

健康いわて

vol.302 2018.12/2019.1

- 2 年頭所感
- 3 平成 30 年度学校保健連絡会議（事業報告）
- 4-5 平成 30 年度学校保健連絡会議
（講演：学校で救える子どもの命）
- 6-7 一次救命処置
- 8 ホッと一息健康管理室だより
（特別養護老人ホーム百楽苑 佐々木千恵子さん）
- 8-9 トピックス
- 10 Q&A 「ヒートショック」
- 11 健康を求めて第 1 編「健康とは何か？」
- 12 Cocoa 通信 No.21



平成三十一年

年頭所感

公益財団法人

岩手県予防医学協会

会長 石川育成

平成31年（亥年）の年頭に当たり、平素のご協力とご指導を賜りました関係各位と県民の皆様、衷心より感謝を申し上げますとともに、ご健勝にて新しい年を迎えられましたことをお喜び申し上げます。

昨年は、精密検査外来施設「ふわり」が新たに完成し、本所施設BigWaffle、幼老統合施設Cocoaと乳児から高齢者まですべての年代に対し、心豊かに健康寿命延伸への一助として活用いただけるよう施設を充実させました。

特に「ふわり」は検診結果から精密検査が必要と判定された受診者の皆様のための施設です。面倒な手続きはなく、完全予約制で、待つ

ことなく気軽にご利用いただく施設となっております。「早くかつ正確に」をモットーとしており、肺・心臓・胃腸が対象です。また職場でのストレスでお悩みの方に対して専門医による相談も実施しております。安心、笑顔へ精密検査。多くの笑顔に接したい、それが私どもの願いであります。

平成31年は「己亥（つちのとい）年」。己の年は、植物の成長に例えると草木が成長を終えて整った状態を表わし、亥の年は、草や花が枯れ落ちて植物の生命が引き継がれ種の中にエネルギーが籠っている状態のこと。社会に言い換えると成熟した組織が足元を固めて次の段階を目指す準備の年、内部の充実を心がける年と考えます。

当協会はこれまで強固な体制づくりに努め、「治に居て乱を忘れず」を実行、東日本大震災など大小幾多の危機に見舞われながらも職員が一丸となって乗り切ってまいりました。基本理念・方針に沿った3施設を完成させ、県内唯一の総合健康支援機関としてこの施設を連携運営し、実効性のある事業を計画するべく決意を新たにいたしました。

今年は今上天皇が退位され新天皇が即位されます。いろいろな意味で県民の皆様の期待も大

きな1年となることでしょう。

当協会も、来年には創立50周年を迎えます。諸先輩方が築き上げた県民の皆様との信頼をより一層深め、ご期待に沿えるよう精進してまいります。

皆様のご多幸を祈念しつつ、一層のご支援をお願い申し上げます。

当協会会長 石川育成（八十八歳）

平成三十一年一月二日、急逝いたしました
ここに生前のご厚誼を深謝し、謹んでお知らせ申し上げます

岩手県釜石市出身
昭和30年 岩手医科大学医学部卒業
昭和43年～平成30年 石川外科麻酔科クリニック院長
昭和59年～平成4年 盛岡市医師会会長
平成4年～平成30年 岩手県医師会会長
平成18年～平成24年 日本医師会代議員会議長
平成7年～平成8年 岩手県予防医学協会会長
平成26年～平成31年 同会長
平成29年 旭日中綬章受章、県勢功労者表彰受賞

平成29年度 事業報告・報告事項



尿検査

総受診者数は129,907名。西和賀町と宮古市田老地区を除く全県で実施しています。今年度は新たに33名が腎炎・ネフローゼ症候群、9名が糖尿病と診断されました。精密検査未受診者が多く、今後の課題です。

貧血検査

生活習慣病予防健診

貧血検査の総受診者数は46,350名。要医療の割合は女子の中高生で高く見られました。貧血は身体の酸素不足を招くため、発見だけでなく治療につなげ、より元気に学校生活を送ってほしいと考えています。

