

抗加齢医学の現在と未来

順天堂大学加齢制御医学講座教授

白澤 卓二

(聞き手 大西 真)

大西 白澤先生、抗加齢医学の現在と未来ということで、お話をうかがいたいと思います。

アンチエイジング、いわゆる抗加齢医学ということが非常に盛んになってきていると思うのですが、現在の状況は、どんなものなのでしょうか。

白澤 我々が学会をつくって、ちょうど10年目の記念式典を2010年にやったので、12年目に入ったところです。今は、会員の先生が約7,000名。この会員の中の70%がドクターということで、あとの30%がパラメディカルの人ということになります。一番多いのは内科なので、それ以外に、歯科の先生、眼科の先生、すべての科にまたがっているということで、非常に横断的な学問体系になっているということです。

大西 すばらしいですね。そういう意味では、活動も活発に行われているということですね。

白澤 美容外科学会というのがまた別にありますので、我々、むしろ内側

からのアンチエイジングによって健康長寿を達成するということで、どちらかという、予防医学を实践する、そういう学問体系にだんだんってきているということです。

大西 実際、高齢者の患者さんに対して、食事の指導とか、生活習慣の指導とか、運動の指導とか、いろいろ現場の先生はされると思うのですが、まず食事のことから、いろいろかかいたいのですが、カロリーを制限したほうが長生きするという話をよく聞くのですが。

白澤 今は、病院の治療というところが皆さん慣れていると思うのですが、予防医学となると、病院の外の、家庭とかレストランとか、そういうところでどういう食生活をするとか、運動をするかということが非常に重要になってきます。

実験レベルでは、健康長寿、要するに健康寿命を延ばすのに最も確立された方法というのは、カロリー制限という実験方法になっているのですが、こ

れは動物実験ですので、人間でカロリー制限をして本当に健康寿命が延びるかどうかというのはまだ議論があるところではありますけれども、動物を70%のカロリー制限をすると寿命が延びてくるということで、最近の研究によりますと、例えば糖尿病、動脈硬化、肥満、それから加齢性のいろいろな疾患というものの発症予防効果があるということがわかってきましたので、やはり太りすぎの人はカロリーを抑えて、理想的な体重を維持することが非常に重要であるということを行っているわけです。

大西 日本では昔から腹八分目がいいということですが、腹七分目ぐらいがいいと。

白澤 実際には、実験条件はもう少し厳しくて、腹七分目ぐらいの条件にしているのです。でも、糖尿病の患者さんが病院に入院しますと、1,600kcalの食事をオーダーしたりしますので、そのレベルが腹七分目ぐらいのカロリー数ということになります。もちろん、年齢とか、性別によって、自分の理想的なカロリーというのはまちまちになりますので、一概に何キロカロリーということではできないのですけれども、主観的に腹八分目よりもうちょっと厳しめの気持ちでいくと、ちょうどいいところに落ち着くようです。

大西 実際、ご高齢の患者さんに具体的にどのように指導されますか。食

事のバランスなどもあるかと思いますが。

白澤 患者さんの年齢にもよると思います。我々は、中高年、40、50、60歳ぐらいまではメタボの予防というところが主眼になるとは思いますけれども、それを超えて、70、80、後期高齢者、こういうレンジに入ってしまうと、逆に栄養不足というところが問題になってきますので、あまりカロリー、カロリーというふうに言っていると、高齢者の場合は血液中のアルブミンという値が下がってきて、今度は介護リスクが出てくるということがありますので、よく患者さんの年齢を考えてそこら辺の指導をやっていく必要があるかなと思っております。

大西 トータルとして、年齢を見ながら、どの程度セーブするかということに気をつけるということですね。

白澤 まず、その人のBMIを計算して、あとは血液データなどを見て指導していくことが大事になるかなと思います。

大西 いろいろな情報が入ってきて、BMIは少し高いほうがいいのだとか、いろいろな説が出てきますね。

白澤 中高年に関しては、多くの疫学データは心臓病の死亡率をエンドポイントにしたスタディから出てきているので、若干低めの値が出ていますけれども、私が東京都老人総合研究所にいたときは、介護予防という観点で、

介護になりにくいBMIは幾つかというところを調査していきますと、やはり心臓病の死亡率よりはちょっと高めに出てくるということで、ちょっと小太りのほうが実は介護になりにくいというようなことがありますから、後期高齢者になった場合はあまりカロリー制限、カロリー制限と言わずに、少し小太りめぐらいを維持するほうが予後がいいということがわかっております。

