

降圧目標はどのようにして決まったか?

§はじめに

高血圧症で初めて受診された際、「あなたの降圧目標は家庭血圧で〇〇〇mmHg 未満です」とお伝えしています。腎機能低下などの合併症が加わると、この降圧目標も変わります。以下にその数値を示します。しかし私に言われたのでそれに従うというのではなく、なぜこの値が決まったのかという、その経緯を知って欲しいと思います。日本人の降圧目標を設定する上で、久山町研究という疫学研究が非常に大きな役割を果たしました。その概要を説明します。

降圧目標

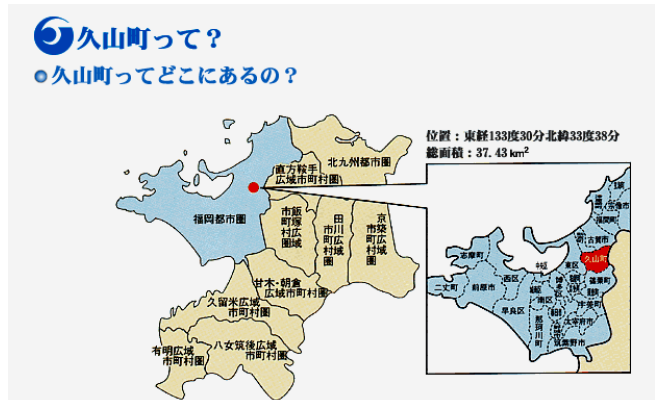
	診察室血圧	家庭血圧
若年者・中年者	130/85mmHg 未満	125/80mmHg 未満
高齢者	140/90mmHg 未満	135/85mmHg 未満
糖尿病患者 慢性腎臓病患者 心筋梗塞後患者 脳血管障害患者	130/80mmHg 未満	125/75mmHg 未満

§久山町研究の始まり

昭和35年といえば私が7歳の時です。九州大学医学部第二内科の勝木司馬之助教授はアメリカの神経学会に出席しました。その際、アメリカの医師達から「日本はなぜ脳出血による死亡が多いのか?」と尋ねられました。昭和28年から昭和32年までの死亡診断書で日本人の死因を分析すると、脳卒中が死因の第一位でした。脳卒中には脳出血、脳梗塞、くも膜下出血の三種類がありますが、その当時の日本では脳卒中のうちの脳出血が非常に多く、脳梗塞の1.2、4倍にも達すると報じられていました。これは世界の他の国々と比較して、極めて特異な現象でした。同時期、米国の白人では脳出血は脳梗塞の2.6倍、イタリアでは1.2倍といった具合でした。勝木教授は、日本において脳出血が飛び抜けて多い理由を外国人医師から尋ねられ、返答に窮します。欧米の医学者からは、日本の医師の診断能力に問題があるのではないかと、との疑念も示され、勝木教授はその解決に乗り出すことになったのです。

その当時、現在の我々が使用しているCTやMRIといった診断装置はなく、脳卒中の診断は医師の診察所見のみが頼りでした。このため、勝木教授はもっと正確に脳卒中を診断する必要があると考え、その解決策として、ある地域で死亡した人、全員を解剖し、死因を明らかにするという計画を立てました。

対象とすべき地域は特殊な地域であってはなりません。例えば漁村や山村といった職業に偏りのある地域ではなく、日本の平均的な市町村にふさわしい地域を、ということで選定が開始されました。人口構成、

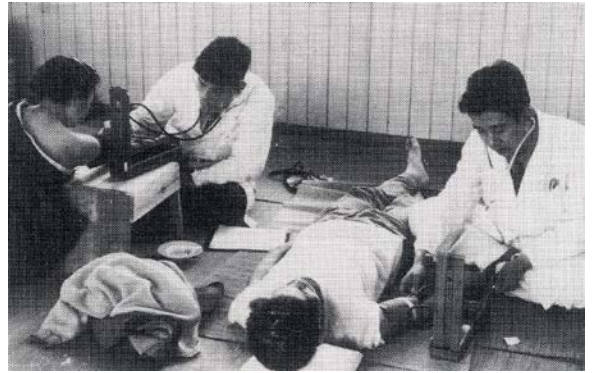


40歳以上の年齢人口の比率、出生率、死亡率、職業構成といった指標が日本の平均とほぼ一致し、九州大学から検診にも行きやすい所といった条件で探し、最終的に白羽の矢が立ったのが久山町でした。その当時、久山町は人口6500人ほどで、面積は37.43平方 Km、博多から車で30分ほどの距離にありました。この久山町の住民を対象にして定期的な検診を行い、町民はどのような疾患で死亡するのかを確認しようと考えました。

