

環境と健康

Vol.25 No.1 SPRING 2012

特集1 / 健康力の源－世界ハートの日2011

特集2 / 南紀の豊かな自然

Editorial / 環境と統合医療

いのちの科学 / 都市の生物多様性

トピックス / 現代における体質論と未来の医療

／ながはま0次予防コホート事業

コラム / 超高齢社会のがん医療

随想 / 米国海軍中将の短歌と俳句

オピニオン / 医師になるということ

－若い人たちのために－(IV)

サロン談義 / (連歌形式) 生老病死の医療(Ⅲ)

連載講座 / メタボの正体(V)

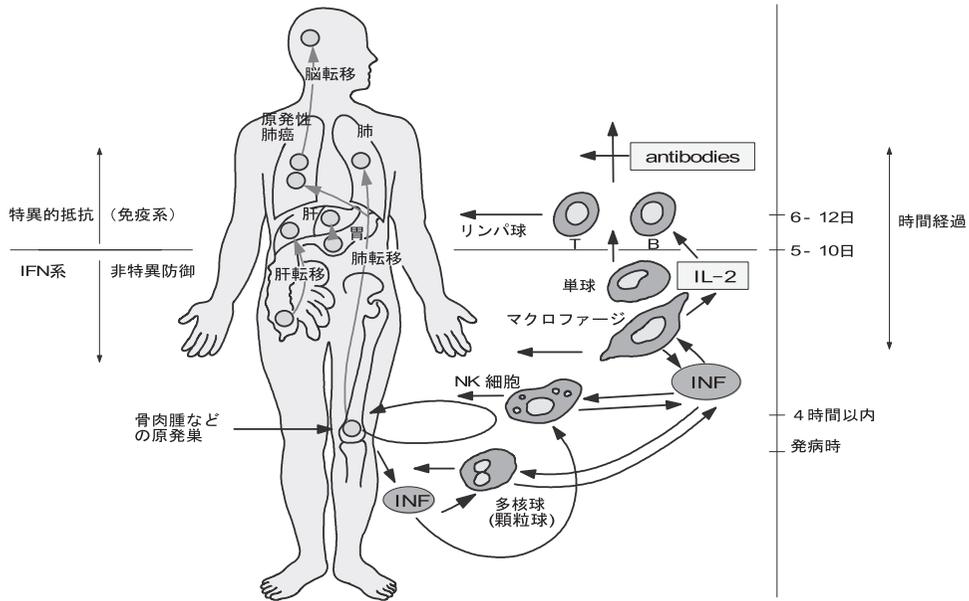


コーカサス
原産の

ナリネ菌と インターフェロン産生能



ナリネ菌



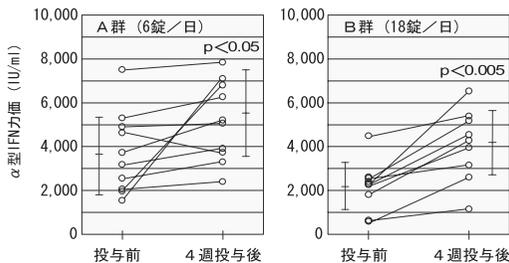
発病(腫瘍・ウイルス病など)後時間経過と体内防御機構に活躍する諸細胞と諸因子との関連性
出典: 岸田 綱太郎: Interferon, 日本医師会雑誌93-8、付録、臨床医のための免疫学

「ナリネ菌」はアルメニア共和国科学アカデミーで開発された乳酸菌の一種で我国に導入され、その生理活性が研究されました。その結果、「ナリネ菌」には体の中でインターフェロンを作り出す能力(インターフェロン産生能)を高める作用があることが明らかになりました。インターフェロン産生能には個人差があり、「ナリネ菌」の摂取によって、その能力が増強されることが期待されます。

公益財団法人体質研究会では「ナリネ菌」の摂取による体質改善について、他の研究機関の協力を得ながら総合的な研究をすすめています。

公益財団法人 体 質 研 究 会

ナリネ菌配合物の摂取試験



ナリネ菌配合物のα型インターフェロン産生能増強効果
(喜多正和、岸田綱太郎: 基礎と臨床Vol.21.No.12.P75.1987)

- ナリネ菌配合物 6粒/日あるいは18粒/日の4週連日投与によりα型IFN産生能の増強効果が認められ、統計学的にも各々 $p < 0.05$ 、 $p < 0.005$ で有意差がありました。(左図)
- 上記条件でγがたIFN産生能およびNK活性をも並行して測定した結果、いずれも増強効果が認められました。
- ナリネ菌配合物 4週連日投与前後の一般血液検査、尿検査の結果、副作用は全く認められませんでした。

以上の結果、各種感染症あるいは癌に対する予防効果が期待されます。

「ナリネ菌」に関する資料その他ご照会は下記をお願いします。

株式会社 ナウカコーポレーション

〒530-0005 大阪市北区中之島6丁目2番40号 中之島インテス10F
(電話06-6136-5501/FAX06-6136-5705)



