

■ 概 論

健康長寿医学としての男性医学

熊本 悦明^{1,2)}

(WAARM Journal, 2019; 2: 1-10)

【A】皆さんの健康度をどのように判定していますか？

一般的に医師に自分の健康問題を相談すると、ほとんどの場合、どんな症状がありますかという質問紙（「心」と「体」の問題症状についての質問）に答え、点数化されて判定されるのが一般的で（AMSや熊本式質問紙など）です。

しかし、もう少し詳しく健康度をチェックする方法として、日本ではまだあまり普及していませんが、国際的な健康度判定委員会で提案している“SF36”質問紙があります。

詳しい説明はやや専門的になるので割愛しますが、今や、健康とは「心」と「体」、「生活行動活性」の3つの因子の元気さ評価を行わなければならなくなってきました。現在、一般的に行われている検査法は、普通「心」と「体」の問題のみで、第三の生活行動活性であるやる気・生活行動活性力を調べる健康度項目がないので、問題があります。ことに、加齢により発症する40~50歳代の更年期や還暦を過ぎた熟年期の方々の“生活力・やる気”を判定する項目が、医学的には、国際的にWHOでも必須とされ始めているのです。現在一般的な医師方が使っている質問紙はかなり欠陥がある訳です。

そのSF36は、①身体機能、②日常身体役割機能、③体の痛み、④心の健康、⑤日常精神的役割機能、⑥社会生活機能、⑦全体的健康度、⑧活力の8項目に関する質問回答をコンピュータで分析し、円形グラフ化する方法です。質問紙記入に15分、分析に約30分で、かなり詳しい分析が図1及び図6に示したようなグラフが出来るのです。その答えを、円グラフ化する方法が、今進んだ健康度判定法とされています。

“健康”という概念に生き物としての生活行動因子が新しい健康医学ではその判定が強く求められていることを覚えておいてください。

要するに、やる気・行動する元気がなく、いわゆる“引きこもり人間”でないかが問題点なのです。ことに高齢者ではそれが困る訳です。人間にとって何といても行動できることが最重要。ただ、重い病気はないが、寝ているだけの生活度低下症例は、これからの長寿化時代の最大の問題点になるのです。それは、人生100年長寿といっても有難迷惑なのです。

新しい攻めの健康長寿の考えとしては、その第三の因子の活性化を促進する、若い更年期時代からの積極的な強力な体調促進。“超体内革命”を行って、やる気のある元気な幸せ長寿を楽しんで戴かねばなりません。その為にも、今回説明する超体内革命的医学的対応をよく学んでください。

よくお元気な高齢の方が、やる気の意欲さえあれば幸福長寿が約束され、自分のように楽しい高齢生活がおくれるのだと、色々と本に書かれたり、テレビ・新聞で語られておられます。しかし人間やる気

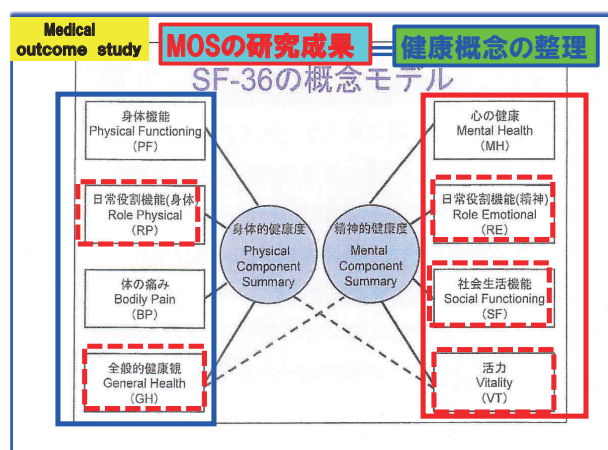


図 1

¹⁾ 日本男性医学会名誉理事長

²⁾ 札幌医科大学名誉教授

札幌市中央区南1条西17丁目 yoshiaki-kumamoto@hokkaido.med.or.jp

を出すには、車ではいけば、いかに立派な車体があっても、エンジンが廻っていなければ、動かないのです。また、面白いオモチャもネジをしっかりと巻いておいてこそ動くのです。

多くの医学啓蒙の本や記事でいう“やる気さえあれば！”の、そのやる気を創り出すことが、出来るかどうかが問題なのです。その為には、“超体内革命”を創る為の車のエンジンオイル的元気ホルモンの補充が必要な方が多いのです。それなくして幸せ長寿はあり得ないのです。

そのやる気促進を進める為と称して、色々なサプリメントが大々的に広告されています。然しそれは、軽くやる気のなくなった、いわゆる医学的に非常に軽度の障害例の方々には有効でも、日々そのような方々の治療臨床に携わっている医師の経験としては、多くの中老年以上でやる気・生活活性力の落ちた方には、その有効性は、はっきりいってあまり信用しておりません。その問題点をこの論文で正しく学んでください。

【B】 加齢現象の生理とは何でしょう？

加齢による生理的機能減少とは？ 主に元気ホルモンであるテストステロン低下問題として、説明してきましたが、現実に加齢で何が起きてくるのでしょうか？ その加齢現象大きく簡単に分析すると3つの加齢生理があるのです。図2に示すように

- ① 遺伝子管理による個体機能を創り維持する個体生命機能維持整理
- ② 人類の命を守り、つづけるための人類種の維持のための性ホルモン生理
- ③ ①②の生理で創られた我々の身体にある6兆程の細胞で創られています、その細胞の機能生理、特にミトコンドリアの生理機能

