

2012年 11 月号

花のコスモスと宇宙を言うコスモスとは何か共通性があるのでしょうか。ちょっと語源をたどってみました。コスモスはギリシャ語で、秩序正しい、美しい、装飾的と言った意味があるようです。有名なピタゴラスは宇宙を見て、整然と数量的な秩序で貫かれているとし、コスモスと呼んだ最初の哲学者とか。花のコスモスはメキシコが原産地のようですが、学名(ラテン語)にもコスモスが入っており、いつのことかわかりませんが、名付けられた理由は、花びらが整然と秩序正しく並んでいることから来ていることは間違いないようで、要は、語源は同じになります。



11月定例会案内

講演は「介護施設の現状と課題」・・・ 詳細 P.2

11月定例会は20日(火曜日)、国際医療福祉大学大学院にて開催。代表の市民学シリーズは個別化健康法のシリーズに入っていますが、前回の「血液型と健康」に続いて、「体質のタイプ別健康法」の報告をします。さて、講演ですが、今回、介護に焦点を当てます。1都2県で、200か所近い介護関連施設を運営されている株式会社ウィズネットの取締役副社長高橋利憲様に、「介護施設の現状と課題」と題して講演して頂きます。

10月定例会報告

・・・ 詳細 P.3-6

10月定例会は、梶原代表の市民学シリーズは今回から個別化健康法に注目。その第1回として、血液型と健康の関連について、血液型により健康法も異なるという報告がありました。また、NPO法人「食の安全と安心を科学する会」理事長の山崎毅様から「食の安全を安心に変えるために」と言うテーマで、主に放射能汚染の問題を例に、安全であっても安心でないことが多い現実など、食の安全と安心に関して食を取り巻く関係者がどう向き合うべきかについて講演して頂きました。

その他

・・・ 詳細 P.7-10

3回シリーズのダイエットの2回目の今回は「酢ダイエット」について見てみます。また、よく季節の変わり目は血管障害になり易いとか聞きますが、血管障害と季節あるいは時間帯との関連について検証します。次に、ここ50年、110年の平均寿命の伸びについて振り返ります。「医療は公共財かビジネスか」では、ノーベル賞のiPS細胞研究の例から公的研究支援について考えます。

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)

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56回（11月）定例会のご案内

日 時：平成24年（2012年）11月20日（火）16時00分～18時00分
 場 所：国際医療福祉大学大学院 港区南青山1-3-3 青山1丁目タワー5F（下図）
 参加費：会員¥2,000、同伴者・ビジター¥3,000
 予 定：16:00-16:45 中間報告 梶原代表
 市民学シリーズ・個別化健康法-2
 「体質のタイプ別健康法」 梶原代表
 16:45-18:00 講演『介護施設の現状と課題』
 株式会社ウイズネット 取締役副社長 高橋利憲 様

＜講演案内＞ 「介護施設の現状と課題」

健康自慢の会員諸氏にはまだ早いかも知れませんが、いつかは・・・と介護保険料を支払って備えておられる方ばかり。初めて介護についての講演です。埼玉、東京、神奈川の一都二県で、デイサービス、グループホーム、老人ホームなど計194か所の介護関連施設を運営されている(株)ウイズネット取締役副社長高橋利憲様から「介護施設の現状と課題」と題して、介護業界全体の現状分析と今後の課題、介護施設の種類や選択のポイントなど、消費者とご利用者の立場で知っておいた方がよい基本的なことについてお聞きします。

(株)ウイズネットは、設立後わずか12、3年で大きく成長した世間注目の企業で、介護の世界はもちろん、発展企業としてどんなお話をされるかも大変楽しみです。



＜高橋利憲様略歴＞

平成11年浦和短期大学卒、同年社会福祉法人芳香会に入職後、株式会社ウイズネットの設立にかかわり、平成12年に同社取締役に就任。以降業容の拡大に伴って、平成15年ドクターズネット東京取締役に（現任）、平成21年株式会社ウイズネット専務取締役に、平成22年大連維斯福祉商務諮詢有限公司 董事（現任）、平成24年株式会社ウイズネット取締役副社長に就任。現在に至る。

