

特定非営利活動法人
日本健康事業促進協会

— Japan Health Project Promotion Society —

会報：Vol.12- No.1 / 2016年1月号

当協会に対する各種お問い合わせ・ご要望等がございましたら
e-mail : info@jhpps.org まで、ご連絡ください。

— 協会所在地 —

東京都中央区佃 1-11-6

www.jhpps.org

私ども NPO 法人 日本健康事業促進協会は、「人の健康は病気の予防に始まり、地球の健康は環境の保全による」を基本理念としています。

総合的な健康の維持・増進・回復をテーマにしたセミナーやフォーラムの開催、スポーツを通じた青少年の健全育成のバックアップ、地域の市民活動団体とのネットワーク作りを行います。

また健康関連素材の医学的研究のバックアップも行います。

これらの活動を通して「人」個々の健康促進をサポートし、充実した人生を送ることのできる生活環境を作り上げることに寄与したいと考えています。

是非、皆様の御協力、御支援を賜りますよう、お願い致します。

【事業内容】

- 健康・予防医学に関する新技術の基礎データ・臨床データ取得の受託事業
- 健康・予防医学と健康維持・環境保全に関する、講演会・フォーラム・セミナー・イベント等の開催事業及び素材・製品・機器・技術の調査・研究事業とその成果の認定及び紹介・提供事業並びに素材・製品・機器・技術の認定事業及び紹介・提供事業
- メンタルトレーニングシステム構築とメンタルトレーニングを基

にした青少年・社会人に対する各種スポーツ指導を通じた青少年の健全育成事業

- 健康・予防医学・健康維持・環境保全とメンタルトレーニングシステム構築の各事業に関する国内外の情報収集活動事業及び団体・個人への研究会・勉強会を中心とした協賛・提携・参加等に基づく情報交換事業と人材交流事業
- 出版物の発行等による普及啓蒙事業
- その他、協会の目的を達成する為に必要な事業

【会 員】協会の目的に賛同して入会する個人・団体（団体のみ、入会金・年会費を頂きます）

・ 団体 入会金：100,000 円 年会費：100,000 円

【機関誌】年4回発行（ホームページにUP / 講演会会場などでは印刷物配布）：当協会推奨品に関わる研究推移状況・学会発表内容・新製品案内や、関連フォーラム・コンサートのご案内、健康コラムを掲載

【その他】

* 会員の方が、当協会機関誌・ホームページに紹介する指定企業の指定製品をご購入される場合、10～20%の割り引きを受けられます。

* フォーラム、セミナーのご案内を優先してご案内します。

* 各種講演会、各種講座、フォーラム、セミナーを会員価格でご参加頂けます。

恭賀新年

旧年中は大変お世話になり、誠に有り難うございました。

2002年 昨年^{2002年}は代替医療物質研究で、「**活性酸素除去効果**」「**筋衛星細胞mRNA賦活効果**」に

続き二本目の学会発表として「**プラウシオン配合品による末梢血流改善効果**」における

有意差を、^{社団法人 一般}日本健康促進医学会 学術総会で発表致しました。本年も追試データを

発表致します。今後^(旧 薬事法)も薬機法に抵触せず^(世界伝統空手道連盟)にその効果を謳えるよう更に実証して参ります。

また空手道では、WTKFとの関係でレフ・ワレサ氏^(元ポーランド大統領、ノーベル平和賞受賞者)との会合や現地

での演武披露、世界硬式空手道連盟との交流といった、貴重な経験をさせて戴きました。

本年もより努力して参ります。何卒倍旧のご厚誼を賜りますようお願い申し上げます。

すと共に、新年が皆様にとって繁栄の年となりますことをお祈り申し上げます。

平成二八年 元旦

*未年に引き続き申年の守り本尊は「太日如来」様。知恵と慈悲をもって人と自然と天地の宇宙根元を司る御仏で、宇宙そのもの、そして宇宙の真理を現し、現世安穩、所願成就をご利益とします。

目次

筋肉がつくと……………P.3	コーヒーを飲む人の総死亡リスク……………P.8
「カルシウムで骨折予防」の根拠は希薄……P.6	医師 1000 人に聞きました。……………P.10
食事の前の乳清タンパク質で血糖コントロール…P.7	「ニセ医学」と聞いて思い浮かぶのは？

昨年締めセミナーは「身体を動かして認知症予防」でしたが、お伝え不足の部分がありましたので、新年一回目の会報は、そのフォローから始めようと思います。

筋肉がつくと、若く、健康に。そして認知症も予防できる!?

