

2022年度 地域創生研究所 公開講演会

テーマ：「健康長寿を目指す―人生100年時代とは健康格差社会を意味する―」

日時：2022年12月3日（土）13：00～15：40

場所：岐阜協立大学 講堂

基調講演「健康寿命と免疫力について」

佐々 敏（看護学部教授）

このコロナ禍のなか、多くの方が本学の公開講座に参加していただき、誠にありがとうございます。感謝いたします。最近、今回のテーマである『健康長寿を目指す』は、本屋さんへ行くと健康長寿をキーワードとした書籍がたくさん置いてあります。世界に先駆けた高齢化社会である我が国において、多くの方が大変興味を持っていることだと思います。今日の公開講座で、皆様が健康長寿であるために、何か一つでも良いヒントをつかんで、明日への糧に繋がれば、大変幸せです。

昨日の朝早く日本代表がサッカーワールドカップで歴史的な逆転勝利をして、みんな、とても興奮し、いい気持ちになりましたよね。元気をもらいました。このときに、試合が終わってからのインタビューで、長友選手が一言で今の気持ちを？と聞かれたときに、ブラボーと言いましたよね。そういうふうみんな嬉しさや感謝を共有していただけるのは、本当に人間が人間たるゆえんだと思います。次いで、吉田キャプテンは「この場でまだ闘える喜びをかみしめて次に備えたい」と言いました。試合が終わったばかりなのに、すでにこういう気持ちでいる、さすがにキャプテンだなと思いました。そのとき、私なりに、「この場で」というのは「この世で、この地球で」、「闘える喜び」というのは、「生かされている喜び」というふうに例える。それをかみしめて笑顔でいられる時間に備えないかんわけです、我々は。そのためには、ぼーっとしていたら駄目です。やっぱり自分で動いて考えて、そして、自分なりの健康長寿というか、健康寿命を延ばすために何が必要かと。そうい

うことをやはり真摯に考える習慣、それをぜひこの会で何か会得していただければ良いかなと思います。

最新の平均寿命は、男性が82歳、女性が88歳です。健康寿命は、これを目指すための企画なんですけど、男性が73歳、女性が75歳です。すなわち、このデータは何を意味しているか？というと、最後の約10年ぐらい、皆様が恐れている認知症とか、がんとか、寝たきり状態になることを意味しているわけです。誰かに支えてもらわなければ、自力で生きていけないであろうこの約10年間を限りなく少なくしたい。そのためには何を考えるべきか？健康寿命を延ばすことを目標として、インプレッションですが、90歳ぐらいまでは健康に生きていられる可能性が十分にある時代です。生を与えられている間は健康寿命を維持できれば、幸せな人生だったと思えるのではないのでしょうか。

健康寿命を延ばすためには何が必要で、何が重要なんだろう？まず、体が動かないと駄目です。でも、体を動かすためには人体の構造と機能の観点から、どういうことが必要かということ、簡単にぱっと考えられるのはやはり「運動器」、そして、運動器（筋肉・関節・骨）と連携している脳神経、そして、動くためにはエネルギーが必要です。エネルギーをつくるには、食物・栄養と酸素が必要です。また、そういうものを体の隅々に送るのは「血液循環」です。

さらに、病原体である細菌やウイルスの侵入による炎症やがん細胞を排除するシステムが機能することが必要です。これが「免疫」です。

今日の私の役割は、免疫の話をしながらか座

を務めることなんです、免疫力を上げるには笑顔が効果的であることは周知の事実であります。笑顔ができなくても笑顔の真似をして、こうやって作り笑いでも、免疫力を上げる意味があるそうです。そして、食べる喜びを感じ、今日もおいしいなというふうに思える日々がとても重要です。何を食べてもおいしくなくなってきたら少し危ない状況です。こういうことを理解しながら生きると、健康寿命を延ばせると私は信じております。

健康寿命を延ばす為には、西洋から学んだ臓器医学だけでは不十分であり、臓器と臓器を繋ぎ、全身に分布している運動器系や血液循環系、免疫系が重要であります。例えば肝臓はどこにあるかって、皆さんすぐ分かりますね。腎臓ってどの辺って、何となく分かりますよね。脳ってどこにあるか、分かります。ところが、免疫ってどこにあるの？ 神経ってどこにあるの？ 筋肉ってどこ？ 血液って？ これは全身に分布している器官、組織のことなんです。したがって、世の中、マスメディアが何々が足らんから何々を食べればいいってサプリメント等の宣伝をすると、すぐ品切れになる。それはばかげています。人の体の成り立ちはそんなに単純じゃありません。1つのこと、いいと思ってやったことが、他方で見ると体に悪いことにつながるものがたくさんあります。だから、やはり自分の体は自分で考えるという習慣をぜひ身につける必要があると思います。

今回の講演者は、運動器と脳神経のそれらが密接に連携して我々は適切に動くことができるわけです。今日の最初の講師はその専門医である整形外科医をお呼びしました。次いで、やはり全身が若々しくいられるためには血液循環がよくないと駄目です。その専門医である循環器内科医もお呼びしました。ある程度、年齢を重ねると、あそこが痛い、ここが痛いというふうに、いろんな病気が重複していきます。そういう意味で最後に、その専門である総合診療科医をお呼びしました。

高齢者って、何で病気にかかりやすくなるのか？ 我々は37兆個の細胞で成り立ってい

るんです。37兆個の細胞は細胞間同士で連携し合っているんです。言葉を交わしているんです。37兆個ですよ。今、地球の中で人類って何億ですか？ 80億ぐらいですね。80億の人間の社会が争いのない世の中を形成していますか？ 問題が多々発生していますよね。じゃあ、我々、37兆個の細胞がそんなに簡単にうまくいくわけありませんよね。だから、自分たちが幸せだといういい感情を持つことが体内の細胞にも伝わると考えてください。結局、高齢者は何で病気になりやすいかということ、細胞も我々が年を取ると同様に、細胞も年を取るわけです。老化するわけです。ただ、これはものすごく個人差があると考えられています。だから、その考え方や生活様式をどうするかによって、90歳ぐらいまでは自力で生きられるという可能性が十分にあると考えております。

新型コロナウイルスは、すでに2年以上にわたって、世界中に拡がり猛威を振るっております。その対策として、ワクチン接種が効果的ということですが、その効果にも個人差がかなりあります。免疫力とは①敵の情報（ワクチン）を、体内に接種し、免疫システムが働き、②抗体を産生します。抗原と抗体が結合して、③オプソニン作用により、④貪食して排除されます。この①から④の過程がスムーズに進めば免疫力が正常に機能していると言えます。しかし、そんなに単純じゃないんです。その説明は後からしますけれども、本人の免疫力がちゃんとした正常に保持されていないと十分に機能しないわけです。だから、ワクチンを打って効果のある人もいれば、あれっ、ワクチンを打ったのにということもあり得るわけです。だからといってワクチンを打たなくていいと言っているんじゃないですよ。今の医学では打ったほうがいいに決まっています。運動の習慣があると、新型コロナに感染しても重症化リスクが半分ぐらいに軽減される。これはかなりしっかりしたデータとして出ています。つまり、健康寿命というのは、やはり自分に合った運動をどうするかというのはものすごく大事だということが分かります。『運動脳』のベストセラーのアンディシュ・ハ

ンセンという人が書いた本なんです、一読をお勧めいたします。

免疫の話をもっと簡単にすると、あと4分ぐらいしか私の持ち時間はありませんので、ちょっと急いで話します。病原菌に対して、私たちの体には3段階のバリアがあるわけです。まず最初のバリアである、私たちの体の外、これは皮膚の外と結局、口から肛門まで、全部外とつながっているわけです。それが気管と消化管です。だから、空気に触れるようなところは免疫機能が結構準備されています。これは下等な動物から全部そうです。ここの皮膚や粘膜を突き破って入ってきたウイルスなどは、2番目のバリアで、待ち構えていた白血球という、白血球というのは免疫担当細胞なんです、この免疫担当細胞で覚えておいてほしいのは、①マクロファージ、②好中球、③ナチュラルキラー細胞（NK細胞）です。この最初のバリアと2番目のバリアを合わせて自然免疫と言います。これらの細胞は人間の社会でいう警察官みたいなものです。そこも突き破ってくると、今度は3番目のバリアである獲得免疫が働きます。そこで、活躍するのはリンパ球（①T細胞と②B細胞）が主役です。この最後のバリアは武器を用意して、効率よく病原菌などを殺傷します。人間の社会でいう自衛官みたいなものです。NK細胞というのはリンパ球の1種なんです、この細胞は日常、体内をパトロールしている自然免疫です。すなわち、自然免疫は、日常的に体内を循環し、細胞同士で情報交換していますので、この敵にはどういう武器（抗体）がいいかということを学習しているわけです。それらの情報をマクロファージが自衛官に相当する獲得免疫を担うT細胞やB細胞に伝達します。

簡単に言うと、我々の健康は、このように3層のバリア構造を形成して、病原菌等から身を守っているというふうを考えてください。先程、話したNK細胞は、加齢や自律神経の乱れということで、免疫機能は下がるということが分かっております。NK細胞は癌化を防ぐことも分かっています。だから60歳を超えるとがん罹患率が高くなるのです。これを防ぐにはやっ

