

月刊

2023 5

公論

世界の視点で
情報を発信する
総合誌

岸田首相はG7広島サミットを目指し
日本らしい勇気と支援を発揮せよ

提言 本誌主幹 **大中 吉一**

連載 **TOPインタビュー** ③⑩

株式会社クレディセゾン 代表取締役会長 **林野 宏氏**

ゆるやかな経済圏を構築し一見関連ない業態とも豊かなパートナーシップを
～マーケットを見てその変化に対応していくような態勢～

特別寄稿

(株)人間と科学の研究所 所長 **飛岡 健氏**

何故、日本人は予想される史上最大の食糧危機にこれほどのんびりしていられるのか
～日本の基盤、農業復活を～

Sansan株式会社 代表取締役社長
神山まるごと高専 理事長

寺田親弘氏

リレー
対談

株式会社セブテーニ・ホールディングス
代表取締役

佐藤光紀氏



幼少期の体験から
生まれた死生観

憧れた偉人たちの背中に近づくことが情熱の源に

3 提言
岸田首相はG7広島サミットを目指し
日本らしい勇氣と支援を發揮せよ
本誌主幹 大中吉一

リレー対談

6
幼少期の体験から
生まれた死生観
憧れた偉人たちの背中に
近づくことが情熱の源に

佐藤光紀氏

株式会社セブティニ・ホールディングス
代表取締役

寺田親弘氏

Sansan株式会社 代表取締役社長
神山まるごと高専 理事長

52

特別寄稿
何故、日本人は予想される史上最大の食糧危機に
これほどのんびりしていられるのか
日本の基盤、農業復活を

(株)人間と科学の研究所 所長

飛岡 健氏

40

連載◎TOPインタビュー③⑩
ゆるやかな経済圏を構築し一見関連ない業態とも豊かなパートナーシップを
マーケットを見てその変化に対応していくような態勢

株式会社クレディセゾン代表取締役会長

林野 宏氏

28

連載◎政界展望
原発・増税・子育て・LGBTQ・新型コロナ
数えきれない国会が議論すべき重要なテーマ

ジャーナリスト

鈴木哲夫氏

3

提言

リレー対談

《時論公論》

18

I 日韓関係正常化へ一歩

ジャーナリスト

泉 洋海

20

II 利上げ副作用で銀行破綻 インフレ対策か 金融システム安定か

経済ジャーナリスト

八雲豊彦

22

III 徘徊する権威主義という妖怪 中東で中国の影響力が

政治アナリスト/元杏林大学教授

豊島典雄

24

IV 機械と付き合っていくときに必要な3つの危機管理

ジャーナリスト

三木寛郎

26

連載◎欧州からニッポンを見る(332)

Z世代は日本を変えるか、それとも終わりの始まりか

在仏コラムニスト

安部雅延

28

連載◎政界展望

原発・増税・子育て・LGBTQ・新型コロナ

数えきれない国会が議論すべき重要なテーマ

ジャーナリスト

鈴木哲夫

34

連載◎日本の安全保障・考②

問われるウクライナ戦争の実相

戦時報道統制と戦場の実相及びその背景

一般財団法人日本安全保障フォーラム会長/元陸将補

矢野義昭

40

連載◎TOPインタビュー③⑩

ゆるやかな経済圏を構築し

一見関連ない業態とも豊かなパートナーシップを

マーケットを見てその変化に対応していくような態勢

株式会社クレディセゾン代表取締役会長 林野宏

46

イオン

イオンのブランドトップバリュの商品政策発表会開催

12500商品を新発売・リニューアル

48

連載◎防災の世界を解剖する(69)