筋肉は見た目に貢献するだけでなく、健康で幸せな生活を送るうえで、多くの重要な役割を果たしています。

筋肉が減れば、体を動かしたり支えたりする機能が衰えて、生活の自立性を失います。しかし、特に移動手段が発達し、外に出れば大抵の場所にエスカレーターやエレベーターがあるような便利な現代社会ですから、自主的に動こうとしなければ体を動かす機会もなかなかないので、日常生活を送るだけで筋肉を維持するのは難しくなっています。

炭水化物の運命を決めるのは筋肉

筋肉の最も重要な機能の一つは、ブドウ糖（炭水化物）をグリコーゲンとして一時的に蓄えること。

食事から摂取した炭水化物は分解・消化されて最終的にブドウ糖になって腸で吸収され、血液に乗って全身の細胞に運ばれます。そのブドウ糖からグリコーゲンが作られ、主に筋肉と肝臓に蓄えられます。

筋肉に含まれるグリコーゲンは筋グリコーゲンと呼ばれ、運動で筋肉を使うと燃料として使われます。一方、運動をせずに余ったブドウ糖は、中性脂肪として脂肪細胞に蓄えられます。

こうして炭水化物がたどる運命が、肥満への道を左右します。

筋肉が減っていく現象「サルコペニア」が糖尿病の発症の早期予測因子

「サルコペニア」という言葉を聞いたことはありますか？ これは、高齢になるに伴い、筋肉の量が減少していく現象の事です。

加齢に伴い筋肉が減るのは普通だと思われませんが、25～30歳頃から進行が始まり、生涯を通して進行していくもので、原因はまだ完全にはわかっていませんが、主に運動しないことや栄養不足などが考えられています。さらに最近では、サルコペニアに肥満が加わった状態＝サルコペニア肥満の問題が注目されています。特に40歳代からは筋肉組織の量と質の低下が顕著になってくるといわれ、以前の研究報告では40歳以降、一般的には十年代ごとに、8%以上の筋肉量を失い、さらに70歳以降で加速するとされています。

例えば頻繁につまづく、立ち上がる時に手をつくようになった、などの現象が見られる場合、症状がかなり進行していると考えられます。

成人の筋萎縮と筋力低下にはかなりの個人差がありますが、それにはピークの筋肉量とそれまでの生活が関係していると考えられています。

また、米国カリフォルニア大学ロサンゼルス校（University of California, Los Angeles）の研究者は、サルコペニアが肥満であるかどうかに関係なく、糖代謝異常と強い相関関係があることを確認しました。つまり、筋肉量が少ないことが、糖尿病の発

症の早期予測因子（病気などになるリスクを増やす要因）であるということを示したのです。

加齢によるサルコペニアの予防は運動です。例えばレジスタンス・トレーニング（ダンベルや専用マシンなどを使って筋肉に一定の負荷をかけて筋力を鍛えるトレーニング）は、筋肉の量と強さを改善し、高齢者の生活の機能的自立と質の維持に有効です。筋肉量が増えれば動きやすくなりますから、つまづきにくくなったり、立ち上がるのが楽になるだけでなく、日常生活もアクティブになります。

筋肉は定期的に使い続けて維持しなければなりません。使わなければすぐに失われていきます。また、過度な食事制限で低栄養の状態だと、脂肪は減らせても筋肉はつきません。運動＋適切な栄養のセットで、サルコペニアを予防していくことが、若さと健康の維持には不可欠です。

サクセスフル・エイジングの達成には 定期的な運動が不可欠！

見た目だけでなく、健康維持に筋肉が重要なものと同様に、運動もまた筋肉維持のためだけでなく、老化に対するさまざまな予防効果を発揮します。

「サクセスフル・エイジング」という言葉は、年齢とともに老いていくことを自覚し、受け入れながら社会生活にうまく適応して、豊かな老後を迎えることとして知られています。つまり「身体的・精神的健康と機能的自立を維持した老化であり、慢性疾患にかからず、さまざまな状況の変化に適応する柔軟性を保ち、できないことに直面しても何とか乗り越えられるような老化の仕方」ということを意味します。

サクセスフル・エイジングの度量は個人差が大きいのといわれていますが、その達成には必ず定期的な運動が必要です。

運動の予防効果

定期的な身体活動は、心血管疾患、脳卒中、高血圧、2型糖尿病、骨粗しょう症、肥満、大腸がん、乳がん、不安や抑うつなどのリスクを明らかに軽減することが示されています。さらに、転倒による負傷のリスクも低減します。

医師が参考にする診療ガイドラインでは、うつ病、不安障害、認知症、慢性的な痛み、うっ血性心不全、脳卒中、静脈血栓塞栓症、腰痛、便秘などの予防について運動の役割を明らかにしています。さらに、運動が認知障害を阻止または遅らせ、睡眠を改善することが、複数の研究で証明されています。

