

卓 話

平成 26 年 1 月 14 日

『保険商品からみた医療の実態』

田中 稔 会員

保険商品と医療の実態について、私が感じているところをお話させていただきたいと思います。

保険商品は貯蓄や節税などの機能を除けば、一般的には入院しました、手術をしました、亡くなられましたという事実をもとに給付をさせて頂くという受身の状態が多いかと思われま。保険商品としての限界もあるかもしれませんが、そこに予防の機能が加わることはできないのかと感じております。医療界も治療だけでなく、予防というものに重要性が高まっていると感じています。



ずっと座っているという意味で「セデンタリー」という言葉がありますが、座りっぱなしのライフスタイルが、喫煙や食事の不摂生なみに健康を損なうということが分かってきております。1日11時間以上座っている人は、4時間以内の人に比べると、3年以内に死亡するリスクが40%も高いというデータも出ています。これは運動不足が原因かと思われるかもしれませんが、微妙に違います。運動という言葉は通常、ウォーキングやエクササイズを指します。これらはもちろん健康づくりに重要だと思いますが、たとえそういう運動をやっていても、それ以外の時間に座っていれば、病気のリスクが高まるということです。これは最近の研究で、筋肉は収縮するとホルモンのような分子である「マイオカイン」を多量に分泌し、全身の代謝を高めているようです。座りっぱなしではマイオカインがあまり出ないが、こまめに立ち上がればその都度分泌される。その積み重ねが大きな差になるようです。

治療が必要になってから動くのではなく、なりにくい体を維持することが大切で、これが人々の喜び、医療制度の維持、飛躍かもしれませんが保険会社の利益にもつながるものと思っています。

このような情報を増やす方法として「ソーシャルキャピタル」とキーワードも重要になってきます。これは、社会における人々の結びつきの強さを示す言葉です。人と触れ合うことで刺激や情報が入りやすくなり、それが健康につながるというデータも出ています。

ソーシャルキャピタルであるロータリー活動は健康にもつながるということです。