



医療法人 啓信会  
京都きづ川病院

# 春 2008 vol. 18

## 季刊 すまいる

smile ☺

すまいる smile ☺

2008 vol.18 春 季刊 ● 年4回発行

発行 ● 医療法人 啓信会 京都きづ川病院

きづ川病院  
News

病院内の行事や予定などのお知らせです。  
また、病院のホームページでは、最新の情報を掲載していますので、ぜひご覧ください。  
<http://keishinkai.dip.jp>

### 春の文化講演会のお知らせ

講演 仮題  
「バレーボールと私」

講師 河西昌枝氏  
東洋の魔女（東京オリンピック女子バレーボール ゴールドメダリスト）  
アテネオリンピック女子バレーボール団長

日時 6月21日(土) 14:00～15:30

場所 文化パーク城陽 4階大会議室

参加費 無料

連絡先 0774-54-1111 (担当：林)

主催 医療法人 啓信会 京都きづ川病院

「東洋の魔女」と世界を震撼させた元女子バレーボールチーム日本代表主将。東京オリンピック優勝秘話と、その後のバレー人生を熱く語る!



### 枝垂桜

「見渡せば柳桜をこきまぜて都ぞ春の錦なりける」。別名「糸さくら」花は一重の淡紅色。高木となり二〇メートルに達するものもある。福井県の三方五湖付近から細文人が

作ったと思われる弓には桜の樹皮が巻かれていた。つまり、桜のつぎあいは五千年以上前から始まっていたことになる。梅に代わって左近の桜が植えられたのは桓武天皇のころ。以来、今もおおサクラは国花であり、枝垂桜は京都の「郷土の花」として親しまれている。



### たけのこ

朝堀りの筍がおいしい季節。和名のタケノコは「竹の子」「竹の葉」の意。現在食されているモウソウチクが中国から輸入されたのは元文元年（一七三三）。竹かんむりに句という字を書いて「たけのこ」と読むが竹の子は生じてから旬有六日（十六日）にて母竹になるからだという。「如母草」という異名もこれに由来する。筍は堀りたてのものなら生で、二日目は糠ゆでする。若竹煮、精進揚げ、竹の子飯も、春の得がたい味覚。



### 葵祭

賀茂御祖神社(下鴨神社)と賀茂別雷神社(上賀茂神社)の例祭で、五月十五日に行われる。古くは賀茂祭、または北の祭りとも言われていた。賀茂祭が葵祭と呼ばれるようになったのは、江戸時代の一六九四年(元禄七)に祭が再興されてのち、当日の内裏宸殿の御簾をはじめ、牛車(御所車)、勅使、供奉者の衣冠、牛馬にいたるまで、すべて葵の葉で飾るようになった。この名があるとされる。

### 紫雲英

げんげ げんげ・蓮華草・げんげん・げんげ田とも言う。陽春の日差しをいっぱい浴びて、田圃一面をびっしりと埋めて咲く。秋の終わり頃、種をまき、翌春、満開時に土にすきこみ緑肥とする。紅紫色の小花を輪状に咲かせるさまが、蓮の花に似ているところから、この名が付いた。野に遊ぶ子供にとっては最も親しい草花である。

### 啓信会グループ

- 在宅サービス
  - 訪問看護ステーション きづ川はろー
  - 訪問看護ステーション 萌木の村
  - ヘルパーステーション 萌木の村 21
  - ヘルパーステーション リエゾン大津
  - ヘルパーステーション リエゾン大久保
  - ヘルパーステーション リエゾン四条
  - ヘルパーステーション リエゾン健康村
  - 介護予防デイサービスセンター リエゾン萌木の村
  - デイサービスセンター リエゾン健康村
  - デイサービスセンター リエゾン久御山ひしの里
  - 居宅介護支援事業所 リエゾン大津
  - 居宅介護支援センター リエゾン四条
  - ケアプランナーセンター リエゾン健康村
  - ケアプランナーセンター リエゾン久御山ひしの里
  - 城陽市在宅介護支援センター 萌木の村
- 地域密着型サービス
  - 小規模多機能ホーム リエゾン萌木の村
  - 小規模多機能ホーム リエゾン健康村
  - 小規模多機能ホーム リエゾン久御山ひしの里
  - デイサービスセンター リエゾン萌木の村
  - グループホーム リエゾンくみやま
  - グループホーム リエゾン健康村
- 教育部門
  - ヘルパースクール 萌木の村 大久保校
  - ヘルパースクール 萌木の村 大津校
- 病後児保育事業所 京都きづ川病院



