すると、歯を支える骨がとけはじめ、知らないうちに重症化し、最後には歯が抜け落ちてしまいます。

③ 放っておくと全身の健康リスクにつながります

歯周病は歯や口の病気だけでなく、全身の健康に深く関わっています。歯周病が進行し、重症化すると、歯周病菌やその毒素が血管から体内に入り、糖尿病・誤嚥性肺炎・脳梗塞・心臓血管疾患・消化器系疾患・認知症・低体重児出産など全身の健康に関わる病気に影響を与えることが解明されてきました。

④ 歯周病にならないためには

一番大切なのは正しい方法による毎日の歯磨きです。同様に大事なのは、かかりつけ科による定期的なお口のチェックです。

平成28年度の調査結果では、3歳から中学校1年生まではかかりつけの歯医者さんを決めている者が8割以上ですが、後期王政になるとその割合が低下しています。また、受診内容を見ても、3歳から小学校4年生までは定期歯科検診やフッ化紙面塗布で受診している者の割合は5割以上と高いのに比べて、中学1年生と高校1年生では低下することが示されています。（かむカム2018.9月35号）

定期的なお口のチェックの時に、正しい磨き方の実践指導を受けることをおすすめします。

3 タバコによる健康被害（ワーク2）

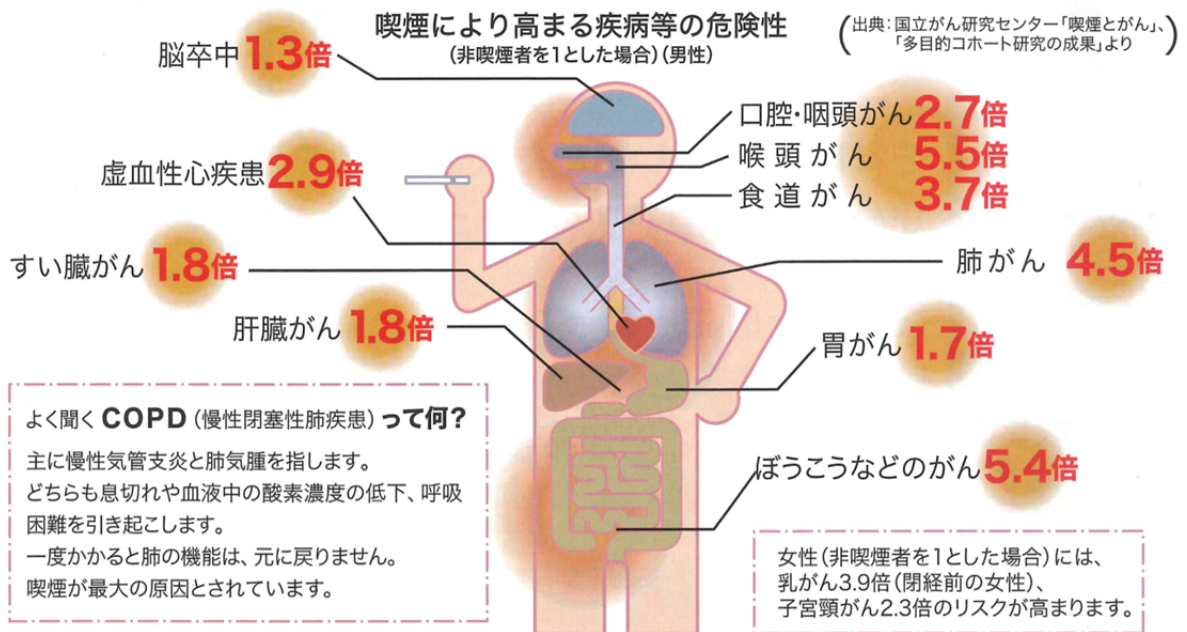
タバコには約4,000種類の化学物質があり、その内約200種が有害物質です。

喫煙による健康被害としては、「がん」だけでなく、循環器（虚血性心疾患※）、呼吸器、その他に多くの重篤な病態を引き起こすことがわかっています。

※ 虚血性心疾患：主に狭心症、心筋梗塞のこと

また、タバコ病といわれるCOPD（慢性閉塞性肺疾患）をご存じですか。

正常な呼吸を妨げる生命を脅かす肺の病気で、WHO報告書2009年によると、世界中でこの疾患の人は、2億1,000万人と推計されています。別名タバコ病ともいわれるように、最大の原因は喫煙で、患者の90%以上は喫煙者です。長年にわたる喫煙が大きく影響するという意味で、まさに“肺の生活習慣病”です。



【キレイの大敵】

たばこの煙となって体に入ったニコチンは、皮膚の血流を妨害し、ビタミンCを壊します。そのため、肌の老化が5年以上早くなると言われています。また、口の中はたばこの煙の影響を直接受けるため、歯周病、歯石付着、口臭の原因にもなります。



「たばこ」ってどうなの? (中高生向けリーフレット) 平成 29 年 10 月 発行 より

4 タバコ問題は 10 代の問題 (ワーク 2)

(1) 海外ではタバコの値段は何故高いのだろう

オーストラリアでは、タバコの値段は、調査時点の 2014 年で一箱 2,070 円 (現在は、さらに値が上がり 3,000 円程度になっている) と日本に比べて大変高くなっています。他の国も表のように同等です。何故、高くなっているかということ、若い人も含め、健康被害を考え吸わせないようにしようとしているからです。また、日本も批准している「たばこ規制枠組み条約」では、国民の健康を保護する自国の権利を商業活動に優先させるため、広告を制限し、パッケージでタバコの害の表記を求めています。

海外のタバコの値段 (2014 年)

| | | | |
|------|--------|----------|--------|
| フランス | 948 円 | カリフォルニア | 713 円 |
| ドイツ | 690 円 | ニューヨーク | 1521 円 |
| イギリス | 1097 円 | オーストラリア | 2070 円 |
| カナダ | 1247 円 | ニュージーランド | 1761 円 |

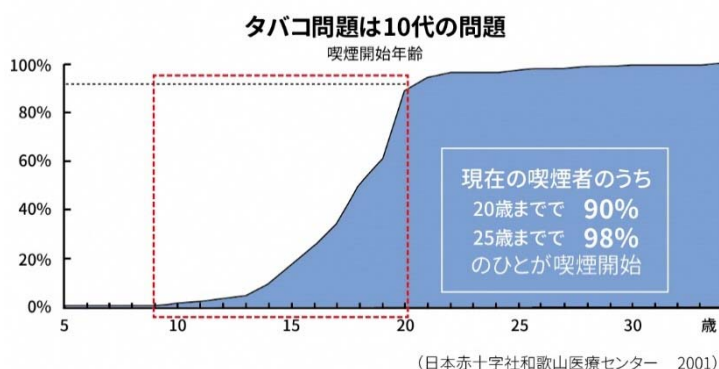
ブラジルのタバコパッケージ



喫煙者と共に暮らす子どもは喘息・肺炎・副鼻腔炎・アレルギーなどになりやすい

(2) タバコ問題は、10代の問題

日本赤十字社が実施した「35歳の喫煙者が何歳の時にタバコを吸い始めたか」の調査があり、これによると、日本では、20歳までに吸い始めた人が全体の90%で、大人になってから吸い始めた人は、わずか10%となっています。これはつまり、ほとんどの喫煙者は20歳前にタバコを吸い始めて止められなくなっているということであり、止められなくなる原因は、タバコに含まれている化学物質のうち、脳に作用し依存性がある「ニコチン」がその原因です。



5 恐ろしいニコチン中毒に気を付けよう

タバコにはニコチンが含まれますが、ニコチンによる害で最も深刻なのが、脳への影響です。タバコを吸うと、ニコチンは数秒で全身にまわり、脳内にある快楽を感じる場所へ作用します。これが何度も繰り返されると、本来ニコチンが無くても、普通に過ごせるはずなのに、ニコチンが欲しくてたまらない状態になってしまうのです。

血中のニコチン濃度が減ると、激しい離脱症状が起こり (=肉体的依存)、脳が私たちにイライラさせ、ニコチンを摂るように命令を出します。このようにしてニコチンに作り替えられてしまった脳は、ニコチンが切れて集中できなくなっても、タバコを吸えば離脱症状が解消する脳になってしまうのです。

もっと知るには

- 1 厚生労働省 生活習慣病予防のための健康情報サイト

- 2 たばこと健康に関する情報 (厚生労働省)

学習指導要領 (現在のもの) との対応

- 1 保健
- 2 家庭科

V 食生活と健康

～「バランスの良い食事」とは「適正体重」とは～

近年、生活環境及び社会環境の変化に伴い、日本人の生活習慣や食習慣は変化してきています。食の欧米化・外部化等による脂質の過剰摂取、米離れや野菜摂取不足、朝食の欠食や孤食など栄養の偏りや食生活の乱れが見られます。

思春期は、学童期から青年期への移行期にあたり、第二次性徴が現れ、精神的、肉体的に著しい変化期にあります。成長はラストスパートに入り、エネルギーや栄養素の必要量が増加し、男女差が大きくなります。受験勉強などによる夜更かしから、食事の習慣や生活のリズムが乱れやすくなり、食べ過ぎと運動不足から肥満を誘因とした糖尿病や脂肪肝、脂質異常症などの生活習慣病の若年化が進行しています。また、その一方では、スリム志向によるやせ過ぎは、栄養素の摂取不足やアンバランスを起こしやすくなっています。

ワーク

- 1 高校生は成長期であり、食事は毎日、美味しく、楽しく、バランス良く食べることが大切です。バランスの良い食事とは主食、主菜、副菜がそろったものですが、毎日、美味しく、楽しく、バランスよく食べているか、チェックしてみましょう。
- 2 高校を卒業して一人暮らしになっても、毎日朝食を食べるために自分でできる工夫や何を食べたら良いか考えてみましょう。
- 3 適性体重を維持することは生活習慣病の予防をするためにとても重要です。自分の適正体重と BMI (Body Mass index) を計算し、一日の推定エネルギー必要量を下から選び、維持していくためにどう工夫すればいいか考えてみましょう。

1 バランスの良い食事とは (ワーク1)

・ 栄養バランスについて

主食・主菜・副菜を組み合わせた食事は、若い世代ほど食べられていない傾向にあり、この世代は、外食や中食の利用割合が高く、特に 20～30 歳代の女性では、たんぱく質、カルシウム、食物繊維及びカリウムなどの摂取量が少ない傾向です。

・ 栄養摂取について (平成 28 年度の国民健康・栄養調査より)

食塩摂取量の平均値は 9.9g で、男性 10.8g、女性 9.2g この 10 年間でみると減少していますが、厚労省が推奨する目標値 男性 8g 未満、女性 7g 未満には到達できていません。野菜摂取量の平均値は 276.5g で、男性 283.7g、女性 270.5g で、目標値 350g の到達には遠く、男女ともに 20 歳代が最も少ない状況です。

◎バランスの良い食事とは

主食・主菜・副菜を組み合わせた食事です。

偏食をしない、塩分を取り過ぎない、野菜を多くとる、カルシウムをとる、食物繊維をとる、砂糖を取り過ぎない、などです。

市販の弁当を買うときは「副菜」などをプラスするとバランスが良くなります。

弁当+サラダ

弁当+サラダ+牛乳

2 朝食について (ワーク2)

・ 朝食の欠食状況及び朝食摂取と学力調査の平均正答率との関係について

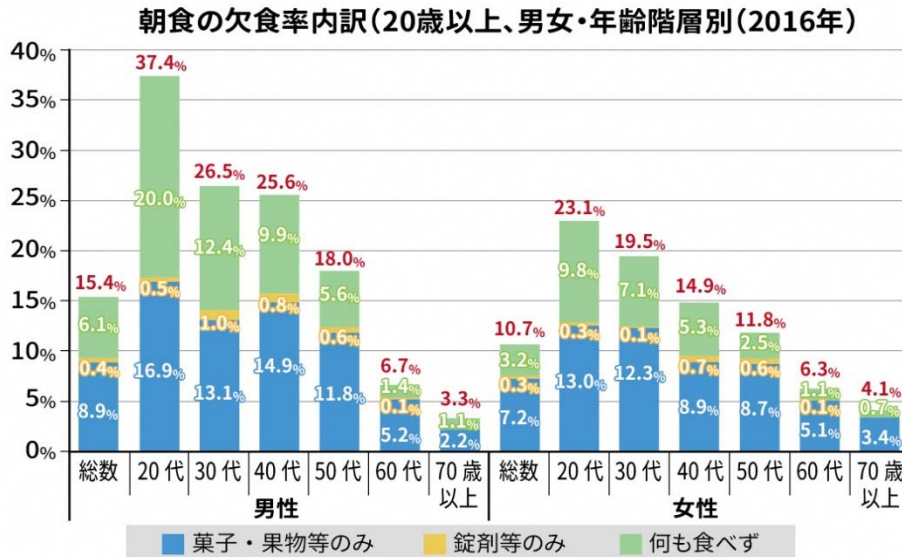
(1) 朝食の欠食状況 (平成28年度国民健康・栄養調査より)

20代で何も食べない割合は

男：20.0% 女：9.8%

菓子・果物、錠剤のみを含めると

男：37.4% 女：23.1% という状況にあります。

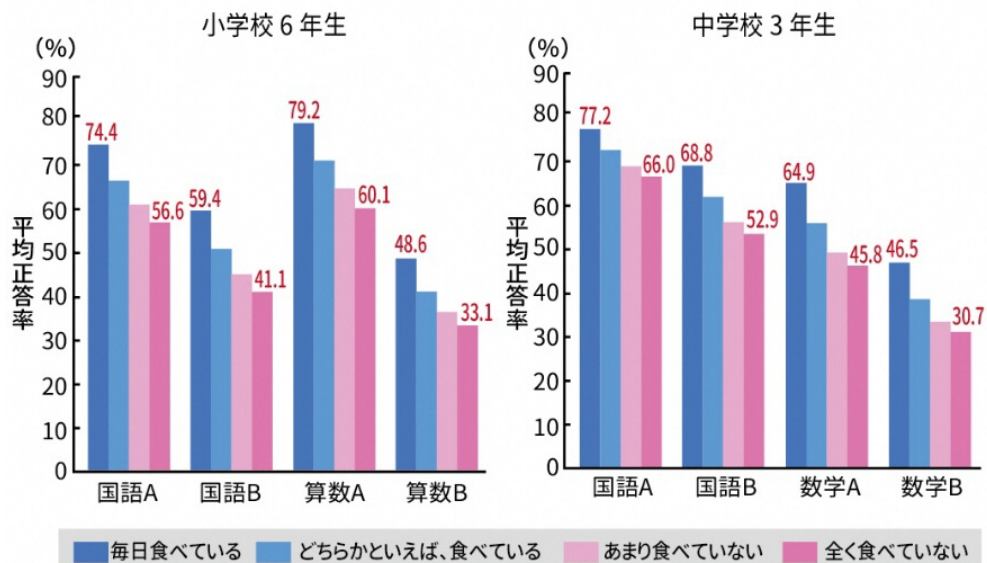


出典：平成28年国民栄養基礎調査

(2) 朝食摂取と学力調査の平均正答率との関係

朝食と学力の相関は明確で、平成28年度全国学力学習状況調査によると、中学3年生で朝食を毎日食べている生徒は「国語A」の正答率が77.2%、全く食べていない生徒は66.0%で11.2%の差がでています。他の教科でも同様に、朝食を毎日食べている生徒の方が15~19%ポイント高くでています。

