



医療法人社団 同友会

春日クリニック

☎03 (3816) 5840
http://www.kasuga-clinic.com

深川クリニック

☎03 (3630) 0003
http://www.do-yukai.com/fukagawa/

品川クリニック

☎03 (6718) 2816
http://shinagawa.do-yukai.com

第73号 (年4回発行) 2009年10月発行

お元気 ですか

イン
デッ
クス

- 私の健康法 大林 素子 (スポーツキャスター) …………… (1)
- メタボリックシンドロームと 順天堂大学内科学・代謝内分泌学
糖尿病の関係 綿田 裕孝 …… (2) (3)
- 冬に向かったの 東京都福祉保健局技監
新型インフルエンザ対策 医学博士 櫻山 豊夫 先生に聞く … (4) (5)
- 噛むことの大切さ …………… (5)
- ペットボトル症候群／運動のご褒美を用意しましょう …… (6)

私の健康法

大林 素子

(スポーツキャスター)



世界一を狙うようなアスリートの健康管理というものは、一般の人達とは全く違ったものなんです。時には、自分の健康を捨ててまで、限界を超えなければならないこともあります。私がバレーボールとしてオリンピックに出場していた現役の頃も、どちらかという「戦うための体づくり」という考えのみで、健康管理という意識は全く無かったですね。あえて言うなら、海外遠征の時、乾燥する場所へは加湿器を持参したり、眠る時にマスクをしたり、タオルを喉に巻いたりして、喉を守るくらいでしょうか。

常に限界を超えるようなプレーをするために、怪我は尽きませんでした。1989年に、右足首の靱帯を3本切ってしまった時には、さすがに選手生命の終わりかと感じました。ワールドカップという大きな大会があったのですが、私は中学からバレーを始めて以来初めて自分のポジションを他の選手に明け渡してしまったのです。そこに自分がないことが信じられませんでした。集団スポーツというものは、チーム全員のバランスを考えて強くするものですから、一人でも交代してしまうと、チームの中で、全く違う化学反応が起きるんです。その結果、より良い成績が残せるチームになれば、そのままで戦おうという事にもなりますので、非常にあせりを感じました。

今では手術やリハビリの技術が格段に進歩しているので、確実に元の状態にまで治るのですが、当時はそういった知識も無く、本当に選手として復帰できるのか、今以上に成長できるのかと不安になり、もうバレーボールを止めなければいけないのかと悩みました。

ですが幸運な事に、リハビリ中に同じ病院に来ていた他競技の選手との交流する機会であったり、他の色々なスポーツの試合を、テレビでじっくりと観られる時間が出来たんです。逆境を跳ね除けて勝利を掴む選手、まもなく引退をされるのに、最後まで力を出し切って戦う選手、そんな人達のプレーに感動をして「このままリハビリも終わずに諦めてはいけない。もう一度コートに戻って戦いたい」と

決意し、復帰を果たせたんです。

引退した今は、子供の頃からの夢だった舞台上で活動しています。女優業なんて、今までとは全く異なる世界ですが、それでもやっぱり、やるからには上を狙いたいと思っています。もちろんそれは大変なことで、そのためにはバレーをやっていた頃と同じくらいのパワーと情熱を注ぎ、命懸けで取り組まなければなりません。それでも私は、常に走り続けていたいと思うんです。走るのを止めてしまったら、自分の終わりだと思っていますから。

舞台をやっていて感じる事ですが、舞台での台詞や、歌を歌う時というのは、

声の出し方が全然違うんですね。バレーボールの試合中に、あれだけ大きな声を出していたのに、今はしょっちゅう喉を痛めてしまうんです。今も少し炎症を起こしている状態です。バレーボールの現役時代と比べると、今は当然、体力、筋力はもちろん、代謝、抵抗力、回復力など、全てが落ちてきています。また、年齢と共に、様々な病気を背負い込む時期に入っているんでしょうね。ですから、ちょっとでも調子がおかしいときには、早めに医者にかかるようにして、人間ドックも毎年必ず受診するようにしています。

健康って、怪我をしたり、病気になったりしたときに、初めてその大切さが分かるものですよね。アスリートでも、女優でも、その他どんな職業でも同じですが、上を目指すからには、健康が大切なんだと、声を大にして言いたいです。今、私が力を注いでいるのは、毎年秋頃に公開する舞台なのですが、アメリカの同時多発テロの際の実話を元にしたお話です。骨髄移植を必要とする白血病患者のために、骨髄液がアメリカから運ばれてくる予定だったのですが、テロ発生で空輸が出来なくなってしまったんです。その時、ボランティアの方々の力で、何とかして骨髄液を患者のもとへ運び、命を救おうというものです。健康や、命の大切さ、そして助けを求めている人達のために、骨髄バンクへのドナー登録という形で、少しでも力になれる。そういった事を、舞台を通じて、広く呼びかけたいと思います。(談)

