



健康会だより

<主旨と理念>

長谷部式健康会は『自分の健康は自分の努力で』をスローガンに健康普及活動をしている会です。健康は人生最高の宝です。世界人類の健康と平和に奉仕しましょう。『体質別』は健康を守る自然の法則です。

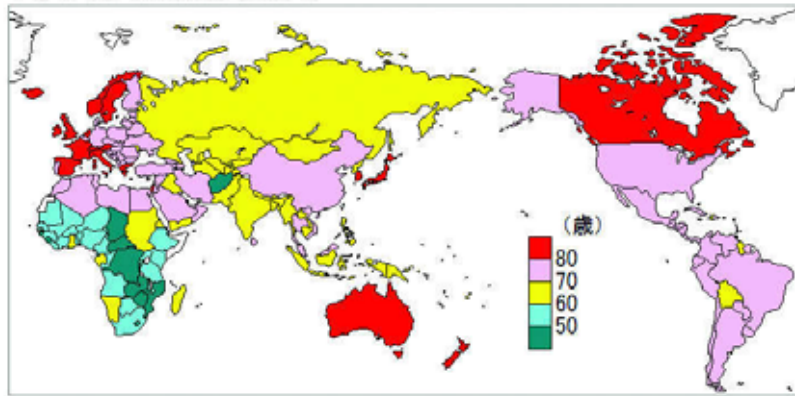
発行所 長谷部式健康会 総本部
〒491-0905 愛知県一宮市平和1-2-13
発行人 長谷部茂人
発行部数 3000部
tel 0586-46-1258
fax 0586-46-0367

E-mail kenko@world.interq.or.jp
http://www.interq.or.jp/world/kenko/

自分の健康は自分で守る

～ 先の見えない時代。将来設計は大丈夫？ ～

平均寿命世界マップ(178カ国、2010年)



(資料)World Bank WDI 2012.6.13

「健康」は誰が面倒をみるのか

日本はいま、世界一の長寿国です。男女平均で世界67.6歳に対して、日本は82.7歳。第二次世界大戦後まで「人生50年」とっていた昔。そして60年余りで30歳も長寿になった計算です。



都道府県別にみる女性の長寿県番付ベスト3。
上図が1965年、下図が35年後の2000年の調査結果。



偏りすぎ注意」の時代。命を縮める原因でみると、精神的なストレス過剰が近年の際立った問題になっています。

先に挙げた二図を見てください。都道府県別に調査した長寿に関する統計の比較。そのベスト3を色分けして示しています。上の図は1965年のもの。青色で塗った「1位東京・2位神奈川・3位静岡」がそれで、推測するには都市近郊の医療機関が充実した地域。具合が悪くなったらすぐにでも専門医にみてもらえそうです。

それに対して下の図は2000年のもの。赤色で分けられたのは「1位沖縄・2位福井・3位長野」の順番。医療機関の充実はおろか、医師不足に悩むことも多いのではないのでしょうか。それでも長寿ベスト3なのです。

医師に頼れないという気構えが、むしろ日ごろの健康維持を意識するようになってきているのかもしれませんが。都会特有のストレス、時間に追われる生活とか騒音や環境汚染も少ないはずです。

世界中には100歳以上の人がゴロゴロいるといわれる地域があります。少数民族域のフンザ(エクアドル)やビルカバンバ(パキスタン)などです。そこは5千メートル級の山々に囲まれています。都会の生活なんて、知る由もない地域です。

少なくとも「医者がいるから病気になっても大丈夫」という理屈でない社会。

ところが近年、長寿の根拠がはっきりしなくなっています。「栄養を摂らないと元気にならない」から「栄養の摂りすぎ、
ホームページ <http://biwahonpo.jp/>



「健康なことよ。病気になることよ。笑うことと退屈しないことが大切ね」

NHKスペシャル「遺伝子DNA～命を刻む時計の秘密」のなかで、当時122歳だったジャンヌ・カルマンさんが証言しています。取材にあたった記者からの質問に対して彼女はどのように答えました。

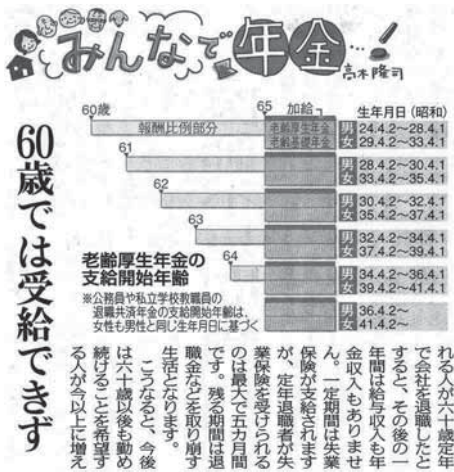
記者「長寿の秘訣は何ですか？」

カルマンさん「病気になることよ」

記者「それでは元気の秘訣は？」

カルマンさん「笑うことと退屈しないこと」

国の健康づくり施策と社会保障は今後どうなる？



中日新聞のシリーズ「みんな年金」
(平成24年6月28日)

