

まるやまファミリー
クリニック

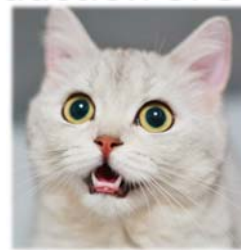
健康便り

お知らせ

人間ドック・脳ドック・大腸ドック・肺ドック・認知症ドック
受付中！詳しくはスタッフまでお気軽にご相談ください。

Introduction of Staff

スタッフ紹介



医療秘書 脇坂 美那代

コロナが流行する前は年に1回横浜へ母と旅行に行っていました。友人と行くのとは違い、気兼ねなくワガママも言えるので私の楽しみになっていました。コロナが落ち着いた今、また旅行に行けたらと思っています。

院長の巻頭言

いよいよ梅雨明けも近づき夏本番も迫っていますが、皆さまお身体の調子はいかがでしょう。今年は例年よりも少し短めの梅雨でしたが、これが終わるとまた猛暑に変わると思うと気持ちが滅入ってしまいます。でも私自身は寒い冬より暑い夏の方が身体には少しばかり優しいと思います。還暦を過ぎるとやたら腰や膝や肩などの関節が痛くなるので気温の影響を受けるのであります。暑い夏でもエアコンの冷風が肩に当たるだけでも重い痛みを感じます。ただ熱中症には十分注意した方が良いでしょう。水分や塩分をとることを心がけていますが、水分はできれば常温か温めたもので、消化管を冷やさないように努めています。これも歳をとったせいなのでしょう、からだに気を遣うようになりました。

さて、私事です。からだの具合については左下肢の激痛はかなりよくなり痛み止めの量も減っていますが、代わりに腰痛と殿部痛(坐骨神経痛)に悩まされています。たぶん高齢者の疾患である腰部脊柱管狭窄症の馬尾神経型ではないかと自己診断しています。日もすがら座りっぱなしで、午前午後と椅子から離れられるのが2回程度しかないため長時間の座位が原因だと思います。今年の父の日に家族から贈られた腰コルセットサポーターを巻いて仕事をしていますが、おなかを締め付けるので食べたものが十二指腸で止まってしまうため吐き気を感じることもあり、時々緩めざるを得ません。あつちが治ればこつちが悪くなるなどのモグラ叩きの状態ですが、これはある年齢に達すると一度に身体の異常がいろいろな症状になって現れるのだと改めて思います。そのたびに日々診ているご年配の患者さんが訴えられる沢山の愁訴を思い出しています。自分が60歳になるまでは、一人の患者で何故こんなにも沢山の症状を抱えておられるのか不思議でしたが、これが老年症候群というものかと実感しています。中年期から高齢期に筋肉が痩せて筋力が低下(サルコペニア)し、歩行速度が遅くなる、転びやすくなる(ロコモティブシンドローム)、食欲が落ちてますます体重が落ちて、信号機の交差点で青点滅以内に横断できなくなる(フレイル)、というストーリーを辿るようになります。抗加齢アンチエイジングのためにはやはり運動しかありません。骨の薬は山ほどあるけど筋肉の薬はまったく皆無であります。筋肉の難病で筋ジストロフィー症があり、筋肉の再生の研究が進められていますが、遠い先の話です。また関節の軟骨に効く薬もまだ開発中ですので、筋肉と軟骨は自分でケアしないといけませんね。先々月号で実話をお伝えしたところ大勢の皆さまに沢山の励めや励ましのお言葉などを頂戴し、本当に感謝しています。当クリニックではまだ看護師、臨床検査技師、放射線技師の不足があり、診療を絞って行わなければならない状況が続いており、体調もさることながら、医療経営での悩みはつきることはなく、メンタル面ではまだ万全とはいえない状態です。どなたかいい医療系の人がいいたら是非ご紹介願います。一刻も早く良きスタッフが当クリニックの一員として参加していただけることを切に願ってやみません。

