

# 随筆



## ダーウインを疑え、 コッホを疑え（前編）

いなふくクリニック  
稲福 薫

この世はただの物質が集まってできたものなのか。それともこの世界を根底から統合するものがあるのか。現代科学はこの問題に決着をつけたかにみえた。すべてはただの物理反応であり、生命も化学反応として証明されるという。遺伝学においても、人間は神が作ったという古来の説は迷信としてうち捨てられ、染色体の化学的反応による遺伝の法則があてはまるという。その象徴がダーウインの進化論であり、それによって旧来の説は決定的な一撃を食らい、迷信として歴史から葬り去られたかのように見える。そんな生命化学反応主義とでも称するものを総称してダーウイニズムという。

現代人類社会ではダーウイニズムを根底とした科学が隆盛を極めている。しかしながら、その人類社会そのものが21世紀に入っていよいよ混乱、混迷を極め、将来ささえ危ぶまれる事態になっている。それは、われわれ現代人類文明の根っこの問題であり、われわれ現代人の心の底を問題にしないといけないのではないか。それが「ダーウインを疑え、コッホを疑え」という言葉に象徴されている。だからといって、もとの迷信に戻ろうというのではない。現代科学、そして現代医学の問題を徹底的追及していくと、その先には現代の限界を突破する道筋が開けるのではないか、というのである。

医学もまた混迷を極めている。病気が悪霊によって起されるという旧来の病因論を打破し、コッホが細菌という病因を発見した。その後、彼の発見を期に種々の病気で細菌やウイルスなどの病原微生物が見つかり、病因論が確立し、現代医学の金字塔が確立した。しかしながら、問題は解決しないばかりか、一層深刻さを増すばかりである。多剤耐性菌、SARS、新型インフルエンザなどがしかり。現代医学が病原微生物を究極的な病因として絶対敵視し攻撃し続けてきた結果がこの状況である。何かがおかしい

と誰もが感じているだろう。ひょっとすると絶対的な敵はどこかよそにいてもかもしれない。

例えば、風邪をこじらせて細菌感染を起こし肺炎になり死ぬ人がいる。しかし、すべての人が肺炎になって死ぬわけではない。ある一部の人間だけに限って肺炎になり、その中のある一部の人間だけが死ぬ。どうしてだろう。多くの医学者は、それは免疫力が落ちたからだと言うだろう。それではなぜ免疫力が落ちたのか。すると例えば食事をしなかったから、ということになるかもしれない。そこで、なぜ食事ができないが問題になる。

科学としての医学は、なぜ？を追及する学問である。たとえば、膠原病である。膠原病はなぜおこるか。それは免疫機能が崩壊して起こるとされる。なぜ、免疫機能が崩壊するのか。それは自己免疫を作ってしまったからだと言う。それではなぜ自己免疫をつくったのか。ここからを問題にしているのである。なぜ、糖尿病になるのか。それは体に入ってきた糖に比べて、インシュリンが少ないせいだからという。なぜ、インシュリンが少なくなるのか。それは膵島のインシュリン分泌細胞が破壊されたからだという。なぜ、破壊されたのか。それは免疫機構の破壊によって起こるとされる。それでは、なぜ免疫機能の破壊が起こっているのか。その先を問題にしている。

病気で死ぬ。なぜ死ぬのか。反対に、なぜ生まれるのか。なぜ、なぜ、なぜ、を追求していくと、ある地点から現代医学では回答が行き詰る。すると現代医学はこういう。「もう、そんな質問はしないでくれ。そんなことわかるわけがないじゃないか」と。あるいは「そんなこと俺の知ったことではない。宗教にでも聞いてくれ」と言うかもしれない。それは科学者としての逃げであり、それこそが現代医学の根源的な問題ではないのか。核心にせまることから逃げているのではないか。なぜ、逃げるのだろう。そこから先を問い詰めると、今まで積み重ねた科学の価値観が壊れる別の地平に飛んでしまうからではないか。すなわち、相の転換地点である。だから、多くの医学者は核心に入る手前でしり込みし、立ち止まり、なぜ？と問うのを止めてしまうのではないか。しかしながら真理を求めて新たな地平に勇気を出して突入しないことには展望は見出せないだろう。



