

VI. 健康食品管理士になって

健康食品管理士としての自分たちへの挑戦

利見 和夫

(特定医療法人 衆済会増子記念病院 臨床検査課)

1. はじめに

私は、病院で働くようになった1975年ごろに2つの大きな出来事に会った。一つは少林寺武道専門学校の先生から学生たちに向けた講義でした。“今日の日本は世界で一番長生きの国になったというが、ベッドで横になっている人や管を入れられてただ呼吸をしているだけの人が大勢いる。これで本当に長生きになったとっていいのだろうか？”との問いかけであった。もう一つは当時、名古屋市立大学の学長をされておられた高木健太郎先生の“健康とは”と題しての講演であった。その内容は、1. 健康法には個人差のあること。2. 自然・職場・環境によって異なること。3. 自ら最良の健康法を発見し、その時の条件を自ら打ち建てること。さらに“頭を使って気を使うな”と“錆びつくよりすり切れよ”という言葉で締めくくられた。今思えば何と的確な内容であったかことかと思ひ知らされた。今で言うところのテーラーメイド医療(思考)である。前者が大きな社会問題だとすれば、後者はその対策であった。現在でも通じるところである。さらに、約20年後に、それらの問題を自然の内に実践し、生涯現役を見事に成し遂げられた村の存在を知ることとなった。それが長寿村であった。1997年、以前在籍していた研究室(当時名古屋大学第一内科)の高松先生(現日赤血液センター東海・北陸ブロックセンター長)より「日本の桃源郷といわれる長寿村が山梨県にあるよ」と聞いていたのを思い出し、早速出かけた。その地は山梨県東端の一寒村で東京都と神奈川県に接し、中央線上野原駅北方の山岳地帯にあり、南北8キロ、東西4キロ、その80%は山林に覆われている。日本の桃源郷、桐原(ゆずりはら)である。桐原の特徴は、労働は厳しく、人情に篤く、勤勉である。女性は驚くほど多産で母乳豊富、肌の色は白く、小柄で腰も曲がらず、寝たっきりや「恍惚の人」のいないというのが、桐原の老人の共通した特徴であった。一人の老人を図1に示す。斜面での農作業は半端な筋力では努まらない。さらに全国的に珍しい夫婦そろった長寿村である。そしてこの村に多大な貢献をされた方が、甲府医院の院長古守豊甫先生である。先生は40年間、足しげく甲府から通われ、昭和51年に長年にわたる長寿部落の実



表紙写真説明

30度の急斜面を耕す石井玄房さん(89才) 90才で他界する3ヶ月前まで山に出ていた。玄房さんは90才誕生日の時NHKの明るい農村「集れ長寿一族」に出演一族郎党40人に囲まれ祝われた。この時は生涯で最良の日だった。 於梅久保集落。

図1

証的研究が認められて、医師として最高荣誉である日本医師会最高優功賞を受賞された。今一つは、2004年ごろニューヨークへ旅行した際に入ったある自然食品店で見つけた一冊の本であった。その本のタイトルがとても面白く、「Why Animals Don't Get Heart Attacks...But People Do!」(by Matthias Rath, M.D.)であった。そこに書いてある内容は、自然および細胞の健康に関する栄養学についてのものであり、心疾患についての病理と治療としての栄養療法(保健機能食品)の処方書が書かれていた。私は、その栄養療法に強い関心をもつようになり、食材ではない保健機能食品をもっと上手に利用できるのではないかと思ったもの

健康・疾病医学体系比較図

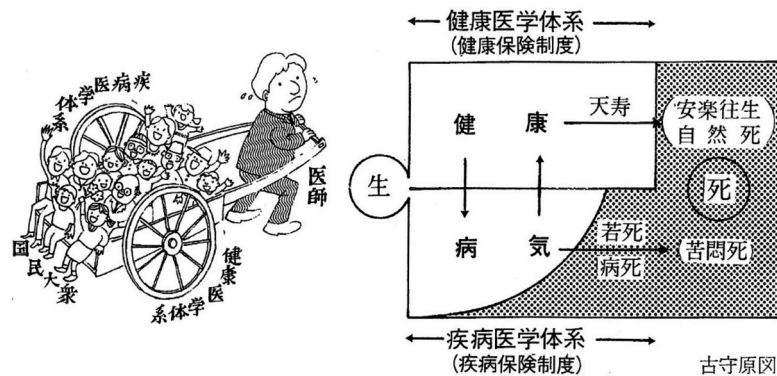


図2

です。そのことは基をたどれば、古代ギリシャの医聖ヒポクラテスに繋がります。名言として2～3あげると、1. 汝、食事を薬とし、汝の薬は食事とせよ。2. 人は、自然から遠ざかるほど、病気に近づく。3. 病気は、食事療法と運動によって治療できるとある。正しく名言である。

