



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メール hello@hasebe-kenko.com
URL https://hasebe-kenko.com/

「治る」原理 「病む」因果

プレリュード



「身体的能力」・・・幸か不幸か！？



米国の科学者らが、人間の身体的耐久力の絶対的な限界値を推定した。論文では、霊長類の中で人類を特に際立たせているある一つの特性を浮き彫りにしている。**人間の耐久力は真に並外れている**という点だ。これはおそらく人類が200万年にわたる狩猟採集生活の中で受け継いできた特性という。簡潔に言えば、身体的限界に迫られたとき、**人間はサルをはるかに上回る。**

ロサンゼルスから米首都ワシントンまで全長4957キロを走る「レース・アクロス・USA」と呼ばれる耐久レース。マラソンを1週間に6日間、20週間にわたって続けるに等しい。米国横断レースに参加したランナーたちは最初の1週間、毎日8リットルの水を飲み、1日当たりの燃焼カロリーは6000カロリーだった。だが、レースの最初から最後まで体重は減り続け、摂取カロリーと燃焼カロリーが均衡することは一度もなかった。

「1日当たり4000カロリーを超える摂取はほとんど不可能だ」と指摘する。それ以上に燃焼することはできるが、する

と毎日体重が減っていく。身体的能力において際立つ人間であるが、**他の動物は非常に賢く、人間のような尋常でないことはせずにいるのだ。**

<https://www.afpbb.com/articles/-/3228860>

上記は、米デューク大学の進化人類学者、ハーマン・ポンツァー氏が率いる研究チームの報告による。

猿と比較するのもどうかと思う。生活上必要な動作をはるかに逸した運動能力が人間の特徴のように聞こえてくるが、そのような耐久力に追いやる生活スタイルと、それを求める人間の嗟嘆とはいったいどのようなものでしょうか？



前記、「人類が200万年にわたる狩猟採集生活の中で・・・」とありますが、アフリカの気候変動で森林から追いやられた人間が選んだ道は、サバンナの大地での二足歩行と生活圏の拡大でした。頭部が重心にくる二足歩行は疲労しにくい反面、四足歩行に比べて速く走れない。人間に追われた動物、その獲物が動けなくなるまで追い続ける。そのような長距離を**歩いて追いかける**ことが出来るのは、人間だけです。重要なことは、全力で走り、追うわけではないということです。

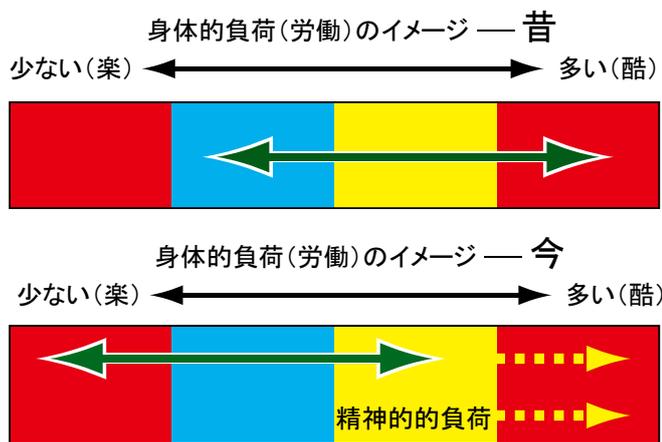
無理が利く、無理矢理、無理を願う、そして無理が祟る。

「多少の無理ならなんとかなる・・・」、普段でもよくお見受けするし、経験的にもそうですね。「納期に間に合わせる」「契約どおりに実行する」「約束を守る」「有言実行」など、簡単でないこと、難しいことのほとんどは、身体的にはキツく、厳しく、「無理して」、「ハード」であることが多いのではないのでしょうか？



