

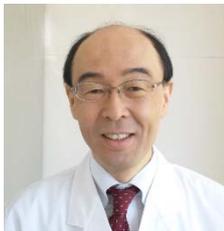
生存科学研究ニュース

Vol. 32, No.2 2017.7 発行
発行 公益財団法人 生存科学研究所

〒104-0061 東京都中央区銀座 4-5-1
tel: 03-3563-3518 fax: 03-3567-3608 email: office@seizon.or.jp
http://seizon.umin.jp

第7回健康価値創造研究会

2016年7月31日(日) 18:00-21:00 に表記研究会を順天堂大学医学部衛生学公衆衛生学会議室にて開催した。討議主題は「健康コミュニティ環境とは何か」として、環境の制御改善による健康価値の創造は可能かを論じた。



環境は生存の質 (Quality of Life : QOL) を大きく左右する。ここ半世紀、世界は、大気、水、土壌、食物などの有害環境物質汚染に対してその制御改善をすすめてきたが、さらに、街なみや住宅構造など住環境

の健康化改善も注目されてきた。今回は2人の講演と討論が行われた。

森千里氏 (千葉大医学研究院環境生命医学・予防医学センター教授) は、「胎児・母子の健康学から環境予防医学の国際連携に向けて」との演題で「21世紀は予防医学の時代である」とその論を始める。ここでは、個人の疾患発症における感受性や、グローバル社会の中での環境サステナビリティも含めたアプローチから始まり、具体的なライフスタイル変容などの疾患発症への予防的対応、さらに次世代のQOLや未来社会を見据えた予防医学構想が重要視されている。このような状況で、WHOが医学医療分野におきQOL重視の考え方を広く唱導して、2000年には、(障害が無く)自立した生活ができる期間を「健康寿命」とし、新たな主要な健康指標として提案した。

森氏は、2013年から「千葉大・金沢大・長崎大先進予防医学共同大学院」を設立する一方、欧州の大学間連携で、新たなPublic Healthの大枠を定めようとしている Association of School of Public Health in European Region (ASPHER)の取り組みを参考にした、グローバル「先進予防医学」分野の確立に向けた活動をつぶさに紹介した。そして、たとえば、ベルリン鴉外記念館館長として(森氏は鴉外の曾孫)、同地で予防医学集中講座や日独シンポジウムを開催する一方、スーパーグローバル大学

事業としてシャリテ医科大学・ベルリンでの千葉大学キャンパス開設事業などを熱い想いで語った。

さらに、WHOジュネーブ本部に予防医学センター教授を長期に派遣し、大学院生インターン派遣や視察研究を行い、「環境と子供の健康に関する研究」における国際共同研究の強化を図ってきた実績は数少ないグローバル人材養成事業として注目に値する。

特に、この分野における森氏の独創的研究は、出生時の胎児・新生児の「へその緒」に検出される種々の有害環境物質の測定であり、最も感受性の高い胎児期・新生児期における有害環境因子への暴露状態を詳細に計測し、その後の健康影響を観察する視点である。(森千里, 戸高恵美子. へその緒が語る体内汚染. 技術評論社, 2008)

地味な基礎医学・解剖学を医学生に教える日々の中で人類の生存を脅かす環境汚染の脅威を科学的に明らかにしていく独自の手法を見つけ出して、医学者としての時間をこつこつと投げ込み確立した環境医学領域を持って、予防医学に実践展開する国内外の組織を樹立し、さらにその研究者としての生き様を環境健康領域の人材育成のモデルとして世界に敷衍していこうとする、この上なく誠実な学者の姿をここに垣間見ることができる。



つぎに、伊香賀俊治氏 (慶応大理工学部システムデザイン工学教授) は「健康長寿を実現する住まいとコミュニティの創造」との演題で、住環境と健康、特に高血圧・循環器疾患予防との関係に注目して高齢化が顕著に進んでい

る(高齢化率約40%)高知県梶原町中山間地域をフィールドとして住宅建造環境の改善=高断熱化による健康増進と疾病予防のダイナミクスを実証しようとする。

人口約4000人のこの地域で起床時の室温と死亡率の関連が特に冬期に顕著なことから住居の改築新築時に外壁の高断熱化を進めることの重要性について 1)住民に住環境健康学習の機会を設けて意識の変容をすすめる、2)地域に相談窓口を設けて高断熱化建築改築を進める援助とする、3)高断熱化改

築資金を援助する相談プログラムを設ける、4)これらの開発プログラムを中核として行政への政策提言案を作成して、同様の課題をかかえる全国の地域に社会環境の制御改善によるゼロ次予防政策のGOOD MODELを提供する。

