

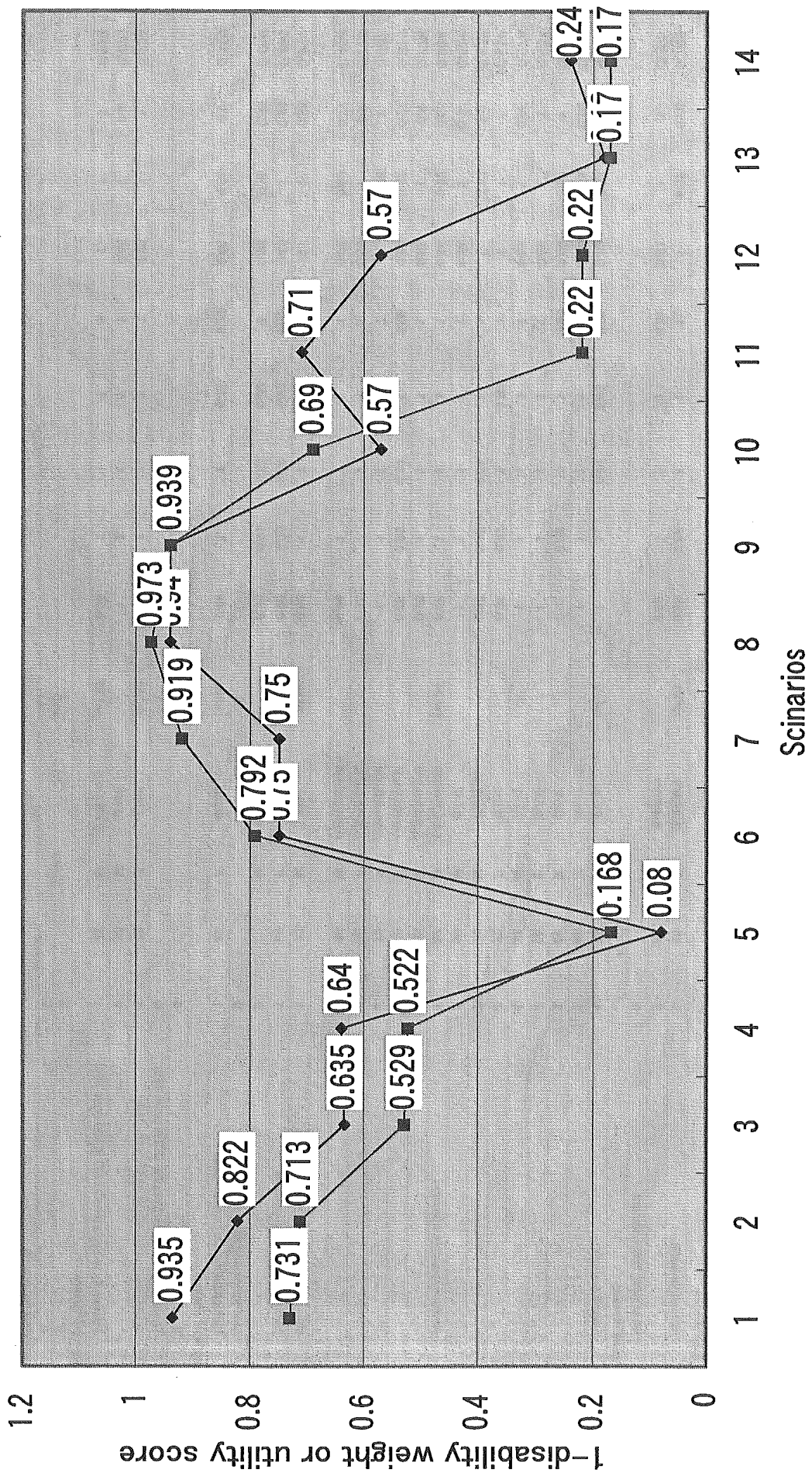
Table4. Clinical scenario and Cardiovascular disease Categories, Stages and Sequelae, Disability Weights, Utility scores by HUI Mark 3 proxy estimation.

Cases				levels								
Severity level, stage or sequelae	Number	年齡	性別	基礎疾患	Vision	Hearing	Speech	Ambulation	Dexterity	Emotion	Cognition	Pain
II. Non-communicable diseases												
L. Cardiovascular disease												
1. Rheumatic heart disease												
Rheumatic fever	1	58	F	僧帽弁狹窄	2	2	1	1	1	1	2	2
	2	65	M	僧帽弁狹窄	2	1	1	1	2	2	1	1
	0											
2. Ischaemic heart disease												
Angina pectoris	1	78	F	狹心症	1	1	2	2	2	2	2	2
	2	56	M	狹心症	1	1	1	1	1	3	2	2
	3	69	M	狹心症	2	2	1	1	2	2	2	1
	4	58	M	狹心症	1	1	1	1	1	2	1	1
	5	66	M	狹心症	1	1	1	1	1	2	1	2
	6	72	F	狹心症	2	2	1	2	1	1	1	1
	7	78	M	狹心症	2	2	2	1	1	1	2	3
	8	56	M	狹心症	1	1	1	1	1	3	1	4
Acute myocardial infarction												
	1	63	M	心肌梗塞急性期	2	1	1	1	1	4	2	5
	2	70	M	心肌梗塞急性期	2	1	1	1	1	2	1	3
	3	76	F	心肌梗塞急性期	2	2	2	1	2	3	2	4
	4	72	F	心肌梗塞急性期	1	1	1	2	1	1	2	1
	5	62	F	心肌梗塞急性期	2	1	1	1	1	2	1	3
	6	55	M	心肌梗塞急性期	2	1	1	1	1	3	2	4
3. Stroke												
First ever stroke with full recovery	1	72	M	RIND	2	1	1	1	1	1	1	2
Mild permanent impairments	1	69	F	腦梗塞	2	2	3	2	2	3	1	2
	2		M	腦幹部出血	2	2	2	2	1	2	3	2
Moderate permanent impairments	0											
Severe permanent impairments	1	66	F	腦出血	2	1	1	5	4	2	3	3
4. Inflammatory heart disease												
	0											
Reclassify to cardiomyopathy (ICD9 code 425):												
Reclassify to IHD (ICD9 codes 410-414):	1	44	F	心膜炎	2	1	1	1	1	2	1	1
	2	38	M	心筋炎	1	1	1	1	1	3	1	3
Reclassify to hypertensive HD (ICD9 code 402)	1	48	M	肥大型心筋症	2	1	1	1	1	1	1	1
5. Hypertensive heart disease												
	0											
	0											
6. Non-rheumatic valvular disease												
Treated cases	1	64	M	僧帽弁逆流症	2	1	1	1	1	2	1	1
	2	55	M	僧帽弁逆流症	2	1	1	1	1	1	1	1
7. Aortic aneurysm												
Aortic aneurysm	120*	64.9±13.6		大動脈瘤術前								
8. Peripheral arterial disease												
Cases	0											
Amputation	0											
9. Other cardiovascular disease												