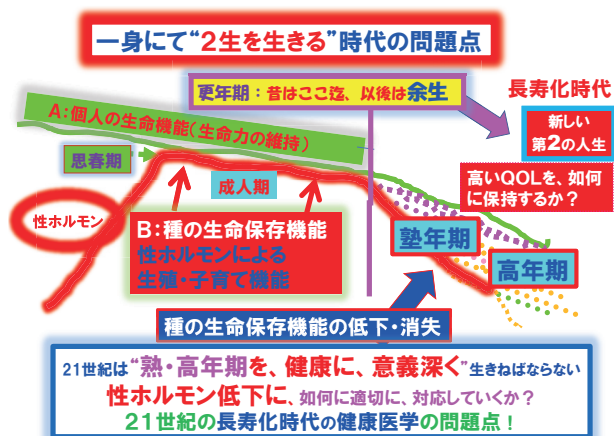


図2

夫々について、あまり詳しい説明はさけますが、おおざっぱにはぜひ、自分の健康長寿のために、常識的に理解してほしいことを少し解説しておきたいと、思います。

①の個体維持の遺伝子管理生理機序は、基本的な人体臓器を創り・機能を動かし維持する力です。遺伝子機能が加齢により少しずつ低下老化してくる訳で、この自己管理とも関連して、いわゆる生活習慣病を引き起こしてくる訳です。

その問題を現在の医学界の重鎮方は大変重視し、いろいろな所で、その生活習慣病予防対策として、①食事の管理、②運動推進、③社会活動の3点を啓蒙・指導し、多くのパンフレットなどがみなさんのところに配られているはずで、確かに、それは正しく、確実に実行されることが強く望まれるところでもあります。実行者はかなり健康長寿を楽しめるはずで、筆者もその重要性を信じております。

しかし、問題は全ての人々が、それを実行しつづけることができるかどうかです。そこで次の第2の生理が重視されてくる訳です。

②種族保存の為の生理及び子育て環境作りの生理機序としての性ホルモン管理による生理。

動物としての生き物人間として、自らの種族を長くつなげ繁栄するために、次の世代の創生と育成が必須となる訳です。まず、子どもを創る為の、性生活・生殖機序の健康性の維持推進は生き物として基本であることは説明するまでもありませんが、その為の男女が創られている訳です。

その男女の性の意義と性役割の意義の確立・実行の重要性は改めて説明するまでもないのですが、健康度という意味からすると、その性機能内の性差問題もあるが、もう一つ問題は、産んだ子どもを成人に育てる生活現場創りという役割の実行の為の、親としての役割を実行できる健康度が、非常に重要な問題なのです。

種族存在の問題以上に、それぞれの親自身の男として、女としての性ある生き物としての健康度が重要問題なのです。それなくして子育ては出来ない訳で、家族の食・住の確保または外敵から家族を守る攻撃活性が必須となる訳です。

さらに言えるのは、人間としての生きる機能創りとしての前述の遺伝子管理生理以上に、親としての両性の成人として生活活性健康度が、生き物個人としての、また種として活性度として、最大の問題点と言えます。

その健康活性力が加齢により老化すると、生殖及び子育て年代をおえても長寿する人生 100 年時代では、生き物個人として、この第 2 の生理の活性機序こそ、生き物人生一生の問題として、最重要問題になってきているのです。それこそ、生殖を終えても生きる個人の人生を元気・やる気を持ち続けて、人生を楽しむ生き甲斐ある一生を送れるかどうかが我々生き物の一生の問題となってきました。令和で話題になっている万葉時代（紀元 700 年頃）の平均寿命が 30 歳で、第 2 次世界大戦終了の 1950 年代でも 50 歳でした。ところが今や 80 歳代、人生 100 年時代と言われ、後期高齢者が多くなった。その人々が如何にして心身生活活性の健康 3 点を長く保ち、幸福長寿人生を楽しめるかが、現在、我々医学の最大の問題となってきました。子育てまでの 50 歳が神の創った人の自然の寿命、それが老化する期間が更年期、その後の還暦後は不自然な、医学が創った不自然人生である訳です。長寿が当たり前と思うのは、神様から見ると人間の勝手な状態と言えます。

私事で極めて恐縮なのですが、その不自然人生を、元気にして生き甲斐を感じさせる元気ホルモン医学としての男性医学は不自然医学なのですが、私の関連する男性医学臨床・研究に、この春、2 つの大きな医学会から学会賞をくださったのです。これは、今までの、“病気対応医学から、それが創り出した高齢者の日常の生活の健康医学を重視する流れ”が、はじまりつつある兆しといえると感じております。

今や、近代医学の仕事として、自分たちで長生きに創り替えた高年齢世代を、老化での体調減退に対して、攻めの健康医学で積極的に、元気にすべく、“超体内革命”を創らねばなりません！

我々近代医学はすでに眼鏡・入歯・補聴器・義足などを外側からの機能補助を取り入れ、楽しい長寿人生を切り開いています。そして更に今や、体内の“超体内革命”により、体の内側からの補充をすることで、体の内外からの“生き物革命”をして、目出度い 100 年を創り上げなければならない仕事をしなければならなくなっているのです。

