

小象の会

<http://www.kozonokai.org>

第 3 号
2007年4月10日

みんなで考え、共に行動を！

小象の会事務局
〒260-0808
千葉市中央区
星久喜町946番地の7
電話：043-263-1118
FAX：043-265-8148
E-mail：naika@2427.jp

NPO法人 生活習慣病防止に取り組む市民と医療者の会 生活習慣病の予防

確認しよう、家庭や社会における自分の存在！

当会副理事長 栗林伸一（三咲内科クリニック院長）

「小象の会」の結成以来、丸2年を迎えます。短い期間ですが、当会が社会に認知され、会への期待が日増しに大きくなっていることを実感致しております。これも一重に会員の皆様一人一人の日々のご活躍とご協力によるものと感謝申し上げます。

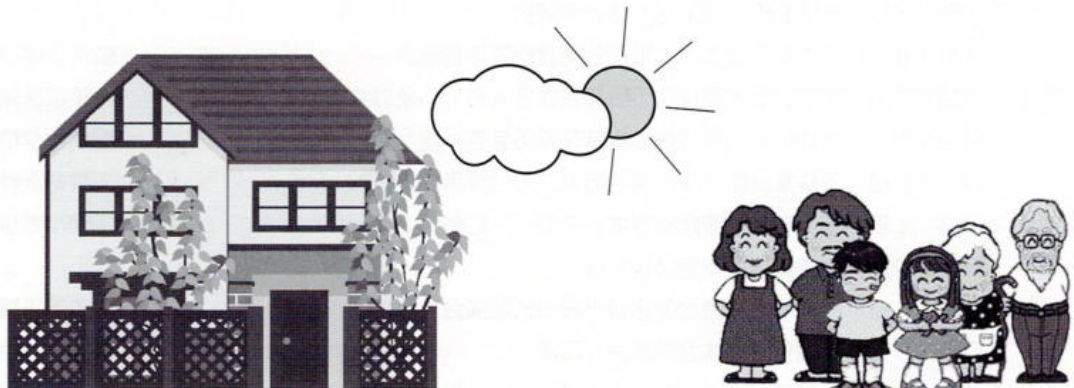
さて先日、新聞に「子供と触れ合う時間」についての内閣府の調査結果が掲載されていました。それによると、平日に父親が子供と触れ合う時間は「ほとんどない」が23%「15分くらい」が15%、「30分くらい」が22%と、約2/3の父親は子どもと接する時間が少ないことが示されました。原因は、親の仕事が忙しいためではないかとされています。

皆さんや身の回りの大切な人が、職場でただの「働く」人になっていませんか？最近では、男性だけでなく、女性でも例外ではありません。現在、ホワイトカラー・イグゼンプションが云々されていますが、日本は既に世界で飛びぬけた残業大国です。「仕事が終わらないから」あるいは「上司や同僚が残っているから」帰宅が遅れてしまうのかもしれませんが、しかし、ちょっと待って下さい。人は仕事だけをしていれば良い存在ではありません。家庭があれば、「家事を手伝い、老人を世話し、子供を育てる」役目があるはず。子育て一つとっても、母親だけよりも父親が加わることで厚みが増します。例えば、家族と一緒に食事を作ったり、運動したりしながら、自身が得てきた知識や道徳を自然な形で子供に伝授していくことは育ち盛りの子供さんにとってこの上ない教育の場になるはず。

また、人は人間社会に住む者としてコミュニティ（地域、国など）から恩恵を受けています。その構成員としてコミュニティへの働きかけも重要な役目です。つまり、人は職場や自分だけのものではなく、家族、地域、国にとってかけがえのない存在であるはず。したがって、仕事づくめで不摂生になり健康を損なうわけにはいかないのです。

社会が何かしてくれるのをただ待っているのでは私達や子供たちの「健康や未来」は守れません。社会の構成員として一人ひとりがもっと家庭や社会における自分の存在を確認し直すことが必要ではないでしょうか？当NPO活動はまさに個人、家族、社会を巻き込んだ広がりのある活動です。