運動の影響 1：心臓や血管への効果

私たちの動脈は、内膜、中膜、外膜の3層構造からなっていて、内膜は一層の血管内皮細胞で覆われ、血液が循環する空洞（内腔）と接しています。この血管内皮細胞の機能が低下すると、動脈硬化が起こりやすくなります。しかし運動することで、血管内皮機能が改善され、動脈硬化を予防できることが分かってきました。

また運動により、中性脂肪とLDLコレステロールが減少し、HDLコレステロールが増加します。さらに血圧や体脂肪量が下がり、インスリン抵抗性が改善し、心血管疾患の危険因子を減らせます。血栓の形成も防げますから、脳血栓や心筋梗塞などの予防にも効果が期待できます。

運動の影響 2：最大酸素摂取量の向上

最大酸素摂取量とは、私たちが1分間で体内に取り込むことのできる酸素の最大量のことです。最大酸素摂取量が大きいほど、全身持久力としての体力が優れています。

誰でも老化によって最大酸素摂取量が減少するのですが、トレーニングを受けた高齢者の最大酸素摂取量は、座りがちな生活を送っている若年者の最大酸素摂取量と同程度であることが報告され



ています。老化に伴い10年間あたり最大酸素摂取量は5～10%減少しますが、これを定期的な運動で抑えることができるという報告もあります。

またジョギング、サイクリング、水泳など、高い持久力が必要とされる強度の運動ができる高齢者がトレーニングを受けた場合、最大酸素摂取量は約15%向上しました。一方、最大酸素摂取量が低かった高齢者でも、多くの場合トレーニング後には最大酸素摂取量が改善したと報告されています。

子どもの頃からトレーニングしている人と40歳以降に運動を始めた人とで最大酸素摂取量に違いが出るかどうかは、まだ報告がなく不明です。それでも一部の高齢者はサクセスフル・エイジングを獲得し、最大酸素摂取量を改善することで、若い頃に持っていた能力に近づくことができます。

高齢者人口の増加に伴い、中高年齢層のアスリートの数も増加していますし、高齢アスリートの中の能力に驚かされることもあるでしょう。実際、最大運動能力の獲得年齢が高齢化し続けています。例えばニューヨークマラソンの調査では、65歳以上の男性、45歳以上の女性ランナーは、過去30年間において著明に記録が速くなっています。

今後、「マラソンなどのスポーツが運動能力にどう関係するか」という観点での研究が、老化プロセスの再評価につながっていくはずです。

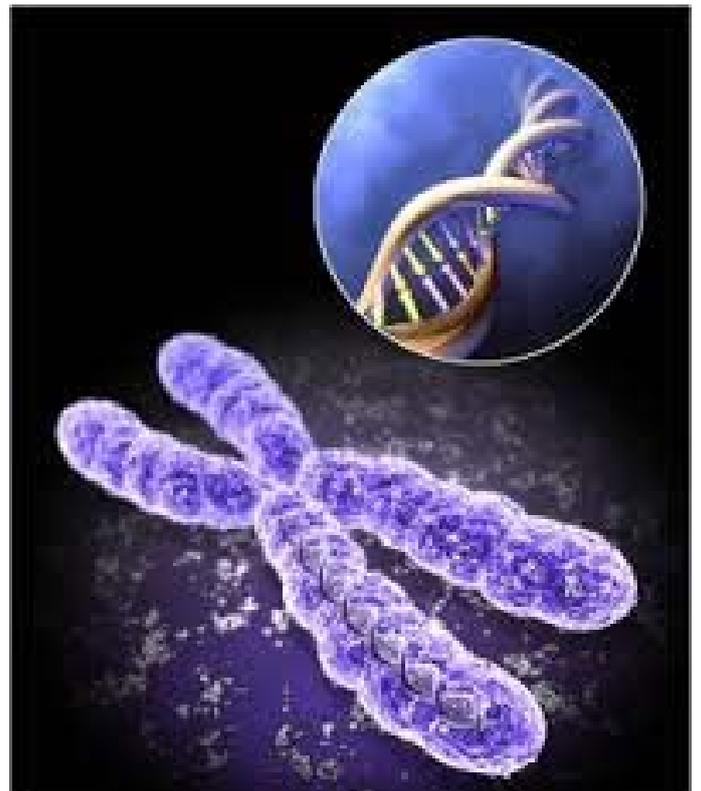
運動の影響 3：骨密度の改善

運動を通じて骨に力学的負荷をかけると、骨の形成が促進されます。負荷の大きさや速さ、量が骨形成の進み方に影響するといひ、負荷がかかった部分のみの骨密度が改善するとも考えられています。ただし、骨に負荷がかかることで転倒や骨折のリスクも懸念されますのでご注意ください。(またカルシウムの積極的な摂取が骨密度に影響しない事が解って来ました。後述します。)

