

2011年8月号



今年は梅雨明けも早く、6月末から真夏の様相を呈していましたが、途中、大型台風も来たり、やや例年と異なる気候です。猛暑日がなくなるのも早くしてくれるといいのですが・・・。

8月定例会

8月はアロマセラピーと健身気功！・・・ 詳細 P.2

8月は23日(火)、午後4時～日本財団の会議室をお借りして開催します。今回は残暑の季節に相応しく、楽しい健康法のプログラム2本立てです。

まず、徐々に広がりを見せているアロマのお話。アロマセラピーのオーソリティ、川人紫様(ハイパープランツ(株)代表取締役)に「補完代替医療としてのアロマセラピー」というお話を聞き、会場で実際に香りのサンプルを作って楽しんでみましょう。サンプルはお持ち帰り出来ます。

また、古代中国より伝わる健康法である気功についてのお話と実践です。昨年末の『「健康」と「元気」の集い』の際に、世界30カ国以上に広がっていると紹介があった健身気功について、秋山千恵理様(全日本健身気功連盟理事長)よりお話と指導を受けて、少しばかり実際に試してみましょう。梶原代表は同団体の会長もしています。

なお、8月定例会ご参加の方には梶原代表が注力して書いている「頭の健康法」講座テキスト(未定稿)をお配りし、ご意見等を伺います。また、8月より定例会ご参加の方先着30名様に「健康と良い友だち」社の同名月刊情報紙を差し上げます。医療専門家のアドバイス等、健康情報満載です。

7月定例会・懇親会の報告

詳細 P.3-5

7月の定例会は26日国際医療福祉大学大学院にて開催。民間の医療保険の話「アフラック」の花井康行様から、ミネラル、放射能汚染と栄養についての話「ら・べるびい予防医学研究所」の福地かつ美様からお聞きしました。ともにいいアドバイスがいろいろありました。

その他

・・・ 詳細 P.6-9

今回は、海藻のねばねば成分として知られ、生活習慣病予防やがん治療でも注目を浴びる「フコイダン」、8月にピークを迎える「熱中症」の統計、診断の決め手となる臨床検査の担い手として医療の重要な一角を担う「衛生検査所」について見てみました。また、「医療は公共財かビジネスか」では急成長の治験支援企業「シミック株式会社」を取り上げました。

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）8 月 23 日（火）16 時（午後 4 時）～18 時 15 分

場 所：日本財団 2F 会議室 東京都港区赤坂 1-2-2 （参加申込書に地図）

参加費：会員 ¥2,000、同伴者・ビジター ¥3,000

予 定：16:00-17:00 講演「補完代替医療としてのアロマセラピー」

ハイパープランツ株式会社代表取締役社長 川人 紫 様

17:00-17:10 中間報告 梶原代表・・・頭の健康法講座テキスト他

17:15-18:15 講演「健身気功・基本の実践」

全日本健身気功連盟理事長 劉 超（秋山 千恵理）様

<講演案内> 「補完代替医療としてのアロマセラピー」

アロマセラピー（芳香療法）は、植物の香りの成分を体内に取り入れる事によって心身のバランスを整える 補完代替医療の一つ。現在川人先生を初めとするアロマセラピー専門家は、医師や看護師、助産師などの医療に従事している方々と広く提携し、科学的見地から医療分野で応用できるアロマセラピー関連製品を研究・開発しています。

今回先生には、アロマセラピーの基本原理、臨床例、臨床上の問題点、製品の種類や選び方、使い方など基本的なことについてお話して頂きます。また全員で香りのサンプルを作成し、お持ち帰りいただきます。

<川人^{ゆかり} 紫 様略歴> 1994 年川人貿易事務所設立、アロマセラピー用精油の輸入卸を開始。1996 年ハイパープランツ有限会社設立。1997 年日本アロマセラピー学会設立に参画、初代事務局長として全国行脚、メディカルアロマセラピーの普及に全力。2000 年ハイパープランツ株式会社に組織変更。以降、アロマ製品の開発、無農薬ラベンダーの栽培、蒸留などの事業に従事。2011 年 10 月より熊本大学非常勤講師。