生活習慣病予防健診の総受診者数は9,186名。要医療の割合は3%前後です。過去19年間の肥満度の推移を見たところ、男女とも減少傾向にあります。中学女子ではやせが増加傾向です。学童期・思春期の肥満は成人肥満へと移行することが多いといわれています。生活習慣の見直しに活用していただければと思います。

ピロリ菌検査

胃がん予防事業として、ピロリ菌検査を開始いたします。ピロリ感染胃炎は、胃がん発症の大きな要因と考えられています。これを若年者のうちに除菌することは、将来の胃がんや消化器系疾患のリスクを減らします。また、感染の主な経路が家庭内とされていることから、その次の世代への感染予防、胃がん予防につながると考えます。実施団体および各郡市医師会との連携のもと、実施いたします。

平成30年11月2日、当協会 ^{ビッグワッフル} Big Waffle にて、児童生徒の健康づくり推進のため、教育委員会や養護教諭を対象とした学校保健連絡会議を開催いたしました。

結核検診

総受診者数は20,813名。要精密検査対象者は85名、うち異常なしが62名、未受診が9名でした。

平成31年度より間接撮影からデジタル撮影に切り替えます。これは間接撮影に関わる部品の製造・販売が終了したためです。被ばく線量の低減、画質向上による病変の早期発見が可能となります。

また、同検診に対応した精密検査外来も次年度4月より開始いたします。専門医不足や精密検査受診率向上のため準備いたしました。一度の受診で検査から結果説明まですべて終了いたします。

心臓検診

総受診者数は34,885名。協会では以下の3方式で実施しています。

- ① A方式…一次・二次検診を実施
- ② B方式…二次検診のみ実施
- ③ C方式…一次検診のみ実施

A方式の受診者数は33,840名、うち要二次検診対象者が2,224名、要三次検診対象者が234名でした。

なお以下の理由により、平成31年度より心音図検査を廃止いたします。

- ・医療の進歩により先天性心疾患の子どもは就学前に発見、管理されている。
- ・心音図検査のみで発見される重篤な心疾患がなくなってきた。
- ・心音図検査で二次検診となった大半が異常なし、または管理不要となっている。

これにより検査時間や日程の短縮、準備の簡素化、料金が下がるなどのメリットがあります。その分、上記B方式や複数学年での実施が可能となります。

学校で救える子どもの命

～AEDを含めた学校救急体制・教育現場と医療の連携～

突然死は誰でも起こりうる。どの学校でも起こりうる。
健康な子どもたちにも、襲ってくる。

学校保健連絡会議後半では、講演として檜垣先生を招き、突然死とAEDの活用についてお話しいただきました。検診には限界がある中で、救える命をひとつでも多く救うため、AEDの活用と学校の救急体制を整える必要があります。



講師：愛媛大学大学院医学系研究科
地域小児・周産期学講座
教授 檜垣 高史 先生

所属：日本小児科学会（専門医、指導医、代議員）日本小児循環器学会（専門医、評議員、理事、社会制度委員会 委員長）認定NPO法人 ラ・ファミリエ理事長 他

愛媛県では2007年3月、サッカーのシートを胸部に受けた中学校3年生の男子生徒を失いました。心臓震盪しんどうでした。この後、県内全小中学校にAEDが設置されましたが、2010年に突発性心室細動で中学校2年生の男子生徒を再び失います。その時の状況です。

朝8時30分、サッカー部の練習の最後にトラックを15周し、2着で完走。「最後に気合を入れた。しんどい」と言い座って5分ほど休んでいた。立ち上がった直後、横向きに倒れた。顧問が記録紙を取りにグラウンドを離れた間に倒れた。部員の知らせで気付いたが、息はあったため、大声で呼びかけながら119番通報をした。職員室のAEDは使われなかった。また持病もなく、特に体調不良の訴えもなかった。