大林素子さんのサイン色紙を54
プレゼント企画は
終了いたしました！詳しくは最終面をご覧ください。

メタボリックシンドロームと 糖尿病の関係



順天堂大学内科学・代謝内分泌学

綿田 裕孝

はじめに

現在、メタボリックシンドロームという言葉は誰もが知っている一般的な言葉となっています。メタボリックシンドロームは勝手に、“メタボ”と省略され、“メタボな人”などのように形容詞としても使われ出しています。

昨年4月から、特定健康診査、通称メタボ健診が始まり、すべての国民がメタボリックシンドローム、メタボリックシンドロームの予備軍、あるいはいずれでもない、の3群に分類されるようになりました。もしも、メタボリックシンドロームと診断されたらどうしたら良いのでしょうか？ 人によって受けとめかたが全く異なると思います。極めて真剣に受け止める人もいるでしょうし、また全くおせっかいな話だと思われる方もいるでしょう。しかし、最も重要なことは、正しく、メタボリックシンドロームを理解するということです。

生活習慣病と脳の病気

炭水化物、脂質、蛋白質を3大栄養素といいます。私たちのエネルギーの源はこれらの3大栄養素です。メタボリックシンドロームはこれらの栄養素の摂取の増加と消費不足（運動不足）、すなわち過栄養状態により引き起こされます。過栄養状態だと太りますが、それは活動に不要な余剰のエネルギーが脂肪細胞に中性脂肪という形で蓄積されるからです。脂肪細胞は大変重要な細胞で、脂肪でも、炭水化物でも、蛋白質でもどのような栄養素であれ、摂取したエネルギーのうち余剰のエネルギー分を中性脂肪という形で蓄えることのできる細胞です。

また、脂肪細胞は、中性脂肪の蓄積度に応じて、血糖を下げるホルモンであるインスリンの作用に影響を与える物質を分泌します。それがアディポネクチンです。中性脂肪の蓄積度が少ない脂肪細胞からはアディポネ

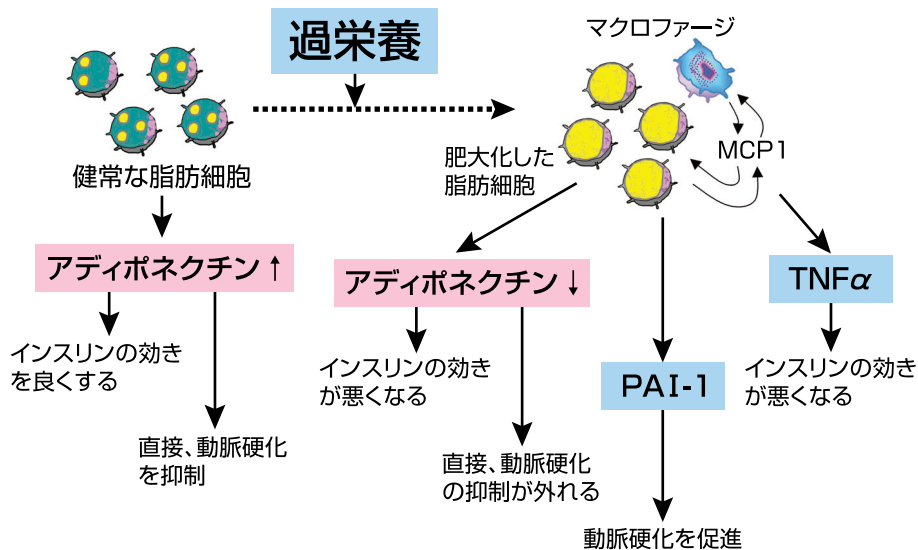
クチンが多く分泌されますが、これは、インスリンの効きを良くして、血液中の糖分を細胞内に取り込ませる作用を促進します。一方、メタボリックシンドロームの人に認められる中性脂肪の蓄積度が多い脂肪細胞からのアディポネクチンの分泌は低下し、代わりに動脈硬化を促進させたり、インスリンの効きを悪くしたりする物質の分泌が増加します。そのため、インスリンの作用が低下し、血液中の糖分が細胞内に入り込みにくくなります。簡単にいうと、過栄養は脂肪細胞内の脂肪蓄積量を変化させ、脂肪細胞からのホルモン分泌動態を変え、インスリンの効きを悪くさせます。この状態がメタボリックシンドロームの根本病態なのです（次頁・図1）。