Tables. L: Cardiovascular disease Categories, Stages and Sequelae, Disability Weights, Scinario and Utility scores by HUI Mark 3 proxy estimation.

Cases		HUI										Utility score		
Severity level, stage or sequelae	Number	Year	Sex	ICD9 code	HUI Scinario	Vision	Hearing	Speech	Ambulation	Dexterity	Emotion	Cognition	Pain	Utility score
II. Non-communicable diseases														
L. Cardiovascular disease														
1. Rheumatic heart disease														
Rheumatic fever	1	58	F	德福并致卒	ref #1	0.98	0.95	1	1	1	1	0.92	0.96	0.756 0.731 0.036
	2	65	M	德福并致卒		0.98	1	1	1	0.88	0.91	1	1	0.705
	0													
2. Ischaemic heart disease														
Angina pectoris	1	78	F	狭心症	ref #2	1	1	0.94	0.93	0.95	0.95	0.92	0.96	0.584
	2	56	M	狭心症		1	1	1	1	1	0.85	0.92	0.96	0.658
	3	69	M	狭心症		0.98	0.95	1	1	0.95	0.95	0.92	1	0.689
	4	58	M	狭心症		1	1	1	1	1	0.95	1	1	0.931
	5	66	M	狭心症		1	1	1	1	1	0.95	1	1	0.879
	6	72	F	狭心症		0.98	0.95	1	0.93	1	1	1	1	0.816
	7	78	M	狭心症		0.98	0.95	0.94	1	1	1	0.92	0.9	0.622
	8	56	M	狭心症		1	1	1	1	1	0.85	1	0.77	0.526 0.713 0.146
Acute myocardial infarction														
	1	63	M	心新梗急性期	ref #4	0.98	1	1	1	1	0.64	0.92	0.55	0.064
	2	70	M	心新梗急性期		0.98	1	1	1	1	0.95	1	0.9	0.778
	3	76	F	心新梗急性期		0.98	0.95	0.94	1	0.95	0.85	0.92	0.77	0.315
	4	72	F	心新梗急性期		1	1	1	0.93	1	1	0.92	1	0.802
	5	62	F	心新梗急性期		0.98	1	1	1	1	0.95	1	0.9	0.778
	6	55	M	心新梗急性期		0.98	1	1	1	1	0.85	0.92	0.77	0.438 0.529 0.306
3. Stroke														
First ever stroke with full recovery	1	72	M	RIND	ref #5	0.98	1	1	1	1	1	1	0.96	0.919
Mild permanent impairments	1	69	F	脑梗塞	ref #6	0.98	0.95	0.99	0.93	0.95	0.85	1	0.96	0.448
	2		M	脑梗出血		0.98	0.95	0.94	0.93	1	0.95	0.95	0.96	0.596 0.522 0.104
Moderate permanent impairments	0													
Severe permanent impairments	1	66	F	脑出血	ref #7	0.98	1	1	0.65	0.76	0.95	0.95	0.9	0.168
4. Inflammatory heart disease														
	0													
Reclassify to cardiomyopathy (ICD9 code 425):														
	0													
Reclassify to IHD (ICD9 codes 410- 414):														
	1	44	F	心脏病	ref #8	0.98	1	1	1	1	0.95	1	1	0.905
	2	38	M	心脏病		1	1	1	1	1	0.85	1	0.9	0.678 0.792 0.161
Reclassify to hypertensive HD (ICD9 code 402)														
	1	48	M	肥大型心脏病	ref #9	0.98	1	1	1	1	1	1	1	0.973
5. Hypertensive heart disease														
	0													
6. Non- rheumatic valvular disease														
Treated cases	1	64	M	梅福并致脱症	ref #10	0.98	1	1	1	1	0.95	1	1	0.905
	2	55	M	梅福并致脱症	ref #11	0.98	1	1	1	1	1	1	1	0.973 0.939
7. Aortic aneurysm														
Aortic aneurysm	120*	64.9±13.6		大動脈瘤病	Uemura et al 1998									see ref.
8. Peripheral arterial disease														
Cases	0													
Amputation	0													

Figure 1. 1-disability weight と Utility score との関係



【評価の対象となる政策】

5-1 倉渕村健康づくり活動（健康くらぶち21）

健康日本21の地域バージョンを展開する群馬県倉渕村で主任研究者らは健康教育活動を通じコホート調査の下準備を始めた。村に従来ある健康づくり活動に協力・補助する形で地域に溶け込み、平成16年度から村との共同研究事業を立ち上げた。群馬県倉渕村は人口4800人程度の高齢者人口流動割合の少ない第一次産業（林業）中心の小さな村である。平成18年に高崎市との合併を控え、同研究の同市全域への展開を模索している。