0120-77-6200(9:00~17:30 土日祝を除く)

<http://www.nauca.jp/>

特集1 “健康力の源 —世界ハートの日2011”

毎日の暮らしの中で生活に彩を与え健康に生きる力を与えるものとして、「睡眠」、「入浴」、「食文化」、「笑い」をとりあげています。快眠によって生活習慣病が防げること、お風呂入浴は健康効果抜群の生活習慣であること、長寿県である沖縄の食文化の特色として豊かな自然との共生や共同体による支えあいのあること、元気をくみ出すポンプ効果としての「笑い」などが示されています。

特集2 “南紀の豊かな自然”

紀伊半島南部、南紀には、海の幸、山の幸に加えて、風光明媚な絶景や湧き出る温泉があり、私共の身心を癒してくれます。その反面、この地は台風銀座ともいわれ、また何度も地震や津波に襲われてきました。豊かな自然の恵みは、厳しい天災との共存の中で与えられています。今から90年前の大正11年に、海洋生物研究の拠点として、南紀白浜町に設置された京都大学瀬戸臨海実験所は、全国の国立大学で唯一の一般市民に公開された水族館を附置しています。本特集では、歴史の古い本水族館にゆかりの方々をお願いして、南紀の豊かな自然の姿を、多方面から紹介しています。

環境と統合医療

今西二郎*

わたしたち医学を専門としている者にとって、環境が、健康に及ぼす影響については、絶えず念頭に置いておかなければならない問題である。今まで、医学の世界では、環境問題といえば、さまざまな“悪い環境”（大気汚染、過剰な音や光、温度、湿度などの物理的的刺激（環境）、電磁波、放射線など）が健康を害し、さまざまな病気の要因になっていることを明らかにすることに焦点が合わされてきたし、現在もおこれらが主要な課題となっている。

しかしながら、反対に、“よい環境”が、健康に与える影響については、研究の歴史が浅く、数も多くない。最近でこそ、快適な環境づくりのため、病院、診療所、介護施設などのデザインが工夫されるようになり、屋上緑化、壁面緑化なども積極的に行われるようになってきている。おそらく、このようなことが積極的に行われるようになったのは、R. S. Ulrich（1984）による有名な研究結果が報告されてからであろう。すなわち、彼は、自然風景の見える部屋の患者と、レンガ壁の見える部屋の患者の、術後の入院日数や看護ノートの記録、鎮痛剤の投与数を比較し、自然風景が術後の良好な回復に寄与することを示したのである。しかし、残念ながら、その後、これを凌ぐような研究は、ほとんどなされていない。おそらく、研究の進め方の困難さによるのであろうと考えられる。しかし、それにも拘わらず、積極的に緑の自然を施設内に取り込もうとしているのである。これは、検証はされていないものの、このような環境にいるとホッとすることは事実であり、多くの人が実感しているからであろう。

わたしは、ここ10年来、統合医療というものに取り組んできている。統合医療とは、現代西洋医学を中心に、現代西洋医学では力の及ばないところを補完・代替医療（西洋医学以外の医学、治療法で、漢方、鍼灸、ヨーガ、サプリメント、マッサージなどさまざまなものが含まれている）と組み合わせることにより、理想的な医療を実現しようとする試みである。統合医療は、疾患の治療だけでなく、疾患の予防、健康増進・維持・改善をも目的としている。その特徴は、全人的で、しかも生活の質（QOL）や日常生活活動度

*明治国際医療大学教授（統合医療学）、京都府立医科大学名誉教授（免疫・微生物学）

(ADL) に配慮した医療である。そして、このような統合医療を実践している医療機関、介護施設、自治体などが、最近増えてきている。1つの疾患に対して、西洋医学だけで対応するよりも、補完・代替医療と組み合わせる方が、治療や予防が効率よく行えることが多い。たとえば、がんの統合医療の場合、治療の中心になるのは西洋医学であるが、それに伴う、副作用の軽減、がんに伴うさまざまな症状の軽減、再発の予防、再発に対する不安感の軽減など、さまざまな場面で利用されている。がんだけでなく、生活習慣病やメタボリック症候群、ストレス関連疾患、加齢に伴う疾患、さまざまな慢性疾患などについても、統合医療が行われているのである。

しかし、わたしたちは、このような現行の統合医療に飽き足らず、もう少し先を見据えた“次世代型統合医療”を構築しようと数年前より、研究会を開いてきた。その結果、次世代型統合医療では、“スピリチュアリティの向上”と“環境”という2つのキーワードを取り入れることにした。スピリチュアリティについては、またの機会に述べることにし、なぜ次世代型統合医療では、環境を取り上げたかを説明したい。先ほども述べたように、健康と環境は切り離せない関係にあるが、健康増進、維持のための環境の模索はほとんどなされることはなかった。また、建築や景観デザインの分野でも、環境にやさしい建築物やそれを取り巻く環境については、研究され、構築されているが、積極的に健康増進を図るなどの目的では、ほとんど試みられていないのが現状である。すなわち、肉体的、精神的、さらにスピリチュアルに良好な状態を強化する環境、いかにいえば「癒しの空間」といったようなものを構築することが統合医療では重要なのである。