細胞やらが、天井よりぶら下がり、血管の内部を参加者がツアー体験する、というものである。各企業の展示場所をぬけてポスター展示前に着くと、日本の学会とは異なり（数が膨大なゆえであろう）プレゼンテーションの時間は10時から12時までの2時間、各発表者はポスターの前で待ち、質問に答えるという形式である。発表者が不在のポスター前では当事者抜きで議論がなされているのも見かける。（その間にlecture、その他へ参加している。）日本からは大学病院の研究発表が多く、一般病院からは稀であった。民間病院からの発表者と、臨床その他日常業務に追われ、キチンとした研究を組むことが困難であることに、集積したデータの処理が稚拙であり、発表までこぎつけるのは大変であるとのことを話す。香港からの参加者の一人は、製薬会社からの資金提供で研究を組み、ASNに参加していると、語っていた。資金と時間の不足は一般病院に勤務する者の共通の悩みである。

その後セミナー、講演のあとはマリOTTホテルでのdinner講演がつづく、という風に数日、学会が継続する。11月3、4日のState of Art lectureもStanford大の2006年度のNovel賞受賞者Roger Kornbergの“Beyond Genes: The Molecular Basis of Eukaryotic Transcription”、腎臓生理学における第一人者であり、vacuolar ATPaseを発見、今回、Homer W. Smith Awardを受賞したDr. Qais Al-Awqatiの講演等、盛りだくさんであった。

今回のアメリカ腎臓学会のテーマは多岐にわたるが、40周年記念学会では、時代を反映してか、腎疾患のGenome遺伝子的解析、とりわけ、糖尿病性腎症の遺伝的変異、stem cellに関する研究、PKD（多のう胞腎）に関する研究、RAS系及びアルドステロン系に関する研究等が焦点となっていたように思う。これまで

数回ASNに参加した筆者の経験では、例年1万人程度の人が集まるが、今回は40周年ということもあり、米国内外から約1万3,900人を越す人々が参加していた。その内訳は、国内より50%、国外より50%とのことであった。日本人の姿も多くみられ、ポスターセッションだけでも全体の演題約300題中、10%が日本人の発表であった。日本の研究はきわだっていたが、英語による議論があまりうまくないがゆえ、聴衆へのアピールが今ひとつ、という印象をうけることがあった。英語力及びプレゼンテーション能力に磨きをかけることも今後の課題と思われた。

11月5日、帰国の朝、ホテルのすぐ後ろのChina Townの門をくぐり、赤いケーブルカーが斜めに視野を横切る（傾斜のある坂なので）California Street沿いに歩いていくと、まもなくGrace Cathedralに到りついた。そこからサンフランシスコの街並みを眺め、心に刻んでASN学会をあとにした。

謝辞：派遣してくださった豊見城中央病院副院長潮平芳樹先生、学会出席中、ご協力くださった腎臓内科メンバーの皆様に深く感謝申し上げます。



Harbor-UCLAのDr.Kalantarらと。

# 随筆



## 光陰矢のごとし

琉球大学医学部第二内科教授  
高須 信行

少年易老学難成  
一寸光陰不可輕  
未覚池塘春草夢  
階前梧葉已秋声

少年老い易く学成り難し  
一寸の光陰軽んずべからず  
未だ覚めず池塘春草（ちとうしゅんそう）の夢  
階前の梧葉（ごよう）已（すで）に秋声  
（朱熹（朱子）の「偶成」）

中学生のころ、勉強部屋の壁に  
「少年易老学難成」  
「一寸光陰不可輕」  
と大きく書いて、日々を過ごしていた。

その少年も40代の終わりに突然沖縄にくることになった。そして15年が過ぎた。この15年は矢のごとく過ぎ去った。「光陰矢のごとし」。信州を離れるとき15年は長いと思った。未来は永遠に長く、過去は無限に短い。

1992年私は信州にいた。1992年の信州は寒かった。

琉球大学医学部第二内科は三村教授が1992年3月に退官し、空席のまま年を越そうとしていた。1992年6月に琉球大学医学部が第二内科教授を募集していることを知った。10月までに書類を揃えて提出とのことであった。他の大学からの募集はなかった。国立大学医学部内科教授は全国区である。北は旭川、南は琉球——どこの医学部であろうと行こうと決めて

いた。琉球大学も一つの選択。受験生の気持ち分かる。沖縄は知らなかった。琉球の地を踏んだことはなかった。書類を提出した。

1992年12月5日冬の寒い夜

伊賀上野の開業医橋本策が橋本病を記載したのは1912年であった。80周年を記念して1992年12月3日、4日、5日と橋本策の母校九州大学で記念式典が行われた。出席した。福岡からの帰路滋賀に寄った。

