

60歳からの健康管理

相澤 力 (高8回)



11年前、幹事に依頼されて同級会で健康管理についての話をすることとなった。私自身が、がんの手術を受けてから2年以上たち、元気になったばかりだったので、なにか皆さんのお役にたてばとの思いから引き受けたのだ。題して「60歳からの健康管理」。

今回はそれを中心に、改訂版というべき「60歳からの健康管理」を書いてみたい。その当時と異なることは今書いている私が歳をとってきたことで、病とか、残る人生は、などということについて身近に考えることができるようになってきていることかもしれない。

高齢者健康管理は一律には言えないのが特徴である。60歳を過ぎて、健康状態は一人ひとり皆違う。それまで自分の健康状態についてどのように考えてきたか、よい健康状態を保つために一人ひとりがどのように努力をしてきたか、どのように環境を整えてきたか、によってまったく異なる。私たち同級生が60か61歳になった時には、大部分の同級生はまだ生活を変え、自分の人生を再設計するチャンスがあったが、歳をとって71-72歳ともなるとどうにも変えようがないことが多くなる。

それでは、もう遅過ぎるかという、病

気の予防という点からみて、必ずしも遅過ぎないところがまた、個人差のあるところである。

私達はこれから、ある意味では余分の人生を生きようとしている。ヒトだけは繁殖期および子育ての時期を越えて生きている。それが余分の人生なのである。今の時代にのみ許されたこの余分の人生をどう生きるつもりか、いま、私達皆が直面している幸せな問題なのである。

さて、60歳からの年齢を年齢枠ごとに分けてみる。

I 60-69歳

第2の人生の始まり、おそらく最も自由なとき。まだ十分若く、心身ともに充実している時期とも云える。

II 70-74歳

老化の自覚、心身障害者への道とその準備。

III 75歳以上

高齢者、死を待つ心、障害者としての自覚。

これらの分け方は、人それぞれ少しずつ異なる。一般的に云えば、年を重ねるほど、個人差は大きくなる。若者のように行動し、いつまでも若く見える人もいる。「どうして同い年なの」などと思うような人もいる。考え方についても同じである。

ヒトは必ず死ぬ。私たちの死に至る過程は、見方によれば、心身障害者への道といえる。罹りうるいくつかの病気を何とか乗り越えたとして、結局、たどり着くのは、杖をついてゆっくり歩く老人の姿であり、

息子や娘の顔もわからなくなった老人の姿である。自分がそういう状態になったら、その時はどうするのか。生きるということはどういうことか、一般的な生きるということではなく、私自身にとって生きること、生きているということはどういうことか、等等、考えることは山ほどあるが、とりあえず、医療費が高くつくからといって姥捨てが行われないように監視しておく必要がある。高齢者が自分の運命を決める時代になるまでは。

60歳からの生き方は、人それぞれ大変異なると思われるが、活動の基礎となるもののひとつは健康である。まだ、心身障害者になっていないことを前提に、どのように考えたら来たるべきさまざまな疾病を乗り越えることが出来るかを考えてみたい。

1. 生命の歴史を超えられない

生命の歴史は37億年も38億年も言われている。最終段階にヒトがいる。ヒトの特性も生命の歴史の中で大きく選択されて、規定されており、その中で一人ひとりの特性も決められている。私たちは、少なくとも今は、自然を乗り越えることはできないことをまず、肝に銘じておく必要がある。

どういうことかという、例えば、日本人は、私たちだけではなく、東南アジアの人たちやオセアニアの人たちもそうなのであるが、肥満に対してはとても弱い。肥満の定義は白人たちがBMI30以上を言うのに対し、私たちはBMI25以上となっている。肥満学会が肥満を定義するとき、BMI22の理想体重のときに比べて、肥満によっ

て起きる病気、糖尿病、高血圧、脂質異常症などの割合がおよそ2倍となることをもって肥満としたことを考えてほしい。白人たちに比べて病気になりやすいということがお解かりであろう。白人たちの大太りと私たちの小太りが一緒なのである。白人並みに太ってしまい、住民の半数くらいの人たちが糖尿病になってしまったところもある。BMIが25くらい肥満でも私たちの祖先は経験してこなかったので、自然選択が行われなかったということである。

肥満となったとき、体重を減らそうとして食事量を減らすと、最初の一ヶ月は順調に体重が減るが、その後に体重がなかなか減らないことに気がついている人も多いのではないかと思う。私たちの体は出来るだけエネルギーを使わないですむように基礎代謝量を減らしてしまうので、体重がなかなか減らない。食べるものが少ないときには、その環境に適応してエネルギーを無駄に消費しないような機構があるのである。だからこそ人類は生き延びてきたのだが、現在のような飽食の時代は、国民的レベルではついこの間までなかった。飽食の時代になって初めて増えてきた病気が肥満に伴う病気であり、例えば糖尿病なのである。

まだある。ヒトは進化の過程で海から陸へ上がった。塩がふんだんにある環境から、塩の少ない環境に移ったとき、体の中から塩を逃がさない機構ができてきて、たとえば尿中のナトリウム（塩はナトリウムと塩素からできている）がほとんどゼロにすることも可能となった。しかし、塩がたっぷりある環境で、余分の塩を体の外に出す機

