日本国民への提言 ⑤

日本の国民一人ひとりが、自らの「からだ」の「しくみ」を生かすことで、日本を再生する

【Ⅰ宝もの＝大切な「からだ」の「しくみ」、を生かす「上腹部の柔軟性」】

『釜石の奇跡』を教訓とする防災教育（津波教育）とROB療法にもとづく「食べ方」教育に共通する目的は、『「いのち」をつなぐ』ことです。

前回、「生命」＝「いのち」とは、「取り入れる・排泄する」＝「入れる・出す」という「いのち」をつなぐ「はたらき」（図1）が中心であることを述べました。

その時々の地球環境の変化に応じて、この「はたらき」がスムーズになるように「生命」＝「いのち」をつなぎ、生き延びてきた積み重ねが「進化」と言えます。

その進化の結果がヒトという「種」では、「人体の正常機能・構造・形態」なのです。

つまり、地球環境の変化に応じて「入れる・出す」を確保してきた結果が、わたしたちの人体なのです。そのため、逆にわたしたちの人体全体も、その各部分も「いのち」をつなぐ「入れる・出す」という「はたらき」に密接な関係があります。

また、「入れる・出す」という「はたらき」がスムーズな時には、「上腹部の柔軟性」（表1）が表れることを説明しました。

この見方は、「元気で生きる・予防する・治療する・ケアーする・穏やかな死にいたる」こと（表3）に、大きな宝ものとなります。

また、「腹八分目に医者いらず」と「上腹部の柔軟性」（表1）との関係を、解剖・生理学的に解き明かし、「たまご理論の食べ方七か条」（表2）との関係を明示しました。

これらのことにより、

①「いのち」をつなぐ「入れる・出す」という「はたらき」（図1）

②「進化」による「人体の正常機能・構造・形態」

③その人体の「しくみ」がスムーズに「はたらく」状態である「上腹部の柔軟性」（表1）

④「上腹部の柔軟性」と「呼吸・循環・人体力学・自律神経・内臓全般の動き」（注1）

⑤「元気に生きる・予防する・治療する・ケアーする・穏やかな死にいたる」（表3）

⑥「腹八分目に医者いらず」

⑦「たまご理論による食べ方七か条」（表2）

これら①～⑦の関係が見事に合致することになりました。

そのため『「健康体」と慢性疾患の関係』（図2）がよりあきらかになってきました。

このことは、医療を改革し、日本を再生するための「食べ方」教育を広める上で大きな力となってきます。

人が「生きる」ということを考える上でもう一つ大きな視点があります。

それは、以前よりくりかえし述べているように「生まれ・生きぬき・老化し・死にゆく」ことは、多細胞生物である人間にとっては「正常」なことなのです。

先ほど述べたように、自らの「いのち」をつなぐには「入れる・出す」という「はたらき」が基本になります。しかしながら、子孫に「いのち」をつなぐとなると、多細胞生物にとっては「老化と死」が必要となります。

「老化し・死にゆく」ことによって、地球環境の変化に対応して生き延びる多様性のある子孫を残すことができるからです（注2）。

つまり「老化と死」は多細胞生物であるヒトという「種」が生き延びて「いのち」をつなぐためには欠かせないできごとなのです。その意味でわたしたちの人生そのものである「生まれ・生きぬき・老化し・死にゆく」こと、特に「老化と死」は、わたしたちの人生にとっては避けて通れない「正常」なできごとなのです。

そして、人間の「生まれ・生きぬき・老化し・死にゆく」こと＝「正常」な営みが、スムーズに運ぶには、「上腹部の柔軟性」が必要なことが分かったのです（表3）。そして、そのことによって人生を楽しめることも分かったのです。

これは大きな事実です。医療を改革し、日本を再生するための大きな原理です。みなさんに備わっている大切な「からだ」の「しくみ」です。みなさんに備わっている宝ものです。このすばらしい「しくみ」を生かさない手はありません。

