



東京タワー：石山道子撮影

会長挨拶

東京都在宅保健師の会

会長 野呂 幸子



今年も会報発行の季節を迎えました。皆様もお元気でお過ごしのことと思います。

私は、昨年4月の総会で、これまで会の発展に尽力された滝島会長の後任として会長を引き受けることになりました。今後も、皆様と力を合わせて活動を継続していきたいと考えています。よろしくお願い致します。

平成26年度の活動は、事務局である東京都国保連合会の多大なご支援と会員の皆様の協力により無事終えることが出来ました。

また、昨年、本会の活動の中心でもある保険者支援に関して、国民健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針の第六に「保健事業の実施体制が不十分な保険者に在宅保健師等の派遣」という文言が明記されました。これは在宅保健師の評価でもあり、本会は今後も各保険者への支援要請にしっかりと取り組んでいきたいと考えています。

さて、私は、もうすぐ古稀の仲間入りです。70歳は、一般的には高齢者ですが、気持ちは若い頃とあまり変わらないものだ実感しています。人は精神的には、あまり年をとらないのかも知れませんね。自分から年寄りと思わず、これからも色々なことに挑戦していきたいと思っています。そして、高齢社会を生きる1人として、これまで学んだ様々な知識を生かして、健康的な生活を実践して、楽しみつつ毎日を過ごしていきたいと考えています。

会員の皆様には仕事や趣味、旅行、ボランティアや学習にと豊かな時を過ごしていらっしゃるでしょう。そうした声をぜひお寄せ頂き、会報を交流の場にしていきたいと考えています。4月から始まる講演会や体操教室などにもぜひご参加ください。お待ちしております。

東京都在宅保健師の会に寄せて

「東京都在宅保健師の会」の皆様には、本会の事業に、ご理解ご協力を賜り、厚くお礼申し上げます。

また、会員の皆様が様々な活動を積極的になされている報告をお伺いするたび、バイタリティーあふれる活動をされていらっしゃる姿に感服する次第でございます。

保健師を取り巻く状況ですが、厚生労働省が10月17日に発表した「平成26年度保健師活動領域調査」の結果によると自治体の職員が減少している中で、保健師の常勤職員数は増加しており、保健師活動の重要性が業務量や活動領域が広がる中で、その必要性に理解が得られている表れではないでしょうか。

保健師は、住民の視点で地域全体を捉えて課題を把握することや、より高度化かつ多様化した地域の課題に対応することが求められています。しかし、活動分野の拡大や業務分担制のため分野を超えて地域全体を俯瞰し、住民のニー

東京都国民健康保険団体連合会
企画事業部 保健事業担当係長

柿本 理恵子



ズにこたえる事業を展開する保健師機能が、人員不足や広範囲な業務のため十分に発揮されていないことが危惧されているとの状況が聞かれます。

一方、保険者において「データヘルス計画」の策定をすることとなっており、PDCAサイクルによる効率的・効果的な事業の実施を目指途中で、横断的な保健事業も求められております。こうした状況の中で、経験豊富な在宅保健師の皆様がこれまでの経験を生かし「保険者が行う保健事業」を支援していただくことへの期待がさらに高まっております。

東京都国保連合会といたしましては、皆様の活動のお役に立てるような取組みをしてみたいと存じます。

最後に在宅保健師の皆様方の益々のご健勝と「東京都在宅保健師の会」の更なるご発展を心からご祈念申し上げます。

平成26年度総会を開催

第14回「東京都在宅保健師の会」総会が4月10日（木）事務局である東京都国保連合会において開催されました。

来賓に東京都福祉保健局保健政策部地域保健推進担当課長小林啓子氏、東京都市保健師事務連絡会幹事長志村雅子氏を迎え、東京都並びに市町村の現状等についてお話いただきました。

議案審議では平成25年度事業・決算報告に続

き、平成26年度事業計画・予算案、設置要綱一部改正、役員の選任について審議を重ね、承認されました。

また、役員の選任については、平成23年の会の組織編成時から御尽力いただいた滝島会長が退任され、野呂新会長のもと新たなスタートとなりました。



～ 保険者支援 ～

◆ 保険者支援とは？

- ・ 国保保険者（区市町村・国保組合）が主催する健康づくり事業において、東京都国保連合会の保健師および在宅保健師の会会員を派遣して事業の支援を行うものです。
- ・ 東京都国保連合会の健康関連機器を活用して、測定や結果説明、健康相談を実施しています。

