



Title	「健康」 : 私の努力・みんなの力
Author(s)	大和田, 国夫; 村本, みのる; 外園, 一人 他
Citation	大阪公衆衛生. 1981, 44, p. 2-29
Version Type	VoR
URL	https://hdl.handle.net/11094/84012
rights	
Note	

The University of Osaka Institutional Knowledge Archive : OUKA

<https://ir.library.osaka-u.ac.jp/>

The University of Osaka

「健康」～私の努力みんなの力～



シンポジスト	村本みのる	(女子マラソンランナー)
	外園 一人	(大阪府立青年の家社会教育主事)
	西村美代子	(社団法人大阪府衛生婦人奉仕会副会長)
	河野 友美	(大阪薫英女子短期大学教授)
	七条 昌一	(大阪瓦斯株式会社健康開発センター課長)
	黒木 武房	(社団法人大阪府医師会副会長)
司 会	大和田国夫	(大阪市立大学教授)



大和田 本日これから、健康、私の努力・みんなの力
 このようなテーマでシンポジウムを開催させていただきたいと存じます。

私から少し申し上げますと、健康と申しますのは、過去、現在、将来を通じまして、世界中のいかなる人であろうとも、健康を望むことは、間違いのないことと存じます。ここにおられる皆さん方はもちろんのこと、すべての人々が健康でありたい、健康になりたいという願望と申しますか、これはどなたもお持ちであるということは、間違いのない事実であります。

ところで健康ということ、ここでもう一度皆さん方とともに考えてみたいと存じます。もっとも、健康というものについては、現在

はWHOが唱えております有名な定義がございます。健康というのは、単に疾病がないだけではなくて、肉体的、精神的、並びに社会的に健全な状態を言う、このように定義されております。これはもう間違いのないこととありまして、おそらく将来を含めて一つの理想として、ここに定義されたものだと思います。

でありますから、皆さん方それぞれの方が自分の事情に応じて、少しずつの違いはあるとは思いますが、これを最大公約数で示しますと、「心身が健全である」、さらには「体が丈夫である」というように考えておられる。私はこれで結構だと思います。現在すべての人を見ますと、そういうふうな、健全な状態になろうとしてもなかなかない人もいます。そのように考えますと、まず健康な体になって、毎日の楽しい生活ができるようになりた

い、少なくともこのような一つの目標をかかげまして、どうしてこれを獲得すればよいかということを考えていく必要があると思います。

ところで話が少しそれますけれども、よく皆さまが口にされる公衆衛生という言葉がございます。これは過去におきましては、少なくとも昭和30年代には、公衆衛生という新しい言葉ができたけれども、いったいなんだろうという時代がございました。しかし現在はほとんどの方は、公衆衛生ということをよくご存じであろうと思います。

ここで、もう一度思い出していただきたい。「公衆衛生」というのは、疾病を予防し、健康の維持増進をはかり、生命の延長をはかるということが、公衆衛生の目的であると言われております。それを考えますと、健康というのは、当然公衆衛生ということになります。健康づくりというのは、公衆衛生の真髄であろうと思います。

ところで、その公衆衛生を実施するにあたりましては、なんと申しまして、個人の衛生及び集団の衛生、この2つから実行していかないと、公衆衛生の効果はあがってこないわけでございます。個人と集団の衛生というのは切っても切れない仲であって、非常に強く結ばれているわけです。すなわち我々一人一人が、健康は大切であるということを自覚する。そこで健康生活を実践する。これは非常に結構な話でございますけれども、ただ単に自分だけでやっても効果はあがらない。我々の住んでいる集団、あるいは社会というものの、その健康づくりに対して、適切な環境を作ってもらわなければ、いくら自分一人でやっても効果はあがってこないわけです。ここに公衆衛生というのがあるわけです。

我々が日常生活におきまして、健康づくりをすると同時に、我々の住んでいる社会が、よい環境にある、即ち上下水道の完備、公害のない、これは自然環境でありますけれども、

社会環境としての組織づくりというようなものがあってこそ、ここに初めて、立派な健康づくりが実現すると思います。

そこで今日は、我々がいかにして健康を維持し、増進すべきであるかということ、皆さん方とともに考えてみたいと思います。健康づくりというのを、個人と集団の両方の面から検討していきたいと存じます。

そこで今日は、6人のシンポジストをお招きいたしまして、各先生方のそれぞれの立場から、お話をお伺いしたいと存じます。

まずシンポジストの6人の先生方をご紹介申しあげたいと存じます。

私のすぐ隣におられます先生が、村本みのる先生でございます。村本さんは、略歴にございますように、現在日本における女子マラソンのホープでございまして、かつて東京国際女子マラソン選手権大会におかれまして、日本女子の1位、あるいは2位という成績とともに、立派な記録を更新されております。また、ごく最近におきましては、別府大分毎日マラソン、これは2月1日にあったのでございますが、この時村本さんは女性2人で参加されまして、最後に残られ、ここにごございますように、2時間50分31秒という。公認の女子最高記録をマークされたわけです。

村本さんの隣におられますのが、外園一人先生でございます。外園先生はデンマークへ留学され、現在は大阪府立青年の家に勤務されまして、デンマーク体操の研究会の理事長をなさっております。実践にあたりましては、この方がもっとも詳しいわけございまして、これからそういう面について、いろいろとお伺いをしたいと思います。

その隣の方が、西村美代子先生でございます。西村さんは、現在大阪府衛生婦人奉仕会副会長をなさっておりまして、略歴にございますように、一貫してこの面に対して努力され、そして実践されておられます。そこで西村さんからは、女性の立場、特に女性の組織

の作り方、そのような面からお伺いしたいと存じます。

その次におられますのが、河野友美先生でございます。先生は皆さま方既にご承知のように広く食品、栄養の面から、健康というものについて研究なさっております。今日はその先生から直接にお話をお伺いできるということでございます。

そのお隣りにおられる方が、七條昌一先生でございます。先生は大阪ガス株式会社で、現在福利部保健チーム課長、つまり一つの企業体において、健康管理をするにはどうしているだろうかという、皆さん方とは少し関係が違いかもわかりませんが、企業体というものの中においては、どのようにしていかなければうまくいかないかというような点を、長年体験されてこられた、それをまとめてお話ししていただく予定でございます。

そのお隣りにおられますのが、大阪府医師会の黒木先生でございます。黒木先生は医師会で長く副会長をされておられて、人体という面から、詳しく現在まで常に努力されながら、組織づくり、また一人一人の健康の指導ということを研究なされ、そして実践されてこられた先生でございます。今日は一番最後でございますが、肉体の面から皆さま方いろいろなとお話を聞かせていただくことにしたいと存じます。

以上6人の先生方から、それぞれ変わった立場でお話を伺いたいと存じます。それではさっそく始めさせていただきます。村本さんからお話を願います。

私、マラソンに向いているのかな

村本 私がマラソンを始めましたのは、昭和52年の12月からですけど、初め市民マラソンにしようと思ひまして、1.5キロの距離を走ってみたら、走れるんですね。それから毎日とにかく1.5キロ走りました。1カ月しまして、53年の1月に市民マラソンに参加しま



した。その時は中学生と一緒に走ったんですけど、6位でした。中学生に混って6位ということは、なんかマラソンに向いているんじゃないかなと思ひまして、

それから続けました。

それから4月になりまして、東京のほうでマラソン大会があるというのを聞いたんです。それで主人に、「マラソンに参加したいんだけど」と言いましたら、主人が、「おもしろそうだから行ってこい」ということになったんです。主人が子供を見てくれると申しますし前日からでかけました。その時、兵庫県の方と一緒に泊ったんですが、8人の方が42キロを走るというんですね。それでまずびっくりしました。

私は10キロに参加するのに、42キロに参加するというんですね。私の4倍の距離を走るというのでびっくりしまして「どういう練習されてるんですか」と聞いたんです。そうしたら、30キロぐらいを1回走ったことがあるって言われるんです。それで42キロを走られるというんでびっくりしました。

その次の日のレースに、アメリカからゴーマン美智子さんが10キロに参加されて、一緒に走りました。そしたらゴーマンさんは見るまに見えなくなりまして、37分ぐらいでゴールだったと思うんですけど、私は43分かかりました。それでも日本選手にはあまり速い方がおられなくて、私が2位だったんです。

その時に70歳ぐらいの方が42キロの距離を走るんですね。走ったり歩いたり、時間制限がないということで、完走されました。その時に私はびっくりしました。42キロの距離を女性の方が走るっていうんですから、本当に感激しました。

フルマラソンへの挑戦

私も42キロの距離を走りたいなと思って、

毎日、とにかく練習しました。53年の9月ですけれども、25キロのマラソンがあるということを知りまして、参加しようと思って、7月、8月、毎朝5時から6時過ぎまで毎日12、3キロ、とにかく一生懸命練習しました。そして9月に参加したんですけれども25キロ完走しました。

それからまた11月に、1人で30キロの距離を走ってみたんですけれども、豊里大橋から鳥飼大橋を5往復したんですが、最後の1周がすごく苦しかったです。疲れと眠さでふらふらで帰りました。とにかく30キロ完走しました。その時に42キロってどうかなと思ったんですけれども、53年の12月、走り始めてちょうど1年目に、マラソンっていう42.195キロに挑戦してみたんです。

長居の陸上競技場2.813キロを15周しますと、42.195キロになります。その距離をとにかく完走しようと思いまして、朝の5時の始発の地下鉄に乗りまして、6時15分からマラソンコースを走りだしました。そして3時間8分20秒で完走しました。その時に、3時間8分というのは、女子では日本でそう走られたことがないんですね。私としたりびっくりしました。いやあ、私はマラソンに向いているんじゃないかと思いました。

それから一カ月後に、走ろう会のほうで、習会みたいなものがあったんですけれども、その時にも42.195キロに参加しまして、3時間を切りました。それで味をしめまして、今度は公式のレースに出てみようかなと思いまして、54年の2月に、茨城県の勝田でフルマラソンに初めて挑戦しました。私としたり3時間を切っているもんですから、公式のもんですし、3時間を切りたいなと思って、スタート台に立った時には、すごく興奮していました。それで若い男性につられてオーバーペースになったんですね。5キロ10キロすごい勢いで走ったわけです。だから中間でばてまして、後半はジョギングでゆっくりのペース

なんです。それも心臓はドキドキして、走れるような状態ではなかったんですけれども、とにかく完走したいと思いました。

子供も主人も家においてきてますし、完走しないと帰れないと思い、とにかく一生懸命がんばりました。タイム的にいままでのマラソンで一番悪いんですけど、この時の完走がいまだに忘れられません。一番苦しいレースでした。

70才になっても続けたいマラソン

それから私はマラソンというのに取り組んでおります。スタミナもつきますし、精神的にも根性というんでしょうか、できてきます。だからマラソンというのは、すごく精神鍛練になるんじゃないかと思っております。いろんな苦しいことがあっても、マラソンあれだけ走れるんだからがまんできるじゃないかということで、毎日苦しいことがあってもがまんしております。これからも、毎日マラソンを続けていきたいと思っております。

