



2009年 8 月号

真夏の厳しい暑さが続きますが、皆様には、ご健勝のことと存じます。「定例会のご案内」に代わって、「健康医療市民会議会報」としての2回目の発行となります。

8月の定例会、講演は「水素」のお話です P.2-3

今号では、通常に戻り、定例会のご案内があります。今回の定例会は8月18日(火)、南青山の国際医療福祉大学大学院にて、佐野総合病院の内藤真礼生先生の講演「水素の医学的効用」を中心に、久野則一先生によるドクターのワンポイントレッスン「心臓血管障害」などを予定しています。今回は、大学院が夏休み中ということ、内藤先生がご多忙の中、佐野から駆けつけて頂く関係もあり、**開始時刻を17時(午後5時)**とし、終了は午後19時30分ごろの予定です。ご注意ください。同封の別紙参加申込書のFAXをお忘れなく。

「抜本的医療改革断行の提言」続報 P.4-5

さて、ご存じのように、当会医療改革懇談会では、来る総選挙を前に「抜本的医療改革断行の提言」をまとめ、各党に政権公約に載せるよう訴えてきました。その様子は、すでに前号でもお知らせしましたが、陳情の甲斐あって、その成果がいくつか見られます。その成果をフォローアップすべく、志を同じくする組織・団体に呼びかけ、「抜本的医療改革を進める市民の会」を結成しました。「抜本的医療改革断行の提言」続報としてお知らせします

蓼科高原セミナー報告 P.6

さて、7月は18日(土)には蓼科高原セミナーの一環として、「認知症治療最前線」と名打ったセミナーを実施。それを当会の第16回定例会として開催しました。広々として自然豊かな諏訪東京理科大のセミナー会場に、100名余りの聴講者が集まり、小川先生の運動療法などに傾聴していました。東京からは講師、聴講者合わせて25名が参加しました。

代表からの中間報告 P.7

知っていますか「8020運動」 P.8

認知症は脳の衰弱 P.9

医療は公共財かビジネスか②医療機関の選択 P.10

別紙：定例会参加申込 FAX 用紙・事務局からのお知らせ

定例会のご案内

時刻に

注意!

第17回(8月)定例会

日時: 2009年8月18日(火) **17時(午後5時)~19時30分**

場所: 国際医療福祉大学大学院 東京サテライトキャンパス5F大会議室

参加費: 会員¥2000、同伴者・ビジター¥3000



17:00-17:30 梶原代表中間報告

17:30-18:00 ワンポイントレッスン「心臓血管障害」

久野マインズタワークリニック院長 久野則一先生

18:00-18:10 休憩(お茶)

18:10-18:30 KISK式背骨復元体操

18:30-19:20 講演「水素の医学的効用」

佐野総合病院内科主任部長 内藤真礼生先生

なお、16時頃より、「肌年齢検査」、「ストレス検査」、水素水生成器デモを実施します。お早目にご来場の上、お気軽にお試しください。

お手数ですが、同封 FAX 用紙にて、ご参加・不参加のご連絡をお願いします。

ドクターのワンポイントレッスン

今回は心臓血管障害です!

「心臓血管障害」 久野マインズタワークリニック院長 久野則一先生

久野先生のレッスンは生活習慣病シリーズで、「高血圧」、「糖尿病」につづき3回目として、心筋梗塞を初めとする心臓の血管障害について、原因、予防法、治療法などのお話をお聞きします。心臓血管障害は死因の上位を占める恐ろしい病気ですが、生活習慣との関連も大きいということで予防可能な病気でもあります。先日、運転中に心筋梗塞を発症し、車がガソリンスタンドに突っ込むという事故もありました。たぜひ、先生から良いアドバイスを頂きましょう。

久野則一先生略歴

1938年 満州生まれ。64年 熊本大学医学部卒。1965年 同大学院入学、医師国家試験合格。以降、アルバータインシュタイン医科大学付属病院(ニューヨーク)、虎ノ門病院などで研鑽。1970年 内科医院開業、運動療法、マクロビオティック食養、アルファー波トレーニング等採り入れる。エアロビクスクリニック、倉敷成人病センター、ジャパングリーンクリニック(シンガポール)勤務の後、1996年 新宿マインズタワークリニック勤務 1997年 久野マインズタワークリニック開設、院長~現在。日本体育協会公認スポーツドクター。

