

2011年 3 月号



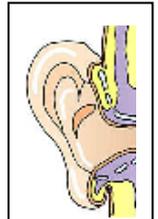
三寒四温という日本で春先の3日寒い日が続いた後に4日暖かい日が来て徐々に暖くなるというように思っていました。もともとはシベリア高気圧の影響を受けて7日周期で寒暖を繰り返す中国大陸や朝鮮半島の言葉のようです。日本では春先は、シベリアだけでなく太平洋高気圧の影響も受けて4日周期で天気が繰り返し、ひと雨ごとに春が来るといの方がより自然を表現しているとのことです。いずれにせよ徐々に暖かい春はやって来ます。

3月定例会

・・・ 詳細 P.2

今月は23日(水)です。ご注意ください！

3月の定例会は第4水曜日の23日になりました。ご注意ください。場所はお馴染みの南青山の国際医療福祉大学大学院です。さて、3月3日は耳の日、当会として初めて耳に焦点を当てました。会員の中にも耳が遠くなったという人もおられるようで、3月は難聴とそれを補う補聴器について専門の先生からお話を聞きます。北青山で耳鼻咽喉科の医院を経営されている山川卓也先生に「難聴の原因・治療・予防と補聴器」というテーマで講演して頂きます。難聴について詳しいことを聞きたいという方が何人もおられました。ようやく実現しました。



2月定例会の報告

・・・ 詳細 P.3-6

2月の定例会は認知症の予防、診断、治療について、心身機能活性療法指導士会理事長の小川真誠先生のお話を中心に、梶原代表お奨めの予防法、小川先生と一緒に活動されている中澤聖人様の地域センターの報告などがありました。

その他

・・・ 詳細 P.7-9

「レム睡眠とノンレム睡眠」・・・同じ睡眠でも脳まで休息するノンレム睡眠が大切・・・P.7

「インスリンの過去と未来」・・・糖尿病と切っても切れない間柄のインスリンについて・・・P.8

「医療は公共財かビジネスか」@富士フィルムに見る

・・・フィルム会社が今や2兆円を超えるグループで、総合ヘルスケアにも進出・・・P.9

健康医療市民会議(KISK) 代表 梶原 拓

〒105-0013 東京都港区浜松町1-12-2 東武ハイライン大門203

TEL: 03(5403)7723 FAX: 03(5403)7724 E-Mail: Info@kisk.jp URL: <http://www.kisk.jp>

お知らせ:会報は当会ホームページ <http://www.kisk.jp> の「会報」ボタンからダウンロードできます。

定例会のご案内

日 時：平成23年(2011年)3月23日(水)16時(午後4時)～18時

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

港区南青山1-3-3 青山1丁目タワー5F (下図参照)

参加費：会員¥2,000、同伴者・ビジター¥3,000

予 定：16:00-16:20 中間報告およびKISK式認知症予防十カ条 梶原代表

：16:20-17:30 講演「難聴の原因・治療・予防と補聴器」

日本耳鼻咽喉科学会東京都補聴器キーパーソン

山川耳鼻咽喉科医院院長 医学博士 山川卓也先生

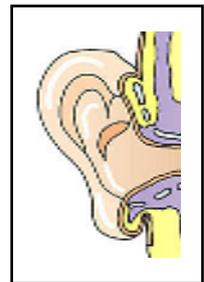
：17:30-18:00 補聴器の買い方、選び方、使い方について

NPO 法人日本補聴器技能者協会副理事長 福澤理様

<講演案内>

講演「難聴の原因・治療・予防と補聴器」 医学博士 山川卓也先生

昔から年をとって耳が遠くなることはごく当たり前のように見られることでしたが、直接生命にかかわる病気ではないので医者にかからない人も多く、例えば難聴の患者数がどのくらいいるのかという統計も定かではありません。一方、補聴器は年間40~50万台売れていると言われ、数年の耐用年数を考慮すれば、少なくとも200万~300万人の方が使用しているものと思われます。耳が遠くても補聴器を使われない方を考慮すると、やはり数百万、厚労省でも600万人程度と見ているようです。このように多くの人が困っている難聴