昭和36年3月、勝木教授は久山町役場を訪れ、脳卒中の追跡的研究を行うために一般住民の集団検診を継続的に行いたいと申し入れています。久山町としては、九州大学医学部の医師が無料で検診をしてくれるのであり、それは結構なこととして受け入れ、検診は同年4月に早々と開始されています。

§ 検診の実際

検診対象者は40歳以上の町民すべてで、1841名。検診項目は身長、体重の他、問診や視診、聴診、触診といった一般的な診察から、反射を調べる神経学的検査、血圧、検尿、心電図、眼底検査、コレステロール値といった項目でした。対象となった2000人近い町民にこれだけの検査を行うことが如何に大変か、想像できると思います。1カ所の公民館で4~5日かけて検診を行うと、医師達はトラックに資材を積み込んで次の公民館に移るという事を繰り返し、41会場で半年以上を費やし、検診が行われました。



最終的な検診受診者は1658名にのぼり、これは対象住民の90.2%にあたりました。戸籍に登録されている町民の中には、実際には久山町に住んでいない人もいたので、これは対象者の殆どすべてが受診したことになったようです。以後、この人々の一斉検診は2年に一度行われ、1974年からは5年に一度になっています。しかしそれ以外の年でも希望者には毎年検診を行っています。この1658名のうち、脳血管障害の既往がある25名と追跡調査が始まるまでに死亡した人、また町から引っ越しした人12名の計37名を除いた1621名が、久山町研究の第一集団として長年観察されることになりました。その後1974年に一斉検診を受けたグループを第二集団(2038名)、1988年の一斉集団を受けたグループを第三集団(2638名)として追跡調査が行われています。

この集団に登録された人は町外に、また外国に転居しても徹底して追跡調査がされています。駆け落ち先にも顔を出し、「誰にも居場所は言わないから血圧だけは測らせて欲しい」と頼んでいます。中には「いい加減にしてくれ!」と怒鳴る人もいたようですが、怒鳴られたら、対象者は元気であり、脳卒中は発症していないことがわかり、それはそれで成果はあったということです。なお、こういった追跡調査は事務局員が行うのではなく、九州大学医学部第二内科の医師が行っています。追跡調査開始後40年の時点で、対象集団の追跡率はなんと99.8%を維持していました。

またこの追跡調査は、対象者の病気の発症状況や死亡の有無、その死因を調べるのが目的のため、九州大学医学部第二内科の医師達は週に2回、久山町を訪問して町の開業医や役場の戸籍係、保健婦を訪ねて対象住民の健康状態を確認しています。また開業医からの要請があれば、九州大学の医師が対象者の家に往診にいて診療を行っています。このように徹底して対象者を観察し、追跡されたのが久山町研究です。

§ 解剖の依頼

勝木教授は初回の検診が終わった時点ではじめて、検診対象者が死亡したときには全員、解剖させて欲しいと依頼しています。久山町民にとっては寝耳に水の話でした。はじめから検診と解剖とを抱き合わせにして依頼すると断られるのが明らかであったため、そのようにしたようです。

対象者が死亡すると、九州大学医学部第二内科の医師達が解剖の依頼に回ります。しかしなか

なか受諾されることはなく、係の医師達は畳に頭をすりつけるようにして依頼したとのこと。検診初年度の昭和36年に死亡した人は、誰一人として解剖を承諾していません。しかし昭和37年1月に37歳の女性が死亡し、その夫が解剖を承諾しています。「うちの母ちゃんのような病気でこうすれば治ると、大学の先生に研究してほしいから」と述べています。この女性は検診時の血圧が260/136mmHg あったとのこと。

