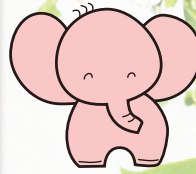


# 第21号 主な内容

- 2ページ 講演Ⅰ「ことばの心・言葉の力」  
アナウンサー(元NHKエグゼクティブアナウンサー)  
千葉市男女共同参画センター名誉館長 加賀美幸子さん
- 4ページ 講演Ⅱ「生活習慣病が我々に語りかけていること」  
千葉大学大学院医学研究院細胞治療内科学教授  
横手幸太郎さん
- 6ページ パネルディスカッション「市民と医療者をつなぐ言葉」  
座長 横手幸太郎さん  
パネラー 加賀美幸子さん 千葉日報社社長 萩原博さん  
副理事長・三咲内科クリニック院長 栗林伸一さん

会報 第21号  
2016年5月1日



# 小象の会

10周年記念フォーラム特集号

## 小象ニュース

### ●設立10周年記念フォーラム開催

小象の会は2005年6月に設立され10周年を迎えました。2月14日、千葉市文化センターにおいて記念フォーラムを盛大に開催、県内外から235名の参加をいただきました。フォーラムは、鈴木舎馬るこさんによる落語で幕を開け、篠宮理事長の、10周年をふり振り返りつつ今後の発展を目指したあいさつ、アナウンサー加賀美幸子さん、千葉大学教授横手幸太郎さんの講演が続きました。加賀美さんは、魅力あふれる声と語り口により、永年のアナウンサーの経験を踏まえ、言葉とそれを伝えることの大切さを話されました。横手さんは、多くのスライドを示しながら、生活習慣病の詳細なメカニズムと、それを克服するために何をすべきかを、誰にも分かりやすくお話しされました。お二人の、ぜひこのことは伝えたい、というお気持ちが参加者の皆さんに伝わり、「感銘を受けた」「よく理解できた」などのご意見が多く寄せられました。今回のフォーラムでは、新たな試みとして、落語とあわせ、運動療法指導士長阪裕子さんによるストレッチ体操を取り入れました。リズミカルなストレッチ体操で身体をほぐしたのち、ゲスト講師お二人に加え、千葉日報社社長萩原博さん、小象の会副理事長栗林伸一さんによるパネルディスカッションが行われ、それぞれの立場から、市民と医療者をつなぐ言葉について、活発な意見が交わされました。これらの内容について次ページ以降に掲載しました。



## 「ことばの心・言葉の力」

アナウンサー（元NHKエグゼクティブアナウンサー）、  
千葉県男女共同参画センター名誉館長 加賀美幸子

私は様々な番組と共に半世紀以上放送の道を歩んでまいりました。今も「古典講読」、「漢詩を読む」、つい最近「NHK全国短歌大会」その他相変わらず放送に携わっております。本当にあっという間でしたが、実際には半世紀という長さです。この道のりにつきまして、必ず聞かれるのが女性がニュースに登場したころのこと。それまでニュースは男性でした。時代の風が吹き、私たちのころ、やっと「夜7時のテレビニュース」を担当することになりました。また、バラエティーに女性アナウンサーが登場するのも大変珍しいことでした。そのバラエティー「テレビふぁそらしど」は永六輔さんが企画、構成、出演した番組でした。最近、NHKのラジオで、私は永六輔さん作詞の作品についてインタビューしました。一年ぶりに永さんにお会いするのがうれしくて「あっという間の一年でしたね」と言いましたが、実は永さんにとってはあっという間ではなかったのです。パーキンソン病で壮絶ともいえるリハビリを毎日毎日続けていらっしゃるといって、つらくて大変長い一年でした。「あっという間」という私が発した言葉がふさわしくなくて、本当に胸が痛くなって反省をいたしました。言葉は自然でいいのですが、その言葉が辛いという人もいるということを知ることができれば、大事にしたいといつも思っています。

私たちは言葉とともに喜んだり、悲しんだり、共感したり、反省したり、言葉の力にうごかされて日々暮らしています。言葉は過ぎてはいけません。足りなくてもうまくいかない。過ぎてむなしく、足りなくてもどかしい。いつも反省ばかりです。でも心にゆとりがあれば、すぐ気づくのです。過ぎたなと思ったら控えればいいし、足りないなと思ったら足せばいい。心にゆとりがあれば人のことも自分のことも、どんなことも慌てずに捉えることができるので、どうすればよいかをすぐに的確に判断できます。