悲しい事例ですが、突然死を防ぐために、ここから学べることが多くあります。
心停止は午前中、運動後に多く起こります。場所はグラウンド、プール、体育館が多いです。検診で管理された子だけではなく、健康な子にも起こります。AEDが使われなかった、遠方であった、施設されていて取れなかった、使える人が休みだったという事例も多くあります。前述の息があったというのは通常の呼吸ではなく、死戦期呼吸でした。

死戦期呼吸

とは、心停止直後に見られる不

規則であえぐような呼吸です。心停止の約4割に見られ、4分程度続きます。通常の呼吸ではなく、命の危険を知らせるものです。迷うようなら心肺蘇生です。すぐに胸骨圧迫を開始し、AEDを使用しましょう。AEDは必要がなければ作動しません。

学校で起こる子どもの突然死は心室細動によるものが多いです。これは心臓が痙攣けいれんし、全身に血液を送り出せなくなっている状態です。

半数は心臓検診などで所見があり、病院で管理されているケースです。しかしもう半数は、先の事例で見たように、管理されていない、元気で健康な子どもたちの心臓が突然止まるのです（左ページ図1）。

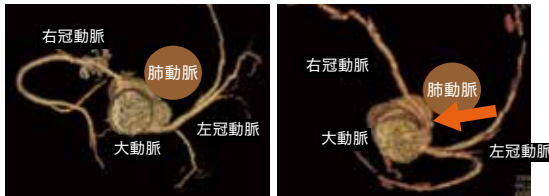


図2：右図の矢印部、冠動脈が大動脈と肺動脈に挟まれている

正常の冠動脈 冠動脈起始異常

でも多いのが冠動脈起始異常です。通常、冠動脈は大動脈から分岐し、直接心臓へ血液を送ります。しかし、まれに大動脈と肺動脈に挟まれた状態となることがあります(図2)。これが運動時の失神や心室細動の原因となります。心臓エコーやCT検査で見えますが、診断として全員実施は困難なのが現状です。また運動誘発性心室頻拍という、運動時にのみ不整脈が出現する症状

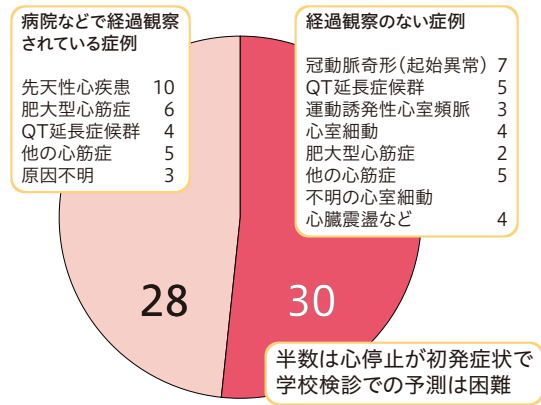


図1：AED導入後の小中学生の院外心原性心停止の実態と病因の解明
全国調査
Mitani Y, Higaki T, Circ J 2014

突然死や心停止を予測するよりも、死亡させない方が必要です。そのためには、心停止を目撃した人がAEDを含めた心肺蘇生法を的確に実施できることが求められます。AEDの設置は病気を持つ人のためではなく、皆のために必要です。屋外に設置し、24時間誰でも使えれば、地域住民も使用可能となります。

目標は心停止の発生から2分以内に心肺蘇生を開始し、5分以内にAEDを使用することです。そのためには学内どの場所からでも、往復2分以内でAEDへ到達できるように複数台設置が必要です。特に屋外グラウンドやプール、体育館といった運動に関連する場所に重点を置きましょう。

愛媛県では設備を整えた上で、学校教職員の救命行動の連携を向上させるため、シミュレーショントレーニングを実施しています。消防に

もありです。心臓震盪という、胸部への衝撃による心室細動もあります。何かにつかっただけの場合に疑われる症状です。いずれも現行の検診では発見できないもので、今後の課題であり、救急体制整備の必要性にもつながります。