他の地域にも応用できるプログラムとして興味をひかれるのが、早くから健康推進員制度を作り、住まいの見守りも兼ねた「梶原版おげんき発信」の開発で、特にこの中で、超小型心電計や睡眠計で、自宅で室温と血圧の関係を毎日測定して記録していくやり方などは住民にも好評で健康学習へのモチベーションを大いに増進したとのことであった。開発したツールは住まい方ガイドブックとして出版され（慶應義塾大学出版会、2017）、建設した宿泊型体験パビリオン等への見学訪問者にも参考に供している。

たまたま筆者はこのプロジェクト企画に講演を依頼されて譲原町を訪れたが、自然の山々に囲まれたこの地域で、町民のすべてが保健所医療スタッフと一緒に生きていきと関連に健康価値創造活動にいそんでいる姿が印象に残っている。

（森本 兼曩）

第2回沖縄と日本の比較の視点から社会とwell-beingを考える研究会

2016年9月25日（日）14:00-17:00に沖縄県西原町の琉球大学地域連携推進機構会議室で表記研究会を開催した。研究会参加者は、メンバー以外の研究者も含めて16名（6名が東京から参加）が出席した。

今回の研究会は、1)地域におけるソーシャル・キャピタルの起源を知る目的で、原始シャーマニズムの影響が、現在も残っている沖縄の地域共同体について歴史的側面から考えること、2)わが国で唯一、住民をまきこんだ大規模な地上戦があった沖縄において、過酷な戦争体験を経験した生存者である高齢者の精神的実態を知ることが目的として、沖縄在住の2人の研究者に講演をお願いした。

第1の講演は、仲原弘哲氏（元今帰仁村歴史文化センター館長）「沖縄の共同体の起源と形成」である。氏は、沖縄の北部地域における地域共同体の起源と形成について、歴史学の視点から述べられた。

琉球では集落の発生につながるマク（マキヨ）がある。その拠点となっているのがウタキやウタキのイビや生泉（ウブガー）の（湧泉）である。マク（マキヨ）の集団が小さな共同体としての生活がなされ、農耕生活を中心とした祭祀が行われた。その祭祀は農耕暦であり、一年間をサイクルとする行事でマキヨの時代から延々と行われてきた。作物の植え付けや収穫などとつながり近世になると、「神遊」として今の公休日にあたり、それが共同体として結びついている。

集落の規模が大きくなると血族集団としてのい

くつかの門中が派生することで、葬る場所や墓の問題、出自などが、共同体の課題となってきた。葬る場所が洞窟や森であったりする。集落、一族、一門などの葬る場所が次第に決まり、近世になると墓の制限もでてきた。複数のムラがグスク（支配者）を拠点として統治されていくと、グスクの統治と結びつき、グスクを中心とした統治・支配となると、その興亡があり離散していくと各地に離散した人々がルーツをたどる家譜や野史などが編集され、それをベースに、ルーツをたどろうとするものが出てきた。それは門中、親戚などの結びつき、現在でも生きている。

明治になり身分制度はなくなったものの、士族平民、寄留人と平民の区別がムラや地域の文化に影響を及ぼしている。そこは士族同士の結びつきがある。現在では、表出しないが、矛盾を抱えている現実を散見する。それは地域共同体における排斥と結びつきの両面を生み出している。

近世になると村（ムラ）の地割制度が村の連帯責任としての結びつきを強くしている。地割制度の税は物納で、村で税金を納める仕組みとなっていた。病気で死者が出た場合、兄弟、親戚などで、結婚で外の村に転出した場合は、残った者で不足分を納めることになる。地割制度は明治36年までつづき、共同責任としての結びつきがブーやユイマールや豊年祭や原山勝負、ムラの祭祀などに、村内、村対村、間切と間切の結びつきとして見られている。



このような結びつきは、現在でも色々な場面にみられ、例えば、世界ウチナンチュー大会でも分かるように、南米や北米、ハワイ移民などの強烈な結びつきは、現代でも継続している。門中、親戚、年中祭祀、平民士族などといった階層や歴史的事柄が、変貌しながら積み重ねられてきたものが、ある出来事により絆として表出してくる。

第2の講演は當山富士子氏（沖縄県立看護大学名誉教授・精神保健研究会）ご自身が行われた沖縄の高齢者を対象とした調査結果である「沖縄の地上戦体験者の精神保健—戦後67年目にみた戦争トラウマ」について述べられた。

