

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.11- No.4 / 2015年10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っています。

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）：当協会推奨品に関する研究推移状況・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%の割引を受けられます。

*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。

目次

WTKF Kwiecienski 会長一行来日……………P.2
さいたま Smile Women Festa……………P.4
睡眠不足は肥満の要因……………P.6

オキシトシンは自閉症の～……………P.7
辛いものを食べる人ほど死亡率が低い……………P.9
健康寿命は日本が世界一……………P.10

クチェンスキー WTKF Kwiecienski 会長一行 来日

前回の会報で、当協会の橋本理事長がポーランドで開催された WTKF（世界伝統空手道連盟）の大会に招かれた際の報告をしましたが、今回、7月末に、ポーランドからクチェンスキー会長らが来日しました。コーディネーターはスティーヴ中田氏。

今回の訪日目的は、2016年10月にポーランドのクラコフ市で開催される "18th Multi-styles World Traditional Karate Championship and International Scientific Conference" への日本サイドの空手関係者への協力依頼が一点。

国土交通省／観光庁

さらに、観光庁に訪問して、日本企業による大会支援依頼。ポーランドには、300社弱の日本企業が進出しています。参事官と会談しました。

観光庁は、溝畑 宏氏が2012年までの初代長官だった頃、よく伺っていました。溝畑氏が内閣官房参与になられてからも、観光庁の方々にはいろいろお世話になりましたが、庁内事務所に知っ



観光庁 高橋参事官と

た顔はもうおられません。

文部科学省／日本ユネスコ国内委員会

次は、ユネスコ（国際連合教育科学文化機関）による、武道としての空手道での青少年教育への協力要請。

ユネスコは、日本が第2次世界大戦後に加盟した最初の国際機関（1951年）です。活動の目的は、教育、科学、文化の分野での国際協力を通じて、世界の平和と人類の福祉に貢献することです。我が国では、多くの団体や機関がユネスコの活動に参画しています。

世界初の民間のユネスコ協会が発足したのは我が国なのだそう（1947年に仙台ユネスコ協会が発足）、現在、全国に約270のユネスコ協会があります。

世界遺産登録でよく名前を聞きますでしょ。

日本ユネスコ国内委員会は、文部科学省にあります。今回は日本サイドとの顔合わせです。

ユネスコの本部はパリ。9月末にはスティーヴ中田氏がパリに出かけ、ユネスコ日本政府代表部の佐藤特命全権大使とミーティングをしました。



文部科学省 野田国際統括官補佐と



西銘 総務省副大臣と

総務省／西銘 総務省副大臣

西銘恒三郎 総務省副大臣は沖縄出身です。大学時代（上智大学）は柔道部だったとのことですが、やはり空手といえば発祥の地は沖縄です。

沖縄では、沖縄伝統空手を独自文化として保存・継承・発展させ、「空手発祥の地・沖縄」を国内外に発信し伝統空手の真髄を学ぶ拠点として、「沖縄空手会館」の建設準備を進めています。

今回は副大臣室に伺って親しく歓談させていただき、今後の協力をお願いしました。

衆議院議員会館／原田義昭 衆議院議員

翌日は、原田義昭 衆議院議員と懇談。原田先生は、厚生労働政務次官や文部科学省副大臣などを歴任されました（コーディネートのスティーヴ中田氏は、原田事務所の法律顧問です）。

