



自由民主党
衆議院議員 **平沢勝栄**氏
Katsuei Hirasawa

京都大学大学院
人間・環境学研究所教授 **森谷敏夫**氏
Toshio Moritani

東洋新薬
代表取締役 **服部利光**氏
Toshimitsu Hattori

“ちょこまか運動”でメタボ追放 行政は「元気な高齢社会」への新組織を

現在、日本人の平均年齢は約47歳、65歳以上の高齢者比率は約23%で、先進国でもトップクラスだ。総人口が長期減少過程に入っても、これらの数値はしばらく右肩上がりが見込まれている。こういった超高齢社会において、人々が健康に年を重ねることは、個人としての喜び以外に、社会にとってどのような意味を持つのか。健康な高齢者が構成する社会について、政・産・学を代表するお三方にお集まりいただき、「食」と「運動」をキーワードに、健康管理の心得や行政への要望などを語り合っていた。

服部 超高齢社会の日本にとって、健康な高齢者が増加すれば、医療費の抑制や労働力の確保など社会的にプラスになると考えられます。平沢先生は国家的な視点から、高齢者が健康であることの意義をどのようにお考えですか。

病気も犯罪も起きてからより「未然に防ぐ」ことが大切

平沢 医療を含む社会保障費は毎年約

1兆円のペースで増え続けており、このままでは日本の財政破綻は避けられません。高齢化が加速する中で社会保障費を抑制するカギは、健康で長生きすることです。長生きできても、寝たきりでは意味がありません。私は警察庁の出身ですが、防犯は病気の予防に似ています。事件が起きてから捜査本部を設置し、犯人を捜査・検挙するとなると、人手も時間も費用もかかります。それよりも監視カメラや警報システムを設置し、近所の見回りといった防犯対策を施すことで、事件が起きにくい町づくりができる。健康も、治療中心から予防中心にシフトすべきです。

地元の葛飾区・小岩地区の高齢者を見ますと、何かに打ち込んでいらっしゃる方は皆さんお元気です。今年の新年会でお会いした最高齢者は99歳で、現役の町会長でした。高齢者が生き生きと活躍できるように、国も力を入れて取り組まなければなりません。今の時代、60代はまだ若い。彼らの知恵や経験を使わない手はありません。高齢の優れた技術者が海外に流出する事

態は国家的な損失です。職業にもよりますが、高齢者が働ける場をできるだけ設けるべきだと考えます。

服部 高齢者が国を支えるパワーとして機能すれば、国としては財政的にも助かりますが、高齢化に伴い生活習慣病が増えているのが実情です。森谷先生は、現在の日本人の健康状況をどのようにご覧になりますか。

森谷 厚生労働省は生活習慣病予防として「1に運動、2に食事、しっかり禁煙、最後にクスリ」というスローガンを掲げています。平沢先生がおっしゃったように、病気になってからアクションを起こすのでは遅い。21世紀の医療は予防が主体です。私の研究テーマは「元気な時に役に立つ医学」ですが、かからなくてもいい病気、つまり生活習慣病を予防して、天寿を全うするのが理想です。

平沢 日本は平均寿命のみならず健康寿命も世界一です。しかし、平均寿命83歳に対して健康寿命が76歳ということは、晩年に寝たきり期間が7年もある計算になる。これは長過ぎます。

とても幸せな老後とは言えません。

糖尿病の主因は運動不足 筋肉をなまくらにするな

森谷 かからなくてもいい病気の代表が糖尿病です。ところが糖尿病にはいろいろな誤解が多い。例えば「糖尿病は遺伝する」という説ですが、遺伝病ではないことは宇宙飛行士を見れば明らかです。世界で最も健康管理ができていたNASAの宇宙飛行士が、2週間の無重力飛行をして地球に帰還すると、血糖コントロールは糖尿病患者よりもはるかに悪くなっています。これは遺伝では説明がつかいません。無重力状態で超運動不足を強いられる極限環境による結果なのです。

服部 ガンも「遺伝する」という話を聞きますが…。

森谷 ガンの原因は食事が35%、たばこが30%とされています。それに比べて遺伝(ガンの家族歴)はほとんど関与しません。家族は食事などの生活習慣が似てくるので同じ病気にかかり