ぱり運動です。適度な運動、自分に合った運動、それから、大事なのはポジティブな考え方。人間はある程度努力しないと成長できません。努力するというのはストレス負荷がかかります。だけど、達成感のある努力は悪いストレスではないんです。それはアドレナリンが分泌されてNK細胞が逆に増えるんです。だから、ワールドカップのサッカーの勝利でみんなが喜ぶ。あれも免疫機能は多分上がっているはずなんです。だけど、ネガティブなストレス、結果がでない、前向きになれない、何かしらんけど、モヤモヤする。解決策が分からん。上司が何で怒ってるか分からんとか、そういうネガティブなストレスはNK細胞の活性が低下します。NK細胞が低下するということは、がんがでやすくなるということになります。だから、60歳以降になるとがん罹患率が増えるというのは、こういう意味合いがあります。NK細胞の活性化としては笑い、お酒はちょっとは飲んでもいいそうです。たばこもデータ上、活性化される傾向を認めるそうです。だけど、あえてたばこで補わなくてもいいですよ。要するに規則正しい生活、楽観的であり、ポジティブな考えを持つこと、毎日を幸せに感じられるようにすること、コレステロールも敵みたくないことを言われていますが、免疫力はコレステロールが下がれば低下します。

私の与えられた時間がきましたので、これからすぐに次の演者とバトンタッチします。今日のテーマである、「健康長寿を目指す」ためには、1番目に適度な運動が重要であり、これは認知症やがんを防ぐためにも有効であります。この領域の講演を岐阜清流病院の院長である松本先生にして頂きます。先生は岐阜大学で准教授として研究と臨床を実直にやってみえた先生です。清流病院に院長として招へいされ、患者さんがすごく増えております。非常に患者様に信頼されている先生ですね。

2番目にバランスの取れた食生活、血液循環に関する高血圧や糖尿病についての講演を元大垣市民病院の副院長で、現在は新生病院の坪井先生に講演して頂きます。先生は患者さんの相

談だけでなく、医師からも頼りにされております。

3番目に、臓器医学には限界があり、総合診療の必要性を考えている、新生病院の副院長である後藤先生に講演して頂きます。先生は多剤薬の服用方法や管理について、医師と患者さんの信頼関係を重視しておられます。

皆様、最後までよろしくお願いいたします。



講演 I 「整形外科の立場から」

松本 和氏（岐阜清流病院院長）

皆さん、こんにちは。

コロナ禍であるにもかかわらず、たくさんの方が見えていただきましてありがとうございます。先ほど御紹介にあずかりました岐阜清流病院の松本と申します。

私、専門が整形外科医で、中でもここにあるように、股関節だったり足関節だったりも治療するんですが、主にこれまで膝関節を中心に治療してきました。膝は常に立ったり歩いたりするときに使う関節でもあります。なので、そこから、歩くことの大事さというか、皆さん、どんなふうにケアしていけばいいか、問題が起きたときにどうすればいいかというのを、限られた時間の中ですけど、1つでも皆さんの参考になればと思ひまして、今日、お話をさせていただこうと思ひます。よろしくお願いいたします。

先ほど佐々先生からお話があったと思ひますが、平均寿命と健康寿命という言葉があります。皆さんよく御存じだと思ひますが、日本人の平均寿命というのは世界一と言われるぐらいの長寿国です。ただ、いわゆる我々医者を使うような健康寿命と言われるようなもの、これは介護が必要ないまでの年齢ということになるんですが、男性は72歳、女性は大体74歳、75歳ぐらいということで、いわゆるこの差、平均寿命と健康寿命の差、女性だと12年ぐらい、誰か人の手を借りて人生を過ごす必要がある期間という

ことになります。

僕、70代、80代の方で、自分自身も今50歳を超えてちょっと体の痛みを感じるようになってきたので、健康寿命というのってすごく大事ななというふうに日々実感します。12年、人の手を借りて生きていかなきゃいけないというふうになると、やはり自分自身も、それで周りの人にも負担になってしまうと。なので、僕自身も最後の最後まで自分の足で歩いて、それで人生を終えたいというふうによく考えます。なので、我々整形外科医はどうやってこの差を縮めるかということと日々闘っているという診療科でございます。

いわゆる要支援、要介護、介護が必要になる時の原因、認知症だったり、あとは、脳出血だったり、衰弱だったりいろいろな原因はあるんですが、我々整形外科医が関与するものというのは骨折だったり関節の疾患ということになります。全体で考えますと4人に1人、もしくは5人に1人は整形外科の疾患が原因になって介護が必要になるという現実があります。そういったことから、やはり整形外科の見地から健康寿命を考える必要があるというのが本講演の趣旨になります。

この方は78歳の女性で、十数年来、膝が痛いということでやってこられました。歩き方を見ていただくと、つえが必要で背中が丸まって歩

かないといけない、少しふらついたり、歩幅が狭いというような特徴が見受けられます。なので、膝が悪くなってしまうと体全体のバランスが崩れてしまって、このように転倒しやすくなったり、歩行がゆっくりになったりというふうになります。

ここで皆さんどきっとされるかもしれませんが、歩く速さと寿命という報告があります。1つの研究では、大体1万5,000人ぐらい、若いときにアンケートにて評価をしました。70歳になったときに、あなたの健康はどうですかというふうなすごく長い期間調査した報告があります。

そうすると、歩く速度がゆっくり歩き、1時間に大体3キロぐらい、かなりゆっくりだと思えますよね。そういう方を1とすると、四、五キロを1時間で歩ける方は大体2倍近い。もっと速く歩く人は2.5、6倍、これはサクセスフル・エイジングという、要は健康でいられるような倍率が高くなるという報告です。

なので、サクセスフル・エイジングというのは、糖尿病とか心臓病だったり、がんだったり認知症、そういった障害がなくいられる人というのが、速く歩く人のほうが実は多いという事実があります。

つまり、歩く速さと寿命ということになると、速く歩くことのできる人は健康寿命が長いということは言えます。この中でどきっとされた方もみえるかもしれないし、俺は行けるなというふうに思われた方もみえるかもしれません。ただ、こういうことを考えると、ふだん全く意識していないような歩く速さということにも少し気を配っていく必要があるんじゃないかというふうには思います。

ここで、膝の構造というのを自分の膝を見ていきながら簡単に覚えていただきたいんですが、まずは骨、太ももの骨、大腿骨、すねの骨の脛骨、お皿の骨があります。骨だけでは関節は動かないので、周りにこういうじん帯というのがあって、膝がぐらつかないように、そういう構造になっています。

なので、けがとかでじん帯を痛めてしまうと膝がぐらついてうまくスピードを持って歩けな

いという障害が起きますし、今日、一番大事なのが、関節の端っことある白いところ、いわゆる軟骨と言われるもの。最近、テレビでも朝早く起きると軟骨のことをしょっちゅう言っているので、皆さんもよく御存じかなと思います。

実際どういう役割があるかという、すごく弾力性のある組織なんですよ。皆さん、食べたこともあるかもしれない、鶏軟骨ってありますね。あれって、こりっこりっとなります。ああいうふうな性質のものが、固くもなく柔らかくもなくというのが軟骨組織というもので、関節の端っことあるのでショックアブソーバー、要は衝撃を和らげるような、そういった役目を持っています。実際にはすごくつるつるとしている、何十年もうまくつるつると動かしているというのが軟骨組織と言われるものです。

実際レントゲンで撮ってみますと、先ほどの膝の構造を見てみますと、レントゲンって骨は写るんですよ。だけど、ここに隙間が空いています。何も無いわけではなく、先ほどの軟骨というのが実はこの間にあります。整形外科で、写真を撮ったときに隙間が空いていますねと言われたことがある、そういう方もみえるんじゃないかと思いますが、実はここには軟骨組織というのがあって、しっかり幅が残っていると軟骨が十分残っていますよということになります。実は、軟骨はレントゲンには写りませんので、整形外科はこの構造をどうかなと思って想像しながらレントゲンを確認しています。

実際、これはあまり見られることはないかもしれませんが、我々は内視鏡というのをに入れて膝の中を観察するんですけど、軟骨って本当につるつとしている。僕、こういう軟骨を見ると、多分、人間の組織の中で最も美しい組織が軟骨ではないかと、いつもそういうふうに感じます。それぐらいスムーズなきれいな組織をしているのが軟骨組織というものです。

ただ、軟骨というのは美しい組織なんですけど、一度すり減ってしまうと、基本、ほとんど元に戻ることはないという、そういう特殊な場所なんですよ。なので、さっき構造がある近くの骨、骨は折れたらいい格好に戻してあげれ

ば自然に治っていきます。ただ、すぐ隣にある軟骨組織というのは20ぐらいで軟骨組織ができて、それを一生その状態で使い続けていかなきゃいけないと。トヨタの車でも10年たつとちょっとがたがくるのに、人間の組織、20から例えば90歳まで生きると70年、この軟骨を上手に使っていかなきゃいけないって、すごい組織だなと思うんですが、やはりそういうところから少し障害が出てくることがあるというのが現実だろうと思います。なので、軟骨組織というのは、一旦すり減ってしまうと元には戻ることがないという現実があります。

軟骨がすり減ってしまうと、いわゆる変形性の関節症というふうに言われます。実は変形というのは、これは赤が女性で青が男性なんですけど、女性のほうが多いんですね。症状が始まるのが30代から始まる人もいますし、40代ぐらいから徐々に増えて、70代になると大体2人に1人ぐらいは変形があるというふうなごくごくありふれた病気、変形性膝関節症になります。日本では1,000万人が自覚症状があると言われていまして、10人に1人ぐらいは膝が痛いというような本当によくある病気だと思います。

先ほど関節鏡というので関節をのぞくところやってつるっとしていきますよというふうに言いましたが、変形の方の膝の中を見ると、わかりますか、軟骨が完全にはがれ落ちてしまって、これは実は下にある骨が出ちゃっているんですね。こうなるとクッションがないので、じっとしていればそんなに痛くないかもしれないけど、体重が乗ると痛みを感じるというような、いわゆる末期の変形性膝関節症というふうになってしまいます。

これは、じゃ、あしたから、私、変形性膝関節症になったのというのではなくて、整形外科では、こういういろいろ段階があります。初期から末期の段階までありますけれども、こういった完全に変形するまでは大体15年とか20年とか、それぐらい長い間かけて変形してきますので、なかなか、自分では自覚しにくいという側面もあります。だんだん年を取ってきたから足が変形してきたし、歩けなくなって、そう

