

区医だより

発行●浪速区医師会 編集●広報部

巻 頭 言

セラピードッグ

橋 村 直 隆

(橋村医院 院長)

先月17歳になる愛犬が息を引き取った。彼女は捨て犬でボランティアの知人から引き取り、「さくら」と名付けて家族の一員となった。「さくら」は中型犬で、最初はなかなか人になつかず、狭い庭を駆け巡ったり脱走して警察に保護されたりしたこともあった。室外犬のつもりで飼い始めたが、雨や雷を怖がり家の中にいる時間が多くなり、すっかり室内犬となった。散歩や食事をせがまれ、いつの間にか我が家のご主人様になっていった。家族皆も「さくら」との生活を楽しみ、ペットと暮らすことには何の違和感も無かった。一緒に旅行し、ペット同伴の生活を謳歌した。そして今では愛犬は4匹(大型犬と小型犬2匹)に増えた。

犬好きを自負している私だが、友人のドッグトレーナーからは、飼い主としての合格点をもらっていない。飼い主としての責任を充分果たしていないとのことである。飼い主は犬のリーダーではなく、「子供の親」としての立場が適切であるとアドバイスを受けた。

近頃はペットを飼っている家庭が多くなり、往診をしていても色々なペットにお目にかかる。ペットを飼っている大きな理由は「癒し」である。家族の中にいるペットもおれば、独居の老人と暮らすペットもいる。種類も犬や

猫以外、昆虫・熱帯魚・小鳥・ハムスター・爬虫類など、世話に相当の労力を要するものばかりである。特に独居老人にどの程度ペットを飼育できているか疑問であるが、不自由な生活の中で気持ちのゆとりを感じさせてくれることも多い。ペットには人の心を癒す力があり、心身の回復を促すことが出来るといわれている。特に古来より人と生活をともにしてきた犬は人々の生活の中に深く関わり続け、精神的な絆を築いてきた。多くの犬たちが家庭犬として充分に家族の癒しになっている。

これら家庭犬とは別に補助犬(盲導犬・介助犬・聴導犬)、レスキュードッグやセラピードッグなど特殊な訓練をつんだ犬たちがいる。身体障害を有する人たちにとって補助犬は体の一部であり、精神的な支えとなっている。

一方セラピードッグとは、触れ合いや交流を通じ人々の心や身体の向上をめざすために特別に訓練された犬たちである。更にドッグセラピーとは、臨床において高度な訓練をつんだセラピードッグを介して、セラピストたちが患者の心身のリハビリに関与し、生活の質QOLを高めることを目的としているケア



マネージメントである。ドッグセラピーには活動・療法・教育の三つの柱があり、動物介在活動(Animal Assisted Activity: AAA)、動物介在療法(Animal Assisted Therapy: AAT)と動物介在教育(Animal Assisted Education: AAE)がある。一般的に行われているドッグセラピーは動物介在活動AAAであり、犬との触れ合いを通し参加者の精神的安らぎを与えるレクリエーションであり、いくつかの高齢者施設などで行われている。

最近ドッグセラピーを行っている介護施設を見学させていただいた。週一回の「ワンワン広場」というレクリエーションの時間を利用して、一頭の大型犬と四匹の小型犬が20人前後の高齢者の輪の中に入ってゆったりとした時間を過ごしていた。犬たちはドッグトレーナーの遠隔操作の下、静かに高齢者の横やひざの上で過ごしている。自然と隣同士で会話が弾み、あちこちで笑顔が増している。利用者の自発的な行動が増え、社会性が向上しているように見える。犬たちは芸をしたり媚を売ったりしているわけではない。高齢者個々の身体状況に応じ向き合ったり寄り添ったりすることで、精神機能の回復を補っている。その他認知障害や、睡眠障害の改善にも繋がっているとのことである。

このようなドッグセラピーはすべての介護施設で出来るわけではない。施設にもよるが、安全面や衛生面で適切な大きさ・設備が必要である。また、トレーナー以外ボランティアの協力も欠かせない。介護施設の犬たちもストレスを感じている風でもなく、レクリエーションが終了した後も飄々としている。施設の職員や利用者たちの行きかう中ほほえましい光景が続いていた。利用者からの参加希望も多く満員だそうである。