構は、あることはあるけれど、塩（ナトリウム）を逃さない機構よりは効率は悪い。ヒトにまで進化する間に塩がたっぷりあるような環境がなかったため、自然選択が行われなかったと考えられる。本態性高血圧の多くはこのようにして出来あがったものと推定されている。

あらゆる生命活動にはジーンが、すなわち DNA が絶えず働いている。私たちが持っている DNA はここに至るまでのさまざまな環境の変化のなかで選択されて出来上がったものなのである。だから、私たち自身が持っているジーンの特性を無視できない。私たちは自分自身が持っている長所と短所をよく考えてそれに合う生活をすることはとても大切である。

2. 高齢者の病気…生活習慣病

悪性新生物、心疾患、そして脳血管疾患がわが国における三大死因である。心疾患、脳血管疾患は動脈硬化によって起きる病気である。生活習慣病といわれた糖尿病、高血圧、脂質異常症（高脂血症）は動脈硬化を引き起こし、心疾患や脳血管疾患を引き起こすのである。だから、動脈硬化を少しでも遅らせることは死に至る病にかかるのを少しでも遅らせることであるので、とても重要になる。

過去は、すぐには消えない。糖尿病、高血圧、そして高脂血症が薬などでよくコントロールされても、すでに体の中でおきてしまったことは、簡単には元に戻らない。少なくとも3年間は、死にいたる病に罹るリスクが高いと考えた方がよい。数字あわ

せで自分が健康になったと考えるのは大間違いである。3年と聞くとこれは大変と思うかもしれないが、コレステロールを下げて3年もたつと冠状動脈の狭くなったところも広がった、という報告もあるので、それにまだ若いわけだから、3年はべつに気が遠くなるような先の話ではない。

以上のことを前提として、とりあえず生活習慣病をコントロールする。治すのではなくコントロールするしかないのだ。そのときに中心となるのは、

「肥満の解消、食事療法、運動」

である。これらは糖尿病だけではなく高血圧症、高脂血症などにも云える事であるが、高血圧など循環系の病気ではさらに、摂取食塩の量を減らすことが必要になる。

3. がんに対してどうするか

最後にがんの話をしたい。50歳を過ぎると、がんになる可能性は毎年十倍くらいずつ増えるといわれている。がんは、今や、日本の死因の第一に挙げられている。これにどう立ち向かうかは大変大きな問題である。だが、歳をとるにつれてがん細胞が出てくる可能性が高くなるということをまず頭に入れておく必要がある。

がんの予防には一次予防と二次予防とがある。一次予防というのはがんの発生を予防することをいうが、二次予防というのは、ひとたび出来たがんを早く発見して治療することをいう。

がんの発生に関係のある遺伝子は100個くらいあり、その中の10個くらいが変化すると、がんになる。私達の体の中には、が

ん遺伝子が6個とか8個変化した細胞があるので、それらが10個に達すると、次から次へとがんになる。がん細胞が出来ても、免疫系がそれを「よそ者」として攻撃して殺してしまうことが日常的に起きているので、すぐがん組織になるとはいえない。したがって、がんを予防する（一次予防）には、がん遺伝子に変化を起こすものを出来るだけ遠ざけること、免疫系を強める（弱めない）ことが必要になる。

がんの一次予防で重要なことは「禁煙」と「食生活」である。だから、がんも生活習慣病のひとつと位置付けることが出来る。国立がんセンターの「がんを防ぐための12カ条」が参考になるので、以下に列記する。

〈がんを防ぐための12カ条〉とは

1. バランスのとれた栄養をとる
－いづれど豊かな食卓にして－
2. 毎日、変化のある食生活を
－ワンパターンではありませんか？－
3. 食べすぎをさげ、脂肪はひかえめに
－おいしい物も適量に－
4. お酒はほどほどに
－健康的に楽しみましょう－
5. たばこは吸わないように
－特に、新しく吸いはじめない－
6. 食べものから適量のビタミンと繊維質のものを多くとる
－緑黄色野菜をたっぷりと－
7. 塩辛いものは少なめに、あまり熱いものはさましてから
－胃や食道をいたわって－
8. 焦げた部分はさける

－突然変異を引きおこします－

9. かびの生えたものに注意

－食べる前にチェックして－

10. 日光に当たりすぎない

－太陽はいたずら者です－

11. 適度にスポーツをする

－いい汗、流しましょう－

12. 体を清潔に

一次予防を行うことはあらゆる世代で行うべきことであるが、先ほど述べたように、高齢者にはがんが発生しやすいということを見ると、高齢者にまず必要なことは二次予防をしっかり行うということである。

二次予防としては、上部消化管（食道、胃）、下部消化管（大腸）の検査が必要で、上部は、私たちのようにピロリ菌を持っている世代にとっては、年1回、下部は腺種がないとわかれば2～3年ごとに内視鏡検査を受ければ十分である。

肺や膵臓などは早期発見が比較的困難な病気である。肺がんは年1回の健診は必要で、早めに異常を見つけてもらえば手術で摘出することは可能なのである。

乳がん、子宮がんは検査を受けていれば比較的容易に早期発見ができるがんである。

腫瘍マーカー（血液検査）で早期発見につながる検査は今のところ前立腺がんのprostate specific antigen(PSA)くらいである。これも年に1回の検査で十分である。

以上、アルツハイマー型認知症には触れなかったが、この文章が少しでも皆さんのお役に立てば大変うれしいと私は思う。