＜(株)ウイズネット概要＞

本社さいたま市大宮区。埼玉、東京、神奈川に、計194か所の介護福祉関連施設を経営。平成10年設立。従業員3551名（パート等含む）、資本金3億4758万円。代表取締役社長高橋利憲。

＜梶原代表の市民学シリーズ・体質のタイプ別健康法＞

「血液型と健康」に続く個別化健康法の2回目として、やはり遺伝子型の発現形態としての体質のタイプを区分してそれぞれの体質に合った健康法を探ります。

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」を開いています。会費は¥4,000。どなたも歓迎！ご参加を希望される場合は、同封定例会申込書（FAX）にてお申し込みください。



定例会会場案内図

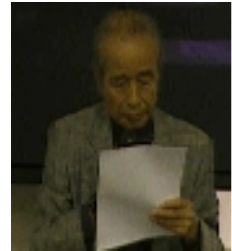


第55回（10月）定例会報告（メモ）

第55回定例会は10月16日おなじみの国際医療福祉大学大学院にて開催。中間報告に続いて代表の市民学シリーズの報告「血液型と健康」、講演は、食の安全と安心を科学する会理事長の山崎毅様より「食の安全を安心に変えるために」を聞きました。

I. 中間報告

情報の共有として、9月の定例会の簡単な復習、10月定例会の内容や講演者の紹介、11月定例会の予定などがありました。市民学シリーズは、10月から個別化健康法に焦点を当て、今10月は「血液型と健康」、11月は「体質のタイプ別健康法」を予定しているとお話でした。また、患者・市民の自衛策について、Facebook上に立ち上げた、健康医療市民倶楽部の今後の進め方について、日経新聞関連のメディアと協議していること、企業も含めた三者体制で進めたいとの報告がありました。



II 市民学シリーズ第13弾「血液型と健康」梶原 拓様 健康医療市民会議代表

市民学13弾、オーダーメイド健康法その1です。近年遺伝子の解明が進み血液型による体質の差が明らかになりつつあり、漢方やアユールヴェーダでの体質の差、さらにはOリングテストや波動テストも科学的解明へと進み、「体験的エビデンス」を大切にしたい、体質の差によるオーダーメイド健康法や治療法に関心を持たれている。市民は、専門知識は浅くても専門枠にとらわれない幅広い発想や自由性があり自分たちの体験で実証的に検証できる有利さがある。医療側に「お任せ」でなく自ら学習し実践する努力が大切だ。本日はABOABの血液型による相異を話す。藤田紘一郎東京医科歯科大学名誉教授は免疫や感染症の研究からは血液型で免疫力に差がありかかりやすい病気も決まり、食べ物の好き嫌いも決まっていると。鎌谷直之東京女子医大客員教授も病気の原因遺伝子の解明で血液型で病気のなりやすさに差があり、薬の有効性の傾向が判かりつつあるとされる。またABO「血液型物質」は糖でできておりその合成を可能にしたのが原始生物で、生物は進化しながらその形質を受け継いだ。A・B・O・AB型の四種があるのは霊長類だけ。日本人はO31%,A38%,B22%,AB9%で国毎の特徴がある。現在の人類は10万年前にアフリカで誕生しBC4万年のクロマニヨン人は全てO型で集団の狩りをし胃酸で肉類を効率よく消化した。その後BC3万年前にアジア大陸に分散した新モンゴロイドは穀物を栽培し定住生活をし腸内細菌も変わり一部から血液型物質の遺伝子が人間の体内に侵入しA型人間がBC2.5~1.5万年に誕生。B型人間はインドやウラル地方で家畜の肉と乳製品を食料にした遊牧民でBC1万年前に誕生。AB型人間はおそらく騎馬民族が移動するなかでごく最近A型とB型の混血で誕生したと思われる。腸内細菌が原因か。私達が食べている動物や植物にも血液型物質が入っている。牛はA型物質とB型物質の両方、豚はA型のみ、羊とクジラはB型のみ。植物界にも血液型物質をもつものがあり、大根はO型のみ。ゴボウやキャベツもO型もつ。A型はツバキ、B型はモチノキ、AB型はソバとコンブなど。A型の人にはBに抗体をもち、B型物質をもつ食物とは合わない。B型の人にはA抗体をもち、血液型によって免疫学的な立場から合う食物と合わない食物がある。その例としてO型にはゴボウ・キャベツ・リンゴ、A型には豚肉、ウナギ、B型にはクジラ、ハマグリ、AB型には牛肉、コンブ、ソバなどが合う

