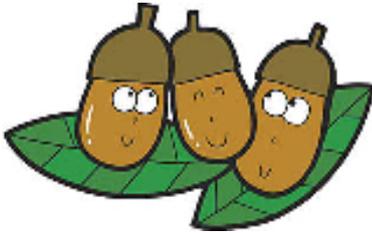


2011年 10月号



さすがに朝晩は寒くなる日もありますね。季節の移り変わる時、一日の気温の較差が大きい時は健康にも危険な時でもあり、いろいろ気をつけましょう。とは言え、大震災と原発事故、先日の大型台風による大雨や土砂災害等のリスクを考えると健康や生命には、大きく振りかぶって、“個人のリスク管理”が大切だと言う方がふさわしいと思うこのごろではあります。

### 10月定例会

10月は20日(木曜日)です。ご注意!・・・詳細 P.2

10月の定例会は20日(木曜日です!）、3カ月連続で日本財団会議室をお借りして開催します。今回は、梶原代表が自らの闘病経験をきっかけに非常に多くの著書や講演等から学んだことの集大成に、持論としての市民学の提唱を織り込んだ「がんの予防と治療の市民学」と、前回時間の都合で出来なかった平成22年度の講演の復習「私の選んだ一言」(会員・黒川弘様)があります。

### 9月定例会の報告

・・・詳細 P.3-5

9月は梶原代表の中間報告の後、疫学の権威で、自ら中年期に糖尿病克服を経験され、その後は栄養学を中心に心血を注いでおられる渡邊昌先生・生命科学振興会理事長・日本総合医学会会長のお話「食事と自然治癒力」に多くの時間を費やして勉強しました。

### その他

・・・詳細 P.6-8

秋は果物の季節。果物に大いに関係のある果糖と最近の果実ビジネスでは不可欠の糖度計について見ました。また、大震災のような災害は突然やって来るもの・・・その中で食糧危機の公私の対応策を話題に。また、医師不足対策としての選択肢の一つであった医学部増設は果たしてどうなるのかと言う話題を入れてみました。(「医療は公共財か、ビジネスか」はお休み)

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）10 月 20 日（木）16 時（午後 4 時）～18 時

場 所：日本財団 2F 会議室 下図参照

参加費：会員 ¥2,000、同伴者・ビジター ¥3,000

予 定：中間報告 梶原 拓 健康医療市民会議代表

「がんの予防と治療の市民学」梶原 拓 健康医療市民会議代表

「私の選んだ一言」（平成 22 年度講演復習）健康医療市民会議会員・黒川 弘様

「がんの予防と治療の市民学」梶原 拓 健康医療市民会議代表

言うまでもなく、今や、2 人に 1 人はがんにかかり、3 人に 1 人はがんで亡くなる時代で、まさにがんは国民病。代表自らのがん克服体験は代表の健康医療に対する関心を一気に高め、それを契機に実に多くの著書や講演を聞いて学習することになりました。今回はその集大成的なまとめとなります。高齢化社会の進展とともに、がんは国民医療費増加の大きな要因であることを考えると実に深刻な問題。この解決には、行政や専門家に任せてはだめで、患者側市民が自分の問題として立ち向かい、自ら勉強し、実践する姿勢「市民学」の重要性を訴えます。

「私の選んだ一言」（平成 22 年度の講演の復習）会員・黒川 弘 様

専門家の先生に講演してもらっても、その時にはわかったつもりでもなかなか実行できないとか、忘れてしまったり・・・たまには復習も必要です。最近、高名な先生の講演を聞くと言うよりは、より会員の皆様に直接的に役立つお話を意識的に多く取り入れています。そんな中から平成 22 年度に来て頂いた十数人の先生の講演等から最も印象に残る言葉を、毎月、定例会の報告（メモ）を書いて頂いている黒川様にピックアップして頂きました。

