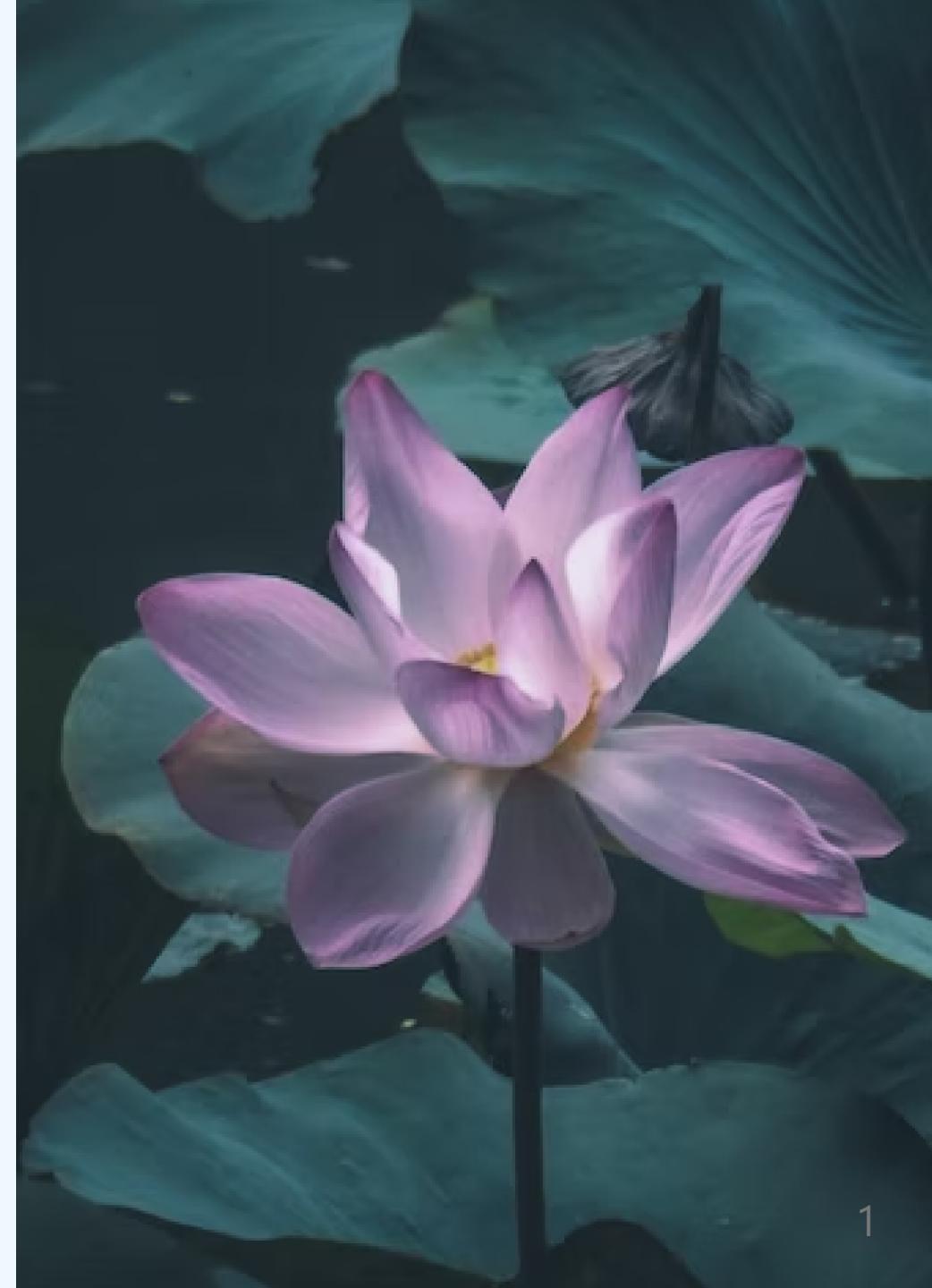


# 現役医師が語る！ 学士会員の知つ得！ ボケない話すべらない話

2023-02-23 第1回「学士会フェスタ」

佐上 徹（さがみとおる）

学士会終身会員  
医師・労働衛生コンサルタント



# 講演資料はインターネットで閲覧OK

- ○ スマホ ○ PC PDF: ダウンロード

[https://torusagami.github.io/public\\_me/2023/bokenai\\_suberanai\\_2023.marp.pdf](https://torusagami.github.io/public_me/2023/bokenai_suberanai_2023.marp.pdf)