私がマラソンということに興味をもったのは、やはり体が健康であるからじゃないかと思うんですけれども、小さい時から働くことが好きでした。だから動くということは、一つも苦にならないわけです。だからこれが健康につながっていると思うんです。

皆さんも毎日歩くとか、走るとか、運動するとかされたら、今よりもずっと健康になると思うんです。だから私は、皆さんにマラソンやってほしいとは思いませんけれど、なにかクラブに入って、テニスをやるとか、バドミントンをやるとか、ソフトをやるとか、クラブに入ってやられると、運動というのは長続きしますね。だから皆さんも、とにかく健康ということに気をつけられて、いろんなことを工夫されたらいいと思うんです。

私はマラソンを、これからもずっと、70歳になってもやっていきたいと思っております。

大和田 村本さんからは、自分の体験であ

るマラソンを通じて、健康というものについての一端を述べられたわけでございます。

ではその次に外園先生からお願いします。

健康とはなんだろう



外園 人間の一生は、そもそも精子と卵子の2つが結合することから始まるわけですが、これが45回分裂を重ねまして、数にして約10の14乗、6兆の細胞

できあがるわけです。人間が生まれましてからの一生が、つい30年ぐらい前までには約50年と言われておったわけですが、皆さんもご存じのように、戦後30数年間の間に、大阪府民の平均寿命は、30年余りのびてまいりました。男子が74歳、女子は79歳までにのびてまいりました。

今日は、健康ということを考えるにあたって、皆さんと共に、片方に体力という眼鏡をかけ、片方に健康という眼鏡をかけてみたら人間の一生にどのような変化が起っているんだろうかということからまずみてみたいというふうに考えます。

お手元に配布してあります資料の中には、幼児期、児童生徒、そして壮年、高齢者という人間の一生の中で、今現在、健康体力の面からは、どういう問題が起っているからということ、かいつまんであげさせていただきます

した。

人間の赤ちゃんが生まれる時は、体重が約3キログラム程度で、身長は50センチ、その時の脳の重さが400グラム程度だといわれますが、生まれたばかりの赤ちゃんといえますのは、自分ではまったく動くことができないわけでございます。そのうちに赤ちゃんは、寝返りをうてるようになります。寝返りをうてるようになった赤ちゃんであれば、はえるようにはならない。はえるようになった赤ちゃんが、初めて座ることができ、座れる赤ちゃんが立てるようになって、立てる人が歩けるようになり、歩ける人でなければ、走れるようにはならないというように、私たち人間の体の発育発達には、必ず一定の順序があるわけでございます。

私たち大阪府民の平均寿命が30年余りのびたからといって、健康の度合いがよくなったかどうかということ調べてみますと、必ずしもそうではないわけございまして、この資料（次表参照）の中にもあげさせていただきましたような、かなり多くの問題点をはらんでおります。

乳児の場合は、育児書過信で親不信という現象があらわれてきておりますし、外で遊べない小さな子供たちが増えております。小学校の児童や、中学校の生徒になりますと朝からあくび、目がトロン、ころんでも手がでないというような子供たちが増えております。

(表)

幼 児	児 童 生 徒	壮 年 (中 年)	高 齢 者	身 体 障 害 者
○泣かないこども 人工乳	○つくれない 遊べない	○ゆれてる心と動 かない身体	○心のクセも個性 的	○栄養過多と運動 不足
○ノンスキンシップ	○過保護と金属バ ット	○二重あごと三段 腹	○血液血管薬漬	○完全参加とみん なのスポーツ
○育児書過信	○遅寝遅起き 朝食抜き	○ストレスと心身 症	○核家族と不安孤 独	○平等・希望・支 援

肩こり、貧血、胃の痛みというのは、かつては大人の病気であったわけですが、最近では児童生徒にも、この種の病気がかなり増えてきております。汗をかかないで、奇声を発するという子供たちが増えているのも、気になることの一つでございます。

壮年期、いわゆる働き盛りになりますと、いろんな、健康上の問題がでておりますが、例えば栄養過多、運動不足の現われとして、二重あごと三段腹、ストレスと心身症というのは、今お笑いになった方も、体験でご存じでしょう。さらに、早寝、早起きは、健康にいいことだといいながら、大人の生活は、建前と本音はかなりずれてきておりまして、実際の生活は、遅寝、遅起きという方が非常にたくさん出ております。

私は、健康というのはいったいなんだろうかということ平たく言おうとすれば、「朝から真からにこにこ笑える」できれば、「朝から歌が歌える」ということが、本当の意味の健康だろうというふうに考えますが、今の壮年、大人の方々の生活はどうかといいますと、朝からなかなか笑えない方が増えてきております。やっと、心が目ざめて躍動してくるのは10時過ぎ、仕事にとりかかって、ホッとする間もなくお昼、午後の3時半か4時ぐらいになってから、かなり元気がでてきている方が多いようでございまして、いよいよ職場の仕事が終わるといふころになって、目がらんと輝いてくるという大人も、以前に比べると、大部増えてきたようです。朝歌えなかった人たちが、夜になると一生懸命になって歌う。カラオケとはしご酒というのがこれでございます。

いよいよ高齢者になってまいりますと、病気の種類も、数も増えてまいります。現在大阪府下には、844万人の方が生活しておられますが、その中で20歳から69歳までの方は、532万人でございます。その方々に、健康と体力とスポーツに関する世論調査というのを実施

したことがあります。なんとその中で、私は健康ではない、体力には自信がない、毎日の生活にかなり不安であるというお答えをなさった方々が、31.2%、数にして166万人でございます。

言いかえますと、大人のうちの3人に1人の方は、健康上かなり問題があるというふうに、とらざるをえないわけでございます。そして、いよいよ60、70という年になった時には、どういう現象がでてくるかと言いますと、かなり個性が発揮されてまいります。血液と血管とホルモンの病気が増えてまいりまして、女性の方は5人に4人、男性の方は2人に1人は薬づけという実態でございます。

ここで私たちは、核家族と不安、孤独というようなことも含めて、高齢者の方々の健康や体力作りには、一体どうすればいいのかということも考えてみなければならぬというふうに思われます。

年令階層にみる体力

人間一生、男子74歳、女子79歳までの間で、一番よく動けるのは、何歳ぐらいだろうかというのを見てみますと、なんと女性の方は14歳、中学校の2年生でございます。男子の方は17歳といえますから、高等学校の2年でございます。本日ここにおいでの方々は、14歳と17歳の時期は、かなり前に通過しておられるわけで、動くという体力からみてみますと、人間の一生の中で、数年または数十年前に、その頂天は通過しておられるわけです。

14歳から17歳の間は、動きたいだけ動くことができる。いわゆる、体力が充実しているわけでありまして。ところが20歳になりますと女子は小学校の6年生並み、男子は中学校3年のレベルまで低下してきておりまして、具体的には、体のどこかが動きにくくなってきております。

それでも20歳代はまだスタミナがあるわけ

ですが、30歳代になりますと、急に持久力が低下してくると言われ、20歳代のお母さんは二日二晩一睡もしないで赤ちゃんの看病をしても、次の日に仕事ができないというのはまづない。ところが30代のお母さん方は、一晩は一睡もしないで赤ちゃんの看病できるけれど、次の日には体が熱っぽくなってくる。30代の男性の方は、二晩続けて徹夜マージャンをすると、もう次の日に仕事ができない。いわゆるスタミナが低下しているわけです。

40代の奥さま方は、自分が動かずに人を動かそうという傾向が強くなっている。50代の方々は、40代と同じほど動こうとしないようになってくる。60歳になりますと、50歳代よりもさらに動かないだけでなく、自分の周囲に動くものがあると、積極的に嫌うようになるんだそうであります。

どうして今食べたばかりなのに、そんなにバタバタ動くかということ言うようになりますし、テレビを見て、一人言や文句をいうようになってくるわけでございます。これは動くものに対して拒絶反応を示したということでございます。そして、男子は74歳、女子は79歳になりますと、永久に動けなくなってくる。とうとうあの方もお亡くなりになったということに結ばれるわけです。

健康とはバランスづくり

じゃあこういうように、変化の連続である人間の一生の中で、健康づくりや体力づくりをするためには、まず、現在の私たちは何を考えなきゃいけないんだろうか。私はまず最初に自分の一生というものを、今日という一日に例えたら、私は何時の時点で生活をしているんだろうかということを見極めてみる必要があると思います。そのためには、ご自分の年齢を3で割っていただければいいわけでございます。

すなわち、小学校の1年の子供は午前2時の時点にあります。高校3年生は朝起きたと

ころ、午前6時の時点にありますし、45歳の方は午後3時の時点にいるわけでございます。それぞれにいる時刻が違うわけでございますから、体力づくりや健康づくりの具体的な手立ては、変ってこなければならぬというふうに考えられます。その、変化している自分の実体を知るためには何をすればいいか。ひとつはメディカルチェックでございます。もうひとつはいろんな種類の体力テストというものがございます。さらには、自分の生活や仕事をふり返ってみて、今までとどういふふうに変わってきたかということ、自分自身で確認することでございます。

具体的に申しますと、今皆さん方、私の話を聞いていただいておりますが、この瞬間に1分間に何回呼吸をしているのか。仮に片足で目をつぶって立ったとしたら、30秒立てるのかどうか。若い時はそうでもなかったというようなことが出てくるはずでございます。

人間の体というのは、30歳を過ぎますと、1日に約10万個の細胞が死んでしまうんだそうであります。1日に10万個ですから、10年たちますと、約4億の細胞がなくなってしまう。80歳まで生きたとすると、20歳代に比べて、20億の細胞が少なくなってきました。たいして使わない、役にたたない細胞が20億程度なくなったんであればまだいいわけでございますが、非常に大事な働きをする細胞が20億もなくなったとしたら、私たちの体の働きや体の動きには、非常に大きな変化がでてくるはずでございます。

人間は、小さい時に覚えたものよりも、年をとってから覚えたもののほうが早く忘れるといえます。小学校の担任の先生は少なくとも20年は覚えている。中学校の時担任していただいた先生は、15年するとほぼ忘れる。高等学校の先生は、10年すると名前を忘れる。大学の時に教わった先生は、単位をもらうともう忘れるというぐらいに変化してくるわけでございます。

そういう中で、具体的な体力づくりとしてはどうなのかといいますと、決して健康や体力づくりは、科学や理論だけではだめだ、私はそう考えております。毎日の生活の中で、自分にあった健康づくり、体力づくりの手だてとは一体なんなのかということを見極める必要があるのではないのでしょうか。

今までに長生きした方はたくさんありますが、現在までに、世界で一番長生きされた方はソビエトの人で、名前をチラリ・ムスモリフという人だといわれます。この人は168歳まで生きたというふうにいわれておりますが英国の農夫で、トーマス・パーという人は、152歳まで生きたんだそうです。デンマークの船乗りで、クリスチャン・ヤコブセン・ブルーゲンドルグと申しますが、彼は154歳まで生きた。現在中南米のビルカバンバという所では、100歳以上の人たちだけ集まって、フォークダンスをしているというような実態がございます。