いうことは年のせいかなというふうに思われる方もいるというふうに思いますが、こういうふうに末期になってしまうと、なかなか、治療法が限られるというようなのが変形性膝関節症と言われるものです。

ここで、どういった方がこんなふうになるのかというようなことを、全部じゃないですけど、少し紹介します。

残念ですけど、先ほども言いましたが、まず一つ、女性であること。やはり圧倒的に女性のほうが変形が多くて、これは50歳前後で女性の方はホルモンのバランスが変わることというものが影響しているというふうに言われています。もう一つ、肥満。これは、皆さん、ああ、そうだなと思われるかもしれませんが。やはり体重が重いと関節にかかる負担が大きくなるので、変形が早く進むという事実もあります。

あと、もともとの体形、いわゆるO脚。O脚ってわかりますかね。立てる方は1回立っていたきたいんですが。O脚、自分はどうなのかなと見られたことがないかもしれませんので。この女性のように、かかをこうやってそろえて、つま先もこんなふうにそろえて、一回自分の足を見てください。転ばないように気をつけてください。

こうやって立って見てみて、膝の間に手を入れてみてください。こぶしが入る人っていますか。そこまではないですか。ここへこぶしが入る人。実は僕もちょっとO脚なんですけど。

どうぞお座りになってください。

この女性もきれいな足をしているかなと思うんですけど、隙間が空いているので、この方もO脚なんですよね。O脚になると内側に体重がかかるので、膝の関節にうまく体重が乗らないので変形が起きるというようなものです。

レントゲンで見ると、これは人間で一番体重のかかる線を絵で描くと、この女性も内側のほうに体重がかかるので、そういった片方に体重がかかりやすい状態を30年40年50年続けていると、やっぱりこっちの内側のほうが悪くなってくるというのが理解できるのではないかと思います。

なかなか、これを矯正するというのは難しいんですが、自分の体形を理解して、また、その対処法というのでも少なからずあります。例えば靴敷を変えとか、靴を考えると、そういうことがありますので、それはまた個々に相談されるといいと思います。

一応、こういうことがいろいろ変形が早く進む特徴の1つというふうに言われていますが、大したことはないかなというので、自己流で対処される方もみえます。あれっ、何か膝がおかしいかなと気づいたり、階段を上ると痛いわねと。歩くのが嫌なのでバスで行こうかなとか、あと、もっと痛いので外出するのもやめようかなと。

そういうふうになってくると、先ほどの話ではないですけど、健康寿命が大きく損なわれるというふうになりますので、やはりこのような段階で我々整形外科、もしくは近くのドクターに相談いただいてどのようにすればいいかというのを意識していただくと、少し変形とかに対応しやすくなるんじゃないかなと思います。

徐々に進行してくると、レントゲンを見るとこうやって骨のとげというのが、骨棘というんですけど、そういったものも出てきて、こういうものが関節の袋だったり先ほどのじん帯だったり刺激して、膝の痛みがだんだん強くなっていくというふうにして進行していきます。

ここで少し簡単な体操を、自分でできるものでいいと思うんですけど、何か1つだけでも覚えて自宅でやっていただくといいのかなと思いますし、あと、この後、大垣体操という指導もしていただけるみたいなので、そういったものも覚えていただいて自分の健康寿命の増進に取り入れていただければいいかなと思うんですが、やはり変形がちょっとずつ進んでくると関節の柔軟性が損なわれてきますので、ふだんからこういった大腿四頭筋という膝の前の筋肉をしつかりと伸ばすようなことを意識していただくといいかなと思います。

こうやって膝を曲げて前の筋肉を伸ばすようなこと、こういうのは陸上ではできないわという方は、僕、よく言うのが、お風呂の中で正座する練習をしてみたらどうですかと言うんです。

どうしてかという、温めることによって膝の痛みがある方は痛みが和らぐのも1つ、筋肉の血流もよくなるので柔軟性も増して、あと、お湯の浮力もありますので、割と痛みをあまり感じなくてこういった筋肉のストレッチができるということがありますので、またこういったことも取り入れていただくといいのかなと思います。

あと、皆さん、あんまり意識していないのがお皿、自分の膝を触ってもらうと一番前にあるのがお皿の骨なんですけど、膝を伸ばしたときに本当なら二、三センチ動きます。でも、動かない方、この中にもみえるんじゃないかなと思うんですが、ちょっと膝の動き、お皿の動きが悪いなと思われる方も、こういったお皿の骨を持って左右に動かすようなことも簡単なストレッチの1つとして日常に取り入れていただくといいのかなというふうに思います。こうした膝の柔軟性を持たせることによって痛みも軽減されますし、代謝もよくなりますので、こういったことを日常でもぜひ取り入れていただきたいなと思います。

あと、筋力トレーニングですね。無理は禁物なんですけど、膝の前にある筋肉、こういったものも鍛えると歩行も安定しますので、これは多分インターネットとかそういった本とかでも様々な運動法があります。我々整形外科が推奨しているのが、いわゆる片足立ちと言われるやつ。こうやって片足で1分間。それも筋力トレーニングの1つになります。割と片足だけで1分立つというのはしんどいかなと思うんですけど、これを1日3回やるというのも1つかなと。こういった筋力トレーニングを取り入れていただいてもいいかなと思います。

あと、生活様式。正座をすることによって、ぐっとしゃがみ込みことによって膝関節を傷めるという方が結構みえます。なので、やはりいわゆる関節を傷めにくくするというので、洋風生活ですか、随分日本人もこういう生活をされている方が多いとは思いますが、ベッドの生活であったり、洋式トイレ、椅子、テーブルの生活ですね。より健康寿命を、そして、自分

が高齢になってきたということを考えると、体に優しい生活を、嫌な方もみえるかもしれませんが、少し取り入れていただくというのも、やはり転ぶ危険性とか関節を大事に使うという意味では大事なことだろうというふうに思います。

私がいつも言っているのは、先ほど佐々先生の話もありました、運動をしましょうと。運動を続けていると、先ほど免疫が上がるというお話がありました、やはり痛みに対しても抵抗力がつきます。スポーツ選手、サッカー、ヘディング、物すごい痛そうだなと思われる方もいるかもしれませんが、スポーツ自身も痛みに対する抵抗力を上げるし、あとは、もちろん体全体の健康も促進します。

ですので、よく僕の患者さんにも言うんですが、5分から10分ぐらいでもいいので、とにかく毎日やれること、好きなことでいいです、まず、始めてくださいと。今日は雨やなとか、今日は寒いとか、やめる理由は幾つでもあるんですが、やはり毎日できれば続けられるようなことを自分自身で決めていただいて、それを継続してやっていただくということが大事だろうと思います。

私自身も患者さんにそうやってよく言う以上、自分の何かやらんといかんなと思って、よく走ります。マラソンをします。毎日5キロとか、週末は20キロとか30キロとか、走ることがあるんですが、そんなことをして大丈夫なのと思われれます。私、膝が痛いのに運動したらもっと痛くなるんじゃないかなというふうに思われる方もみえるかもしれません。

そこで、こういう報告もあります。マラソンと膝の変形というのを調べた人がいました。大体675人、平均年齢50歳ぐらいです。1週間に36マイルなので、1週間で50キロぐらい走るんですかね。相当走られる方たち、20年ぐらい継続している人って、そういった人たちに調べたんですね。それだけ1日1万歩2万歩も走るような人たちが早く膝が悪くなるのと違うかというふうに思って調べると、関節の悪かった人は大体8.9%、同年代のアメリカ人だと大体20%ぐらいの人が変形があるのに、走る人というのは、

実はすごく少ないんですね。

これが何を意味しているかというのは、いろいろ解釈はあると思うんですが、いわゆる歩くこと、走ること自体は、膝関節に対して悪い影響はないですよ。むしろ、運動することによって変形性膝関節症が予防できているというふうに捉えることもできるというふうに思います。

なので、やはり運動習慣のある方というのは免疫にもいいし、そして、どうも関節にもよさそうだというようなことが言えるので、決して皆さんに10キロ20キロ走れということではないんです、毎日5分でも10分でもいいので、何か続けられることをやはりやり始めるということがこういうことから大事なんだろうというふうに思います。

今までいろいろ治療してきたけどよくならんしなという方もみえますし、そういったときはどうするのというので、手術的な治療というのも考えなきゃいけないときもあります。でも、手術は嫌だし、痛そうやし、ちょっといいかと思われる方も多いと思います。

ただ、先ほども言いましたように、こういう末期の関節症になってしまうと、実は現代の医学ではお薬とかで治すことができないというのが事実です。再生医療、再生医療と、手術をせずに膝を治しますという宣伝もありますが、実際は、ここにこっちの正常な軟骨ができるというのは現代の医学ではまだまだ困難です。

なので、こういうふうに末期の関節症になってしまうと、やはり何らかの手術的な治療を考えて、自分がいかに健康で過ごせるかということを考えられたほうがいいかなというのが整形外科医の立場です。どういう人が考えるかというと、痛みで外出ができないと、治療してもすぐに元に戻ってしまうような人がやはり考えないといけないのかなというふうに思います。

これ、先ほどの78歳の女性、ちょっとふらついて、猫背になって、歩行が歩幅も狭くなっていますというような状態です。この方は、6年後、84歳になられました。つえ、要らないですね。こんなのです。えっ、同じ人ですかというふうに思うぐらい違います。

この人は、膝、骨壊死という特殊な病気なんですけど、物すごい痛くて、こんな感じなんですよね。この方、70ちょっとの方だったと思うんですが、2週間後、こんな状態ですね。テニスも全然できなかつたんですけど、治療されて半年ですか、大好きなテニスにも復帰されました。