このようなことから、わたしたちは、次世代型統合医療では、身体的、精神的健康だけでなく、スピリチュアリティの面に関する健康の維持、改善と、このために積極的に寄与する環境を重視しているのである。すなわち、次世代型統合医療では、健康を保ち、あるいは増進を図り、しかも環境にやさしい空間 (eco-health space) を模索していくことを目指している。環境を積極的に取り入れた治療法として、森林療法 (森林浴)、海洋療法 (タラソセラピー)、スパセラピー (温泉療法)、地形療法、気候療法などが知られている。このうち、わが国でよく行われているのは森林療法である。森林療法は、森林という自然環境を利用した次世代型統合医療の一つと捉えてもよい。

森林療法では、森林という環境の中で、ウォーキング、各種リラクゼーション (瞑想、自律訓練、ヨーガ、アロマセラピー、マッサージ)、食事療法、ハーブ療法、心理カウ

セラリングなどが行われる。森林療法に適していると思われるのは、スピリチュアルケア、認知症、精神疾患、心身症、生活習慣病（メタボリック症候群を含む）などの治療と予防、リハビリテーション、健康増進・維持などである。実際、森林療法によって、体力増強・維持、肥満治療・予防、血圧・血糖値の正常化、睡眠障害の治療、サーカディアンリズムの維持、ストレス軽減（リラクセーション）、スピリチュアリティの向上などの効果が得られる。このように森林療法は、広範な効果が期待されることから、多くの人々が、対象となる。

次世代型統合医療は、すでに述べたように環境とスピリチュアリティの向上を重視したものである。森林は、緑の環境に恵まれていることはいうまでもないが、それ以外にも草花、小川や滝などの水環境、小鳥などの小動物などの多様性があり、自然に身近に接するという意味から、まさに次世代型統合医療にうってつけの環境を備えているといえる。また、このような環境の下で、スピリチュアリティの向上を図ることは、大変効率よく効果が得られると期待されるのである。このようなことから、森林療法は、環境を重視し、またスピリチュアリティの向上を意識した次世代型統合医療の一つと考えてもよいのではないだろうか。わたしたちは、実際、森林療法と寺院を利用した統合医療の試みや公園緑地を利用した森林療法を含む統合医療の試みなどを実施してきた。そして、このような環境の中で、スピリチュアリティの向上も図ることができたのである。今後もこのような試みを継続し、データを蓄積して、次世代型統合医療のモデルを確立し、「環境と健康」の関係を追究していきたいと願っている。



目次

特集 1/ 健康力の源－世界ハートの日 2011 特集 2/ 南紀の豊かな自然

Editorial

環境と統合医療	2
	今西二郎

執筆者紹介	8
-------------	---

特集 1：健康力の源－世界ハートの日 2011

特集 1 “健康力の源－世界ハートの日 2011” にあたって	11
	篠山重威
快眠は健康のもと、生活習慣病も防げる	14
	塩見利明
効果抜群、お風呂健康入浴法！	20
	前田眞治
長寿を守り、長寿を活かす－沖縄の長寿食文化の再構築	28
	平良一彦
笑い与健康－笑いの力の不思議	37
	井上 宏

特集 2：南紀の豊かな自然

特集 2 “南紀の豊かな自然” にあたって	48
	久保田 信
南紀地方の昆虫	50
	的場 績
豊富な南紀の海産化石	58
	左向幸雄
田辺湾は“宝の海”	65
	久保田 信
南紀白浜の自然－京都大学瀬戸臨海実験所の歴史から－	69
	小林直正
田辺湾・天神崎の自然とその保全運動	76
	玉井済夫

いのちの科学プロジェクトシリーズ

テーマ：共に生きる

③都市の生物多様性	79
	森本幸裕

連載講座

メタボの正体（V）	87
	篠山重威

トピックス

現代における体質論と未来の医療	100
	井村裕夫
ながはま 0 次予防コホート事業－地域に根ざした未来型健康づくりの試み－	106
	松田文彦

コラム

超高齢社会のがん医療－がん診療における高齢者の機能評価に関する研究－	116
	長島文夫

随想

米国海軍中将の短歌と俳句－東日本の大震災見舞いに寄せて	119
	村瀬泰雄

オピニオン

連載：医師になるということ－若い人たちのために－ （IV、最終回）将来の日本の医療は？	126
	萬野裕彦

サロン談義

サロン談義 9（連歌形式） 生老病死の医療（Ⅲ） 第二主題（四句）：豊饒の晩秋と厳寒の冬を味わいたい	136
	中井吉英
（挙句）：いのちに寄り添う介護	141
	奈倉道隆
第三主題（発句）：「患者よ、がんと闘うな」と「がんばらないけど、あきらめない」	146
	上田公介

(二句)：いのちの受け渡し	148
	本庄 巖
(三句)：今ここに生きている	150
	中井吉英
(四句)：病と上手に向き合うために	154
	小笹寧子
(挙句)：ナラティブ・ベイスド・ライフ	156
	藤枝宏壽