【測定および結果説明】

* 加速度脈波計（血管年齢測定）

指先をセンサーにのせてもらい、性別と年齢を入力し測定します。約20秒で測定できます。



* 超音波骨量測定装置（骨量測定）

踵にジェルを塗って機器へ入れてもらい、性別・年齢を入力して測定します。



【結果説明・健康相談】

各測定の結果の説明から今後の生活に活かせるアドバイス、健康についての相談をお受けします。



～ 保険者支援 ～

平成26年度 保険者支援一覧

※斜線部分は東京都国保連合会保健師のみ

日 程	実施保険者	実施内容	支援協力 会員数
5月10日(土)	芸能人国保組合	血圧・血管年齢・骨量測定、結果説明	1
5月18日(日)	羽村市	骨量測定、結果説明	
6月9日(月)	東京浴場国保組合	血管年齢・骨量測定、結果説明	
6月24日(火)・25日(水)	東大和市	血管年齢・骨量測定、結果説明、 健康相談	2
6月25日(水)・26日(木)	目黒区	血管年齢測定、結果説明、健康相談	
6月26日(木)	神津島村	結果説明会(健診)	
8月27日(水)	文京区	結果説明(血管年齢)	
8月27日(水)～29日(金)	青梅市	血管年齢測定、結果説明	3
9月19日(金)・22日(月) 24日(水)	狛江市	体成分分析(19・22日)・骨量・ 血管年齢・足指力測定(24日)、 結果説明、健康相談	3
10月13日(月)	稲城市	血管年齢・足指力測定、結果説明	1
10月13日(月)	文京区	血管年齢測定	
10月15日(水)・16日(木) 21日(火)・22日(水) 28日(火)・30日(木)	東京料理飲食国保組合 東京食品販売国保組合 東京美容国保組合 東京浴場国保組合	結果説明(血管年齢)、健康相談	
10月18日(土)	あきる野市	血管年齢測定、結果説明	1
10月23日(木)	武蔵村山市	血管年齢測定、結果説明、健康相談	1
11月3日(月)	多摩市	骨量測定、結果説明	1
11月8日(土)・9日(日)	東村山市	結果説明(骨量)、健康相談	4
11月9日(日)	清瀬市	血管年齢・骨量測定、結果説明	
11月9日(日)	小平市	結果説明(血管年齢)、健康相談	2
11月11日(火)	東京食品販売国保組合	骨量測定、結果説明	
11月14日(金)	全国板金業国保組合	講演会(生活習慣病予防について)	
12月2日(火)・3日(水)	東大和市	血管年齢・骨量測定、結果説明、 健康相談	2
12月7日(日)	豊島区	健康相談	1
2月5日(木)・6日(金) 9日(月)・10日(火)	西東京市	骨量測定、 結果説明(血圧・体成分分析も含む)	4

＜支援協力会員の声＞

昨年につづき、A市の血管年齢コーナーの支援をさせていただきました。受付開始前からすでに長蛇の列。スタッフやボランティアの方々のスムーズな誘導で順調に測定ができました。

初めての人、2回目3回目の人、年齢層も20代～90代と幅広く、血管年齢に高い関心をもっていることを改めて伺えました。測定実施は450人にも及びこれも驚き！

市民の皆さんから健康パワーを頂戴した一日でした。

(鳥谷ツグヨ)



～ 地 区 活 動 ～

目黒区 地区活動

「血管年齢・骨密度を測定して健康チェックしませんか？」

～健康でいきいきと過ごすために～

実 施 日	平成26年3月15日（土）
主 催	目黒区地域活動支援センターセサミ
実施会員	3名（遠藤房子・砂山光子・八木紀子）
支援内容	超音波骨量測定装置による骨量測定・健康相談（予約制）
測定実施総数	57名 内訳 一般区民 38名 セサミ登録利用者家族 13名 そ の 他 6名

今回で3度目の支援活動です。

この事業は、精神障がいを持つ方が健康チェックをすることで、日頃の生活習慣をふり返し、健康づくりのきっかけを作ること、そして地域で心身ともに元気に生活していけることを目指しています。

また、一般区民の方々の参加も受け付け、精神保健福祉や施設の活動への関心を持っていただき、利用者との交流の機会とすることを目的としています。

これからも精神保健福祉への理解を深めるため、支援活動を継続していきたいと思っています。

（砂山光子）

「目黒スポーツまつり」

実 施 日	平成26年10月13日（月・祝）
主 催	目黒区スポーツまつり実行委員会
実施会員	4名（遠藤房子・砂山光子・八木紀子・山本正子）
支援内容	超音波骨量測定装置による骨量測定・結果説明
測定実施総数	182名（男性48名・女性134名）

東京都在宅保健師の会としては、4回目の参加です。

台風19号の接近で雨の中実施されました。例年にくらべ、来られる方も少なく、今回は余裕をもって測定・結果説明ができました。

また、区の担当者による会場設営・段取りも万全で、住民の方々とのおふれあいを楽しみながら、気持ちよく活動できました。これからも会として継続していきたいと思います。

（砂山光子）



【骨量測定の結果】

	合計	1	2	3	4	5
		十分多い	普通・平均域		やや少なめ	少なめ・要注意
男性	48	16	16	13	2	1
女性	134	53	46	13	7	15
合計	182	69	62	26	9	16

～地区活動～

「めぐろスポーツまつり」に参加して (参加会員の声)

