

2013年 8 月号



観賞用の花火は言わば武器としての火薬の副産物で、その歴史はほぼ火薬の歴史と同じ。14世紀のイタリアが起源のようですが、日本への伝来は鉄砲と同じで16世紀の種子島。江戸時代には、両国川開きで、鍵屋とか玉屋とかの花火師が登場したことはよく知られていますね。現在、いわゆる花火大会は、ネット上の花火カレンダーに載っているものだけで、全国およそ1000。打ち上げ花火のいわゆる尺玉は、現在は4尺玉まであり、開くと直径1.6kmとか。ちなみに2万発以上が打ち上げられ、東京では最大の隅田川花火大会の総費用は約1億5000万。東京都と墨田、台東両区が主なスポンサーとなっているようです。

8月定例会案内

定例会は 27日(火) 両国です！

詳細 P.2

8月は月末に近い27日(火)、両国の(株)玄米酵素東京支社のエコロホールをお借りして開催。今回は、食事療法、サプリメント、ホメオパシー、生活習慣改善等々をトータルに組み合わせて健康回復や予防を図るナチュロパシーのアプローチについて、この分野の先進国オーストラリアで勉強され、ナチュロパスの資格を取られた森本美喜子様の講演が中心となります。

7月定例会報告

詳細 P.3~5

7月23日、同じく両国の(株)玄米酵素東京支社の施設にて、元衆議院議員で、広島県の松田病院名誉院長の松田仁先生の「近年の医療を取り巻く諸問題と患者・市民へのアドバイス」を中心に開催。余り表面に出てこないような医療の大きな問題点をあぶりだし、熱弁。数字に裏付けられた強い説得力と同時に、とても人間味あふれるお話でした。梶原代表からは、農水省事業の一環として「健康道場」を各地につくる計画の進展状況の説明がありました。

その他

詳細 P.6~9

今回は、夏の暑さ対策として、抗菌・清涼感のハッカ油と疲労回復のクエン酸のお話、熱中症の搬送も増えている昨今、救急車関連の統計、がんの起源を人類進化と関連付けて捉えた中で出てきたビタミンDあるいはメラニンとがんの関係、「医療は公共財か、ビジネスか」では、利益に繋がらないことで疎まれている、発展途上国のネグレクト・ディジーズの話を取り上げました。

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。

第 65 回（8 月）定例会のご案内

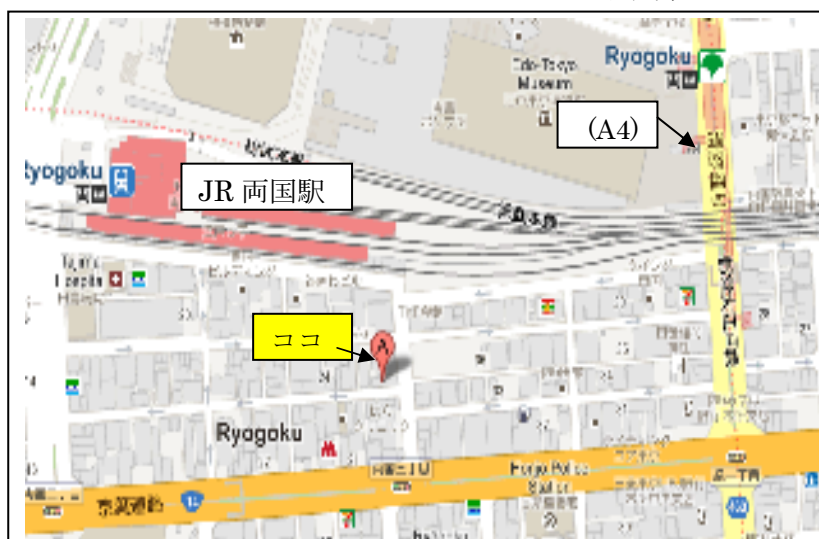
日 時：平成 25 年（2013 年）8 月 27 日（火）16 時～18 時
場 所：(株)玄米酵素東京支社 4F エコロホール 墨田区両国 3 - 24 - 10（下図参照）
参加費：会員 ¥2,000、ビジター（同伴者） ¥3,000
予 定：16:00－16:45 中間報告 梶原代表
16:45－18:00 「ナチュロパシーのアプローチで健康に」
ナチュロパス（自然療法士）森本美喜子 様