日本財団案内図



## 第 42 回（9 月）定例会の報告（メモ）

第 42 回（9 月）定例会は 20 日（火）、大型台風の前日でしたが、8 月に引き続き、日本財団の会議室をお借りして開催しました。

### 1 中間報告および「がんの予防と治療の市民学」

#### 梶原 拓 健康医療市民会議代表

中間報告では、前回 8 月の定例会の「アロマセラピー」と「健身気功」について一言の後、今回の渡邊昌先生の紹介、10 月の定例会の案内も一言。自衛策については、10 月 1 日に予定している市民農園候補地（千葉・富津）の見学ツアーの案内、市民農園の計画については、(株)千葉農産、理想農法研究会と当会の三者が連携して進めることなどの報告がありました。



「がんの予防と治療の市民学」について、市民学を提唱し、先般は認知症予防の「頭の健康法」を、今日はガンの予防と治療の市民学、今後サプリメント等も取りまとめ、有意の会員との勉強会も考えたい。ガンは自分で自分を守るが基本、自ら学習し選択、現場の多くの関係者との共鳴が重要。「情場」価値ある情報の創造が大切で、交流・連帯・創造挑戦。その行動と実践が重要。患者は自由、論より結果が大切。免疫力を味方にし、自然治癒力の優位を確保。五つのポイントは 1 生活習慣病なので生活を変える・2 全身病なので総合戦略・3 食事が基本の医食同源、名古屋のあと数か月の宣告を受けたガン患者の集まり「泉の会」は玄米菜食等への意思と生活の転換で 9 割は生存確保・4 体温高める・5 心身一如。意思と行動力で自然治癒力を発揮、無気力はダメ。次回はガンでは死なないための十か条を。

### 2 「食事と自然治癒力」渡邊 昌 社団法人生命科学振興会理事長・日本総合医学会会長

梶原代表から慶応大学医学部卒、国立がん研の疫学部長・情報研究部長、米国癌研でも学ばれ、日本の疫学の第一人者、東京農大栄養学教授、国立健康・栄養研究所理事長等 日本総合医学会会長で自然治癒力を大切にするのは我々と全く同じとの紹介の後、精悍で崇高な雰囲気の渡邊講師からのお話が。大学院で病理学を研究。書「確定診断」を。病理では病院全体や医師の活動が手術やリンパ腺の経過等で判り全体の動きとその背景まで見える。縁の下の力持ちで全体と付き合い全体が判る。病理は本道、22-3 年学ぶ。死者解剖は 2 千体。三島由紀夫、力道山、双葉山もベットの上では皆同じ。死とはなにか。死人ともお友達。昨年 6 月、米エコノミスト誌に **Quality of Death の記事**が。40 先進国中日本 23 位、1 位英国、最後中国。病院数の多い日本がなぜか。病理の死者の半分は医者にかかっていない。死人の顔が満足していない。医療の欠陥か。総合医療が重要。日本の医療費 35 兆円介護 5 兆円合計 41-2 兆円。税収 40 兆円。国の継続は大丈夫か。日本をどういう方向に導くか。医療村の議論では医療費制約の議論はない。政治の世界では末松義則氏、桜井充氏が頑張っている。千葉の重粒子線治療は効果あるが一台 150 億円・年間可能者 7 千人、がんの死者 70 万人の一割でも 7 万人 10 台必要。保険外 234 万円で利用少ない。米国では病院のスタッフが充実してい

## 第 42 回（9 月）定例会の報告（メモ）（続）

### 「食事と自然治癒力」（続）

る。利用者について桜井氏は海外の金持ちのツアー利用に言及。子宮頸がんワクチンの小学高学年と中校生公費実施だが日本では問題ないだろうか。ブラジルでのウイルス感染の背景や環境と日本は全く異なる。続いて食事や運動量と糖尿病やがんや薬との関係についてカロリー量や数値を用いて詳しくご説明。数年前私は市民医療のディベートで患者代表の立場で議論したが、医者は薬や糖尿病などでも自己の患者のみの議論しかしなかった。5年前食育基本法が成立し、その推進委員に就任したが食育担当大臣は5人変わった。野田政権でも男女共同参画と少子化対策の担当はあるが食育担当は。「食育」の言葉は幕末福井藩