医療法人 啓信会 京都きづ川病院

〒610-0101 城陽市平川西六反 26-1 TEL 0774-54-1111 FAX 0774-54-1119  
URL <http://keishinkai.dip.jp>





# これからの日本の医療

～京都からの発信～

## いわゆる「国民不在」という問題



医療法人啓信会 理事長  
中野博美

日野原重明先生が唱えだされました生活習慣病という表現が、厚生労働省の政策の「生活習慣病対策」として新たに登場して参りました。これは生活習慣を直すことにより、重篤な疾患に繋がる生活習慣病にならないように、健康診断と指導をするというものであります。健康診断と指導とどう違うのであります。また、どうして変わったのであります。

他方、突然に療養病床再編成の予定が発表され、医療関係者だけでなく慢性期治療中の入院患者さんたちにも驚きと不安が広がっています。以前、厚生労働省は高齢者が増加するので、急病後の慢性期治療のために療養病床の存在が不可欠である、と言っていたのですが、突然に必要なはなくなった、と政策変更をしたのです。当初38万床を15万床に減少させるとのことです。

たが、23万人ほどの入院患者さんたちは、行き場がなくなってしまうのでしょうか。厚生労働省が言いますには、23万人は介護施設で十分に対処できるので大丈夫ですということ。しかし、本当にそうなのでしょいか。また移る介護施設は十分にあるのでしょうか。

先日ある厚生労働省のお役人が言っておられました。「小泉政権の頃の政策決定プロセスを思い出してもらいたいです。当時は経済財政諮問会議があり、聖域なき歳出削減の徹底を厚生労働省にも強圧していたのです。彼らは、医療費削減のため唐突に混合診療解禁と保険免責制導入を突き付けてきました。とても日本の保険制度に導入できるものではなく、我々はそれを突っぱねつつ、無い知恵を絞って絞って生活習慣病対策を導入することとし、医療費増が抑

制できることの理解を得ました。すると更に経済財政諮問会議は、平均在院日数が長すぎる短くしろ、と強く指摘してきました。そのために療養病床の大幅に削減せざるを得なくなりました。現在厚生労働省が取り組んでいる生活習慣病対策と療養病床削減の2つの政策は、このような環境があつたために出来上がったのです」と。

確かに当時の政策決定のプロセスには、経済財政諮問会議を中心とした、経済至上主義の学者さんたちが多く関わっておられたようです。またその方々の指示により厚生労働省は政策を立案していったこともそうでしょう。しかし、そもそも医療政策とは、医療現場の問題が一つ一つ積み上げられて検討され出ていくものであるべきですが、今回はまず決定権を持つものから財政論的要求があり、あたかもレトリックのように対応して厚生労働省が政策を作り上げる、という流れですが、これは如何なものでありましょいか。そして強く指摘したいのは、これらの政策が決定されるプロセスのどこにも、国民が介在出来るところはないのです。ああ、国民不在。

## 特別対談 連載◎第一回

# 山折哲雄氏 × 中野博美氏

宗教学者、国際日本文化研究センター名誉教授

医療法人啓信会 理事長

## 伝統的な行事が果たす役割

**中野** ほころのお守りをだれがするかというのに近い話ですが、民衆は鎮守の森の前に集まって相談をし、社に供物を捧げて神様に奉納して、1年に1回のお祭りは神様が降りてこられるときで、その催しをするに当たり、御神輿や、食事、踊りの準備をするという一連のことが一種の地域の教育システムになっている。その中には若者の役目や、老年の者の役目、あるいは小さい子供や、病人の処遇など、全体を考えることが教育のシステムであると。病人、あるいは参加できない者に、それなりの手当てをするところがあり、それが今の診療に即つながりはないと思いますが、何か似たような構造が地域のシステムの中に組み込まれていたのではないかとずっと思っていました。