この方は90歳だったんですけど、本当に驚異の回復力で、先生、正座ができるようになりましたという、そんなような方もみえます。

ですので、手術が100%いいとは思いません。ただ、私の思いとしても、患者さんの思いとしても、最後の最後までやはり自分の足で歩きたいと、健康でいたいというのは誰しもが思うことだと思います。こういった治療された方の手術前と手術後の姿を見ていただいても、じゃ、どちらが健康が維持できて、楽しい人生を全うできるのかなという1つの参考にはなるんじゃないかなと思って、皆さんにお見せいたしました。

ちょっとつたない話でしたけれども、私の最後の言葉としまして運動の習慣、まずはうちの周りの5分10分の散歩でもいいので、つけてくださいと。歩くときには歩くスピードにも気を配っていただいて、じゃ、今日はあそこを回ってくるのに15分かかったけど、半年後には

12分になったよとか、10分になったよとか、そんなふうに見えるようになれば歩くスピードも上がって筋力もついてきたのかなと、より健康になったかなというのが自覚できるんじゃないかと思います。

大事なのは継続をすること、これが一番難しいと思うんですが、ぜひこういったことを参考に日常に取り入れてください。症状があったときは、ささいなことでもいいと思うんです。でも、やはり整形外科はこういった関節とか骨の専門家ですので、ぜひとも相談ください。うちにはこういった石丸先生、佐竹先生と、ほかの整形外科医もいます。私はこうやって言う以上、いつまでも走り続けようというふうに思っています。どうもありがとうございました。



講演Ⅱ 「血液循環の立場から」

坪井英之氏（元大垣市民病院副院長／新生病院）

皆さん、こんにちは。新生病院の循環器内科の坪井と申します。

先ほど松本先生の非常に分かりやすいお話を聞いて、僕自身も勉強になりましたけど、私、循環器という立場から皆さんの少しでも役に立てばということでお話をさせていただきます。

まず、じゃ、循環器は何かということなんですけれども、心臓がここの胸骨という骨の後ろにありまして、皆さん、循環器というと心臓だけしか診ていないというふうに思われるかもしれないけど、人間は、先ほどのお話にありました

ように、何兆個という細胞がありまして、細胞一個一個が栄養と酸素を必要としています。心臓は一生懸命そこに血液を送っているわけですね。

血液というのは、酸素とか栄養をいっぱい含んでいまして、それで我々は生きられるということなんです。心臓もそうですけれども、もう一つ大事なものは血管ですね。血管がスムーズに流れないと大事な栄養が隅々まで行かないということで、ある意味、老化というのは血管の老化といってもいいんじゃないかと思えますし、血管

が若ければ我々は元気に長生きできると。そうであるならば、じゃ、血管をどうやって守ろうかということが大事になってくるんじゃないかと思います。

それで、血管が悪くなるということはどういうことかといいますと、皆さん、動脈硬化という言葉はよく聞くと思うんですけども、具体的にはどういうふうになるかといいますと、これは血管に血液が流れているところなんですけれども、この粒々みたいなやつが赤血球というやつなんですけれども、ずーっと血管の中を行きますと枝分かれがありまして、枝分かれのところにごういった悪玉コレステロールというのがここにたまっていくわけですね。

ですので、いかにして我々はこういった悪玉コレステロールをためないような生活をするかということが大事で、それに無頓着だと、どんどんどんどんこれがたまってきて、最後はここで詰まっちゃいます。詰まると、心筋梗塞とか脳梗塞とかという病気になります。そうしますと、当然、麻痺が出たり、あるいは心不全といまして、少し動いても息が苦しくなるという症状が出ます。それで日常生活ができなくなるということでもありますので、やはり血管を守るということが大事だということでもあります。

先ほど言いましたように、心臓というのは1日にどれぐらい打っているかといいますと、1分間に大体60回安静時に打っていますので、そうしますと1時間に60掛ける60で3,600回打っています。1日では、24時間を掛けますと約10万回、脈は打っております。10万回です。

それで、心臓は1回にどのぐらい血液を送ることができるかというと、大体90ccぐらい——牛乳瓶の半分ぐらいだと思ってください——の血液を1回収縮すると送ります。じゃ、水1cc、牛乳1ccは1グラム以上ありますけど、大体1グラムとして、90グラムから100グラムの血液を心臓は1回収縮すると送ります。

そうしますと、それに先ほど言った10万回を掛けますと幾つになるかというと、後で計算していただければいいんですけども、約9トンから10トンです。ですから、よく道路で走ってい

る10トントラック、ありましたね、ダンプカー。あれの荷台いっぱい血液を運んで、毎日それを心臓はやってくれているわけですね。それだけ心臓というのは働いているということです。

心臓はそれだけ働いていますので、心臓自身にも栄養がたくさん要ということで、栄養をもらうためにここに冠動脈という血管がこういうふうに通っていて、この血管から心臓自身も栄養をもらって、酸素をもらって、頑張って死ぬまで10万回打ってくれるわけですね。

ところが、先ほどお見せしたような動脈硬化ということが心臓の血管に起きるとどういふふうになるかといいますと、一生懸命、心臓は働いてくれているんですけども、この血管に先ほどの悪玉コレステロールというのがどんどんどんどんたまっていくわけですね。

この粒々に見えるのが赤血球というやつで酸素を運んでいる粒ですけども、そうしますと、当然、狭窄が起きますとここから先に血が行かなくなっちゃうわけですね。そうすると心臓が栄養不足になって胸がぐーっと苦しくなるという狭心症という病気が出ますし、ほかの部位で詰まると、ここから先は心臓はいわゆる壊死といまして、ちょっと言葉は悪いんですけども、腐ってきて働けなくなります。心臓が動かないということは、それが場合によっては死につながるわけですね。ですから、いかに動脈硬化を予防するかということは非常に大事なことであるということは、こういったことから御理解いただけたらと思うんですけども。

それでは、次に、じゃ、何で動脈硬化が起きるかということをお話しします。

先ほど悪玉コレステロールというような話をしたんですけども、これを血管の断面だというふうに思ってください。ここに見えているのは、これが赤血球といって酸素を運ぶ粒が見えています。ちょっと黄色く見えるのが、これがいわゆる悪玉コレステロール。

実は悪玉といって、コレステロールをいかにも悪いように言っているんですけども、コレステロールそのものは我々にとって非常に大事なもので、なくては生きてはいけません。例え

ば細胞の表面の膜を作ったり、あるいは女性ホルモンとかいろんな種類のホルモンをコレステロールを原料にして作ったり、あるいは胆汁酸といって消化液を作ったりという、いろんな有用なことをやっておりますので、我々は、コレステロール、ゼロでは生きていけません。ただ、実はコレステロールというのは肝臓でしか作れませんので、全身に肝臓で作ったコレステロールを運んでいるわけですね。ところが、多過ぎると途中で落としちゃって血管にたまるということで、やっぱり多過ぎるといのはよくないということです。

もう一つ内皮という1枚薄い皮が血管の一番内側に張っています。何でこの皮が張っているかということ、血液の中にいろんなものが流れてきますので、悪玉コレステロールもそうですが、最近ではコロナのウイルスですね。コロナのウイルスなんかここに流れてきます。

ところが、ここに1枚バリア、要するにつるつるの壁が張ってしまっていて、通常はコロナのウイルスはここからは入れないです。ところが、血圧が高いとか、糖尿病があるとか、あとはたばこですね。先ほど冒頭にたばこはナチュラルキラー細胞を増やすのでちょっとというお話をしましたけれども、循環器の立場からするとそれ以前の問題で、血管の内皮細胞というのが、たばこは、幾ら少量であっても傷をつけて、こういった悪玉はどんどんどんどん入りやすくなりますので、残念ながら、心臓の立場、循環器の立場からすると、たばこはゼロがいいに決まっています。

今、これ、実はここに傷がついているんですね。そこから、どんどんどんどん脂が血管の壁に入りこんできています。ここにたまってきたのがいわゆる悪玉コレステロールというものです。そのきっかけが先ほど言ったように血圧です。血圧というのは血管を押し力ですから、通常、実をいうと人間の血圧は大体110から120ぐらいがちょうどいいぐらいに血管はできているんですね。ですので、自分が140ぐらいでたかだか10とか20ぐらいしか高くないからということで安心してみえる人がいるんですけども、

ところが、先ほど言ったように10万回脈を打ちますので、1回2回ならいいんですけど、毎日10万回ここに余分な力がかかるところに傷がついてくるんですね。そこからどンドンどンドン悪玉コレステロールが入り込む。

ここにちょっと黒く見えるのが、これがいわゆるマクロファージといいまして、ばい菌をどンドンどンドンやつつけて貪食して殺すやつですけれども、じゃ、何でコレステロールのところにこれがたまっていくかといいますと、実は人間にとってコレステロールは大事なもののんですけども、ちょっと難しい話ですけれども、酸化といいまして、油でも古い天ぷら油って黒くなって味も落ちますし、あれは酸素がいっぱい油と引っついて変化しているんですけども、実はコレステロールも酸化とってちょっと変化すると、細菌、ばい菌の細胞壁といいまして、表面の壁に似た形になるんだそうで、そうすると、これはばい菌が入ってきたということで、こういった先ほどの免疫細胞の一種がここに入り込んでコレステロールをばくばくばくばくと食べてくれるんですね。食べてくれるのならいいんですけども、一緒になってここにうみとしてたまっていくわけです。ですから、皆さん、けがしたときに表面がうんでいきますけれども、そのうちにぶちっと中身が外に出ます。そういったことが血管の中でも起きるわけですね。それで最終的に血管が詰まっちゃうということです。

