

日本賢人会議所

第5号

総会および理事会

次の通り、総会および理事会が開催されました。

5月22日第11回理事会「平成30年度事業報告案及び収支決算報告案の承認」

6月12日第4回定時総会「平成30年度事業報告、平成30年度決算報告書の承認、理事の選任について」

6月12日第12回理事会(臨時)「総会における理事選任を受けた、会長、副会長、理事長、副理事長などの選定」

平成31年3月27日第13回理事会「令和元年度事業計画及び収支予算案の承認」

5月9日第14回理事会「平成31年度事業報告案及び収支決算報告案の承認、理事の選任について」

正副会長会議

理事会、総会への対応、規定類や組織の整備、活動の企画や運営などに関連して、「正副会長会議」（正副会長、正副理事長、監事、事務局参与）をほぼ毎月開催しています。

なお昨年度は、平成30年4月16日、5月10日、6月12日、7月9日、9月10日、10月23日、11月19日、12月17日、平成31年1月15日、2月18日、3月4日の11回開催されました。



ご挨拶

会長 橋本久美子

天皇陛下の皇位ご継承が滞りなく行われ、「令和」の時代が始まりましたが、皆様いかがお過ごしでしょうか。令和となって初めての会報5号をお届けいたします。

日本賢人会議所は、世界のトップをひた走る日本の少子高齢化社会にこころしつつ、微力で手作りの活動ではありますが、この素晴らしい日本の文化や伝統、社会の仕組みを次の世代に持続的につなげていこうとする方々の集まりでございます。令和には「人々が美しく心を寄せ合う中で、文化が生まれ育つ。また、梅の花のように、日本人が明日への希望を咲かせる国でありますように」との願いと意味が込められているそうでございます。私たち会員一人一人の思いは、この令和と言う元号に込められた思いや期待と決して無縁ではないと思っております。

設立以来取り組んで参りました「南の島の若者を2020年の東京オリンピックに招くプロジェクト」は日本政府が全面的に支援をして下さる運びとなりました。また、昨年からの「未病にかかる提言プロジェクト」も少しずつ形になりつつあります。これからの令和最初の年には、これらを含む日本賢人会議所の活動に、一人でも多くの会員の方々にそれぞれの肩幅でかかわっていただければと思っております。明日への希望を咲かせる国でありますよう、微力ながらご一緒に尽くして参りたいと存じます。

これから梅雨や本格的に暑い日々が到来いたします。皆様のご健勝を心よりお祈り申し上げます。



事務局会議

事業および諸活動の運営管理のため、事務局を構成するボランティアメンバー（千代田行磨副理事長（事務局長）、重村正彦副理事長、芳賀敏行副理事長、窪田武監事、古澤昌弘理事（事務局参与）、芝井輝彦理事（事務局参与）、小林正博理事（事務局参与））の7名により、通年にわたり毎月2回程度開催しています。また併せて、資料の作成や発送など種々の事務作業を行なっています。事務局活動への皆様の参加・協力を歓迎いたします。

田町サロン

会員同士の情報交換や親睦、さらに当会の活動を活発で意義あるものとするための意見交換の場として月に一度開催しています。新年祝賀会の1月とお盆時期を除き年間10回にわたり開催していますが、より多くの会員に気軽に参加いただくことが課題です。（会場：日本賢人会議所事務局）

日本賢人会議所連絡先

〒108-0023 東京都港区芝浦2-14-13
加瀬ビル161:6階
TEL : 03-6809-4950
FAX : 03-6809-4951
E-mail : info@nipponkenjin.com
HP : <https://www.nipponkenjin.com/>
FB : <https://www.facebook.com/smart.senior.council/>



平成から令和へ

理事長 小早川明徳

「平成」から「令和」の御代へと時代は移る。日本の国柄、日本人、そして、日本の精神文化が、御皇室の諸行事を通じて、広く“知らされる”ことで、この“替わる”ことの意義を改めて考えさせられた。宇宙の営みも、地球の営みも、そして、人としての営みも、“替わる”こと、“変わる”ことを常としつつも、“変（替）わらざる”本質的な“継承される生命文化の価値”を知らされる機会となった。文明的進歩が競われ評価される今日にあって、歴史や伝統、慣習などの民族的文化価値を問う“御代替り”は、国民は言うに及ばず世界の指導者へ深いメッセージを贈る意義ある「世紀の祭典」となったことをよろこびあいたい。