の漢方医「石塚左玄」の言葉。智と才が食養に関するが智が本。Naの動性とKの静性のバランスの大切さを指摘。東大で西洋医学も学び、その後陸軍、西南戦争や日清戦争にも従軍し、乾パンや担架や竹ピンセットも考案。子供の時から腎臓が悪く40代で退役し大阪で入院するが17年生き食養学を唱え「日本養生会」を創る。食本主義(病気の原因は食事・心と血液と食事の清浄が大切)・穀食主義・身土不二・陰陽調和・一物全体を実践。その孫弟子が「桜沢如一」。母は熊野出身、本人は京都。兄弟も結核で本人も病気に苦しみ、左玄の食養生に触れ健康回復。その後貿易商として神戸商店に勤め欧州にも行き石塚を助け世界に名を広める。パリのソルボンヌ大学にも留学し食養の名を広げる。7年滞在のパリの食料品店には左玄を慕いヒッピーが沢山来て座禅。現在は60万人が座禅。桜沢は世界中で活躍。南米、スペインそして米国ボストンで自然食の商店を。世界平和活動や原子転換論等でも活躍。正食協会、CI協会、日本総合医学会の設立にも貢献。弟子の東大法卒の「久司道夫」も米国で活動しボストンで自然食品店を開店し日本の伝統食を販売。1999年その食生活改善の活動が評価されワシントンのスミソニアン国立歴史博物館に日本人では唯一人殿堂入りを果たす。

最近、関東大震災後の玄米・7分搗き米論争の記事を見てデータ再評価を行ったが私は玄米との結論を得た。玄米がすべてとの秋田出身の東大医の二木謙三先生の言われた玄米・小食・一物全体食が理にかなった健康長寿食だと思う。7分搗説の佐伯矩先生も20回の実験データで食事と吸収の関係で炭水化物・タンパク質・窒素のデータを詳細に分析されており栄養学会や栄養研究所を創られた素晴らしい先人。玄米の大切さ。宮沢賢治の雨にも負けず玄米味噌やん。現在備蓄米は作庭備蓄が2割、流通備蓄が8割だが、災害時は流通も止まるので3日は対応することが大切。備蓄は玄米、胚芽米が良い。石塚左玄の玄米菜食・一物全体主義・地産地消が大切。健康食品は日本食だ。貝原益軒の養生訓、食生活と運動で100歳を目指そう。体では腸(9m)と歯が大切。牛も4つの胃があり自然放牧すると砂嘴が入り消化が良く健康に。食の安全には医・食・農の3つの連携が大切。外国では牛のエサにホルモンを入れたり、耳にチューブをのものもあるとかの噂もある。スイスのチーズが美味しいのは山間放牧でハーブも食べ成分が良いとの話も。チベットのヤク放牧も

## 第 42 回（9 月）定例会の報告（メモ）（続）

### 「食事と自然治癒力」（続）

自然を食す。日本の食事も味覚だけが表面に出ているが、予防医学や合併症(日本 100 人に 8 人)回避の観点からの総合的対応が一番大切。統合医療の推進では日本統合医療学会理事長の渥美和彦先生、国際融合医療協会理事長の広瀬輝夫先生、国際統合医学会理事長の阿部博幸先生と私が会長の日本総合医学会があるが、一本化の議論が必要ではないかと考えている。私が理事長の社団生命科学振興会では雑誌「医と食」を出版、また自著「栄養学原論」南江堂も。私も食養学を勉強し日本の栄養学に足りないのはこれだと得心した。本年 6 月三島で第 6 回食育全国大会が開催され食養生