**山折** そうですね。私も伝統的な年中行事というのは非常に大切だと思います。1月から12月まで、それぞれの月に応じて、自然の変化に同じ、食べ物から着る物から住まいの仕方から全部変えていく、それが自然と共生していく、日本人

の知恵をつくり上げてきたと思っております。その年中行事のほとんどが神祭り、仏祭りにかかわっています。

とりわけ私が印象的に思うのが、京都の場合は、大晦日はおけら参りがあつて火をもらってきますね。火の祭りから正月が始まるという意味にとりました。それが8月になると五山の送り火という、これも火祭りですよ。それで、年末近くになりますと御火焚祭というのをやりますね、修験道のお坊さんと呼んできて町内の肝煎の前で護摩を焚いてお坊さんに真言を唱えてもらって、身体健康を祈るわけですね、五穀豊穡だけじゃないんです、身体というのが必ず入っている。

そうすると、年中行事というのは四季それぞれの自然の変化を愛でながら、それによって我が身を慎み、整えながら神に祈っていた、これが1年の生活で、その中で必ず健康を大事にしようというメッセージが含まれていたような気がします。正月の七草粥なんか、これは体のためにいいよというメッセージが入っていたわけですね。そういう点では、確かに神祭りが健康を守る、町を火から守るといふ共同体の生活全体を守って生活を円滑にしていこうという、そういう願い、祈



りの中で営まれていたことがよくわかりますね。

**中野** 近代というのは、それをそれぞれに分断してきたようなところがありますね。教育は学校へ、病気になるたら病院へということになる。あとは、お寺は死んだときの葬式をする場となってしまっている。それをもう一遍、地域が中心になって統合していかなければいけないと思います。始めていますが、なかなか難しいと思いますよ。そういうときに、例えば地域医療の重要性というように、もう一遍年中行事そのものを見直すべきだという時代が来ているのかもしれないね。そういう点では、東京はもうだめだと思えます。一部の地域を除いては完全に年中行事は破壊されていますから。それが全面的に残っているのは京都だと思えます。医療と地域という問題を考え、中央の政府がそれについて何か施策を打ち出すとすると、京都モデルというのが最初に出ていった方がいい。そういう実績があるし、形が実際に残っているところだと思います。

**中野** 健康の維持というところですね。

**山折** 健康の維持という点からいってもそうです。年中行事に組み込まれてきた健康への関心というのは、今の言葉で言いますと予防医学につながっていたと思います。

### 食育の重要性と課題

**山折** 今おっしゃったことは二つ問題があるような気がします。最初の方はいわゆる生活習慣病、それによる新しい病気がいるんな形で発見されるようになりまして、メタボなんてその代表的なものです。

たしか生活習慣病ということを出された方は日野原さんでした。10年位前のことじゃないでしょうか。あれはもう考え方が国民全体の共有財産になっていると思います。だから、政府が変わったからといって変えるような、また変えられるような性格のものではないと私は思っております。

それとの連関で申しますと、メタボに代表される生活習慣病としてゆーんですが、その一番基礎のところにあるのが食育の問題だろうと思います。

食事の問題がやはり一番重要だと思っております。ようやく文科省なんかも教育のレベルで食育について考えなければならぬ、知育・徳育・体育のほかに食育ということを忘れていたということに気がついた。これが2、3年前の話です。ちょうど広島県の陰山さんという小学校の校長さんが、「早寝・早起き・朝ごはん」ということを提唱し、これも食育において重要な教育の基本ではないかということ、だんだんに国民運動のレベルになってきています。