第55回（10月）定例会報告（メモ）（続）

II 「血液型と健康」（続）

食物として例示され、また合わない食物も例示された。また食物アレルギーとレクチオン(糖鎖を認識するタンパク質)からみた血液型別の合わない食物にも触れられ、また病気のかかりやすさも血液型が左右するとして、血液型別にかかりやすい病気とかかりにくい病気を示され、これを参考に生活態度を律することが大切とされました。A型は免疫力が弱くそれを高めるため腸内細菌の餌となる穀類、野菜、豆類、果物を積極的に摂る。Oは胃酸が多くアルカリ性の飲料水を摂る。Bは活性酸素が発生しやすく色のついた野菜や果物など抗酸化作用のあるもの摂る。AB型はストレスに弱く疲れやすいので食生活や明るく楽しい規則的な生活をするなどその理由を含めたお話が。また、頭の禿げ方も、Oは頭頂部から、Aはおでこからとのお話や、肥満や長寿と血液型にも触れられ、その長所や短所をわきまえた行動やその適否を心得た生活を心がけるべきと締めくくられました。会場では自分の血液型に関するテキストの中身を目で追いながら、今後の新しい自己健康学のお話に興味を尽きず、拍手喝采が続きました。素晴らしい方向性のお話でした。（ホームページに全文）

III 「食の安全を安心に変えるために」山崎 毅様 NPO「食の安全と安心を科学する会」理事長

梶原代表から、食の安全と安心の最適化の最高の専門家とのご紹介で、元気一杯のエネルギッシュな山崎理事長のお話が始まりました。東大農学部大学院で学んだ獣医師で獣医学博士、製薬会社も経験。長寿には食が大切、07年NPO「食の安全と安心を科学する会」を設立、一昨年東大の食の安全研究センターにフードサイエンス棟が建ち11年2月そこに事務局を置き活動中。01年狂牛病が発生し牛肉由来の食品会社や治療の薬品会社はパニック状態。厚生労働省も日本の牛肉は安全と思っていたがというだけで余り機能せず。食には「安全と安心」の二つが必要と痛感しNPOを立ち上げた。そして昨年の東日本大震災での放射能の問題で「安全か・安心か」が世間の大関心事。私は6年間海外でサプリメントや薬の研究をした。私生活ではカラオケも普及。さて「日本は欧米より食の安全性は高いか低い」会場での挙手は大多数が高い・数名が低い。実は食中毒の年間死者数の例で日本11人、米国5000人、英国687人、仏国400人、豪州120人と日本は安全性が高い。「消費者は食のリスク情報をどうとらえるか」「出荷停止が解除された福島県の牛肉は放射性セシウムの全品検査なくても問題ないよね?。レバサシが販売禁止にだがあれば牛なので鳥さしは問題ないよね?」の問題。科学者寺田寅彦は「ものを怖がらな過ぎたり、怖がり過ぎたりするのはやさしいが、正當に怖がることはなかなかむづかしい」とする。



「消費者のリスク情報の認知の特徴1・安全か危険か。消費者の態度は二者択一が多い。本当はリスクはアナログ・程度が基準なんだが」「同じ認知の特徴2・飽食の時代と食の多様化から。牛肉が危険そうなら鶏肉豚肉で、牛肉は問題がなくなったら再検討ね」。食のリスク情報が氾濫するとマスメディアや消費者がとまどい「フードインフォマフィラシー・食品情報過敏症」になりリスク認