こうして九州大学医学部第二内科の医師達の本当に地道な努力が重ねられ、昭和39年には解剖率97%、昭和40年には解剖率が100%に達しています。

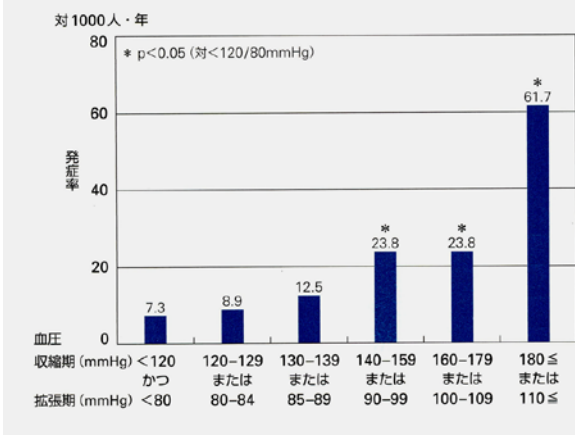
§ 久山町研究から導き出された結果

久山町研究から、脳出血と脳梗塞との割合について、次のような結論が得られました。昭和36年11月から昭和40年10月までに、脳卒中で死亡した町民30名のうち、脳出血は11例、脳梗塞は12例、解剖を受けていない人が7名でした。さらに調査期間を延長し、8年間の追跡調査の結果から、人口1000人に対する脳卒中死の割合は、脳出血2に対して、脳梗塞は1.8で、脳出血死と脳梗塞死との割合に差は無いことがわかりました。こうして、昭和35年当時の日本の死亡統計は診断の誤りであることが判明しました。

この久山町研究からは、脳卒中以外にも非常にたくさんの事実が浮かび上がりましたが、日本人の血圧をどのレベルに維持すればよいかという降圧目標の根拠は、この久山町第一集団から導き出されています。下のグラフをご覧ください。

図1-2. 血圧値別にみた脳卒中発症率

久山町第一集団, 60歳以上の男女, 580名, 追跡32年, 性・年齢調整



これは久山町第一集団の人々を32年間、観察し、どのような血圧の人が脳卒中を発生したかを示したものです。血圧が130と140の間で脳卒中の発生率が約2倍になり、180以上になると発症率が急激に上昇していることがわかります。高血圧ガイドラインで示されているこの降圧目標値は、九州大学医学部第二内科の医師達のたゆまない努力と、それに応えた久山町民の深遠な理解とを基にできあがったことがわかります。

この数値がどのようにして見いだされたかという経緯を知れば、我々日本人がどのレベルに血圧をコントロールすればよいか、よくわかります。この久山町研究のみならず、日本の

他の地域の研究や、世界の他の国々の研究結果も検討し、最終的にこの降圧目標値ができあがりました。降圧目標はどこかの教授の鶴の一声で作られたものではないということ、是非知って頂きたいと思います。非常に重たい、かつ価値のある数値です。【坂東】

参考文献：剖検率100%の町 祢津加奈子著 ライフサイエンス出版
久山町長の実験 大谷 健著 草思社



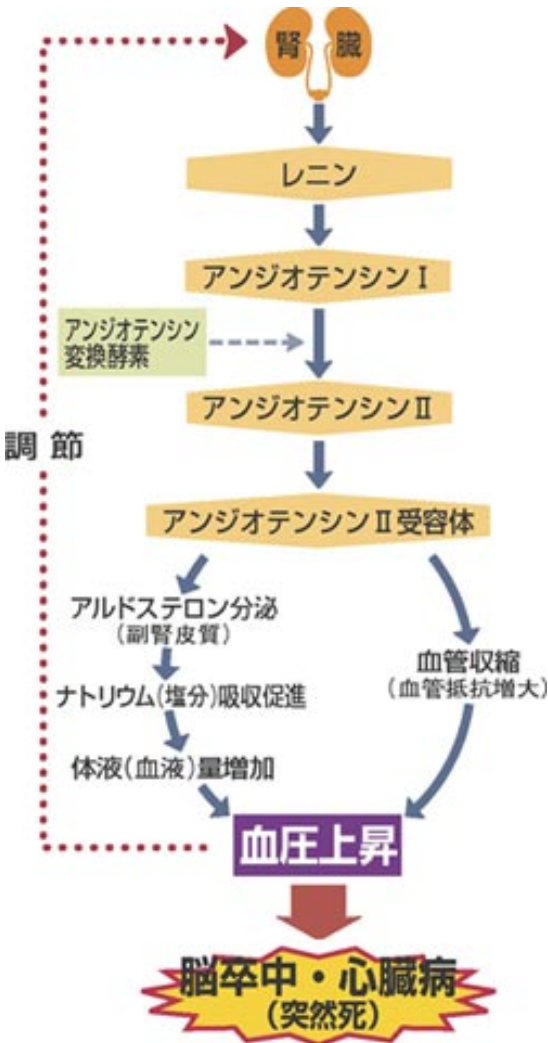
診察時、つま先と踵に、手書きの花が描かれた靴に気づきました。デイサービスの下駄箱に入れて帰りに取り出す時、高齢の母親が間違わないようにという、娘さんの配慮でした。何とも暖かい気持ちになりました。