について耳鼻咽喉科の山川卓也先生に来て頂いてお話を聞きます。内容については、難聴の原因、治療法、予防法、補聴器の仕組みなどについてお話して頂くようお願いしてあります。先生はご自身が北青山で経営されている耳鼻咽喉科医院と母校順天堂大学で診療されておられると同時に学会活動も数多くなさって大変ご多忙の身ですが、ご無理を言ってお願いいたしました。

なお、実際に補聴器を試してみようとする方へのアドバイスをNPO 法人日本補聴器技能者協会副理事長の福澤理様をお願いしてあります。

山川卓也先生略歴：昭和35年生まれ、61年順天堂大学医学部卒業、同年医師国家試験合格、順天堂大学医学部耳鼻咽喉科学教室入局、平成7年医学博士、10年~12年上野学園大学音楽部講師、15年~港区医師会理事、所属学会は日本耳鼻咽喉科学会等多数。著書は「花粉症の予防と治療」他論文多数。

梶原代表の

「KISK 式認知症予防十カ条」

前回定例会では、ちょっとした手違いで、代表の予定していた「KISK 式認知症予防十カ条」のお話が十分できなかったのが今回きちんとまとめたものをご披露します。

会場案内図



第35回（2月）定例会報告（メモ）

第35回（2月）定例会は平成23年2月15日（火）16時よりおなじみの南青山・国際医療福祉大学大学院東京サテライトキャンパスにて開催しました。前日には雪が降り、天気が心配されましたが、幸い当日は好天で、多くの会員の参加がありました。

梶原代表から、中間報告として、前回の定例会の眼科の箕田先生の講演のおさらいの話、また、3月の定例会は、加齢による難聴と補聴器の話を用意しているとの報告がありました。また、当日順番を変え、代表が先に認知症予防法の話をし、後で、小川先生に「認知症予防トレーニング」と「運転感覚強化プログラム」の話をして頂きました。また、認知症治療の地域センター第一号の平塚での事例の話（榎ユーミーケアの中澤聖人様からお聞きしました）。

1. 「KISK 式認知症予防法（患者・市民が学び・実践する認知症の予防法）」

梶原拓 健康医療市民会議代表

三年前の会の発足前準備会の最初の講演で小川真誠先生の20年前から推進の認知症改善プログラムを拝聴し、心身機能の体系的運動が大切だと考え国際介護予防センターとしてこれを支援してきた。小川さんが上海政府との契約で推進の改善プログラムとその成果をNHKが3月現地取材する。地域センターの形のものも昨近平塚市で第一号がスタートし、長野県茅野市でも準備中。また、高齢者運転は事故との関係から警察庁は問題のある者の免許返上の施策を推進しているが、その事前の予防的活動が、実生活での重要性との関係からも大切と考え、警察庁や指定運転試験場の全国団体とも相談しながら「運転感覚強化プログラム」の立上げを推進中。

私も60冊以上の本を患者・市民の立場から読破した。認知症は「アルツハイマー型・脳血管性・レビー小体型・前頭側頭型」があり、原因や症状は配布資料の通り。従来脳の神経幹細胞は再生しないとされたが、最近、新生ニューロンでの脳の成長が判明した。神経外科医「ベンフィールドマップ」は資料の通り、体から脳へのインプット「体性感覚」では手と顔の影響が強く、脳から体へのアウトプット「身体運動」は指令を発するのは前頭連合野で体ではやはり指と顔や口が強く、体へのインプットとアウトプットは隣り合う場所にあり、小脳と大脳基底核が運動を補佐する。これには活脳体操・ウォーキング・筋力トレーニング（成長ホルモン発生）が効果的で、小川式の心身機能運動が脳を活性化させるのが分る。また脳と健康「健脳食」の立場からは酸素やブドウ糖やビタミン・抗酸化物質・脂肪酸・アミノ酸等が必要だが、2%の重さの脳が、酸素消費量の1/5・ブドウ糖消費量の1/4の膨大な量のエネルギーを使い続ける。食事では特にカレーが良く、インド人の認知症は米国の1/4で認知症に効果あるようで、野球のイチローも毎日カレーライスを食べる。