運動の影響 4：テロメア

染色体の末端にある「テロメア」と呼ばれる部分は、染色体を保護する部分です(定例セミナーでお話した、あのテロメアです)。テロメアは細胞の分裂ごとに短くなり、一定の長さ以下になると細胞分裂が止まります。そのためテロメアは「分裂時計」とも言われ、テロメアが短いと寿命が短いと考えられています。

最近の研究で、身体活動はテロメアの長さを維持するのに役立つ可能性があることが分かってきました。運動している人のテロメアは、運動していない人のテロメアより、平均200ヌクレオチ



ド（DNA や RNA の構成単位）も長く、約 10 年（10 歳）も若いことが証明されました。

運動の影響 5：認知機能の改善

運動は、高齢者の認知機能を向上させることが

報告されています。例えば、60 分の有酸素運動を週 3 回、6 週間続けることで、特定の認知機能の改善が認められました。

（日経トレンディネット から転載）

う～ん、人間にとって筋肉組織の維持や運動習慣って、やはり大切なんですね。今年の会報でお伝えした「8,000 歩 20 分」を思い出してください。今日から少しずつでも体を動かし始めてみてください。すぐに効果が出ないでしょうが、継続すれば必ず結果は出ます。特別な運動を、お金をかけて始める必要はありません。まず、一步余分に歩きましょうか。そうすれば、サクセスフル・エイジングは確実に、向こうからやって来ます。

いつも講演会やセミナーでお話ししている通り、人間は動物。動物は動く物と書くんですから、動きましょー!!

「カルシウムで骨折予防」の根拠は希薄

骨粗鬆症の予防または治療を目的として、高齢者には、1000～1200mg/日のカルシウム摂取が勧められています。西欧諸国の高齢者の少なくとも 30～50%は、サプリメントでカルシウムを摂取しているの見積もられています。しかし、西欧の高齢者は食事から 700～900mg/日のカルシウムを摂取しており、サプリメントを追加使用すると摂取量が多くなり過ぎてリスクと利益のバランスが悪化する恐れが指摘されていました。

ニュージーランド Auckland 大学の Mark J Bolland 氏らは、Pubmed など論文データベースのシステマティックレビューにより、50 歳超の人を対象に食事やサプリメントによるカルシウム摂取と骨折との関連を調べたランダム化比較試験や観察研究を抽出。カルシウム摂取量と骨折リスクとの関連を検討しました。

その結果、食事によるカルシウム摂取と骨折の関係を調べたランダム化比較試験は 2 件（総登録者数 262 人）しかなく、いずれも骨折リスク低下を示していないことが判明。食事によるカルシウム摂取に関するコホート研究は 50 件見付かりましたが、

その 75%以上がカルシウム摂取と骨折の間に有意な関連を示していませんでした。牛乳の摂取では 28 件中 25 件、乳製品の摂取では 13 件中 11 件が骨折リスクの低下を示していませんでした。

また、サプリメントによるカルシウム摂取と骨折の関係を調べたランダム化試験は 26 件あり、骨折リスクの低減効果を示した研究が多かったのですが、骨折部位により結果にばらつきがある上、効果量は小さかったそうです。出版バイアスの影響を排除するため、バイアスリスクの小さい研究 4 件（総登録者数 4505 人）について分析したところ、椎骨、股関節、前腕のどの部位においても骨折リスクの低下は認められませんでした。

同大学の Vicky Tai 氏らは同様の手法で、骨折の代替エンドポイントとみなされている骨密度について、食事性のカルシウム摂取との関連を調べたランダム化比較試験を抽出し、メタアナリシスを実施。食事やサプリメントによるカルシウム摂取により、骨密度はわずかですが有意に上昇しますが、継続的な上昇は見られず、臨床的に意義のある骨折リスクの減少には結びつかないと考察しています。

骨密度に関しては、食事によるカルシウム摂取との関連を調べたランダム化比較試験が15件（総登録者数1533人）、サプリメントを用いたランダム化比較試験について51件（総登録者数1万2257人、うち19件はビタミンDを併用）が抽出されました。

食事を通じたカルシウム摂取量の増加は、1年後の時点で股関節部と全身の骨密度をベースラインに比べ0.6～1.0%増加させ、2年後の股関節部と全身、および腰椎、大腿骨頸部の骨密度を0.7～1.8%増加させていましたが、前腕の骨密度には影響は見られませんでした。ほとんどの研究が2年以内に追跡を終えていたため、2.5年以降のデータは得られませんでした。

カルシウムサプリメントの摂取は、全ての測定部位の骨密度を1年時点で0.7～1.4%、2年

時点で0.8～1.5%、2年半以降は0.8～1.8%上昇させていましたが、投与期間依存的に骨密度が上昇する現象は見られませんでした。

サブグループ解析では、サプリメントでカルシウムのみを補充した場合と、カルシウムとビタミンDを併用した場合とで、骨密度の増加度に差はありませんでした。介入によるカルシウム摂取量が1000mg/日以上と1000mg/日未満の比較や、500mg/日超と500mg/日以下の比較では、どちらも骨密度に対する影響に有意差は見られませんでした。また、ベースラインで食事を通じたカルシウム摂取量が800mg/日未満だった人と、800mg/日以上だった人を比較しても、差は見られませんでした。

