

パレスチナ難民支援活動の報告

2月16日、当会第7回総会記念講演会として、「パレスチナ難民支援と中東問題」が行われ、100人近い市民の方にご来場いただきました。

講演会での、猫塚義夫医師（勤医協札幌病院 写真右）、真崎茂法医師（宮の森記念病院 同左）お二人の報告をご紹介します。



猫塚 義夫さん

勤医協札幌病院 整形外科医
北海道パレスチナ医療奉仕団団長
医療九条の会・北海道 共同代表

2010年に結成された北海道パレスチナ医療奉仕団。昨年11月20日から約1ヶ月にわたって、現地で医療支援活動を行ってきました。

6人で1ヶ月の人的支援に

イラク戦争や「アラブの春」に象徴される中東問題の根源の一つは、パレスチナ問題です。これは、1948年、イスラエルの「建国＝入植」に伴い、パレスチナの地から強制的・軍事的に離散を余儀なくされたパレスチナ人の帰還権をめぐる政治的な国際紛争です。暴力的に土地を追われたパレス

チナ人は、自治区内外で行くあてがなければ難民キャンプへ行かざるを得ず、パレスチナ難民問題は国際人道支援の対象です。

2008～09年に行われたイスラエルによるガザ攻撃では、313人の子どもを含む1417人が殺害され、病院・学校、救急車も破壊されました。北海道で行った抗議のデモで出会った仲間と、パレスチナへの医療支援ができないかを相談しました。

第19号 目次

■パレスチナ難民支援活動の報告 (第7回総会記念講演会より)	
猫塚 義夫	1
真崎 茂法	7
■寄稿:医療からTPPの問題を考える	
堺 慎	18
■寄稿:一衣帯水 ― 三回続いた日中 共産党会議 黒川 一郎	20
■第7回総会報告	25

2010年6月、当院の看護師・理学療法士と「北海道パレスチナ医療奉仕団」(HMS 4P)を結成しました。

2回の事前調査を経て、ヨルダン川西岸のジェリコ市にあるアクバドジャベル(ABJ)難民キャンプ(RC)での医療支援を計画。昨年2012年11月20日から12月20日まで、団長の私のほか真崎茂法医師(外科)、清水幸恵さん(理学療法士)ら計6人で向かいました。

支援対象は、差別と貧困に苦しむ地域の住民です。支援の内容は現物や財政支援ではなく、あくまで人的支援(医師・看護師・リハビリ・ロジスティクスなど)で、地域住民を主体にしたパレスチナの自立を助けるものと考えました。費用はすべて募金です(多くの方からたくさんの募金をいただきました。心からお礼申し上げます)。

設備ない中、550人を診療

医療支援はABJ診療所を中心に行いました。週末は、分離壁に囲まれるシュファットRCやジェリコ市内での無料検診も実施。分離壁は、イスラエルが「テロリストの侵入を防ぐため」と称し、撤去を求める国連決議も無視して建設をすすめているものです。

約550人の運動器疾患の患者さんを診療し、うち250人に運動療法を指導。変形性膝関節症、腰部椎間板ヘルニア・脊柱管狭窄症、頸椎症などで、肥満の人が多く、膝関節や腰椎への負担が過重なことがうかがわれました。糖尿病に合併する足病変も多く、フットケアの一環で「湿潤療法」を紹介し、好評でした。創傷への湿潤療法も歓迎され、キャンプ内での在宅医療に応用できました。