突然死や心停止を予測するよりも、死亡させない方が必要です。そのためには、心停止を目撃した人がAEDを含めた心肺蘇生法を的確に実施できることが求められます。AEDの設置は病気を持つ人のためではなく、皆のために必要です。屋外に設置し、24時間誰でも使えれば、地域住民も使用可能となります。

死戦期呼吸に惑わされず、2分以内に心肺蘇生を開始、5分以内にAEDを使用する。

心停止の目撃者をバイスタンダーと呼びます。このバイスタンダーによる的確な心肺蘇生法の実施とAEDの使用は救命率を向上させます。人を助けるのに必要なのは勇氣、知識、そして行動です。学校での心停止は必ず起こります。心臓検診の精度を高め、AED設置を含めた学校救急体制を整備し、チームによる連携を図り、子どもたちの突然死がゼロになるよう、行動していきましょう。

(文責：編集部)

小学校高学年くらいから救命に関する知識を「知りたい」と思い、中学生では「救えるようになりたい」と考えるようになります。中学生ではAEDを含めた心肺蘇生法を学ばせ、高校生では他の子どもたちに教えられる程度にまで教育するのが望ましいでしょう。命を救う教育は互助の精神を育み、命を大切にすることを養うことにもなります。学校全体の安全を向上させ、突然死のようなケースが起きた時の救命率向上につながります。そして将来的には心肺蘇生法に通じた大人へと成長し、社会全体の救命率向上や災害発生時の強みとなることを期待できます。

も協力を依頼し、対象の発見、訓練通報、心肺蘇生、AEDの確保、救急車の誘導、他の生徒の安全確保などを行います。様々な課題の発見と、意識の向上につながっています。





斜めから見て、胸と腹部の上がり下がりを確認します。10秒以内に行います。厚着や判断に迷う時、死戦期呼吸などの不規則な呼吸であれば胸骨圧迫を開始します。



呼吸がなければ胸骨圧迫を開始します。呼吸の判断に迷ったらとにかく開始します。もし意識があれば反応があります。圧迫は胸の真ん中、みぞおちの上部、乳頭を結んだ線のやや下あたり、胸骨の下部を圧迫します。写真のように手を組んで、手の付け根に力を集中させます。



足先はつま先立ち、両肘は真っすぐ伸ばし、肩から圧迫部位まで一直線にし、上半身の体重を使います。圧迫の強さは胸が約5cm沈み込む程度です。小児は胸の厚さの1/3です。1分間に100～120回の速度で行います。複数人いる場合は交代して行いますが、中断が最小限になるようにします。

4. 呼吸確認

5. 胸骨圧迫

心停止は1秒を争います。迷うようなら行動、119番通報をし、胸骨圧迫とAEDを実施しましょう。自治体や消防署、赤十字病院などで救命講座が開かれています。救うための知識と技術を学ぶ人が多くなることで、社会全体の救命率が向上し、大切な人を守ることに繋がります。

6. 人工呼吸

講習を受けていて技術と意思がある場合には、胸骨圧迫30回に人工呼吸2回を組み合わせます。最初に顎を上げて気道を確認します。肘を地面につけ、顎を押さえ、鼻をつまみ、息を確実に送り込みます。1回1秒です。特に小児や窒息の場合には実施が薦められます。



救助者役：健康推進課 齊藤 亜紀子（応急手当普及員）
参考文献：JRC 蘇生ガイドライン2015
救急蘇生法の指針2015（市民用）



最優先されるのは救助者自身の安全で、次に倒れた人、傷病者の安全を確保します。車両の往来など周囲の状況に応じて行動します。

1. 安全確認



肩を叩きながら大声で呼びかけ、反応があるか確認します。心停止直後には痙攣が起こることもありますが、その場合は反応なしとします。判断に迷ったら救助要請へ進みます。

2. 反応確認



近くに人がいれば119番通報を依頼します。またAEDも依頼します。単独の場合は119番をし、もしAEDが近くにあれば取りに行きます。119番通報をすることで、以降の指示を仰ぐことが出来ます。