経済界においても、政府の働き方改革への対応が迫り来るなか、AI・IOTの限らない進歩が怒涛のように大きく経営環境の改善を迫って来る。ニュービジネスの領域でも、全く予想だになかった、FacebookやLINE、You Tubeをも超える事を夢みる若者が挑戦する。今、これらの状況下で求められるのは、事業としての“めざすもの”への使命観であり、人としての倫理観や品性である。それはまさに、生きとし生けるものの「生命」の本質的価値の追求と相俟って、人間としての“生命的営み”の原点回帰であろう。

京都大学霊長類学者・山極寿一先生は、正月の日本経済新聞に寄稿され、「人は一人では生きられない。自分と他者が世界を共有して生きるのが人間である。人の定義はそこに行き着く。AIにはこうした関係性は築けない。創造や目的意識は感情や欲求がある人間にしか設定できない」と問いかけてくる。

人間の欲求が文明を創った。その生命文明の進歩の第一歩が、その昔、衣・食・住の生活への欲求だったに違いない。その時代、慎ましい小さな生活の中に大きな地球があった。経済・資源・領土と人間の限りなき欲望が交錯する現代においては、通信・情報・技術の世界化で容赦なくその垣根を越え融合し合う。一方で、地球の温暖化や汚染による生態系や環境の悪化は、或る極限を越えて“自然の法則”という地球の秩序を破壊していく。その傍ら、人間社会では今尚、獣道の如き相剋の覇を争い「進歩という自己破壊的な幻想」を追い求め、その倫理なき欲求は止まることを知らない。この“新しい産業の世紀”と呼ぶに相応しい“大転換の時代”、その生命の意志に叛こうとする“「煩惱・欲望」という名の反逆者の飽くなき欲求”が巻き起す三角波が渦巻く今日である。

そういう中にあって、わが国は、どのような未来を創ろうとするのか。どんな日本人を育てようとするのか。教育政策と産業政策、あるいは労働政策の整合性はあるのか。放し飼いの動物園にも似た“放置国家日本”。考えれば、養殖場の撒き餌にも似たわが



国の政治と行政の現状で、矜持ある健全な日本人が育つのか。国際社会を生き抜ける日本人が育つのか。それ故に、われわれ賢人会議所は、日本人本来の逞しい生命力旺盛な創造力、圧倒的な文化力の再生に向けて誇り得る日本の建設に立ち上がりたいと思うものである。

時代が求めている活動であり、さらに多くのシニアの参加に期待したい。

主な活動

新年祝賀会（平成31年 1月15日）衆議院第二議員会館

本年の新年祝賀会は、森喜朗東京オリンピック・パラリンピック2020組織委員会会長や東ティモールとミクロネシア連邦共和国のお二人の在京大使、金杉憲治外務省アジア大洋州局長などのご臨席を賜り、参加者も60名を超える盛会のうち開催されました。森会長のお話の中で、東京2020に南の島の若者を招待する日本賢人会議所のプロジェクトに対する絶大なご支援をお約束いただきました。

日本太鼓財団主催第22回目の太鼓チャリティーコンサート（平成30年5月31日）

公益財団法人日本太鼓財団（松本英昭会長、塩見和子理事長）が、日本賢人会議所の「南太平洋の島の子供たちを東京2020オリンピック・パラリンピックへ招くプロジェクト」への協力ということで開催して頂きました。会場には南太平洋の歴史や文化、さらに日本賢人会議所の様々な活動を紹介するパネルを12枚展示いたしました。全国から集まった優秀な和太鼓チームによる競演を堪能した熱気あふれる夜となりました。このコンサートでのご寄付1,155,000円は、全額南の島の子供たちのプロジェクトに使わせていただきます。