そういう人たちの生活から我々が学ぶとすれば、日本で100歳以上生きている人の数は968名ですが、その人たちから学ぶとすれば何があるかといいますと、美しい空気と、清い水と、必要にして十分な太陽、その上に積み重ねられた、良質の睡眠と、バランスのとれた栄養と、適度な運動。それによって心のバランスを保たなければいけない。そういうバランスづくりが、いわゆる健康だというふうに考えます。

一応ここで私の話を終らせていただきます。

組織づくりは皆の心

西村 私は組織の中におりまして、組織作りということで、皆とともに考えるということと、努力をするということは、自分の努力だけでは組織作りはできない。皆で考えて、皆で努力するというところから始まったと思います。

今はもう、物の豊富な時代は過ぎまして、



心の豊かな人間形成をめざしてという、心の時代に入ってまいりまして、心ってなんであろうかなということも考えてみました。心というものは、顔がひとつずつ

違うように、心も違いますけれども、それを一つにして何かをやってみようというのが組織の心だということです。

大阪府衛生婦人奉仕会というのは、できまして27年たつわけなんですけれども、もともと、今日のテーマにありますように、健康増進、自分の健康は自分で守ろうというスローガンのもとに発足いたしましたのが、大阪府衛生婦人奉仕会でございます。その中に私が入らせていただきましたのが、ここにございますように、29年に初めてお役をいただいたというのが、事の起こりでございます。

健康は無形の富

私は、学校を卒業いたします時に、学校長から、「健康は無形の富」というサインをいただきました。その当時、外園先生が申されましたように動きぎかりの最中で、しんどいとかつらいとか、苦しいという時期はまったくなくて、いくらでも動ける時代でございました。健康は形のない富ですというようなサインをいただいて、ただ筆跡が美しいからいうので今も大事にしましておりますけれども、この組織に入りましてから、健康ということ、無形の富ということが少し解ってまいりました。

それでも、まだ元気でございます。最近になって、本当に健康は無形の富だということが、今の年になって初めてわかったというようなことでございます。それほど貴いものがございますのに、自分の生活の中に、どのように生かされているかなと考えた時に、深く自分の態度、そして自分の家庭、そして隣近所の地域の方々を考えてみます。そうしますと、やっぱり主婦、婦人というものは、家族

の太陽でもございます。地域の太陽でもございます。「しっかりしなくてはな」ということに相なってまいります。

婦人の自立とは

昭和53年に、厚生省が健康づくり推進を打ちだされました。私たちもその意をうけて、行政、医療機関、学識経験者、婦人団体等が集まりまして、健康づくり推進にあたったわけです。そして、その中で、私は大きな目的を掲げるよりか「皆とともに考えましょう」ということを打ち出してまいっております。

保健所で行われております保健栄養学級もそうでございますし、医師会の先生方が主催をしていただきまして、私たちが後援という形でお勉強させていただいております健康教室も、1人の、または2人の立派な婦人を作りあげるよりも、地域社会の婦人のレベルをあげるということが、婦人の自立につながる。私はこういうように考えております。

激動いたします都市化の中で、婦人の地域社会の参加を深く呼びかけるわけでございます。よく、地域社会とか、あるいは社会参加などという言葉を使いますと、婦人が職業を持つかのように受けとられがちでございますけれど、職業をもつだけではなくて、家庭におりまして、組織で社会参加をすることが、そしてそこで得たものをボランティア活動といたしまして、広く地域社会につくすことが婦人の自立、こういうように考えております。

健康づくり推進協議会という会を結成いたしまして、府民の健康づくりの中で、婦人の健康づくりの重要さが位置づけられてくるわけでございます。

ボランティア活動といいましてなかなか大変なことでございます。まず、保健所で栄養学級の修了生を同好会と名付けられまして、いろんな成人病対策にあたっていただいております。その方たちを、食生活改善同好会五十三（いそみ）会といい、昭和53年度の健康

づくりを記念いたしまして、私たちの地元では、老人給食を始めたわけでございます。

ひと口に老人給食といいましても、簡単なようでも、持ってはこぶのが、なかなか大変なことでございまして、家がわからなくてはいけないというので、前日、あるいは前々日には独居老人の家を見て回りまして、「何月何日にはお届けをいたします。おかげんはいかがでございますでしょうか」などという愛の言葉を先にお送りいたしまして、そして当日、作る方は作って、はこぶ方は弁当をもって老人宅へ伺う。そうしたボランティア活動を通じまして、いつまでも健康でありたいなど思いを新たにしているのでございます。

高齢化社会に対応いたしまして、何を学びとるかといいますと、やはり、いつまでも元気ででありたい、自分だけじゃなくて、地域社会一人ひとりの皆さんが、元気で、そして御飯を食べたのに「いやまだ食べておりません、御飯まだですもん」というようなことのないように、動ける老人でありたいという1つの願い。これは奉仕ができる立場から、ご老人の喜んでいただいております言葉を、生きた勉強と、私はよく名付けるわけでございます。

地域社会の太陽でありたい

そうしたいろんな活動がございすけれども、私はあくまでも、心豊かな人間をめざしてまいりたい。こういうように思う次第でございます。婦人の自立と婦人の健康づくりということは、意義あるものと解釈いたしまして、なおもこの道を邁進してまいりたい。こういうように思う次第でございます。

婦人の地位向上なんて申しますけれど、この会場にもたくさんの男性の皆さんがおいでです。婦人に対しましてご理解を賜りまして、私たち衛生婦人奉仕会の目的を、皆さん方でご支援下さいますように、そしてそれをうけてたちます私たちも、いつまでも元気で、皆さん方の明るい地域社会の太陽でありたい。

こういうわけでございます。

夜のまとめ食い



河野 今年は酉年なんですけれども、鶏というのは庭を走り回っていたから鶏らしいです。

ところが、このごろはそうではなくて、養鶏工場、ポルトリーインダストリーというような工場に鶏を閉じこめまして育てている。

だからほかの肉から比べますと、鶏の肉というのは非常に安く食べられるわけで、いいタンパク源なんです。この鶏の育て方というのは、昭和30年ぐらいまでは、3.4キロのえさを食べさせまして、140日という時間をかけて、だいたい1キロの肉がとれる程度に鶏を育てたわけです。

ところが現在は、62日で2.1キロのえさで同じぐらいに育ちます。どうやってやったかといいますと、これを人間にあてはめてみますと、朝抜き、昼抜き、夜まとめ食い、できるだけたくさん食べさせまして、すぐ寝かせるんです。で、これやりますと、半分に近いえさで、半分の日数で太ってまいります。

これは栄養学の知恵をそのまま鶏に応用したわけです。人間も同じでして、朝は忙がいから朝抜きだ。昼もいいかげんに食べて、そして夜まとめ食いをして、あしんどという具合に寝ますと、鶏と同じように、半分の期間で、半分の食事で倍太ってしまう。そのかわりに、今度三訂補食品成分表サンテイホというものが出来まして、これをみますと、鶏の皮の部分の脂肪の含有量が、前の三訂食品成分表では、10.8%であったのが、今度は30.0%になった。つまり皮の下に脂がたくさんたまる。おそらく身の方は、水分が多くてタンパク質が少ない。だから、朝抜き、昼抜き、夜まとめ食いですぐ寝ている太った人は、だいたいそのような体の構造に違いない。

こういう人がいくらがんばりましても、体力づくりなどやるとひっくり返ってしまう可能性があるわけです。そんなに朝を抜く人がいるんだろうかということなんですが、東京の女子栄養大学の吉田先生が、朝食を1週間に4回以上食べない人を調査していらっやいます。

男子の学生の単身者では、63.8%の人が4日以上食べない。同居している人ですと18.6%、2割です。単身の社会人の男子ですと、50.0%が、やっぱり週4日以上朝ご飯を食べていない。同居者ですと20%。女子も同じような傾向がありまして、学生で単身者では、24.4%。つまり4分の1の人が週に4回以上も朝食を抜いている。同居者は13.9%。それから社会人の女性で単身者は26.2%、同居者は9.9%。こうしますと、朝ご飯を食べないという人が非常に増えているわけです。

これはどうも、栄養的には満たされてきたとはいえますものの、非常にアンバランスな食べ方をしている。だいたい夜まとめ食いますと、体の方は、夜はあんまりエネルギーを使いませんので、だんだんためていく方向になりますし、できるだけひもじい思いをさせまして、ドカ食いをさせますと、体は大変だということで、体に余分な脂をためる傾向があります。

ですから、そこでまず、朝をきっちり食べるということが、栄養学から見ました健康づくりの第一ではないか、そういうふうを感じるわけです。朝ご飯をちゃんと食べましょう。

食事のバランス

自分のことを申して、たいへん恐縮ですけれども、朝5時ごろでかけることがございます。その時には3時半に起きまして、そして1時間半の時間でゆっくり食事をして出かけるわけです。私にとりまして、朝が一番おいしくって、夜遅くてどうしても食べられなかった時に、肉など、例えばハンバーグステーキ

キなんかを一晩置きまして、翌朝それによってソースをかけて食べますと、これほどおいしいことはないですね。

ところが財界なんかの社長、会長クラスの人で、70代でかくしゃくと働いてらっしゃる方の朝食を調べてみたことがあるんです。たいがい朝から肉を食べたりなんかしている。そのかわり夜は比較的軽いですね。それで余分な脂肪も体についてない。いろいろ検査をしてもそれほど成人病も発見されない。そういう人が多いですということは、やはり食事の一つのバランスというものが非常に大きな問題であるということが考えられるわけです。

あてにならない平均値

そこでもう一つ私が申しあげたいのは、平均の数字をご覧になって、ああ安心だということをおもわないということです。自分は平均ではないわけですね。子供を育てる時から大体間違っておりまして、私の子供は、標準体重がないからといって、一生懸命ミルクを飲ます人がいますね。これはプロイラーではありませんで、人は個性がありますから、早く育つのとゆっくり育つのと、おく手と早熟といろいろありますから、それを混同して、ただ数字だけにとらわれてはいけないということです。

極端な例をいいますと、Aの人は肉が大好きで野菜は大嫌いだ。いつも肉ばかり食べている。Bの人は肉を食べたら太るだろうという迷信を信じまして、野菜ばかり食べている。この人を足して2で割りますと、ちょうどいい数字になってまいります。これが平均値でございます。ですから、昨年 of 年末の手当では平均値はこれこれだと新聞に書いてあるわけですが、それを見て、自分はちょうど平均ぐらいの年齢だし、平均ぐらいの地位だから、それぐらいもらえるだろうと思うと、たいがいそれより下回っております。それはもっと上のほうに、たくさんもらって

いる人がいるからです。

ですから平均値というものがどれぐらいあやしいものかということを知る必要があります。自分自身がどういう食べ方をしているか。その反省が必要だと思うんです。

私の大学じゃございませぬが、共同研究者の大学のほうで、108名の短大の1回生の女子の3日間の詳しい献立をとりまして、それをコンピューターでその人たち一人一人の栄養の摂取量の計算をいたします。そして所要量に対する充足率を、一つ一つの栄養素についてみたわけです。

そうしますと、エネルギーとかタンパク質は、平均値でいいますと、ほぼ100%近くちゃんと取っております。ところが、充足率にちょっとおまけいたしまして、栄養所要量に対して90%の栄養を満たしているという人、そういう人がどれぐらいいるか。あるいは満たしていない人がどれぐらいいるかとみますと、エネルギーでは、50%の人が90%を満たしていないんです。