朝食摂取と学力調査の平均正答率との関係



出展：文部科学省「全国学力・学習状況調査」(平成28(2016)年度)

朝食を食べる効果

脳の働きを活発にし、記憶力や集中力が増し、体温が上昇し代謝が高まり太りにくい体をつくれます。また、便秘の解消や疲労感が少ないなどがあります。

脳が順調に働くためのエネルギー源はブドウ糖で、主食（ご飯、パンやめん類）に含まれるでんぷんが消化されてできる糖質です。寝ている時も脳はエネルギーを使っているため、朝食を抜くと脳にまでエネルギーが回らず、イライラしたり集中力がなくなってしまう原因になります。

朝食のステップアップ

ステップ1 せめてこれだけでも：おにぎり・食パン等何でもよいので食べる

ステップ2 ステップ1に「プラス1品」：納豆、ヨーグルト、牛乳、果物等

ステップ3 主食、主菜、副菜、がそろったバランスがとれた朝食

○ ごはん、味噌汁、納豆、お浸し

○ 食パン、スープ、目玉焼き、野菜サラダ

3 適正体重とは（ワーク3）

現状

・栄養状態について（平成28年度学校保健統計より 15歳～17歳）

肥満傾向児 男：10.34% 女：7.9%

痩身傾向児 男：2.5% 女：1.88%

適正体重とBMI

BMIとは体格指数を表し、国際的にも認められている、肥満・やせの基準です。日本肥満学会は、日本人の標準的なBMIを男女とも「22」と定めており、その根拠は、BMI22を維持していると、肥満に合併する生活習慣病の罹患率が最も少ないことが証明されたことにあります。つまり、BMIが高くなるほど生活習慣病を発症する危険性が高くなります。また、逆にBMIが低すぎても病気にかかりやすいことが分かっています。

適正体重と体格指数（BMI）の計算方法

適正体重 = 身長（m）× 身長（m）× 22

BMI = 体重（kg）÷ { 身長（m）× 身長（m） }

BMIと肥満の目安

| | | | |
|------|-----------|--------|---------|
| やせ | 18.5未満 | 肥満（1度） | 25～30未満 |
| | | 肥満（2度） | 30～35未満 |
| 普通体重 | 18.5～25未満 | 肥満（3度） | 35～40未満 |
| | | 肥満（4度） | 40以上 |

適正体重を維持するため

体重は摂取エネルギー（食べる量）と消費エネルギー（動く量）のバランスが良いと維持されます。自分の1日に必要なエネルギー量を知り、食事量と運動量のバランスをとることが重要です。体重を測定することでチェックしましょう。

| 身体活動 レベル | レベルⅠ | | レベルⅡ | | レベルⅢ | |
|-------------|----------------------------|-------|--|-------|--|-------|
| | 1.5 | | 1.75 | | 2 | |
| | 生活の大部分が座位で、 静的な活動が中心の場合 | | 座位中心の仕事だが、職 場内での移動や立位での 作業・接客等、あるいは 通勤・買い物・家事、軽 いスポーツ等のいずれか を含む場合 | | 移動や立位の多い仕事 への従事者。あるいは、 スポーツなど余暇にお ける活発な運動習慣を もっている場合 | |
| 性別 | 男 | 女 | 男 | 女 | 男 | 女 |
| 15～17歳 | 2,500 | 2,050 | 2,850 | 2,300 | 3,150 | 2,550 |
| 18～29歳 | 2,300 | 1,650 | 2,650 | 1,950 | 3,050 | 2,200 |

(kcal)

もっと知るには

1：国民健康・栄養調査（厚生労働省ホームページ）

2：健康日本21

学習指導要領（現在のもの）との対応

- 1 家庭科 家庭基礎
家庭総合

VI 運動と健康、睡眠

運動と休養・睡眠は、食事とともに体をつくり、心身の働きを高めます。これらは健康に生きていくために欠かせないものです。

多くの人々は、小さいころから学校の授業や部活動などの、ある意味「提供された場」を通して運動やスポーツとのかかわりを持ってきていますが、学生生活が終わると、スポーツを「やる・やらない」は、一人ひとりの自主性に任される状況になります。こうしたなかで、生涯を通じて運動をするにはどのようなことが必要なのか学びます。

また、年齢が上がるにつれて学習塾、スマホなどで睡眠時間が短くなり、それを自慢する風潮もありますが、短時間睡眠は学習にも身体にも良くない事の認識が大切です。

運動、休養・睡眠の必要性と、これらを生活の中にどのようにいかしていけばよいかを学びます。

ワーク

1. 日本人の運動に対する関心は高くなっていますが、一方で20歳以降の運動習慣は低い傾向にあります。生涯を通じて運動をするにはどのようなことが必要だと思いますか。グループで話し合い、その内容を書きましょう。
2. 今後、取り組みたい運動やスポーツは何ですか？グループで出来るもの、個人で出来るものを考えてみましょう。
3. 高校生は睡眠にあてる時間が短く、短時間睡眠を自慢する風潮もありますが、あなたはどうか考えますか？
4. 必要な睡眠時間を確保するにはどうしたら良いと思いますか。グループで話し合い、その内容を書きましょう。

1. 生涯を通じて運動を続けるには（ワーク1）

運動は、体をつくり、心身の働きを高めます。そして、運動習慣が無いことは生活習慣病の発症やメンタルヘルスの不調につながる可能性が高くなることが考えられます。一方で、運動・スポーツの実施時間は、男女ともに13歳をピークに、14歳以降1日の運動時間が30分未満の者の割合が増加する傾向にあり、20歳以降の運動習慣を見ると20歳は男性17.1%、女性8.3%と低い傾向にあります。

多くの人々は、小さいころから学校の授業や部活動などの、ある意味「提供された場」を通して運動やスポーツとのかかわりを持ってきていますが、社会人になると、そのような場を提供されることはなかなか無いので、学生生活が終わると、運動・スポーツを「やる・やらない」は、一人ひとりの自主性に任される状況になります。

運動を続ける環境そして運動、スポーツを定期的、継続的に実践する「場」としては、次のようなものがあります。一人ひとりのライフスタイルに応じて選択し、生涯を通じて運動を継続しましょう。

「スポーツクラブ利用」「近隣施設利用」「スポーツ大会・イベント参加」

「スポーツ教室・レッスン利用」「長期滞在」

【 総合型地域スポーツクラブについて 】

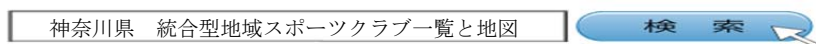
運動、そしてスポーツを定期的、継続的に実践する「場」として、「総合型地域スポーツクラブ」があります。地域の誰もが、住まいの近くで、スポーツを気軽に楽しむことができるようにと生まれたものです。

次のような特長があります。

- (1) 子どもから高齢者まで、世代を問わず誰もが参加できる。(多世代)
- (2) 拠点となる地域や様々なスポーツを愛好する人々のニーズに応じた、様々なプログラムがある。(多様目)
- (3) 地域の皆さんで自主的・主体的に企画・運営する。(自主運営)

スポーツをはじめ、環境活動や地域行事への協力など、様々な資源(人材・活動場所・プログラムなど)を持ち寄った多彩な総合型地域スポーツクラブは、身近なスポーツが出来る場の提供はもちろんのこと、“街づくり”や“地域活性化”の担い手としても注目されています。

参考1：神奈川県内の統合型地域スポーツクラブ一覧と地図（神奈川県ホームページ）



参考2：総合型クラブの背景と意義（公益財団法人日本体育協会ホームページ）

ヨーロッパ諸国においては、学校の運動部活動は余り発達していない国も多く、スポーツを行う場所は、専ら地域のスポーツクラブである。このため、地域に根ざした総合型地域スポーツクラブが各地にあり、法制度も整備されている国もある。例えば、ドイツではフェライン法(クラブ法)という法律があり、非営利、会員7名以上など一定の条件を備えたものは法人登録することができる。法人登録したフェライン(クラブ)は、クラブ収入が非課税になるなどの権利を得ることができる。施設についてはクラブが保有している場合もあるが、クラブが公共スポーツ施設の運営を請け負う代わりに優先的に使用できる場合もある。ドイツなどのスポーツクラブは平均約300人程度の大規模のものが多く、主な運営費は会費収入やクラブの収益事業(物品販売収入、飲食費収入等)によって賄われているが、市や競技団体などからも補助金を受けている。

2. 運動習慣継続の課題について（ワーク2）

成人になると仕事や育児で運動する機会が減少する傾向にありますが、運動は健康づくりに欠かせない要素です。厚生労働省では身体活動・運動分野における国民の健康づくりのための取組みについては、健康づくりのための身体活動基準 2013（表1）として取りまとめています。

表1 健康づくりのための身体活動基準 2013

| 血糖・血圧・脂質に関する状況 | | 身体活動 (生活活動・運動) ※1 | | 運動 | | 体力 (うち全身持久力) |
|----------------|--------|------------------------|--------------------------------|---------------------|----------------------------------|----------------------------|
| 検診結果が基準範囲内 | 65歳以上 | 強度を問わず、身体活動を毎日40分 | (たとえば10分多く歩く) ※2 今より少しでも増やす | — | (30分以上・週2回以上) ※2 運動習慣をもつようにする | — |
| | 18～64歳 | 歩行又はそれと同等以上の身体活動を毎日60分 | | 息が弾み汗をかく程度の運動を毎週60分 | | 性・年代別に示した強度での運動を約3分間持続可能※2 |
| | 18歳未満 | — | | — | | — |

※1 「身体活動」は、「生活活動」と「運動」に分けられる。このうち、生活活動とは、日常生活における労働、家事、通勤・通学などの身体活動を指す。また、運動とは、スポーツ等の、特に体力の維持・向上を目的として計画的・意図的に実施し、継続性のある身体活動を指す。

※2 年齢別の基準とは別に、世代共通の方向性として示したものの。

運動というとスポーツを思い浮かべることが多いのですが、「健康づくりのための身体活動基準 2013」では、「労働、家事等」の身体活動も運動ととらえています。日常生活の中でもなるべく歩く（毎日60分以上）など、生活の中で運動することを意識することが大切です。

また、基準では18～64歳は週1回、汗ばむ程度の運動を60分することを勧めています。身体活動として週1回スポーツを実践する場合、どんな運動やスポーツでもよく、個人で実践したり、家族や仲間と一緒にいたりするなど、各々のライフスタイルに合わせて定期的、継続的に行うことが大切です。しかし、20～40代の週1回以上のスポーツ実施率は低くなっています。（表2）その理由としては、仕事の忙しさが最も多くなっています。（表4）