ですから、まず、動脈硬化を予防しようと思えますと、やっぱり血圧をしっかり管理する、あとはたばこを吸わない、それから、血糖値の高い人は血糖値をコントロール。また、何で血糖かといいますと、皆さん、砂糖水を作ったときに覚えがあると思うんですけど、べたべたしますよね、糖尿病というのは、要するに血液の中に流れる砂糖の濃度が高いことですので、そういったべたべたのものが血管の内皮に引っついて、やっぱり血管に傷がつくんですね。それで動脈硬化になります。

ですから、皆さんができることとしたら、やはりたばこをやめることと、後でくわしくお話ししますが、薄味にしていきたいと

ということですね。あとは、血糖値のコントロールを十分によくしていただきたいことです。

次に、塩のお話をさせていただきたいんですけども、この細菌のような生物が我々のうんと祖先です。それから進化してきて、海から外に出てきました。海というのは、御存じのように塩がいっぱいあるところですよ。外に出てきたんですけども、こういったサバンナとかジャングルとか、そのころ彼らはそういったところに住んでいるんですけども、基本的に塩がない世界です。もちろん海の近くは別ですけども。ですから、塩がない世界に、我々、塩がいっぱいある海から出てきたわけですね。どうやって出てこられたかということ、体に塩をすぐため込む力を強くした状態で出てきて、今を生きているわけですね。

そうしたら、そんなに塩が大事かということなんですけれども、これは細胞一個一個ですけど、細胞というのは電氣的に活動します。例えば脈はどきどきと打ちますけれども、あれも電気が心臓に流れて脈ができるんですけども、あるいはこういった神経が筋肉を動かすのを、これが神経に電気が流れて筋肉を動かしているんですけども、その細胞が電気を作るためには必ず外にナトリウム、要するに塩が細胞の外に0.9%の濃さがないと、これが細胞に入って電気ができるんですけども、そういったことができなくなっちゃうんですね。

ところが、0.9%というとほんの一かけら、具体的には100ccの水に1グラムですから、小さじ1杯どころか耳かき1杯ぐらいで済むことなんですけれども、ところが、我々の体はおしっこにも塩分が出ますし、当然、汗にも出ますし、便にも出ますし、このように塩は外には出ていってしまいます。当然、口から取らないと小さじ1杯が維持できないんですね。

実際に、新石器時代、先ほどの昔の人たちはたった1.5グラムしか塩が取れなかった。別に彼らは血圧が高いのを気にして減塩していたわけじゃなくて、一生懸命何を食べてもよかったけど、1.5グラムしか食べられなかったんですね。

ところが、アメリカ人は8.6グラム、今、我々

は10グラムから11グラムぐらい塩を取っています。もちろん取るのは生きていくためにはしようがないんですけども、ただ、限度がありまして、どういうことかといいますと、塩というのは水と一緒に常に行動しています。ですから、血液の中に適度な塩分があれば水も適度にあってちょうどいい血圧というか量ですけども、これが塩がたくさん取り過ぎちゃうと水がたくさん一緒に血管に入って、中がばんばんに張って血圧が高くなっちゃう。もちろん足りないときもあります。最近では熱中症といまして、汗がすごい出るとそこに塩分が出ますのでね。もちろん御飯を食べられなくても減ります。

先ほど冒頭に述べましたように、もともと我々は塩をため込む力が非常に強いところへ持ってきて、1.5グラムで済むのに10グラムも取れば、それは血圧が高くなるのに決まっているというふうに御理解いただければいいかなと思いますね。

実際に血液中にはたった40グラムしか塩はないはずなんですけれども、大きじ3杯ちょっとです。汗に出るとどれぐらい出るかということ、大体2リットル汗をかくと4.4グラムぐらい塩が出ます。皆さん、経験あるのは、夏に外仕事して汗をだーだーにかいて、後でシャツを見ると塩を吹いているのを見ると思うんですけども。ですから、熱中症がひどくて塩分の補給が不足しているとどンドンどンドン血圧が下がって危機になるわけです。サバンナ、ジャングルといった自然界では走り回って汗はもちろんかくんですけども、1.5グラムしか塩分を取れなかった。こういう世界は塩のない世界です。バナナを食べても塩はありませんし、リンゴを食べても塩はありません。もちろん米とか小麦にも塩がないということですね。ちょっとでも塩の取り方がうまくいかないと、すぐにこんなふうになっちゃうんです。

ですから、どういうことかということ、今いる我々はこの人たちの子孫ですから、ここにありますように、糖もそうですけど、脂肪も簡単に手に入らなかったのだから、塩も含めて、これを体に物すごく貴重なものとして強く吸収する力が

強いということですね。

今日のもう一つの話として、我々は獲物を捕まえるためには動き回らないと捕まりませんので、交感神経といいまして、自律神経の中の戦うための神経も常に強くしないと生き延びられませんでしたので、それで、我々は、今、両方が強いということで生きていくわけですね。

ですから、我々の体自身というのは、糖とか脂肪とか塩分というのを物すごい貴重なものというふうに神様が体の仕組みにつくってあるわけですね、DNAというんですけれども。一遍入ったら絶対それをなるべく外へ出さずに、次、いつ御飯を食べられるか分からないし、次、いつ塩分を取れるか分からないので、しっかりと体の中にため込む力がもともと強く働いています。

ところが、例えばコンビニのお弁当でミックスサンドを1個食べると、これはNA600ミリと書いてあるんですけれども、塩でどれくらいかという、簡単に言うと2.5倍して1,000で割れば塩の量が出るんですけれども、計算すると1.6グラムから、1.7グラムぐらいです。ですから、コンビニのミックスサンドイッチ1個で、昔の原始人の人たちの1日分以上の塩を取っちゃうわけですね。

それから、これは、たまたま10年近く前、うちの息子がアメリカに仕事の関係で赴任してまして、孫の顔を見に女房と2人で行ったんですけれども、アトランタというところのレストランで食事をしたんですけれども、これは2皿出ていきますけど、別に2人分頼んだんじゃないかと、向こうのウェイターさんが日本人だということを知って、僕らは2人分頼もうとしていたんですけれども、やめておけと。1人分で十分と言われて、実際、これが1人分なんです。

どういことが言いたいかというと、明らかにこれは塩分も脂肪も多過ぎます、これが1人分だとしたら。なおかつ、我々の体は、塩分、脂肪、糖を外に出さない力が強いので、当然、これがメタボの基になって内臓脂肪についてくるということになります。

これがちなみに前の大垣市民病院の病院食、

常食の昼ですけれども、こんなようなメニューだとそんなに塩分も多くないし、カロリーも制限されていると。味はまあまあでしたけど、今、新生病院のほうのお昼のほうが正直言っておいしいです。

こういったものを食べておればちゃんとしたバランスがよい食事ということなんですけれども、じゃ、実際に塩分は今どれくらいかというと、ここにありますように、大体男性で10グラム以上取っています。女性も9グラム以上取っています。必要な塩分というのは、先ほどお見せしたように、人間は、本当はですよ、本当は1.5グラムぐらいでやれるということですね。

ですから、そうはいうものの、やっぱり味がこれではまずいので、高血圧学会というところは6グラム以下を推奨しております。何で薄味じゃまずいかというと、先ほど言ったように、神様が塩は大事なものだということを人間に分らせるために、塩分の多いものを味がよいというふうに、おいしいというふうに感じさせたんです。そうすると塩を取ろう取ろうとしますので、塩不足が解消されると。でも、それが今の世界ではあだになっているわけですね、塩がいっぱいある世界です。でも、野生の類人猿はいまだにそういう塩のない世界で生きていて、じゃ、みんな塩分不足になっているかという、元気に走り回って森の中で動き回りますね。ですから、実際に1.5グラムでもやろうと思えばやれるということになります。

自律神経の話をしていただきたいんですけども、自律神経というのは、我々、心臓、肺、肝臓、腸、全部が我々の意識でコントロールはできません。もちろんおしっこを止めたりはできますけれども、例えば、脈、今70で打っているけど、ちょっと速くしたいなと思ったり、90で打っているの、ちょっとどきどきするから遅くしたいなと思ってもできないです。それは脳から直接、車でいうとアクセルの交感神経とブレーキ役の副交感神経というのは各臓器を調整して、それでうまくスムーズに回しているわけです。

どういう役割をしているかといいますと、先

ほどちょっと言いましたように、交感神経というのは血管を閉めて血圧を上げたり、脈拍を速くしたりします。副交感神経というのはその逆で、どっちかというと脈を遅くしたり、交感神経の緊張をちょっと緩めたりする。一番大事なことは、ここにありますように、消化吸収は逆で、おいしいものを食べて栄養を吸収するには副交感神経というのが活発に働くと、栄養がよくなって吸収がうまくいきます。逆に交感神経が強いと腸が動かなくなって、胃が動かなくなって御飯が食べられなくなります。ですから、皆さん、何かショックのとき、御飯が食べられなくなるのは、そういったストレスが交感神経を強くして胃腸の働きが悪くなるからです。

簡単にいいますと、交感神経というのは昼間こうやって働くというか、今は働くときですけども、昔は獲物を捕るためのいわゆる走ったり、そういったときに心臓をしっかりと動かさなくちゃいけないですし、筋肉もしっかり動かさなくちゃいけないということで、非常に交感神経を強力に高進させて獲物を追っかけていました。ところが、夜は早く、暗くなったらすぐに洞窟に入って捕った肉を焼いてみんなで食べて、リラックスして、ぐっすりねむってというように、このサイクルでうまく回っていたわけです。

ところが、今は獲物を探しに行くわけでもないですけども、ストレスというのは相変わらずあります。メンタルなストレス、いろんなストレスはあります。これが脳を刺激すると、先ほどの交感神経というのが緊張して、例えば心臓を強く打ったり。腎臓にも実は交感神経というのは行っていて、余計に塩分を外に出さない、水を外に出さないように働きます。ということは、体の中に塩分、水がたまって、血圧は上がるということなんですけどね。

