

トピックス

「国民医療を守る千葉県民の集い」を開催

11月7日(日)午後2時30分より、千葉県医療センター大講堂において、「国民医療を守る千葉県民の集い」(主催・千葉県医療推進協議会)が開催されました。

この集いには、小泉政権が進めている「混合診療の解禁」をはじめとする「医療改悪」に反対し、「国民皆保険制度を堅持しよう」との決意のもと、多数の県民と医療関係者の代表が参加しました。

冒頭に「アオ」もしも、「混合診療」が解禁になつたら……(国民医療推進協議会編)が上映され、岸田隆副会長の開会の辞、藤森宗徳会長の挨拶(要旨・下記)の後、川村博章千葉市会議員と2名の患者代表が意見表明をされました。患者代表の一人は、「混合診療解禁になると保険証の価値が下がってしまいますよと、かかりつけ医から言われて驚きました。こんな大事なことを、政府は説明なしで進め、マスコミも取り上げないのはおかしい」と訴えました。

その後、茂木博副会長が読み上げた決議(下記)を、満場一致で採決。新井藤江副会長の閉会の辞で、集いは終了しました。

散会后、医療センター前から参加者代表による「デモ隊」がスタート。千葉市役所前を經由しJR千葉駅までを、「国民皆保険制度を守ろう」「混合診療導入反対」などと書かれたプラカードを掲げて、デモ行進が行われました。



決 議

いじめでも「ごも」だれでも安心して平等に医療を受けることができる国民皆保険制度により、日本の健康寿命世界が達成されていることは誰も異論のないところである。しかるに、政府はわれらのことを無視し財政至上主義のもと次々と改悪を実施しようとしている。われわれは、国民の医療を守るため左記のとおり決議する。

記

- 「混合診療の導入に反対する。」
- 「国民皆保険制度を堅持せよ。」
- 「株式会社による医療経営参入に反対する。」

平成16年11月7日

千葉県医療推進協議会

主催者挨拶(要旨)



千葉県医療推進協議会 会長  
藤森 宗徳  
(県医師会会長)

小泉政権は今まさに、わが国の医療制度の根幹である「国民皆保険」に手を伸ばし、改悪しようとしています。その本音は、「国の財政が厳しいので、国民にさらに自己負担をしてほしい」ということに他なりません。

政府はこれまで、診療報酬の国庫負担を減らして医療の質を確保する方法を、経済財政諮問会議や規制改革・民間開放推進会議に諮ってきましたが、その結果として、「混合診療の解禁」、「株式会社への参入」等がクローズアップされたのです。これらは、医療の世界にアメリカのような市場原理を導入しようということの意味しています。不況の折り、医療分野への新規参入は企業の活性化につながり、市場規模も現在の30兆円から100兆円になるといううまい話に、小泉首相が飛びついたという構図が見て取れます。

ところが、市場原理に基づく医療制度を導入しているアメリカでは、国民の7人に1人が無保険者です。お金がない人は保険に入れない、病気がちの人ほど保険料が高くなるというのが実態です。そのため、アメリカの医療費は世界一なのに、国民の健康度は高いレベルではありません。そんなアメリカの医療制度を今さら日本が真似ようとしているのは、愚かといえるべきではありません。わが国は、「国民皆保険制度」によつて、世界の長寿国になり、国民の健康度も世界のトップレベルになることができました。この制度を堅持することは、県民の皆さんのみならず、私ども医療関係者にとつても極めて重大です。

寄稿



千葉県医療推進協議会  
副会長  
**岸田 隆**  
(県歯科医師会会長)

「国民中心の医療を守るために」

医療の理念は、国民の、国民による、国民の医療であり、それを推進するには国民を中心において、誰もが公平に受診できる制度が基盤に存在していなければなりません。わが国の国民皆保険制度は世界に誇る制度であり、フリーアクセスは国民の選択の許容制の広さを示しています。この優れた制度の中で医療関係者は国民のために働くわけですから、国民のための医療制度を専門的観点から守り、育てていく責務があります。