3. 救助要請

一次救命処置

命を救うために

心 停止発生後、それを目撃した人による心肺蘇生の実施（一次救命処置）は生存率を3.9%から16.1%に改善させるという調査があります。しかし、パニックに陥る、感染が心配、やり方に自信がない、助けるのではなく傷つけてしまうかも、と実施に至らないのが現状です。



8. 救急隊へ

救急隊へ引き継ぐか、傷病者が目を開けたり呼吸をするまで胸骨圧迫・人工呼吸・AEDを繰り返します。意識が回復してもAEDのパッドは外さず、電源も付けたままにします。



7. AED

蓋を開け、電源を入れると音声メッセージが流れます。以降はこれに従います。入っている電極パッドを体と隙間がないように貼ります。成人用パッドは乳幼児にも代用できます。この間の胸骨圧迫の中断は最小限になるよう心掛けます。AEDから離れるようメッセージが出たら、誰も傷病者に触れないようにします。電気ショックが必要であれば続けて指示されます。不要となった場合でも胸骨圧迫を再開します。





ホッと一息 健康管理室だより

No.50
特別養護老人ホーム
百楽苑の取り組み

職員一人ひとりの健康が より良いサービスの提供に繋がる

特別養護老人ホーム百楽苑

総務生活相談課 佐々木 千恵子 さん

当苑は岩泉町唯一の特養として、長期100名、短期10名の利用者様に、ご利用いただいております。職員数は87名、平均年齢は44歳の事業所です。

利用者様の健康を支える職員一人ひとりが健康でなければ、より良いサービスの提供には繋がりません。働き盛り世代が多く在籍する当苑では、衛生委員会を中心に職員が興味を持ち、取り組みやすい内容を企画して、健康を意識しやすい環境づくりに取り組んでいます。腰痛予防対策などの研修会や、ラジオ体操やウォーキングなどの運動、試食をしながら行う減塩のススメのほか、出前講座の活用や特定保健指導など、健康づくりの機会を確保しています。ただ、道程は平坦ではなく、やはりはつきりと結果の出る「健康診断」に勝るものはなく、より効果的な健康づくりが実践されるよう、平成28年度に健康診断の見直しを行い協会けんぽの健診を利用しています。

見直し後3年目となる今年は、人間ドック受診者が初年度の約2倍の20名。レディース検診



総務生活相談課のみなさん
(佐々木さんは一列目左側)

は3倍強の13名へ増加しています。ヘルスリテラシーの低いとされる35歳未満の職員についても、3分の1が人間ドックなどの受診に繋がっており、職員全体に大きな意識の変化が見受けられます。受診した職員からの口コミの効果も大きく、ヘルスリテラシーの向上だけでなく、

コミュニケーションの活性化やヘルスプロモーション活動にも繋がっていると感じます。また、初年度には16名がピロリ菌の除菌に結びついており、今後は乳がんや子宮がんなど他のがん検診受診率の向上にも繋がっていきたいと思います。

今年度は、県主催の「企業対抗チャレンジマッチ」に参加しています。自分自身の生活習慣の問題点を自覚して改善に取り組むきっかけや、早期発見につながることで心身やそれに費やす時間や費用などの負担軽減が図られ、常に高いパフォーマンスを発揮できるよう、今後も職員のヘルスリテラシーの向上に取り組んでいきたいと思っています。

禁煙補助剤を使った 禁煙サポートを行っています

「禁煙したいけどイライラ等の離脱症状が辛い」「何度かチャレンジしたけど、うまくいかない」そんな方に朗報です！3月までの期間限定で先着100名様無料で禁煙サポートを行います。諦めないで、さあ一緒に始めましょう！

