



Wellness

ウエルネス

July
2025
18号

～ 予 防 と 健 康 ～

巻 頭 言



エージーエー

AGAって、何？

外科 主任部長 木下 浩一



AGA(エージーエー)とはAndro Genetic Alopeciaの略称で、男性型脱毛症のことです。20歳以上の成人男性に良くみられる進行性の抜け毛や薄毛の症状で、現在では、そのほとんどがAGAであるともいわれています。



【AGAの原因は?】

男性の体内で主に思春期以降に分泌量が増加する男性ホルモン(テストステロン)が、前頭部などに存在する「5 α 還元酵素」(5 α リダクターゼ)と呼ばれる酵素によって、局所で「ジヒドロテストステロン」(以下DHT)というAGAの原因となる悪玉男性ホルモンに変換されます。このDHTが毛根周辺で「成長期」の毛髪に作用すると、通常2年～6年ある成長期の期間が、約1年から数ヶ月に短縮して「退行期」、「休止期」の短くて細い毛髪が増加し、前額部の後退や頭頂部の毛髪の密度低下を引き起こします。このDHTによる毛周期の乱れがAGAの原因です。

【AGAを引き起こす要因とは?】

男性が母方から受け継ぐX染色体には、AGAの発症に関与するアンドロゲンレセプターの感受性に関わる遺伝情報があり、薄毛の遺伝子の可能性が示唆されています。

【セルフチェックによるAGAの可能性】

-  抜け毛の量が増え、ボリュームが減った
-  以前より額が広くなり、地肌が目立ってきた
-  髪の毛が細く、ハリ・コシがなくなった
-  母方の親戚等の血縁関係者に薄毛の方がいる

次ページに続く ➡

目 次

contents

1.2「AGAって、何?」	外科 主任部長 木下 浩一
3.4「睡眠について考えてみよう①」	睡眠栄養カウンセラー 松岡 幸代
聞き手 ウェルネス前編集責任者、近畿健康リテラシー研究会世話人 山田 和範	
5.6 血液内科連載②「明るく楽しく健康を創りましょう ～人生100年時代を生き活きと生きる～」	
元滋賀県立成人病センター総長 現滋賀県顧問 現京都大学名誉教授 血液内科 笹田 昌孝	

7「訪問看護のご紹介」	訪問看護ステーションしおん 管理者 井本 美紀
8.「高齢者の栄養のお話 その1」	バプテスト老人保健施設 管理栄養士 下村 亜紀子
あとがき	

【効果的なAGA対策は?】

以下の2つの要因に対する改善策が重要です。

要因1

5 α 還元酵素により産生されるDHTの毛周期への影響

要因2

毛の「成長期」が短縮する事による毛髪の脱毛、弱体化

要因1に対しては、5 α 還元酵素の働きを阻害し、DHTの産生を抑え、毛周期を守る効果を持つ内服治療を行うことで、毛周期を正常化し、後の毛髪の脱落や弱体化を防ぎます。

要因2に対しては、脱落、弱体化した毛髪を正常の状態に戻すために、毛乳頭細胞に直接作用する外用薬で治療します。

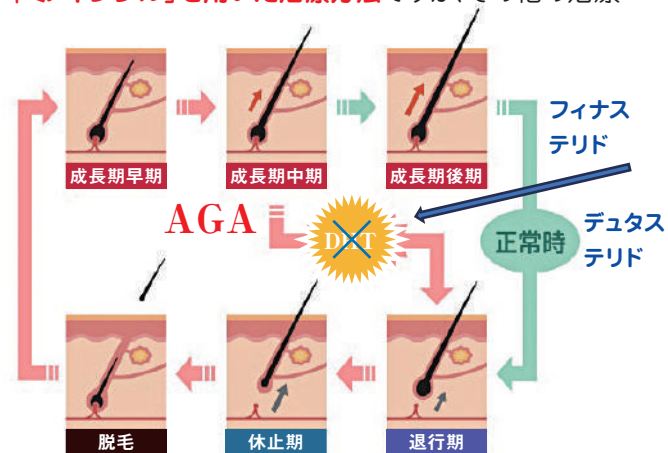
【AGAの治療ガイドラインに沿った治療】

日本皮膚科学会が定める「**男性型および女性型脱毛症診療ガイドライン**」には、国内外で検証された臨床試験や研究結果をもとに、**治療効果や推奨度**などが記されています。