でも、多少の無理は「いつもの事」で、これまで、ずっとそうしてきたから、なんてことはないサ！ですよ。

そこで、どこまでが普通で、どこからが「無理」の領域なのでしょう？ちょっと考えてみましょう。



前号で人類の寿命が延びた歴史を、前々号で身体の安全率、つまり身体の構造的耐力について書きました。上記の図のように、短命だった時代は、身体的負荷の多い、過酷な生活が寿命さえも縮めていました。一方、今の日本の平均的な生活でみれば、**身体活動**は電気や石油のない時代と比較すると、**随分楽**になりました。その**反面、精神的負荷、過去に例のないストレスは多くな**っているようです。

そう言いながらも、身体的、精神的ともに過負荷と生産性、向上性が比例することが多いために、「強く」「大きく」「レベル高い」、それら犠牲を顧みず伸ばそうとします。また、冒頭のアメリカ大陸横断マラソンではないけれど、格闘技やプロスポーツの多くが、自分では到底及ばない体力、成績者をたたえる気持ちを誰もが持っていますよね。

図のイメージの中では、青色が普通レベル、黄色がやや無理レベル、赤色が過酷レベルとお考えください。黄色のややキツイレベルは、後の回復が望めます。

しかし、赤色レベル明らかな過負荷に達すると、身体の恒常性に警告が点されます。警告を無視して生活し続けると、遂には病氣、死が待ち受けます。



マラソンの高橋尚子さんを指導した小出監督が、高橋選手に出会い、最初に取り組みしたのは、ムダに走らせないことでした。そのままにしておく彼女は、

毎日フルマラソンの距離を走るトレーニングをしていたそうです。それでは成績が伸びる前に、カラダが壊れてしまうと考えられたのでしょう。

鍛えるにも適切なレベルがあるように、無理が利くからといって身体への負荷が常態化すると、そのツケはやがて払わされる結果にしかありません。

ラクラク、便利、無駄ない、・・・でも、その先には病氣

「フレイル」:加齢とともに運動機能や認知機能等が低下し、複数の慢性疾患の併存などの影響もあり、生活機能が障害され、心身の脆弱性が出現した状態であるが、一方で適切な介入・支援により、生活機能の維持向上が可能な状態像。(公社)長寿科学振興財団より

生活習慣病の原因の根底にあるストレス過剰、周囲の社会環境が負のスパイラルに巻き込む悪循環、個人責任だけで解決できない部分があることも、生活習慣病の側面として否めません。

前段のフレイルが、運動不足や感情、刺激の少ない平坦な生活から、適切な活動度へと支援すれば、改善が見込めると書けば、尤もらしいですが、そもそも全ての生物は、無駄な動きをせずエネルギーロスが最低になるように生を営んでいます。左図「身体的負荷(労働)のイメージ昔」のように、生きること、寿命が縮むほどの高負荷を何万年も強いられていた事実がまず先にあって、より体を使わない、**より危険を避ける生活は、本能生得的なもの**なのです。

生活習慣病も、「生活習慣」が悪いといえそうかもしれませんが、悪くした原因にまで遡ると、改善するには周囲の理解と協力、尚且つ、キビシイ努力が必要です。



本能にまで介入しないと健康が保てない時代に!!

病気になったら、治る？治らない？

「病院に入院して病気を治す」という状況は、病院に勤務する医療従事者には通常のことですが、患者からすると一大事です。血液検査をして、レントゲンやCT、MRIを撮って、胃カメラ、大腸ファイバー、調べるだけでも大変なことです。

しかし検査だけでは病気を治りません。そこから治療が始まりますが、治療期間はほとんど場合、「絶対安静」にしています。はやく言うと「おとなしく寝る」です。「**何もしないで、身体を休めて、じっと横になる**」こと自体が、**病気治療に貢献**しています。というか、走り回っていて、治療なんて考えられないですよ。