メタボリックシンドロームの問題点

現在、日本人の死亡の約30%は心疾患や脳血管疾患などの心血管系疾患によるものです。さらに、このうちの約半数をしめる脳血管疾患では、死亡に至らない場合でも、日常生活が大きく制限され、「寝たきり」の原因の第一位にランクされています。このような事実から、心血管系疾患の危険因子を見つけて、疾患の発症を予防することは極めて重要です。アメリカでは、第二次世界大戦後、大規模な疫学研究が行われました。その結果、喫煙、高血圧と並んで、コレステロール、とくにLDL-コレステロール（悪玉コレステロール）の高いことが、心筋梗塞の危険因子であることが明らかになりました。そこで、アメリカは、LDL-コレステロール（悪玉コレステロール）を下げる取り組みをしました。また、禁煙も奨励しました。しかし、心筋梗塞で亡くなる人は、期待していたようには減少しませんでした。その原因のひとつが、生活の近代化に伴うメタボリックシンドロームの増加のためなのです。

メタボリックシンドロームの人は、上述した理由でインスリンの効が悪いという特徴を持っています。イン

〈図1〉



スリンの効が悪い状態のことを“インスリン抵抗性”と言います。インスリン抵抗性は、中性脂肪の増加、HDLコレステロール（善玉コレステロール）の低下といった、脂質異常症、および、高血圧の発症を増加させます。また、血糖値を下げるホルモンの作用が低下するわけですから、血糖値が上がりやすくなります。まとめると、メタボリック症候群とは、肥満、とくに内臓脂肪の過剰な蓄積、つまり「内臓脂肪型肥満」を病気の源流として、境界型糖尿病、脂質代謝異常（高中性脂肪血症あるいは低HDL血症）、高血圧などが、ひとりの人に重なり合って起こってくる病態（疾患）のことです。心筋梗塞や脳梗塞など、日本人の死因の多くを占める疾患は動脈硬化の進展の結果発症します。動脈硬化の古典的なリスクファクターは、高中性脂肪血症あるいは低HDL血症、耐糖能異常、高血圧、高LDL血症、喫煙です。これらが重なり合って存在すると動脈硬化の進展が早まることは良く知られています。メタボリックシンドロームが問題なのは、5つの古典的危険因子のうち3つが同時に集積して出現しやすいということです。

糖尿病とメタボリックシンドロームの関係

メタボリックシンドロームではインスリンの効果が減弱しています。従って、血糖値が上昇し、糖尿病になりやすくなります。糖尿病で血糖のコントロールが悪いと、細かい血管に障害が起こり、その結果、眼の網膜の障害、腎臓の障害、神経の障害が出現してきます。さらに、糖尿病が出現すると、血液中の糖分が細胞内に入らず、尿からブドウ糖が出て行ってしまうため、体重は痩せてきます。メタボリックシンドロームと診断されても、特に生活習慣を変えずに、勝手に体重が減ってきた場合は、逆に要注意です。ただし、メ

タボリックシンドロームの人すべてが糖尿病になるわけではありません。糖尿病になりやすいかどうかは、インスリンの効果が減弱したときに、それをカバーするべくインスリンを分泌する細胞が多くのインスリンを分泌することができかどうかによって依存しています。この能力はおそらくは遺伝的に決まっていると考えられています。従って、親族に糖尿病の方がいる場合は、メタボリックシンドロームになることで、糖尿病になりやすくなりますので、特に注意

が必要です。メタボリックシンドロームに糖尿病を合併すると、細かい血管障害という糖尿病に特徴的な病気が出現する可能性があります。また、心筋梗塞や脳梗塞の危険度も格段に増加します。

メタボリックシンドロームに対する対策

このような状況を受けて、昨年4月から40歳以上の国民全員を対象にメタボリック症候群を同定するための健診を行い、メタボリックシンドロームと診断されれば、生活習慣を変えるような指導を行うことを盛り込んだ制度がはじまりました。メタボリックシンドロームとは、過栄養状態による脂肪蓄積がその病態の上流にあり、それによってさまざま動脈硬化の危険因子が出現するわけですから、食事療法や運動療法を行い、過栄養状態を打破することが必要です。