5-2 健康づくり活動の経緯と活動の目的

少子高齢化社会を迎えた21世紀においては、身体も心も健康で豊かな生活を送ること、健康寿命を長く保つことが、地域における保健福祉活動の重要なテーマとなっている。

このために、国の「健康日本21」、群馬県の「元気県ぐんま21」によって、国民または県民の健康づくりの総合的かつ具体的な計画が策定されたところである。これを受けて、倉渕村においても、平成16年度から「健康くらぶち21」による健康づくり活動が開始された。これは、国や県の健康づくりの趣旨を踏まえ、村民の生活実態を把握・分析、さらに健康動向や意識、地域特性等を考慮して、効果的な健康づくりを推進する計画として策定されたものである。母子保健に関する「健やか親子21」、高齢者福祉に関する「(新)ゴールドプラン21」も同様である。ここでは、社会全体で健康づくりを積極的に支援する体制を構築するために、村は多方面の機関との連携を重視し、村民一人ひとりがそれぞれの健康観に基づいて取り組む健康づくりを支援していくことが謳われている。そのため、私たち慶應義塾大学医学部衛生学公衆衛生学教室は、予防医学・公衆衛生学の専門家として村と包括的な協力関係を築き、有効かつ効率的な健康づくり活動を実践していくこととなった。

私たちの活動は、「健康くらぶち21」を中心とする村の保健福祉活動のための健康づくり施策支援活動、倉渕村村民の方々に対する健康づくり支援活動、ならびに村民の健康追跡調査を3本の柱とし、行政が支援する村民主体の健康づくり運動において、予防医学の専門家としての役割を担うことで、より効果的な健康づくりの推進を図り、以て生活習慣病の予防、健康寿命延伸・生活の質向上を達成しようとするものである。以下に、活動の理念と目標をまとめた。

倉渕村と慶應大学が目指すもの

【背景】

わが国における21世紀の国民健康づくり運動

- 健康増進対策：健康日本21
- 母子保健対策：健やか親子21
- 高齢者保健福祉対策：ゴールドプラン21
- 障害者対策：新障害者プラン
- 歯科保健対策：8020運動

【理念】

健康くらぶち21が目指す倉渕村の地域特性を踏まえた
独自かつ効果的な健康づくりの推進を通じて、
村民の身体的・精神的健康の増進と福祉の向上を図り
地域の活性化に寄与する

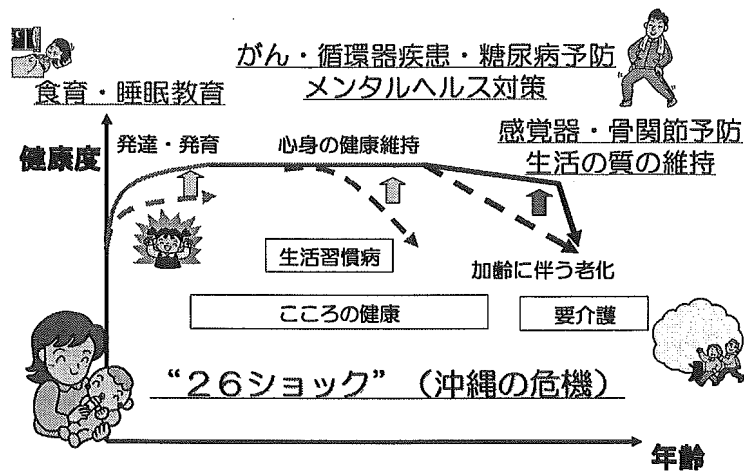
【目標】

すべての世代にわたる予防活動を実践し、
健康寿命の延伸と生活の質向上を達成する

実施にあたってのストラテジーの第一は、村における保健福祉活動の現状を十分にふまえて、すでに地域で整備されつつあるさまざまな人材、関連団体との連携を重視し、村の特性や資源を活かした活動を展開することを心がけることである。第二には、単に健康づくり活動を展開してやりっ放しにならないよう、活動効果の評価を並行して実施しながら進める。健康づくり活動は、地域の特性を活かしながら、地道で息の長い活動を継続することが最も重要である。私たちは、この点を肝に銘じながら、「健康くらぶち21」が目標とする健康寿命延伸、生活の質向上へ向けて活動を行っていきたいと考えている。

さらに、第三のストラテジーとして、妊娠出産・乳幼児期から青壮年期、高齢期に至るライフステージのそれぞれにニーズにあわせて活動を展開していく。将来おこりうる公衆衛生課題に照準を合わせ、有効な予防医学活動を行いたい。