タンパク質なども非常によくとっているようにみえるんですけど、40%の人がタンパク質を満たしてない。カルシウムに至りましては、90%の人が満たしてない。鉄、ビタミンA、全部のものについて9割満たしてない人がたくさんいます。

特にカルシウムとビタミンAにつきまして、所要量の50%に満たない人が、何10%もいるわけです。ということは、片方で取り過ぎの人がいれば、片方では非常に不足の人がいるわけですね。その中で特に考えさせられますのは朝ご飯だったんですけど、その朝ご飯の中で、非常に問題だなと感じましたのは、調査した例全部で324食あったわけですが、その中で朝食抜きが18食、パンとコーヒーだけが42食、パンと牛乳39食といったような具合で、正常な朝ご飯食べてた人は、80食しかありません。324食中たった80食です。

その中で一番ものすごかった人の例をご紹介

介しますと、第1日目、朝ご飯バナナ1本。お昼いかの木の子の芽あえ、煮魚、すまし汁、ご飯抜き。これは学校の調理実習がたまたまぶつかりまして、一度ごちそうを食べている。夕食はそうめんだけ。2日目、朝はサラダだけ。そしてお昼は焼きめしだけ。夕食ちらしずし、それでしまいです。3日目、朝は抜き昼はトーストとジュース。夕食焼きそば。これは自宅通学生ですよ。こういうのがいるわけです。親がよく黙っているなと思うんですけど。

極端な例というふうに見えるんですけどこんなのが調査した108人をみると、かなり出てまいります。そして栄養的に所要量をみたし、太り過ぎでもなく、バランスもとれている、そういう学生の調査票をみますと、できるだけたくさん食品をとっております。非常に幅広く食品を取っている。料理の数も多い。そして朝もちゃんと食べているし、昼もわりに気をつけてとっている。夜もとっている。そういうのはやはりいい数字がでてまいります。

ということは、平均値をみて安心をしていては、非常に具合が悪いということです。それからエネルギーの取り過ぎが問題になっておりますけれど、その実質をみていきますとかならずしもご飯の食べ過ぎばかりとはいえないんですね。例えば清涼飲料水、これはコーラ1本飲みますと、約100キロカロリーございます。そういうふうなものでガブガブすすんでいるのがいるんです。

調査票をみますと、朝食は抜きです。おなかが減りますから、朝9時から授業が始まって、10時半の休み時間にコーラ2本飲んで、お昼はコーラで糖分が血液中に回って、おなかいっぱいなもんですから、トマトジュースだけで済ましちゃったなんてな例もでてきます。こういうふうなことで、ただ、単に、数字だけで判断することは、非常に危険です。

適量の栄養と運動

それからもう一つは、体を動かさないといけないということです。先ほどのプロイラーのように、朝抜き、昼抜き、夜まとめ食い、ぎっしりつめこんどいて、運動させないで歩いて、そしてすぐ眠らせますと、これはもう完全に太るわけです。ですから、栄養ということは、必ず運動を伴う。それが非常に大事であります。

私非常に忙しい仕事をしておりますので、特に原稿など追いまわられてきますと、最低血圧がだんだん上って90近くなってきますが、この時に500メートル泳ぎます。そうしますと、翌日はきれいに血圧が下がってきます。ということは、緊張して、追いまわられて、そして食べるものは、私は本業ですから、あまりいいかげんな食べ方はできません。これをやっていると、やっぱり食べるだけではだめなんだということが、非常にはっきり出てくるわけです。

ですから、栄養ということは、バランスであるとともに、もう一つ大事なことは運動するということ。これが両方うまく伴わないとだめだということです。

もう一つ申しあげておきたいことは、水そうがありまして、その中からほんの少量の水を抜きます。そして同じだけの水を足します。その水の量は全然変わりません。これは、あんまり運動しないから食べないという形に似ております。

ところが、そういう水そうの中には、やがて藻が生えてきて、腐ってきます。ところがたくさん水をくみだしまして、たくさん水を入れて、その上下の水の水位が変わらないようにしておきました場合は、水がいつまでたってもきれいで、ぼうふらなどはわからないわけです。

人間の体も同じで、食べるだけのものはきっちり食べる。使うものはやっぱり使う。そしてバランスをとっていかないと、必ず病気が起ってくる。このごろは、減らすようなことをすぐやる習慣がございまして困るわけです。例えば、血中のコレステロールも、コレステロール値が高すぎた、そうしますと、すぐにコレステロールの多いものを控えよというふうなことに頭がいてしまう。

それは私はかならずしも正しいとは思えないんですね。そういう人は、ひょっとしたらコレステロールを一定量食べてても、血中の量が増えているのかもしれない。調べてみますとそういう人が多い。そういう人に、野菜とか不消化性のものをたくさんたべさせますと、黙っていても、同じだけの食生活をしておりましても、コレステロールの値は下ってまいります。正常な値にもどってまいります。

ということは、多いから減らすんじゃなくて、いったいどこが狂っているのか、そういうことを栄養学的に見ていくということが健康づくりにとって非常に大切なことではないかと思えます。

はつらつとした日々のために



七条 私は大阪ガスの健康開発センターという所で仕事をしております。

企業における健康管理と健康づくりについてという

ような、大きな問題を掲げたわけでございますが、私が現在やっております仕事と申しますのは、どのようにすれば、働いておられる皆さん方に、はつらつとした健康な状態で日々を過ごしてもらえるか、又そのような状態を作っていくにはどうしたらいいかというようなことについて、従業員の人たちのお世話をしていくことを仕事にしております。

私どもの会社のやりました経験からみまし

た事柄を、この場をおかりして皆さん方にお伝えをし、ご参考にしていただければと思ひまして、そのようなことについて、少しお話をさせていただきますと思います。

高齢化と半健康人

大阪ガスで健康開発センターを作りましたいきさつは、もう新聞、雑誌、その他で語りつくされておりますが、非常に機械化、文明化が進んでまいりまして、皆さんが身体を動かさなくなったという、そのためによる弊害、マイナスの副産物としての、半健康人の増加ということが大きな社会問題になってきております。

それから、私どもの社員も、世間一般と同じようなペースで、定年の延長ということが進められてきております。そして3年後には60歳が定年ということが、ついこの間、決まりました。そんなことで、どんどん従業員の高齢化ということが進んでおりまして、昨年の1月には、男子の平均年齢が37.6歳ということで、ほぼ世間と同じ水準ではなかろうかと思ひます。

これが、現在の予測でいきますと、昭和60年には、40歳を少々越える見込みになっております。さらにそのあと、毎年0.5歳から、1歳ぐらいの伸びで、どんどん従業員が高齢化をしていく。そういうことから、とにかく中高年の活性化ということが、私どもの会社でも非常に大きな問題ということになってきておるわけでございます。

私、5年ぐらい前から、命ぜられてこの仕事をやっておるわけでございますが、その前には、研修の関係を少しやっておりました。そんな中で、会社のいわゆるフォアマンクラス、現場の監督者たちの相互討議の場に、よくアドバイザーとして出席しておりましたが、一昔前の、高度成長はなやかなりしころは、討議の議題を皆でえらんで下さいといひますと、たいがい若年層の問題、若年者に対して

いかに対処するかということも議題にえらんで、いろいろ話し合いをしておったわけですが、最近は議題に何をえらぶかといえますと、たいがい健康づくりについてというようなことで、従業員の中でも、そういうことが、次第に意識として定着してきておるのが現状だと思います。

そんな背景の中で、現状を申しますと、従来、会社の中での健康管理といえますと、疾病予防のための定期健康診断の実施、それにとともにまして、疾病の早期発見と早期治療そういったことを建前としてやっておりました。

私どもの会社でも、定期健康診断の一般的な事項に加えまして、昭和40年代から、40才以上を対象に、心電図検査であるとか、血液の検査であるとか、そういった詳しい検査を、少し余分に加えてやっておりましたところ、従業員約1万1,000名のうち、約1,000人、1割近くの人たちに、循環器関係を中心とした疾病者が出てまいりました。これは病人とまではいなくても、あとあと注意をしなければいけないという人も含めての数ですが1割近い要管理者と呼ばれる人たちがでてきました。

これは大変なことになってきたということで、なんらかの手だてが必要で、いろんな部署で問題として取りあげました。

こういう、会社の中の背景というものがあったところへ、私どもでは昭和50年に、創業70周年という記念の年を迎え、これが一つのきっかけとなりまして、社員の健康づくりということについて、従来以上に積極的にやっということうことで、社長を先頭に、健康づくりを推進していこうということになりました。

それが、この概要に書いてあります組織作りのきっかけとなりましたが、たまたま私どもでは、きっかけが幸いにもあったものですから、こういうことを推し進めていこうとい

うことになったわけでございます。きっかけはどんなことでもいいと思います。とにかく上にたつ人が、やろうじゃないかということで、積極的に皆さんをひっぱっていかれ、そして、その時だけに終わらずに、将来を十分見通した。一貫性のある組織をその時につくられて、あとあとフォローをしていかれることが大切だと思います。

健康づくりへのアプローチ

それで私どもで、そのあとどんなことをしておるかといえますと、いわゆる中高年と呼ばれます。35才以上になりました社員を、2年に1回づつ呼びだしまして、ほぼ人間ドックなみの検査を行ない、チェックをしております。それからもう一つ、体力の現状を調べます。数項目の体力診断テストを行ない、健康状態と、体力の現状、この両方をつき合わせ、個人個人の診断をいたしまして、それぞれにあった運動の指導をしておるということが、ごく大ざっぱにいいますと、私どもの仕事の内容でございます。

そのあと、そういうことをやっということうことでございまして、これがなかなか、健康づくり、体力づくりというのは、おもしろくってしかたがないというものではございません。あとあとの実践ということが、非常に難しいものでございます。いかにして、それを皆さんに継続してもらい、実践を続けてもらおうかということで、現在我々が頭を悩ましておるところでございます。

半日のコースで社員を集めまして、医学的な検査をやり、体力診断テストをやり、そして総合診断の結果、あなたはこういう所に欠点がありますよ、そしてこういうことに気をつけて、この程度の運動をして下さいということで、動機づけをして帰ってもらいます。そのあと運動のお手伝いをいたしますから、積極的に、自主的に健康づくりにやってきて下さい、そのための施設も用意いたします。

指導者もつけますということで、手ぐすねをひいて待っていますが、その話を聞いた日には、よしやるぞということで、早速今晚からやって帰るぞということで、その場から始める人も、何人かはいます。

健康は個人の努力

ところが、ほとんどの人は、その晩、「ああひさしぶりに汗をかいた」ということで、つれだってビールを飲みにいけます。そうしてビールの泡とともに、その時の決意は消えてしまいまして、明日からまあやっぱり今までどおりということで、その後続けてそういったことをおやりになっておられる人というのが、ごくわずかな数になってしまうというのが、現状です。

こういうことを申しあげますと、非常に身もふたもないことになってしまいますが、とにかく健康というものは、自らかちとるものであるということ、何回も聞いている言葉でございますが、本当にその通りだと思っ