理想の運動療法は、有酸素運動歩行、サイクリング、ラジオ体操などです。街全体が「ジム」と考え、日常生活に運動を取り入れていきましょう。息切れせず、汗ばむくらいの運動で「きつい」と感じない程度で1回30～60分、週3回以上行いましょう。万歩計をつけることも運動の継続の励みとなります。食事療法においては、規則正しく、ゆっくりよくかんで、腹8分目を維持しましょう。食事療法においては、特に油分を控えることが大切です。ときに主婦の方などで、子供がいるので、油分を控えられないというかたも居られます。しかし、今や、日本の子供も肥満傾向にあります。従って、子供だからといって、油分の多い食事を日常生活で多く摂取させるような習慣をつけると、大人になってからも油分を好むようになり、肥満の助長につながります。従って、子供と一緒に食事をするからこそ油分を控えた食事を習慣付けさせることが重要です。

冬に向かっての 新型インフルエンザ対策

東京都福祉保健局技監

医学博士 櫻山 豊夫 先生に聞く



一時は収束したかと思われた新型インフルエンザですが、この夏、再び日本国内で猛威を振るい始め、これから冬に向かってますます感染拡大が予測されます。そこで、新型インフルエンザに関する最新の情報と、感染の予防法などについて、東京都福祉保健局技監の櫻山先生にお話を伺いました。

4月28日、WHOが発生を確認した今回の新型インフルエンザ。5月20日には国内初の感染者が確認され、初めのうちはその毒性が不明であったため、全例検査、報告が義務づけられていました。6月に入ると、検査しきれないくらいに感染者が増えてしまい、7月には全例検査の取り止め、発熱外来も廃止となり、感染者は一般の医療機関を受診、軽症者は自宅療養することとなりました。

都内に290あります「定点医療機関」と呼ばれる施設に、何名の患者が来院するのかを、週毎に報告を頂いているのですが、この数字が1施設1週間あたり1名を超えていると流行の開始、10名を超えると流行注意報、30名を超えると流行警報となります。7月の終わりには1施設につき約1名、8月の終わりには約3名で、例年の季節性インフルエンザよりも3～4か月早いペースで数値が上昇しています。これが現状ですが、社会機能の維持、あるいは医療体制の崩壊を防ぐためにも、急激な感染拡大は避けなければなりません。

インフルエンザは大きく分けるとA型、B型、C型とあり、そのうちA型は変異を起こしやすいといわれています。ウイルスの表面にはH突起、N突起と呼ばれる突起物があり、H突起はH1からH16までの16種類、N突起はN1からN9までの9種類の存在が確認されています。簡単に言えば、ウイルスはH突起で人の細胞に取り付き、そして増殖をし、N突起で細胞の表面を破り、出て行きます。

新型インフルエンザウイルス発生のメカニズムには三つの説があります。一つは、豚の体内で鳥インフルエンザウイルスとヒトインフルエンザウイルスが交わり、

その中で遺伝子を交換し、人に感染する新しいインフルエンザウイルスが出現するというものです。二つ目は、鳥インフルエンザウイルスが突然変異を起こし、人に感染する新しいウイルスが出現するというもの。もう一つは、過去に流行したスペイン風邪、アジア風邪などのウイルスが再び襲ってくるという説です。今回の新型ウイルスはA/H1N1型ですが、おそらく一番目のメカニズムで発生したものでしょう。

現在までに人間の間で流行をしたものはH1、H2、H3型のみです。例外的にH5N1型、いわゆる高病原性鳥インフルエンザというものが、インドネシア、中国、エジプトなどで人間に感染したという報告がありました。発病すると4割から6割、最近のインドネシアの報告では8割の人が命を落としている非常に恐ろしいものですが、感染者は鳥に対し、かなり濃厚接触をしていたと考えられます。人から人への感染は極めて例外的で、このまま感染が広まる事は無いだろうとされています。

今、新型インフルエンザに対するワクチンの量が足りないという話が出ております。インフルエンザウイルスは、生きた細胞の中でしか増殖しないため、ニワトリの有精卵の中でウイルスを増殖させてワクチンを作成するのですが、簡単に増産することは出来ません。先のH5N1型については、非常に致死率が高いため、その変異に備えてあらかじめ二千万人分くらいのワクチンを備蓄しておりますが（プレパンデミックワクチン）、今回の新型とは型が異なるため、まず効き目はありません。通例の季節性インフルエンザに対するワクチンでも、毎年、型が微妙に変化しただけで効き目が悪くなるほどですので、あまり期待は出来ません。新型インフルエンザのワクチンは、新型ウイルスの株を使って新たに作成をしているため、それらのワクチンよりも当然効果的と考えられますが、増産が難しく1300万から1700万人分くらいしか出来ないだろうということです。