表2

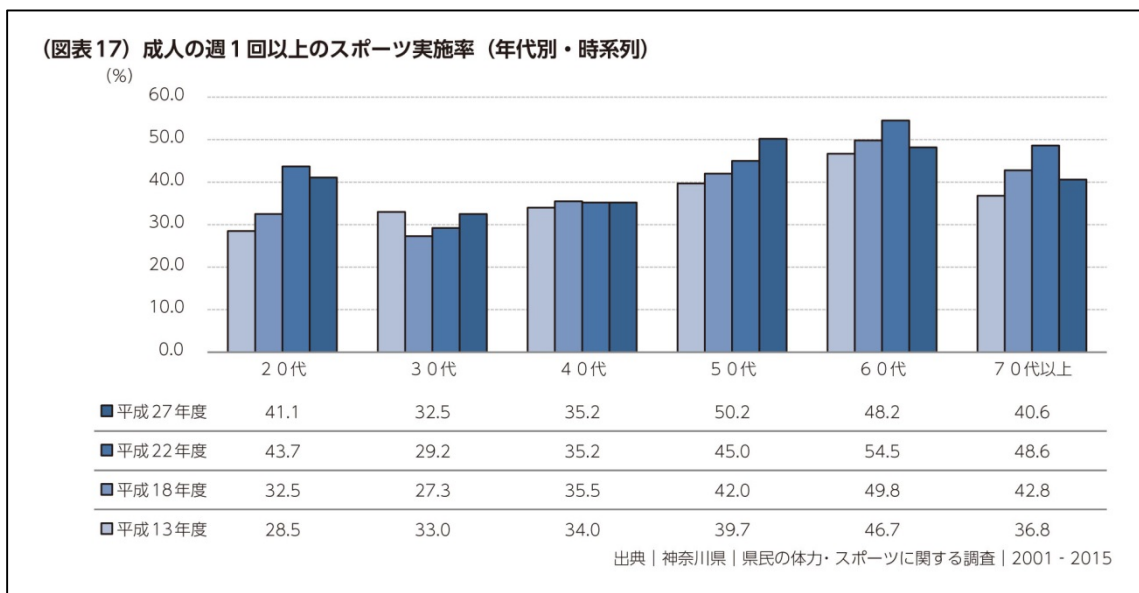


表 3

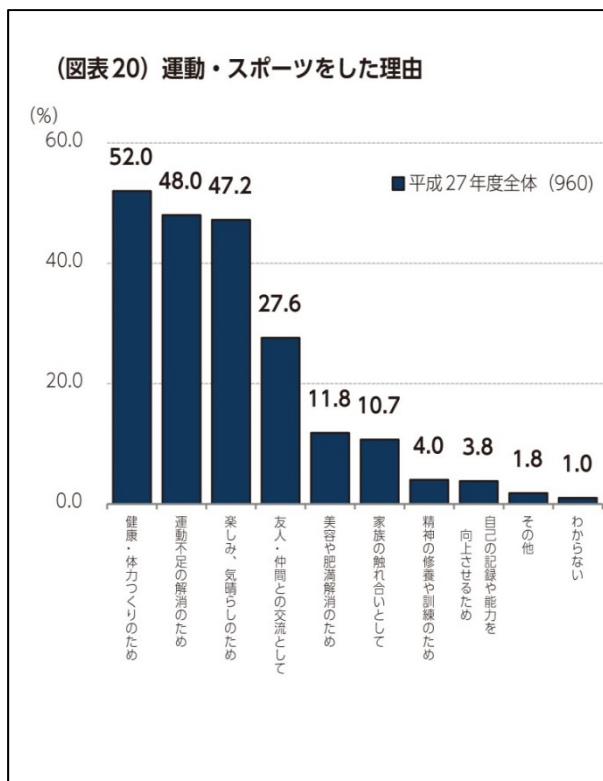
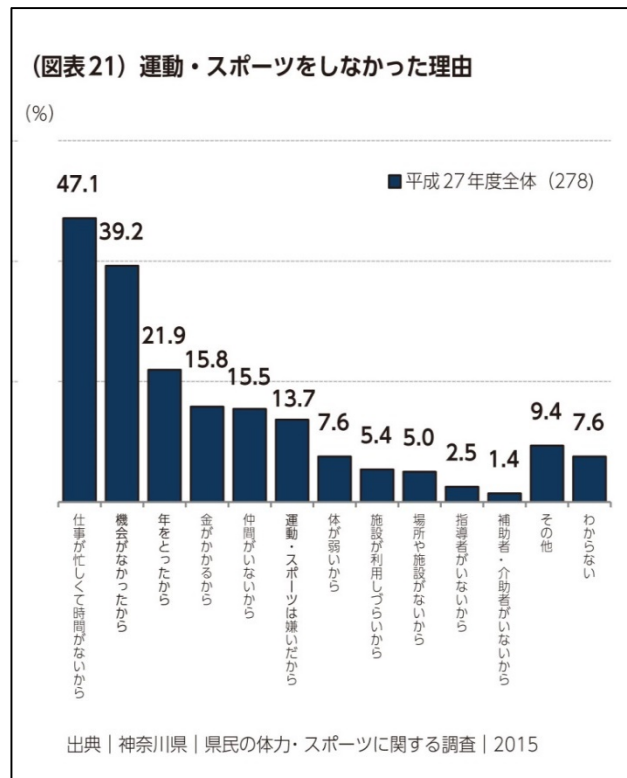


表 4



ワークライフバランスや育児・家事の分担等で今後運動をする時間が増えることは期待できますが、(表 2～4)に見られる現実を踏まえ、高校を卒業した後も運動を続け、生涯楽しむにはどうしたらよいかを考えます。

運動の効果について

運動には、心身両面の効果があります。病気の予防では、運動は血中の糖や身体に蓄えてある脂肪を燃焼させ、高血圧、糖尿病、肥満を防ぎ、虚血性心疾患の予防や高校生はホルモン分泌の盛んな時期で骨粗しょう症の予防には大事な時期ですが、その予防にも有効です。また、2人に1人になると言われるがんで、特に大腸がん(結腸がん)の予防にもなることが分かっています。

生活習慣病の予防や治療、QOL(生活の質)の維持・向上に関係する体力要素が着目され、このような健康の維持増進に関連する体力は「健康関連体力(health-related fitness)」と呼ばれ、その内容は「心肺持久力」、「筋力・筋持久力」、「身体組成」、「柔軟性」の4つの要素で構成されています。

「心肺持久力」…心肺持久力は、「スタミナ」とも称されるように、長時間にわたって身体活動を可能とする能力である。心臓や肺の働きによる酸素摂取能力で示されるが、普段からよく身体を動かしているかどうかによって大きく影響される。したがって、心肺持久力の低下は日頃の運動不足が推測され、肥満や高血圧、糖尿病等の生活習慣病にかかる確率が高くなる。

「筋力・筋持久力」…筋力・筋持久力は、「座る、立つ、歩く」などの日常生活の基本となる動作に深く関係しており、筋力が高いと日常生活動作が非常に楽

にでき、疲れにくくなる。一方、筋力の低下は「少しの階段昇降で脚が疲れる」、「買い物かごを持つのがおっくうで、カートをすぐに利用する」などにつながり、筋肉や関節にも負担がかかることから、腰痛や肩こり、膝痛の原因にもなっている。

「身体組成」… 身体組成では、体重に占める脂肪の割合（体脂肪率）が必要以上に多くなることが重要である。体脂肪率の増加は生活習慣病を誘発する大きな危険因子とされている。男性で25%、女性で30%を超えると危険信号である。

3. 睡眠不足とその弊害（ワーク3）

現代社会では24時間、照明・空調を利用することができ、遅い時間になっても起きていられる環境にあります。年齢が上がるにつれて、学習塾、テレビゲーム、ネットなどで入床時刻が遅くなる傾向にあります。日本人は短時間睡眠を自慢する風潮もありますが、短時間睡眠は、学習にも身体にも良くないことの認識が大事です。

睡眠不足による影響

○学習能力低下

ヒトを対象とした学習の研究により、言葉で覚える記憶（陳述性記憶）、身体で覚える技能（手続き記憶）の両方で以下が明らかになっています。

学習や練習後に十分な睡眠を取ることによって、記憶が固定され、技術が向上しますが、学習や練習後に十分眠らないと、記憶の固定や技能の向上は見られません。勉強や練習の成果を得るためには十分な睡眠が必要です。

○日中の眠気、意欲低下

○肥満

睡眠不足は、体内のホルモン分泌や自律神経機能にも大きな影響を及ぼすことが知られています。一例を挙げれば、健康な人でも1日10時間たつぷりと眠った日に比較して、睡眠不足（4時間睡眠）をたった二日間続けただけで食欲を抑えるホルモンであるレプチン分泌は減少し、逆に食欲を高めるホルモンであるグレリン分泌が亢進するため、食欲が増大することが分かっています。ごくわずかの睡眠不足によって私たちの食行動までも影響を受けます。睡眠時間を少なくすれば、活動時間が増えるので痩せるという考え方は間違いです。また、睡眠不足は糖尿病や心筋梗塞や狭心症などの冠動脈疾患といった生活習慣病に罹りやすいことが明らかになっています。

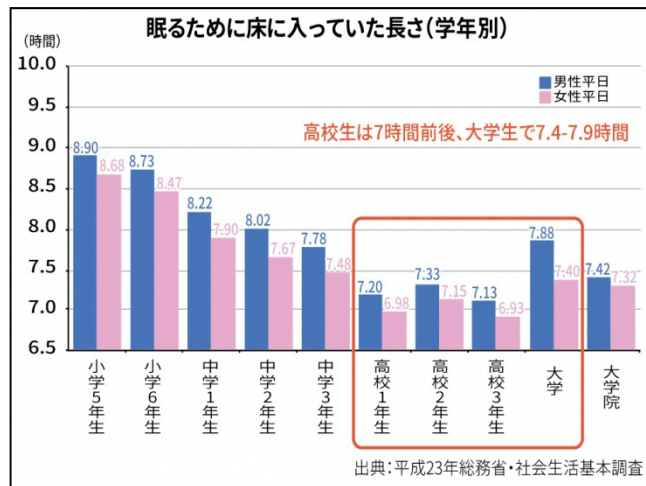
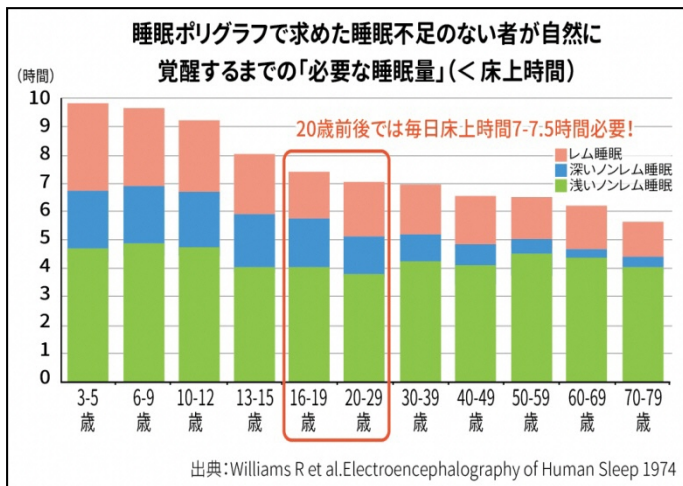
4. しっかりと睡眠を取るために（ワーク4）

○睡眠時間を確保しましょう

必要な正味の睡眠時間は年齢とともに変わり、小学生以下は9時間以上、中学生から20歳頃までに徐々に減少して、20-50歳代で7-7.5時間となっています。

一方、「眠るための床に入っていた長さ」を見てみると、高校生は7時間前後となっており、必要な睡眠時間を十分確保できているとは言い難い状況であることがわかります。

勉強や遊びなど活動したい内容を優先に考え、睡眠時間が無駄だと考える人も少なくないのですが、日中を活動的に効率よく学習成果を出すには十分な睡眠が必要です。あれもこれもと手を出して睡眠を犠牲にするのではなく、自分にとって一番重要な事に効率的に時間を振り分け、睡眠を犠牲にしないよう生活時間を計画することが必要です。



- 寝付きが悪いのなら、夕方以降のカフェイン摂取は避ける。

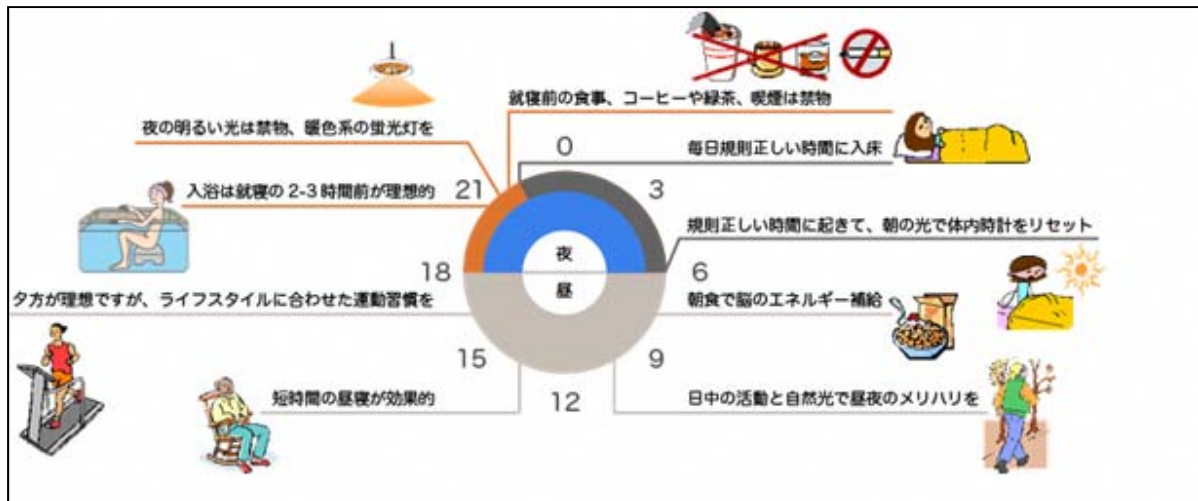
カフェインの覚醒作用は4-5時間持続し、入眠を妨げ、眠りを浅くします。コーヒーだけでなく、紅茶、緑茶、ほうじ茶、烏龍茶等のお茶類、コーラ、エナジードリンク、チョコレートなどにも含まれているので注意が必要です。水分はカフェインを含まない麦茶、そば茶、白湯等がおすすめです。

- 寝る前の過ごし方に注意

毎晩、大体同じ時間帯に眠くなるのは体内時計の働きによるものですが、例えば激しい運動をしたり、何かに夢中になることで眠気が吹き飛んでしまうことなど、容易に体内時計に逆らって覚醒し続けることができてしまいます。ゲームやインターネットの様に、自分の操作にすぐ反応する作業なども同様です。

また、若い人は「寝落ちする」のが理想的睡眠と考えている節がありますが、「寝落ち」は限界に達して覚醒が維持できなくなることなので、睡眠不足の原因であり、さらに照明をつけっぱなしで寝入ってしまったたり、寝床以外のところで眠ってしまうことなども、睡眠を浅くしまいます。

夜、一定の時刻(その人の生活によって異なる)になったら、夢中になることや、インタラクティブなものは避け、入床まで30-60分はぼんやりリラックスして過ごすことが良いでしょう。



- (1) e-ヘルスネット 「睡眠と生活習慣病との深い関係」 厚生労働省
- (2) 公益社団法人 日本精神神経学会 ホームページ

コラム：こころの未病とレジリエンス

思春期は“自己形成期”にあたり、特に親や友達との関係が大きく影響してくる時期で、体は急激な成長期となるのでホルモンバランスが不安定になって、心の面にも影響し、自己嫌悪や対人不信に悩むことも多くなります。

一方で、人が生きていくうえでストレスを感じることも自体は自然なことです。適度なストレスは成長の原動力になります。例えば試験などストレスによる緊張が多少ある方が集中力ややる気がでて、実力が発揮しやすいということもあります。

ストレスを知り、対処法を知ることによって心や体の病気を予防するとともに、ストレスと上手につきあうことで自らの成長の糧とするためのコツを学びましょう。

1 ストレス（こころの未病）を正しく知り、上手に付き合おう

高校生のストレス第1位は友人関係で、親子関係、恋愛関係、部活、アルバイトなどの人間関係が大きな割合を占め、2位は進学、就職など将来のこと、3位他人の目が気になる、となっています。

「ストレス」とは、「心身に負荷がかかった状態」と考えられ、例えば、ボールに圧力がかかって、ひずんだような状態であり、ストレス状態を引き起こす要因を「ストレッサー」、ひずんだ状態を「ストレス」といいます。

人が生きていくうえでストレスがあるのは当然のことですが、自分の許容範囲をこえるような過度のストレスは、心や体に好ましくない影響をもたらすこともあります。同じストレスが原因でも受け止め方により（個人の感じ方）ストレスになったりならなかったりします。ストレスに気が付き対処すれば回復が可能ですのでストレスに気付くことが何よりも重要です。

2 ストレス（こころの未病）への気付き（ストレスのサインに気づく）

- ・ こころのサイン
不安や緊張が高まって、イライラしたり怒りっぽくなる
ちょっとしたことで泣き出す
気分が落ち込んでやる気がなくなる
人づきあいが面倒になって避けるようになる
- ・ からだのサイン
肩こりや頭痛、腹痛、腰痛等の痛みが出る
寝つきが悪くなったり、夜中や朝方に目が覚める
食欲がなくなったり、過食になる
下痢や便秘になる
めまいや耳鳴りがする

