

保険証一枚ではり・きゅう・マッサージを受けたい

医療を考える会 会報

発行元:NPO 法人 医療を考える会

住所 渋谷区代々木 2-39-7 メゾン代々木 201 号

TEL 03-3375-6151 / FAX 03-3299-5275

メール iryokangaeru@waltz.ocn.ne.jp

ホームページ <http://npo-iryoo.org/>



第 12 回 定期総会へのお誘い

日にち **平成 28 年 (2016 年) 11 月 27 日 (日)**

時間 **午後 1:30~3:00 (講演会は 3:10~4:40)**

会場 **渋谷区 上原社会教育館**

～会員みなさまの総会へのご出席をお願いいたします～

高齢化社会がすすむなかで、慢性疾患対応の医療の改善が必要なことを多くの医療の専門家も認めるようになっていきます。慢性疾患への対応、高齢者の医療を考えると東洋医療の本格的な活用がどうしても必要です。

わたくしたちは東洋医療の活用のため、まず、はり・きゅう師とあん摩・マッサージ・指圧師の治療を、他の医療と差別することなく健康保険で受けられるように改善することを目標に活動を続けています。

2025 年を目指す社会保障費削減が強引に進められるなかでこの目標の実現は簡単ではないのですが、国民の医療の充実、無駄な医療費の削減のためには、実現すべきテーマだと考えます。引き続き会員皆様のご協力をお願いいたします。



《会場案内》

住所：上原 3-13-8 (郵便番号：151-0064)

電話：03-3481-0301

交通：小田急線・地下鉄千代田線「代々木上原駅」徒歩 5 分

交通：京王バス [渋 67] 系統「代々木上原駅」徒歩 3 分

交通：ハチ公バス (丘を越えてルート)「古賀音楽博物館」

徒歩 3 分



介護問題懇談会へご参加を



NHK スペシャル「私は家族を殺した」感想文

介護問題を考えても

鍼灸・マッサージ治療の健康保険の適用が必要

山西 俊夫

高齢化社会の進行が問題視されている中、老人介護の現状と問題点を鋭く訴えた番組に他人事ではない衝撃を受けました。ともすれば世界一長寿の国日本と考えがちですが、その裏では2週間に一度介護殺人が起きており、この6年に起きた介護殺人は未遂を含めて136人にのぼるという調査報告には愕然としました。正に長寿国日本の裏表です。

この放送を通じて介護がいかにか重労働であり、かつ果てしなくつづくことで、介護する側の人間性を肉体的にも精神的にも破壊していく状況がよく理解できました。家族は何人いても子供たちは忙しい年代で、結局介護者は一人だけという現状は象徴的です。

一方、介護サービス関係者は、今の制度ではできる支援が限られてきて、社会の仕組みシステムの変換がないと介護殺人は増えると警鐘しています。ある地域の特別養護老人ホームは600人以上入居待ちで且つ要介護3~5と限定されており、民間施設は高額で手が出ないと報告されています。

番組は最後に、介護をする人に充分目を向けて来なかった私たちの社会、今日も懸命に介護をしている人たちがいる、と訴えています。

さて、我々「NPO 医療を考える会」が介護問題に何ができるのかを考えました。東洋医療で介護問題を側面支援する活動は従来から行っていますが、鍼灸・マッサージ治療により体の血液、神経の流れを良くし、人間が本来合わせ持つ自然治癒力と免疫性の衰えを抑制することで老人病の予防と症状の治癒に貢献する、かつ健康保険の適用を実現することで安価なサービスを社会に提供できるようにすることだと改めて強く思いました。

(2016/9/4)

医療も介護も負担ばかりが大きくなり

給付の中身がうすくなる

久下 勝通

1) マッサージ療養費切り捨て

9月30日付で出された厚生労働省通知により、鍼・灸及びあん摩・マッサージ・指圧治療の往療費が突然大幅に打ち切られました。

これまではマンションや介護付き高齢者施設など、集合住宅で生活する高齢者への往療による治療は、患者の個別の住居への往療であり、個別に往療費の請求が認められていました。しかし、新たな通知によると、マンションや高齢者施設などへの往療は、施設や建築物への往療として扱い、個別住居への往療とは認めないという内容です。マンションや高齢者施設への往療による治療を複数の患者に行っても、初めに治療する患者以外は往療費を支払わないということです。