会員の皆さん一入ひとりのますますのご活躍を期待しております。



2006年10月までの小象の会行事および関連行事

年	月 日	行事 / 関連行事	ところ
2005	3月 3日	第1回設立準備会	千葉市ペリエ会館
	4月21日	ホームページ開設	
	4月21日	第2回設立準備会	千葉市ペリエ会館
	月11日	NPO小象の会設立総会	ばるる千葉プラザ
	8月24日	ふなばし健やかプラン21市民運動推進会議で講演	船橋市役所
	9月27日	NPO認証	
	10月 2日	千葉県糖尿病協会 青葉の森ウォークラリー	青葉の森公園
	10月 6日	小象の会カンパジ作成	
	10月22日	NPO認証記念大会 特別講演 村田光範先生	ばるる千葉プラザ
	10月30日	市民のための糖尿病教室へ参画	千葉市市民会館
	11月 9日	習志野ロータリークラブで講演	
	11月13日	健康日本21「医師と歩こう」参加	江東区辰巳
	11月13日	千葉県健康管理士会で講演	千葉市立図書館
	11月17日	ふなばし子育て応援メッセ2005にブースを出展	船橋中央公民館
	11月27日	ふなばし健康まつり	船橋アリーナ
	11月28日	東京都中学校副校長会で講演	神楽坂エミール
	12月 4日	千葉県医師会学術大会で小象の会を紹介	ホテルニューツカモト
2006	1月12日	千葉県生涯大学校で講演	千葉県生涯大学校講堂
	1月27日	福岡動脈硬化フォーラムで講演	ニューオータニ福岡
	2月 1日	新世紀ちば健康プラン推進協議会に参画	
	2月 9日	千葉県動脈硬化セミナーNPO特集で活動紹介	ホテルザマンハッタン
	2月11日	千葉大学細胞治療学会で活動を紹介	ホテル京成ミラマーレ
	2月17日	船橋市学校保健研究会で小児生活習慣病の対策について講演	船橋視聴覚センター
	3月 4日	生活習慣病講演会(三共)で講演	船橋グランドホテル
	3月 6日	三つ折パンフ発行	
	3月11日	若葉健康フェア講演	千城台公民館
	4月12日	小象の会会報創刊号発行	
	4月20日	ヤクルト生活習慣病講演会で講演	市川市文化会館
	5月13日	日本プライマリケア学会でNPO活動を発表	名古屋
	5月26日	厚労省「小児生活習慣病」班会議	
	5月27日	ふなばし健やかプラン21市民運動推進会議講演会	船橋市中央公民館
	6月10日	第1回小象の会講演会 高橋久仁子先生「フードファディズム」	千葉市市民会館
	6月28日	新世紀ちば健康プラン推進協議会で講演	千葉市総合保健医療センター
	7月 8日	千葉県医師会生活習慣病講演会	
	7月14日	日本動脈硬化学会市民公開講座で活動紹介	東京国際フォーラム
	9月14日	千葉プライマリケア研究会世話人会で小象の会会報を配布	千葉県医師会会館
	9月19日	第4回生活習慣病の本音を語る会を共催	船橋市クロスウエーブ
	9月28日	千葉県医師会学校保健講習会で記念講演	千葉県医師会館
	10月 1日	歩いて学ぶ糖尿病ウォークラリーに参画	千葉市青葉の森公園
	10月10日	小象の会会報第2号発行	
10月14日	小象の会総会と第2回小象の会講演会 篠田基行先生	ばるる千葉プラザ	
10月26日	社会福祉協議会講演会で口演	船橋市中央公民館	
10月29日	子育てメッセ応援メッセ 2006 出展と医師とママのしゃべり場	船橋市中央公民館	

今日までそして明日から

2006

11月	5		1		3	
	19				23	
	26				30	1
12月	3					
	10					
	17					
	24				23	
	31					

船橋健康まつり

千葉県糖尿病懇話会

高根台公民館
メボリックシンドローム

医師と歩こう2006
(健康日本21)