3 ストレスに対する復元力・折れない心のトレーニング

解消法は（心と身体のセルフケア。話すこと。）

ストレス解消例)

- 身体を動かす ○今の気持ちを書いてみる ○音楽を聞いたり、歌を歌う
- 腹式呼吸をくりかえす ○失敗したら笑ってみる ○人に話してみる
- 友達、恋人と遊ぶ ○カラオケ ○ショッピング ○おしゃれ 家族と過ごす
- 家でのんびり ○旅行 ○音楽を聴く ○料理、お菓子作り ○漫画を読む
- テレビを見る ○睡眠 ○お風呂 ○映画を見る

もっと知るには

- 1: 神奈川県内の統合型地域スポーツクラブ一覧と地図（神奈川県ホームページ）

神奈川県 統合型地域スポーツクラブ一覧と地図

検索

- 2 厚生労働省 生活習慣病予防のための健康情報サイト

E-ヘルスネット

検索

学習指導要領（現在のもの）との対応

- 1 保健
- 2 体育

VII 女性の健康を皆で考えよう

～女性ホルモンによる影響や疾患を知ろう～

女性は、妊娠や出産をすることもあり、ライフサイクルを通じて、男性とは異なる健康上の問題に直面します。女性ホルモンは、年代により増加したり、急激に減少するという特徴があり、骨粗しょう症や更年期などホルモンの分泌量の変化によっておこる症状、疾患があります。

また、特に若い女性の無理なダイエットによるやせ過ぎは、健康に様々なマイナスの影響をもたらすことなど、こうした問題について男性を含め共通の理解を深め、必要な取り組みについて考えましょう。

ワーク

1. 最近あるブランドがやせ過ぎの問題に対応して、ファッションショーでやせ過ぎモデルを起用しない指針を作りました。やせ願望を持っている方もいると思いますが、このことについてどう考えますか。
2. 月経前症候群ではどのような症状があるでしょうか。また、この症状を軽くする方法にはどんな方法があると思いますか。
3. 骨粗しょう症の予防には適度な運動やバランスのよい食事、特にカルシウムを摂ることが大切です。カルシウムの多い食品一覧を参考に昨日食べたカルシウム量を計算してみましょう。

1. 過剰なやせ願望について（ワーク1）

厚生労働省の平成28年の国民健康・栄養調査によると、やせている人の割合（BMIが18.5未満）は、20歳代女性が20.7%で約5人に1人がBMI18.5未満となっています。女性全体では11.6%、約10人に1人なので、他の年代に比べて若い世代に多いといえます。この理由のひとつは、やせているのが美しいとされる価値観により、ダイエット願望が強いことが挙げられます。そして、このダイエット願望が低年齢化し、思春期女子にも増加していることが問題となっています。

「健やか親子21」（厚生労働省）では、15歳女子の「不健康やせ（何らかの健康影響ももたらす可能性のあるやせ）」の発生頻度を減少させることを目標としています。しかし、不健康やせの割合を平成14年度と平成25年度で比較すると、中3女子で約3.5倍、高3女子は約1.5倍増加しています。やせ型であることは、肥満に比べれば健康的だと、本人も周りも思ってしまいがちです。

しかし、無理な食事制限によるやせ過ぎは、現在の健康だけでなく、将来の健康にも大きな影響を与え、妊娠した場合にはその子どもにまで生活習慣病のリスクが高まるなど影響が及ぶ危険もあります。若い女性のやせ過ぎ傾向を改善するには、やせ、がどのような健康上の影響をもたらすかを理解する必要があります。

やせ過ぎの1番の原因は、摂取エネルギー量が少ないことで、食べている量が少ないので、必然的に他の栄養素も不足することになり、卵巣機能の障害により月経が止まる無月経、鉄分が不足することによる貧血などが起こります。無月経が重症になると、将来的に不妊症になるリスクが高くなります。

また、卵巣機能の障害で、エストロゲンが少ない状態が続くと、動脈硬化や骨粗しょう症のリスクも高まります。極端なやせ願望から、思春期やせ症を発症する場合があります。思春期やせ症とは、思春期に発症する神経性食思不振症（いわゆる拒食症）のことで、発症すると、完治す

ることが難しく、死にも至る病気でもあります。この場合は医療機関への受診が必要になります。

社会全体で、やせていることがもてはやされる風潮がある中、見た目が気になる年代の子どもたちが、ダイエット願望をもってしまふことは多いと思いますが、極端なやせ思考・ダイエット願望から無理な食事制限をすることは非常に危険であり、将来にわたり大きな不利益となることを理解することが重要です。

コラム

ルイ・ヴィトン、痩せ過ぎモデル禁止＝拒食症問題に対応

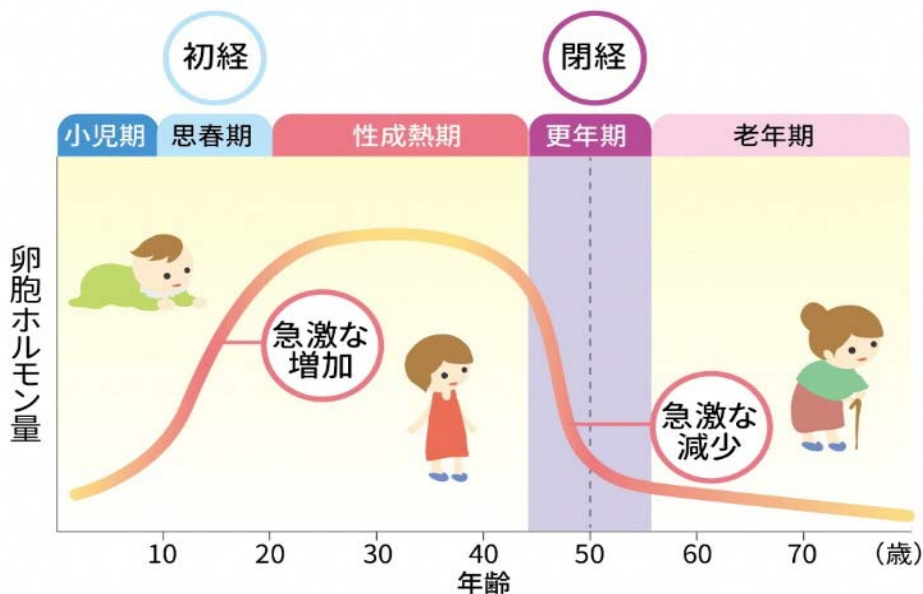
【パリ時事】フランスの高級ブランドLVMH（モエ・ヘネシー・ルイ・ヴィトン）とケリングは6日、ファッションショーなどで痩せ過ぎのモデルを起用しないよう傘下のデザイナーに義務付ける指針を発表した。

フランスでは、若い女性がスリムなモデルに憧れるあまり拒食症に陥る問題が深刻化し、対応が課題となっている。LVMHは声明で「われわれには新たな基準を作る責任がある。ほかのブランドも後に続くことを期待したい」と強調した。両社は今後、一般のファッションショーでは日本の「SS」に相当するサイズよりも小さな洋服は採用せず、16歳未満のモデルを起用しない。モデルには健康であることを証明する診断書の提出も求める。

(2017/09/06-19:07)

2. 女性ホルモンについて

① 一生を通じての変化



思春期 (8～18歳)

思春期とは「初経（初潮）が始まってから月経が安定するまでの期間（日本産婦人科学会）」のことですが、まだその頃は女性ホルモンの一つ、エストロゲン（卵胞ホルモン）をつくる卵巣のはたらきが未熟なため、月経周期や期間はまだ不安定で子宮の発育も未熟なことから月経痛（月経困難症）が起きやすい時期です。

※ 月経痛で困ったら？（「HUMAN+女と男のディクショナリー」（日本産科婦人科学会監修）より引用）

月経にともなう痛みは、人によって軽い人、強い人さまざまです。また同じ人でも、痛い月と痛くない月があったり、月経が始まったばかりの頃は痛みが強かったけれど、大人になるにつれて痛みが軽くなっていくケースや、逆に始めは痛くなかったけれど、年月が経つにつれて痛みが強くなるケースなどもあります。

月経痛の原因として、ストレスや月経に対する不安・緊張などの精神的な要因、子宮内膜でつくられるホルモンの影響、子宮内膜症や子宮筋腫(きんしゅ)などの子宮・卵巣の病気によるものなどがあります。精神的な要因が強い場合は、ストレスを避けること、リラックスできるような気分転換の時間を持つことや、月経のしくみを知り、月経に対する恐怖心を軽くするなどの工夫で、症状が軽くなる場合があります。

また、子宮内膜(しきゅうないまく)はプロスタグランジンという子宮の収縮を促(うなが)すホルモンを産生しますが、これが月経痛の原因になることがあります。これに対しては痛みどめ、ピルなどのホルモン剤、漢方薬などを使用することで、症状がやわらぐことがあります。痛みどめは、痛みがつかなくなる前に服用した方が、プロスタグランジンの分泌(ぶんぴつ)を早めに抑えることができ、鎮痛(ちんつう)(痛みどめ)効果が大きくなります。そのため、痛みがつかなくなる前に服用することをおすすめします。

子宮内膜症や子宮筋腫(きんしゅ)などが月経痛をひきおこしている場合は、前述の治療に加えて手術が必要になる場合もあります。日常生活に支障をきたすような月経痛がある場合には、ひとりで我慢せず、遠慮なく産婦人科医に相談してください。

成熟期 (18～45 歳)

18～19 歳から 44～45 歳くらいまでの時期が成熟期であり、エストロゲンの分泌が順調になり月経周期が安定する時期といえます。この時期に無理なダイエットをしたり、仕事も家庭も完璧にこなそうとがんばりすぎたりして、心や身体に負担がかかる状態が続くと、ホルモンバランスが崩れ、体調不良の原因になることもあります。

子宮頸がんは 20 歳から検診が必要です。また乳がん検診は 40 歳から推奨されていますが、月に 1 度は自己触診をして、胸にしこりや違和感があったらすぐに乳がんの検診を受けるようにする必要があります。

成熟期の後半は、責任のある仕事を任されたり、仕事と子育ての両立をしていたり、何かと慌ただしい時期ですが、充実した生活とは裏腹に、乳がん、子宮がん、子宮筋腫や、肥満や糖尿病などの生活習慣病にもかかりやすくなる時期ですので、定期的に健康診断を受けることが大切です。

更年期 (45～55 歳)

閉経が起こる前後の 5 年間、年齢的には 45 歳ぐらいから 55 歳ぐらいまでを更年期と呼んでいます(日本産婦人科学会)。ただし個人差がとても大きく、30 代後半から始まる人、50 歳を過ぎてから始まる人など、さまざまです。エストロゲンの分泌量が減ってやがて分泌されなくなり、こうしたカラダの変化がホットフラッシュ(のぼせ)・ほてり・発汗・イライラ、うつ症状といった更年期の症状(更年期障害)を引き起こしていると考えられています。症状も人によって重い人も軽い人もいます。「更年期をあまり気にせず、前向きに過ごす」ことが更年期を楽に過ごすポイントです。また、エストロゲンは妊娠や出産、女性らしいカラダをつくるといったはたらきのほかに骨密度を維持する、コレステロールを下げるなどたくさんのはたらきを

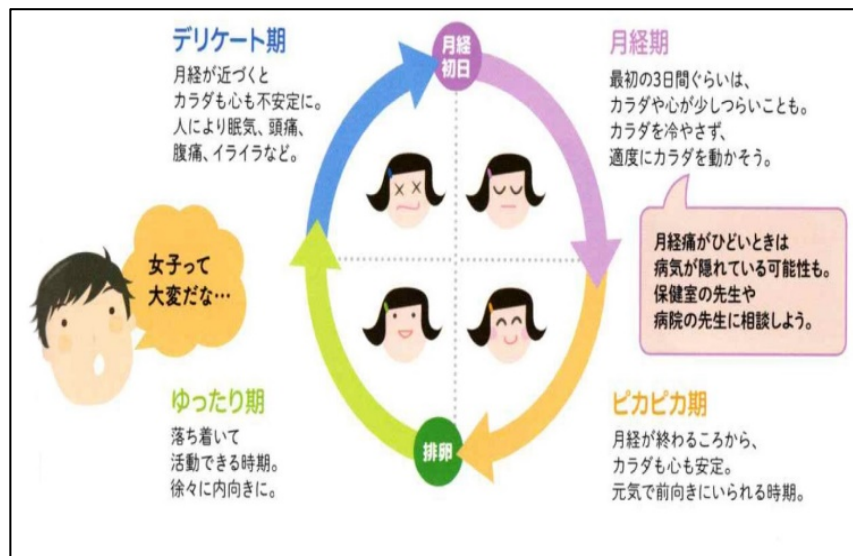
持っています。そのため、エストロゲンの分泌がなくなると、骨粗しょう症や高血圧、肥満、がんなどの病気にかかりやすくなります。

老年期 (56歳～)

更年期が過ぎた50代半ば以降を老年期といいます。老年期を迎えると、エストロゲンの分泌がなくなり、骨粗しょう症などの病気にもかかりやすくなります。

② 1か月毎の変化と月経前症候群について (ワーク2)

一生の女性ホルモンの変化がある一方で月経～排卵～月経というおよそ1か月単位で繰り返される変動もあります。月経が近づくと(月経前3～10日間くらい)精神的や身体的に不安定になる月経前症候群※の症状が出ることもあります。



※ 月経前症候群とは？ (日本産科婦人科学会ホームページより)

月経前、3～10日の間続く精神的あるいは身体的症状で、月経開始とともに軽快ないし消失するものをいいます。

原因について

原因ははっきりとはわかっていませんが、女性ホルモンの変動が関わっていると考えられています。排卵のリズムがある女性の場合、排卵から月経までの期間(黄体期)にエストロゲン(卵胞ホルモン)とプロゲステロン(黄体ホルモン)が多く分泌されます。この黄体期の後半に卵胞ホルモンと黄体ホルモンが急激に低下し、脳内のホルモンや神経伝達物質の異常を引き起こすことが、PMSの原因と考えられています。しかし、脳内のホルモンや神経伝達物質はストレスなどの影響を受けるため、PMSは女性ホルモンの低下だけが原因ではなく多くの要因から起こるといわれています。