「はじめに言葉ありき」と言われますが、私たちは全て言葉で伝えあいます。言葉には音声表現、文字表現、手話など表現が限りなくあります。いずれにしても心と内容を言葉に乗せて伝えていきます。言葉は人そのものです。さらに言葉は伝えるだけでなく、考える道具でもあります。そのことは忘れがちです。学校でも伝える道具と習いましたが、考える道具ということは子供のころ教



わりませんでした。私たちは言葉で物事を考えているわけで、人類も言葉を持って初めて急速に進化したと思うと、言葉はまさに考える道具です。考える道具であり、人にもものを伝える道具であり、なによりも自分に向かって自分を励ますための言葉ではないでしょうか。私はいつもそう思っています。ですから、若い人たちの事件や事故をニュースで見たり聞いたりするとつらくてたまりません。もしかしたら自分を励ます言葉をもっていなかったのではないかと、いつもつらくなります。何があるかと、どういう境遇であろうと、人に無視されようと、優しくしてもらわなくても、自分を慰め、励まし、説得する言葉を持っていれば、どんなことでも乗り越えられます。

同じ内容でもあの人が読むと、あの人が話すとなんとか伝わってくるものがある、心動かされる人と、心に伝わってこない、味がないという人がいます。朗読をしても、話をしても伝わるか、伝わらないか。放送はもちろん、学校でも、家庭でも、仕事の場、政治や外交、すべてに関わってきます。伝わるだけでなく、相手の心を動かさなければ何も成就しません。私は見えない、聞こえないところに潜むものが何だろうと、ずっと新人時代からいつも探していました。番組で対談する出演者や先輩たちの話し方に耳をすませ、いつも考えていました。相手の心を動かす言葉の力は時に内容の豊かさであったり、深さ、広さ、厚み、鋭さ、分かり易さであったり、話しぶりの爽やかさ、温かさ、明快さであったりするのですが、見えない、聞こえない中からにじみ出る雰囲気には私たちは心惹かれて、心を動かされるのです。その人の生き



方、スピリットやマインドが大きくかかわってきます。うまい、下手ではないのです。相槌の打ち方、間の取り方、言葉の発し方、収め方、息遣いにはその人が見えます。考え方も見えます。その人の魅力もそこに潜んでいます。話し方もそうですが、書き言葉、文章の息遣いも私たち読む者の心を動かします。その人の味わいとか魅力とか、惹きつけられる力は息遣いの中に潜んでいるのではないかと思います。相槌ひとつで話がうまくいくのです。

私はアナウンサーなのに、新人時代、話すことより、聞く方が好きだったのです。先輩から「もっと話さない」といわれていましたが、何といわれようと一生懸命人の話を聞きました。すると番組に出演される方達が「あのアナウンサーはよく話を聞いてくれる」と安心して深いお話をどんどんしてくださるようになったのです。私たちの普段の生活の中でも「あの人は私の話を聞いてくれる」…それは何よりの喜びではないでしょうか。

仕事柄多くの人に出会って、多くの言葉に心動かされました。心動かされる言葉を探っていきますと、必ずその人の人間としてのゆとりに気づきます。NHKの新人時代、『橋のない川』という作品の中で最初に住井寿さんと出会い、その最後を、私がいつも年末に担当している「耳をすませば」という番組の中で送ることができました。住井さんの言葉「理想社会がたとえ一千年、一億年先であっても今日一日はそれに繋がっていること。だから今日は無意味ではないんですね」と。今の日本の状況を見ていると、いったいどうなってしまうのだろうと、世界もそうです。でも、住井さんは理想社会がいくら先でも、そこに繋がっているはずの今日は無意味ではないとおっしゃっています。

これまでたくさんの方々の方々の言葉に心動かされました。



なぜ心を動かされたか、話し手の言葉の表現に現われる息遣いもそうですが、生き方のゆとりもそうです。そこから聞こえてくる生き方のカギ、具体的には、みんなプラス思考でした。ふじ子ヘミングさんの、60歳で日が当たるまでは本当に大変だったのに、いつかはと信じた、そのプラス思考です。筑波大の