<講演案内> 「演題『誰でも、何時でも、何処でもできる健康妙法「医療気功と健身気功」』

昨年 12 月の「健康と元気の集い」の中で、いくつかの団体が紹介されましたが、その中に、全日本気功連盟も紹介があり、呼吸法の片りんも試しましたが、中国古来より伝わる健身気功ですが、健康によいことはすでに多くの国々で市民権を得ているというお話でした。今回、同じ、全日本健身気功連盟の劉超（秋山千恵里）先生から、標題のとおり、病状の改善に重きを置く医療気功と予防・健康維持に重きを置く健身気功について、もう少し丁寧に勉強し、日頃の生活にも取り入れられる健康法を学びましょう。

<秋山千恵里様略歴> 中国北京市生まれ。北京航空学院在学当時から著名な気功家「馬礼堂」師から養生気功を学ぶ。1988 年に来日以来、北京中医薬大学日本分校、横浜日中交流協会など各地の気功教室の講師として養生気功の普及を行う一方、1994 年より東京電機大学大学院人体科学研究室において、日本における「気」の研究の先駆者の町好雄教授に師事し、気や気功についての科学研究を行っている。2003 年 3 月に工学博士号を取得し、気功の研究と普及のために世界中を駆け巡っている。北京中医薬大学客員教授。日本統合医療学会（IMJ）評議員。

今回ご参加の方には、全員に「頭の健康法」の講座テキスト未定稿と、今月より先着 30 名様に月刊情報紙「健康と良い友だち」を差し上げます。

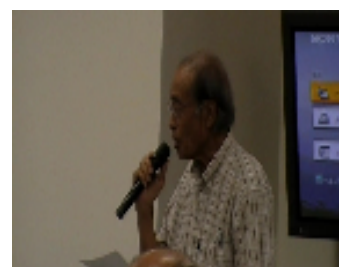
7月定例会の報告(メモ)

第40回定例会は7月26日(火)、国際医療福祉大学大学院のホールにて開催。暑さのせいかなめの参加者でしたが、熱が入りかなり時間を延長して終了となりました。

1. 梶原代表中間報告

情報の共有として、6月の定例会の報告の一部として、上海の心身機能活性療法を利用した認知症治療の様子をNHKワールドが放映したこと、7月の定例会の講演、講師の紹介、8月の定例会の予定、内容の紹介などがありました。

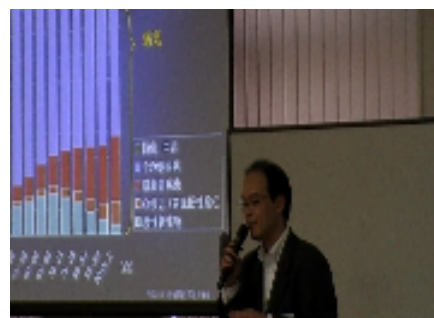
また、自衛策として、「頭の健康法」未定稿を8月定例会で配付、心身バランス計の開発状況、および、理想農法研究会の活動の一環として、するのに比べ、異常気象や投機資金の流入により生産拡大が伴わず、食糧パニックのリスクがあること、市民として食の安全・安心を守る必要性を訴えて行こうという話がありました。



2. 「民間医療保険のいろは」

花井康行様 アフラック(アメリカンファミリー生命保険会社)商品開発部調査役

梶原代表から日本のガン保険のパイオニアであるアフラックの大竹美喜最高顧問には当会の三者構成の医療改革懇談会の座長をお願いしているが、花井講師はその最先端の保険商品の開発を担当されているとの紹介のあと、颯爽とした花井講師の保険制度の基本を含む幅広い講演が始まりました。1947年我が国最初のガン保険を発売したが最初はガンは縁起が悪いと消極の時期もあったが、治療法の飛躍的向上に伴い普及し、現在は医療保険・介護保険・死亡保険の分野で契約2000万件は生命保険ではNO1である。



