

§ 1. はじめに :

101 歳でなお現役の内科医として週 5 日間働いているという田中旨夫医師が書いた著書  
“101 歳 現役医師の死なない生活”には、毎日実践している 45 項目の生活習慣が健康長寿をもたらししていると述べています ((株)幻冬舎、2019 年 12 月 10 日発行)。

田中医師は元々健康体であった訳ではなく、むしろ、ご自身の体の脆弱性を認識しているからこそ、多くの健康長寿対策が実践でき、元気で長生きしているのであろうと推察されます。この 45 項目の生活習慣を 30 項目に圧縮して、自分自身の覚書として抄録しました。

一部私見を交えて語句を修正、或いは編集した部分もありますが、なるべく原文のまま引用しました。これらの項目はよく知られた健康法が多いですが、101 歳で現役の医者が述べる事だけに説得力があると感じます。これらの良い生活習慣の多くを毎日実践できれば、100 歳を超えて健康長寿に恵まれる事は夢ではなさそうです。末筆ながら、§ 32. § 33. に田中医師以外の賢人の死生観に触れ、§ 34. には「不老不死」や「不老新薬の開発」等、健康長寿に関連する情報を幾つかピックアップしました。

§ 2. リズムの良い生活 (規則正しい生活)こそ健康長寿の鍵 :

体調が安定している人は、食事時間、就眠時間、起床時間が自然に毎日同じ時間となり、身体に良いリズムが出来ている。

§ 3. 毎日約 30 分の散歩で死ぬまで歩ける身体になる :

高齢者が寝たきりになる原因は、足腰の衰えによる転倒 (骨折)が多い。散歩の効用は、景色や会話を楽しみながら歩く事によって、身体だけでなく心も豊かにしてくれる。高齢者の体は、甘やかすとあつという間に衰える。楽をすると駄目という事である。

§ 4. 太陽の光を 1 日 15 分浴びて認知症や癌を防ぐ :

日光浴の効果は、①体内時計を正しく整える効果、②精神の安定に関わる脳内の神経伝達物質・セロトニンの働きを活発化し、その分泌量を増やす効果 (鬱や不眠症改善効果)、③ビタミン D (アンチエイジングビタミン) を作る効果 (骨粗しょう症を予防する)、④大腸、胃等、消化器系癌の予防効果 (免疫機能の活性化) が期待できる。

§ 5. 昼寝の習慣 (30 分程度、短時間)により、疲れを取る。

睡眠負債 (睡眠不足の蓄積)が増えると、生活や仕事の質が低下し、各種疾病につながる危険もある。30 分程度の昼寝によって疲れを取れば、一日がより充実する。

§ 6. 毎朝、足腰の柔軟体操をする (身体には軽めの運動が一番良い。激しい運動は逆効果)。

身体はよく動かす部分と、殆ど使わない部分がある。ふだん使わない部分を意識して柔軟体操すると効果がある。身体の柔らかさを維持する事は老化を防ぐ事に直結する。

§ 7. 良い姿勢を保つ為に、ねこ背になってないか、常に意識する。

加齢に伴って背中が曲がってくるのは仕方ない面もあるが、老化度は背中に現れると言っても過言ではない。一旦背中が曲がると元に戻せないなので、日頃から背筋をピンと張った姿勢を

習慣づける事によって曲がるのを防ぐことができる。

§ 8. 毎日 15 種類以上の野菜を食べる：

野菜はビタミン、βカロテン、含硫化合物が多く含まれ、身体のサビを落とす効果がある（活性酸素を減らす抗酸化成分）。カロリーが低いので肥満や糖尿病を予防する。

野菜を初め、キノコ、海藻、納豆等に含まれる食物繊維は、糖質の吸収を緩やかにし、血糖値の急上昇を抑えてくれるだけでなく、老化促進物質の吸収を抑え、排出する効果も期待できる。野菜は食事の際、最初に食べると、より効果的である。

{ 私見：15 種類の野菜を毎日確実に摂取する事は至難の業と思われる。3 度の食事毎に 3 品目前後食べて、不足分は野菜ジュース等で補うという考えはどうだろうか。例えば：KAGOME の商品「野菜生活 100」には、20 種類の野菜と 6 種類の果物が含まれている }

§ 9. 野菜ばかりの粗食ではなく、肉類もしっかり食べる：

健康長寿の人は菜食主義に偏った人は少ないと考えられる。むしろ粗食の人は新型栄養失調になる人が多い。タンパク質は 20 種類のアミノ酸で構成されているが、この内、必須アミノ酸 9 種類は体内で作れない為、肉などの食物から摂るしかない。肉に含まれる血清アルブミンは老化防止にも役に立つ。