講演案内：「ナチュロパシーのアプローチで健康に」

ナチュロパシーとは、一言で言えば「自然療法」で代替医療の一つと言えますが、特定の健康法とか治療法に頼るのではなく、病気や不健康の原因をトータルに分析し、食事療法、サプリメント、植物療法、ホメオパシー、生活習慣改善、ライフスタイルの改善などをトータルに組み合わせて治癒に導く手法で、オーストラリア、アメリカ、カナダ、イギリス、インドなどで取り入れられています。中でも、オーストラリアはその先進国で、ナチュロパシーを行う人（ナチュロパス：自然療法士）の政府公認の資格も確立されています。今回講演して頂く森本様はオーストラリア留学を経て資格を取得された、日本では数少ないナチュロパスですが、実際、どのようなことをするのか、例を挙げて、アドバイスして頂く予定です。

森本美喜子様略歴：西武系の雑貨チェーン「ロフト」のバイヤー経験、香港の高級グルメスーパー「City Super」のバイヤーとして立ち上げ参加後、5 年間のオーストラリア留学（Australian College of Natural Medicine）。2007 年卒業、Health Science (Naturopathy) 学士号取得。そして、オーストラリア政府公認の Australian Natural Therapist Association 認定のナチュロパスとして活動開始し現在に至る。

会場案内



(株)玄米酵素 東京支社 4F エコロホール 墨田区両国 3 - 24 - 10 第 2 酵素ビル「エコロ」（下図の A）
（JR 総武線 両国駅東口より徒歩 2 分 ・地下鉄大江戸線 両国（A4 出口 下図の A4）より徒歩 5 分）
JR 両国駅東口を南側に出て左へ。パチンコ店の横を京葉道路方面に 100m 歩いて右角のビルです。

先生を囲む会の案内は
FAX 申込用紙に



第 64 回（7 月）定例会報告（メモ）

梶原代表から、中間報告、都市と農村の交流事業の一環として計画中の「ふるさと健康倶楽部」（健康道場）の進展状況についての説明があった後、梶田仁先生の講演「近年の医療の諸問題と患者・市民へのアドバイス」がありました。実に多くの統計的根拠を示され、日本においては、多額の医療費支出には、本来必要でないところに大変大きな金額が使われ、その無駄を省けば、増税しなくても多くの苦しんでいる患者を救うことができるという、説得力のあるお話でした。同時に、嫌われても正しいことを訴えたいという、人間味があふれ、熱意みなぎる講演でした。

1) 中間報告 & 「ふるさと健康倶楽部」案紹介 梶原 代表

情報の共有として、前回の定例会の「健康生活推進協会」専務理事江木様のお話と健康生活検定の簡単な復習と、本日の講師梶田仁先生のご紹介、来月 8 月の講演のテーマ「ナチュロパシー」と講師森本美喜子様の簡単なお話がありました。また、患者・市民の自衛策としては、都市と農村の交流事業の一つとして計画を進めてきた、農村に健康道場をつくる構想が公的に認められ、来年度から各地で具体的に事業展開の運びとなるとの報告がありました。



7 月 12 日に三菱地所のオフィスで、不動産関連企業に行ったプレゼンテーションの資料の説明。農村と企業が共同で、過疎地域に、「ふるさと健康倶楽部」を設立する。「安らぐ、育てる、学ぶ、遊ぶ、収まる、役立つ」の 6 つの視点から、農村空間の優先的利用・社会奉仕システムを「ふるさと健康倶楽部」として構築する。出来れば、1 社 1 村とし、国民運動としての発展を期待する。具体的な候補地もすでにいくつかある。等々の説明がありました。（ホームページに全文）

2) 講演「近年の医療の諸問題と患者・市民へのアドバイス」

元衆議院議員・梶田病院名誉院長 梶田 仁 様

特徴ある高い声で、やはり政治家としての経歴のあることを思わせる先生の熱弁の開始。まず、（前回の講師）江木様からの紹介ですが、江木様のお子さんの主治医だったと自己紹介の後、まず、問題の提起から、本音で話したいと始められました。