原田先生とも二年ぶりほご無沙汰でした。



原田義昭 衆議院議員と

以前、（今は総務省＋厚労省＋経産省に持って行かれてしまいましたが）健康関連のポイント制度を進めていた時にお世話になりました。

原田先生には、様々にWTKFをバックアップしていただいています。

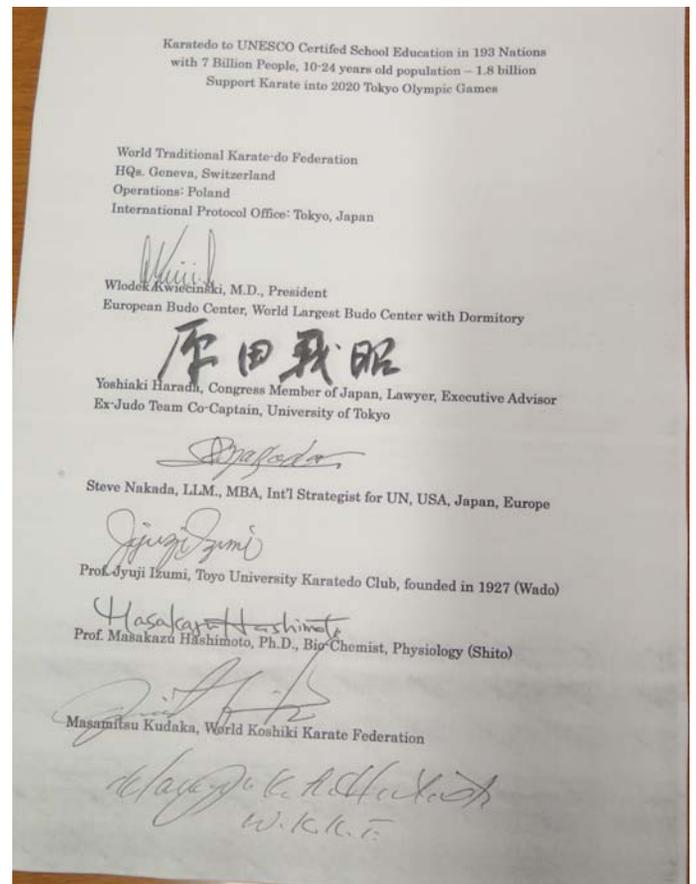
橋本理事長夫妻の結婚披露パーティのゲストとしてお越しいただいた経緯もあります。

今回はユネスコに対する空手の学校教育システム認定と、2020年東京オリンピックでの空手道正式競技種目認定の要望書に、関係者でサインしました。

上から、

- 1 ヴォーデック・クチェンスキー(WTKF会長)
- 2 原田 義 昭 (衆議院議員)
- 3 スティーヴ 中 田 (国際弁護士)
- 4 泉 重 二 (空手道 糸東会)
- 5 橋 本 政 和 (全日本空手道連盟 和道会)
- 6 久 高 正 光 (世界硬式空手道連盟)

了



さいたま Smile Women Festa 2015



ントもありで、中々の盛況でした。

ブースでは、クリームを使ったフェイシャル・トリートメントを行い、その後、末梢血液循環の変化を指先で観察するB-Scan（協力：鬘徳）で、クリームの効果を確認するパフォーマンスを1コイン（500円）で行いました。

お陰様で大盛況でした。



当会と提携し、PROUSION を配合した化粧品（フェイレス・クリーム、フェイレス・パック）を卸販売している一般社団法人 Fa-Re-S インターナショナルが、9月12～13日に埼玉県大宮市のさいたまスーパーアリーナで開催された「さいたま Smile Women Festa」に出展しました。

集客は、二日間で約22,000名。

上田埼玉県知事の挨拶もあり、さまざまなイベ



血流測定 +PROUSION クリーム筋膜施術 =500円

このクリームは、前回の会報でお伝えした、「末梢血流改善効果」を学会発表したものです。

トリートメントは、マッサージではありません。顔の表面をそっと撫ぜる程度。何しろ顔の筋肉は非常に弱いからです。特に目の周りの眼輪筋は、ちょっと擦るだけであっさり断裂します。

ですから結果として見ることのできる血流変化は、力の入ったマッサージで無理やり流したものではありません。

それだけでなく、「顔にクリームをトリートメントして指先で血流変化が確認できる」のは、PROUSION 配合のこのクリームだけです。そしてその効果をより高めるのが、皮膚下に繋がる「筋膜」に対するゆる〜い、柔らか〜い施術法です。

