

生存科学研究ニュース

VOL.19. No. 4 2005. 1 発行

発行 財団法人 生存科学研究所

〒104-0061 東京都中央区銀座4-5-1

電話 03-3563-3518 FAX 03-3567-3608

Eメール seizon@mx1.alpha-web.ne.jp

年頭のご挨拶



昨年国内では猛暑、台風そして新潟県中越地震へと打ち続く多くの災害に見舞われ、年末にはスマトラ島沖地震に伴うインド洋大

津波が起り、死者 20 万人とも伝えられる近來稀有な大災害となりました。かねて 21 世紀は、地球温暖化とそれに伴う巨大災害の世紀といわれていたことが、現実になったといわざるを得ません。

このような世紀を生き抜くためにどうすればよいか。生存科学はまさにこのような課題に応えるための総合的な研究ですが、本年度は新規事業として「脳・身体の日内リズムに基づいた教育・学習研究会」、「代替医療と倫理研究会」、「口腔環境研究会」の 3 つの研究会を立ち上げることができました。

これも会員の皆様のご支援・ご協力の賜物と感謝申し上げます、ご期待に沿うべく努力してゆく所存です。

本年もなにとぞ、宜しくお願い申し上げます。

武見太郎生誕 100 年記念シンポジウム

表記シンポジウムが 2004 年 11 月 6 日(土) 2:00 より順天堂大学医学部 10 号館カンファレンス・ルームにおいて開催された。

江見理事長による基調講演「人類生存の持続性と価値観の転換」に引き続き田中慶司 厚生労働省健康局長「武見太郎氏と健康構想」(写



真 1 番上)、柳沢幸雄 東京大学大学院教授「21 世紀の地球環境」(写真上から 2 番目)、佐倉統 東京大学大学院助教授「人類の進化と未来」(写真上から 3 番目)、小泉英明 (株)日立製作所フェロー「脳・心と教育」(写真上から 4 番目)、吉川肇子 慶応大学商学部助教授「リスク・コミュニケーションとはなにか」(写真上から 5 番目)の各氏による発表、討論が行われた。司会は丸井英二 順天堂大学医学部教授が担当した。

江見理事長は産業革命による大量生産・大量消費という経済システムは人類に繁栄をもたらしたが、同時に環境と資源といった自然の摂理からの問題に直面した歴史を手短かにまとめ、これらの問題を解決すべく 1972 年にローマクラブによる「成長の限界」、更に地球サミット、地球温暖化を防止するための京都議定書と対策を講じたが、事態の変化のほうが早く、対応が遅れているのが現状であることを示した。武見太郎氏はいろいろな面で先見の明があり、従来縦割りの自然科学・社会科学・人文科学といった分野の垣根を取り払い、それら全てを総合化して人類の健康なる生存基盤を打ち立てなければなら

いという信念から総合的な私たちの学問を展開、最後にたどり着いたのが生存の理法、生存科学という体系であったことを語られた。

田中慶司氏は21世紀の豊かな社会をこれから築いていくために、あるいは非常に満足度の高い社会にしていくために武見先生がよく口にされていたバイオエシックスというキーワードから健康についての話題を展開した。

柳沢幸雄氏は、われわれが生きていくときに必要不可欠なものなのだが、ある意味では有害な化学物質のリスクをどうやって削減していったらいいのかについて話された。

佐倉統氏は文化の遺伝子に相当するミームという自己複製子と遺伝子というDNAの自己複製子の両方の生命体で人間の今の活動はできていると考えており、複雑な社会でどういうミームを作って、どのように伝えていくかを真剣に考えてゆくべきだとの考え方を示された。

小泉英明氏は「脳・心と教育」と題し、武見太郎先生と生存観という視点から話された。武見先生は人間全体を統括する新たな学問を提唱されたが、そのなかでも教育の問題を大変重要と考えていた。今まで当たり前だと思われていたことが、実は遺伝子ではなくて環境からの学習であって、しかも臨界期があるということがごく最近分かってきた。日本の将来ビジョンを考えると、資源は人的資源しかなく、どうやって健やかな心をお子たちに育むか、日本は教育というのを本気で考えないといけない時期に来ているとの意見を述べられた。