① 投薬治療

男性型脱毛症に効果的な治療方法です。直接体内から脱毛症の改善を試みる内服薬と、体外から頭皮や髪の毛に作用する外用薬があります

ガイドラインには10種の薬物治療が検証されており、**推奨度が最も高い「A」評価の治療方法は、内服薬である「フィナステリド」「デュタステリド」および外用薬の「ミノキシジル」を用いた治療方法**ですが、その他の治療



薬を使用する機会は少ないです。

ミノキシジル内服薬は、安全性の点から、推奨度が最も低い「D」評価となっていますが、国内のAGA治療専門クリニックの多くが輸入された「ミノキシジル内服薬」を処方しています。

② 外科的治療

外科治療では、**植毛術（自毛植毛のみ）**と**LEDおよび低出力レーザー照射**が推奨度「B」とされていますが、投薬による効果が不十分な場合に、十分な経験と技術を有する医師が行うよう推奨されています。

③ 医薬部外品成分の推奨度

ガイドラインでは、「アデノシン」や「t-フラバノン」のように**医薬部外品育毛剤**の成分も検証されていますが、育毛剤の目的は頭皮や髪の毛の健康維持でありAGAに対して医薬品と同等の効果は期待できません。

【少しでも自力でAGAを改善したい場合】

以下の**生活習慣やヘアケアを見直すのも重要**です。

- 🚫 **食事: 食べ過ぎ、飲みすぎ、バランスの悪い食事**
- 🚫 **睡眠: 睡眠不足、不規則な生活、スマホ夜更かし**
- 🚫 **運動: 有酸素運動や筋トレの不足**
- 🚫 **ストレス: 過度のストレスによる自律神経の乱れ**
- 🚫 **頭皮環境: 間違ったヘアケア**