で、いかに自分でかち取るものであり、自分の努力でやるものであるかということ、一人一人に植えつけてまして、やる気を起こさせ、そしてまた、日常生活の中に、それを習慣化させていくことが、我々の仕事の中で、一番大切なことだ、そのように認識をして、現在努力をしておるわけでございます。

健康は自分でかち取るものではございますが、企業といたしましても、従業員がそのようなことに、できるだけ近づけられるように、それぞれの企業の、事情の許す範囲内で、できるかぎりの手助けをしていく、これがまた企業の責務であるということになるんじゃないかと思うかと思ひます。

健康に対する価値観

黒木 大阪府医師会では、大阪府下のすべての病院、すべての診療所、これを対象にし



まして、4年間に1度ずつ、いったい大阪府下にどれだけ病人がおるかという調査を行っております。5年前にやり、 去年もやりました。

大阪府の人口は約840万人です。1日に病院診療所に入院、あるいは外来でおとづれた患者さんの数というのは、5年前で53万 5,000人、昨年の調査では55万人。そういたしますと、大部分は外来の患者さんですから、その外来の患者さんが、2日に1回とか、あるいは1週間に1回、3日に1回というふうな形で通いますので、それらを計算いたしますと、大阪全体では、少なくとも100万人から120万人ぐらいの病人の方が治療をうけている、こういうことに推定されるわけです。

こんなにたくさん病人がいるということはよくよく考えると、けっして好ましいことではないわけでございます。

そこで、先ほど大和田教授のほうからもございましたが、健康というのは、病気でない状態を健康というのかといいますと、なかなかそうじゃございませんで、自分では、なんらかの症状、うったえを持ちながら、病院、診療所にいかない方も、かなりございます。そして、ただ単に、病気でないからというだけでは、けっして健康とは言えないわけです。あくまでも、健康な状態をたえず持続させてそしてこれを増進させるということでないとならぬ健康にはならないわけでございます。

そういうことで、最近健康に対する価値観というもの、先ほどいろいろシンポジストの方もお話されましたけれど、国民の間にも非常に高まり、また政府とか行政、いろんな所でも、健康に対する価値観、考え方が非常に尊くなり、重要性が認識されてきたわけでございます。

健康づくりの対策

そこで、健康づくりということになりますと大きくわけて、現在3つの対策が考えられるわけでありまして。一つは生涯を通じての健康を保つ対策でないといかん。つまり、妊娠してから、おぎゃあと生まれ、そして学校に行き、会社に勤め、定年退職後も健やかな老人として一生を終わる。この間の、言うならば妊娠から出産、そして老人までにいく間の一生涯を通じて、本来ならば、病気一つせずに一生を健やかに終える。これが人間としては一番好ましい対策であるわけでありまして。

そのためには、周産期の時期にはどのような対策をやればいいのか。乳幼児の時はどのような対策をやればいいのか。学齢の時には学校保健としてどうするか。また、勤めた場合には労働者の健康保持をするために、産業保健という立場でどうするか。また、お年寄りに対しては、老人の健康を保つための老人保健はどうするか。その時期その時期をとらえての対策を、行政なり、あるいは関係団体が、現在体系的にこれを行っておるわけでありまして。

第二番目は、健康を保持増進するための、施設とか指導者とか、そういうものの整備といひますか、そういうことが非常に重要になってきます。例えば、スポーツをするにしても、交通量の激しい道路ではできませんので公園なり運動場なりでこれをやらないといかん。そういうふうな施設の整備、またこれをやるためには、医学的なチェックをした上でやらなければならない。そういうふうな施設整備と指導者、これに関係するもの、そういう方々の養成、これが第二番目なんです。

第三番目は、国民の間に、健康づくりのための意識革新を求めて価値観を高めていく。そのために啓蒙教育というものをやらないといかん。今日のこのシンポジウムも、健康づくり振興財団ですが、そういう所

が考えた、一つの啓蒙運動の表われだろうと思うんです。あるいは行政団体、関係団体、例えば医師会などの健康教室、そういうことをどんどんやって、皆さんといっしょに、健康に対する認識を深めていかなければならない。これが3つの柱であろうと、私は考えるわけでありまして。

地域社会での医師会活動

そういう意味で、私どもがタッチしております医師会の活動というのは、地域社会においてどうあるべきかということで、現在、地域医療活動ということで、いろんな分野で進めておるわけでありまして。

このレジメにも書いておきましたように、行政といっしょになって、乳幼児の健康診断をやっていくとか、学校保健に対して協力する。あるいは老人保健に対して協力する。あるいは、地域の一般公衆衛生活動に協力する。今や地域の先生方は一生懸命外へ出て働いているわけです。

私どもが医者になった時には、聴診器一本もって、自分の診察場の中で、朝から晩まで働いておればそれでいいんだ、それが医者なんだという考え方であったわけでありましてけれども、今の医師というものはそれじゃいかん。もっと地域社会へでて、こういう活動をすべきだということで、現在、いろんな先生方に呼びかけて、行政の方々とやっておるわけでありまして。

そういうことで、直接健康に係わりのある問題としては、「健康展」だとか「健康教室」いろいろな所に出ていっての健康の講話、そういうことをやっております。例えば健康教室でも、先ほどの西村さんのお話にありましたように、婦人団体と協力している。あるいはPTAの方と協力しているということで、開催しておりますけれども、昨年は、約3万6,000人の方をお相手にして、何回か継続的に教室を開催してきたようなわけでありまして。

会そのものとしては、そういうことをやっていってるわけですけど、然らば、おまえさんはいったいどうなんだといいますと、先ほど、耳の痛いプロイラー説がでしたが、私はよく太っているんですが、今のシンポジストのお話ですと、外側は脂肪いっぱい、中側はタンパク質で水気ばかりだと言われました。まったくご覧の通り非常に肥満体でございます。

中学から学生の時代、もう65キロから70キロぐらい、身長は160センチしかないんですけど、そのぐらいあって、戦争に行きまして、いやというほどしばられました、不思議なことに私は、あの少ない軍隊の食事の中でもやせませんでしたし、軍隊から帰ってきました、終戦後非常に食糧の少ない時に大学病院に勤めましたが、それでもやせない。

これはやっぱり、私という人間の、もって生まれた体質、これがどうしてもそうなるんだろうと思います。太っているからたくさん食べるだろうとお考えでしょうけれど、そうは食べません。にもかかわらず現在は80キロを越しております。

従って、私は医師として、自分の健康をどうやって保持、増進させるんだということになりますけれども、よく紺屋の白ばかま、医者ほど不養生なものはおらん、私自身も不養生だと思えるんですけど、私は私なりの、医師という立場からの健康増進もやっているつもりであります。

私の健康増進法

具体的に申しあげますと、体重80キロ越しますし、60近い年齢でございますので、村本さんのようにマラソンというわけには、とてもまいりません。そこで、私はできるだけ歩くことに心がけております。その歩き方も、私の年齢なり、心臓の状態、血圧の状態、脈拍の状態、呼吸の状態、そういうものを考えながら、同じ歩くにしても、1キロ歩くとい

たしますと、始めの300メートルから500メートルぐらいは、それこそ鶏がちょこちょこ歩くように、速歩といいますか、かけ足ではないんですけど、できるだけ速いスピードで歩くように心がけております。そしてあとの500メートルは、呼吸を整え脈の落ちつきを待ちながら、ゆっくりと歩くわけです。

これを、少なくとも毎日やるといいんでしょうけれども、それもできませんので、週に3回、少なくとも2回、これは自分で心がけてやっております。

私は、3年ほど前までは、右にあるものでも左にあるものでも、自分の手のとどかん所があれば、つい女房なり看護婦なりに、「おいそれ持ってこい」「そいつうごかせ」ということをえらそうに言っていたんですが、3年ほど歩くのを続けますと、現在ではちょっとしたものは、自分ですぐにはこぶようになります。すこし上にあるものでも、あげたりおろしたり、自分でするようになってまいりました。

それがけっして苦にならない。これはある意味では、健康の増進対策だろうと思います。もちろん月に1回か2回はゴルフも楽しみですから行きます。しかしゴルフでも、打つだけが能じゃございませぬので、よく歩きますが、ある時間はスピードをだして歩く。あとはゆっくり歩く。そういうことは、ゴルフ場の広い中で心がけてやっております。

それからもう一つは、私は下手の横好きでカラオケが好きです。ちょっと飲みに行きますと、「おいカラオケいこか。」というようなことで、あれはあれなりにやりますと非常にストレスが解消して、その日1日気持ちがいいし、次の日もさわやかです。こういうことは、中年から初老の男性にとっては、社会的仕事の面でもいろいろありますから、私はたいへん大切な健康保持対策だろうと思って、積極的にとまでは行きませんが、機会があるごとに、喜んでやらしてもらっております。

そのほか、年に1回、必ず健康診断を受けます。健康チェックということは非常に重要です。データも自分で見ますし、ちゃんと判断をいたします。どうかそういうことで、私のことがいいとか悪いとかではなしに、私が言いたいことは、健康の保持増進対策ということについては、それぞれの立場で、先生方がたくさん述べられました。

年に1回の医学的チェック

例えばマラソン選手としてどうあるべきか、ということでの健康保持対策があるでしょうし、皆さんが皆さんとも全員村本さんのまねをしたら、おそらく全員ダウンすることは間違いございません。

ですから皆さんは自分の年齢に応じて、そして自分の立場に応じて、それにふさわしい体力の保持増進をすべきだろう。そして、その前に、もう一つ大切なことは、年に1回は必ず医学的なチェックをうける。血圧を測る、検尿する、そしてできれば心電図もとる。その上でなおかつおかしいと思うものは、あとは医者にまかせればいいんですが、そこで合格した方は、そのドクターに、どの程度運動したらよろしいかというアドバイスを聞きながら、そしてまた、実際に運動する先生方の忠告、指導をうけながら、自分の体重なり、自分の体に応じたことを自分で考えていく。同じ年代だから皆が同じようにするのはやってないんです。

そして、そういう方々のグループがグループを作り、そしてそれが輪になって、地域社会の中で、1つの大きな運動が盛りあがるような機会があれば、積極的に参加していく、そういうことが一番大切だろうと思います。

大和田 これで6人の先生方からのお話を伺ったわけですが、まことに短い時間、私のほうから強制してお話を伺ったわけですから、まだまだ足らないという先生方、当然あるだろうと思いますので、もしございました

ら、わずかな時間でございますけど、1つ追加してもらいたいと思います。いかがでしょうか。

体力の自己診断法

外園 大きいことはいいことですけれども、太いけれど弱い。年とったから動けないじゃ困るんですね。

先ほど申しあげました変化の実体をどうして把握するかということの具体的な例を、今から申しあげたいと思います。

今お集まりの皆さんの平均年齢が40歳ぐらいと仮定させていただきますでしょうか。私が今からやりますので、この動きが確実にできた方は、ほぼ40歳よりも若いということがいえます。