以前に目黒区役所に勤務していたこともあり、懐かしいスタッフのみなさまとご一緒に楽しく参加しました。

骨量測定では、ご近所の方やサークルの友達にお会いし、みなさまの健康増進の一助になっていることに喜びを感じた一日でした。

ありがとうございました。
(山本正子)

毎年お手伝いさせていただき、嬉しく思います。

参加出来るということは、健康で過ごせたということになります。骨量を測定にいらっしゃる方々も同じような思いではないでしょうか。少々「健康自慢」という感がありますが、それでも毎年重ねている事は貴重なことです。

この先もこのめぐろスポーツまつりへ継続参加していきたいと思います。(八木紀子)

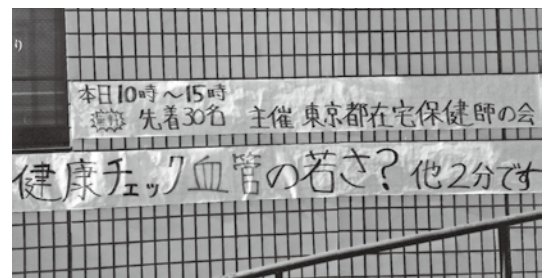
例年、骨量測定は希望される方が多く、順番待ちの椅子席に座って待っておられるので測定・結果説明は待ち時間を少しでも短くと気を配りながら実施しておりましたが、今年は台風の影響で？スポーツまつりに来られる方も例年より少なく、ゆとりをもって測定・結果説明ができ、参加した方にはとても喜ばれてよかったと思いました。

(遠藤房子)

小平市 地区活動

「ふれあいどころ健康づくり教室 ～健康測定会～」

実施日 平成26年11月3日(月・祝)
主催 ふれあいランド(小平市役所南隣)
実施会員 染谷 睦子
測定機器 加速度脈波計
測定実施総数 14名



毎年恒例としてミニバザーを実施し、参加した方の中で特に健康に関心を寄せている方々をお誘いして、血管年齢測定をはじめもう3年目になりました。

一般に健康診断等でいろいろな健診を受けても、「年相応」だとか「平均値だね、心配ないよ。」と結果説明を受けることが多く、なんとなく安心していることが多いようですが、保健師が加わると予防的な見方から「100のところ80ですね。とてもいいと思いますが、もう少し100に近づけるともっといいですね。」と、やさしく分かりやすく説明すると、次回までにもう少し努力してみようと、近い目標を立て、健康により関心を持つようです。

保健師は、いくつになっても現役気分で予防活動に努めていきたいものです。常にご協力くださっている東京都国保連合会に感謝の気持ちでいっぱいです。



～ 学習会報告 ～

会員のための学習会「運動体操教室」

開催日 平成26年1月18日（土）
会場 国分寺労政会館 第1会議室
テーマ 「“ロコモ予防”の指導のコツ」
講師 武蔵丘短期大学 健康生活学科 健康マネジメント専攻
フィットネスマネジメント研究室 教授 **太田 あや子 氏**
出席者 25名



〈教室レポート〉

1 運動により健康寿命の延伸をめざす！

平成22年の統計でみると、平均寿命は男性79.55歳、女性は86.30歳。それに対し健康寿命は男性70.42歳、女性73.62歳と報告されている。このことは健康寿命と平均寿命の差、平均で男性9.13年、女性で12.68年という長期間、高齢者が不自由をかかえながら生活していることを表しており、健康寿命をもっと伸ばしてゆく活動が求められていることも表している。

今日の学習会では、健康寿命・介護予防の3大阻害因子の一つであるロコモティブシンドロームについて学習する。（他の2つの阻害因子は認知症とメタボリックシンドローム）

2 ロコモティブシンドローム（通称：ロコモ、以下ロコモと省略）

（1）ロコモとは

日本整形外科学会が2007年に新たに提唱した「運動器症候群」のことで運動器の障害により要介護の状態や要介護リスクの高い状態になることを言い、「要支援」「要介護」要因の第1位になっている。

（2）ロコモの原因

◇その1ー運動器自体の疾患

変形性関節症、骨粗鬆症に伴う円背、易骨折性、変形性脊椎症、脊柱管狭窄症、関節リウマチなどにより、痛みや運動制限、運動意欲の低下をきたし、バランス能力、体力、移動能力が低下する。痛みがあると動かさたくなく負のスパイラルが始まる。

◇その2ー加齢による運動器機能不全

筋力・持久力・反応時間・運動速度・巧緻性（ボタンがはめにくいなど）・深部感覚・バランス能力の低下や加齢による筋量の減少、神経活動の低下などにより起こり、容易に転倒しやすくなる。転倒は生活障害を引き起こすので転倒を避けることが大切になる。

（3）ロコモチェックをしよう！

ロコモが進行すると要介護状態になるリスクが高くなることを知って、自ら行動することがロコモの予防のため大切である。以下のひとつでもあてはまれば、ロコモの可能性がある。