「ライフステージ」にあわせた健康づくり活動の展開



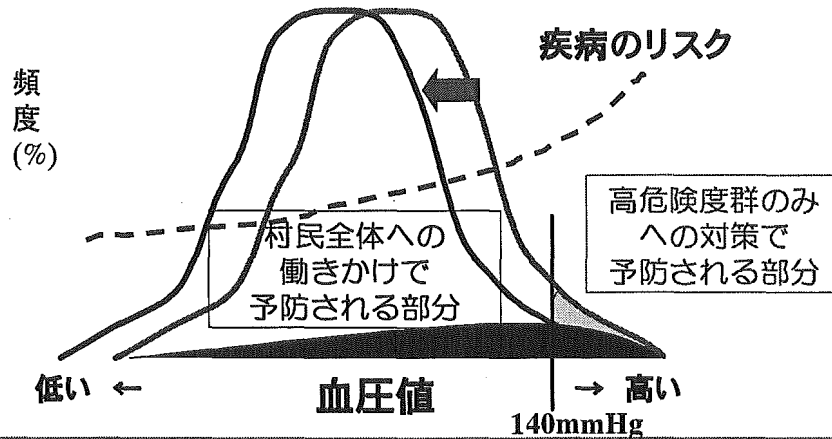
その際に重要な
これは、健康日本

「展開」である。こ

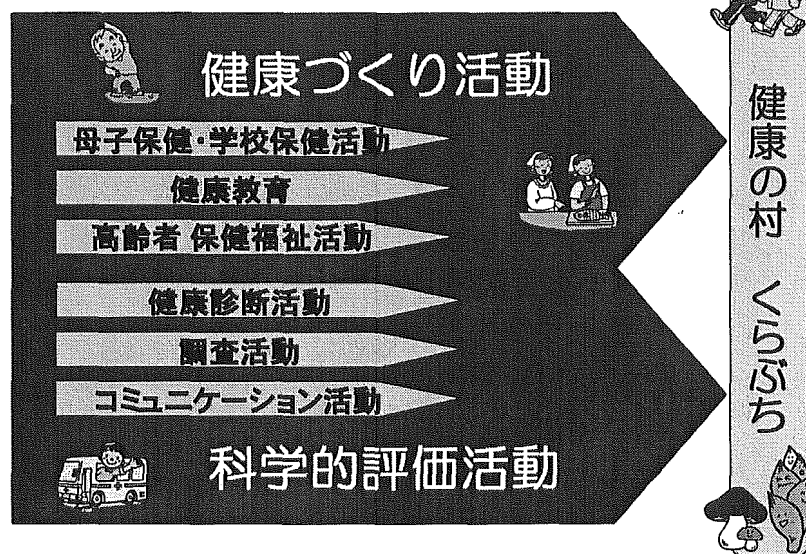
これは、健康日本2020「健康日本21」と呼ばれる予防戦略であり、イギリス人の Professor Geoferry Rose によって提唱された概念である。以下に示すように、「公衆衛生としての予防は、疾病危険度の高い群のみへの働きかけ（ハイリスク・ストラテジー）より、村民全体への働きかけ（ポピュレーション・ストラテジー）の方が総合的な予防効果が大い」という点が画期的であり、単なる公平性の視点のみならず、期待される予防効果の観点からも、可能な限り村民全体を対象とした活動の展開が欠かせないといえることができる。

「すべての村民」を対象とした健康づくり活動の展開

予防戦略は、疾病危険度の高い群のみへの働きかけより村民全体への働きかけの方が総合的な予防効果大きい



地域・大学が一体となった活動



添付資料

資料 1. (仮称) 健康寿命延伸・生活の質向上を目標とした倉渕村健康づくり事業に関する支援活動ならびに科学的評価活動について (伺い)

資料 2. (仮称) 健康寿命延伸・生活の質向上を目標とした倉渕村健康づくり事業に関する支援活動ならびに科学的評価活動の概要

資料 3. 群馬県倉渕村における疫学調査研究 (「群馬県倉渕村における縦断的健康調査」) の実施に関する委託契約書

【健康づくり活動の実際】

2. 健康づくり活動の実際

(1) 健康づくり活動の目標

地域に住むあらゆる人々の健康寿命をのばすこと、ひとりひとりが健康で高い生活の質を持った生活を送ることを達成するために、村における保健福祉活動の現状を十分に踏まえつつ、すでに地域で整備されつつあるさまざまな人材、関連団体との連携を重視し、村の特性や資源を生かした活動をする。

(2) 健康づくり活動の実際(成人)

平成 17 年 3 月 31 日現在

	行事名	対象者(参加者数)	内容	日時	講師
①	消防団員と健康	消防団員 (約 150 名)	アルコールの健康影響	H16.8/27 、9/2、9/4 (19:30～ 21:00)	上村, 武林, 西脇, 菊池
②	コレステロールに関するイベント	結果説明会に来た 村民	コレステロール値を 下げるためポイント	健診結果 説明会時: H16.10/25 ,27,28	武林, 西脇, 菊池
③	健康大学での講演	健康大学参加者	ストレスと健康、 お酒と健康	H16.10/21 H16.12/16	島田, 菊池
④	けんこう教室	基本健診受診者 (要注意～要治療 までの村民)	糖尿病、高血圧、 高コレステロール 血症	H16.10/21 , 12/10	島田, 上村, 武林, 西脇, 菊池
⑤	職員の皆さんの健康(生活習慣病予防の健康管理について)	倉淵村役場職員	健康知識、職員健 診結果について、 高コレステロール血症	H16.11/12	西脇, 菊池
⑥	年をとっても若々しくいるために	母子保健推進委 員(16名)	姿勢の加齢変化、 姿勢と健康、良い 姿勢	H17.3/9	西脇

各活動の具体的内容を次ページ以降にまとめた。

① 消防団員と健康

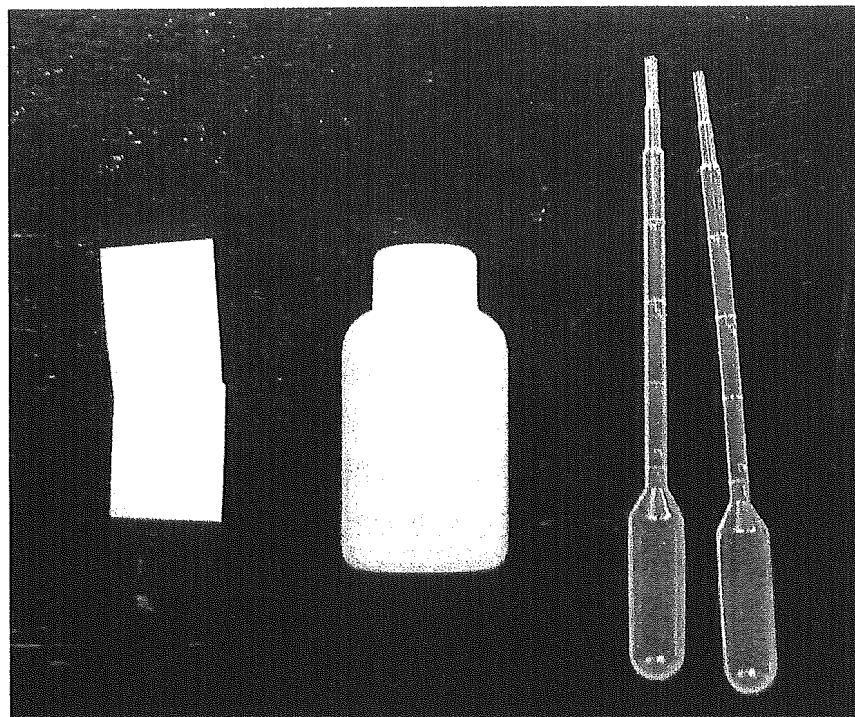
イベント名称	消防団メンバーへの健康教育
講演題	消防団員と健康
実施日時	平成16年8月27日、9月2日(木)、4日(土) 19:30～21:00(1時間30分)
場所	倉渕村役場 会議室3
対象者	倉渕村の消防団員約150名(20～50代の男性)、救急救命士、分署のメンバー
参加者(参加率)	約150名(約100%)
目的	適正な飲酒量、お酒の上手な飲み方、アルコールと疾病(高血圧、肝機能、痛風、急性)及び栄養(つまみ)、アルコールの良い働き等について、参加型の教育を行う。
実施方法と内容	<ol style="list-style-type: none"> 1. 150名を3組にわけて3日間実施する 2. 方法:双方向性参加型(体験型)の形式 3. 話題 <ol style="list-style-type: none"> 1) お酒に対する体質～アルコールパッチテスト(自己チェック)と代謝の話 2) 飲酒と疾病(血圧、コレステロール、肝機能、がん、痛風) 3) 一気飲み(急性アルコール中毒) 4) アルコール飲料の種類別エタノール量、プリン体量 5) 適正飲酒の量と頻度 6) おつまみ 7) まとめ 4. 進め方 <ol style="list-style-type: none"> 2 全体を通して、自己チェック・クイズ形式とする ・ 1)は自己チェック ・ 2)～3)は個人解答形式のクイズ ・ 4)は全員参加型のチーム対抗クイズ (例)プリン体が多く含まれる順番に食品を並べる。 <p>適正飲酒量の体験</p> <p>・クイズに対応して、正解とその意味し、質疑応答を行う。参加者全員にボールペン贈呈</p>
担当	武林亨、西脇祐司、上村隆元、菊池有利子