厚生労働省が定める、健康保険から支払われるあん摩マッサージ指圧治療の料金は、病状により違いがあるのですが、1回の治療に対し最低275円で最高は2,645円が支払われていました。このようなあまりにも低額な、施術者の生活がなりたたない治療料金の設定です。

しかし、往診により治療を行う場合は、一人の患者への往療費が最低1,800円支払われているために、治療料金プラス往療費により、在宅療養の障害を持つ高齢者への往診治療が行われていたのです。病院のベッド数削減が進められようとしており、在宅医療の強化が必要ななかで、在宅療養高齢者のあん摩マッサージ指圧の訪問治療を困難にする、個別の住居への往療料をカットするやり方は、あまりにも乱暴なやり方です。

2) 健康保険は入院の制限やつぎつぎと負担増

2014年に成立した医療・介護総合法案により、病院ベッド20万床削減目指し検討が進められています。すでに入院日数削減が実施されており、病状回復不十分なまま退院を迫られる独居や老々介護の家庭は問題山積です。本当に必要なときに入院し医療を受けられるのか不安な状況です。

医療費の患者負担増の対応が次から次と議論されています。「かかりつけ医」以外を受診した場合には、決められた患者負担以外に定額負担を徴収する。また、薬局で処方箋なしで購入できる薬は保険の給付からはずして、自己負担にするというのです。このなかには、湿布薬、ビタミン剤、風邪薬、そして漢方薬もふくまれるというのです。

さらに、一般病床の光熱水費を患者負担にするという負担増から、75歳以上の窓口負担を原則2割に引き上げる計画も明らかにされています。

3) 介護保険、軽度者の支援を切り捨て

介護保険では本年度から、要支援の方の介護保険による支援を打ち切りました。要支援はいろいろ障害があってもなんとか自力で歩行できる状況の方です。市区町村の事業により支援を行うというのですが、福祉用具や訪問介護の利用は有料です。

そしてさらに、要介護1および要介護2の障害が軽度な障害の場合は、介護保険サービス利用を原則自己負担にするという方向での論議が進んでいます。

要介護1および要介護2の場合は、現在介護保険で実施されている支援、生活援助（ヘルパーによる調理や掃除など支援）、福祉用具の利用（歩行器、車いす、電動ベットなどの利用）住宅改修（段差の軽減や手すりの取り付けなどにより室内の移動を支援する）などの支援を行わないというのです。

これでは、介護保険の支援を受けられるのは、要介護3以上の重度の障害が発生してからということになります。要介護3という状態は、寝たきり状態に近く自力では室内を歩行することもできない状態です。軽度障害者の支援を中止することは、重度の障害者増加につながることは明らかです。また、介護を必要とする障害者を抱えた家族には、新たな重荷を背おわせることとなります。

この軽度者にたいする介護保険サービス利用の縮小には、ひろく反対や疑問の声が挙げられてお

り、東京新聞の報道によると 22 府県・125 市区町の議会で反対や懸念を示す意見書が採択されています。

社会保障は削減まっしぐら、いままで国民の要望でつくり上げてきた制度が壊れかけている状況です。 制度の維持に国民がしっかり声をあげなければならない状況ではないでしょうか。

「はじめての玄米食」講座に参加して

久下 千代

玄米食はこれまで何度か試してみたものの美味しく炊けなくて挫折してしまいました。今回は老年期の不調を整えるチャンスと思って参加しました。助川ひろこ先生のご自分の体験談をまじえたお話はとても分かりやすく説得力がありました。

＜玄米3カップ（600cc）、塩小さじ1/3、水（玄米の1.2～1.3倍）の炊き方＞

- ① 玄米をパットに広げて籾殻などを選別する。（これが食感と味を左右する）
- ② 水の中で玄米を両手でやさしく洗う。水が濁らなくなるまで洗い、ザルにとる。
- ③ ザルにとった玄米をそのままボウルに入れ、玄米がかぶるくらいの水を入れてふり洗いしてから水からあげる。（水切り10～15分）
- ④ 圧力鍋に水、塩と共に水切りした玄米を入れ、萤火に約30分かける。
- ⑤ 強火にして蒸気が強く出てきたら1～2分そのままにし、すぐ火を弱め、萤火で30分炊く。
- ⑥ 一呼吸強火にして火からおろし、約10分蒸らす。