最後に吉川肇子氏はリスク・コミュニケーションとは、「リスクについての個人や機関、集団間での情報や意見のやり取りの総合作用的過程」と1989年にアメリカの米国研究評議会ナショナルリサーチ監修が定義した通り、リスクについての情報伝達以上のものであるということ、民主的なある種の価値観の浸透によってこのような言葉が使われるようになったこと、専門家と素人とがコミュニケーションすることで公開領域を広げていくことだという試みであるとの考え方を示した。

脳・心と教育研究会 シンポジウム

2004年12月11日(土) 10:00~17:00
まで学士会館 202 講堂において環学シンポジウム「新・人間学を求めて」が開催された。

シンポジウムは

1. 概要の説明

小泉英明 (株)日立製作所フェロー

2. 宇宙の誕生から地球生命圏の基盤が形成さ

れるまでの過程

松井孝典 東京大学新領域創成科学研究科教授

3. 生命の誕生から多様な生物界の形成過程 星 元紀 慶応大学理工学部教授・日本動物学会前会長

4. 人間と異なった進化系列である鳥類の考察 岡ノ谷一夫 千葉大学文学部行動科学科助教授

5. 類人猿から現世人類への過程とその本質的特徴に関する考察

久保田競 日本福祉大学教授・京都大学霊長類研究所元所長

についての基調講演が行われた。そこでは全体を通じ、「物質と情報」の関係を俯瞰統合的に眺めながら、学術的諸分野間の架橋融合を図り新人間学を構築していくものであった。その基調講演後に、現代の人間像とその未来を、物質と情報の視点からパネリスト3人(多賀巖太郎 東京大学教育学研究科助教授、丸井英二 順天堂大学医学部教授、村越隆之 東京大学総合文化研究科助教授)が参加、小泉氏の司会進行で討議が行われた。会場には多くの若者も参加し、武見太郎博士の「生存の理法」を次世代に伝えるという役割も果たせた。

なお、内容の詳細については今後の学術誌「生存科学」Bタイプに掲載を予定。

第9回「代替医療と国民医療費」研究会

表記研究会は「リウマチ患者の現状」と題し、2004年11月17日(水) 18:00より、社団法人・日本リウマチ友の会理事長の長谷川三枝子氏を招いて開催された。

社団法人・日本リウマチ友の会は、「リウマチに関する正しい知識を広め、リウマチ対策の確立と推進を図り、リウマチ性疾患を有するものの福祉の向上に努める」ことを目的とする患者団体である。会では5年に1度、全会員を対象にアンケートを行っている。『2000年リウマチ白書』は、約2万人にアンケートを送付し、有効回答約1.1万通(56%)をベースに作成されている。

日本の関節リウマチ(rheumatoid arthritis: RA)患者は約70万人とされ、男:女=1:4と圧倒的に女性が多い。約半数が働き盛りの30-49歳に診断されているが、病気が進行すると仕事を続けるのは困難になる。有職者はわずか21%である。86%の患者が公共交通機関を使わずタクシーや自家用車で通院しており、交通費の負担も無視できない。入院日数は前回1995年の調査に比べて短縮傾向にあり、いわゆる社会的

入院は減少してきている。

医師に対する要望として最も多かったのが「診療科間での連携強化」であった。内科と整形外科との間などでさまざまな意見の相違がある RA の現状が浮き彫りとなった。指示通りに薬を使っていない患者の割合が 1995 年の 5.9% に比べて 7.5% とわずかながら増加している。理由としては「副作用が辛いから使っていない」が最も多かった。

市町村発行の身体障害者手帳（1 級・2 級など）自己負担なしの患者が 32% に達する。様々なメリットがある身体障害者手帳は、友の会としては所持を推奨しているものの、医師が申請書類の作成を躊躇する例も多い。全体の所持率は 60% にとどまる。約半数の患者が介護保険による各種サービスの提供を受けているが、介護認定に際しては家事労働など「自分以外の人」のためにする仕事は考慮されないなど、介護保険のシステム自体が RA 患者の実情に沿わないことが問題となっている。経済的な不安を抱く患者は 1 割を超える。