①両腕を同時に上下に動かす。

これはだれでもできる。今の運動ができたことは、肩関節やひじ関節がさびついてなかったということです。次の運動ができない人は40歳以上の動きになっている。

②片手を別々に動かす。

両手いっしょにやる運動はできたけど、片手ができないという方は、40歳以上です。

その次に、動きには必ず筋肉が関係するわけですが、体の40%は筋肉です。その70%はへそから下についている。従って、衰えは足腰からといますが、足腰の強さをみれば、大体動きが若いかな年輩か分ります。右でも左でも結構ですから、強いほうの足で立って、そのまま目をつむって、30秒立てるかどうかこの30秒の静止ができたなら、まず40歳よりも若い。30秒立てない人は、40以上になっている。

強さの目安は、片足で結構ですから立ちます。太っていてもやせてても、男でも女でも、自分の体は自分の足で支える。そしてそのまま座ります。この時に曲げた足にかかとはついていません。はいといってスッと立てたら40歳代。これがやっどできるといったら50歳代

です。従って、できない方は50歳を過ぎているということになります。

弱いほうの足で立ったり座ったりできる方は30歳代の若さです。生活の中では、そういう運動をやっていただければいいですし、もし足が弱っている方は、そこまで強くすることができます。年をとらないためには、足腰を強くしとかなくちゃいけない。

③手と足の運動

そのためにはどうするかというと、そのまま結構ですから、手を真直ぐ上にあげます。そのままずーっとひざだけを落すんです。このままで止っておくんです。これが1分以上平気のできる方は、40歳よりも若い。動かないから、心臓にはほとんど負担をかけないし、年配の方にも、できるわけです。

この種の運動で、足腰は強くできる。どこでもできます。ただ、やろうという気持ちとやる方法知識があるかどうかです。女性の方は忙しいですから、料理しながらこれをやればいいんです。てんぷら揚げながら、ぽっと入れて、さっとひざを曲げます。(笑)

肥満にも個性

河野 黒木先生が、非常にいいことを言っておきました。実はプロイラーの話を読ませて、黒木先生、皆さんからご覧になれば、私より肥満のようにみえますけれど、逆に私のほうが肥満だろうと思うんです。

といいますのは、黒木先生は非常に骨が太い。多分私の倍ぐらいあるんじゃないか。ですから、黒木先生を標準体重といわれる数字にもってきまして、骨と皮どころか、骨までけずらないといけなくなる。だから、85キロあっても、肥満とはいいたくないわけなんです。骨が太くて筋肉の部分が少なければ、そんなにたくさん食べる必要もないわけです。

私は172センチありますから、標準体重からいきますと63キロぐらいですけども、私が63キロになりますと、かなり脂肪がついてま

いりまして、私が自分で調子のいい状態というのは、59キロです。

つまり、一人一人が違うということにして、現在私は63.5でございますので、少し肥満気味でございます。ですから、非常によく太ってらっしゃるような感じの方の皮下脂肪をつまんでみますと、私より非常に細く薄かったり、逆にその人に私の皮下脂肪をつまませると、「あっ、そんなに脂肪がついているのですか。」と言われます。

それから若い方でも、胸ペシャンコだけど胃袋から下にプクッと脂のついている人がいますね。これは完全にさっきのプロイラーと同じです。

大体顔が丸いと損しますね。太ってみえます。ですから、顔の細い人は、太くても細くみえますけれど、みかけじゃなくて、一人一人です。さっき私は平均値の話を読ませましたが、平均じゃなくて、自分の数値、それが大事だと思うんです。

骨折が多い最近の子供

黒木 私は、学校の校医もやっております。この頃の子供を見ておきますと、非常に骨折が多いんです。どうしてこう今の子供は、簡単にポキッポキッと、足であれ腕であれ肋骨であれ折るんだらうかと思うぐらい、非常に骨折が多くなりました。

これは何が原因なのかさっぱりわからんですけれど、はたして親のせいなのか、子供自身なのか、食べ物なのか、どうもわからない。ただ、はっきりとこれが原因じゃないかなといえることは、学校の給食は、学校給食協会がやるとるんですが、タンパク質から脂肪など栄養の統計をみますと、一番少ないのはカルシウムなんです。カルシウムの必要限度を100としますと、学校給食は75ぐらいしか入ってない。ほかの所は100に対して105とか110ぐらい。ほぼ満されているんですが、カルシウムがどうも少ないように思う。

ということは、家庭でもっと食べていけばいいんですけど、その辺が今の家庭料理の中にちょっと欠けるんじゃないかなということが非常に心配です。子供というのは、次の世代を担うんですから、我々以上にたくましいどんなことにも負けないという子供を作らなければならないのですが、か弱い子供ばかりになって非常に心配しています。何かご参考になるようなことがあったら……。

カルシウム不足の原因

河野 今黒木先生のおっしゃったことなんですが、これは非常に的確なご指摘なんです。といいますのは、実は牛乳にだまされているわけですね。牛乳は確かに、1本飲みますと200ミリグラムのカルシウムを取ることができます。だけど牛乳をいったい何本飲んでいるか。子供のカルシウム所要量で一番多いところは0.9グラム。つまり900ミリグラムのカルシウムが必要なんですけれども、その子供が牛乳ばかり1リッターも飲んでいけばそれでいいんですけど、そうもいかない。

私はずっとカルシウムの研究をしまして、今までの日本で何からカルシウムを摂ってきたかといいますと、魚と野菜と海草なんです。現在は牛乳飲みますけれども、牛乳がほとんど飲まれてなかった時代で、これだけ3つのものから、所要量の7割から8割のカルシウムが摂られておりました。だからこのままの食生活の上に牛乳がのっかればよかったんですけども、今度は牛乳を飲みはじめて、牛乳にはカルシウムが多いということを過信したせいと、もう一つは噛むのが嫌い野菜を食べないですね。

今の子供というのは、皆歯が悪いです。特に永久歯が二重に生えます。私は歯科の先生方と協力して、原因の調査をしているんですけど、野菜嫌いがすごく多いです。しかも日本の国民栄養調査の数字ででております。何を何、何類をいくらということまで

数字から計算していきますと、今の状態でも野菜からのカルシウム摂取量が第1位で、第2位が乳製品なんですね。その辺の錯覚がある。

だから野菜嫌いで野菜を食べない。あるいは海草を食べないなんていうと、ものすごくカルシウム足りないはずですよ。ですからこれが骨折の原因だろうと思うんですが、たまたま私1月15日放送のNHKのお母さんの勉強室に出まして、この中でアナウンサーが東大阪のある小学校でインタビューしている。「君、どういうグループの食品が嫌い？」と尋ねられて「畑に生えているもの皆嫌い。」この辺なんですね。それから骨のある魚を大体食べません。海草も食べず、学校給食の嫌いな献立ベストワンというのはこんぶ巻きです。なぜかと聞くと、こんぶは苦いから嫌いという。

もう見事です。それは今黒木先生のおっしゃったことを完全に裏付けしまして、全年令の平均値では確かにカルシウムは9割満たしているようですけど、その年代の子供にとりましては、所要量の半分も取ってない子供が、きっとたくさんいるに違いない。それが原因だと思います。

休養とは心の安らぎ

西村 休養ということ、少しお話をさせていただきます。

皆さん方もご存じのように、栄養、運動、休養は、本当の健康の3原則でございますけれども、私は自分の休養は、何をしておるのかということから入ってみたいと思います。それはごく簡単でございます、食事をいたします時に、不平、あるいはいらいらするようなことは絶対しゃべらない。本当の基本だけしかやってないんです。

私は寝ころぶことが好きなんですけれども、ゴロ寝はけっして休養ではないということです。

自分自身にあった休養をとること、花いじ

りでもいい、草むしりでもいいというような、自分の心の安まることをするのが休養だというような解釈をいたしております。

食事の時も、主人の顔をみるなり、今日はあんなだった、こんなだったと、いらいらしながら食べておましては、おいしくはございません。食事の時は、絶対に、不平とか小言を子供にも言わないということを守っているということでございます。参考になるかどうかわかりませんが、その面を申し添えておきたいと思っております。

大和田 今ここで6人の先生方からお話をお聞きしましたので、皆さん方大体要点をおつかみになられたと思っておりますが、まず一人一人が健康づくりには、どういうことをしているかということ、この6人の先生方のお話からお聞きになって理解されたと思っております。

またもう一つの面は、一つの地域においてどのような組織作りが必要であるかということもお聞きになったんです。

さてここで皆さん方にも、まだまだご意見があると思っております。ひとつ会場のほうから、何かお話を伺いたいと思っておりますが、どなたでも結構ですから、お願いいたします。

質問者 四条吸保健所の管内で、栄養学級を終了した人じゃないと入れない、食生活改善同好会という会に入って、食生活面から健康の意義を勉強しているものです。

ここにおられる方はご存じの方ばかりだと思いますが、このグループは、自分や家族の健康ばかりじゃなくて、近所の人たちにもアドバイスできるような人材の育成を目的にやっておりますから、どうぞ参加していただくようお願いいたします。

大和田 どうもありがとうございました。ほかにはいかがでしょうか。

質問者 6人の先生方のご意見、たいへんありがとうございました。私の意見なり、あるいは希望を述べさせていただきます。

私お話を聞きながら、ちょっと書きました

ので読ませていただきます。

まず村本先生でございますが、私も年をとっていきまして、医者でございますが、村本さんといっしょで、走っております。この目的は、健康づくり、体力づくりで、村本先生は家庭の主婦として、半健康体であったようにお見受けいたします。これが一念発起されまして、ランニングからマラソンによる体力づくり、健康づくりに精進されて、健康人どころか、超健康人、ウルトラ健康人だと考えております。

結局、村本先生は、健康づくりを受け身の態勢、消極的なことから積極的な体力づくりに進まれて、現在の超健康体になられた一番いい例だと思います。村本さんの場合は、女性の勇気と粘りと一途さ、そういうものと、強い心に支えられて、現在主婦の生活と健康づくりを両立されておられると思うのであります。

次の外園先生のお話では、私も同じような勉強をしておる医者といたしまして、非常にいいお言葉をいただきました。それは、片目に健康、片目に体力、両目で見ると健康人生を考えておられると思っております。

これが先生のおまとめとしては、体力づくり健康づくりは積極的である。これがよろしい。消極的、受身の健康づくりは、非健康の方法があるというふうにお聞き受けしましたが、どうぞございませうか。

最後の黒木先生のように、個人個人の健康は、適度な無理をするわけでございます。この適度な無理というのは、メディカルチェックである。こういうふうなメディカルチェックをしながら、健康づくり、体力づくりをするということが大事なことではないかと思っております。

私は臨床医学、病気をみたり治療したりする医者ではございません。私はスポーツが好きでございまして、注射をしてくれ、薬をくれといわれても、私はこれには応じません。応じられない医者でございます。

黒木先生からは、たいへん有益なお話を伺いました。これからも、この運動を推進していただくようお願いいたします。

それから七条の先生でございますが、健康開発センターですね、私このスポーツセンターにまいりましたところ、外部の方は受けつけていただけません。これは会社だけのものですか。これをもっと国とか市町村で、外部の人が受けられるような、そういう健康増進センターを考えていただくようお願いをいたします。

