

2012年5月号

## 定例会は50回記念！



50<sup>th</sup> Meeting

健康医療市民会議(KISK)の定例会も丁度50回目を迎えます。うち大震災のあった昨年3月以外は毎月欠かさず開催してきました。会報も当初、「定例会のご案内」として発行し、第16号から会報となり今回で50号。当会活動をご支援して頂いた会員の方々、無料で講演、ご指導して頂いた講師の先生方、会場を提供して頂いた関係各位には感謝の気持ちで一杯です。

### 5月定例会案内

定例会は22日(火)国際医療福祉大学です！・・・詳細 P.2

先日、フェイスブックのユーザーが全世界で9億人を突破というニュースが流れました。日本でも急増、千数百万人と推定されています。梶原代表が進めているフェイスブック上の「健康医療市民倶楽部」もいよいよ立ち上げ。今回は、そのシステム開発に携わっている南方祐紀様・(株)グラスプアットジェアー代表取締役による簡単なシステムの紹介、倶楽部の要素の一つである「市民健康道場」で師範の役割をして頂く、おなじみの横倉恒雄先生・横倉クリニック院長による「若返り教室」があります。また、講演は、近年、危機管理システムの開発に携わっておられる八島康爾様・(株)CSR 取締役「近未来の健康医療危機管理システム」と題したお話を予定しています。

### 4月定例会の報告

・・・詳細 P.3-5

4月定例会は24日(火)、日本財団会議室において、インターフェロンの発見で著名な小島保彦先生の講演「インターフェロンの発見から東洋思想へ。一寿命は努力によって延ばせる」を中心に、梶原代表の市民学第7弾「若返りの法則」などがありました。

### その他

・・・詳細 P.6-10

その他として、50回目を数える定例会を簡単に振り返って一言、最近どんどん増える健康茶のうちカタカナ名のお茶を3つほど紹介、春は健診の季節として健診のすすめを一言、2000年にスタートした「健康日本21」最終評価からまず、栄養・食生活についてのアドバイス、「医療は公共財かビジネスか」では企業が関与する組合健保と協会健保について見ました。

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](mailto: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。

## 第 50 回！定例会のご案内

日 時：平成 24 年（2012 年）5 月 22 日（火）16 時（午後 4 時）～18 時

場 所：国際医療福祉大学大学院（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・「若返りの法則」増補改訂版配付

・・・梶原代表

「健康医療市民倶楽部」立ち上げ報告

・・・南方祐紀様 ㈱グラスプアットジェアー代表取締役

「市民健康道場・若返り教室」

・・・横倉恒雄先生 横倉クリニック院長

講演「近未来の健康医療危機管理システム」

・・・㈱CSR 取締役 八島康爾（やしまこうじ）様



㈱グラスプアットジェアー・南方祐紀様について：2000 年設立の Web、デザイン制作会社。東京神田と岐阜大垣に拠点を構え、Web、Graphic、Movie 部門の連携を軸に、外部リソースと組んで、企画立案、納品まで。代表取締役の南方様は大垣生まれでシステム開発歴 12 年。将来有望な IT 企業家です。

横倉クリニックおよび横倉恒雄先生について：1998 年開設、港区三田の慶応大学すぐそばの婦人科・内科・心療内科のクリニック。横倉恒雄先生（院長・医学博士）は以前、当会で「脳の健康が体を健康にする」4 回シリーズを担当され、五感療法などをご紹介頂きました。執筆活動も盛ん。近々、最近のクリニックの様子をご紹介する予定です。

<講演案内> 「近未来の健康医療機器管理システム」 ㈱CSR 取締役 八島康爾様

昨年の大震災から原発問題まで、危機管理が今ほど注目されたことはないかも知れません。長年システム開発に従事、近年、特に防災関連、地域医療等の危機管理を中心に携わって来られた八島様に、IT 技術や通信技術を利用した、近未来の健康医療の危機管理システムの姿をお話して頂き、SNS 等の役割についても触れていただく予定です。

八島康爾様：昭和 31 年生。金沢工業大学電子工学科卒。MIT 留学。大手から中小に至るまで企業内の様々なシステム開発に従事。近年、防災企業と組んで、地方自治体の危機管理や地域医療システムの開発を手掛ける。平成 22 年より現職。