やすく、家族性の要因(環境要因)を遺伝だと錯覚してしまうのです。

糖尿病の主な原因は、運動不足です。筋肉は人体の4割を占める臓器で、体内に摂取した糖質の7割を消費します。脳は糖質を唯一のエネルギー源とし、摂取した糖質の2割を消費します。つまり、糖質の9割は筋肉と脳で消費されます。肉体労働中心の生活であれば糖尿病とは無縁のはずですが、現代は機械化・自動化が進み肉体をあまり使わずに済むので、余ったエネルギーをため込んでしまう。その時に膵臓を酷使してインスリンを分泌するのです。この状態が長年続けば、やがて膵臓が疲れて糖尿病が起るのです。宇宙では筋肉を使いませんから、宇宙飛行士の筋肉がなまくらになってしまうのと同じような状況に陥るわけです。

服部 なるほど、糖尿病もガンも遺伝ではないのですね。私も筋肉をなまくらにしないように、日々動き回りたいと思います。

病気の予防と健康増進を担う “国民健康省”構想を提案

服部 私は健康診断で「中性脂肪が高い」と言われたのですが、医師に「では、具体的にどうすればいいか」を尋ねても、きちんとは教えてもらえませんでした。その時、医療機関は病気の治療が中心で、健康の維持・増進への取り組みは不十分だと思いましたね。そこでインターネットでいろいろ調べたのですが、必要な情報にたどり着きにくく、かつ情報が正しいのか間違っているのかの判断の難しさに困惑しました。行政機関が責任を持って情報発信をする仕組みはつくれないのでしょうか。

平沢 「健康増進法」では、国民が自ら健康維持に努めるように努力義務を定めています。それを支えるために医療機関や自治体に協力義務を課しています。しかし、お話を伺うと、病院の協力ぶりは十分ではありませんね。現在、それを公的機関が担うとすれば、保健所が行うこととなりますが…。

服部 保健所というと、どうしても食中毒や感染症など公衆衛生活動のイメージが強く、病気の予防や健康増進の役割を担う存在としてはなじみが薄いように思われます。厚労省はどういう捉え方をしているのでしょうか。

平沢 厚労省の医療部門は巨大組織の一部に過ぎませんし、医療政策が治療中心である以上、既存の体制では思うようにはいかないでしょう。疾患予防と健康増進を強力に推進するには、新たに“国民健康省”のような組織を設置するなど、時代に即して行政組織を組

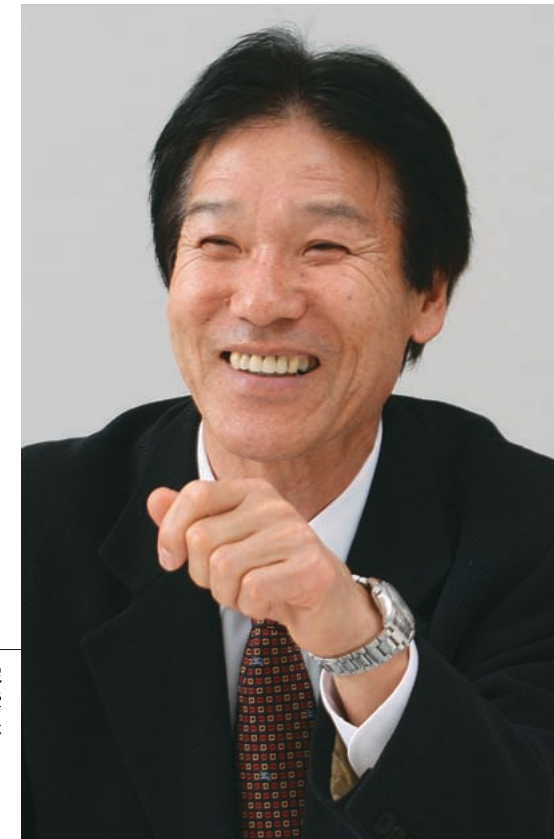


株式会社東洋新薬 代表取締役
服部利光氏



自由民主党
衆議院議員
平沢勝栄氏

京都大学大学院
人間・環境学研究所教授
森谷敏夫氏





み替える必要があるかもしれません。

服部 それは、ぜひ実現していただきたいですね。国民は、自分にとって何がよいのかを判断するための材料を必要としていると思います。情報を提示する際はエビデンスの信頼性にランクづけをするなど、分かりやすい目安ができればさらにいい。

森谷 糖尿病の運動療法を行っても、現行の診療報酬体系では報酬はわずかです。だからどうしても薬物療法中心になってしまう。予防の指導にも相応の診療報酬が支払われるような仕組みを整備する必要があります。

それと、個人の責任をハッキリさせることも重要です。何の努力もせずに好き勝手な生活をした揚げ句、「生活習慣病になったから…」というのは甘えが過ぎます。糖尿病の治療費だけで年間1兆円以上かかっているのですから。国はメタボリック症候群の深刻さを周知させ、最低限知っておくべき知識などの情報を提供すべきです。