食事のことはきちんと考えなければならぬというキャンペーンが始まり、

### 地域に見合った健康維持

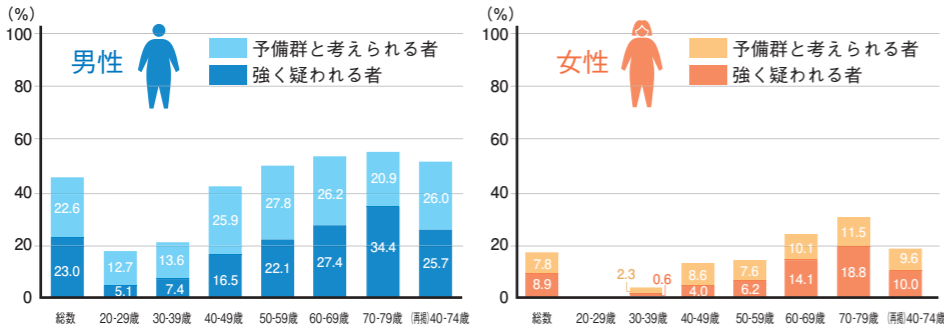
**中野** 京都大学の金森幸男先生がWHOの研究で世界中の塩分の摂取量と血圧との比較を調査されて、大体は塩分の摂取量と血圧は相関関係にあると。一番よかったのはマサイ族で、ほとんど塩分をとらない、血圧は年をとっても正常。一番駄目だったのがネパールとかラサのあたりの、ほとんどタンパク質がないので塩分をたくさん入れたバター茶を毎日何杯も飲むと。40代で大体心臓か脳の障害を起こして亡くなったたり、障害を負ったりするという結果になる。何か所かそれに合わないところがあって、島根県の隠岐島は離島ですので、タンパク質などの干した物、塩分を保存のためにいっぱい使って、そういう物を食べている。塩分摂取量が物すごく多いが、血圧は高くない。

**山折** 高くないのですか。

**中野** それは何故なのかというと、たくさん量の海藻を食べる。海藻は腸をきれいにするという役目があるとともに、繊維質が塩分を吸着して、そのまま体内に吸収しないで外に排出するという機能を持っています。そのせいで血圧が高くならなかつたのだらうと。しかし、昔から隠岐島の方が食物繊維は塩分を吸着するという科学的なことをわきまえていたわけではないので、どうも食べた方がいいぞと。地域の食文化が健康を維持したという広い意味での予防というか知恵というものが食べる物だけでなく、地域の風土や気候に合った地域の知恵のようなもの

良いものを、栄養のあるものをバランスよく食べよう、という運動になってきています。それだけではなく、「いただきます」や「ごちそうさまでした」という挨拶や礼儀、食をいただくことのありがたさも教えないといけない、食育はここまで含めなければいけないということ

メタボリックシンドロームの状況 (20歳以上)



厚生労働省『平成16年国民健康・栄養調査結果の概要』

のが予防に対してあるような気がしています。京都にも恐ろしくあるのだと思います。季節の物を決まった時期に食べるというのは、民間の健康維持の継承であったりするのだと思います。

**山折** それはおもしろいですね。塩分をとるのは東北もなんですよ、私も東北出身ですけれども、漬物は物すごい塩を入れますから、血圧が高くて脳溢血で死ぬ人は非常に多かったわけですね。しかし、それはまた山間部と海岸部とは違うのかもしれないのです。

**中野** 恐らくお味噌汁にワカメをたくさん入れたのはその一端で、単純に食べるという機能だけではないでしょうね。

先ほどお伺いした予防に関して、恐らく国民の8割ぐらいがメタボリックシンドロームを知っているとありますが、システムはできたけれどもどうなるのという話があります。

今後、要介護高齢者が認知症も含めて爆発的にふえるということがわかっており、その多くは脳血管障害が原因であるということがわかりました。脳血管障害はどうして起こるのか、それは動脈硬化で血管が弱り、詰まったり破裂したりすると。動脈硬化はどうして起こるのかというと高脂血症や高血圧、糖尿や高尿酸血症など、さまざまな血管に対するリスクファクターが高じて血管が弱ると。