第55回（10月）定例会報告（メモ）（続）

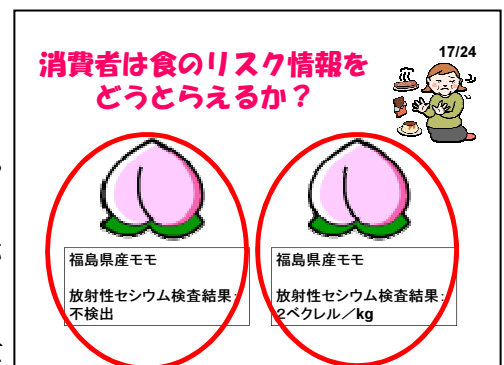
Ⅲ 「食の安全を安心に変えるために」（続）

識にバイアスがかかることが。過敏な人が落ち着き、消費者が正しく理解するには科学者がリスク情報を科学的・中立的で判りやすく伝える活動が大切。消費者が自分自身で判断するのが基本で、必要以上に行政がリスクを規制するとリスク情報を誤って理解する消費者が必ず現れる。私は「食の安全の最適化」を目指している。

「同じ認知の特徴 3・イメージの因子には 1 恐ろしさ因子 2 未知性因子 3 災害規模因子がある」。これで高く感じてしまい「やっぱり放射能は怖い、どれくらいでガンかは判らないので、子供達には汚染食品は絶対に与えないわ」となる。「同じく認知の特徴 4・二重過程モデル(態度を形成する心理プロセス)は 1 中心的ルート処理、2 周辺のルート処理だが、専門性がなく、動機づけもないと、周辺のルート処理になりがち」「ベクレルはよく判らないし、行政は信用できないので、今は NHK アサイチ情報で魚はやめておこう」となる。消費者のリスク認知に影響を与えるのは、「マスコミ、行政機関、食品事業者、専門家、ロコミ(市民)、市民団体」があるが、消費者が信頼できる市民向けの情報はマスコミが多いが、マスコミの特徴は、報道スタイルがセンセーショナルで影響が甚大・視聴率や部数で存続・専門家の取材で信用されやすいが科学レベルや鵜呑みの問題も・警鐘の性格・リスクの大きさや確率が不明確でとにかくクロとの印象が強い、とされる。新聞でも大見出しと内容の詳細が異なることがある。「風評被害」の定義は、ある社会問題が発生し、大きく報道されることによって、本来「安全」とされるものを人々が危険視し、消費・観光・取引をやめることでもたらされる経済的被害。パラケルスは「毒か安全かは量で決まる」とする。「放射能はどんなに微量でも毒」という仮説は誤り。いろいろの資料を説明され、チェルノブイル累積で 500mSv ミリシーベルト以下の低線量ではガンは増えない、インドの自然放射線量が 500mSv 超の地域でもガンのリスク増はみられなかった、広島長崎の白血病死亡リスクは 200mSv では差がない等のご指摘。

厚生労働省は 12 年 4 月食品の新たな基準値の設定値について「現在の暫定基準値適合の食品は、健康への影響はないと一般的に評価され、安全は確保されているが、より一層、食品の安全と安心を確保する観点から許容されている年間 5mSv を 1mSv にしこれに基づく基準値に引き下げる」考え方から、放射性セシウムの食品の許容量を 500 ベクレル/kg から新基準値 100 ベクレル(飲料水 10. 牛乳と乳児用食品 50)に引き下げた。必ずしも科学的ではない。EU は一般 1250、米国 1200 ベクレルである。

「同認知の特徴 5・リスクコミュニケーションのパラドックス・主張や解説が必要となった段階で疑念でいっぱいになる・リスク管理責任者が「安全」を語れば語るほど疑われる」。信頼を失った人が発言しても逆効果。12 年 7 月福島で食の安全の再興フォーラムが開催され出席。現地では風評被害で心がすさんでいる。東京の本物の専門家が福島のももは美味しいと食すれば自信をもって大丈夫といえると。情報発信が誰かが意味がある。次いで食品からの放射性物質の摂取量推計を表で説明され、厚生労働省の 11 年の東京、