このままでは、災害時の犠牲者は減らない

個別避難計画と福祉避難所の一体的推進

一般社団法人A・D・I災害研究所 理事長 伊永 勉

52

特別寄稿

何故、日本人は予想される史上最大の食糧危機に

これほどのんびりしていられるのか

日本の基盤、農業復活を

(株)人間と科学の研究所 所長

飛岡 健

62

連載◎医療最前線 長尾和宏の「生」と「死」

コロナは医療に何を残したのか 3年間の検証を忘れてはならない

医学博士 長尾和宏

64

連載◎未病漢方事始め⑩

ヒトは血管とともに老いる⑧

修琴堂大塚医院

渡辺賢治

66

特別連載◎「智の梁山泊」

日本の英知が集結する令和の水滸伝④

原子力発電所をめぐる議論は、智の梁山泊の真骨頂

編集部

68

列島いんふおめーしょんPLUS

株式会社セブン&アイ・ホールディングス

食品領域でのグループシナジーの更なる強化へ

76

連載◎グリーン交感録

「昭和ひとけた会」の記憶④

ゴルフのみならず経済界でも發揮してほしい国際社会における交感録

本誌主幹 大中吉一

78

「月刊公論」電子版が好評配信中。

下記QRコードをご参照ください。

[QR] <https://www.kohronarc.jp/>





ヒトは血管とともに老いる⑧

修琴堂大塚医院 渡辺 賢治

脂肪には内臓脂肪と皮下脂肪があつて、そのうち内臓脂肪は体に対する影響が大きく、内臓脂肪を減らすことが重要とお話をしました。今号では肥満の予防、治療のために、どのような心がまえが必要かを述べたいと思います。

脂肪は大きな器官

脂肪は栄養の貯蔵庫、断熱材、緩衝材としての役割だけでなく、アディポサイトカインを分泌して食欲をコントロールしたり、動脈硬化の進展に関係したりしますが、体に大きな影響を与える理由の1つはそのポリウムです。

体重に占める脂肪の割合を正確に測定する方法はありませんが、最近では

体組成計で脂肪量を推定できます。測定時に体に微弱な電流を流し、その抵抗値を計測することで計算します。この方法は、生体インピーダンス法と呼ばれています。脂肪は電気をほとんど通しません、筋肉や血管など水分の多い組織は電気を通しやすいという性質を利用して推定しています。沢山の人の測定データから推定しているものなので、正確ではないものの、簡便に計測できるといふ点で大変便利なものです。私も患者さんには昔ながらの体重計ではなく、体組成計を買うように勧めています。値段も数千円からで、ブルートゥースでスマートフォンに飛ばすことができるので、いちいち記録して転記する必要もなく、毎日のデータが積み重なっていきます。体脂肪のほか、

内臓脂肪、骨格筋、基礎代謝、骨重量なども測定(推測)します。これらの記録を毎日つけることで、健康指標を知るとともに、目標に向かって頑張れるので、是非ともお勧めです。こうしたIoTは健康分野にどんどん取り入れられているので、それらを活用しない手はありません。

体脂肪の割合ですが、男性では15〜20%、女性では20〜25%が標準と

されます。体脂肪率から見た肥満は年齢によっても異なりますが、厚生労働省の基準では、成人男性で25%以上、女性で30%以上です。例えば男性で170cm、80kg、体脂肪率が30%だった場合、体脂肪の重量は80kg×30%で24kgになります。内臓臓器でもっとも大きな臓器がせいぜい

1.5kgですから、この24kgのインパクトが如何に大きいかは容易に想像できます。

その大きな器官がアディポサイトカインを分泌するので、体に対する影響が大きいのも納得がいきます。また、太ると膝を痛めると言いますが、24kgの重りを抱えて毎日歩いたら膝を痛めるのも当然です。

体組成計では内臓脂肪の量も測定できます。従来は腹部CTスキャンを用いて測定されていましたが、今でもへその高さでCT撮影をして、内臓脂肪面積を測定します。面積が100cm²を超えると内臓脂肪型肥満と判定します。重量に換算すると3kg程度脂肪量です。皮下脂肪に比べればはるかに少ないことが分かります。

特定健診では、内臓脂肪を反映する指標としてウエスト周囲径を測定して、メタボリック症候群の基準を満たすかどうか判定しますが、男性なら85cm、女性なら90cmを目安にします。