よく、自分は自然派といわれている方でさえも、眼鏡・入歯は当然としている時代でもあり、何が自然？と言えますか？ 1 回しかない、それぞれの人生を、元気な長寿創生をする為に、医学が自らの手でやり遂げなければならないのです。

故障のない車の減少したエンジンオイルを足し、楽しい玩具のネジをしっかりと巻き直して、元気に動かそうではありませんか。AI ロボットばかりでなく、自分もいつまでもそれなりに動いて楽しみましょう。くどい様ですが、みなさまが与えられた人生を最後までやる気あり、元気で過ごしたいではありませんか。それは、更年期年代からの自覚と行動から創れるのですよ！、筆者からの現代多岐な提案なのです

【C】人間ドッグで元気ホルモン低下のチェックを！

ところが、皆さんが、自分の健康診断の基本として常識的に行っている人間ドッグでは病気があやなしやのかなりの項目の検査はしても、こんな重要な、一番大事な元気ホルモンのチェックが誠に残念ながら抜けているのです。

それで、昨年、人間ドッグ学会にテストステロン測定をいれるべきではないか？という演題応募をしたら、はねられてしまいました。何故かと尋ねたら、それが低値であったと報告し、治療してほしいといわれても、一般の医師方は殆ど手元にテストステロンを持ってもらわず、また正確な医学的対応が判らずに困惑するからとのことでした。この現実、人生 100 年時代の医学界として、かなり対応が遅れているといわざるを得ません！

医学界全体に元気ホルモンの医学的意義と、その低下への正しい医学的対応をしっかりと普及啓蒙する必要があると思っています。

そこで今年、日本男性医学会では、そのテストステロン治療認定医制度を創りました。この制度の一般医の方々への普及が強く望まれています。

【D】テストステロン測定の問題点

ところで、低下しているとされるテストステロン測定についても、大きな問題点があります。一般的には前述したように、男性更年期・熟年期症状は、元気ホルモンであるテストステロン低下が問題と啓蒙されていますが、現在医師が血液検査するテストステロンには、ひとつ問題があるのです。少し専門的な話ですが重要なので、覚えておいて戴きたいのです。

検査センターで測定するテストステロンには、結合蛋白である SHBG に結合している総テストステロンと、遊離テストステロンがあります。欧米の学者の報告では、加齢やストレスでの下向は、両者ともにあり、測りやすい総テストステロン測定で議

論じて良いとしており、アメリカの内分泌学会も日本でそのように講演しています。しかし、何故か日本男性での検討では、総テストステロンは、加齢であまりはつきり変化せず、遊離テストステロンのみが低下するという成績になっています。それは私の研究だけでなく、他大学での研究でも証明されており、ぜひ遊離テストステロン測定する必要があるのです。

勿論、著しいテストステロン低下の場合は、総テストステロンも低下するのですが、老化で兆候が出る場合などの軽度の変化を見るには、遊離テストステロンでなければ、所見が出ません。然し未だ多くの日本の医師方はアメリカ崇拝系の方が多いので、まだ総テストステロンで議論しているのです。それで多くの臨床現場で混乱しています。みなさんその点をよく日本の事情を理解しておいてください！

しかも、今まで公表されている日本の岩本博士の標準データとなっている遊離テストステロンの年齢変化も、高齢者の資料が少ないので困っています。そこで高齢者のデータを加えた図3を示しておきます。

この遊離テストステロンの図3をみますと、45歳位からの更年期に入ると下降しはじめ、還暦を過ぎるとかなり目立って低下例が多く見られ、10pg/ml以下になると体調不全例が増えてきますし、いろいろと健康度にも問題を抱えるようになってきます。

いろいろなジャーナリズムで、よく加齢でテストステロンの低下例を、テストステロン低下症候群(LOH)として議論されるのですが、この図を一応常識として頭に入れておいていただきたいと思えます。図4のように、テストステロン分布の山が50歳代からはつきりと、40歳位と違って低い方へ、

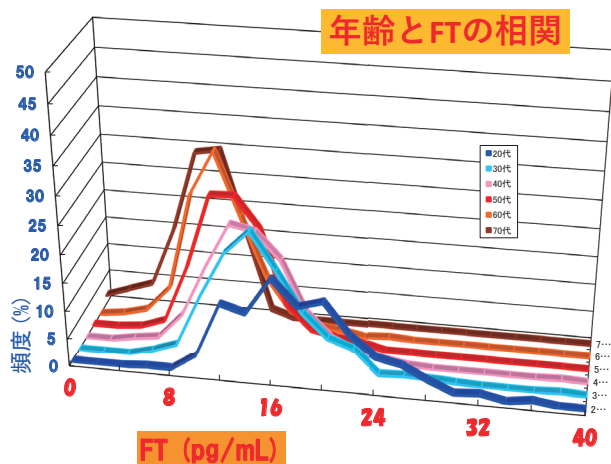


図4

移動していることを見て、人生にとって、45歳代からはじまり50歳代に入るとエンジンオイル切れの人がはつきりと増えてくるのがわかります。

人間60歳で還暦といわれていますが、図のようにテストステロン分布5分割の中心の3分割値上値も10pg/mlとなり、平均して20歳代の半分近くなる。

最近、生活環境や健康維持常識の改善から、平均値では最近少しずつ上がりつつあるかもしれませんが、やはりテストステロン低下を臨床的に議論し、治療対応を検討するレベルは、日々の臨床経験から10pg/ml以下と考えて対応するのが妥当と言えます。一般的に、よく8.5pg/mlとされていますが、臨床経験上では、賛同しかねています。