※岩手県からの委託事業です

対象	内容	料金	申込方法
禁煙の意志のある方（先着100名）	当協会看護師との面接を実施し、禁煙のポイントやニコチンパッチの使い方などを説明。面接から1か月後、3か月後に禁煙状況についてアンケートにより確認する。	無料 (1週間分のニコチンパッチを含む) ※ただし、その後の継続分(最大8週間まで使用)は自己負担	岩手県予防医学協会・看護係に直接 お電話にてお申込みください。 TEL 019 638 7207 土日祝除く9時～17時

複十字シール募金にご協力ありがとうございます

(有)フチクラドライブクラブ 代表取締役 松坂陽子
久保田 晴弘
八木橋 伸之

※12月28日現在
順不同、敬称略

平成30年度
市町村健康推進担当部課長会議

平成30年11月20日、市町村保健事業の円滑な実施を目的とし、市町村や医療保険者を対象とした会議を当協会 Big Water にて開催いたしました。

はじめに県保健福祉部健康国保課医務主幹の吉田有里氏が、県の健康づくり事業の取組として、糖尿病性腎症重症化予防対策、むし歯予防対策としてフッ化物洗口推進事業の紹介、アレルギー疾患対策を災害への対策と合わせて行うことなどが報告されました。続いて県保健福祉部医療政策室技術主幹兼感染症対策課長の小野泰司氏が、県の感染症対策の概要について報告しました。

当協会からは地域学校健診課長の城内圭司より、平成29年度健診・検査実施状況および平成31年度地域保健事業計画骨子案、変更事項などを報告しました。平成29年度の特定健康診査の総受診者数は60,194名でした。この中でも40代男性は他の年齢層と比べ、積極的支援や動機づけ支援の対象となる割合が高い傾向にありました。若年者健康診査の特定健康診査同項目についても同様の傾向が見られました。働く若い男性へのアプローチが必要ではないかと考えられます。

午後は健康推進課管理栄養士の後藤真由美より、当日保健指導の実施状況を報告。事業推進部長の米澤慎悦よりがん検診の意義と精密検査外来



の紹介をいたしました。講演として、岩手県保健医療大学看護学部地域看護学講師の青柳美樹先生を招き、若年者の生活習慣病予防についてお話しを伺いました。

がんを知り、がん備える

治療と就労の両立支援に向けて

平成30年12月14日、ホテルメトロポリタン盛岡ニューウイングにて「がん対策推進企業アクシオンセミナー」が厚生労働省の主催で開催されました。職域におけるがん啓発や対策の推進を目的とし、それに携わる方を対象に開催。講演には東京大学医学部附属病院放射線科准教授の中川恵一氏、女優で乳がん治療を続けている生稲晃子氏、東北大学大学院医学系研究科産業医学分野准教授の色川俊也氏の三氏が登壇しました。

中川氏は「がんについて知ることが何より大切」としたうえで、早期がんは95%が治ること、が



左から色川氏、生稲氏、中川氏、厚生労働省健康局がん・疾病対策課小野由布子氏

んは防げるが運の要素もあること、症状が出ないからこそ検診が重要であることを説明しました。しかし多くの人にはがんは不治の病と捉えられており、告知後に自殺や事故、離職が急増

するという問題があると指摘。さらに女性の社会進出と、再雇用等による労働者の高齢化から職域におけるがん患者は増えることが確実であり、これらのことから大人へのがん教育を訴えました。生稲氏は自らの体験から、職場へがんと伝えることの難しさ、同情よりも共感が欲しかったこと、それでも働くことが自分を保つことにつながったと述べました。

色川氏は産業医として事例から、職場復帰が当事者にとって生きがいとなることや経済的理由から必要となることもあるとし、「特に上司の理解、体調を正直に言える環境」が大切であると分析しました。そのうえで就業上の配慮があり、「治療と就労の両立を支援していくことが求められます」とまとめました。

ここが知りたい Q&A



寒い冬のお風呂は気持ちいいものですが最近、耳にするヒートショックのことが気になります。

寒い所から急に熱いお風呂に入り、急激な温度変化にさらされると血圧が大きく変動し、脳卒中や心筋梗塞などを引き起こすことがあります。これがヒートショック。安全で健康にいい入浴方法を紹介します。