今までは玄米を8～12時間浸水してから炊く、圧力鍋では短時間で炊けると思い込んでいたので、この炊き方は目からウロコ！でした。早速この通りに炊いてみたら、とても柔らかく美味しく炊けたので感激しました。これなら続けられそうです。

マクロビオティックな食生活を実践することは難しいですが、できることから少しずつ取り入れていきたいです。まずはよく噛んで！を意識しただけで唾液の分泌が良くなったことを実感しています。食べていないときでも口の中が潤っています。助川先生の「白米やお肉も食べてもいいんですよ。陰陽のバランスを考えて自分が何を食いたいかわかるようになってください」という言葉が救いです。自然の法則に添いながらも無理はせず、自分が今何を食いたいかをしっかりと感じとれるようになりたいと思いました。

試食会でいただいた玄米食ランチはとてもおいしかったです。「100回噛んでみて」といわれて唾液でトロトロになった初めての体験、彩りよい野菜のおかずと美味しい味噌汁に体が喜んでいました。最後にリンゴジュースと玄米クリームと梅酢入りのゼリーという心遣い、お腹にやさしい食べ物をゆっくりと味わうことができ、心身共に満足感を得ることができました。

玄米講座報告

事務局 齋藤 ゆき子

「玄米が体に良いとは言うけれど、美味しいと思ったことが無いからつい敬遠してしまって。玄米の効能や炊き方を教えてくれて、試食もできる講座はどうかしら？」山口理事のこんなつぶやきがきっかけで「はじめての玄米講座」の準備が始まりました。NPO 事務所近くにある『リマ・クッキングスクール新宿校』のご快諾を得、講師・会場・食材から資料の用意までの多大なるご協力の元、9月25日（日）、16名の参加者を得て開催されました。講師は助川ひろこ先生、アシスタント・志々目先生、事務方・一之瀬さんの体制で11:00からの2時間の講座を展開していただきました。

こちらのスクールで教えていらっしゃる“マクロビオティック”とは、石塚左玄（1851～1909）の提唱した“食養生”の教えを発展させ、桜沢如一（1893～1966）が名付けて発展させた考え方で、それは“自然と調和した生活により、健康と幸せを得る生き方”の提唱であり、そのための手段として玄米菜食中心の食養生が打ち出されています。

講師の助川先生は、幼少時から続いていた原因不明の身体の不調が結婚・出産後にマクロビと出会い体調と精神状態が大きく改善し、人生が変わったそうです。マクロビの料理教室で教えるようになりましたが、ご子息が医学の道を目指し始め「エビデンスは？データは？」と問われるようになり、同じ土壌で話すためにと仕事を続けながら大学に入学、管理栄養士の資格を取得。現在も大学院で“調理技術による玄米の有効性の向上や新たな有効成分”の研究を続けていらっしゃいます。このように西洋医学的な観点とマクロビの実践に裏打ちされているので、マクロビの事を全く知らない者には理解しやすい講義となりました。お話のポイントをいくつかご紹介します。



*人間が生きるた

めには食べ物が必要なので、当たり前のように、何をどう食べるか、どう作るかということをより大切に考えると良い。時代や流行、情報に流されることなく、体を整える真に良い食事を追及するのがマクロビ。

*西洋栄養学の導入により肉食の奨励が行われ、砂糖や肉類の普及・拡大が行われた結果、現代人はたんぱく質・動物性脂肪分・精製糖や水分の摂り過ぎや食事の食べ過ぎといった状態にあり、様々な体調不良の原因になっている。

*人間の歯の構成から見ても昔から食事の中心は穀類。中でも玄米は栄養学的に見てもほぼ完全食と言える。これは東大大学院教授の著書でも推奨されている。（『参考文献』参照）

*マクロビ理論の三本柱、特に陰陽調和を中心に

1 身土不二（身体と環境は密接。その土地で取れた季節の物を食べる）

2 一物全体（ひとつのものを丸ごと食べる）

3 陰陽調和

・陰陽は絶対的なものではなく、相対的なもの。陰陽は反対の力であり、互いを引き合い助け合う。どちらも不可欠なものだが、相互のバランスを取り中庸にすることで身体も精神も安定する。

・「陰」とは広める・伸びる・拡散する力であり、対して「陽」とは凝縮・温める・固める力。例えば肉と野菜では肉の方が陽性。野菜の中でも葉物野菜と根菜では根菜の方が陽性。