Books

笹原宏之 著	160
『漢字の現在－リアルな文字生活と日本語』	
吉成直樹 著	161
『琉球の成立－移住と交易の歴史』	
佐藤主光、小黒一正 著	161
『震災復興－地震災害に強い社会・経済の構築』	
入江健二 著	163
『万里子さんの旅－ある婦米二世女性の居場所探し』	
谷口輝世子 著	164
『子どもがひとりで遊べない国、アメリカ －安全・安心パニック時代のアメリカ子育て事情』	

Random Scope

マグネシウムはヒト細胞性免疫の活性化に必須である	27
言語性知能と行動性知能は青年期の脳で変化する	47
都市生活でのストレスは心や体の不具合をひきおこす	49
食品アレルギーを避ける方法	78
マイクロRNA (MiRNA) を利用した健康食品の可能性	105
年一回の胸部X線検診は肺癌死亡率を抑制しない	115

読者のコーナー	165
編集後記	166
24 巻総合目次	167
投稿規定	171
本誌購読案内	172

執筆者紹介

Editorial : 今西 二郎 (いまにし じろう)

1947年生まれ。京都府立医科大学卒業。同大学院博士課程修了。パリ第7大学留学。現在明治国際医療大学教授、京都府立医科大学名誉教授(免疫・微生物学)。専門は、微生物学、補完・代替医療、統合医療。主な著書に、「微生物学250ポイント」金芳堂、「免疫学の入門」金芳堂、「世界の伝統医学」(編著)医歯薬出版、「代替医療のいま」(編著)医歯薬出版、「看護職のための代替療法ガイドブック」(編著)医学書院、「未病の医学」(編著)医歯薬出版、「免疫疾患第2版」(編著)医歯薬出版、「現代西洋医学からみた東洋医学」(編著)医歯薬出版、「医療従事者のための補完・代替医療」(金芳堂)、「病気はなぜ起こる」プリメド社、「メディカル・アロマセラピー」金芳堂など。

特集1 : 篠山 重威 (ささやま しげたけ)

1937年生まれ。京都大学医学部卒業。日本循環器学会理事長、日本心不全学会理事長、浜松労災病院院長などを歴任。専門は、循環器内科学。現在、京都大学名誉教授、同志社大学 心臓バイオメカニクスセンター教授、医療法人 大寿会病院理事。著書に「心機能 収縮のメカニズムと評価法」(中外医学社)、「狭心症」(編集 医薬ジャーナル社)、「心不全」(編集 医薬ジャーナル社)ほか。

塩見 利明 (しおみ としあき)

1953年京都府生まれ。愛知医科大学医学部卒業、医学博士。循環器専門医、睡眠医療認定医。米国スタンフォード大学客員研究員、愛知医科大学医学部助教授を経て、2004年同大学医学部教授(大学院医学研究科臨床医学系睡眠医学)、同病院睡眠科兼睡眠医療センター部長。著書に「危険な眠気」(二見書房、2003)、「スリープハート」(風媒社、2004)、「眠って生きるー鳥越俊太郎対談集」(株式会社デコ、2010)、「眠れないあなたにー睡眠科による不眠の医療ー」(毎日新聞社、2011)ほか。

前田 眞治 (まえだ まさはる)

1954年生まれ。北里大学医学部大学院卒業。医学博士。北里大学東病院リハビリテーション科長、北里大学医療衛生学部助教授を経て、国際医療福祉大学大学院リハビリテーション学分野教授。著書に「温泉の最新健康学」(悠飛社 2010)、「老人のリハビリテーション第7版」(医学書院 2008)ほか。

平良 一彦 (たいら かずひこ)

1945年生まれ。長崎大学大学院薬学研究科終了。長崎大学医学博士。長崎大学医学部講師。琉球大学医学部助教授、同教育学部教授、同観光産業科学部教授、観光科学研究科長、琉球大学名誉教授、名桜大学客員教授。専門は公衆衛生学、長寿科学。著書に「爽やか長寿の秘訣」(共著、松崎俊久編：学苑社、1993)、「おばあから学ぶ健康の知恵」(新星出版株式会社、2007)ほか。

井上 宏 (いのうえ ひろし)

1936年生まれ。京都大学文学部卒。読売テレビを経て関西大学社会学部専任講師。助教授、教授を経て、後に同大学総合情報学部に移籍。2003年同大学退職、名誉教授。「日本笑い学会」理事・顧問。専攻はメディア社会学、笑い学研究。著書に『大阪の文化と笑い』『情報メディアと現代社会』『笑いの力』(関西大学出版部)、『笑い学のすすめ』(世界思想社)ほか。

特集2 : 久保田 信 (くぼた しん)