第55回（10月）定例会報告（メモ）（続）

Ⅲ「食の安全を安心に変えるために」（続）

福島、宮城の市場の調査を基にした放射性セシウムの人の摂取総量の推計値は年間 0.002~0.02mSv で、自然界からの放射性カリウムの摂取量 0.2mSv に比べて非常に小さい値とされた。また中川恵一氏の「私たちの生活は発がんリスクに満ちている」の表で日常生活のストレスで、喫煙 2000mSv. 肥満・運動不足 250~500.野菜嫌い 150~200mSv の値を示され、年間 100mSv 以下では発がんリスクの心配はないと多くの専門家が考えているとされた。東京とニューヨーク間の飛行機片道旅行では放射線 0.1mSv だ。総合的な数字の理解が必要。自然界の放射能数値や生活習慣ストレスの数値のなかでの暫定規制値の根拠・年間 5mSv や強化規制値 1mSv の位置づけの理解である。次いで「消費者のリスク情報の認知の特徴 6・リスク情報の送り手が信頼できるか」で、一般市民は科学者や専門家のような知識を持たないので、解説でも簡単には判断できない。情報のみならず伝えてくれる相手が信頼できるかを基準に安全・危険を見極める。マスコミは、恐ろしさ因子や未知性因子を強調する報道は風評被害につながるのでできるだけ避ける。食の人体への健康影響を数字を使って分かりやすく報道する。取材した少数の専門家のコメントを鵜呑みにしないで、十分な科学的データを産官学から集積し総合的に市民への健康影響を優先して報道する。「木を見て森を見ず」の報道は避ける。「恐ろしさ」や「未知性」は食の不安—ストレス—健康への悪影響にむしろ繋がると心得ること。

行政機関は、迅速な規制の実施と、情報を常に市民に公開し市民の不信感をなくす。明らかに安全な食品まで規制の対象にしない。そうすると風評被害+不信感(狼少年効果)を助長。専門家・市民・マスコミの協力をえて分かりやすい情報を発信する。食品事業者は、誇りをもって万全の品質管理やリスクマネジメントを実施し、日頃から市民に向け情報を公開する姿勢。情報の送り手で最も説得効果が高いのは 1 魅力的・好感度が高い(元気な知事や市長など) 2 受け手と類似性が高い・市民団体・ボランティア団体 3 信憑性がある・中立性と専門性。専門能力と誠実さを兼ね備えた市民団体に情報公開ができる民間企業は、食の安全について消費者の信頼を得られる可能性が高い。石川洋さんの「売れているからいいのではない お役にたっているかどうかである」を示され、最後に自らカラオケ森山良子「涙そうそう」を唄われ会場に溶け込んだお話が終わり、「食の安全と安心を科学する会 SFSS」は、国内外への中立的情報をわかりやすく提供、そのための研究と啓発、これにより生活者の安全安心を守り産業界の健全な繁栄に寄与する組織で、事業へのご協力をと、締めくくられました。質疑に移り、温泉の様々の効用やビールの効果などを含め体験的エビデンスが大切、市民の立場での情報交換と協力や連携が重要などが議論され、身近で一番大切な食の安全の、判りやすく深い実行論を含むエネルギーなお話で会場からの拍手喝采が続きました。有難う御座いました。



この秋試そうダイエット法シリーズ

② ‘酢’ ダイエット

この秋に試してもらいたいダイエット法シリーズ。前回の①‘食べる順番’ダイエットに続いて、今回は最近特に注目を浴びるダイエット食品、酢に注目します。酢の原料は一般的にはもちろんお米で、麴、アルコール発酵、酢酸発酵、熟成等のプロセスを経て作ります。高級な酢としては黒酢が有名ですが、最近はダイエットとの絡みで、りんご酢とかバナナ酢など果実酢もいろいろ登場しているので酢とダイエットの関係をいくつかのサイトから拾って見ました。



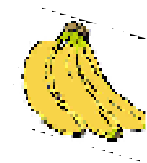
酢全般：酢には酢酸が含まれていますが、体内でクエン酸に変わり、クエン酸は体に貯まった疲労物質や余分な脂肪を燃焼させる働きがあるとのこと。体に十分な量のクエン酸があると「クエン酸回路」と言う生化学反応が働いて、疲労を回復させたり脂肪を貯まりにくくします。逆に不足すると、疲れやすかったり中性脂肪が貯まってしまい、生活習慣病のもとにもなります。