老齢厚生年金の支給開始年齢が引き上げられる。来年60歳になる昭和28年生まれの方は、支給が61歳からしかもらえない。いよいよ60歳から支給されない時代の突入です。

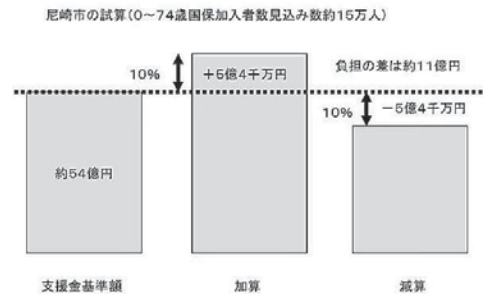
記事によれば60歳で定年退職後、支給されるようになるまでの期間の選択肢は3つという。再雇用してもらう、退職金を取り崩す、他の企業に再就職。他にも自営業に転向するという方法も考えられないことはないが、いずれの道のものも険しいといわざるを得ない。

話は国の健康づくり政策に変わります。厚生労働省は2000年より「健康日本21」という健康寿命の延伸を目指した運動を展開してきました。当初2010年までの10年間を設定していましたが、2008年に特定検診・特定保健指導、俗にいうメタボ検診の組み入れによる医療制度改革に伴って、終了を平成24年度まで2年間延長することと
ホーム <http://biwahonpo.jp/>

になりました。2年延ばして目指すものははっきりしていました。それは医療費の適正化です。

なんと実施後の成果如何で保険者の優遇・罰則が決まるというペナルティを課しているのです。もう少し詳しくいうと、各保険者によって一律ではないのですが、特定健診の実施率を70%、特定保健指導の実施率を45%、メタボ減少率を10%とそれぞれ目標値を定め、目標達成した上位保険者には最大10%負担金を減算し、目標達成できなかった下位保険者にはこちらも最大10%負担金を加算するというもの。くだけて言うと、「出来たヤツには最大10%アンタの所が納付する負担金を減らしてやるが、出来なかったヤツには最大10%増額するから覚悟しとけヨ！」ということなのです。

後期高齢者医療制度支援金の加算・減算



運動期間年度末の今年、それで結果はどうなったのか。次の表をみてください。

【平成21年度における保険者の参酌標準達成状況】

特定健康診査実施率	
達成保険者数	256
特定保健指導実施率目標値 45%達成保険者数	368
特定健康診査・特定保健指導 両方達成保険者	41
全保険者数	3,451

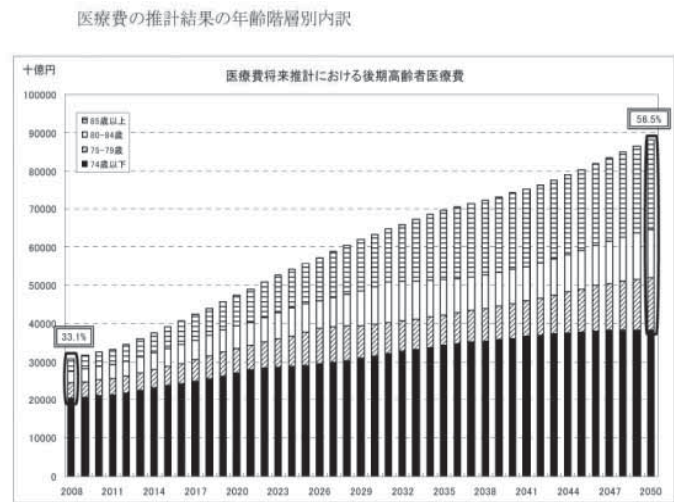
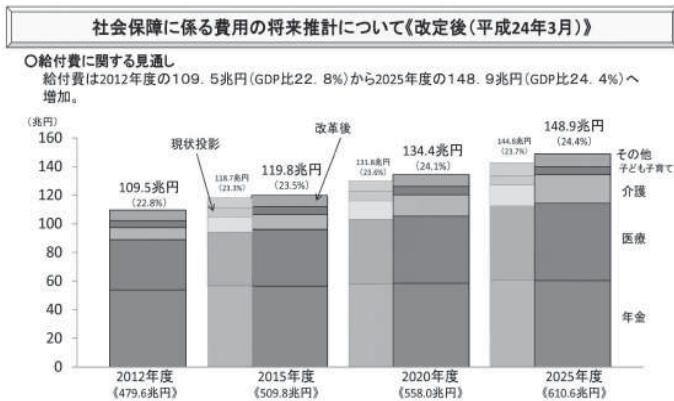
(出典)平成21年度 特定健康診査・特定保健指導 集計情報ファイル

