

人はなぜ老いるか？

東北大学名誉教授

帯刀 益夫

第2回

ヒトの寿命

平均寿命

日本人の平均寿命は、男性が79歳、女性が86歳、男女平均が83歳と世界のトップのレベルにあります。

世界で最も平均寿命が短いのはアフリカのシエラレオネの47歳で、一時は30歳代の時もありました。

シエラレオネでは、内戦が続き、多くの少年たちが兵隊として駆り出されて死亡しました。

このように、人の平均寿命は、感染症や戦争、事故死、自殺などの要因が加味したもので、特に戦前の日本でも、感染症による乳幼児の死亡率の高さが平均寿命を低くして

いました。

結核などの感染

私は長年東北大学の加齢医学研究所で研究をしてきました。

この研究所は昭和16年に結核の研究所（抗酸菌病研究所）として設置されました。

設置者は長野県洗馬村（現在の塩尻市）出身で、結核の研究の第一人者であった熊谷岱蔵（くまがいたいぞう）（東北大学長、文化勲章受章者）で、設置認可の証書には時の首相である東条英機の名前がありました。

このころ、結核は不治の病として青年の体を蝕んでいただけでなく、心も病ませていたことは、堀辰夫の小説「風立ちぬ」などでもよくわかります。

第二次大戦後、抗生物質な

どの抗菌薬が開発されて、結核は直すことのできる病気となりました。

外敵との戦いから内なる敵との戦いへ

そして、それまでの病原体という外敵との戦いが決めていた人々の寿命は大きく伸びるようになりました。

1900年代には平均寿命は50歳代でしたが、100年経った現在では、80歳代にまで伸びたのです。

死因の年次的推移をみると、1900年代には肺炎、結核、下痢など感染症による病因为上位を占めていましたが、1945年ぐらいを境にして、心臓



病、がん、脳卒中などに変わります。

つまり、医学の発達により外敵との戦いに勝利するとともに、自身の内なる敵との戦いに変わってきているのがよくわかります。結果として現在の死因では、がんが一位を占め、心臓血管系の病気が続いています。

このような医学的目標の変化に対応して、抗酸菌病研究所は平成5年に所名を加齢医学研究所に変更しました。

「加齢医学」研究とは、年齢とともに変化する個体の生物学的特徴を明らかにする研究であり、子供の発達から高齢者の老化まで、幅広い生理現象を含みますが、なかでも加齢とともに起きるがんと認知症などを研究目標にしています。

老化や寿命を決めるもの

高齢になると、眼や耳などの感覚器、歩行などの運動機能、物忘れなどの認知機能と

いうように、通常の生活で必要な生体機能の衰えによって、「老化」という特有の状態を示すようになります。

こうした老化現象はそれぞれの人に違いを持って現れるので、誰もが生活機能に支障をきたさない「健康寿命」を保ちたいと願うのです。

さて、最も条件が良い時に人はどれくらい長生きできるのでしょうか？

現在の生物学的研究では、およそ120歳が限界だと想定しています。

ではなぜ限界があるのでしょうか。その原因は人の体を構成している細胞にあります。

つまり、細胞も寿命を持っているのです。このことについては次回に説明します。

帯刀先生の連載が2回目になりました。

私たちが深く関心を持っている永遠のテーマ・・・「ヒトはなぜ老いるか」を分かりやすく書いていただいています。次号が楽しみです。

部内資料

発行責任者 太田 勅 (62-5727)
議員連絡先 うすい孝彦 (62-5093)
服部 久子 (62-4357)

151号

2014年5月

日本共産党
池田ファンクラブ・ニュース
あした天気にな〜れ

県は早く窓口無料を実現して！

財布の中身を心配しないで

子どもに医療をうけさせたい

いったん支払って

後で返ってくる制度

「福祉医療給付制度」は障がい者や子どもが病気やケガなどで受診した時、医療費の自己負担分を県と市町村が補助する制度です。

国の医療制度は窓口負担があります。安心して医療が受けられるようにと、国の制度を補完するものとして市町村の福祉給付制度が生まれてきました。

池田町では18歳の3月31日まで、医療費が無料ですが、いったん窓口で自己負担分を支払い、2〜3ヶ月後に、支払額から1レセプト当たり500円が引かれた額が口座に振り込まれます。

この500円は受益者負担金と呼ばれ、子どもが大勢いたり、多くの科を受診すると結構な金額になります。

受診を控える親も

長野県のような方法は「自動給付方式」と呼ばれています。

「後で返ってくるから良いではないか」という意見もあります。子どもが病気になって医療機関に連れて行く時、財布の中身が心配で、受診を控える事例がたくさんあるのではないのでしょうか。

兄弟全員が一斉に具合悪くなることもあるでしょう。窓口で支払わなくてもよい制度（現物支給）になったら、安心して医療機関を受診することが出来ます。

窓口無料

県はなぜ実施しないのか

全国では37の都府県がこの制度を導入しています。他の県が出来てなぜ長野県では出来ないのでしょうか。それには2つの壁があります。

第一の壁は、医療費の窓口無料化すると、ペナルティとして国の補助金が減らされることです。

国の言い分は「県や市町村が窓口無料を認めるなら、国は補助金を減らしますよ。それでもいいならどうぞ。」と実に冷たいものです。

しかし、国の脅しに負けずに、子ども達を守るために頑張っている県が37もあるのです。

6月県議会に

実施を求め署名提出

もう一つの壁は、長野県知事をはじめ当局が、財政負担問題を理由に県民の「いのち」を優先する施策を実行していく姿勢が希薄であることです。

親にお金がなくて、子供の健康や命が守れない長野県であってはならないと多くの県民が立ち上がり「子ども・障がい者の医療費を窓口無料に！」の署名を集め 県議会へ提出しました。

県議会の論議をしつかり見ていきたいものです。

コラム有明

▼「池田町社会資本総合整備計画」が策定されたとの広報が出されました。池田町のまちなか（中心部）のにぎわいを取り戻し、様々は課題を解決するため、国の交付金を活用して地域交流センター（公民館）図書館の建て直し、道路整備などの事業に14億5千万円使うという内容です。

▼本紙でも幾度となく、総合整備計画の問題点を指摘してきましたが、若干の事業費の減額のみで国へ申請となったようです。4割の交付金と云っても、6割の8億5千万円は町税から支払うものです。消費税が8%になり、医療・介護保険の改悪、年金切り下げの身には何ともため息の出る金額です。

▼改めて町のホームページで、町民が寄せたパブリックコメントや町民説明会での意見を見ると「財政シミュレーションが示されている」「町なかに買い物場を確保して」「町民に説明が足りない」「町の将来像が分からない」など多くの意見が出されています。

▼策定した計画は委員会を刷新し一年延期してやり直したのに、町民の意見が反映されたとは言いがたい結果です。しかしこれで終了ではありません。貴重な町税の使い道はどこまでもチェックする必要があります。