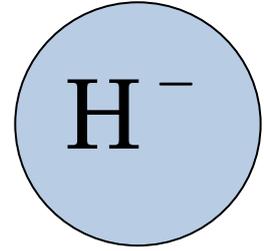
KISK式背骨復元体操

背骨の歪みは諸病の元。背骨は曲げながら廻すと復元できる。みんなで試みましょう。

定例会のご案内（続）

講演案内

今回は水素のお話です！



「水素の医学的効用について」

佐野総合病院 内科主任部長 内藤真礼生 先生

私たちが中学時代の理科の時間で元素記号の1番に出てくる最も軽い元素として、また、水を構成する元素としておなじみの水素は近年、2つの用途により内外で大注目を浴びています。ひとつは、ガソリンに代ってCO₂を排出しないエコ燃料としての水素をエネルギーとする燃料電池・水素自動車ですが、もう一つは、今回お話頂く、その医学的効用です。水素、正確にはマイナス水素イオンが抗酸化作用をもち、老化を初め人体に多くの弊害をもたらす活性酸素を除去する効果があるということが多くの実験とか臨床例により明らかにされたということでしょう。先生には、これらの臨床例をご紹介して頂きながら、マイナス水素イオンとは何か、水素の医学的効用、水素療法の現状、水素に対する今後の期待などについてお話して頂きます。先生は、下記略歴にもありますように、本来は西洋医学の内科医師ですが、漢方医学にも高い専門知識を有しておられます。

内藤真礼生（ないとうまれお）先生 略歴

1961年3月30日東京生まれ。1985年3月・慶応義塾大学医学部卒業。医師、医学博士。日本内科学会認定内科専門医、日本腎臓学会認定腎臓専門医、日本透析医学会認定透析専門医。1995年よりオーストラリア・メルボルン大学医学部の研究スタッフとして医学研究生活を送る。1998年、総合病院内科医長。1999年より長女のアトピー治療に端を発し漢方医学を研究。2001年漢方専門外来を設立。2005年、日本東洋医学会認定漢方専門医も取得。2006年10月より水素の臨床経験について研究を続ける。

著書に「水素の可能性」＝水素の基礎から医学的検証まで＝（及川胤昭博士との共著 2008年扶桑社刊）がある。現、総合病院内科主任部長。



先生の著書

「抜本的医療改革断行の提言」(続報)

都議選の公約に登場！努力が報われつつあります

医療改革懇談会(三者会)でまとめた「抜本的医療改革断行の提言」を、自民党、民主党の政策責任者に陳情に行った時の模様は前号でご報告しました。また、その後、公明党、国民新党にも訴えました。その甲斐あって、当会の訴えを都議選の公約に見ることが出来ます。

都議選民主党・自民党の公約に！

提言の1は、「医療改革国民会議」の設立ではありますが、基本的な考えは、市民が中心となって改革することであり、都道府県政レベルでは「医療改革都道府県民会議」、市政レベルでは「医療改革市民会議」が設立されて改革を推進してゆくのが望ましい形でしょう。

このたび実施された東京都議選では、民主党が、Tokyo Manifesto 2009の中の医療・介護・福祉の中で、「医療改革都民会議」の設立を公約に入れました。具体的には、

＜既得権益に害されない、都民の代表からなる「医療改革都民会議」を創設します。この都民会議が策定した「医療抜本改革の目標と工程を定めた基本方針」を受け、東京都知事が責任を持ってその実現を図る体制を確立します。＞

と書いて頂きました。時間的には公約に盛り込むのが厳しい状況でしたが、三者会のメンバーでもある鈴木寛参議院議員に大変努力して頂きました。

また、東京都議会自民党も2009年政策提言の中の福祉・医療・健康・子育ての風！！の中で、
＜「医療改革都民会議(仮称)」を創設し、都民参加の下で、医師不足対策、緊急医療体制の整備、地域医療計画の策定などの地域医療を推進します＞