【Ⅱ問題点をあぶり出した、現役4人の医師の意見】

①『私もいままで騙されていた　医学部エリートが病気を作っている』P241　白澤卓二順天堂大学大学院教授

最初にはっきりと申し上げておきましょう。健康診断は無意味です。受ける必要は一切ありません。場合によっては、むしろ害悪になるケースすらあり得る。今私はそう考えています。

「早期発見、早期治療」―これが医療の常識でした。だから読者のみなさんにとって、きわめてショッキングでしょう。私自身も医学部にどっぷり漬かり、医療界の常識を叩きこまれた結果、世間で行われている健康診断が「元気なからだに戻す」という医療の本質からいかにかけ離れているのか、恥ずかしながらつい最近まで気が付きませんでした。

―中略―

健康診断を始めた人は「早期発見、早期治療」の有効性を信じていたかもしれませんが、その実態は、病気の人を新たに作り出し、投薬治療の道へ導くツールだったのです。

―中略―

つまり、やるべきことは早期発見ではなく、原因物質や環境・生活要因を除去すること。言い方を変えれば、「何を食べるか、どう生活するか」なのです。これはほとんどの病気に当てはまる、新しい医療の常識だと思います。

②『団塊800万人が後期高齢者に　2025年医療は間違いなく崩壊する』P248　大島伸一国立長寿医療研究センター名誉総長

実はほとんどの医師が私のように臓器別の専門医として育てられてきています。ですから総合医としては失格です。

―中略―

若いころの病気は『「一臓器、一傷害、一原因」という病態で表れます。ある臓器がおかしくなると、その原因を徹底的に調べ、科学的に根拠の確かな方法で治療する。そうやって臓器の機能を正常な状態に戻すことが医療だと叩き込まれているのです。では、正常って何なのか？簡単に言ってしまうと若くて健康な人の臓器機能と形態のことです。高齢者は、どの臓器も老化によって変化していますから、若い人の正常とは違うのです。

―中略―

ある救急部長は『大きな声では言えないが』と断った上で、『80歳でも90歳でも、病床が空いていればノーとは言えない。やれる限りのことをやらなければならない。しかし、その最中に心筋梗塞で倒れた40歳の連絡が入ることがある。その時に搬送を断らなくてはいけない気持ちがわかりますか』

―中略―

医療保険の財政も苦しくなってきました。現在、約39兆円の医療費のうち、全人口の4分の1に当たる高齢者が実に60％もの予算を使っている。さらに言えば、後期高齢者（全体の12％）が35％を使っています。

―中略―

とはいえ、暗い未来ばかりではありません。今の70歳は、10年前の60歳と同程度の体力ですし、知的能力は年齢によってさらに蓄積されることも分かっています。高齢化社会の最大の財産は高齢者であると考えればよいのです。

③『75歳から薬の飲み方を変えよう』P267　秋下雅弘東京大学大学院教授

75歳以上で歩くのが遅い人は、血圧を下げすぎると寿命が短くなるというデータも出ています。薬で血圧を下げ過ぎると転倒し、寝たきりになったり肺炎になったりして、亡くなることもあるためです。

―中略―

また、コレステロール低下薬には、75歳以上の人が飲んで脳梗塞が減ったというデータは今のところありません。

糖尿病も同様です。血糖値を厳しく下げても寿命が延びないどころか、かえって死亡率が高くなったというデータがあります。

―中略―

75歳以上になったとき、あるいは足腰が弱って若い時と同じように歩けなくなった時が、その目安です。飲み続ける必要のある薬もあるので自己判断は絶対にいけませんが、少し減らす必要のある薬や、「やめどき」のある薬もあるのです（表4　薬が原因で起こる「老年症候群」P269参照）。

④『「先端医療」は最善の医療ではない』P270　谷口修一虎の門病院血液内科部長

「先生、一日も長く生きられるようにお願いします」

70代、80代の親が白血病などの重篤な病気になったとき、40代くらいであろう子供たちのほとんどが、医師である私にこんな風に懇願し、抗がん剤や骨髄移植など高度な先端医療を希望します。高齢とはいえ現代ではまだまだ元気な世代です。年を取ったと思っても親にはいつまでも強く頼れる存在であって欲しい。その気持ちは痛いほど分ります。

