

## 私のライフワーク

公衆衛生学分野 教授 辻 一郎

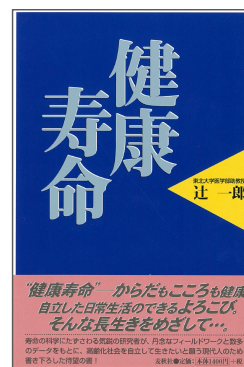
私のライフワークは「健康寿命」に関する研究です。健康寿命とは「健康上の問題がない状態で生活できる期間」と定義されます。

平均寿命という指標は「あと何年生きられるか」という生存期間の長さを測るものです。近年、平均寿命が急速に伸びた一方で、要介護や寝たきり、認知症といった「長寿の代償」とも言うべき問題が深刻化しています。それに対して、健康寿命は「あと何年、自立して健康に生きられるか」を測るものであり、生活の質も考慮した新しい健康指標なのです。

私は 1991 年にアメリカに留学したとき、健康寿命という考えを初めて知りました。私は、リハビリテーションの臨床から公衆衛生学の研究に移ったのですが、そもそもリハビリテーションは、add years to life（寿命を延ばす）だけでなく、add life to years（生存期間に活力を与える）ものだという、有名な言葉があります。この後者のところが健康寿命という考えに共鳴したからでしょうか、私は大きな衝撃というか興奮を味わいました。まるで、ヘレン・ケラーが「ウォーター！」と叫んだ気持ちが分かるというくらい、生涯忘れることのできない瞬間でした。

それ以降の留学生活は、健康寿命の勉強に多くを費やしました。帰国後は、幸いなことに仙台市の高齢者調査のデータを利用できましたので、仙台市民の健康寿命（日常生活動作 ADL に自立した生存期間）を計算し、その結果を欧米の報告と比較して、日本人の健康寿命が世界で最も長いことを報告しました。このことは 5 年後の 2000 年に世界保健機関 WHO の調査により確認されたのです。

これらの研究成果をもとに、「健康寿命」という単行書を 1998 年に上梓いたしました。「健康寿命」という四字熟語が世に出たのは、これが最初のことだったのではないかと思います。



次に、仙台市宮城野区の鶴ヶ谷地区の 70 歳以上住民を対象に「寝たきり予防健診」を 2002 年と 2003 年に実施しました。これは、要介護の危険因子を早期に発見し、適切な介入を実施することによって、要介護の発生を予防または遅らせる（健康寿命を延ばす）ことが可能かどうかを検証したプロジェクトです。健診の結果に応じて、身体活動量の増加、口腔ケア、うつ、脳機能の活性化に向けた介入・地域サービスを提供し、その効果を評価しました。これが 2006 年の介護予防事業の導入につながっていきましました。



また、宮城県大崎市の住民コホートをもちに、要介護発生リスクと関わる要因を解明しました。その結果、緑茶摂取の多い者や日本食パターンの度合い（魚、野菜、きのこ、芋、海藻、漬物、大豆製品や果物の摂取が多い）が高い者、生きがいのある者や地域活動を活発に行っている者で要介護発生リスクが低いこと、また健康的な生活習慣（非喫煙・歩行・睡眠・野菜と果物の摂取）を実践している数が多い者ほど健康寿命が長くなることなどを解明することができました。

健康寿命というライフワークについて、これまで私たちが行ってきた研究を紹介しました。では今どのような研究を行っている（計画している）か、最後にご紹介したいと思います。

第1に、日本食パターンの健康影響に関するエビデンスをさらに集積するための研究を行っています。健康に良い食事としては、地中海食（オリーブオイル・全粒穀物・野菜・果物・豆・魚・乳製品の摂取が多く、肉・卵・菓子の摂取は少ない）が世界的に有名です。前述のように、私たちは日本食が健康にもたらす好影響について報告していますが、そのような研究をさらに進めて日本食のステータスを国際的に確立させたいと思っています。

第2に、高齢者の健康づくりと地域社会の活性化・商店街振興とをリンクさせたプログラムを確立させるための研究を行っています。高齢者が外を歩いたり地域の行事に参加したりすると、（地域の商店街で使用可能なポイントを付与するなどの）インセンティブ・プログラムが全国で始まっています。私たちは、その有効性をランダム化比較試験で検証しようとしています。

第3に、そこに住むだけで誰もが知らず知らずのうちに健康になれる社会を実現したいと考えています。健康格差が広がるなか、個々人の自覚を促す従来の健康づくりでは限界が見えてきました。むしろ社会環境を変えることで知らず知らず人々を健康にしておもうという新しい戦略が欧米では始まっています。たとえば、イギリスでは食品産業に働きかけてパンに含まれる食塩含有量を数年かけて減らした結果、脳梗塞や心筋梗塞の死亡率低下に成功しています。他にもさまざまな取り組みが世界中で行われていますが、それを日本でも導入できないか、思案しているところです。