これまた、なんと！全保険者数3,451団体の中で、特定健診実施率目標値に達したのは256団体、特定保健指導実施目標値に達したのは368団体、その両方に達したのは41団体のみ。メタボ減少率に至っては0.6% (目標値は10%) というお粗末さで、表にも載らない、載せられない！

できそうもないことを、よく「ハードルが高い」といいますね。棒高跳び級のハードルを参酌標準として、どうやって飛べばいいのか。努力が足りないのは保険者か被保険者、それとも政府？

医療費負担金増を強いられて、もし保険者が破たんすれば、医療難民が増えることも懸念されます。

次に社会保障の将来予測を示した2つのグラフをみてほしい。先の図が2025年までの社会保障費の推移予想。後の図は2050年までの後期高齢者(75歳以上)の医療費の推移予想。



2025年には全体として現在の1.36倍に。また50年の後期高齢者医療費は1.63倍に膨らむと予想されています。ところが先の図をよくみると、年金はほとんど伸びてはいない。これは一体何を意味するのか？

テレビや新聞でもよく見かける次の図はどうか。



今は2.4人で1人のお年寄りを支える騎馬戦型。将来は1人で1人を支える肩車型の社会になるといわれています。現在すでに社会保障費は破綻している。だから消費税の増税だと叫ばれています。2人で1人のお年寄りを支えられないのに、1人で1人を支えられるのでしょうか？

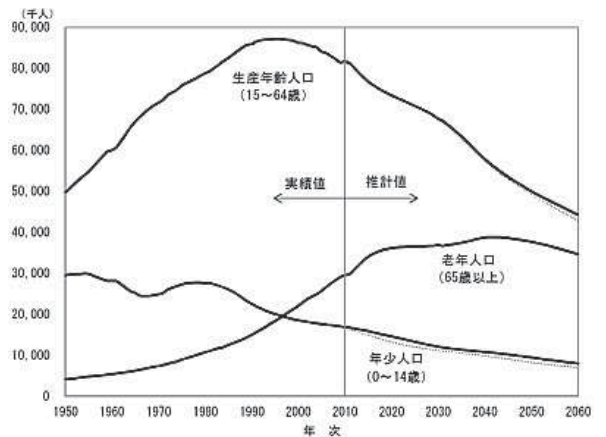
ホーム <http://biwahonpo.jp/>

年金の将来予想の伸びが少ないのは、はっきり言うと高齢人口の伸びにかかわらず「年金は低く出す。あるいは受給年齢をさらに引き上げる」ということです。

それで最初に戻り、60歳では受給されませんよ、という話なのですが、65歳からでは収まらず、次に来るのは一体「何歳から？」ということでしょう。

一方、医療費は高齢人口の伸びに準じて膨らんでいきます。それだけでなく、高齢者以外分も伸びています。「痛い、つらい、苦しい、死ぬかもしれない」の医療費は倫理的にも減じることができません。

ところが、ところが・・・なのです。



もともと、このことが根本なのですが、生産年齢人口が激減する！ということ。少子化は30年以上前から右肩下がり。今や女性の生涯出産人数1.3~1.4人と、落ちるところまでたどり着いているのです。増える気配もありません。といいますか、将来設計に不安があり子どもを安心して産める環境でないのです。

自分の健康は自分で守る

年金は出ない期間が長くなる。いただける金額にも満足できない。自分が医者にかかったときの医療費は、国がたくさん支払い自己負担は少しという構図は過去の話になる。皆保険制度とは生涯にわたり献金する制度という程度の解釈でいなければなりません。

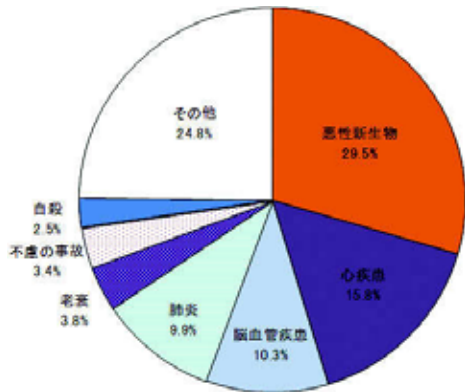
カルマンさんの言葉どおり、長生きの条件は「病気にならないこと」「笑うことと退屈しないこと」。

