



小象の会

<http://www.kozonokai.org>

第13号
2013年5月1日

みんなで考え、共に行動を!

小象の会事務局
〒260-0808
千葉市中央区
星久喜町946番地の7
電話: 043-263-1118
FAX: 043-265-8148
E-mail: naika@2427.jp

NPO法人 生活習慣病防止に取り組む市民と医療者の会

たばこ対策特集号

生活習慣病と私

監事 蛭田 隆

2008年に入会させていただき、現在監事を仰せつかって3年目になります。私も結果的に20年来生活習慣病を携えてきたことになり、今になって「小象の会」の目的である「防止する」ことの大切さを身にしみて感じています。多くの人と同様に私の場合も病気への対応はツライトとなってしまいました。ここで反省を含めて自分の今日までの状況を述べさせていただきたいと思います。



昨年満70歳となり、所謂「古稀」を迎えたわけですが、中学・高校・大学の同窓会幹事やライオンズクラブ・ユニセフ協会などのボランティア活動であれこれと動き回っているためか、自分自身としては高齢者の仲間入りという実感はあまりありません。私は、平成7年7月、52歳の時に初めて人間ドックを受診しました。それまでは会社で行う定期健康診断程度だったと思います。当時のドックの結果を改めて見ましたが生活習慣病に係る項目は大変ひどいもので、血圧・心電図こそセーフだったものの肥満・肝機能障害・高脂血症・糖尿病という指摘が既にありました。

当時は、血糖値の見方もよく理解していませんでしたので、空腹時血糖などは基準値をかなり超えていましたが(A1cは5%台で基準値程度でした。)、さほど重大なこととは考えませんでした。この平成7年は、約30年間勤務した銀行を退職し、食品メーカーに転じた年で、勤務形態を初めとして大きな変化がありました。そんなことから、自身の生活パターンを変えてゆくことを優先したため、ドック検診は継続していたものの、日常的な健康面への気配りは10年近く疎かになってしまいました。社会人になった時から、仕事柄もあってお酒の量はともかく殆ど毎日欠かさずの状態であったし、喫煙も20歳位から1日20~40本位は吸っていたと思います。こんな状態が62~3歳頃まで続いていたわけで、この間に、血圧降下剤と高脂血症薬の服用を余儀なくされました。喫煙は、初孫の誕生を機に満60歳の正月で止めましたが、先般のフォーラムで内田先生の講演を聴き、10年早く止めていれば・・・と思っているところです。さて、その後遅ればせながら65歳頃から「歩くこと」に一所懸命に取り組むようになりました(年30~40回のゴルフも含めて)。始めの頃、歩き過ぎか第4腰椎周辺に異常が起り3ヶ月間殆ど歩けない状態が続いたこともありましたが、それを乗り越え今も継続しています。但し、やり始めて数ヶ月後、数値に良い結果が出てくると、次第に「運動しているのだから」という安心感も手伝って飲食へのタガがゆるくなり元に戻ってしまう、この繰り返しになりがちです。仕事から完全に離れたここ数年は、午前中に70分歩き(途中10分間ストレッチ)、夕食後に30分歩くことを日課にしています。これで最低1万歩になりますので、大雨でない限りノルマの如く自分に課しています。1万歩目標の達成率は、平成10年は約60%程度でしたが、11年・12年は85%強で今年も同様の状況です。しかしながら、こうした運動をしても高齢化の悲しさか、A1cの値はこのところ6.5%(旧基準)を超え始め、遂に血糖値コントロール薬服用の指示を受けてしまいました。食事や飲酒に更なる工夫をしないとダメかなとも思っていますが、飲食の楽しみがどんどん失われていくのは実に寂しいものです。つまらないことをだらだらと書きましたが、2月25日の日経朝刊に厚生省研究班の大規模疫学調査で、糖尿病で毎日1時間運動する人はしない人に比べて死亡リスクや脳卒中の発症リスクが半減したことが分かった旨の記事が掲載されていました。高齢化に伴う総合的な体力の低下は否めませんが、運動することで状況を少しでも改善できるなら結構なことで、大変勇気を与えてくれた記事でした。これからもゴールの無い歩け歩け運動と月に数回のゴルフを楽しみに、皆さんの助言をいただきながら「我が生活習慣病」の改善に向け精一杯努力して行こうと思います。