日本の医療の最大の問題は、「物」中心の考え方。例えば、医師ががん患者に対し、1 時間相談に乗っても 363 円。抗がん剤を処方すれば 15 万円。「物」の売り買いしかお金にならない。これは他の国にないこと。

次に「薬」。薬による病気が世界一多いのは日本。WHO も断言している。

次に、「放射能」。東北には何度も行っているがいつもガイガーカウンターを持ち歩いている。実際がんが鳴る。広島、長崎は他の地域に比べ 2.5%ががんが多い。やはり、原爆の影響だろう。怖いのは子供たちの体内被曝。小さいお子さん、特に甲状腺には気をつけてあげて欲しい。

次に「企業」の医療費負担の小さいこと。医療費の負担割合は、自己 13%、保険 28%、企業 20%、

第 64 回（7 月）定例会報告（メモ）（続）

3）講演「近年の医療の諸問題と患者・市民へのアドバイス」（続）

国 26%、地方 13%となる。企業の負担割合は先進国で最小。

この事実は広告宣伝費に頼るメディアには書けない。企業負担は、ヨーロッパは 30~35%。アメリカは 30%。企業は儲けていいのだが、負担が少ないのは問題だ。日本では、企業負担の小さいのには、公共事業が多いこと、天下りの多いことが背景にある。日本の建築業従事者は 800 万人。他の国は世界中合わせて 750 万人。ドーバー海峡を横切るトンネルと比べ、日本の青函トンネルの建設費用はほぼ同じ規格でキロメートル当たり 3 倍。ODA は 96%日本企業が持って帰る。



次の問題は、病院は大きいほど、あるいはベッド数が多いほど儲かる仕組みになっていること。グループとなっているような病院が儲かる。官公立病院の経営には税の補てんがあり、患者は、税の形で支払っていることも認識したい。

日本で貯金の多い 10 社のうち 5 社は製薬メーカー。100 社中 50 社は製薬メーカー。世界平均の薬の処方数は患者 1 人に対し 3 剤。日本は 1 人の患者平均 13 剤の薬が処方されている。1 人で 60 剤という例もある。5 剤以上は毒と思うこと。副作用が怖い。

例は、コレステロールの薬。世界的にはコレステロール 270 前後以上で異常とされるが、日本ではコレステロール異常値は非常 219 程度からと低い。コレステロール薬処方の 95%は他の国なら正常値（219~270）の範囲。恐ろしいことに、250 以下で投薬された人は 5 年早く死ぬことが、ヨーロッパの 30 万人規模の調査の結果わかっている。また、確率的に、コレステロールの高い人ほどがんにならないことも分かっている。薬の多用の背景には、学会の仕組みも大きい。学会の多くが、製薬企業、医療機械業界の支援を受けている。

塩の問題。昔（1953 年）、塩分を 20 倍にした食事を 6 ヶ月間与えられたマウスの実験で 10 匹中 4 匹に高血圧の症状が出て大騒動になった。6 匹は逆に下がったのに・・・以後、塩分と高血圧の関係は過大に強調されている。減塩食はお金になることが背景にある。

たばこも大きな問題。全面禁煙したら 6 年後に医療費を 10 兆円下げられる。どんなヘビースモーカーでも 6 年禁煙したら無罪放免、たばこの影響はなくなることが証明されている。日本は喫煙率が世界で一番高い。妊婦の喫煙率も世界一。妊婦の喫煙は非常に危険で、未熟児、流産の元。大人になってキレやすくなる。母親の喫煙は子供の健康に大きな影響。子供が早死にすることがわかっている。日本では釧路の例・・・3 歳から喫煙する子がおり、小学校で 20%、中学校で 70%の喫煙率。子供の死亡率が高いことが分かっている。禁煙への大きな障害は、税金。たばこは自治体の大きな収入源になっているので禁煙の方向に動かない。その税金 100 円に対してたばこ原因の医療費が 250 円かかることを認識し、勇気をもって立ち向かってほしい。

精神科の問題。医療費の半分は精神科。最近、精神病院への強制収容、退院の条件を定めた法律が圧倒的多数で通った。精神病院の入院年数は平均 18 年、ほぼ死ぬまで入院。退院条件は厳しく、