「じっと横になっている」ことは身体を最大に使わないでいることですし、「眠る」ことは身体を再生する成長ホルモンを促していることに等しい。病院に入院して病気を治す必須条件、かつ、最大の治療法＝「寝る」は、これまでの説明でお気づきだと思いますが、古典的治療法です。太古の時代から始まった身体を酷使してできた病気には、たいへんよく効きます。・・・もちろん、今でも、効きます。自然界の動物は、私の知る限り、なるだけ温かい場所で身体を動かさないでいることを病気治しの第一原則にしています。人間もその意味では同じです。



動物は病気になったら動かないでじっとしている

検査入院という場合、その検査から得られる数値は「安静時」のもので、安静にしている「異常」が見つかるのだから、寝ているだけでは病気を治りません。

少しまとめます。身体を酷使してできる病気の時代、近代になるまでの医療というのは、顕微鏡が発明されて病原菌があることがわかり、解剖学が進んで細胞組織という概念ができ、ようやく身体づくりが分かってきて、はじめて病気の原因が分かったぐらいのものです。古今東西、病人を安静に寝かす大原則は、そのこと自体が治療に貢献していたからです。・・・そして現代。治りにくい病気が増えたのは、身体的高負荷の生活から、低負荷プラス高ストレスの生活になったから。つまり、**寝て治る病気からの回復応答だけでは、現代病からの脱却は望めません**。

治療したら、治る？治らない？

医学、医療の歴史は古く、紀元前古代ギリシャの神話や、日本国内でも古事記、日本書紀に記されているとか・・・、とにかく有史以来「**医術**」を求めてきた歴史です。

作用の機序はわからないが、「効く」、または「効いた」という方法は無数にあり、科学信奉、唯物論者の別を問わず、事実は事実として受け入れなければなりません。ところが、その事実が不可解なことがあまりにも多いので、話をややこしくしています。ある方法では「**行ってはいけないこと**」が別の方法では「**必ず行わなければならないこと**」になっていたり、病態の分け方、考え方が違っていたりします。



医療の歴史は、

ある方法では「是」で、他方法では「非」が混在化する世界

近年の治療法の中にボツリヌス療法という手足のこわばりなどの筋肉を弛緩させる方法があります。説明によると、ボツリヌス療法(ボトックス)とは、ボツリヌス菌が作り出す天然のたんぱく質を有効成分とした注射剤を使った治療法です。緊張している筋肉に注射することで筋の緊張をやわらげる効果があり、ボツリヌス菌そのものを注射するのではないため、ボツリヌス菌に感染する心配はないとされます。



● つっぱったり、こわばって ● 注射した筋肉のつっぱりや
いる筋肉に、直接お薬を こわばりをやわらげます。
注射します。

現在知られている自然界の毒素の中で最強の毒力といわれるほど、食中毒を起こす毒性の強いボツリヌス菌を使う治療法。「ボツリヌス菌が作り出す天然のたんぱく質を有効成分とした」・・・操作の程は知りませんが、書き方次第では、まるで有りがたい「お薬」になります。

元々、**薬は毒で、毒が薬**といってもいい。有史以来、無数の治療法、保健薬があるのは、ひるがえして言うならば、自然界に存在する、「毒」にも「薬」にもなりうる物質が治療法の数、保健薬の数だけ存在するということです。要はその毒の「**使い方**」なのです。どういうときに、どういうカタチで、どれぐらいを使うか。それがピッタリ当てはまったときに「効く」、当てはまらない時に「毒」です。

毒の名前	毒の由来	体重60キロの人の 半数致死量 (mg)
ボツリヌスキシン	ボツリヌス菌	0.03
テタヌトキシン	破傷風菌	0.03
ベロ毒素	赤痢菌 大腸菌 O157	0.06
マイトトキシ	微生物	0.00102
パリトキシ	微生物 (海老毒)	0.015
サキシトキシ	微生物 (貝類)	0.18
テトロドトキシ	微生物 (フグ毒)	0.6
ニコチン	タバコ	21
VX ガス	毒ガス	0.3
サリン	化学合成	18
青酸カリ	化学合成	720