全ての色・形・現象がこの組み合わせで成り立っている。これは留まらず、動きながら存在する。朝・昼・夜・今日・明日・四季、空気・温度などの環境も。人間の体もまたそれに合わせて変化するので、陰陽の調節を知らないとバランスを整えることが難しい。

・中庸の状態に身体を保つために一番効率的なのが玄米を摂ること。

ここで、今日の主役、玄米の炊き方のデモンストレーション。玄米の洗い方、陰陽のバランスを考えた鍋の種類や水加減・火加減の説明。季節の影響を受け変化する体に合わせた炊き方。冬はより陽性の炊き方で。電気炊飯器よりガス炊き。土鍋より圧力鍋の方がより陽性に炊ける、などなど。

お話を伺っている間に料理を整えていただき、皆で盛り付けと配膳をしました。本日のメニューは玄米ご飯（圧力鍋炊き）・味噌汁（昆布とシイタケの出汁・小松菜・ニンジン）・かぼちの煮物あんかけ・切干大根と揚げの煮物・昆布とシイタケの佃煮・たくあん・梅酢とリンゴジュースのゼリーと予想外に品数が多く、和食のメニューですが白い大きなプレートに盛り付けた感じはおしゃれなカフェ料理といったところです。食材の取り合わせも調理方法も、陰陽のバランスを考えた内容になっていると説明を受けました。



食事に感謝を込めて一斉に「いただきます」の唱和。「まず玄米を一口、100回噛んでみましょう。一口とは、親指の先くらいの量です。」すると山西理事長が「先生、100回噛んでいる間に口の中に何もなくなりました。」「それでも良いのです。噛むと脳に刺激がゆきます。唾液が出て効率よく消化・吸収できるようになります。また、免疫機能が高まります。ゆっくり味わうと良い・悪いが分かるようになります。よく噛むことが自分の身を守ると思ってください。」「先生、毎回100回噛むのは

大変なことですね。」「1食に30分かけるようにすると良いです。なるべくたくさん噛む癖をつけて下さい。」

私も日頃玄米を炊いていますが、こんなに甘さを感じたことはありません。炭水化物は60分以

上加熱すると糖質に変化すること。家庭用のガス台で60分加熱はなかなか難しいのですが、“陰陽調和”の理論はともかく、本当においしかったのでぜひトライしてみようと思います。

食事しながら質疑応答がなされました。

- ・炊く時間の基準は？→できれば1時間以上。
- ・炊いた玄米の保存法と解凍法→冷凍保存。解凍に電子レンジは避けた方が。蒸し器で蒸すと水分が多くなり陰性に傾く。私は炊飯器に入れて解凍している。
- ・有機無農薬の米や食品を選ぶと良いのか→有機ジャスマークを得るのに手続きが大変な為、あえてマークを付けていないが有機と同等の食品もある。おいしいと思える食品を選ぶと良い。それが分かる体にする。

他にいくつも質問がありましたが、全体を通して先生が「人それぞれ消化・吸収のレベルが違う。自分の体を知り、食べる物や量を自分で判断できるようにすることが大事。食事回数や量の常識とか、カロリー計算や栄養素の数値的な確認ではなく、何が良いか自分で測れるような体になることが大切。」という回答をされていたのが印象的でした。

食後の感想は、「味は濃く強く感じるが後に残らない。さっぱりしている。」「同じ玄米でも他とはまるで違う。甘くて美味しい!」「量が少ないと思っていたが、よく噛んで食べたら満腹になった」と好評でした。

閉会の挨拶、山西理事長の一言に本日の成果が集約されていると思います。「いや、面白かった。そしておいしかった!」次回の企画に乞うご期待!

参考図書 『健康の七大条件』 桜沢如一著 日本CI協会刊
『栄養データはこう読む』佐々木敏(東京大学大学院教授)女子栄養大出版部刊
*ここでも玄米食を推奨しています。

長友薫輝先生の講演を聞いて

田中 榮子

7月10日、「一般社団法人鍼灸マッサージ師会」主催の講演会が行われました。テーマは『健康保険政策の動向～地域で医療保障を作る視点』、講師は三重短期大学教授 長友薫輝(ナガトモマサテル)先生でした。

一般社団法人鍼灸マッサージ師会は、鍼灸マッサージ健康保険制度改善について、顧問弁護士の宮原先生といっしょに学習会を重ねてきました。もう一步、前向きに進めるために“この制度に詳しい専門家に学ぼう”と、講師選びの件を金沢大学名誉教授、井上先生に相談し、長友薫輝先生を紹介していただきました。当日の講演要旨をお伝えします。

