

### サルコペニアを知ろう

#### § はじめに

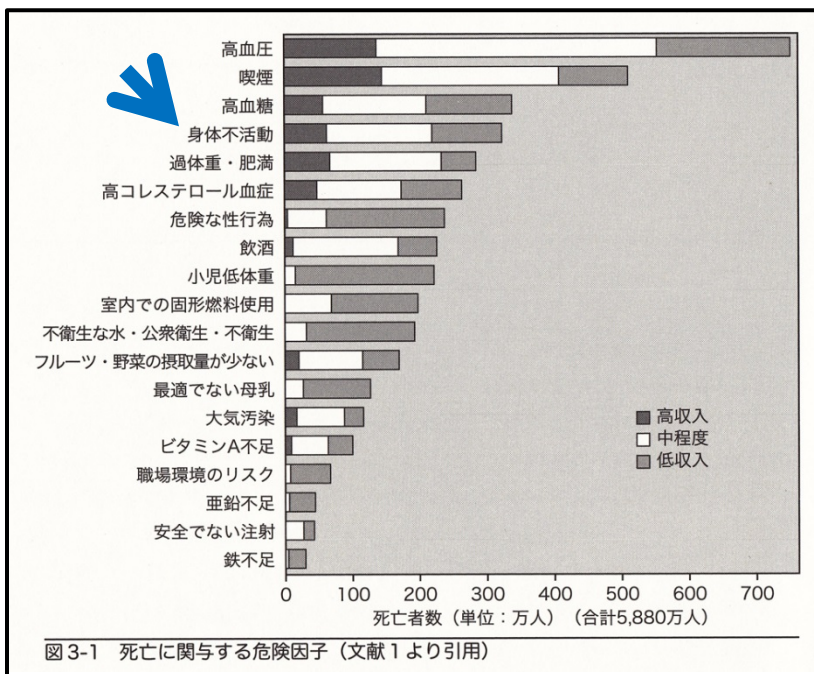
私達にはまだまだ気づいていないことがたくさんあります。右図をご覧ください。これは世界保健機構（WHO）が2012年に公表したものです。人の死亡に関与する危険因子を世界レベルで調査し、頻度の多い順に記しています。そしてそれぞれの死因において、亡くなった人の収入を高、中、低に分け、その割合も示しています。

第1位は高血圧でした。高血圧をきちんと治療しないと、心筋梗塞や脳卒中での死亡を誘発し、大動脈解離や動脈瘤での破裂死など、いろいろな病気死亡の原因になってしまいます。最強の危険因子です。

第2位は喫煙でした。言わずと知れた諸悪の根源です。心臓血管系疾患のみならず、肺気腫や肺がんなどの呼吸器系疾患も誘発し、不必要な死の原因となる邪悪な存在です。タバコは冠攣縮性狭心症という病気の原因にもなります。主に安静時に胸痛くなる病気で、心臓の筋肉を栄養する冠状動脈が痙攣し、心筋虚血が発生します。夜中や早朝に症状が出現しやすく、それが昂じると就寝中に心筋梗塞を発症し、心室細動などから突然死に至ります。タバコは心臓性突然死の大きな原因です。喫煙を続けている人はいくら元気そうに見えても、いつ死んでもおかしくはないというのが循環器の見解です。

第3位は高血糖、糖尿病のことです。糖尿病からは脳卒中、心筋梗塞など、いろいろな合併症が発生し、治療が上手くいってない糖尿病は命を奪う大きな危険因子です。第1位から第3位までの危険因子で亡くなる人の内訳を見てみると、高収入の人よりも低～中収入の人が多くなっています。これは世界を対象にした調査で、日本の実情とは異なっているようです。世界各地では国民皆保険など無い国がほとんどで、日本のようなきめ細かな治療を受けられない人が多いのだと思います。さて、第4位は「身体不活動」とされています。第5位の過体重・肥満、第6位の高コレステロール血症よりも上位にいます。いったいこれは何でしょう。この「身体不活動」と密接な関係をもつのが、今回のテーマであるサルコペニアなのです。