血管もぎゅっと閉めて、血圧を上げます。ですけど、これは本来は飢餓とか脱水、出血とか、そういったことに対応するための本来持っている力だということをここで御理解ください。ですから、今全く違うことで使っているわけですね。ですから、交感神経というのは昼間のモー

ド、夜はちゃんと寝ればバランスが取れて体が休まると。ところが、今の日常生活はこんなふうな非常に夜遅くまで起きていたり、昼間はストレスが非常に強い状況だと、当然、血圧も上がりますし、消化、吸収、栄養もうまくいかないということでもあります。

ただ、もう一つ問題点は、太り過ぎの人も中にはみえます。何で太るかといいますと、やはりこれは中性脂肪というのが、これはももとは今度御飯をいつ食べられなくなるか分からないものですから、余った栄養は必ずストックしておくような力が強いんですね。そのストックする細胞が皮下脂肪や内臓脂肪でありまして、特に内臓脂肪が重要です。この内臓脂肪というのがあんまり多くなると病気のいろんな基になるということですね。

皆さん、内臓脂肪は脂肪だということで、何となく脂っこいものを食べると増えると思われるかもしれませんが、もちろんそれでも増えますけれども、実を言うと、中を見ると脂肪酸というのが3つかすがいのようなもので引っついて中性脂肪という形でここにたまるんですけども、このかすがいのようなものは炭水化物から作られるんですね。

そうしますと、御飯が好きな人は、残念ながら、脂肪酸というのは脂肪組織からどんどん肝臓に供給されますので、御飯の成分と一っしょになって肝臓で中性脂肪が合成されるのです。ですから、幾ら自分はいわゆる脂っこいものは嫌い、食べなくても、こんなような仕組みがありますので、中性脂肪が高いということですね。

それから、アルコールは肝臓で中性脂肪を作る力をより強力にしますので、やっぱりアルコールも中性脂肪が高くなります。中性脂肪が何でいかんかといいますと、ちょっと難しい話になるんですけども、実は中性脂肪とコレステロールとは同じ船に乗って、それで全身に運ばれます。そうすると、中性脂肪が多い人というのはコレステロールの乗る場所が少ないものですから、簡単に言うと途中で落としちゃうんですね、コレステロールをぼろぼろと。そうする

と、先ほどお見せしたように、ちょっと見にくいかもしれませんが、こういうところに脂がたまりやすくなっちゃうということで、やっぱり中性脂肪が多い人も動脈硬化にはなります。

どうやったらいいかという、唯一、中性脂肪というか、脂肪酸というのは筋肉でしか燃焼できないものですから、ここで一生懸命、先ほどの運動をしていただいて燃やさないことには減りません。実際に運動して、ここのたまったやつを減らすわけですね。

実際に患者さんを2週間、これは入院してもらって運動療法と食事療法をやっただけで、ここに黒っぽく見えるのが、これが内蔵脂肪ですけれども、ここからここが皮下脂肪ですけれども、運動は内蔵脂肪を非常に強く減らす力があります。ですから、このぐらい減りました。

実際に内蔵脂肪と皮下脂肪というのを電子顕微鏡で見えていますとちょっと形が違うということで、僕が医者になったのは40年以上前なんですけれども、その頃は脂肪細胞というのは何もせずにただ単に脂肪がその細胞にたまっておるだけというふうに教えてもらったんですけれども、今は違って、先ほどの中性脂肪がたまった脂肪細胞から血圧を上げる悪いホルモンがいっぱい出てきますし、それから、糖尿病を悪くするいっぱい悪いものも出てきますし、先ほどの動脈硬化を進行させるものもいっぱい出てきます。ですので、内蔵脂肪が多いということは、それだけ糖尿病、高血圧、動脈硬化が進むというふうに思ってください。

結局、何が言いたいかといいますと、我々の体の仕組みというのは昔の塩や食べ物が無い生活にうまく適合するように作ってありました。ですから、脂肪と塩をため込む力が強いということです。ところが、食べ過ぎたり、運動不足とか、たばこを吸えば、当然、仕組みと違うことは起きて、例えばここに余分な内蔵脂肪がたまっちゃうわけですね。これがメタボというやつです。

余分な内臓脂肪から、今度は悪いいろんなホルモンが出てきて、糖尿病とか、血圧とか、コレステロールが高くなって、これで血管が詰まる

という、そういう病気で出てくるわけです。ですから、我々、病院で一生懸命、動脈硬化は治療しているんですけども、一番の上流はこれです。運動不足と食べ過ぎ。もちろん最近お年寄りにはフレイルといいまして、逆に栄養状態が悪い方もみえますので、これはあくまでもそういったメタボの系統の人のことなんですけれども。ですから、こういったことでやはり運動が大事ですよということです。我々はこういうふうに動き回るようにもともとが体の仕組みはできているということです。

話は変わりますが、これ、10年ぐらい前に、まだコロナの前に女房と2人で四国へ行ってきました、金毘羅さん、行った方は知ってみえると思うんですけども、上まで1,368段あるんだそうです。頑張って上まで登りました。こんなふうに見ると、ここに讃岐富士が見えて、きれいな讃岐平野が見えました。

この先達さん、リーダーの方は82歳。黄色い法被を着て、血圧127、8で全然薬を飲んでいません。60歳で定年になってボランティアで始めたそうです。その頃は血圧が高くて、コレステロールが高くて、中性脂肪も高くてということ、お薬を飲んでみえたそうです。ただ、ボランティアを1日3回やって、ずーっと20年やっていると全部よくなって、血圧も正常になりました。

何でこんなにいいかという、1つにはいろんな運動のいい面があるんですけど、先ほどの交感神経というのは基本的には戦うための神経で、今はなぜいかんかという、24時間近くこれが強くなっちゃうといろんな病気をつくるわけです。

ですから、ブレーキ役の副交感神経というのは非常に24時間の交感神経の活発な活動を抑えるというので大事なんですけども、運動というのはもちろん交感神経が強くなるんですけども、それと同時に副交感神経を鍛えてくれるものですから、ブレーキをかけてくれて血圧も下がるということですね。

ですので、昼間と夜のバランスの副交感神経というのが、ある意味、運動でも鍛えられて、今

の我々現代人の日常生活での交感神経の過剰な亢進状態をコントロールしてくれるということで、非常に有用だというふうに思います。

これ、最後ですけれども、先ほど先生からお話もありましたように、できれば30分以上の散歩をしていただくということですね。これはなぜかという、体の構造がそういうふうになっているからです。DNAという設計図が体を動かすようになってきているからです。

逆に動かなくなると、その個体というか、その人が一気に死に進むものだということで、やる気スイッチじゃないですけれども、そっちのほうに行くスイッチがぴっと押されちゃいます。ところが、幾つになっても動いておれば、多分、神様は、この人はまだまだ元気だからまだ健康に生きられるだろうということで、元気になるスイッチを押してくれるということですね。

塩分は控え目で、炭水化物を太ってみえる方はちょっと控え目にさせていただいて、野菜とか、魚とか、赤身の肉でたんぱく質を取ってください。それから、やはり睡眠時間は大事ですし、もっと大事なのはやはり、いらいらしたり、腹を立てたりせずに、これはやっぱり交感神経が高進しますし、免疫系もこれでちょっと悪くな

るよということですね。

それから、やっぱりやりがいですね。できれば幾つになっても仕事をしていただきたいと。間食、おやつは適度に楽しむということで、要は体の仕組みに合った生活をしていただきたいということですね。この体の仕組みというのは、何億年前から備わっている、残念ながらすぐには変わらない、神様がつくってくれた仕組みですけれども、ですから、原始時代の生活をしようというわけじゃないんですけれども、今の過剰ないわゆる体の仕組みに合わないような生活習慣を見直すだけで健康になるんじゃないかと思います。

御清聴ありがとうございました。



「大垣市民体操で健康寿命を延ばそう」

古 田 康 生 (経営学部教授)

皆さん、こんにちは。経営学部の古田と申します。よろしくお願ひします。

松本先生と坪井先生がお話しされた内容で、運動は重要ですよという話をされました。あの内容が理解できるのは素晴らしいことです。

その中で、今日、佐々先生が健康寿命を延ばすためには「意欲が大切です」とおっしゃいました。そうなんです、意欲なんです。その次が継続なんですね。継続って、すごく重要なんです。

この11月、この大学の教職員はウォーキングチャレンジに参加しました。歩数をスマート

フォンのアプリや歩数計で調査して、参加者の合計で奥の細道を1周しようというイベントでした。全員で一周できました。私は、それ以降も歩数計を装着して過ごしていますが、毎日一万歩程度歩くと結構楽しいです。

大垣という土地は平たなので、膝にもそれほど負担はないです。大垣駅から大学まで歩くと約35分ぐらいで来られるんです。それが40分ぐらいになると悔しくなってまた速足で歩き始めるんですけれども、自分で目標を立ててやっていく、この自己実現は、健康長寿には重要なと思います。

まず、『大垣市民体操』がどのようにできたか紹介します。大垣市制100周年のことって覚えていますか。その時に、大垣市は様々な100の事業を実施しました。その中の1つがこの大垣市民体操の創作でした。大学の資源を活かして何かをしようということです。副学長の高橋利行先生という熱い先生から「健康体操のようなものが作れないか」という提案がありました。そこで、ただ体操を創作するだけでなく、本学と同じく大垣総合学園の大垣女子短期大学の中野先生と本学の公開講座“かがやきカレッジ”に参加されている一般の市民の方とスポーツ経営学科学生を巻き込み“みんな”で「やってみよう」ということで『大垣市民体操』を創作しました。