【実施後の反応】

- ・アルパッチテスト:参加型・自らの体でアルコール体質をチェックできるとあって、参加者の方たちみんな興味をもってくれた。
- ・参加者の構成:区ごとに若年者からベテランの世代が混在していたため、盛り上がった(若者だけだとしらける可能性あり)
- ・区対抗のクイズ:区ごとに実施したことで、競争心も生まれた。
- ・イベント前に酒を展示しておいた:あらかじめ酒を置いておくことで多少アルコールの匂いがして、参加者の興味を引くことができた。
ボードに絆創膏を付けて配布した:採血後に使用する絆創膏であったため、イベントの前から、「注射するの?」といった反応をみせた。そのおかげで講演もアットホームな雰囲気を実施できた。
- ・9月の健診の際、本イベントに参加した村民が慶應大学への認識があったため、説明の時にスムーズに進んだ。

【アルパッチテストで使用したもの】

エタノール、小分け用容器、スポイト、ばんそうこう



【イベントで使用したグッズ】



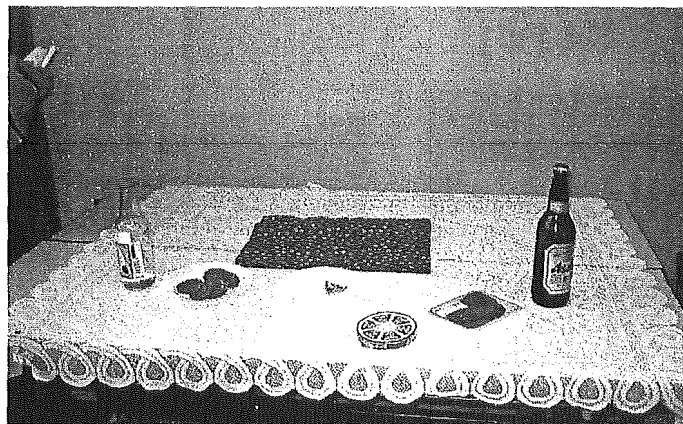
【エタノール量あてクイズ】

酒類

ビール(大瓶、缶 500mL と 35mL)、日本酒(ワンカップ)、焼酎(25 度)、
ワイン、ウイスキー

その他:(100 円ショップで購入)

トレー、コップ(1 チーム 4 つ)、ランチョンマット、テーブルクロス、おしぼり
計量カップ、漏斗



【プリン体含有量順位クイズ】

酒類

ビール(大瓶)、焼酎(25 度)、

その他:(100 円ショップで購入)

プラスチックのお皿

食品

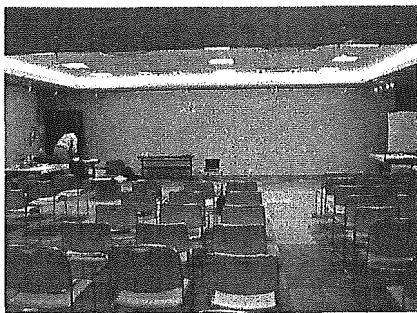
8/27:干しいたけ(5個×4:10g)、チーズ(4個)、牛レバー(120g×4個)

9/2:干しいたけ(5個×3:10g)、アジの干物(3尾)、牛レバー(120g×3個)

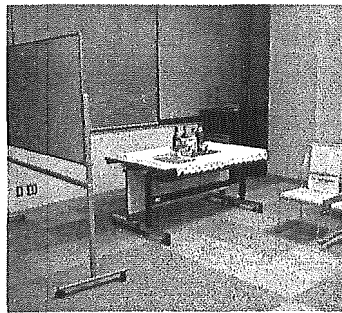
9/4:マダコ(80g×4)、チーズ(4個)、牛レバー(120g×4)

【様子】

会場後ろから



開始前のセッティング



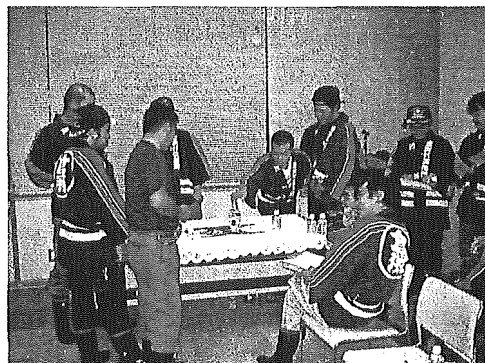
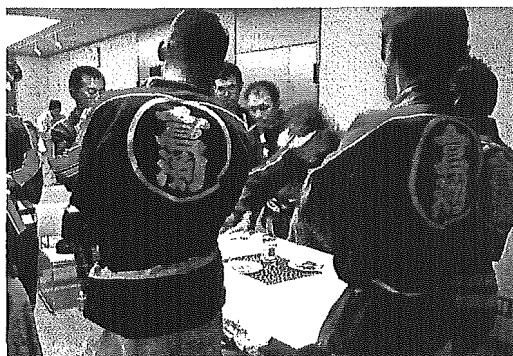
【講義中、アルパッチテスト中】