服部 地域の病院の一角など住民が利用しやすい場所に、予防医学センターのような相談機関があればいいですね。

森谷 ちょっと足腰が弱くなってきたら、そこで運動や食事の指導を受けられるようにする。人間ドックなどの健診結果を基に、どうすればいいか踏み込んだ生活指導が行える体制づくりが大切だと思います。

**農業も医療も「国民が第一」
農家や医師のためではない**

服部 健康寿命は日々の「食」と「運動」が支えます。食に関しては日本国内だけでなく、グローバルな視点で考える必要があります。外交のご経験が豊富

な平沢先生は、食に関してどのようにお考えでしょうか。

平沢 安全保障の一環として、日本の食料自給率を可能な限り向上させるのは当然のことです。ただ、だからといって農産物の輸入自由化に反対するのではなく、発想を転換して日本の農産物をブランド化して輸出する方向に持っていくべきです。中国の富裕層には「少しくらい高くても日本のおいしいものを食べたい」という人たちがいます。これからの日本の農業は、保護一辺倒ではなく、海外に打って出ることも考える必要がある。関税や補助金の過保護な政策が、日本の農業をひ弱にしまったことは否めません。これからは国際競争にさらして努力を促すことも大切です。

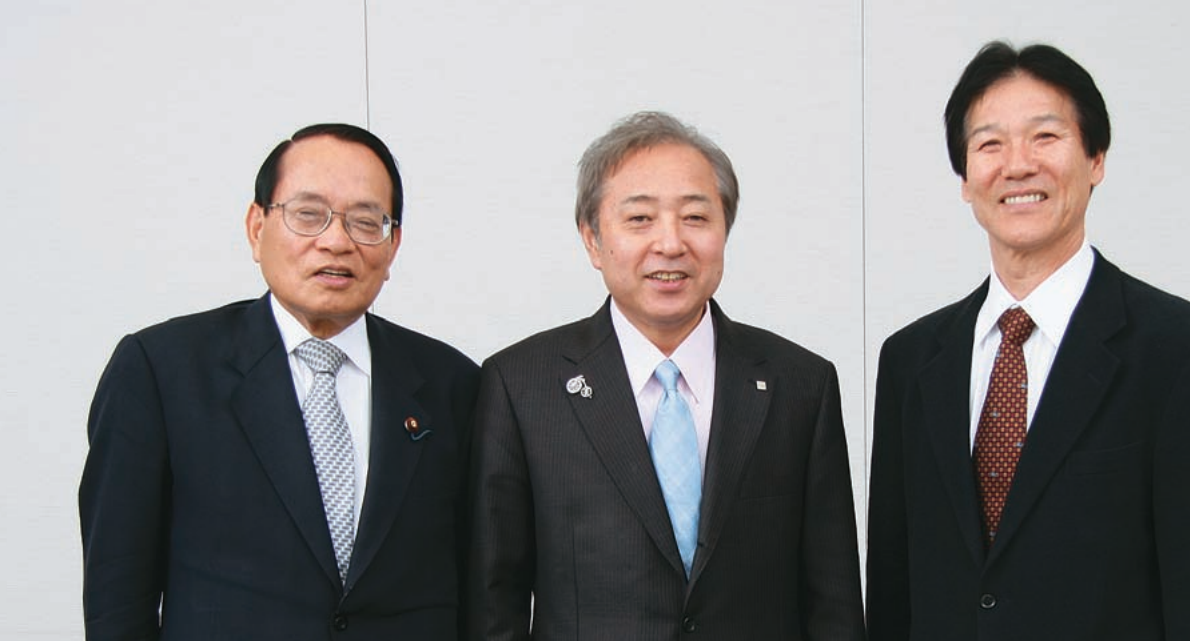
服部 日本がTPP(環太平洋経済連携協定)に参加すると、農業はどうなるのでしょうか。

平沢 TPPは中国をにらんだ安全保障の意味を含んでいます。自民党内はほとんど反対ですが、私は交渉のテーブルに着かないという選択肢はないと思っています。猛烈に反対しているのが農業と医療の関係者ですが、私は彼らが心配しているような農業の衰退や国民皆保険の崩壊は起こらないと考え

ています。万一、日本が大きな不利益を被る部門があれば、国会で承認を拒否すればいいのです。

服部 当社は主に熊本県の農家に委託して東京ドーム30個分の農地で青汁の原料となる大麦若葉を作っており、そこからの収穫は熊本県の有機JASの約6割に上ります。この事業の最大の問題点は、委託先の農家が高齢化し、後継者がいないことです。株式会社の農業参入を自由にすれば、後継者不足や耕作放棄地の増大といった農業基盤を弱体化させている問題も解決できると考えるのですが、なかなか株式会社の農業参入を認めてもらえません。