ふなば読売健康塾
メボリックシンドローム

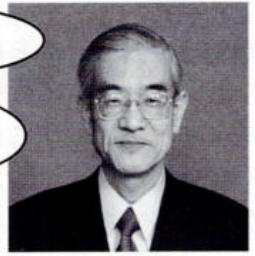
糖尿病シンポジウム ちば

ホームページ
も随時更新
by 柳澤理事

千葉県医師会医学会
シンポジウム

わくわく健康づくりプロジェクト
中村真人理事
フクダ電子アリーナ

船橋ヘルシーフェア



副理事長 篠宮正樹

今年も皆さん大活躍です!

2007

1月			1			
	7					
	14					
	21					
	28					
2月					1	
	4		6	7		
	11	12		14	15	17
	18			21		23
	25					
3月					1	
	4				8	
	11					17
	18			20	21	23
	25					
4月						
	1					
	8				12	
	16				19	
	22					
	29	30				
5月			1			
	6					
	13					
	20				24	
	27					
6月						
	3					
	10					
	17					
	24					

船橋市立小学校校長会で講演
子どもの寿命短縮をどうするか

ハートリスク研究会 (浦安)

健康診断の生かし方
メタボリックシンドローム対策
千葉市保健所

生活習慣病講演会 高根台公民館

小学生に講話 夏見台小学校

保健指導員に講演 館山市

健康千葉21改訂作業部会出席

千葉大学細胞治療学例会で
活動を紹介 第2報

メタボリックシンドローム
講演会 船橋市大穴公民館

第40回脂質代謝異常症例検討会で講演
「若きF.Hに内臓脂肪蓄積の脅威」

メタボリックシンドローム
の基礎知識 長生合同庁舎

メタボリックシンドロームを
予防するために
木更津市民会館

千葉市医師会講演会で講演
次世代のためにできること

小学生に講話 船橋市三山東小学校

千葉県臨床工学講演会で講演

生活習慣病講演 船橋市小栗原小学校

糖尿病対策推進会議

ふなばし健やかプラン21
市民運動推進会議
「医療フォーラム：糖尿病」

船橋市立船橋高校で新入生に
生活習慣病検診の意義を説明

健康千葉21改訂作業部会出席

わくわく健康づくりプロジェクト
生活習慣病予防の意義と実践
フクダ電子アリーナ

ヤクルト健康教室
「生活習慣病」

船橋市立船橋高校で
生活習慣病検診

市民参加型公開講座
体験して防ぐ生活習慣病
船橋 きららホール

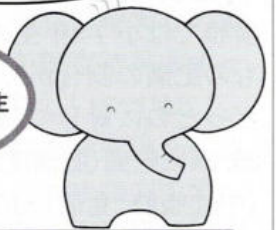
読売新聞医療ルネサンス
「かかりつけ医」

実地医家のための会 企画
「子どもたちにどう語りかけるか」

小象の会 総会
第3回講演会 河合勝幸先生
「スローフードについて」

2007年3月末日現在
会員数222名
千葉県外にも15名!
うち団体は19団体

7月12日
生活習慣病の本音を語る会



朝ごはん、食べてる？

市川市医師会 小林靖幸

朝食の役割：私たちは一般に一日3度の食事を摂ります。朝の食事は一日の前半の活動を支えるエネルギーを供給する役目があります。また、脳はそのエネルギー源である糖분을蓄えることができないため、特に一日のスタートにおいて朝食は脳にとっては大事なエネルギーの供給源となります。一方、朝起き抜けは就寝時より体温が約1度下がり、細胞もまだ活発に働かない状態で、基礎代謝が低い状態といえます。朝食を摂取することにより、細胞へのエネルギーが供給され、低下していた体温は上昇し、脳や身体中の細胞が刺激されます。つまり、朝食はエネルギー代謝を上げ、活動態勢を整え、一日のスタートのウォーミングアップとなります。したがって、細胞の働きを朝から活発化するためには朝食を食べることが必要なのです。