レントゲンや検査設備がなく、問診と診察だけのプライマリ・ケアの始まりを体験するものでした。

銃剣下での検問

ヨルダン川西岸地区はパレスチナの自治政府の管理下でありながら、現在もイスラエルの軍事占

領下にあります。西岸内を移動するにも検問所を通過せねばならず、イスラエル軍や民兵の銃剣下でパスポートの確認を迫られました。

入植反対のデモにも参加しました。参加者は「フリー、フリー、パレスタイン！」(パレスチナに自由を)を掲げ、平和的に入植反対や分離壁の撤去を訴えています。

このデモに、イスラエル軍が分離壁の向こう側から催涙弾、音響爆弾(猛烈な大音響が出る)、ゴム弾(実弾をゴムで覆ったもの)、プラスチック弾などを撃ち込んできます。実は毒ガスである催涙弾を私も吸引しましたが、悪臭とともに激しい嘔吐と呼吸困難が2~3分続き、命の心配が頭をよぎりました。最初は空に向かって撃ち込みますが徐々に水平撃ちになります。この実弾で年に数人が殺傷され、時にはイスラエル兵が分離壁を乗り越えて侵攻し、パレスチナ人が拉致、拘束されることもあります。理由もなく子どもが射殺されることも稀ではありません。ここで生まれ、生活せざるを得ない難民を思うたびに胸が痛みます。

医療従事者、医学生との連携も

そうした中、自治政府立ナジャハ大学医学部の学生6人が見学に来ました。パレスチナからの出入国が困難で、日本の医療関係者との出会いを渴望していたとのこと。パレスチナの明日を担う若者たちのエネルギーを感じました。

医療支援は、その効果はもちろん、難民の人々に大きな勇気となります。今回の支援活動では現地の医療関係者や国連パレスチナ難民救済事業機関(UNRWA)とも連携でき、今後の支援活動に大きな力になりました。

今年も一歩すすんだ「医療支援」を予定しています。パレスチナ問題や海外難民医療支援に関心のある方はご連絡ください。

E-Mail:hokkaido.palestine@gmail.com

(民医連新聞3月4日号より)

パレスチナ難民支援と中東問題

第3回パレスチナ医療支援報告

「北海道パレスチナ医療奉仕団」

猫塚義夫、他団員一同

2013年2月16日

「医療9条の会・北海道」第7回総会講演

医療活動

2012年11月20日～12月20日

医療活動：外来診療と在宅医療

ジェリコ市

アクバドジャベル難民キャンプ(RC)

ジェリコチャリタブルセンター

エンスルタン難民キャンプ

エルサレム郊外

シュファト難民キャンプ

チャリタブルセンター

社会活動

パレスチナ・ヨルダン川西岸

ピリン村：国際平和デモ参加

ISM(International Solidarity Movement)参加

Tent of Nation 訪問

ナジャハ大学訪問

(ヘブロン行は回避)

ヨルダン・アンマン

シリア難民キャンプ視察

バッカ難民キャンプ訪問

赤新月社・「国境なき医師団」訪問

医療活動メンバー

猫塚義夫 団長 (整形外科医)

眞崎茂法 副団長 (外科医)

清水幸恵 会計 (理学療法士)

クイン明美 心理カウンセラー

白山晴雄 社会運動家(事務局)

ガリコ美恵子 現地ガイド



中東の地理



パレスチナの地理





アクバドジャベル難民キャンプ

(ジェリコ市の南西3Km)

1948年、ヨルダンの援助で設立 (30,000人)
 1994年、パレスチナ自治政府の関与
 現在 6,400人

UNRWA診療所(1),
 その他診療所(2)
 学校(2),
 食料配給センター(1)
 リハセンター(1),
 幼稚園(1),
 女性センター(1)

Age (years)	Number of people
0-14	45
15-24	20
25-60	30
over 60	5

診療形態

外来診察: 1日30~40名
 外来診療(レントゲンなし)
 診断と小外科手術
 リハビリ(運動療法)
 レントゲンやCT、薬などは他病院

在宅医療: 往診参加

診療内容(1)

運動器整形外科疾患と創傷治療

合計570名の診療と250名のリハビリ

肩こり: 頸椎症

腰痛 : 腰部脊柱管狭窄

腰部椎間板ヘルニア

膝痛: 変形性膝関節症、半月板損傷

手根管症候群、腱鞘炎

小児疾患: 脳性麻痺、外反足、ポリオ...