南太平洋の子供たちを東京2020年オリンピック・パラリンピックに招くチャリティープロジェクト

我が国と歴史的にも地理的にも関係が深く、四方を海に囲まれた南太平洋の島々の未来を担う世代を2020東京オリンピック・パラリンピックに招いて、日本とはもちろん、世界の国々とつながる機会を提供するチャリティープロジェクトです。日本賢人会議所は、様々な機会を捉え、この地域のことを学びながら、チャリティーにつながる活動を続けて参りました。

第3回チャリティーゴルフ（平成30年11月21日）

千葉県市原市のブリック&ウッドクラブにおいて南の太平洋の子供たちを2020年東京五輪に招くチャリティープロジェクトの一環として非会員も交えて開催され、親睦と交流を深めました。ミクロネシア連邦共和国のジョン・フリッツ大使ご夫妻にもご参加頂き、3回目となるこの日はあいにくの雨模様でしたが、皆さん楽しく元気にラウンドいたしました。



未病提言プロジェクト

世界のトップの超少子高齢化社会に向かう私たちの日本を念頭に「多子化提言プロジェクト」に続き、高齢者の健康寿命の延伸、医療費・介護費の節減などのために、「現代未病」を研究し、活用とする取組みです。この分野の権威である福生吉裕先生を座長として10名弱のメンバーでタスクを作り、活動しています。

月曜セミナー

社会の動きや健康問題、文化伝統などを学ぶ定例セミナーは原則として毎月第3月曜に開催し、これまでに41回を数えます。

平成27年（2015年）

- ・第1回「安倍政権はどこへ向かう～権力の深層」政治ジャーナリスト・泉宏氏
- ・第2回「卵子老化と少子化対策」出産ジャーナリスト・河合蘭氏
- ・第3回「移民定住による多子化問題」移民政策研究所所長・長坂中英徳氏
- ・第4回「少子化歯止めの秘策を考える」産経新聞論説委員・河合雅司氏
- ・第5回「太平洋の島々をもっと知ろう」ジョン・フリッツ・駐日ミクロネシア連邦特命全権大使
- ・第6回「未病とは」福生吉裕・博慈会老人病研究所長
- ・第7回「ふるさと納税が日本再生・地方再建のカギ」NPO法人長崎の風事務局代表・増田泰之氏
- ・第8回「Enjoyエクササイズで健幸華齢」筑波大学大学院・田中喜代次教授
- ・第9回「古事記の世界」昭和音楽大学國武忠彦名誉教授、舞踏家・西島数博氏ほか
- ・第10回「古事記朗誦やまとかたり」大小田さくら子氏「御製奉唱の会」代表・斎藤博子氏

平成28年（2016年）

- ・第11回「わたしの仕事、わたしの活動、わたしの人生」メイクアップアーティスト カオリ・ナラ・ターナー氏
- ・第12回「夢ありき」NPO法人「ハローバークレー」代表・茂森政氏、茂森和子氏
- ・第13回「災害対策は義理と人情で」相馬市長・立谷秀清氏
- ・第14回「少子化という静かなる有事」産経新聞社論説委員・河合雅司氏
- ・第15回「セカンドライフの楽しみ方」元毎日新聞常務・中島健一郎氏
- ・第16回「古事記が語り継ぐ上代日本語の霊力」元主婦の友社編集長・武蔵野大学講師・原山建郎氏
- ・第17回「わが国の留学生30万人計画と留学生支援」(株)学生情報センター代表取締役社長・西尾謙氏
- ・第18回「万葉集に詠われたやまところ」元主婦の友編集長・武蔵野大学講師・原山建郎氏
- ・第19回「東京オリンピック・パラリンピックへの提言」NPO法人STAND代表理事・伊藤数子氏
- ・第20回「少子高齢化に歯止めを～結婚相手紹介サービスの出来ること」(株)ツヴァイ社長・縣厚伸氏

