



世界へのプレゼントになろう

2015-16年度 国際ロータリー会長 K.R.ラビンドラン

## 名古屋名南ロータリークラブ

■承認/1991年3月8日 ■例会日/火曜日・PM6:30 ■例会場/名古屋マリオットアソシアホテル  
 ■会長/鈴木 清詞 ■幹事/坂本 晃 ■会報・雑誌・広報委員長/江松 央統  
 ■事務局/〒450-6002 名古屋市中村区名駅1丁目1番4号 名古屋マリオットアソシアホテル2202号  
 TEL.052-586-2043 FAX.052-586-2054

## 第1180回

2016年6月7日(火) 雨 第40回

～ ローター親睦活動月間 ～

斉唱 君が代、奉仕の理想  
 出席 会員 56名 (出席率算入人数 50名)  
 出席 38名 出席率 76.00%  
 前々回補填率 80.95% (5月24日分)  
 ゲスト 名古屋大学大学院  
 医学系研究科・医学部医学科  
 教授 植村 和正 氏  
 米山奨学生 楊 光心さん

### 6月の誕生日

1日 木村 猛さん 15日 高橋 司さん  
 23日 武藤 正行さん

### 配偶者誕生日

13日 末永 有里さん

### 6月の結婚記念日

11日 高橋 司さん

## 会長あいさつ

会長 鈴木 清詞さん

皆さま、こんばんは。6月に入ってすぐに梅雨入りしました。どうも今年は梅雨入りが例年に比べると2週間ほど早いという感じですが、皆さま、体調にはお気をつけください。本日お招きしている名古屋大学の植村教授は、実を言くと、私と坂本さんと杉山さんの3名が10年近くお世話になっている糖尿病の先生です。私は毎月、病院で血液検査を受けております。糖尿の数値は良くなっておりませんが、おかげさまで他に病気もなく、10年を健康に過ごしてきました。見渡しますと、同年代あるいはそれ以上の年代の方が多いため、持病の1つや2つはお持ちだろうとは思いますが、植村先生の健康に関するお話を聞いていただきそれぞれお気をつけいただいて、健康で毎日をお過ごしいただけたらと思っております。



## 幹事報告

幹事 坂本 晃さん

1. 次回6月14日(火)はIDMです。エルダンジュナゴヤで18時30分から開始されます。タクシーの希望を出された方は、17時50分から18時の間にマリオットアソシアホテルの車寄せにお願い致します。
2. 海外出張届けが出ています。細井俊男さん、ドイツ・クロアチアへ6月3日(金)から6月9日(木)までです。

## ニコボックス

- ◆ 外部卓話者の名古屋大学 大学院教授 植村和正さんをお迎えして。

坂田 信子さん 安藤 修さん 新原 尚さん  
 下村 徹嗣さん 高橋 司さん 杉山 隆秀さん  
 久米 伸治さん 田中 一雄さん 長尾 浅吉さん  
 坂本 晃さん 鈴木 清詞さん 朝比美和子さん  
 鈴井 一博さん 宮崎 良一さん 山本 郁矢さん  
 三浦 隆さん 犬飼りさ枝さん 加藤 宜之さん  
 三島多恵子さん 伊藤 圭一さん 中村 勝さん  
 川瀬 悟さん 木下 福郎さん 三浦 和人さん  
 入谷 直行さん

- ◆ 大平さん、明日オープンネイルサロン開店おめでとうございます。成功をお祈りします。

算 恵理さん

- ◆ 先日、箱根 大観山より、芦ノ湖の先にある富士山の上に龍神様が現れ見事撮影する事が出来ました。神の最高ランクとされる龍神様、大変縁起のいい作品が生まれました。 児島 徳和さん

本日合計 28,000円 累計 981,000円

## 外部卓話

坂本 晃さん

先程、鈴木会長も言われましたように、鈴木会長、杉山さん、私の3人が月に一度、植村先生の診察を受けて今日に至っております。この10年間、我々が元気に仕事、そしてロータリー活動に勤しんでおるのは、全て植村先生のおかげだと思っております。植村先生は、たまたま私の知り合いで元高校の先生からの紹介で、私と同じ学区の何年か後輩に当たりますが、本当に我々患者に対して親身になって色々とお話していただいております。本日は宜しくお祈り致します。