サルコペニアとはギリシャ語で筋肉を意味する“sarx”と損傷や減少を意味する“penia”から作った造語です。1989年米国タフス大学のローゼンベルグという人が「加齢に伴って無意識のうちに起こる骨格筋の減少」をサルコペニアと名付けました。なぜこのような言葉をつくったかと言えば、体重が変わらないので元気だと思っていっても、実は脂肪が増えて筋肉が減ってい

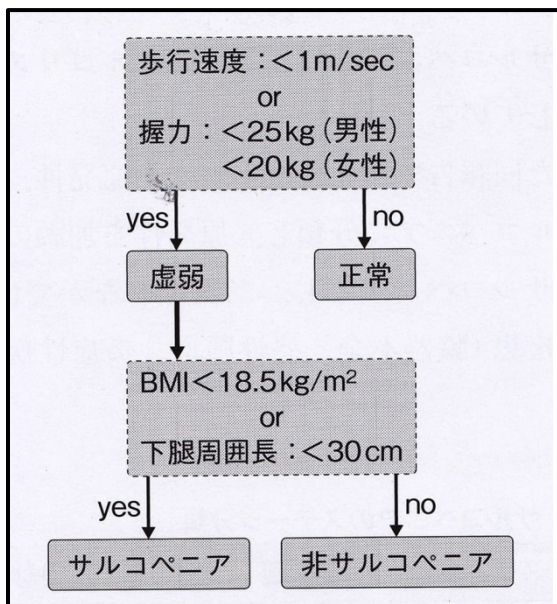


る人が多いということに、警鐘を鳴らそうとしたのです。このようなサルコペニアが進めば、筋力が低下し、それが「身体不活動」の大きな原因になります。死に至る第4位の危険因子「身体不活動」の主要な原因である、サルコペニアについて、お知らせします。

### § サルコペニアの診断

サルコペニアとはどのようにして診断されるのでしょうか？大がかりな医療機械を使用して体の筋肉を計測し、筋肉量の低下を確認する方法があります。しかしそれを一般の人達に適用するのは、費用や時間の点からも実際的ではありません。またこのサルコペニアに関する研究は日本ではまだ日が浅く、欧米人との体格差がある日本人に、欧米人の基準を当てはめるには無理があります。この体格差を念頭に、現時点で日本人向きに提案されている診断方法として右図のものが有用のようです。これは歩く速さと握力でサルコペニアのスクリーニングを行う方法です。

右図で説明します。まず歩く速さ。「秒速1メートル未満でしか歩けない人」はサルコペニアの可能性あります。自宅で歩く速さを測ろうとすれば、公園か家の前の道で10メートルを区切り、ヨーイドンで歩いてみるとよいでしょう。腕時計を見ながら10秒以内で歩くことができれば、サルコペニアの疑いが生じます。または握力計測もサルコペニアのスクリーニングに使います。男性であれば25Kg 未満、女性では20Kg 未満であればサルコペニアを疑います。歩行速度と握力のいずれかで基準に該当する場合には、サルコペニアの可能性あります。そしてこの基準に当てはまる場合、更にBMIが18.5未満、または足のふくらはぎ部分の太さが(周囲長)が30cm 未満の場合には、サルコペニアと診断されることになります。BMIは体重を身長二乗で割ったものです。私の体で計算してみます。私の身長は177cmで体重は69Kgです。まず体重の69を身長1.77で割ります。(69÷1.77=39.0)この値をさらに1.77で割ります。(39.0÷1.77=22.0)私のBMIは22.0になります。自分のBMIがわからない方は問診時、看護師にお尋ね下さい。自分がサルコペニアに該当しなくても、ご両親やご兄弟にサルコペニアがないかどうか、確かめてあげて下さい。



### § サルコペニアの原因

サルコペニアの原因としては、加齢以外に原因のない加齢性サルコペニアと、病気や状態によって生じる二次性サルコペニアがあります。二次性サルコペニアは①身体活動性サルコペニア(ベッド上安静を続ける人や、運動しない生活スタイルの人に発生)②疾患性サルコペニア(脳卒中や心臓、肝臓、腎臓の重篤な病気を契機に発生)③栄養性サルコペニア(栄養素の吸収障害、タンパク質の摂取不足で発生)に分類されます。しかし単独の原因でサルコペニアが発生するというよりは、それぞれの原因が重なり合って、サルコペニアが発生しているように思います。当院通院中の方にとっては①身体活動性サルコペニアと③栄養性サルコペニアへの対応を考えておく必要があります。