しかし、政府は規制改革・民間開放推進会議の規制緩和を名目にして、「改革」と称して、国民中心から株式会社中心の医療に転換しようとしています。この会議には医療関係者は一人も入っておりませんので、医療に関する専門家の意見は無視されています。株式会社が行う医療は市場原理に基づき経営中心の形態になることは明白で、採算の合わない部分は切り捨て、良いところ(クリームスキミング)を行いますので、貧困層は取り残され、裕福な一部のための医療になりかねません。

医療は国民に安心感をもたらすものであり、苦痛をもたらすものではありません。専門団体としてこの動きを阻止し、真の国民医療のために今こそ皆様方に真実を訴え、皆様と共に戦いますので、ご支援賜りますようお願いいたします。



千葉県医療推進協議会  
副会長  
**茂木 博**  
(県薬剤師会会長)

「国民皆保険制度の存続を」

混合診療を、小泉内閣は医療改革と称して導入しようとしております。それも医療費上昇を理由にして。その意図はとりもなおさず、国民の平均寿命を先進諸国なみに引き上げた国民皆保険制度を無にするものであります。

皆保険制度がない時代の国民の平均寿命は、人生50ともいわれておりました。それが制度成立とともに、全国いかなる地域でも、平等に適正な医療が安心して受けられるようになった結果、平均寿命が80歳近いところまで引き上げられました。また、それは国民の就労年数の拡大にも寄与し、ひいては日本の経済発展にも寄与してきました。そうした成果を無視し、アメリカ流の商業主義、弱者切り捨てを取り入れ、誰もがどこでも平等にサービスを受けられる、世界に冠たる医療制度を変えようとしています。

国民皆保険制度ができる前には、医療は私たちの遠い存在としてありました。国民の大部分が食べるために生活原資の多くを費やしていた時代が長くあり、病を抱えながら就業するといつ、今では考えられない環境がありました。特に初期治療の機会を失うことにより、かえって病からの離脱の困難さを惹起し、それが生活に反映するといった厳しい状況がままありました。

今、小泉内閣はそうした歴史を無視して、戦後の混乱期の環境に戻そうとしているのです。私たちは、安心して暮らせる、安全に暮らせる、豊かさを享受できる生活を国民の権利として、国民皆保険制度の存続を訴えていきたいと思えます。



千葉県医療推進協議会  
副会長  
**新井 藤江**  
(県看護協会会長)

「皆さんは混合診療を容認できますか」

皆さんは最近、新聞やテレビで「混合診療」といふ言

葉を目にしたたりすることがあると思いますが、どのように理解されていますか。

現在の日本の国民皆保険は、国民一人ひとりが何らかの健康保険に加入し、病気になるまでも、いつでもどこでも、だれもが、安心して質の高い医療を一部の負担金のみで受けることが出来る」という制度です。この制度は世界で最も優れた仕組みであり、日本を世界一の長寿国にしました。

ところが今、政府は財政難を理由に「混合診療」を打ち出しております。

ここで混合診療を認めれば、お金のある人と、ない人で受けられる医療の内容が変わってくる恐れがあります。

医療は、健康や命を守るためのもので、お金の有無で区別されるものではないと考えております。そこで私たち千葉県医療推進協議会では、いつでもどこでも、だれもが安心して質の高い医療が、平等に受けられることが出来る「国民皆保険」を守るために、活動を推進しています。その環として、請願署名の取組みも進めています。私たちの国民皆保険制度を守るためにも、皆様方のご協力をお願い申し上げます。

千葉県医療推進協議会構成団体

- 千葉県医師会
- 千葉県歯科医師会
- 千葉県薬剤師会
- 千葉県看護協会
- 千葉県接骨師会
- 千葉県栄養士会
- 千葉県鍼灸マッサージ師会
- 千葉県鍼灸師会
- 千葉県理学療法士会
- 千葉県臨床衛生検査技師会
- 千葉県放射線技師会

