

特別 コラム

『健康づくりの』今』

筋肉や体力は、加齢とともに衰えていきます。若さを維持するためには、体力づくりや健康運動の習慣化が重要といえるでしょう。

情報が錯綜する現代日本だからこそ、知っておきたい正しい知識。高齢者の身体機能維持改善のための運動介入や生活習慣病予防のための減量介入について研究されている田中先生に健康づくりの『今』についてコラムを執筆いただいています。



【執筆者プロフィール】

筑波大学大学院
人間総合科学科 教授
田中喜代次 氏

生活習慣病研究の第一人者であり、自治体や病院での運動指導、減量教室の指導をおこなう。研究論文、著書、講演等多数。

様々な研究を重ね、各国の学会に参加されている田中先生に前号に引き続き、北米肥満学会に参加された際に研究者としての視点から感じたことについてお話を伺いました。

北米肥満学会に参加して感じたこと

北米肥満学会に参加していた研究者や医者の方々は、さすがに高度肥満でないことに感心しました。しかし、日本の基準(BMI ≥ 25)だと肥満に該当する人が一気に増えます。学会では肥満者



に対する外科手術のテーマが非常に多く、食事や運動のテーマは大きく減っていました。今や先進国では肥満の外科手術が大流行で、それを学びに参加している医師が多く、企業の協賛などの影響もあるのでしょう。「Surgery for Obesity and Related Diseases」という雑誌が1千部くらいフリー配布されていました。米国での医療では儲けることが最優先で、患者に寄り添い、支援するといったことは儲けたあとのオマケなのかもしれません。これからの日本はどうなるのだろうか？日本には健康な人が多く、健康な人が過剰と

も言えるほどに健康に関心を抱くため、患者づくりが容易な社会(研究・医療・行政)になっていくように感じられます。そのような中、着々と米国流(儲けが最優先)が導入されていますが、米国を見本に……というロジックそのものが見直されるべきではないでしょうか。



米国の大学生男女200名(平均BMI 24)のメタボ構成因子を分析した結果が報告されています。

した。危険に該当する割合は非常に低く、血糖1%、血圧1~2%、腹囲10%、HDL C(善玉コレステロールが低すぎる人)20%という結果でした。これを見てわかるように、米国でも若者であれば肥満の検査値は良好で、肥満でなくとも、中年期には検査で引っかかる人が増えます。中年期に肥満が増え、検査値が変化するのは加齢・老化の影響でしょう。肥満が高血糖や高血圧を、そして心筋梗塞や脳卒中、腎臓病(人工透析)に……という論理が成立しにくいと言えます。加齢(不可避的な老化現象)に伴う体重(主に皮下脂肪)の増加とともに、血管、筋肉、各種臓器の老化が病気を招くのではないのでしょうか。検査値は多分に年齢依存といえるでしょう。