私はその商品開発・「ない保険」を考え、保険料試算や制度のルールを決めたりの担当をしている。本日は保険を選ぶポイントを話す。社会背景としては進む高齢化と人口減少社会があり労働力人口は55%に。総人口は現在の1億2750万人が10年後には1.23億人に減少。20年前と10後の人口構成比は0-19歳の26%が15%に、20-64歳は61%が55%に、65-74歳は7%が14%に、75歳以上は5%が19%に。社会保障給付費は平成20年度で94兆円うち高齢者70%(年金74%医療16%福祉10%)、財源は社会保険料57%公費負担32%。国民医療費35兆円、65歳以上は人口で22%、国民医療費で55%。国民一人の医療費は75歳以上は年83万円、65歳以上は67万円、65歳未満は16万円、平均27万円。長寿(後期高齢者)の医療財源の公費は約5割の5.5兆円(うち国と県と市町村は4:1:1で負担)。その負担の1割分は高齢者負担、残り4割分の5.0兆円は0-74歳の保険料からの支援。後期高齢者の負担の現状は説明不足と思う。「公的医療保険(健康保険)」の分類では①保険適用の標準診療(診察検査投薬入院等)は一部自己負担、②評価診療(先進医療や治験診療)と③選定診療(差額ベット等)は全額自己負担(一部混合診療が認められる)。この自己負担割合は高位所得者は全て3割、一般低所得者は69歳未満3割(義務教育1割)・70-74歳2割(24-3迄1割)・75歳1割である。

7月定例会の報告(メモ) (続)

2. 「民間医療保険のいろは」(続)

また高額療養費制度があり70歳未満と以上で、また所得により差があり申請主義なので良く研究しておくことが大切。入院した場合の高額療養費制度適用後の1日当たりの自己負担額の平均は16,000円。

さて「民間保険の仕組み」は、任意であり、固有の仕組みである。皆で拠出し皆で補填しあう制度で、民間の場合は同一世代の中での助け合い制度であり、世代間の補填はない。この点は世代間を越えた助け合いの公的医療保険とは異なる。「保険の選択」にあたっての重要な確認事項には「保障(保障内容と保障額)」「引受条件(健常者向けと既往者向け)」「

「保険期間」「保険料払込期間」「解約払戻金の有無」がある。保障領域は「医療領域」として病気の治療(疾病保障)とケガの治療(災害保障)があり、双方の場合は「医療保険」、ケガの治療だけなら「傷害保険」、特定の疾病のみの「がん保険」等がある。「介護領域」は病気・ケガによる身体の状態が対象で歩行・食事・排泄等ができない等に対応。「一般的な医療保険の

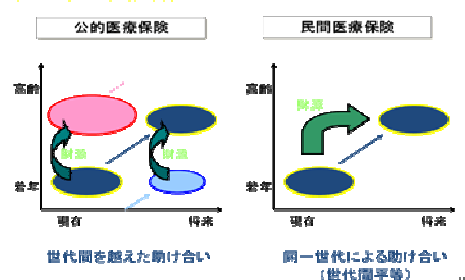
例」としては「入院」1日目ー60日目まで通算1095日・一日1万円、「手術」一回10万円、「通院」退院後120日間に30日分迄通算1095日一日6千円等がある。具体的には80歳までの人生を応援する「長期補償傷害保険」(葬儀費用・親族かけつけ費用・賠償責任保障・満期お祝い金等もある)や「総合保障2型」(掛け金同一で18-60歳と60-65歳で入院通院後遺障害死亡の保障額に差)や「熟年2型」(掛け金同一で60-70歳と70-80歳と80-85歳で入院後遺障害死亡に保障額に差)等がある。本日は一般論だけお話しした。会場の質問「請求主義だが支払いは迅速に」「高齢化社会で一生、安心して長寿を全うできる保険・例えば高齢者でも全く医療保険に世話にならなかつた元気者や自己健康管理に努力した人には保険料安くするとかを」には、年齢が同じだと原則リスク率が同じになるが、例えば米国は一年毎の保険が多く、日本では長期の保険が多いとか国民性やバランスを考えることは大切で、努力を組入れる研究はしてみたい。と締めくくられ、会場から拍手喝采。