名誉教授村上和雄先生の「遺伝子研究は急速に進んでいて、遺伝子が寝たり起きたりすることが分かっている。良い遺伝子をonにして、そうじゃないかもしれない遺伝子をoffに寝かせておけばいいじゃないか」「その



ために何より大事なのは強い思い、プラス思考である」との言葉、心が動かされます。村上先生とは同じ冊子でコラムを書いています、その中に「笑うネズミ」という先生のエッセイがありました。これまでのたくさんの研究で、「一人ぼっちで育った多くの動物は、攻撃的になるばかりか、ストレスに弱くなり、学習能力も低下して、普通に成長できないことが分かっている。ところが、子ネズミを楽しく遊ばせて育てると、ストレスに強くなって学習能力も良くなるということ、さらに脳のなかの遺伝子のonとoffも変わることが分かった」と書いてあって、私は嬉しくなっていました。キレ易かったり、引きこもったりと、子どもたちを見ていて本当につらいのです。皆様のご研究、ご活動にも重なることと思います。

私は幸いなことに年齢を重ねることができています。病、戦争、貧困その他、人間の世界は苦しみに囲まれています、その中でもここまで生きてこれたということ、それは年齢を重ねられたということ。ミームについていつも思います。人間は遺伝子の伝達の他にミームを持っています。これは生物学者が想定した言葉で文化のことです。生殖作用がなくなると、ほかの生き物は姿を消していく。でも人間だけは、さらにいきいきと歳を重ねていく。遺伝子を残す力がなくなっても、ミームの乗り物としての価値は低下しない。それどころか、ミームを伝え続ける役目はいよいよ強くなる。「年高し、人間の人間たる所以は老年にこそある」まさにそうだと思います。

政治、外交、教育、職場でも、家庭でも、恋愛でも、すべて相手の心を動かさなかったら何事も成就しないということを経験します。政治でも本当にそうです。本日は言葉がテーマですが、「言葉」を通して内容と心が、相手に届くか、伝わるか、そして何より、相手の心が動くかどうか…僭越ながら、今日お話したプラス思考や、ゆとりの中にも鍵がありそうに思えます。そして息遣い。聞こえない、見えないところに潜む力。言葉というのは、人そのものだと思います。

## 「生活習慣病が我々に語りかけていること」

千葉大学大学院医学研究院細胞治療内科学教授  
横手 幸太郎



皆様こんにちは。千葉大学の横手と申します。私は糖尿病やコレステロールなど生活習慣病を専門としています。今日は、現代社会において生活習慣病がどのような意味を持ち、我々に何を訴えかけているかを皆さんと一緒に考えてみたいと思います。日本人は大変長生きになり、世界に誇る長寿国家になりました。ところが、いったん寝たきりになると、2人に1人は3年以上、10人に1人は10年以上の寝たきりを経て亡くなられることが分かっています。本来、長生きは最大の幸福であるはずなのに、複雑な気持ちになります。元気に長生きするための一つのポイントとして、寝たきりの原因となる脳卒中や認知症・衰弱・骨折・関節の病気を防ぐには、30代から50代の健康管理、特に生活習慣が大切です。

### 1 動脈硬化と生活習慣病の関係

動脈は、しなやかで中がつつるしたゴムホースのような管で、身体中に酸素や栄養を送ります。年齢と共にこの血管が硬くなります。血管の内腔の壁に、ぶよぶよした脂のこぶ（プラーク）ができるのが動脈硬化です。プラークが破れて血液の固まりができて血管をふさぎ、脳梗塞や心筋梗塞がおこるのです。動脈硬化は脂質異常症・高血圧・糖尿病・たばこや加齢で起こります。これら危険因子の多くは生活習慣病です。遺伝的体質もありますが、それに生活環境が組み合わされて動脈硬化が起きます。