大西 食事の中身と申しますか、蛋白とか糖とか、その辺の配慮は。

白澤 バランスというのは非常に重要なのですが、特に私が強調しているのは、朝食を抜かないほうがいいということなのです。先ほどの東京都老人総合研究所の調査でも、やはり朝食を食べている人のほうが介護になりにくいということがわかっております。

それから、そしゃく回数も非常に健康長寿と関係しているということが最近わかりまして、functional MRIという検査をやりますと、そしゃくしているときには脳の血流が増えて、脳が活性化されるということがわかってまいりましたので、消化吸収ということだけではなくて、脳のアンチエイジングという観点からも、なるべくかんでもらいたい。

大西 何回ぐらいかむのでしょうか。

白澤 実は一口30回かむように、僕は講演会で言っているんですけども、

外食に行きますと、5回ぐらいかむと、物が口の中に残っていないわけです。要するに、軟らかいものは30回かめません。ですから、かみごたえのあるものをしっかり食べて、食卓の上に乗せてもらう、こういうことが非常に重要になります。

大西 あまり軟らかいものだけでもよくないですね。

白澤 外食に行きますと、軟らかいもののおいしいものだというふうにシェフの人はつくっておりますので、軟らかいものしか出ないのです。ですから、ほとんどが外食という人は、ほとんど軟らかいものしか食べていないので、おうちでしっかりと、かみごたえのあるものを揃えてもらうということが大事になると思います。

大西 食事と並んで、普段の生活習慣とか、適度な運動とか、そういうことも重要かと思えますけれども、どのようなアドバイスがあるでしょうか。

白澤 運動に関しては、フィットネスクラブに行くよりも、日常の生活活動量というものが非常に大事だということがわかりまして、最も大事なものは何歩ぐらい歩いているかということなのです。ですから、歩数計をつけてもらうと、1日に何千歩、自分は歩いているのかという、まずこころの評価からしていただいて、ウォーキングというのは一応のお勧めになります。一つの目安としては、1日30分のウォ

ーキングを週5回を一応の目標にして
くれと。そうしますと、大体6,000歩、
7,000歩ぐらい確保できると、介護予防
にもかなりつながってくるということ
なのです。

それで物足りない人は、インターバ
ル速歩というものをお勧めしているの
ですが、これは3分間速歩きして、3
分間ゆっくり歩いて、そうすると1サ
イクルが6分になります。これを5サ
イクル繰り返すと、30分ということで、
これは速歩が入っていますので、有酸
素運動にもなっているということで、
かなり歩数も稼げますし、すごく健康
増進効果が高いということがわかって
います。

大西 速歩き30分とよくいわれてい
たのですけれども、むしろ速くしたり、
ゆっくりしたり。

白澤 30分速歩きをすると、相当負
担になってきます。3分の速歩きでも、
かなりの距離を歩くことができますの
で、どうしてもところを歩くかにもよ
るのですが、都心でこれをやりますと、
信号がたくさんありますので、3分も
速歩きできないのです。公園とかそう
いうところに行けばできますけれども、
忙しい皆さんで、ちょっとした時間に
都心でやりたいという場合は、信号か
ら信号までぐらいというふうにすると、
30秒ぐらいで行ってしまうという感じ
なのですが、どこでもそういうふうに
心がけて健康増進できるようなバリエ

ーションということで、インターバル
に速歩きをするということをお勧めし
ています。

大西 最後に、抗加齢医学の未来で
すが、今、長寿遺伝子なども見つかった
と聞いているのですが、そのあたり
をちょっとご紹介いただけますか。

白澤 最近、分子生物学というもの
が進んできましたので、我々のゲノム
の中にも健康長寿に関係した遺伝子と
か分子があることがわかってまいりま
した。

私どもが研究している遺伝子の中に
長寿遺伝子というものがありまして、
この遺伝子を持っている人が長生きに
なるのではなくて、全員誰でもこの遺
伝子を持っている。ところが、ある状
態ではスイッチが入っていないという
ことがわかりまして、最近の研究では、
食べすぎて、運動をしないメタボリッ
ク症候群の人がこのスイッチがオンに
なっていない。逆に、カロリー制限を
して、しっかり運動している人は長寿
遺伝子のスイッチがオンになっている
ということがわかりました。

大西 それで先ほどの先生のご指導
が効いてくるわけですね。

白澤 そうなのです。結局、ライフ
スタイルの指導をするときに、こうい
う遺伝子をスイッチオンにするように
指導するという研究をしているもので
すから、そのうち血液でこういうもの
がモニターできるようになれば、今の

コレステロールの指導のように、もっとしっかりやってくださいとか、そういう外来指導ができるようになるので

はないかなというふうに、今後期待しています。

大西 ありがとうございます。

