

日本学術会議の思い出

折茂 肇

1) 日本学術会議の思い出

私は第 16 期、第 18 期、第 19 期の 3 期第七部会員を務めさせていただいた。出身母体が日本老年医学会、日本基礎老化学会、日本癌学会、日本癌治療学会、日本癌看護学会等であった関係で、癌・老化研究連絡委員会の委員長もこの 3 期間務めた。老化・老年病の研究者と癌の研究者というそれぞれ領域の異なる分野の人たちが一緒になって研究連絡委員会の運営を行うというシステムには当初大きな戸惑いを感じたが、しばらくしてからこのように異分子が集うのも悪くはないと感じるようになった。私の専門領域は老年医学であるが、多くの優れた癌の研究者とお知り合いになって、多くの事を学ばせていただいたからである。

ヒトは異文化のヒトと接することにより、眼からうろこが剥がれ成長するのではないかと思う。この 3 期に何か多少とも世の中のお役にたつことが出来たであろうか。第 16 期には癌・老化研究連絡委員会から「老年医学教育および老人医療の充実発展について」という委員会報告を平成 8 年に行った。わが国では人口の高齢化が急速に進み世界一の長寿国となったが、高齢者医療のシステムが未だに確立していなかったからである。この報告ではまず、高齢者医療に従事する人材を確保するために大学における老年医学教育の必要性を訴えると同時に、全国の基幹病院に高齢者総合診療科（老人科）を設置すべきであるとの提言をした。さらにまた第 17 期にも「老年学・老年医学の教育・診療・研究システム整備の必要性」というテーマで平成 12 年に委員会報告を行っている。これらの委員会報告に対する世の中の反応はどうであったろうか。平成 8 年には全国 80 の医科系大学の中で 14 大学にのみ存在していた老年医学講座または診療科が、平成 17 年には 24 大学に増加した。この事実を見ると、これらの報告が多少とも貢献したのではないかと考えている次第である。

第 18 期には研連の活動として特記すべきことは、これまでの癌・老化研究連絡委員会の中に、癌専門委員会（鶴尾隆委員長）と老化専門委員会（折茂肇委員長）の 2 つの委員会が作られ、癌専門委員会から「日本の癌化学療法振興—化学療法専門医の育成は国家的急務である—」との委員会報告が出されたことである。

第 19 期で印象深いのは「大都市をめぐる課題」特別委員会での活動である。この委員会は第 19 期に 20 数回開催され、その成果は日本学術会議としては久しぶりに「大都市における地震災害時の安全の確保について」とのテーマでの勧告及び「生活の質を大切にする大都市政策へのパラダイム転換について」というテーマでの声明としてまとめられた。私は金子章道委員とともに第七部から委員として加わり、大都市の広域災害時における安全確保対策として病院船の建造や感染症対策などの救急医療体制を早急に整備する必要があることを提案した。病院船については当時の小泉首相も関心を示されたとのことであり、新潟県知事からも問い合わせがあるなど多くの方面からの反響があった。四方を海に囲まれ、地震や火山の噴火などの災害に定期的に見舞われているわが国が、このような災害発生時に役立つ病院船を一艘も持っていないことは不思議なことである。わが国では海岸線から 13km 以内に総人口の約 50% が住んでいるのである。大地震発生時には陸上の交通網、通信連絡、医療施設などの破壊が予想され、最も頼りになるのは病院船ではなかろうか

と思う。一刻も早くわが国でも病院船が作られることを祈念している次第である。

日本学術会議に3期にわたって在籍し、その間多くの時間と労力を費やしたが、そこでの成果がどの程度世の中に役立ったであろうか。黒川清会長になってから学術会議は大きく変わった。これまでの学術会議は国際的にはもちろん、国内でも市民権を得ているとは言い難い状況にあった。これからの学術会議は各分野の学者の知恵を結集し、政府に対し政策に結びつく勧告や声明が出せるような強力な科学者アカデミーに発展してほしいと思っている。

2) これからの医療は疾患の「治療」より「予防」に重点を

わが国の現代の医療は近代西洋医療が主流であるが、あまりにも臓器別に専門分化し、臓器の疾患治療のみに焦点が絞られ、高齢者を全人的な立場から診る姿勢に欠けている。かつ又予防医療の重要性を軽視している。このような点で西洋医学には限界があり哲学の異なる東洋医学の利点を取り入れる必要がある。医療を必要とする状態にならないよう、いかに予防するかという事は、高齢者の医療費を削減するためにも緊急の社会的課題である。

わが国では、高齢者の増加に伴って、国民医療費は急激な伸びを示し2011年度には37.8兆円に達し、国民一人当りの年間医療費は約30万円、国民医療費は今後年間1兆円以上のペースで増えると予測されているからである。

従来わが国の老年医学では、高齢者に多い老年病の診断・治療に関する研究が主流を占めていたが、これからは老年病を予防するための予防医学を重視する必要がある。このことは英国では1988年代から指摘されており、予防老年医学が老年医学の一部門として老年医学のテキストの中に位置付けられている。その目的は一般臨床医、保健師、ソーシャルワーカーが協力して健康教育、疾患の早期発見と治療を行うと同時に、生活機能障害を予防することにある。生活機能障害の予防は介護予防になり、最終的には健康長寿を延ばすことに繋がるので、これからの超高齢社会において予防老年医学の果たす役割は極めて大きいものであろうと思う。1999年には予防老年医学に対して予防老年学 preventive gerontology という概念が提唱されている。予防老年学は個体と集団に対し、良好のQOLを維持しつつ最大寿命をもたらすような生活習慣、健康管理などについて研究し、実践に移すことを目的としている。加齢という視点に立って疾患の予防のみならず健康長寿を最終目的としている点で、予防老年医学とは少しニュアンスの異なった概念である。いずれにせよ予防老年医学、予防老年学を振興することは、健康長寿を達成するためには必要なことであり、老年学における重要な課題となるであろう。

人間はできるだけQOL（生活の質）の高い生活を送り、あるとき苦しまずにコロッと死ぬのが理想的であろう。そのための方策として以下の3点を強調したいと思う。

- ① 「自分の健康は自分で守る」という意識を持つこと
- ② 目標を単なる「長寿」から元気で長生きする「健康長寿」に切り替えること
- ③ 個人差を考慮した自分に適した健康づくりプランを作り、毎日の暮らしの中で着実に実行すること

そのためには予防老年医学および老年学を振興することが重要である。

●プロフィール

折茂 肇

日本学術会議第16・18・19期第七部会員

東京大学教授

東京都老人医療センター（現：地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター）院長

学校法人富士修紅学院健康科学大学学長
公益財団法人骨粗鬆症財団理事長
医療法人財団健康院理事長