調査は2012年4月～2013年2月に実施され、対象者は、沖縄本島の6市町村および沖縄本島周辺離島の2村に在住する75歳以上の沖縄戦体験をした高齢者401名（平均年齢82.3歳）である。調査は1)WHO-5、2)IES-R出来事インパクト尺度：トラウマの程度を測定 3)沖縄戦に関する自作の質問紙を用いた。

WHO-5の平均得点は21.5（±4.2）で先行研究に比べ高得点であり、精神的健康は良好だがIES-Rの平均得点は22.4（±15.4）、25点以上のPTSDハイ

リスク者は4割(39.3%)であった。

「沖縄戦を思い出すきっかけ」は「戦争に関する映像・新聞」317(79.1%)であり、IES-R得点と有意な関係がみられたのは「戦争を思い出す頻度」「雷や花火の音」「基地や軍用機」「誰かが危険な目に遭うのを目撃」「身内の死亡」「当時の年齢」であった。

結論として、1)対象者のWHO-5は、先行研究に比べ高得点であり精神的健康状態は良好であった。2)PTSDのハイリスク者が約4割あった。その理由として、凄惨な沖縄戦体験に加え、日常的に「基地」から派生する問題がマスコミにより報道され、それが強く影響しているものと推察された。3)PTSDのハイリスク者が約4割いたにも関わらず、精神的健康状態は良好であった。その理由として沖縄戦体験者は高いレジリエンスをもっており、加えて沖縄には“ユイ”という相互扶助があり、地域の共同体との繋がりがあったからだと推察される。4)PTSDのハイリスク者が4割いたことから、沖縄戦体験者に対する心身の介護やケアを行う際は、沖縄戦によるトラウマやPTSDを意識した関わりが必要だと考える。

沖縄は、国内で過酷な地上戦を経験した地域であり、戦争を体験した沖縄高齢者は、トラウマやPTSDハイリスク者が多く存在しているのにもかかわらず、精神的健康状態が良好である事実があることは注目に値する。このことと地域共同体の絆の強さとの関連性について明らかにすることは、今後の課題であろう。(等々力英美)

健康の社会的決定要因としての ソーシャル・キャピタル研究会

2017年3月27日(月)13:00-14:30 日本大学法学部10号館3階1031講堂において、印南一路氏(慶應義塾大学総合政策学部教授)を迎え「医療費の増加要因」をテーマに研究会を開催した。

本研究会は公開としたため、全国より80名の参加者を得て実施された。講師は本報告の中で「医療費の増加要因に関する包括的な研究が必要」とし、前半部分では「既存研究」にはクロスセクション研究、時系列研究の欠けている視座について、ご報告を頂いた。報告の要旨は以下の通りである。

- (1) クロスセクション研究では、多変量解析の結果、病床数が決定要因として挙げられるが、1970年代以降の医療費問題は病床規制と平均在院日数を短縮化しても、解消されない。
- (2) また、時系列研究では、所得向上と医療技術の進歩を主要因として考え、日本における医療費問題を分析する実証研究は多々みられるが、国民皆保険、公定価格制度を取る日本で、この通説が当てはまるか不明である。そもそも所得の向上は政策変数ではない。その他既存研究は、地域の特性を考慮していない。また、国民健康保険のデータがすべて電子化され