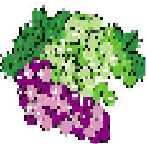
黒酢：黒酢は日本では 1975 年に鹿児島県福山で作られたのが最初と言うから比較的新しい。福山産のものはアミノ酸の含有量が大変多く、アミノ酸は代謝の維持・向上に不可欠なので、黒酢を飲むことで代謝が向上し、ダイエット効果が期待できます。最近は製法の異なる安価なものが大量に出回っていますが、これらはアミノ酸の量では劣っているとのこと。



りんご酢：りんご酢は含有するクエン酸やリンゴ酸が酢のツンとする成分である酢酸の働きを抑えるので飲みやすい特徴があり、またこれらの酸が脂肪を中和する働き。また、ペクチンという物質が含まれていて腸内で活発に働き、老廃物などを体外に出そうとするので便秘解消にも。



バナナ酢：バナナ酢はバナナそのものを発酵させてつくるのではなく、たとえば黒酢にバナナを漬けたものです。すでに出てきているお酢にバナナを漬け込むという方法で作られます。バナナ酢ダイエットという言葉が出来るほどですが、本質は黒酢など。バナナのカリウムの利尿作用とか、食物繊維の整腸作用が加わったということでしょう。自分でも簡単に出来そうです。



バルサミコ酢：バルサミコ酢はイタリア北部で作られる高級な酢で、原料はブドウ。バルサミコ酢のポリフェノールには強力な血行促進作用があり、それが脂肪燃焼促進につながると同様脂肪吸収を抑制する作用もダブル効果でダイエットに効き目。ただし、値段は 250ml で 1000 円以上するものが多く、庶民にはドレッシングの材料程度かな？

一般的には、酢にはダイエット以外にも、美肌効果、冷え性の改善、カルシウム吸収の促進、寿司のお米に混ぜる場合には殺菌とか防腐作用もあるとされています。余裕があったらこの秋は酢を極めてはいかがでしょうか。

脳心臓血管障害の季節と時間帯

特性はあるが極端には違わないことも意識しよう

脳や心臓の血管障害については、昔から、季節の変わり目は危ない、とか、寒くなると発症しやすいと言われていましたが、統計的に裏付けはあるのかどうか。日頃特に意識して気を付けることを考える意味で、季節性と時間帯に注目してみました。

まず、季節性ですが、下表は平成12年の月別の1日の心疾患・脳血管疾患の死亡数を示したものです。病気の発症と死亡にはずれがあるので発症を示しているわけではありませんが、両方とも6月から9月にかけての夏場に少なく、11月、12月と寒くなるにつれて増えてくる病気であることは間違いありません。心疾患の場合、最も多い1月は9月の1.64倍。脳血管障害の場合、最も多い1月は7、8月の1.40倍。がんが1年中ほぼ一定しているのとは対照的でしょう。

寒い時期に血管障害が増える理由としては、冬は暖かい場所から、寒い場所へ移動する事が多く、血圧が上昇しやすい為に、心疾患や脳卒中が起りやすいようです。つまり、暖かい家の中から、寒い家の外へ出ると、寒さで血管が収縮して血圧が一気に上がり、血管への負担がかかることが大きいようです。ただ、最大月と最小月の差が1.4倍から1.6倍と言うのは見方によってはそれほど大きな差だとは言えないかも知れません。



月別1日の平均死亡者数 (人) H12年														
	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	平均	最大/最小比
心疾患	569	544	481	433	399	356	375	355	346	410	453	514	436	1.64倍
脳血管障害	423	419	387	347	333	309	302	302	305	350	358	399	353	1.40倍
参考) がん	890	872	868	867	859	854	861	883	880	893	893	884	875	1.05倍