### 先生を囲む会

定例会の終了後、毎回、有志の方々により、講演していただいた先生を囲んで会場付近のレストランにて、軽食と飲み物の「先生を囲む会」を開いており、今回も開きます。会費は ¥4,000 にしています。どなたも歓迎！ご参加を希望される場合は、定例会参加申し込み用紙のご連絡事項欄に「先生を囲む会参加希望」とご記入の上、FAX してください。



会場案内図

## 第49回（4月）定例会報告（メモ）

新年度1回目となる第49回定例会は4月24日、日本財団の会議室をお借りして開催。インターフェロンの発見で著名な小島保彦先生の講演と梶原代表の市民学シリーズの第7弾「若返りの法則」などがありました。

### 1. 中間報告 梶原代表

3月の定例会の報告として、市民学（21世紀市民の常識）シリーズの第6弾として「統合健康法」を発表したこと、それをフェスブック上で考えている健康医療市民倶楽部の「市民健康道場」のテキストとして予定していることの報告がありました。また、久島達也先生の「これからの医療における鍼灸の役割」も有意義だったとの報告。また、4月の講演の先生小島保彦先生の簡単な紹介がありました。また、前述の健康医療市民倶楽部については、近く、「市民健康道場」をスタートさせ、また、患者側市民の体験情報を紹介する「タイ・エビ情報バンク」の準備中とのこと。



### 2. 「市民学第7弾 若返りの法則」梶原代表

戸籍年齢と心身年齢は違う。小学校の同窓会では良くわかる。人体内のタンパク質はいつも入れ替わっており、骨を含め半年で殆ど入れ替わる。鉄道に例えると特急か急行か、ゆっくり楽しんで鈍行かを選ぶ必要がある。

「若さを保つ法則」は種々あるが、まず、「心」「体」「氣」の「統合健康法」の基本を守ること。第一が「クラウド」健康法で、脳・心が編集長になって臓器・細胞・遺伝子が協働して共通のネットワーク・ソフトウェアを構築しており、良い型の協働クラウドを構築することが大切。第二は「類人猿」健康法で人類は脳、特に大脳は大きく進化したが、体は類人猿とたいして変わらない。人間とチンパンジーは3.9%の差しかない。その気構えの生活態度で自然治癒力を発揮することが大切。酒やタバコはなかった。環境汚染、都市化、ストレスをうまく対応すること、「野生」が重要。第三が「親和力」健康法。多くの人間、人間集団、自然、宇宙のなかで「生かされている」ことを良く認識し、常に他との関係性の中で存在しており、その親和性の基本エネルギーは「氣」です。良い「氣」を沢山呼び込んで生活しましょう。これが健康を保ち「若返る」鍵となる。

「若返り法則の五則」は、情報力・代謝力・ホルモン力・免疫力・変身力を鍛えること。特にホルモン力は30歳がピークで分泌量が減る。若さや美しさのためには、五つのホルモン、女性ホルモン、男性ホルモン、成長ホルモン、「メラトニン」、「DHEA・代表的な若返りホルモン」を増やす工夫が大切。食事、運動、睡眠の習慣を変えれば3週間で変化を実感できる。また「ブラセンタ(胎盤エキス)」の補給が更年期障害や肝機能障害に効果がある。副作用はないとされる。米国での1500人を80年間検証したデータでは、エゴの強い性格は長寿が約束されない。「長寿の性格4原則」は1 誠実・勤勉性 2 社会的ネットワークの広さ 3 身体活動 4 生涯現役・生涯学習 とされている。人間は宇宙の一部、宇宙のすべてのものは究極的には「振動」だとされる。共振や同調で根源的な「宇宙エネルギー」を吸収できる。各自の考えとその実行が全てである。次いでご自身の「若返りの法則10か条」をご披露。また、実施のシステムとして近日中に「市民健康道場」を開設するとの報告で締められました。

