



事務員 井原 幸江

気が付くともう12月、今年も終わるのだと思うと本当に1年過ぎるのが早く感じます。寒くなるので体調に気を付けてまた、来年も変わらず元気に事務員の仕事を頑張りたいと思います

お知らせ

人間ドック・脳ドック・大腸ドック・肺ドック・認知症ドック
受付中！詳しくはスタッフまでお気軽にご相談ください。

院長の巻頭言

師 走の候、今年もあと1か月となりました。もうこれ以上歳を取りたくなくても時間は勝手に過ぎていきます。人間科学がどんなに進歩してもヒトは不老長寿になれませんし、仮にクローン人間を作れても唯一無二の心までクローンに宿すことはできません。クローン人間を造成して、自分の痛んだ臓器をクローンから新しい臓器を頂いて移植を繰り返せばある程度は長生きできるかもしれませんが、人間のみならず生物は進化のために死を選択する訳でして、悪いことではないようで、むしろ歓迎すべきかもしれませんね。

今年を振り返り、昨年が白内障手術、今年が腰部脊柱管狭窄症手術、と人並みに老化に関係ある疾患を煩うようになりました。私は医師という仕事柄、有名人の訃報にはくまなく目を通します。自分が准高齢者手前になったこともあります。そこで気になるのは、昨年来、後期高齢者を待たずに亡くなる有名人が多いことです。平均寿命は、男性81歳、女性89歳。人生100年時代と言われる現在、75歳前というのはいかにも早すぎます。「先生、最近、早死にする有名人が多いと思います。なにか理由でも？」と、本当によく聞かれます。「ドラゴンボール」で知られる世界的漫画家、鳥山明さんは、68歳で亡くなったことが報じられました。死因は急性硬膜下血腫。同じ日に国民的アニメ「ちびまる子ちゃん」でまる子を演じる声優のTARAKOさんが63歳で急死したことも伝えられアニメ界の相次ぐ訃報に驚きました。70歳代の死も昨年来、多いように思います。八代亜紀さん（歌手、73歳、急速進行性間質性肺炎）、坂本龍一さん（ミュージシャン、71歳、直腸がん・肺転移）、谷村新司さん（ミュージシャン、74歳、急性腸炎）、伊集院静さん（作家、73歳、胆管細胞がん）、門田博光さん（元プロ野球選手、74歳、糖尿病・脳梗塞）、大橋純子さん（歌手、73歳、食道がん）、もんたよしのりさん（ミュージシャン、72歳、大動脈解離）らが亡くなり、みな、75歳前でした。このように列記すると、有名人ほど早死にするように思えます。しかし、それは印象にすぎないでしょう。有名人は訃報が大きく扱われますが、突出して多いというデータはないと考えます。

日本人全体の統計から、75歳以前の死亡者数を見ると、確実に増えています。なぜなら、現在75歳前の世代というのは、人口が最も多い「団塊世代」（1947～49年生まれ）とそれに続く世代だからです。厚生労働省の「簡易生命表」によれば、男女共80歳を越えている平均寿命を待たずに多くの人が亡くなっています。そして、平均寿命より重要なのは健康寿命（男性72歳、女性が75歳）です。健康寿命は平均寿命よりはるかに早く来るのです。厳しい現実を述べると、平均寿命まで生きる人は約半数で、健康寿命を境に多くの人が亡くなります。もっと端的に

言うと、男性は約4分の1が75歳までに亡くなり平均寿命の82歳には半数が亡くなります。女性も86歳までに約3分の1が亡くなり、平均寿命の88歳までに半数が亡くなります。同級会でもあれば、同じクラスの同級生の同じ割合が亡くなっていると思います。

65歳になると准高齢者と定義されます。「人生百年時代」に、誰も65歳の人を老人とは見ないでしょう。体力も気力もまだまだ若い、十分働けるとして、定年延長や、年金支給年齢引き上げの動きがあります。しかし、私に言わせてもらうと、この見方が間違っています。

75歳前に亡くなった有名人を例にして、後期高齢者へのハードルを考えると、多くの方に共通するのは、なんらかの持病を抱えていたことです。しかし、持病を抱えていても、付き合い方次第で乗り越えられます（一病息災です）。むしろ、まったくの健康で後期高齢者になる人のほうが少ないのです。日本人の2大死因は、がんと血管系の疾患（心筋梗塞や脳梗塞など）ですが、血管系はがんとは違って先天的な傾向が強いのです。ですからよく自分の家系を調べてください。