市民・患者の視点での「KISK 式認知症予防十箇条」を早期にこの会議の定版として策定し普及したい。有志の勉強会を始めるので希望者は申出を。また十箇条の策定や運転感覚強化プログラムの推進について横倉先生を中心の専門家の研究会の発足を準備中です。

第35回（2月）定例会報告（メモ）（続）

2. 「認知症予防トレーニング」

小川真誠 心身機能活性療法指導士会理事長

指導士会の橋本明会長や梶原代表に 25 年前に開発した認知症の予防と改善の心身機能活性運動をメインの一つとして支援いただき三年余だが、そのプロフィールの本「認知症が目に見えて良くなる改善プログラム」(亜紀書房)はベストセラーではないがこれを読んだ方には大変喜んでいただいている。日本及び台湾でのこれまでの活動と 03 年からの上海での心身機能活性運動療法による認知症高齢者、発達障害児への改善実績と長年に亘る実践活動が評価され、**本年 1 月上海市政府の推薦により「アジア Guinness ベスト貢献賞」を受賞した。**認知症高齢者は 05 年 180 万人だが 2035 年には 445 万人 2.2 倍の見込み。介護も「老々」から「認知」へと悲惨な状況や虐待が新聞で報道。認知症は介護だけだとされてきたが、予防と改善が一番。生活習慣の改善の心身機能活性運動（脳と心と体を鍛える）の活用が大切。精神安定剤や睡眠剤では脳の働きの本体を日常的に良くすることにはならないのでは。認知症の症状は、記憶力低下や見当識障害や思考判断力の低下、徘徊大声等の特徴的行動など、日常生活での障害があり、介護の難しい現状や介護家族の悩みを図面で判りやすくご説明。



「認知症改善プログラム」の全体像は、事前運動としての「心身体操」次いで「1 活性温熱療法」「2 フィンガースポーツ運動」「3 フラハンド有酸素運動」「4 ゲーゴルゲーム運動」「5 回想療法」を毎日繰返えし、三箇月続ける。愛情ある行動で精神的に落ち込んでいた活動が取り戻せる。指導者と向き合っ一緒にやる。実技の詳しいご説明。脳の司令塔の前頭原野を活性化させる。周りの人との触れ合いやお互いに認めあう交流や喜びあいで人間力が回復する。認知症だけでなく、自閉症や引き籠もりや脳梗塞脳卒中の後遺症、若年認知症や能障害児の改善もできる。プログラム三ヶ月で改善効果が。従来脳の神経細胞は新しく生れないとされていたが、先日の発表で新しく生れるとされた。刺激しないとだめ。年齢に関係なく認知症の予防にもなる。「だめの常識」を覆した。プログラムにより専門家でなくても改善ができる。高齢者の実に 8 割が認知症の症状。この改善は生活習慣病の改善、ひいては地域の活性化に。施設に頼んでも重度の人は入居を断られる。家族や子供も限界。

次いで「三つの改善事例」をビデオ映像でご説明。全て三ヶ月で重度の認知症の改善が分かる。**第一の例は、**沖縄の特養長寿苑でのアルツハイマー認知症。高齢の男性。18 年大声あげて人の言うこと聞かない。孤立。握力も弱かった。温熱療法・フィンガースポーツ・フラハンド運動での前頭葉刺激等のプログラム完全実施、三ヵ月後改善し身体測定器にもバランスよく乗れる。ちゃんと座って話す。机でお絞りを折って整理。お茶も手で飲める。トイレにも行けオムツもとれた。本人も家族も大喜び。娘もエイエイオーと頑張る。一年二年三年、退院後二度と前のようにはない。**第二の例は**上海の施設。04 年。徘徊、怒りっぽい・無気力・無感動・協調性なし。二ヶ月でゲーゴルゲームも毎日。自分の部屋分らなかったが 3 ヶ月で部屋の番号を確認し一人で帰れる。麻雀も出来るようになる。**第三の例は、**上海市の直轄病院。05 年。脳卒中後遺症。体を縛られて・いつも怒