### § サルコペニア対策

運動不足による筋肉量や筋力の低下はどの年代に人にも起こりえます。しかし筋力トレーニングを行えば、衰えた筋力や筋肉量は回復することがわかっており、適度な運動は欠かせません。適度な運動は何かと言えば、以前からお勧めしているスロージョギング。スロージョギングは抗重力筋の補強に効果的であり、お勧めです。膝や腰に痛みの無い人は取り入れられたらと思います。

さて、高齢者の歩行速度は生存率と強く関連し、「普段、歩いている速さで歩いて下さい」と言われた時の歩く速さが遅い人は、そうでない人に比べて死亡率が3倍高いという報告があります。



歩行速度が生存率に影響する理由は、はっきりとはわかっていませんが、しっかり歩けるということは転倒することも少なく、また全身の代謝も活発に行われているのだらうと推測しています。

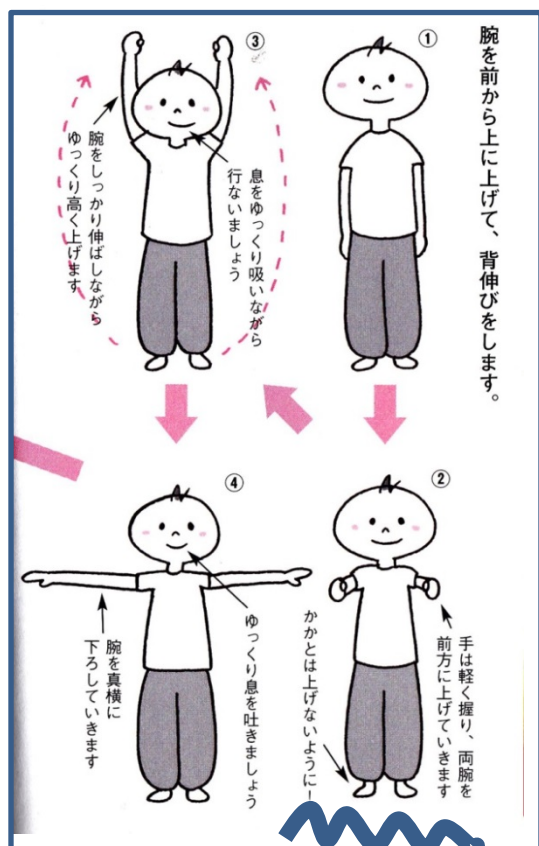
しかしウォーキングやスロージョギングにしても、全身の筋肉を動かすと言う点では少し不安があります。名前のついている骨格筋は全身に約400もあります。どの筋肉も大切で、ある程度これらの筋肉も動かしてやる必要があります。次の様なことが私に起こりました。

今年の春、ある量販店で A4のコピー用紙が安く売られていたため、私は20箱を購入し、車に積み込みクリニックに運びました。翌日、右前腕の筋肉が痛みはじめました。単なる使い痛みと思い、貼り薬を貼って様子をみましたが、いっこうに治りません。知り合いの整形外科医の診断を受けたところ、いわゆるテニス肘とのこと。私はテニスをするわけではありませんが、テニスプレーヤーが良く痛める筋肉を損傷してしまったようでした。コピー用紙の箱の重さを計ってみると1箱11Kg ありました。私の右前腕の痛みは、私の筋力以上の仕事をしたことによる筋損傷の由。私の筋力も落ちたものと驚きました。約4ヶ月で右前腕の痛みは消失しましたが、全身の筋肉を鍛える必要性を痛感しました。