【坂東】

高血圧と腎臓の関係

高血圧と腎臓の関係はイメージがわきにくいかもしれませんが。腎臓は血圧調節と深い関連があり、腎臓の病気は高血圧を発症させ、逆に高血圧は腎臓病を悪化させる危険因子でもあります。ここで「血圧にかかわる腎臓の重要な役割」をお話しします。

私たちの祖先は約三億年前に、海から陸に上がって生活を始めたと言われていています。そのとき陸上で確保することが難しい塩分を体内に維持するために腎臓が発達し、海水と同じ成分に保つ



ようなシステムが作られました。このシステムが、レニン・アンジオテンシン系です(図)。腎臓は血液の濾過により、体内の水分とナトリウム(塩分)のバランスが一定になるよう調節しています。体内の水分や塩分が足りないと、腎臓にある傍系球体細胞という細胞からレニンという酵素を出し、血中のアンジオテンシンや副腎のアルドステロンというホルモンを活性化して血管を収縮させ、ナトリウム(塩分)の吸収を促します。逆に、体内の塩分が多いと、レニンの分泌を抑えて、汗や尿として塩分を体外に排出させます。この水分・塩分調節システムが、血圧にも大きく関わっています。つまり、血管が収縮したり(血管の抵抗が大きくなる)、塩分や水分が増加する(血液量が増える)と、血圧が高くなるのです。このように、もともと私たちには、食塩の少ない陸上でも暮らしていけるようすぐれた腎臓のシステムが備わっています。しかし、生活習慣の変化で必要以上に塩分を摂り過ぎており、そのため体内の調節が崩れて血圧が高くなり、心臓や血管に大きな負担をかけているのです。

高血圧の9割近くが体質や生活習慣の乱れによる原因不明の「本態性高血圧」で、残りの1割程度が腎障害や血圧に関するホルモン異常など原因がある「二次性高血圧」です。そこで、血液量、電解質(ナトリウムやカリウム)、血圧のバランスを保つ働きをするレニンとアルドステロンを血液にて調べ、高血圧の原因を推察することもあります。

【レニン値・アルドステロン値が異常な場合に疑われる病気】

腎血管性高血圧、褐色細胞腫、レニン産生腫瘍、原発性アルドステロン症、バーター症候群、塩分の過剰摂取など

このように、高血圧と腎臓は切り離せない重要な関係があります。腎臓の働きを守るためにも血圧のコントロールはとても大切です。減塩に努め腎臓に負担のない食生活もお勧めします。腎臓を守ることは、心臓や脳を守ることにもつながります。

〔引用資料〕日本心臓財団 HEART NEWS

【臨床検査技師：田中・森】

今年のお餅つき：12月15日 土曜日 午前中 クリニック玄関前で行います。(小雨決行) 玄米を蒸籠で蒸し、臼と杵とでお餅をつきます。十臼ほどつきますので、来院された方には玄米餅を差し上げます。

“足がつる”

突然前触れもなく、足がつった体験をされた方は多いと思います。しばらくすると痛みもなくなり、そのうちに忘れていきます。しかし毎日、夜中におこるなど頻繁になると心配になってきます。なぜ足がつるのでしょうか？足がつるとは一般に“こむら返り（こむら＝ふくらはぎ）”といわれ、症状は突然の痙攣と共にその部位が硬直し、動かすことができなくなります。ふくらはぎに限らず多様な部位、たとえば太もも、腕、背中などでも同じような感覚でおこります。就寝時の特に明け方、水泳等の運動中、妊娠後期の女性に多いといわれています。