1952年愛媛県松山市で生まれる。愛媛大学、北海道大学(理学博士を受く)を経て、現在、京都大学フィールド科学教育研究センター瀬戸臨海実験所准教授。日本動物学会、日本動物分類学会、日本プランクトン・ベントス学会、日本生物地理学会、漂着物学会、南紀生物同好会、和歌山昆虫研究会、Hydrozoan Societyなどの様々な学会に所属。主な著書は「地球の住民たち 動物篇」等多数。教育的CDやDVDもリリースしており、「宇宙のオアシス」他多数。趣味は、水族館・博物館・動植物園・美術館巡り、山歩き、温泉、カラオケ、旅行など。

的場 績 (まとば いさお)

1951年生まれ。1974年近畿大学農学部害虫研究室卒業。同年から和歌山県の中学校教諭。1984年から和歌山県立自然博物館に勤務、現在に至る。

左向 幸雄 (さこう ゆきお)

1952年生まれ。串本町在住。株式会社潮岬製作所工場長。化石研究が趣味。

小林 直正 (こばやし なおまさ)

1929年生まれ。京都大学大学院理学研究科博士課程修了。同志社大学理工学研究所所長を歴任。専門は環境生物学。同志社大学名誉教授。著書に「水生無脊椎動物による水汚染の生物検定 増補版」、「環境汚染を調べるーウニ卵による海水の生物検定」(共にサイエンティスト社)ほか。

玉井 清夫 (たまい すみお)

1938年生まれ。東京教育大学理学部生物学科修士課程修了。大阪府立高等学校及び和歌山県立高等学校に勤務(理科・生物)の後、和歌山県立熊野高等学校を退職(校長)。和歌山県の自然調査(主として爬虫類・両生類)及び自然保護活動に参加。現在、南紀生物同好会(会長)、(公益財団法人)天神崎の自然を大切にする会(理事)など。著書に「天神崎の自然」(共著 牽牛書舎)、「熊楠の森-神島」(共著 農文協)など。

いのちの科学プロジェクトシリーズ：森本 幸裕 (もりもと ゆきひろ)

1948年大阪府生まれ。京都大学農学部卒業。京都芸術短期大学、京都造形芸術大学、大阪府立大学教授などを歴任。専門は景観生態学、環境デザイン学。現在、京都大学大学院地球環境学堂教授、日本景観生態学会会長、国際景観生態工学連合会長、中央環境審議会臨時委員等をつとめる。著書に「ミティゲーション-自然環境の保全・復元技術」(ソフトサイエンス社)、「いのちの森-生物親和都市の理論と実践」(京都大学学術出版会)ほか。

連載講座：篠山 重威 (ささやま しげたけ)：特集1に既出。

トピックス：井村 裕夫 (いむら ひろお)

京都大学医学部教授、医学部長、京都大学総長、文部省学術顧問、総合科学技術会議議員などを歴任。現在(財)先端医療振興財団理事長、稲盛財団会長、日本学士院会員、専門は内科学、特に内分泌代謝学、著書に「生命のメッセンジャーに魅せられた人々」など。

松田 文彦 (まつだ ふみひこ)

1960年生まれ。京都大学理学部卒業後、大阪大学医学研究科医科学修士課程修了後、京都大学医学研究科博士課程修了(医学博士)。京都大学遺伝子実験施設助手、京都大学医学研究科助手をへて、1998年フランス国立ジェノタイプングセンター研究部長(2007年まで)。2003年より京都大学医学研究科教授(併任)、2007年よりフランス国立医学研究機構(INSERM)リサーチディレクター(併任)。2008年より京都大学医学研究科附属ゲノム医学センター長。

コラム：長島 文夫 (ながしま ふみお)

1965年生まれ。東北大学医学部卒業、東北大学大学院医学系研究科博士課程修了(研究課題はミスマッチ修復とヌクレオチド除去修復について)。国立がんセンター東病院医員、埼玉医科大学講師、南カリフォルニア大学リサーチフェローを経て、2009年、杏林大学医学部准教授。専門分野は腫瘍内科学、ゲノム薬理学。共著に「今日の治療指針2012」(医学書院、2012)、「個別化医療の世界的動向を踏まえた開発・事業戦略」(技術情報協会、2011)など。

随想：村瀬 泰雄 (むらせ ひろお)

1932年生まれ。慶應義塾大学経済学部を卒業。(株)東京海上入社、米国駐在、米州、アジア担当等を経て専務取締役役に就任、退任後東京海上アセットマネジメント(株)社長、会長を務めた。現在は学校法人成城学園理事、慶応義塾保険学会常務理事、公益法人サイトウキネン財団評議員を務める。著書に共同通信社の依頼で12年間に亘り新聞に連載してきたコラム等をまとめた新聞コラム論説集「基本は人間」がある。

オピニオン：萬野 裕彦 (まんの やすひこ)

1964年生まれ、甲南大学理学部物理学科卒業。コナミ工業株式会社などを経た後、1997年「文章師」として文筆活動を開始、単行本を中心に企画・取材・構成・執筆をこなす。主な分野は経営コンサルティング、自己啓発、科学、医療、心理学などの一般読者向け書籍/記事。医療系予備校の小論文講師としても活動中。関西ライター名鑑正会員。