そうは言っても、私にはトレーニングジムに通う時間がありません。いろいろと考え、調べて始めたのがラジオ体操でした。毎朝6時30分から第二放送でラジオ体操が放送されていますが、自宅で行えば近所迷惑にもなります。ラジオ体操の本に附属している CD を使用し、朝の診察前に診察室外のウッドデッキで、畑に向かって行っています。気持ちがいいです。ラジオ体操第一第二を合わせても6分ほどの体操ですが、非常によく工夫されています。二つの体操を合わせると26種類の動きで構成されており、「曲げる」「伸ばす」「ねじる」「そらす」などの動作を行うことで、全身の骨格筋（約400種類）のほとんどを使うよう構成されています。第一体操は老若男女を対象に、日本人が陥りがちな「姿勢不良」や「膝の曲がり」を改善することが大きな目的です。このため、体操の初めと中間、終わりに体を伸ばす運動が入っています。これに対して第二体操は「職場で働く人々を対象」に作られています。昼休みや休憩時間に行って「疲労回復」や「能率増進」を図ることが目的のため、第一体操よりもさらに高度な動きで構成されています。第一体操は「姿勢と呼吸」から始まりますが、第二体操は「動的な跳躍」から始まりまることから、その違いがわかります。

ラジオ体操第一第二をきちんと行えば消費エネルギーは60キロカロリーにも及びます。普通のお茶碗一杯のご飯は150g ですので、220キロカロリーです。ラジオ体操の消費エネルギーはお茶碗3分の1から4分の1のカロリーに当たります。「食べ過ぎたと思ったらラジオ体操」というのも良い解決方法かも知れません。

さて、このラジオ体操はテレビではなくラジオで広がったため、体操の大事なポイントが伝わらず、自己流で行っている人が多いようです。正しく行わなければ、せっかく上手に工夫されたラジオ体操の効果が十分発揮されていません。たとえば右図のように第一体操の最初に行う背伸びの体操では、かかとを挙げている人がほとんどです。しかしこのときにはかかとをつけて背伸びをした方がよいのです。試しに比べて下さい。かかとをつけて背伸びをすると体幹が安定し、背伸びが効果的にできます。正しくラジオ体操をすれば更にその効果が期待できます。末尾に三種類の参考書を挙げましたが、正しいラジオ体操がわかりやすいのは『もっとスゴイ！大人のラジオ体操 決定版（DVD 付き）』だと思います。手間暇掛けず、効果的



に全身の筋肉運動を行いたい人は、この本を参考にされるとよいでしょう。なお、栄養面でのサルコペニア対策は今後の『藍色の風』で管理栄養士が記載します。ご期待下さい。

## § まとめ

サルコペニアの概要がおわかりいただけたでしょうか？私がいつもお勧めする「上手に老いる」ためには、サルコペニアを避ける必要があります。加齢に伴い、右図のようにいろいろな部位の筋肉が衰えてきます。それはある程度仕方が無いことですが、上手に対応して加齢の影響を少なくする工夫が必要です。現代の医学では、高い血圧や弱った心臓の管理は非常にうまくできるようになっています。しかし歩けなくなった人を歩かせることはできません。サルコペニアで次第に歩けなくなったり、転倒したりで、大事な人生の時間を不本意に過ごさざるをえなくなるのは本当に残念です。私達の体の筋肉は加齢と共にその量や力が衰えてきます。しかし上手に対応して、サルコペニアに至らないよう工夫をされたいと思います。生活の中にウォーキング、スロージョギング、ラジオ体操をご自分の体調、体力に合わせて取り入れ、残された人生を大事に、楽しく過ごしていただければと思います。