■名古屋大学大学院 医学系研究科・医学部医学科  
教授 植村 和正 氏

皆さま、こんばんは。先程過分なるご紹介にあずかりました名古屋大学の植村と申します。

私は現在、職員の教育や研修を担当する立場なのですが、元々は内科医として糖尿病の専門医です。本日ここにお集まりの方々、社会的にそれなりの地位をお持ちの方々、糖尿病やきちんとした食事療法も、お付き合いなどできちんと出来ないのではないかと思います。



きちんとした医学的な話はおそらく面白くないだろうと思いますので、今からはかなり雑駁なとりとめの話をしていただいて、私の講演にさせていただこうと思います。患者さんや社員などの産業医もやっておりますので、その方を相手にお話をさせていただいているような内容のお話をさせていただこうかと思っております。

皆さまは既にご存知かと思いますが、糖尿病という病気は色んなところで大きな影響を及ぼしております。これは人工透析の話ですが、私が医者になった頃と比べても圧倒的に糖尿病による腎臓障害が透析の主要な原因になっています。これは裏を返すと、透析医療技術が大変高度になったので、かつては糖尿病で透析になった方の余命というのは大変短かったです。ところが今はもう20年を超えて、しかも社会の一線で活躍している方も見えるというような事が、比率を上げているという側面もあります。

それから、失明の原因の内、ほとんど第1位と肩を並べて糖尿病による合併症が多くを占めています。心筋梗塞は糖尿病の方はそうではない人に比べてだいたい3倍のリスクと言われてますが、糖尿病、高血圧、高脂血症、肥満と4つ揃いますと10倍以上と言われてます。

これは20年以上前に最初の論文を出した方なのですが、非常にセンセーショナルな「デッドリーカルテット 死の四重奏」というタイトルの論文だったので衝撃的でした。20歳を超えてから10kg太った人は糖尿病のリスクが大きくなるという事ですが、大抵20歳の頃は割とスマートな状態だったと思いますから、20歳を超えて10kgというのは普通なのです。だから身近なところでそういう危険があると思います。

合併症には今申し上げた以外に痛風や脳梗塞があります。日本人の場合には心筋梗塞よりも脳梗塞のほうがなりやすい体質だと言われてます。欧米人は糖尿病でコレステロールが高いと、心筋梗塞になって亡くなる場合が多いのですが、日本人の場合は糖尿病に高血圧が合併した人が脳卒中を起こす事が非常に多いです。

あと脂肪肝や睡眠時無呼吸症候群も結構あります。これは肥満の話なのですが、睡眠時に呼吸が止まる事自体も問題ですが、実は夜に寝ているようで脳は休んでいないので、昼間に突然眠気が来ます。よく交通事故で、ブレーキの跡がないまま電柱に突っ込んで即死したという背景には、これがあるのではないかとされています。

まずは肥満のコントロールからお話したいと思います。当然のことながら、肥満の方ほど肥満でな

い人よりも糖尿病になりやすいです。糖尿病になりやすい頻度が3段階に分かれているのですが、同じ肥満でもウエスト・ヒップ比というのが大きいほど肥満になりやすいです。上半身型肥満ほど糖尿病になりやすいという事です。日本人女性は相対的に見て医学的に健康です。中年になって太られる方は結構いますが、日本人の女性は多少太ったくらいでは糖尿病にはならないです。それはどちらかと言うと、最近では体型も欧米化してきましたので事情がまた変わるかもしれませんが、腰から下に脂肪がつくタイプの肥満が多いからです。上半身ががっしりしている肥満というのは、一見するとアメリカの映画に出て来るセレブなどに多い体型がそうですが、実は危ないです。

肥満の方はどの方もみんな病気になる候補者で肥満自体が悪者かと言うとそうではないです。ポリネシアの人々は体格が大きくて格闘技やラグビーなどが強いのですが、ポリネシアンは肥満になっても病気にはなりにくいのです。ただ単に体重が多いのと、体重が多いが故に病気になる人を肥満と肥満症と言って医学的に区別しています。そういう意味では、ただ体重が多いというだけでは、必ずしもその人達が病気になるわけではありません。

こういう研究があります。元々ネイティブなハワイの人々はポリネシア系の体型です。ブラジルとハワイはかつて大勢の日本人が移民した場所です。日系のハワイの人達の集団があって、日系ハワイ人に対する調査が行われるわけです。そうすると、遺伝子的には日本人なのですが、ハワイに移り住んでハワイの人達と同じような食生活をする、結局肥満になります。そうすると現地の人にならないのに、日本人は圧倒的に糖尿病になります。