第64回（7月）定例会報告（メモ）（続）

3）講演「近年の医療の諸問題と患者・市民へのアドバイス」（続）

ほぼ出られない。自殺者が多い。精神科の薬は、徐々に増え、飲むほどひどくなり、入院となる。

生活保護の問題も大きい。生活保護の費用は全体で3兆円だが、そのうち半分の1兆5,000億円は医療費、薬代。睡眠薬、抗生物質、抗がん剤等、患者負担がないから高額な薬が出されている。言わば仮病も多い。服用しないで現金化、ヤミに流したりしている。生活保護患者に本当に必要な医療費はわずか1,000億円。大阪だけでなく、福岡、東京、神奈川などでも見られる。

難病、肝炎などの製剤薬害、交通事故の脳挫傷、エイズなどの治療に必要な医療費は全部合わせても1,500億円で済む。がん患者は600万人。がんも患者にはお金がかかる。お金がなくて治療を中断する人も30%ある。ところが、がん患者をすべて治療するとしても4,000億円で済む。リハビリは保険点数がほとんどない。30日間では全く不足。400億円あればすべての患者のリハビリが出来るのに。生活保護者に使われている医療費と比べ実にアンバランス。

抗がん剤は大きな問題。抗がん剤が一番儲かるので病院の経営上重視されるが、100ほど抗がん剤があっても、見直しがあり、10年後には限りなくゼロになるほどひどいもの。抗がん剤は食欲を減退させる。これでがんが治るはずがない。がんセンターにも、抗がん剤以外の治療もお願いした。患者も、抗がん剤は2クールでやめてほしい。

混合診療はすべきでない。

病気は脳下垂体が病気。脳下垂体には、生きる、食べる、子孫を残す、等の働き。食欲が落ちて病気が治せるわけがない。

がんを治すホルモンが出す、NK細胞を活性化させるには、

- 1) 恥ずかしがる、
- 2) 笑う、
- 3) 反省する、
- 4) 感謝する、
- 5) 他人のために生活する、を実践すること。また、母のことを

思い出すこと。母を思い出すと脳下垂体が活性化される。圧倒的に母の遺伝子を受け継いでいる。

死んでもあなたの体のことを心配するのが母。高知県宿毛市延光寺の石碑にある弘法大師の言葉「誰も皆、体は母の形見なり、傷つけまいぞ己が形を。誰も皆、心は父の形見なり、恥ずかしめまいぞ己が心を」。東北でこの言葉を話したら、自殺者が減った。医療の基本は母心、どんな薬、医者もかなわない。マザーズハート財団の理事長をしているが、世界中の患者を救うために今後も頑張る。

ベトナムの支援をしている。9月に訪問予定。関連して何かあればご連絡を。体内被曝の資料もご覧ください。また、携帯電話の番号、090-2295-5805は誰にでも公開しているので、ご意見、ご批判等どうぞ、と、感動的で、説得力ある講演を締めくくられました。大拍手。

終了後、梶原から健康医療市民会議の設立の趣旨からも全く同感との感想。横倉先生からも、自院でほとんど実践しており、まったく同感とのコメント。先生から、塩分についての質問には、自然塩がいいこと（カリウムや亜鉛を含むので血圧を下げる効果）。筋委縮症には全員助けて80億円で済む。医師の相談にはせめて1時間363円でなく1万円は出してほしい。等々の回答。

また、先生の、社会保障政策提言、「医療改革による医療費節減」「国民が安心して健やかに送れる医療改革断行」「医療保険料・介護保険料の見直し」の案が希望者に配布されました。



暑さ対策2つ

ハッカ油とクエン酸

真夏の暑さ対策は、目的により、いろいろな方法が紹介されていますが、その中で、身の回りの対策として、清涼感や殺菌、消臭作用のあるハッカ油、食べものとして疲労回復や体調を整える効果のあるクエン酸をピックアップしてみました。