第35回（2月）定例会報告（メモ）（続）

2. 「認知症予防トレーニング」（続）

っている・元共産党高官。週3回のプログラム。一ヶ月で座れる・二ヶ月で輪投げできる・普通の生活に。三ヶ月全く正常に。三ヶ月が終了し、お祝いにダンスもした。

次に高齢運転者の交通安全問題。免許保有者75歳以上283万人、70-74歳333万人、65-69歳491万人。運転事故総数は平成元年比で0.59倍と減少だが高齢者事故は2.75倍。09年から75歳以上の運転免許更新時に認知機能の講習予備検査が義務。一年間の受検者76万人、うち1.9%の1.4万人判断力低下指摘・最終的に39人取消&73人自主返納。高齢者の8割は運転しているが、免許証返上すると、とたんに家に閉じこもるようになる。地域では生活上も大変。そのため事前に予防や改善を図る心身機能改善運動等の「**運転感覚強化プログラム**」の構築と利用の普及を準備中。

また認知症の傾向を簡易に判断できる体重計型の簡易な「**重心動揺計**」をKKタニタの協力で開発してもらった。これは両足次いで片足の直立で20秒ずつ乗り、中心点の揺れる線を記録しその図形を本人も判定者も目視できる。中野区役所の施設での心身機能運動の実施の前と後の記録を比較したが改善状況が良くわかる。

重心動揺計の試作器を休憩中に多くの会員が利用し自己の記録を確認でき、すごく関心を持った。足の指先に力をいれると少し前に重心が行き安定する。腰が悪いと後ろに重心が行き揺れが大きく。うつ病も同じように計測できる。認知症の波形について以前、運動生理学の放送大学教授平澤弥一郎医学博士の体と脳と足裏との関係の講義を聴き、揺れが正常になるよう20数年前このプログラムを開発した。元気な人や予備軍が予防を含めて活用してもらうことは大変有意義。



3. 「第一号『地域センター』の平塚市での改善業務の成果」

中澤聖人室長(指導士) KK ユーミーケア認知症・脳卒中改善相談センター責任者

会社の老人施設「シニアメゾン四乃宮」で改善事業の責任者をしている。会社は26の高齢者の施設や住宅を経営。申込希望者を対象に医療保険なしで実施。今回の最初の対象者は85歳で介護度3の男性。本人と家族の同意で経過写真も説明。心身機能活性運動を22-10-4日からの90日プログラム・月曜から土曜の毎日10-16時で実施。当初重心動揺計の揺れは相当あったが、10-18日、12-1日、1-26日の測定で図形の変位が減少。当初は手を取らないと歩けず歩幅も小さく食事もペーストで1時間半から2時間かかっていた。改善運動が始まると数値の確認、会話や意思表示も明確になり、気力体力がつき3日で車椅子に固定装置を着ければ一人でエレベーターに乗って動くようになった。終盤のウォーキング練習では近くの公園を小さな車椅子を手で押して散歩。介助食は当初ペーストだったが、終了後2月5日に新江ノ島水族館を見学したときは自分で入場券の対応もし、カツサンドも希望で食べた。施設の5&6階には認知症高齢者が入居。そのうち男女各1名も運動に参加。施設では食事や風呂は職員の時間配置でやるが、その他の生活時間の過ごし方が全く違う・ボーっとして内に籠っているのとは全く違う。1階の改善運動の視察見学者には先に5&6階の通常

第35回（2月）定例会報告（メモ）（続）

3. 「第一号『地域センター』の平塚市での改善業務の成果」（続）



の入居介護者の生活状態を見てから来てもらいその差が良く分かったようだ。顔の血色も良くなり、頭髮に黒い毛が混じって生えてきた。腕ふり、もも上げ、前腕と肩の筋肉も強くなり人間力のすごさが分る。その経過を写真の報告書でご説明。本人と家族の笑い顔を取り戻すお手伝い、すごいですね。医療保険なしの宿泊と食事付きの料金で 90 日分。本人も家族も職員も大喜び。治らない介護か