今日は脂質異常症（以前は高脂血症と呼びました）を取り上げます。これはLDLコレステロールが多いか（140mg/dl以上）、HDLコレステロールが低い（40未満）、中性脂肪が高いか（150以上）のどれかです。コレステロールは身体にとって大切な材料です。コレステロールがないと細胞の膜ができず細胞が作れない、胆汁もホルモンも作れない。このため、コレステロールを身体中の臓器に運ぶのがLDLです。LDLは宅配トラックのようなもので全身にコレステロールを運びますが、増えすぎると血管の壁に溜まってしまいます。だからLDLは悪玉と呼ばれます。高血圧や糖尿病があると、LDLは特に血管の壁に溜まりやすくなります。そこへ、もともと細菌などを食べる役割を担う白血球の一種の単球が入ってきてマクロファージとなり、このLDLを食べて血管壁に溜まってしまふのが動脈硬化の本質です。さらに血管の壁を作っている平滑筋と呼ばれる細胞も増えすぎて血管を硬く分厚くしてしまいます。これに対して、身体中

に溜まったコレステロールを取り除き、肝臓へ戻してくれる掃除屋がHDLです。いわば清掃トラックです。HDLが多い人は動脈硬化になりにくいため、善玉コレステロールと呼ばれます。

中性脂肪は、細胞が活動するための燃料になります。中性脂肪が多いとLDLを小型化してしまい（超悪玉コレステロールと呼ばれます）血管に入りやすくして動脈硬化を進めます。生まれつきの病気や糖尿病の悪化、お酒の飲みすぎなどで中性脂肪が500から2,000になると、膵臓の炎症を起こしてしまいます。ひどい腹痛からときに命に関わります。

脂質の異常は普段は何の症状ももたらしませんが、10年～20年経って、動脈の病気になってくるのです。人間ドック学会が、LDLも中性脂肪も血圧も少し高めであると発表して報道されました。だから薬を止めたいという人が増えて驚きました。日本医学会会長の高久史磨先生が、「これは世界の常識からかけ離れている。」と言っています。人間ドック学会は健診を受診した150万人の中から「健康です」と言った1万人の成績を示したのです。今は異常がない人の値です。一般道を時速80kmで走って事故を起こしていないから、制限時速は70kmで良いという考えです。でも将来を考えれば違います。生活習慣病予防は、転ばぬ先の杖なのです。

ただし、コレステロールも血圧も、皆が一律に下げればよい、というものではないと思います。動脈硬化になる危険度の高い人こそしっかりと下げるべきなのです。すでに心筋梗塞を起こした人、糖尿病・腎臓病などで血管が傷んでいる人、たばこを吸う人（やめるのが一番です）、生まれつきLDLが著しく高い人です。「生涯コレステロール」という考え方があります。高い人は短い期間でも危ない。一方、ちょっとだけLDLコレステロールが高かったとしても、糖尿病もなく血圧も高くなく、他に問題がないなら、薬はいらぬ場合が多いのです。肥満を改善し、常温で固まる脂（飽和脂肪）を控える。中性脂肪の高い人はアルコールや糖質を減らす。HDLを上げるのは禁煙や継続的な運動です。

### 2 危険因子が積み重なる理由

危険因子が多いほど脳梗塞や心筋梗塞の危険が高くなります。その背景に肥満があって、糖尿病と高血圧とコ



コレステロールが高いのが、一人の人に積み重なるのです。運動不足と食べ過ぎで肥満になる。肥満の指標にBMI(体重を身長で2回割る。身長160cm 体重60kgなら $60 \div 1.6 \div 1.6$ で23.4)があります。BMIは病気のなりやすさや死亡の割合に関連します。痩せすぎは抵抗力が落ち、骨がもろくなります。太りすぎは糖尿病や高血圧が多い。最も病気にかかりにくいBMIが20から25なのです。日本では25以上を肥満としています。クレオパトラは152cm、68kgでBMI29.4だったと言われています。小野小町も楊貴妃もふくよかだったようです。飢餓の時代、肥満は憧れのまので、食べ物にありつける人がエリートでした。ところが今はその脂が肥満を生んでしまう。脂は'にくづきに旨い'と書きますね。太っていて病気が出てきてしまった人を肥満症と呼び治療が必要です。生活習慣病以外にも、膝や足の障害がおこり、それがまた肥満を進めるという悪循環、睡眠時無呼吸症候群(いびきがすごい。脳に酸素がいかないので昼間居眠りをする)や月経異常。日本人は、それほど肥満度がなくても肥満の悪影響が出やすい。腹部CTや腹囲を測定して、皮下脂肪ではなく腹筋の内側で内臓の周りに溜まった脂肪を推定します。ウエストなら男性は85cm以上、女性90cm以上は内臓型肥満の可能性が高い。男性に多いが、閉経後は女性でも内臓脂肪が増えてきます。