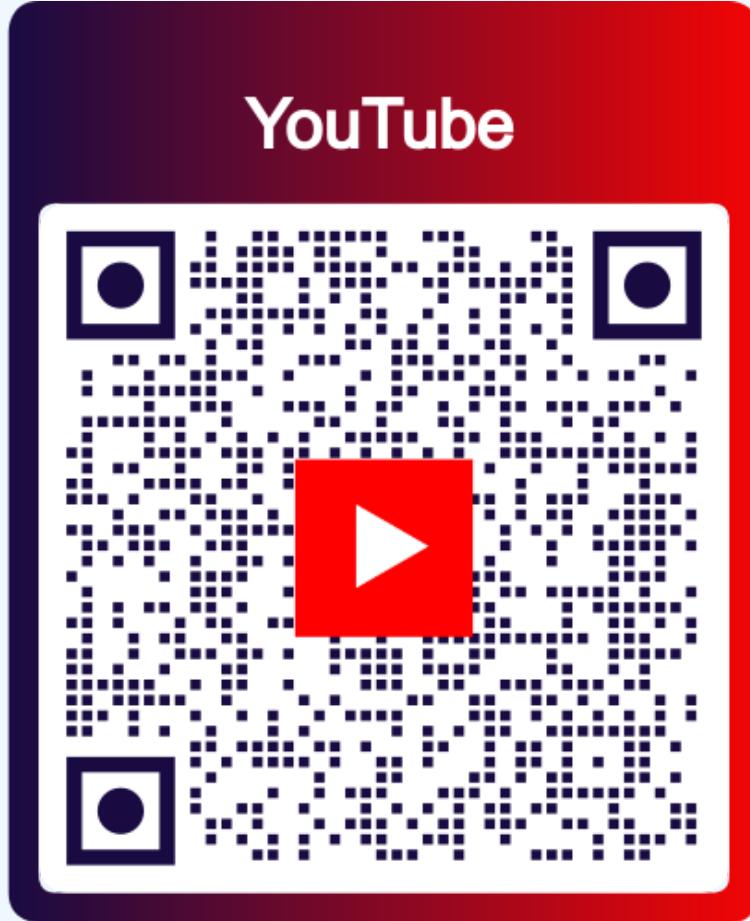
- ✗ スマホ ○ PC HTML: ブラウザで閲覧

[https://torusagami.github.io/public\\_me/2023/bokenai\\_suberanai\\_2023.marp.html](https://torusagami.github.io/public_me/2023/bokenai_suberanai_2023.marp.html)



# YouTube ▶ はじめました

- おクスリちゃんねる 🍀 医者も知らない新常識 🍀



# Good Condition Doctor ✨ 講師略歴 💐

- 放射線診断専門医であり、大学病院での臨床経験を有する。前職では、国立がん研究センターで全国がん登録の研究員としてデータベース研究を経験。
- 現在は非製造業の専属産業医として、メンタルヘルス対応、健康経営の施策立案や従業員のヘルスリテラシー向上を目的とする研修の企画・実施に携わる。
- 医療関連の情報技術の知識、臨床医・産業医の経験を生かし、人事担当者や産業医向けの研修会の講師としても活動。
- メディア「公衆衛生がみえる」の企画に参画。大学院では公衆衛生学を専攻。