1992年12月5日土曜日寒々とした冬の夜。私は一人膳所（ぜぜ）で下車した。琵琶湖を渡る風は冷たかった。人っ子一人いない膳所の駅は暗く、寂しかった。寒かった。膳所の街も暗く、冷たい風が吹いていた。冷たい風の中を7分歩いた。体そして心の底が凍りつく。そして、暗闇からホテルが湧き出る。そこにはA先生がいらっしゃった。初対面とは思えない親しさを感じた。温かい人当たり、温かい言葉。言葉そのものが温かい。長崎の言葉が温かいのか、A先生の言葉が温かいのか。A先生にお会いしたあとは体も心も温かくなった。小半時ほどお話をし、再び膳所へ向う。琵琶湖を渡る冷たい風も温かいそよ風が変わっていた。膳所に着いた。駅のプラットホームも明るく、関西人の言葉が耳に心地よい。

その間の事情を語ることはないであろう。しかし、次のことはいうことができる。出会いは大切であるということ。

はじめての沖縄—1993年2月23日

1993年2月23日火曜日に生まれてはじめて沖縄にきた。はじめて沖縄の地を踏んだ。寒かった。A先生に再びお会いした。

1993年5月16日に着任した。

1993年5月17日月曜日に3度目にお会いし

た。5月16日は日曜日。その翌日は5月17日月曜日。17日月曜日朝8時大学に到着。9時A先生の所に。お部屋は空。朝10時ふたたびA先生のお部屋に。A先生はそこにいらっしゃった。アンパン、コーヒーそしてA先生。A先生の笑顔。しかし、その目は冷たかった。その目の意味をやがて知ることになった。

歩んで来た道を振り返ると、なんとたくさん  
の出会いがあったことか。その多くは意識して  
作ったものでも、意識して求めたものでもな  
い。偶然によって生み出されたものではある。  
が、長い人生においてそこだけが輝いてみえ  
る。ある一人の人との出会い。それは人生に影  
響をあたえる。確かに人生のあらゆることが出  
会いである。

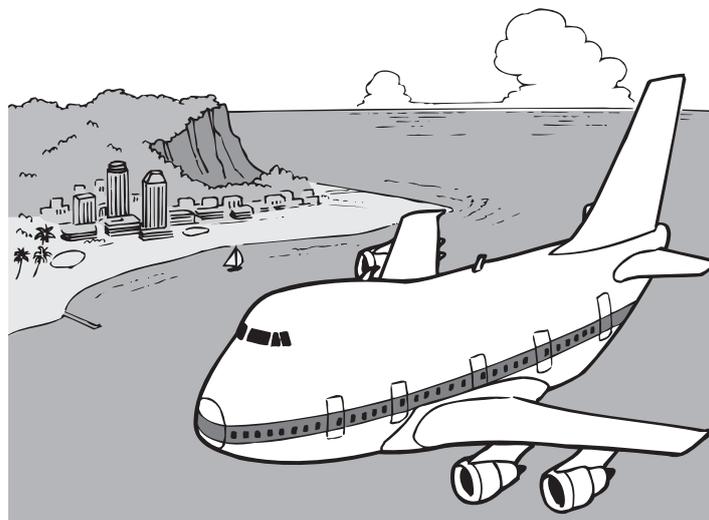
この15年間に沖縄でいろいろなことに出会  
った。出会い。再び繰り返すことのない出会い  
があった。

知らない間に神様が与えてくださったもので  
ある。

人間ができることは出会いを大切にすること  
だけだ。そうした出会いを大切にしたい。

「光陰矢のごとし」。

15年間は短いという人もいる。しかし、私  
にはきわめて長い15年間であった。



# お知らせ

## 肝炎インターフェロン治療医療費助成について

沖縄県では、平成20年4月からインターフェロン治療について、医療費の一部を公費で負担する肝炎治療特別促進事業を開始します。

この事業は、B型及びC型ウイルス性肝炎に対する早期治療のため、インターフェロン治療の医療費を助成し、肝炎患者の治療を促進することにより、将来の肝硬変や肝がんの予防、健康の保持を目的として行います。