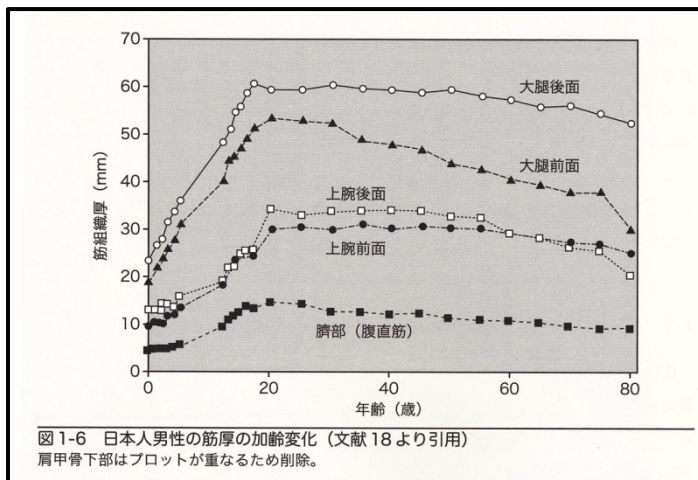


図 1-6 日本人男性の筋厚の加齢変化 (文献 18 より引用)  
肩甲骨下部はプロットが重なるため削除。

【坂東】

## 引用文献

「サルコペニアの診かた Modern Physician」新興医学出版社

「サルコペニアを知る・測る・学ぶ・克服する」NAP

「栄養・運動で予防するサルコペニア」医歯薬出版

「実はスゴイ！大人のラジオ体操」講談社

「もっとスゴイ！大人のラジオ体操 決定版」講談社

「本当はスゴイ ラジオ体操健康法」中経出版

## 〜〜インフルエンザ予防接種のお知らせ〜〜

今年もインフルエンザ予防接種を当クリニックで実施しています。徳島市に住民票のある満 65 歳以上の方は、市の助成で受ける事ができます。

※ 実施期間 平成 25 年 11 月 1 日～平成 26 年 1 月 15 日

※ 対象者 徳島市に住民票がある満 65 歳以上の方、および満 60 歳～64 歳で心臓・腎臓・呼吸器に重い病気のある方

※ 住所・氏名・生年月日が確認できる健康保険証・運転免許証等をご持参ください。

※ 実施回数 1 回のみ 1800 円

※ 上記対象者以外の方は別料金となります。

予防接種ご希望の方は電話予約をしていただくか、受付まで申し込みいただきますようお願いいたします。またワクチンの数に限りがありますので早めの予約をおすすめいたします。

## 〜〜受付事務からのお願いです〜〜

他の病医院で入院をされていた方で退院後に当クリニックへ受診された際、退院した日にちをお伝えくださいますようご協力お願いいたします。診療費用が変わってきます。

また他の病医院で入院中に当クリニックの薬を出してほしいと、電話をいただく事が時々あります。原則として他の病医院に入院中の方には、当クリニックから処方せんの発行はできませんのでご了承ください。また他の病医院に入院中でありながら当クリニックを受診される際は、入院先主治医先生の紹介状が必要ですので、ご注意ください。 【受付事務：堺・湯浅・木本】

## ～希少糖（プシコース）のご紹介～

私たちの周りには、様々な糖があります。生命の進化の過程でブドウ糖だけが主役となり、残りの糖は僅かしかいないため「希少糖」と呼ばれ、50 種類ほど存在します。「キシリトール」や「エリスリトール」も希少糖で、虫歯予防に役立つ甘味料・食品添加物として耳にしたことがあると思います。プシコースも希少糖の一種です。

自然界には、ブドウ糖が 99.9%、希少糖であるプシコースは 0.001%が存在しています。糖の誕生にも約 40 億年前からの歴史があります。原生代の生命体は、様々な糖を吸収し栄養エネルギーにしていたましたが、中でもブドウ糖は互にくっついてグリコーゲンとなり、生物にとって必須のエネルギー源になりました。他の糖は利用価値が狭く消えていったそうです。古来、生物界で消滅していく物質は、自然界で必要としないものでもあります。

ところが最近、希少糖に大きな価値が発見され、世界の注目を集めるようになりました。人の糖の吸収過程には、小腸の壁にブドウ糖を取り込むためのゲートがあり、ブドウ糖が来るとピタッとハマってゲートが開き体内に吸収されます。プシコースは、糖の仲間なのでブドウ糖のゲートに入ろうとしますが、形が少し違うのでなかなか入れません。そこでブドウ糖の吸収が阻害されるのです。糖の吸収の抑制が働き、続いて肝臓での脂肪生成の抑制も起きるので、内臓脂肪蓄積の防止へもつながります。約 40 億年経って大逆転、人類に役立つ物になったのです。

私たちは活動する上でブドウ糖は必要ですが、その糖分の過剰摂取で肥満や糖尿病に悩まされています。プシコースは、砂糖の 7 割程度の甘味がありながら、カロリーはほぼゼロです。血糖の上昇を抑え内臓脂肪の蓄積をも抑えるため、動脈硬化を予防する手段として大きな期待が寄せられています。