# わたし×学士会... 脈々と、受け継がれる叡智。

- 😎 2015年3月 大学院修了「公共健康医学専攻」
  - みんなの健康(public health)を考える学問
- 😊 2017年7月 千代田区一ツ橋の企業に転職 「専属産業医」
  - 社員の健康を良くする実践
- 😋 2020年1月8年新春講演会「今どきの日本語」言語学者の金田一秀穂先生
  - たまたまラジオで聞く「この講演は～東京都千代田区の**学士会館**で収録...」
- 😍 2020年5月 **終身会員として学士会入会** 60歳未満10万円（一括払い）
  - 自分の健康を考える上で、なくなったら困る**場所**に投資

## ⚠緊急事態宣言 第1回：2020/4/7-2022/5/25

- 新型コロナウイルス感染症対策「特別定額給付金」1人10万円  
基準日（令和2年4月27日）に住民基本台帳に記録されている方。

# 学士会員の知つ得！終身会員特典★

- レストラン（紅樓夢二色ラタンセブンズハウス）  
一料金10% 割引🍒
- 夕食会・午餐会参加時—ソフトドリンク一杯無料🍌
- 学士会館ホテル宿泊料金・集宴会場代金  
会員価格から10%割引

## 我が物顔で学士会館を利用メリットの方がずっと大きい★

- ★居場所ができる → 談話室を堂々と利用♪♪

# 本題 「学士会員の知つ得！ボケない話すべらない話」

- 専門領域：「public health（みんなの健康）」
  - ✗ 「個人の病気」を扱う医者（臨床医）の観点
  - 「全体の健康」をどう高められるか（上医）の観点

## ★上医とは...未病の概念に通じる

- 上医は国を医す。中医は人を医す。下医は病を医す（陳延之『小品方』）
- 上医は未だ病まざるもの病を治し、中医は病まんとするものの病を治し、下医は既に病みたる病を治す（『備急千金要方』）

# 知つ得！社会的孤立・独居は健康に悪い

# 社会的孤立・独居は健康に悪い

- 社会的な交流のある人は、早期死亡リスクが50%低下
- 孤独感を引き起こす社会的つながりの少なさ
  - 喫煙 飲酒 運動不足 肥満より大きい短命リスク
  - 死亡率
    - 孤独感 loneliness —— 1.26倍
    - 独居 living alone —— 1.32倍
    - 社会的孤立social isolation —— 1.29倍

# 健康は社会が決める要因 5領域

1. 経済的安定
  2. 教育
  3. ヘルスケア
  4. 周辺・居住環境
  5. 社会的・コミュニティの状況
- 家族 同僚 コミュニティのつながり 相互作用
    - 健康とウェルビーイングにインパクト



Healthy People 2030, U.S. Department of Health and Human Services, Office of Disease Prevention and Health Promotion. Retrieved [date graphic was accessed], from  
<https://health.gov/healthypeople/objectives-and-data/social-determinants-health>

# 健康は社会が決める（健康の社会的決定要因とは？）

- 健康に影響する格差を生み出す 政治的 社会的 経済的要因（個人に起因しない）
- 人々が誕生 成長 生活 就労 加齢という営みが行われる社会の状態が健康を決める

例：2020-21年のコロナ禍を振り返る…

- 世界的に流行する新興感染症という健康問題が起きた
  - (ミクロな) 個人レベルでは、基本的生活習慣や免疫力が問われた
  - (社会の要請で) 個人の移動や行動が制限された
- 経済的な不調+雇用情勢が悪化 不安・ストレスなどの精神的問題・自殺者の増加
- 重症感染症の対応ができる病床が足りない問題

# コロナうつ・コロナ虚弱という言葉も登場...

- **経済的安定**：緊急事態宣言による経済不況 失業・休業による「うつ」
- **教育**：自宅待機 臨時休校 クラブ・大会の中止 オンライン授業 黙食 個食
- **ヘルスケア**：至急重要な受診控え 予定手術の延期 見舞い・葬送の中止
- **周辺・居住環境**：外出不足による筋力低下
- **社会的・コミュニティの状況**：失業・休業、趣味の会・サークルの活動停止...
  - 居場所・役割の喪失