平成29年（2017年）

- ・第21回「多子化健全社会構築ワークショップ」多子化提言タスク
- ・第22回「どうなる安倍政権・・・森友問題、小池都政など」政治ジャーナリスト・泉宏氏
- ・第23回「シニアライフと栄養学：50兆円に向かう医療費削減のためにも長寿食スーパー日本食を！」日本食育協会理事・長野美根医学博士（当会理事）
- ・第24回「国際アート・カルチャー都市へ向けてー豊島区の挑戦」城山佳胤・豊島区政策経営部長
- ・第25回「世界に通用する人づくりー脳教育と自己革新」Uホープ(株)代表取締役・阿部忠氏
- ・第26回「体質と未病～びんぴんころりの体づくり」金沢大学大学院・鈴木信孝教授
- ・第27回「未病そして健康マスター検定」日本健康生活推進協会・大谷泰夫理事長
- ・第28回「科学技術が進歩した長寿時代のいのちひとりの人間として晩年を考える」ホームケアエクスパート協会・酒井忠昭理事長
- ・第29回「森を育てる家づくり」伊佐ホームズ(株)・伊佐裕社長

月曜セミナー（続き）

平成30年（2018年）

- ・第30回「日本のこれからを考える－小児期、成人期、高齢期の大規模疫学研究と国際比較の結果から」
富山大学医学部・関根道和教授
- ・第31回「働き方改革について」自由民主党厚生労働部会長・橋本岳衆議院議員
- ・第32回 笑顔伸ばそう健康寿命延伸 自由民主党厚生労働部会副会長自見はなこ参議院議員
- ・第33回 心の免疫力を上げる7つの習慣 メンタルプラス株式会社和田隆代表取締役
- ・第34回 ジェロントロジーから見た100歳時代の生き方 東京大学医学系研究科宮内康二元特任助教
- ・第35回 中国の医療事情と治未病センター 鐘良辰先生
- ・第36回 21世紀最初の独立国～東ティモール 日本東ティモール協会北原巖男会長（元防衛施設庁長官・初代駐東ティモール日本大使）



「笑顔伸ばそう健康寿命延伸」自由民主党
厚生労働部会副会長自見はなこ参議院議員

平成31年/令和元年（2019年）

- ・第37回「睡眠と覚醒」 メンタルプラス株式会社和田隆代表取締役
- ・第38回「未病提言タスク中間発表会」 福生吉裕座長ほか未病提言タスクメンバー
- ・第39回「行列のできる食育保育園とは」 豆の木ハウス蛭田さゆり園長
- ・第40回「日本地雷処理を支援する会の取組み」 日本地雷処理を支援する会(JAMS)鈴木純治理事長
- ・第41回「ラグビーワールドカップ2019への期待と展望」 大会組織委員会嶋津昭事務総長

「行列のできる食育保育園とは」 豆の木ハウス
蛭田さゆり園長



令和における「現代未病」の活用について

平成に始まった少子高齢社会の「ねじれ」からの脱却をめざして

日本未病総合研究所所長（日本賢人会議所理事）
福生吉裕さん

はじめに

日本の医療制度の下では、西洋医療も東洋医療も同じ医療機関で受けることが出来ます。この二つの異なる医学体系を同時に保険医療として享受出来る医療システムは中国にも韓国にもアメリカにも有りません。

日本人の長寿の秘密はこの縦横に張り巡らされた制度によるものが大きいと考えられます。きめ細やかなこれらの恵まれた医療システムを次世代にまで継続可能な状態で残すことが”現代未病”の主旨の一つです。

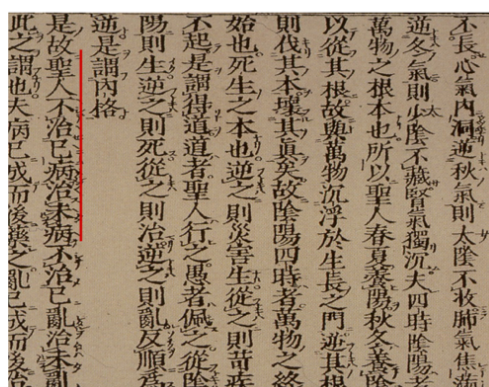
そのために未病という病気以前の状態をさす概念を再認識し、科学し、21世紀の医療システムに組み入れる事をめざしております。それではこれまでの未病概念の変遷と令和におけるその活用について述べてみましょう。

1. 未病潮流について

未病という言葉は約2000年以上前に中国（後漢）で生まれました。中国最古の医学書といわれる黄帝内経素問に「未病」の原点をみることが出来ます1)。ここには「聖人不治既病，治未病」と書かれており、総じて病気以前の状態をさし、病気になる前の未病を治せるのは“聖人”とされておりました。