（日経メディカル「海外論文ピックアップBMJ誌より」から抜粋）

どうやら、こうした「食事性カルシウムの摂取増強では骨折予防効果は見込めず、骨密度の増加も僅か」が結論です。ただ摂取するだけでなく、カルシウム摂取＋運動負荷が条件ですね。 了

食事の前の乳清タンパク質で血糖コントロール

通常の朝食前に乳清タンパク質を摂取すると、食後の血糖値の急上昇を減らし、身体のインスリン反応を改善できるようです。乳清タンパク質は、糖尿病患者のコントロール血糖値を助ける新たなツールとなるかもしれません。

イスラエルのテルアビブ大学とヘブライ大学・スウェーデンのルンド大学による研究です。

タンパク質の消費はインスリン再生を刺激する消化管ホルモンであるグルカゴン様ペプチド-1 (GLP-1) の生産を刺激することが知られています。

本研究は、スルホニル尿素またはメトホルミン（経口糖尿病薬）以外の薬を服用していない十分にコントロールされた2型糖尿病患者15名を対象に行われました。参加者は連続しない2日間、病院

で250mlの水に含まれた50gの乳清もしくはプラセボ（250ml水）を摂取し、その後標準的なグリセミック指数 (GI) の高い朝食を食べました。食事の30分前に採血し、乳清タンパク質またはプラセボ飲料は、その際に配られています。更に、食事の提供時（0分）・15・30・60・90・120・150・180分後に採血しました。

本研究は、乳清タンパク質群とプラセボ群に患者を無作為に分け、2週間後の病院訪問の際に今度は別の群に振り分けると言うクロスオーバーデザインです。また本研究の参加者の数は少ないのですが、統計的に検出力が高まる様十分調整されているといえます。

その結果、乳清タンパク質群はプラセボ群に比較して、食後180分間常にグルコースレベルが

28%減少していました。インスリンとC-ペプチド反応は、乳清タンパク質群が有意に高いという結果が出ました（それぞれ105%と43%）。

注目すべきは、乳清タンパク質群の朝食後30分以内の早期インスリン反応は、プラセボ群に比べ96%高かったことです。糖尿病患者にとって、早期インスリン反応の喪失は最も重要な欠乏症ですから、血糖値が食後に上昇する主な要因であるため、大変重要な問題です。

コーヒーを1日1～5杯飲む人は総死亡リスクが低下

コーヒー摂取量と死亡リスクの関係については、「適量ならば死亡リスクが低下するが、多量の場合は死亡リスクを上昇させる」という報告もあり、その関係性が非線形かどうかについて疑問が残っていました。3つの大規模なコホートのデータを用いて解析した結果、コーヒーの摂取量が1日1～5杯の群で総死亡のリスクが低下することが示されました。

コーヒー摂取量と総死亡リスクとの関連については、これまで複数の研究で検討されています。先行研究では、「コーヒー摂取量が適量の場合は死亡リスクが低下すること、多量の場合は死亡リスクと逆相関の関係がある」とする報告がある一方、関連が見られないとする報告もあります。また、死亡リスクの上昇と関連していることを示した報告もあり、コーヒー摂取量と死亡リスクとの関係は非線形か、あるいは線形の逆相関かという疑問がありました。メタ解析では、「コーヒー摂取量は死亡リスクの上昇とは関連していないが、研究間で効果推定値に有意な異質性が認められる」と報告されており、コーヒー摂取量と死亡リスクの関係性については明確な結論が出ていません。

そこでこの研究では、3つの大規模なコホート

さらに、総GLP-1 (tGLP-1)と正常GLP-1 (iGLP-1)値の両方が、乳清タンパク質群で有意に高いという結果になりました（それぞれ141%と298%）。

現在研究チームは、乳清タンパク質摂取が血糖・インスリン・GLP-1に及ぼす有益な効果が長期間持続するかどうかを発見する為、長期の臨床試験を行って検討しているそうです。

(LINK de Diet から転載)



のデータを用いて、コーヒー摂取量（カフェイン入りおよびカフェイン抜きを含む）と総死亡および死因別死亡のリスクとの関係性について検討。Nurses' Health Studyの74,890人の女性看護師、Nurses' Health Study IIの93,054人の女性看護師、Health Professionals Follow-up Studyの40,557人の男性医療従事者を対象にしています。3つのコホート全体の約95%が白人でした。