サロン談義：中井 吉英 (なかい よしひで)

1942年生まれ。九州大学医学部心療内科講師、関西医科大学心療内科学講座教授を経て、現在、関西医科大学名誉教授。洛西ニュータウン病院名誉院長・心療内科部長、関西大学客員教授、日本心療内科学会理事長。主な著書に「現代心療内科学」(編著、永井書店、2003年)、「心療内科初診の心得」(三輪書店、2005年)、「心療内科からの47の物語」(オフィスエム、2001年)、「いのちの医療」(東方出版、2007年)、「医療における心理行動科学的アプローチ」(監修著、新曜社、2009年)などあり。

奈倉 道隆 (なくら みちたか)

1934年生まれ。京都大学医学部1960年卒業。公衆衛生学教室助手を経て京大病院老年科助手となる。1979年大阪府立大学教授となり、老年学を専攻。同時に京大病院非常勤講師として老年科の診療にも携わる。1987年、龍谷大学教授。1997年東海学園大学教授。2004年四天王寺国際仏教大学教授となり、医療・介護の教育に従事する。一方、仏教大学文学部仏教学科で仏教思想を学

び、医療・介護・カウンセリングの思想的基盤として活用、その実践を志向している。

上田 公介（うえだ こうすけ）

1945年生まれ。名古屋市立大学医学部卒業、医学博士。伊勢市亀谷病院（現・伊勢慶応病院）を経て、名古屋市立大学医学部泌尿器科学教室入局、同助手、専任講師、助教授。2000年より名古屋市立東市民病院泌尿器科部長、名古屋市立大学医学部臨床教授。2004年よりはちや整形外科病院・名古屋前立腺センター／温熱治療研究所・所長。同志社大学生命医科学部客員教授を兼任。著書に「負けてたまるか膀胱癌」、「ザ・前立腺」など。

本庄 巖（ほんじょう いわお）

1935年生まれ。京都大学医学部卒業。京都大学医学部外科系大学院修了後、耳鼻咽喉科助手、関西医科大学耳鼻咽喉科講師、ドイツ・ヴェルツブルグ大学客員講師、関西医科大学耳鼻咽喉科助教授、高知医科大学耳鼻咽喉科教授、京都大学医学部耳鼻咽喉科教授を歴任。1999年京都大学名誉教授。主な著書に、小児人工内耳（金原出版、2002）、聴覚障害（金原出版、2001）、言葉を聞く脳・しゃべる脳（中山書店、2000）、人工内耳（中山書店、1999）、脳からみた言語（中山書店、1997）など。陶芸、茶道（武者小路千家直門）を趣味とする。

小笹 寧子（おざさ ねいこ）

2000年京都府立医科大学医学部卒業。2008年京都大学大学院博士課程修了、医学博士。京都大学医学部附属病院医員を経て、2009年同助教（循環器内科）。

藤枝 宏壽（ふじえだ こうじゅ）

1933年生まれ。京都大学文学部（英文）卒。福井県立藤島高校、国立福井工業高等専門学校、国立福井医科大学等で英語教師。福井医科大学名誉教授。退官後、仏教大学仏教学科修士。真宗出雲路派了慶寺住職、王子日曜学校校主、仏の子を育てる会代表、現代に真宗の勤式を考える会代表。仏教関係の著書に「古今法話集」（永田文昌堂）、「阿弥陀経を味わう三十六篇」（同）、「仏法のしずく」（同）、「Dewdrops of Dharma」（同）、「紙芝居 いただきます」（同）、「ぐんもうのめざめ」（法蔵館）、「聞の座へ」（探求社）、「浄土三部経音読 CD」（すねいる教材研究社）など。

Books：山岸 秀夫（やまぎし ひでお）

1934年生まれ。京都大学理学部卒業、京都大学理学研究科博士課程（植物学）終了、理学博士。大阪府立放射線中央研究所技師、カナダ政府 NRC フェロー、米国カーネギー財団フェローを経て、1969年より京都大学理学部生物物理学教室助手、講師、助教授、教授を勤め、1998年停年退官後、財団法人体質研究会主任研究員、NPO さきがけ技術振興会監査。京都大学名誉教授。専門は免疫・分子遺伝学。著書に「遺伝子を観る」（裳華房）、「免疫系の遺伝子戦略」（共立出版）、「生命と遺伝子」（裳華房）、訳書に「オオノススム、遺伝子重複による進化」（岩波書店）など。



特集 1 “健康力の源－世界ハートの日 2011” にあたって

篠山重威*



心血管系疾患に関する世界的なネットワークとして世界心臓連合（WHF: World Heart Federation）という組織があります。186の国が参加しており、定期的に世界心臓学会を開催しているのもこの組織です。WHFの目的は心疾患と脳卒中の予防と治療によって世界中の人たちがより長くより豊かな生活が送れる（help people achieve a longer and better life）ように援助の手を差し伸べることにあります。