ドッグセラピーを行っている施設は少数であるが、単に「癒し」の場に留まることなく、臨床の場において心身障害者や認知症患者のQOLを高め、新しい介護ケアプランのひとつになっていく可能性が高い。

我が家の犬たちはセラピードッグとは程遠いが、十分に私の「癒し犬」になっている。



弔 辞

ちょっとお先に逝っちゃた徳地先生

浪速区医師会 会長 佐久間靖博

平成20年5月22日徳地先生からメールが入りました。

『件名：うそみたいな、ほんとうの話 本題：直腸がん判明、たまたま和式トイレで排便した時に便の周囲血のようなものが付着していたので大腸ファイバーをしてもらって判明しました。その日のうちに、CTを実施したところ、でっかい複数の肝転移もありました。腹水なし、はっきりしたリンパ節もないようですが、単純に病期から推測すると、寿命はあとわずかということになります。たった1日で人生が激変しました。大野記念病院で化学療法用のポートを皮下に植え込み、早速化学療法を開始しました。現在苦痛は全くなく元気です。ご安心ください。重たい話の報告ですみません。』

といった内容で、慌てて電話を入れました。何を話したかよく覚えていませんが、彼の言った言葉に残っているのは、「何の症状もなく元気で、閉院のための準備が出来るのは、自分のためにも患者さんのためにも幸せだ」という言葉で、あまり動揺したふうに感じられませんでした。会って話した時も、淡々として死に対する恐怖感も全く感じられませんでした。

彼との付き合いは長きにわたります。私にとってパソコンの師であり、トラブルの時はすぐ駆けつけてくれました。ゴルフの仲間でもありました。理事をしていた頃は積極的な活動をしてくれました。健康展のパネルを準備するのに、皆に呼び掛けて文化祭の乗りのようなことをしたことが思い出されます。ゴルフ部のキャプテンをした時には病診連携を考え、今までにない発想で、他区を含め近隣の病院の先生たちにコンペの参加を呼びかけ、今、浪速区医師会で取り組んでいるブルーカードの礎を築きました。

彼の性格は一直線で私が持たないブレの無

いもので羨ましく感じたものでした。あまりにも一本気で、それがあつた時には誤解を生んだこともありましたが私は彼のそこが好きでした。

そして自分の余生を考えてからの行動はすざましいものでした。因みに海外旅行を挙げてみますと、イタリア(ヴェネツィア、フィレンツェ、ローマ)、グアム(避寒療法)、フィンランド(オーロラツアー)、フランス(ローランギャロス、全仏オープン)、イギリス(ウィンブルドン、ユーロスターにてパリ日帰り)、イタリア(カプリ島、青の洞窟)、ハワイ(この木なんの木気になる…)、イタリア(フィレンツェ、ヴァザーリの回廊、ピサの斜塔)そしてニューカレドニア(天国に一番近い島)。普通なら何年かけても行けるものではありません。

宴は生前葬的のものや奥さんの7回忌を含め、10回は下らないでしょう。そのほとんどは30人超の規模で、そのたびに彼の交友の広さに驚いたものでした。

さすがに疲れたのか、発病から2年と3カ月経った本年8月盆明けからは大野記念病院に入院し、死に備えました。本人の予定は金曜日に臨終を迎え、土曜日にお通夜、日曜日



天国に一番近い島(ニューカレドニア)の砂を
小瓶に詰めた徳地先生手作りのお土産

に葬式というものでしたが、いくら絶飲食にしてもそう予定通りにはいかなくて、しんどさも極限に達し、10月4日に催眠導入を希望されました。

催眠導入スタンバイの時、私を待っていてくれ、会った瞬間にいろんな思いが極まったのか急に泣き出し、それでも私と初めて会った時の話、驚いたことにブルーカードの話、久保田くんのサポートを頼むなど話しました。これで楽になれると思うと向こうの方に花畑が見えてきたとも。そして最後に、「ちょっとお先に行ってきます」と。

鎮静催眠剤が入ると5分ぐらいで眠りに付きました。素晴らしいフィナーレでした。そしてこれが今生の別れとなりました。それから5日後永眠されました。61歳と9カ月の若さでした。