【頭皮のマッサージ】

最近、非接触超音波による弱い刺激が血管の再生を促し、発毛効果につながるとの発表がありました。

ソノリプロ™というスカルプケアデバイスによる頭皮のマッサージで、副作用のない簡便な頭皮血流改善法として期待されています。

【AGAの予防法は?】

AGAは進行性の脱毛症です。薄毛が気になった時点で早めに医療機関を受診し、適切な治療を始めることが大切な予防法といえます。

睡眠について考えてみよう①



松岡 幸代（睡眠栄養カウンセラー、
オフィス クレセール 代表 管理栄養士）

聞き手：山田 和範（ウェルネス前編集責任者、近畿健康リテラシー研究会世話人）

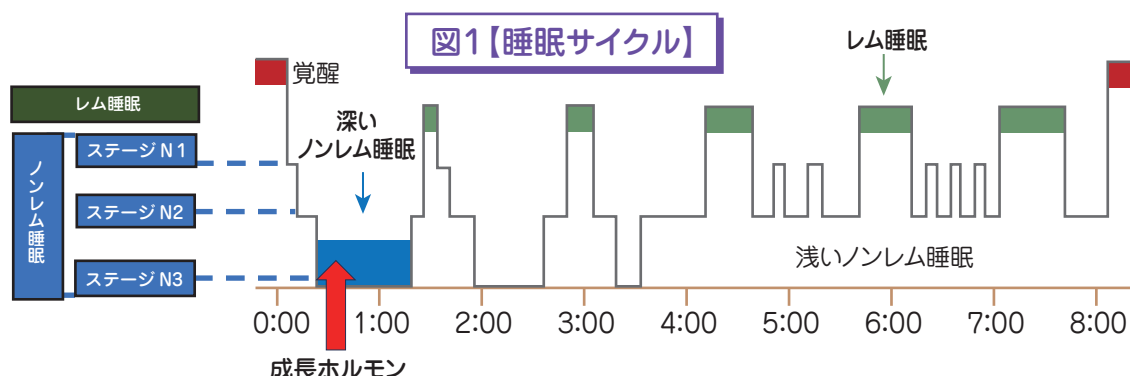
Q 山田

睡眠栄養カウンセラーの松岡さんに、睡眠について大事なことを教えていただきます。まず睡眠とは何でしょうか？
また体にとってどんな働きをしていますか？

A 松岡

私たちの心身の健康を支える「睡眠」は単なる休息ではなく、生命維持に不可欠な生理的活動です。睡眠学会は「睡眠とは、外界からの刺激に対する反応性が低下し、意識が一時的に失われた状態であり、かつ可逆的（元に戻る）な生理的状态である。」としています。

図1のように、睡眠状態は、レム（REM＝Rapid Eye Movement）睡眠とノンレム睡眠から成り、レム睡眠は素早い眼球運動を伴います。ノンレム睡眠は睡眠の深さによってN1～N3に区分されます。



平均90分ほどの睡眠サイクルが数回繰り返されます。睡眠時間の20%がレム睡眠、ノンレム睡眠が80%で、明け方にかけてレム睡眠は徐々に長くノンレム睡眠は浅くなります。レム睡眠とノンレム睡眠の特徴比較を表1に示します。

表1【レム睡眠とノンレム睡眠の特徴比較】

段階	主な記憶のタイプ	特徴・状態	主な役割
レム睡眠 (REM)	感情記憶、手続き記憶	脳は活動的だが体は休息状態 急速眼球運動あり、夢をみやすい	創造性・学習の促進
ノンレムN1 (浅い)	【事実や出来事に対する エピソード記憶】	入眠直後の浅い眠り、外部刺激に反応しやすい	入眠準備、脳の活動低下
ノンレムN2		本格的な睡眠、体温や心拍が下がる	特に運動機能に対する記憶の固定と選別
ノンレムN3 (深い)		最も深い眠り、目覚めにくい	成長ホルモン分泌 脳の老廃物の除去・体の修復

睡眠の役割は、まず脳と体の休息とメンテナンスです。入眠してから90分くらいの間の深いノンレム睡眠（N3）中に成長ホルモンが分泌され、疲労感が回復される、免疫機能がアップするなど、細胞のメンテナンスが活発になります。

またレム睡眠、ノンレム睡眠ともに記憶の定着や整理・除去など記憶の形成・固定に深く関わっていることがわかっていて、睡眠の重要な機能とされています。

さらに慢性的な睡眠不足は、生活習慣病（糖尿病・高血圧・肥満など）や認知症、うつ病のリスクを高めることが明らかになっています。質の良い睡眠は、健康寿命を延ばす上でも欠かせません。

Q 山田

なるほど。睡眠が体のリフレッシュに必須であることは私たちが日々実感することですが、睡眠が記憶形成に深く関与していることはあまり知られていませんね。さらに慢性の睡眠不足が生活習慣病その他の病気のリスクを増やすことは重大な事実です。ところで、自分の睡眠が足りているのかどうか判断するにはどうすればいいですか？

A 松岡

自身の生活リズムと照らし合わせた主観的な評価あるいは満足度が基本になると思います。朝起きた時の休養感(あるいは疲労残存感)や日中の眠気の有無、休日の寝だめや睡眠負債の蓄積、感情が不安定等の有無などによって主観的な睡眠評価を行います。

客観的な評価法としては、睡眠クリニックなどでは脳波検査等で睡眠の質と量を検査しますが、簡易的な測定方法は、睡眠計測アプリや睡眠計測トラッカがあります。睡眠の日常的な傾向を知るには十分信頼できるレベルです。