なお、面白い資料として、大阪の友人のデータで外来受診の草食系男性の血中遊離テストステロンが同年輩男性群に比較して、図5のように低いことが注目されます。テストステロン値は、後述する知見でも見られているのですが、かなり男性の性格とも

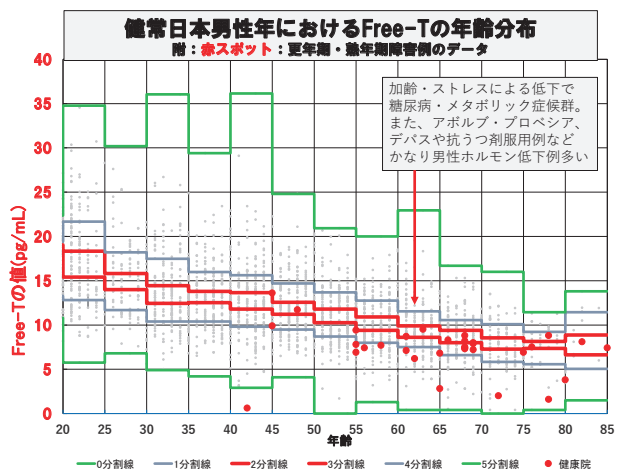


図3

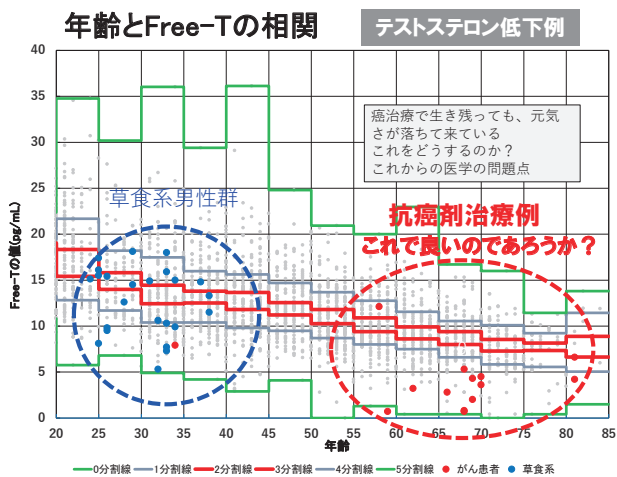


図5

かなり関係深いとの感を持っております。

またストレスで低下する例として、がんの化学療法を行っている殆どの例がテストステロン低下がみられて、やはりなんとなく元気ないことの原因が遊離テストステロン低下が裏にあることが示されています。

また、実際に若い白血病男性患者(図6)の様に、その白血病治療で元気がなくなり、医師としての仕事もやめたいと訴えていたのに、元気ホルモン補充で、元気さも図6のように見事に回復し、元気になった症例も経験しています。

男性はストレスに弱いと述べましたが、日常生活上の色々なストレスで遊離テストステロン低下で、やる気・元気がなくなってくるのが少なくないことを男性方は、もっと知っておく必要があるのではないかと、そしてそれが色々体調ややる気に影響が強いことをしっておいて欲しいと思っています。

なお、50歳代はもうひとつ問題があります。男女とも強力な元気ホルモン・テストステロンのみでなく、腎臓の上にある副腎からもテストステロンの5分の1程度の男性化力のある弱男性ホルモン・DHEAを分泌しているのです。

それも50歳位から図7のように低下しているのですが、それも加齢現象を強めているとのです。ただ、人によってこのDHEAがあまり加齢で低くならない人もいて、そういう方々は、90歳を過ぎたかなり高齢になっても、なお元気であるとされています。かつて100歳後でもお元気で活躍された日野原先生はDHEAが高齢までかなり高く維持されて

DHEA-S値の加齢による推移

Enomoto:2008

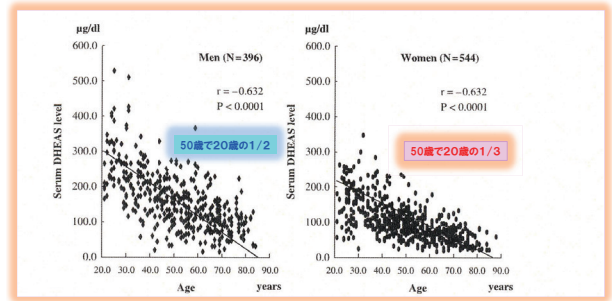


図7

おります。また、女性でも100歳位迄の高齢でもお元気な方はDHEAが高いとされています。

この様なことから高齢の方のお元気維持のためには、この論文で主張している元気ホルモン投与だけでなく、DHEA25~50mgを毎日服用することも高齢者方の健康増進・維持のために有用で、服用がひそかに広がっています。

具体的に、患者方にDHEA25mg/日を長期に投与し、血中濃度を300マイクロg/ml位の若者並に維持してあげることも少なくありません。筆者自信も元気ホルモン注射(テストステロンデポ剤 250mg)を1~2回/週のみでなく、DHEA25mg/日服用を健康・元気さ維持を考えて服用しています。

ただ、DHEAがどの様な生理的作用で我々が高齢者の元気さ・やる気維持に医学的意義と力があるかについては、あまり医学的研究としてのしっかりした研究報告はないようですが、具体的にはかなり意義あるように医学界では考えられていることは事実と言えます。あまり確認的なことは言えませんが、国際的にも高齢の方々に副作用もなく愛用されているのは事実なようです。