当初、成人病とか言っていましたけれども、血圧や高脂血症を何とかしなくてはいけないと。だんだんと生活習慣病という言い方によってきて、対策も立て

ろまで来ています。それが、子供たちの生活の仕方、ライフスタイルを変えていくだろうと。それを変えていけば将来的に生活習慣病も抑えることができるだろうと、こういう構想ですね。

それは全体の構想としては、非常にいいことだと思います。ただ、そうはいっても現実の若者たちは食べ過ぎていたり僕は思います。時々昔の学生たちにコンパなどに誘われて居酒屋に行きますが、飲み放題、食い放題という店がいかに多いかと驚くんです。飲み放題、食い放題という店が彼らの食生活、慰安の場における食生活のスタンダードになってしまっている。そうすると、おいしい物をバランスよく、そしてたくさん食べようということになります。これが結局は将来的にメタボリックシンドロームなんていう状況を生み出す原因になっていく。

だから、食育に一番大事なことは、私は最近「そんなに食べるなよ」というメッセージだということを言っています。これが全然どこからも聞こえてきません、医学界からも聞こえてきませんね。教育界からも聞こえてこない、もちろん政府、文科省からも。考えてみますと、「そんなに食べるなよ」ということについての日本の伝統のない大和言葉があるんです、「腹八分」という言葉です。腹八分ということ言う人は最近大人の社会からいなくなりました。

**中野** そうですね。

**山折** むしろ、かつての腹八分は、今日では「腹六分」と言ってもいいくらいで

られていたのですが、ちょうどそのころ小泉・安倍政権になり、途端に経済財政諮問会議と規制改革会議などが元気になる、アメリカの市場原理主義を唱える民間学者が台頭して医療は非常に非効率であると、安く上がっていると思っていたのに非効率で高いと言われたので、みんなカチンと来たんですけれども。

同じころ、内科の専門家たちが集まって世界的に生活習慣病の中でメタボリックシンドロームと位置づけられる一群があると。これを新しいエンティティとして警鐘を鳴らした方がいいのではないかと提案があり、生活習慣病対策を打ち立てていろいろ対策を立てることによって医療費は減らすことができる。

財政諮問会議で、生活習慣病対策が通りました。福田政権になって経済財政諮問会議は弱体化し、生活習慣病対策を推進した厚労省次官も退任しましたが、生活習慣病対策は続いているんです、制度としてはずっと続いていくのですが、現在は引率者がいなくなったような感じがします。

私たちはそこに口を出す人たちの、その時々の勢力によって施策というか制度がどう決まるかも左右され、決まったら後も大変不安を感じています。病院などは、さあこういうふうによれと言われたように事業をやります。制度がまた突然変わったりすることがあるんです、病院は日本国中で大騒ぎになるんですが、今のような図式ですと、とても安定的にはならないと思います。どうあるべきと

す。それほど食物が本当に豊かになっているわけです。

そういう状況が一方にあつて、しかも賞味期限だ、消費期限が切れたと言って大量の食べ物を捨てています。これは途方もなくもったいない。その矛盾にマスキが気がついていない。賞味期限をちよつと破つただけで吊るし上げられるわけです。そういう悪いやつもいるんですよ、偽装なんてやって。だけど、あれもやっぱりほどほどにしなと、食事は自分で選ぶんだという主体的な生き方までも阻害してしまう。

健康は、悪くなつたらお医者さんをお願いをするというのは当然なんです、その前に自分で自分の体を管理する、そういう自己管理能力みたいなものが極度に希薄になっていく。それが食べ放題の風潮といつしよになっていく。そういうことを考えると、やっぱり伝統的な文化、伝統的な価値観というのは大事だと思わう。腹八分というところですね。二分は残せよと、食事においてもこの余裕のある生き方、この方がはるかに大事かもしれない、朝御飯も大事だけれども。

**中野** 腹八分ですね。

**山折** そうすれば、私は将来的に生活習慣病というものもかなり減少するのではないかと思っております。それが一つですね。これは現代の医学界がどうお考えになるかというのを私としては聞きたいです。



# 紫外線

## 紫外線と上手にお付き合いを

近年、紫外線への関心が高まっています。紫外線には、新陳代謝の促進、殺菌作用など、身体に良い働きがありますが、過度に浴びると、皮膚へのトラブルなどの心配もあります。