そう遠くない将来、我々もそちらに行くでしょう。それまで、徳地孝一先生さようなら。



ニューカレドニア



フィレンツェのカフェ



サンタ・マリア・デル・フィオーレ大聖堂

理事会報告



◎平成22年度10月第1回定例理事会

日 時 平成22年10月22日(金)

午後8時～9時53分

場 所 浪速区医師会 会議室

協議事項

1. 新年互礼会(平成23年1月15日(土))について <佐久間会長>

詳細は次のとおり。

場所：スイスホテル南海大阪 8F
「浪華の間」

時間：午後6時～

協議の結果了承。

2. 大阪市認知症対策連携強化事業の取組みについて <桧山監事>

標記事業は、地域における認知症ケア体制および医療と介護の連携の強化を目指すことを目的としている。この事業への協力を願いたい。

協議の結果、了承。

委員会を設置し、標記事業の取組みに協力していくこととなった。

3. かかりつけ医相談窓口の設置について <金田理事>

ホームページに掲載する市民向け情報の中に、かかりつけ医を探す窓口の案内を掲載したい。また、市民むけページ「市民のみなさまへ」の掲載内容の確認を願いたい。

協議の結果、かかりつけ医相談窓口の設置は了承。市民から問い合わせがあった場合は、事務局で受付をし、金田理事

が調整することとなった。

また、「市民のみなさまへ」の内容については次のとおりとなった。

- ①「寝たきりや身体が不自由な高齢者のために」と「一人暮らしの高齢者を持つ家族の方々へ」…資料のとおり掲載。
- ②「往診可能な医療機関」…医科一覧は「往診可」としている医療機関を全て掲載し、各医療機関詳細ページへリンクさせる。歯科一覧は資料のとおり掲載。
- ③「予防接種のお知らせ」…トップページにあるので削除する。
- ④「相談事業」…産業医の健康相談ページへリンクさせる。
- ⑤「一口健康メモ」…掲載中。更新時期、内容など検討する。

4. その他
なし。

報告事項

1. 郡市区等医師会長協議会について(10月22日(金)) <佐久間会長>

次第は次のとおり。

▷開会

▷会長挨拶

▷連絡事項

(1)平成22年度(第34回)大阪府医師会医学学会総会および第42回医療近代化シンポジウム開催の件

(2)第28回日本医学会総会「登録推進委員」就任(依頼)の件

(3)11月度行事・会合日程の件

▷協議

(1)ジェネリック薬品に関する「医療費利用差額通知」発送の件

▷閉会

(詳細 略)

2. 審査委員選出に関する特別委員会について(10月22日(金)) <佐久間会長>

次第は次のとおり。

▷開会

▷報告

- (1)ブロック世話人名簿について

▷協議

- (1)任期満了に伴う大阪府国民健康保険
診療報酬審査委員会委員(療養担当
者側)および欠員補充に伴う大阪府社
会保険診療報酬支払基金審査委員(診
療担当者側)の選出依頼について
(2)今後のスケジュールについて

▷その他

▷次回日程

▷閉会

(詳細 略)

3. 大阪市医師会連合会委員会について
(10月18日〈月〉) <澤井副会長>
次第は次のとおり。

▷連絡事項

- (1)「大阪市公衆衛生医師業務案内」作
成の件

▷報告事項

- (1)第49回十四大都市医師会連絡協議会
(9月18日)報告の件
①第1分科会「救急医療体制への提言」
報告の件
②第2分科会「がん検診受診率向上
並びに精度管理」報告の件
③第3分科会「病院医師と診療所医
師の連携」報告の件
(2)平成22年度上半期大阪市結核対策委
託事業・実績報告の件

- (3)その他

▷協議事項

- (1)平成23年度大阪市予算の編成に対す
る要望の件
(2)平成22年度各区医師会分担金徴収に
関する件
(3)その他

(詳細 略)

4. 法円坂地域医療フォーラムについて(10月
16日〈土〉) <有田副会長>
次第は次のとおり。

▷議題

- (1)地域医療フォーラム開催について(案)

