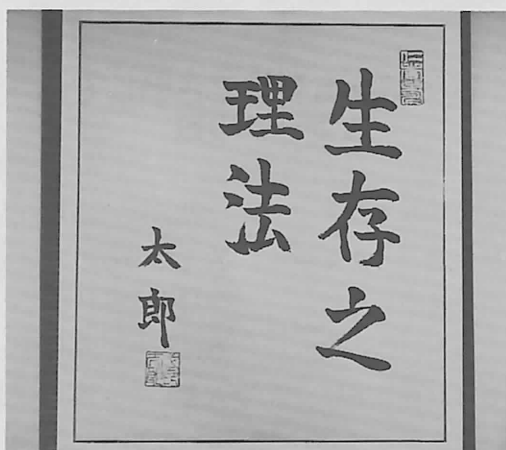


# 生存科学研究所

## ニュース

Vol.5. No.1.

1990.1.10発行



### 目次

- |  |                           |
|--|---------------------------|
| ● 巻頭言 武見記念賞受賞にさいして<br>……………大瀬貴光 矢口光子… 1              | ● エッセイズ・キュート……………10       |
| ● 第48回生存科学研究会<br>「発展途上国における産業化と環境問題」<br>……………大瀬貴光… 2 | ● ハーバード大学武見講座活動報告……………10  |
| 「米国のバイオエシックスと生存科学」<br>……………大林雅之… 8                   | ● 維持会員だより（会員移動）……………11    |
| ● 生存科学ビューポイント…………… 9                                 | ● ニュース・オブ・ニュース……………11     |
|  | ● 公益信託武見記念生存科学研究基金ニュース…13 |
|  | ● 第2回武見記念賞受賞式……………14      |
|  | ● お知らせ……………15             |
|  | ● 編集後記……………15             |

発行：財団法人 生存科学研究所

〒104 東京都中央区銀座4-5-1

聖書館ビル303

電話 03-563-3518

●巻頭言

武見記念賞受賞にさいして

大瀬貴光

今から二十年程前に、慶応医学部の三四会賞をいただいた。丁度授与式の当日、私は慶応病院で開腹手術を受けたので自分でその式に出席して会長の武見先生から賞状を受領することが出来ず、丁度麻酔が覚めかけた頃、賞状が先生の伝言と共に病室に届けられた。その伝言に曰く。「すっかり馬鹿者になり、とことん迄頑張ってください。」と。その後の二十一年間は概ねその様に経過した。

さて此度の武見賞にはどんな伝言を想定したらよろしいか。「もう年をとって疲れただろうから休め。」か又は「いくらヨボヨボになっても生きている限り頑張り続けろ。」の二つ、慰労か、激励か。先生が「死ぬ迄サービスしろよ」と言われる方の確立が大きそうだ。それで行きましょう。

\* \* \* \*

武見記念賞受賞にさいして  
もう一つの道

矢口光子

今回の受賞には驚きまた恐縮の極みでございます。その理由の一つは、私が迎ってきました四十年の道のりを、今迄特に評価したり振り返って下さった方はいなかったのに、生存科学研究所が振り返って下さった意外さについてでございます。

私は農村の、それも貧しく弱い方達のくらし、特に健康や環境についてのとりくみをして参りましたが、その際、最も気になるのは人間をまるごと視て、その「いのち」を大切にするという基本をくり返し点検し、問題の解決をはかる、ということでした。

「いのち」の問題というと多くの方は（医師も教師も政官界も業界も）かかわってきたと勘違いして居られるようですが、「いのち」の問題に正面からとりくんで居られる方、又は学術部門があるのでしょうか。大方の医師は病気を診、その治療を行うのに精一杯で、人間をまるごとみたり「いのち」について考えたりする余裕もないと思います。また例え

ば教師はいのちの大切さをどこでどのように教えているのでしょうか。

日本中が特にこの二十年来経済性の単線路線に走り、人間性とか「いのち」の問題（個人として、集団や地域として）など振り向きもしなかつたと思います。経済性に富み、効率的で利便性のある事が重視されるのは結構ですが、その底流に「生存」の安定とか確保がある筈です。けれど現在の社会風潮はなおもこのことに無関心型が多いのですが、生存科学研究所は現状分析の上、二十一世紀に向けて「人間性」というもう一つの道を示されて居ることは、感銘の至りでございます。

武見先生の遺訓は「人間性」であり「いのち」の尊厳であつたと思います。

今回の受賞により私はなおひるまずに歩むことをしらせられました。誠に有難うございました。

●第48回生存科学研究会

発展途上国における産業化と環境問題

元国連アフリカ経済委員会顧問 元WHO顧問 大瀬貴光

11月25日(土)午後2時から、大手町農協ホールにおいて第48回生存科学研究会が開催された。今回は「生存環境と生存科学」シリーズの第4回として、大瀬貴光講師による表記の講演が行われた。大瀬講師は慶応大学医学部卒業後、衛生学、熱帯医学を専攻され、台湾、アフリカ大陸等において永年にわたり健康問題に尽力され、アフリカ経済委員会顧問、WHO顧問も務められていた。その永年の貴重な実践経験をもとに、以下のように講演された。



\* \* \* \* \*

生存科学とは「人間の生活の質」を上げていくことであると考えられる。我々は日本の現状に目を取られがちであるが、私が今迄30年近く暮らしてきた、何億という貧しい人達のいるアフリカの生活と比べると、全く同じ星の上のことと思えないくらい違う点が沢山ある。そのアフリカの経験から問題を提起して皆さんの御意見を伺いたい。