当然、血流だけの変化ではありません。

顔が締まりますし、眼が大きくなります。肩や首も楽になりますし、頭もスッキリします。

手足に施術すれば、疲労も回復します。

フェイレス・クリーム、ヨーロッパへ

そしてフェスタ終了後、素晴らしい提案をいただきました。

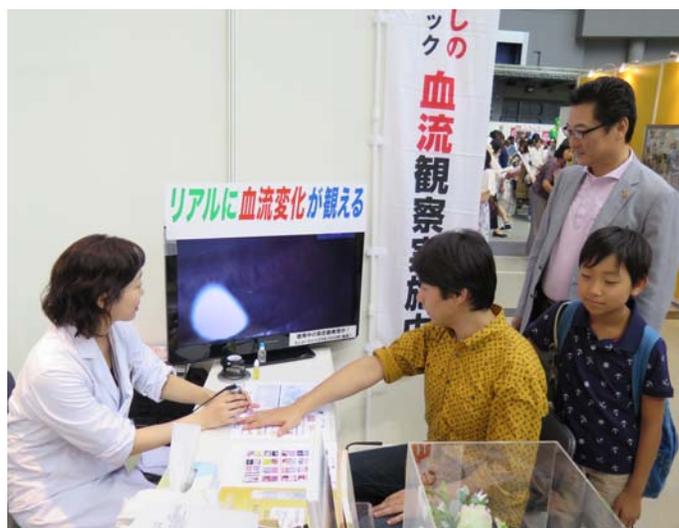
来年、ポーランドで開催される「欧州文化首都*フェアに出店」です。日本からは「白鶴」さん「公文」さんなど錚々たる会社が参加されるとのことですが、その方達に仲間入りして、このクリームが欧州に飛び火します。

効果がこのように即効的で、しかも確実に画像で確認できるのは画期的なのだと思います。

またまたポーランド。ご縁があります。

併せて、アメリカ合衆国 本土にも上陸の気配です。

面白くなって来ました。



* 欧州文化首都 (おうしゅうぶんかしゅと、英: European Capital of Culture) は、欧州連合 (EU) が指定した加盟国の都市で、一年間にわたり集中的に各種の文化行事を展開する事業。この事業は、1983年にギリシャの文化大臣メリナ・メルクーリが提唱し、1985年にアテネを最初の指定都市として始まりました。

2016年は、サン・セバスティアン (スペイン)、ヴロツワフ (ポーランド) で開催されます。

睡眠不足は肥満の要因 (NK グッディから)

睡眠時間が短いと BMI 値が高い傾向

ドコモ・ヘルスケアは、同社の健康プラットフォーム「WM (わたしムーヴ)」に蓄積されたデータをもとに調査・分析 (調査期間: 2014 年 8 月 1 日~2015 年 7 月 31 日) を実施し、その結果から、睡眠時間が短いと太りやすい傾向があることを発表しました。

WM は、リストバンド型活動量計「ムーヴバンド 2」が計測した歩数、移動距離、消費カロリー、睡眠時間、睡眠状態などのライフログを分析・予測するサービスです。ムーヴバンド 2 を利用している 10 代~80 代の男女約 1800 人分のデータのうち、入眠時間および起床時間から算出した睡眠時間と、身長および体重データから算出した BMI 値に着目し、その相関関係を調べました。

その結果、男性は睡眠時間が平均 6 時間以上 8 時間未満で BMI 値が 25.2 と最も低く、女性は睡眠時間が平均 7 時間以上 8 時間未満の人で BMI 値が 22.6 と最も低い傾向が示されたそうです。

これより短い睡眠時間の場合だと、男女とも

BMI 値がより高くなる傾向が見られ、睡眠時間が平均 3 時間以上 4 時間未満では男性の BMI 値は 27.7、女性は 26.2 に上昇しています (図 1)。

ちなみに、日本肥満学会が定めている肥満に関する BMI 値基準では、BMI 値が 18.5 未満は「痩せ型」、18.5 以上 25 未満は「普通」、25 以上は「肥満」としています。