こむら返りの原因は、筋肉の疲労（激しい運動後など）、十分に準備運動をしていないとき、普段使っていない筋肉に急に力を入れるときなどにおこりやすいといわれています。水泳などで冷たい水に長く浸かる、嘔吐・下痢・過度な発汗などによる脱水での代謝産物の異常、水分バランスの異常、血漿電解質濃度の異常で筋肉の異常収縮が起こりやすいことがわかっています。特にマグネシウム、ナトリウムの不足なども原因として考えられています。ほかにはいろいろな病気や薬が原因になることもあります。糖尿病や肝硬変、副甲状腺機能低下症、甲状腺機能低下症、筋萎縮性側索硬化症、関節炎、腰椎の病気、薬剤では、降圧薬、インスリン（インシュリン）を注射したりしている場合にも起こりやすく、アルコールの飲みすぎも危険です。

こむら返りの予防は、筋肉を疲労させないことです。脚の筋肉を使いすぎたと思ったら、眠る前に十分、アキレス腱のストレッチをしておきましょう。毎年冬になるとこむら返りを繰り返す人は、ぬるめのお風呂にゆっくり入ったり、湯たんぽなどで足元を温めたりすると予防になります。また、仰向けで重い掛け布団で寝ると、足首が伸びてふくらはぎの筋肉が緩み、こむら返りが起きやすくなりますので、横向きで眠るか、軽い掛け布団に替えてみましょう。下表はメニューによるミネラルの量です。

（Ca：カルシウム、Mg：マグネシウム、VE：ビタミンE）単位mg

			Ca	Mg	VE
メニュー	食品名	基準量	600	300	8
ひじきの炒り煮	ひじき	8	112	50	0.1
	あぶらあげ	8	24	10	0.2
ピーナッツ和え	いつも菜	70	53	52	1.2
	ピーナッツ	10	5	20	1.1
切り昆布の煮物	油揚げ	10	30	13	0.3
	刻み昆布	10	94	72	0
胡麻あえ	小松菜	60	102	7	0.5
	胡麻	7	90	27	0.2
	合計		510	251	3.6

ミネラル不足が原因になる場合も有ります。こむら返りの原因としてマグネシウム不足が指摘されていますが、食習慣の偏りが原因ではないでしょうか？上表のように、昔から常に食卓にあがっていた海藻類、野菜類、種実類の多いメニューが少なくなっていることも影響していると思います。これらのメニューで1日の必要量の6割以上は充足され、カルシウムとマグネシウムとのバランスも2：1となり、よい組み合わせになります。足がつるからと、サプリメントに頼ろうと考えるより、まず食事で上記のような副菜を食卓のメニューに加えてください。副菜は1食2品で1日5品が目標です。

危険な場合は、閉塞性動脈硬化症という下肢の血流低下によっておこる場合です。痛みが続く場合や頻繁に起こる場合などは早急に医師に相談して下さい。【管理栄養士 藤原】

見直そう！“噛む” 効能



× 皆さんは「噛（か）ミング 30」（カミングサンマル）という標語を聞いたことがあるでしょうか？これは、日本歯科医師会と厚生省が、食事の際の一口につき 30 回以上噛むことを推奨しようとしているものです。「噛む」ということは、単に食べものを体に取り入れるだけではなく、全身を活性化させるのに大変重要な働きをしていることがわかっているのです。美味しく食べて、健康になれるなら、一石二鳥ですね。物を「噛む」効能に迫ってみましょう！

効能その1 丈夫な歯をつくる

よく噛むことで、歯根に刺激が加わる結果、歯を支える骨の細胞の新陳代謝を良くするといわれています。また、噛むことで「唾液」が盛んに分泌されるようになります。この唾液中にはカルシウムやリンといった歯を作る成分を含んでいます。また、抗菌作用のある酵素やカルシウムと結合して歯を強化するたんぱく質など、虫歯を寄せ付けない成分も含んでいます。唾液の量が多いほど、砂糖から作られる乳酸を薄め、歯の表面が酸に溶かされにくくなり、溶けかかった歯の表面を修復する機能があるともいわれています。しっかりと噛めば噛むほど、虫歯や歯周病の予防には効果的といえそうですね。

効能その2 消化吸収をたすける

唾液に含まれる消化酵素である「アミラーゼ」は食物の消化を助ける大切な成分です。噛むことでたくさん唾液が分泌されると、アミラーゼの働きでその後の胃腸での消化・吸収の効率が良くなります。逆に、噛む回数が少なくなり、塊の状態で食物が胃や腸に入ってくると、消化のために必要以上に消化酵素を使うことになり、胃腸の負担は大きくなります。