症状について

精神症状として情緒不安定、イライラ、抑うつ、不安、眠気、集中力の低下、睡眠障害、自律神経症状としてののぼせ、食欲不振・過食、めまい、倦怠感、身体的症状としては、腹痛、頭痛、腰痛、むくみ、お腹の張り、乳房の張りなどがあります。

診断方法

月経前に毎月現れ、月経開始後には和らぐことが特徴的です。出現症状を記録し、月経周期との関連を確認します。また、症状が似ているPMDDやうつ病など精神神経疾患でないことを確認します。日本では月経のある女性の約70～80%が月経前に何らかの症状があります。生活に困難を感じるほど強いPMSを示す女性の割合は5.4%程度とされています。思春期の女性ではPMSがより多いとの報告もあります。

治療法

1 薬によらない治療法

まず、症状日記をつけ病状を理解し把握することで、対処しやすくなります。PMSの症状と付き合うために、自分のリズムを知って気分転換やリラックスする時間をつくったり、自分が心地良いと思えるようなセルフケアを探してみることをお勧めします。また、カルシウムやマグネシウムを積極的に摂取し、カフェイン、アルコール、喫煙は控えたほうがよいと言われています。症状が重い場合には、仕事の負担を減らすことが治療になる場合もあります。

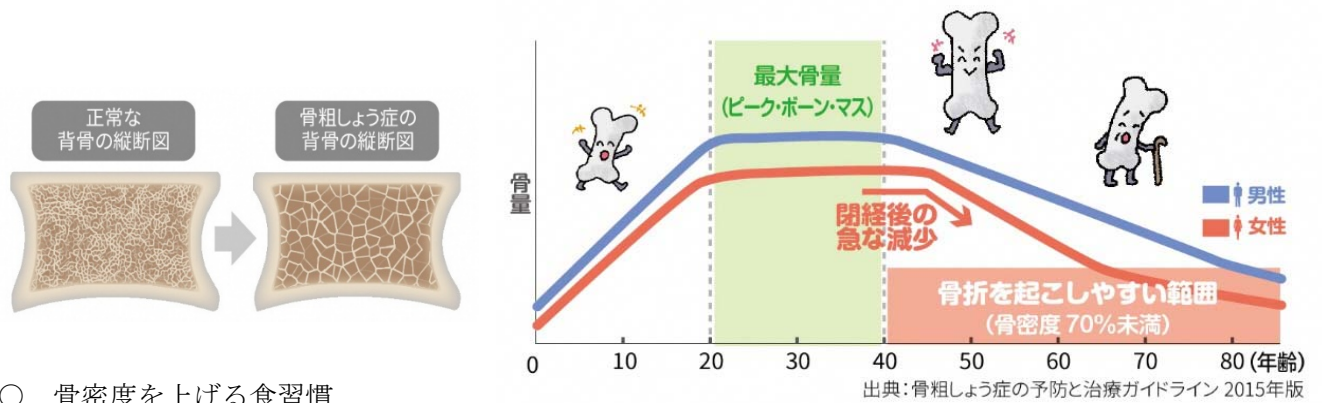
2 薬による治療

- 排卵抑制療法（排卵を抑える治療法）：排卵が起こり女性ホルモンの大きな変動があることがそもそもの原因なので、排卵を止め女性ホルモンの変動をなくすことで症状が軽快します。低用量経口避妊薬（OC、低用量ピル）や低用量エストロゲン・プロゲステロン配合薬（LEP）は少ないホルモン量で排卵を止めます。これらの薬は副作用が少なく、服用している期間だけ一時的に排卵を止めるものなので、服用を止めるとすぐに排卵が回復します。その後の妊娠には影響を与えません。
- 症状に対する治療法：痛みに対しては鎮痛剤、むくみなどの水分貯留症状に対しては利尿剤や抗アルドステロン療法（尿量を増やす治療法）、精神神経症状や自律神経症状に対しては精神安定剤や選択的セロトニン再取り込み阻害薬物療法（脳内の活性物質セロトニンを維持する治療法）を使用します。
- 漢方療法：個人の証（症状や体質）に合わせて、漢方薬を使用します。当帰芍薬散、桂枝茯苓丸、加味逍遙散、桃核承気湯、女神散、抑肝散などがよく選択されています。

3. 骨の健康について（ワーク3）

骨粗しょう症は、骨密度（骨の量）が減ってスカスカになり、骨折をおこしやすくなっている状態を言います。骨は骨芽細胞によって骨形成されると同時に破骨細胞によって骨吸収され、常に新しく作り直されるという新陳代謝（リモデリング）を繰り返しています。通常は骨吸収と新たな骨形成のバランスが保たれていますが、これが崩れて骨吸収が上回った状態が続くと骨量が減少してしまいます。その結果骨がもろくなり、容易に骨折するような状態になるのが、骨粗しょう症です。

骨密度は思春期に増加してピークを迎え、20歳以降に減少が始まり、閉経後に急速に低下していきます。閉経後に骨密度を回復させることは難しいことから、骨粗しょう症を予防するには、小児期～思春期にカルシウムを十分摂取し、骨密度のピークを高めておくことが大切です。その思春期に栄養不足の状態では、骨密度の十分な蓄えができません。また、女性ホルモンは骨密度を維持する働きを持っているので、女性ホルモンが不足すると骨密度が減少することにつながります。閉経や加齢などで骨量が減っても大丈夫なように、若いうちに「骨の貯金」をすることが重要です。骨粗しょう症を予防するためには、十分なカルシウムの摂取や運動が必要で、カルシウム摂取量の推奨量は、15～18歳では男性800mg、女性650mgです。実際の摂取量は、男性536mg、女性447mgで必要量の摂取ができていないのが現状です。十分なカルシウム量を摂るためには、欠食しないことや、バランスよく食事を取ること、カルシウムが多く含まれる食品を覚え、積極的に摂ることですが大切です。



○ 骨密度を上げる食習慣

- (1) 1日3食、欠食しない。
- (2) 主食、主菜、副菜のバランスのとれた食事を摂る。
- (3) 乳製品、小松菜、小魚、干しエビ、小松菜、大豆製品などカルシウムが多く含まれる食品を摂る。

| 食品名 | 分量 | 目安量 | カルシウム量 |
|--------------|-------|-------|--------|
| 乳製品 | | | |
| 牛乳 | 200ml | コップ1杯 | 227mg |
| プロセスチーズ | 25g | | 158mg |
| プレーンヨーグルト | 100g | | 120mg |
| 野菜 | | | |
| 小松菜 | 85g | 大1/4束 | 145mg |
| ほうれん草 | 90g | 大1/4束 | 44mg |
| ブロッコリー | 65g | 1/4株 | 25mg |
| 海藻・乾物 | | | |
| ひじき(乾燥) | 10g | | 100mg |
| とろろ昆布 | 5g | | 33mg |
| 切り干し大根 | 10g | | 50mg |
| いりごま | 5g | | 60mg |
| 魚・貝 | | | |
| まあじ | 80g | 1尾 | 53mg |
| まいわし | 55g | 1尾 | 41mg |
| しらす干し | 10g | | 21mg |
| 干し桜えび | 3g | | 60mg |
| 豆腐・豆 | | | |
| 木綿豆腐 | 100g | 1/3丁 | 86mg |
| 絹ごし豆腐 | 100g | 1/3丁 | 57mg |
| 納豆 | 50g | 1パック | 45mg |

出典：日本の食品標準成分表2015年版

ポイント1：カルシウムの吸収を良くするビタミンDを多く含む食品(※1)を摂る

※1 サケ、ウナギ、サンマ、メカジキ、イサキ、カレイ、シイタケ、キクラゲ、卵など

ポイント2：骨の形成に役立つビタミンKを多く含む食品(※2)を摂る

※2 納豆、ほうれん草、小松菜、ニラ、ブロッコリー、サニーレタス、キャベツなど

ポイント3：カルシウムの吸収を妨げる食品(※3)の摂り過ぎには注意しましょう

※3 スナック菓子、インスタント食品の頻繁な摂取、カフェインを多く含むコーヒーの多飲

○ 骨密度を上げる運動習慣

骨に重力がかかる程、骨密度は高くなる。歩く、階段を使うでも良いので日頃からよく身体を動かすようにする。

学習指導要領(現在のもの)との対応

- | | | | |
|---|-----|----------|-------|
| 1 | 家庭科 | 家庭基礎 | ..... |
| | | 家庭総合 | ..... |
| 2 | 保健 | 生涯を通じる健康 | ..... |

VIII がんを学ぼう

～100歳時代を超えて生きる可能性の高い君たちに不可欠なこと～

がんは、今、日本人の死亡原因の第1位であり、約3人に1人ががんで亡くなっています。一生のうちに約2人に1人ががんにかかるとも言われており、まさに国民病とも言えます。

このがんの原因の約6割は生活習慣であり、毎日の生活でリスクを減らすことができます。また、早めに見つけることが出来ればほぼ治すことが出来るようになっていきます。この身近な病気「がん」について、むやみに怖がるのではなく、がんそのものやがん患者に対する理解を深め、がんと向き合って生きることを学んでいきます。

ワーク

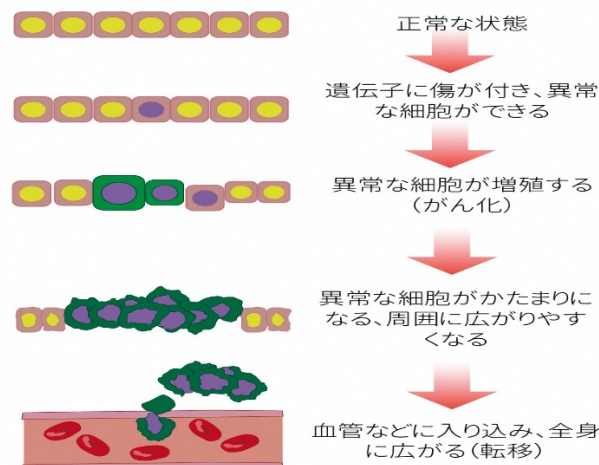
- 1 がんとはどういう病気だろうか。どんな種類があるのだろうか。がんにかかる原因は何だろうか。グループで話し合いその内容を書きましょう。
- 2 どのような生活をすれば、がんのリスクを最小限にし、予防することが出来るか、グループで話し合い、その内容を書きましょう。
- 3 がんの予防には、早期発見・早期治療が大切だと言われていますが、そのためにどのようなことをしようと思いませんか、グループで話し合い、その内容を書きましょう。

1 がんとは（ワーク1）

人間の体は、細胞からできています。正常な細胞の遺伝子に傷がついてできる異常な細胞のかたまりの中で悪性のものを「がん」といいます。健康な人の体でも、毎日多数のがん細胞（※1）が発生していますが、免疫が働いてがん細胞を死滅させています。しかし、この免疫が年を取る（※2）ことなどにより低下すると、発生したがん細胞を死滅させることが難しくなります。また、がん細胞は、無秩序に増え続けて周囲の組織に広がり、ほかの臓器にも移動してその場所でも増えていきます（転移）

※1 細胞分裂の際、新しく生まれた細胞にDNAがコピーされる時、DNAが発がん物質により傷つけられることがあります。通常は、傷が修復されますが、されずに残ってしまうと、それが「がん細胞」となります。がん細胞ができて、免疫の働きで退治されますが、まれに見落とされて、そのがん細胞が正常な細胞の栄養分を横取りし、細胞分裂を繰り返して増えて、がんとして成長していきます。

※2 高齢になればなるほど、がんと診断される可能性が高くなります。神奈川県では、がんと診断された男性のうち98.3%、女性のうち94.7%が40才以上です。



がんの発生と経過

出典：国立がん研究センターがん情報サービス
「知っておきたいがんの基礎知識」より一部改変

2 がんの現状と種類（ワーク1）

(1) 現状

がんの罹患率は、年齢が上がるにつれて増加していきます。生涯では、性別で見ると、男性の方が女性より多くなっています※。喫煙や過度の飲酒など、がんの危険性を高める生活習慣が男性に多いことが主な原因と考えられています。

しかし、20代から50代前半までは、がんの罹患率は女性の方が多くなっています。これは、乳がんと子宮頸（けい）がんがこの世代に多いことが主な原因と考えられています。

※ 「がんの統計'16」（国立がん研究センター）によると死ぬまでに、男性の62.7%、女性の46.6%ががんと診断される。

(2) がんの種類

がんは、すべての臓器に発生する可能性があり、一般的にはその発生した臓器などから名称が決めます。また、「がん」という名称は用いられていませんが、白血病などもがんの一種です。

がんは、その種類や状態によって治りやすかったり治療が難しかったり、あるいは発見しづらかったりします。したがって、がんはひとまとめにして捉えられないところがあり、それぞれ特徴があります。

主ながんの種類

| がんの名称 | 特徴など |
|--------------------|---|
| 胃がん | ●ピロリ菌（※1）の感染が発病にかかわっていると考えられている。 |
| 大腸がん | ●運動不足や肥満、大量の飲酒などが発病に関連している。 |
| 肺がん | ●我が国では、死亡者数が最も多く、特に男性に多い。 ●最大の原因は喫煙であり、たばこを吸う人が肺がんにかかる確率は、男性では吸わない人の4～5倍にもなる。 |
| 肝臓がん | ●主な原因はB型及びC型の肝炎ウイルス（※2）の感染である。 ●大量の飲酒の習慣も、肝臓がんになるおそれがある。 |
| 乳がん | ●乳房内のがんのかたまりができるため、しこりや皮膚のくぼみなどの有無を自己チェックすることが重要である。 |
| 子宮頸（けい）がん 子宮体がん | ●子宮のがんには、子宮の入口（頸（けい）部）にできるものと、子宮本体（体部）にできるものがある。 ●頸（けい）部にできるものでは、初期の段階では症状がないことが多い。特に症状がなくても、20歳を過ぎたら、2年に1回子宮頸（けい）がんの検診を受けることが勧められている。 |
| 前立腺がん | ●診断方法が普及したことで、前立腺がんが診断される人が増加している。 ●かなり進行した場合でも適切に対処すれば、通常の生活を長く続けることができる。 |

※1 ピロリ菌：胃や小腸に炎症などを起こす細菌。また、胃がん等の発生に強く関連していると考えられています。

※2 B型およびC型の肝炎ウイルス：肝炎ウイルスにはA、B、C、D、Eなどさまざまな種類が存住しています。肝臓がんと関係があるのは主にB、Cの2種類です。これらのウイルスは、妊娠・出産、血液製剤の注射、性的接触、針刺し行為によって感染するとされています。