◇家の中でつまずいたり、滑ったりする。

◇階段を上がるのに手すりが必要である。

◇15分位続けて歩くことが出来ない

◇横断歩道を青信号で渡りきれない。

◇片足立ちで靴下がはけない。

◇2kg程度の重いものを持ち帰るのが困難。

◇家のやや重い仕事が困難。

（4）ロコモ度テストー3つのテストから成り、同年代

の平均と比べ、現在の自分の移動能力を確認するためのテスト。①「立ち上がりテスト」脚力を調べる②「2ステップテスト」歩幅を調べる③「ロコモ25」身体の状態・生活状況を調べるそれぞれの検査の結果が同年代の平均に達していない場合、現在の状況が改善されないと将来ロコモになる可能性が高いと考えられている。※検査法の詳細については記録を省略。

（5）ロコモーショントレーニングはたった2つの運動！！（通称：ロコトレ、以下ロコトレと省略） ロコトレでいつまでも元気な足腰を！

◇運動1「開眼片足立ち」右足と左足それぞれ1分ずつ1日3回行う。1回より3回行う方が効果的である。転倒しないように、必ずつかまるものがある所で行う。床に着かない程度に片足を上げる。踏ん張って片足でバランスをとることを意識して行う。支えが必要な人は机に手や指をついて行う。

◇運動2「スクワット」肩幅より少し広めに足を広げて立ち、つま先は30度くらい開く。椅子や洋式トイレに座る要領でおしりをゆっくり下ろす。膝痛を起こさないよう膝頭がつま先より前に出ないようにすることが大切。また、息を止めないで行うことも大切。安全のため椅子等の前で行う。手前に出すとバランスがとりやすい。1.2.3.4で立ち、5.6.7.8で座る。これを5～6回行う。これも1日3回行う。

開眼片足立ちとスクワットを1回約3分×朝・昼・晩の3回。毎日続けましょう！

3 運動指導の工夫その他

- ・スクワットとして椅子からの立ち上がりは指導しやすい。
- ・立てない人には下腿を上げる運動を。
- ・膝が痛い人には風呂で水を蹴飛ばすのも使える。
- ・片足立ちの時たとえば「線路は続くよどこまでも」などと1分程度の歌を歌うのも楽しい。
- ・ずっと座っていると疲れるので、途中で手先を肩につけて前から後ろから回す、手先を後ろで組み胸を開くなど身体をほぐすとよい。
- ・筋トレと有酸素運動を組み合わせた運動をデイケアセンターで指導している所もある。健康運動指導士や介護予防の専門職がいるなど体制が整っているところを利用するとより安全である。
- ・身近な運動であるNHKの体操、テレビ体操も利用できる。運動などをすることで「まだまだやれる」という気持ちを持ち、それが自信になり喜びになる。学んで工夫し、“できる、動ける喜び”と共に健康寿命を届けましょう！

～平成26年度第1回講演会報告～

「高齢者の転倒予防のための身体機能計測と活用方法」

— 足指力測定等を活用した健康づくり事業 —

日 時 平成26年4月10日（木）

場 所 東京都国民健康保険団体連合会10階会議室

講 師 東京医療保健大学 医療保健学部 医療情報学科

教授 工学博士 山下 和彦 氏

受講者 31名



講師は、医用生体工学が専門で、身体機能の計測機器等の開発、インテリジェントな鉗子など手術器械の開発、手術中の人的ミスなくするための研究等多面で活躍されている。当日は、講演前に講師の開発した機器で、受講者の足指力と足圧分布計測を行った。自分のデータもみながらより関心を持って講演会に参加することができた。

<講演要旨>

1 はじめに

日本はトップクラスの長寿国になった。しかし、高血圧症・脂質異常症・糖尿病等の患者は非常に多く、人工透析患者16,000人増/年の現状にある。また、様々な要因から要介護となる高齢者が多く、健康寿命と平均寿命には男性で約10年、女性で13年の差がある。このような日本の状況の中で、住民が自分の健康状態を知り、より重篤な疾患になることを防ぐため、観客からプレイヤーになってほしいと考えている。そして健康寿命を延ばす対策は医療ではなく保健分野が中心になって担当すべきと考えている。

2 保健活動について

要介護になる要因を年齢別にみると、65歳までは脳卒中が60%弱と最大を占めるので脳卒中対策は65歳までに行わなければならないことがわかる。

一方75歳以上では、高齢による衰弱、骨折・転倒、関節疾患等移動能力の低下による割合が多くなり、高齢になるほどこの割合が高くなることから60代70代を対象に移動能力の低下を防ぐ対策を行うことが重要となる。

保健活動で効果を出してゆくには、対象者自身がどうやったら健康になれるか等を知り自ら行動する能力を向上させることが肝要となる。データを「見える化」することはそのために大きな意味を持つ。健診、健康まつり、イベントなどを活用し住民の健康状態を調べ、データを見える化し必要な介入を行ってほしい。皆さんが自分でこれを説明できるようになってほしい。

