

# 生存科学研究ニュース

VOL.19. No. 1 2004. 4 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](mailto:seizon@mx1.alpha-web.ne.jp)

## 平成 16 年度生存科学研究所事業

平成 16 年度事業計画は平成 16 年 2 月 23 日に開催された第 3 回理事会、第 2 回評議員会により承認されました。新年度の事業は以下の通りです。

1. 脳・心と教育研究会  
研究責任者 小泉 英明（敬称略）  
（株）日立製作所参与・研究開発本部  
技師長・科学技術振興機構・研究総括
2. 武見太郎研究会  
研究責任者 丸井 英二  
順天堂大学医学部教授
3. 循環型社会と生存科学研究会  
研究責任者 江見 康一  
生存科学研究所理事長
4. 代替医療と国民医療費研究会  
研究責任者 津谷喜一郎  
東京大学大学院薬学系研究科・医薬経済学客員教授
5. 自然環境と宗教環境研究会  
研究責任者 藤原 成一  
日本大学芸術学部教授
6. 老年期における安全学研究会  
研究責任者 神谷 恵子  
弁護士
7. 川崎病研究会  
研究責任者 川崎 富作  
日本川崎病研究センター理事長
8. 中長期基本構想委員会  
委員責任者 大塚 正徳  
生存科学研究所 副理事長

## 9. 学術誌『生存科学』

編集責任者 藤原 成一  
日本大学芸術学部教授

## 10. 生存科学研究ニュース

編集責任者 小島 静二  
小島歯科クリニック院長

## 会員・ひと・ネットワーク



今回の登場人物は三井業際研究所顧問の向山定孝氏です。同氏は、1912 年生まれ、生存科学研究所会員の最長老のお一人で、本財団評議員を長く務めてくださっています。1937 年東京大学工学部応用化学科卒業後（株）東洋レーヨンに入社、太平洋戦争では南洋の資源開発にご従事、戦後は日本の技術を時代、社会の変遷に適應させながら進展させることにご尽力されました。今でも当研究所をよくお訪ね下さり、先端科学、哲学、社会学など最新の情報に基づいたご高察にいつも感心させられてしまいます。同氏が研究所にいらっしやると急に辺りが楽しく、明るい雰囲気になります。

問 生存科学研究所会員になられたきっかけは？

向山 生存科学研究所の元専務理事、小平氏とは三井業際研究所を作るとき常任委員としていっしょに仕事をしたことがあり、その縁で誘われました。

問 激動の時代を歩まれてきて、印象に残った社会的出来事またはご自身の生き方に影響を与えた出来事にはどのようなものがありますか？

向山 それはなんといっても戦争に行ったことですが、昭和40年頃の高度成長時代も印象深いですね。明治時代は1868年に始まりましたが、それからほぼ100年後に日本は高度成長期を迎えました。また、日露戦争の1904年から今年ちょうど100年です。当然社会の考え方も変わってきているわけですね。アメリカでは1970、1980年頃からフュージョンという言葉が使われるようになりました。従来の専門分野に特化した形ではなく、異なる分野の融合によって新たな考え方を創造してゆく、そのような方向が求められているのではないかと思いますね。

問 今一番ご関心のあることは？

向山 アラブ問題（イスラム民族の問題）ですな。昭和16年に戦地のマレーに行きました。当時軍政を行う場合、責任者の一部はオランダ、フランス、英国の植民地政策に反対し、それを打破するためにマレー関係の回教、タイ、ビルマの仏教に対し、かなり関心を持って対策を立てていました。第二次世界大戦後、英米がイスラエルを建国したことが、文明の衝突を誘発するのはとの危惧を抱いています。

問 生存科学研究所の将来に望むことはなんでしょう？

向山 日本の医療政策について提言できるようになってほしいと思います。

#### 第6回「代替医療と国民医療費」研究会

表記研究会は「水ビジネス－現状と展望－」と題し、2003年9月25日(木)18:00より、大塚ペパレジ株式会社製品部長、畑

孝彦氏を招いて開催された。

【清涼飲料水中のミネラルウォーター】

食品衛生法の定義では、清涼飲料水とは「乳酸菌飲料、乳及び乳製品を除く酒精分1容量パーセント未満を含有する飲料」である。広義のミネラルウォーター（MW）もこれに分類される。