を行っている CI 協会、正食協会、久司研究所等の代表と私の会からは岩崎輝明理事長が参加したワークショップを行い、総合食養推進協議会を結成することができた。私は次の様に考えます。 1 食養が統合医療の中核である 2 なぜ統合医療がすすまないのか。それは富士山登山と同じでは。西洋医学の医師がそれぞれ専門の一本道で頂上を目指す。アユルベーダーで登ってくる人もいる。頂上に登れば統合医療が見える。途中でやめる人もいる。退職や病気をするとその大切さが良く判る。3 統合医療の資格がない。

何をすべきか。日本に統合医療大学院を設置すべきだと思う。私も 70 歳余、これに協力したい。65 歳以上高齢者でも働ける人は働くべきである。働く時間が少ないときは給与は下げるのは当然。私も働けるうちは働き、食養の辻説法をしたい。食養学を統合医学の中にしっかり根付かせたい。医・食・農の連携のもとに無病息災や一病息災の社会づくりを目指します。と力強く締めくくられ、会場の会員はやっぱり食事か、食養の先人は全て自己の病弱をこれで克服したのかと拍手喝采が続きます。

会場からの質問。「栄養学の運動や消費のカロリーの数値の測定はいろいろあるようだが・医師」「脳を信頼する快食療法で 97%は成功しており脳の働き方が食養に関係あるのではないか・医師」「医療の村社会への対応は・米国の食事改善のマクガバン報告や造血腸管論もあるが」に対し、講師は「具体的な数値の専門的説明をされ、さらに詳しい積み上げと他との比較は雑誌「医と食」に記載」「腸脳と言われるように脳は腸の機能が進化。腸壁の神経細胞は大切、快不快や精神の高揚等の情報が神経を通過して脳に伝達される」「医療村に対し予防村を創ることも大切・一般の人々が食養が大変重要だと感じ始めておりパラダイムシフトが起きる可能性が強い」とのお答えで内容の深いお話しにさらに拍手喝采が続きました。

お詫び) 今回予定していました、平成 22 年度の講演の復習「私の選んだ一言」(会員：黒川弘様)は時間の都合で出来ず、今回報告することになりました。謹んでお詫び申し上げます。

# 果糖と糖度計

## 果物の季節に話題 2 点



先月の定例会で講演して頂いた渡邊先生の著書「糖尿病は薬なしで治せる」には、果物には果糖が含まれており、糖尿病の人には注意の必要性を述べられています。秋に入

って、ブドウ、梨、柿、リンゴ、みかんと続くおいしい果物の季節を迎えます。近年平均して果物がぐんと甘くなったと思っている方は多いのではないのでしょうか。当然ながら、甘い方が売れる、甘い方が高く売れるため品種改良が重ねられたのですが、そこで果物に含まれる果糖について、また、近年、栽培農家や流通段階でも不可欠となっている糖度計について見てみました。

### 果糖

果物に多く含まれることで知られる果糖はフルクトース (fructose) とも言い、単糖類に属する糖の一種。天然に存在する、いくつもある糖の中では甘さにおいて No.1 の存在で、断然甘いことが知られています。例えば、米、パン、麺類、ぶどう、バナナなどに多く含まれるブドウ糖 (glucose) に比べて 2 倍以上、蔗糖 (Sucrose) や蜂蜜と比べても 1.3~1.8 倍甘いという結果が出ています。また、低温で甘みが強く、温度が高くなるにつれ甘みの度合いが低下する性質があり、40 度 C では蔗糖と同じ甘さになってしまうとのことです。ブドウ糖を酵素により果糖を含有した糖に変化させた「異性化液糖」には果糖の含有率で、果糖 50%未満で「ブドウ糖果糖液」、50%以上 90%未満で「果糖ブドウ糖液糖」、90%以上で「高果糖液糖」と呼び名も JAS 規格で決まっているようですが、一般に、低コストで甘みを出すことが出来るので清涼飲料に甘味料として使われることが非常に多いようです。小腸で吸収された「果糖」は、肝臓で分解されますが、その時、不必要なエネルギーが中性脂肪やコレステロールの合成に回されます。果物一個程度なら問題ありませんが、ジュースやコーラをたくさん飲むことは脂肪太りのもと、メタボのもとということになります。