第22回法円坂地域医療フォーラム

- ①日時 平成23年2月19日〈土〉
午後3時～5時30分
②場所 大阪医療センター
緊急災害医療棟3階講堂
③講演内容

「肝炎・肝がん診療の最前線」
消化器科

第23回法円坂地域医療フォーラム

- ①日時 平成23年6月18日〈土〉
午後3時～5時30分
午後5時30分～7時 懇親会
②場所 シティプラザ大阪
中央区本町橋2-31
③講演内容 「未定」

▷報告事項

- (1)第20回法円坂地域医療フォーラムにつ
いて

- ①日時 平成22年6月19日〈土〉
午後3時～5時30分
午後5時30分～7時 懇親会
②場所 シティプラザ大阪
中央区本町橋2-31
③講演内容

4疾病5事業の当センターの
取り組み
脳卒中、救急、HIV、がん
(詳細 略)

5. 今里休日急病診療所運営委員会について
(10月12日〈火〉) <原田理事>
次第は次のとおり。

▷診療実績報告

- (1)平成21年度及び平成22年度上半期診
療実績について
(2)平成16～21年度の年末年始診療実績
について

▷議題

- (1)平成23年度出務医師ローテーション
の編成について
①年末年始のローテーション(23年

12月30日～24年1月4日)
②平成23年4月～24年3月のローテーション
▷その他

(詳細 略)

6. 浪速区地域支援調整チーム地域ケア会議について(10月21日〈木〉) <橋村理事>
次第は次のとおり。
▷情報誌の作成について
▷随時地域ケア会議報告
▷事例検討

(詳細 略)

7. 郡市区医師会学校保健担当理事連絡協議会について(10月21日〈木〉) <川田理事>
次第は次のとおり。
▷開会
▷挨拶
▷協議事項
(1) 学校保健指導者講習会の件
(2) その他
▷閉会

(詳細 略)

8. 健康展第2回実行委員会について(10月14日〈木〉) <落合理事>
当日の準備、進行、出店内容などの確認を行った。

(詳細 略)

9. 病診連携委員会について(9月27日〈月〉) <久保田理事>

次第は次のとおり。

- ▷第14回病診連携委員会報告について
▷病診連携委員会のアンケート結果について
▷ブルーカード使用時の状況報告書について
▷ブルーカードの介護情報について
▷ブルーカードに記入する主病名について
▷富永病院の受入れに対する今後の対応について
▷その他
(1) ブルーカードの利用数について

(2) 在宅患者緊急入院診療加算算定に係るお問合せについて

(詳細 略)

10. 医療問題研究委員会について(10月13日〈水〉) <金田理事>

次第は次のとおり。

- ▷テーマ 混合診療問題
▷開会
▷講演
「混合診療問題について
—小泉首相といかに戦ったか—」
大阪府医師会副会長 松原謙二
▷意見交換
▷次回の予定
▷閉会

(詳細 略)

11. その他
なし。

次回会議 平成22年11月12日〈金〉午後2時～



10月度学術講演会報告

学術担当理事 橋本 久仁彦

日 時 10月23日(土) 午後2時
演 題 「新時代の糖尿病治療：インクレチンを味方にする」
講 師 市立堺病院 腎代謝免疫内科
糖尿病担当部長 藤澤 智巳 先生
出席者数 14名
共 催 万有製薬㈱
情報提供 ジャスビア錠について

藤澤智巳先生は、本年9月1日から大阪大学医学部加齢医学講座より市立堺病院に赴任された。大阪大学では、糖尿病の成因解明と合併症予防に関する研究を精力的に行われており、今回新しい糖尿病治療薬であるインクレチン関連薬を中心に講義をして頂いた。

はじめに

日本人の平均寿命は延びているが、こと糖尿病患者においては男性では10年、女性では13年寿命が短い。糖尿病患者において患者自身が望んでいることは、「動けなくなって人に迷惑をかけたくない」と言うことであり、Fremantle Diabetes Studyによる検討においてもADLの低下につながることは、例えば末梢神経障害やアルブミン尿などの因子であり、これはまさに糖尿病合併症を予防することと考えられる。