Q 山田

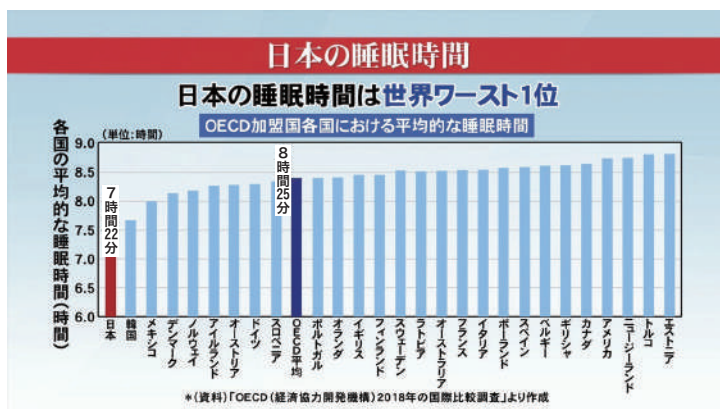
松岡さんは睡眠栄養カウンセラーとして、「睡眠改善講座」を通じて多くの方に助言されていますが、日本人の睡眠をどう評価していますか？日本人の睡眠時間はどのくらいで日本人の何割くらいが睡眠不足と感じているのでしょうか？

A 松岡

私が実施した千名ほどの睡眠に関するアンケートでは7割の方が睡眠に関して不満を感じています。また朝起きた時の休養感がないと感じている方も多く、「寝ても疲れがとれない」「睡眠時間が短い」「夜に何度も目が覚める」など睡眠の悩みをたくさん抱えています。また睡眠時間については「5時間以上6時間未満」が45%と一番多い回答でした。

日本は不眠大国といわれています。日本人の睡眠時間は経済協力開発機構調査対象国32か国中最下位です(図2)。諸外国の平均睡眠時間が8時間25分で、日本は平均7時間22分、約1時間の差があります。7割以上の日本人が睡眠不足を訴えています。

図2【日本の睡眠の現状】



OECD(経済協力開発機構)
平均 8時間25分

日本
平均 7時間22分

約1時間の差がある

日本人の睡眠時間は経済協力開発機構 調査対象国32か国中最下位

令和元年(2019)国民健康・栄養調査報告によると、40-49歳の1日の平均睡眠時間で、一番回答が多かったのは「5時間以上6時間未満」(36.5%)でした。働く世代の睡眠時間は、1日少なくとも6時間以上の睡眠が推奨されています(健康づくりのための睡眠ガイド2023 厚生労働省)。働く世代は慢性的な睡眠不足になりがちです。習慣的に7時間前後眠っている人は死亡や疾患のリスクが最も低く、6時間未満の短い睡眠は疾患リスク(2型糖尿病やうつ病など)、認知症のリスクの増加と関連することが報告されています。

(良い目覚めは良い眠りから 知っているようで知らない睡眠のこと2024厚生労働省)

成人では6～9時間が適切な睡眠時間の目安ですが、個人差、年齢、季節などを考慮して考える必要があります。朝起きた時に休養感があり、昼間に強い眠気を感じないことも、適切な睡眠時間の目安とされると良いでしょう。

Q 山田

ありがとうございました。次回は「睡眠不足の対応や治療」「睡眠と栄養の関係」についてお話しいただきます。

明るく楽しく健康を創りましょう

～人生100年時代を生き活きと生きる～

全4回シリーズ／第2回

血液内科 笹田 昌孝

(元滋賀県立成人病センター総長 現滋賀県顧問 京都大学名誉教授)



私たちは「明るく楽しく健康を創る」という目的で4回シリーズの1回目に目標達成の方針を立てました。第2回は健康を創る方針、具体策を立てるため「人生100年時代を生き活きと生きる」をテーマとして考えたいと思います。