皆さんそれぞれの暮らし方に合わせた予防をして、紫外線と仲良く付き合ってください。



監修：きつ川クリニック  
皮膚科医師 佐々木弘真

### 紫外線が与えるダメージとは

個人差や住んでいる地域によっても異なりますが、紫外線をどれほど浴びたのか、その蓄積によって影響が現れてきます。

紫外線が身体に及ぼす影響として、次のようなことが考えられています。

#### シミ

紫外線を浴びると、皮膚を守ろうとして体内にメラニン色素が多く作られ、肌が黒くなり日焼け状態になります。その後色素が表皮の奥の真皮に沈着してシミになることがあります。また日焼けが消えても皮膚へのダメージは蓄積されるため、高齢になってからシミやイボを生じる原因となります。

#### シワ

紫外線によって、肌の弾力とハリに関係のあるコラーゲンが壊れ、真皮が萎縮し、シワができます。

また、近年では、白内障、皮膚ガンなどへの影響も考えられています。

### 紫外線が強くなる時期は

紫外線の強さは、季節や時刻、さらに天候などによって変わってきます。3、4月頃から少しずつ強くなり、5月から9月頃までが最も強くなります。また、一日のうちでは正午前後、各地域で太陽が最も高くなる時で、午前10時頃から午後2時頃です。

天候で言えば、よく晴れた日ほど紫外線が強くなるわけですが、曇りの日や雨の日も紫外線ゼロというわけではありません。

### 紫外線を予防するためには

紫外線の予防として、次のようなことがあげられます。

- **紫外線の強い時間帯を避ける。**  
子どもの頃から紫外線を浴び過ぎないように気をつけたり、大人もできるだけ季節や時刻を考えて外出したり、戸外での活動を行ったりしましょう。
- **帽子をかぶる、日傘を差す。**  
日差しが強いときの外出には、帽子や日傘を利用しましょう。最近では、UVカット(紫外線カット)機能を高めたものもあります。帽子は、幅の広い、つばのあるものの方がより効果があります。
- **サングラスをかける。**  
サングラスや、紫外線カットの眼鏡で、眼を保護しましょう。顔にフィットしたものを選ぶようにしましょう。
- **日焼け止めクリームなどを上手に使う。**  
日焼け止めクリームなどのサンスクリーン剤を上手に使いましょう。説明されている分量、有効時間を守り、時間ごとに塗り替えることが大切です。肌に合うものを選びましょう。また、海や山などとくに日差しが強い場所では、日焼け止め効果を表すSPF表示の高いものを選びましょう。
- **ビタミンCを摂取する。**  
ビタミンCは、メラニンの生成を抑えたり、除去を促進したりするなど、シミ対策に有効と考えられています。



山折 哲雄  
(やまおり てつお)  
1931年生まれ

宗教学者、国際日本文化研究センター名誉教授

1954年 東北大学文学部印度哲学科卒業  
1959年 同大学院文学研究科博士課程修了  
1969年 株式会社春秋社編集部入社  
1977年 東北大学文学部助教授  
1982年 国立歴史民族博物館教授  
1988年 国際日本文化研究センター教授  
1997年 白鳳女子短期大学学長  
2000年 京都造形芸術大学大学院長  
2001年 国際日本文化研究センター所長  
(～2005年5月)

受賞歴  
2001年 京都新聞大賞 文化学術賞  
2002年 和辻哲郎文化賞  
2003年 日本放送協会放送文化賞

著書  
『親鸞をよむ』岩波新書、2007年  
『山折哲雄セレクション 生きる作法1～3』小学館、2007年  
『[歌]の精神史』中央公論新社、2006年  
『日本文明とは何か』角川書店、2004年  
『美空ひばりと日本人—増補版』現代書館、2001年  
『神と仏—日本人の宗教観』講談社現代新書、1983年  
『日本仏教思想論序説』三一書房、1973年  
『人間運如』春秋社、1970年、他多数