社会全体が弱体化したのでは、何のための「予防」「拡大防止」なのか？

- 致死率は低下——糞に懲りて膾を吹く？
- 「発熱外来」「ワクチン」——風が吹けば桶屋が儲かる？

# ソーシャルサポート（周囲からのサポート）



- 学校 職場 コミュニティ 家族・親戚・友人関係
  - 手段的（テダスケ） 情緒的（キモチ） 情報的（クチコミ）
  - 評価的（ゴホウビ） 儀礼的（シキタリ）
- **社会的参照** social referencing：問題解決・行動選択場面で、ひとりの力では意思・行動決定しにくい場合に、周囲の表情や態度、反応を手掛かりに、情緒的な安定を導き、意思・決定を行う能力のこと。1歳前後から見られる。顔色を窺う
- **社会的促進** social facilitation：ある個人が作業を行っているときに、その作業を観察している人（観察者効果）・同じ作業を個別にやっている人（共行動者効果）の存在によって、その個人の作業の成績や効率が上がる現象。例：図書館、ジム

## 類は友を呼ぶ？ 同じ穴のムジナ？ 肥満・幸福は伝播

1: The Spread of Obesity in a Large Social Network over 32 Years. N Engl J Med 2007;357:370-9.

2: Dynamic spread of happiness in a large social network: longitudinal analysis over 20 years in the Framingham Heart Study, BMJ 2008;337:a2338

# 社会関係資本（ソーシャル・キャピタル）



- 「人と人とのつながり」を「資本」と考える
- 他の人に対して抱く「信頼」、人々の間の絆である「ネットワーク」
- 「持ちつ持たれつ」「おたがいさま」「Win-Winの関係」
- 「互酬性（ごしゅうせい）」「互恵性（ごけいせい）」
- 物的・人的資本と同様に、社会における人間関係や信頼関係が資本になる

## 良い人間関係が私たちの幸福と健康を高める

- 80年にわたり「人の幸福度」について研究した、「ハーバード成人発達研究」
- 「50歳で人間関係に満足していた人が、80歳で最も健康」

# ソーシャル・キャピタルと地域の健康状態に関係あり

- 趣味の会の参加している高齢者が多い：うつ症状の点数が低い
- スポーツに参加する割合が多い地域：過去一年に複数回転倒した割合が少ない
- 趣味やスポーツの会に参加する数が多い保険組合：要介護認定の割合が低い