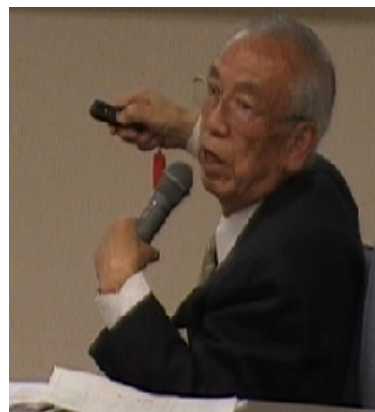
## 第49回（4月）定例会報告（メモ）（続）

### 3 「インターフェロンの発見から東洋思想へ。—寿命は努力によって延ばせる—」

小島保彦先生・NPO 法人インターフェロン・ハーブ研究所長・医学博士

梶原代表からノーベル賞にも匹敵するインターフェロン(ウイルス抑制因子。INF と略称)の発見者で、現在まで引き続き研究とその健康実践手法に取り組まれている素晴らしい先生との紹介で、若きエネルギーな 84 歳の講師のお話が始まりました。

考えが同じ基礎にたつ市民会議の場で話せて嬉しい。20 年前屋根から落ちて足を痛めたが頭はすごく元気で、研究している東洋思想は「自然との調和と共生」が基本。陰陽五行説でも調和が大切。仏教の空も大切。インターフェロン(INF)を体で作らせることが大切。漢方や東洋医学は 3 千年前の書「黄帝内経」で自然との調和の具体的方法を記載。人生にはそれを決める時の決定的な人がいると思うが、私には長野泰一先生がそれ。20 年にわたり東大伝染病研究所で指導を受け「天然痘の予防のための精製紫外線不活性化ワクチンの研究」のテーマを与えられ 1954 年世界初のインターフェロン発表論文「不活性牛痘ウイルスの発がん防止作用」は先生と連名で発表(インターフェロンという名称は 1957 年に英国のアイザックスが名づける)。知識を広めることも大事だが、過ぎると知恵が出なくなると教わる。実行が必要と、牛の乳搾りの女性は天然痘にかからないことから天然痘の種痘を発見したジェンナーは息子の友人で実験したが、私はウサギを使ったりしながら沢山の実験を繰り返した。幸い強力な低温真空超高速遠心分離機や紫外線照射機を利用できた。現代医学は病気を治し、東洋医学は病人を治す。人は食事で免疫力が高められ、その方が自然で安全性が高い。多面的生物活性化。



北里研究所にいたとき漢方生薬や食品素材や薬膳料理からのスクリーニングで、「インターフェロン・インデューサー(体内でのインターフェロン誘導因子・誘発物質)」を数多く発見(食べるワクチン)。有効成分は生薬の高分子多糖体。内で細胞から INF を出させると同時にウイルス分解酵素も産出し幅広くウイルスの増殖を抑制。ウイルスを駆逐するのでなく増殖を抑制し発症させない。IgA 抗体養生。敵味方共存の原則。自分のインターフェロンが出てくるわけで、副作用がなく安全。30 件以上の国際特許も取得。現在、活性の高い植物を使ったインターフェロン・インデューサーのサプリメントを提供中。

「マクロファージ」も組織の掃除を実行し IFN やリンパ球と協力して健康、長寿法に寄与する非常に重要な細胞。腸は自分の免疫力の 70-80%に寄与しているとして身体でのマクロファージ分布図をご説明。最初の外敵に対して真っ先に駆けつけ、攻撃、その情報を免疫の司令塔であるリンパ球に提供。また、NK 細胞の活性化にも寄与。マクロファージは、ストレスを受けたり食生活の乱れにより弱る。そうすると死んだ自己細胞を掃除することが出来なくなり、リウマチなど自己免疫疾患の原因の一つとなる。(次頁につづく)



# 第49回（4月）定例会報告（メモ）（続）

## 3 「インターフェロンの発見から東洋思想へ。—寿命は努力によって延ばせる—」（続）

次いで「ウイルス病の時代的変遷と対策」を天然痘・ポリオ日本脳炎・ハンカ風邪・インフルエンザ・ヘルペス・ガン・プリオンの順でご説明。体が弱ってくるとどこかに病気が出てくるので、常日頃から身体の本質を強くして置くことが大切。現代医学は個別の知識に強いが、遺伝子を含め「総合と分析」を大事にし全体像をみるのが大切。科学的自然観も西洋は神と人、東洋は宇宙と自然と人だ。