西村先生は、健康づくりを社会的な視点から見ておられますが、具体例を示してほしかったと思います。

黒木 先生ありがとうございます。先生が最後に申されました健康増進センター、これは残念ながら、大阪府、大阪市にはございません。他府県にはあるんです。大阪ガスのように、企業の中でやっている所はあるんですけど、残念ながら広く府民、市民に門戸を開いたものはございません。そこで現在大阪府、大阪市、それから医師会などの関係団体が作ろうとしております保健衛生会館というのがありますが、この中に健康増進センターを作ろうということで、大阪府も大阪市も、ご快諾を得ましたので、来年度あたりから、予算がつきます。おそらく2・3年後には、府民、市民に開かれた健康増進センターが必ずできるだろうと確信しております。その節には、せいぜい皆さんにご利用いただきたい、かように思っております。

質問者 本日はいろいろありがとうございます。村本先生におたずねしたいんですけど、私も50歳代になりまして、40代で一念発起して走ってこられているようですが、ドクターのチェックも受けられておりまして、私たちも注意うけておると思うんですけど、家庭をお持ちなら、子供さんのめんどうをみながら走っておられるということ、また70歳を過ぎて走るとおっしゃいました。めった

にそういうことは女性ではできないことなんだろうが、走っておられる中でご自分で健康管理に気をつけておられるから、そういうことがおっしゃられるのでしょうか。

もちろん走るということについての心身ともにたいへんなお力をお持ちと思うんですけど、管理者がいらっしゃるとか、ご主人のいろんなアドバイスがあたりになるとか、思うんですけど、そのあたり少し聞かせていただけませんか。

村本 まず食べることから考えております。やはり体力がないと走れません。だから、食べることは充分気を使って、タンパク質とか、お野菜は十分取ります。それに、もちろんご飯をたくさん食べないと、走る気は起こりません。

だから、まず体力をつけて、それから走るというようにしているんですけど、毎日毎日一生懸命走るとのことじゃないんです。毎日同じ距離を、いつも一生懸命走れば、体は疲れてきます。だから、今日10キロ走れば明日は5キロ、ゆっくり走って休養を取る。そういうように練習しております。

だからいつも何10キロって走っているわけじゃないんです。フルマラソンという42キロに挑戦するということになりますと、約3カ月ぐらい前から、10キロ、次の日は15キロ、また次の日はジョックで5キロ、ゆっくりと休養をとる。2、3日それを続け、それからまた25キロぐらい走ってみるとか、1週間に1回は長い距離を、25キロから30キロぐらい、日曜日に走ります。

皆さんびっくりされると思うんですけど、最初30キロ走った時はかなり疲れました。でも2回目の時はそうでもないんです。体というのは、だんだんスタミナがついてきまして、だんだん慣れてくるんです。体力がついてきまして、42キロ練習しましても、そう疲れるものではないんです。2、3日休養を取りますと、また体がもとにもどってきます。

だから私は、マラソンというのは私に向けたスポーツではないかと思うんですけども、だれにでも向いたスポーツとは思いません。酸素の摂取量が普通の方の1.5倍あるそうです。実験的にそういうデータが出ておりますから、私はマラソンというのが、体質にあったスポーツだったと思ってやっております。

だからこの中にも、マラソンに向けた方がいらっしやると思います。でも向いてない方もいらっしやると思うんです。心臓の悪い方とか、内臓に欠陥のある方はだめだと思っんです。それは病院にいかれて、一度チェックをされてからやられるといいと思います。そういう方は歩くとか体操をやるとか、そういうことで体力つけられると思うんです。

皆がスポーツ全般向くとは思いません。だから家庭の主婦でしたら、お掃除の中で、腕を使うとか、足をつかうとか、そういうことをされたら健康になると思うんです。昔の方は洗濯機もありませんでしたから、洗濯板でございしてやっておりました。それがもう健康につながっていると思うんです。

今は電化製品が普及しましたから、皆さん体使わなくなりましたので、それでだんだん肥満の方が多くなるんじゃないかと思うんです。だから足を使ったり、腕を使ったり、自転車に乗って買物に行ったり、とにかく足、腕、体全体を使って動いて下さい。私は動くことが大好きなんです。子供の時から、歩くことはぜんぜん苦になりませんでした。それが今、マラソンというのにつながっていると思うんです。

私はマラソンに向いておりますけれど、皆さんも一度、歩くとか走るとかやってみて向いているようでしたらマラソン続けて下さい。いっしょに走りましょう。

質問者 大阪府の池田保健所で保健婦をしております南です。

私たちは自分の仕事の中で、成人病の予防ということで、肥満の予防、それから現在非

常に肥満である方について、体重の減少について、いろいろお話をするんですけど、なかなか難しいことです。2、3日前ですか、神経性の食欲減少で、亡くなられた短大生のことが新聞にでておりましたけれど、そういう間違っった考えで、肥満防止とか体重減少に取り組む方があります。

けれども、私たちは教科書で習ったように適当なバランスのとれた栄養をとりながら、カロリーを落としていくという方法をお話しても、なかなかうまくいかないわけです。なにかこつというものをお教えいただけたら、ありがたいんですが。

河野 たいへん難しい質問でして、一つは、食事というのは、本当にその人の心がけしかしょうがない。首に綱つけて引っ張って、むりやりにやるわけにはいきませんので、その人にやろうという気を起させることが大事だろうと思います。

それから、もう一つ私感じますのは、やせようと思って減食をしますと、たいがいご飯を減らすんですが、ご飯の中にはタンパク質があります。米の中には100gには6%強のタンパク質がございまして、この分がおちてる場合がしばしばあるんです。

それで、やせるために減食している場合に、タンパク質の計算をしてみてください。タンパク質が下がっておりますと、当時京都府立医科大学での吉村先生の実験なんかにもでておるんですけど、タンパク質が落ちてきますと、体からでてきます発熱量も減って、代謝が落ちてまいります。そうすると、食べたものと、熱になってエネルギーとして出ていくものとのバランスが、減食しているのに出ていくほうが少なくなるといったことがしばしばあります。ですから、タンパク質は落ちてないだろうかというのが一つのポイントです。

それから、先ほど申しましたように、できるだけ朝食べて、そして夜は軽くする。寝る前に食べない。これも、とにかく大変でしょ

うけれども実行する。まとめ食いやりますと太ります。ですから、まず第一段階としてはまとめ食いじゃなくて、平均にならず練習をし、それからタンパク質が落ちないかどうかのチェックをし、それからもう一つは運動だと思っんですね。

体をできるだけ動かす。自動車に乗らないで歩きなさい。結局太るというのは、ブクブク変に太っている場合は意志が弱いですね。だから意志を強くするにはどうしたらいいか私もあまり専門ではないんですけど、叱咤激励するより手はないということなんで。たいへん申しわけない回答でございますけれど。

それから七條先生にちょっとお伺いしたいんですが、私は非常に忙しくて、なかなか暇がない。さっき余暇のくつろぎの話をされましたけど、私はいやになったら逃げるのは電車です。環状線100円の切符買しまして、電車に乗りまして、2周ぐらいいたしまして、その間、連結器の所に座って眠ってますと、結構息抜きになります。

私は会社関係で一番問題を感じますのは、働きすぎる人ですね。まじめすぎて、働きすぎて、休暇もとらないで、しゃにむに働く。これが一番健康に悪いだろうと思うんですが、その辺では健康開発センターでどういうふうに指導してらっしゃるのかどうか。

七條 社員の実態がどうであるかということを申しあげますと、休暇ということに関しましては、有給休暇をどれぐらい取っているかというのが統計です。男子の社員管理職を除いた組合員1年間の平均では、13日有給休暇を取っております。与えられている有給休暇というのは、16.8日なんですございます。

といいますのは、勤続年数が長くなっていくと、だんだん増えていく。最初は14日で、最高が20日というシステムになっております。だから、16.8日与えられたもので、13日有給を消化しておるということで、消化率が77%

ということです。

ちょっと資料が古いんですが、労働省の調査で、昭和53年度で1000名以上の大企業の消化率が67%という数字が出ております。ですから、私どもの社員は一般の会社よりも10%ばかり多くとっているという結果が、数字の上で出ているわけです。

ということで、若い人はわりあい、100%とまではいきませんが、休暇も上手にとっておられると思うんです。一方管理職のほうなんですが、私も管理職のはしくれなんですが、休暇をどのように消化しているかといわれましても、私ちょっと返事に困るわけですよ。と言いますのは、私の現状申しますと、有給休暇を何日消化しておられますかと問われましたら、マイナスなんです。

私どもの会社では、3回に2回土曜日は休みなんですが、その土曜日もとときどき会社に出ておりました、休んでおりますと、なんかこう気になりまして、家におりましても落着きがないもんですから、会社に行く。といって、何をやるということでもないんです。それでマイナスなんです。

よく世間で言われております、昭和1けた生れでございまして、ひところ猛烈社員と言われておりましたが、うちの家内に言わせますと、猛烈どころが、壮烈社員だと言われております。

私自身そういうことで、休養、あるいは会社の中でのストレスの解消というのは、どういうことをやっているかと申しますと、私も村本さんと同じで、中学以来30年ばかり、陸上競技の中・長距離の選手をやっております、今年49歳になるんですが、マラソンを本気で走りましたら、村本さんよりも5分ぐらい早く走れるんじゃないかと思うんです。

ということで、疲れると走ることにしております。いつも、社員に健康維持増進のために走れ走れと言っております手前、昨年初めに私、宣言をいたしまして、今年は1日10キ

ロ平均、うるう年でありましたから366日、今年中に3660キロ走るぞということで、11月の末で3002キロまでいきました。あとひと月しかないのに658キロ残ってしまいました、これは大変なことになったなと思いましたが、とにかくやりとげなくてはいけないということで、12月ひと月で、698キロ走ってしまいました。トータル3700キロということで、目標達成ということに相なったわけです。

少々無茶をしすぎまして、ストレス解消どころか、ちょっとひざを痛めたという結果になってしまいました。社員に健康、健康といておりまして、私自身がちょっと健康をこわしかかったということなんですが、その後お正月少し休みまして、ペースをおとしまして、お正月は300キロぐらいしか走っておりませんので、現在はまた正常にもどっております。

今年はそういうことで、ペース配分をうまくやりまして、1年間に4000キロ走ろうということで、現在そのペースで走り続けておるようなわけでございます。そんなことで、私は自分なりに、自分の健康開発ととり組みながらストレスの解消をやっておるわけでございます。

質問者 黒木先生にちょっと。健康増進センターを推進されるのは結構でございますが、我々の持つておる健康保険証をだしまして、安くか、あるいは無料でメディカルチェックができるような法律がほしいのですが、ご意見を伺いたい。

黒木 健康保険は、もともと病気のための保険でございますので、自分の健康を守るために、医学的な検査だけうけるということには利用できない。そういう制度になっておりますので、本当は先生のおっしゃるように、国民がどこかの保険に入っておるわけですからそういう証明さえあれば、予防であれ、治療であれ、どんな所でもそれ1つだせば全部受けられるんだという、そういう制度が一番

望ましいわけですが、現在はそれができておりません。

しかしこれから老人保険制度が出来ますと、治療だけじゃなしに、予防も含めるということを考えておられるようですから制度が理想的な形で出来ましたら、そういうふうにより予防的なこともうけられるだろうと思います。