メディアの「若いことは素晴らしい」という論調に乗せられてはいけません。たとえば、自分は若いと思っていると、メンタルが急激な老化を受け入れられなくなります。有名人の死でいうと、渡辺裕之さんが66歳で、上島竜兵さんが61歳で、相次いで自宅で急死しました。お二人とも自殺と報道されています。推測ですが、お二人とも老化を受け入れられなかったのかもしれない。渡辺さんの妻で女優の原日出子さんは、「（夫は）『眠れない』と体調の変化を訴えるようになり、自律神経失調症と診断され、一時はお薬を服用していましたが、またお仕事が忙しくなって、元気を取り戻したようでもありました。しかし、少しずつじわじわと、こころの病は夫を蝕み、大きな不安から抜け出せなくなりました」。実際、日本の自殺者の4割が高齢者で、男性では50代から60代にかけてが一番多いのです。厚生労働省令和4年中における自殺の状況によると、1年間に自殺した人は2万1881人。これを年代別に見ると、50代が4093人と最も多く、60代は2765人、70代は2994人、80代以上は2430人となっています。

現役を続けている有名人は、年を取っても忙しく、若いときと同じ生活をしています。これでは、死期は早まります。同じく開業医に定年はありません。医師も早死にが多いといわれています。家内は90歳まで働いて欲しいと思っています。気持ちは若く持つべきですが、それとともに食生活、日常運動、睡眠を改善すべきです。私は、食生活がかなり変わりました、腹7-8分目、毎日運動すること、睡眠時間を7時間とることに徹しています。酒はほとんどやりません。なかでも最近睡眠を

このように見てくると、後期高齢者になる75歳前後にハードルが一番大事にしています。あることがわかります。後期高齢者になった私の実感から言うと、75歳を無事通過するためには、その10年前、いわゆる高齢者と呼ばれるようになる65歳、あるいはそれ以前からの努力が必要です。食生活、運動生活などを若い頃と大きく変える必要があります。

さて、日本人のエンゲル係数は、2022年で26%、2024年7~9月期は29.3%と上昇しています。エンゲル係数は消費支出に占める食費の割合を示すもので、家計収入の15~20%が適正数値とされています。家計の消費支出に占める食費の割合を示す「エンゲル係数」は、高い水準まで上昇していて、このところは、食料品の値上がりで家計を圧迫していることがうかがえます。一般に、所得の上昇につれて家計費にしめる食料費の割合が低下する傾向にあり、このような統計的法則を、1858年の論文で発表したドイツの社会統計学者エンゲルの名にちなんでエンゲルの法則という。反対に、収入がある額以下になると、固定的な支出に圧迫されて食料費が削られるために、収入が低いにもかかわらずエンゲル係数は小さくなるというエンゲル法則の逆転現象も生じます。また、俗にエンゲル係数に準じて、消費支出に占める養育費の比率を、エンジェル係数と呼びます。少子化により家族あたりの子どもの数は減少しているが、教育費をはじめ子どものための家計支出は増加傾向です。わが家は猫ちゃんの食費が人間よりも高く家計を圧迫しています。それとエンジェル係数も5人の子どもの教育費によって家計を圧迫しています。やれやれ。

ところで、大相撲冬場所、元大関の久司君こと御嶽海は序盤こそ期待させていましたが、中盤から年寄り臭く、稽古不足も大きく影響し、どんどんと黒星を重ね、案の定7勝8敗でございました。御嶽海の辛口コメントを毎場所して下さりました。元横綱北の富士関、元九重親方、勝昭さんが、死亡原因は明らかではありませんが、場所前になりました。82歳7カ月で元横綱の死亡年齢としては一番高かったのですが、とても残念です。やはり相撲体型の超肥満は何かと短命です。