出典：文部科学省 がん教育推進のための教材（平成28年4月）

(3) なる人の多いがん（全国、神奈川県）

全国（2014年）

| | 男性 | 女性 | 男女計 |
|-----|-----|----|-----|
| 第1位 | 胃 | 乳房 | 胃 |
| 第2位 | 肺 | 大腸 | 大腸 |
| 第3位 | 大腸 | 胃 | 肺 |
| 第4位 | 前立腺 | 肺 | 乳房 |
| 第5位 | 肝臓 | 子宮 | 前立腺 |

地域がん登録全国合計によるがん罹患データ（2014年）

神奈川県（2014年）

| | 男性 | 女性 | 男女計 |
|-----|-----|----|-----|
| 第1位 | 大腸 | 乳房 | 大腸 |
| 第2位 | 胃 | 大腸 | 胃 |
| 第3位 | 前立腺 | 子宮 | 肺 |
| 第4位 | 肺 | 胃 | 乳房 |
| 第5位 | 膀胱 | 肺 | 前立腺 |

神奈川県悪性新生物登録事業年報より

(4) 5年相対生存率

全国(2008-09年がん診療連携拠点病院等
院内がん登録5年生存率)

| | 部位 | 生存率 |
|-----|------|------|
| 第1位 | 前立腺 | 98.4 |
| 第2位 | 乳房 | 92.7 |
| 第3位 | 子宮体部 | 82.5 |
| 第4位 | 子宮頸部 | 75.6 |
| 第5位 | 大腸 | 72.9 |

国立がん研究センター資料より日本対がん協会が作成

3 がんになる原因と予防(ワーク1~2)

がんにかかる原因は、生活習慣、ウイルス・細菌感染、持って生まれた体質(遺伝素因)など様々あります。これらのどれか一つが原因となるということではなく、幾つかが重なったときにその可能性が高まります。例えば、胃がん、肝がん、子宮頸(けい)がんなどは、細菌やウイルス等の感染が原因で発生するものが多いと言われています。

1 生活習慣



○タバコ

タバコはタールなど200種類以上の有害物質が含まれ、その内約60種類が発がん物質であり、がんになった人のうち、男性は30%がタバコが原因と言われ、タバコを止めることで予防ができる、予防可能ながんの原因の第一位となっています。有害物質は主流煙より副流煙の方に多く含まれるため、受動喫煙にも注意が必要です。

○食事の欧米化

魚や野菜中心の食事から肉中心の食事に変化したことで、動物性脂肪の摂取が増えた結果、血液中のコレステロール値が高くなり、これまで欧米に多かった「大腸がん」や「乳がん」などが日本で増加しています。

野菜や果物には、がんの予防効果があると言われており、がん予防のためには、大人の場合だと、野菜と果物併せて1日400g程度食べると良いでしょう。

○お酒

お酒のアルコールから生じるアセトアルデヒドが、体内でうまく分解されず、細胞内のDNAに傷をつけ、がんの一因となることがあります。未成年者は、もちろん飲酒は禁止されていますが、大人になっても飲み過ぎないように注意が必要です。1日あたりのアルコール摂取量の目安は、アルコール23gまでなので、ビールなら633ml、日本酒なら1合、ワインは240mlまでで、もちろん1種類までです。

○塩分

塩分の摂り過ぎは、「胃がん」や生活習慣病など様々な病気の原因となります。1日あたりの摂取量は男性8g、女性7g未満となっています。

○熱い飲み物

飲み物を持つと熱い状態で摂ることは、食道の炎症や食道の粘膜を痛め、「食道がん」などを引き起こす可能性があるため、少し冷ましてから飲むと良いでしょう。

○運動不足、痩せすぎ、肥満

適度な運動は、がん予防に効果があります。適度な運動とは、「がんを防ぐための新12カ条」によれば、1日合計60分程度の歩行や、週1回30分程度のランニングやテニスなどを指します。肥満だけでなく、痩せすぎもがん細胞を退治する免疫の力を弱めてしまうため、がんのリスクが高くなります。自分自身の体重を適正な範囲に保つことはがんを予防するにも大切です。

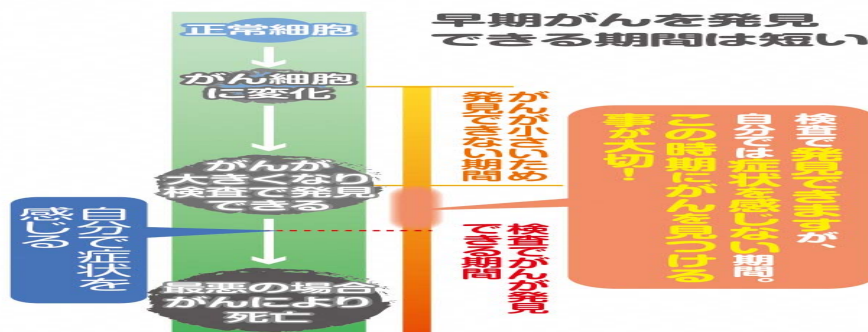
(2) 細菌・ウイルス感染

胃がんや肝がん、子宮頸(けい)がんのように、ウイルスや細菌等の感染が原因で発生するがんがあります。例えば、胃がんの原因の多くはピロリ菌感染によるもので、肝臓がんの原因の大部分は肝炎ウイルスの感染によるものです。ヒトパピローマウイルスは、性経験のある女性であれば50%以上が生涯で一度は感染するとされている一般的なウイルスで、長期間感染したまましていると子宮頸がんの原因となります。

4 がんの早期発見とがん検診(ワーク3)

生活習慣を気をつけていても、がんになる可能性はあるので、早期発見・早期治療が大切です。がん細胞ができてから、1~2cmと発見できる大きさになるまでには、長い年月がかかりますが、一旦大きくなったがんは早いスピードで増殖し大きくなっていきます。1~2cmの良性の時に見つけられる時期は短いことから、定期的に検査を受けること、精密検査の指示があった場合は早く詳しい検査を受けることでがんになることを予防することができます。

そして、がんは進行すればするほど治りにくくなる病気です。がんの種類によって差はありますが、多くのがんは早期に発見すれば約9割が治ります。我が国では現在、肺がん、胃がん、乳がん、子宮頸(けい)がん、大腸がんなどのがん検診が行われています。検診の対象年齢になると、市町村が実施する住民検診や職場での検診において、がん検診を受けることができます。ほかにも様々ながん検診がありますが、この5つのがん検診は国が死亡率を減少させる効果を認めて推奨しています。初期のがんは、症状がほとんどないまま進行することが多いため、早期に発見するには、症状がなくても定期的ながん検診を受けることが重要です。



もっと知るには

- 1 : 国立がん研究センター がん情報サービス

- 2 : かながわのがん対策 (神奈川県ホームページ)

学習指導要領 (現在のもの) との対応

- 1 保健
- 2 生物基礎

IX 認知症の正しい理解

～ 認知症のリスクを減らすためには ～

認知症は、脳の障害によって、「記憶する」、「時間、場所、人などを確認する」などの能力が低下し、日常生活を送ることが難しくなる状態で、誰でも認知症になる可能性があります。

今後、認知症高齢者が増加していくと推計されています。「認知症」とはどのようなものか、認知症のリスクを減らすにはどうしたよいか、超高齢社会になって誰もが「認知症」の方々にかかわることがありますが、どのように対応したらよいかについて学びます。

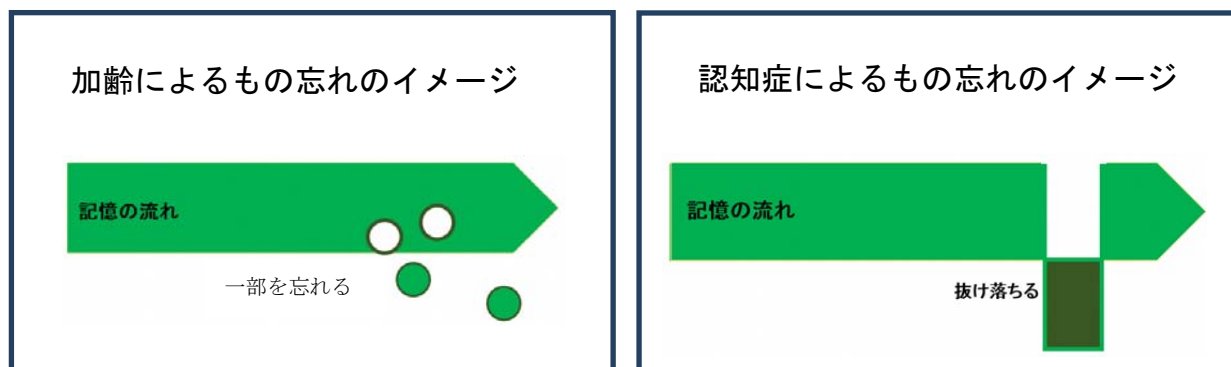
ワーク

- 1 自分の家族や身近な人が認知症と診断された場合、どのように接するべきか考えてみましょう。また、自分の住む地域では、どのような支援サービスを受けることができるか調べてみましょう。
- 2 自分の家族や身近な人の認知症のリスクを減らすためには、どのような生活を送ることが大切か考えてみましょう。

1 認知症とはどのような病気か（ワーク1～2）

認知症とは、何らかの原因で脳の神経細胞が壊されたことによって起こる症状や状態をいいます。認知症の症状が進んでくると、記憶力をはじめ、理解力や判断力などが徐々に失われ、社会生活や日常生活に支障を来すようになってきます。

もの忘れが増えてきたら、認知症の可能性がありますが、もの忘れには、加齢によるものと、認知症によるものとで違いがあります。加齢によるもの忘れは、体験したことの一部を忘れる、ヒントがあれば思い出せる、忘れたという自覚があるということが特徴です。反対に、認知症によるもの忘れは、体験したこと自体を忘れる、ヒントがあっても思い出せない、忘れたという自覚がないこと、が特徴です。



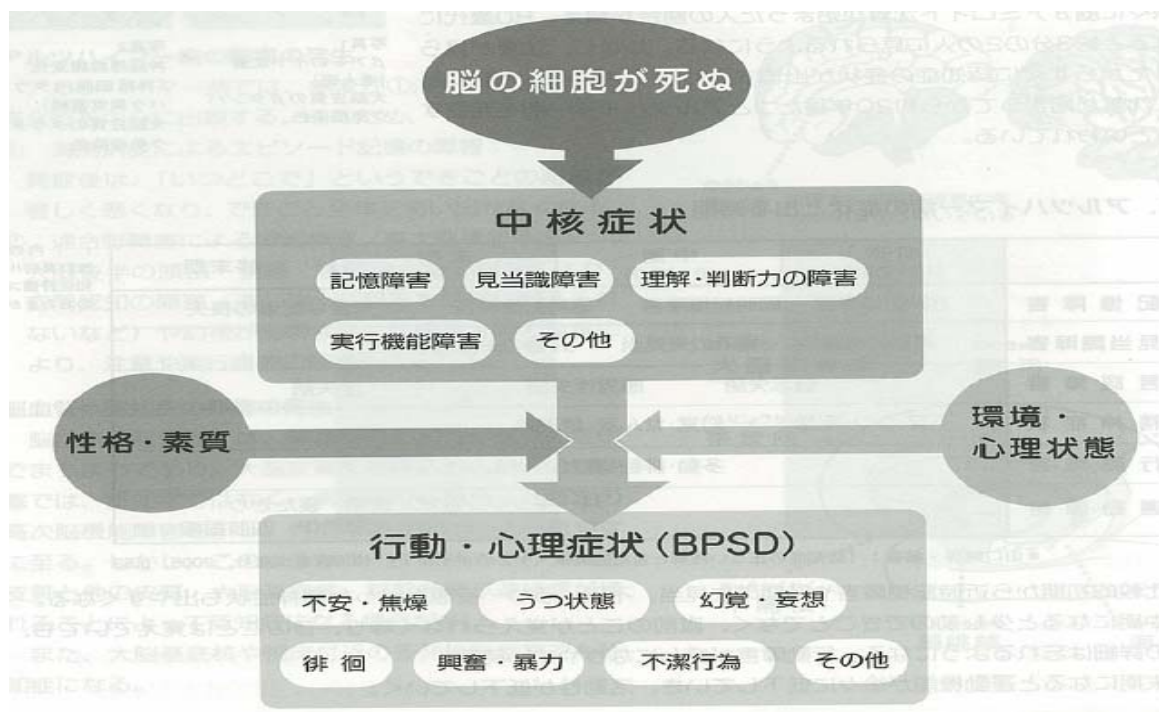
(出典) 神奈川県高齢福祉課認知症サポーター養成講座資料

2 認知症の中核症状、周辺症状（ワーク1～2）

認知症の症状には「中核症状」と「周辺症状」があります。中核症状は脳の細胞が壊れることによって直接起こる症状です。一方、周辺症状は本人の性格や周囲の環境、接し方などが影響して生じるため、人により異なった症状が表れます。

中核症状には、「ついさっきのことを忘れる」（記憶障害）、「日時や場所、人が分からなくなる」（見当識障害）、「服などを自分で着られなくなる」（失行）、「うまくしゃべれなくなる」（失言）、「料理などができなくなる」（実行機能障害）、「難しい話が分からなくなる」（理解・判断力の障害）といった症状が見られます。

一方、周辺症状には、徘徊、暴言・暴力などの行動症状、うつ状態、妄想といった心理症状が見られます。中核症状に比べ、周辺症状の方が日常生活への適応を困難にします。



(出典) NPO法人地域ケア政策ネットワーク全国キャラバン・メイト連絡協議会「キャラバン・メイト養成テキスト」

3 認知症の種類ごとの症状の特徴（ワーク 1～2）

認知症の種類には、アルツハイマー型認知症、血管性認知症、レビー小体型認知症、前頭側頭型認知症、などがあります。認知症の症状は、種類によって異なります。それぞれの症状は次のとおりです。

| 主な認知症の特徴 | |
|--|---|
| <p>アルツハイマー型認知症</p> <ul style="list-style-type: none"> ● ゆっくりと進行します。 ● 本人は楽観的で、病気だという意識が薄いです。 ● 昼間に徘徊して、道に迷ったりします。 ● 嗅覚が衰えやすく、腐ったものに気づかないこともあります。 ● 事実と異なることを話すことがあります（作話）。  | <p>レビー小体型認知症</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 子どもや動物、昆虫など、生々しい幻視があらわれます。 ● 手足の動きがのろくなり、筋肉が硬直し、動きが減ります。 ● 歩行が小刻みで、転びやすくなります。 ● 初期にはもの忘れの自覚があります。 ● 睡眠中に大声を上げたり、ばたばたしたりします。  |
| <p>血管性認知症</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 高血圧など動脈硬化の危険因子を持つ男性がなりやすいです。 ● 手足のマヒなどの運動障害が起こることがあります。 ● 気分が落ち込んだり、意欲の低下が見られやすくなります。 ● 泣きやすくなるなど、感情の制御がしにくくなります。 ● 初期にはもの忘れの自覚があります。  | <p>前頭側頭型認知症</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 理性をつかさどる前頭葉が侵されるので、子どものように行動に制御が利かなくなり、万引きや交通違反など反社会的行動が増えます。 ● 興味、関心がなくなると、話の途中でも立ち去ります。 ● 同じ行為を繰り返したり、不潔をいとわなくなります。 ● 50歳代くらいから発症することがあります。  |