ているわけではないため、分析しづらく、既存研究では共変関係(相関)の確認にとどまり、因果関係にせまっていない。空間的相関も考慮していない。

- (3) 既存研究が共変関係の確認に留まっているのは、医療分析の手順が分解アプローチで、抑制すべきターゲットを見つけるには適しているが、増えている部分に分かるだけで、なぜ増えるのかはわからないし、ターゲットが判明しても、対策を立てにくい。
- (4) 既存研究および、日本の方策としては高齢化現象が医療費の増大の主因であるとする「レッドヘリング(高齢化を主因とし、他の要因を看過しているという)」仮説を支持しているが、そればかりが主因とはいえない。諸要因間の相対的重要度をみる必要、政策的に重要な変数を発見する必要がある。中でも、供給誘導需要が主因ではないか。
- (5) 分析に用いたデータは1973年から2012年までの国民健康保険医療費および老人医療費関連の変数、医療費に関係していると考えられる社会・経済的要因に関連した変数を網羅的に収集し、電子化することによって採取された。収集単位は都道府県単位で、全国の数値を収集している。
- (6) 分析の手順としては、医療費の増加要因の分析をするにあたって、8つの医療費=従属変数、に対して、線形パネルデータに関する5つのモデルを構築し(空間パネルデータ分析地理的荷重回帰パネルデータ分析を加味)、年次ダミーを投入することによって、分析され、医療費の増加に与える要因を探り、医療費・介護費の将来予測について、適切な政策評価が可能なモデルを構築している。
- (7) 医療費の最大要因は、医師数であり、既存研究で指摘された病床数ではないという結果が得られた。そして、県民所得が第2要因として挙げられた。さらに、特筆すべきは、30年間を10年間ごとに分けた分析してみると、どの年代でも同等の多変量解析結果が得られた。中でも最近の医師数の影響力は軒並み高いということが分かった。
- (8) 医師数の増大が医療費の増大を招く主因であるという根拠について、医療それ自体の性質、情報の非対称性、医師の裁量権、目標所得(仮説)、質による競争、が関係しており、その結果、過剰な設備投資が行われ、医師数が確保され、医療費が増大するのではないか。医療の質と医療行為の密度は逆U字型であるとする既存研究の見解があるが、実際には最適点のみられない、より複雑な逆U字型の形をした問題である。
- (9) 医師数以外の要因については、まず、レッドヘリング仮説は一部支持されるが、主因ではない、病床規制の重要性は不変であること、平均在院日数の短縮化は両方向であること、悪性新生物の死亡数への影響は大きく、保健活動の効果はあいま

いで、またソーシャル・キャピタルの効果は必ずしも支持されるわけではない。しかしながら、ソーシャル・キャピタルとして設定した民生委員の訪問回数をモデルに組み込んでおり、必ずしも信頼・規範・ネットワークを示す指標ではない。

(10) その他の要因の弾力性は 1 を超える要因はなく、やはり「魔法の杖」はなく、様々な要因がある中でも医師数が問題であるが、財政危機に備え、より根本的な改革が必要だ。(稲葉陽二)

(助成研究)いのちを守る森の防潮堤植樹会



4月22日は国連総会で地球環境を考える「Earth Day」とすることが採択されている。2017年4月22日(土)の「Earth Day」に東日本大震災で津波により壊滅的な

被害を受けた仙台市若林区荒浜では「森の防潮堤」をつくる植樹会が行われた。

主催者である森の防潮堤協会は現地の樹木を調査し、地域に合う常緑樹、落葉樹など33種を選定、土地本来の苗木を8000本近く用意した。

植樹会には荒浜地区の元住人や海外からの留学生、学生など、総勢250名が参加、この活動を助成している本研究所からは、青木理事長、小林事務局長が加わった。荒浜地区に住んでいたという老婦人は「震災後、この地に来る気になれず、今日初めて戻ってきました。植樹ができ、本当にいい一日になり、よかったです」と優しく微笑まれた。



30cmほどの苗木は、いつか緑豊かな散歩道に育ち、次に襲いかかる自然災害の時には多くの命を守ってくれることでしょう。

現地には生存科学研究所の名前が記され標識が立つ。仙台市は国家戦略特区に指定されており、植樹会の後「自然と技術の調和」をテーマに装着型ロボット、小型電気自動車が披露され、高齢化、過疎化に対応した新たな技術に多くの参加者の目が輝いた。



(小林芳子)

寄贈図書



著者： ローラ・J.フロスト/
マイケル・R.ライシュ
津谷喜一郎[監訳]
題名： 「医薬アクセス」
グローバルヘルスの
ためのフレームワーク
出版社： 明石書店
定価： 4500円+税

事務局便り

第5回市民公開講座 (参加無料)

優しさを伝える介護の技術
家族のためのユマニチュード

日時 2017年7月17日(月・祝)
13:00-16:30

会場 福岡市役所本庁舎 15階講堂

第2回医療事故初期対応実地研修会

日時 2017年8月6日(日) 13:00-17:30

会場 東京大学医学部附属病院入院棟 15階
大会議室

会費 5000円

第5回生存科学シンポジウム (参加無料)

日時 2017年12月9日(土) 13:00-17:00

会場 上智大学 6号館 201号室

研究会日報

- 4月 14日(金) 資本主義研究会
- 4月 21日(金) 医療政策研究会
- 4月 24日(月) 自主研究責任者交流会
- 4月 28日(金) みらいエンパワメントカフェ
- 5月 19日(金) 医療政策研究会
- 5月 29日(月) 健康価値創造研究会
- 5月 30日(火) みらいエンパワメントカフェ
- 6月 12日(月) 理事会
- 6月 14日(水) みらいエンパワメントカフェ
- 6月 16日(金) 資本主義研究会
- 6月 21日(水) 医療政策研究会
- 6月 28日(水) 評議員会
- 6月 29日(木) 理事会