但し、一方で現代人は栄養過多とも言われている。食欲に任せて甘いものや脂っこいものを食べ過ぎたり、間食したりすると肥満になって心臓病や糖尿病になり易い。

何事も「ほどほど」「バランス感覚」「足るを知る」ことが大切である。

§ 10. 発酵食品を欠かさない：

健康長寿者は、ヨーグルト、チーズ、発酵にんにく、味噌、納豆、漬物等の発酵食品を頻繁に食べている。腸内細菌は加齢と共に善玉菌が減少し、悪玉菌が増えるので、発酵食品によって腸内フローラを整える必要がある。

§ 11. 果物は少量でも毎日食べる：

果物には、ビタミン、ミネラル、食物繊維、ポリフェノール、カロテノイド等を含み、老化やガン、動脈硬化の原因となる活性酸素を抑える効果がある。

但し、果物には糖分が多く含まれるので食べすぎには注意しなければならないだろう。

§ 12. 身体の土台となるカルシウムを沢山摂る：

骨を形成するのに必要な成分は、カルシウム、ビタミン D、ビタミン K、マグネシウムがある。カルシウムは、チーズ、ヨーグルト、豆腐、納豆、シラス（小魚）、ヒジキ、わかめ、もずく（海藻類）、小松菜、チンゲン菜、芋の葉（黄緑色野菜）に多く含まれている。ビタミン D は腸内でのカルシウムの吸収を促す。ビタミン K はカルシウムを沈着させる作用や尿中に排泄されるのを抑える働きをする。マグネシウムはカルシウムが作られるのをサポートする。骨密度の高い丈夫な骨は、身体の基礎を固める事になる。

§ 13. 老化を防ぐ植物性オイルや青魚を摂る。

オイルは大きく分けて飽和脂肪酸（肉類に多く含まれ常温で固体：脂と書く）と不飽和脂肪酸（サラダ油、コーン油、紅花油、オリーブオイル、常温で液体：油と書く）の 2 つがある。

更に必須脂肪酸は、オメガ3脂肪酸と、オメガ6脂肪酸に分けられる。  
オメガ3脂肪酸は、青魚（いわし、サンマ、鯖）、エゴマ油、亜麻仁油等に含まれ、認知症の予防、中性脂肪を下げる、動脈硬化、高血圧、不整脈を予防する、アレルギー症状を抑える等、多岐にわたる健康効果がある。オメガ6脂肪酸は、サラダ油、コーン油、紅花油、ヒマワリ油、ゴマ油等に含まれ、血中のコレステロール濃度を下げる効果がある。  
オメガ3脂肪酸とオメガ6脂肪酸の摂取割合は、1：4が理想とされており、このバランス摂取が重要で、一般的にオメガ6脂肪酸が多くなり過ぎる傾向がある。

§ 14. 週1回、薬膳スープで細胞をよみがえらせる：

漢方薬「十全大補湯」が入った薬膳スープを最低週に1回は飲んでいるが、その薬効は免疫力を高めて身体の抵抗力をつける、たまった疲れをとる、血行を促進し冷え性を治すなどの効果が期待される。

§ 15. くつろいでいる時間に緑茶、コーヒー、紅茶を楽しむ：

緑茶、コーヒー、紅茶にはカテキン、ポリフェノール等（フィトケミカル）が多く含まれている。ポリフェノール類は抗酸化作用による免疫力向上、抗ガン効果があり、動脈硬化、心筋梗塞等の生活習慣病を予防してくれる。

§ 16. 中高年は糖質制限をしない方が良い：

筋肉が衰えて疲れやすくなるのは、体内に糖が不足すると、筋肉を分解してアミノ酸を糖に変える働きが起こったり、基礎代謝が落ちる。筋肉が落ちると活動量が低下し、転倒し易くなるので、高齢者には命取りになる。

§ 17. 塩分を減らして素材を味わう：

日本人はまだまだ塩分の摂取量が多い。厚生省は塩分の目標値として、7～8g/日未満、WHOは5g/日未満を推奨している。

§ 18. トランス脂肪酸を含むパン、お菓子、インスタントラーメンをなるべく食べない：

植物油に水素を添加して生成した人工的な油脂であるトランス脂肪酸は、マーガリンやショートニングに多く含まれている。この油脂は悪玉コレステロール値を上げ、善玉を減らすことから、狭心症、心筋梗塞、脳卒中、肥満、アレルギー疾患等の健康被害を起こす危険性がある。