アフリカで社会経済開発にさいして色々な健康問題が起こる。産業開発に際して環境変化も起こるが、そうでなくても、もともと特殊な病気は特殊な環境あるいは人間との関わりあいをもつ。熱帯病のなかで一番社会開発の邪魔をしているのは何か、から説明しよう。

アフリカでの社会開発の究極の目的は、腹一杯物を食べられるようにすることであり、食物を沢山入手するには農業開発が前提になる。それからマーケットの問題、輸送の問題がある。農業開発に大きな影響を与えるものは第一に雨量である。現在アフリカで食料を生産し、他を養っているのは雨量の多いところである。現在世界に残っている数少ない、ハンティング、ギャザリングの生活形態を持つカラハリ砂漠のブッシュマンとザイールのピグミーとを比較すると、前者は雨量の少ない砂漠地帯に住み、後者は熱帯雨林に住んでいるが、同じような生活形態でいながら1人を養うに必要な面積は前者では10~20平方km、後者では2.5平方kmである。このように、現在生産が高いところは雨量の多い所である。図1にアフリカの年間雨量の分布を示した。

図1に示される如くアフリカ大陸の降雨分布は均等でない。年間雨量2200mm以上の地帯の植物性 biomass生産の大きなところから、北に向かって減少し200mm以下の地帯では、自然降雨による農業は不可能である。

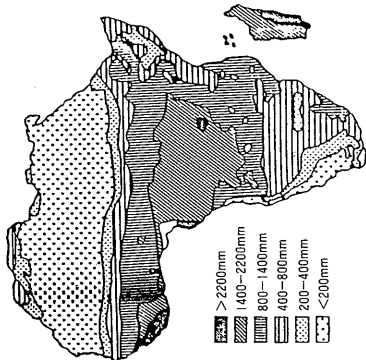


図1 アフリカの年間雨量

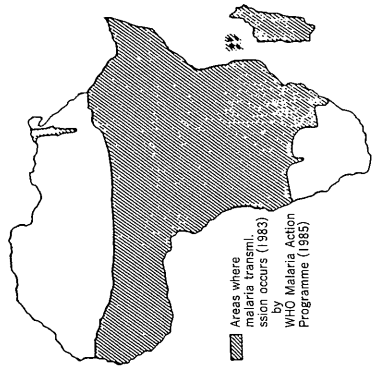


図2 アフリカのマラリア蔓延地帯

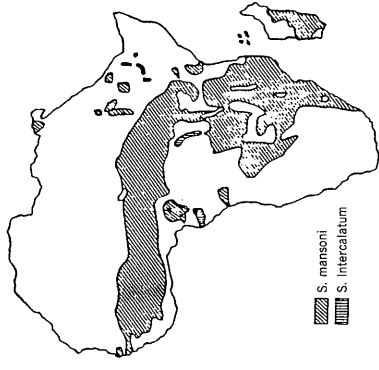


図3 住血吸虫症 (S. mansoni & S. intercalatum) の分布

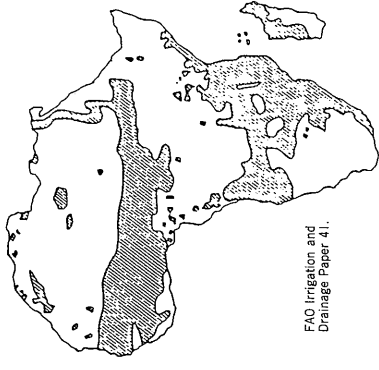


図4 ビルハルツ住血吸虫症の分布



図5 ツェツェ蠅の地帯

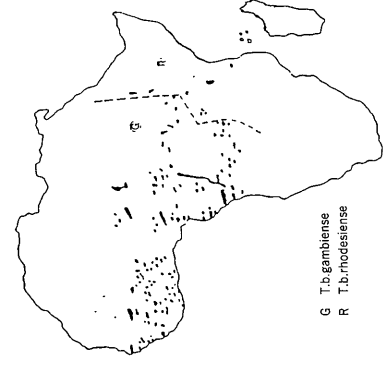


図6 トリパノソーマ症の分布



図7 オンコセルカ症の分布



図8 黄熱症の危険地域

現在の人の知識技術ではこの気候の性状そのものを変化させることは不可能であり、従って対策はない。

次に主要な風土病の影響だけを簡単に考察しよう。

a. マラリア

食料生産のための農業は水なくしては成立しない。図1に示される如く、雨量が農業生産を支え得る程に存在する区域の殆どすべてがマラリア浸淫地帯であることは図2に明かな如くである。アフリカでは3億7千万の人口がマラリア地域に住み、毎年1億から1億5千万の患者が出ている。5歳以下の小児のマラリアによる死亡数は毎年百万を越える。アフリカの社会経済開発の最大の敵はマラリアであるというのは過言でない。

b. 住血吸虫症

マンソン住血吸虫症とヘマトビウム住血吸虫症の分布は図3と図4に示したが、この分布は農業開発、殊に灌漑計画の進展と共に激増の傾向にある。人工マラリア地帯と共に人工住血吸虫症地帯は今後農業開発と共に益々増大するであろう。

c. 睡眠病

アフリカトリパノゾーマ症は意外に大きな問題である。媒介昆虫のツェツェ蠅の分布は図5に示す如く農業開発地区全域に亘っている。人睡眠病、東アフリカのロデシア睡眠病、その他地区のガンビエンゼ睡眠病は、幸にして最近の昆虫学的対策の成功とsuraminや $\alpha$ -difluoromethylornithineなどによる化学療法で峠を越えた感じでもよこばしいが、問題は寧ろ家畜トリパノゾーマ症による牧畜不可能地域の広大なことで、図5に示されるツェツェ蠅分布地域を一見すれば、動物性蛋白源供給の最大の敵であることがよくわかると思う。現在2千万頭の牛が飼われているアフリカでもし家畜トリパノゾーマ症が制圧できれば、1億2千万頭の牛が飼われ、世界に食肉を供給できる。豚、羊、馬、山羊も亦然りである。換言すればトリパノゾーマ症の問題は人の疾患としてでなく、栄養の問題として公衆衛生上重要なのである。