ベースライン時に病歴、生活習慣、食生活に関する調査票を実施し、その後2年ごとに生活習慣因子と慢性疾患の発症に関する情報を更新しました。コーヒー摂取量に関しては、ベースライン時に食物摂取頻度調査票 (FFQ) を用いて評価し、そ

の後4年ごとにFFQを実施して情報を更新しています。コーヒーの総摂取量は、カフェイン入りとカフェイン抜きでのコーヒー摂取量の合計として算出し、5つのカテゴリー（0杯/日、1杯/日以下、1.1～3杯/日、3.1～5杯/日、5杯/日超）に分類しました。

死亡に関しては、州の人口動態記録とNational Death Indexで検索を実施し、各コホートで死亡例の98%以上を確認することができています。

追跡期間は、NHSで28年（1,894,292人/年）、NHS IIで21年（1,882,464人/年）、HPFSで26年（913,316人/年）。

この期間中に、NHSでは17,468人、NHS IIでは2,056人、HPFSでは12,432人が死亡した。3つのコホート全体では、4,690,072人年の追跡期間中、計31,956人（女性：19,524人、男性：12,432人）が死亡しています。

3つのコホート全体で多変量解析（BMI、身体活動、喫煙、高血圧、糖尿病などの交絡因子で補正）を行ったところ、コーヒー総摂取量、カフェイン入り摂取量、カフェイン抜き摂取量のそれぞれと総死亡との間に非線形の関係が示されました（非線形の場合 $P < 0.001$ 、線形傾向の場合 $P < 0.001$ ）。

コーヒー摂取量が1～5杯/日の場合では、死亡リスクの低下と関連していましたが、5杯/日を超えると死亡リスクとは関連していませんでした。カフェイン入りおよびカフェイン抜きのコーヒーを別々に検討した場合も同様の結果が認められました。

コーヒー摂取量が多いほど喫煙者の割合が高く、喫煙は強い交絡因子と考えられたため、非喫煙者のみを対象として同じ解析を行いました。

死因別死亡では、非喫煙者のみを対象として解析したところ、コーヒー摂取量が1杯/日増加す

ると、心血管疾患、神経疾患、自殺による死亡リスクが低下しており、有意な逆相関が認められました。しかし、コーヒー摂取量と癌による死亡との間には有意な関連は見られませんでした。

研究者らは考察で、カフェイン入りとカフェイン抜きでそれぞれ解析した場合、いずれもコホート全体では非線形の関係、非喫煙者では逆相関という関係が見られたことから、非線形の関係がカフェインの生物学的作用に起因する可能性は低いこと、さらにカフェイン入りとカフェイン抜きの解析では概ね同様の結果が得られたことから、「コーヒーに含まれるカフェイン以外の成分が、長期のコーヒー摂取と死亡リスクの関係を媒介する有益な役割を果たしている可能性がある」と述べています。

また彼らは、コーヒーに含有されるクロロゲン酸、リグナン、キニド、トリゴネリン、マグネシウムがインスリン抵抗性と全身性炎症を低下させることが報告されていることから、「コーヒー摂取と心血管疾患による死亡との関係にはこの機序が関与している可能性のあること。神経疾患による死亡では、カフェインによるドーパミン作動性神経細胞の保護効果が機序として考えられること。さらに、カフェイン抜きでも自殺リスクが低下していたことから、コーヒーの摂取には抗うつ効果があるのではないかと考察しています。

本研究の限界としては、対象としたコホートが医療従事者から構成されており、大多数が白人だったことから、今回の結果を他の集団に一般化することができないことなどが挙げられます。

結論として、今回の結果から「コーヒーの摂取を健康的な生活習慣として取り入れられる可能性が示唆された」と、研究者らは述べています。

（日経メディカル「海外論文ピックアップ」から抜粋）

医師 1000 人に聞きました。

「ニセ医学」と聞いて思い浮かぶのは？

「現代医学とニセ医学は紙一重」

インターネットなどを中心に目にする「ニセ医学」という言葉をご存じでしょうか。「医学のふりをしているが医学的な根拠のない、インチキ医学のこと」と定義している医師もいます。

日経メディカル Online が医師会員 3,322 人に「言葉とその意味をご存じでしたか」と尋ねてみた結果、「言葉も意味も知っていた」と回答したのは 801 人 (24.1%) でした (図 1)。17.4% が「言葉は知っていたが意味は知らなかった」、58.5% が「言葉も意味も知らなかった」と回答。日頃保険診療に従事する医師にとって、「ニセ医学」はなじみの薄い言葉のようです。

「健康食品」や「がんもどき理論」に 250 票以上

では、言葉を知っていた人も知らなかった人も、ニセ医学と聞いてイメージするのはどんなものでしょうか。「特になし」「何も思い浮かばない」などの回答を除いた 1,568 人の自由記述から、キーワードを抽出してまとめたところ、最も多くの票を集めたのは「広告過剰なサプリや健康食品」(360 票) でした (図 2)。