日本人が世界で一番健康で長生きと言われてますが、実は肥満にはすごく弱いのです。日本人が今までのように欧米化していくと、世界で一番健康で幸せだという神話が崩れるかもしれません。それが数年前に崩れたのが沖縄ショックです。沖縄の人は黒豚なども食べるし寿命が長いと信じていたら、その座を滑り落ちてしまいました。結局、終戦後から年齢を考えますと、かつての沖縄の食生活から完全にアメリカナイズされてしまい、やはり沖縄の人も必ずしも長生きできるわけではないと分かりました。

肥満というのは、内臓脂肪型と皮下脂肪型と色々あるのですが、それはCTで見るとお腹の中に脂肪がたまっている人と皮膚の下にたまっている人で、お腹の中にたまっている人が病気になりやすいと言われてます。日本人はどちらかと言うと皮下脂肪型が多いので、多少太っているまでは病気にならないと言われていたのですが、今、言ったようにこれからは分かりません。

昔、大分大学の教授が1日4回体重を計って記録するという事を患者さんにさせるだけで、糖尿病が凄く良くなると言われてました。体重は1日に数百g位変わります。今日何を食べると何kgになって、昨日何を食べると朝何kgになっているとわかるだけで変わります。特に痩せられないという方は、体重計に乗りたくないという方が多いです。だから体重測定はおすすめです。あとは太る食べ物と痩せる食べ物が発見できます。カロリー計算などを行わなくても良い食事療法となります。



食事療法なのですが、適正なエネルギー量の食事、栄養素のバランスが良い食事、規則的な食習慣、これは教科書に書いてあるようなものです。もっと分かりやすくワンポイントで言いますと、日本人向けの食事療法で、今一番脚光を浴びているのが糖質制限です。栄養士の経験でも、欧米人の場合は油の摂りすぎで太るのですが、日本人の場合で太っている人は多くの人が糖質を摂りすぎています。だから糖質を減らすというのが、分かりやすい1つのやり方です。

しかし、糖質を減らすというのは結構難しいです。3食共減らすのは難しいので、例えば1食だけ糖質を減らすと体重がぐっと減ります。脂肪を摂りすぎないほうが良いと言われていたのが、今は糖質のほうが問題なのではないかと言われています。

そして調理の工夫ですが、これは患者さんへの指導の時には「量を多く食べてもカロリーの少ない物を」と言います。野菜をしっかり300グラム摂ってくださいと言うのですが、簡単に野菜を300グラム摂っていますという方は根菜類を食べています。芋やトマトなどはかなりカロリーが高いです。ここで言う野菜というのは緑黄色野菜の事です。緑か黄色の野菜です。根菜はカロリーがありますので、気をつけなくてはならないです。

外食の場合の上手なとり方は、エネルギーの高い料理、多い場合は残すことです。我々の世代は残すとともに罪悪感が残り、なかなか残す事が出来ません。これは年代によっては難しいです。「栄養のバランスが摂りやすいので食品の多い料理を選ぶ」という事ですが、これは逆にカロリー過多につながりやすいです。

人間の味覚で美味しいという感覚は、基本的には甘みです。食後にコーヒーのようなビターな感じがいいというのは、洗練された食事の習慣で、原始的には甘みなのです。甘みには2種類あり、どこから来るのかと言うと、糖質か脂肪です。もし、皆さまが外食産業か弁当産業をやろうとすると、当然なのですが、満腹感を与える、美味しいという感じを残すとなると、みんな油になってしまいます。だいたい500円程度の弁当類の多くが揚げものになっていますね。マーケットに出した時には一番利潤が大きくて病みつきになります。どうしても外食は高カロリーになりやすいです。野菜や果物をバランスよく摂取すると言いつつも気をつけないと、果物が多いとカロリーや血糖が上がる場合があります。

そして、外食において日本人が一番好きなセットで、一番糖尿病として危ない3つが、寿司、カレー、丼物です。カレーは1杯しか食べていないと言っても、家でご飯を食べる量の倍を食べています。それから、寿司も1個1個はそうでもないのですが、5巻や6巻では終わらないので、トータルで高くなります。それから、だいたい丼物は普通盛りと言ってご飯は茶碗2杯分入っています。日本人が好きでいい物ばかりですね。