と謳っています。同じく、三者会に参加して頂いている根本匠衆議院議員の努力の結果、時間的な厳しさを乗り越え、入ることになりました。

都議選は民主党の勝利に終わりましたが、「医療改革都民会議」がどういう形で実を結んでゆくのか、一緒に見守って行きたいものです。

総選挙の各党の公約に注目！

また、いよいよ近づいた総選挙でも「医療改革国民会議」の設立をいくつかの党が入れてくれる予定です。各党の選挙公約、マニフェストにも一緒に注目しましょう。また、名称はともかく、患者・市民の立場に立って医療改革を進める共通の場が実現することは確実な情勢です。超党派でこのような成果が得られたことは画期的と言えるでしょう。

抜本的医療改革断行の提言 項目

1. 「医療改革国民会議」の設立
2. 地域主権と市民参加
3. 開かれた医療行政システムの確立と情報公開の徹底
4. 安定的な医療・介護財源の確保

「抜本的医療改革断行の提言」（続報・続）

フォローアップは連携して！

「抜本的医療改革を進める市民の会」

提言にある改革を実現してゆくための手段として、「抜本的医療改革断行の提言」の最後に言っていることは、前述の公約・マニフェストへの記載に加え、志を同じくする患者・市民の組織・団体と幅広く連携し、大きな力を得てそれらを実行させてゆくことです。当会梶原代表音頭のもと、医療改革懇談会（三者会）座長・大竹美喜様、同メンバーの上昌広先生、構想日本代表加藤秀樹様、同田口空一郎様の協力を得て賛同を得られそうな団体に呼び掛けて参りました。その結果、この連携して改革推進に臨む団体として、「抜本的医療改革を進める市民の会」が発足しました。すでに一緒に陳情に行くなどの協力関係を敷いています。現在までのところ、下記個人・団体にご賛同頂いており、今後、一層多くの個人・団体に呼び掛け、組織を大きくしてゆきたいと思っております。また、すでに、多くの国会議員、医療の専門家の方々から、この市民の会の顧問就任の承諾を頂いております。

（「抜本的医療改革を進める市民の会」メンバー：敬称略）

東京大学医科学研究所（准教授・上 昌弘様）、予防医学推進協議会（専務理事・中島健一郎様）、医療志民の会（共同事務局長・木戸寛孝様）医療構想（千葉代表・竜 嵩正様）、全国骨髄バンク推進協議会（会長・大谷貴子様）小児科医師中原利郎先生過労死認定を支援する会（中原のり子様）、医師のキャリアパスを考える会（森田知宏様）、いずみの会（がん患者の集まり）（会長・中山武様）、健康医療市民会議信濃（会長・宮澤信夫様）他

消費者庁への陳情



消費者庁設置法案が去る 5 月に参議院で可決され、今秋 10 月に発足する。消費者庁は消費者行政を統一的、一元的に推進するための、強い権限を持つ組織。医療の分野ではその消費者である患者・市民の声が極めて届きにくい、消費者としての選択の自由がない現状が医療の崩壊を招く大きな一因という認識のもと、「医療改革国民会議」が創設された場合には、消費者庁の管轄として進められないかと、梶原当会代表以下、抜本的医療改革を進める市民の会が野田聖子特命担当大臣に陳情した。席上、野田大臣は消費者庁の役割、

予算・組織規模などについて説明。その結果、今後、前述国民会議の活動内容などを見て、必ずしも消費者庁にこだわらず、ベストな管轄について、内田俊一内閣府顧問（長官就任予定）がフォローアップして頂けることになった。

健康医療市民会議

蓼科高原セミナー・第16回（7月）定例会 「認知症治療最前線」報告

当会7月の定例会は健康医療市民会議信濃と共催で、蓼科高原セミナーに「認知症治療最前線」というテーマで参加し、諏訪東京理科大学のキャンパス内のセミナー会場に、茅野、諏訪の市民聴講者100名余りに東京からの参加者25名を加え、小川眞誠先生の話等に傾聴しました。