大雑把な表現ですが、私たち人間は、**太古の昔から身のまわりに毒があり、その毒性を回避しないしは無毒・減毒化する能力を持つことで生き延びてきた**のです。上記は人間を対象とした毒に対する半数致死量。「これだけ一度に摂ると半分の人が死んでしまいます」という量です。これらは生物からすると必ずしも人間が捕食者ではないので、自然界に普通にある量はもっと少ないはずですが、それでも0.03mgとは百分の三ミリグラム。1円玉が1グラムですから、1円玉を三百万個に切り分けたくうちの1個の重さです。それよりも少ない量となると、料理計量器や天秤



耳かき1杯の小麦粉が10mg。ボツリヌス毒素0.03mgとは、この3万分の1量。

ばかりでも計れないですね。危険な量以下であるかないか分からないぐらいの少ない量を境に、それよりも少なく、かつ応答反応を促す

メッセージが届く最小量が「薬」となり、多いときが「毒」というのが答なのでしょう。

「今号のまとめ」

- ・身体的能力の限界を常とした時代から低負荷+高ストレス時代へ。高寿命と引換えに現代病が蔓延するようになった。
- ・「身体を休める」「寝る・眠る」は治療の必須条件。しかし身体活動が不足して起こる現代病には寝るだけでは治らない。
- ・身のまわりの毒を排除することに長けた人間の能力。病気に対抗する力を発現させるメッセージとしての最少量「毒」は「薬」になる。

「毒」が「薬」になったとしても、症状・タイプが合わないと、やはりそれは「毒」の元でしかない。次号は、何が、どのように作用しているのかについて書いてみたい。

13:00~
プロローグ 「がんのホリスティックアプローチとは」
高橋 信雄 / 河村 志保

13:20~
リレーセッション 「ホリスティックに “がん” をみる」
「ナラティブ・ステージとしての “がん。”」住田 まり子
「がん免疫療法の最先端とその役割」堀田 由浩
「がんと食」林 佳奈
「終末医療におけるスピリチュアルケア」大下 大圓 (ビデオメッセージ)
「寄り添いの限界」船戸 崇史

15:10~
パネルディスカッション 「がんの言い分を聴く」

16:10~
エピローグ 「ホリスティックアプローチのゆくへ」
「がん克服者の例を交えながら」高橋 信雄

日時 **11月2日** 13:00~16:20
2019年 **[土]**

会場 **ビル2階 大会議室**
一宮市栄3丁目1番2号 JR尾張一宮駅/名鉄一宮駅 構内

モスバーガー 三善堂 成城石井
西口 一宮駅コンコース 東口

名鉄線改札口 JR線改札口 EV 観光案内所

駅東口側 観光案内所隣のエレベーターを利用して2階へ。

NPO法人日本ホリスティック医学協会中部支部
全人的健康と全人的医療・ホリスティックライフを推進

日時 2019年 **11月2日** 13:00~16:20 **[土曜日]**

会場 **ビル2階 大会議室** 一宮市栄3丁目1番2号 JR尾張一宮駅/名鉄一宮駅 構内

参加費 前売り一般 3,000円

13:00~
プロローグ 「がんのホリスティックアプローチとは」
高橋 信雄 (高橋ファミリークリニック院長)
河村 志保 (デトックスサロン新 代表/看護師)

13:20~
リレーセッション 「ホリスティックに “がん” をみる」
・「ナラティブ・ステージとしての “がん。”」住田 まり子 (ホリスティックセラピー みちあかり代表)
・「がん免疫療法の最先端とその役割」堀田 由浩 (希望クリニック院長)
・「がんと食」林 佳奈 (管理栄養士・健康食品管理士)
・「終末医療におけるスピリチュアルケア」大下 大圓 (ビデオメッセージ: 飛驒千光寺住職)
・「寄り添いの限界」船戸 崇史 (船戸クリニック院長)

15:10~
パネルディスカッション 「がんの言い分を聴く」