d. 河盲症

ブユにより媒介されるオンコセルカ症は、眼を冒して盲目の原因となる。Benin, Burkinafaso, Ghana, Coted'Ivoire, Mali, Niger及びTogoでは、それらの国の中の最も水に恵まれた農業生産性の高い地域から住民は盲目になることをおそれて逃亡し、その心配のない代りに生産性の遙かに低いサバンナ地帯に移住し、より貧しい生活に甘んじていた。1974年からWHO/世銀/UNDPによる特別プロジェクトが活動を始め、媒介者ブユの制圧に成功、住民が安全化された豊かな農業地帯に再移住をしつつある。尚、現在新たにGuinea, Guinea Bissau, Sierra Leone, Senegal, 西Mali, Benin及び南Togoを含む広大な地域のブユ退治が第2プロジェクトとして開始しつつある。

e. 黄熱

かつての恐怖の本病は都市性のものはどうやら完全に近く制圧できたが、森林性黄熱はいつ爆発するかわからぬ大敵であり、現在では森林中の猿の間に秘かに感染が続いている。1960年Rudolf湖近くに発生した大流行の際、筆者は情報蒐集のためヘリコプターで着陸、目指す警察署にたどり着いた時、会う予定だった8人の警官の8人全員が既に感染死亡してしまって、情報を貰えるどころでなく、ホーホーの態でヘリコプターに戻って脱出した時の怖ろしさを今でも忘れられない。幸いVaccineがあるので流行を検知したら直ぐ集団接種防壁で対処する用意は出来ている。

斯くの如く、雨量分布を示す図1と色々な風土病の分布を示す図2～図8を逐次重ねて見ると農業に恵

まれた条件を備えた地域は、各種風土病の浸淫の重篤なところであることが明らかである。逆に云うと、風土病のない安全なところは降雨量の小さな農業不適のところである。そのため、アフリカ各国では、最も大切な食料の生産のために各種風土病に悩まされながら多雨地方から開発が進展して来たのである。多くの国に於て、その農業適地は既に開発され尽されたと云ってよい。一方アフリカでは人口増加が非常に大きい、家族計画とか人口のコントロールができるようになるのは遠い将来ではないかと考えられる。生活のレベルが高くなると出生率が下がるということは事実であるが、アフリカでそうなる時には既にトゥーレイトではないかと心配される。それではこの急増する人口に食料を供給するにはどうしたらよいか。残された唯一の可能性は、現在降雨量が少く農業に不適な地域に人口的に水を導入して農業を可能にして行くことしかない。その典型的な例をスダンの青ナイル農業プロジェクトに見ることが出来る。白ナイルと青ナイルの合流点カルツームから約350km上流の青ナイル河のセナルにつくったダムの水を利用して、大規模な人口灌漑組織が白ナイルと青ナイルに挟まれた三角地帯のゲジラ地方から始まった。世界最大の農業プロジェクトである。

現在、定着している人と季節労働者として250万人が農業生産で生活している。そしてスダンの農業総生産の80%以上を産出、その良質な綿で、外貨の65%を稼いでいる。

ところが1978～9年頃、人工的な灌漑の結果として起こったマラリアと住血吸虫の蔓延で労働力が麻痺し、収穫ができず、何千万ドルかの大損害を受け、このプロジェクトは潰れる一歩手前迄いき、国連が援助して対策にのりだした。その調査には自分も関係した。援助には今も日本は参加しているが、今やっと回復してきている。

この青ナイル農業プロジェクトの経験は将来の乾燥地農業計画に大きな教訓を与えてくれた。もともと年間雨量150mmの砂漠で農業の可能性のないところに大きな人工灌漑機構を導入して緑化し多大の生産をあげ、大きな人口を養うと共に国家財政に大きな貢献を可能ならしめた。それが或種の風土病の流行により潰れそうになった。そしてこれらの風土病は元の砂漠時代には媒介蚊や媒介貝が居なかったので存在しなかったものであった。生産もなかったが安全であった。ところが、人口急増に伴う耕地拡大は降雨量の少ない乾燥地帯に向かって、人工灌漑による進出より外に選択の余地がないことである。ここは従来農業に不適な乾燥地帯であり媒介昆虫、媒介淡水貝の生息していなかったところであった為に、うっかりすると開発計画作製の際、失念して対策の準備を忘れることがあり後に大事を引起すことになる。

近年南トルコの農業開発地帯のマラリアの大流行は驚くべき重大な社会問題であったが、これは世紀の大事業といわれた灌漑機構をつくり上げて農業大増産と共に排水施設に対する配慮の欠除から広大な湿地帯が出現し、マラリアを媒介するアノフェレス蚊の発生水域となった為であった。これらの、スダンやトルコの経験は、将来不可避な、乾燥地帯の人工灌漑による農業開発に対する風土病予防問題に対する警鐘となった。余談だがアフリカの乾燥地域では石油で金を儲けているところがあり、以前は開発よりその金で必要品を買えば良いといっていたが、最近リビアでは石油は早晩なくなると見越して、全部ではなくとも食料を自国で生産したいと言い出している。それには水が必要であるとして、深い地下にある化石水を汲み上げ、人工的な川を作って灌漑をやるという大それた計画を実行している。