内臓脂肪はなぜ生活習慣病を起こすのでしょうか。脂肪は燃料だけではなく、身体を活性化する物質を出すのです。善玉のホルモンも出すが、太ると動脈硬化を進める悪玉ホルモンが多く出てしまう。白血球がここに寄ってきて、さらに悪いものを出してしてしまう。だから減らす方がよいのです。ウエストが1cm増えるごとに脂肪組織が1kg増えています。10kgの脂肪組織なら35日分のカロリーに相当します。千葉大学では、一日500カロリーの特別調整食にしてあとは身体の脂肪を燃やそうという治療も行ないます。アメリカではBMI25以上の人が国民の3人中2人、BMI30以上の人が3割もいます。日本人ではBMI25以上は25%、BMI35以上は5%しかいないのですが、糖尿病の人の割合は欧米と同じです。腎臓が弱いので、小太りから糖尿病になります。25年前のサザエさんでは、マスオさんは痩せていてタバコも吸っていた。やはり日本人も太ってきたのです。だから生活習慣が大事です。

一方、若い女性では、最近痩せすぎが増えていることが心配です。免疫力が落ちる、骨粗しょう症や不妊の原因にもなります。痩せすぎの母親から生まれた小さな赤ちゃんは、身体が栄養に飢えているため、将来肥満や生活習慣病になりやすいと言われています。

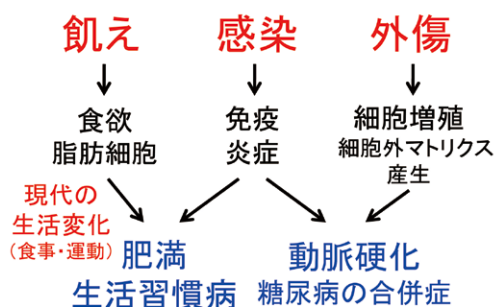
### 3 生活習慣病は何を物語っているか。

85歳以上になると、太りすぎにはあまり害がないようです。むしろ高齢では、筋肉が落ちて転んでしまうことに注意が必要です。70代、80代では体力維持が何より大切です。加齢によって筋肉量が減少することをサルコペニアと呼びます。筋肉量が落ち、筋力が低下し、身体の機能が落ちます。横断歩道が渡り切れない。筋肉が弱くて転んでしまい、寝たきりになってしまいます。動かなくなると肺炎などを起こして命に関わる。糖尿病にもなりやすいといわれます。筋肉量が大事です。

サルコペニアを防ぐため、70歳以上では男性で一日60g以上、女性50g以上の蛋白質を摂取することが推奨されています。大豆や肉、鮭などに含まれるロイシンというアミノ酸は筋肉をつくる働きがあります。栄養と筋力トレーニングの組み合わせが、筋肉の維持に繋がる。最近はそのようなトレーニング施設も増えています。

長い間、人類にとっては飢えと感染症とケガが生命を脅かす3大原因でした。それに打ち勝って生き延びるために“食欲”や“脂肪組織”、“白血球”、“細胞を増やしてケガを治すしくみ”などを身に付けてきました。そのお蔭で人類は地球上に繁栄することができたのです。ところが、この30-40年で全く違う環境が出現しました。先進国に限って言えば余るほどの食べ物があり、また、自動車やエレベーター、エスカレーターが普及するなど、歩かなくても済む社会になっています。つまり、過酷な環境を生き抜くために進化した精緻な体のしくみが、社会の急激な変化に追いつけずにもがいている姿の表れが生活習慣病だということは出来ないでしょうか。(図)。だとすれば、この状況を克服するのは簡単なことではありません。先人に学び、行き過ぎた生活の変化を見直すことも大切でしょうし、また、人それぞれの特徴・必要に応じて、新しい薬や新しい治療を考えて対処する。あるいは本日の会のように、市民と医療者の関係を改めてよく考え、みんなの力で、みんなが元気で長生きできる社会を作っていくことがとても重要なのだと感じる次第です。ご清聴頂き、誠に有難うございました。