群別	エネルギー摂取量	平均寿命(日)
A	高エネルギー、炭水化物食がエネルギーの約70%	283±52
B	高エネルギー、脂肪食がエネルギーの約70%	281±35
C	低エネルギー、炭水化物食A群の67%エネルギー	860±195
D	低エネルギー、脂肪食A群の67%エネルギー	524±153
E	コントロール群 A群とほぼ同程度	250±40

※エネルギー摂取量(A群)は、平均約20g/日とコントロール群の約1.5倍、(B群)は、平均約15g/日とコントロール群の約1.2倍、(C群)は、平均約10g/日とコントロール群の約0.8倍、(D群)は、平均約10g/日とコントロール群の約0.8倍であった。

寿命に及ぼす最も大きな因子は総エネルギー摂取量であり、2倍量の因子として炭水化物/脂肪摂取量があげられる。

栄養三大機能として、第一次から第三次までのご説明。飽食の時代と言われ久しいが、食事量を減らすと長寿になることが、マウスやアカゲザルでの実験で分かっている。腹6分目の食事がよい。寿命も見た目年齢にも大差が出る。貝原益軒の腹8分目はまさに先人の知恵。また、エネルギーは脂肪で摂るより炭水化物の方がよいという結果が出ている。

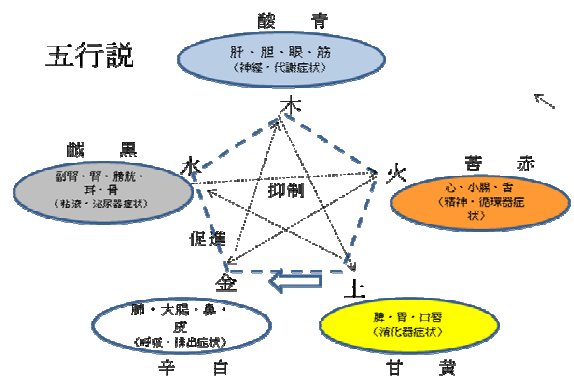
次いで陰陽五行説と身体と植物の関係を一覧図でご説明。{以下は補注含め文章化の表}

相生は木火土金水の順

相克は木と土 火と金 土と水 金と木 水と日の関係

木	肝・肝臓	見る・目	東	春	青	魂	驚く怒る	叫ぶ	酸っぱい	梅干レモン
火	心・血液精神	味わう・舌	南	夏	赤	神	喜ぶ	笑う	苦い	ピーマン抹茶
土	脾・消化吸収	話す・唇口	中	四季末	黄	志	悩む	歌う	甘い	サツマイモ
金	肺・呼吸	嗅ぐ・鼻	西	秋	白	魄	悲しむ	泣く	辛い	生姜大蒜
水	腎・生殖泌尿	聴く・耳骨髄	北	冬	黒	想	恐れる	呻く	塩辛い	昆布

人間の長寿の条件の一つに体内免疫力(自然免疫と獲得免疫)の能力。これを発揮するのがインターフェロン。マクロファージの活性とインターフェロンの誘起作用に着目した四種の植物の組み合わせで感染症・花粉症・アトピー等に効くのがカボチャ種・スイカズラ花・オオバコ種子・ベニバナ花のハーブが免疫の平衡を保つ。インターフェロン・インデューサーの規格としては生き生きした腸空内のマクロファージのみがインターフェロンを産生するので、自然免疫の活性化と獲得免疫への情報伝達に貢献することが判明している。55歳で自然年齢と見かけ年齢の差は±14歳。つまり見た目40歳から70歳くらいまでの幅が出来る。それだけ身体的老化も進むし、寿命にも影響する。高齢になるほど幅が大きくなる。健康にも努力が必要と締めくくられました。