風土病問題は農業開発の際にだけ起るものではない。古くは、スエズ運河開通に成功したレセプス技師が意気揚々乗り込んだパナマ運河の工事に失敗しすずす退場したのは、黄熱とマラリアで労働力の損失が大き過ぎたからで、ゴルガスが代って罰則を伴う厳しい衛生規則をつくり、媒介昆虫のアエデス蚊とアノフェレス蚊撲滅に成功して運河工事が完成したのであった。その為に、パナマ運河は顕微鏡で掘った云

われるのである。

前大戦中、海南島の田独鉄鉱山ではマラリア対策が注意深く実行され患者が殆ど出ず、頗る順調に鉱石が八幡製鉄所に送られたが、他方石碓の鉄山の方はマラリア対策が無視された為マラリアの被害が甚大で、労務者の稼働率が30%を割る惨状を呈し、その豊富な埋蔵量と露鉱の有利さにも拘らず、鉱石の積出が阻害され八幡製鉄所は予定量鉱石を受取ることが出来ず敗戦に拍車をかけたと言われた。同じ海南島に在りながら、田独と石碓の二鉱山はマラリアに関し我々に大きな教訓を与えてくれた。

マラリアに関してエチオピアで経験したことで、皆さんの御意見を伺いたいことがある。リフトバレー（大地溝）の中のツワイ湖の周辺は地味肥沃で雨量も年間2000mm近く頗る農業に恵まれた地方であるが、あまりマラリアがひどく小児の死亡率が高い為、ここの住民の一部はマラリアのひどくない地方（即ち農業生産力の低い地方）に移住してしまいここの農地が荒廃してしまつたところがいくつかあった。政府の方針に従い1959年から優先的にマラリア対策を実施し3年後には殆どマラリア新患者がなく一般衛生状態がめざましく向上し逃げ出た人達も帰って農地は再び緑を取り戻し住民は非常によろこび、我々も努力が報いられたと嬉しく思った。ところがそれから数年たつてそこを訪れた時、その村の長老達から、「あなた達が余計な事をおかげで却って前より生活が苦しくなった」と思いがけぬ苦情を聞かされた。意外なことにびっくりして事情を聞いて見ると、我々のDDT作戦を始める前の時代には平均10人の小児の中7人がマラリアその他の病で死んでしまい残りの3人が成人となったが、我々のマラリア対策が見事な成功をおさめ衛生状態が改善され10人中死亡するものが3人に過ぎず、7人が成人となった結果、人口が急増し、その速度は生産の伸びの速度より早いので、1人あたりの食料の供給量が前より少くなり、空腹がひどくなったのだというイチャモンであった。我々はこの地方の住民の生活の質を向上させるために善いと信ずることを行い、それに成功した。と思ったのに拘らずその人達を前よりひどい空腹に追い込んだという結果になってしまったのである。我々は正しかったのであろうか、間違っていたのであろうか。皆さんに教えていただきたいのである。

ツェツェ蠅により媒介される睡眠病（トリパノゾミアシス）は、予防や治療が大分進歩し、人の睡眠病は先が見えてきたように思う。図5に示す如く、ツェツェ蠅地帯は雨量の多い農業牧畜の適地と重なっている。目下エチオピア政府が中央高原上の飢餓地帯の住民を強制的に西南部低地の農業適地に移住させる大事業が、思いがけぬツェツェ蠅による被害のため頓挫しつつある。元来高原地帯の農民は6月末に雨期が始まると牛耕を初めてテフの種子を蒔く。移民は牛を携行、又干魘で牛を失った家族には牛を政府が支給した。ところが落着く先きのイルバポール州の低地は、恵まれた雨量を有し周年緑の土地であると同時にツェツェ蠅の生息地である。入植した牛はトリパノゾマ症で全滅してしまったので牛耕による農作が不可能となり予定した食料の自給自足は画餅に帰し、その上マラリアと住血吸虫で入植移民はバタバタ死亡、世界から集団殺人だと噂されることになった。ツェツェ蠅の発生地は牧畜に最適なところであり、その根絶対策でトリパノゾミアシスを克服すれば、アフリカで現在2千万頭飼っている牛が1億2千万頭飼えることとなる。そうすれば飢えている人達に良質な蛋白資源を提供できるし、貧しいアフリカのいくつかの国の外貨を得る方法ともなり得る。1980年春ルワンダのキガリで、カゲラ河流域開発計画の一部として国連UNDPに頼まれて、カゲラ河ルソモに於けるダム構築の8メートル案と14メートル案の双方に対し、環境変化の結果として起こり得る風土病の疫学的変化のアセスメントを行っていた。或日フランス人のツェツェ蠅専門家と家畜トリパノゾマ症対策としてのツェツェ蠅殺滅作戦の案をつくっている時、隣のテーブルの環境保持専門家グループ（英、米、ジンバブエ）の3人から猛烈な抗議を受けた。我々が住民

の栄養改善と収入増加のために家畜のトリパノゾーマ症対策の目的でツェツェ蠅に挑戦するのはけしからんというのである。我々が成功してツェツェ蠅が死滅したら、今迄健気にもツェツェ蠅が守っているアフリカの緑が無くなって砂漠化してしまうと言って反対していた。これも一理ある。しかしあちらを立てればこちらが立たぬ。私にはどちらを採ってよいか判らない。皆さんにどちらを選べばよいのか教えていただきたい。