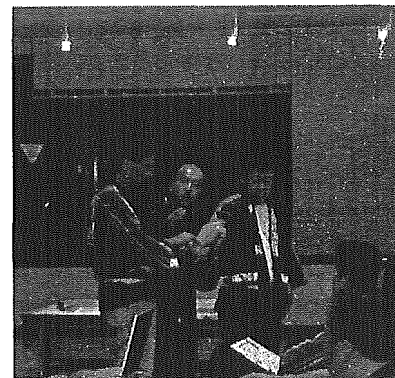
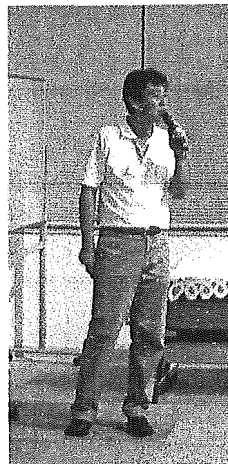
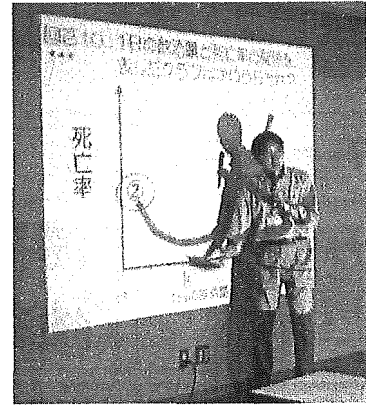
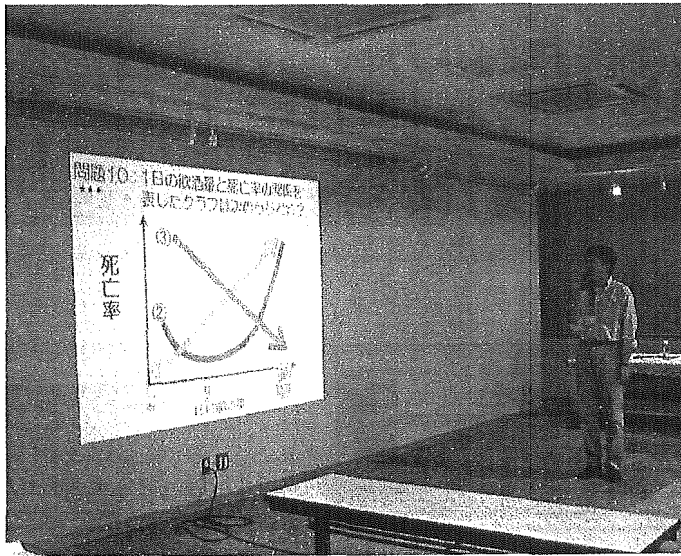
【チーム対抗クイズ(エタノール考え中)】



【チーム対抗クイズ(プリン体)考え中】



【講師写真:8/27 武林、9/2 西脇、9/4 上村】



消防団員と健康

平成16年 月 日、分団： 1・2・3・4・5・6・7・8

チェック1	赤 ・ 白
チェック2	1週間に _____ 日・ 飲まなかった (種類と量:)

問題	回 答										
問題1											
問題2											
問題3											
問題4											
問題5											
問題6*	全員で考えましょう！										
問題7											
問題8*	<table border="1"><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	1	2	3	4	5					
1	2	3	4	5							
問題9											
問題10											

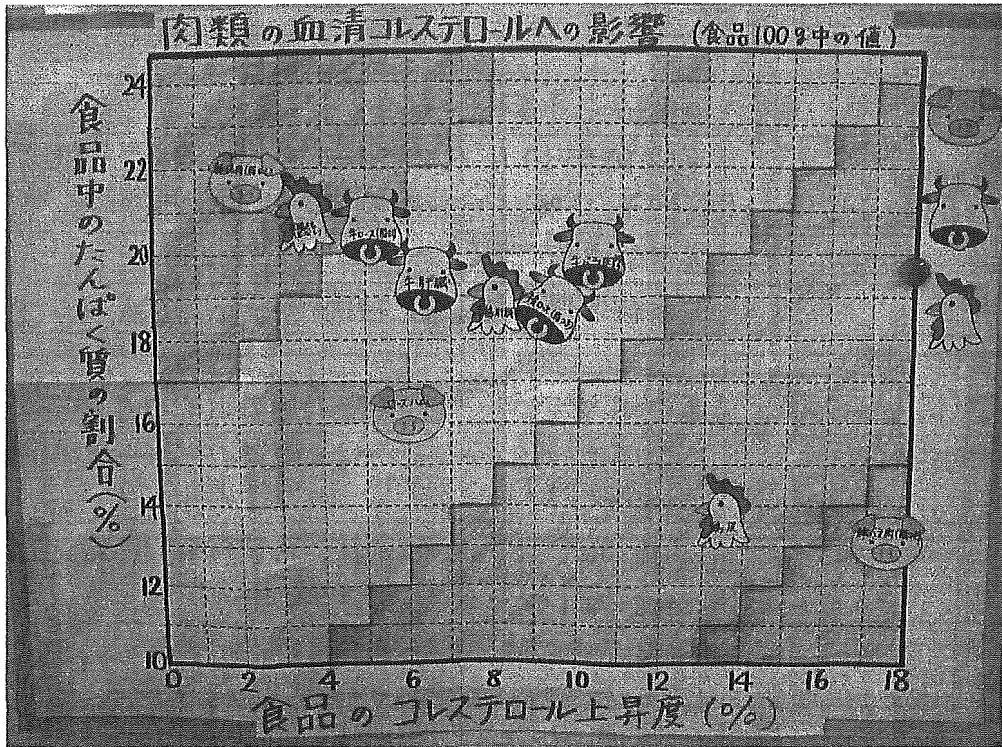
② コレステロールに関する展示イベント

イベント名称	コレステロールに関する展示イベント
講演題	展示イベント
実施日時	平成16年10月25,27,28日(月、水、木) 9:30~11:30、13:00~16:30の待ち時間を利用
場所	多目的集会所
対象者	健診結果説明会に来た村民
参加者(参加率)	
目的	血中コレステロールを下げるためのポイントを習得する
実施方法と内容	下記項目をナレーション付きのスライドショーで繰り返し上映した。 1. 血中コレステロールが高いとなぜいけないの？ 2. 血中コレステロールの理想値は？ 3. 食品中の飽和脂肪酸が重要！ 4. コレステロールを下げるための3本柱 5. 血清コレステロール低下7カ条
担当	武林亨、西脇祐司、菊池有利子