ら症状が改善する楽しみのある心身運動の手伝いで施設の職員、特に若い職員の生甲斐や志気が全く変わってきたと思う。この建物の施設には指導士資格者は 8 名いる。

4. 講師三人への質問

「薬は飲まないのか」「三ヵ月後自宅に帰ったらまた元のようにならないか」「運動のうちどれが一番効果あるか」「効果の判断は」に対しては、「薬は飲ませない。飲んでいた薬も自分の意思でやめたものがある。問題はでていない。運動で脳機能が活性化するのではないか」「帰ってから元に戻ることはない。日常性を改善し家族ともども毎日の積極的運動が続くので。家族の喧嘩もなく感謝の気持が皆に湧くようだ。 国の財政支出の改善にも資すると思う」「個別でなく全てをプログラムとして一括して行なう。個人差はなく誰でも同じだと思う。車椅子 3-4 年の人・脳卒中の後遺症の人・子供の自閉症・脳性マヒの子供も同じく改善するようだ」「論より証拠。体験的エビデンスでの自己や家族の判断が大切・重心動揺計の揺れの記録も目視でき重要」とのお答え。

5. 「心身体操」

小川先生の指導により認知症予防体操を実施。

立位で行なう(座位やベット上でも可)体操で、次の各動作をそれぞれ 8 回づつ行い、四度繰り返す。

- (1) 拍手運動（神社お参りのイメージで手の平を強くたたく）
- (2) 山登り運動（手を開き左右の指に力をいれ、岩場を手で登る気持で交互に腕を挙げる）
- (3) 羽ばたき運動（手をしっかり握り脇に近づけて揚げ鳥が両方の羽根で空に羽ばたく気持ちで体側に打ち下ろす）
- (4) 万歳運動（両腕を上に掲げ万歳し、大腿部に軽く手を打ち落とす）



からだ全体にエネルギーが湧き、何時も力を入れない掌の握りや大腿部刺激で気持が良くなります。

素晴らしい講話へのお礼を含め三人の講師への盛大な拍手喝采が続きました。

レム睡眠とノンレム睡眠

湯たんぽとホットミルクで熟睡！



睡眠を区分し、身体が眠っているのに脳が活動している状態を指すレム睡眠という状態が発見されたのは1953年のことで、それまでは単に睡眠という状態しかありませんでした。レムとは **Rapid Eye Movement** の略 **REM** で、眼球は急速にぐるぐる回る運動をしています、身体全体は休息している、しかしながら脳波を調べると覚醒している時と同じ

で、同じエネルギーが必要な状態、俗っぽく言うと眠りが浅い状態と言うことになるのでしょう。

レム睡眠と違い、脳も休息している深い眠りのことをノンレム睡眠と言い、睡眠中はレム睡眠とノンレム睡眠が繰り返され、睡眠時間全体のうち平均して1～2時間あるいは20%程度はレム睡眠のようです。レム睡眠中はよく夢を見、そこで目が覚めると内容をよく覚えているようです。

東京女子医大の川嶋先生によれば、若い人では10分程度でノンレム睡眠に入るのに、高齢になると40分ほどかかるそうです。また、年をとると頻尿傾向になり、夜中に目が覚めやすくなるなど、全体的に眠りが浅くなるということです。

一方、厚生労働省のH21年の国民健康・栄養調査による1日の睡眠時間による構成比で、睡眠時間と年齢の相関を見ると、意外にも年をとると睡眠時間は増えます。男性の場合、

睡眠時間	40才代	50才代	60才代	70才代以上
7時間以上	19.4%	28.4%	39.9%	52.8%
6時間～7時間未満	41.2%	39.1%	37.1%	29.6%
6時間未満	39.4%	32.5%	23.0%	17.5%

となっており、女性も傾向は同じでした。結局、睡眠時間全体としては年をとるにつれて増えますが、それはレム睡眠の時間が長くなるということになるのでしょう。

さて、では脳もリラックスする深い眠り、ノンレム睡眠を早めたり、長くするにはにはどうすればよいのでしょうか。前述の川嶋先生の著書からアドバイスをピックアップします。