まだまだ時間はかかると思いますが、そうあってほしいと私も思っております。

質問者 現在成人病、心臓病とか糖尿とかいろいろございしますが、私も毎年健康診断してもらっておりますが、人間は血が清浄であるということが大切だと思います。その血の検査の中で、血糖でチェックされてひっかかっている方が多いわけです。また再度の検査をしてもらうために、保健所にいらっしゃるわけですが、現在食べ物豊富にあり、甘いものもずい分摂取される方が多ございます。

それで、この血糖というのは、なにが原因で増えるのか。また血糖が多いということは糖尿に結びつくとおっしゃってますので、血糖と尿の関係、また血糖を下げるには、どういうふうな治療とか食事療法をすればいいか黒木先生にお願いします。

黒木 私糖尿病の専門家ではございませんので、はっきりとしたお答はできかねますけれども、一般的に、糖尿病になりますと、今おっしゃったように、血液の中にも、尿の中にも糖が出てくるわけですが、これは正常人であっても、糖は出ることは出るんです。ただ出方の分量が非常に多いということです。

例えば50から100までの値が健康体だと言われた場合に、100なら100越したら全部糖尿かといいますと、けっしてそうじゃございません。ただ300とか500とかいう、非常に高い場合は、これはもう疑いもなしに、糖尿病といってもいいと思います。この逆に、50以下になって低い場合もあります。これは低血糖といまして、このほうがかえって怖いぐらいです。

そういうふうに、2つの病気があるんですけど、いずれも、測定する時間、つまり食事との関係で、その数字が非常に変わりやすいんです。ですから、おなかのすいている状態の時の血液、あるいは尿の検査と、それから、食事をして、1時間とか2時間とかたったあとの血液、尿の状態では、おのずから成績が非常に違います。

ですから、そういう意味では、すぐに糖がでたからといって、糖尿病だということにはならない。例えば甘いお菓子を食べて、1時間か2時間して尿を調べたら、どなたでも糖がよけいに出るわけです。

そういうことのために、一番最初手短かに検査をするのは、なんといっても、どなたも尿を取ってそしてそこで調べる。そのところで、食事との関係時間で、糖が証明されない場合には、一応糖尿病でないといってもいいだろうと思うんです。ただそこで糖が証明された場合に、例えば非常にたくさん、プラス3とか4とか証明された場合でも、それでイコール糖尿病じゃない。

今度は改めて血液の検査をする。今度は糖を付加させるわけですね。付加というのはいろんな検査にあるんですが、例えば糖分のあるお水をコップに入れてグッと飲まして、そして飲んだあと、時間的に血液の中の糖がどれくらい増えるかという検査をして、そこで初めてはっきりと糖尿病という診断になるんです。

その辺の手順が普通の方なかなかわからないから、あの人はチェックされたから糖尿だとかどうこうということをよく言いますけれど、そういうようなことを、きちっと医学的に決めた上で治療に入るわけですけれども、非常にたくさん出る場合には薬を使いますが、発病の当初とか、あるいは軽度の中等度ぐらいまでは、糖尿病の場合は食事の治療法でもって、十分病気が悪くならないで済むわけです。

従って、栄養士の先生とか、糖尿病の専門家の先生と相談して、1日に何カロリーを食べて、そしてその中にはタンパク質とか脂肪とか、そういうものをどれだけ入れるような食事をするとか。お茶わんだったら何ばいがいいだろうか。フルーツとして、いちごだたらどのぐらいまでだったら1回に食べられるか。リンゴだたらどのぐらい。飲み物であればジュース1ばい何カロリーで、そして1日に1回飲むとするならば、ほかのものはどうするかというふうにして、組み合わせをやるわけです。

例えば20単位といった場合に、1単位がなんであるか。お茶わん1ばいのご飯が1.5単位だったとすると、それをプラス。1食分を5単位にするとかいうふうな、組み合わせの食事を、日常生活の中で組み合わせしながら、バラエティに富ました食事を取りつつ治療していくというのが一番大切です。

ところが、それが一番難しいんですね。家庭の中でその人1人だけが、そういう特別料理を作ってもらって、あるいは作ってやるというのはなかなか難しい。また外へ出て、ほかの人がコーヒーを飲むのに、自分だけお水ですますというのも大変難しい。従って、マラソンと同じように、糖尿病の患者さんは、長期的な食事療法が大切ですから、忍耐強くやってかないといかんと思います。

薬で治す方法とか注射を使う方法とかいうのはありますが、これはかなり病気の程度の進んだ人が、専門の医師の指導のもとにやりますので、相当重症の方だと思っていきたいと思います。

どうして糖尿病が起るかといいますと、ホルモンの関係で、すい臓の中に出る特別のホルモンがあるんですが、それが多いか少ないかによって出てきます。ある意味ではぜいたく病だとも言われております。食料の不足した戦争中とか終戦後は糖尿病はほとんど影をひそめていたんですが、だんだん食料事情が

よくなると、そういう患者さんが増えてきました。

今やどこにいても、糖尿病の話をしていない日はないというくらい、どっかに必ず何人かの人がおる。非常に栄養のゆきとどきすぎた反面のぜいたく病の一つになったんじゃないかというふうに考えてます。

必ずしも成人病だけではございけません。子供からでも出ている例がございます。そういう点で学校でも、検尿の時に、今まではタンパクだけみたんですけれど、最近は糖があるかどうかという所まで検査することになっています。そのくらい、子供からの糖尿病というものにも注意をしないといかんような、たいへん恐ろしい時代になってきたということは言えると思います。

質問者 先ほど子供さんの骨折の話が出ましたが、砂糖の消費量と関係があるのではないかというようなことを思っているんですけども、今の砂糖消費の量につきまして、河野先生はどうお考えになっていらっしゃるのでしょうかお願いします。

河野 砂糖消費量は、特に虫歯の関係、あるいは骨が弱くなるということを言われるんですけど、それならば、砂糖消費量の多い国ほどそれが多くてもいいんじゃないかということなんですけど必ずしもそうではなくて、日本は世界で27番目の、1人あたりの砂糖消費量でございます。

ところが日本の虫歯の率というのは、世界有数であるわけです。あるいは骨折なども最近非常に目だってきている。必ずしも砂糖がということではない。実は私どもそれに目をつけまして、歯科の先生方と協力してやっておりますのは、どういう食品グループ、あるいは砂糖グループと虫歯との関係があるのかどうかというふうなことをやってきましたと、確かに虫歯の場合には、引きがねに砂糖はなっているようです。だけれども、そのもっと前に出てくるのが野菜類ですね。

野菜嫌いであるほど虫歯の数が多し、野菜の摂取量が少ないほど、虫歯が多くなっていく。そして野菜が好きな人、日常食べている人ほど、虫歯は少ない。それから、野菜を十分に食べている人ほど、カルシウム摂取量は多いです。

ですから、必ずしも砂糖とはいきれないんですが、ただこういうことが言えます。野菜嫌いであるほど、甘いもの嗜好は高いのです。つまり野菜嫌いというのは、味覚の離乳の不十分さだと思っているんです。赤ちゃんの雑誌に、よく赤ちゃんにあげるという言葉があるんですが、私はあれが大嫌いでした、赤ちゃんに食べさせないといけなわけです。

味覚というのは学習効果で、新しい味のものを何回も繰り返し食べさせますと、その味が食べられるようになります。ところが、子供を喜ばせようと思って、子供がにこにこするものばかりやってますと、非常に味覚の幅がせまくて、その中で一番覚えさせるのに難しいのが、野菜の味なんです。

これは宮崎県の保育所の研修会に呼ばれてまして、その時にある保育所の先生が発表してらした、非常におもしろいデータなんですけど虫歯がまったくない子50人と、虫歯が非常にたくさんある子50人と選びまして、そしてその子供たちの生活態度をとってらっしゃる。それで、虫歯のないグループというのは、朝保育所に来て「おはようございます」と元気よくあいさつができます。ところが虫歯の多い子供はそれがちゃんとできない。

それから虫歯のない子は夜8時台に寝ております。ところが虫歯のあるほうのグループは、夜11時ごろに寝ております。朝、食事をちゃんとしてくるのは虫歯のない子であって、虫歯の多いグループに、食事を抜いてくる子が多い。それから虫歯のないほうの親は、大体偏食がないんです。ところが虫歯のあるほうのグループには親に偏食がある。

こういうようなことを見ますと、どうも親

の根気、それから最後に一番覚えさせないといけないのは、野菜の嗜好だと思うんです。野菜が食べられるようになれば、大体ほかのものは全部食べられるようになり、必然的に栄養のバランスがとれて、いろんなカルシウム関係の問題がなくなってくるし、虫歯の問題もなくなってくるしということじゃないか、砂糖のせいではないと思うんですね。

ただし、ほかのものは食べないで、砂糖ばかり食べていると、当然問題起ってきますけれど、野菜嫌いは甘いものの嗜好が強い。その関係が、恐らく砂糖というようにみられているんじゃないか。私はそういうふうに考えます。今まで調査してきましたデータから、どの年齢層とっても同じことが出てまいりますので、たぶんそれがかなり大きいんじゃないかと思っております。現在動物実験まで進めております。

大和田 皆さん方の活発なご討論が、次々と続いておりますけれども、時間もそろそろまいっておりますし、ここでは足もとも大分寒くなりまして、健康上よくないだろうというところで、まずこの辺でまとめさせてもらいたいと思います。

本日皆さん方のご援助によりまして、「健康」ということにつきまして、まず自分たちがどのように健康づくりをすればいいかということを考えました。そして、地域がそういう人たちのために、その人たちがますます健康になりやすくするために、どのような組織を作ればいいか、先ほど会場の医師の方から健康増進センターというようなものがあるのもいいんじゃないかというご意見もできました。

これからは、大阪府、市あたりがどんどん心がけていただきたいと思います。

また地域の婦人団体の皆さん方、そういう人たちとともに、医師会が地域を作っていく。このような形でやれば、生活をより幸福にしていくことができるだろうということが今日

の結論だと思います。

最後に、忘れてはならないのは、いき過ぎないことであります。それぞれの人が、自分の体にあった健康づくりをやる。それには医師のチェックも必要でありますし、栄養の面も考えなければなりません。保健所との関係もあるでしょう。いろいろな地域との相互関係において、自分たちの体をよりよいように進めていくということが必要だということでございます。

よく医師の不養生ということを申します。さきほど黒木先生がおっしゃられましたが、医師の不養生、医師ほど健康維持に対する理論を知っている職業はないだろうと思います。

それが不養生というのはなぜだろう。大切なのは理論より実践にあると思います。我々は理屈を知っておっても、それを実際に行うか行わないかが問題になると思います。その点につきまして、お互に考えたいと思います。

最後に、6人のシンポジストの先生方には有益なお話をしていただきまして、まことにありがとうございました。また会場の方のご協力によりましてこのシンポジウムが盛り上ったことを厚く感謝いたします。そして、このような立派な企画をされました当事者に対して、心から感謝しまして、本日のシンポジウムを終わりたいと思います。

どうも皆さん、ありがとうございました。

会場風景



昭和56年2月・大阪府立労働センターにて