○医療をはじめとする社会保障について。実際に費用負担ばかり強調されるが、客観的事実をもとに考える癖をつけることが必要。最近厚生労働省も“所得の違いで生活の質も違っていく。健康の

格差を埋めていきましょう。”等、出している。命の格差がある。“所得の格差が大きいと、その地域の健康度が低くなる。”と、各種調査により明らかにされている（東洋経済7月号等）。

低所得貧困問題は、例えば生活保護費引き下げ等、生活保護行政の変更の影響に、どれだけ気づけるかも、大事な事である。政府はメディアを使って、生活保護を受ける人へ“働かないでさぼっている人たち”のようにダメージを与える宣伝を続けている。

○医療保険は、医療費抑制策から出てきた。1980年代から。医療費削減のため営利会社を参入させ、市場化をはかっていく。「介護保険」は、医療費をいかに減らすか、から出てきた。昨年より「要支援1・2」について、自治体で責任もって下さいと出されてきた。次は「要介護1・2」について「介護保険」から外していく方針が出されている。昨年5月22日、参議院厚生労働委員会で、参考人として（長友先生が）話をした。5月27日には「医療保険制度改革関連法」が、強行成立した。中身は、国民にとって医療・介護の大改悪である。医療費適正化と称して、次のステージは公的医療抑制策が出ている。専門職、地域住民に対して「変えることを知らせない」やり方をしていく。国の責任が地方へ転嫁される社会保障制度改革。社会保障における公的責任から脱走をはかり、自己責任、助け合いで何とかしなさい、とやってきている。公平性・標準化と言いながら、入院ベッド数を減らし、入院させないぞ、と。地域包括システムで、自分達で、地域でつくりなさい、と出している。又、地方消滅、自治体消滅論で、地方危機感をあおっている。

○私達主権者の原点を確認して、考え、行動していく。憲法前文にもある平和的生存権。基本的人権は平和なしにはありえない。憲法9条、13条、25条。生存権、健康権、受療権を保障する担い手としての「あはき師」の存在意義。病気、貧困、失業など、自己責任ではどうしようもない問題への社会的対応が、社会保障である。正確な認識に基づいて、国の責任転嫁を撥ね返していく。例えば、生活保護の不正受給は1%にも満たない。生活保護以下で暮らす人々に対して、生活保護は18%程度しか対応していない。ドイツは約65%。フランス・イギリスは約90%の人々に対応している。

○社会保障の経済波及効果：雇用誘発効果は公共事業などの産業よりも大きいことが実証されている（平成20年度厚生労働白書）。住民の声が活きる地域づくりを自信を持って行っていく。客観的事実、科学的な根拠を把握して、多くの人に伝え、マスコミを巻き込む力を身につけていく。社会保障の活動は地域経済に貢献していく。地域で不足するものがあれば、制度・政策化を図っていく。あまりムキにならないで確信をもって行っていく。

講演後、参加者から質問が出されました。鍼灸・マッサージを医療制度の中に入れるのには、どのような方法があるか。この問いに対して先生からは「健康格差のところへ入るか。健康づくりに関わるところからやっていけば、保険適用の可能性があります。」とのお答えがありました。

患者さんと治療家が望んでいる「安心して健康保険で掛かれる制度づくり」のこと。今後とも長友先生の御力をお借りして、前に進めていくことになると思います。長友先生、ご参加の皆様、ありがとうございました。

2016年7月20日

健康保険ではり、きゅう、マッサージを受ける国民の会 報告

「国民の会」副会長 高橋養藏

「国民の会」が結成されてから3年経過しました。会員 97 名、団体加盟 18 団体。署名 36159 筆（うち東京 11704 筆）（9月15日現在）になっています。

この間、署名の取り組みと並行して、法改正に協力していただく国会議員への要請行動も行い、4月には衆議院の厚生労働委員である自由民主党の大串正樹議員に厚生労働省との話し合いを設定していただき要望書を提出しました。

9月に、日本共産党の政策担当者と懇談し、「国民の会」の要望書を届け、政策に取り入れてくれるよう申し入れました。

要請行動をとおして感じることは、議員にもよく言われることですが「あなた方はアピールが足りない。もっともっとアピールしなさい」と…。

厚生労働省から9月にだされた料金改定の通知では、技術料を少し上げて往療料金を削減してきました。「同一の建築物に居住する複数の患者を同一日に施術した場合の往療料は、別々に支給できないこと」と制限してきました。国の社会保障費削減政策のためです。黙っていても抑制されるだけです。