少しくどくなりますが、元気ホルモンの低下がどの様な現実的な元気さ低下に有用なものか、ほとんど公式に発表されたものがないので、男性の常識として、話題性もあり知っておいていただきたいと思って、次の話も紹介します。

まず男性が血中遊離テストステロン10pg/mlを下っても、個人差がありますが全員元気がなくなります。ADL(日常生活の活性度)はすべて、図8のように生活力のなくなったADL2やADL1になるとは限らないのですが、殆ど10pg/ml以下になっている症例が多いのです。先にあげた要注意・要治療対象として、10pg/ml以下になっている方は、日常生活上でもまた医学的にも問題視すべき方々であると言えます。

SF36による体調チェック

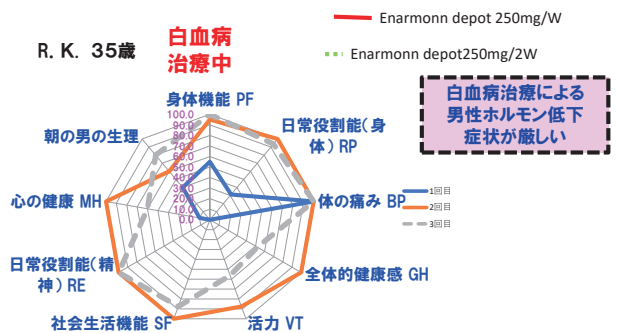


図6 この図は35歳の医師の白血病治療の抗ガン剤投与により、やる気・元気を失った症例。テストステロン投与で元気を回復した症例の治療前後のSF36円形比較の図

青色：投与前 灰色点線：経過中 赤色：治療後元気回復後
治療はテストステロンデポ剤 250mg
始めの2ヵ月は週一回、2ヵ月後から2週に一回(筋注)
テストステロン補充でSF36円形図が大きく花丸化

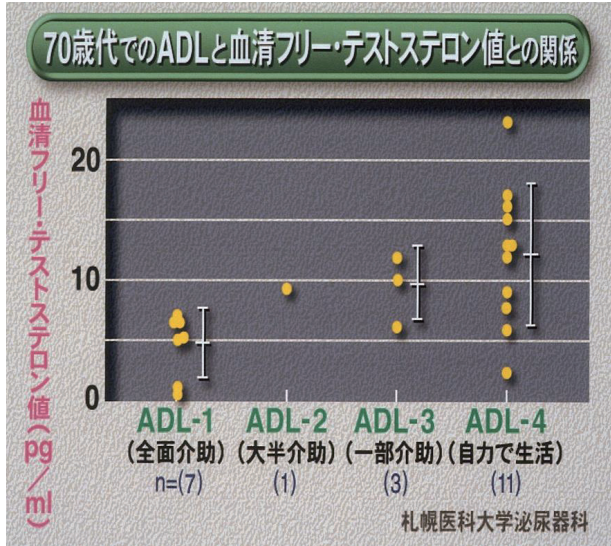


図8 健康70歳男性のADL程度とフリーテストステロンとの関連性

そして次の図9で見られるように、55歳以上で10pg/ml以下の人はかなり、性格的にも男らしい攻撃性が減退し、男らしさが下がり優しくなったりする方が増えてくるというデータもあり、元気ホルモンであるテストステロンが男性の性格にもかなり関連性があるといえます。

また、ネズミでの行動活性を検討した資料でも図10に示すように、人間の80歳に相当するネズミの生活行動活性が目に見えて低く少なくなっており、テストステロンがほとんど10pg/ml以下の80歳以上になると生活行動力も有意に低下していることが示されています。

この様に日常的な老化の中心は、元気ホルモンの低下と非常に関連性が強いことが、明らかになっています。如何に元気ホルモンが老化現象から男らしさ・行動活性を支えているのが、医科学的にも証明