新型コロナウイルス感染症COVID19が2類から5類に落ちて1.5年

が経ちますが、国民の感染症に対する意識の薄れが、最近のインフルエンザ・ワクチンやCOVID19ワクチン接種率低下からも如実に表れています。また、日本製メドインジャパンのCOVID19ワクチンが4種類製造され販売されていますが、新規機序を有した明治製薬のレプリコンワクチンとって、自己複製型RNAとも呼ばれ、宿主細胞内で自己複製するように設計されたメッセンジャーRNA (mRNA) 分子の一種。タンパク質の発現を促進し、免疫応答を高めることから、ワクチンやその他の治療用途に有望なツールとなっています。次世代型mRNAワクチンで使用されるsaRNAは、従来型のmRNAワクチンと比較して、少ない投与量でより多くのタンパク質を発現するように設計されています。日本では明治製薬がその自己複製型RNAを開発し、臨床試験をパスして、実臨床で使用可能になりましたが、どこからかSNSでフェイクニュースが盛り上がり、日本看護協会までもがこのフェイクニュースに絆されて、正しいヘルスリテラシーを広める立場の日本看護協会までもがこのフェイクニュースによってブラックプロパガンダする有様はなんとも恥づかしい。看護協会がデマゴグに旗を振って反対してもいいものなのか。いろいろなところでレプリコンワクチン接種者を出入り禁止にする過熱ぶりを煽っています。そのせいで多くの高齢者のすべてのCOVID19ワクチン接種の足止めを喰らいました。ちなみに当クリニックではこれまでに世界中で使用され、日本でもコロナ禍でCOVID19ワクチンとして輸入承認して使われたファイザー社製のものを採用しました。日本製についてはまだ対象者が少なく、副作用が十分明らかではないため静観するつもりで採用しませんでした。これからが2大感染症の山場となりますが、困るのは高齢者が罹っても2類の時のように入院施設がないこと、またクラスターが多いため入院は病院にとって有り本音のところ難迷惑扱いです。高額なCOVID19ワクチンを政府が援助してくれるのだから打たない理由などありません。

さあ、残すところあと1か月、風邪など引かぬように元気に生きましよう。ごきげんよう、さようなら。よいお年をお迎えください。



まるやまファミリークリニック院長
医学博士 丸山 哲弘

The Japan Diet

～動脈硬化と肥満～

～動脈硬化のリスク因子を増やす肥満～

肥満症は、高脂血症・高血圧・糖尿病・高コレステロール血症・脂肪肝などの動脈硬化を引き起こす危険因子（代謝障害）を有する傾向にありそれ故、メタボリックシンドロームと言われます。この危険因子が多くなればなるほど、心筋梗塞や脳梗塞などの病気を引き起こす確率が高くなります。

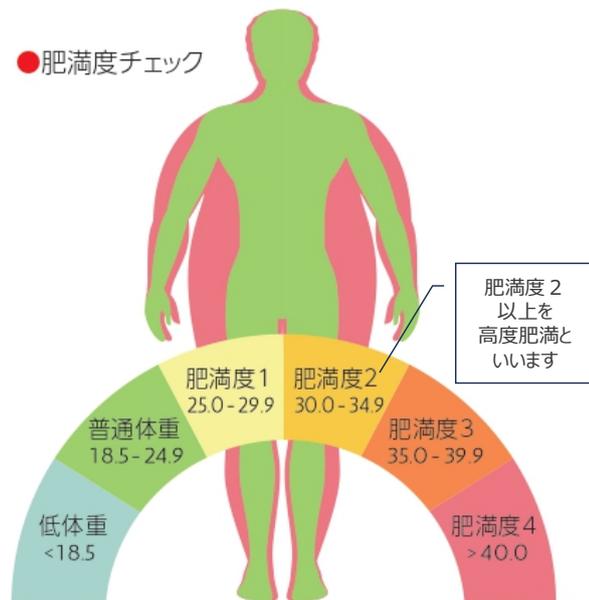
～まずやることは？～

適正体重を維持することが最優先です。体格指数 (BMI: Body Mass Index) が22が標準体重ですが、BMIが25以上の状態を「肥満」といいます。動脈硬化だけでなく、関節痛や睡眠時無呼吸症候群など様々な領域の原因にもなるので体重増加には注意が必要です。ご自分のBMIはお手元の健診結果や⇒の計算式を使って確認することができます。またBMI値が高い程、死亡率も高くなる傾向にあると言われています。

～インターバル速歩で体重維持を～

体重を維持・減少させるために必要な運動として挙げられるのが有酸素運動です。しかしダラダラと長い時間歩くだけでは体重も落ちず、筋肉も増えません。そこで**3分早歩き：3分ゆっくり歩き**を交互に繰り返す「インターバル速歩」をおすすめします。体重減少だけでなく心拍数が上昇し、心肺機能の向上・下肢の筋量維持にもつながります。体も温まるのでこの冬を乗り越えるには最適な運動ではないでしょうか？

●肥満度チェック



$$BMI = \frac{\text{体重 (kg)}}{\text{身長 (m)}^2}$$

BMI=22が一番死亡率が低い(標準体重)

おへその高さの腹囲が男性85cm・女性90cm以上で、かつ血圧・血糖・脂質の3つのうち2つ以上が基準値から外れると、「メタボリックシンドローム」と診断されます。