セミナー「認知症最前線」

茅野の市長、柳平千代様のご挨拶の後、梶原代表が健康医療市民会議の趣旨について、あるいは、患者・市民本位の健康・医療を勝ち取るための最近の活動状況について話をしました。次に、メイン講師として、小川眞誠先生が、今の医療機関の多くが治らないものとしてあきらめている認知症が、実際に治るものであるということを多くの事例により説明されました。小川先生による療法が、日本より、上海のような中国内で注目され、また、実践されていることはちょっと複雑な気持ちになります。講演の中で、認知症を予防する体操も紹介され、全員で試しました。



小川先生講演の様子

バス日帰り旅行



東京からは、現地参加の2人を除いた23名がバスで、朝9時に新宿を出発。夏休み初めの3連休の初日で、“高速どこまでも1000円”ルールが適用されていることもあって渋滞に会い、予定よりかなり遅れて到着。茅野到着後は、健康医療市民会議信濃（宮澤信夫会長）の大歓迎を受けて、同会会長代行（堀内節夫様）経営のすし店にて小林一茶名人の寒晒しそばや桜寿司などの昼食。セミナーのスケジュールを調整して頂いて会場に向かいました。

セミナー後には、御柱祭で有名な諏訪大社を訪問。諏訪大社は4つの宮に分かれており、その上社本宮を拝観。日本最古の神社のひとつと言うだけあってなかなか立派なたたずまいでした。健康医療市民会議信濃の方々の尽力で、特別に奥の方まで見せてもらい、全員のお祓いをして頂きました。帰りは渋滞もなく順調でしたが、ご参加の方どうもお疲れ様でした。



写

諏訪大社上社本宮にて記念撮影

代表からの中間報告

梶原

1 <情報の共有と連帯>

前回7月の定例会に替えて、かねてからの「健康医療市民会議信濃」（宮沢信夫代表）のご要請に応え長野県茅野市で、毎年恒例で開催される「蓼科セミナー」の初回7月18日（土）に会員25名で参加して来ました。

テーマは「認知症治療最前線」でメインの講師として小川真誠・心身機能活性化法指導士会理事長から中国・上海市や沖縄県の実例の紹介を交え講演をしていただき好評を博しました。医療や福祉の関係者が多く出席され「大変勉強になった」と喜んで帰られたようです。

その夜、「信濃」の会員の方々と懇親しましたが、慶応大学医学部を出て長く地元で診療所を運営され「茅野の赤ひげ先生」と尊敬されている馬淵医師は「我々医師は認知症は治らないと決めてきたが、考えを改めなければ」と話されていたのが印象的でした。

セミナーの前後の柳平市長さん等との交流の中で「蓼科温泉の保養所が空いているので認知症の治療センターをつくりたい」「茅野市で認知症ゼロ作戦を展開できないか」など話が出ましたので、近く設立予定の株式会社「国際介護予防センター」（小川真誠社長）が中心となって具体的な構想を練ることにしております。

2 <医療改革>

去る6月3日「抜本的医療改革断行の提言」をまとめ、患者・市民の会の方々とともに自民党、民主党など各政党幹部に政権公約（マニフェスト）への盛り込みを要請したところ、東京都議選では「医療改革都民会議」として採り上げられ、国政選挙でも「国民会議」がマニフェストに明記される予定となりました。このため選挙後を想定し「国民会議」の構成等に関し提案するべく準備を進めています。

また医療改革についての患者・市民の意見が「国民会議」の場で公式にオープンで論議の対象になります。従来型の官僚主導ではないので意見は単なる「犬の遠吠え」に終わりません。既に各種機会を捉え関係の皆さんに意見を求めています。会員の皆さんも意見のある方は事務局まで提出してください。もれなく新政権で論議してもらいます。