効能その3 ダイエット効果

噛むことで分泌された、唾液に含まれる消化酵素「アミラーゼ」は炭水化物を「糖」に分解します。すると、すみやかに血糖値が上昇してくるので、噛まない時よりも早く「お腹いっぱい」と感じて、自然にカロリーを抑えることができるというわけです。また、よく噛むことで、「ヒスタミン」という体内物質が分泌されやすくなります。ヒスタミンは、食欲を抑えたり、脂肪を分解したりするため、体内の脂肪を減らす働きがあるといわれています。

効能その4 脳細胞の活性化

噛むことによって大脳の細胞を活性化し、記憶力、認識力、思考力、判断力、集中力、注意力などを高め、脳の機能を活発にするといわれています。

脳の中にある「海馬」という部分は年齢とともに萎縮し、これに伴い物忘れなどが起きてきます。これは老化現象の一つともいえますが、注目すべきは「海馬」の神経細胞は鍛えれば再生するということです。しかもそれは噛むことも効果的ということ。また、「アルツハイマー型認知症」を引き起こすたんぱく質の「ベータアミロイド」は、脳の神経細胞を壊す有害物質といわれていますが、噛む回数が少ないほど多くなるという報告もあるのです。噛むことで、脳を活性化し、いつまでもいきいきと生活できるように努めたいものですね。

効能その5 癌や生活習慣病を防ぐ

噛むことで腸の動きが活性化して免疫力が高まります。こうして腸内環境が整うと身体には不要な毒素を吸収することがなくなるのです。唾液中に含まれる「ペルオキシターゼ」は、癌の引き金となる物質を抑制する効果が認められています。また、ペルオキシターゼは癌だけではなく、糖尿病、脳卒中、心筋梗塞などの生活習慣病の予防にも有効といわれています。

効能その6 ストレス抑制効果と運動能力アップ

噛むという行為にストレスを抑制する作用があるといわれています。ストレス刺激があると、脳内にドーパミン（ストレス物質の一つ）が増加しますが、噛みしめることでドーパミンを減少させます。

また、噛むことには、集中力や運動能力をあげる効果もあります。噛む力によって三叉神経（脳神経の一つで、顔面の知覚、咬筋の運動をつかさどる）を刺激し、脳の運動野や前頭葉などを刺激し、運動能力、判断能力が高まることが知られています。大リーグの選手がよくガムを噛んでいるのを目にしますが、決して、遊びでガムを噛んでいるのではなく、過剰なストレスを抑え、かつ運動能力も非常に良くなるという2つの効果を認識し、実行しているのです。

効能その7 美容効果

よく噛んで唾液をたくさん出すことで、唾液に含まれるタンパク質の「パロチン」は、骨や筋肉などを丈夫にして老化を防ぎます。この唾液タンパク質は耳下腺から分泌され、血色のいい顔、肌の張りをもたらし、若さを保つのに大切なはたらきをしています。さらに、よく噛むことで、一般的にトレーニングすることのない顔の筋力（表情筋）をアップさせるのに効果的で、ホウレイ線・シワ・たるみの予防になるそうです。

古代と現代を比較すると、噛む回数は1/6～1/7に減ってしまったともいわれています。この背景には、食品加工技術の発展に伴い、軟らかくて美味しいものや、噛まなくても食べられる物が増えたということがあります。現代人は、食文化の発展とともに、噛まないから噛めないという状況を作り出してしまったともいえるでしょう。

噛むほどに唾液の質もよくなり、何歳でも唾液が出るそうです。高齢だから唾液が少なくなるのではなく、噛まないことが原因のようです。歯が抜けてしまったら、入れ歯やインプラントをしている方も多いと思います。その場合、噛み合わせの問題もあり、しっかり噛むことが出来るように、歯科医に相談して正しく修復することが必要でしょう。噛み合わせに問題がなければ、入れ歯で噛んでも唾液はでます。入れ歯やインプラントを上手に使うことで口元からの健康をめざしたいものです。

参考文献：斉藤 滋 かむ力 生きる力～親から子に伝えたい・食育に秘められた健康サイエンス～ 株式会社デンタルダイヤモンド社発行 【看護師：森・竹内・速水・長尾・阿部】

