

日本からの情報発信を目指して

佐々木英夫¹⁾

1) 財団法人 広島原爆障害対策協議会健康管理・増進センター

前世紀末から続くわが国の社会経済状況の混乱は、従来拠り所としていた終身雇用や年功序列社会という秩序の崩壊や少子高齢化社会という先の見えない状況とも相まって人々のこころをますます不安に陥れているように思えます。また、「グローバル化」のかけ声とともに否応なく米国製のシステムが社会全体に入り込み、従来からの日本型システムの変更を余儀なくさせられているようにも見えます。

医療においても、健康保険被保険者の自己負担増加がスケジュール化されており、これまでのように病気になっても低負担で済むという社会主義的な保険制度に守られた状態からの決別を迫られています。すなわち、医療や健康面でも「自己責任」の時代に入ったと言うべきかも知れません。これからは予防医学への傾斜を一段と進めていくこととなると思われます。現在、わが国においては健診・人間ドック等に代表される予防医学的支出は約1兆円で、国民総医療支出33.8兆円のわずか3.0%にしか過ぎませんが、今後は米国なみ(3.9%)に近づいて行くか、さらに増加していくものと思われます(1997年データ。医療経済研究機構)。一方、巷ではテレビを中心としたマスコミから、科学的には必ずしも認知されていない種々雑多な情報があふれて人々を惑わせています。これらの状況を考えると、運動・身体活動と健康をメインテーマの1つとする運動疫学研究会は、わが国の予防医学の実践、すなわち研究成果を通して個々人の疾病予防・健康増進に役立てるための正しい情報を発信するという重大な使命を負っているといえます。

疫学的研究は、比較的静的 static な研究という一般認識があるようで、事実筆者も十数年前まではそういう印象をもっていました。しかし、私事ですが MONICA 研究という WHO が実施した循環器疾患罹患の国際的比較研究で、各国研究者が方法の標準化のために真摯な議論を重ねているのを目の当たりにし、また米国において BHAT (Beta-blocker Heart Attack Trial) という巨大な臨床試験 (RCT ; Randomized Clinical Trial) に接して疫学とはこんなにも動的 dynamic な学問かという感動を覚えました。運動疫学においても、この分野をリードしてきた米国の実績は素晴らしいことは否定できませんが、全てを日本人に適用できると考えるのは早計だと思われます。例えば臨床医学的には、虚血性心疾患患者の高血圧にカルシウム拮抗剤を使うと ACE 阻害薬に比べて予後が悪いということが欧米の臨床研究で言われてきました。しかし、つい最近の日本での RCT の結果では差がないという結果が得られ、この原因の1つに人種差が考えられています。生活習慣病予防のための運動処方についても、従来言われていた必要運動量は日本人にとって多過ぎるのではないかとの印象もあります。今後は欧米での結果をそのまま用いるのではなく、日本人のデータに基づいた具体的な指針が必要と思われます。そのために、運動疫学研究会には多くの若手研究者も参加していますので研究会・セミナーや機関誌において活発な議論を重ねることによって切磋琢磨し、より質の高い研究を行って広く世界に通用する多くの論文や Evidence を産み出していきたいものです。

また、運動疫学の分野では運動しない人に運動を習慣づける行動変容技法の開発も重要な一分野です。この面でも今年度から新会長に就任された荒尾孝先生の強力な指導力の下に、本研究会に集う異分野の専門家の「学融」的活動(学際より強い意味を表すようです)によって大いなる成果をあげることを期待したいと思います。