3. 栄養士さんのワンポイントレツスン ②「ミネラルの話」

福地かつ美様 ら・べるびい予防医学研究所取締役・管理栄養士

5月の「脳機能を健やかに」に続き本日は「毛髪ミネラル検査」での体内の栄養状況の把握とその活用、そして最後に放射能物質への対応にも触れたい。この検査は毛髪1cmを束ねた試料を洗浄溶解し測定器ICP-MSでミネラルの蓄積を測定する。毛髪は1月に1cm伸びその中に体中のミネラルの現況が蓄積される。保険対象ではないが、体の現状と栄養状況が分かる。「ミネラル」は五大栄養素の一つで体を調整する[補注:炭水化物・脂質・タンパク質・ビタミンと五大栄養素。有機物に含まれる元素の炭素水素窒素酸素以外の生体に欠かせない元素を栄養学でミネラル(無機質)という]。「必須ミネラル」はNa K Ca Mg Fe Cu Zn等。バランスを崩すと問題。過剰でも欠乏でもいけない。「有害ミネラル」はPb Hg As Cd Al等。人体に蓄積すると問題・解毒排泄が必要。Hgは海水とマグロ等の魚からだだが排泄が大切。10年の蓄積が毛髪で分かるが米国は低く、日本は高い。食品成分

給付財源(保険料負担)



7月定例会の報告(メモ) (続)

3. 栄養士さんのワンポイントレツスン②「ミネラルの話」(続)

推移比較表では人参やホウレンソウで1950年値より2005年値はビタミンA・Cや鉄分で70-80%減と大幅に含有量が減少している。一日20品目とか言われるが精製・調理・削ぎ落とし・熱処理で減少し、不足もある。有害ミネラルは60兆個の細胞への影響を修正できないと問題が。排泄や代謝しないと酵素やホルモンにも影響。また活性酸素が細胞を傷つけることも。疲れやすい体に。Cd、Pbは腎臓に蓄積すると弱いところに影響。必須ミネラルが不足するとMgでは生活習慣病、Caでは骨粗鬆症に。有害ミネラル排泄促進食品としては軽減ミネラルのZn、Mg、Ca等、サポート栄養素でビタミンBCDE等や硫化アリル(匂いのある)にんにくネギ等やイソチオシアナート(からみの)大根わさびブロッコリー等や食物繊維が大切。マグロもわさびやショウガが良い。腸の吸収、腸内調整、発酵、排泄を。水銀は年齢で蓄積する。BMI肥満児も毛髪検査が効果。**検査は26元素**。有害金属6・必須ミネラルと参考ミネラル20。ミネラル年齢も分かり、バランスの崩れから考えられる症状や栄養素と献立のアドバイスも。免疫機能の低下への対応や抗酸化作用の活用も。