§ 19. 加工食品はなるべく口にしない：

加工食品には消費期限を長くしたり、味や見栄えを良くする目的で、酸化防止剤、防カビ剤、人工着色料、人工甘味料等の食品添加物や農薬を含むものが多い。  
食品添加物は健康に良くないと考えられるものが多いのでなるべく摂取を控えたい。

§ 20. 西洋医学に東洋医学を取り入れた統合医療で病気を治す：

西洋医学は特定の病変部や症状に直接効く治療や投薬が行われるが、東洋医学は（鍼灸や漢方等）患者の体質を含めた身体全体を診た上で、自然治癒力を引き出す方向で時間をかけて治療を進める。鍼灸治療が効果を発揮するのは、ツボを刺激する事によって、その人が持っている自然治癒力が高まるからである。西洋も東洋もそれぞれ特徴があるので、それぞれの良いと

ころを組み合わせるとオーダーメイドの治療を行うと良い結果が得られる。

§ 21. 大病で死にかかった事に感謝する：

1 回目の大病は 32 歳の時、総合病院で研修医をしていた頃に肺結核に罹った。当時は有効な治療薬（抗生剤）が無く、死に至る不治の病と言われていた。大量の咯血をして死ぬ寸前まで行ったが、病気を発症した翌年、強力な抗結核剤が開発され、運よく命拾いした。現在、結核による胸膜炎で組織が縮み肺機能は半分しかないが、運命の神から医師としての使命を全うせよというメッセージを貰った様に思っている。

医者は大病や怪我をした経験が無いと、患者の辛さに思い至らず、誠意ある対応や丁寧な治療ができない可能性もあるので、大病した事を感謝している。

2 回目の大病は 89 歳で末期癌になり、命の危機にさらされた。手術では右肝臓を切除し、ボロボロの胆管は十二指腸につながる空腸を切って、左肝臓につなげた。

その後、年 2 回の精密検査では、再発や転移はみられないし、体調は良好で、発症前より元気になった気がしている。

§ 22. 薬は必要最低限に抑える：

薬は特定の病気に対して効力を発揮する反面、免疫力の低下、胃など消化機能の不調、便秘や下痢、アレルギー症状等様々な副作用を伴う。薬に頼りすぎると自然治癒力が下がると考えられる。自分の自然治癒力をもっと信じて、自然治癒力を高める方法（例えば鍼灸等の東洋医学）を考えて治療を受けるべきと思う。

§ 23. 未病のサインに気付く：

東洋医学には未病という概念がある。未病とは健康と病気の間にある状態で、はっきり病気の症状が現れていないものの、放っておくと病気に進行する可能性がある段階である。未病のサインはいつもとは微妙に違う変化や違和感が、排泄物、皮膚、舌、眼、爪、声、体臭、頭痛等に出てくるが、元気があって体力に自信がある人ほど気づかないものである。身体が繊弱で病気がちの人が意外に長生きするのは自分の体に自信がなく、ちょっとした変化に敏感な為、早期発見、早期治療につながるからだと思う。

例えば、顔色が黒っぽい場合は、肝臓や腎臓の疾患を疑った方が良いかもしれない。

頭が重い状態が続く場合は、クモ膜下出血や脳梗塞の疑いがある。

§ 24. 健康長寿の人の共通点：

長年、沖縄で医者をやって来て、高齢者の診察をして年齢のわりに元気だなと感じる方には共通する 3 点がある事に気付く。

①食事：沖縄では野菜、魚、海藻等を中心とした食事が目立ち、台湾では野菜、魚、発酵品などを好む人が多いという印象を受ける。

②運動：身体を動かす生活をしている。高齢でも自分の食事を作る家事、買い物、散歩の習慣などを持っている人が多い。体に負荷をかけず、疲れる事が殆ど無い様な生活をしていると、早い時期にボケやすく、新陳代謝が悪くなり、免疫力が低下して病気にかかりやすくなる。

③生き甲斐：話し相手となる友人が多く、ボランティア活動に参加したり、絵や書など何らかの趣味を楽しんでいる人が多い。

§ 25. 「心の健康」は「体の健康」に直結している：

過度なストレスは心拍数と血圧を上げる為、高血圧や心筋梗塞の原因になる。また、アドレナリンの分泌が増える事で血小板同士が結合しやすくなり、血栓ができ、脳梗塞の要因にもなる。更にストレスが続くと、心身を休める副交感神経が十分に機能せず、自律神経失調症や過敏性腸症候群、十二指腸潰瘍の要因になったりする。ストレスは免疫力低下による癌の原因にもなると言われている。

