

ない誤解をしている輩もおります。

自国の歴史、伝統を大事にしない国家は滅ぶしかありません。国家観のしっかりしていない国は世界に貢献もできません。戦前は神国日本、外敵欧米列強の侵略という強迫観念のために、なんでも国産でしたが、戦後は一転して米国は豊か、先進的のイメージで、何でも米国に追従するということになってしまいました。

ところが、何でもかんでも西欧流特に米国流が良いか、というところではありません。食生活です。日本の平均寿命の伸長は他国を上回り、世界一です。寿命を規定する因子は多々ありますが、食生活は重要なファクターであり、寿命の伸長と深くかかわっていると考えるのは万国共通であり、昨今の日本食ブームもその思想からと考えられます。

【三大死因と食習慣】

日本人の寿命は戦後に栄養状態が好転したことと、医療技術の発達により、ぐんぐん伸びて、1995年の平均寿命は女82.8歳、男76.3歳の世界一となりました。食生活の面からは、高蛋白食への移行、食塩の制限等々により、戦前の死亡原因の結核、肺炎・気管支炎、脳溢血が減少しました。現在の死亡原因の一位は癌で、死因の三分の一を占めています。そして、心疾患、脳血管障害とつづきます。これらの死因は食習慣に密接に関係しています。

酒・たばこも広義の食習慣としますと食習慣の改善が寿命の伸長につながるということになります。しかしながら、ただ生きていると言うことだけでは真の健康とは言えません。健康の定義はWHOによりますと「単に病気や疾患がないだけでなく、身体的、精神的、社会的にも良好な状態」となっております。

最近では“quality of life”(QOL)という言葉が頻繁に聞くかと思いますが、WHOの健康の定義もこのQOLが高いというのも条件になっています。ま、日常的に考える時は通常の生活ができる、苦痛や病気の無い状態、あらたな病気に対する抵抗力がある、ということで良いかもしれません。現在の医療では人生観までのケアは想定せず、QOLではなく、“activity of daily life”(ADL)日常生活の活動度の最大化を目指していると言えます。

21世紀をにらんだ時には、取り残してきた精神面での健康、QOLの最大化ということが、医療の目標になるものと思われます。現代の医療技術ではなく、予防医学とかメンタル・ヘルスなど新たな要素が入ってくるものと思われます。その時は医療という言葉ではなく、より大きな意味合いを持つ用語が出てくるかも知れません。

【寿命と食事】

現在の日本食のあり方が寿命が伸長したとするならば、現在の食生活の維持をはかり、これ以上の欧米化をとどめるというのが良策ということになるように思います。現在はコメを中心として、野菜、果

実、魚介類とバランスがとれており、またタンパク質も動物性と植物性のものが一対一と好ましい比率になっています。これ以上の動物性タンパク質(牛肉、豚肉、乳製品)を増やす必要はなさそうです。

米国では二次大戦後、朝鮮戦争やベトナム戦争で戦死した兵士の遺体解剖により、動物性脂肪の取りすぎによる血管障害、心臓障害が明らかになりました。そこで、1977年に食事目標なるものを設け、心疾患、脳血管障害の予防に役立てようとなりました。その食事目標は日本が現に食事している食品パターンと酷似していました。日本の食品・栄養関係者は愕然としました。欧米追従が常に正しい、と思っていたのに日本食の方が良い、このバランスを変えないようにしよう、となったのです。ここで、日本食は健康食として世界中に流布することとなりました。

【長寿をもたらす食事パターン】

この食事で長寿をまっとうできる、というものがあるかどうかは分かりませんが、長寿であった人の食事パターンを踏襲することにより、長寿が期待できるのではないかと、いえることは言えます。副食を多様にし、年齢に応じてタンパク質を動物性から植物性に切り換えていく、そして、高齢(大体60歳)になれば摂取量そのものを減少させていく、というパターンが良いと言えます。動物性タンパクは高齢になってきますと動脈硬化、乳癌、大腸癌の発生と密接に関わってきます。ということで、前述の植物性タンパクに切り換えていくという工夫をしなくてはなりません。

また、摂取する総カロリー量も年齢が進みますと消費量が減少しますので、それにあわせて減らす必要があります。このことはネズミの実験でも証明されており、自由に摂取させた群と自由摂取の60%量の餌を与えた群を比較しますと制限された群の方が1.5倍の寿命となりました。これで、食事の内容と量が、大いに寿命に関係するということがわかっていただけたかと思えます。

【死ぬまで健康でいるために】

人は長生きしたいと考えますが、病院で横たわって死を待つだけの期間は、できるだけ短くと願っているのが通常だと思います。現在の日本政府の戦略は通院の始まる時期は変わらないで、余命だけを延長するものではないでしょうか。これでは闘病の苦痛の期間が増えるだけです。医療費もかかる。現在の情勢をそのまま延伸すると60代で入院し、80代で死去するとすれば20年間も苦しむことになります。

こういうシナリオではなく、できるだけ入院時期を遅らせるものとして、自己責任による健康管理、食事管理が求められていると考えられます。他人に頼ってばかりでは、己の命は守れません。摂取カロリーの制限、運動によるカロリーの消費、これらをいつも想定して行動して下さい。日本ではなかなか難しいですが、ホーム・ドクターを持つということも重要です。それでは皆さん、お達者で。