プシコースはこれまでアメリカの会社が、有機化学的手法で少量生産しており、1 グラム 5 万円もする高価なものでした。しかし 1991 年香川大学の何森（いずもり）健教授は、微生物が作る酵素を用いて、果糖からプシコースを作ることによって世界で初めて成功しました。さらにこの酵素を用いて、酵素反応を中心にした約 50 種類の希少糖の生産工程図「イズモリング」が作成され、プシコースの大量生産が可能となりました。

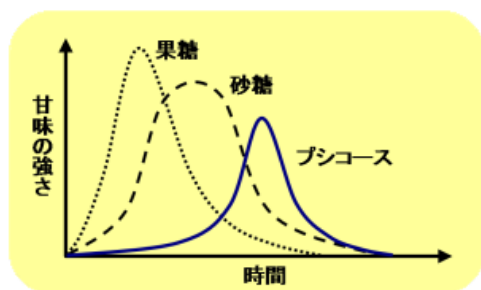
2013 年 8 月より「レアシュガースウィート」としてプシコース含有シロップが家庭向けに発売されました。先行販売している香川県では、食品メーカーやレストランでも利用が進んでいます。生活習慣病予防のためには、適切な食生活・運動習慣が大切です。その中で、希少糖も上手に利用してみたいはいかがでしょうか。

〔参考：2001 年 4/16 四国新聞掲載・香川の県産品一覧・NHK-TV 特集サトウ ZERO〕

【臨床検査技師：田中・森】



D-プシコースの特性





# 栄養表示を見えていますか？

食品を選ぶときに栄養表示を見えていますか？全ての食品に表示することが義務付けられているわけではありませんが、パン、おにぎり、お弁当、インスタント食品、お菓子、ジュースなど、最近では多くの食品に表示されており、目にしたことがある方が多いのではないのでしょうか。しかし、表示があることは知っていても食品選択時に利用しているという方は少ないように感じます。また、わかりにくいこともあるためか、表示を確認していても見方を誤っている場合もよくあります。栄養表示は消費者が食品を選択する上での適切な情報を提供することを目的として、健康増進法により一定の基準が定められています。栄養表示基準について全て紹介することはできませんが、今回は栄養表示を見る上で最低限知っていただきたいポイントを、簡単に説明したいと思います。

## ＜栄養成分表示の表示例＞

| 栄養成分表示 100g 当たり |         |
|-----------------|---------|
| 熱量              | 467kcal |
| たんぱく質           | 7.4g    |
| 脂質              | 18.3g   |
| 炭水化物            | 68.1g   |
| ナトリウム           | 569mg   |

## ポイント① 重量を確認する

表示されている栄養量が 100g 当たりなのか、1 食分当たりなのか、確認して下さい。栄養成分表示の欄には必ず重量の記載があります。100g 当たりで表示されていても、1 回に食べる量が 100g より多い場合も少ない場合もあります。表示されている栄養量が必ずしも 1 回に食べられる量ではありません。注意して必ず重量を確認してください。

## ポイント② 栄養量を確認する

熱量（エネルギー）、たんぱく質、脂質、炭水化物、ナトリウムの5項目は栄養表示する場合には必ず表示しなくてはならない基本項目で、この順番に表示されています。①の重量を確認した上で、栄養量を確認しましょう。注意しておきたいのが、ナトリウム＝食塩ではないということです。「食塩相当量」という表示があればその表示の確認を、表示がない場合は食塩（g）＝ナトリウム（mg）×2.54÷1000 で計算することができます。（計算が面倒な場合はナトリウム 400mg＝食塩約 1g と覚えておくと簡単です。）

## ポイント③「カロリーゼロ」「カロリーオフ」の基準

食品に「カロリーゼロ」「カロリーオフ」と表示してよい基準も決められており、エネルギーが 100g 当たり 5kcal 未満であればカロリーゼロ、カロリーオフなどと表示ができます。また、100g 当たり 40kcal 以下の食べ物と 100g 当たり 20kcal 以下の飲み物は「カロリーオフ」と表示できるようになっています。つまり「カロリーオフ」と書かれた飲料を 500ml 入りペットボトル 1 本飲むと 100kcal 近くとってしまうことになります。カロリーオフはカロリーゼロではありません。「カロリーオフだから」と油断せずに、必ず栄養表示を確認して食べ過ぎや飲み過ぎには気をつけましょう。