#### ヒトの生存を脅かす要因



## パネルディスカッション「市民と医療者をつなぐ言葉」

座長：横手 幸太郎

パネラー：加賀美幸子・萩原博（千葉日報社社長）・栗林伸一副理事長（三咲内科クリニック院長）



**横手幸太郎さん（座長）**：今日は、言葉がその仕事に大切な役割を果たしている方々にお集まりいただきました。本日講演をされていない、千葉日報社社長の萩原博さんと、内科医で小象の会副理事長の栗林伸一さんからご発言をお願いしたいと思います。萩原さんには、記者として、記事として何を採り上げどう伝えようとしているか、後進をどのように指導しているか、栗林さんには、医師として言葉について心がけていることはなにかをお話し頂けますか？

**萩原 博さん**：小象の会設立の報道を2005年に書いたのが私です。医療者が市民と一緒に生活習慣病防止をしようという点が新しく感じました。新聞社としてどう内容を選び、どう工夫しているかは難しい質問ですが、ニュース性のあるものにつきます。一般論としては新しさ・話題性・速報性・重大性・社会性・公共性・啓発性です。とくに千葉日報としては地域性を重視します。文章の書き方と構成に努力します。「誰が」「いつ」「どこで」「何を」「なぜ」も盛り込みます。興味深く描くことが重要です。横手先生のご講演はとても分かりやすかったので、新聞も見習いたいと思います。日本の新聞は中学2年生が読んで理解できる内容にするとされています。文章の改行から改行までを10行前後にします。読みやすくするため、取材した人の言葉を載せ、難解な



用語や不要な形容詞を避ける、書き出しを工夫する。科学の記事では出てくる専門用語を説明する欄を設ける。速報性よりは解説に力を置く。難しいことを分かりやすく書くのは難しい。新聞も商品なので、他の新聞と比較しながら書くと、自分に足りないところがわかるのです。  
**横手**：加賀美さんも「言葉は相手に伝える道具であり、考える道具でもある」とお話しされました。

**栗林伸一さん**：私は糖尿病を中心に内科診療をしています。加賀美さんは聴き手を、萩原さんは読み手を意識しながら言葉を使われていますが、医療では患者さん個人個人で話の内容が変わり、相手の状況や受け答えをみて対話形式で言葉を使います。「今日はどうされましたか？」から聞き、断片的な言葉や顔の表情・態度から言葉をつなぎ合わせて1つのストーリーに組み立て確認し直し、その後診察・検査をし、診断します。生活習慣病で継続通院されている場合は、検査・病状・治療の説明、インフォームド・コンセント（説明を加えて同意を得ること）などで言葉を使います。また療養の場が患者さんの日常生活にあるため、患者さん自身が行動を変えられるように医療者は間接的に働きかけます。信頼関係を築き、これならできると患者さんに思ってもらうために言葉がとても大事です。



**横手**：生活習慣病の外来診療では、通常、5～10分医療者と話し、あとの1ヶ月は自分で工夫するのですものね。患者さんに影響を持たせるためにどんな工夫をされていますか？

**栗林**：当院では療養指導士がすべての糖尿病患者さんと予め面談し、問題点を抽出し、診療に役立っています。また、当院で継続して栄養相談を受けている人は血糖コントロールが良好です。患者さん自身が栄養相談を療養に活かしているからだと思っています。

**横手**：加賀美さんのおっしゃった「聞き上手」であることが重要ですね。そこに信頼関係が生まれる。萩原さんは記者時代に、取材で情報を得るためにどのような工夫をされていましたか？

**横手**：加賀美さんのおっしゃった「聞き上手」であることが重要ですね。そこに信頼関係が生まれる。萩原さんは記者時代に、取材で情報を得るためにどのような工夫をされていましたか？



**萩原**：取材される側が取材を希望する場合には話はうまくいくのですが、取材したいが相手が警戒している場合は、さしさわりのないところから入る、事前に相手のことを調べて共通点を挙げる、関心がありそうなことを仕入れて、気分を和らげる工夫をします。

**加賀美幸子さん**：先生方のお話、今日は大変勉強になりました。市民と医療者を繋ぐフォーラム、私は市民としての立場です。先ほど断片的な言葉とおっしゃいましたが、私たちはどうしても先生に遠慮しますので、断片的になってしまいます。それをどうするのか？ 信頼関係をどうもてるか…。