### 糖度計 (Brix 計)

冒頭にもお話ししましたように、糖度計 (Brix 計) は 果物の収穫時期の見定めや農協や選果場で果実の選定、等級付けに糖度計は必需品となっています。さらに、スーパーマーケットなどでも、糖度を店頭に表示して、具体的な「甘さ」を消費者に示すものとして活用されています。では、糖度計とはどんなものか。糖度計は一般的には、果汁に光を当てて、糖度が増すと果汁の密度が高くなり、光の屈折率が大きくなるという原理を利用したものです。基準としては蔗糖の濃度を変えた時の屈折率が使われているようです。したがって、厳密には甘さを計るというよりは雑把な糖の含有度とみなした方がいいかもしれませんが、消費者から見ればそれで十分ではないでしょうか。糖度計は 2、3 万円程度で買えるものが多いのですが、最近では光センサー、正式には近赤外分光法と言い、近赤外線を当てると成分の種類や量に応じて特定の波長の光を吸収するという原理を利用し、果物を傷つけないで糖度を計測できる 50 万円以上のものまであります。糖度の低い果物を選択的に買わなければいけないというようなことにならないよう日頃の食生活、血糖値には気をつけましょう。



# 食糧危機対応あれこれ

## とりあえず意識の向上から

程度の差こそあれ、時々話題になる食糧危機は梶原代表も気にかけることの一つ。最近では、新米の放射能汚染検査実施方針が出され、一時、一部では店頭の新米が品薄となる事態もありました。4、5年前には本来食料として使われていたとうもろこしやサトウキビがバイオエタノールの製造に使われ始めたことから世界的な食糧不足、価格暴騰を招いたことも。日本国内での大きな事件は、1993年の米の大凶作。米の量が足りなくなり、言葉も懐かしい外米（タイ米）の輸入もありました。食糧危機を煽ると投機マネーの格好の儲けの材料となるだけで注意が必要ですが、石油が途切れても輸入食糧はやって来ない。「自分の健康は自分で守る」立場からは、備えの意識は必要でしょう。1ヶ月以上の長さの食糧危機を念頭に、ランダムに対応のあれこれを見ました。

### <政府備蓄米>

前述 1993 年の大凶作の経験から、1995 年、「食糧法」施行、備蓄米の制度が整えられました。150 万トンを中心にプラスマイナス 50 トンの幅ということですが実際の備蓄は 100 万トンに近い。100 万トンとは国民 1 人当たり 8kg。平均的な消費は 1 人月 5kg だから 1.6 ヶ月分。玄米の形で、温度 15 度 C、湿度 75% で保管、定期的に古いものから順に 1/5 程度度入替が行われ、古い米は販売されますが、劣化のひどいものは飼料に回ることもあるようです。



### <社団法人全国食糧保管協会>

この団体は、万が一に備えての米・麦の備蓄、米・麦の安定供給を図ることを目的とした、食糧専門倉庫をもつ倉庫業者の団体で、現在 538 の業者が加盟。保管技術の研究から、寄託契約に関する会員の国に対する債務保証まで、食糧行政に貢献しています。

### <冬眠米>

冬眠米とは、密封性の強い特殊な米袋に炭酸ガスを封入して密着させて、長期保存を可能にした米。米の中のタンパク質が炭酸ガスを吸収し、カチカチの真空状態になっており、虫やカビに強く、酸化による品質劣化することなく 5 年程度は大丈夫とのこと。文化勲章を受章された満田久輝先生が考案した方法で、熊など動物の冬眠にも炭酸ガスの関与が大きいことからこの名前がついたとのこと。価格を見るとやはりその分として 50%~100% 高くなっており、10kg で 5000 円程度から。