食品を選ぶ際には栄養表示を確認する習慣をつけて、上手に選択してください。表示について不明な点があれば管理栄養士までお尋ね下さい。  
【管理栄養士 今村・藤原】

## 眠りは健康のもと！

皆さんは、朝起床した時に爽快感や熟睡感を実感できていますか？気持ちよく目覚められていますか？あるデータによると日本は国民の睡眠時間が最も短い国であり、年々、日本人の睡眠時間は減り続けているそうです。現在では 5 人に 1 人（80 歳代では 3 人に 1 人）が不眠を訴えているといわれています。不眠を訴える人が増えた原因のひとつに、現代社会の生活環境が挙げられます。最近の不眠の多くは「現代型不眠」と呼ばれ、人間にもともと備わっている体内時計が乱れ、夜間に分泌される睡眠ホルモン（メラトニン）の分泌が低下することが原因と考えられています。24 時間社会になり、生活が夜型化し不規則な生活を続けていると、体内時計が乱れてき

ます。蛍光灯が煌々と灯った深夜のコンビニで立ち読みをする、テレビ・パソコン・スマートフォンの画面を寝る直前まで見ている。そうしていることで光（ブルーライト）の刺激を受けて脳や体は興奮状態が持続し、メラトニン分泌が中断されます。また加齢によってメラトニン分泌量は減少し、体内時計の調節機能が弱まります。歳をとると朝早く目覚めたり、夜中に何度も目が覚めたりするのはそのためです。不眠が続くと体に悪影響が出てきます。高血圧・糖尿病・脂質異常症のような生活習慣病、心筋梗塞や脳血管障害を発症する率が高くなります。免疫力が低下し感染症になりやすくなります。時には食欲が高まり、肥満を引き起こすことがあります。うつ発症の原因にもなります。今回は、快適な睡眠を得るための、環境作りについて紹介します。

### ★体内時計を整えましょう★

#### 朝は体内時計をリセット！

- ・朝起きたらカーテンを開け日光を取り入れる。⇒脳が朝を認識してメラトニン分泌を抑制し目が覚めます。
- ・休日の起床時間は平日と2時間以上ずれないようにする。⇒日曜に遅くまで寝ていると月曜の朝が辛くなります。
- ・1日の活動は朝食から始める。⇒心と身体が目覚めに重要です。

#### 日中はしっかり活動！

- ・昼寝をするなら午後3時までの20～30分以内に。
- ・軽い運動習慣を身につけて！⇒メラトニン分泌が活発になり、寝つきをよくします。

#### 夕方はメリハリが大切！

- ・お茶やコーヒーは就寝4時間前までに。食事は就寝2時間前までに済ませましょう。

#### 夜は脳とからだの興奮をさける！

- ・就寝1～2時間前にぬるめのお風呂に。熱いお風呂は眠気を遠ざけます。
- ・部屋の照明は明るすぎないように。メラトニン分泌が障害されます。
- ・寝酒はやめましょう。⇒寝つきはよくなりますが夜間排尿の増加、口渇、いびきが発生し、睡眠の質が落ち眠りを浅くします。
- ・就寝前のパソコン、テレビ、携帯電話やスマートフォンは避けて！

### ★睡眠環境を整えましょう★

- ・寝室は寝るだけの場所：テレビ・パソコン・携帯電話・スマートフォン・食べ物は持ち込まない！携帯電話・スマートフォンを目覚まし代わりにするのはタブーです。時間を見る時に画面から出る強い光を見ると、脳の時間リズムが狂ってしまいます。就寝後のメールは着信音や振動で眠りが妨げられます。
- ・寝室の照明：リラックスできる白熱灯が最適。（夕暮れの光の波長に似ている）
- ・寝室の室温：夏は25～28℃、冬は15～18℃、湿度40～60%が最適。
- ・パジャマ：着心地、保温性、通気性に優れたコットンやシルク素材が最適。
- ・寝具選び：布団は寝返りが打ちやすい・湿気がとれやすい・保温性があるものが最適。枕は仰向けの際に首の角度が15度、横向きの時に首が水平になるものが最適。