仁和寺に残された未病の文字

黄帝内経「素問」 四気調神大論編



中国では上工であり、まさしく名医をさしております。西洋医学で言う予防医学の概念がこの時期にでき上がっているのには驚きます。しかし、CTはおろか血液検査もレントゲンも無かった時代です。自覚症状も少ない未病を診断することは非常に難しく、秘伝となりますが、次第に誰も出来なくなってしまうというのが現実です。特にモンゴル、清、そして毛沢東と入れ替わった中国では征服された文化は悉く焚書坑儒に会って破壊され、医療としての未病は5世紀で消滅したと考えられています。幸いなことにこの黄帝内経は日本へは7世紀頃、遣隋使、遣唐使を通じて写本として中国よりもたらされておりました。

幸い日本では京都仁和寺にその黄帝内経の写本が保存されております。（図-1）現代の未病研究は日本発といっても過言ではないのです。

2. ”聖人は未病を治すとは”の解釈。（名医か一般人か）

さて、仁和寺に残された未病の概念は日本では脈々と息づき成長を遂げます。18世紀になり貝原益軒の書、養生訓の中に「未病」に関して述べられております。養生訓の中では「聖人が未病を治すという事は～」という項目があり、ここで「自分がつつしんで養生をし腹八分に保つことが未病を治すことです」と述べられています。すなわち”自分で養生して聖人になりなさい”としているのですね。これは刮目すべきことです。現代未病の骨子でもある”自分の身体は自分で守る”、”その守れるところがまず未病の領域である”とするのと同一的考えです。そして「聖人とは”あなた”である」とするの”現代未病”の意図するところです。

しかし日本でも明治になると脱亜入欧により西洋医学一辺倒の時代となり未病は一旦封印されてしまいました。そして1990年代に入り少子高齢時代になるとこの未病の重要性が再認識しだしたのです。世界に先立ち学術的に科学しようという有志が集まり、”東京未病研究会”が筆者をはじめ、大内義尉（現虎の門病院院長）らと共に1995年創設されました。さらに1997年には大阪の研究者達も加わり日本未病システム学会が誕生しました。2003年には第7回アジアオセアニア国際老年学会のシンポジウム（座長筆者）が開催され、ここで中国、韓国、タイ、アメリカの研究者と協議し高齢社会における「未病」の重要性が確認され、この文字を”Mibyou”

と発音することが正式に国際的に承認されるにいたったのです2)。そして2013年に開催された第20回日本未病システム学会では“未病八策”をテーマにして、ストレスチェック、かかりつけ薬剤師、検体測定室、機能性食品制度などの原型がシンポジウムとして行われました。これらは未病を中心概念としたシステムとして現在の医療制度の中で静かに実現化されてきております。

3.身体状態のパイを増やす未病

未病が注目されているもう一つの理由は国民皆保険制度の持続に貢献するからです。1961年、世界に魁けこの「国民皆保険制度」が日本で樹立されました。このシステムは日本国民が世界一の長寿国になったのに多大に貢献していると言えるでしょう。

しかし、この制度は身体状態が「健康と病気」に二分された中でのルールです。病気になれば手厚く保護されるのは長所ですが、これを維持するには健康な若者が多くいることが前提です。問題はその母体となる人口構成が平成より少子高齢社会となり変化してきたことです。このままではこのシステムは持ちこたえられず危うくなるのは自明の理です。そこで発想を変え、第三の身体状態として“未病”を創出してみましょう。これで心身状態のパイが広がるのです(図-2)。この未病の領域を「養生領域」とする事で“自助”でケアをする事が可能です。「腹八分を実行する」のが聖人である自分なのです。思考のパラダイムシフトが求められて来たのです。