【実施後の反応】

- ・ ゆっくりとしたナレーションであったため、高齢者には聞き取りやすかったようだった。
- ・ 午後は、健診説明会にくる村民が少なく、待つ必要がないため、スライドショーを見ないで帰る村民も多かった。

【展示物】肉類の血清コレステロールへの影響



けんこう教室で
さらに詳しい
話をします！
ぜひ、おいで
ください。



けんこう教室を開催します！

自分の健康は自分で守りましょう！
糖尿病、高脂血症、高血圧のこと
一緒に学びませんか？

場所：多目的集会所

時間：14：00～16：00

期日	内容	講師 (慶應大学)
平成16年11月11日 (木)	糖尿病	島田
平成16年11月19日 (金)	高血圧	上村、菊池
平成16年12月1日 (水)	高脂血症	武林、西脇
平成16年12月8日 (水)	糖尿病	島田
平成17年1月18日 (火)	高脂血症	武林、西脇
平成17年1月28日 (金)	高血圧	上村、菊池

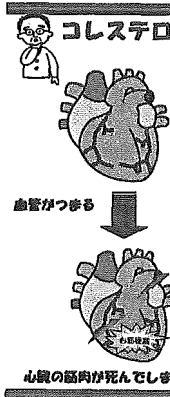
ご家族、ご友人、ご近所の方、お誘い
あわせのうえ、ぜひおいでください！



慶應義塾大学医学部衛生学公衆衛生学教室

【上映したスライド】

コレステロール値が高いとなぜいけないの？



血中コレステロール値が高すぎると、血液がドロドロになり、血管の内壁に溜まってとどん血管内部が狭くなり、血液が流れにくくなる動脈硬化が進行します。

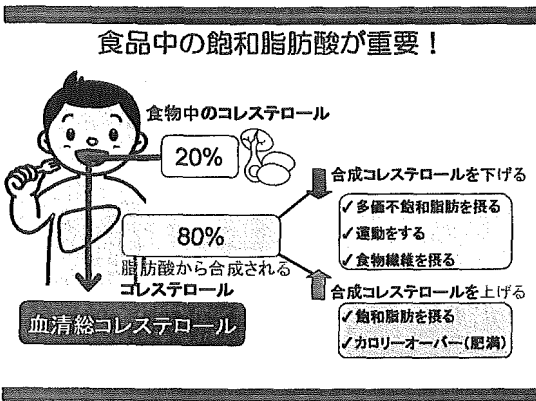
動脈硬化が進むと、心臓や脳の大きな血管の血流が悪くなったり、血管が詰まったりする狭心症や心筋梗塞、脳梗塞などを起こしやすくなります。

血管が詰まる
心臓の筋肉が死んでしまう

血清総コレステロールの理想値は？

200mg/dL以下の場合、
心筋梗塞は起こりにくくなりますが、
150mg/dL程度になると、
逆に血管がもろくなって、
脳卒中（脳梗塞や脳出血）が増加するので、
血中のコレステロールの最適値は、
180~200mg/dLです。

食品中の飽和脂肪酸が重要！



食物中のコレステロール 20%

合成コレステロールを下げる
✓多価不飽和脂肪酸を摂る
✓運動をする
✓食物繊維を摂る

脂肪酸から合成されるコレステロール 80%

合成コレステロールを上げる
✓飽和脂肪酸を摂る
✓カロリーオーバー（肥満）

血清総コレステロール

コレステロールを下げるための3本柱

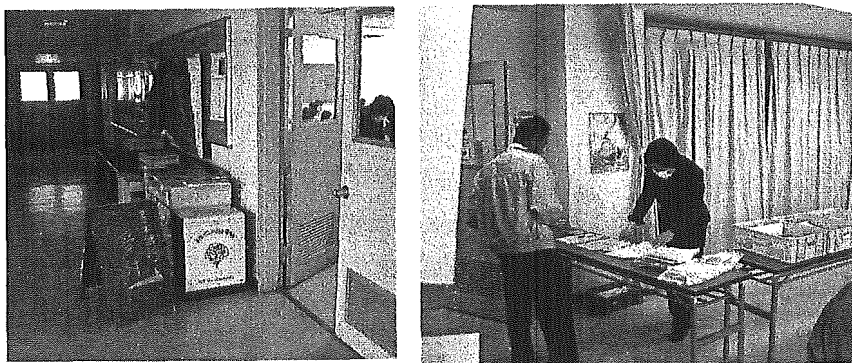
- 1. 食事**
STOP
食生活の改善
- 2. 肥満解消**
減量
体重管理
- 3. 運動**
ウォーキング
有酸素運動