### ① 対象となる医療

・B型及びC型肝炎ウイルスの除去を目的として行うインターフェロンの治療及びこの治療を行うために必要な医療で、保険適用となっている医療が対象となります。

※ インターフェロン製剤やペグインターフェロン製剤及びこれら製剤とリバビリン製剤の併用による治療を含みます。

※ 保険診療以外の費用やインターフェロン治療と関係のない治療は対象となりません。

### ② 対象者

・沖縄県に住所を有する方で、県の認定を受けた方。  
 ・各医療保険に加入している方とその扶養家族の方。  
 ・他の法令等の規定により、国又は地方公共団体から医療費の助成を受けている方や、本事業による助成を県及び他都道府県で一度受けた方は、対象となりません。

※ 他都道府県で受けた認定が有効期間内の方が沖縄県に転入された場合については、他都道府県で受けた認定の有効期間内に限り、引き続き沖縄県内でも助成を受けることができます。

### ③ 認定手続き

・認定を受けるには、お住まいの地域を管轄する**保健所**へ必要書類を添えて申請します。  
 ・申請書類は、県において専門家による審査を行います。審査を経て認定されると「肝炎インターフェロン治療受給者証」が交付されます。（場合によっては、不認定となることもあります。）

### ④ 有効期間について

・有効期間は1年間です。更新はできません。

・原則として、有効期間の開始日は「申請書受理日の属する月」の初日となります。

※ 毎月月末頃まで受理された申請について、翌月の中旬頃に県の認定が行われ、認定の翌週以降に受給者証または不認定の通知が送付されます。また、診断書の内容等によっては判定保留となり、次の月に再審査となることがあります。

### ⑤ 自己負担限度額

・対象となる医療について、世帯の市町村民税（所得割）課税年額に応じて、下表の自己負担限度額を超えた医療費の額が助成されます。

・受給者証に記載されている額が、月ごとの自己負担の上限額であり、この額までは、医療機関、薬局の窓口で医療費を支払ってください。

区分	世帯の市町村民税(所得割)課税年額	月額自己負担限度額
A	65,000円未満の場合	10,000円
B	65,000円以上235,000円未満の場合	30,000円
C	235,000円以上の場合	50,000円

**申請手続き**

医療費の助成を受けるには、必要書類をお住まいの住所を管轄する保健所へ申請し、認定を受ける必要があります。

**① 申請に必要な書類**

- (1) 肝炎インターフェロン治療受給者証交付申請書（様式第1号）
- (2) 肝炎インターフェロン治療受給者証交付申請に係る診断書（様式第2号）
- (3) 対象の方の氏名が記載された被保険者証等の写し
- (4) 対象の方の世帯の全員について記載のある住民票（住民票謄本）
- (5) 対象の方と同一世帯となっている方全員の市町村民税課税年額（所得割）を証明する書類

**② 受給者証の交付後の流れ**

- ・認定を受けると、県から「肝炎インターフェロン治療受給者証」と「肝炎インターフェロン治療自己負担限度月額管理票」が交付されます。
- ・治療を受ける際は、必ず被保険者証等と併せ、「肝炎インターフェロン治療受給者証」及び「肝炎インターフェロン治療自己負担限度月額管理票」を医療機関・薬局の窓口に表示してください。  
**対象となる医療について、窓口での負担が自己負担限度額(月額)までとなります。**
- ・なお、助成を受けることができる医療機関は、県が指定する指定医療機関になります。また、受診する医療機関については、申請時に指定（申請書に記載）していただくことになります。

**③ 受給者証交付までに支払った医療費の還付**

- ・申請から受給者証が届くまでに一定期間がかかります。
  - ・認定となった場合は、受給者証の有効期間の開始日に遡り、自己負担限度額を超えた部分の医療費が還付されます。
  - ・口座振替にて還付します。
  - ・自己負担限度額を除き、高額療養費に該当する場合はその限度額までが還付の対象です。
- 詳しくは、保健所・県までお問い合わせ下さい。

**その他 手続きが必要となる場合**

氏名、住所、医療機関等変更が生じた場合は変更手続きが必要です。また、紛失等の場合には再交付の申請が必要になります。詳しくは必要書類等お住まいの住所を管轄する保健所へお問い合わせください。

お問い合わせ・受付窓口			
※申請手続き等は住所地を管轄する保健所に申請して行います。			
保健所名	電話番号	郵便番号	住所
北部福祉保健所	0980-52-5219	905-0017	名護市大中2-13-1
中部福祉保健所	098-938-9701	904-2155	沖縄市美原1-6-28
南部福祉保健所	098-889-6591	901-1104	南風原町字宮平212
中央保健所	098-854-1005	902-0076	那覇市与儀1-3-21
宮古福祉保健所	0980-72-2420	906-0007	宮古島市平良字東仲宗根476
八重山福祉保健所	0980-82-3240	906-0002	石垣市字真栄里438