朝食を欠食する割合の増加：朝食を欠食する学童および成人が増えてます。平成9年全国調査によりますと小学生4%、中学生10%、高校生14%、20歳代男性33%、女性16%、30歳代では男性21%、女性8%が朝食を習慣的に欠食しております。平成17年の市川市における小児生活習慣病検診での調査でも小学5年生の3.8%が朝食を習慣的に欠食しておりました。

どうして、朝食を欠食するのでしょうか？

市川市の検診時の調査では小学5年生が朝食を欠食する理由として、時間がない48.6%、食欲なし45.7%、家族も食べない14.3%で、さらに朝食欠食の背景としては、就寝時間が11時以降37.1%、家族での夕食なし34.2%でした。つまり、遅寝遅起きで時間がないことと、家族で食卓を囲んでコミュニケーションをする習慣がない孤食も背景にあることがわかりました。

どうして、朝食を欠食するといけないのでしょうか？

1) 肥満、高脂血症との関連：市川市の生活習慣病検診では小学5年生のほぼ毎日朝食を食べる子どもの肥満の割合が9.4%、高中性脂肪の割合が1.2%だったのに対して、朝食を欠食する子どもたちの26.3%に肥満(肥満度20%以上)、10.5%に高中性脂肪(中性脂肪:食前150mmHg以上または食後中性脂肪250mmHg以上)を示しました。さらに夜型の生活(就寝時間が11時以降)でかつ朝食を欠食する小学5年生の学童で見ますと、何とその28.6%に肥満、42.9%

に高血圧(収縮期血圧130mmHg以上または拡張期血圧80mmHg以上)、28.6%に高中性脂肪を示しました。この原因として早稲田大学スポーツ科学学術院の鈴木正成教授の研究では朝食を欠食すると体温が低下し、基礎代謝が13%低下となるといいます。そういった状態下においては代謝が低いので太りやすく、高脂血症にもなりやすいようです。さらに、朝食を欠食した分、夕食あるいは夜食を多く摂取すると、就寝中にこれらは十分に代謝されないため、益々肥満傾向、高脂血症に拍車をかけることとなります。朝食欠食+夜型生活の学童ではその傾向が顕著になるのです。

2) 脳の活動との関連：脳はその活動の唯一のエネルギー源であるブドウ糖を蓄えることはできないため、その供給源は血中の糖です。脳の活性化は血液中の糖を増やすことです。いっぽう、脳は体重の約2%にすぎませんが、そのエネルギー消費量はなんと18%も占めており、脳は臓器の中でも最もエネルギー消費率が高いといえます。朝食で摂取した炭水化物が消化され、血液中にブドウ糖が供給されます。これが脳に運ばれ、脳のエネルギー源となるわけです。朝ごはんを食べないと脳に供給されるブドウ糖が不足するため、脳が十分に働かなくなります。実践女子大学田嶋真先生、和洋女子大学坂本元子先生によりますと、朝食を欠食しますと、知的操作の間違いが多くなったり、集中力が低下したり、学習能力・記憶力が低下したり、気持ちが切れやすくなるのがわかっているようです。さらに、朝食はパン食より和食のご飯が血液中の糖분을維持することと、アミノ酸スコアからして栄養の面で優れているとのことです。

このように朝食をきちんと食べることは大変大切です。市川市では小中学生に「生活習慣病予防のため 朝食を食べよう！」というスローガンを広めています。朝食を食べるという習慣は、家族一緒に毎朝食べて初めて身につくものです。子どもだけ食べさせるというのも無理な話です。その習慣づけのためには家族で早寝早起きの習慣づけることです。朝食が美味しく摂れるためには8時間から9時間の空腹が必要です。家族そろって「毎朝、しっかり朝食」を身につけましょう。