<ハッカ油>

ハッカは、英語では Mint ですが、漢字で書くと薄荷。シソ科ハッカ属の多年草。ハッカは数千年の歴史を持ち、インド・北米・ブラジル・ヨーロッパ・日本等世界各地で栽培され、非常に多品種で品種改良も多い、歴史あるおなじみの植物。ハッカ入りの飴玉、たばこ、歯磨きなどの清涼感には昔からおなじみの人も多いでしょうが、戦前の昭和 14 年頃には、北海道の北見は、世界市場の 70% を占めるほどの産地だったそうで、現在の北見の礎とも言える産業だったようです。比較的最近の平成 19 年には、経済産業省は、日本近代化産業遺産として認定しました。

前置きが長くなりましたが、ハッカには、抗菌効果、消臭効果、覚醒効果、殺虫効果などいろいろな効果があります。利用法としては、ドラッグストアでハッカ油を購入し（¥1000 以内であります）。小さめのスプレーボトルに水を入れてハッカ油を数滴たらして混ぜればハッカスプレー。シャツに吹きかければ、清涼感、消臭、殺菌などの効果が得られます。ガーゼに振りかけて扇風機の前にかければ空気の清涼感がぐんとアップ。コップにハッカ油を 1 滴入れれば清涼感のあるマウスウォッシュに。靴底に 1、2 滴たして伸ばせば、消臭、抗菌効果が得られます。もちろん、これらの効果を応用した商品も一杯ありますが、アロマセラピー感覚で直接効果を体験してはどうでしょうか。



<クエン酸>



クエン酸は、かんきつ類などに多く含まれている有機化合物。クエン酸には、乳酸や余分な脂肪を燃焼させてエネルギーに変える効果があり、夏の暑さによる疲労の回復などには最適。また、体をアルカリ性に保つ働きがあります。クエン酸の必要量は 1 日 1~2g。レモンやミカンなら半分から 1 個。梅干しの大きめのもので 1 粒。酢なら 10~20ml とのこと。ちょっと意識すれば摂取できる量となっています。また、糖質のエネルギー代謝にはビタミン B1 が不可欠なので、ビタミン B1 の多い食品（豚肉、玄米など）と一緒に摂るとより効果的とのこと。

クエン酸を摂取するには、もちろん、かんきつ類を食べたりすればいいのですが、ない場合にはたとえば、お粥に梅干し（お粥は消化がいいので食欲のない場合には最適。そこに梅干し 1 粒はいかが）とか、酢と蜂蜜のドリンクとかの手軽な方法も。また、クエン酸を顆粒にしたサプリメントもありますし、近頃は、クエン酸入りの飴まであります。十分摂っておられる方に勧めるわけではありませんが、摂取が足りないな、と思われる方はどうぞお試しください。

救急搬送にも高齢化の影

急病 63.9%、軽症 54.4%

熱中症で救急搬送される人も多い季節ですが、一般的な救急車の活動状況を、東京都の平成 23 年度を例に見てみました。東京都全体では 44 秒に 1 回の割合で出場。救急隊 1 隊の 1 日当たりの平均出場回数は 8.6 件。合計 724,436 件（過去最大）の出場があり、実際に搬送した人員は 638,093 人（過去 2 番目に多い）。都民 17.4 人に 1 人の割合で、大きく見ると増加傾向にあります。特定の人が回数を稼いでいる可能性があるのですが、この年の数字を人の一生に当てはめれば平均寿命 83 歳として平均約 5 回という計算。多いですね。さて、あなたは今までに何回救急搬送されましたか？東京都の場合、費用は救急車出場 1 回につき ¥45,400 とのこと。やはり、救急車は心して呼びましょう。



<事故種別>

急病 63.9% 一般負傷 16.6% 交通事故 9.8% 転院搬送 6.2% その他 3.5%

・・・やはり急病が多く、交通事故は 10%未満。つまり、多くは家庭から救急車を呼んでいる。

<程度別>

軽症 55.4% 中等症 36.9% 重症 5.7% 重篤 2.2% 死亡 0.8%

・・・軽症と中等症で 92.3%。この辺は、やはり、タクシー代わりに使っている人が多いという批判の元か？自分で判断は難しいという人もいますが、軽症の人が止めれば半減！