1. 糖尿病発症・進展と β 細胞

β 細胞のインスリン分泌機構は以下のとおりである。まずグルコースが取り込まれるとATPが産生されSU受容体・Kチャンネル(Kir 6.2)が閉鎖される。これにより、Caチャンネルが開きこれによりインスリンが分泌される。日本人は、もともと β 細胞機能が脆弱である。また、年齢とともに β 細胞増殖能は低下し、年齢とともにグルコースによるアポトーシスが起こりやすくなる。インスリンの末梢での

作用は以下のとおりである。インスリンがインスリン受容体に結合するとAktが活性化されGLUT4が細胞膜に移動しブドウ糖が取り込まれる。今述べたインスリン分泌と末梢での作用のバランスが崩れると糖尿病が発症し、さらに糖毒性による悪循環によりさらにバランスが悪くなり糖尿病は進展し重症化するのである。

2. 血糖コントロールの意義：最近のデータより

血糖コントロールにより、細小血管障害および動脈硬化を予防することが目標である。イギリスの臨床研究であるUKPDSでは、当初は強化した治療によりHbA1cを1%低下しても細小血管障害は予防できるが大血管イベントの抑制はできず、血圧のコントロールにより大血管イベントの抑制ができることが報告された。しかし、最近示された報告では上記研究において10年経過した後強化治療群を終了しても、その後の細小血管障害が予防できるのみならずさらに大血管イベントが抑制されることが証明され、血糖コントロールの重要性が確認された。糖尿病治療ガイドラインにおいて示されている良の状態(HbA1c 6.5%未満)をまずは目標とし、低血糖を起さずにさらに優のコントロール(HbA1c 5.8%未満)を目指す必要がある。

3. 既存の経口薬の特徴・効果と限界

これまでの経口薬は、①インスリン分泌刺激をするもの、②インスリン感受性を高めるもの、③糖吸収を抑制するもの、に分類できる。SU薬は、投与初期には良く効果を発揮するが徐々に効果が低下することがある。BG薬は、肝と筋に作用するが筋においては運動時と同様の機序により糖を低下させる。すなわち、運動を行うと筋においてATPが使用され欠乏するとAMP/ATP比の変化によりAMPキナーゼが活性化される。BG薬は直接AMPキナーゼを活性化し作用を発揮する。なお、SU薬はすぐに効果が天井に近づくため増量が困難なこともあるが、これに比べBG薬は用量依存的に効果を発揮する。しかし、肝腎障害時や高齢者では乳酸アシドーシスの危険があるため注意を要する。チアゾリジン

薬は、脂肪細胞を分化させいわゆる善玉の adiponectin が分泌されることでインスリン抵抗性を改善する。 α GI薬は、でんぷん類を小腸において単糖類に分解する酵素(マルターゼ、スクラーゼ)を阻害することにより糖の吸収を遅らせる効果がある。なお、アカルボースは α アミラーゼも阻害する。しかし、以上の薬剤を使用しても糖尿病患者の71.8%が良好なコントロール状態には入らないことが最近の研究で報告されている。

4. インクレチンをうまく使う。

インクレチンは、小腸からの栄養摂取によりインスリンの分泌を刺激するホルモンである。具体的には、糖質の摂取により小腸K細胞からGIPが分泌され、栄養の摂取により小腸L細胞からGLP-1が分泌され、膵 β 細胞に結合し細胞内cAMPを増加させることによりインスリンの分泌を増幅する。2型糖尿病患者においては、GIPの効果が減弱しておりGLP-1の分泌が低下している。このため、GLP-1の投与が適切と考えられるが体内ではDPP-IVによりすぐに分解される。そこで、DPP-IVを阻害する薬剤と分解されにくくしたGLP-1アナログが開発された。インスリン分泌を増幅する以外のGLP-1の効果には、①胃運動と食欲の抑制、②(実験レベルだが) β 細胞の増殖を促進しアポトーシスを抑制する、③グルカゴン分泌を抑制する、④(可能性として)心血管を保護する、などが報告されている。インスリンの分泌を増幅する効果については、元来インスリンが分泌される状態に無ければ増幅されないため、血糖130 mg/dlで最大の効果を発揮する。またグルカゴンの抑制も血糖90 mg/dl以上で認められる。血糖を抑制する効果は、インスリン分泌の増幅とグルカゴン分泌の抑制が50%ずつ関与すると考えられている。本邦では、DPP-IV阻害薬であるシタグリプチンは単独でHbA1cを約1%低下させ、併用でも約0.8%低下させることが報告されており欧米より効果が高いようである。またGLP-1アナログであるリラグルチドは持効型インスリンであるグラルギンと同程度にHbA1cを低下させるが血糖の揺れ幅が