第1回 **【明るく楽しく健康を創りましょう】**

第2回 **【人生100年時代を生き活きと生きる】** がん、血管病、認知症にならないコツ

第3回 **【健康創りに大事な「足」と「五感」の活用法】** 第2の心臓「足」と、脳・心を動かす「五感」の使い方

第4回 **【自然大災害を乗り越える—自分の命は自分で守る】**

京都府の想定死者が数千人に及ぶ大地震で95% 救命するコツ

確かに我が国は世界一の長寿国となりましたが実は厄介な問題が生じています。

この代表的な問題として【図1】で考えたいと思います。

【図1】

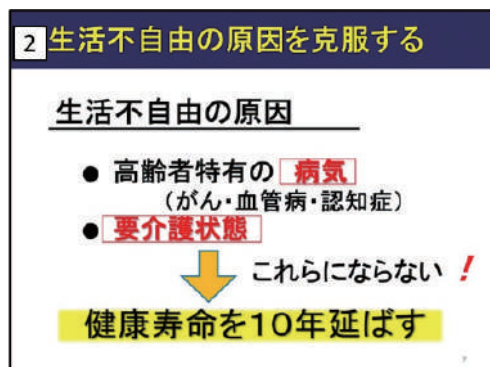
1 我が国の平均寿命と健康寿命		
	男性	女性
平均寿命	81歳	87歳
健康寿命	73歳	75歳
生活不自由期間	8年	12年

【図1】は平均寿命と健康寿命に男女ともに大きな差があります。

これでは寿命に向けて年を重ねると最後の10年ほどは非常に辛い思いをすることになります。これはまっぴらご免ですね!

そこで辛い思いをする原因を調べられたら結果は【図2】でした。

【図2】



年を重ねて70～80歳になった時に高齢者特有の病氣と言える三大病【がん、血管病、認知症】を患って生活が不自由になってしまうのです。

それなら、これら三つの病氣にならなきたいわけで【図3～5】でそれぞれの病氣対策を考えます。

● まず【「がん」にならない!】

【図3】

3 がんを予防する	
【マイナス要因を減じる】	
● 肥 満	● ウイルス・細菌
● アルコール	● アスベスト・金属
● 放射線	● 塩蔵食品、熱い食品
● タバコ	● ストレス
【プラス要因を増やす】	
● 運動	
● 果物、野菜、牛乳、食物繊維、葉酸	
● こころの健康	

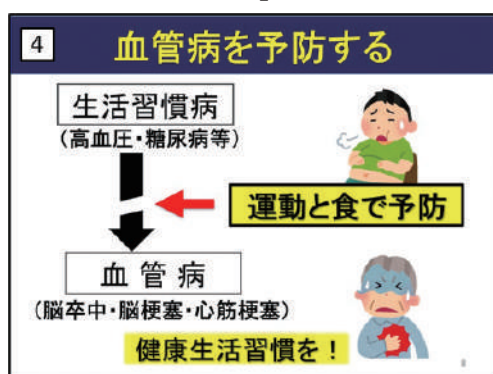
この対策を考えるには「がん」になる原因を知る必要があり、世界中でいろんな種類の「がん」患者さんについて原因を調べられたら、一番多かった原因は図3に示されるように【**肥満**】でした。

この肥満対策をするのは「がん」になる10年前に済ませておくことが大切です。

我が国では「がん」になる一番多い世代は男性で70歳代、女性では80歳代ですから、「がん」を予防するためには【肥満対策】を男性で60歳までに、女性では70歳までに済ませておくことが大切です。