さて2000年のシドニーオリンピックの機会に、WHFは世界ハートの日（World Heart Day）を設立しました。それは、世界中の人たちに心臓病と脳卒中に対する関心呼び起こし、健康なライフスタイル、運動、スモークフリーの環境、健康な食事、体重のコントロールを奨励して心疾患のリスクを減少させることを目的とするものでした。World Heart Dayは毎年9月最終日曜日と決められていて、毎年新しいテーマが

*同志社大学教授、大寿会病院理事、京都大学名誉教授（循環器内科学）

掲げられています。2000年のテーマはオリンピックの最中のこともあって“Physical Activity”（運動）でした。見るだけでなく自ら身体を動かそう“Let it beat”という合言葉が交わされました。次の年は、“A Heart for Life”というテーマで生活をフルに楽しむには健康な心臓が必要であるというメッセージが伝えられました。2002年は肥満、運動、ダイエット、2003年は女性の心血管系疾患、2004年は子供の心臓病に焦点が合わされました。2005年は、“Healthy Weight, Healthy Shape”というスローガンのもとに腹囲を測って自分のリスクを知ろうというキャンペーンが行なわれました。わが国においても、各地で腹囲メジャーが配られ、「あなたの体形はりんご型か？ なし型か？」という問いかけが行なわれました。その一環として WHF は世界 27 ヶ国で 16,000 人を対象にして Shape of the Nations (SONS) というアンケート調査を行いました。この調査の結果によると、一般市民で内臓脂肪が心血管系疾患のリスクとなることを知っていたのは全体の 30%に過ぎず、医師の診察を受けるとき腹囲の測定を期待すると答えた者は 5 人に 1 人に留まったということでした。誰にでも何処でも出来る腹囲の測定が心血管系疾患や糖尿病に罹患するリスクを推定する上で実に有用であることをもっと多くの人に知ってほしいとの思いで、引き続き啓蒙活動が行なわれています。その後も、“あなたの心臓、若さを保っていますか？”（2006）、“チームワークで健康ハート”（2007）、“自分に潜むリスクを知ろう”（2008）、“健康ハートで働こう”（2009、2010）というスローガンが続いてきました。

2011 年度の世界ハートの日のテーマは“One World, One Home, One Heart”と決められて、心血管病の克服は先ず家族活動を拠点として家庭から始めなければならないことが訴えられました。World Heart Day は嘗て地球上で行われた心血管系疾患の予防キャンペーンの中で最も成功している取り組みと高く評価されています。参加国は 2000 年には 70 ヶ国でしたが、時代と共に増加して 2005 年には 100 ヶ国を超えました。我が国も世界が一体となって行っているこのキャンペーンを無視するわけにはいかなかったことと、毎年変わるスローガンが広く日本全土に伝わっていないことから、2005 年から初めてその行事に参加する事になりました。

WHF は World Heart Day を通じて「人々の心血管系疾患への関心を呼び起こす」ことを究極の成果と考えています。これまで World Heart Day のキャンペーンは UN、UNESCO、WHO、UNICEF、UEFA など影響力の大きい国際機関と協力して行われて

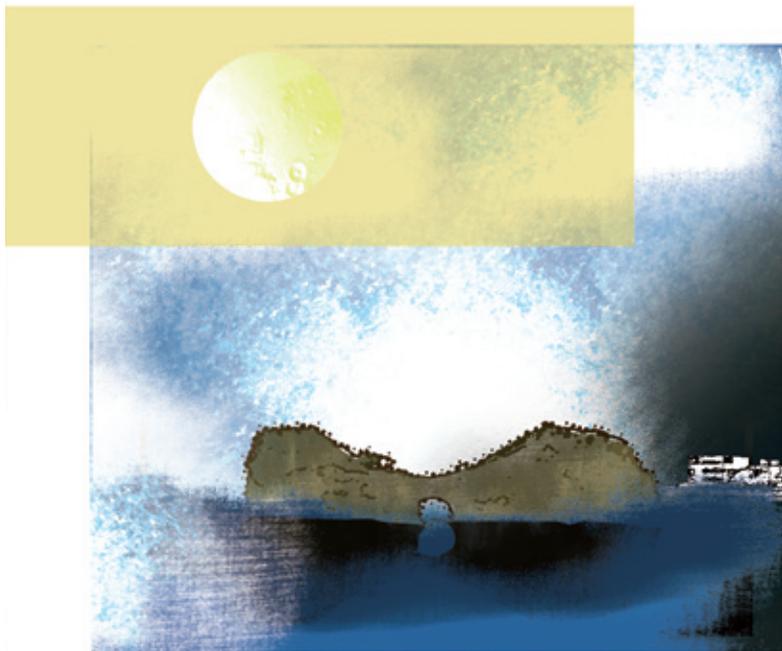
きました。World Heart Day に関しては学術的な立場からも、アメリカ心臓学会の機関誌 Circulation が 2002 年と 2003 年の 2 度にわたって取りあげ、World Heart Day に関する歴史的背景、World Heart Day が与えるインパクト、その将来像に関する詳細なレビューが述べられました。