オンコセリカ症のリバー・ブライントネス（河盲症）対策は前述の如く着々と効果をおさめ、西アフリカでは、幸いブユの発生が大きな河川の岸近くの浅瀬であるので、小飛行機とヘリコプターを使用してアバーテを散布する方法が成功している。安全化した地帯には政府の指導の下に住民が再入植し農業牧畜を行っている。このことも環境専門家（いわゆるenvironmentalist）からは、ツェツェ蠅の場合と同様に、緑の味方ブユを殺すことは怪しからん。アフリカを砂漠化するつもりかと攻撃され何度か困ったことがある。

環境の問題としては、風土病を取り扱うとき、以下の3つの環境に於けるエコロジーを考える。

- 1) 人のエコロジー
- 2) 人体内の病原体のエコロジー（薬、免疫による体内環境の変化）
- 3) 病原体の人体外（即ち媒介動物体内）での環境エコロジー

この三つのエコロジーの組合せに於て相互のかかわり合いの機序を分析したり組合わせたりして疫学を立体的に視、そこを出発点として風土病対策の作戦を樹てることにしている。

もう時間がなくなったので他の問題は次の機会を待つことにさせていただくが、唯だ一つの経験を附記して御参考に供したい。

ナイジェリアでは石油が出て工業化が盛んになり、農業人口が他の分野へ流れ農業生産が低下した。アメリカなどが食料援助したが、金を持っていたナイジェリアは、灌漑計画により小麦を生産する計画を立て、その巨大な予算が正当化された。その小麦を製粉するための製粉工場、製パン工場をアメリカの技術を入れて作った。今は小麦がなくアメリカから輸入しているが、将来ナイジェリアの小麦ができて、その生産費を計算するとアメリカの小麦の5-6倍は掛かり、とても競争にならない。

パンは保存、輸送に便利だし、美味だし、栄養でも優れている。一昨年ボストンでのシンポジウムで、私はアフリカの環境に適した農作物（Coarse grains, pulses, roots a tubercrops）の研究所を作りUN-ECAの下に置き、飢餓対策の基本とすべきことを主張した。しかし、このナイジェリアに於ける小麦のパンに関する一連のネットワークの発展の跡を見て愕然とした。おいしくて、栄養的に良質で、保存、輸送が容易でしかも安価な食品は、人の生存に於て生活の質を向上させるに役立ちこそすれ、責めるべきものはない。しかしナイジェリアがその為に1億の人の食料を外国産のものに依存して外貨を失うことが、生存科学的に視て、又国家社会的に視て、一体善いことなのか悪いことなのか。皆さんの選択は如何？スーダンでも最近訪問する毎に首都カルツームのパン屋が急増している。日本でもパン嗜好が高まっている。

日本の米の問題とも関係付けて考える必要がある。

最後にもう一つ。病気をなくすこと、衛生状態をよくすることが人口増加につながる。人口重圧を生存科学はどう見るべきかに就いて教えを乞いたい。



●バイオエシックス研究報告

米国のバイオエシックス研究動向と生存科学  
—ケネディ研究所に学んで—

産業医科大学医学概論教室助手 大林雅之

11月25日に開催された第48回生存科学研究会において、生存科学研究会分科会の研究報告の一つとして、また生存科学についての研究の一つとして、大林雅之講師から以下のような講演がなされた。特にバイオエシックスと生存科学との比較は、多くの示唆に富むものとして聴衆の注目を集めた。その要旨は以下の通りである。

\* \* \* \*

著者は昨年の8月より9ヶ月間米国ワシントンD.C.にあるジョージタウン大学ケネディ倫理学研究所に、「米国医学校におけるバイオエシックス教育についての調査・研究」を目的とし留学した。今回の報告では、留学時の研究を踏まえ、米国におけるバイオエシックスの研究動向、特に医学校におけるMedical Humanities教育にみられるバイオエシックスの基本的考え方の紹介を試み、その考え方と「生存科学」との関係性について若干の考察を加えた。

米国におけるバイオエシックスは、1960年代の公民権運動、ベトナム反戦運動、環境運動等の市民運動と、生命科学・先端医療技術をめぐる倫理的・社会的議論が重なり、1970年代から80年代にかけては、専門研究・教育者の数も増え、大統領委員会等の各種報告書が提出されて、「運動」から「制度化」という道をたどって発展してきた。このような動向は、医学教育にも波及し、60年代からの医学校急増期には、その科学・技術教育の偏重が憂慮され、人間性の教育が強調され始めた。



その具体的現れが、60年代末からのMedical Humanities教育の発展であった。そこでは、医療における価値観の多様化の理解と共に、実際に起こる臨床上の倫理的・社会的問題に対処できる能力養成が目的とされた。

しかしながら、以上のような米国におけるバイオエシックス研究・教育のあり方には、V.R.ポッターがバイオエシックスを提唱した当時の、「環境」や「人類の生存」をめぐる基本的な問題意識が希薄となっているとも指摘されている。日本においても、今日のバイオエシックスと生存科学の論点を比較すると、生命観や自然観に大きな差異が見られ、特に生存科学において強調される、「計画された未来」への展望と、現代に対する「未来からの反射」的考察は、これからの医療・健康問題を考える上で不可欠であると思われる。このような差異への注目が今日必要性が強調されている、医学教育におけるバイオエシックスや「医の倫理」の教育等にも活かされなければならないであろう。