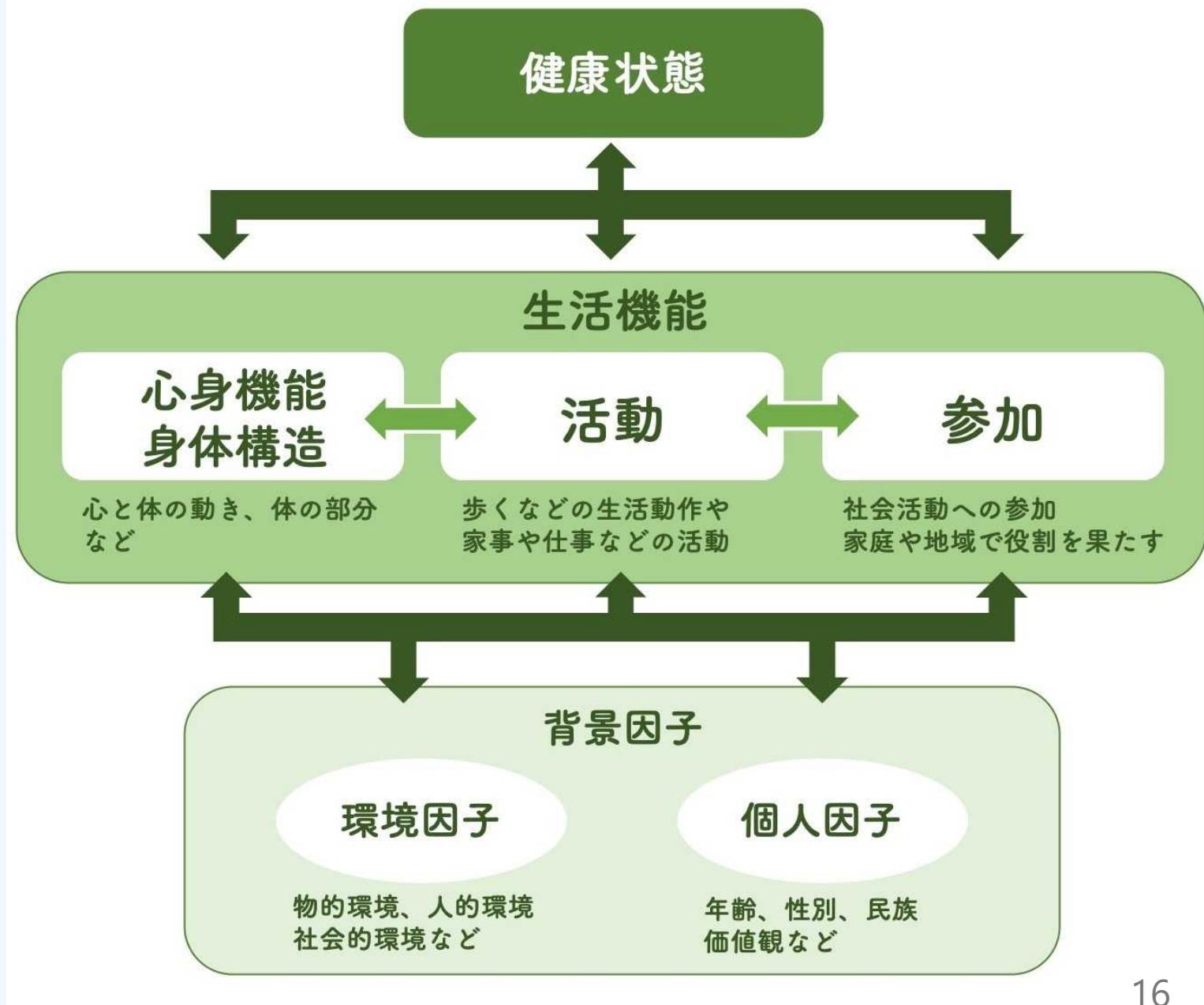
## ソーシャル・キャピタルが豊かな（人と人とのつながりが多い）地域・職場

- 歯の本数が多い割合が大きい 高血圧は少ない がん検診受診率が高い などなど
- 職場のソーシャルキャピタルが低い → 職業性ストレス増加 → 高血圧、うつ、メタボリックシンドロームのリスク増加

# 健康状態を知る

- 生きることの全体像
  - 生活機能モデル
  - 國際生活機能分類  
WHO 2001年
- 疾病・障害  
= 「健康状態」の一部
- 健康を「疾病・障害がない」ということに限定して考えるの

[https://cdn.job-medley.com/tips/cms/pictures/3657/content\\_v1-6f01c76e-5ae4-4b14-b7bb-ca16636f3538.jpg](https://cdn.job-medley.com/tips/cms/pictures/3657/content_v1-6f01c76e-5ae4-4b14-b7bb-ca16636f3538.jpg)



**知つ得！「活動と参加」で健康状態を向上できる！**

# どんな人が長生きか？

- 主観的健康感が高い人 ("subjective well-being")  
(=自分は健康だと思っている人)
- 世代・地域（国内外）を問わない傾向

出典：The Impact of Subjective Well-being on Mortality: A Meta-Analysis of Longitudinal Studies in the General Population

## 日本ではどんな人が主観的健康感が高いか

- 「規則正しい生活をする」「散歩や運動をする」「地域の活動に参加する」「趣味を持つ」「気持ちをなるべく明るく持つ」「なるべく外出する」

出典：4か国において主観的健康観に与える影響因子の分析

# どんな人が虚弱（フレイル）にならないか？

- 身体活動 文化活動 地域活動の 3 つの活動で
- 3 つ全部行っている vs 1 つも行っていない
  - 1 つも行ってない人は 16 倍 弱（フレイル）（オッズ比）
- C 県 K 市 要介護認定されていない 65 歳以上 約 49000 人（回答率： 65% ）

出典：[地域在住高齢者における身体・文化・地域活動の重複実施とフレイルとの関係](#)

もしも元気に長生き、したければ...