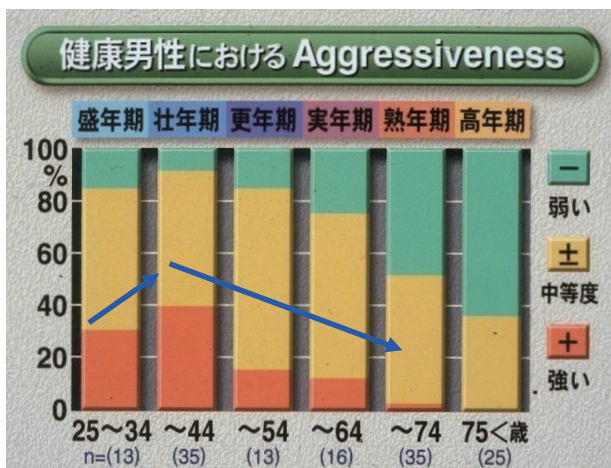


図9 健康男性における性格検査の年齢による推移

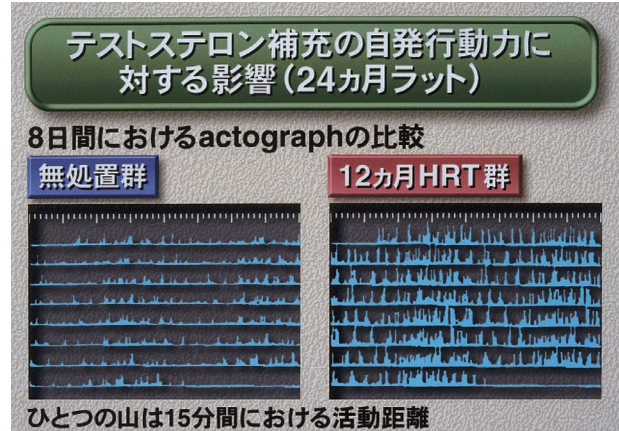


図10 高齢ネズミの行動活性
無処置群とテストステロン投与で活性力が回復した群との比較図

され、健康長寿医学の臨床的な意味合いが如何に強いかがお分かりいただきたいと思います。今盛んに啓蒙されている、運動不足や栄養管理の悪さだけではないことがお分かりいただけたと思います。

以上のデータは、いかに元気ホルモンが超体内革命の鍵であることが示されているといえましょう。

【E】 男の生理について

以上なぜ、テストステロンは元気ホルモンなのか。その特長をまとめてきましたが、肝心の「男とはなんぞや？」という男の生理について説明していませんでした。

そこで、男の更年期障害を考える前に、一体男性たるもの、自分がどんな生き物なのか？をよく理解しておくべきであると思ひ、少し説明しておくことにします。案外皆さん、男のくせに、女性の様に自分の生理のことを知らな過ぎるのではないのでしょうか？

よく女性の生理については語られることが多いですが、男性なら「男の生理」についての知識を持つておくべきです。みなさん、案外、男の生理についてご存知ありません。最近、いわゆる性教育が、小中学校で行われるようになってきましたが、それは女性生理が中心。男の生理はほとんど無視されています。

2003年に出た「ジェンダー医学」という女性保健に関する医学書に、厚生省健康局長の名で書かれた序説があります。「女性は女性の生殖器を伴った男性であり、最近の女性保健医学は女性の発見ではないか」などと書かれているほどで、男性が人間の基本であるかのごとく、最近まで受け取られていた

のです。ところが、現在、ほとんどの人は、前述したように女の生理は学んでいるのに、人間の基本であるかのように紹介されている男の生理は、あまり知られていない。基本の男の生理について一般のみなさんに、しっかり医学的に紹介がされていないのが不思議でなりません。

男性医学を専門に長年過ごしてきた筆者としては、せめてこの位は知っておいていただきたいことをお伝えしたいと思います。

[F] 男の誕生

昔から色々な話がありますが、現代医学では人間が生を得た始めの原型は女性型です。Y染色体を持っていると、始めに全ての人々が男女両要素が混じっている性腺原型の中心部・髄質部が睾丸に発達してきます。そこから、ここで述べている元気ホルモンであるテストステロンを分泌しはじめ、母の胎内で胎児が発達する経過の中で外性器から、身体の体型、そして脳の機能までが男性化されていくのです(図11)。

その胎生期での男性化が不完全であると、オリンピックなどで問題となる、いわゆる半陰陽となったりするのです。

その中には、男の体にはなっていない、脳だけはまだ女であるという人もいます。こんな簡単な生き物・男女の性分化の原理さえも知らない人が少なくないのに驚いております。要するに母親の胎内で「女がどこまで男になるか？」

「どんな男に創りあげられるのか？」ということになります。これが男個人にとっては大きな問題と思っております。

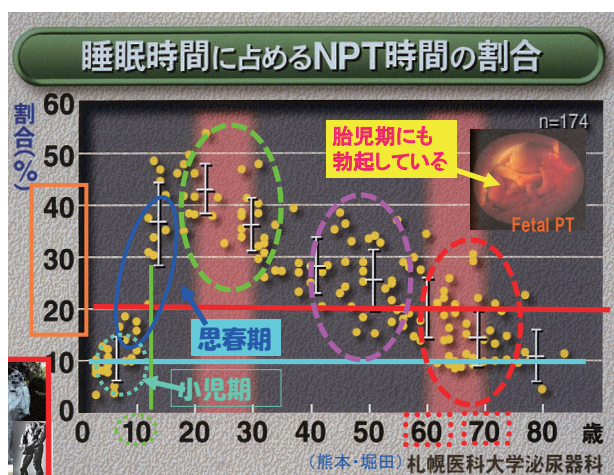


図 11 NPT: 夜間睡眠時勃起現象

[G] 男の生理

そして、男として最も特徴的で大事なものは、朝のエレクトです。エレクト=勃起というと、すぐにエッチなことと受け取られがちですが、男は子供の頃から(特にテストステロンが多くなる思春期から目立つようになるのですが)、朝のエレクトがあることなのです。(以下は少し専門的になりますが、ぜひ男の生理について、此の位の事は、頭に入れておいてください。現在の小・中学校での男の性教育でも、教える先生方が知らないのがほとんどなので……)

エレクトの機序は、男性性器の血管拡張なのです。睡眠中の脳での副交感神経亢奮により血管壁に一酸化窒素(NITRIC OXIDE = NO)が産生される。それで血管壁内の平滑筋がゆるみ、血管が拡張して血流が高まるため、エレクトするのです。この副交感神経亢奮は身体の内臓が睡眠で完全に休んでしまうと困るので、丁度ハイウェイを走る車が止まらないように、時々アクセルを踏んでモーターを動かかしているのと同じことが起きているのです。(此のアクセル踏みは、自分でアクセルを踏まなくても、自動的にアクセルが踏まれているので殆どの方は気づかないだけです)。