3 <その他>（省略）

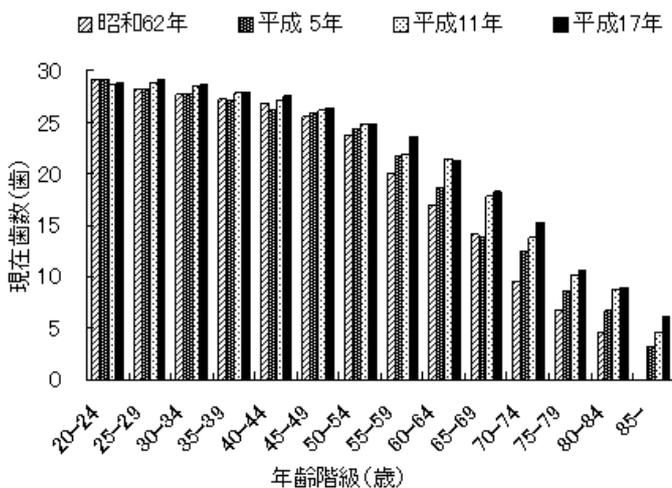
以上

知っていますか「8020運動」

歯の本数は何を語る？

最近ある友人が、自分の歯はもう5本くらいしかないとぼやくのを聞いた。彼は、まだ、60歳代前半である。そこに夕刊Fで美人歯科医先生の「8020運動」の記事を見た。厚生省と日本医師会が1989年から提唱しているようで、

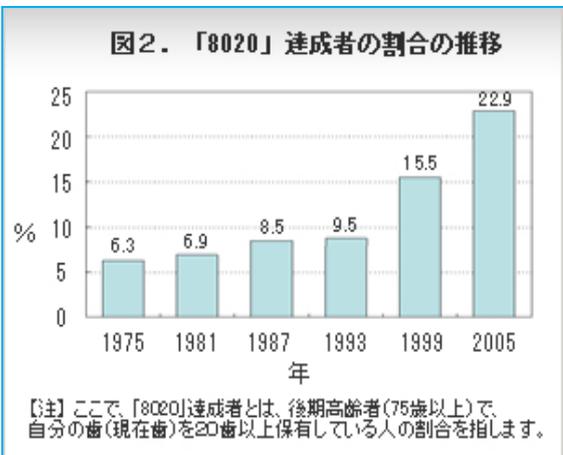
「80歳になっても自分の歯を20本以上持とう運動」だそうだ。20本あれば硬い食品でもほぼ満足に噛むことが出来る、科学的根拠のある本数だということである。左図は年齢と自分の歯の本数の相関だが、60歳を過ぎると急激に失うことがわかる。70-74歳で自分の歯は約半分になる計算だ。実際に8020を達成している人は増加傾向にあり、運動開始の頃は10人に1人にも満たなかったが、2005年には下図の通り23%にまで増えており、いい傾向にはある。



「80歳になっても自分の歯を20本以上持とう運動」だそうだ。20本あれば硬い食品でもほぼ満足に噛むことが出来る、科学的根拠のある本数だということである。左図は年齢と自分の歯の本数の相関だが、60歳を過ぎると急激に失うことがわかる。70-74歳で自分の歯は約半分になる計算だ。実際に8020を達成している人は増加傾向にあり、運動開始の頃は10人に1人にも満たなかったが、2005年には下図の通り23%にまで増えており、いい傾向にはある。

歯の喪失で脳梗塞の確率もアップ

昔から言われるように、歯は健康の素。最近でもアメリカでの研究で、歯の本数と脳梗塞との相関（失われた本数が多いと動脈硬化になり易い）が指摘されています。40歳～75歳の男性を残っている歯の数を25本以上と以下で区分して12年間追いかけた結果、以下の人は1.5倍程度確率が高かったとか。歯周病の炎症を起こす物質が動脈硬化を進展させ、それが脳梗塞を引き起こしやすくしているようです。



喫煙は歯を減らす

厚生省の研究班の調査によれば喫煙者は歯を失いやすいということも指摘されている。成人の歯32本のうち、残っている歯の平均本数は、20~39歳の男性では、非喫煙者が27.4本だったのに対し、喫煙者は27.1本。この程度ならいいが、60歳以上の男性は非喫煙者が18.5本に対し、喫煙者は14.1本と大きく開く。

ではどうするか

とりあえず、自分の歯の本数を数えてみてください。いい目標が出来ますよ。(RG)