- 規則正しい生活 
- いまさら・いまから。身体・文化・地域の活動に参加
- 趣味・生きがい探し... 
- ご家族・ご友人にも勧めて Win-Win

# フレイル（虚弱）



# 日本老年医学会が2014年に提唱

- 健常な状態と要介護状態（日常生活でサポートが必要な状態）との中間
  - 可逆的 多面的 中間
- 病気の発症や身体機能障害に対する脆弱性（ぜいじゅくせい）が増す状態
- 老化に伴う様々な機能低下、予備能力の低下によって、引き起こされる
- フレイルの要因：身体要素 + 精神要素 + 社会要素

## 65歳以上の高齢者におけるフレイルの状況

- 
- 加齢に伴いフレイル・プレフレイルの割合は増加する
  - 全国推計：フレイル 309万人 + プレフレイル（予備軍）1795万人
  - 要介護認定者を除く調査：フレイル 12.8% + プレフレイル 22.7%

1: フレイル・サルコペニアの長期縦断疫学研究.体力科学 66-2 133-142.2017.

2: 地域在住高齢者における身体・文化・地域活動の重複実施とフレイルとの関係. 日本公衆衛生雑誌 66-6. 306-316.2019

# 口腔フレイル（オーラルフレイル） 🍌

- 「8020運動」の達成率は50%以上
- 食べる問題・口・歯の問題は解決したのか?
  - 噛みにくい → やわらかいもの → 徐々に咀嚼機能低下
  - 食べる内容が乏しい → 低栄養 → やせ・うつ
- 「口・歯のささいな問題」を放置することが入口
- 食事（栄養・口腔） + 身体活動 + 社会参加 ★

フレイルのドミノ 🍕 を倒さない！「〇〇の健康」は相互に関連

- 社会のつながり → 生活範囲 → 心 → 口腔 → 食事 → 身体

★食事の多様性得点が高いほどフレイルのリスクが低い



# 食べる フレイル予防

- ・毎日7品目以上！
- ・たんぱく質しっかり  
◦何グラム？
- ・みんなで楽しく

[https://www.fukushihoken.metro.tokyo.lg.jp/kaigo\\_frailty\\_yok](https://www.fukushihoken.metro.tokyo.lg.jp/kaigo_frailty_yok)

画像: さあにぎやかにいただぐ10食品群

[https://www.fukushihoken.metro.tokyo.lg.jp/kaigo\\_frailty\\_yok](https://www.fukushihoken.metro.tokyo.lg.jp/kaigo_frailty_yok)

合言葉は「さあにぎやか(に)いただく※



※10の食品群の頭文字をとったもので、口コモチャレンジ！推進協議会が考案した合言葉

## 1日に必要なたんぱく質量の目安

片手が目安！高齢者が1日に必要なたんぱく質量は

$$[1.0 \sim 1.2(\text{g})] \times \text{体重}(\text{kg})$$

(体重50kgの人は50~60g/日)



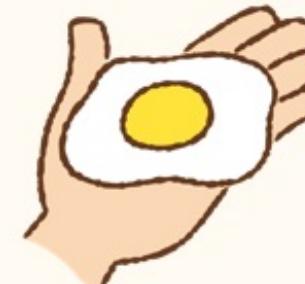
豚ロース(焼き)50g  
(約13g)



鮭(焼き)70g  
(約20g)



牛乳180g  
(約6g)



卵50g  
(約6g)



納豆50g  
(約8g)