これからの社会は栄養学を主体とした予防医療を必要としている。古守先生の示された図2に示すように、疾病医学体系と健康医学体系、車の両輪のように確立された時、国民大衆は安心してその身を医学に託すことができるのではないのでしょうか。

2. 健康食品管理士の取得と活動

臨床検査技師として病院検査室で働く中、殊に慢性疾患の予防が急務であると徐々に感じられてきた。2001年に保健機能食品制度が創設され、日本でも機能性食品の利用が可能な時代を迎えるようになったが、まだ一般的ではない。私は以前からアメリカへの旅行の際には、ドラッグストアなどで色々とサプリメント（機能性食品も含む）を購入してきたが、膨大な種類の中で、“何をどのように選び、自分に必要なものは何か？”など、その選択基準をどのように設定するのが最大の課題であった。更に安全性および体内への吸収はどうなっているか？など関心は品質へと次第に移って行った。やがて調べていく内に、メーカーの品質レベルの中にGMP基準なる言葉に出会う。医薬品の製造基準であるGMPと同じ品質が担保されれば、国民にとってとても安心できます。しかしそのGMP基準はとても厳しく、国際標準になっている（cGMP）。

尚、一部の団体によるGMPとは区別されている。一般大衆からするととても紛らわしい。しばらくすると、国立栄養・健康研究所が認定する栄養情報担当者なる資格ができることを知り、“やっと来たか！”とい

った感じで受験をし、第一回の栄養情報担当者（NR）の資格を2004年に取得した。資格者のほとんどは薬剤師の方々が多く、臨床検査技師は確かとても少なく2名だったように思う。翌年、健康食品管理士の資格を知り、2005年にその資格を取得した。NRの受験勉強が結構検査技師にとっては未知の分野が多くあり、大変だったので健康食品管理士の資格は割合スムーズに運んだ。

これから国民の健康度アップにいよいよ貢献する時代を迎えるのだなあと心を弾ませていたものだった。しかし理屈は分かっているにもかかわらずその方法論と主体となる生活の場（職場でのどのような場所で）をどのように求めればよいか？など問題解決は簡単ではなかった。しかし仕事を待っている訳にはいかないので、まず身近なところから（健康に関心をもっている人の集まり）知人・友人を通して講演活動を外部で始めたり、病院での年1回の健康フェスタなどを利用したりして一般市民との関心度をはかった。すると自分の足りないところがとてもよく分かってくるし、相手が何を求めているのか相手目線に沿った形で次への展開がより良くなっていくことに気付いてくる。まずは、一般人（主に主婦たち）と会話をするとき、疑問の焦点がどこにあるかなど使う単語を十分に平易に吟味する必要がある。そういう意味からすると市民公開講座（私の場合は、鈴鹿医療科学大学の市民公開講座を利用させてもらっている）のような場面で、一般の方々と自由に質疑応答のキャッチボールができるとアドバイザースタッフとしての自信も徐々に付いてくると思う。

一方の臨床検査技師の仲間内では、私の場合、愛知県の公衆衛生検査研究班の班長を務めていたこともあり、学術班としての活動を4年間と各地区での活動及び健康食品管理士会中部支部幹事としてそれぞれ行った。活動内容としては「新展開する”脂質栄養と健康”

(2006)」、「サプリメントを選択した糖尿病患者一症例(2006)」、「健康食品の活用と健康食品管理士の役割(2006)」、「乳酸菌を用いた臨床応用(2009)」、「長寿村の教訓と新たな栄養療法の必要性(2009)」、「臨床検査技師の職域と健康食品管理士のはたらきについて(2010)」、「腸内細菌叢と長寿(2010)」、「長寿村山梨県桐原を訪ねて(2010)」、「健康な食のお話(2011)」、「本当の健康食とは何か?(2012)」、「最近の糖尿病食事療法の話についてカロリー制限 vs 糖質制限(2013)」等々であった。