私事で恐縮であるが、現行の年金制度のもとでは60歳で受給し、先の改正法案が成立したとして受給開始年齢を65歳に引き上げると経過措置によって実際には63歳から受給することになったところである。厚生年金から国民保険、再び厚生年金、そして現在私学共済に加入した自分の年金がいつからいくらになるのかは正直に言って分かりかねる。妻のみまで問われればなおさらである。手元に解説書があるので根気よく繙き、さらに電卓やパソコンを使えばなんとか計算できそうな気がするが、実践におよんだことはまだない。この背景には保険数理の専門家がコンピュータを駆使して計算しているという安心感があるのかもしれない。しかし考えて見ればわが国の人口がピーク時に1億3,000万人に達するということは、個々人のさまざまな履歴をフォローしながら計算すると膨大な情報処理になる。現在年金積算の基礎となっている人口推計が疑問視され再計算が不可避であることや制度や手直しにより再計算するとなるとますます処理量は増加し、かつびた1文間違う訳にいかない。金融・保険業界に身をおく方々にはなんの感激もない話であろうが、自分にはやはり、コンピュータ、そして情報ネットワークあればこそその感がある。

それでも年金は貨幣単位の話である。人の健康、医療の情報は多次元の不確実な情報のかたまりとあってよいであろう。従って医療情報の処理は対岸から眺めている限りこれでよいという段階は専門家には非礼をお詫びしても大分先のことと思える。

そこで健康保険の統合論や支払方式のぜひは別にして(はいけない?)、やはりわかりやすいのは貨幣換算可能な診療報酬に関する情報処理で、事実診断・診療支援システムや病院管理情報システム、救急医療情報システムとならんで熱心に開発され、普及が図られきたものが請求事務処理用のコンピュータ、いわゆる「レセコン」である。ところでこの診療報酬請求事務は単に定型的な事務処理ではなく、保険者という第三者支払機構における審査という形をとった医療評価でもある。故武見先生の提唱された医療保険の統一本化の中核となる地域保険構想はこの医療評価のあり方についてすでに将来のコンピュータ処理の能力とその有効利用を前提としていた。保険原理は集団によるリスクの分散でともすれば集中管理とそのための評価基準の設定に向うところであるが、医療は個人、家族、地域の特性に対応したものであるという地域主義にもとづき、医療評価そして審査についても地域毎の特性を活かした分散処理システムが市町村単位で考えられていた。コンピュータとしては医学のプロフェッショナルの基準を組込んだAI(人口知能)やエキスパートシステムが想定されていたことと思われ、そうなるに恐らく米国のPeer Review(同僚審査)を日本的に情報化するものと考えられていたかもしれない。

生存保障を支える年金にしろ医療保険にしろ情報化の波を受け、いな情報化により質の向上がまたれるところである。

## 運命と決断

今にして思うと、1953年（昭和28年）10月の「池田・ロバートソン会談」は、今日の日本の運命を決めた重大な日であった。

当時、アメリカ政府は、朝鮮動乱の経験から、アジアにおいては共産主義の浸透が続くとみていた。これを防ぐためには、日本の再軍備が必要と判断し、日本に30万人以上の陸上戦力を持つよう強く迫った。

これに対して、日本政府は、憲法上からも経済上からも、無理であると渋っていた。

困ったことに、日本国内にも、改進黨を始め、アメリカ側の意見に同調する声もあった。そこで、吉田茂首相は、まず改進黨の重光総裁を説得し、その上で、自由党の池田勇人政調会長を、アメリカに派遣した。

國務省のロバートソン次官補は、日本が32万5千人（10個師団）の陸上兵力を持つよう主張し、一方日本側は18万人が限界と反論して、交渉は難航した。

当時、日本はアメリカから多額の経済援助を受けており、アメリカの要求には弱い立場

にあったが、吉田首相は一步も引かなかった。

アメリカ側は、「日本は32万5千案に同意か」という情報を流して、日本の世論の反応を見ることまでしたが、結局、日本は「アメリカにノー」のまま終わった。

その後、日本の陸上兵力は、事実上17万できているが、もし、あの時、日本がアメリカの要求をそのまま飲んでいたらどうなっていただろう。おそらく、防衛費は今の倍、GNP（国民総生産）の2%程度になっていたに違いない。その負担のために、日本の道路学校など社会資本の充実が立ち遅れ、日本経済の姿は、今日とは様変わりであったろう。

日本の逆を行ったのが、アメリカ、ソビエトの超大国で、軍事費の重さで、いまや経済は身動き出来なくなった。マルタ島の米ソ首脳会談は、その反省のようにも映る。

ちなみに、アメリカの防衛費は、GNPの6%、ソビエトは16%（推定）である。

(O)

## ハーバード大学武見講座活動報告

武見フェロー 小林廉毅 報告

### 〈武見リサーチ・セミナー〉

10月16日 “Our Future Health: The Report of the Commission on Health Research for Development” / David E. Bell

「人類の健康の未来：国際保健医療研究協力委員会報告」

10月23日 “Social Responses to AIDS in Zaire and Appropriate Control Strategies” / Rukarangira Wa Nkera

「ザイールにおけるAIDSの社会的側面とコントロール計画」

“An Economic Analysis of

- Community Participation in Tropical Disease Control”/ Orville Solon  
「熱帯病コントロールと住民参加の経済学的分析」
- 10月30日 “HIID (Harvard Institute for International Development)’s Cameroon Project: Research Outcomes”/ Orville Solon  
「ハーバード大学国際協力研究所のカメルーン・プロジェクト」
- 11月6日 “Medical Lifeboat: Health Care in the United States”/ Howard H. Hiatt  
「米国の医療危機」
- 11月13日 “The Utilization of Medical Care among Boston’s Inner-City Chinese Americans”/ Chunhuei Chi  
「ボストン市街地居住中国系アメリカ人の医療保険加入及び利用状