本日、その紹介パンフレットが配布されていますが、そこに載っている本学学生とかがやきカレッジを受講された参加者と一緒に創りました。その趣旨は、先ほど出てきた太ももの筋肉、これは大腿四頭筋と呼ばれ、大腿直筋、中間広筋、外側広筋、内側広筋の四つの筋肉で構成された筋肉群の刺激です。

この筋肉群が体重を支える筋力がないと膝関節などに痛みを発症しやすくなり、その痛みと一生付き合っていくことになる。お医者さんに相談した上で、適切に下肢の筋肉群に刺激してあげれば痛いのは少しは和らぐ。そのため、大腿四頭筋を鍛える（適度に刺激する）。膝を伸ばす力（膝伸展筋力）を体重指示指数と言います。体重と同程度の筋力が発揮できるようにしましょう、それが目標です。

今回の『大垣市民体操』では、太もも、お尻といった抗重力筋という重力に対抗して立つ、歩く、走るといった下肢機能を可能にする筋肉群を刺激します。

今日は残念ですがこの会場では皆さんと一緒に体操ができません。なぜかという、太ももを中心に刺激するので、立ち上がって足を踏み出す動作をします。それをこの場ではできないので、上半身だけできる方は実践していただけたらと思います。

『大垣市民体操』は谷川俊太郎先生が作詞さ

れ、谷川賢作先生が作曲された大垣市制100周年記念おおがきの歌「これまでからこれからへ」に合わせて身体を動かします。この曲を流しますので、まずは私のデモンストレーションを観て、皆さんができる動作のみ合わせて実践して頂ければと思いますのでお願いします。

（ 体操実演 ）



先ほど言いましたように、まずはわかりつけのお医者さんにきちんと相談してから始めてください。空いている時間に音楽に合わせて体を動かすことは結構楽しいです。ですから、こういった曲に合わせて体を刺激するだけでも身体に良いかなと思います。

運動というのはスポーツのできる服装に着替えて汗を流すことではなくて、日常生活の中でもできることなので、それを少しずつやっています。それだけでも違うと思いますので、健康寿命を延ばすためにも常に体に適度な刺激を与えて、脳にも刺激を与えて長く生きていきましょう。

ありがとうございました。

講演Ⅲ 「総合診療の立場から」

後藤 貴吉氏（新生病院副院長）

皆さん、こんにちは。

私、どのような講演でも、壇上には登りません。スライドもありません。とにかく会場内を歩きながらお話しします。お許し下さい。

松本先生と坪井先生にお話しいただいたことは、非常に私は理解ができ、あしたからの診療、やっぱり患者さんに勧めたい内容も多くありました。私からお話しする内容は、学術的ではないのでご了承ください。医者との付き合い方であるとか、皆様が健康寿命を意識されて生活していく上で何に気をつけたら良いのかとか、そういったことが中心になります。私の専門の総合診療科というのは新しい診療科ですけども、要は「何でも診ます」という科なんですね。だから、褥瘡（床ずれ）の手術をいたしますし、救急や小児科、ご高齢の方の生活習慣病など、何にでも対応する診療を継続して行って参りました。その視点から「何が今問題になっているのか」というところを含め、今日は30分程度で約2時間ぐらいの内容をお話しします。

先ほど佐々先生からお話がありましたけど、平均寿命というのは皆さん御存じですか。平均寿命とは今、ゼロ歳の子が幾つまで生きるのかというのを予測した「平均余命」のことなんですね。ですので、「平均寿命」というと今生きている方がどこまで生きるかというのは実は違うんです。3年置きに発表されている「健康寿命」というものが、これは、今の方々が介護なしで生活できるという年齢のこととされています。

平均寿命と健康寿命の差が大体、男性で約8年、女性で約12年の間は、要は命を全うするまでの最後の数年以上の間は誰かのお世話にならないといけないということです。つまり、健康とはいえない不健康な期間が生ずるということです。誰かのお世話になるというのは、例えば車椅子を少しお手伝いするレベルもあれば、寝たきりになってしまって、鼻からとか胃から

チューブを入れたり、あるいはおなかに穴をあけて胃に直接栄養剤を注入する方も含まれます。これらを含んだものがこの12年というものです。ですので、そう考えると健康寿命と平均寿命の差、特に女性のこの12年というのは大きいですよ。

これは、気をつけようによっては、十分、予防ができます。そのポイントをお話します。まず、世界一の長寿国と言われる日本の闇という部分、これが先程の数年の不健康期間があるということなのです。その期間には当然お金もかかりますし、看護や介護の人材も要ります。その結果、医療費への影響大きくあります。「ぴんぴんころり」が一番いいとはみなさまおっしゃいますが、なかなかそうはいきません。今、さまざまな治療法は進んでいます。ですから、治った後、例えば「これから先どうしますか」といったときに、状況によってはいろんな選択肢があります。

今のお年を召した方は、自分で食事をできなくなったとき等はどうしてほしいかという御希望をご家族に伝えられていない方が多い現状があります。そうすると、御家族の方はいろいろ選択されて苦渋の決断でいろいろ物事を判断されています。中には、全く意識がないなか中には胃に栄養剤を栄養を入れることで10年以上過ごされる方もいらっしゃる。

そのことが「本当にこれが幸せかどうか」というのは我々医師でも分かりません。寿命を全うしたかどうか、と言われたらそれは確かにそうです。しかし、本当に幸せな最期を迎えるということが一体どういうことか、非常に難しい問題です。平均寿命と健康寿命の差がなくなることが、本来一番良いことです。そこを目指すためにはどうしたらいいのかという、まず、健康寿命の闇という部分をお話しさせていただきました。

次、これは日本の政策にもよるのですが、日本は要は「専門医」というのを養成することが前提になっているのです。「何々科専門医」、もちろん、私、専門医を否定するつもりは全くありません。ちなみに、私は専門医資格をあえてとらず、「医師免許1枚」で医師を25年しています。例えば、イギリスではいきなり総合病院を受診できない。定められたかかりつけ医、つまり家庭医（ホームドクター）を受診して、必要に応じてその先生に総合病院あての紹介状を書いてもらわないと大きな病院へ行けないシステムです。

ですので、そもそも根本的にシステムが違うんです。日本は逆に保険証1枚あったらこの病院・医院でも自由に受診できます。そうすると何が起きてくるか。ちょっと血圧が高いと、健診で言われたら、循環器専門の〇〇内科クリニックへ行く、また、腰が痛ければ〇〇整形外科へ行くことになります。つまり症状ごとにいろいろな先生を受診して、当然それぞれお薬が出ます。

受診するそれぞれのクリニックには「目の前に調剤薬局」があり、便利と思われるかもしれませんが、しかし、おしっこが出にくと泌尿器科クリニック、寝られないと心療内科クリニックを受診し、クリニックの目の前の薬局で各々薬をもらう現実なのです。そうすると、結局、何が起きるか、これが問題なのです。総合的に薬を管理する人がいないという状態になり、結果「お薬の山」ができるわけです。

これは問題提起なんですけれども、このような現状が日本にはあるという、これを知っていただいて、どうしていったらいいのかという対策を考えていきたいと思います。

こういった薬が多すぎることを「ポリファーマシー」といって、私は大変問題と考えています。欧米に比べても日本では、お一人あたりの薬の量が多い現状です。調べると、日本では75歳以上の方の4分の1の方は7種類以上の薬を服用しています。種類ですよ、これは。だから、血圧の薬が3つあっても、それは「1種類」となり、そこに痛み止め、尿酸の薬、糖尿病の薬と、こ

うなってくるとすぐにお薬の山です。

患者さんに見せてもらったことがあるのですが、いろいろなクリニックから処方されたお薬が、朝夕食後だけで12個あったのです。お薬手帳を見せてくださいとお願いしても、忘れましたという方が多いのも実際です。結局、自分でも何の薬を飲んでおるか、把握されていない方が結構いる現実を目の当たりにします。

当然、何が起こるのか分かりますよね。70歳以上では20%の方が薬による副作用で困っている。これは80歳以上になると約30%もいらっしやいます。ふらつき、眠気、食欲が減る、肝機能がおかしくなる、腎機能がおかしくなるという「薬の罪」が発生するわけです。しかし、処方薬のせいとは思わず、また病院を受診して、薬が追加になるという負のサイクルができてしまいます。

これが問題で、体を助けるための薬で調子を崩してどうするのか。薬の功罪と言えます。また、お薬の服用で見かけの血圧は下がります。今ではいろんな新しい薬があります。確かによく血圧が下がります。しかし、お薬で血圧やコレステロールがみかけだけ正常化していることが、本当に「真の健康」につながるかどうか重要なのです。

健診を受けた後に、私の外来にお越しになる方がいます。来られる方は大体健康意識が高い方です。本当に受診しなければならない人はそもそも健診で異常値があっても受診なされません。これは悲しいですね。

健診で異常値があった方、例えば血圧が高いといわれた方へ私は何をするか。まずいきなり治療はしません。まず、1週間から2週間、自宅で血圧を専用のノートにつけてもらいます。そのためには血圧計を買ってくださいと説明します。値段はいろいろありますが、調べてみると腕で測る血圧計で有名メーカーでも、量販店に行くと大体3,000円から5,000円あれば買えます。すごく高いものではないので、是非購入をまずはすすめています。

ですので、自宅で測る血圧と健診で測る血圧、同じだと思いませんか。緊張状態は全然違います。

ですから、健診や病院で測った血圧だけで薬を出すというのは、非常に危険であると思います。家庭で生活している状態で測って、本当にお薬が必要かどうか、しっかりノートを確認してお話します。必要ならお薬は出しますが必ず説明はします。

これはコレステロールも一緒です。健診の値を見て、それで薬を飲んでくださいとはしません。その方の体重とか、生活習慣などを十分聞いて、まずは生活習慣の見直しのためにしっかり話をします。つまり食生活や運動等のお話とポイントをお伝え申し上げて、2か月後採血させてもらいます。肥満のある方には2か月の間に1キロ痩せてきてくださいということもあります。1キロ、1キロですよ。2か月で1キロ。つまり1か月、500グラムです。2週間で250グラムです。