次に放射能対応。まず体内に入れない。調理時によく洗う根元やひだで6-7割減・アク抜き茹でる・塩分や酢の活用浸透圧で排泄。植物繊維の腸管調整。ヨウ素は甲状腺に集まりやすいので通常摂取量が多いと問題のヨウ素は集積しない。元素周期表から最外周の電子数が同じセシウムはカリウムの性質に近いのでKをきちっと食していれば間違った集積はせず、ストロンチウムはCaの性質に近いのでCaをきちっと食していれば間違っの集積はないのではとの考えも。また内部被曝の予防には免疫力を高めるβグルカンきのこ等・イオウ化合物わさび等・プロバイオテイクス納豆等の摂取や抗酸化作用のある赤橙緑紫黒白色の様々な色の食品を摂ろう。まとめに疾病予防への期待と毛髪ミネラル検査の意義を再度強調され熱のこもった日常的に最重要な食の大講話に会場の拍手喝采が続きました。梶原代表から市民の目線のサプリメントの基準への発言も。講師は自己にあった組み合わせを作る重要性を指摘されビタミンDCAをしっかり摂取しようと締めくくられました。ありがとうございました。

講演の後で、抽選で、参加者の中から2名に毛髪ミネラル検査をプレゼント。その場で、当選者の毛髪サンプルを採取されました。有料でも毛髪ミネラル検査をしたいという方がおられましたら、別紙定例会参加申込書に申込用紙希望の欄があります。

4. 「東日本大震災ハエ駆除感染症予防防疫について」平田孝子様 感染症情報センター

急なことでしたが平田孝子様が登壇され次のお話がありました。東日本大震災の現地でハエの駆除が問題になっている。私も香りの専門家としてこれに参画している。特に夏場は異常発生する。日本にはハエの専門家は5人しかいない。自衛隊はインドネシアやハイチの地震地帯の復興に従事してノウハウがあると思われる。管総理の財政支援の国会発言もあった。NPOで東日本大震災ハエ駆除感染症予防防疫啓発普及の組織を立ち上げる予定なのでご理解をよろしく。

フコイダン

まずは生活習慣病予防に

スーパーでもずく酢を買ったら包装に大きくフコイダン 300mg 含有と書いてありました。フコイダンがそれほど健康に良いと知られ、業者は売上にプラスになると判断している証拠でしょう。フコイダンは 20 世紀の初めごろスウェーデンで発見された物質で、もずく、メカブ、昆布などの海藻のネバネバに含まれる硫酸化多糖類という糖類の一種。海藻によって種類もいろいろあるようです。近年、血圧を下げたり、コレステロール値を下げたりと生活習慣病予防に良い効果があることからフコイダン含有の健康食品もいろいろ出回っていますが、特に、1996 年に日本癌学会で制がん効果が報告され、2005 年には、悪性リンパ腫にアポトーシス効果（後述）が認められるなどがん医療の世界でも大きく注目され、フコイダンの注目点のがん治療に移った感さえあります。まだまだ科学的な臨床データは十分ではないようですので、あたかも薬を装う高額なフコイダン含有健康食品には気をつける必要がありますが、がん治療とは行かなくても、生活習慣病予防だけでも、前述の海藻の料理を食卓に載せる価値は十分ありそうです。



以下はいくつかの HP を見て共通して書かれているフコイダンの生活習慣病予防効果です。

- ・血圧抑制効果：小腸でナトリウムを吸着し便とともに排出する働きがあるため、血圧の上昇が抑制されると考えられています。
- ・血糖値上昇予防効果：保水性や粘着性が高く、食べ物が胃から小腸へ移動する速度を遅くするように作用し、さらに、腸内から吸収される速度を遅くする作用もあるため、これらの相乗効果として食後の血糖値上昇が緩やかになる。
- ・コレステロール・中性脂肪抑制効果：コレステロールや中性脂肪の元となる脂肪を吸着し、便として体外に排出することを促します。このため、腸から脂肪が吸収されるのを抑制する。
- ・肥満予防効果：膵リパーゼによる脂肪の分解が抑制され、吸収が減り、脂肪が体外に出やすくなる
- ・抗酸化作用：リポフスチン（過酸化脂質とタンパク質が結びつくことによってできる老化色素）が出来るのを防ぐ作用が強い。