神奈川県「みんな認知症予防」より

アルツハイマー型認知症ではこんな症状が見られます



中核症状

- 記憶障害
- 判断力低下
- 一人て歩きまわる

周辺症状

- 不安・幻覚
- 話している言葉が理解できない
- 怒りっぽくなる
- 時間や場所がわからない
- 意欲がなくなる
- その他：イライラ、興奮、暴力行為、妄想、うつ状態、自発性低下 など

4 増え続ける認知症高齢者と若年性認知症（ワーク 1～2）

超高齢社会を迎えた日本では、誰もが認知症になるか、かかわる時代に入っています。全国の認知症高齢者数は、平成 24 年時点で 462 万人、認知症を発症する前段階とされる軽度認知障害 (MCI: Mild Cognitive Impairment) の高齢者数も約 400 万人と推計されています。これらは 65 歳以上高齢者の約 4 人に 1 人にあたり、さらに 2025 年には認知症の患者数は 700 万人を超えると予想されます。

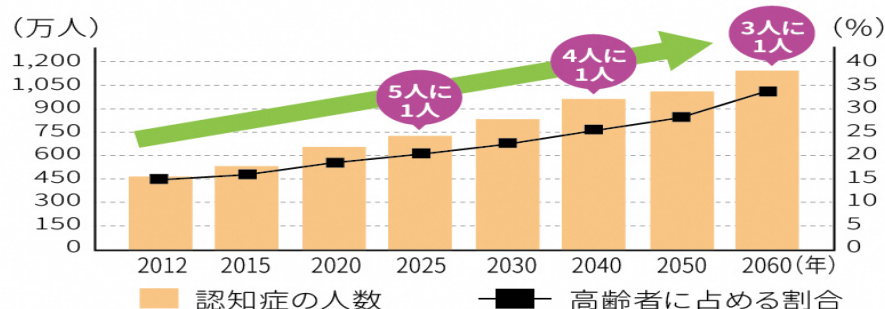
認知症は、高齢になり筋力が衰えていくのと同様に老化が基盤にあるので、齢を重ねるにつれ脳の機能は衰えていきます。

ただし、認知症は年齢が若くても発症することがあります。65 歳未満で発症した認知症を「若年性認知症」といいます。若年性認知症は、働き盛りの年齢で発症することにより、

就労や子育て、家事負担、社会生活において活躍の場を失う等、身体的にも精神的にも、また経済的にも高齢者とは異なる課題があります。そのため若年性認知症の方には、就労・社会参加、居場所作り等の様々な分野にわたる支援が必要です。

2015年1月に厚生労働省は、2025年には認知症の高齢者は700万人を超え、65歳以上の5人に1人が認知症になると発表しました。

日本における認知症の人の将来推計



【参考】厚生労働省 HP：2012年 462万人 → 2025年 約700万人

「日本における認知症の高齢者人口の将来推計に関する研究 平成26年度厚生労働科学研究費補助金特別研究事業 九州大学 二宮教授による速報値」

5 認知症が増える社会でできること（ワーク1）

認知症の人やその家族の中には、認知症に対する誤った知識や偏見から周囲の人などに打ち明けることをためらい、病態が悪化している事例も多くあります。そのようなことを減らすためにも、一人ひとりが認知症に対する正しい知識を身につけることが大切です。

認知症の大きな特徴として、自分が認知症であるという意識がないことが挙げられます。認知症の人と接したり、ケアする際には、周囲の人がそのことを知り配慮して対応することが大切です。

認知機能が衰えていたとしても、古い記憶は残っていたり、感情などは豊かです。子ども扱いされたり、指示や命令をされて過ごすのは、一人の大人としてとてもつらいことです。本人が何を求めているかを考え、本人がやりたいことができるよう支援すると認知症であっても安心して暮らすことができます。

【本人の気持ちを想像して対応しましょう】

- 「不安、孤独」
 - ・笑顔で、気持ちの明るくなることを増やしましょう。
 - ・なるべくたくさんポジティブな会話・声かけをしましょう。
- 「情けない、屈辱、悔しい」
 - ・できないことを責めるのではなく、できることを褒めましょう。
 - ・本人の希望やペース、習慣などを大切にしましょう。
- 「迷惑をかけている、役に立ちたい」
 - ・些細なことでも役割を演じてもらいましょう。

【認知症の人への対応の心得 3つの「ない」】

- ① 驚かせない
- ② 急がせない
- ③ 自尊心を傷つけない

【具体的な対応のポイント】

- ① 驚かせない
 - 声をかける時は一人で
複数人で取り囲むと恐怖心をあおりやすいので、できるだけ一人で声をかけましょう。
 - 後ろから声をかけない
唐突な声がけは禁物。相手の視野に入ったところで声をかけましょう。
- ② 急がせない
 - 余裕をもって対応する
こちらが困惑や焦りを感じていると、相手にも伝わって動揺させてしまいます。自然な笑顔で応じましょう。
 - おだやかに、はっきりした滑舌で
ゆっくりとはっきりした滑舌を心がけましょう。
 - 相手の言葉に耳を傾けてゆっくり対応する
たどたどしい言葉でも、相手の言葉をゆっくり聴き、何をしたいのかを相手の言葉を使って推測、確認しましょう。
- ③ 自尊心を傷つけない
 - まずは見守る
本人に近づき過ぎたり、ジロジロ見たりせず、一定の距離を保って、さりげなく見守りましょう。
 - 相手に目線を合わせてやさしい口調で
ご本人が小柄な方の場合、体を低くして目線を同じ高さにして対応しましょう。

6 認知症高齢者等にやさしい地域づくりに向けた国・自治体の取り組み（ワーク1）

厚生労働省では、団塊の世代が75歳以上となる2025（平成37）年を見据え、認知症の人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域の良い環境で自分らしく暮らし続けることができる社会の実現を目指し、新たに「認知症施策推進総合戦略～認知症高齢者等にやさしい地域づくりに向けて～」(新オレンジプラン)を関係11府省庁と策定しました（平成27年1月）。この中で、認知症への理解を深めるための普及・啓発、認知症の容態に応じた適時・適切な医療介護等の提供、認知症の人の介護者への支援、認知症の人を含む高齢者にやさしい地域づくりの推進などの取り組みを進めています。これに基づき、各自治体でも「認知症サポーター」の養成を進め、地域や職域など様々な場面で、認知症や家族を見守り支援する取り組みを行っています。

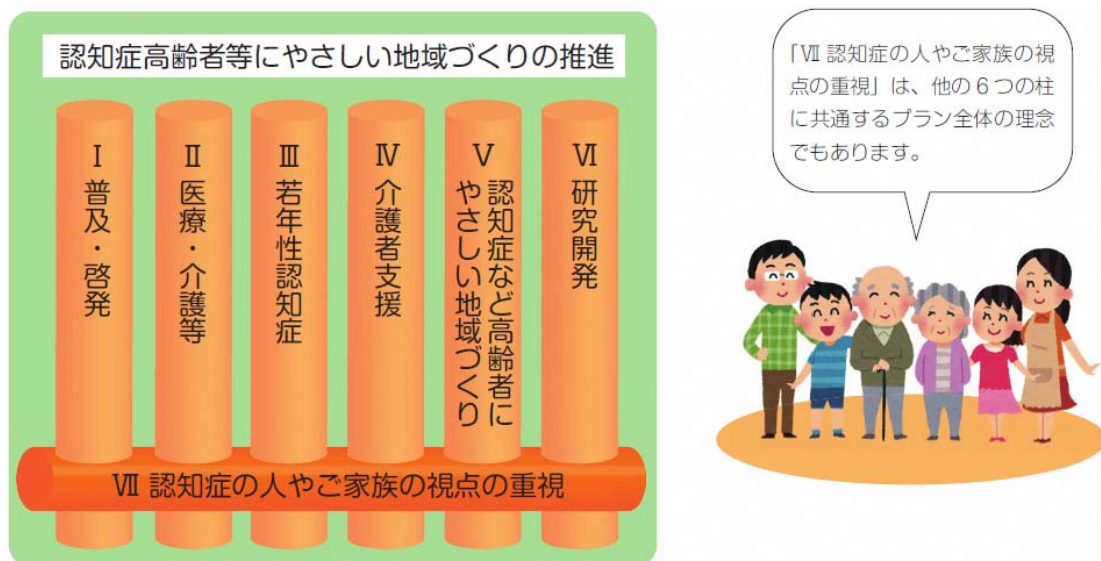
新オレンジプランを関係11府省庁で策定したことから見られるように、認知症の問題は、医療、介護の分野だけでなく、関係する様々な団体が協力して取り組むべきものとし

て考えられるようになってきました。また、最近では認知症の本人の意見を尊重することが重視されるようになってきており、本人の意見を施策に反映させる動きも出てきています。2017年に京都で開催されたアルツハイマー国際会議の場では、認知症の本人が当事者としてスピーチをしたことで有名です。

認知症の症状に応じて、各自治体では様々なサービスを提供しており、サービス内容などをまとめた「認知症ケアパス（※）」を作成しています。周りに認知症の人がいなかったとしても、住んでいる自治体の認知症ケアパスを調べてみることで、どのような認知症の予防や支援サービス等を受けることができるか知っておくことは良いことです。

※ ケアパスとは、認知症について正しく理解し、認知症に対する不安を減らすことができるように、認知症の症状や相談窓口、認知症の進行に応じたサービス例などをまとめたものです。サービス例としては、相談窓口、介護予防、仕事支援、生活支援、身体介護、医療、住まい、安否確認・見守り、家族支援などがあります。なお、ケアパスはそれぞれの市町村のホームページに掲載されています。

認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）の7つの柱



(出典) 認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）より抜粋

【神奈川県取り組み】

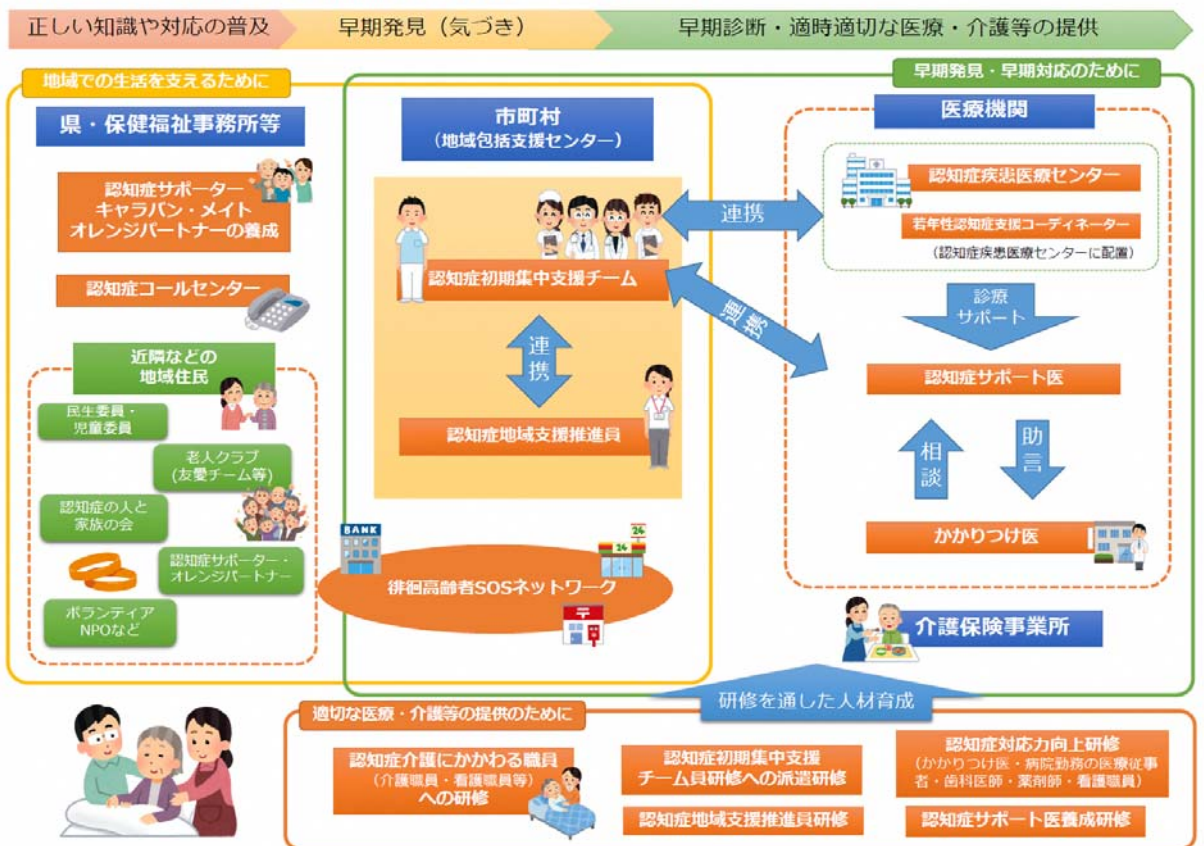
神奈川県では、認知症になっても安心して暮らし続けられるよう、認知症の人やその家族の視点を重視し、総合的な認知症施策を推進しています。

- 社会全体で認知症の人を支える基盤として、認知症への理解を深めるための普及啓発に取り組み、認知症の人やその家族の応援者である認知症サポーターを養成するとともに、ステップアップ講座を受講した認知症サポーターに、「オレンジパートナー」