少ないことが報告されている。副作用としては投与初期に認められる胃腸障害が知られている。また、使用に関しての注意点としてSU薬との併用は、血糖値が低くてもSU薬によりインスリン分泌が刺激されれば増幅効果は発揮されるため、低血糖に注意する必要がある。また、当然内因性インスリン分泌が欠乏している状態での効果は期待できないので、インスリンの代替にはなりえないことを認識する必要がある。



訃 報

本会会員宮原一郎先生が11月6日(土)午前4時45分ご逝去されました(享年93)。

心からご冥福をお祈りいたしますとともに、ここに謹んでお知らせいたします。

なお、お通夜および告別式につきましては、ご家族のご意志により、密葬が執り行われました。

貴医療機関のB会員にも、お知らせのほどよろしくお願いいたします。



12月度学術講演会の お知らせ

12月の浪速区医師会講演会はお休みです。
次回の参加をお待ちいたします。



浪速区医師会 活動の伝言板

12月の各業務の出務予定は次のとおりです。
ご協力のほどよろしくお願いいたします。

三 歳 児 健 診

●保健福祉センター

12月9日(木) 午後1時40分～3時30分

眼 科 吉野 成泰

耳鼻科 中村 泰久

B C G 接 種

●保健福祉センター

12月16日(木) 午後2時～3時30分

池田 良彦

本田 秀明

大阪市高齢者健康医療相談

●老人福祉センター 午後2時～4時

12月3日(金) 太田 幹夫

12月7日(火) 佐久間靖博

12月10日(金) 川田喜代子

12月14日(火) 桧山 寛市

12月17日(金) 澤井 貞子

急病診療所出務

●中央急病診療所

12月1日(水) 午後10時～翌午前6時
久保田泰弘

12月26日(日) 午後10時～翌午前6時
前田 泰久

●今里急病診療所

12月5日(日) 午前10時～午後5時
本田 秀明
入野 宏昭

産業医健康相談窓口

●浪速区医師会

12月14日(火) 午後2時～午後4時
佐久間靖博

●大丸デパート心斎橋店8F

12月25日(土) 午後2時～午後4時
前田 泰久

特定健診

●浪速保健福祉センター

12月12日(日) 午前9時15分～午後12時
徳田 好勇
北村 栄作

浪速区医師会クラブ活動案内

各クラブ活動は下記日程で行っております。
多数のみなさま方の参加をお待ちしております。
(ときに時間変更される場合もありますので、各部代表まで連絡をお願いいたします。)

囲碁部 毎月第1・3・5(土)
(川田信) pm 5:00～



あとかき

S.K.

アンチエイジング医学(抗加齢医学)

アンチエイジング医学とは、さまざまな老化現象をいかにして予防し改善するかを理論的かつ科学的に実践していく医学のことで、20世紀末によく生まれた医学分野である。アメリカで米国抗加齢医学会が誕生したのが1992年で、日本では2001年に日本抗加齢医学会の活動がスタートした。アンチエイジング医学とは老化を遅らせ、いつまでも若々しくいられるようサポートする医学である。生活習慣を少し改善することで、人はより若く、長く、そして美しく生きていけるのである。もともと人間は120歳くらいまで生きられるようプログラムされていると考えられている。したがっていかにそのプログラム通り生きるかが大事である。体にダメージを与えずに細胞の老化を防ぐことである。