「国民の会」を拡大強化し、引き続き署名を集め、要請行動で国民、患者の声を国会と厚生労働省に届けましょう。東京では、NPO 医療を考える会の行動が増々重要です。ひきつづき皆さんの御協力よろしくお願ひします。

実績報告

「国民の会」会報2号が近く出来上がります。

改めてはり灸マッサージが保険証を持っていけば西洋医療と東洋医療も患者が選べるよう多くの人に呼びかけるグッズとして署名活動に大いに活用していきましょう。

事務局 山口充子

平成28年10月20日現在 **11,875 筆**（当会に寄せられた署名の到達点）

健康保険ではり・きゅう・マッサージを受ける「国民の会」の到達 **36,157 筆**

死・ぬ・こと

人・ごと

絵・空・ごと

山西 八榮子

私の母は、42年前に58歳という若さで、あっという間に心臓病で命を落とした。母の母は33才と若すぎる年齢で産後のヒダチが悪く命を落とした。私は70才になり、母より12年、祖母より37年も長生きしている。だからいつも『死ぬこと』を意識して生きている。

人間『生まれ方』は出産時の状況で変化する。病院か自宅で産婆さんかまたは帝王切開か。地域、人種、家柄を選ぶことは出来ない。『死に方』は想像するだけで多種多様ある。

『生まれ方』には意思はないが、『死に方』には意思がある。(この文章のテーマ)

私には理想とする『死に方』がある。それは映画・ドラマのワンシーンとして強く心に焼き付き、リメイクされ続けています。映画の題名は忘れてしまいましたが、古い地味な映画です。冤罪で判決は死刑。今まさに死刑執行の時間を迎え、ベッドにくくり付けられた男性の目に黒い布袋がかぶせられた。壁にカメラがズームイン。そこには薬品の入った3本のガラスの筒が並べられ、その横に上下式スイッチがその時を待っています。裁判所の命令でスイッチが入り右側の薬品が徐々に減っていき、時間の経過と共に2本目も減っていき3本目の半分が減ったとき、電話のベルが鳴りスイッチが上げられ薬が止められます。男性が解放されると、ガラス外の女性の安堵の表情を写したところで映画は終了。私の心に強く残ったのは、3本の薬の入った筒でした。これだな、死ぬときはこれがいい。男性は2本半の薬品が入っても苦しんではいなかった。死刑より安楽死に近い死に方だと思った。

次に思い出されるのがアメリカのテレビドラマ“ER”の中のエピソード。このエピソードは数多くのエピソードの中でも強烈に忘れがたく、幸せに満たされます。私はよく夢を見ます。その夢がテーマです。中年の女性があとわずかの命を残してベッドに横たわっています。女性には幸福な家庭があり、優しい夫と10代の息子と娘がいて笑いが絶えません。広い芝生の庭のバックに大きな家、そこに戯れている親子。女性は医師から告げられます。「あと残り少ない時間をどう過ごしたいか？」女性は「夢の中に戻してください。私は大切な夫と子供たちと過ごしたいのです。」医者はその希望をかなえてあげます。そこでドラマをみている側には、現実のその女性は独り身で家庭がないことを知ります。そこで私はフワッとした暖かさに包まれ、その女性の幸せな死は人・ごとではなくなりました。

現実の私には夫も子供もいます。それでも私の希望は2011年3月11日のトワイライトゾーン以前の日本に戻り、今はもういない愛犬リーとラーと家族で薬師池の散歩へ出かけ、遠くのベンチから太鼓橋で遊ぶ皆を眺めそのまま夢から覚めないことです。

最後は音楽の話です。やはりテレビドラマの”ER”の中のエピソード。10年近く放送されてきた“ER”で初回放送から出ていた医師が末期がんにかかり自宅のベッドの上で静かに死を迎えるのですが、テレビカメラはレースのカーテンが風でゆっくり流れる様子にズームイン。男性医師は横たわっていると思われませんが、姿は写されず死を想像するだけです。その時ゆっくりゆっくり流れていた曲が”虹のかなたに“です。なんと静かすぎるしなのでしょうか？