3. 生活習慣病の予防

厚生労働省の「2012年国民健康・栄養調査結果」の推計で、糖尿病が強く疑われる成人男女が約950万人に上ることがわかり、その予備軍を含めると約2050万人になることがわかった。糖尿病の有病数は5年に1回推計しており、前回(2007年)から約60万人増えたことになる。また、厚生労働省が3年ごとに実施している「患者調査」の2011年によると、高血圧の総患者数(継続的な治療を受けていると推測される患者数)は906万7,000人と、2008年の調査に比べて110万人増加した。これらの疾病予防は我が国の喫緊の課題である。社会的医療費の増大は国民の生活に多大の負担増を強いられてくるし、それよりも病気になってからの予後の増悪やその後に現れる認知症の問題からしても厄介な人生を送らざるを得ないことを覚悟しなければならない。本当につまらないことである。私たちの資格は、これからは社会のニーズに合った役割として大変ですが、果たせるのではないのでしょうか? やりがいがあります。その他に、生活習慣を見直すことでこれらの病気を予防することも可能であるし、また、当協会と関連ある社団法人日本ウォーキング協会等の活用も有効である。薬は病気の進展を食い止めることはできても病気を予防することはできません。あくまでも食事と運動が基本であります。しかしながら、保険診療を旨とする我が国では、私たちは病院で治療してもらえることと、健康になることが同じであるかのように勘違いしているのではないだろうか? これらは全く違うのであります。(疾病医学体系と健康医学体系(古守の図) 図2)

3. 自分たちへの挑戦

先日テレビ番組で、一歯科医師が自分のいままでの医療を根本的に変えて、歯のメンテナンスが、むしろ従来の治療よりも有効であるとの思考を市民に啓発している歯科医師の活動を放送していた。これは私たち

がこれから実践すべく多くの示唆を与えてくれるものと思ひ、番組の言葉を文章に書かせてもらった。(2016年2月8日 三重放送 カンブリア宮殿より)

山形県酒田市で市民の1割が通う日吉歯科。「歯を削ることは修理にすぎない。」と言い切るその歯科で行われている事とは……放送内容分を全文以下につづった。

日吉歯科診療所理事長の熊谷崇は、予防歯科の普及を啓蒙している。例えば歯の治療費(80歳まで)についてメンテナンスなしで435万円(患者負担は131万円(3割))、メンテナンス継続(2回/年)で149万円。しかしメンテナンスは全額自己負担。治療は保険が効くためメンテナンスより18万円安く済む(日吉歯科診療所調べ)。ここに問題点があると熊谷氏は言う。治療費が思った以上に安いから本当に手軽に医療機関を利用する。そうすると保険が効かないメンテナンスの1時間1-1.5万円(仮に)がすごく高く感じるわけです。しかし年に2回で2万円払ったとしても、その「詰める」「被せる」に至らなければ、その数が少なくなればどれくらい安くなるか? 安いだけじゃなくて、80歳まで自分の歯で食べるためにはメンテナンスは必須なんです。だからそれに価値を置いていただいてネイルや髪セットには歯科以上にお金をもっと払っているのに、そういうお金を節約して(怒られちゃうかもしれない)歯科のメンテナンスにかけて欲しい。さらに「削る治療」に悩む歯科医が集まって予防歯科の育成セミナーを毎月開催。生涯自分の歯で食べるという診療所づくりは簡単ではない。いろんな意味で大変だけれどすごくやりがいがあると参加者に説く。セミナーは4日間、過去26年で2000人が参加した。4年前にセミナーに参加した西東京市のデンタルセンターの院長が言うには、削る・被せるの治療から予防歯科へ変える時の一番の敵は自分だったという。自分が一番のハードルだと思う。病気ができてから治すのに染まっているわけです。スタッフも染まっています。衛生士も染まっているわけです。衛生士のスタッフの仕事量は診療のスタイルがガラッとかわるのでとても増えている。そのスタッフが言うには、最初は嫌で嫌で4人の仲間が辞めていく中で、残ったスタッフは勉強を重ね、今は予防歯科に自負と誇りをもっている。明日から昔のやり方に戻ると言われたらどうするか? との問いに、すると辞めますといった。「まだまだ少ないが予防に力をいれている歯医者さんは確実に増えている」とTVはいう。予防中心になると患者さんが来院しなくなるのではないかと、経営的にもやっていけるのかという不安、衛生士がそれを受け入れる能力があるかと