認知症は脳の衰弱

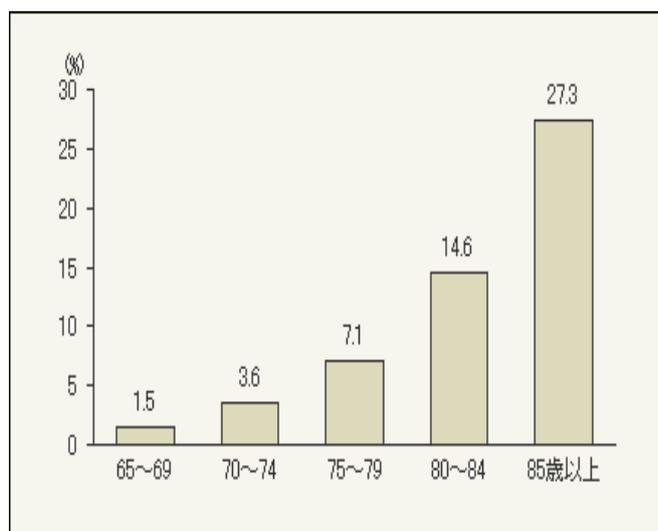
脳と体の死は同時がベスト

脳が先は認知症！

脳死と臓器移植の問題は参議院でも可決され、ようやく区切りがついた。先日ある新聞が、脳死と体、言わば心臓死の問題を別の角度から捉えていた。要は、人間の脳と体は同時に衰え、同時に死ぬのがベストだということである。臓器移植は少なくとも脳は死んでも元気な臓器が対象だが、ここでは高齢者の脳と体の関係で、一般的には、なるほどと思わせる。では、同時でない場合とはどんな場合か。体が先に衰える場合とは、例えば、がんのような病気で、脳は元気なのに体ががん細胞に侵され無念の思いで死んで行く場合であり、逆に脳が先に衰える場合とは、



[グラフ：認知症の高齢者の年齢階層別出現率]



参考)

同年齢層の死亡率%

1.1 1.9 3.0 5.1 12.0

認知症出現率と死亡率の差 Pts

0.4 1.7 4.1 9.5 15.3

体は元気なのに認知症のように、脳が思うように働かなくなり、家族などに大変な迷惑をかけて死んで行く場合ということだそうである。人間は必ず死を迎えるという前提に立てば、同時であることは確かにベストと納得できる。では「同時」を実現するには、どうすればよいのか。医学が主に体の健康を重視してきて高齢化社会を迎えたわけであるが、脳の健康にもっと注意すべきではないかと思われる。医学的には、脳全体には1000億個以上の神経細胞があり、それが1日10万(計算上は全体の100万分の1以下)くらいずつ死んで行くらしい。

左上図は年齢階層別の認知症出現率で、70歳を過ぎると急激に増えている。左表で見ると、死亡率との差は年齢を重ねるごとに加速度的に大きくなるのがわかる。

どうすれば予防できるか。ここではとりあえず、認知症予防に良い食べ物をご紹介します。

認知症予防に良い食べ物と有効成分

卵(コリン)、レバー(ビタミンB12)、背の青い魚(DHA)、ナッツ類(ビタミンE)、大豆製品(レシチン)、コーヒー(トリゴネリン)、長ネギ(リン脂質)、玉ねぎ(ケルセチン) 焼きにんにく(メラノイジン)、ごま(ビタミンE、B12)、シイタケ(エリタデニン、フィトステリ)