# 定例会 50 回を振り返り

少しでも“ピンピン 100 歳”に貢献出来ればと思いつつ

定例会は、当会の中心的行事として、「市民・患者も健康や医療に関して情報を共有し、その情報を生かして自ら健康を維持し、積極的活動や医療費の削減により社会に貢献して行こう」という趣旨の下に始めたものです。第 1 回定例会は 2008 年 4 月 15 日に六本木の国際文化会館で、癌研の武藤徹一郎先生（写真）を講師にお迎えして「がん治療最前線」のお話を聞いて以来、昨年の大震災の影響時を除き、毎月欠かさず開催して来しました。講師としては合わせて 60 人ほどの健康や医療の専門家やこの分野に造詣の深い方々をお招きしてお話を聞いたり、時にはワンポイントレッスンとしてシリーズで何度か登壇して頂いて勉強しました。



内容としては、会員の年齢を考慮し、やはり数の上で患者数や死因の上位に並ぶがんや生活習慣病の治療法や予防法を中心としてきました。当会の基本的な姿勢として、「病気が治ること」「病気にならないこと」を最優先に、医療の世界の西洋医学偏重には批判的な姿勢で、ボーダレスに、統合（代替）医療や、東洋医学、先進医療から、古来より伝わる伝統医療、薬からさらには「気」の世界、音楽療法やアロマセラピー、温泉療法等々。加えて、目の病気や難聴。あるいは万一に備えての民間医療保険まで、今でも必ずしも厚生労働省や社会的な認証を得ていないものも含め、会員の自らの判断を重視する姿勢でテーマを選んできました。また、日本医療の改革に直接影響力を持つようなビッグネームにもたくさん登壇して頂き、問題意識や改革の方向性などの意見も拝聴しましたが、特に後半は、どちらかと言えば、会員や家族の方々の健康により直接的にプラスになるような身近なテーマや講師の方を中心に選んできました。また、梶原代表の市民学のシリーズも含め、患者・市民の側からも何人もの方に、経験や学習に基づく予防法や治療法のお話をして頂きました。

また、特別な定例会として、第 16 回は長野県の茅野に、振興策として毎夏実施されている蓼科セミナーの一環として、貸し切りバスで出向いて、おなじみ小川先生を中心とした認知症のセミナー



を開催し、次いでに諏訪大社に参拝しました。また、第 19 回には、司会でおなじみの小山悠子先生、久野則一先生、横倉恒雄先生にお願いして会員の健康相談の時間を作り、同時に測定機器を使つての会員の健康診断デーとして実施したり、また、第 33 回（2010 年 12 月）には、初めて「ふるさとテレビ」との共催で、当時百歳を控えられた日

野原重明先生の講演を中心とした大きな会を開きました。

会場は全 50 回のうち半数近い 23 回を国際医療福祉大学大学院のホール、また 12 回を日本財団の会議室をお借りして開催しました。財政的に厳しい中、設備の整った部屋をお貸しいただき、両組織の関係者の皆様には大変感謝しています。また、定例会には圧倒的な高出席率で、きちんとメモをとって頂き、多くの欠席された会員のために土日のお休みの時間を使ってレポートを書いて投稿して頂いた会員の黒川様にも心より感謝しましょう。

生きている限り健康への配慮は不可欠で、50 回は単なる通過点です。今後も会員皆様のピンピン 100 歳を願いつつ開催して行きたいと思えます。

# 健康茶を3つ紹介

## 効果の程度はともかく生活習慣病対策

近年、健康ブームに乗ってか、健康茶のマーケティングも極めて盛ん。種類も大変に増えていきます。黒ウーロン茶が脂肪吸収を抑えるとか、ハト麦茶が美肌や血液の代謝にいいとか、何となくわかって、名前を見ただけでは効果の推測が難しいものばかり。圧倒的に多いのは生活習慣病予防にいいと言われるものですが、その中で特に、名前を見て、これは何ぞや？と言われるカタカナ名の健康茶を3つほどピックアップして見ました。どの程度効果があるかはわかりませんが、多くは大した値段ではないので頭に入れておいてはいかがでしょうか。