インフルエンザに感染した際の症状としては、急な発熱、咳、体のだるさなどですが、今回の新型インフ

ルエンザは、季節性のものと比べて発熱などの症状が軽い人も多いようです。そのため、発病しているのに外へ出歩いてしまうというケースも考えられ、余計に感染が拡大する恐れがあります。感染する経路は2つ、飛沫感染と接触感染です。

飛沫感染というのは、咳などで痰の中のウイルスがしぶきとなって飛び、そのしぶきを別の人が直接吸入して感染するという経路です。しぶきは放物線を描いて1mから2mくらい飛ぶと言われています。

もうひとつは接触感染です。たとえば咳をする時に、人にうつしてはいけないと思い、手の平で口を押さえます。そうすると、手にウイルスが付着しますが、その手で別の人に触れたり、あるいは階段の手すり、エレベーターのボタンなどに触れたりして、そこから別の人の手へとうつります。そしてウイルスの付いた手で、目をこすったり、鼻に触ったりすると、粘膜からウイルスが進入して感染するのです。

感染の予防については、いくつかポイントがあります。まずマスクの着用ですが、これはウイルスを含んだしぶきを防げればよいので、薬局で販売している普通のサージカルマスクで十分です。それから手洗い。感染を100%防ぐ事は出来ませんが、リスクを減らすことは出来ます。ごしごし洗う必要は無く、むしろ手に傷を付けないよう石鹸を良く泡立て、優しく洗うことが大切です。

感染拡大の速度も考えなければなりません。都内の

空床は、現在1万5千くらいはありますが、この数は全ての医療機関の総数ですので、たとえば重症患者を受け入れられるかどうかの問題もあります。重症患者のために、できるだけ救急医療機関や、感染症の専門医療機関などは空けておきたい。また、治療薬であるタミフル、リレンザの備蓄量は全国で流通在庫も含め約五千万人分ほどあり、足りなくなる恐れは無いのですが、感染拡大の速度が速いと、流通が間に合わなくなることもあります。そういった事からも、急激な感染拡大を出来る限り抑えることが重要になってきます。

急激な感染拡大を防ぐために、学校閉鎖、保育園、社会福祉施設の休業という事も、意味がない事ではありませんが、たとえば保育園を一齐に休業してしまうと、親御さんが仕事を休んで子供を見なければならず、それによる労働力の損失は1割程度、看護師さんなど女性職員の多い病院での労働力の損失は3割にも及ぶだろうと言われています。つまり、過剰な規制をすると、逆に社会機能、医療体制をも崩壊させてしまうという事です。そのため、バランスを考慮した対策を進めることが大切です。

一人ひとりの感染予防の努力によって、組織、社会での爆発的な感染拡大を防ぎ、欠勤率の増加も防ぐことが出来ます。そしてそれが社会機能の維持、あるいは医療体制の維持にも繋がりますので、皆さんのご努力に大いに期待するものです。

噛むことの大切さ

噛む事が脳の満腹中枢を刺激し、極端な食欲を抑え、食べ過ぎにブレーキをかけるという事はご存じの方も多いかと思います。

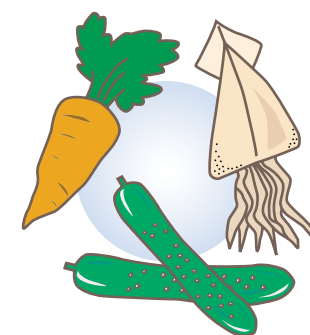
しっかりよく噛まないで、パクパクと早食いをしていると、満腹中枢が“もう充分、お腹いっぱいですヨ”と伝えてくれる前に、食事量がオーバーになり、食べ過ぎにつながります。それが肥満を招く要因になっています。

よく噛むという行為は、肥満防止だけではないことが解ってきています。そのひとつに、脳に与える影響があります。噛むことで脳の血流量が増加し、活性化します。ネズミの歯を抜くと学習や記憶能力が低下するという実験データもあり、ヒトでも咀嚼の低下が認知機能に影響を与えている可能性があるということです。