注：()内は有効成分

患者・市民も考えよう

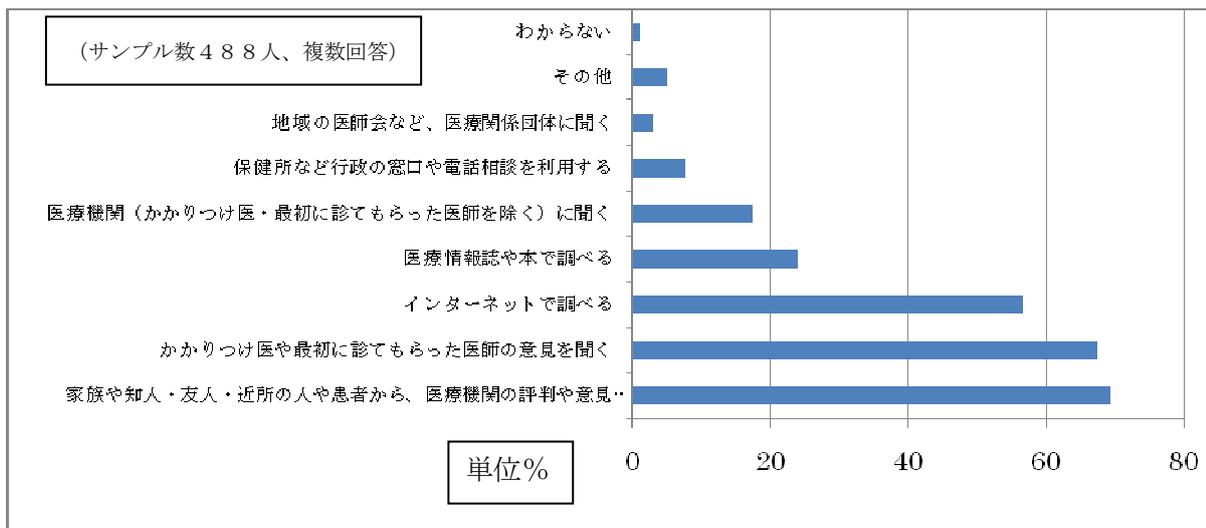
医療は公共財かビジネスか

②医療機関の選択

危なっかしい選択の方法！

前回は、ビジネスの世界で成長するのに大きな要素である、需要の創出と言う観点から医療が公共財であるかビジネスであるかを見、本質的に成長そのものが否定されることが多いことから公共財としての側面が大きいことを見てみた。基本的にはビジネスは、より良いものを、より安く、より便利に顧客に提供することによって市場で勝つことを目的とし、それが全体を向上させ、無駄を省くことになるのだが、今回は、その勝利を左右する患者・市民の医療機関の選択について考える。はたして患者・市民はどのように医療機関を選んでいるのか。

下図は東京都が調べた都民の医療機関選択時の情報入手行動（2004年調べ）である。



医療機関の選択には、知人・友人、最初に診てもらった医師の意見が非常に大きい比重を占めている。知人・友人の知識・経験は極めて限定的だし、最近亡くなり、芸能ニュースで話題となった有名俳優・タレントの娘さんの肺がんも最初の医師ががん専門でなく診断では発見出来なかったように伝えられている。ある意味、わずかな経験が人命を左右する危なっかしい選択の方法が取られているのが現実と言えよう。患者が自らの治療法を選択する環境には程遠い。医療ビジネスをする立場から見れば、自分の医療の優秀性、向上努力といったものが業績に反映しにくい状況にあると言えよう。近年の救いは、インターネットとか医療情報誌で調べる人も増えていることで、患者サイドが自分で選ぶ意識の向上は見られる。問題は、情報開示が不十分であること、正しい評価を見つけるのが難しいこと、費用がどれくらいかかるのかよくわからないことが多いことなどで、現時点では、結局、課題山積、フェアなビジネス環境にはかなり遠いという印象である。（後藤）

FAX：03-5403-7724 健康医療市民会議宛て

参加申込書

送信日 月 日

ご氏名：

第17回（8月）定例会＜8月18日（火）＞に

A. 参加します

B. 参加しません

ご連絡（同伴者、住所変更等）あればお知らせください。

事務局からのお知らせ

<事務局の夏休み>

大変恐縮ですが、8月3日（月）～7日（金）の間、健康医療市民会議事務局はお休みとなります。

Eメール（info@kisk.jp）

FAX（03-5403-7724）

留守電（03-5403-7723）

は稼働していますのでご利用ください。

<定例会今後の予定>

定例会の今後の予定は、

9月17日（木）日本倶楽部（講演・中山武様他）曜日にご注意ください。

10月20日（火）場所・未定（会員健康相談日）

11月18日（水）日本倶楽部（講演・未定）曜日にご注意ください。

12月16日（水）日本倶楽部（会員懇親会）曜日にご注意ください。