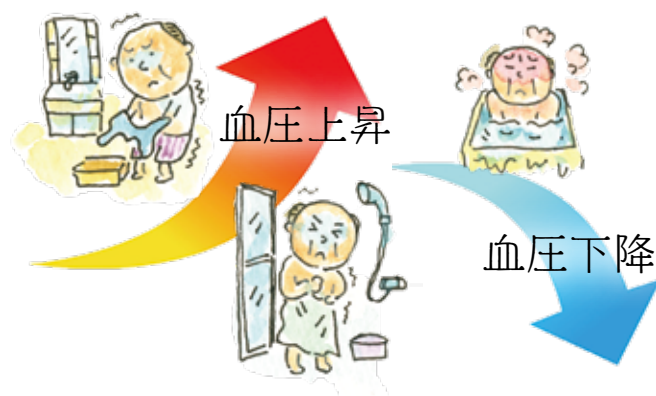


健康推進課 課長補佐 保健師 阿部 千恵子 (イラスト 佐々木寛子)

ヒートショックとは

温かい居間から寒い脱衣所、浴室そして急に熱い湯舟へつかる…。急激な温度変化は血圧の急上昇、急下降をおこします。

健康な若い人なら耐えられますが、高血圧や糖尿病など動脈硬化が進んだ人や高齢者では、血圧上昇により心筋梗塞や脳卒中などにつながります。さらに、急激な血圧低下によるめまいやふらつき、意識喪失が転倒や溺死の引き金になります。



ヒートショックを防ぐために POINT

- ・入浴前に脱衣所、浴室を温め湯舟との温度差を小さくする
脱衣所をヒーターで温める、浴室をシャワーで温める。25℃以上が理想的。
- ・かけ湯は心臓に遠い手足から、ぬるめのお湯で
熱いお湯を肩から一気にかけると血圧が急上昇。
- ・体を浴室内で拭く
濡れたまま寒い所に出ると、水分で体温が奪われ体温の低下による血圧上昇を招きます。

シャワーだけより『お湯につかる』

体全体が温まることで新陳代謝が活発になり、老廃物が排出されやすくなります。水圧によるむくみ解消や、浮力によるリラックスなどたくさんの効果があります。



ひとくちメモ

家庭の浴槽での溺死者数は11年間で7割増加。高齢者が約9割で冬季に多い。入浴関連死亡数、実は交通事故の死亡数を上回っています。



安全な入浴のために

- ・浴槽から急に立ち上がらない
- ・アルコールが抜けてから
- ・食後すぐの入浴は控える
- ・精神安定剤、睡眠薬服用後の入浴は危険

参考
消費者庁ホームページ
バスリエ (株) 資格テキスト

健康を求めて

産業保健支援部長 立身政信 たつみまさのぶ

第一編 健康とは何か？

これから「健康」を求める旅に出発します。ところで「健康」とは何か、わかっているようではつきりしないのが実際のようです。「健康」をどのようなものと捉えるかは、ひとつの価値観かもしれません。価値観は人それぞれの経験や立場によって千差万別です。大病を患って生還した人は「やっぱり病気が無いことが健康だ」と言うかもしれません。しかしWHO（世界保健機関）では「健康は単に病気でないという事ではない」と宣言しています。ある人は「快食・快便・快眠こそが健康だ！」と言い、またある人は「健康は愛だ！」と言ったり、「健康第一」と叫んだかと思うと「健康を意識しないことが健康だ」と開き直ったりします。

これではまさに羅針盤の無い船旅のようですので、芭蕉の「野ざらし紀行」にならって昔の人の杖にすがってみましょう。「健康」という言葉は元来が中国語であり、古典の『易経』にある『健體康心』けんたいこうしんという言葉が約まったもの、すなわち『健やかな体と康らかな心』である。

