

## 総説的提言



### ミクロ未病学とマクロ未病学

一般財団法人 博慈会 博慈会記念総合病院 老人病研究所

所長 福生吉裕

#### 【はじめに】

2018年3月、日本は後期高齢者数が前期高齢者数より上回るいわゆる「重老齢社会」に入った<sup>1)</sup>。そして2019年10月には出生数が90万人を割ったことが分かった。

国民医療費は42兆円を超えるまでになり、3500万円もする高額医薬品と一方では安いジェネリック医薬品が混在する社会が常在化してきた。

これでは健全な国民皆保健制度が今後も継続するであろうか。2025年には団塊世代約700万人が後期高齢者となる。消費税を10%に上げるとは言え、これまで国がとってきたやり方ではもはや焼け石に水も同然。そこで抜本的なパラダイムシフトが求められる。

筆者はこれまで“健康か病気か”の二元論ではなく、その間に第三の身体状態を創設しこの第三の身体状態を基軸においた社会システムを再構築することの必要性を再三提言してきた<sup>2)</sup>。これは身体状態のパイが広がることになり、あながち間違いではないと考えられる。この第三の身体状態を「現代未病」として登場させる事にある。すると難解だった幾何学問題が一つの補助線を加える事でスルリと解ける如く、解決に向かう可能性がある。今回この未病を理解しやすくする上で、「ミクロ未病学」「マクロ未病学」という新分類を提唱しその見地をより整理を行って見たので報告する。

#### 【なぜ、これまでの政府の健康対策は成果が実感できないのであろうか】

2008年より日本では人口の減少が始まった<sup>3)</sup>。この少子高齢社会の登場という局面に対して政府、厚労省はこれまでかなり多くの医療系政策を立案し実行に

移してきた。例えばこの数年間において作られた制度がある。下記に列挙してみる。(表1)

**(この数年間で打ち出されてきた健康政策の流れ) (表1)**

<p>2014年4月：検体測定室の設置制度が設定され、まちかどでワンコイン健診が出来るようになった。</p> <p>2014年6月：インターネットによる医薬品の購買が解禁された。</p> <p>2015年4月：機能性表示食品の制度化がなされた。</p> <p>2015年12月：ストレスチェック制度の義務化。</p> <p>2016年4月：かかりつけ薬剤師、健康サポート薬局の制度化。</p> <p>2016年：健康年齢少額短期保険が市場化された。</p> <p>2017年4月：セルフメディケーション税制（一般薬剤料金の申告還付制度）が施行された。</p>
---

以上のごとく、矢継ぎ早に制度が作られた。これらの共通点は全て身体の軽症異常者（未病）へ向けての政策制度である。如何に自分で自己の心身をサポートしやすくするかのシステムの提供である。しかし、これらの制度が上手く活用されているかというとその実感は少ない。なぜであろうか。

それはこれらの制度政策が誰に対して向けられたメッセージなのかハッキリしないからである。身体の軽症異常者は自分が病気の入り口に立っていることに気が付いていない。すなわち自覚症状がない。せつかく出された制度でも他人に出されている様で自分が受ける実感が少ないのである。

答えを言わせて貰うと、これらの政策の中に「未病」という表現が全く入っていないからである。令和の時代はこの軽症異常者がさらに増える。軽症異常者がそれは自分であると分かるしっかりとしたカテゴリーを創っておく必要が出てくる。ここに第三の心身状態としての未病の概念を確立させておくべき理由がある。人生100歳時代には誰にでも未病は当てはまるのである。

**【古典未病から脱却した現代未病の概念】**

では一体「現代未病」でなぜ重老齢社会の社会保障システムがうまく行くと言えるのであろうか。その答えを出す前に、これまでの「未病」と言う言葉自体にも語弊があったことを先に釈明しておきたい。「未病」自体の言葉のニュア

ンスがこれまでは曖昧状態とうけ捉えられる所もあったのは確かである。

確かに未病という言葉は黄帝内経（中国最古の医学書）に登場したのが最初である4）。

そこには「聖人は已病を治さず、未病を治す」という高邁な言葉が記されている。病気になる前、または向かう状態を意味するのであるが問題はこの聖人の解釈である。未病を治すのは聖人（名医）であるとしている所である。これが古典未病の基本的考え方であり、これで未病は名医にしか扱えない難しい秘伝となってしまったことである。血液検査や画像診断の無い時代、自覚症状の少ない未病はしだいに有名無実となった。さらに元、清などの異民族のうち立てた王国では焚書坑儒により、さらに毛沢東の時代になり未病は中国の地より忘却されてしまったと言ってよい。