### ★寝る前のリラックス法★

- ・軽い読書をする：自分にとって楽しいと思える趣味の本がベスト！
- ・音楽を聴く：クラシックやヒーリング音楽など穏やかでゆったりしたものがベスト！
- ・飲み物を飲む：ハーブティーやホットミルクがベスト！
- ・ストレッチ体操：体の緊張をほぐし血行をよくします。

どうしても眠れない・睡眠導入剤の助けを借りるのもひとつの手段です。しかし、その前に間違った生活習慣を見直し、生活環境を整え、乱れている体内時計を正常化してみませんか。睡眠を妨げている原因が見つかり、不眠を解消できるかもしれません。

\*参考文献：あなたを変える睡眠力（坪田聡）\*引用資料：武田薬品株式会社「体内時計」

【看護師：阿部・竹内・速水・長尾・越久村・リトル】



公益財団法人 震災遺児に進学のを！

**みちのく未来基金**

あっと思ったとき、メモをとるようにしています。いつ、あっと思ったのか、思い出せないのですが「みちのく未来基金」という名前をメモし、インターネットで検索しました。なるほどと合点がいき、協力することにしました。

東日本大震災の発生時、私はなんとか医療救援に行きたいと思いました。医師会の医療派遣団に申し込み、日程の調整をしていたのですが、最終的にどうしても行程が合わず断念しました。あのとき、誰もがなんとかしたいと思ったことでしょう。医療救援や災害復興に直接関わりのない企業にしても、同様だったと思います。

目薬のロート製薬、ケチャップのカゴメ、かっぱえびせんのカルビーの三社は、震災に際して次の様に考え、「みちのく未来基金」を創設した経緯を述べています。「自分たちが発展してこられたのは、日本の人々が自社製品を購入してくれたからです。その人達が苦しんでいる現状をみて、自分達にできることは何かと考えました。そして考えついたのは『復興を成し遂げるのは今の子供達』で、その子供達に必要な事を提供しようということでした。原子力発電所の問題は別にして、東北の復興には10年～15年はかかるでしょう。この長い道のりの復興の鍵を握るのは地元の子供達だと考えたのです。しかしその子供達の中には、あの震災で両親や、片親を亡くし、進学という自分の夢を捨てて早く独立し、家の、また家族の役に立ちたいと考える子供が多いことがわかりました。そんな状況を知り、震災遺児の子供達の夢を叶えていくことにこそ、地元の復興はあると考え、この子供達の支援するために、『みちのく未来基金』を創設しました。」

現行の奨学金制度は一律の金額を貸与するのがほとんどですが、進学先が国公立か私立かで学費は異なります。また医学部、薬学部は6年、調理師や美容師の専門学校なら2年など、一人一人の夢を実現するための学費や期間は異なります。このため各人の夢を応援することを前提に、学部や学校を卒業するまでの学費を、全額支援する奨学金制度を設立しています。対象は震災遺児で定員はありません。そしてこの奨学金は全額返金不要としています。事務所の経費や運営費用は上記三社からの寄付で賄われています。昨年は96名、今年は122名がこの奨学金を受けています。

また、この基金の運営方法で特筆すべきは、震災遺児が通う学校の先生と事務局スタッフが綿密に協力している点です。震災遺児が自分の夢を諦める理由は金銭的な問題だけではなく、次の様な理由もあることがわかりました。「自分が現地を離れることで、残された家族に淋しい思いをさせたくない」「母親の代わりに弟や妹の弁当を作る」「寝たきりのおじいちゃんをお風呂に入れるには、お母さんだけではできない・・・」「みちのく未来基金」のスタッフは、このような理由で進学を諦めようとする遺児達に、自分の夢を追いかけてもいいんだよと、背中を押してあげる活動を学校の先生と一緒にしています。

「みちのく未来基金」は全国に協力を呼びかけ、今年8月末までに9億円ほどの協力金が集まっています。しかし今後希望する震災遺児が大学、または専門学校卒業するまでには25年を要すると計算しており、その費用は約40億円と見込んでいます。まだまだ安定した基金とはなっておらず、日本中からの支援が必要です。私も今後10年間毎年一定額を支援すると申し入れました。賛同していただける方はインターネット「みちのく未来基金」で検索し、申し込み方法などを確認の上、ご協力いただければと思います。

【坂東】