生活習慣病と闘う皆様へ



柏戸病院 内科部長 柳澤葉子

日頃は千葉市内の病院で内科医として勤務しております。縁あって糖尿病患者さんの診療に深く関わらせていただくようになり、その勉強会の会場でたびたび篠宮先生にお会いしました。先生はいつも、この飽食の時代、大人ばかりでなく子供たちの健康が蝕まれていく事に憤りを感じていらっしゃる様子で、そんな世の中を変えていくために是非とも行動を起こさなくてはいけない、そのうち僕はやりますよと、瞳を輝かせておっしゃっていました。2年前、小象の会にお誘いいただいたときには、とうとう夢の実現のため行動を開始されたのだと思い、微力ながらも何かお役に立てることがあればと参加させていただきました。

経費節減のためホームページを自前で作ることにになり、私が担当させていただくことになったのですが、全くの素人で、難しい事はよくわかりませんので、市販のソフトを利用して、手探り状態で何とか開設しております。現在のところ、小象の会の活動報告がおもなコンテンツとなっていますが、今後は生活習慣病に対する正確な医療情報を提供したり、子供たちをめぐる諸問題について意見交換したりなど、皆様のご意見をいれながら、充実させていきたいと考えています。どうぞHPについてのご意見をお寄せ下さい。

ところで、小象の会が取り組んでいる生活習慣病は、日ごろの、なにげなく行っている習慣がその原因となっているというのですから、大変厄介な病気です。医者にかかって薬をもらっていけば済むというものではありません。メタボリック症候群を来たす内臓肥満のある方たちは、食べることが大好きだったり、運動が苦手だったりしますが、そのこと自体は、大変な悪癖といったものではありませんね。だからこそ、変えていくのは難しいのです。また、仕事に追われて忙しすぎる人たち、逆に生きがいを持って生活することができず時間を持て余している人たちも食べることでストレスを発散している場合があります。このような場合も食生活を変

えるのはとても困難です。

医師はそんな患者さんたちに、病気の怖さを一生懸命伝えてなんとか理解してもらおうとします。このまま放っておいたら大変ということを理解してくれさえすれば、きっと生活習慣を変えるように努力してくれるだろうと期待しているのですがなかなかうまくいきません。患者さんにしてみれば医師に脅迫されて、無理強いされているわけですから、憂うつになります。そんな事言われたってできっこないよと腹が立ちます。それでいて、おいしいものをたくさん食べた後にはなんとなく罪悪感を持ち、自分に自信がなくなります。こんなことでは病院に行くのもいやになりますし、病気のこともできれば忘れていたいのです。

そんな患者さんたちが、なんとかよい習慣を身につけ、これからの長い人生を根気よく病気と取り組んでいただくために、病院スタッフはどうしたらよいのでしょうか？なにしろ、どんな名医がすばらしい処方箋を書いても、患者さんたちの生活が改まらなければ、よい状態を長く続けるのは絶対に無理なのです。そのためにはまず、病院が気の重い場所であってはいけません。できなかったことを指摘するのではなく、できるだけ前向きに、小さな変化を見つけて評価します。生活改善のきっかけは案外小さなことなのです。でもそれは、患者さん自身が気づき、自分の意志で行動を開始しなくてはなりません。病院スタッフはそれを応援し、データが改善すれば患者さんと一緒に喜びます。人はいくつになってもほめられたり、喜んでもらえたりすれば嬉しいものです。小さな変化が徐々に大きな変化に、そして望ましい習慣になっていき、いつのまにか検査結果もすっかり良くなっているなら素晴らしいですね。

どうぞご家庭でも、小さな努力や変化を一緒に喜んで下さい。家族の笑顔は大きな力です。そして小象の会も、生活習慣病と取り組む皆さんの応援団として、活動を続けてまいります。

開業医でも出来る運動療法の工夫。

私が外来で心懸けていること

なかむら医院 中村真人

私が、スポーツ医としての活動を始めたのは、千葉社会保険病院で運動療法部長に任命されてからですから、もう17～8年になります。当時の院長 岩垂先生より、『これからの医療は疾病予防・健康増進に進むべきである。一つ思い切ってやってみなさい』との御指示を頂き、運動指導・栄養指導の方法を検討模索しました。当時の千葉社会保険病院では、呼気ガス分析による心肺運動負荷試験で嫌氣的代謝閾値を測定し、透析の方・心筋梗塞・呼吸不全・糖尿病・高血圧・高脂血症など様々な患者さんを看護師・栄養士・運動指導士・検査技師によるチーム医療で指導しました。