とは言うものの、BMI 24~26 の少々ぽっちゃり型が最も長寿なのですが。

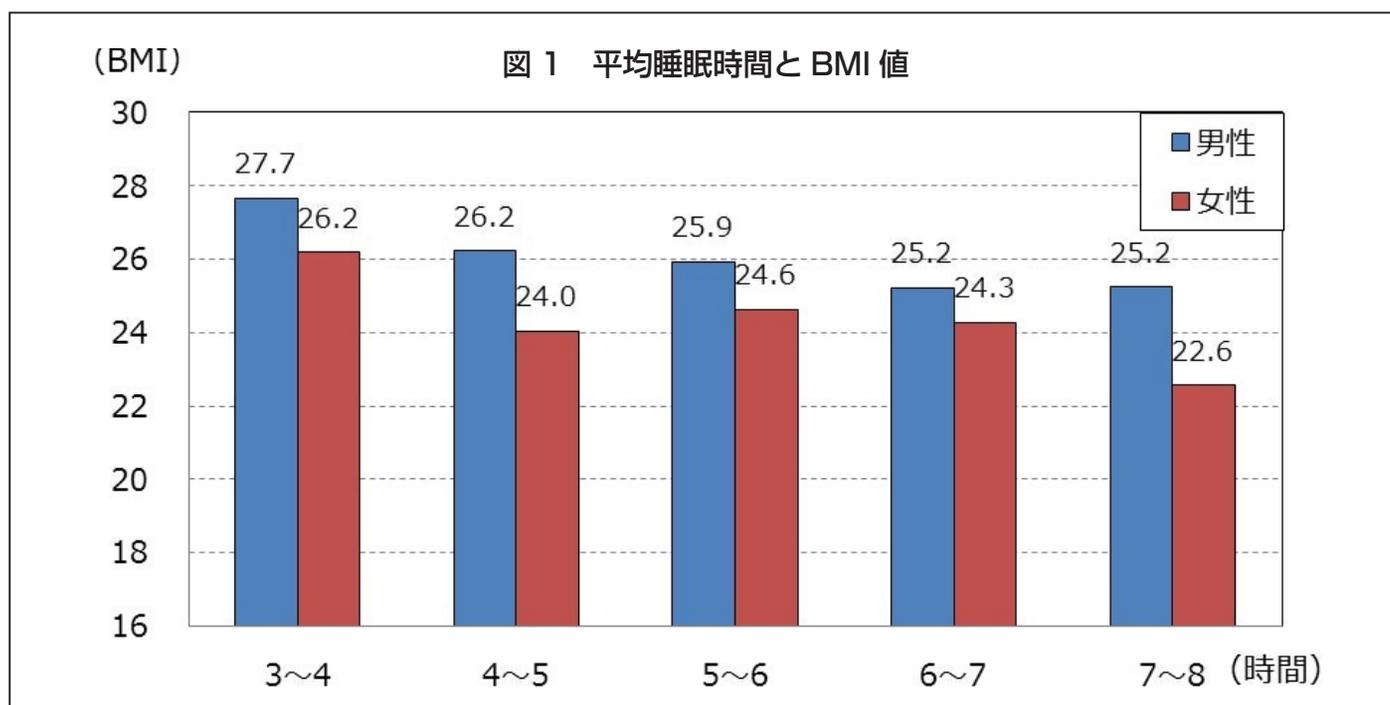
季節ごとの平均睡眠時間を比較すると、夏が最も睡眠時間が短いことが分かりました。布団に入ってから眠りにつくまでの平均時間についても季節ごとに比べると、夏が最も時間がかかっています。

夏の睡眠にご注意を。

また、当会の定例健康セミナーでもお話ししましたが、長寿と睡眠時間の関係では、7 時間睡眠が最も長生きという報告があります。

肥満予防にも寿命延伸にも、7 時間睡眠がお勧めということですね。

了



オキシトシンは自閉症の… (NK メディカルから)

オキシトシンは

自閉症の社会的コミュニケーション障害に有効か？

福井大学子どもこころの発達研究センターの小坂浩隆氏らは、第111回日本精神神経学会学術総会のワークショップ「自閉スペクトラム症者への経鼻的オキシトシン継続投与の臨床試験報告と今後の展開」の中で、「経鼻薬によるオキシトシン継続の投与は、自閉スペクトラム症 (ASD) の社会的コミュニケーション障害への治療として期待が高まっています。しかしまだ承認が得られた薬剤ではなく、効果があると断定できる段階でもない」と指摘し、「学会を挙げて現状を説明する場の設置を検討していきたい」と語りました。