	古典未病	現代未病
主役	聖人（名医）	一般人（自分）
未病の範囲	漠然とした病気の前の状態	①自覚症状は無いが検査では異常がでる状態（西洋医学的未病） ②自覚症状はあるが検査では異常が分からない状態（東洋医学的未病）
未病の見方	秘伝	進化する検査（画像、血液・生理検査、遺伝子検査など）を用いる。
未病の種類	不老長寿概念 戦術的概念にも応用された。	それぞれの病気の前段階 ・未病Ⅰ（自己管理期） ・未病Ⅱ(医療勧奨期)
未病を治す方法	血・気・水の安定化 食養生/薬膳・漢方医療など 太極拳など 鍼灸治療	① 未病Ⅰ期 ・腹八分（養生訓より） ・自己管理（スマートフォン、IoT, AI の活用で） ・運動療法、栄養管理療法、サプリメントなど ② 未病Ⅱ期 ・未病医療（未病Ⅱ期での応用）ジェネリック医薬品
未病ケア活用の対象	皇帝、国王、権力者	高齢社会の生活者

(表2)

これに対し、この少子高齢時代の現代に活用出来る未病として復活させ様とするのが「現代未病」である。古典未病と現代未病との違いのポイントは現代未病は「聖人とは一般人である(自分)である」と解釈する所である。すると「未病を治す主役は自分、つまり国民一人ひとりが未病の医者になってもらう」とする所である。(表2)に古典未病と現代未病の比較を示した。

自分の未病のところを知り、セルフドクターとして自らが「上医」となり「聖人」になる。そうなるが無駄な医療費も少なくなり、上記に挙げたこれまでの健康・医療政策もスムーズに行く。そして過剰な医療信仰もされなくて済み、医療側にとっても医療訴訟も起こりにくくなる。これが現代未病の概念をあまねくすることで重高齢社会での社会保障システムがうまくいくとする根本的考えである。

中国での未病の扱われ方について少しことわりを入れると、現在の中国ではこの未病を冠した「治未病センター」が上海をはじめ中国各地に作られている5)。これは2005年、呉儀副首相により日本より未病が再輸入されたからである。この治未病センターでは手段として中国漢方に基づいた診断と治療を行っている。対象は中国一般国民の患者である。国民皆保険制度があまねく全国民に行き渡っていない中国での軽症患者へ治療として行われている。

### 【マイクロ未病学とマクロ未病学の相違点】

さて、「現代未病」でまず取り組むところは一般人が聖人となり自分でコントロール出来るよう微妙な心身状態の異常を提示する所にある。これを探究し改善させるのに科学的エビデンスをだす事が必要である。それを行うのが「マイクロ未病学」である。すなわちマイクロ未病学はあくまでも一人一人の個人に宿る。一方、マクロ未病学とはこのマイクロ未病で得た科学的エビデンスを個人が実践しやすいように社会全体でサポートするシステム作りや制度設計を検討する分野の事を言う。マクロ未病学とは主に社会経済状況の探査や制度設計に由来する社会科学でもある。ビッグデータを集め解析する方法論もこのマクロ未病学の分野に入る。そして衣食住の分野にその応用が出来、広がりのある未病生活圏の構築が目的である。(表3)

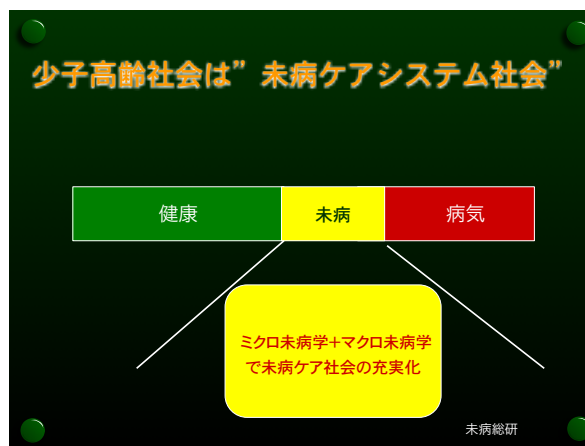
前記した2014年から2017年までに施行された多くの健康政策は実はマクロ未病学といって良い。ただ効率が悪かったのは、これらの政策の対象が「未病人」

	マイクロ未病学	マクロ未病学
目的	個人の健康寿命の延伸を自立で出来るように諮る科学の探究。	少子高齢社会における医療保障の安定継続化を諮る社会の実現。
対象	個人の生体	社会システム
方法、手段	精密医療検査、画像解析技術、AI を駆使して身体センサー技術亢進を諮る。ならびに栄養活性物質、食物素材を研究し、未病状態の改善を研究する。	マイクロ未病学のエビデンスを活用し安心出来る少子高齢社会でのシステムを研究し立案する。医療経済学とも連携する。IoT, AI, ビッグデータの活用。未病産業との共創互惠を諮る。
事業	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 未病研究者の育成。自分が未病の医者になる未病サポーターの育成。</li> <li>・ 未病検査、食品開発の事業の支援。</li> <li>・ 未病産業企業の技術支援。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 重高齢時代を見すえた地域包括未病システムの構築。</li> <li>・ 国民皆保険制度の安定継続事業</li> <li>・ 東アジア未病共同体機構の支援</li> <li>・ 100 歳プロジェクト支援など</li> </ul>