また約半数の患者が代替医療など「保険適用外の治療」を受けており、健康食品：66%、はり・灸・マッサージ：29%、漢方薬（漢方薬局の処方）：17%、民間薬（病院の処方でない）：14%、健康保険対象外の薬（病院の処方）：9%、その他：11%、であった。費用帯域別データから、月「5 万円以上」使用しているものが 2.6% いる。

ここで、RA 患者の代替医療に使う費用を推計すると、先の「保険適用外の治療」の費用帯域別データからある程度の仮定をおいて、一人当たりの年間コストは 17 万円となる。先の日本の RA 患者数 70 万人の半数の 35 万人が使うとして年間約 600 億円となる。2000 年の社会医療診療行為別調査から RA の保険による医療費は 1,170 億円とされ、その約 50% と大きな額である。

2003 年からの生物学的製剤の登場などによって RA の治療は大きく変わりつつある。現在、2004 年のアンケート調査を元に『2005 年リウマチ白書』の作成が進行中であり、変化の状況が明らかとなろう。ただし、患者の抱く不安は解消されたわけではなく、1 人 1 人が適切な治療を受けられる環境をつくっていくことが今後の課題である。（津谷喜一郎、五十嵐 中）

第 10 回「代替医療と国民医療費」研究会

表記研究会は「アトピー・ビジネスの現状」と題し、2004 年 10 月 14 日（木）18:00 より、金沢大学大学院医学系研究科皮膚科学教授・竹

原和彦氏を招いて開催された。

アトピー性皮膚炎は、本来幼児期から小児期にかけての皮膚疾患であり、成人までには治療するのが一般的な経過であった。しかし、1990 年代よりその臨床像や経過は大きく変化した。治療の大きな柱であるステロイド外用剤に対して、患者さらには社会一般にエビデンスに乏しい不信感が生じ、社会的なステロイド外用剤拒否の風潮が生じた。このため十分な治療を施せないまま重症化した患者が増加し、結果的に患者に多大なる不利益が生じるという事態がおきた。

この背景には、患者が医師に対して懐疑的になっている状況があり、個々の患者の誤解を解いていく過程で浮かんできたのが「アトピービジネス」の存在であった。竹原氏は「アトピービジネス」がアトピー医療を混乱させているという現状を発表（アトピービジネス論、*皮膚科の臨床*、1998; 40(1): 125-32）されて以来、1998 年日本皮膚科学会に設置された不適切治療健康被害実態調査委員会、また 2000 年からはアトピー性皮膚炎・治療問題委員会の委員長として、この問題に中心的に取り組んでこられた。

アトピービジネスは、「アトピー性皮膚炎患者を対象とし、医療保険診療外の行為によってアトピー性皮膚炎の治療に関与し、営利を追求する経済活動」と定義される。氏が実施した、アトピービジネスの被害者となった自覚のある通院患者を対象とした実態調査（102 例）では、そのジャンルは、健康食品（70%）、化粧品（53%）、医療機関の特殊療法（44%）、温泉・入浴療法（43%）、水療法（33%）、防ダニグッズ（12%）、エステ（11%）と幅広いものであった。情報源としては、知人（75%）、マスコミ（50%）、書籍（26%）、医療関係者（21%）が挙げられていた。その効果については、悪化 72%、不変 39%、改善 5%、改善後元に戻った 21% という回答であった。悪化の際には、患者には「好転現象」、「以前のステロイド外用薬の副作用」などという説明がなされていた。また、使用金額の合計は、300 万円以上 2%、100-300 万円 17%、30-100 万円 23%、10-30 万円 17%、3-10 万円 19%、3 万円未満 12% であったが、さらに高額の場合があることも予想された。

アトピービジネスの問題点として、(1) 正しい理解、治療から患者を遠ざける。(2) アトピービジネス療法そのものが悪化因子となる。(3) 無資格者によって実質的な医療行為がおこなわれている。(4) 不当に高額な対価が要求されている。(5) 結果に対する責任が医療機関における治療とくらべて不明確。(6) 症状の悪化が全てステロイドのせいとされ、真の悪化因子や合併症の発生が見逃されてしまうことがある。