この結果は、「サプリ」「健康食品」といった回答のほか、特定の健康食品やサプリメントを名指した回答も集計しています。

この中で名指しされたものとして最も多かったのは、「グルコサミン」(31 票)、次いで「コラーゲン」、「ヒアルロン酸」(ともに 29 票) でした。いずれも経口摂取した場合の関節への効果などをうたった製品に疑問を感じているようです。

健康食品については、昨年 12 月 8 日に、内閣

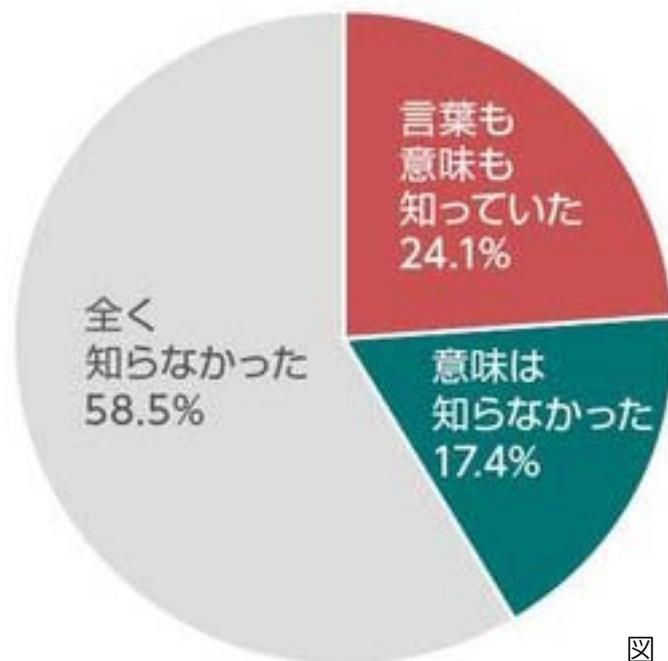


図 1

1位	広告過剰なサプリ/健康食品	360票
2位	がんもどき理論	255票
3位	霊的療法(祈禱、手かざしなどを含む)	222票
4位	ホメオパシー	101票
5位	癌の免疫療法	81票

図 2

府食品安全委員会が「国民の皆様へ」と題したメッセージをとりまとめています。メッセージでは、「『健康食品』については、多くの人での何年にも及ぶ長期間の科学的研究が少なく、安全性や有効性が確立しているとはいえません。『健康食品』を利用するかどうかはあなたの判断次第です。信頼のできる情報を基に、あなた自身の健康に役立つ選択をしてください」と呼び掛けています。

あまりにも健康食品に傾倒する人がいた場合には、このメッセージを紹介するの一手かもしれません。

「ニセ医学」という言葉からイメージするものとして2番目に多かったのは、「がんもどき理論」(255票)でした。

「がんもどき理論」とは、近藤誠がん研究所・セカンドオピニオン外来(東京都渋谷区)の近藤誠氏が提唱する理論のこと。「がんは『本物』と『もどき』に分かれる。本物は治療しても治らない。もどきは放置しても命を奪わないから治療は無意味」と主張しており、メディアへの露出や出版活動も盛んなことから認知度が高いようです(JHPPS注:因みに、近藤医師は治療はしません。と言うより、本の内容も、がんもどき理論も問題なので、今回の定例セミナーでも取り上げます)。

1型糖尿病の7歳男児死亡事件から「祈祷」が浮上

3位は「霊的療法」(222票)でした。「祈祷」や「手かざし」、「レイキ」といった回答もまとめて集計しました。

霊的療法は、「治療者が霊的なエネルギーを直接患者に与えることによる治療」や「霊との交信による病気の診断や処方」、「病気の原因である霊を体外に排出することによる治療」が主な共通点とされています。

このうち「レイキ」については、厚生労働省のウェブサイト「『統合医療』情報発信サイト」において、米国の国立補完統合衛生センター(NCCIH)がまとめた使用状況やリスクなどを日本語訳し、掲載しています。ウェブサイトでは、レイキとは「補完療法の一つで、施術者が患者に軽く手を当てる、もしくは患者の真上に手をかざして行うもので、患者自身の治癒反応を促進することを目的として行われています」と紹介されています。

この「治療」が票を集めた背景には、昨年11月末に宇都宮市で7歳の男児が死亡した事件が大々的に報道されたことが影響しているようです。1型糖尿病に罹患していた男児は、インスリ