- 況」
- 11月20日 “Pharmaceutical Donations Issues: PVO Accountability”/ Michael R. Reich  
「米国民間国際協力団体の薬剤援助に伴う問題点」
- 1月27日 “The Relative Value Scale Study: Designing an Alternative Physician Payment System”/ William Hsiao  
「相対評価スケール：新しい診療報酬支払い方式」
- 〈武見フォーラム〉
- 1月15日 “Biological and Social Adaptations and Adjustments in Response to Variations in Dietary Energy Intake”/ Phillip James (Director of Rowett Research Institute, U.K.)  
「栄養摂取量の変化に対する生物学的社会的適応」

### 維持会員だより

#### 維持会員異動・寄付のご紹介

(平成1年10月1日～11月31日)

#### 退会

- ・個人
- 大林孚雄

#### 寄付の御紹介

#### 寄付

熊谷 洋 　　¥1,000,000

### ニュース・オブ・ニュース

#### 研究所日報

- 10月28日 医療の投入産出分析に関する研究  
打ち合わせ

11月4日 常務理事会

11月7日 関西支部会開催

11月15日 市原市アンケート調査検討会

11月22日 市原市へ「市民病院の将来に関する報告書」提出

11月24日 市原市アンケート調査検討会

11月25日 常務理事会

11月29日 市原市医療協議会へ「市民病院の将来に関する報告書」説明

12月3日 第2回懇談会

12月20日 市原市「市民のための健康づくりシンポジウム」プロジェクト委員会

12月21日 財団・基金合同顧問会

\* \* \* \*

### 住民・文化・社会研究委員会

10月11日、総合健康問題研究委員会のなかの一つである表記の委員会が開催された。この委員会は総合健康問題研究委員会のなかの他の委員会が行う研究にさいして抜ける部分の研究受皿として機能し、また人間の極限状態からの基本論を、基金での理念的の研究と呼応しながらより現実的に検討し、同時にそのような視点から研究所の研究そのものの意味を問うという機能を担うものとして組織されている。メンバーは以下の通り。

卜部文鷹・小田 稔・落合 敏・小玉香津子  
小平 敦・曾野綾子・高木文雄・戸沼幸市  
原ひろ子・宮島龍興・矢口光子

\* \* \* \*

### 総合健康問題研究委員会総合委員会

10月12日、総合健康問題研究委員会の総合委員会第1回会合が開催された。総合健康問題研究委員会は地域包括医療研究委員会とも呼ばれる予定であったが、医療に直接関わりのない人達にも理解され易いように名称がこのように統一された。その総合委員会は山口正民委員長以下、総合健康問題研究委員会の

各研究会正副委員長と、数名の専門委員、書記を務める委員からなる。

当日は、総合健康問題研究委員会のこれからの進め方、ならびに、市原市「市民病院の将来に関する報告書」の原案を検討した。

\* \* \* \*

### 医療の投入産出分析に関する研究打ち合わせ

10月28日、市原市のデータ・資料を中心に医療・健康に関する施策の投入産出分析を進めるための研究打ち合わせが、投入産出の専門家、筑井甚吉阪大名誉教授を座長として行われた。これは医療需要を予測し、それに対する医療供給のオルタナティブまたはシナリオをとらえて、フローとストックのコストを明らかにし、施策選択の材料を提供できるようにすることを目標とする。

\* \* \* \*

### 市原市アンケート調査検討会

11月15、24日の2回にわたり、市原市の住民アンケート調査の分析、疾病構造変化の予測等に関する研究打ち合わせが行われた。これは市原市からの委託を受ける予定の研究で、座長は統計学を専門とする鈴木雪夫東大名誉教授。

\* \* \* \*

### 市原市「市民病院の将来に関する報告書」完成

市原市の委託を受けて研究所が行った「市民の健康づくりシンポジウム」の報告書の一部として、市原市から求められている「市民病院の将来に関する報告書」が完成し、11月22日市原市へ提出され、29日市原市医療協議会で説明された。本来ならシンポジウムの報告書が完成する来春一緒に完成するはずのものであり、市原市の都合もあってこれだけを先に完成させたが、市原市全体の地域医療計

画の視点から、自然の豊かな市民病院の立地条件を生かした、健康作りの一拠点としての機能への変革の可能性が描かれている。

\* \* \* \*

## 第2回懇談会

12月8日午後6時より、研究所会議室において、第2回懇談会が開催された。第1回懇談会以後整備・拡充された、基金・財団の連携による研究体制と、そのなかでの研究事業、特に市原市を舞台とした実践的な健康問題への取組等が紹介され、懇談の内に参加者から貴重な御意見を頂いた。

\* \* \* \*

## 渡辺格先生財団顧問に就任

分子生物学の我が国におけるパイオニア、

慶応大学名誉教授渡辺格先生が、生存科学研究所顧問に就任された。先生は、武見太郎先生が開催された日本医師会特別医学分科会ライフサイエンス学会の強力なメンバーでもあり、現在研究所が研究のフィールドとして活動している千葉県科学技術振興にも指導的に関与されておられる。

\* \* \* \*

## 財団・基金合同顧問会

12月21日午前11時より、研究所会議室において第2回合同顧問会が開催された。顧問の方々は研究所・基金の研究体制並びに研究の進捗状況について報告を受けた後、基金運営委員長でもある熊谷洋理事長と親しく懇談を交わされた。

# 公益信託武見記念生存科学研究基金ニュース

## 基金日報

11月18日 第2回生存科学研究会分科会

11月25日 第48回生存科学研究会

同 表彰助成選考委員会

同 運営委員会

12月16日 武見記念賞授賞式

同 武見フェロー選考委員会

\* \* \* \*

## 第5回医薬品産業組織のあり方研究会

10月28日開催された表記研究会は、藤野教授から「医薬品に関わるテクノロジー・アセスメント」について報告があった。この研究会は今回で終了し、以後は新しく財団の「医薬問題」研究委員会として粕谷豊星薬科大学学長を委員長とし、藤野志朗中央大学教授を副委員長として出発する。