<年齢別>

70 上 39.4%、60 代 13.2%、50 代 8.6%、40 代 9.4%、30 代 9.8%、20 代 10.0%、19 下 9.6%

・・・20 歳代から 60 歳代までは非常に均等であることがわかります。やはり 70 歳を超えるとぐんと増えています。

<高齢者（65 歳以上）の割合 10 年の変化>

平成 14 年 202,342 人（34.4%） → 平成 23 年 293,036 人（45.9%）

・・・65 歳以上の高齢者は、絶対数で 45%増。割合で +11.5pts 高齢化の波は顕著。

<受入れ照会回数>

1 回で医療機関決定 71.2% 5 回以内 98.0%

・・・搬送先の病院が決まらなくて、患者を乗せてもなかなか出発出来ない場合があります。かつて産科医師不足のためのタライ回しもニュースになりました。中には 63 回照会という例も。

<平均救急搬送時間>

51.5 分

・・・長いですね。東京は全国でもっとも時間のかかる所です。長い場合は 1 時間以上救急車の中にいるわけですが、その間どうするのか。以前は、救急隊員は医師でないと言うことで、たとえ救急車内でも医療行為は出来なかったのですが、1991 年より、救急救命士という資格が出来て、かなりのことが出来るようになったとのことで、1 隊に 1 人いるのが原則となっているようです。

いずれにしても、救急車のお世話になるのは最小限にしたいものです。

ビタミンD、メラトニンとがん予防

検証はまだ不十分だが関連する可能性は高い！

NHK スペシャルの「病の起源」では、がんの起源を人類の進化と関連付けると言う大きなスケールで捉え、人類が他の動物と比べ圧倒的に大きな割合でがんに苦しむ3つの大きな要因として、1) 繁殖戦略の変化、2) 脳の巨大化、3) 人類誕生の地アフリカから地球の各地への移住、4) 現代の夜型のライフスタイルの増加を挙げていました。これらはみな人類繁栄の大きな要因ですが、がんはその代償、言わば副作用という見方です。1) と2) の2つの理由は今さらどうしようもなく、“繁栄を享受”するしかありませんが、3) の出アフリカ、4) の夜型生活、については、具体的な根拠も示されており、代償と諦めるには及ばない、今でも、誰でも十分に対応できることも多いので、ちょっと見てみました。

まず、3) の出アフリカについては、日差しの強いところから地球の北の日差しの弱いところへの移住を指すわけで、確かに、統計的に北にある国々では、がんの罹患とか死亡が多くなっています。日光の照射量が少ない地域では体内でビタミンDが生成される量が少なく、その結果がんになり易いと言うものです。日光曝露量が多いと皮膚がん以外のがんの発症率が低下するという相関関係はすでに1930~40年代には、報告されていたようですが、日光曝露量とビタミンDの関連に着目し、ビタミンDが少ないとがんになり易いのではないかと、という仮説がたてられたのは1980年代になってからということ。その仮説を立証すべく、その後、多くの大規模な研究がなされているようです。ビタミンDサプリメントの投与や血中濃度とがんの相関について、いくつも相関がありそうな報告は出されていますが、アメリカ国立がん研究所のホームページを見ても、結論としては、現在のところ、ビタミンDががん予防の一助になる可能性は高いものの十分な検証は出来ていないということになるのではないのでしょうか。ビタミンDの特性として、日光に当たって体内で生成する場合と、食物から摂取する場合があることや、自然に生活している人の観察が中心になることが検証を難しくしている印象です。



次に、4) 夜型生活についてですが、人の概日リズムに大きく関係するメラトニンは、がんの増殖を抑制することもわかっていますが、夜間に電気の明るさの中にいるとメラトニンの生成が抑えられ、それによりがんのリスクが高まるというものです。ある研究では、何年も夜勤シフトを続けている女性は乳がんや大腸がんになり易いことがわかったと言っています。別の研究からは、メラトニンは末期の肺がんなど治療が不可能な患者のQOLの改善や生命の持続に役立っていると言う報告もあります。ただ、これらの研究報告は、サンプル数とか調査期間が不十分と言う指摘もあります。