今は新型コロナ感染「第9波」の入口でしょうか。感染症法上の位置づけが5類へ移行して行動制限が緩和されたことから、コロナ再拡大を懸念する声が出始めています。現在流行している「XBB系統」はワクチン抗体や発症で得た抗体が効かなくなる「免疫逃避」が起こる可能性が指摘されています。症状は咳・鼻水・発熱といったもので、重症化するというデータはないとのこと。「XBB.1.5」は、オミクロン株のうち、2022年春ごろから広がった「BA.2」の2つのタイプが組み合わさった変異ウイルス「XBB」に、さらに変異が加わっています。1月のWHOの発表によりますと「XBB.1.5」はこれまでに54か国で報告されていました。いまでは世界各地で認められ、現在日本で増えているのがこれです。今年の春開始のワクチン追加接種。現在重症化しやすい高齢者などが対象で、主に使用されているのはファイザーとモデルナ。従来株とオミクロン株BA.4-5というものと、従来株とオミクロン株BA.1というもの。それぞれ対応の2価ワクチンと呼ばれるものが接種されています。今年の9月から現在接種対象ではない人のワクチン接種が始まります。ここでオミクロン株XBB系統に対応した1価ワクチンを使う方針です。ファイザー・モデルナなどが開発、秋に向けて承認などが行われる見通しです。今まで2価ワクチンだったのに、今度は1種類に変わります。

COVID19が『5類』になった以上、自分自身の感染を防ぐための対策は個人の判断に任されることになる。隔離や療養の規定もなくなりましたが、新型コロナを野放しにはできないので、インフルエンザの欠勤規定のように、企業が独自に判断して対応策を作らなければいけません。オミクロン株対応ワクチンは『XBB.1.5』にもある程度効果があるようなので、接種を受けてない人はぜひ受けてもらいたと思います。ヨーロッパでも緩和が進んだあとで感染が拡大したときには、公共交通機関でマスクの着用を求めるなど、状況に応じた対応を取っています。日本でも流行状況を見ながら対応していくことは必要でしょう。一枚のカードがもたらす国家的危機である。旗振り役は強弁を続けているものの、さまざまな問題を放置しながら、急拡大してきたツケが回ってきた格好だ。政権への支持率が急落する中、このままでは“地獄”が訪れるのは確実。そのA級戦犯は河野太郎デジタル大臣だ。岸田総理は6月12日の国会で野党議員に河野大臣の更迭の可能性を問われた。国会で現職大臣の「更迭」という言葉が飛び出すほど、河野大臣とマイナカードへの不信感が高まっている。そのことを指し示すように、10日から11日にかけて行われたテレビ朝日の世論調査では、マイナンバーの利用拡大について不安を「感じる」と答えた人が実に全体の76%にのぼった。結果、内閣支持率は前回から4ポイント以上も下がり、36.9%となってしまった格好だ。河野大臣就任はマイナカードの普及という“一点突破”を期待した肝いり人事でだから、河野大臣自身でこの問題にケリをつけてほしいものです。

総理の期待を背負い、河野大臣は就任当初から、「マイナカー

ドの普及に取り組みたい」と、ツイッターフォロワー数約266万人という強みを生かし、マイナカードの利点について発信してきましたが、こうした河野大臣の発言とは裏腹に、目下トラブル続出中。

そもそも、デジタル時代に手作業で紐づけるということ自体、驚きを禁じ得ないものの、医療分野以外の「誤紐づけ」もさらに拡大していく可能性があります。実はまだ表面化していない自治体による誤紐づけが起こっていて、今後も起こり続ける可能性が高いと考えています。すでに年間1万件程

度起きていているといわれています。マイナンバー制度の運用にマイナンバーが用いられていないという不可思議な矛盾を押さえておかなくてはなりません。マイナンバー制度で自治体間や行政機関間で情報連携を行う場合、マイナンバーは使われず、住民票コードから自動生成される「機関別符号」と呼ばれる別のコードが使われているという。そもそも、この機関別符号を用いても、セキュリティが強化されるわけでもなく、ただシステムのコストが上がるだけのようです。本来は機関別符号を使わず、マイナンバーで情報を連携し、氏名、生年月日、住所、性別という基本4情報とも突き合わせて、確認できる体制にすべきという意見が強い。