として地域でボランティア活動をしてもらう県独自の取り組みを開始しています。

- 認知症の容態に応じて適時・適切な医療・介護等を提供するため、早期診断・早期対応を軸として、「認知症疾患医療センター」や「認知症サポート医」を中心とした認知症専門医療の提供体制の強化をはじめ、医療と介護の連携、認知症の人への良質な介護を担う人材養成等に取り組んでいます。
- 若年性認知症支援コーディネーターの配置により、経済的問題、社会参加等の課題を抱える若年性認知症の人への、居場所づくりや就労・社会参加等の様々な分野にわたる支援に取り組んでいます。
- 認知症の人の介護者への支援のため、介護経験者等が応じる「かながわ認知症コールセンター」の設置等、相談体制を充実し、介護者の精神的身体的負担の軽減に取り組んでいます。
- 認知症の人を含む高齢者にやさしい地域づくりのため、徘徊高齢者を早期に発見し、安全に保護するため「徘徊高齢者 SOS ネットワーク」による見守り体制を構築しています。
- 各市町村においても、独自の認知症施策に取り組んでいます

《地域で本人・家族を支える認知症支援のネットワークイメージ》



○ 神奈川県独自の「認知症の人と家族を支えるマーク」

認知症の人を支える認知症サポーターのしるしとして、全国キャラバン・メイト連絡協議会がオレンジリングを全国展開していますが、平成30年1月、このオレンジリングとともに、認知症サポーターなどの活動を支援し、県の認知症施策を普及する神奈川県独自のマークを決定しました。



コンセプト

- ・『パズルのピース』…認知症の人の記憶が欠けてしまうこと、認知症を支える人たちが、認知症の人が感じやすい不安や疎外感を埋めるピースとなることを表現
- ・『ハート』…『あたたかい心づかいを』という意味
- ・『 N 』…認知症の頭文字

今後、県・市町村・団体等で協力して、マークを活用した認知症施策の普及啓発を推進します。

7 認知症のリスクを減らす取り組み（ワーク2）

認知症は高齢になることが最大の原因ですが、「食」「運動」「社会参加」といった生活習慣が認知症の発生と深く関係していることが分かってきました。

【食・運動・社会参加が効果的】

○ 食

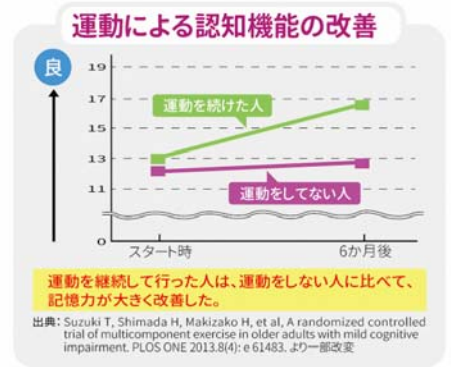
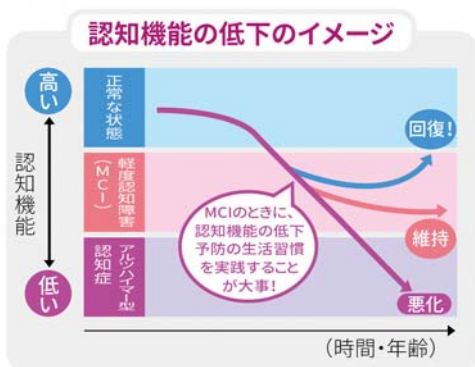
青魚や野菜・果物などの抗酸化作用の高い食物の摂取が認知症のリスク軽減に効果的と言われています。

○ 運動

運動をすると、脳の神経を成長させるタンパク質が多く分泌され、記憶をつかさどる脳の海馬の維持・肥大に効果をもたらします。さらに、脳を使いながら運動をすると、脳が刺激を受け、血流量も増えることで、神経細胞が活性化しやすくなると言われています。

○ 社会参加

地域活動や趣味の会などで、対人交流を増やすことも認知症のリスク軽減に効果的と言われています。



知的活動や人との接触は脳を活性化し、神経細胞のネットワークを強くします。一方、不安やストレス、うつ病などは脳への負担を生じ認知症へのリスクを高めます。

こうした、認知症のリスクを減らす取り組みは誰にとっても大切なことですが、認知症と診断される前で、認知機能の低下が見られ始めた頃（軽度認知障害（MCI：Mild Cognitive Impairment））でも、認知機能が正常な状態に戻ったという研究結果も出ていますので、認知症のリスクを減らすために、生活習慣の改善に取り組むことが大切です。

【神奈川県取り組み】

神奈川県では、認知症のリスクを軽減させることが期待される運動、「コグニサイズ」の普及・定着に取り組んでいます。

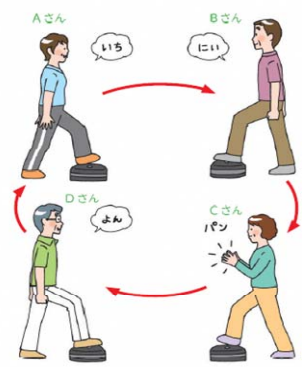
認知症リスク軽減のための運動「コグニサイズ」

コグニサイズは、国立長寿医療研究センターが開発した、認知機能の維持・向上に役立つ運動で、コグニション(認知)とエクササイズ(運動)を組み合わせた造語です。運動と認知トレーニングを組み合わせることで、脳への刺激を促すことが期待できます。

ステップ+計算
 計算を行いながらステップ運動を行う。計算は数字の逆唱や連続して7ずつ引く引き算など。

歩行+会話
 2人1組で、速度を保ちつつ会話をしながら歩く。

4人1組になって、順番に1人1つずつ声を出して数え、「3の倍数」のときは数を数えず、手をたたく。これに、運動を組み合わせる。



出典：国立長寿医療研究センター
 認知症予防マニュアル

もっと知るには

- 1： かながわ認知症ポータルサイト（神奈川県ホームページ）

学習指導要領（現在のもの）との対応

| | | | |
|---|-----|------|-------|
| 1 | 家庭科 | 家庭基礎 | ..... |
| | | 家庭総合 | ..... |
| 2 | 公民科 | 政治経済 | ..... |
| | | 現代社会 | ..... |

X 人生 100 歳時代の自立と共生

人生 100 歳時代が到来しています。健康寿命が延びる中、皆さん一人ひとりが、自分自身の人生の設計図を描いて、生涯にわたり輝き続けるためには、個人そして社会はそれぞれどうしたらいいかを考えましょう。また、超高齢社会において共に支え合いながら安心して暮らせる社会とはどんな社会か、考えましょう。

ワーク

- 1 未病を改善する取組みも参考にしながら、100 歳までの人生の設計図を「ライフプランシート」に描きましょう。
- 2 個人の多様な生き方を支えるため社会や地域はどうか、教育のあり方、働き方の見直し（多様な働き方、ワークライフバランスなど）、地域貢献などについて、グループで話し合い、その内容を書きましょう。
- 3 人生 100 歳時代が到来する中、「未病の改善」の 3 つの取組みについて改めて個人や社会にどのような影響があるのか、グループで話し合い、その内容を書きましょう。

1 人生 100 歳時代の到来（ワーク 1）

1963 年には日本の 100 歳以上の人口は 153 人。それが、平成 29 年では 6 万 7 千人を超えており、およそ 50 年前に比べ約 440 倍以上になっています。国立社会保障・人口問題研究所の推計では、2050 年にはさらに増加し、約 53 万人にまで達すると推計されています。そうになると 100 歳まで生きるのが当たり前という時代がやって来ます。

これからは、100 歳までの人生の設計図が必要となってくるかもしれません。

データ 1: 日本の今の 100 歳時代の人口 67,824 人※ およそ 50 年前に比べて約 440 倍以上

※ 神奈川県内 3,737 人 最高齢 116 歳（女性） 106 歳（男性）

データ 2: (厚生労働省平成 28 年簡易生命表)

65 歳の女性 2 人に 1 人が 90 歳まで生き、100 歳までは 1 4 人に 1 人

データ 3: 2007 年に日本で生まれた子の半数は、107 年以上生きることが予想される。

出典: Human Mortality Database, University of California, Berkeley(USA) and Max Plank Institute for Demographic Research(Germany)

データ 4: (国立社会保障・人口問題研究所)

2050 年までに日本の 100 歳以上の人口は、約 53 万人にまで達する

2 人生 100 歳時代でこれまでと何が違うのか（ワーク 1～2）

人生 100 歳時代においては、人々は、「教育・仕事・引退（老後）」という 3 ステージの単線型の人生（60 歳定年でその後 40 年間は「老後」）ではなく、年齢に関係なく技術や知識を学んで働く場所を変えたり、複数の仕事、または仕事とボランティアを同時にしたりと自由に人生のステージを行き来する「マルチステージ」型の人生を送るようになります。共働き世帯が増えるなど、家族の在り方も変化していきます。何より 100 年という長い期間をより充実したものとするためには、生涯にわたる学習が重要です。また、スポーツや文化芸術活動・地域コミュニティ活動などに積極的に関わることも、個人の人生や社会を豊かにします。一つのことをずっと続けていくだけでなく、様々なことをやっていくことも考えましょう。「変わることは豊かになること。」ということ意識しながら、個人そして社会はどのように変わっていくのか考えていきましょう。



3 人生100年時代の人生設計を考えよう（ワーク1）

健康寿命が延びる中、皆さん一人ひとりが、自分自身の人生の設計図を描いて、生涯にわたり輝き続けるためには、どうしたらいいか、未病を改善する取組みも参考にしながら、100歳の自分を思い描いて人生の設計図を「ライフプランシート」に描いてみましょう。

記載例

ライフプランシート100歳の自分に向けて

| | | 100歳の自分に向けて | | | | | | 100歳の自分 |
|------------------|------|------------------------------------|------------------|----------------|------------------------|---|---------------|---|
| | | 20歳代 | 30歳代 | 40歳代 | 50歳代 | 60歳代 | 70～80歳代 | |
| 家庭(家族) | | | 結婚 第一子誕生 | 第二子誕生 | 母親の介護 | | | 夫婦で老人ホームで生活 |
| 学 ぶ | | ファイナンシャル プランナー取得 | | | 退職後、コンピュー タ技術を学ぶ | | | 買い物、食べ歩き、 カルチャースクール、 美術館、映画館などで 外出も多い。 |
| 仕 事 | | 大学卒業後 銀行に就職 キャリアウーマンを 目指す | 出産、2年間休職 復職 | 出産、2年間休職 復職 | 早期退職 | 携帯アプリ開発に 成功。シニア海外 ボランティアとして コンピュータ技術を 教える | 自宅でパソコン 教室 | 中学校でパソコン指導 |
| 遊 び (趣味、余暇活動) | | 美術館巡り 海外旅行 食べ歩き | 温泉巡り | | スキューバ ダイビングを 始める | | | |
| 未病を改善する取組み | 食 | | 家庭料理を たくさん覚える | | | | | |
| | 運動 | 3食必ず食べる 散歩、サイクリング 仕事 | | | | スキューバダイビング | | |
| | 社会参加 | | 水泳も始める | | | | | |

4 人生 100 歳時代の社会、地域を考えよう（ワーク 2）

人生 100 歳時代が到来する中、一人ひとりが生涯にわたり輝き続けるためには、社会や地域はどうか。それぞれが体力、経験や熱意に応じて、年齢を重ねても社会に参画出来る仕組みとは何か。

教育のあり方、働き方の見直し（多様な働き方、ワーク・ライフ・バランスなど）、地域貢献などについて考えましょう。

(1) 教育

人生 100 歳時代には、若者から高齢者まで、全ての人に活躍の場があり、全ての人が元気に活躍し続けられる社会をつくるためには、幼児教育から小・中・高等学校教育、高等教育、更には社会人の学び直しに至るまで、生涯を通じて切れ目なく、質の高い教育を用意し、いつでも有用なスキルを身につけられる学び直しの場が必要です。

- ① すべての人に開かれた教育機会の確保。
- ② 学び直しをしていくことによって新たな人生を歩んでもらうことで社会にも貢献してもらえる。

(参考) 学びなおし：神奈川県ホームページ

<http://www.pref.kanagawa.jp/uploaded/attachment/911510.pdf>

事例調査「人生 100 歳時代」：現状と課題—個々人の『時間』の充実に向けて

資料：事例集（1）学び直し

(2) 仕事

人生 100 歳時代には、複数の働き方を持って時期に応じて組み合わせることや自分のスキルに対する「投資」が必要になります。また、現役時代にまとまった余暇や追加教育の時間、また子育て、親の介護など必要になることがあります。次のような、働き方の見直し（多様な働き方、ワーク・ライフ・バランスなど）が必要です。

- ① 中途採用、高齢者雇用の拡大、活用
- ② 多様な働き方

子育て、けがなどで一度退職後も再度就労

仕事をしながら学び直し

副業

テレワークなど

継続雇用

再就職

派遣就労

フリーランス

ワーク・ライフ・バランス

- ② 起業・独立

(3) ボランティア活動、社会貢献・地域貢献活動（NPO など）

人生 100 歳時代では、超高齢社会において共に支え合いながら安心して暮らせる社会を築いていく必要があります。そのなかで、ボランティア活動、社会貢献・地域貢献活動は、今後その役割を拡大していくでしょう。街の美化や街案内、学習支援、災害支援などさまざまな場所で求められています。若い人には、地域社会からの活動の場の提供がきっかけとなって個人が活動を始め、活動を通じてその意義を深く認識し、さらに自主的な活動に広がっていくということにもなるでしょうし、「自分の力で、したいこと・できること」を活動することで、この活動が豊かな人生を送るためのきっかけの一つとなるでしょう。大人にとっては、これまでの経験、知見を活かし社会、地域に貢献している実感は、きっと毎日に活力を与えてくれるはずです。

5 人生 100 歳時代の到来と「未病の改善」の 3 つの取り組み

人生 100 歳時代において、一人ひとりが生涯にわたり輝き続け、社会に参加できるようにするために必要なことは、なんといたっても「心身の健康」です。

「健康寿命」を延ばすには、未病の改善の 3 つの取り組みを実践することが大切です。

そして、健康寿命というと、高齢者の問題だけだととらえがちですが、延伸のためには若い頃からの生活習慣の改善も重要です。

こうしたことを踏まえ、改めて「未病の改善」の 3 つの取り組みが個人や社会にどのような影響を与えるのか、考えてみましょう。

もっと知るには

1：人生 100 歳時代の設計図（神奈川県ホームページ）

2：事例調査「人生 100 歳時代の設計図」（神奈川県ホームページ）

学習指導要領（現在のもの）との対応

| | | | |
|---|-----|-------|-------|
| 1 | 公民科 | 政治・経済 | ..... |
| | | 現代社会 | ..... |
| 2 | 家庭科 | 家庭基礎 | ..... |
| | | 家庭総合 | ..... |