逆に、常に前向きで明るい気持ちでいると、セロトニン、ドーパミン、オキシトシンと言った幸せホルモンの分泌が促進され、心のバランスを整え、ボケを防止したりするので、心の健康は身体全体の健康にとって極めて重要な要素である。

「病は気から」という言葉は事実である。「笑う門には福来る」には科学的な根拠（免疫細胞を活性化し、身体の抵抗力を高める効果）があるのである。

§ 26. ボケ防止には脳トレではなく、楽しい事をする：

脳科学的には楽しい時は脳の中にセロトニン等の脳内伝達物質が沢山出て、脳を活性化する刺激となりボケを防止する。楽しかったり、生きる張り合いを感じるものを何か持ち、それを長く続ける事が一番のボケ防止対策である。

§ 27. 「今日からあと 10 年は頑張る」という決意を毎日する：

自分は 10 年毎に節目となる特別な日を設けている訳ではない。毎日が節目であって、毎日、毎日「今日からあと 10 年仕事をして人の役に立とう」という気持ちを毎日更新し続けている。「あと 10 年」を「あと 1 年」にして、それを毎年繰り返しても良いのではないかと言われた事がある。しかし、1 年と 10 年では「頑張るぞ」という前向きの気持ちが全然違うのである。大きな目標を持つことで意欲が膨らむのである。

§ 28. 死ぬまで未知の事に挑戦する：

新しい事への挑戦は幾つになってもできる。80 歳半ばで英語をマスターしたいと思い立ち、アメリカで 1 年ほどホームステイした日本人女性が居た。新しい事に挑戦する喜びは、自分が変われるという喜びにつながる。未知なる可能性への扉を開くきっかけにもなる。

§ 29. やるだけの事をやったら、後は運を天にまかせる：

生きていれば、人は様々な困難にぶつかる。命を失いかけた事が 2 度あった。しかし、ベストを尽くせば後はどの様な運命になるかは天が決める事と覚悟していたので、闘病中は穏やかな気持ちで過ごす事ができた。困難な事に会っても、力まず、できる事をしっかりやる、ベストを尽くして運を天に任せる、そういう姿勢でいれば、きっと道は拓けると思っている。

§ 30. 「できない」ことより「できる」ことに目を向ける：

加齢と共に身体が思うように動かさなくなり、何事にも消極的になりやすい。しかし、出来ない事を嘆くより、出来る事に気持ちを向けて余生を楽しむという感覚が大切と思う。のどが渴いた人に、水が半分入ったコップを出されて、「半分でも水が飲めるのは有難い」と感じる人と「たった半分しかないのか」と悲観的に感じる人に分かれるが、何事も肯定的に捉えて生きる事に前向きな人と、何事も否定的に捉えて消極的な人が居る。肯定的な人生が望ましいのは言うまでもない。

{私見：物事を善意に解釈するか、悪意に解釈するかで、逆の結論に達するのとよく似た話である。肯定的な人生をおくるか、否定的な人生をおくるかはその人の自由であるが、明るい人生になるか、暗い人生になるかの分かれ道になるという事であろう}

§ 31. 死はこわいものではない（田中医師の死生観）：

死については古今東西の科学者、宗教家、哲学者等、様々な専門家が研究対象として取り上げているが、誰一人として明確に死を語る人は居ない。生きている間は、人は死を経験する事が出来ないからである。医師という立場で多くの人々の死を見てきたが、確実に分かるのは、死は生命を持つものの宿命であり、極めて自然な現象である事である。死は全ての人間が経験する事実に過ぎない。そう考えているので、自分にとって死はこわいものではない。当たり前なことだが、生きている間は、死はない。従って死ぬまで生きる、ただそれだけの事である。（以上が田中医師の本の要約です）

§ 32. 哲学者・鷲田小弥太氏の死生観（著書『死ぬ力』（2016-2-20）より）：

人生は誕生から臨終迄の進行である。一見するとゼロからゼロへの移行である。勿論平坦コースではない。どんな人にも上り坂もあれば下り坂もある。勿論誕生も死も文字通りの「ゼロ」ではない。「無」から「無」への展開でもない。「有」から「無」への転化でもない。生と死は表裏一体である。1年生きたは1年死んだと同じだ。死は生の彼方にあるのではない。生の中に、正確には生と共にある。単に「共存」しているのではない。二つは一にして二、二にして一、という不可分離の関係にある。生がないところに死はない。死がないところに生はない。