いう不安等々がある。そのような不安をもつ先生方にアドバイスとしてやっぱり本来、歯科医療とは本来何なのか？生涯自分の歯で食べられること。歯をできるだけなくさないこと。それが体の健康にも寄与する。これだけ重要な仕事を何で「詰める」「被せる」だけに集中するのか？歯科医療の本来の価値は違うところにあると理解させるために、あらゆるプログラムを作って日吉歯科の過去から現在までのノウハウは全部あげて後は踏み切るだけですと発破をかける。

どういう基準で選べばこの歯科はいい予防歯科なのか？との司会の村上龍の問いに：

まず自分の口の中をきちんと分かるような記録。例えば規格性のある写真やレントゲンそれから唾液検査や歯周病検査で、現在歯がどうなっているのかをちゃんと見せてくれる所ですね。それが基本だと思っている。ちゃんと知るといことが重要である。残念ながら40代、50代、60代で手遅れの人もいっぱいいる。そういう人は自分の子供や孫を絶対そうさせないようにすること。総入れ歯の人はすごく苦労しているから孫達にはすごくいい教育者なんです。そうやって失敗した人達もすごく役に立つし、今、歯がいい人達もさらに健康増進で先々医療費がかからないという証明も多分できる。だからやりがいがあると頑張ってらるんです。

収録を終えて村上龍はこんなことを考えた。インプラントに頼る身として、子どものころ、熊谷先生のような歯科医が身近にいたらどんなに助かっただろうと、切実にそう思う。恥ずかしながら、幼少時、「バナナ味」の歯磨きペーストを「食べる」だけだった。予防医学の国民的理解と普及は、歯科に限らず、すべての医療にとって、さらに財政にとって、喫緊の課題である。正統な危機感を抱くこと、自分への将来的な投資という概念を広めること、熊谷先生と日吉歯科の成果は、歯科医療にとどまることなく、社会全体に波及すべき重要な啓蒙活動となっている。

4. おわりに

これから迎える医療費の抑制と健康の保持・増進の時代、この一見矛盾する事柄にかつて長寿村といわれた山梨県桐原の生活の教訓は一つの解決を与えてくれる。当時からその発見者である古守豊輔先生は、将来日本の老残の在り方を予期していた。文献を参考されたい。高木健太郎先生は健康には多くのその人なりの組み合わせがある。それを見つけて守ってもらいたいと願っている。医聖ヒポクラテスは、人は、自然から遠ざかるほど、病気に近づく、病気は食事療法と運動によって治療できると言っている。Rath先生は、自然（細胞）医学の観点より保健機能食品を治療医学に応用している。日吉歯科の熊谷先生は医療の本質を問うているし、自分へのハードルを克服して社会への挑戦へと勇気をもって同志に発破をかけている。地道な努力が、一般市民の心を捉えているところに成果が物語っている。私たち健康食品管理士も勇気をもって医療の変革に参加していこうではありませんか。

参考文献

- 1) 長寿村桐原総合研究班 長寿村桐原総合研究年報 8 No.1 1987
- 2) 古守豊輔 長寿村の教えるもの 身土不二の桃源郷＝桐原観察40年 日常出版1979
- 3) 古守豊輔 長命地獄を救うもの 日本医師会雑誌 第77巻 第1・15号 1977
- 4) 古守豊輔・鷹鷲テル 長寿村・短命化の教訓 医と食からみた桐原の60年 樹心社 1986
- 5) 鷹鷲テル 健康長寿の食生活 足で求めた人間栄養学35年 本の泉社 1996
- 6) 近藤正二 新版 日本の長寿村・短命村 サンロード出版 1991
- 7) Why Animals Don't Get Heart Attacks... But People Do! Dr. Rath Health Foundation 4th Ed. 2003
- 8) カンプリア宮殿より三重テレビ 2016年2月8日放送