ンの投薬治療が必要でした。しかし、自称祈祷師の男が治療と称した行為を行う一方でインスリンの投与を中断させ適切な医療を受けさせなかったために死亡したというもの。

「1型糖尿病の子供がインスリン注射を中断し、亡くなったケースが最近あったが、そもそも医師の資格がない人が『治療』を語ってはいけないと思うし、ましてや実践させて亡くなってしまう、というのはあまりにも悲しい」(40歳代開業医、一般内科)、「先日の、7歳の1型糖尿病の男の子の事件。事情があったのですが、かわいそうでなりません」(50歳代勤務医、一般内科)という声が散見されました。

ランキング外にも報道で話題になった「ニセ医学」に票が集まる

4位は「ホメオパシー」(101票)。

厚労省の「『統合医療』情報発信サイト」では、ホメオパシーの根幹となる考え方の「同種の法則」と「超微量の法則」について、それぞれ「ある物質を健康な人に投与すると起こる症状を、その症状がある人にその物質を投与すると治るという考え」、「薬剤が微量であるほど、その有効性が高くなるという考え」と解説しています。様々な症状、病気の元とされる物を希釈した液体を、レメディと呼ばれる砂糖玉に染みこませて舌下に投与するのですが、同種のを超微量に摂取することで自己治癒力を高める、とうたっています。

ただし、レメディに染みこませる液体は、元の物質の分子がなくなるほど高度に希釈されています(JHPPS注:日本海にスポイト一滴レベルの、超々々々々微量)。

ホメオパシーも、2009年に山口県で起きた新生児ビタミンK欠乏性出血症死亡事故が記憶に新しいところです。この事故は、助産師がビタミンKの代わりにレメディを投与した新生児が、生後

2カ月で硬膜下血腫が原因で死亡したというものでした。母子手帳には「ビタミンK投与」と虚偽の記載がされていたことなどから、社会問題に発展しました。

5位の「癌の免疫療法」(81票)は、「リンパ球療法」などの名称で行われている自費診療です。

患者本人の血液から抽出したリンパ球を活性化し、再度患者本人に点滴静注することで、免疫の賦活化を狙うという治療法ですが、内容、エビデンスのレベルは様々なのです。

「免疫」という言葉があることで、最近登場した新たな癌治療薬である免疫チェックポイント阻害薬と混同しかねませんが、全くの別物です。今しばらくはエビデンス待ちといったところでしょう。

ほかに、「病気を治すといって壺を買わせる」(60歳代勤務医、一般内科)といった信心を利用したもの(62票)、「魔法の水など〇〇水」(40歳代勤務医、一般内科)といった水に治療効果があるとうたうもの(80票、うち水素水25票)、「骨折・外傷に対する柔道整復師の“施術”」(30歳代勤務医、整形外科)といった柔道整復師の適応を超えた処置(77票)などが挙がっています。

また、全体を通して、最近報道があったものが多く挙げられる傾向があります。

例えば、昨年12月に「腸内洗浄でデトックス」などの医薬的な効能を宣伝した業者が旧薬事法違反で逮捕された「コーヒー浣腸」(15票)。これはS医師の提唱するもので、そのもの自体には効果もあると思うのですが、問題は、そもそもコーヒーを浣腸に用いてもよいのか?ということなのです。

これについては、医師が治療で用いることは医

療行為における医師の裁量として問題ありません。

問題なのは、コーヒーを浣腸用の液体として販売した点なのです。

浣腸用の液体は医薬品なので、そういう売り方をするとコーヒーは医薬品として売られていることにはなりますが、もちろん医薬品としての承認は取得していません。

そこで、「無許可の医薬品を販売した」と報道されるわけです。

つまりコーヒー・エネマそのものに問題があるのではなく、販売方法が違法だったわけです。

また、金の棒(ごしんじょう)で「邪気」を取り除くとうたう「ごしんじょう療法」(41票)も女優の故・川島なお美さんが施術を受けたとして報道されました。28票を集めた「ズンズン運動」は、乳幼児に独自のマッサージを行っていたNPO法人理事長が、そのマッサージによって新潟県内の1歳10カ月の男児を窒息死させたとして今年11月に有罪判決を受けています。

こうしたニセ医学について、「治療効果をうたうものは医師法や薬機法で厳正な処罰をすべき」(30歳代勤務医)、「だまされる方が悪いという問題ではない。1型糖尿病の7歳男児が死亡したケースなどは無知によるものだが、患者さんの中には医療に不信感を持っていたり、一方的な考え方を持っている方もいる。そこにつけ込んで一方的な考え方を押し付け、高額なお金を取るのは振り込め詐欺と同じ行為。厳しく取り締まりを！」(50歳代診療所勤務医、総合診療科)とルールのもろく化を希望する声も多いようです。

(日経メディカルから抜粋)

要は、学会発表などを行っている周知可能なしっかりとしたエビデンスがある事が重要なのです。新年1回目の定例セミナーは、こうした危うい健康情報についてお話しします。了