\* \* \* \*

## 第2回生存科学研究会分科会

10月21日に開催された第1回分科会における討議の結果、第2回分科会は左奈田幸夫会員から「医療の質的評価の一手法」をテーマとした報告があり、医療評価の方法論と将来の発展の方向について討議された。

今後の分科会については第1回、2回とは形を改め、先に会員諸兄に報告し、希望を募ったように「哲理」と「メディコ・エコノミックス」の2分科会を行うことが紹介された。

\* \* \* \*

## 第48回生存科学研究会

(本文参照)

\* \* \* \*

## 第2回武見記念賞受賞者決定

本年度は第2回武見記念賞授賞の年であり、基金副運営委員長山口正民氏を委員長とする

表彰助成選考委員会は、10月12日の第1回会合で推薦対象者の募集を開始し、11月25日の第2回会合で大瀬貴光氏と矢口光子女史が満場一致で推薦された。同日引き続き行われた運営委員会では、推薦者を授賞対象者とする事が満場一致で決定された。(授賞式と受賞者の紹介については本文参照)

\* \* \* \*

### 武見フェロー選考委員会

平成2年度のハーバード大学武見講座フェロー(武見フェロー)の日本からの推薦者の選考委員会が、12月16日開催され、応募者から推薦候補者を絞り、次回の選考委員会で面接試験を行うことが決まった。

## 第2回武見記念賞授賞式

12月16日午前11時より、生存科学研究所会議室において第2回武見記念賞授賞式が行われた。授賞式は武見英子名誉運営委員長、熊谷洋運営委員長列席の下に行われ、受賞者の大瀬貴光氏、矢口光子女史に賞状と記念品が授与された。



武見記念賞は、人類の健やかな生存を願う武見太郎先生の思想を実現するために、生存科学の発展とその理念の実践に功績のあった方々に贈られるものである。以下に今回の受賞者について簡単に紹介する。

### 大瀬貴光氏

慶応大学医学部卒業、衛生学、熱帯医学等

を専攻された後、諸々の大学、研究所において教職、研究職を務められ、また、国連アフリカ経済委員会顧問、WHO顧問等として、アジア、アフリカ各国における熱帯病対策をはじめとする保健・医療対策に従事された。

このように、発展途上国の現場における医療・文化活動に永年指導的に活躍し、世界人類の健康維持と文化発展に大きく貢献した。これは「人類の生存をいかに守るか」という、武見太郎先生が提唱された生存科学の理念を実践されたものであり、またその経験の蓄積により生存科学の学問的発展にも寄与されたことは高く評価される。

### 矢口光子女史

東京女子医学専門学校卒業後農林省に入省、同省退職後は現在まで(社)農村生活総合研究センター専務理事。

農村婦人の生活実態に即した生活改善のあり方を調査研究し、その指導方式を体系化して、生活改善普及制度の基礎を築いた。また、その指導の陣頭指揮を取り、農村婦人の健康管理を中心とする生活改善の草分として地域医療の実践に携わり、農村生活水準の向上と農村婦人の健康問題に対する意識を向上させ、農村社会の発展と福祉に貢献した。また武見

太郎先生が発起人の一人となった(社)農村生活総合研究センターの設立に主要な役割を果たし、このセンターを通して活発に活動し

た。このような理論と実践の両面にわたる文化活動は、生存科学の理念に添うものとして高く評価される。

## お知らせ

### 第49回生存科学研究会

日時：平成2年1月20日(土) 午後2時～5時

場所：大手町 経団連会館 902号室

「生存環境と生存科学」シリーズ第5回

テーマ：「人間はなぜ人間か」

—人類誕生の地平より—

講師：京都大学

霊長類研究所教授 江原昭善

#### [概要]

いま、さかんに人間が問われている。それというも、私たちは人類として史上かつてない、そして経験したことのない時代の波に直面しているからだ。その変化の波は家庭のなかにまで侵入し、衣食住や家族のあり方や人間関係までも大きく変化させつつある。そればかりか、世代間の考え方も、まるで言葉が違う異国人ほども食い違いを見せてきているありさまだ。そして好むと好まざるとにかかわらず、私たち一人ひとりの人間としての「生き方」や「考え方」の切り換えを迫る。ついには「生きがい」や「働きがい」までが問われるようになった。

このようなことは、ひと昔前にはほとんど問題にすらならなかった。しかし、これを成り行き任せにすれば、暴力・非行・アルコール依存症・シラケ・ノイローゼ・出勤(登校)拒否・自殺などの社会拒否や反社会といった袋小路に迷い込む危険性がある。

いま私たち現代人が置かれているこのような状況を、人類史のなかで眺めてみよう。つまり「人間がいかにして人間になりえたか」という視点に立つと、私たち人間の深層が手取るように明らかになってくる。そして、「どのような点で、どの程度、どの方向に振り曲げられてきたか」を見きわめたとき、私たち現代人のすがたがよく理解でき、明日に向かっての人類の新しい選択の道が見えてくるのである。

#### 編集後記

新年お目でとうございます。昨年は人類世界の激動のなかで、研究所の研究体制が一段と枠を広げて大きくなり、また実践との接点も広くなりました。「生存科学研究体制はかくあるべき」という姿に近付いてきたと言っても過言ではないでしょう。

愈々今年は、それに強力な肉付けをしていく、研究所にとって大きな発展の年でなければなりません。(N)