次に脳血管障害の代表である脳卒中が1日のうちでいつ発生しているのかについて見てみました。下表は1日を6分割して脳卒中の発症割合を示したのですが、一目で、午前中、特に午前8時から12時までの間に多いことがわかります。これには、1日24時間のサーカディアンリズム（概日リズム）が関係し、体がまだ睡眠から完全に覚めきっていない午前中に運動すると、体には大きな負荷がかかり、脳梗塞や心筋梗塞など血液の流れに起因する病気が午前中に起りやすいと言うことです。したがって、規則正しく朝食を取ったり、散歩などでゆっくり体を慣らしてゆくことが大切と言うことなのでしょう。しかしながら、寝ている時間帯に少ないこと除けば発症確率は2倍程度なので常に可能性があると言う見方の方が正しいのではないのでしょうか。

脳卒中の時間帯別発症割合		
午前0時～	4時	8%
4時～	8時	20%
8時～	12時	35%
午後0時～	4時	18%
4時～	8時	15%
8時～	12時	5%

結論としては、季節によって、あるいは時間帯によって発症確率は確かに違いはありますが、極端に違いがあるわけではなく、やはり、常に発症し得ると言う気持ちで注意しながら平素の生活を送ることが大切だと言うことではないのでしょうか。

平均寿命の伸長を振り返る

現在は“人生 100 年”時代への通過点

日本の 2010 年の平均寿命はそれぞれ 80 歳、86 歳でした。今から 50 年前、日本人の平均寿命は何歳だったか・・・そのころすでに生きておられた方思い出せますか。1960 年の平均寿命は男 65 歳、女 70 歳でした。50 年の間に、およそ 15、16 歳程度伸びたわけですね。さらに遡って 1900 年頃（明治 33 年頃）は男 44 歳、女 45 歳でした。つまり、110 年の間にそれぞれ 36 歳、41 歳の伸長です。乳幼児期の死亡率の違いもあるので、一旦大人になってからの差はもっと小さいとしても、今考えるとずい分早死にしていたものですね。

それでは他の国はどうだったのでしょうか。下表は日本、アメリカ、イギリス、男性寿命 No.1 のアイスランド、先進国では例外的に短いロシアの同じ期間の平均寿命の伸びを比較。

	日本		アメリカ		イギリス		アイスランド		ロシア	
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女
1900 (M33)年	44	45	Avg 47		Avg 50		na		na	
1960 (S35)年	65	70	67	73	68	74	71	75	63	72
2010 (H22)年	80	86	76	81	79	83	80	83	63	75
2010-1960 差	+15	+16	+9	+8	+11	+9	+9	+8	0	+3

日本に限らず、ロシアを除いた主要国の平均寿命は最近の 50 年間に 8 歳以上伸びており、短い期間と考えると実に大きく伸びたと言っても過言ではありません。アメリカ、イギリスについて過去 110 年間の伸長を見てもやはり 30 歳以上。世界経済の成長と相まって、食事や栄養状態の改善、医療の進歩、医療制度など医療を取り巻く環境改善が貢献しているのでしょうか。ロシアは、ソ連の崩壊など社会的なマイナス要因が大きかったこともあり、途中もっと悪かった時もあるので、やっと 50 年前の水準に戻ったと言うことでしょうか。経済問題から来るストレスとか、強いお酒をたくさん飲む習慣が、特に男性の寿命を引き下げているとの報告も。ロシアは男女差が 10 歳以上あり、もっとも差が大きい国でもあります。

さて、日本の話に戻ります。1960 年ごろは日本の平均寿命は主要先進国に対してまだ劣っていましたが、1985 年ごろ日本は男女ともトップに躍り出ました。近年、男性はややアイスランドに押され気味、女性も昨年香港に抜かれたなどとニュースになりましたが、1、2 を争う長寿国であることは間違いありません。大きな要因としてはもちろん、乳幼児の死亡率の低下、栄養状態の改善や国民皆保険制度の充実がありますが、医療費の対 GDP 比では OECD 諸国の中では下位にあり、ある意味ではもっとも効率よく寿命を伸ばしたと言うことになります。