● 次に【血管病にならない!】

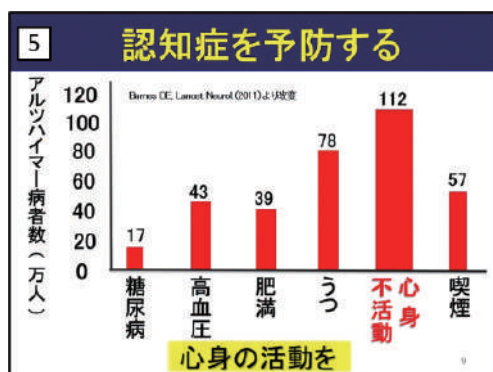
【図4】



血管病(脳卒中、脳梗塞、心筋梗塞など)は健康な人に突然起こるより、血管病になる前に「生活習慣病」を持つ人が圧倒的に多いのです。ですから血管病を予防するには「生活習慣病」を持つ人は生活習慣病をしっかり治しましょう。そして生活習慣病を持つ人も持たない人も適切な運動と栄養(食)を心掛けて、正しい生活習慣を身につけましょう。これが「血管病」予防に一番効果的です。

● 3番目の厄介な病気【認知症にならない!】

【図5】



この病気を患うと現在、治するのが困難と言えますので予防することが大切です。

認知症になる主な原因は脳の神経細胞に酸素と栄養を運ぶ血の流れが少ないこと、そして運動不足により脳の血の流れが低下して酸素と栄養が不足すること、社会活動の機会が少ないと脳の活動が低下して脳内の血の流れが低下し酸素、栄養が不足となるためです。

ですから日常生活で毎日外出して「足」をしっかり使って脳血流を増加させましょう。

また人と会話し、社会で活動して目、耳、鼻、口、肌の「五感」をフル活動させますと脳にここにスイッチが入って脳内に広く血流が増加して認知症を予防します。

図3、図4、図5で病気について考えました。

● 病気でなく健康創りに支障となる原因として「フレイル」があります。

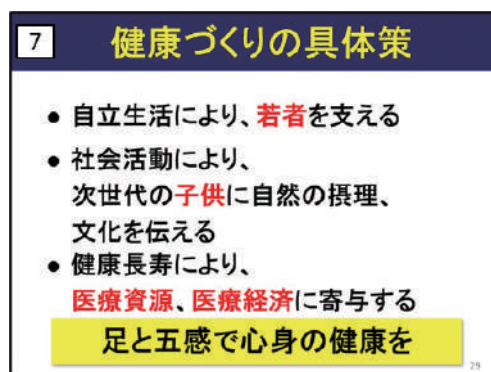
「フレイル」とは虚弱状態を意味します。歩くのが遅くなった、歩くのがフラフラしている、元気がない、同じことをよく言う、など周りの人も気づく変化でこのまま放置しますと「要介護状態」となってしまいます。フレイル状態の時に気づいて運動に努め、栄養に心掛けますと元の健康状態に復することができます。

【図6】



以上の対策を心がけて行いながら、私たちが目標とする「三世代の健康創り」のまとめが【図7】です。

【図7】



高齢者、若者、子どもの三世代が揃って健康に向かうのですが、まず高齢者を対象に健康創りを計画しその具体化を進めます。この時若者、子どもを視野に入れた三世代の共同は結果として三世代の健康創りのみならず、図7にまとめましたように社会的貢献や経済的貢献など極めて大きな成果が得られます。

私たちの健康創りの到達像が【図8】で、**のびのび**とした子どもたち、**はつらつ**とした若者、**いきいき**としたお年寄りみなさんの笑顔が揃います。

【図8】



訪問看護のご紹介

訪問看護ステーションしおん 管理者 井本 美紀

病気や障害があっても、住み慣れた家で暮らしたい、人生の最期を自宅で迎えたい、と望まれる方が増えています。でも、「家族だけで介護や医療的ケアができるだろうか」「一人暮らしだけど大丈夫だろうか」と不安に思うことも多いと思います。そんな時には、訪問看護が力になります。訪問看護では、関係機関と協力し、地域に暮らす方々ひとりひとりに必要な支援を行うことができます。



