

2013  
秋東京トータルライフクリニック通信  
第9号

## 2013年を振り返り、2014年を切り拓く

院長 馬淵 茂樹

早いもので、今年もだんだんと残り少なくなってまいりました。

皆さんにとって、2013年はどのような年だったでしょうか？

東京トータルライフクリニックにとっては、これまで7年間取り組んで来た「予測予防医療」がある結実を迎え、花が開き始めた1年間だったと感じます。

そして、私にとって一番忘れられないことは、7月に『100歳まで元気！ 予測予防医療のススメ』を出版することができたことだと思います。

私たちのこれまでの医療実践が土台となっていますが、出版に向けては昨年から準備にかかり、出版社の協力を得て、超特急で完成にこぎ着けました。

スタッフ全員でプロジェクトを組んで、書き手や支え手になって協働できたことが何よりも喜びでした。

今、出版社にはわざわざ直接購入に来られる方や、さまざまな読後感想が寄せられていると聞きます。少し頂いた感想から引用させていただくと、

「100歳まで元気を読んで感動した。このお医者さんたちに診ていただきたいと思った」。

「非常にこれからの高齢者の生き方として参考になりました。毎日、平凡に生活していると、健康ということをおぼえてしまっていて、これが当たり前だと思ってしまいます。父が、103歳まで生きていきましたので、自分も父親に負けないように、この本の内容を参考にして、生きてゆきたいと思いました」・・・等々。

また、地方に住んでいる管理栄養士を目指している大学生の方が、この本を読まれて高血圧の父親に食事のアドバイスをされ、さらに勉強に熱が入るようになったとお話も伺い、こちらが大きな励ましを頂いた想いでした。

同時に、この本の出版を機縁として、さまざまなことが起こってきました。

浅草での「『100歳まで元気！ 予測予防医療のススメ』連続講座」がスタートしたこともその一つです。本年（2013年）8月に初回を私が担当して、「寝たきりを予測し予防する」と言うテーマで講演させていただきました。70名以上の浅草の方々が、雷門前にある浅草文化観光センターにお集まりくださり、簡単なクイズも交えて明るく元気な場を実現できました。

連続講座は、毎月1回開催で、その後も継続開催しています。9月は「ロコモ（ロコモティブシンドローム）」のこと（大脳看護師長が担当）、10月は「認知症」のこと（長屋副院長が担当）をテーマに開催し、健康づくりにとっても参考になると好評を頂きました。

さらに、この10月からは予測・予防医療のプログラム強化のため、前々から準備してきた「もの忘れ健診」もスタートさせることができました。

当院の「もの忘れ健診」は、2種類の詳しい認知機能検査によって、「認知症」になる前の認知機能低下（「軽度認知障害」と言います）もピックアップできるという特長があります。

一般に、他の医療施設で行なわれている「もの忘れ健診」は、「認知症」をピックアップする目的のもので、「軽度認知障害」をピックアップするものではありません。

もし「もの忘れが気になる」と感じる方がいらっしゃれば、ぜひ早期に発見し、早期の対処につながる当院の「もの忘れ健診」をお受けください。

費用も皆さんに気軽に受けて頂けるように配慮させていただきました。

（お問い合わせはクリニック受付かまたはお電話でどうぞ：03-5806-9871）

現在クリニックでは、来年6月に大阪国際会議場で開催される「第14回日本抗加齢医学会総会」での演題発表に向けて、さまざまな準備をしています。

皆さんにご協力をいただいて、酸化ストレス以上に身体の老化に悪影響を及ぼしているとされる「最終糖化産物AGE」が、どのようなライフスタイルによって体内に蓄積されるのかを明らかにする臨床研究。さらには、「ロコモ」に有効と予想されるサプリメントに関する臨床研究などを進めています。

これからも私たちは医療の未来を形にし続けます！

引き続き変わらぬご支援をよろしくお願い申し上げます。

あれっ？・・・と思ったら

もの忘れ健診

はじめました。



お気軽に

ご相談ください！

# サプリメントガイド サプリメントの基本的考え方—基礎サプリとは？(3)

## ■摂取して意味ある栄養素の量について

先回は、栄養素の種類についての摂取の必要性についてでしたが、今回は、栄養素の量のお話についてです。

日本で作られるサプリメントは、基本的には栄養素の量が少なく、予防もしくは体調の改善目的のためには不十分であることが多いと言えます。理由は日本の厚生労働省が定める推奨量という数字に従って作られるからです。

推奨量 (recommended dietary allowance: RDA) とは、ある母集団のほとんど (97～98%) の人において1日の必要量を満たすと推定される1日の摂取量 (\*理論的には「推定平均必要量+標準偏差の2倍 (2SD)」として算出) ということになっています。

逆に言うと、つまりこの推奨量を摂取しても日本人の内の約2.5%の人は、何らかの栄養障害が発生することになります。厚生労働省が定めたこの推奨量を厳密に守り栄養を20種類全部摂取したと仮定します。確率の問題で、単純計算すると0.975を20乗すると約60%になり、少し乱暴な言い方をすれば、この推奨量に厳密に従って、20種類の栄養素を全部摂取すると約4割の人に欠乏症が起きる確率になります。量そのものの設定自体が低すぎるということになります。

アメリカで普通に売られているサプリメントは日本のものと全く

違うものが扱われています。表の左側は、日本でサプリメントを製造した時に、これだけ入れたら100%を入れていますと表示して良いという基準です。右側が、アメリカで普通に扱われているサプリメントの量を示しています。サプリメントの設計量が、まるきり違うことがわかります。

アメリカという国は、日本と違って、健康保険制度がしっかりしていないので、病気になったら大変な出費を強いられることとなります。それが嫌なので、サプリメントを選んだり運動したりと、病気にならないような自助努力が求められます。病気を未然に防ぎ、より健康で生き生きと生きるためには、出来れば十分な量の設計のサプリメントを選ぶことが大切になってきます。

長屋直樹

## 意味ある栄養素の配合量

栄養素	単位	日本の栄養素等標準基準値	米国製サプリメント配合量の例	比較比率
ビタミンE	mg	8	134	1675%
ビタミンC	mg	80	200	250%
ビタミンB1	mg	1	50	5000%
ビタミンB2	mg	1.1	50	4545%
ビタミンB6	mg	1	50	5000%
ビタミンB12	μg	2	100	5000%
葉酸	mg	200	400	200%
パントテン酸	μg	5.5	50	909%
ビオチン	μg	45	300	667%
セレン	μg	23	100	435%
亜鉛	mg	7	15	214%
クロム	μg	30	100	333%

## ★年末年始のお知らせ



年末年始のお休みは下記の通りになります。期間中、お薬の切れることのないように、お気をつけください。ご迷惑をおかけしますが、どうぞよろしくお願い致します。



平成24年12月28日(土)

～平成25年1月5日(日)

平成25年1月6日(月)より、通常診療となります。

内科・消化器内科・呼吸器内科・在宅医療部  
ウェルエイジング(健康な加齢)センター

- 受付時間 午前 9:30～13:00  
午後 15:00～18:30
- 休診 土曜日、日曜、祝日



医療法人社団トータルライフ医療会

東京トータルライフクリニック

T.L.人間学実践認定クリニック

日本抗加齢医学会認定医療施設

東京都台東区雷門2-6-3 ユニカ雷門ビル2階

TEL.03-5806-9871