自閉症やアスペルガー障害、広汎性発達障害を含む ASD の主な症状は、視線が合わない、表情や声色から相手の気持ちを汲み取ることが難しいといった社会的コミュニケーション障害です。

オキシトシンは、脳の下垂体後葉ホルモンの一種で、動物実験などからオキシトシン受容体の異常が社会性の障害に関連していることが明らかになっています。中枢作用として不安の低下、信頼行動や愛情表現、表情認知など社会性を向上させることが分かっており、社会的コミュニケーション障害の治療手段として期待が寄せられています。

小坂氏は、オキシトシンを継続投与した臨床試験の論文を探索。全6編を取り上げ、各論文の試験概要や結論を紹介しました。6編のうち3編は非盲検試験で、全て日本からの報告でした。例えば、自閉性障害を有する8人の男児 (10～14歳、full IQ 20～101) を対象に2013年に大阪大学が報告した試験では、オキシトシンの噴霧量を1日当たり16単位で2カ月、32単位で2カ月、48

単位で2カ月と漸増して行っています。

その結果、自閉症診断観察尺度 (Autism Diagnostic Observation Schedule : ADOS) のコミュニケーションおよび社会的相互関係に関する項目で改善が見られました。「それまで意味のない線しか書かなかった男児が、初めて顔に見える絵を描き、横に文字で『まま』と書き添えた」(小坂氏)。行動を分析する手法であるABC分析や、子どもの問題行動を評価するCBCLの結果には有意な改善は認められませんでした。投与量が比較的多かったにもかかわらず目立った有害事象もなかったため、同報告では小児ASD患者におけるオキシトシン継続投与の効果と安全性を認めたと結論しているといえます。

これらのオキシトシン継続投与の非盲検試験から、小坂氏は「(1) 安全性には特に問題がない (2) 視線が合うようになりたり共感したり、社会性は向上する (3) 反響言語以外の返答ができたり、会話量が増えたりとコミュニケーションは向上する (4) イライラの減少など、二次障害にも効果がある」といった可能性がある」とまとめました。

オキシトシンは、愛撫や抱擁などの皮膚接触で分泌が促進されます。また良好な対人関係が築かれているときに分泌され、闘争欲や遁走欲、恐怖心を減少させます。

日本人はスキンシップが苦手ですが、夫婦や恋人どうし、また親子、友人でもっとスキンシップしましょう。

これが平和や安定にとって、本質的に生命に備わった一番の方法です。

了

辛いものを食べる人ほど死亡率が低い？ (BMJ 誌から)

スパイスの効いた辛い食べ物は体に良さそうだという印象を持つ人は多いと思います。その好印象を裏付ける研究結果が中国から報告されました。中国 University Health Science Center の Jun Lv 氏らは、約 50 万人の中国人を対象に、辛い食べ物を食べる頻度と死亡率の関係を調査。

総死亡だけでなく、癌、虚血性心疾患、呼吸器疾患による死亡のリスクを辛い食べ物が有意に低減すること BMJ 誌電子版へ 2015 年 8 月 4 日に報告しました。

スパイスが健康にもたらす影響については、世界的な関心が高まっています。

一部のスパイスや、カプサイシンなどスパイスに含まれる成分については、肥満や心血管疾患、消化器疾患、癌などのリスクを低減する可能性や、抗菌活性、腸内細菌叢を整えるといった効能の存在も示唆されています。しかしこれまで、スパイスで調味された食事と寿命との関係については検討されていませんでした。

そこで著者らは、スパイスの効いた食事と、総死亡や癌など特定の疾患による死亡との関連を調べるため、大規模な住民ベースの前向きコホート研究を実施。慢性疾患に関する研究プロジェクト「China Kadoorie Biobank」に 2004 年から 2008 年までに登録された、地理的に多様な中国国内 10 地域の 51 万 2891 人の中から、研究登録時に癌、心疾患、脳卒中ではなかった 30～79 歳の男性 19 万 9293 人と女性 28 万 8082 人を選んで分析対象にしました。