診療内容(2)

生活習慣病

高血圧・糖尿病

糖尿病性足病変: 感染・壊死

精神疾患の内在

UNRWA

United Nations Relief and Works Agency for Palestine Refugees (ヨルダン、レバノン、シリア、ガザ地区、西岸地区)
(国際連合パレスチナ難民救済事業機関)

活動: 教育、医療・保健・救急、福祉

Long and Healthy Lives (医療・保健・救急)

137施設 4,650人のスタッフ 300万人の難民 1100万回の医療 (2009年)

産科・新生児医療 ---- 母子手帳の作成 (ABJ-HCから)

家族計画・小児科医療

思春期・成人医療: がん予防・メンタルヘルス・歯科医療・理学療法

無料検診・投薬

慢性疾患: 高血圧・糖尿病 その合併

環境問題

医療機関へのアクセス改善: 137施設を網羅すること5つの移動医療チーム

暴力からの犠牲からの保護: レバノンやガザ地区を中心に

メンタルケアとリハビリ

予算: UNRWA、12億3000万ドル中医療関係2億5000万ドル (2010年)

パレスチナの医療事情

医療制度... 自治区と難民医療の著明な格差

公的医療の「保障」あり

医療へのアクセス困難

「経済の壁」と「イスラエルの壁」

「RC」の経済的困難とUNRWAの活動

イスラエル軍事占領による機能不全

妊娠出産事情: 母子手帳

- 慢性疾患... 高血圧・糖尿病
- 心理的圧迫現象... 「長期の占領」 DVなど
- 外傷・リハビリ医療

妊娠・出産事情

母子手帳 2008年～

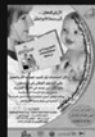
妊婦死亡率100/10万人

乳幼児死亡率24/1000人

施設分娩 97%

貧血 妊婦・9M以下が40%

検問所・分離壁で2500件が移動困難



医療から見た「支援」の課題

- 医薬品や医療物資・機器の不足
- 心理・医療・社会面での支援
- 特定分野: リハビリテーション、慢性疾患、再建外科手術
- 生活・労働環境と日々の暮らしの支援
- 対イスラエル・パレスチナ内部対立の克服(医療を通してできること)

私たちが考えること(1)

医療によるパレスチナ支援を通して

・・・医療従事者の原点に立ち返る機会、
具体的で目に見える支援

難民問題への支援・解決

・・・イラク・アフガン・パレスチナ・ミャンマー難民
東日本大震災・「脱原発」

何故？パレスチナ・・・中東問題の根源

・・・中東・北アフリカ「民主化」と米の中東支配政策
イラン中東の核問題

イスラエルの核問題

私たちが考えること(2)

イスラム圏と日本の関係

日本～パレスチナ関係の重要性

人権問題

核問題

エネルギー問題



私たちが考えること(3)