ただ、私はそうした時に、こう返します。

「一日でも長くって、あなたは本気ですか？」

落ち着いて「一日でも長く」の意味を考えて欲しいと伝えるのです。

親自身が求めているのは、本当に一日も長く「生きる」ことなのでしょうか。たとえば抗がん剤治療が始まってしまえば、入院することになり、これまでの日常とは全く違った生活が待っています。入院したまま家に帰ることができないという事態も考えられます。

それより、「今の生活」を長くしてあげることが、患者にとっての「一日も長く」なのではないでしょうか。現状維持のための治療をしながら、QOL（Quality of Life＝生活の質）を維持する。「今の生活」を続けて半年生きることと、抗がん剤を投与されて、副作用と闘いながら入院して1年生きるのでは、どちらが「患者本位」なのか。

―中略―

まだ若くて医療に関心の高い患者さんなら、インフォームド・コンセントもEBMもいいでしょう。根拠となる臨床データを積み重ね、「この方法がベストではないか」と医師が提案すれば、患者さんの方もそれを受け止めて、納得したり疑問を質したりと、治療に向けた有益な対話が成り立つ。

ところが高齢者では、そう簡単ではありません。がん治療であれば、抗がん剤を用いてとにかく完治をめざすべきなのか、完治はできなくても病気とうまく付き合っての高い老後を目指すのかといった選択は、患者さんの価値観や人生観によってずいぶん違う。EBMのような杓子定規の治療が通用しないのはもちろん、医師と患者のあいだでインフォームド・コンセントを目指しても、同じゴールを設定できない。

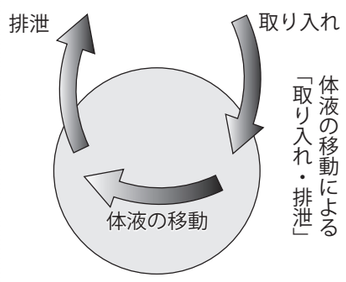
高齢者医療では、若い人を対象とする治療と比べ選択肢が広いので、医師と本当のコミュニケーションが求められます。したがってEBMを超えて、本当の患者本位の医療を実現するには、まず対話からはじまる人間関係が欠かせないのです。

先に紹介した患者さんのように親友のようになるという前提があれば、その人によりよく生きてもらいたいとしか思わなくなる。自ずと最新の医療が最善の医療ではないことが見えてくる。まずこの医師と患者との関係から、医療現場を見つめなおさなくてはならないと私は考えます。

以上各分野で経験豊富な現役医師4人の意見を紹介させていただきました。

次回から、【Ⅰ宝もの＝大切な「からだ」の「しくみ」、を生かす「上腹部の柔軟性」】を通して【Ⅱ問題点をあぶり出した、現役4人の医師の意見】をかみしめ洗い出し、どう解決してゆくかをみなさんと一緒に考えてゆきたいと思います。

【図1】「からだ」の「しくみ」の基本



【表1】健康体の三大特徴

(1)「上腹部の柔軟性」＝腹部の柔軟性と形態と温度分布

「健康体」の場合、立位で上腹部が下腹部より少し低く手で上腹部を圧迫しても圧痛は無く、しこりもなく、その圧迫をとくとすぐに元に復する柔軟性があり適度な緊張がある。

また、腹部全体は温かくほぼ同一温度である。

(2)頭部と足先の温度差

「健康体」の場合、頭部が足先より約１度から３度高い範囲である。

(3)立位での姿勢

「健康体」の場合、正面からみると脊柱は正中線上でまっすぐであり、側面からみると生理的に適切なＳ字状の 湾曲を保ち、人体の各部位に余分な緊張と力の過剰な 負担がない