これは科学的には一応認められていますが、「食事の食べる順を野菜から食べると良い」というのは、糖尿病の方の血糖値が上がりにくいという意味です。そして、早食いは是非やめていただきたいと思っています。満腹感を感じるまでにタイムラグがあ

るので、急いで食べてしまうと満腹だと感じる前にお腹の中に入ってしまいます。先程言いましたが、野菜を沢山摂っていますと言いつつも、キャベツ、きゅうり、もやしなどはいいのですが、芋だと話が変わってきます。それから、ラーメンも食べてチャーハンも食べる、かつ重にうどんやそばなどの炭水化物の重ね食べは日本人が大好きです。

「自分の必要エネルギーを知る」という事で、食事の誤解もあるのですが、「自分は結構働いているし動いているからこれくらい食べても大丈夫。」と思いがちです。例えば、育児中の主婦の体重が仮に大きめで60kg位の方だとしても、1,800キロカロリー以下にきなさいというのが糖尿病の指示です。1,800キロカロリーなんてあっという間です。コンビニで買うチャーハンなどは、それだけで800キロカロリー以上あります。それを3食も食べたならあっという間です。だいたい日本人の女性が2,100キロカロリー位です。1日1食など極端な主張をする方もいますが、科学的にはよくわかっていません。

それから、お酒は少しならいいと言っている人ほど、絶対少しでは終わっていません。本当は量を沢山飲んでしまっただけで一緒なのですが、あえて言うと、焼酎なら糖質が一番少なくてカロリーが低いです。それから、実は健康に良いと言われている物でも、食べ過ぎてしまいがちな物があります。鯖の味噌煮に赤ワイン、ごまだれに豆腐、納豆など体に良いとされているものばかりを集めて全部摂ると、普通のカロリーの倍以上あつたりします。

それから運動も、運動溜めが出来るかという研究結果によると、1日少しでも運動して、出来る時にまとめて運動するというやり方で、出来れば週に3回、運動すると良いそうです。1日の中でまとめてやれなくても、2~3階までは階段を上り下りするなどのちょっとした工夫もそれなりに効果がある事が知られています。よく歩く人は糖尿病になりにくいという事です。意外にも都会の人と比べて田舎の人は結構車に乗るので歩かないです。東京のOLさんは地下鉄などもすごく距離が長いので結構歩いています。名古屋は都会だけ車が多いので、東京の人より歩いていない気がします。1日あたり30分の運動が1回で出来なくても、少しずつでも足し算の効果があります。

他にも耳の痛いと感じる人も多いと思います。皆さまの世代だとかなりスモーカーがいると思いますが、喫煙は相当平均寿命を縮めますので、禁煙が出来る方は是非やっていたらと思います。喫煙は一種の依存症です。喫煙は色々な癌になります。当然なのですが、肺癌は5倍位と言われています。それ以外の癌、尿路の癌、胃癌、食道癌、喉頭癌もみんな多いです。

そして喫煙指数というのがあり、一定の数を超えてしまっているのが、どうせ一緒だからという方がいらっしやいます。こんなデータがあるのですが、どんな年齢でも禁煙をすると、どんな年齢からでも禁煙しない場合よりも僅かながら時間の経過と共に死亡率は下がります。いつから禁煙を始めても禁煙の効果はあります。そういう論文もあるので皆さまに禁煙をおすすめして、私の話を終わらせたいと思います。ご静聴ありがとうございました。

第 1182 回例会 (6 月 21 日) のご案内

クラブフォーラム

■ 6 月度理事会 議事録 ■

報告者 坂本 晃さん

日時 2016 年 6 月 7 日(火) 17:30 ~  
場所 名古屋マリオットアソシアホテル  
17F『桐』

出席者 鈴木、有川、木下、坂本、吉木、  
児島、宮崎、白藤、鈴木、朝比、  
山本 18名中11名参加

◎審議事項

一、休会者年会費の件

<会長エレクト 木下 福郎さん>

年会費に関するものため総会決議とする。  
坂本幹事が原案作成する。

◎協議事項

一、6 / 21 クラブフォーラムの件

<会場運営・プログラム委員長 山本 郁矢さん>

次年度同好会に関するものなど、次年度に向けての  
内容で行う。

一、同好会の件

<次年度会員増強・職業分類委員長 児島 徳和さん>

皆さまからの希望を参考にプランを出し、どのよう  
なものに参加したいか等アンケートを取って 21 日に  
打ち合わせをする。