

「地域から世界へ、世界から地域へ」武見プログラムの過去・現在・未来

東京大学国際地域保健学 神馬征峰教授 国民皆保険制度を発信

日本は、さきさき赤痢菌に感染し組まれた人々も、その抵抗力が衰へた人々も、自己担荷の意図を以て反対に、村々への健康指導の例として、長年、旧八千穂村の衛生と健康に、地域保健の役割が重要である。

日本の国民健康保険制度は、うまく運営されてきたが、患者が、医療費に高額な治療費をビシに償へ、医療費が高騰してゐる。制度が強化されても、コミュニティが健全になり、バランスのとれた会になりません。

また、日本に優れた医療設備は、世界に誇りにしてゐるべきです。地域医療を担つて都市部県の医療会の諸君は、今後更に奮起し

国民皆保険は、国際保健分野で「ユニバーサル・カバレッジ」と表現され、最も本質的な話題と認識されています。すべての人が経済的に困難に陥らず、ニーズに合った医療の高い保険サービスを受けられるようにすることです。

日本では、昭和35年に国民皆保険制度が実現しました。これを、世界に発信してこの動きをあげています。日本のためだけでなく、みんなで作った制度が世界に通じる。地域保健と国際保健は表裏一体である、といふのが例です。



日本医師会 横倉義武会長

國際的な視野必要

歡迎の辞



武部六蔵さんは、
武部プロダクションの
代表取締役として、
日本とヨーロッパの
間を往復し、グロー
バルな知識と経験に
あふれる方です。指
指者を育てることも
重要な役割のなか
で、日本は、国民
生活の中心として、
いかに国民の健康を
守るかが重要な課
題である。国際的な
視点から、長期的な
視点から、環境に
配慮し、持続可能
な発展を促すこと
が、グローバライ
ゼーションのなか
で、日本が果たさ
なければならない
役割である。日本
は、国民生活の中
心として、いかに
国民の健康を守
るかが重要な課
題である。国際
的な視点から、
長期的な視点
から、環境に
配慮し、持続
可能な発展を
促すことが、
グローバライ
ゼーションの
なかで、日本
が果たさな
らなければならない
役割である。

日本人研究員5氏の講演

九州大学大学院災害救急分野 永田高志助教 **災害医療の前線に立つ**

ロケ中で大事故が起きた。米岡でできず、た体験は、2005年のハーパーン・カリリナです。米岡発展基金、南に下です。その対応はいい状況、ショックです。日本に帰し、日本医師会、食医、医療チーム（JMAT）の顧問に携わります。武蔵野大学で学ん、こや自身体験を参考に、地域の医師会とてJMATのアドバイザーとていします。2000年に入り、地震風化に関する活動は、1990年代の3倍発生、災害医療、医療の中心に数えなければなりません。私も数回して、医師の前線に立ちたいと思います。

これから日本の災害警報を考えた場合、3つのHが本筋だと願います。

「PUBLIC HEALTH（公衆衛生）」のH、「COMMUNITY HEALTH（地域保健）」のH、「GOOD HEALTH（良健康）」のHです。

初歩の二、三カクテに注目。大規模な地震にあっては、災害と戦つてが速いでしょう。れたのかなと思ひます。20歳代若年では、バッキン、アフガニスタンで銃撃戦に携へてゐた。そんな話をへて武蔵大



大阪大学大学院人間科学研究科 中村安秀教授 母子手帳が医療に貢献

に「日本にならぬ」「アメリカ、米
國、イギリスなどというの」を以て
始めとして、ほかの取り組むべき
ものはない。日本もカペーンが提唱
する、開闢が学び食時代
になっていく。

教えられるのは、「日本人はいつい
ぞ手帳のあかきでなくして、
ではない」とのことです。地
球を愛情と二に区別し、地球
手を愛する一億人直す。
と努力も必要でしょう。

武蔵プログラムで学んでいくと、各園から来まつた優秀な子ども、日本人のすばしい知識、そして、アメリカの文化の知識、と云うて素晴らしい知識が、この園で養育されていくのだから、又うそではない。日本の乳児死亡率の推移のグラフを、戦後、わずか数年で倍増して来たと云ふのは、乳児死亡率は6分の1に下まつた。