MWは、農水省の「ミネラルウォーター類の品質表示ガイドライン」（1990）により、原水の観点からは、1) ナチュラルウォーター：特定の水源より採取された地下水、2) ミネラルウォーター：特定の水源より採取された地下水のうち、地下で滞留又は移動中に無機塩類が溶解したもの（鉱水、鉱泉水など）、3) ボトルドウォーター：飲用適の水（純水、蒸留水、河川の表流水、水道水など）の3種に分類される。処理方法として、2) で、過・沈殿及び加熱殺菌に限り、それ以外の、複数の原水の混合、ミネラル分の調整、ばっ気、オゾン殺菌、紫外線殺菌などの処理を行わないものを「ナチュラルミネラルウォーター」と称し、全体で4区分となる。

【マーケットサイズ】

日本人は一日2.5Lの水分を摂取している。このうち1Lは固形食物から、1.5Lは液体からである。日本におけるミネラルウォーターの家庭への浸透状況は2002年には約7割に達している。国民一人当たり消費量は年間約10L（1999年）である。対1997年56%増だが、フランス約130L、米国約60Lと比較するとまだ少ない。

2002年の清涼飲料水のマーケットは3.4兆円、このうち緑茶および紅茶が約8,000億円、コーヒーが約7,000億円、甘味の炭酸飲料は減少し約3,000億円と続き、MWは約1,200億円である。ミネラルウォーターの世界市場はDanoneとNestleの2社でほぼ占められ、2001年の売上はそれぞれ約4,600億円、約7,300億円である。Danoneではevian、volvicなど、NestleではPerrier、Vittel、Contrexなどいずれも多数のブランドの商品を世界各国で販売している。

海洋深層水、アルカリイオン水、パイウォーター、イオンウォーター、還元水、氷

河の水、酸素 10 倍など、その他の水は、MW だがマーケットサイズは小さい。

一方、「ポカリスエット」(950 億円)「アクエリアス」(950 億円)「DAKARA」(560 億円)などは、MW とは別のカテゴリーで、「スポーツドリンク」「アイソトニック飲料」と称され、同年で、合計約 2,800 億のマーケットである。

#### 【水と代替医療】

1990 年代中ごろから清涼飲料水の分野でも「保健機能食品」(2001)のうちの、「特定保健用食品」(トクホと略称)や「栄養機能食品」が増加している。前者は、health function claim ができ、約 200 が承認され、マーケットサイズは約 5,000 億円である。後者はビタミンやミネラルなど限定的で、約 5,000 億円のマーケットで、あわせて計 1 兆円。その他の「いわゆる健康食品」を入れて 2 兆円とされるが、そのうち 30%が「水もの」と推定される。

フランスのテルメのひとつであるヴィッシーでは 5 種類の源泉を患者の症状によって組み合わせて飲用させており、処方箋があれば保険が適応される。日本の温泉の湯治は浴用と飲用からなるが、「適応症」として一種の“health claim”がなされている。セルフメディケーションの推進、健康増進法、健康食品の制度化を背景に、今後の「水」の展開が期待される。

(津谷喜一郎、島村治子)

#### 第 7 回「代替医療と国民医療費」研究会

表記研究会は「療術師の現状」と題し、2003 年 12 月 18 日(木)18:00 より全国療術師協会研究員・カイロワクス主宰の櫻井京氏を招いて開催された。

【療術の沿革と現状】療術とは、物理的あるいは力学的エネルギーを用いて、病気の治療、健康の保持に役立てようとする治療法を指す。古より世の東西を問わず発展してきたが、近代西洋医学の台頭後は、代替医療として位置づけられている。

代替医療の中では、非薬物系全般として、療術には多くの個別領域が含まれる。ただ

現在では体系化が進んでおり、主に、手技療法、電気療法、光線療法、温熱・刺激療法の 4 種目に分けることができる。

わが国でも、幾多の経験を通じて今日まで伝承されている。大正の中期から、手技療法にアメリカのカイロプラクティックが加えられた。1947 (S22) 年には、全国療術師協会が発足した。しかし、現在でも日本には、療術師の統一資格が存在しない。各様の団体が資格を認定しており、全国療術師協会も任意加入である。なお、同協会が教育と認定を委託している全国療術研究財団は、厚生労働省を所管官庁とする公益法人である。

【法制度上の位置づけ】わが国におけるこのような現状は、療術の法制度上の位置づけに起因する。現行制度の起点は、戦後の改革に遡ることができる。そこで、療術が医業類似行為として位置づけられ、業とすることが認められるカテゴリーと認められないカテゴリーに分けられたのである。