なお、性的に興奮した時のエレクトも同じ機序なのですが、寝ている時のレム睡眠時の副交感神経亢奮とは少し違いますが、やはりNOが作られエレクトするので、【NOなくしてYESなし】ということです。

(なお参考のために説明しておきますが、バイアグラなど、エレクトを起こすために服用する薬は、年をとると多量に服用しないと効果がありません。男性ホルモンが少なくて、そのNOが少なければ、バイアグラは働かず、役に立たないことを、知っておいてください。ですからテストステロンが低い人は、NOが殆どないので、バイアグラは役に立ちません。よくテストステロンが低いにもかかわらず、バイアグラを服用している人がいますが、可笑しい話です)

問題なのは、そのNO産生がテストステロンで促進されるので、ストレスや加齢によって更年期・更年期でテストステロンが低下すると、当然日常NOが少なくなりエレクトもしなくなります。ですから、朝のエレクトはテストステロンの高さとかかなり相関しておきています。ということは、朝のエレクトは体内のテストステロンのレベルの指標とも言える、極めて重要な男の生理と言えるのです。

無意識で起きるこの朝のエレクトは、夜間睡眠時エレクト (NPT) の朝の最後のエレクトを自覚した時に気付くのですが、最後のレム睡眠の時に目覚めるのです。そのエレクトは母体の中にある胎児期にも確認されており、まさに男性機能のシボルの機能と言えます。その夜間睡眠時エレクトは20歳位では、睡眠時間の半分も占めており、図12のように60歳後でも2割、80歳代でも1割は認められるのです。

この男の生理こそが、血中テストステロンの加齢性変化と関係して変化する訳で、男性たるもの、女性が生理としての月経の推移を重視するのと同様に関心を持つべきです。ところが中高年者の医師が診察時に血中テストステロンを測定していないのみならず、この朝のエレクトの質問もしないのは、中高年女性での生理関連質問が必須なのと同様に臨床上忘れてはならない問題であり、一般男性方のみでなく、中高年男性を診療する医師方も絶対に患者方に尋ねておくべき項目であることを強調しておきます。逆にそれを聞かない医師はあまり男性のことを知らないとも言えます。

なお、この様な男性のレム睡眠時のエレクト現象と対比される女性の睡眠時の性器活動も研究的には公表されております。男女とも、夜睡眠中、前述した様のハイウェイをスムーズに走る車が止まらないように、内臓機能が止まらないように、副交感神経を刺激するアクセルが踏まれて内臓の生理機能を保っていることも、医学知識としてもっていただきたいと思っております。女性での夜間の性器生理活動は、女性本人としては全く気づき得ないものであることは説明するまでもないことですが、男女とも人間生き物であることの実証として極めて重要な知見と筆者は考えております。

次に問題は、その朝のエレクトだけでなく、男性

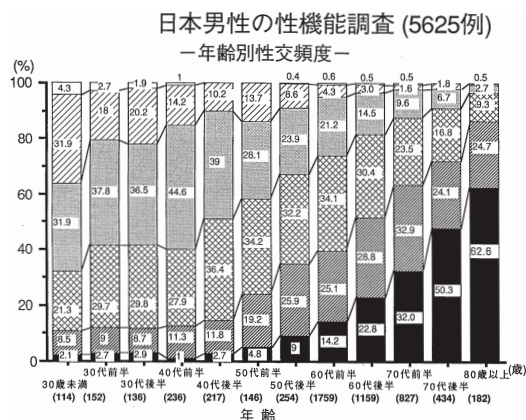


図 12

としての性的活性度の問題です。これは、今までやや社会的に公表し、話題にしかねるニュアンスがあり、あまり公式には話題にされてないと思います。我々も公的発表をひかえていたのですが、この論文では男性医学の重要ポイント健康度の問題として、パートナーの問題が裏にあります。公式な公衆衛生学的重要知見として、男性医学の本の筆者として加えておきたいと思えます。

最近、東大元医学部長の元気な医師が、90歳でも性的生活が可能であると公的に報告して話題になっておりますが、これらはすべて元気で健康であるから可能なものであり、あくまで元気・健康であることの前提での長寿の生活活勢力であることを認知しておくことを忘れないでください。

性生活を続ければ長寿であるかのごときジャーナリズムの反応は、健康長寿医学としては間違った理解であり、もちろんそれぞれの方の体調問題もかなりあると言えますが、全て元気ホルモンの集約としては生活活性と言えます。

兎に角、老化を軽くする軽老に努力し、長く元気の維持のための、更年期時代からの健康医学的意識と具体的なケアをしなければ、ただやる気があればでは良いなどは、お話だけの物語です。

[H] 薬指よりも人差し指が短いと エネルギー

古い師ではありませんが、指をみればその人の男らしさわかる、という学説をご存知ですか？ 見きわめるポイントは、「人差し指」と「薬指」の長さです。これで、生まれつき男性ホルモンの多い人か、少ない人か、医学的にある程度推測できるという資料が最近出てきたのです。

人間は、母親の胎内にいるときに性別が決まります。最初は誰も女性の形をしているのですが、妊娠三カ月ごろ「男性ホルモンのシャワー」を浴びることによって、「男性」となると先に説明しましたが、聖書でのアダムとイブの神話では、男性の肋骨から女性がつくられますが、実際は、その反対です。