さて、令和を迎え日本国民は国民皆保険制度が出来た58年前と比べ健康情報および医療知識は格段と増

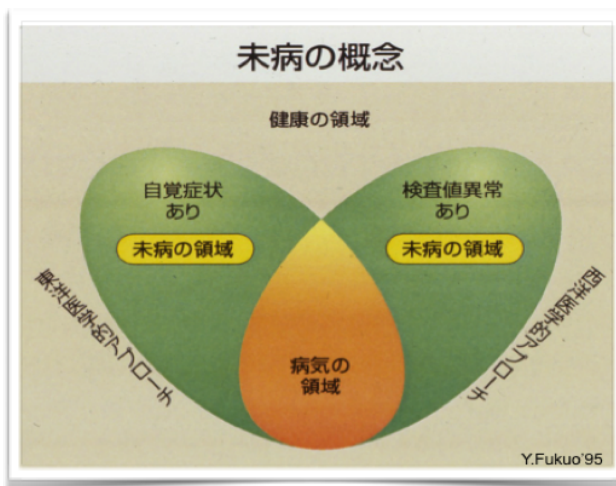
に自分で操れる時代がすぐ来ております。自分の脳波を見ながらストレス改善を自分で行えるのです。これが身体意識のパラダイムシフトであり、国民皆保険制度を維持するブレイクスルーとなると考えられます。

4. 現代未病のカテゴリーとしての西洋医学的未病と東洋医学的未病

さて、当初は「未病は病気に向かう状態」としていましたが、さらにこの状態を東洋医学からも西洋医学からもアプローチできるように現したのが図-3です。

健康と未病と病気の領域が明確にされております。この特徴は未病を「検査」という切り口で二つのカテゴリーに分類したことです。

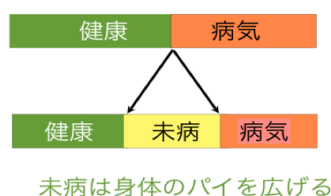
- 1) 西洋医学的未病：「自覚症状はないが検査をすれば異常値を示す状態」
- 2) 東洋医学的未病：「自覚症状はあるが検査では発見できない状態」



東洋医学的未病とはしびれ、倦怠感、冷え、胃もたれなど自覚症状をさしますが、いろいろな検査を行っても異常なし、とでる状態です。最近では「機能性ディスペプシア」がこの範疇に入ります。強い胃もたれが有るにもかかわらず胃内視鏡的には何ら異常もみられない状態です。これらは東洋医学的未病の範疇に入ります。耳鳴りなども検査では分かりにくく東洋医学的未病の範疇に入ります。将来は画像診断や臨床検査の進歩でこれら東洋医学的未病に分類されていた一部は病気の分野に移行するかと思われれます。(表-1)には西洋医学的未病と東洋医学的未病の代表的なものを示しました。

さて、西洋医学的未病に属する「自覚症状は少ないが検査では異常値」に属する状態には肥満、高脂血

「カラダは健康と病気の世界だけで出来ているのではない」



えています。健康民度は上がって来ているといえます。スマホなどで健康情報がスマートに見られる現在、自助で改善出来る心身状態（未病）を認識することは“当然”となって来る時代です。AIを活用した5Gの世界では未病の可視化が可能となります。血圧、血糖、心電図、脈拍は言うに及ばず脳波も自由

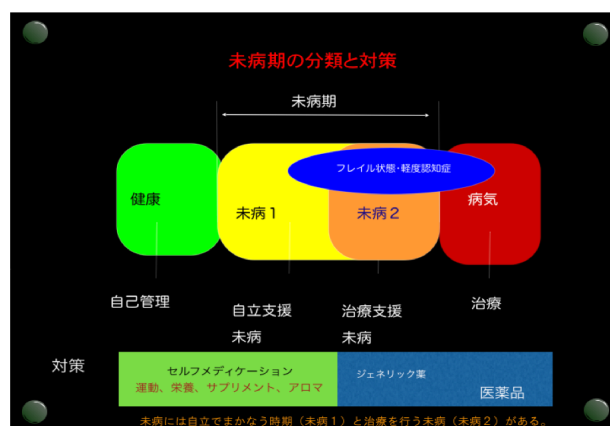
症、境界域糖尿病、境界域高血圧症、高尿酸血症、無症候性脳梗塞、未破裂脳動脈瘤、発症前認知症(MCI)、潜在性心不全、脂肪肝、B型肝炎C型肝炎のキャリア、メタボリックシンドロームなど多くのものが該当します。これらの状態には生活習慣病の改善で健康に向かう状態と治療が必要な状態とが混在します。さらにこの表には出ていませんが遺伝子診断で同定できる先天性未病も加わるようになります。