1) 暖かくして寝る

具体的には、15分～30分前に、ぬるめのお湯にゆっくり入る、布団やその他の寝具にも気を使う、湯たんぽを使うなど。湯たんぽは結構若い人にも流行しています。



2) 眠りを助ける栄養素を摂る

具体的には、催眠効果のあるトリプトファン（牛乳・チーズ・大豆などに多い）精神安定効果のあるギャバ（みそ・醤油・玄米などに多い）、疲労回復効果のあるアリシン（玉ねぎ・ねぎ・にんにくに多い）、その他、カルシウム、DHA、ビタミンBやCを摂取することがいいようです。

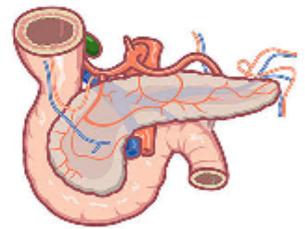
とりあえず、湯たんぽとホットミルクでノンレム睡眠時間を増やしましょう。

インスリンの過去と未来

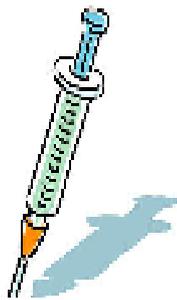
いつの日にか注射にもサヨナラを

最近、ヒトの皮膚などから作る iPS 細胞を使ってインスリンを分泌させるランゲルハンス島（膵島）と言う組織を作ることにマウスを使って成功という記事を見ました。糖尿病と言えばインスリン、インスリンと言えば糖尿病。糖尿病が高血圧に次いで患者の多い馴染みの病気になるにつれ、インスリンも身近な言葉になってしまいました。国内患者数 700 万人がお世話になるインスリン、正確にはインスリン製剤が歴史的にどんなものなのか見てみました。

インスリンとは膵臓に存在するランゲルハンス島の β 細胞から分泌されるペプチドホルモン的一种ということですが、要は血液中のブドウ糖値を調節するのに重要な役割を果たすホルモンです。インスリンの発見、抽出は 1921 年、今から 90 年前のことで、そんなに昔からわかっているものではないようです。しかし、その投与による糖尿病に対する改善効果の素晴らしさゆえ、一気に注目を浴び、以後、糖尿病治療の歴史はインスリン製剤の改良の歴史であり、インスリン注入器の歴史と言ってもよいでしょう。



当初はインスリンは牛や豚の膵臓から抽出していましたが、不純物が多いので、1926 年には結晶化が試みられ成功、36 年には効果の持続時間を伸ばすためにプロタミンというたんぱく質を添加する方法の開発もありました。1964 年にはインスリンの化学合成に成功。1980 年代には、遺伝子工学の応用により、ヒトインスリンの合成が実現し、1987 年には酵母を用いて組み換え遺伝子の技術によりヒトインスリンの生産が開始されています。今世紀初めには、超速効性のインスリンも開発されています。ごく最近では、インスリン分泌を促進するインクレチンというホルモンを使い、通常 1 日 4 回注射する人でも 1 日 1 回ですむビクトーザという注射薬も出ています。



同時にインスリン患者を主要対象とした注射器も発達。1930 年代初めには、針の深さ角度を調節できる専門の注射器の出現。1950 年代にはガラス製、60 年代にはプラスチック製の使い捨てタイプが登場、一気に大量生産型になりました。以後針刺し事故や感染止、あるいは苦痛等に配慮した進化が見られます。また、操作性もぐんとアップ、片手操作できるものもあります。インスリン注射針は現在細いものですと外径 0.31mm 内径 13mm のものですが、最近ではさらに進んでマイクロニードルと呼ばれるバッチに数百ミクロンの長さの針が数十本ついた経皮薬物投与装置も出ました。

このような製剤や注入器の進歩の背景には、まさに、食生活が豊かになるにつれ、数十年間で何十倍も患者数が増加し、世界に億を超える糖尿病患者がおり、また、簡単には根治出来ない、つまりビジネスには最高のものという見方も出来るので多少複雑ですが、悪いことではありません。

さて、冒頭の iPS 細胞の話に戻ります。糖尿病には 1 型と 2 型があり、1 型は膵 β 細胞が自己免疫により破壊され、インスリンの生産が停止するもので、生活習慣の改善では治癒せず、一生インスリン製剤のお世話になるか、膵臓移植しか治療の道はありませんでしたが、iPS 細胞によるランゲルハンス島の形成の可能性はどちらの糖尿病にもぐんと期待が持てます。ぜひ次のステップを期待したいものです。