3 足指力計測、膝間力計測、足圧分布計測

転倒骨折、高齢による衰弱についての先行研究から、転倒との関連が強く認められる因子の中で、アプローチ可能なものに①バランス能力②歩行能力③下肢筋力④歩幅⑤握力の低下などがある。

足指力・膝間力・足圧分布計測は、下肢筋力・歩行機能を安全かつ短時間に計測でき、専門家も必要なく、転倒リスクが高い人を簡単にスクリーニングできるので、予防的働きかけやハイリスク者に対する効果的な転倒予防活動を行う為の有効なツールになる。

- (1) 足指力計測器は膝下の筋力を総合的に計測できる。測定は①イスに座り②足首が直角になるようにし③片足を計測器に置き④つまみ部分を親指と第二指で挟み⑤2本の足指でジャンケンのグーを作るように挟み込む。その時、踵を離さないこと、膝の位置も左右にず

らさないようにする。左右2回ずつ行い、結果の良い方をとる。左右の低い方で転倒リスクラインに有るか判断する。足指力向上のためのセルフケアとして足指でグー・チョキ・パーを作ることや新聞紙を足指でくしゃくしゃにするなどがある。

- (2) 膝間力計測器はバランス機能、骨盤の支持、階段の昇降等に関係する股関節内転筋群を計測する。イスに座り測定器を膝部で強く挟みつける。転倒リスクラインに有るかが判定される。

- (3) 足圧分布計測では、足指が5本写っているか、ハイアーチになっていないか、踵にしっかり重心がかかっているかなどがわかり、足裏・足指の機能・ふくらはぎやすねの筋力の影響を見ることが出来る。改善のためのセルフケアとして足指の間に手の指を入れる握手、足裏・踵のマッサージなどがある。

4 様々な実践研究から

- (1) デイサービスセンターに通う健康高齢者への支援や自治体の健康づくり事業で認知症など様々な疾患を持つ対象者への働きかけ、ノルディックウォークを利用した介入研究等から、介入により足指力・膝間力・足圧分布のいずれも機能が向上することが確認された。

- (2) 爪の変形、外反母趾、O脚など足部に問題があることで足指力は3割低下、片足立ちによる姿勢制御能は6割低下していたが、フットケア等で痛み・機能の改善が得られ、転倒リスクの改善につながる例も多かった。また、対象者の医療費の改善にもつながることが確認された。

- (3) 足もとのケアは大切でフットケアによりアクティビティが向上することが確認された。糖尿病の人では特に大切である。爪の役割として①外部の衝撃によるケガから守る②足先まで爪があることで歩行中の蹴り出しの際などにおいて、指先の力をしっかり支え、力を地面に伝える③触覚の感度を高める機能がある。爪は深爪せず、指の形に切ることが大切。爪の両端を切るのは巻爪の原因になる。爪のやすりは外側から内側へ（外側から先端へ）一方通行にかける。

- (4) 足つばマッサージは筋肉の柔軟性を高めるにも有効で、土踏まずには自律神経、踵には不眠・高血圧、拇趾と第二指の間には動悸息切れ二日酔いに効くつばがある。また、アキレス腱、くるぶしまわりもしっかりマッサージするとよい。

5 おわりに

超高齢社会の今、元気で活動的な社会を構築することがまさに必要とされている。計測技術を現場に応用したいと考えている。データが無いと戦略が立てられない。効果を検証し、どのようにすれば継続できるか、他職種が連携するための方策は何か、効果のある介入や目的達成のためどのように事業を構築すればよいかなどを検証していきたい。

～平成26年度第2回講演会報告～

肥満症 ～評価と指導の実際～

日 時 平成26年 9月10日（水）

場 所 東京都国民健康保険団体連合会10階会議室

講 師 水道橋メディカルクリニック 院長 砂山 聡 氏

受講者 34名



講演に先立って、国保連所有の「高精度体成分分析装置（InBody430）」による測定を希望者に行い、機器の製作会社である（株）バイオスペースより機器の説明や測定方法、結果の見方について説明して頂いた。

＜高精度体成分分析装置（InBody430）の概要について＞

InBodyでは、①体成分（体水分・タンパク質・ミネラル・体脂肪）測定とそれに基づく栄養評価 ②体重、骨格筋肉、体脂肪量測定によりそのバランスを表示、調節すべき筋肉量や脂肪量を表示 ③身体の各部位（左右・上下肢、体幹）の筋肉及び脂肪量を測定し部位別筋肉バランス・脂肪バランスを表示 ④BMI、体脂肪率、基礎代謝量測定等40項目のデータが出力できる。これらのデータを動機づけにして生活改善し、体成分の変化を見ていくことが出来る。