アメリカでは、ビタミンDやメラトニンは健康食品としてポピュラーになっているようですが、その前に、共通して一つ言えることは、日光に当たる時間を増やしたり、夜電気に当たる時間を減らして早寝することは、人類の進化との関連と比較すると極めて些細なこと。とりあえず、日頃意識することでどうでしょうか。

医療は公共財か、ビジネスか

④7 ネグレクテッド・ディジーズ

以前、オーファン・ドラッグの話をしました。それは、先進国でも患者数が少なく、製薬企業にとって研究開発に投資しても回収するのが難しい、投資のモチベーションが低い薬のことでした。ところが、世界的に見れば、億単位の患者がいても、毎年何十万という死者が出ても、その患者がほとんど経済力のない発展途上国の人たちであれば、やはり、同じように先進諸国の製薬企業は研究開発に二の足を踏みます。もちろん、そういった発展途上国にも、患者数が比較的少なく、治療ための努力が進んでいない風土病も数多くあります。また、先進国では、以前、多くの患者がいたが、すでに努力で根絶しているのに発展途上国では、治療に投入するお金がないので、まだ多くの患者がいると言う病気もあります。そう言う、経済的理由で、言わば見放されている病気のことを、ネグレクテッド・ディジーズ（疎まれた病気）と呼んでいます。また、圧倒的に熱帯地域の病気であることから、ネグレクテッド・トロピカル・ディジーズ（NTD）と呼ばれることもあります。皮肉にも前頁の「出アフリカ」を起源の一つとしているがんとは実に対局にある病気群と言えます。ネグレクテッド・ディジーズ撲滅には、薬の研究開発と供給の両面において支援する必要がありますが、どう言うお金が使われるにせよ、公共財とかビジネスの枠では話せない、国を越えての人道の世界と言えるでしょう。

さて、ネグレクテッド・ディジーズの代表はマラリア。2010年のWHOの調べでは、患者数2億人以上、毎年65万人以上が亡くなっており、患者の大半はアフリカで、死者はほとんど5歳以下の小児と言うことです。かつて、かのビル・ゲイツは、「資本主義においては、マラリアの薬の研究開発にはお金が集まらない。現代の社会でこれだけ多くの人がマラリアで死んでいるのは‘人類の恥’」とまで呼んでマラリア撲滅を支援すると宣言したのはよく知られた話。

他に多いのは寄生虫による感染症。フィラリアと言う寄生虫が原因となるフィラリア症とかツェツェバエの媒介による寄生原虫トリパノソーマによるアフリカ眠り病など、種類は実に多いようです。また、細菌による感染症もいろいろあります。日本でもかつては大きな問題となった、らい菌が原因となるハンセン病（らい病）は東南アジアやアフリカには、まだ何十万人の患者がいるようです。



さて、ネグレクテッド・ディジーズ撲滅の支援の動きとしては、日本政府も、最近、前述のビル・ゲイツの設立したビル&メリンダ・ゲイツ財団や、日本の主要製薬企業と組んで研究開発とか供給支援に乗り出し、グローバルヘルス技術新興基金が発足したことも発表されました。すでに、エーザイがWHOにフィラリアの治療薬を無償供与するとか、第一三共が移動診療車を走らせるとか、多くの製薬企業が、ネグレクテッド・ディジーズ撲滅支援を唱い、実行しています。

考えてみれば、野口英世（明治9～昭和3）は熱帯アフリカや中南米の風土病である黄熱病の研究中に西アフリカのガーナで生命まで捧げてしまった人。時代等も考えると、つくづく、えらい人だったと思います。1000円札を使う際はそう言う思いとともに使ってはいかがでしょうか。

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 2013年 月 日

ご氏名 :

8月定例会<8月27日(火) 両国・(株)玄米酵素東京支社>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 : 定例会の後で、毎回、講師の先生を囲んで、軽食と飲み物の「先生を囲む会」を、開いています。会費は¥4000です。参加ご希望の方は参加に○ → 参加

前回の講演等についてコメント等あれば歓迎します。

ご注意 : 健康医療市民会議 (KISK) の事務局は、8月3日~11日の間お休みとなります。申し訳ありませんが、この期間中は、留守電に入れて頂く (12日以降の返事) か、または、メールにて goto@kisk.jp までご連絡ください。

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)