**横手**：健康や命を委ねる患者さんの立場からすると、なかなか医師と対等にはお話しされにくいのではないかと。

**加賀美**：こちら聞き上手になる必要があります。言葉をたくさん持っている必要があります。豊かな言葉を持っていれば、臨機応変に聞くことができるでしょう。おしゃべりとはちがいます。言葉を選ぶことが大事です。

**横手**：教養と知識が大切ですね。豊かな社会になり、これだけ命を長らえるようになったことを幸せだと思えば、気持ちも豊かになれるのでしょうか。言葉を豊かにする工夫はありますか？

**加賀美**：やはり世の中のことに耳を澄ませ、無心に聞きとることでしょうか。書物でもテレビでも人からでもなんでも頂いて自分のものにして行く。頂くのは嬉しい事、人間にゆとりがでてきますね。

**横手**：日本には、「以心伝心」や「阿吽の呼吸」という言葉もありますが、そのような気持ちで解って頂けるという雰囲気はありますか？

**加賀美**：遠慮しないで「私はこう解釈した」と言うのが大事。それが会話を生んでいくでしょう。

**横手**：それで理解が進むことになるのですね。逆に、聞かなければ違いがわからない。栗林さん、思いが伝わらなかったご経験はありますか？

**栗林**：若い頃に「生活習慣の乱れ」と言ったら「私がそんなに乱れていると言うのか」と怒られました。発言には十分配慮する必要を感じました。

**横手**：患者さんには、社会の中でご自身の生活がある。ひとつの言葉で傷つけてしまうこともあり得るわけですね。新聞記者である萩原さんは、お書きになったことが文字として残りますね。

**萩原**：その通りです。たった一文字で抗議を受けることがあります。取材した相手と新聞の読者に対して一方通行にならないように注意しています。私の存じ上げている女性の詩人は「言葉には相手を動かす力がある。」

と言って、小学校を訪問して詩の朗読をしています。「子ども達の感性を育てたい、言葉の大切さに気づいてもらいたい、思いやりや優しさを育もうと考えている。」とのこと。

**横手**：やはり、「言葉の選び方」と「聞き上手」ですね。加賀美さん、語り方には工夫がありますか？

**加賀美**：「息づかい」が大事ですが、声の場合は高すぎたり大きすぎると相手を乗り越えてしまう。私は相手の胸にお届けするような気持ちで話しています。高くもなく低くもなく、大きくも小さくもなく自然な自分の声で。声は言葉を載せるもの、そして言葉は心と内容を載せる大事な道具です。先生にさらにうかがいたいのですが「つなぐ」ことに関して、医師との関係をどうすればよいでしょうか？

**栗林**：当院では時間をかけて、次第に患者さんと友達のような雰囲気になれるよう心がけています。だからこそ療養指導士に気楽に話してもらい、必要な時には私自身が時間をかけてお話しします。

**横手**：患者さんへの医師の接し方には、これまで個人芸的なところがありました。現在、医学生は大学で

模擬面接を行ない、患者さんのお話を聞くトレーニングをしています。俳優さんが患者さん役になるのです。まず自己紹介から始め、「それは大変ですね」など共感を示す練習もします。医師と患者さんが座る椅子を同じ種類にするなど、いろいろな取り組みが始まっています。

**横手**：昨今、テレビや週刊誌では医療や健康を扱う企画がたくさんあり、市民も医者言うことよりもメディアの情報を信頼する傾向があるように思います。萩原さん、健康情報を扱う上で日頃注意されている点をお教え下さいませんか。

**萩原**：にわかに信じにくい話には、同じ分野の別の専門家の方に話を聞きます。

**加賀美**：食べ物と健康の番組がとて多いのですが、どう思われますか？

**横手**：やや行き過ぎだと感じています。例えば、何か1つの食べ物だけで元気になれるということは通常ありえないと思います。戦後の食料不足の時期には栄養不足が病気の原因となっていました。現在の問題である生活習慣病は、逆に栄養の摂り過ぎがもとになります。



そこへさらに食べ物を上乘せして健康になろうという考え方は正しくないし、それをうまく伝え切れない我々にも責任はあると思います。視聴率やスポンサーの問題もあるでしょうね。食べ物と健康の番組がこれほど多いのは日本だけではないでしょうか。