この他にも、肝機能改善等、いくつかフコイダンの病気予防効果の記述を見ることが出来ます。

一方、前述のがんの治療に関しては、アポトーシス効果と言って、特定細胞が個体全体の健康を保つために自ら死ぬように誘導するという効果は他の正常な細胞を傷めない点で素晴らしいし、免疫賦活効果とか、腫瘍血管の増殖を抑える効果もあるということで、大きな注目が集まっていて、すでに統合医療として臨床に応用している医師もおられるようですし、臨床研究も進んでいるのでいずれ何らかの形で大きく日の目を見る可能性は大きいようです。



皆さんが今、どの程度海藻を食べられているかはわかりませんが、普通だろうとおっしゃるなら、とりあえず、消費者としては、もずく酢、昆布の佃煮や魚の昆布巻き、千切り・湯通ししたメカブに鰹節でもかけたものなどを以前にまして食卓に載せることがお勧めです。

熱中症の統計あれこれ

キーワードは高齢者・家

昨年、記録的猛暑のためその死者も最高記録を更新して注目を浴びた熱中症は、今年も、節電と重なり、大変多いようです。文字通り、熱に中る（あたる）という熱中症にも種類があり、1. 熱失神（暑さにより皮膚血管が拡張、血圧低下、めまい）、2. 熱けいれん（炎天下の労働や運動で水分、塩分が不足）、3. 熱疲労（脱水症状、脱力感、めまい）、4. 熱射病（体温上昇、中枢機能に異常、意識障害）などと分けられていますが、いずれも高い気温に対して身体が対応出来ない症状。厚生労働省が国民向けに熱中症予防のリーフレットを作って注意を促すという事態ですが、決して気温調節を怠らず、こまめに水分（時に塩分も）補給しましょう。ピークは8月！今年の6月に発表された熱中症の昨年の統計を見てみました。

*昨年の死者は最高記録！

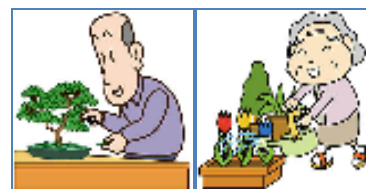
昨年2010年の熱中症による死者は1,718人。それまでの最高であった2007年の904人の約2倍。ちなみに前年2009年は236人。1995年以降の15年を振り返っても2007年、2010年を除けば、145人～569人で、それほど大きな問題とは見られていなかった。

*熱中症は高齢者が危険！

熱中症の罹患者のうち65歳以上は約半数だが、熱中症による死者の79.3%を占める。高齢者に危険であることは一目瞭然。体力、体温調節機能が衰えていることが大きいですが、脳が衰えると水分補給（あるいは塩分補給）の命令を出すのが遅れるようだ。

*やや男性に多い！

人口10万人に対する死者の数では男性1.4人、女性1.2人と、やや男性に多く、死者に占める65歳以上の高齢者は、男性の場合69.8%、女性90.2%とやや男性の方が危険度が高い。



*かかる場所は家が多い！

熱中症にかかる場所は圧倒的に家（家庭）。場所詳細不明と言う場合を除けば家が83%と多い。やはりエアコンなど家の中の温度調節は重要（夜中に節電しても意味はありませんよ！）。農場でという場合も数%あり、農作業をする場合には気をつけよう。

*意外に多い日本海側！

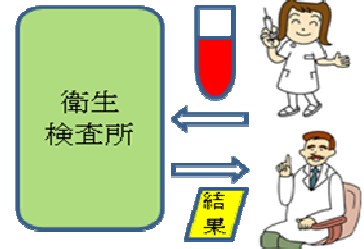
熱中症による死者が人口10万人に対して2人以上の県は、香川(2.80)、鳥取(2.37)、三重(2.25)、東京(2.11)、福井(2.10)、新潟(2.10)、富山(2.01)。日本海側の県に多いのが目立つ。逆に死者が少ないのは、沖縄(0.29)、北海道(0.33)、長崎(0.49)、山口(0.55)など。最南端沖縄が意外にも最も少ない。35°Cを超える真夏日が少ないこと、人口構成が若いことの方が大きな要因。