2011 年も、大阪、神戸では「健康ハートフェスタ」、「健康ハートウォーク&トーク」など様々なイベントが行われました。京都では、公益財団法人体質研究会が毎年シリーズで行っている「いのちの科学フォーラム」の一環として、「世界ハートの日 2011、健康力の源」という市民公開講座を開催しました。この特集はその講演に基づくものです。この中では、「眠り」、「お風呂」、「食文化」、「笑い」など毎日の暮らしの中で生活に彩を与え健康に生きる力となるテーマが話題として取り上げられました。最初に、日本睡眠学会副理事長で愛知医科大学教授の塩見利明氏は睡眠医療を確立普及させ、眠りを守り健康を保つことの重要性を語りました。深く満ち足りた眠りは健康を維持する上に欠くことが出来ません。しかし、この睡眠は色々な形で障害され、我が国では国民の 5 人に 1 人が何らかの睡眠障害を訴えているとのこと。次に国際医療福祉大学教授で温泉の健康学を専門とする前田真治氏は、正しいお風呂の入り方から始まって、入浴の持つ温熱作用が健康に与える影響について述べました。日本人ほど風呂の好きな民族はほかにありません。その一方、我が国では入浴中の事故も外国に比べて非常に多いのです。続いて琉球大学名誉教授の平良一彦氏は伝統的な沖縄料理の秘密を明かし、高齢化社会における食文化の再構築の必要性を説きました。江戸時代の観相学の大家が「食は命なり」と言ったと伝えられていますが、日本人の長寿はバランスのとれた日本食によると考えています。とりわけ沖縄は日本一の長寿県として知られています。最後に「日本笑い学会」の創設者で関西大学の名誉教授、井上宏氏は、笑いの本質論、生態論、機能論、実践論と笑いの持つ力を多面的に解析しました。笑うという行為は、心だけでなく身体にも大きな影響を与えます。この特集を通じて世界心臓連合が目的としている「人々の健康への関心呼び起こす」ことに役立つことができれば幸いです。

(イラスト：中井英之)

特集2 “南紀の豊かな自然” にあたって

久保田信*



和歌山県の南部地域を南紀と言います。この地域は緑の山々が海岸まで迫り、沢山の清流が豊かな森の自然とのどかな里を通過し、自然の恵みを海にもたらしています。そこには新鮮な大気、美味しい水、深い奥山と肥沃な里山、広々とした海原、夜空の満天に輝く星があります。様々な生物が過去から連綿として多様な環境に生きており、生物種が大変豊かな南紀です。日本の自然が各地でどんどん消滅していく昨今、南紀には昔の自然が未だに残っています。おなじみのベラやフグ、そして数々の色とりどりの熱帯魚が泳ぐ海…。山際ではタヌキやシカに出くわします。家の庭にはニホントカゲやアカテガニが遊び、ケラやカブトムシが家の明かりに飛んできます。メダカの学校が田んぼのあちこちにある、夕焼け小やけの赤とんぼが乱舞します。ホタルの光もあちこちで愛でられます。

*京都大学フィールド科学教育研究センター瀬戸臨海実験所准教授（海洋生物系統分類学）

童謡や唱歌に歌われた昔懐かしい風景が展開するのです。

このように慈父のような自然も、時として猛威を振るうことがあります。東日本大震災の半年後の2011年9月初旬、四国に上陸した台風12号は異常に進行速度が遅く、未曾有の大雨を何日も和歌山県に降らせ、大震災並みの被害を出し、「山津浪」という言葉さえ生まれました。豊かに見えた緑の森は自然林でなく、実は人工の植林だったのが川の氾濫を加速したのかもしれませんが。県全体で20億円を超える被害と聞きました。JR列車は京都・大阪から南紀への便が少なくとも4日間運休しました。幹線道路の一つ、白浜・田辺を通り中辺路の山道を経由し、新宮へぬける国道を例にとっても、何箇所もの土砂崩れのため通行止めとなり、復旧活動がとてもしばしば長引きました。世界遺産の熊野古道には台風爪痕が確かに残っていますが、再び着実に南紀は元気を回復しつつあります。

本特集では、南紀の豊かな自然の一面を、多彩な昆虫、新生代中期の多様な貝類化石、田辺湾の海洋生物とその自然保護などに絞って紹介します。

(イラスト：中井英之)



Random Scope

都市生活でのストレスは心や体の不具合をひきおこす

大都会など都市部に住み続け、ストレスがかかると、脳や神経系が影響を受け、思考、感情、行動などが不安定となり、過度になると精神分裂症を起こし、社会生活からの後退をもひき起こす。例えば首都のような大都会、そして小都市（人口10,000程度まで）のような地域、そしていわゆる田舎それぞれにおいて成人になってきた人たちを比較すると、上述の精神分裂症になるリスクは、それぞれ田舎を1.00とした時の相対的な高さとして2.00強、1.50前後になる。しかも唾液コルチゾルや心臓鼓動、血圧の記録などから、ストレスが継続的に誘発されていることが示された。

(Kurin)

Lederbogen, F. et al.: Nature **474**, 498-501 (2011)