また社会保険庁の命で、数千人規模の人々の運動負荷・運動指導システムを考案しました。その後平成7年に開業してからは、市のスポーツ委員会に参加する一方、キックコマンズスポーツクラブの相談医をしました。そこには、実に様々な方々が相談にいらっしゃいました。頸椎や腰椎の術後の方、膝肘肩などの関節痛・肥満対策・筋肉痛・脳卒中・関節リウマチなどの運動・食事療法の方法の相談を受けアドバイスしましたが、色々なニーズがあり大変勉強になりました。開業してからは、病院のように栄養士や運動指導士がいるわけでもなく、忙しい外来の中の限られた時間内で指導するわけですから、色々工夫が必要です。例えば、初診の方が来たとしましよう。ドアを開けた瞬間から、歩き方・呼吸の仕方に注意します。椅子に座る前に下肢のアライメントに注目します。一般的な診察の後、ピークフロー（この測定値が低い方は努力性最大換気量が低くなるので、持続的能力が低下し、運動制限因子になり浅速呼吸になりますので運動時の呼吸方法を指導します。）と酸素飽和度を測定します。もちろん、保険請求はできません。次に、以下の指導をします。

I：まず生活習慣病の啓蒙

- ◆生活習慣病は、満期のわからない定期預金です。ちょうど一円玉の貯金に似ている。毎日毎日、こつこつこつこつ貯めて、ある日突然満期の症状を迎えるわけです。満期は、脳梗塞や心筋梗塞です。
- ◆千葉市の基本健診で50歳以上の8割は何らかの異常あり。男性の6人に1人、女性の10人に1人が糖尿病予備軍。

- ◆夫を早死にさせる十箇条(反面教師 8面参照)
- ◆マックバーガーセットは何カロリー？
ミスタードーナッツは何カロリー？
- ◆1971年は何の年？ 外食産業上陸の年
- ◆脂肪模型(これは、平成8年頃の内科学会の会場で見つけました。)1kgと2kgがあり、脂肪模型を持って頂きながら、それが自分の体の中に何個あってそれを消費するのに何年かかるのか考えて頂きます。
- ◆体脂肪の計算 体脂肪でどのくらい生きられるか。日本人の基礎代謝は低くシビック
日本人の人種特性は？ 縄文人と同じですよ
白人はキャディラック
- ◆食事模型の使用 1600カロリー糖尿病食模型、80品目食事模型の提示
- ◆リスクファクターが多ければ、動脈硬化は指数関数的に増加。
- ◆治療方法は、非薬物療法と薬物療法の二つ。
薬物療法は対症療法。非薬物療法は、基本的には生活習慣の是正。非薬物療法の問題点は、効果が低いこととコンプライアンスが悪いこと。(8面)聞くとやっていると言うが、実際はやっていないことが多い。(本音と建前)
3ヶ月で定常状態になり、中止すれば多くは3ヶ月で効果が消失する。効果が不十分で有れば薬物療法を追加するしかない。
- ◆生活習慣を聞く テレビは何台有りますか？(現代は家族1人にテレビ1台) コミュニケーションの喪失 とっておきの特別な料理はありますか？ いつもごちそうです。
- ◆生活習慣病はサイレントキラー。側副血行が発達していると、血管の内径が残り5%になっても症状も負荷試験でもはっきりしないこともある。
- ◆非薬物療法は、効果は小さく継続も大変だが原因を改善する可能性のある治療法であるが、効果は3ヶ月で定常状態となり中止するとすぐに効果は消失する。
- ◆合併症は、長期間良好なコントロールを保つことで初めて得られる。
- ◆生活習慣病が治るかどうかが、薬を一生服用するかどうかは主たる原因(肥満・減塩・運動不足など)をどの程度まで改善できるかどうかによる。いつまで治療を続けるかどうかは、7～8割の方