〈訪問看護とは〉

訪問看護とは、病気や障害を持った方が、住み慣れた地域やご家庭でその人らしい療養生活が送れるように支援するサービスです。ご本人ご家族の意思やライフスタイルを尊重しながら、「予防」から「お看取り」までを支えます。その方の病気や障害に応じて、健康状態の悪化の防止や回復に向けてお手伝いをします。地域の病院等の医療機関や訪問看護ステーションから、主治医の指示により看護師や理学療法士・作業療法士等がその方のお住まいに訪問します。

訪問看護サービスの内容

- **健康状態の観察と健康相談**
 - ・血圧、体温、脈拍、呼吸状態などの測定や観察
 - ・病気の症状や状態の観察と助言
 - ・心の健康と相談
 - ・食事や水分などの栄養相談
 - ・環境整備
- **医師の指示による医療処置**
 - ・床ずれなどの処置
 - ・吸引および指導
 - ・胃ろう、点滴やカテーテルなどの管理
 - ・お薬の相談
 - ・ストーマケア
 - ・在宅酸素や人工呼吸器などの管理
- **認知症ケア**
 - ・認知症の介護、精神疾患の相談
 - ・事故防止の助言
- **リハビリテーション**
 - ・関節の運動や筋力低下予防の運動
 - ・日常生活での食事、排せつ、移動、歩行、言語などの訓練
 - ・社会生活への復帰援助
- **日常生活の看護**
 - ・清拭、洗髪、入浴、爪切りなどの清潔の援助
 - ・食事や排せつのケア
 - ・寝たきり予防のケア
 - ・床ずれ予防の援助
- **介護予防**
 - ・生活習慣病などの日常生活に伴う健康管理
 - ・低栄養や運動機能低下を防ぐアドバイスなど
- **ターミナルケア・緩和ケア**
 - ・最期まで自宅で過ごせるよう支援
 - ・痛みのコントロール、心のケア
- **その他**
 - ・ご家族や介護者の健康管理、心配、悩みごとの相談
 - ・介護方法や工夫の助言、他サービス制度のご紹介
 - ・介護用品や福祉用具の利用、社会資源活用の相談

Q & A

Q 訪問看護は、どこに相談すれば受けられますか？

A 受診している医療機関、担当の居宅介護支援事業所、地域包括支援センター、お近くの訪問看護ステーション、市区町村の介護保険や障害福祉の担当窓口などでご相談ください

Q 訪問看護はどのくらいの時間、何回来てもらえますか？

A 介護保険の場合と医療保険の場合とで変わります。

介護保険の場合は、ケアプランに沿って1回の訪問時間は、20分未満、30分未満、30分以上60分未満、60分以上90分未満、の区分があります。医療保険の場合は、通常週3回まで、1回の訪問時間は30分から90分程度です。

Q 訪問看護の費用はどのくらいかかりますか？

A かかった費用の自己負担は、保険の種類や所得などによって異なります。原則1割から3割負担となります。（他に必要な加算がつきます）

＊費用の自己負担例（1回/週、1時間/回の訪問看護の場合）

介護保険（1割負担）：約890円 医療保険（3割負担）：約3000円



しおんでは、看護師、セラピストが協働し、他の職種と連携を取りながら、住み慣れた地でその人がその人らしく生きていくこと、暮らしていくことを支援しています。緊急時には24時間365日対応をしています。在宅療養を支える訪問看護をぜひご利用ください。