*救急搬送も増加！

死亡にまで至らなくても救急搬送も増え、2010年は全国で56,119人。人口10万に対し44人の人が病院に運ばれている。昨年熱中症救急搬送の多かった県は、鳥取県(10万人当たり63.3人)、岡山(61.1)、島根(59.5)、新潟(59.0)、群馬(58.9)、香川(58.8)など。

「衛生検査所」 拝見

病院や健診センター等で身体を検査することを臨床検査と言いますが、臨床検査にはX線や心電図など機械で直接身体を院内で検査する生理機能検査と、医療機関が、血液や尿などの検体を採取して衛生検査所（あるいは臨床検査センター）というところへ送って検査する検体検査があります。健康診断を受けても結果が出るまで場合によっては2週間ほどかかったりするのは、後者のプロセス、つまり検体を採取し、検査所に送り、検査し、結果が戻って来るまでの時間がかかるからです。本来、後者も院内で済ませられればいいのですが、検査が高度化し、検査機械等への設備投資負担が大変大きく、まとめて集中的に検査した方が投資効率がいいので外注が増え、検査が独自のビジネスとして成長し、国内の検体の検査は4,000億円程度の市場になっているようです。



衛生検査所の仕事は直接目に見えないので地味な存在ですが、検査の数値、結果〇は診断と直結しているため医療の重要な一角を担っているということでしょう。また、医療機関が患者に請求する検査代は、それぞれの検査について保険点数が定められており、医療機関との契約で検査をしている衛生検査所もまた公的な価格決定に大きく左右されるビジネスでもあり、多くの医療機関から集まってくる検体をいかに速く正確にかつ安く検査結果を出すかが勝負の分かれ目です。

衛生検査所は全国に900ヶ所近くありますが、多くは大手の民間臨床検査会社の経営するチェーン検査所で、各都道府県への登録制となっており、医師の指導監督も要件となっています。大手には、ビーエムエル、エスアールエル（みらかホールディングス）、三菱化学メディエンスなどがあり、全国的なネットワークを敷いています。

検査には、一般的な成分検査、血液学的検査、生化学的検査、微生物学的検査、遺伝子検査などいろいろな種類があります。特定の病気の罹患の有無を調べることもあれば、特定健診では血液検査の項目だけでも肝機能3項目、脂質3項目、赤血球、白血球数など十数項目あり、血液検体だけでも可能性のある病気の絞り込みなど、実に重要です。また、食中毒の場合など、原因として細菌が疑われる場合にはどんな菌なのかを遺伝子検査などで同定します。人の遺伝子型の特徴や、異常も調べ、今後の個別化医療、オーダーメイド医療に非常に大きな役割を果たす可能性があります。

衛生検査所で実際に検査を担当するのは、臨床検査技師あるいは衛生検査技師と呼ばれる検査の専門家たち。臨床検査技師は、院内での生理機能検査および検査所の検体検査両方を守備範囲とする国家資格です。従来、検体検査のみを行う衛生検査技師は無試験で免許取得が出来ましたが、2011年4月からは最低3年の専門教育と国家試験に合格しなければならぬ臨床検査技師に統一され、新たに衛生検査技師の免許だけを取ることは出来なくなりました。

人と同様に、検体検査に大きな比重を占める手段が検査の試薬と装置。例えば細菌の検査では、かつては顕微鏡が主役でしたが、今は最先端のバイオサイエンス技術が使われた試薬が菌を同定します。検査装置、機械は最先端のコンピュータ技術がスピードと正確性を競う世界です。