# 読者の お便りにお答えします。

医師会へのご質問は中綴じの「はぎき」をご利用ください。なお、個別の病気の質問には応じかねますので、ご了承ください。

**Q** インフルエンザワクチンについて教えてください。予防接種は2回したほうがよいのでしょうか？

**A** 現在用いられているインフルエンザワクチンは不活性ワクチンという種類で、増殖させたインフルエンザウィルスの病原性をなくすとともに副反応を起こしにくいように精製したものです。ワクチン接種後に長い間免疫を保つ麻疹ワクチンなどの生ワクチンとは異なり、不活性ワクチンでは効果は二時的になります。インフルエンザワクチンは個人差がありますが、その効果があらわれるまで通常約2週間かかり、約5ヶ月間その効果が持続するとされています。しかし、接種

を受ける人のインフルエンザに対する免疫の状態によつては、1回の接種では十分な効果が得られないことがあります。

このため、インフルエンザに対する免疫力の低い13歳未満の小児では2回接種する必要があります。2回目は、1回目から1〜4週間あけて接種しますが、可能であれば4週間近くあけた方がより効果が上がりやすいと考えられています。また、水痘や麻疹に感染した時は免疫力が落ちていることがありますので、1ヶ月程度あけてから予防接種を行ったほうが良いとされています。感冒程度であれば、それほど間隔をあける必要はありません。

石川 信泰(千葉市立青葉病院小児科)

「健康メモ」放送予定	
NHK千葉放送局のFMラジオ番組「ひるどき情報ちば」(11時~12時)内で放送(周波数:千葉80.7 / 銚子83.9 / 勝浦83.7 / 館山79.0)。放送テーマ、出演医師は変更になる場合があります。なお、第1火曜日は歯科領域がテーマとなります。	
12月14日(火)	サイレントキラー 高血圧症 塚本 恒行医師 (塚本医院院長)
12月21日(火)	インフルエンザの鑑別 石上 新平医師 (いしがみ小児科院長)
12月28日(火)	更年期について 吉岡 英征医師 (吉岡産婦人科医院院長)
平成17年	
1月11日(火)	アルコールとの上手な付き合い方 木村 直人医師 (磯ヶ谷病院副院長)
1月18日(火)	冬場の転倒、骨折予防 田那村 宏医師 (田那村整形外科院長)
1月25日(火)	高脂血症 井上 雄元医師 (井上内科医院院長)
2月予定	予防接種 BCGが変わる! 大野 京子医師 (内科小児科岩沢医院院長)
エコノミークラス症候群	未定

## 千葉県内医療施設 検索サイトのご紹介

医療施設検索サイトは、以下のQRコードからブックマーク登録ができます! ぜひ、ご利用ください。

<http://www.chiba-1.med.or.jp/medicaldb/i/>



佐藤 憲尚会長  
また、行政との関係を密にして市民の皆様にも望まれる地域医療、地域連携を実践して行きたいと思っています。

流山市は県北西部にあり、人口は約15万2000人で、首都近郊の住宅都市として発展して来ましたが、来春には待望のつくばエクスプレスが開通予定であり、新住民の増加と地域の活性化が期待されます。  
流山市医師会は、昭和50年5月に県下23番目の医師会として誕生しました。会員数は106名の小さな医師会ですが、来春には創立30年を迎えます。誠実で明るい、活力ある医師会を目標とし、全員参加の医師会活動を推進しています。