### グアバ茶：

南米原産ですがハワイやオーストラリア、インド、中国でも古くから栽培。日本でも沖縄や宮崎で栽培されており、どちらかと言えば果物のグアバとしての方が有名かも知れません。ビタミン B1、2、6、12 やナイアシン、パントテン酸などのビタミン類やカルシウム、カリウムなどのミネラルが、糖代謝によく、タンニンなどのポリフェノールが糖分の吸収を抑える作用があるようで糖尿病予防に古来より使われていたとのこと。糖尿病予防は万病予防、漢方では不老長寿の薬とさえ言われていたようです。食前より、食中、食後に飲む方が効果的。トクホもあるとのこと。



### マテ茶：

これは近頃日本でもかなり注目されているお茶で、イェルバ・マテというこれも南米原産の植物の葉や小枝を乾燥、熟成させてつくるお茶。

他の地域でも広く飲まれているようになっていきます。ビタミンやミネラルが豊富に含まれるので南米では嗜好品としてのお茶というよりそれらの栄養補給源としての役割が大きいと言われていきます。茶葉にややぬるめのお湯を注いでフィルター付き専用ストローで飲むのが南米流ですが、日本では普通に緑茶同様にポットに入れて注いだり、缶やティーバッグも出回っています。健康への効果としては、脂肪代謝促進とか、脳や心臓の血管障害予防などです。



### ルイボスティー（ルイボス茶）：

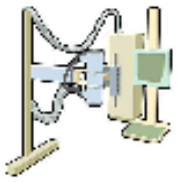
ルイボスティーは南アフリカの一部でしか栽培されていない針状の葉をもつ直物で、葉を発酵させて、あるいは乾燥、焙煎させてつくります。ティーと言っても紅茶や緑茶とは全く異なる種類のようなものです。現地では古くから不老長寿の飲み物として飲まれていたようですが、20世紀初めにヨーロッパに紹介され、植民地支配していたイギリスやオランダ、ドイツを中心に世界各地に広まりました。日本に紹介されたのはほんの20数年前のこと。近年、活性酸素を抑えることで知られるSOD（スーパーオキシドディスムターゼ）という酵素が含まれていることが判明して科学的根拠を得ました。過剰な活性酸素は健康の大敵。がんの治療への応用も研究中だそうです。特徴としてはカフェインが全く入っていないので肝臓などへの負担がなく赤ちゃんや妊婦にも安全。通販が多いようですが、産地が限られているせいか値段が高めであることがちょっと残念。

# 春は健診の季節

がんの検査もぜひ加えましょう！

新年度に入って仕事を始めるに当たり、まず健康のチェックから。健康診断と言うと昔から学校でも職場でも春というイメージがありますが、初心に帰って健診のお勧めをします。

先ごろ、生活習慣病対策として 2008 年からスタートした特定健診の 2010 年の受診状況が発表され、43.3%と、2009 年の 41.3%に比べて大差ない数字。厚労省が目標としていた 2012 年に 70%と



いうのはどう考えても無理な状況です。会社などでつくる組合健保の場合はやはり組織としての力が強いので家族も含め 67.6%と目標値に近いのですが、市町村国保となると 32.0%と 3 人に 1 人しか受診していないのが現実です。市町村国保では、案内が来るだけでは弱く、被保険者の自主性も求められるし、また、引退された方は子女の独立で、責任感の薄れている場合もあるかも知れません。

もう一つ健診状況が含まれる調査として、厚労省が実施している国民生活基礎調査があります。中に 40 歳以上の男女を対象に過去 2 年間に特定のがんの健診を受診したかどうかと言う項目もありますが、2010 年の調査による主ながん健診の受診率は、胃がん健診 30.1%、大腸がん健診 24.8%、肺がん健診 23.0%となっています。胃がんの場合、5 歳刻みで最も受診率の高い 50~54 歳でも 40.1%となっています。具体的にどういう健診かは特定していませんが、おそらく簡単な検査のものも含まれると推定され、多くの人が罹患し、亡くなる典型的ながんの健診でも残念ながらこの程度。

さて、がんについては、完治率の指標として、最初のがんを発見して入院した時の病状の進展度を示す病期 I 期~IV期の区分と、5 年相対生存率（普通の国民の 5 年生存率を 100 として出した生存率）の関係を示すことがあります。前述の部位のがんの場合では、初回入院した時が I 期であれば 5 年相対生存率は極めて高く、まず問題はありません。逆に IV 期での入院では非常に厳しくなります