そもそも人は何故老いるのかについて定説はないが、酸素による体の酸化が原因ではないかという考え方がある。人が生きていくために必要不可欠である酸素が猛毒と云っているほどに体に悪影響を与えている。空気中の酸素濃度は約21%であるが、この濃度では問題はないが、マウスの実験では、酸素濃度を上げると寿命が縮まることが分かっている。正確には呼吸のたびに身体が酸化してしまう。食物が酸素に触れると風味が悪くなるのと同じで、体内でも同じ現象がおこる。酸素の大半は体を動かすことに使われるが、2～3%が残る。これがフリーラジカルという物質を生み、遺伝子や細胞膜を壊してしまう。

フリーラジカルは酸化力が非常に強いという特徴がある活性酸素の仲間で、ペアになっていない電子をもつ原子や分子のことである。普通は電子がペアになっていて安定しているが、フリーラジカルは非常に不安定で、正常

な細胞や遺伝子なども攻撃する厄介なものである。遺伝子には加齢を司るものがあり、これが壊れたら老化が早く進みどんどん年をとる。フリーラジカルは皮膚のハリを保つコラーゲンなども破壊するために肌にシワやたるみが出る。フリーラジカルはアンチエイジングの最大の敵である。

老化を抑えるには、酸素の毒をクリアすることが重要である。そのためにはまず体の内部の酸化を抑える機能を促進する。次に酸化を防ぐものを体外から取り入れる。最後に酸化を促すような要因を排除することである。もともと我々は酸化を抑える酵素を持っている。また必要に応じてホルモンを分泌することで、骨や筋肉など、さまざまなものを形成し、若さを維持している。ただ若い時は多く分泌されるが、年をとるにつれてどんどん量が減る。そこで生活習慣を改善してホルモンの分泌量を増やさなければならない。

まず十分な睡眠をとることが大事である。睡眠中は酸素を取り入れる量は減るが、ホルモンの分泌は促進される。大体7時間くらいの睡眠がアンチエイジングにはベストと云われている。ただし体に優しすぎてもだめで、紫外線やタバコなどは酸化を促すので、基本的には取り入れてはいけないが、肉体的ストレスも多少は必要である。その適量は人それぞれである。また心の病気になってしまうほどの心理的ストレスもダメであるが、適度のストレスはアドレナリンを分泌させ、体を生

き生きとさせる。忙しすぎて生活習慣を改善できない人は、酵素を補うものを食べることである。色のついた食品、例えば黄色のトウモロコシ、赤いトマトなど、抗酸化力が強い、色鮮やかな食物の摂取を心がけることが大事である。他には運動が大切である。少し疲れを感じる位の運動はホルモンの分泌を促進するがハードな運動は酸素を多く取り込み、逆に体内の酸化が進んでしまう。

筋肉には持久力に関係する赤筋と瞬発力を生み出す白筋の二種類があり、赤筋を鍛える運動が奨励されている。例えばマラソンや水泳などである。赤筋は脂肪をエネルギー源にするので、脂肪を分解するため老化防止にも、生活習慣病の予防にもなる。また赤筋は鍛えても、あまり太くならない性質なのでダイエット中の人にとってもメリットがある。睡眠、食事、運動とどれも身近なことばかりであり、アンチエイジングに必要なことはどれもすぐにでも実践できるものばかりである。しかしやるとやらないとでは雲泥の差である。少しでも日々の生活を見直すことがアンチエイジングの第一歩である。死ぬまで心臓機能に不安がなく、生活習慣病やガン、認知症などを患う心配もなく、目や足腰も丈夫で、寝たきりにもならず、精神的にも気力に満ちて生きてゆくことができるという理想的なアンチエイジングを実現できるはずである。近い将来、高齢者はいても、老人はいないという世の中が訪れることが期待されている。

目次	ページ
巻頭言	
セラピードッグ 橋村 直隆	1
ちょっとお先に逝っちゃた徳地先生	
佐久間靖博	3
理事会報告（10月開催）	4
10月学術講演会報告 橋本久仁彦	8
12月学術講演会のお知らせ	9
浪速区医師会活動の伝言板	10
あとがき	11

【区医だより】

発行者 佐久間靖博

編集者 中村泰久 橋村直隆

印刷所 株式会社 サ ビ

投稿規定

1. 原稿用紙使用、横書き
2. 原稿枚数：不問(但し分載あり)
3. 締切：5日(厳守)
4. 発行：25日前後