＜講演要旨＞

1 肥満と肥満症

肥満は脂肪組織が過剰に蓄積した状態で、日本ではBMI 25 kg/m²以上を言う。WHOや米国の基準は30 kg/m²以上。日本では30 kg/m²を超える肥満者は3～4%と少ないが、日本人は合併症が出やすいことから25 kg/m²以上が日本肥満学会の基準になっている。

肥満症はBMI 25 kg/m²以上のもののうち①肥満に起因ないし関連する健康障害を合併するか、その合併が予測される場合で、医学的に減量を必要とする病態をいい、疾患単位として取り扱う。肥満症の診断基準に必須な合併症として以下の11の疾患がある。①耐糖能障害（2型糖尿病・耐糖能異常）②脂質異常症 ③高血圧 ④高尿酸血症・痛風 ⑤冠動脈疾患：心筋梗塞 狭心症 ⑥脳梗塞 ⑦脂肪肝（非アルコール性脂肪性肝疾患）⑧月経異常・妊娠合併症（妊娠高血圧症候群、妊娠糖尿病、難産）⑨睡眠時無呼吸症候群・肥満低換気症候群 ⑩整形外科の疾患：変形性膝関節症・変形性股関節症・変形性脊椎症・腰痛症 ⑪肥満関連腎臓病。上記のうち⑨、⑩は脂肪細胞の量的異常がより強く関与する疾患であり、その他の疾患は近年の研究により脂肪細胞の肥大化で質的变化がおき、悪影響をもたらす様々な物質を出すようになり起こるとわかってきた。

2 脂肪が貯まる

人類は長い飢餓の時代、食べられる時に食べ脂肪として蓄え生きてきた。蓄えた1 kgの脂肪は7,000 kcalあり、例えば体脂肪15 kg × 7,000 kcal = 100,500 kcal。成人の1日の摂取カロリー2,200 kcalで割ると、47.7日となりおよそ50日分の蓄えといえる。

しかし、効率のよい蓄えであった脂肪の意義が、食物が豊富になった現在には全く逆なものになってしまった。

肥満には、内臓脂肪型肥満と皮下脂肪型肥満があるという概念が1985年から言われるようになった。内臓のまわりに貯まる内臓脂肪は、貯まりやすいが燃えやすく血液との交通が盛んで、分泌物質による影響が出やすく様々な疾患の原因となる一方、皮下脂肪には血管が少なく貯まりにくい燃えにくいという特質がある。

3 脂肪を測る。生体インピーダンス法について

これまで体脂肪蓄積を評価するため、様々な方法が試みられてきた。BMI、水中体重法・空気置換法などの体密度法、二重エネルギーX線吸収法、CT・MRIによる内臓脂肪断面積測定等々。そして高精度体成分分析装置（InBody、生体インピーダンス法）の開発により多くのデータが得られるようになった。クリニックではInBody720を使い、より詳細なデータをもとに診療している。

4 脂肪を燃やす

有酸素運動、筋トレ等も脂肪を燃やすが、エネルギー消費の内訳をみると、①基礎代謝60% ②食事誘導性熱産生（消化吸収活動）10% ③生活活動代謝30%（運動0～5%、非運動性身体活動：ニートNEAT 25～30%）でニートの割合が大きいことがわかる。

2006年Levineらの論文「非肥満と肥満」によると、肥満者と非肥満者の比較で臥位の時間数に差はないが、座位と歩行・立位の時間数には大きな差があるとされている。肥満者は座位の時間が非肥満者の2.5倍と長く、歩行・立位の時間が3分の1と短い。

肥満者が非肥満者と同様の身体活動を行うことにより、エネルギー消費は約350 kcal/日増加するとされ、20日間で1 kg、1年で18 kgの減量効果になるといわれる。ニートを増やし1日100 kcal減らす例として、通勤の際1時間座っていると、体重70 kgの人で74 kcal、立っていると169 kcal、この差が約100 kcalとなる。逆に消費量が1日100 kcal減少すると1年で約5 kgの体重増加を招くという。

これまでは運動というとジムでの運動と考えられていたが、上記の理由等から最近では生活活動量を増やすことが推奨されている。万歩計をつけ（万歩計は日本で開発された）毎日の運動量を知り、車に乗らず歩き、エレベーターより階段を利用し、自転車をこぐなどの運動を習慣化することを目指すのが良い。

5 肥満症治療の実際

初めに採血・採尿・身長体重測定等の検査、問診票をもとに医師の診察、看護師の面談、グラフ化体重日記（1日4回起床時・朝食直後・夕食直後・就寝前の体重測定、歩数などの運動、食事、間食・飲酒・宴会等を記録）を配布する。体重は単発で測っても減っているのか太っているのかわからない。最初のうちは頑張りすぎないことが大切で月に1～2 kg程度が良い。

次に運動負荷心肺機能検査の実施と運動処方箋を作成する。体力がないと実感してもらうことが目的でそれが動機づけになる。主にニートを指導する。1週間やると次の週に体重が下がってくる。