§ 33. 解剖学者・養老孟司氏の死生観（著書『死の壁』（2004-4-15）より）：

自分の死について延々と悩んでも仕方がない。そんなのは考えても答えは無い。「死の恐怖をいかに克服するか」などと言ったところでどうしようもない。死には一人称の死（自分）、二人称の死（親族）、三人称の死（他人）があるが、一人称の死体を見る事が出来るのではという誤解に近いものがある。極端に言えば、自分にとって死は無いという言い方ができる。死んだらどうなるかは、死んでいないから分からないのである。二人称の死、三人称の死は考える意味がある。自分にとって影響が大きいからである。そんな訳で、自分自身は自分の死で悩んだことが無いし、死への恐怖も感じない。

§ 34. 「健康長寿」と「不老不死」並びに、健康寿命に関する「新薬の開発」：

★1. 「健康長寿」と深い関係のある「不老不死」については中国に古い伝説がある。

又、「不老」については研究もなされているので、専門家の意見を取り入れながら考えてみたい。生命科学者・高橋祥子氏が述べる様に「不老」と「不死」は分けて考えなければならないであろう。～ {以下私見} ～

「不老」に関する研究は後記（★3. ★4.）する様に少しずつ成果をあげている。現在の人間の寿命の上限（最大寿命）は約 120 歳であるが、将来、「不老」の研究によって最大寿命が 150 歳くらいまで伸びるかもしれない。

しかし「不死」となれば次元の異なる問題と考えられる。即ち、「不老」研究の行き着く先（最終目標）は「不死」かもしれないが、「不死」ともなれば想像を絶する架空の世界であって、誰も「不死」を望みも期待もしないであろう。何故なら、仮に「不死」が実現され

るや否や、地球上に溢れた人類は飢餓状態へと突き進み、(逆説的ながら)人類絶滅へ向かって驀進する事になるのではないだろうか。「不死」の結果は、地球上に地獄絵を見るが如く暗黒の世界となり(架空の議論を弄ぶ様であるが)人類を幸せにするどころか、逆に不幸にする可能性が大である。人類が幸せに長生きできなければ、本末転倒、ナンセンスな研究目標となる。

地球の生き物は生と死という循環系から成り立っており、この自然の摂理を破壊する様な事をすれば天罰観面という事ではないだろうか。

## ★2. 「不老不死」に関する古い伝説：

紀元前 219 年、秦の始皇帝の命で徐福(道教の仙術士)は「不老不死」の薬を求めて童男童女 3,000 人を従えて山東省から船出(史記にも記載)したが、行方不明となり再び帰る事はなかったと言われている。その徐福は日本に漂着したという伝説があり、日本の至る所に徐福のお墓や地名が残されている。紀元前から人間(最高権力者)は「不老不死」に憧れていたという事例を示す伝説であろう。

## ★3. セノリティック薬(体内に蓄積された老化細胞を選択的に死滅させる薬)の開発：

東大医科学研究所では「老化細胞」を除去する方法を発見し、マウスによる動物実験で老化を防ぐ効果を発見したと米科学誌「サイエンス」に発表した(2021-1-15)。

老化細胞は加齢と共に蓄積され経時的な生物機能の低下をもたらす結果、動脈硬化や脂肪肝、腎障害等、臓器や組織の機能低下をもたらす。

現在世界中で生体から有毒な老化細胞を選択的に死滅させる薬の研究開発が進められており(例：阪大微生物研、武田薬品等)、ヒトに対する臨床試験も始まっているという。

アンチエイジング薬が人体実験に入った事で 5 年以内に試薬が実現すると予測している(米誌 MIT テクノロジーレビュー)。その結果、現在は 120 歳が限界(上限)とされる人間の寿命が長くなる事が期待される。

## ★4. 脳内 冬眠スイッチの発見：

筑波大と理化学研究所のチームが、脳内に冬眠スイッチ(Q 神経細胞)を発見したと昨年、英科学誌「ネイチャー」に発表した(2020-6-11)。Q 神経細胞を薬物で刺激する事によって、本来は冬眠しないマウスの冬眠に成功した事で人間への応用が可能とみている。薬物の効果が無くなると、目を覚まし、健康状態に問題は無いという。