なお、中国で最も多く消費されているスパイスは唐辛子です。その為この研究で摂食頻度を調査した「スパイスの効いた食べ物」は、ほぼ「唐辛

子により調味された辛い食べ物」を指しています。

結果、辛い食べ物を週に 6～7 回と、ほぼ毎日食べる人では、ほとんど食べない人よりも総死亡率が低いことが判明。死亡リスクは週当たりの摂食回数が多くなるほど直線的に減少することが明らかになりました。

辛い食べ物の摂取が週 1 日未満の集団を参照群とすると、死亡の調整ハザード比は、週に 1～2 日摂取する人で 0.90、週に 3～5 日では 0.86、週に 6～7 日では 0.86 になりました。この「逆相関関係」に男女差は見られませんでした。

癌、虚血性心疾患、呼吸器疾患による死亡率も、辛い食べ物を摂取する人の方が有意に低くなりました。

ただし、摂取頻度が増えるごとにリスクが減るかどうかは明確ではありませんでした。

週 1 日未満摂取集団を参照群とすると、癌による死亡の調整ハザード比は、週 1～2 日摂取する人で 0.92、週 3～5 日では 0.97、週 6～7 日では 0.92 となりました。同様に、虚血性心疾患死亡のハザード比は、順に 0.82、0.75、0.78。呼吸器疾患による死亡のハザード比は、順に 0.67、0.65、0.71 となりました。

心血管疾患死亡、糖尿病による死亡、感染症による死亡、その他の原因による死亡と、辛い食べ物の摂取の間には一貫した関係は見られませんでした。

サブグループ解析では、摂取したスパイスが生唐辛子が生以外の唐辛子かの比較で、生の唐辛

子を摂取した群の方が総死亡リスク低減効果が高く、また総死亡リスクとの間の逆相関関係は、飲酒習慣を有する人より飲酒しない人で強力でした。

さて、残念ながら「何故辛いもの（今会は特に

唐辛子）を食べると死亡率が下がるのか」という作用機序については掲載されていません。が、取り敢えず今夜はマーボー豆腐でも頂きましょうか。

了

健康寿命は日本が世界一（Lancet 誌から）

健康寿命とは、「健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間」のことです。

世界 188 カ国を対象に、1990 年以降の健康状態の変化を分析する「世界の疾病負荷研究」（Global Burden of Disease Study : GBD）で、2010 年までの変化を分析した GBD2010 では、日本人が健康に生きられる長さである健康寿命が男性は 70.6 歳、女性は 75.5 歳と世界一であることが示されました。

2013 年の健康寿命は男女ともに日本が最も長く、男性が 71.11 歳、女性が 75.56 歳と見積もられるとのこと。

分析結果は、Lancet 誌電子版へ 2015 年 8 月 26 日に報告されました。

今回発表された研究では、各国の 1990 年から 2013 年までの死亡率と有病率の変化を、障害調整生命年（DALY）と健康寿命を集約尺度として比較しています。また、疾患ごと、国ごとの DALY の変化を、社会人口学的地位の複合指標（個人所得、15 歳以降の就学年数、国の平均年齢、総妊孕率からなる）で説明できるかどうかについて検討しています。

306 の疾患による各国の DALY は、損失生存年数（YLL：早期死亡によって失われた年数）と障害生存年数（YDL）の和とした。1990 年から 2013 年までの DALYs の変化は、年齢構成

を調整（年齢標準化）してパーセント変化（DALY 変化率）として示されます。健康寿命の計算には Sullivan 法を用いています。この論文では、通常、95%信頼区間にあたる分布の範囲を、変動が可能な不確定性の範囲ととらえて、95%不確定性区間として示しています。

国ごとに寿命と健康寿命の変化を調べたところ、健康寿命の延長幅より寿命の延長幅の方が大きく、「疾病を抱えて生きる年数」が伸びていることが判明。日本人の場合、2013 年の平均寿命は男性が 80.05 歳、女性は 86.39 歳で、平均健康寿命はそれぞれ 71.11 歳と 75.56 歳でした。寿命から健康寿命を差し引いた、疾病を抱えて生きる年数は、男性が 8.94 年、女性が 10.83 年です。