は本人の心掛け次第。原因が生活習慣でない方は、一生薬物療法のことが多い。

◆食事療法は、旬を大切にすること。いつも同じ食材があるわけではない。

ポストハーベストの危険。1から6群まで、バランスの良い食事を。

◆家庭血圧を測定する重要性について。(自分の体に対する気付きを促す。)

II：体力テストで体力の低下に気付く

◆空椅子をしながら、何分新聞を読めるかも一興です。

◆片足立ち上がりテスト

発砲スチロールのブロックを使ってください。ジョイフルホンダで1個で276円。厚さ10センチです。片足立ち上がりテストでは下記の表を示し励まします。〈小象のHP参照〉

WBI (weight bearing index大腿筋体重比最大筋力)

100 大腿四頭筋の筋力が体重と同じ

40未満 杖や松葉杖歩行

40~60 平地はOK階段、凸凹などは不安

小学入学時のWBI 60

片足立ち上がり 40cm 70

60~80 日常生活は問題なし、家庭外活動(通勤など)で易疲労感

80~100 日常生活は問題なし、家庭外活動(通勤など)で易疲労感あるも翌日には解消

130以上 スポーツをしても筋疲労が残らない。朝の目覚めでスポーツをする喜びが生じる状態。

III：実際の運動指導

◆いろいろなスクワット 椅子や壁を使う方が易しい。

◆ハムストリングの固さチェック

◆中年に多いものぐさ動作による障害の有無をチェック(特に腕の使い方)

◆靴の減り方、足のスタイル、歩き方をチェック靴を見せて頂いて(普段履いている靴を持ってきてもらいます)靴底のすり減り具合や足の形を良く見せて頂いて靴がご本人の体に合っているかどうか確認します。女性はどうしても、足に靴を合わせるよりも、好みの色・形の靴に足を合わせる傾向があるように思います。問題ある方には、シューフィッターを紹介しています。

◆その場足踏み

両腕を大きく振り(両肘は直角に曲げて)両足の膝を床に水平になるまで足踏みをする(以前ある先生が医事新報で300回やると体に良いと提

唱されていました)。テレビを見ながらでもできる、ながら運動です。

◆歩き方も大切です。手を大きく振って歩くとナンバ歩きになってしまう方も多く、いかに普段手や足の振りが小さく体を使っていないかを感じます。

◆後ろ歩き

◆息止めをしない腹筋トレーニング

◆肩関節の柔軟性とストレッチ

◆アンクルウェイトなどの使用

◆姿勢についてもチェックします。若くても背中が丸まり、普段から顎の突き出た姿勢の方が多くのように思います。顎を引き正しい自然体(書道や茶道でやるような)を指導します。

◆家事は究極の、ながら運動です。(ふき掃除など)

IV：コンプライアンスをよくする為に

◆グラフ化体重日誌(運動と食事療法の両方がチェックでき、心不全のチェックにも良い)

◆シグナル体重日誌

◆仲間作りが大切、一緒に運動すると長続きする。

◆遊びが運動 昔の遊びはみなそうだった。(剣玉、チャンバラ、石蹴り、めんこなど)

◆室内でも出来る運動、ながら運動(足踏み300回スクワット各種など)

◆常に、ポジティブシンキングで、10年後、20年後の自分を思い浮かべる。

◆生活習慣にになってしまう。

挨拶。歯磨き。食事の食べ方。後かたづけ。家の手伝い。毎日の勉強。毎日の運動。テレビを見る時間。歩き方。食べ方。話し方。起床。就寝。すべて、生活習慣です。

V：運動の副作用・食事療法の副作用

オーバートレーニング症候群、膝・足などの関節障害、貧血、緑内障、腎障害

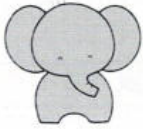
頑張りすぎる人に多い 特に女性 正しいパフォーマンスの指導

食事療法も健康食品ブームや“みのもんた症候群”に注意

以上の内容を、実技指導、患者さん用個人ノートに記載したりして指導しておりますが、時間があつという間にたってしまう。

いつも婦長に、待合室で患者さんが待ちくたびられていますよと急かされ、全部を一度に話すのはなかなか困難です。

(8面へ続く)