このような調査をはじめとする学会での取り組みが新聞紙上で取り上げられるようになり、アトピービジネスは社会的にも注目されるようになった。患者側から治療トラブルに関連する訴訟も起こり、2001年5月の初の「アトピービジネス判決」は原告の全面勝訴であった。また、2000年7月より開始された「アトピー性皮膚炎患者相談システム」では、質問のあった中国製「非ステロイド性」軟膏（皮炎霜）について学会で調査し、成分分析によりステロイドが検出されたため厚生労働省に要望書を提出し、副作用情報が出された。このような学会の積極的な啓蒙活動により、現在ではアトピービジネスは下火となってきている。

ここでアトピービジネスに消費された年間費用について考察する。アトピー性皮膚炎患者数についての正確な疫学調査はないが、厚生労働省研究班によるアトピー性皮膚炎の検診調査（2000年～2002年）による有症率と2000年の国勢調査における年齢別人口から、18歳以下の患者数は約267万人と推計され、19歳以上の患者をその半数と仮定すれば、患者数は約400万人と推定される。先の竹原氏の通院患者の実態調査から「被害者」のアトピー性皮膚炎患者に対する割合は80%と高頻度であるが、日本全体として、低めに5%と見積もると被害者は20万人、一人あたりの年間使用額を30万円と仮定すると、総額約600億円が消費されたことになる。ピーク時には広告費だけで年間1億円を使っていた業者もあるとされ、ある程度妥当性のある数字と考えられる。

（津谷喜一郎、島村治子）

老年期における安全保障研究会

2004年12月13日（月）午後6時より、財団法人天誠会介護老人保健施設あんず苑支援相談員木村靖を招き「在宅医療の現場から」と題して研究会が開かれた。

介護保険は多くの議論が積み残されたまま2000年にスタートし、システムが機能するのか不安の声が多かったが、おおむね順調に社会に浸透していった。

日本でスタートした介護保険は保険と介護支援技術のドッキングという点で海外先進福祉国家の保険と大きく異なる特徴を有している。

これらは限られた資源を最適に配分するための方法として、介護支援技術を持つケアマネジャーがサービスの受け手の状態、希望を聞きながら、最適なケアプランを作成していくというものである。

そのため、ケアマネジャーの資質によるところも大きく、また利用者が何を希望しているのか、その実現するためのコストとの関係など十分な話し合いが限られた時間内で必要であるとのことであった。

しかし実際には、ケアマネジャーは多数の利用者を抱えており、また利用者側は、本人に代わり家族からの話し、希望が多く、家族からするといつまで続くかわからない介護について費用の出し渋りも見られる。これらの現状を伺い、会員との間で質疑応答がなされた。

その中で、自立期間を少しでも長くするための予防的なサービス、独居老人でも在宅が可能となるようなサービスの開発への期待、また、優秀なケアマネジャーを探す方法の確立、元氣なうちに自律的に介護内容を勉強しておくこと、その裏返しとして、介護保険についての社会への広報活動の必要性等が挙げられた。



寄 贈 図 書

著 者：江見 康一

題 名：『老いるショック』

は3度来る！

出版社：かんき出版

定 価：1300円+税

研究会日報

- 10月14日（月）代替医療と国民医療費研究会
- 11月1日（月）平成16年度第3回常務理事会
- 11月6日（土）武見太郎生誕100年記念シンポジウム
- 11月17日（水）代替医療と国民医療費研究会
- 11月25日（木）三役会
- 12月8日（水）代替医療と国民医療費研究会
- 12月11日（土）脳・心と教育研究会シンポジウム
- 12月13日（月）老年期における安全保障研究会
- 1月21日（金）平成16年度第4回常務理事会
- 2月8日（火）代替医療と国民医療費研究会「肥満と医療費」
- 2月16日（水）代替医療と国民医療費研究会「健食のエビデンスを伝える」