前者が、あん摩(後に、あん摩マッサージ指圧)・はり・きゅう・柔道整復、後者が、それ以外の療術である。法律上、前者については医師または当該業の免許取得者であれば業とすることができるようになり、後者については業務の継続を届け出た者を除いて業とすることが禁じられた。

その後、判例法上も禁止規定の合憲性が認められたが、最高裁は、禁止の対象を「人の健康に害を及ぼす虞がある業務行為」に限定する判断を示した(最大判 1960 (S35)・1・27)。行政機関もこの判断を尊重し、害を及ぼす虞がなければ取締まらなくなった。

法制度上、このような位置づけのまま現在に至っているので、「療術」を世界的にみた場合、日本では 4 業を除く療術師の資格化が遅れているといえるのである。

【医療費との関連】このような法制度的状況ゆえに、あん摩マッサージ指圧業・はり業・きゅう業・柔道整復業を除くと、療術についての統計は日本に存在しない。統計上の定義がないため、市場規模はもちろん、療術師の総数さえ正確には確認できない。

4 業を除いた狭義の療術師について粗い

推計を試みると、全国療術師協会会員の10倍と仮定すると、その数は約22,000人となる。さらに、一日に7人施術する日が月に20日あると仮定すると、平均年収が約800万円となり、市場規模は1,760億円、約2,000億円となる。

この医療費との関連を受けて、京都大学医療技術短期大学助教授の Brian Budgell 氏が、“Cost Effectiveness of Spinal Manipulative Therapy”というテーマで追加講演をされた。

1990年代から西洋諸国では、背中や首の痛みに対して、通常の医療行為よりもカイロプラクティック療法の方が費用対効果に優れるとする研究が約10編報告されている。

たとえば、カイロ療法への変更によって通常の費用を50%~60%節減できたとするカナダでの報告や、100万人につき4年間で4,750万ドルを節減できたであろうとするアメリカでの試算がある。しかし、より正確な比較のためには、「費用」と「効果」の定義に問題が残されている。

最後に Budgell 氏は、これらの研究が日本に与える意義はオープンクエスチョンであるとして問題を投げかけられた。その後、参加者による活発な議論が展開された。

(津谷喜一郎、長澤道行)

### 第2回「医療システム改革の基礎」研究会

平成15年11月14日(金)午後2時より国立社会保障・人口問題研究所会議室にて開催された。

#### 1. 基礎データの検討

- ・ Compendium of Health Statistics 2002 (UK) の国際比較を中心に日本の位置を確認

- ・ Labor Costs に関する6か国比較

#### 2. 「日本の医療費が低い理由」について議論(継続)

- ・ 「医療費に対する公的介入と医療費の関係」について分析プランの説明(遠藤委員)

- ・ OECD Health Data 2003 をもとに比較可能性を検討

- ・ 価格の比較に関して、引き続き OECD 報

告書等を調べる。

#### 3. 「8. 高齢者医療」に関して

- ・ 死亡者数の将来予測：現在の2倍に増加(必要なサービスを提供できるか?)

- ・ 老人医療費の将来推計：現在の2倍以上

### 第3回「医療システム改革の基礎」研究会

第3回は、平成16年2月18日(水)午後2時より国立社会保障・人口問題研究所会議室にて開催された。

#### 1. 担当部分の進行状況の確認

- ・ OECD Study of Cross-National Differences in the Treatment, Costs and Outcome of Ischaemic Heart Disease 及び Stroke Care in OECD Countries : A Comparison of Treatment, Costs and Outcomes in 17 Countries の紹介

#### 2. 「8. 高齢者医療」のdraftについて議論

- ・ 平成14年患者調査：年齢階級・入院状況別患者数

- ・ 社会医療調査を用いた外来薬剤費の分析

### 研究会日報

1月23日(金) 21世紀におけるバイオエシックスの構築研究会

2月5日(金) 常務理事会

2月18日(水) 医療システム改革の基礎研究会

2月23日(月) 理事会・評議員会

2月27日(金) 中長期基本構想委員会

2月27日(金) 21世紀におけるバイオエシックスの構築研究

3月12日(金) 21世紀におけるバイオエシックスの構築研究

3月27日(木) 武見太郎研究会

4月22日(水) 老年期における安全保障研究会