未病の範囲は今後検査技術の発展とともに広がっていくでしょうし、スマホやウェアブルの進歩で未病の見える化が進むのは間違いありません。

5. 自分で養生できる未病Iの発見

図4は“自覚症状のない未病”をさらに〈未病1：自立で改善が可能な状態〉と〈未病2：医療保険で扱う状態〉に分類した図です。これは未病状態はリバーシブルであり、自己努力次第では健康に向かう状態であるからです。

日本未病システム学会や日本未病総合研究所でのガイドラインとしてはこの〈未病1〉と〈未病2〉の区別を提唱しております(図-4)。



この〈未病1〉と〈未病2〉の分類のポイントは器質的変化や臓器障害があるかないかで分かれることです。医療の介入の必要性があるか、自立で改善に向かわしめるかの判断点です。たとえば画像診断でわかる無症候性脳梗塞や脳動脈瘤の場合は器質的変化が既に生じているので〈未病2〉となり、糖尿病性腎障害の指標である尿中アルブミンがでていれば〈未病2〉となり医療の介入が始まります。腹部エコーで発見される脂肪肝や無症候性胆石もこの未病2になります。〈未病2〉は積極的に医療介入し医療保険の対象です。それに対し未病1の場合は画像検査やME機器による検査では異常所見が認められない状態を指し、かつ血液検査レベルでも検査基準値の10%以内の異常である場合に適応しております。

す。分かりやすく言えば特定健診の保健指導期がほぼ未病1のステージに当たります。（表2）

表2 特定健診・保健指導と未病の時期の関係

		未病I期		未病II期
		正常域	保健指導期	受診勧奨期
血圧		130以内	131-139mmHg	140mmHg以上
	LDL	119	120-139mg/dl	140mg/dl以上
脂質	HDL	40以上	35-39mg/dl	34mg/dl以下
	T-G*	149以下	150-299mg/dl	300mg/dl以上
血糖		80	100-125mg/dl	126mg/dl以上
HbA1c		5.5以下	5.6~6.4%以内	6.5%以上
γ-GTP		50 U以下	50-100 IU以内	101 U以上
(対応)		自然体	(運動・栄養・サプリメント)	医薬品

※中性脂肪 出典：厚生労働省

この範囲に入っている内は腹八分などで食生活の改善、適度な運動など生活習慣の改善を図ったり、時にはサプリメントの活用もあります。対象となる一般生活者は対応しやすくまた診療を行う側にも納得のいくガイドラインで有るかと思います。未病1の対策にはセルフメディケーションが主となり、「自分で守れる範囲は自分で守ること」ができ、継続して管理しやすくなります。医療経済的には約2兆円の削減になると試算されております。国民皆保険制度の維持につながると考えられます。そしてこれらの未病をケアする事で次の世代との協調関係を増すのにも有効な手段になり得るのではないのでしょうか。

終わりに

時代は令和を迎え、新たな社会システムの創生が求められて来ております。平成から始まった少子高齢社会による社会システムの「ねじれ」を如何に元に戻すかがこの令和の時代にかせられた課題となるでしょう。その一丁目一番地として「健康か病気か」の二元論の発想を変え、未病という補助線の一つ加えてみる事です。この補助線を加える事で難しかった幾何学がすらすらと解けるように、社会保障システムの閉塞感が少しは緩和するのではないのでしょうか。ポイントはセルフメディケーションの確立です。現代未病はその心強いナビゲーターになるでしょう。

◆参考文献

- 1) 小川鼎三：医学の歴史。中央公論社、1964.
- 2) 三木栄：補訂朝鮮医学史及疾病史。思文閣出版、1991.
- 3) FukuoY: The concept of Mibyou in aging society. Geriatrics and Gerontology International 4: S214-215, 2004.
- 4) 福生吉裕：未病からみた動脈硬化—その歴史からの展望と社会的意義—。日本未病システム学会誌1(2): 1-5, 2005.
- 5) 福生吉裕：現代における未病医学とは。未病医学入門.2-7.2006年