政府は、今の健康保険証を来年秋に廃止し、マイナンバーカードに一体化することを目指していますが、マイナンバーカードと一体化した健康保険証に他人の情報が登録されていたケースが、7312件も確認されています。厚生労働省は、主な原因は、健康保険を運営する組合による、加入者情報の入力ミスだったとして先月23日に、およそ3400ある全国すべての組合に対し、これまでの入力作業でルールを守っていたか点検を要請していますが管理が悪いからこうなると言わざるを得ません。デジタルであるマイ

ナンバーカードが手入力というアナログ作業で行われるお粗末な方法。

個人情報の扱いがあまりにも軽んじられているためである。既に、マイナンバーカードを使い、コンビニで住民票の写しや戸籍証明書などを交付するサービスでは、別人の証明書が発行されるトラブルが、あわせて14件起

きたほか、システム設定の誤りで住所変更が反映されず、古い証明書が発行される不具合が1日、新たに9件確認されました。また、すでに登録を抹消した印鑑登録証明書が誤って発行されるトラブルも、13件確認されています。マイナンバーに紐付けて登録することで、国の給付金などを受け取ることができる「公金受取口座」をめぐるのは、別の人のマイナンバーに登録されるトラブルが相次いだ。これはほんの氷山の一角です。デジタル庁では本人確認を厳格に行うシステムに改修を進めていますが国民の信用を得られるまでにはあと何年かかるのでしょうか。

今月は頑張れ久司君(御嶽海)のコーナーはお休みさせていただきます。この暑さで稽古嫌いな久司君はサボっているのでしょうか。

久司君に負けないように私たちはこの猛暑を乗り越えましょう。それでは皆さん、ごきげんよう、さようなら。



まるやまファミリークリニック院長

医学博士 丸山 哲弘



アルツハイマー型認知症の予防についてフィンランドで行われている研究についてご紹介いたします。生活習慣改善でアルツハイマー型認知症の予防ができるという内容で今もなお期間を延長して研究が進められています。

認知症予防

生活習慣の改善が認知症予防になる！
フィンランドのFINGER研究から学ぶ認知症予防

FINGER研究

フィンランドで行われた高齢者（認知症のリスクチェックがやや高いと診断されている）1260人を対象に「生活習慣改善グループ」では食事療法・運動療法・脳トレ・生活習慣病管理などを施したプログラムを、「対象グループ」では一般的な健康アドバイスのみを、2年間にわたって実施。プログラム開始前、1年後、プログラム終了の2年後に認知機能テストを行った。

食事療法

タンパク質や脂肪分を制限し、野菜と魚を中心とした食事を摂る。（ここで記載する食事基準はフィンランドの基準であり、日本とは異なります。）

- ・**タンパク質**：1日の総摂取エネルギーの10～20%
- ・**脂肪分**：総摂取エネルギーの25～35%
- ・**飽和脂肪酸、トランス脂肪酸**：10%以下とし、オメガ脂肪酸は1日に2.5～3g摂取
- ・**炭水化物**：総摂取エネルギーの45～55%
- ・**食物繊維**：1日に25～30g摂取・**塩分**：1日5g以下
- ・**アルコール**：総摂取エネルギーの5%以内
- ・砂糖は1日50g以内・植物性マーガリンや菜種油を使用
- ・1週間に2回は魚を摂取
- ・野菜、果物、精製していない穀物、低脂肪牛乳、肉製品を積極的に摂取

運動療法

- ・膝屈伸などのストレッチや腹筋、背筋などを1～3回/週
- ・有酸素運動を2～3回/週



脳のトレーニング

- ・加齢による記憶や認知機能の変化、日常生活における対応方法の学習。コンピューターを使用しての学習速度の測定
- ・自宅のPCを使いワーキングメモリー、エピソード記憶、実行機能などの認知機能を鍛えるためのプログラムを1回10～15分 3回/週



認知症予防に取り組むのに
遅すぎることはない

生活習慣改善グループでは**処理速度、記憶機能、実行機能、神経心理学的評価**すべてで数値の改善がありました。

研究チームは「**アルツハイマー型認知症の予防に取り組むのに、遅すぎることはなく、認知機能がすでに低下し始めていても、生活習慣を変えることで改善が期待される**」と結論づけました。
この研究はさらに7年間延長され今もなお研究が進んでいます。