その理由の1つが母子健康手帳。特徴は、母子の手帳に1つに記されてゐること、手帳を親が持つこと。妊娠前と同母手帳が無でもらへることは日本だけ。

母子手帳は単なる手帳に比べて



東京大学大学院保険社会行動学分野 近藤尚己准教授 リスク要因を「見える化」

制度をめぐって、日本、北朝鮮と地域に、つまり韓半島にわたったことも、大切なポイントです。現在、保健政策の中心は喫煙、高血圧、健康格差の懸念など、さまざまです。厚生労働省は健康格差の解消を「健康日本21」の第2次目標に掲げました。

試算上、喫煙などのリスク要因を減すれば、寿命は3年以上伸びるという報告とされた。しかし、タバコが原因とされた人々、リスクが世界中のどんな人々も「健康」にたいして対象のターゲットになるのか、「異文化」を進めなければならぬという思いをいなければなりません。そして、公正なシステムを経るのめ、たまにない改革が重要なのです。

日本は、世界一の健康寿命と平均寿命を保っています。一、下流の要因として、国の制度がある（要因として、1950年代、国は多の保険関係の法律を成立させ、レコード、検診や精神科が無料化された）。結果として成人の死の減少は、平均寿命を延ばすのに貢献しました。60年代は高度経済成長が進み、医療費が上がりまし、脳卒中による死に大幅に減少した。結果、平均寿命が一たり二たり果実、驚くべきスピードで伸張しました。法律や



長崎大学熱帯医学研究所 山本太郎教授 **肥満が慢性疾患の原因**

界流行を遂に、一旦上陸し、日本に侵入し、今世紀で急増する。この世界は、肥田と新穀が同様に米穀・肥田で併せてつくられ、ストンで平ムレスを鑑査すると、又々に人が肥れてくる。肥田は失調の人のみならず、肥れた人の可能性もある。肥田は慢性疾患の原因とすれば、私たちは健康に關する大きな問題を抱へようとするか、肥田をめぐつてあるか、をのみと。

肥田の分布をみると、感染症や癌モデルが広布を占める可能性があり、脂肪性肝炎も肥田に作用して慢性に對する防御能力も損傷されている。肥田を考へるのかという時期に來ています。

世界の貧困解消を目指す「連の「ミリアム開発目標」の期限が2015年で終了します。ブッシュ・リッポン・ネイロで開かれた「リオ+20」では、すべての国が貧困20」の持続可能な主要な開発目標を設定することが合意され、世界全体が、より持続性化、構造化した問題の対処を求めた上でのこの14億人以上が貧困を脱して、2億人の男性、3億人の女性を貧困から救済する。1980年以来、肥満人口は、エイズが世界の世



武見プログラム指導 マイケル・ライシュ教授

日本医師会がパートナー



日本医師会がパートナー

武見プログラムは、日本医師会の食
たは武見大郎氏の奨励が生まれまし
た。「国際保健の中心に、日本
そして本国は、いかなるものであ
るのか」という問題意識が根柢にあり

基礎講演

また、そして、ハーバード大公衆衛生
大学院の学部長だったハーold・ハイ
ツェル先生と語ら合い、プログラムが生
まれにです。

プログラムの一番重要なパートナーは
日本医師会です。その質が非常に高い
ものです。正真正と世界保健状況を良
くしています。世界例のない、ユ
ニークなプログラムの中心は、アロ
ムさんです。出身地域まで顔で見と
東アジア、アフリカ、南アジアであ
ります。中には、インドネシアで生大
医を学んでいる人もいます。もとと
T分けて関わったインドのフェロ
は、武見プログラムへの参加後、間に帰

てコンサルタントの仕事をし、子供の
ための小児がんのパートナーを
作っていました。10年間、約6、100万
個を作りました。

日本から、2人のフェロが出てい
ます。女性居多なのは少なかったも
の。武見プログラムの中心に、3番大事
なことは、日本の中身のバリエーション
に国際的な日本製薬業と薬学会は、非常
に重要な基盤であり、今後ともあり続け
る。

10月のシンポジウムでは、将米の武
見大郎（博士）、米国、国産のフェロが
金品を寄付する動きも出てきました。大
金品はありますが彼らの気持ちでは
「将米、武見プログラムを奨励した」とい
う、みなさんの支援を受けられればと考
えています。



武見大郎氏

《企画・制作》産経新聞社生活情報センター

医療の最前線と大学つなぐ架け橋