これで合計約53gのたんぱく質がとれます

## 1日に必要なタンパク質

- 1日50グラム以上
- $1.0 - 1.2\text{g} / \text{体重kg}$

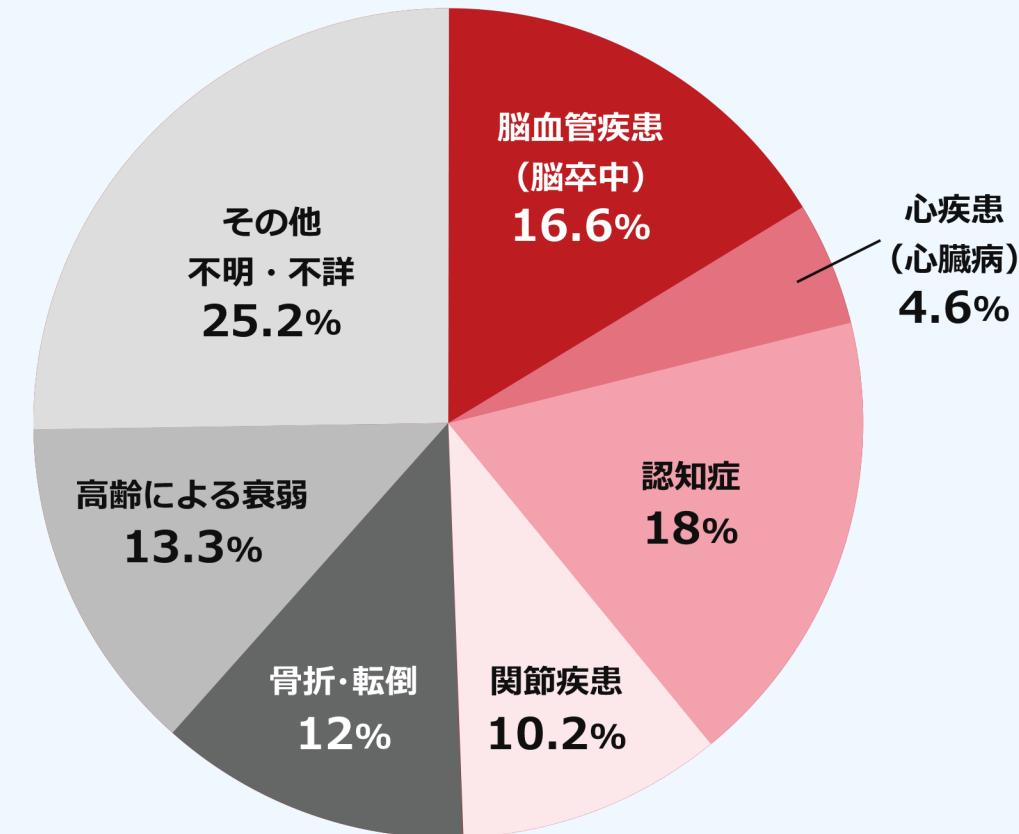
# 要介護になる原因 [2019年国民生活基礎調査]

- 20% 認知症 20% 関節疾患・骨折転倒
- 20% 心疾患 脳卒中（動脈硬化）
- 15% 高齢による衰弱

## 認知症のリスク要因

- 高血圧 肥満 聴力低下 喫煙 抑うつ 運動不足 **社会的孤立** 糖尿病  
過剰なアルコール消費 頭部外傷 大気汚染
- 視力 歯の本数 睡眠不足（寝過ぎ）

【図2：要支援・要介護の原因】



「厚生労働省. 平成28年 国民生活基礎調査」より

# ヒトは信念に基づいた行動で健康状態を維持！

次のことを認識している場合に行動を起こす可能性が高い

1. 罹患可能感：ある病気にかかる可能性がある
2. 深刻感：その病気にかかると深刻な結果を招くおそれがある
3. 自己効力感：自分にもできる行動
4. 利益感：その行動を起こすことによって利益が得られる
5. 障害感：障害は行動を妨げるほど強くない
6. 行動のきっかけがある：行動の引き金になるような内的要因・外的要因
  - 内的要因：脅威感を増大させる症状の出現
  - 外的要因：報道 医師からの勧め 友人の罹患



## 「人々の健康観」（島内憲夫, 2007）

- 幸福なこと
- 心身ともに健やかなこと
- 仕事ができること
- 生きがいの条件である
- 健康を意識しないこと
- 病気でないこと
- 快食・快眠・快便
- 身体が丈夫で元気がよく調子が良いこと
- 心も身体も人間関係もうまく行っていること
- 家庭円満であること
- 規則正しい生活ができること
- 長生きできること
- 人を愛することができること
- 何ごとも前向きに生きられること

Copyright Toru Sagami.