この男性ホルモンのシャワーとは、男子の胎児が自らの小さな睾丸で作り出すテストステロンだけでなく、母親が副腎や卵巣で作っている男性ホルモンも作用しています。そのため、睾丸のない女子もシャワーを浴びているわけです。この「男性ホルモンのシャワー」の浴び具合が、指に現れているのです。

ご自分の指を伸ばして「人差し指 (2D)」と「薬

指 (4D)」を見てください。「人差し指が薬指より短い」という人は「男性ホルモンのシャワー」をたくさん浴びた人。よって男性ホルモンが高いです。その逆で、「薬指より人差し指が長い」という人は、「男性ホルモンのシャワー」をそれほど浴びなかった人で、男性ホルモンは低い傾向があります (図13)。

このことを証明する、面白い調査があります。ある研究者が、世界経済の中核ともいえる「ロンドン証券取引所」の証券マンの指の長さを調査しました。すると、より多くの利益を出している成績のよい、積極的な証券マンは人指し指が短く、利益の少ない、成績の悪い証券マンは人差し指が長いという結果が出たのです。これは2000年に発表された公式なデータで、国際的にも話題となりました。

また、サッカーのナショナルチームの選手など、秀でたアスリートは、やはり一様に薬指が長く、人差し指が短いという報告もあります。

男性ならではのアグレッシブさや、冒険心は、男性ホルモンによる影響が強いです。また「やる気」や「積極性」を生み出す、脳の「側坐核」や「扁桃体」といった器官を男性ホルモンが活性化させることも解明されているので、指の長さとも男らしさでつじつまが合っていると考えられます。私は企業の人事担当者の方に合うと「人差し指は短い方は営業、薬指が長い方は総務に配置するのが適材適所では？」と提案しているのです。

しかも、女性についても同じことが知られており、三歳の女の子を調査した結果では、母親の羊水中の

男性ホルモン値が高かった子ほど、積極的で行動的な性格が認められ、やはり薬指より、人差し指が短い傾向があったのです。逆に、羊水中の男性ホルモン値が低かった子は、優しくおしとやかで、言葉を覚えるのが早く、おしゃべりも得意という結果が出ました。もちろん人差し指は長かったということです。

つい最近の論文でも人差し指の短い女性は、色々なスポーツで好成績を出しているとか、語学力も高い人が多いとかいう報告出ています。

パートナーの指をチラ見してみましょう。一見、おとなしそうな女性でも、薬指が人差し指より長かったら、実は気が強い性格なのかもしれません。アメリカのある研究でも、仕事を持ってバリバリ働くキャリアウーマンの唾液中の男性ホルモン値は、専業主婦のそれよりも高かった、という報告があります。「女友達としては人指し指が短い人、結婚するなら人指し指が長い人を選ぶとよいのではないか」など、海外では、こんなまじめな論文もあるのです。

もちろん、生後の生活環境や教育も男らしさには関わってきますが、生前から男女の方向性を決めるのにもテストステロンが大きく関与しているのは間違いないさそうです。女は女として生まれてから創られるのだという“ボーボワールの有名な言葉”は必ずしも正しくない訳です。

そのひとつの証拠として、人差し指の長さが示唆している訳で、昔から禅問答で有名な「汝、未生前の声を聞け」という難問がありますが、実はこの人差し指／薬指の比の中に、かなりのことが示されていることは、医学的に注目されることです。

この母の母体内での男性化は外性器や上述の人差し指の長さだけでなく、体格の男性化や顔の形、さらには脳の機能など、全身的に男性化が行われています。これは自分の睾丸だけでなく、男女性役割のことなる双子の女子も一緒に胎内にいる男児の影響である程度、男性化が行われるとされています。

男性は体格では、顔の形が眉間が狭く、顔が大きくなり、または肩幅が大きく脳も左右脳の交流を良くする架け橋となる脳梁はせまくなります。脳梁の小さくならない女子は、左右脳を同時によく使えるので、語学力やまた同時に会話力も強いのです。

この体型や脳の特徴は思春期にテストステロンが多くなると、より目立つになります。例えば思春期なると男の子が口数が少なく会話力も下がるのもその為なのです。また、脳の内の月経周期を司る周期中枢も胎生期に男子は潰されるので、月経のように体



図 13

調の周期生がなくなり、大きく性差がでるのです。

幼児の玩具の趣味も性差が出て、男子は動くものが好き、女子はお人形さんが好きとなります。これらは生活の教育環境で生まれてくるものではなく、女は女として創られるという昔の考えは間違いで、生まれる前から方向づけられているのです。

以上の様に女に生理があるように、男にもそれなりのしっかりした【男の生理】があることを、男性たるもの、自分のこととして、是非とも、知っておいて欲しいと願っております。

参考文献

- 1) 熊本悦明. 男は何故女より短命か. 実業の日本社. 2013年.
- 2) 熊本悦明. さあ 立ち上がれ 男たちよ - 老後を捨てて未来に生きよ. 幻冬舎. 2016年.
- 3) 熊本悦明. 熟年期障害 男が更年期の後に襲われる問題. 祥伝社. 2018年.
- 4) 熊本悦明. 長寿化時代における加齢に対する正しい医学的理解を一テストステロン物語. Clinician 19, 670号 126頁 エイザイ K.K. 2019年.