（右下表参照）。要は早期発見、I 期で発見出来るかが 5 年後の生死を大きく左右していることは間違いない事実でしょう。

本格的な人間ドックを受診されている方には釈迦に説法ですが・・・前述の特定健診は別名メタボ健診。基本的にはがんの検査は含まれないのですが、受診される健診施設でも可能なものは多いはず。オプションで追加し、折角の機会を利用しましょう。

胃がんを抜いて近年死亡率のトップとなっている肺がんも初期症状が出にくいがんの一つですが、検査には X 線検査や喀痰細胞診、低線量 CT などがあります。胃がんはもちろん X 線や内視鏡。大腸がんは便潜血検査や内視鏡。前立腺がんなら PSA 検査や直腸診。いずれにしてもパーフェクトな検査法はなく、確率の問題。確定的な診断の細胞を採って調べる生検まで。まずは、簡単な検査でもする心がけが大切でしょう。

初回入院時病期と 5 年相対生存率

病期	I 期	II 期	III 期	IV 期
胃がん	99.1%	72.6%	45.9%	7.2%
結腸がん	98.1%	94.0%	77.4%	20.1%
肺がん	78.2%	44.5%	19.8%	3.7%
食道がん	78.1%	43.2%	24.5%	7.9%
前立腺がん	100.0%	100.0%	100.0%	51.1%
肝がん	54.6%	43.1%	24.8%	9.4%

（全がん協調査<1997-2000 初回入院>より）



# 「健康日本 21」最終評価

## ～栄養・食生活～

3月定例会の久島先生の講演でも健康日本21の評価が出て6割達成、大学で言えばぎりぎりCの成績と言うお話がありました。健康日本21は国の音頭で2000年から始まった「21世紀における国民健康づくり運動」で、2010年までの10年間になすべきことを、具体的な数値目標を掲げてやってきたもの。計80項目のうち再掲を除くと59項目あり、A.目標達成が10項目(16.9%)、B.目標値に達していないが改善傾向がみられるものが25項目(42.4%)、合わせて59.3%という結果。以下C.変わらない、D.悪化 E.評価不能まで。昨年11月に評価チームによる最終評価の結果が発表されました。その中で当会会員に特に身近なテーマ、項目を選んで、結果を3回に分けて拝見。今回は食事関連です。なお、数値は国民栄養調査で、2000年当時=1998年、2010年結果=2009年です。

### 1) 食塩摂取量の減少(成人・1日当たり)

2000年当時 13.5g    2010年目標 10g未満    結果 10.7g    チーム評価 B

確かに、目標には達しませんでした。約20%の減少。意識、努力して摂取を減らしたことは間違いないですね。塩分は調味料からの摂取が7割とのこと。ちょっと薄味にして、醤油やソースをかける量をちょっと減らせば射程圏。また、お菓子などを食べる際には塩分含有量を意識して。ナトリウム表示の場合は2.54倍すると食塩の量になります。

### 2) 野菜摂取量の増加(成人・1日当たり)

2000年当時 292g    2010年目標 350g以上    結果 295g    チーム評価 C

10年経っても全く変わらず・・・ということは意識、努力がなかったと言えるでしょう。意識を高めるためのアイデアとして、1. 主な野菜の重さの表を食卓に置く 2. 夕食時に必ず野菜だけで100g以上のお皿がある 3. スーパーなどで買う時、重さの表を持参し、重さも考慮して買う(例えば400g x 日数 x 人数とか)。



### 3) カルシウムに富む食品摂取量の増加(成人・1日当たり)

牛乳・乳製品	2000年当時 107g	2010年目標 130g以上	結果 91g	} チーム評価 D
豆類	当時 76g	目標 100g以上	結果 59g	
緑黄色野菜	当時 98g	目標 120g以上	結果 99g	

カルシウムは近年精神面の健康も含めた幅広い健康効果が証明されていますが、これに関してはむしろ減少したものが多い。もっと典型的な小魚が選ばれなかったのは塩分も一緒に摂ってしまいがちだからでしょうか。ちなみに豆類の場合、一般的に売られている納豆は1パック50g程度なので、もう1パック分他の料理や別の豆も足す必要があります。