以上私の理想とする死・に・方は、薬品・夢・音楽がキーワードになりました。しかしここで2つの大きな壁が立ちはだかりました。1つ目の壁は法規制です。日本では尊厳死・安楽死は認めら

れておりません。2つ目の壁は7月末に発生した相模原45人障害者殺傷事件です。不可解な事件で真相は闇の中。マスコミの報道も中途半端、本人出頭、選挙、オリンピックで消えてしまいました。勝手な犯人の「障害者は生きている価値がない」として抹殺できるのか？単独犯でわずか1時間であれだけのことができるのだろうか？何らかの組織に洗脳された、何らかの実験だったのでなかったのか？とにかく私の夢の死・に・方は、この相模原障害者殺傷事件で全否定されてしまったのです。

私の夢の死・に・方は絵・空・事なののでしょうか？あのような犯罪者から「社会の厄介者」として抹殺させられるより、自らの意志で選択できる、尊厳死、安楽死の法整備を望みます。あのような事件は尊厳死、安楽死への布石と逆に勘ぐってしまうのは、この老人社会で生きることの難しさや不安を感じている今日この頃です。

“野外パーティー” ボランティア募集のお知らせ

日時 平成28年11月23日 10時～15時

会場 稲田公園

(JR南武線稲田堤駅下車徒歩10分 京王相模原線「京王稲田堤」駅 徒歩15分)



毎年恒例、稲田公園での川崎地域市民“野外パーティー交流会”の季節がやってまいりました。マッサージ治療を体験してもらい、健康保険で鍼灸マッサージ治療を受診できるようにとの、国会要請の署名への協力をお願いする活動を今年も行います。

今年で4回目の参加となります。ご都合のつく方は奮ってボランティア治療・署名活動へご参加ください。ご都合により「半日なら参加できる」という方も

ご協力をお願いします。午前中は10時～12時 午後は1時～3時となります。参加会員にはボランティア日当、交通費、昼食を支給します。

野外パーティーには「大バザー」や「人形劇団・ひとみ座」の出演、「地震体験車」が多摩消防署から参加など、いろいろな企画が立てられていますので、そちらもお楽しみいただけます。

参加連絡は事務局山口まで申し込みをお願いします。詳細は参加者に連絡します。

子どもたちのため、孫たちのため ぜひ知っておこう ワクチンのこと

2016年7月27日に子宮頸がんワクチンの接種によって、深刻な健康被害を受けた63名の方が、国及び製薬会社に対して損害賠償を求める訴訟を東京、名古屋、大阪、福岡の各地方裁判所に提訴しました。

ワクチン副作用による健康被害は、失神、全身の痛み、記憶障害や視力障害など深刻で、しかも治療方法がはっきりしない状況です。

ワクチンは、病院や診療所からさらに役所から、病気予防のため絶対に必要な対策として接種のおすすめがなされます。病気の怖さやワクチンの効果だけが語られますから、何の疑問もなく摂取しなければならないものと考えている方も多いでしょう。

しかし、接種しなければならないように言われるワクチンが、最近では毎年のように増えていくのです。新しいワクチンが開発されると、あたらしい病気の怖さが宣伝され、ワクチン接種がすすめられるのです。薬もワクチンも国民の健康より、製薬企業の収益が優先される医療行政という実態ではないのでしょうか。

ワクチンの効果は限定されていることやワクチンの深刻な副作用はあまり語られないのです。接種が必要のないワクチンも多いのです。

薬やワクチンの知識も、わたしたちが知る努力をしないでは、わたくしたちの権利も守られません。

ほんとうのことを知るために

「もうワクチンはやめなさい」
(予防接種は誰のため) 1100円

「子供と親のためのワクチン読本」
(知っておきたい予防接種) 1100円
いずれも著者 母里啓子さん、出版は
双葉社

です。「NPO 法人医療を考える会」で
取り扱っていますのでご連絡ください



著者 母里啓子さんご紹介

母里啓子さんは、千葉大学医学部を卒業後に伝染病研究所(現、東京大学医学部研究所)などでウイルスの研究に携わりました。

その後、国立衛生研究院(現、国立保健医療科学院)疫学部感染症室長を務め、さらに、神奈川県瀬谷、戸塚、旭の保健所所長を務めた方です。ワクチンの専門家であるとともに医療行政に精通した方です。

著書「インフルエンザ・ワクチンは打たない」「子供と親のためのワクチン読本」「もうワクチンはやめなさい」いずれも双葉社から出版