また、柔らかいものよりも、硬い食べ物の方が脳は活性化するという事です。

私たちは、日頃柔ら

かいものを好む傾向があります。ラーメン・餃子・カレーライス・うどん・そば……。日本人が好む料理ランキングの上位を占めるメニューは、どれもよく噛んで食べるものとは言い難いです。歯ごたえのある食べ物（生の人参・セロリ・キャベツ・キュウリ・するめいか、酢だこなど）を意識してとると、脳が活性化し、何かいいアイデアが生まれてくるかも知れません。



ペットボトル症候群

PET bottle syndrome

秋晴れのすがすがしい毎日となりました。新たに運動に取り組んだり旅行に行ったり、活動的になりやすい季節ではないでしょうか。

運動時や行楽で、清涼飲料水やスポーツドリンクを飲む機会も多いかと思いますが、「ペットボトル症候群」(正式名称: ソフトドリンクケトosis)をご存じでしょうか?

ペットボトル症候群とは、清涼飲料水やスポーツドリンクなどを大量に飲み続けることによっておこる急性の糖尿病です。まず糖分が多く含まれるペットボトルなどの清涼飲料水を飲みすぎて高血糖を引き起こし、それが続くことで糖尿病へとつながってしまいます。

高血糖をコントロールしようとする身体の働きから喉が渇き、体内への水分を補うために清涼飲料水をさらに飲み高血糖を悪化させてしまうのです。

市販されている飲み物の多くは、100mlあたり6g～10g程度の糖分が含まれています。1日2リットル程度を水代わりに飲むとしたら、120g～200gもの糖分を摂ることになってしまいます。3gのスティックシュガーで換算すると、なんと40本～67本分

を摂取していることになります。(カロリーにすると約480kcal～800kcalです!)

清涼飲料水は糖分の吸収が早い
ため、血糖値が急上昇しやすく、嗜好性が強いというえに、摂りすぎることによって糖尿病だけでなく肥満などの増悪因子ともなりやすいので、特に健診などで糖尿病やメタボリックシンドロームを指摘されている方は、注意が必要です。

反面、運動直後の摂取では回復を促すメリットもありますので、1日あたりの砂糖の摂取量は20gを上限に、上手に摂取できるといいですね。そのためには、清涼飲料水やスポーツドリンクはなるべく控えめにしたり、カロリーゼロ・カロリーオフの飲料やお茶、お水を選ぶようにすることが有効です。

またご自身の身体の状態を客観的にみることも大事です。年1回は健診を受け、体重の増減や血糖値の変動などしっかりチェックし、気になるところは早めに受診してもらいましょう。

(保健師 脇神 亜希子)



運動のご褒美を用意しましょう

運動する時に、楽しいことや、よい結果が得られるようにしておくと、更にやる気が出てきます。反対に、運動をつまらなく感じたり、疲れすぎたり、悪い面ばかりを感じると、運動を続ける気持ちが薄れてきます。

あなたにとってのご褒美は、どんなことでしょうか。気持ち良かったり、楽しかったり、検査値が良くなっていたり、体力がついたり、ほめられたり、応援されたりすることなどでしょうか。

楽しみや励みがないと、運動を続けることは難しいものです。運動のご褒美を意識的に用意して、楽しく感じることや励みになるできことを増やしてみたいかがでしょうか。いくつか、工夫をご紹介します。

● 運動をした後は健康ランドでリラックスする。

● 音楽を聴きながら遊歩道をジョギングする。

● 運動を実施したらほめてくれるように家族や友人に頼む。

● 仲の良い友人とテニスを楽しむ。

● 自分自身が楽しいと感じる運動種目を行なう。

● 運動を1ヶ月続けたら友人とショッピングに行く計画を立てる。

● 3ヶ月運動を続けたら旅行に行く計画を立てる。

ここでご紹介した例を参考に、皆様が楽しいと感じる工夫を行なってみましょう。

(ヘルスケアトレーナー 原田 健)



■ 大林素子さんサイン色紙プレゼント! ■

今回「私の健康法」でご登場頂いた大林素子さんのサイン色紙を、抽選で5名様にプレゼントいたします。葉書に郵便番号、住所、氏名、年齢、性別、電話番号、Eメール、お住まいの住所までご応募下さい。

応募締切: 平成21年11月20日(月) 午後5時00分まで
応募先: 〒151-8501 東京都目黒区中目黒1-15-10 春日クリニック「大林素子さんサイン色紙プレゼント」係まで
抽選結果は、当選者へお知らせいたします。

プレゼント企画は
終了いたしました