# 知つ得！ココロとカラダの高齢化をどう防ぐか！



## 1. 好奇心を持つ 新しいことをやる

- 好奇心が高い人は良好な対人関係を築き、維持する
- 日常生活に潜む好奇心が健康に関連する説
  - 食事で新しいメニューを選ぶ→新たな発見をする

**じっとするより、動く方向で**

- 「とにかく10分やってみる」

## 2. 参加と活動：多様な人と「つながり」

- 買い物：コンビニ スーパー 百貨店 🍉
- 食事🍔：レストラン 食堂 🍣
- 医療機関への通院
  - 眼科👁️ 耳鼻科👂 歯科🦷 受診を忘れずに
- 同窓会 同好会 町内会 会合 集会
  - 「趣味」「いきがい」「楽しみ」「近所付き合い」



### 3. 😍スポーツの寿命延長効果

テニス 🎾 9.7年 バドミントン 🎾 6.2年 サッカー ⚽ 4.7年 サイクリング 🚴 3.7年  
水泳 🌊 3.4年 ジョギング 🏃 3.2年 自重筋トレ 💪 3.1年 スポーツクラブ 🏋️ 1.5年

1週間で150~300分の中強度の有酸素運動 + α (略) ← WHO推奨

- 健康増進に対する効果：運動時間が長いほど高い + 1日20分でも効果 ❤️

歩数を1日 1,000歩 [10分]増やす → フレイル（虚弱）予防に

- 歩数が多い人はフレイルが少ない（元気だから歩ける？ VS 歩くから元気？）

## 4. ボケない！スベらない！行動プラン

- 😊外出機会を維持向上——都会では徒歩・バス・電車を使おう 🍊  
筋力維持 💪 社会参加 🏠 認知機能維持 🧑
- 居場所（参加）・役割（活動）：家事 ボランティア 同好会...
  - 通いの場は後期高齢者の要介護リスク軽減に有効
- 脳に良い刺激・インプットを
  - 前頭葉主体の「趣味」「創作」 ○つづける
  - 後頭葉主体の「テレビ 📺」 ✗やめる
    - 1日3時間以上視聴 🟩 vs 1時間未満 死亡リスク2倍
  - 勉強会 講演会...聞き手よりも話し手＼(^o^)／

1: 「通いの場」への参加は要支援・要介護リスクの悪化を抑制するか：JAGES2013-2016縦断研究, 日本公衆衛生雑誌, 2022, 69(2): 136-145.

2: Television viewing, computer use, time driving and all-cause mortality: the SUN cohort. J Am Heart Assoc. 2014 Jun 25;3(3):e000864. doi: 10.1161/JAHA.114.000864. PMID: 24965030; PMCID: PMC4309083.

# 学士会館へGo!



日本のよい言葉： 万歳 ← 千歳 ← 百寿 ← 白寿 ← 米寿 ← 傘寿 ← 喜寿

# 講演資料はインターネットで閲覧OK

- ○ スマホ ○ PC PDF: ダウンロード

[https://torusagami.github.io/public\\_me/2023/bokenai\\_suberanai\\_2023.marp.pdf](https://torusagami.github.io/public_me/2023/bokenai_suberanai_2023.marp.pdf)

- ✗ スマホ ○ PC HTML: ブラウザで閲覧

[https://torusagami.github.io/public\\_me/2023/bokenai\\_suberanai\\_2023.marp.html](https://torusagami.github.io/public_me/2023/bokenai_suberanai_2023.marp.html)



# 【令和新常識】どんな人桜が長生き？ 【ノーベル賞ギネス・レジェンドの秘訣】

<https://www.youtube.com/watch?v=VqfZJCA5YTg>