米国では、寿命は男性が 76.33 歳、女性は 81.42 歳で日本よりそれぞれ約 5 年短く、健康寿命は 65.84 歳と 68.61 歳で、疾病を抱えて生きる年数は男性が 10.49 年、女性が 12.81 年となっています。

英国は、寿命は男性が 79.09 歳、女性が 82.84 歳で、健康寿命は男性が 68.48 歳、女性が 70.56 歳であ、その差は男性が 10.61 年、女性が 12.28 年です。

ロシアは寿命が男性で 65.74 歳、女性で 76.65 歳、健康寿命は男性が 58.86 歳、女性

が66.56歳であり、その差は男性が6.88年、女性が10.09年でした。

2013年に最も寿命が長かったのは、フランスとスペインに挟まれた小国アンドラ（2011年の人口は7万9000人）で、男性が80.88歳、女性は86.62歳。健康寿命はそれぞれ69.92歳と73.39歳であり、日本より寿命は若干長いが健康寿命は若干短いという結果でした。

2013年に最も寿命が短かったのは、南アフリカ共和国に囲まれて存在するレソト王国（2011年の人口は219万人）で、男性が45.55歳、女性は51.16歳。健康寿命はそれぞれ40.06歳と44.02歳でした。

世界全体では、1990年から2013年までに寿命が6.2年延びており、2013年は71.5歳でした。同様に、健康寿命も1990年の56.9歳から2013年は62.3歳と、5.4年延びていました。疾病や障害により失われた年数を示す総DALYは3.6%短縮し、10万人当たりの年齢標準化DALY変化率は26.7%の低下になりました。

感染症、妊産婦の病気、新生児の病気、栄養障害については、DALYと年齢標準化DALY変化率がともに低下。非感染性疾患については、DALYは上昇しましたが年齢調整DALY率は低下を示し、人口の増加や高齢化が影響している可

能性が考えられました。

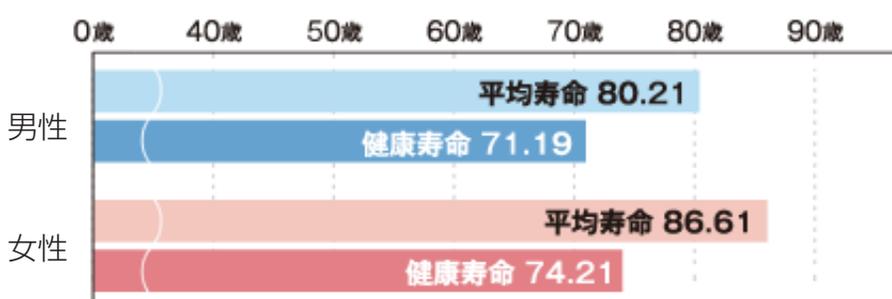
2013年にDALYの主な原因となっていた疾患は、虚血性心疾患、下気道感染症、脳血管疾患、腰痛・頸痛、交通事故の5つでした。

因みに日本国内において、日常生活に制限のない期間の平均を都道府県別でみると、最も長いのは、男性では愛知県、女性では静岡県で、最も短いのは、男性では青森県、女性では滋賀県となっており、その差は男性2.79年、女性2.95年になっています（平成22年）。

厚生労働省は、平均寿命の延伸とともに、健康な期間だけではなく不健康な期間も延びることが予想されるのだとしています。そして、国民の健康づくりの一層の推進を図り、平均寿命の伸び以上に健康寿命を延ばす（不健康な状態になる時点を遅らせる）こと、つまり疾病予防と健康増進、介護予防などによって平均寿命と健康寿命の差を短縮することができれば、個人の生活の質の低下を防ぐとともに、社会保障負担の軽減も期待できるとしています。

健康寿命の延伸は、個々の努力による生活習慣の改善や運動習慣、栄養バランスが非常に重要です。せっかくの世界一。生活習慣の見直しをしてみましよう。

了



平均寿命と健康寿命の差

※平均寿命：厚生労働省「平成25年簡易生命表」

健康寿命：厚生労働省「平成25年簡易生命表」「平成25年人口動態統計」「平成25年国民生活基礎調査」総務省「平成25年推計人口」より算出

ロコモティブシンドローム予防啓発公式サイトより転載