### 4) 自分の食生活に問題があると思う人のうち改善意欲のある人の比率の増加(成人男女)

男性	2000年当時 55.6%	2010年目標 80%以上	結果 58.8%	} チーム評価 C
女性	当時 67.7%	目標 80%以上	結果 69.5%	

こうして見ると食塩以外は改善意欲を高めるほどの運動にはなっていなかったということでしょうか。あるいは将来の健康と現在の欲求充足のとのバランス地点なのではないでしょうか。

患者・市民も考えよう

## 医療は公共財かビジネスか

### ③ 健保にも格差、公私のせめぎ合いも

日本が世界に誇る公的医療保険制度ですが、加入者の約半分は会社員とその家族で民間企業が直接関与しています。加入者は、本人と民間企業の保険料負担でつくる次の二つのどちらかに加入。

- ・ **組合健保（大企業中心で全体の約 24%、組合数約 1450、約 3000 万人、保険料規模約 6.3 兆円）**
- ・ **協会健保（中小企業中心で全体の約 28%、約 3500 万人、保険料規模約 7.1 兆円）**

後者は正式名を全国健康保険協会と言い、旧政府管掌健保が 2008 年に改組されたもの。医療費の患者負担割合は国保や公務員の共済も含め、どの保険に加入していても同じですが、細かく見てみるとやはりそこは企業が関与している保険ゆえの違いを感じます。

まず、収入の元となる保険料率について、近年赤字に苦しみ、平均的に見ると組合健保も協会健保も料率を毎年のように上げていますが、両者の率は明らかに違います。大企業中心でつくる組合健保の場合は 2011 年度予算で平均標準報酬月額に対し平均 7.9%。トヨタのように 6.2%で済む健保もあります。一方、中小企業中心でつくる協会健保の場合、現在は都道府県単位で定めることになっていますが、ほぼ 9.5%前後に集中しています。この差は一義的には大企業の方が中小企業より平均標準報酬月額、平たく言えば給料が高いこと。協会健保は組合健保と同じ料率ではやって行けず、高く設定した上でさらに国から多額の補助金も得ています。

次に、協会健保の場合は加入者と企業の負担割合は折半と決まっていますが、組合健保の場合は企業の負担は 50%以上であればよく、平均は 57%、つまり加入者負担は平均 43%。業績のよい企業はトヨタの健保組合のように企業 70%負担（加入者 1.96%、企業 4.25%）という例もあります。同じ組合健保でも大きくて業績のいい大会社の健保の方が加入者は得になります。

また、同じ組合健保の中でも、直接的な医療費の患者負担割合は同じでも、給付サイドつまり他のベネフィットにおいての差もあります。大企業の健保、業績のよい企業の健保の場合は、たとえば本来自己負担となっている健康診断、人間ドックなどに対する援助の充実とか、保養施設など健康に関する施設の利用などに援助があつたりします。

しかしながら、ここ数年組合健保数は減少一途。2005 年度に 1561 組合あったものが 2010 年度見込みでは 1458 組合に 100 以上減少しました。理由としては、企業の合併によるものもありますが、国の政策により、高齢者支援のための拠出金や納付金負担が増え続けたこと（保険料収入の 44%にまでなった）、また業績不振で平均標準報酬月額が下がったことにより、協会健保の保険料率を超えないとやっていけない組合がかなり出ていること。また、組合健保の場合は加入者負担の最高限度が 4.5%と決められ、料率が 9%を超えた分はすべて企業負担という法律により、減少の多くは解散した方が得と言う判断によるもの。2008 年に西濃運輸の健保が解散した時は話題にもなりました。大企業のメンツを捨てて組合解散、協会健保に鞍替えしたと言うわけです。特に 2010 年の予算では補助金が多く必要な協会健保より、組合健保に国の肩代わりのしわ寄せが行ったようです。

健保にも、ビジネスの論理あるいは公と私のせめぎ合いが見られる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50回（5月）定例会＜5月22日（火）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、先生を囲む会参加希望などご連絡事項がありましたら下の欄にてお知らせください。

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)