平沢 農業にしろ医療にしろ、新しいことをしようとするとき既に得権益を守りたい抵抗勢力の猛反発に遭います。農業も医療も「国民にとってどうあるべきか」を第一に考えるべきです。農家や医師が国民より優先順位が高くなっているから、議論がおかしな方向へ行ってしまう。国の将来を真剣に考えれば、「聖域」に切り込んで改革していくほかありません。抵抗勢力に振り回され「日本の国益としてどうなのか」という基準が後回しになれば、国はたちまち滅びます。郵政民営化を実現できたのだから、ほかの分野でもできな



いはずはありません。

森谷 日本は「医農連携」を推進すべきではないでしょうか。例えば、生活習慣病を予防する有効成分を通常より多く含む野菜を作る技術を開発し、それを植物工場で栽培・供給する。技術力を発揮してほかの農業国では真似ができれば、たとえ貿易自由化になっても日本の農業は生き残れます。これは、東日本大震災の被災地の農業再生として期待できる方向でもあります。

服部 新しいビジネスの創出は、地域に雇用を生み、社会の活性化につながります。当社は特定保健用食品の許可取得数が200件を超え、エビデンスのある独自の機能性素材を数多く持っていますが、今年1月、さらなる地域産業活性化を目的として、佐賀県と連携して佐賀産の農産物を生かした商品開発を推進するため、佐賀県と産業振興協定を締結しました。これからも様々な分野で地域貢献を進めてまいります。

**立ったり座ったりこまめに動けば
慢性的な運動不足は解消できる**

服部 健康寿命を延ばすのは多くの人

の願いなわけですが、具体的にはどうすればいいのでしょうか。

森谷 和食中心の食事をして、昔の人のように体を動かせば健康で長生きできます。これは間違いのない。食事は炭水化物60%、たんぱく質20%、脂質20%の比率で摂取するのが適切です。昔は米をよく食べていたので炭水化物は十分取れていました。脳にもきちんと糖質のエネルギーが行き渡るので満腹感が得られ、食べ過ぎもありませんでした。本来和食に少ない動物性たんぱく質は、肉や卵に偏らず魚も食べることが重要です。

服部 「運動しなければ」と思っても、ジムでのトレーニングやジョギングはなかなか長続きしません。気軽にできるいい方法はないでしょうか。

森谷 お勧めは「塵も積もれば山となる」作戦です。私たちは起きている間、立ったり座ったり、移動したり、いろいろな動作をしていますが、それでもエネルギーを消費できます。そうした日常の何気ない動作が「NEAT(Non Exercise Activity Thermogenesis)」と言われる非運動性熱産生です。NEATを合計すると1日のエネルギー消費量の約4割に達します。

立っているだけで、座っている時の1.2倍、歩くと3倍のエネルギーを使います。書類を取ってもらうのではなく取りに行く、話をする時は相手の席に足を運ぶなど、こまめに動けば多い人で1日800kcalは消費できます。日常動作を増やす「ちょこまか運動」でメタボは防げます。

平沢 「歩くのがいい」と言われましたが、日常的な活動で私ほど地元回りをしている国会議員はいないと自負しています。今年は400以上の新年会に出席しました。また、呼ばれていない会合にもどんどん顔を出します。その方が有権者の本音が聞けるからです。飛び込みで1日3~4件回ることもあります。

服部 それは素晴らしいですね。森谷先生の言われた「ちょこまか運動」なら、私でも今日からできそうな気がします。厚労省の生活習慣病予防のスローガンの「1に運動」を、早速実践しようというわけです。そしてスローガンでは、クスリは「最後の砦」と位置づけられていましたが、当社としては心身ともに健康な高齢社会づくり、明るく豊かな日本の創造のために、その分野でも寄与できるように尽力していきます。

エネルギー消費は日頃の努力から 「健康づくりのための運動指針2006」から

運動量 = 体重 × 移動距離

- エスカレーター**
運動量 = 60kg × 0m = 0kg・m
- 階段歩行**
運動量 = 60kg × 10m = 600kg・m
- ダンベル**
運動量 = 3kg × 0.5m × 100回 = 150kg・m

本記事企画に関するお問い合わせ 平沢勝栄事務所 <http://www.hirasawa.net/>
 京都大学 <http://www.morichan.jinkan.kyoto-u.ac.jp/>
 東洋新薬 <http://www.toyoshinyaku.co.jp/>