患者・市民も考えよう

医療は公共財かビジネスか

⑳富士フィルムに見る

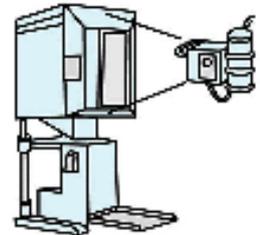
富士フィルムというとなんかイメージをお持ちでしょうか。ある程度年の行った方ならやはりアナログ時代のフィルムやカメラ、TV コマーシャルや主要な駅ごとのある現像やプリントの取次のステーションに溢れる同社の名前。そんなに古い昔の話ではないのに、こういう表面的なものが見えなくなると株式投資でもしない限り、イメージは薄れますが、最近、松田聖子さんなどが宣伝広告に出ている化粧品のメーカーが富士フィルムということで「へー」と思われた方もおられるのではないのでしょうか。同社のグループは今や売上規模 2 兆数千億円の大企業。ここで同社の事業の詳細を述べるつもりはありませんが、同社の事業の一つで、成長分野として位置付けられて、すでに 3000 億円規模となっているメディカルシステム・ライフサイエンス（ヘルスケア事業）に注目してみました。

同社は戦前から X 線のフィルムの供給の事業があり、医療とは深いかわりがあるのですが、近年は「診断」、「予防」、「治療」のすべての分野に力を入れています。

X 線フィルムからスタートした「診断」の分野では、すでに多くの皆さんがお世話になっている、管が細くて鼻から入れられ、ぐんと楽になった胃カメラのような内視鏡の開発があります。超音波による画像診断システムもあります。大きな病院内で診断画像を共有できる画像情報のネットワークシステムは国内シェア No.1 とか。さらに進んで、今後の地域医療には大きな期待がかかる、地域中核病院と診療所、遠隔画像診断センターを結ぶ地域医療連携システムの開発もあり、IT 事業に近いような側面もあります。

「予防」の分野では、前述の化粧品には写真に使われたナノ技術が生かされているとか。同様にナノ技術を使ったメタボ対策などのサプリメントもいろいろあるようです。「治療」の分野では、2008 年に医療用医薬品の富山化学工業を買収、2010 年には自ら富士フィルムファーマを設立し、創薬、ジェネリック両面で薬の世界に参入しました。

すっかり富士フィルムの宣伝をしてしまいました。これらの事業は、高齢化社会に向かって大きな需要が見込めるということで、国内外、専業、兼業含め多数の強敵がひしめくビジネスの世界で戦うと言うことです。よりよい薬や器械を作れば勝ちに繋がりますし、負ければいくら国民のための事業と言っても誰も助けてはくれません。医療は公共財であると言っても、やはり、周辺には、薬や医療機器を初め、こういうビジネスの大きな力が加わっていると言うことは大きな現実です。また、一方では、これらの医療周辺のビジネスも、公共財としての国や自治体の医療に対するスタンスにも直接、間接に大きく影響されます。病院やクリニックに薬や器械を納入する業者にとっては、認可とか保険適用は最大の関心事でしょうし、国民医療費全体が増えないと、ビジネスとしての成長は至難です。医療周辺事業について言えば、公共事業をしている感覚は少ないでしょうが、大いに公共性も持っているということでしょう。公共財とビジネス・・・線引きはやはり簡単ではないということでしょう。



03-5403-7724 健康医療市民会議宛て

定例会参加申込書

送信日 月 日

ご氏名：

第36回（3月）定例会＜3月23日（水）国際医療福祉大学大学院＞に

A. 参加します B. 参加しません

同伴者、住所変更などご連絡事項がありましたらお知らせください。

健康医療市民会議（KISK） 代表 梶原 拓

〒105-0013 東京都港区浜松町 1-12-2 東武ハイライン大門 203

TEL: 03(5403)7723 FAX: 03(5403)7724 E-Mail: Info@kisk.jp URL: [http:// www.kisk.jp](http://www.kisk.jp)