その後月1回管理栄養士による栄養面談と体組成測定、医師の診察、看護師の面談を行う。12～24週迄は食事が効くがそれ以後は運動が必要になってくる。

途中での脱落もあり、続けることは大変だが、体重が減ってくると何らかの良い結果も出てくるので励まして継続することを支援する。

退職後の私

石山 道子

新会員の石山です。61歳で退職し、元の職場で週3日働いています。

乳幼児健診と難病対策事業を担当しています。難病医療費給付申請受付時に神経難病療養者と面接し、療養環境を整えるお手伝いをしています。ナイチンゲールの「看護覚え書き」を参考に、また保健師長会の勉強会で視聴した映画『病気は快復過程である』に刺激を受け、読み直しています。

新聞を読むことが好きです。日々の生活に活かしています。

その①「10年日記」の存在です。10年続ける自信はなく、昨年より「3年日記」を付け始め、2年が終わります。今日一日感じたこと、歩数、

献立等です。

その②退職後は「きょうよう、きょういく」が大事。その心は「教養と教育」ではなく、「今日用がある。今日行くところがある。」、週2～3日カーブスに通い筋力維持に努めています。昨年から貸し農園で家庭菜園を始めました。作るのはもっぱら良人で、私は消費する人です。四季を通じて新鮮野菜を食しています。



聴覚障害の方への健康講座

高橋 朋子

東京都在宅保健師の会のみなさま、はじめまして。4月に入会させていただいた高橋と申します。今後末永くよろしくお願い申し上げます。

さて11月14日（金）、東京都教育庁様のご依頼で、聴覚障害者の社会教養講座の講師をさせていただきました。テーマは「生活習慣病」。生活習慣病予防の一般的な注意事項に加えて、健康情報の見分け方についても話してほしいというのが依頼内容でした。

参加者は20名程度で、私が壇上で話したことを2名の手話同時通訳者と4名の要約筆記者が参加者に伝えるという方法で行われました。

2時間程度の講義中、参加者は皆熱心に聞いてくださいました。中高年層が多かったため、

生活習慣病は身近な話題だったようです。講義終了後の質疑応答では「青汁や野菜ジュースを飲んでいるがどうなのか」とか「お酒が大好きな人に量を控えさせるには？」などの質問が出ました。また運動が大切なことはよく理解できたが、年を重ねて体が思うようについていけない、どのように体を動かせばいいのかという質問もありました。個々の質問に対して「まずはどんなに小さなことでもやれるところから、できるところから」という観点で答えながら、参加者の方々の自分の身体に真摯に向き合う姿に心を打たれる思いでした。今回の経験は対象者を理解する上で大変勉強になりました。



山形の秋を満喫

小杉 眞紗人

10月24日～25日1泊2日で山形の秋を満喫してきました。恒例の多摩保健師フリーランスクラブ親睦旅行。

東京駅8:20発はやぶさ5号で一路仙台へ。仙北線に乗り換えて面白山高原駅着。無人駅でした。電車から降りると溪谷を挟んで目の前に全山一面の紅葉が迎えてくれました。思わず深呼吸。



面白山高原を散策すること2時間弱。かつてはスキー場だった高原にコスモスが美しく可憐に咲いていました。

山寺では石段を登り続け眩暈がしそうな程でしたが、五大堂からの眺めは素晴らしく疲れもどこかへ。奥の院では僅かな賽銭で家族の健康と世界平和など遠大な祈願を。山門から奥の院まで石段を登ること約1000余段。往復約1時間の行程をなんと50分弱で。さすが保健師！家庭訪問で鍛えた健脚です。



夜は東根温泉で疲れを癒し、翌日はリンゴ狩りと芋煮をゆったりと楽しみ、天候にも恵まれて山形の秋を十分に堪能した旅でした。

東京都在宅保健師の会設置要綱



平成13年5月22日 制 定
平成14年2月8日 一部改正
平成14年8月22日 一部改正
平成24年4月1日 一部改正
平成25年4月13日 一部改正
平成26年4月11日 一部改正

(目 的)

第1条 東京都在宅保健師の会（以下「保健師会」という。）は、在宅保健師がその経験と実績を生かして区市町村の保健事業に寄与するとともに、知識と技術の向上及び会員相互の交流を図る。また、国民健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針（平成16年7月30日厚生労働省告示第307号）第五に基づき、東京都国民健康保険団体連合会（以下「国保連合会」という。）と共に保険者支援を行うことを目的とする。

(事 業)

第2条 保健師会は、次に掲げる事業を行う。

- 一 区市町村が実施する保健活動の支援
- 二 前号の事業を行うための情報交換及び調査研究
- 三 研修会及び講演会等の開催
- 四 関係機関との連絡調整
- 五 その他保健師会の目的を達成するために必要な事業

(会 員)

第3条 保健師会の会員は、本会の趣旨に賛同し、東京都内で活動できる在宅保健師とする。ここでいう在宅保健師とは、保健師資格を有し、常勤雇用されていないものとする。

(総 会)