### 経済成長率に対する問題提起—腹八分の思想

山折 それから、2番目は小泉改革の問題です。あれは私も日本人を道徳的類に追いやった1つの重要な原因だと思っています。単に経済現象、グローバルゼーションの大波に乗ってしまったという経済現象の問題だけでなく、日本人の心のあり方を非常に貧しいものにした、拝金主義みたいなことにもなりました。それで、その根本をずっと考えていきますと、やっぱり経済成長率という言葉が根本問題だと思っています。

おいて、温暖化対策、地球環境問題を考えようというのは、根本的に矛盾するところだと私は思っています。

ところが、経済成長率に批判的なことを言うと日本の経済学者や政治家たちは諸手を挙げて反対です。経済成長率を抑えて我々の生活はどうなるんだと。それに対して私は、それは我々自身のライフスタイルを変えなければいけない時期に来ているんだと。それは日本の問題であると同時に全世界的な問題でもありますね。

それにかわる言葉として「経済持続力」といったような言葉に変える。言葉を変えろということには意識を変えていくことです。意識変革なしに、この大きな問題を考えていくことはできないような気がします。

ですから、先ほどおっしゃった医療の社会組織化という問題、システム化の問題を考えていく場合には、どうしてもぶつかるのはこの経済成長率という考え方なんです。

そこで、日本の医学界はそれではその経済成長率にどう立ち向かうかという問題になるわけです。いろんなご意見が出てくるような気がしますが、医療予算がこれだけは最低必要だと。ここまではやはり効率化というか節約をしなければならぬ、そのせめぎ合いの場面で経済成長率の問題をどう考えるかという、非常に難しい問題になってくるかと思えます。

しかし、単純に言わせて私なんか部外者、普通の素人が考えるのは、まず腹八分ということをお願いしたいんです。そのために我々自身のライフスタイルを変えていく。その全体の中でシステムを考えていく以外にはないかかと考えています。

中野 「経済成長率を」というくくりの中で、健康保険の持続可能性というところを問われています。ですから、それぞれの参加者の腹八分目ということになるんじゃないかと。

山折 そうなると、やはりそれぞれの分野で腹八分ということを考える！

中野 子供の頃、私などもお茶碗にお米が残っていると、それをつくってくださったお百姓さんに申し訳ない。当時の国民の経済力と今の経済力と違いますし、小さいころは、物資がそんなにないのだから腹八分目にして残しておかなくていい、子供ながらには感じていたのですけれど、今は衣食住に困るといふことは余りない。そういう中で腹八分目をどういふふうにするかという気持ちは、なかなか難しいなという気持ちがあります。

山折 難しいですね。来年は地球サミットが北海道で行われますが、そういうときにライフスタイルの日本バージョンというのか、日本型のライフスタイルというものを世界にアピールするいい機会だと思えます。WHOだって、今、健康とは何かという項目の中にスピリチュアリティという問題を入れようとしている、日本の医学界はこれに対しては余り積極的ではなさそうですが。世界も必ずしも積極的ではないのですけど、とにかくあの言葉が入った。あの言葉の中にもう一つ、ジャパニーズ・スタイルというものを入れることができれば、それだけでも面白い貢献になるかもしれない。そういう発想が今、政府にないと思えます。それを医学界とか宗教界が協力して何か出せれば一番いいですね。

ちよつと話が大風呂敷になってしまいましたが、しかし経済成長率に対する問題提起をするのであれば、私は日本が一番ふさわしいと思えます。

中野 経済成長率とか、そういうキャッチフレーズに対しては、やはり何か使いやすい「腹八分目」というようなキャッチフレーズで対抗しようかとちよつと失礼な言い方かもしれませんが。

山折 だけど、「もったいない」というのは今や国際語になりましたからね。それは、やはり時を経て使いつづけていけば効果的なアピールになるんじゃないかと思えます。

(対談の続きは次号VOL19)