高齢者の栄養のお話 その1

～65歳からは痩せてきたら要注意!フレイルについて～



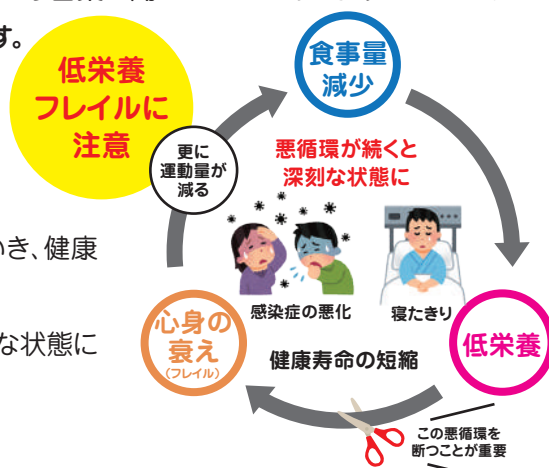
バプテスト老人保健施設 管理栄養士 下村 亜紀子

老人保健施設では地域の高齢の方へ年4回出張講座を行っています。その中で栄養の回について紹介いたします。最近いつも利用する横断歩道が渡り切れなくなった、ペットボトルの蓋が開けられなくなった、ということはありませんか?体重減少はありませんか?65歳からは痩せてきたら要注意、ぽっちゃり目がいいようです。皆様は**フレイル**という言葉聞いたことがありますか?フレイルとは**「加齢によって心身が弱まった状態」**を意味します。

「身体」「心」「環境」それぞれの能力が衰え、健康に問題を起こしやすくなっている症状で、健康と要介護の間の段階といえます。例えば日中の活動が減り、お腹が空かないので食事が減り、筋力が落ち、さらに活動量が減る…といった悪循環が起きますと、低栄養となり、体力・免疫力が落ちていき、健康寿命が短くなってしまいます。

でも一度フレイルの状態になっても図のようにどこかを断ち切れば健康な状態に戻ることができます。

フレイル予防には運動・栄養・社会参加の3つの要素が大切です。



フレイル予防には
3つの要素

運動

- 筋力をつけましょう
- こまめに体を動かしましょう



栄養

- よく噛んでしっかり食べましょう
- バランスのよい食事を取りましょう
- お口のケアに努めましょう



社会参加

- 電話や手紙、メールなどを活用して、人との繋がりを保ちましょう
- ちょっとしたあいさつや会話も大切にしましょう



フレイル予防に一日に摂りたい食事の目安はこのくらいです。主食にはご飯お茶碗1杯、パン、麺など。副食は肉・魚・玉子・豆腐や納豆などの大豆製品を1品、一日量としては両手に乗るくらいが目安となります。野菜小鉢は色の濃い野菜を中心に1～2個あるといいですね。味噌汁に芋類や野菜、藻類を入れると野菜を摂りやすいです。

一食にたくさん食べられない、食欲がない時は間食(牛乳、ヨーグルト、プリン、果物、カステラなど)で補うといいですね。

目指したいのは
この量と
バランス



肉・魚・卵・大豆製品
などを毎食「1品」つける



1日のめやすは
両手にのる量

資料出典:足立区フレイル予防の食事リーフレット、株式会社ヘルシーネットワーク

あ
と
が
き

本号で「睡眠の役割は、脳と体と休息のメンテナンスです」と記載されています。

ぐっすり眠れた翌朝は、体が軽くて疲労感もなく、気分が晴れやかなので、外出したい気持ちになり行動範囲も広がります。

私が感じる「良い睡眠」とは、ベッドに入るとゆっくり眠りにつける、心地よい夢が見れる、寝起きがすっきりしていることで、必須アイテムの1つとして、「まくら」に興味があります。高さ、硬さ、素材、質感などをカスタマイズしてシンデレラフィットするマイまくら探しを始めたいと思います。

(編集事務担当 藁部)



「Wellness 予防と健康」

第5巻2号(通巻18号) 発行日 2025年7月1日

- 発行人 尼川 龍一
- 編集人 河津 晶子
- 編集事務 藁部 亜矢子 嵐津 里沙子

一般財団法人 日本バプテスト連盟医療団

日本バプテスト病院

〒606-8273

京都市左京区北白川山ノ元町 47

TEL 075-781-5191(代)

<https://www.jbh.or.jp/>