国境を越えた「人々との連帯・絆づくり」

連帯・絆Vs排除・孤立

「無縁社会」・「自殺」・「自爆」

志のある看護師さん達

W/Cつながり・・・海外の障害者

震災復興と「脱原発」への取り組み

私たちの日常へ・・・平和で豊かで優しい社会へ

若い人々との協同で・・・「社会の底力」の蓄積

ご静聴、ありがとうございました

「北海道パレスチナ医療奉仕団」

Hokkaido Medical Service for Palestine
(HMS4P) in JAPAN

065-0019 札幌市東区19条東22丁目5-13

電話&FAX : 011-780-2730

携帯電話 : 090-8274-3163

メール : hokkaido.palestine@gmail.com

振り替え先 : 「北海道パレスチナ医療奉仕団」

振替口座番号 : 02720-9-100675

振り込み用口座番号 : 二七九店(279) 当座0100675



パレスチナ医療支援報告

北海道パレスチナ医療奉仕団
宮の森記念病院 外科・消化器科 真崎 茂法

学生時代から難民の医療支援を思い描いていた自分にとって、医師になって12年、今回のパレスチナ医療支援はその夢が実現した瞬間でした。

今回の医療支援にあたって考えていたのは1つは現地の医療スタッフに対し、指導するのではなく、あくまで提案あるいはアドバイスするというスタンスでした。日本のような恵まれた医療環境は望むべくもなく、それをそのまま持ち込んでも仕方がないのです。今回の医療支援に際し、創傷の「湿潤療法」を紹介することを考えました。湿潤療法は高価な器具や物品がなくても比較的簡便に行えるからです。

もう1つ考えていたのは音楽です。音楽で現地の方々と交流することができれば、との想いでミニギターを持って行きました。

先発隊の猫塚団長、清水理学療法士、白山事務局長が出発してから3週間後、後発隊の心理カウンセラー・クイン明美氏と私は札幌を出発しました。

札幌を発ち中国／北京・UAE／アブダビを経由しヨルダン／アンマンに入り、アレンビー橋からパレスチナへ入りました。

出発便が大雪で欠航したり、濃霧で乗り換え便が遅延したり、現地のタクシーでは法外な料金を要求されたりとパレスチナへの道のりは予想以上に遠いものでした。

予定より2日遅れてヨルダン川西岸に位置するジェリコに到着しました。

ジェリコは世界最古の都市と言われ、人口2万人ほどの町です。ジェリコにあるアクバドジャベル難民キャンプには1万人以上の難民が暮らしています。



UNRWA（国連パレスチナ難民救済事業機関）が管轄する、アクバドジャベル難民キャンプ診療所での医療支援に入りました。

勤務するスタッフは医師2名、看護師4名、助産師2名、臨床検査技師2名、理学療法士1名、ソーシャルワーカー1名、事務1名で、200人／日ほどの難民が受診します。



左から Dr.Ahmad、猫塚団長、Dr.Salim

難民キャンプに住む新生児～妊婦～高齢者まで、すべてを診療しています。

しかしレントゲンやCTなどは当然なく、可能な検査は限られた項目の血液検査と心電図のみで、医薬品種類も少なく医療資源は足りていません。

レントゲンやCTなどが必要な場合は、紹介状を持ってジェリコニューホスピタルなどの高次医療機関に行ってもらいますが、金銭的・地理的事情などから十分な検査を受けられない難民も多いように思われました。難民が受けられる医療は十分な水準とは言えないのが実情です。



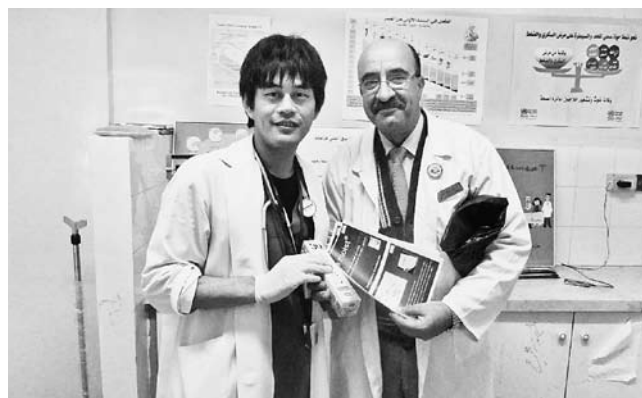
瑞光メディカル社より創傷被覆材プラスモイストの無償提供をいただき、それを携えて、医療支援にあたりました。

最初に創傷治療についてディスカッションを行いました。

創傷としては擦過傷、裂挫傷、糖尿病性足壊疽、褥創などの一般的な創傷が多く見られました。診療所でもともと行われていた創傷治療は、消毒し軟膏・クリームを塗ってガーゼをあてて乾かすというものでありました。