やはり一番は、炭水化物のとりすぎが問題です。つまり甘いものです。もちろん運動も大事ですが、減量の第一は、食事生活に気をつける方が効果はでやすいと言えます。そこに運動をプラスすると鬼に金棒ですね。2か月後に受診して本当にコレステロールが高いのなら、やっとお薬の処方も考えます。

次の問題として、日本人は「薬が大好き」という問題もあります。あそこの先生に相談しに行ったけど、薬すら出されずに帰されちゃったと思われてしまいます。「薬で何とかしよう」とする思考に入ってしまったのです。

よく多いのが、冬になると抗生物質を処方して下さいというのも良い例です。先生、風邪を引いて、早く治したいので抗生物質を出してくださいと言われる。これはいけません。本当に必要な時は説得してでも抗生物質を飲んでもらいます。それは医師としての判断です。だから、患者さんから抗生物質を求めるのはご法度です。必要ない薬を飲む必要はないからです。日本人って抗生物質神話はまだまだ強いんです。特に小児科で受診した、お母さん方。ですから必要なときは適正な抗生物質を適正量お出することを十分にご説明します。

ですので、本当の健康を得るためには、「正し

い知識と行動」が必要だということですね。

健康寿命という話をいたしました。岐阜県は何位ぐらいわかりますか。これは3年置きに調査があるのですが、大体、岐阜県は優秀です。全国、岐阜県は、10位から15位ぐらいで頑張っています。男女とも割といいほうです。私はもっと上げたいと思いますけども。

健診を受けて、それを受けっぱなしにしないことが大切です。その結果をいつもかかりつけの先生に持っていくというのは、非常にいいことです。

また、私、先ほど「お薬を飲み過ぎ」はよくないと申し上げました。どのように解決したらいいか。

全ての処方箋を1つの薬局に持って行くということ、つまり「私の薬局はここ」と決めておくと、そこの薬剤師の先生が把握してくれて、そうすると、これとこれ、似た薬や重なっていることや、飲みあわせの悪い薬があると、薬剤師の先生は処方を行う医師と相談するシステムがあるのです。これは大変重要な点です。

つまり、1つの薬局を積極的に活用すべきなんです。お薬手帳を複数持たず1冊で十分。かかりつけ薬局でいろいろ相談をするのが一番です。それができればまず第一歩。薬剤師の先生と医師が話し合うことは思った以上に重要なのです。

薬は厚労省が認可しているから安全だというのは、これは神話です。つまり1個では安全でも「飲みあわせ」を考えて認可はされていません。お薬を飲まれている、患者に私はよく聞くことがあります。「今どういったお薬」を飲んでいますか？「知らん、全部お薬手帳に書いてあるわ」という方が大変多いです。皆が多分そうじゃないと思いますが、一般的に外来でお伺いすると、「分からん」とおっしゃる方が多いのです。初診の方でお薬手帳を持ってこられないと、医師は大変困ります。医師に大切な情報が伝わらないのです。ですから、必ず医者に行くときには「今、こういう薬を飲んでます」というのを、伝えていただき、とにかく飲んでいるお薬を全部教えてください。あまりに多いときは今後どうすればいいのか、患者さんとどうして

いくべきか一緒に考えます。また1か所にする
ことで、お薬代の紙を大分へらすこともできま
す。一緒にこれまでの血液検査の結果も持参す
ると最高です。

とにかく「ポリファーマシー問題」はこれか
ら考えるべき大問題です。

先ほども言いましたが、やはり血圧計1つに
しても、一家に1台は持っておいていただいて、
「ふだんから自分の血圧を知っておく」という
ことは大切です。血圧にはいろいろ正常値があ
ります。難しい分類は、今はいいのです。要は
自分自身の血圧を把握してほしいんです。特に
高血圧気味の方は絶対に必要です。

血圧は下がりすぎも怖いのです。病院で測る
血圧は、私は「参考値」にしています。やはり
自宅にて測ってもらいます。繰り返しになりま
すが、健康に大事なのももちろん食事と運動。
しかし、全ての炭水化物を悪者とは言いません。
アイスクリームを私も食べたいです。時々食べ
過ぎることもあります。でも、それはたまにな
らいいことで、毎日続けてはいけません。

また、いいたんぱく質を取ることです。いい
たんぱく質、例えばお豆腐、つまり大豆から取
る。肉でもいいですよ。肉にもきちんと栄養が
ありますのでいいです。さらに大切なのは、最
近注目されているのが食物繊維、これは非常に
大切です。食物繊維にはコレステロールとか中
性脂肪を下げる作用の他、体にいいことが結構
あります。なかなか野菜を食べられない方には、
野菜ジュースに手を出す人がいます。特に「1日
1本で1日の野菜全部オーケー」などというもの
があります。しかし、ほとんどの成分はこわれて
しまっており、私はおすすめしません。

トマトが嫌いな人じゃなければ、私はトマト
ジュースを勧めています。もちろん医学的に偏
りがあってはいけないは分かるのですが、飲ま
ないよりは飲んだほうがよいです。そうす
るとトマトジュースで食物繊維は取れます。リ
コピンも入っています。

でも、1日1リットルも飲むのは飲みすぎです
よ。1日2杯とかでもよいですから。もちろん受
診中の方は医師とは相談してからにしてくださ

い。

何が大事なのか見極めることが大事です。今
までのお話でお薬の問題、健診の捉え方、食事
等の話をしてまいりました。太り過ぎないこと
が大事というのはわかりますが、逆に「フレイル
」という話が先ほど出ていました。フレイル
というのは、要は健康と要介護の間です。この
状態というのは極めて危ないです。非常に健康
寿命を脅かす危険がある問題です。

じゃ、フレイルを予防するのはどうしたらいい
か、痩せ過ぎないことです。痩せ過ぎないた
めにはどうしたらいいか。そのためにはきちん
とした食事でも大事ですが、「歯」を大事にするこ
とです。まさかここで歯科の話になるとは思わ
なかったと思います。けれど、来年から毎年、歯
科健診を義務化する話が一時、国会で出ました
が現時点ではうやむやになっていて残念です。

私は、2か月に1回必ず歯科に行っています。
将来歯を残し、「自分の歯」でいろいろなものが
おいしくたべられること、これは生きる上で欠
かせません。ですから、2か月に1回、歯科衛生
士のお姉様にきれいきれいにしてもらって、歯
磨き指導もしてもらっています。「後藤さん、歯
槽膿漏になりそうですよ」と言われると、また
気をつける意識付けができます。つまり、「かめ
る」ことも大事で、かむと当然頭が刺激されま
すので、よいことだらけです。

いろいろな角度から健康を捉えるということ
は非常に大事で、ただ何かを1つをすればいい
というものではないと思います。運動が大切とい
っても運動できない体になってからでは遅い
のです。

痩せ過ぎもよくないと言われていまして、
十分御注意ください。何度も申し上げますが、
「健康寿命と平均寿命がなるべく乖離しない社
会のあり方」、そういった方向に皆が思考を持っ
ていくべきだと思います。薬だけが全てではない。
薬でコレステロールが下がっておるから私の健
康は“大丈夫”ではないことに注意して下さい。

実のところ、医師が介入して、食生活を改善
しつつ、運動を取り入れることで、服用する薬
がへり、なくなれば一番幸せではないかと、私

はいつも患者さんに説明します。だから、生活習慣病の患者さんでもしつこく薬が減るための方法を援助しています。そのために努力される患者さんには毎回毎回目標を個別にたてています。だから真面目な方で、医師と2人3脚で、結局、「薬なし」になる方も多数みえます。

結論的に健康寿命を意識すると、これからいろいろ御生活される上で考え方が必ず変わってくると思います。私は、今日、医学的な話はありませんが、医者との付き合い方、薬の功罪等々のお話をしました。まず、しつこいですが、自分の飲んでいる薬は最低限把握してください。やはり健康意識を持ってこそその健康長寿ですので、健康長寿とは何かと考えると、究極的には自己の管理であり、自己の管理を補助するためには、「医者を利用する」ことにつきるということです。

ということで、皆様方の健康の上で、どういように健康な生活を構築していくか否か、これが今日の肝なんです。松本先生、坪井先生より、ありがたいお話をいただきました。なおかつ、私より、日常生活で皆様方がさらに気をつけてもらいたいことをお伝えしました。健康寿命を延ばすことがいつからでも遅くない不可能ではないということを申し上げたいです。

あとは補足的な話になりますが、ある程度医師との関係や医者との巡り会いも1つの運です。「この先生とは気が合うな」と思った先生との巡り合いを大事にして、例えば「薬を優先順位をつけてまとめてもらう」とか、専門的視点から「健康」をサポートしてもらうことが大切です。

30分と言われましたので、ちょうどぴったりですね。何か御不明な点があったら、医師に何でも質問していい時代だと思います。目と目を合わせて、話を聞いてくれて、馬が合うという先生と巡り会うことができれば良いです。今、「この先生」と思える先生がいたら、その関係は続けていったほうが良いと思います。

さまざまな話をさせていただきましたけれども、少しでも皆様の健康長寿をさらに向上するために、今日、松本先生と坪井先生からお話しいただいた内容にプラスアルファして、私が今までいろんな方を診させていただいた経験から申し上げられることをお話したつもりです。

まだまだお話ししたいことは山ほど実はありますが、今日はこのような形で講演させていただきました非常に失礼な形ではありますが、非常にありがとうございました。皆様、本当の意味で見直していただいて、健康寿命を目指してください。私は、平均寿命と健康寿命が近づくことを願っています。今からでも遅くないと思います、見直すべきところは見直してください。ありがとうございました。