【表2】たまご理論の食べ方７カ条

「生きもの」の「いのち」と消化管の「しくみ」を生かして

①人間とおなじ 仲間 である「生きもの」の「いのち」 をいただくことに深く感謝しつつ

②お腹が 空 いて、食欲のある時に

③腰を 伸 ばし、正しい姿勢で具体的に以下のことを守りましょう

④ゆっくり 味わいながら、よく噛む 1口30回

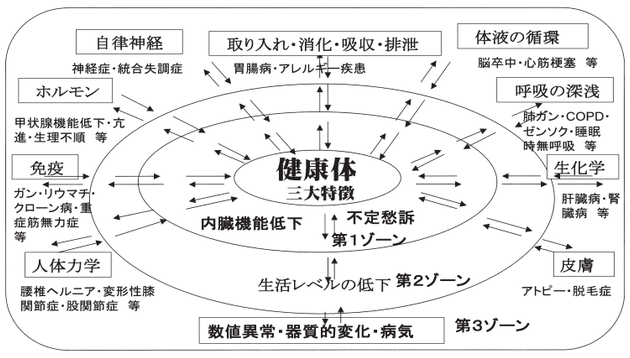
⑤水分は少なく、約１杯（食前・中・後すぐを含め）

⑥冷たいものは取らない

⑦食事中、深く・長く・ここちよい 呼気 を行う

今後のあるべき医療
健康体を活かす医療
たまご理論で病気のしくみを考える
たまごビル院長 石垣　邦彦
〒581-0061　大阪府八尾市春日町 1-4-4
電話 072(991)3398　FAX 072(991)4498
ホームページアドレス http://www.tamagobl.com/

【図2】健康体と慢性疾患の関係



【表3】

人は楽しむために生まれてきた！

～人間の生死は「上腹部の柔軟性」が指標となる～

ROB 治療で「上腹部の柔軟性」が正常化されると・・・
「入り出」がととのい、深く長くここちよい呼気ができる

・呼吸が深くなり
・循環が良くなり
・人体力学が安定し
・自律神経がととのい
・内臓全般の動きが活発になる

●生きる力がつく　⇒　生き方が身につく
●総合的免疫力がつく　⇒　予防ができる
●自然の治癒力がつく　⇒　治療が的確に
●自然なバランス力がつく　⇒　自然なケアー
●自然な死への流れができる　⇒穏やかな死

■人間の体の自然な「しくみ」が生かされ
ROB 治療で人生が統合される！！

【表4】薬が原因で起こる「老年症候群」

症状	薬剤
ふらつき・転倒	降圧薬（とくに中枢性降圧薬、α遮断薬、β遮断薬）、睡眠薬、抗不安薬、抗うつ薬（三環系）、抗てんかん薬、抗精神病薬（フェノチアジン系）、抗パーキンソン病薬（トリヘキシフェニジル）、抗ヒスタミン薬
抑うつ	中枢性降圧薬、β遮断薬、Ｈ２ブロッカー、抗不安薬、抗精神病薬、抗甲状腺薬
記憶障害	降圧薬（中枢性降圧薬、α遮断薬、β遮断薬）、睡眠薬・抗不安薬（ベンゾジアゼピン）、抗うつ薬（三環系）、抗てんかん薬、抗精神病薬（フェノチアジン系）、抗パーキンソン病薬、抗ヒスタミン薬（Ｈ２ブロッカー含む）
せん妄	抗パーキンソン病薬、睡眠薬、抗不安薬、抗うつ薬（三環系）、抗ヒスタミン薬（Ｈ２ブロッカー含む）、降圧薬（中枢性降圧薬、β遮断薬）、ジギタリス、抗不整脈薬（リドカイン、メキシレチン）、気管支拡張薬（テオフィリン、ネオフィリン）副腎皮質ステロイド
食欲低下	非ステロイド性消炎鎮痛薬（ＮＳＡＩＤ）、アスピリン、緩下剤、抗菌薬、ビスホスホネート、抗不安薬、抗精神病薬、トリヘキシフェニジル
便秘	睡眠薬・抗不安薬（ベンゾジアゼピン）、抗うつ薬（三環系）、膀胱鎮痙薬、腸管鎮痙薬（プチルスコポラミン、プロパンテリン）、Ｈ２ブロッカー、αグルコシダーゼ阻害薬、抗精神病薬（フェノチアジン系）、トリヘキシフェニジル
排尿障害・尿失禁	抗うつ薬（三環系）、腸管鎮痙薬（プチルスコポラミン、プロパンテリン）、膀胱鎮痙薬、Ｈ２ブロッカー、睡眠薬・抗不安薬（ベンゾジアゼピン）、抗精神病薬（フェノチアジン系）、トリヘキシフェニジル、α遮断薬、利尿薬