内臓脂肪を減らすには

動脈硬化に結びつく内臓脂肪ですが、実は体脂肪よりも減らしやすいのです。まず食事と運動を見直してください。体重の増減は摂取エネルギーと消費エネルギーの差で決まるので、体重を減らすのは、摂取カロリーを制限して運動で消費エネルギーを増やせば良い、という単純なことです。ところがこれがなかなかできません。そこでいくつかのコツを書きたいと思えます。

まずは自分の健康状態を客観的に分析することです。肥満がもたらしている病気が11種類あるという話をしました(2023年3月号)。まずは糖尿病、高脂血症、高血圧、抗尿酸血症、睡眠時無呼吸症候群など、代表的な病気があるかどうかをきちんとチェックしてください。会社、

自治体の健康診断を利用するか、近くのお医者さんに相談してみてください。

もしも何か病気があつたら、それを解消しないと、将来心筋梗塞や脳梗塞を起こすかもしれないということをしつかりと頭に入れてください。肥満を解消することで、糖尿病などが改善するとともに、将来の健康不安の率が下がることを念頭に入れて、まずは適正体重に近づくと、という決心をしてください。

次にやせるべき目標を立ててください。そのためには、まずは自分の体組成を知ることで、体脂肪率がどれくらいか、内臓脂肪がどれくらいあるかを知って、それぞれの程度に減らしたいかを決めます。体重でいうと、理

想的には月1kgくらいのペースが良いとされています。ただし、体重は同じ努力を続けていても直線的に落ちていくわけはありません。階段状に落ちるとされていて、体重が変わらない時期にやけを起こしてリバウンドを起すのだけは避けたいとなります。がまんしているうちにまた体重が落ち始めます。そこでがまんできずにリバウンドして、また減量をする、ということを繰り返している、血管老化がさらに進行しますので注意してください。

体重、体脂肪、内臓脂肪の目標を決めたら、ベース配分をみながら、継続して取り組んでください。例えば5%の減量目標を立てたとすると、80kgの人で4kgの減量となります。しかしながら、1〜3%の

減量でHDL-C、中性脂肪、HbA1c、肝機能は有意に改善し、3〜5%の減量で血圧、尿酸、空腹時血糖が有意に改善する、というデータもあります。1%の減量であれば1kg弱です。1kgでも減量できればいろいろな数値が改善するのは勇気づけられますよね。ですから、最初からあまり無理な目標を立てないで、一步一步取り組んでください。

急激に体重を落とすと脂肪だけでなく、筋肉も落ちてしまいます。理想は脂肪を落として筋肉は落とさない、むしろ筋肉をつけていくくらいのつもりで取り組む必要があります。体組成計で日々の変化を観察し、筋肉量を維持しながら内臓脂肪、皮下脂肪を減らしていきます。



わたなべけんじ 渡辺賢治

慶應義塾大学医学部卒。慶應義塾大学医学部内科、東海大学医学部免疫学教室に国内留学後、米国スタンフォード大学遺伝学教室に留学。帰国後北里研究所(現北里大学)東洋医学総合研究所、慶應義塾大学医学部漢方医学センター長、慶應義塾大学環境情報学部教授を経て、1931年に開設された漢方専門医院、修琴堂大塚医院院長に就任。横浜薬科大学学長補佐・特別招聘教授、奈良県顧問、神奈川県顧問、漢方産業化推進研究会代表理事、日本臨床漢方医学会副理事長、WHO医学科学諮問委員、WHO伝統医学分類委員会共同議長等を兼ねる。1900年以来、西洋医学のみだった国際疾病分類の、第11次改訂(2019年)に、伝統医療が初めて取り入れられたが、2005年からプロジェクトの共同議長として長年尽力。主な著書に『漢方医学 同病異治の哲学』(講談社学術文庫)、『未病図鑑』(ディスカヴァー・トゥエンティワン)、『漢方で感染症からカラダを守る』(ブクマン社)など。