第4条 総会は、通常総会及び臨時総会とし、通常総会は、原則として年1回開催する。

- 2 総会及び臨時総会の招集は、会長が行う。
- 3 総会の議長は総会において互選し、議長は次の事項について議決する。
 - 一 事業計画及び予算に関すること
 - 二 事業報告及び会計報告に関すること
 - 三 その他、総会の議決を必要とすること
- 4 総会は、出席者の過半数をもって決するものとし、可否同数のときは、議長の決するところによる。

(役 員)

第5条 保健師会に、次の役員を置く。

- 一 会 長 1人
- 二 副会長 2人
（1人は事務局の保健師とする。）
- 三 幹 事 若干名

(役員の選任及び任期)

第6条 会長、副会長、幹事は総会において選任する。

- 2 役員の任期は、1年として再任をさまたげない。
補欠役員の任期は、前任者の残期間とする。

(会長及び副会長の職務)

第7条 会長は、会務を総理し、会を代表する。副会長は会長を補佐し、会長に事故あるときは、あらかじめ会長が指名する副会長が、その職務を代行する。

(役員会)

第8条 保健師会に、第5条の役員により構成する役員会を置き、会長が必要に応じて招集する。

- 2 役員会は、保健師会の運営及び事業の円滑な推進を図るために必要な事項について協議する。

(費用弁償)

第9条 次の各号に掲げる場合は、費用弁償として、1人1日につき2,000円を支給する。ただし、事務局の保健師についてはこの限りではない。

- 一 地域の自主活動で保健事業等を実施したとき
- 二 役員が総会その他の会議に出席したとき
- 三 その他必要な場合

(事務局)

第10条 保健師会の事務局は国保連合会内に置く。

(経 費)

第11条 保健師会の運営に必要な経費は、予算の範囲内で国保連合会が負担する。

附 則

この要綱は、平成13年6月1日から施行し、平成13年4月1日から適用する。

附 則

この要綱は、平成14年3月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成14年8月22日から施行し、平成14年4月1日から適用する。

附 則

この要綱は、平成24年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成25年4月13日から施行する。

附 則

この要綱は、平成26年4月11日から施行する。

ギャラリー



「冬景色」

三谷 泰子



「焚き火の側で」



～あんでるせん手芸～
「福寿草」 「薔薇と小菊」
松澤 エミ子



平成26年度 役員紹介

会 長
のろ さちこ
野呂 幸子

副会長
こうの ようこ
河野 洋子
かがづめ みこ
加々爪恵美子
(事務局)

幹 事
いしやま みちこ
石山 道子
たにぐち けいこ
谷口 啓子
とりたに つぐよ
鳥谷 ツグヨ

事務局だより

◆ 会 員 募 集 ◆

一緒に学び、活動しませんか？

「東京都在宅保健師の会」では区市町村をはじめとする地域の保健事業支援等のための研修や最新情報、及び会員相互の交流を図ることを目的としています。

◇東京都内で活動できる保健師資格を有する方

◇常勤でお仕事をされていない方

◇臨時や嘱託で勤務されている方

※現在の会員数 76名（平成27年2月1日現在）

■お問い合わせ及び入会につきましては事務局までご連絡ください。■

◆「東京都在宅保健師の会」ホームページ◆

東京都国保連合会のホームページに「東京都在宅保健師の会」のバナーを設置し、会の活動等の情報を発信しています。毎年発行している会報や最新活動、さらに研修会・講習会の内容等もご覧いただけます。是非ご覧ください。

☞ホームページ <http://www.tokyo-kokuhoren.or.jp>

トップページ→「東京都在宅保健師の会」

編集後記



昨年も次々に発生した自然災害の猛威に震撼させられた年でした。また病名さえ忘れかけていた「デング熱」の流行もありました。蚊を怖れて公園の散歩も躊躇し、一体地球はどうなってしまうのか、と思うほどでした。

さて、在宅保健師の会は東京都国保連のご支援により会報第13号を発行することができました。紙面でご覧のように会員も増え、活動内容も更に充実して参りました。

また本会では毎年東京都国保連合会が実施する保険者支援事業に会員を派遣するなど協力し、健康機器による骨や筋肉などの体幹測定、また血管年齢や体成分の測定等、より具体的な方法で健康相談を展開しています。市民の関心も深く、回数を重ねる度にその地域の健康度が高くなっていることを保健師として実感しています。

高齢社会の健康課題は一口で表現するなら「元気で長生き」でしょうか。今後も東京都在宅保健師の会の一員として地域の健康づくりに協力していきたいと思えます。

文・挿絵：副会長 河野洋子

【事務局】

東京都国民健康保険団体連合会 企画事業部 保健事業担当
〒102-0072 東京都千代田区飯田橋3-5-1 東京区政会館11階
TEL(03)6238-0150 FAX(03)6238-0033