沖縄県福祉保健部 健康増進課 結核感染症班 電話 098-866-2209

# お知らせ

第134回日本医学会シンポジウム

参加無料(出席者は討論に参加できます)

## 感染症をめぐる最近の話題

日時：平成20年7月17日(木) 13:00~17:00

場所：日本医師会館 大講堂 〒113-8621 東京都文京区本駒込2-28-16 電話 03-3946-2121(代)

主催/日本医学会 第134回日本医学会シンポジウム組織委員/竹田 美文・鈴木 守・光山 正雄・宮村 達男

### プログラム

13:00	開会の挨拶	高久 史麿 (日本医学会長)
13:05	序論	竹田 美文 (岡山大学大学院医歯薬学総合研究科)
		<b>【座長】</b> 鈴木 守 (群馬大学)
13:15	1. エイズ	俣野 哲朗 (東京大学医科学研究所)
13:40	2. 薬剤耐性マラリアの世界的拡散に対する戦略	狩野 繁之 (国立国際医療センター研究所)
		<b>【座長】</b> 光山 正雄 (京都大学大学院医学研究科)
14:05	3. ヘリコバクター・ピロリの多様な病原性	平山 壽哉 (長崎大学熱帯医学研究所)
14:30	4. ヒトパピローウイルスの生活環とワクチン戦略	神田 忠仁 (国立感染症研究所)
14:55	5. C型肝炎ウイルス研究の進展： ウイルス増殖からワクチン開発へ	脇田 隆字 (国立感染症研究所)
		<b>【座長】</b> 宮村 達男 (国立感染症研究所)
15:20	6. 麻疹	柳 雄介 (九州大学大学院医学研究院)
15:45	7. インフルエンザ	河岡 義裕 (東京大学医科学研究所)
16:10	休憩	
16:20	総合討論	<b>【司会】</b> 竹田 美文 (岡山大学大学院医歯薬学総合研究科) 鈴木 守 (群馬大学) 光山 正雄 (京都大学大学院医学研究科) 宮村 達男 (国立感染症研究所)
16:55	閉会の挨拶	岸本 忠三 (日本医学会副会長)
17:00	終了	

### 参加申し込み方法

#### 1. 日本医学会ホームページ

パソコンから…<http://jams.med.or.jp/>

携帯電話から…



QRコード対応機種は左記のコードで簡単にアクセスできます。

日本医学会ホームページから「日本医学会シンポジウム」にお進みください。  
申し込みフォームをご用意しております。

#### 2. はがき、ファックス

①氏名②ふりがな③郵便番号④住所⑤電話番号⑥職業(医師、看護師、コメディカル、製薬関係、学生、その他)を記入のうえ、以下までお送りください。

・はがき郵送先：〒113-8621 東京都文京区本駒込2-28-16 日本医師会館内 日本医学会 宛

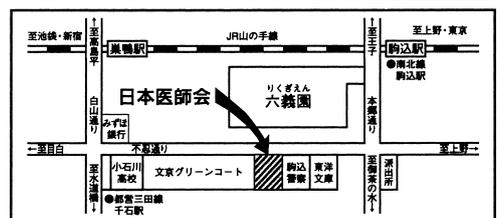
・FAX送付先：FAX 03-3942-6503 (日本医学会 宛)

・入場券：参加申し込み後、10日以内に本会より送付します。

・締め切り：先着500名(500名に達した場合には、入場券は送付いたしません)。

\*ホームページ、はがき、ファックスからお申し込みの、参加希望者のご氏名・ご住所等の個人情報は、入場券の送付に使用させていただきます。  
第三者に提供することはありません。

参加者には、日本医師会生涯教育制度(5単位)ならびに日本内科学会認定内科専門医更新(2単位)の取得参加証が発行される。(但し、関係者のみ)



- JR山の手線「駒込駅」南口より徒歩約10分
- 東京メトロ南北線「駒込駅」出口2より徒歩約10分
- 都営地下鉄三田線「千石駅」A3出口より徒歩約5分

### 問い合わせ先

日本医学会  
〒113-8621 東京都文京区本駒込2-28-16 日本医師会館内  
電話：03-3946-2121(代)  
FAX：03-3942-6503