に向けられていたにもかかわらず、未病と言う概念が成熟していなかったため、自分のものとして受け止められず、せつかくの政策も素通りしてしまった事がある。ここに改めてマイクロ未病学とマクロ未病学の融合の重要性を強調しておきたい。

## 【マイクロ未病学とマクロ未病学の融合による成功事例】

では、マイクロ未病学とマクロ未病学を融合させ、取り入れ活用した自治体があるのでここで紹介したい。それは神奈川県である。2014年に神奈川県が「医療特区」として認められた。この機会を利用しいち早く未病を冠した健康産業分野への取り組みが実験的に始められた。そして5年後には健康状態の増進そして財政上の



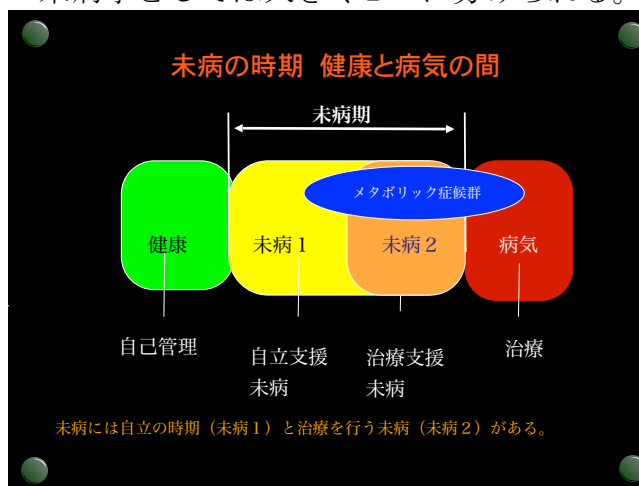
の黒字を収めている。神奈川県では県民に未病の概念から未病学を実践する教育をし、未病サポーターなどを育成し、社会運動とすると同時に、マクロ未病学として神奈川県の産業界を巻き込み未病産業を興した。県民個人によるマイクロ未病学の指導を行うと平行してこれらの未病人に実利的なクーポンや箱根温泉利用券などを配布し社会システムとしてのマクロ未病学を実践したことである。神奈川県 HP にはそれらが未病白書として現れている。これはこれまでの「健康」という言語より一歩踏み出し、「未病」を表に出したことで自治体の住民の意識改革に繋がったといえる。現代未病の説く「自分が未病の医者」というマイクロ未病学の概念の下、マクロ未病学でもってそれを社会システムで応援し実践しやすくしたのである（図1）。県民の健康増進と財政上の黒字化が図れたのである。今後はこの成功事例は神奈川県ばかりでなく全国に広まっていくことになるかと確信している。

## 【マイクロ未病学について】

マイクロ未病学は身体情報の収集とその改善の分野における生体科学的研究をさす。マイクロ未病学は名の如く微妙な個人の身体状態の分析などが重要であり、その改善は先制医療と呼ばれる所とオーバーラップする。検査精度の上昇によりマイクロ未病学は深く進行する。血液情報分析、生理学的解析は言うに及ばず、遺伝子分析、未病のガン検査、画像診断の精緻な5G画像もこの分野を飾る。身体を中心とするマイクロ未病学の分類はこれまでに多々述べられていたが改めて整理をすると以下の様になる。

まず現代未病の概念のもとでのマイクロ未病学としては大きく2つに分けられる。

一つは、「自覚症状はないが、検査で異常所見が見られる状態」。たとえば、血圧が高い、血糖値が高い、しかし自覚症状がない。これが西洋医学的未病である。もう一つは、「自覚症状があっても検査で異常がない状態」。肩がこる、冷え性などがこれら該当する。これを東洋医学的未病としている6)。さらに



健康と病気の間どの状態にあるかを判別する未病期については、セルフメディケーションや保健指導で改善できる状態の「未病 I 期 (自立支援)」と、受診勧奨が必要な状態である「未病 II 期 (治療支援)」の 2 段階に分けられている7)。この未病 I 期の改善だけでも試算では約 2 兆円の医療費の削除が可能とされる (図 2)

#### 参考文献

- 1) 日経新聞:2018年3月18日号
- 2) Y.Fukuo: The concept of Mibyou in aging society. Geriatrics and Gerontology International 4: S214-215, 2004.
- 3) 総務省統計局「国勢調査」推計人口資料より
- 4) 小川鼎三: 医学の歴史。中央公論社. 1964.
- 5) 鐘 良辰: 中国の未病治療センターについて。未病と抗老化。Vol. 27. 20-25. 2018
- 6) 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.
- 7) 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