インフルエンザ予防接種のお知らせです

今年もインフルエンザの予防接種が始まりました。予防接種をするとインフルエンザに罹らない訳ではありませんが、重症化を防ぐ事ができます。ワクチンの数に限りがありますので、ご希望の方は早めに電話予約、または受付までお申し出、頂きますようお願いいたします。

◆高齢者インフルエンザ◆

徳島市に住民票のある方は接種補助が受けられます。

実施期間 平成24年11月1日～平成25年1月15日まで

対象者 65歳以上、または60～64歳で心臓・腎臓・呼吸器に重い病気のある方

接種回数 1回

料金 1800円

ご注意

予防接種を受けられる方は、住所・名前・生年月日が確認できるもの（健康保険証・介護保険証・免許証等）をご持参頂きますようお願いいたします。

◆65歳以上の徳島市以外にお住まいの方◆

お住まいの市町によって接種補助制度が実施されている可能性があるため、各市町役場にご確認いただければと思います。

なお高齢者以外の方は別料金になります。

ワクチン接種後免疫ができるのに2週間程度かかりますので、流行する前に接種することをお勧めいたします。

【受付事務：堺・湯浅・木本】

久山町、伝説の町長



昭和39年、42歳で久山町の第二代町長に当選した小早川 新町長は既にスタートしていた久山町研究を町づくりに上手に組み込んでいきました。同氏は当時の経団連会長土光敏夫をして「あなたは総理大臣になれよ」と言わしめた人物で、健康と教育を町づくりの基本とし、非常にユニークな発想で久山町運営を行っています。

業績はたくさんありますが、高齢者に関しては次のように考え、行動しています。久山町の高齢者を老人ホームという特殊な施設に囲い込もうとするのではなく、高齢者が元気で働けるよう工夫するべきだと主張し、いろいろな施策を行っています。高齢者はひとりぼっちで孤独にすることが最も良くないというのが彼の持論で、町は機会があるごとに高齢者を励まし、「高齢者の家出の勧め」という過激な言葉で、家に引きこもらないように、檄を飛ばしています。最も有名な施策が山陽新幹線第一号列車による久山町老人会の旅行でした。

昭和45年に、山陽新幹線が町内を通過することになり、用地交渉が始まりました。このとき町長は用地を提供する代わりに、町の

高齢者を新幹線第一号列車に乗せるといった条件を当時の国鉄に提示しました。国鉄にしてもそのような要求は初めてで、かなりの難交渉になったようです。しかし、最終的に国鉄はその条件を受け入れました。

それからが小早川町長のユニークなところです。どうせなら記念になる旅行にと考え、二泊三日の宿泊先は、帝国ホテルと湯河原の温泉旅館とし、費用は町費から積み立てて賄うという方針を立てました。その当時としては非常に豪華な旅行です。ただし、高齢者がこの旅行に参加する要件として、参加者は自分で自分の荷物を持ち、ちゃんと歩けることとしたのです。昭和47年にこの旅行が企画され、実際にこの旅行が行われたのは昭和50年です。住民にその概要が広報され、実施されるまでの三年間、久山町の高齢者達は競って歩き始め、そのために町中が活性化し、元気な高齢者が増えていったということです。そして総勢433名のお年寄りがこの旅行に参加し、靖国神社で久山音頭を踊り、皇居を見学し、湯河原でも宿泊して全員無事に帰還しています。万一を考えて霊柩車まで用意していた町役場は万々歳でこの旅行を終えたということです。

参考文献：剖検率100%の町 祢津加奈子著 ライフサイエンス出版

久山町長の実験 大谷 健著 草思社

【坂東】



当クリニックの高血圧診療の概要が「壮快」12月号に掲載されています。普段、私達が皆さんにお話ししている内容ですので、当クリニックに通院している方が、改めてこの雑誌を購入される必要はありません。本屋さんの店頭でパラパラとめくって見て下さい。

高血圧治療の基本は食事と運動であり、それだけでは不十分なときに薬剤の助けを借りるという方針が、ようやく注目を浴びるようになってきました。

私は薬を毛嫌いしているわけではありません。薬で助かっている人もたくさんいます。しかし高血圧治療の基本となる食事と運動をなおざりにして、薬に頼り切ろうとする姿勢は良くないと考えています。そう考えるご本人の健康にも、また医療費が高騰する日本の医療経済にも、良いことではないと考えています。

【坂東】