**加賀美**：いま日本では飢えている人もふえているのに、グルメ番組を見たらつらいだろうと思います。医師の方からはっきりと、過ぎるのは良くないと言って欲しい。

**横手**：薬ではなく食へ戻ろうという運動があります。日本古来の食事は、塩分が少し多いことを除けばバランスがとれている。ジャンプダイエットとして推奨されています。

**栗林**：健康食品や健康情報の氾濫する理由は、販売本位の企業、視聴者を得たいマスメディア、安易に健康を得たい消費者の欲求が強固なトライアングルを形成しているからです。また、以前見られた医療ミスでの激しいバッシング、医療費の無駄報道、薬の副作用報道、さらにコレステロールや血圧は高い方が良くとする逆医療情報とも言うべき報道などによる医療不信が背景にあるものと考えます。

**横手**：小象の会のように、情報を患者さんと医療者とを繋いで共有する努力が必要ですね。

**栗林**：医者が一一人に説明していても、マスメディアは一瞬で何十万人を動かします。それも小象の会を作ったきっかけになったのです。

**加賀美**：マスコミこそ考えなくてはなりませんね。マスコミの力を超える力を医療者にもってほ



しい。

**横手**：日本はこれから超高齢化社会になります。若者と高齢者への接し方はメディアとしても異なるのではないですか？

**加賀美**：常に大事なことを発信しなくてははいけませんね。遠慮せず繰り返し伝えることです。

**横手**：はっきり言うことが大事なのですね。それは親切ということでもありますね。萩原さん、新聞として工夫されていることがありますか？

**萩原**：なるべく多くの機会をとらえて報道するつもりです。千葉日報としても高齢者に丁寧に伝えることに力を入れていきます。若い人にはネット媒体での発信も考えています。小学生の時から新聞に親しんでもらう工夫、学校教育の中で新聞を使ってもらう運動などもしています。

**加賀美**：「年をとるとこんなに素晴らしいんだよ」という事を頑張って伝えたい。

**横手**：最後にひと言ずつ、まとめをお願いいたします。

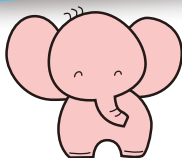
**栗林**：傾聴・共感・受容は大切ですが、うわべだけではダメ。医療者は勉強・経験で切磋琢磨し、人間としての深みが「ゆとり」を生むと考えています。

**萩原**：患者さん側に治療法を決める主導権がある時代になっていますが、アメリカの社会心理学者が著書「選択の科学」の中で、「治療の決定権がある患者さん側から見て、選択した結果が幸せでも、すこやかでも、感謝もしていない。これは選択が人にもたらす悪影響だ」と述べています。医療者は、自信を持って適切な言葉で伝えてほしい。

**加賀美**：患者さんは言葉で元気をいただきたいのです。

**横手**：本日拝聴したお話は「思いやり」という言葉に集約されるように思います。その実現のためにも、改めて小象の会の活動を応援したいと考えます。皆さんから素晴らしいご意見を賜りました。ありがとうございました。(会場拍手)

### NPO法人「小象の会」会員募集



小象の会では会員を募集しています。小象の会に入会して、一緒に生活習慣病を防止するNPOのさまざまな活動に参加しませんか。個人会員は入会金1,000円、年会費一口2,000円、法人会員は入会金10,000円、年会費一口20,000円となっています。詳しくは小象の会事務局に電話又はFAX、メールでお問い合わせください。

### お問い合わせ・連絡先 小象の会 事務局

〒260-0808 千葉市中央区星久喜町946-7  
電話：043-263-1118 FAX：043-265-8148  
E-mail：naika@2427.jp

小象の会ホームページ：<http://www.kozonokai.org>

### 小象の会役員

- 理事長 篠宮正樹
- 副理事長 栗林伸一 高橋金雄 中野英昭
- 理事 内田大学 梅宮敏文 小倉明 小田部譲 櫛方絢子 釘持登志子 高橋信一 田代淳 古市雅雄 柳澤葉子
- 監事 田所直子 蛭田隆
- 顧問 小倉敬一 金塚東 齋藤康 渡邊武