都心に近いところよりも地方に住む方が長生きする時代。これからの時代、医療機関や医療設備が整っていても自分にとって都合のいいことを探すのは難しくなりそうです。自分の健康は自分で・・・重要なテーマです。



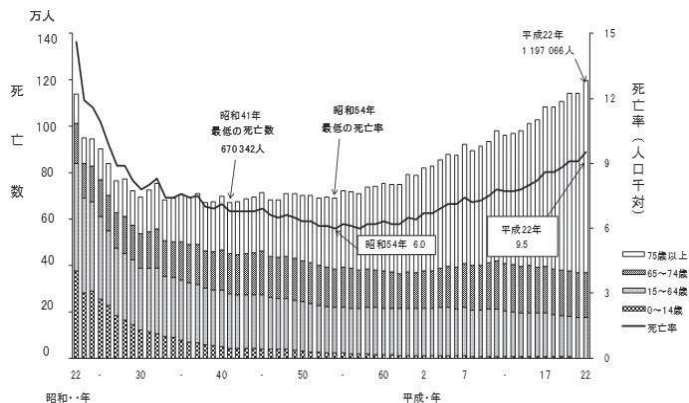
死因にみる老衰減とがん死増

人生が50年だった時代。死因の年代分布も比較的均一でした。その頃は60歳で亡くなると寿命、死因も老衰であることがおかしななかった。今、60歳で老衰死になる確率は、3億円の宝くじに当たるよりも難しい。終生の死因にみても全体の3.8%と低く、3.4%事故死と同程度です。



平成22年度の死因割合

一方で、がん死は年々増え続け、昨年1年間がんで亡くなった方は35万3318人。2位の心疾患18万9192人のおよそ倍で、ダントツ1位です。



死亡数と死亡率の移り変わり

他疾患による死亡が減る中、がんだけが増えています。それは、ここ30年の死亡率上昇からも伺えます(上図)。新潟大学教授岡田正彦先生は、2/15付「週刊現代」の中で『長生きしたければ、がん検診は受けるな』と忠告しています。なんと、がん治療や検査でがんになる人が増えているのだそうです。見出しのみ書き写します。

- 肺がん検診で肺がんになる
 - 治療しない方がいいがん
 - 検査が余病を引き起こす
 - 人間ドック、脳ドックも
- みなさん、どのようにお感じでしょうか？

発見!



青汁は粉ミルクで溶いて飲む

「野菜不足を補う」「ビタミンやミネラル不足に良い」「気軽に飲める」と、現代生活に合いやすいことで流行する青汁。しかし、青菜系にはシュウ酸が含まれていて、体内に貯蔵されているカルシウムと結びつき、結石(胆石、腎結石、尿路結石)や骨粗しょう症の原因になるといわれています。しかしカルシウムと同時に摂取することでそのような害が未然に防げます。粉ミルクにはカルシウムが十分入っていますし、その他に赤ちゃんがすくすく育つぐらいの栄養素もバッチリ。さらに便通は青汁+粉ミルクの相乗効果でストン!と出ます。

- 市販の青汁(粉末タイプで5~8グラム)
- 粉ミルク(50グラム—大スプーンで5杯)

上記を白湯で溶いて、氷で冷やして飲みます。加える水の量は適宜。

イベント



【東京】11/11シンポ「いのちに学ぶ 生きる意味」
「私が宇宙に生まれてきた理由」
サングラハ教育・心理研究所主幹 岡野 守也、ほか
【日 時】11月11日(日) 11:00~16:55
【会 場】星陵会館(千代田区永田町2-16-2)
【参加費】前売り4千円

【名古屋】9/22講演会「“がん”治る条件」
「免疫力でがん治る~病気に克つ心得~」
新潟大学院医歯学総合研究科教授 安保 徹、ほか
【日 時】9月22日(土・祝) 14:00~16:25
【会 場】ウィルあいち大会議室(東区上堅杉町1)
【参加費】前売り2千円



● 申込み・問合せ

〒491-0905 愛知県一宮市平和1-2-13 長谷部式健康会

ホーム <http://biwahonpo.jp/>

TEL 0586-46-1258

FAX 0586-46-0367

Eメール kenko@world.interq.or.jp