と言われると、一件落着のようですが、実は『健康』は、幕末の高野長英や緒方洪庵といった蘭学者が『health』の翻訳語として創作した和製漢語である。という説のほうが正しいようです。確かに江戸時代には無かった言葉のようで、福岡藩医の貝原益軒は「養生」という言葉を使っています。似たような言葉に「衛生」があります。こちらは明治時代に初代衛生局長の長与専齋がドイツ語の『Gesundheitspflege』を邦訳したもので、中国の古典「莊子」を参照したことを自伝の「松香私志」に書いています。

結局「健康」は「health」を日本語に訳したもののようですので、「health」とは何かを追求してみましょう。英和辞典によれば「health」はギリシャ語の「holos（完全）」から派生した言葉のようです。同様の派生語には「holy（聖なる）」などがありますから、かなり宗教的、特にキリスト教的なものと言ってよいでしょう。WHOの定義では「肉体的にも精神的にも社会的にも完全に良い状態」としていますから「完全（健康）なるもの、それは神である」ということになるのでしょうか。確かに「肉体的」だけを取り上げても、齧歯も近視も無い完全なる肉体を持つ人はほとんど居そうにありません。精神的や社会的となれば尚更です。逆に、もし完全なる人が実在したら、そうでない人はことごとく健康ではないことになりすし、障がい者が健康になることも不可能なことになってし

まいます。キリストはかくも差別的であったのか、いやそんなはずはない…と悩んでいたところに、宗教と科学を両立させた先哲の一人である宮沢賢治が昭和元年に著した「農民芸術概論綱要」の序文に『求道すでに道である』という言葉を見つけました。

この作品の最後は『永久の未完成これ完成である』と結ばれています。永遠に達成できない完全なる状態＝健康を求め続けることがすでに健康な状態であるということです。これなら現状がどのような状態にあっても、つまり誰にとっても平等なものとして「健康」があるということになります。肉体的にも精神的にも社会的にも、そして過去から未来に続く遺伝子を受け継ぐ命としての完成を求め続ける旅が「健康」を求める旅と言えるのでしょうか。

われらの前途は輝きながら峻峻である
峻峻のその度ごとに四次芸術は巨大と
深さとを加へる

詩人は苦痛をも享樂する
永久の未完成これ完成である

『農民芸術概論綱要 結論』



Cocoa通信 No.27



初めてふわり運動室を使って行われた発表会。練習の成果を十分に発揮して、子どもたちは自信を持って楽しく発表することが出来ました。たくさんの方から拍手をいっぱいもらいました。(保育園)



100歳のお誕生日を迎えたおばあちゃんのために子どもたちがお祝い会を開いてくれました。子どもたちのかわいい歌でお祝いをし、職員も園児と一緒にさんさ踊りを披露しました。(デイサービス)



11月は紅葉ドライブ♪ (デイサービス)

12月11日に少し早いクリスマス会を行い、子どもたち自らパンケーキを焼いて食べました。室内では風船バレーや縄跳び、バドミントン、毛糸を使った製作が人気です。雪が降った次の日には隣の公園で雪遊びを楽しみました。(児童クラブ)



編集後記

力強い存在感。石川会長と直接お話しする機会はありませんでしたが、その姿がとても印象に残っています。忘年会での元気な姿があっただけに、突然という言葉しかなく、残念です。どうか安らかに眠りになられることをお祈りいたします。

折しも今号は子どもの突然死について準備を進めていました。救える命をひとつでも救いたい。榎垣先生に感化された思いが筆に溢れすぎてしまったかもしれませんが、親としては他人事ならぬ思います。

68

健康いわて第302号 2018.12 / 2019.1 平成31年1月20日

発行者 公益財団法人岩手県予防医学協会
 編集 公益財団法人岩手県予防医学協会 事業管理課 広報係
 〒020-8585 盛岡市北飯岡四丁目8番50号
 TEL 019-638-7185 (代) FAX 019-637-1278
 E-mail info@aogiri.org http://www.aogiri.org/
 印刷 川口印刷工業株式会社