どの程度あてになるかは？ですが、国連が 2004 年に発表した寿命の将来予測によれば、およそ 300 年後の 2300 年には世界の平均寿命は 95 歳、日本は 106 歳とか。今後 300 年で 23 歳の伸長で、毎年平均 0.08 歳プラス。過去 50 年の平均約 0.3 歳プラスと比べると確かにペースは落ちますが、世紀をまたいで、日本に人生 100 年時代が到来することも間違いなさそうな雰囲気です。現在すでに日本に 100 歳以上いわゆる百寿者が 4 万人もおり、そういう時代の先駆者なのでしょう。

患者・市民も考えよう

医療は公共財かビジネスか

③9 iPS 細胞の山中教授ノーベル賞に思う

iPS 細胞の作製に成功した山中教授にノーベル賞が授与されることになったという素晴らしいニュースが駆け巡りました。いつかは、という声は多かったのですが、まだ 50 歳での受賞。われわれ市民から見ると、研究者が亡くなる間際の受賞より、実際に臨床に応用できるまで十分時間があることもうれしいことですね。

医療に限ったことではありませんが、最先端の研究開発に携わる研究者たちは一様にアメリカに渡ります。向こうで学ぶことも多いでしょうが、一方には、予算が豊富でよりよい研究環境を求めてと言う側面もあります。したがって帰国すると一様に、日本は研究環境が悪い、研究費が少ないと嘆く先生ばかり。山中先生も、アメリカでの経験から、民主党の事業仕分けにより科学技術予算が大幅な減額を受けた際にはかなり批判されたようです。

日本は以前より、特に医療、薬の世界では基礎研究も民間任せのものが多く、企業は将来お金になるかどうかわからない段階で大金を使うという、言わばギャンブル的勝負が必要です。政府もそれを認識していて、それが結局は、特許などで、研究開発型の製薬メーカーを保護せざるを得なかった、逆に、ジェネリックメーカーの成長を抑えざるを得なかったという側面があったのでは。研究開発費は売上上位 10 社で計 1 兆 2000 億円以上、売上の 18.9% (2010 年) になっています。医薬品業界全体でも売上の 12.0% と、他の業界に比べ断然高くなっています。ちなみに世界を見ても同様で、製薬上位 10 社では売上の 15.4% が研究開発費と高水準にあります。これでは、基礎研究のところで競争するのは無駄でリスクも大きい、となると合併・吸収へ、という流れになります。

さて、少ない予算ながらもまだ山中先生はラッキーだったようで、無名のころから億単位の支援を得られ、iPS 細胞の作製に成功した後には、さらに数十億円の支援が確保されたとか。それが「日本と言う国が受賞した」と言う言葉に表れているのかも知れません。

さて、今後はどうなるか。これを機に、再生医療関連の企業は将来への期待が高まります。政府も引き続き大きな支援をする予定で、京都大学の iPS 細胞研究所には今後 10 年間で総額 200~300 億円規模、再生医療全体には 5 年間で 435 億の支援だとか。何より、iPS 細胞は万能細胞、自ら臓器を作り、不具合のある臓器と取り換えられ、応用範囲は実に広く、本当に素晴らしい発見。例えると未開の地に鉄道や幹線道路を引くようなインパクト！と考えるともっと大きくてもとさえ思われます。“すでに心不全患者に臨床応用” などとお騒がせな虚言癖研究者の嘘の記事が出ましたが、早いものは 1、2 年後には臨床研究が始められるようで、10 年後までにはかなりの応用分野で臨床研究が開始されるとのこと。何より、難病で苦しんでいる世界中の多くの患者を救う可能性が大きいことなので公としては全力投球してほしいし、結果として多くの関連民間企業も少し安心して研究投資することが出来ます。一言でまとめると、政府は基礎研究にはもっと投資して研究開発型製薬企業の負担、リスクを減らし、世界をリードする産業に育て、育てて安定した後には、その分、逆に、早くジェネリックが入り込める環境を作って医療費を下げると言う循環が期待されますね。

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 2012年 月 日

ご氏名 :

11月定例会<11月20日(火) 国際医療福祉大学大学院>に

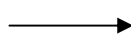
A. 参加します

B. 参加しません

同伴者、住所変更などご連絡事項がありましたらお知らせください。

先生を囲む会 : (P.2 参照)

ご参加を希望される場合は、○で囲む



先生を囲む会参加希望

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)