今後、人の遺伝子検査などが増えてくるとますます医療における衛生検査所の重要性が高まるのではないのでしょうか。

患者・市民も考えよう

医療は公共財かビジネスか

②⑤ シミック株式会社

先日、ベンチャー企業を支援する団体とか経営誌の主催による「年間優秀企業家賞」の授賞式の模様テレビに映されていましたが、受賞者の中に、楽天の三木谷さん（大賞受賞）などと並んで、シミックという会社を立ち上げ、成長させた中村和男さんという名前もありました。中村さんは、昭和 21 年生まれで、京都大学薬学部を卒業して(株)三共(現第一三共)に入社。医薬品開発に携わり、プロジェクトリーダーとして同社のドル箱となった高脂血症治療剤「メバロチン」大ヒットの実績を上げて 1992 年に独立。日本で初めて、以前会報でも紹介した CRO という事業を開始。CRO とは、Contract Research Organization の略で、医薬品開発業務受託機関と言いますが、大きな部分は治験支援、つまり人に対する薬剤の有効性、安全性を調査、分析して製薬会社に報告する事業です。治験支援ではもう一つ SMO (Site Management Organization : 治験施設支援機関) という業種もあり、こちらは患者に相對して臨床試験をする病院やクリニックの支援業で、ともに専門的な知識や法律上の煩わしい手続きが必要なため製薬企業はこのような専門企業に委託する部分が増えています。

さて、中村さんの立ち上げたシミックは 20 年足らずの間に急成長。傘下に前述の SMO、医薬品製造受託、さらには同マーケティング支援などの関連事業子会社を持ち、総合的な製薬業支援企業として、売上 358 億円、営業利益 33 億円、従業員 2,500 名を誇る企業になっています。株式も、2002 年には店頭公開、2004 年には東証二部、2005 年には一部に昇格ととんとん拍子の出世。9 月決算なので最新の昨年 9 月期の同社の年次報告書によれば数年先には 1,000 億企業を目指すとか。医療関連のビジネスでは最も成功した企業の一つでしょう。

同じ医療関連事業とは言え、薬価、保険点数が直接業績に響く製薬業と比べると、薬価の影響は間接的ですが、成長にとって大きい要素は製薬企業の開発意欲。開発は長期にわたるのでやはり製薬企業が長期の投資の余裕があることも条件なので、特に海外での売上増による製薬企業の好業績が同社の成功に貢献したことは間違いないでしょうが、企業家賞の授賞の理由としては、CRO のパイオニアとして、欧米で臨床試験の約 3 割を担っていることに着目し、CRO 市場を日本で切り開いただけでなく、常にベンチャースピリットを持ち続け業界をリードし増収増益を続け、積極的に海外展開しアジアの臨床試験でもリードしている点が評価されたとありました。

同社の HP によれば、経営環境は、医療費抑制と製薬企業のグローバル化、薬事法改正、新技術基盤に基づく創薬ベンチャーの創生により大きく変動しようとしており、今後は、PVC (Pharmaceutical Value Creator) として医薬品の研究開発から製造、営業・マーケティングまでのバリューチェーンに関し、日本への参入を考える海外企業や、異業種から製薬事業に参入する企業にまで支援を広げて行くとのこと。公共財に近い医療の関連業界の宿命で、確かに医療費抑制や薬事法その他の公的制約が同社の業績にどう敵となり、あるいは味方となるかも難しいところですが、ここまで成長したのはやはりビジネスとしての活力が大きく貢献していることも間違いないでしょう。

今後の同社の動きに注目しましょう。

FAX : 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41回(8月)定例会<8月23日(火)日本財団会議室>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。

会場地図



「毛髪ミネラル検査」ご希望の方

7月の講演で紹介のあった「ら・べるびい予防医学研究所」の毛髪ミネラル検査(カドミウム、水銀等有害6元素、ナトリウム、カリウム、ヨウ素等必須13元素、参考20元素)(通常価格¥10,000を割引価格¥7,350)について、ご希望の方、申込書をお送りします(FAX)。□に☑とFAX番号を。

検査申込書希望 FAX : — —

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