### <摩天楼農業・工業的農業>

コロンビア大学のある先生はビル型農場プロジェクトを進めています。一例は 30 階建てビルでの農業で、正に摩天楼農業。既存の屋内栽培技術や背丈の低い作物を使えば、高い密度で作物を栽培可能、気温、水等環境の制御により 1 年に何度も収穫。見積りでは、前記のビル型農場の土地は 0.02 平方 km でおよそ 10 平方 km の屋外農場に相当する作物を収穫できる計算、土地生産性は 500 倍と言う。こうなると農業も工業に近くなり、工業国日本も危機知らずの期待がかけられそう。徐々にではありますが、室内農場の広がり世界的な傾向です。

都会暮らしでは置く場所が問題となりますが、冬眠米でなくても普通の米の在庫水準を 30kg（3 人家族で 2 か月分）上げて金銭的負担は軽微。他の防災対策と同様、一度考えてみましょう。

# 医学部新設はあるか

## 医師不足に再度注目

大震災の影響でいろいろな他の国策が忘れられている感がありますが、中でも医療改革、特に医師不足対策は民主党政権の公約、注目することは必要です。そんな中で、先日、茨城県が早稲田大学に医学部の県内設置を要望したとの記事が出ました。早稲田大学にとっては総合大学としての名を確固としたい悲願の医学部創設であると同時に、茨城県は人口当たりの医師の数が全国で2番目に少ない県ということで医学部誘致は橋本知事の公約でもありました。

現在、2008年の調査では、日本にはおよそ28万7000人（歯科医師を除く）の医師がおり、人口1000人当たりになると、2.2人。これはOECD34カ国中ビリから6番目、イギリス（2.7人）を除くヨーロッパ先進国は3人以上が普通となっています。都道府県別の人口1000人当たりの医師数では、2006年の統計になりますが、京都府2.73人、徳島2.70人、東京2.66人がベスト3。逆に東京周辺の埼玉1.36人、茨城1.47人、千葉1.54人がワースト3。東京近辺の人は東京の病院へ行くと言うことでしょうが、2人に満たない県が約半数に上っています。医師不足による問題は特に地方のあちこちで顕現していますが、統計的に見ても問題であることは間違いないでしょう。

その医師不足対策としては医学部の定員の増加と言う形ではすでに始まっていますが、医学部新設となると簡単には行かないようです。最後に医学部が新設されたのは30年前の琉球大学まで遡りますが、その後は国策として、医師過剰にならないようにと抑えられてきた経緯があります。数年前から医師不足が言われ、医療崩壊だと言われる中であっても、やっと今年の8月に文科省は、それまで開いてきた「今後の医学部入学定員の在り方等に関する検討会」での議論をまとめた「論点整理（素案）」を示したばかりです。

その検討会の素案でも新規に医学部を増やすべきかどうかについては結論が出ていないとのこと、医師会や全国医学部長病院長会議などから反対意見が出ていることが大きいようです。反対の最大の理由は、医学部の新設、運営には多くの人的資源が必要で既存の医療施設から多数の人材がそちらに流出し、特に既存の地域医療には甚大な影響を与えるというもの。茨城県医師会でも早稲田大学医学部誘致には反対であることを表明しています。まさに、地方医療の現在の医師不足とそれによる経営難をそのまま反映した反対意見とも言えるので、必ずしも既存の勢力の防衛、権益維持のためとばかりは言えないかも知れませんが、果たして30年間、新設の医学部がないという状況はどんなものか。そこまで不自由でいいのでしょうか。

早稲田大学だけでなく、いつもお世話になっている国際医療福祉大学など新設に手を挙げている、言わばやる気になっている大学はいくつもあり、医療に新たな風を吹き込んでもらう方が大きな目で見れば得なこと。また、将来、人口減に伴い医師過剰となることを心配する向きもありますが、以前報告したように、先進医療を求めて外国の患者がどんどん日本にやって来るような、言わば医療への投資を輸出によって回収するような戦略を模索する国際的視野も必要。また、当会主催の医療改革懇談会ではメディカルスクールというような概念の提言もありました。何とか既存の医療全体のスキームを変えるような新設の医学部やメディカルスクールの誕生を見たいものです。

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43回(10月)定例会<10月20日(木)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。

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