小象の耳より情報

今日から始められる!? 食事療法



柏戸病院 管理栄養士 藤原優子

食物繊維のお話

食物繊維の歴史をさかのぼると、古代ギリシャの医学者ヒポクラテスの時代に、小麦ふすまが便秘の予防に役に立ったという話にたどりつきます。食物繊維の働きは、腸での食物の消化吸收を遅くし、腸内細菌を増殖させ、腸内環境の清浄化や便秘の解消にも役に立つといわれています。

ではなぜ糖尿病予防に食物繊維がよいと言われるのでしょうか？

食物繊維の量が増えると、胃から小腸への食べ物の移動が遅くなり、糖分の吸収速度が緩やかになります。糖分の吸収が穏やかになるということは、血糖値の上昇がゆっくりになるということです。糖尿病になりやすい体質の方は、インスリンの分泌や作用がゆっくりであったり、不足したりしていることが多いので、糖分の吸収が緩やかになると、血糖値が上がりすぎることを防ぐことができます。

簡単お浸し大作戦!

「お浸し」と聞くと思い浮かべるのは「ほうれん草のお浸し」です。でも実は「お浸し」とは、「御浸し菜・山菜などをゆで、だし汁などに浸した料理（広辞苑）「つまりはどんな野菜でもOK!という訳です。冷蔵庫の中を開けてお浸しになりそうな野菜を見つけてみてください。ほうれん草、小松菜、白菜、キャベツ、水菜、もやし・・・いろいろ茹でてみましょう。さらに冷蔵庫をのぞいてトッピングを探しましょう。しめじ・えのき茸などのきのこ類、若布・ひじきなどの海藻類が加わると、いつものお浸しに食物繊維が追加されます。味付けは、鰹節と醤油、辛子と醤油、わさびと醤油、練り梅と醤油・・・飽きたらポン酢などもお勧めです。一食の目安量は、ご自分の手の平片手一杯以上です。ぜひいろいろな組み合わせを考えて、ご家庭の味を作ってみてはいかがでしょうか？

(6面より図参照続く)

夫を早死にさせる10箇条 メイヤー作

1. 夫をうんと太らせる
2. お酒を大量に飲ませる
3. 始終文句ばかり言っていじめる
4. 夫をいつも座らせておく
5. 動物性の油やバターをたくさん摂らせる
6. 塩分の多い食事を毎食だす
7. コーヒーをガブ飲みさせる
8. タバコをホイホイ吸わせる
9. 夜更かしをさせる
10. 息抜きの温泉旅行などさせない

てりやきバーガーセット



小腹が減ったので
おやつにちょっと、
ドーナツを・・・♪
そのカロリーは
一体どのくらいでしょう??



小象の会 総会と講演会

第3回生活習慣病予防治療フォーラム

日 時：2007年6月16日午後4時～6時
会 場：京成ホテル・ミラマーレ6階ローズ
参加資格：生活習慣病の予防に関心のある方
プログラム：総会のあと講演会

- ・講演 生活習慣病 子どもたちに語りかける
講師 西船内科 篠宮正樹院長
 - ・特別講演 糖尿病と地中海式食生活
講師 日本糖尿病協会 河合勝幸氏
- 終了後、6時から情報交換会(会費制)

後援 千葉県医師会、千葉市医師会
千葉県薬剤師会、日本糖尿病協会千葉支部
新世紀ちば健康プラン推進協議会
千葉県生涯大学校卒業生親睦学習会、千葉日報

「小象の会」の役員

理事長 金塚 東
副理事長 篠宮正樹、栗林伸一
理 事 櫛方絢子、釘持登志子、高橋金雄
田部井正次郎、中村真人、柳澤葉子
監 事 金子 仁
顧 問 小倉敬一、齋藤 康、吉田 尚、渡辺 武