注

注１　「上腹部の柔軟性」については、各号であらゆる角度から紹介していますが、一番分りやすい入門編を２点参照下さい。

①河内新聞第1099号　平成24年３月15日号
『自然の治癒力を生むROB療法』
「現代医学」が陥っている迷路からどうぬけだすか
「現代医学」のすばらしさをどう生かすか
【Ⅰ生の人間の「こころ」と「からだ」の変化】
【Ⅱ生の人間の「こころ」と「からだ」が変化した結果】
【Ⅲ「上腹部の柔軟性」と「呼吸・循環・人体力学・自律神経・内臓全般の動き」との関係】
【Ⅳ「上腹部の柔軟性」と「生きる力」と「総合的な免疫力」と「自然の治癒力」】

②河内新聞第1135号　平成25年３月15日号
『石垣たまご理論』について（下）　その発想と展開
「現代医学」がおちいっている迷路からどうぬけ出すか
「現代医学」のすばらしさをどう生かすか
【Ⅲ「上腹部の柔軟性」と「からだ」全体の「はたらき」との関係】
【Ⅳ「からだ」全体がスムーズに「はたらいている」という情報である「上腹部の柔軟性」と「プレジャー」の感覚との関係】
【Ⅴ「上腹部の柔軟性」が「生老病死」を俯瞰するものさしであり、医療を統合する要となり、患者主体の慢性疾患予防の礎となる】

注２　平成19年４月15日号　『生物としての「死」は　私達を生かす大切な役割』を参照ください。

電気工事　内装工事　大工工事　設備工事　水道工事
Midori は自社施工！
安心・安全・快適な住まいづくり
おかげさまで 45 年
株式会社 Midori（旧社名：株式会社みどり美装）
〒581-0818　大阪府八尾市美園町3-40-1
国土交通大臣許可（般-22）第14934号
消防庁防災表示認定W27-8585
住まいに関することならお気軽にご相談ください！
フリーダイヤル 0120-09-1670
(TEL) 072-999-1670（代表）※土 日 祝日も営業しています
ホームページアドレス http://www.midori-co.jp

驚異の酸化抑制セラミック
「メディニウム」の効果、各所で実証
日立航空機㈱ 販売代理店を募集
（問い合わせ　090-8213-4712）

特定土木建築業　総合建設業
水道工事業　八尾市水道局指定・柏原市水道局指定　排水設備工事業　八尾市排水設備指定・柏原市排水設備指定
㈱ 畑中商事　代表取締役　畑中 信浩
本社　八尾市恩智中町１丁目165　ＴＥＬ 072（943）６６３６・ＦＡＸ（941）９１０１
柏原本店　柏原市太平寺１丁目９番６号　ＴＥＬ 072（971）５７１１

有料老人ホーム・高齢者専用賃貸住宅のことなら
当社の豊富な実績により、蓄積されたノウハウをもとにプランニングから事業計画・施工までお任せください
KOTAKI 株式会社 小滝工務店
〒581-0016　八尾市八尾木北６丁目55-２
TEL 072-996-6820　FAX 072-923-0015

八尾ビルディング株式会社
〒581-0004 八尾市東本町３-４-18
☎（072）991－6700
代表取締役　山口 智士

Masui Industry
給排水 衛生 空調 土木工事
設計・施工一式
大阪府知事認可　第106198号
株式会社 桝井工業
代表取締役　桝井尚樹
〒581-0085 大阪府八尾市安中町8丁目10番16号
TEL.072-924-4774　FAX.072-924-5635