血清コレステロール低下7カ条

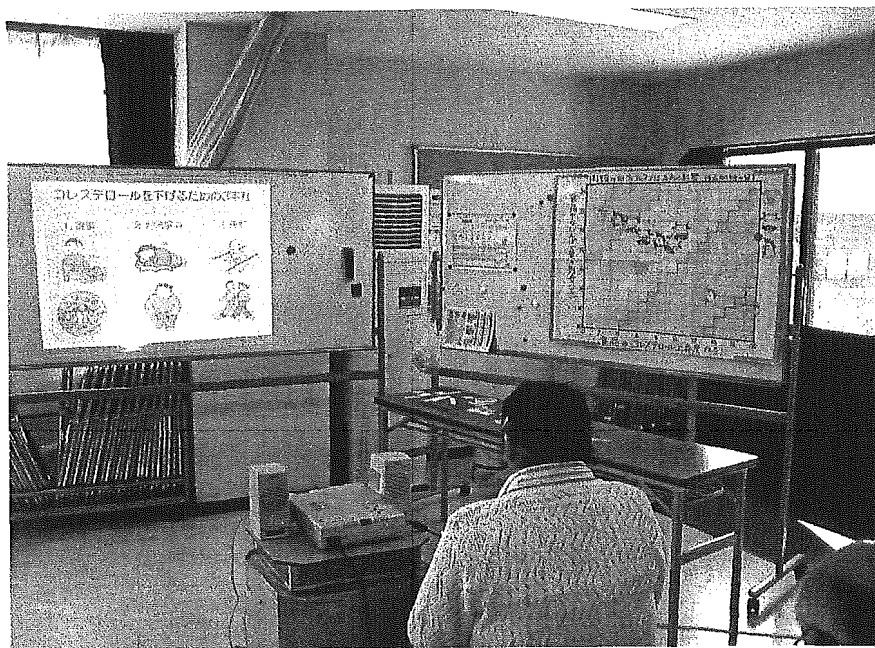
- 1. 毎日の生活に運動を取り入れる**
目標は1日1万歩、30分は歩きましょう
- 2. 朝食を和食にする**
朝食で注意することはバターやベーコン、卵を定期的にとらないことです
- 3. 肉、卵を控え、魚、大豆製品を毎日1品はとる**
肉類を食べるときは脂肪の少ない肉を選びましょう
- 4. 乳製品（チーズ、アイスクリーム）は、低脂肪食品をとる**
高脂肪乳製品（チーズ・バター・高脂肪牛乳・高脂肪アイスクリーム）に注意しましょう
- 5. 野菜、海藻を毎日食べる**
野菜や海藻に多い食物繊維は血清コレステロールを下げる働きがあります
- 6. バター・ラードをやめ、サラダ油、ドレッシングを！**
サラダ油、天ぷら、ドレッシングはコレステロールを下げる働きがあります
- 7. 菓子パン、洋菓子、スナック菓子より和菓子を食べる**
洋菓子、スナック菓子は飽和（動物）脂肪が含まれています

以上の7つを注意しても食べすぎは肥満のもとです。おいしくバランスよく食事をとりましょう。

【受付】



【会場の様子】



③ 健康大学での講演

イベント名称	健康大学
講演題	ストレスと健康、お酒と健康
実施日時	平成 16 年 10 月 21 日 (木) 9:30~11:30、12 月 10 日 (木)
場所	多目的集会所
対象者	健康大学受講者 (ターゲットは 60-70 歳のひとり暮らしの人)
参加者(参加率)	約 10 名
目的	「自分の健康は自分で守る」という趣旨のもと。健康づくり・生活習慣病予防について学び、自ら健康の保持増進ができるようにする。
実施方法と内容	ストレスと健康:「ストレスあっても健康に！」のリーフレットをもとに講義 お酒と健康:アルコールパッチ、お酒の効用、調理におけるお酒の上手な使い方
担当	島田直樹、菊池有利子

【ストレスと健康 配布資料】

ストレスあっても健康に！


慶徳義塾大学医学部
衛生学公衆衛生学教室
島田 直樹

1. ストレスって何？

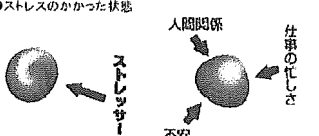
身体に何らかの反応を起こす刺激を「ストレッサー（ストレス刺激）」と言います。それにより身体に生じる反応を「ストレス（ストレス反応）」と言います。

「ストレス」とは、例えば、ボールに圧力が加わってひずんだ状態のことを言います。このとき、ストレス状態を引き起こす圧力を「ストレッサー」と言います。図の「人間関係」や「仕事の忙しさ」や「不安」などが「ストレッサー」に当たります。

●ストレスのない状態



●ストレスのかかった状態



普通は、圧力がなくなればボールは元の丸い形に戻ります。しかし、圧力が強すぎたり、時間が長すぎたりすると、ボールがゆがんだまま戻らなくなってしまうこともあります。人間の身体でも、これと同じことが言えます。

2. ストレッサーの種類

- 物理的ストレッサー
高温や低温による刺激、放射線や騒音による刺激など。
- 化学的ストレッサー
薬物の欠乏・過剰、薬物の副作用、栄養不足など。
- 生理的ストレッサー
細菌やウイルスの感染、睡眠不足、飢餓状態など。
- 心理社会的ストレッサー
人間関係トラブル、精神的な苦痛（怒り・不安・悔し・緊張）など。

3. ストレスをなくすことは出来るの？

私たちの周囲の、すべての物事が刺激（ストレッサー）であり、洗って、ストレスをなくすことは出来ません。むしろ、体と心のバランスを保つためには、適度なストレスが必要なのです。

4. 「よいストレス」と「悪いストレス」

ストレスは刺激に対する反応です。その反応には、悪い反応もあれば、よい反応もあります。つまり、ストレスには「悪いストレス」だけでなく「よいストレス」もあるのです。

■よいストレス（eustress）
「よいストレス」とは、例えば、目標、夢、スポーツ、よい人間関係など、自分を奮い立たせてくれたり、勇気づけてくれたり、元気にしてくれたりする刺激などです。こうした「よいストレス」が少ないと、人生は豊かにはなりません。

■悪いストレス（distress）
「悪いストレス」とは、例えば、過労、悪い人間関係、不安など、自分の身体や心が苦しくなったり、嫌な気分になったり、やる気をなくしたり、まわりの人に何らかの迷惑を及ぼしてしまったりするような刺激などです。

5. 受け止め方で違ってきます

しかし、同じストレッサーでも、受け止める人によって「よいストレス」になるか「悪いストレス」になるかが大きく異なってきます。例えば、スポーツの好きな人には、スポーツはよいストレス状態を引き起こしますが、スポーツの嫌いな人には嫌な気持ちを起こさせるということがあります。あるいは、ある目標や期限をバネに頑張る人もいますが、同じ目標や期限を、しかたなく果たさなければならぬノルマ、追ってくる締切と感じて自分を苦しめる人もいます。

6. ストレスがなさずでも問題

ストレスの強さと生産性の関係を見てみると、図のように、ストレスレベルが高すぎても、低すぎても生産性は落ちるといことがわかっていきます。ですから、人生には適度なストレスが必要と言えます。