冬眠は食料が乏しい冬を耐え抜く為、生命維持に必要な体内の化学反応(代謝)を抑えて生きのびる現象で、ツキノワグマ、ハリネズミ、蝙蝠等にみられる。

人間を人工的に冬眠(体温低下、代謝低下)させる事が出来れば、医療(不慮の死の削減、移植臓器の保存等)や宇宙旅行での利用が期待される。

例えば、脳梗塞や心筋梗塞、重い肺炎は血流が途絶えるなどして酸素が充分供給されないと重症化を招く。現在は人工心肺などで治療しているが、救急搬送時などに患者を冬眠状態にすれば、酸素が少なくて済む為、重症化を遅らせる事が期待される。また、火星旅行などで道中冬眠すれば、宇宙船に積み込む食料や酸素を節約できる。

冬眠スイッチの発見は人間の健康長寿にもかかわってくる明るい話題である。

## ★5. 認知症（アルツハイマー病）治療薬の発明：

人生 100 年時代と言われており、100 歳を超える人が現在 8 万人を超えたという。

100 歳以上の人は、1963 年=153 人、1981 年=1,000 人超、1998 年=1 万人超、2020 年=80,450 人となって右肩上がりに増えている。圧倒的に女性が多く、100 才以上全体の 88.2%を女性が占めている。（厚労省、2020-9-1 発表）

一方、要介護老人も増加しており、特に目立つのは認知症の増加である。認知症は新たな国民病で、軽度認知障害を含めた有病率は 85~89 歳で 55%以上、十分に長生きすれば、認知症でない人が少数派となる。

認知症の大部分はアルツハイマー病で、日本では 600 万人以上と言われており、認知症が重症化すると、長年親しかった人でも、相手が誰か分からなくなり、失語、失行、失認等の機能障害が出る深刻で残酷な病である。

阪大 精神医学教室 武田雅俊元教授（現認知予備力研究センター長）によると認知機能が低下する認知症は脳そのものの障害で、心の働きが低下する鬱病は脳の機能障害と考えられる。故に、CPU に例えると、認知症はハードウェアの問題、鬱病はソフトウェアの問題とも言われるが、両者は相互に複雑に影響しあっている様である。認知症の防御因子

（刺激的な仕事、趣味、脳トレ、交流、運動、昼寝、偏りのない食事等）は、田中医師の言う健康長寿因子と重なり合う所（共通項）が多い。

この認知症の原因である「アミロイドβ」を除く効果がある薬「アデュカヌマブ」がアメリカの FDA（アメリカ食品医薬局）によって最近承認された（2021-6-8）。

「アデュカヌマブ=aducanumab」の最初の ad は、アルツハイマー病の第 1 号患者とされるアウグステ・D という初老の女性の頭文字からとられている。創薬までの壮大なドラマを追った『アルツハイマー征服』（下山進著）によれば、日本人研究者の貢献も大きかった。日本での早期承認が期待される薬である（産経新聞）。

「アミロイドβ」は一種の蛋白質で、脳内の神経細胞に沈着して神経細胞を破壊する。これまでは進行を一時的に遅らせる薬しかなかったが、原因物質に直接作用して脳内に蓄積して発症に至る物質「アミロイドβ」が、この薬の投与によって一貫して減る事が臨床試験で確認されたという。この様な根本治療薬は世界初の発明と言われており期待が高まっている（米・バイオジェン社、日本・エーザイ社の共同開発）。

高齢化に伴う認知症患者急増が懸念される中、認知症治療薬の開発は、健康寿命に大きく寄与する明るい話題であり、薬価コストの低減と早期実用化が望まれる。

## § 35. おわりに.

100 歳以上の健康長寿を達成するには、並々ならぬ努力が必要で、そう簡単には達成できるとは思えません。しかし、人の世話にならないように（迷惑をかけないように）、人生の最終段階を元気で生き抜く為には、それなりの努力（精進、修行）が必要と思われます。

田中医師の著書には健康長寿を達成する為として、多くは当たり前の健康法（公知の健康法）が書かれていますが「言うは易し、行うは難し」であって、問題は（自分自身が考えた独自の健康法を含めて）、毎日継続的に実行できるか否かにかかっていると思います。

田中医師が推奨されている生き方の一つに、『今日からあと 10 年（1 年ではない）は頑張る』と自分自身に毎日言い聞かせる事（決意表明）によって前向きの姿勢になるという項目がありましたが、100 歳を超えて尚現役である為には「一念天に通ず」（日頃から一心に念じ努力し続ければ必ず成就する）なる強い信念を持ち続けておられるからではないでしょうか。完