小象の会は、千葉県糖尿病療養指導士/支援士(CDE-Chiba)認定制度を応援します。

たばこ対策フォーラムの開催結果について

副理事長 中野 英昭

小象の会第13回フォーラムは、去る2月9日（土）午後3時から千葉市民会館小ホールで、広く一般市民も対象にした「特別企画」の第1弾として、最も悪しき生活習慣である喫煙をテーマに開催しましたところ、参加者は約150名でした。定員250名に比べるとやや残念ですが、一応成功裡に終えられたものと自己評価し、ご協力頂いた方々には深く感謝しております。なお、145名の方にご協力頂いたアンケートの結果は、次のとおりでした。男81、女64。会員39、非会員106。

お住まいは、千葉市84、船橋市19、県内他市37、県外2、未記入3。年齢は、50代34、70代以上30、60代28、40代22、30代19、10・20代8、未記入4。職業は、自由記載のため集計困難で、私の独断で適宜括ってみた結果は、サラリーマン53、医療職45、無職23、主婦8、議員2、学生1、未記入13。参加動機は、知人より53、新聞・県や市の広報紙34、ポスター・チラシ33、インターネット5、その他33、（複数回答のため合計158）。



喫煙歴は、無し84、過去に喫煙35、現在喫煙13（うち女性1）、未記入13となっています。以下の通り当日の講演及びディスカッションの概要を掲載いたします。

たばこに起因する病気の様々（要約） ～「たばこ」がいらないこれだけの理由～

ほたるのセントラル内科 内田大学

たばこが原因で、日本では年間13万人もの人が死亡しています。しかも、たばこが原因で死亡する人の数は年々増加しています。

1. たばことは何？

「たばこ」という植物の葉を燃やして煙を吸うことが喫煙です。では、たばこの煙の正体は何でしょうか？実はたばこの煙には4000種類以上の化学物質が含まれています（図1）。そのうち、60種類以上は発がん物質であり、200種類以上の毒物が含まれていることが知られています。ですからたばこは「毒の缶詰」と言われています。たばこの煙の3大毒素はニコチン・タール・一酸化炭素です。

（図1）たばこは毒の缶詰

| タバコ煙の成分 | 身のまわりの例 |
|------------|--------------|
| > アンモニア | 悪臭源、尿 |
| > ホルムアルデヒド | シックハウスの原因、塗料 |
| > トルエン | シンナーの主成分 |
| > フェノール | 消毒殺虫剤の主成分 |
| > ベンゼン | ガソリンの成分 |
| > シアン化水素 | 殺虫剤 |
| > カドミウム | 電池、イタイタイ病 |
| > 一酸化炭素 | 車の排気ガス |
| > ダイオキシン | ごみ焼却煙 |

4000種類以上の化学物質
60種類の発がん性物質



喫煙と健康問題に関する統計情報 たばこ煙の成分：新野昭徳と他者 37, 2002
原注の書籍：健康ネット http://www.health-net.or.jp/tobacco/21to_tobacco/1st/23.html
日本の科学者協会認定内務省特許庁認可 対談録発行者 喫煙と健康に関するスライド集より

- ニコチン；ニコチンは「毒物および劇物取締法」という法律で毒物です。1歳以下の子どもなら、たばこ1本分（約10mg）のニコチンで致死量になります。通常、1回の喫煙で体内に入るニコチンは約1mgです。ニコチンは血管を収縮させて、血圧を上げて動脈硬化を促進します。また、強い依存性を発症させる物質です。ニコチンが依存性を生じやすい強さはヘロインやコカインなどの麻薬よりも強く使用を中止することの困難さは麻薬と同等と言われています。現在喫煙習慣の本質はニコチン依存症という病気であると考えられています。
- タール；たばこの葉が燃えることによってできる黒い油状物質をタールと呼びます。タバコを1日に1箱吸っている人は1年に約200mlあまりのタールを肺に流し込んでいると計算されます。タールは肺に沈着し、肺がんの発症を促進するほか、肺を通して体内に入ると全身に運ばれて色々な臓器のがんを引き起こします。
- 一酸化炭素；一酸化炭素は赤血球の中にあるヘモグロビン（血色素）に強く結合し、ヘモグロビンが酸素を運搬することを妨害します。このため身体能力が低下し、心臓などの全身臓器が酸素不足となり、血液は固まりやすくドロドロになります。