## 地区医師会へ ようこそ

### 15 流山市医師会



医師会事務局  
流山市西初石4-1433-1  
流山市保健センター2階  
☎ 04(7155)2324

<http://www.evnet.ne.jp/med.nagareyama/>

家庭の健康アドバイス 2

# 乳がん検診

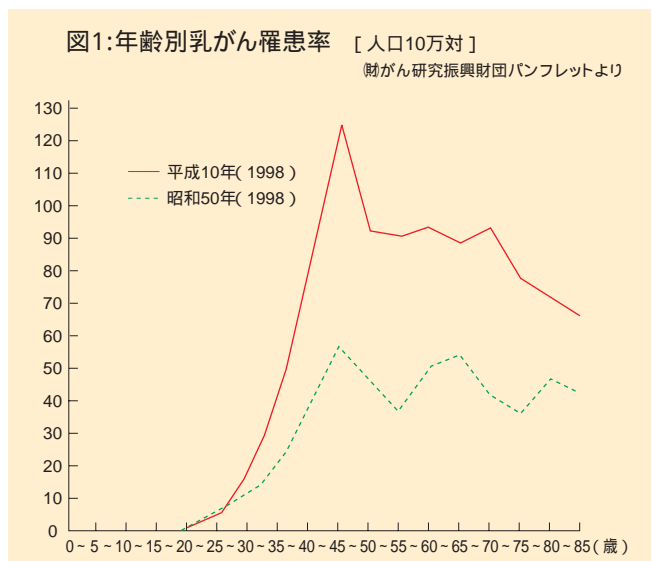
「乳がん」は増加傾向にあり、千葉県では胃がんを追い抜き、女性のがんの中で最も多い疾患となりました。

現在、わが国の乳がん罹患患者数は、年間およそ3万5000人で、女性30人に1人の割合です。乳がんが発症しやすい年齢は40〜70歳であり、閉経後の方が多いのですが、30歳代の若年者にもみられます(図1)。

米国での乳がん罹患率は、女性8人に1人と極めて多く、さらに増加しているものの、死亡率(乳がんで亡くなる方の割合)は徐々に減少してきています。これは、マンモグラフィ(乳房X線撮影)による乳がん検診の普及と一般女性に対する啓発活動(ピンクリボン運動)の結果、乳がんが早期に発見されるようになつたことによります。

しかし残念ながら日本ではまだ、乳がんによる死亡率は増加し続けており、早急なる対策、理想的な乳がん検診の普及と啓発活動が必要とされています。千葉県では今、各市町村と医師会が協力して、より良い検診を行うために、改善を図る努力をいたしております。

乳がんの診断は通常、視触診とマンモグラフィ、超音波検査で行われます。マンモグラフィは、



触れることのできない乳がんつまり早期乳がんの発見(特に50歳以上の女性)に極めて有用な検査法で、最近では多くの市町村で乳がん検診に導入されています。超音波検査は、乳腺の厚い方(特に若年女性)の診断において有効です。

乳がんの根治手術として、かつては定型的乳房切除術(全乳房と胸筋、わきの下のリンパ腺を一塊に切除)が多く行われていましたが、乳がんの早期発見に伴い、現在では乳房温存手術(乳房の形を残す部分的切除)が最も多くなりました。また、乳がんは、早期で発見し、適切な治療を施すことにより、90%の方を救命できます。つまり、早く見つければ、乳がん

で命を落とすことも、乳房を失うことも少ないのです。

乳がんから身を守るためには、定期的に乳がん検診(年1回)を受け、自己検診(月1回)を行いましょう。そして、もし検診で精密検査が必要とされた場合や、自分で乳房に異常を感じた場合は、早めに乳腺専門医(乳腺外来のある病院)を受診しましょう。

## 乳がん自己検診法

### 乳房チェック・デーを決めましょう!

乳房チェックの日は、月1回覚えやすい日を選びましょう。月経最終後1週間以内がベストです。やりやすいのは、入浴中(石鹸をつけて)です。乳房の大きい人は、仰向けになつて行ってください。

鏡の前で、乳房の左右差、ひきつれ、へこみがないか、よく見ましょう。両手を上げた状態で、乳房も調べましょう。

指先の腹を使い、乳房全体を外側から内側へ、下から上へとまんべんなく触つて、しこりがないかを調べましょう。

片方の腕を下げた状態で、わきの下にもう片方の指先(親指以外)を深く差し入れ、そつと下ろして、わきの下のリンパ腺が腫れていないか確かめましょう。(左右とも)

乳房を両手でしっかりと持ち、まわりから乳首に向けてしぼり、乳首から血や膿のような分泌が出ないかを調べましょう。(左右とも)

健康教育委員会

長瀬慈村(乳腺クリニック長瀬外科院長)