家庭での創傷治療としてはコーヒーの粉をかけるが一般的のようでした。

診療所のスタッフ・患者さんに湿潤療法について説明し、プラスモイストを用いた湿潤療法を行いました。



実際の治療例を以下に示します。

治療例 1)

30代男性。転倒し右第4、5指に挫傷を受傷。何も処置せず様子を見ていましたが痛みが強くなり受診されました。

創部は痂皮で覆われ炎症を起こしていました。痂皮を可及的に除去しプラスモイストで被覆しました。



治療例 2)

60代女性。左母趾基部の擦過傷。痂皮を除去しプラスモイストで被覆しました。



治療例 3)

60代女性。左第3指爪囲膿瘍。指ブロック後、切開排膿しプラスモイストで被覆しました。



治療例 4)

60代男性。閉塞性動脈硬化症にて右足趾切断術後。切断術後創部の慢性潰瘍と、下腿前面に痂皮を伴う小潰瘍を認めました。

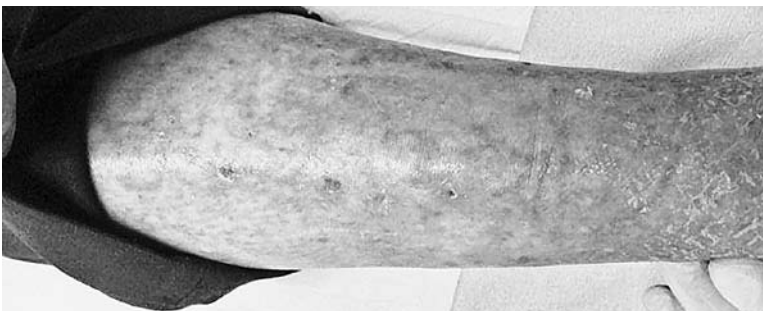
慢性潰瘍部の壊死組織の切除を行いましたが必要なはさみ類がないため、柄のついていないメス刃を用いました。メス刃は持つ部分が小さく非常に使いづらく、自分の手を誤って切らぬよう注意が必要でした。物品が十分でない状況下での医療の難しさを感じました。





下腿前面の痂皮は除去し、プラスモイストで被覆しました。

2日後。



6日後。治癒しました。

治療例 5)

30代男性。銃撃による胸髄損傷後、車椅子・ベッド上生活となっていました。

右大腿後面に褥創を発症しましたが何も当てずに様子を見ていました。

水道水で洗浄しプラスモイスト被覆しました。





往診の一場面。

1枚のレントゲンが極めて貴重です。
その1枚のレントゲンを何度も何度も見て慎重
に方針を議論します。

問診と身体診察で概ね診断と治療方針を決めることができ、患者数も多い整形外科のニーズは極めて大きなものでした。

猫塚団長は500余名に整形外科診察を行いました。

猫塚団長の整形外科診察を見学し、その診察技法を学ぶことができたのは自分にとっても大きな収穫でした。





整形外科の大きなニーズがある中で、運動療法のニーズも当然大きなものがありました。清水理学療法士は250余名に運動療法を行いました。診療所に1名だけいる理学療法士が、清水理学療法士のそばに常に寄り添い、少しでも多くのことを学ぼうとする姿勢が印象的でした。



ヨルダン川西岸地区の北部に位置する都市ナブルスにあるナジャハ大学から、我々の滞在に合わせて学生が実習に来られました。イスラエルによる厳しい検問により都市間の移動も制限されているため、学生たちはこれまでナブルスを出ることがなかったといいます。診療の現場を見てもらいました。学生たちの輝いた目が印象的でした。



湿潤療法についてプレゼンテーションを行いました。



アクバドジャベル難民キャンプにおいては、視察した限りでは食料は比較的あり、飢餓状態になっている難民は少ないように思われました。

むしろ炭水化物の過剰摂取によるためか、肥満が極めて多い印象でした。

日本では当然治療対象になる早期癌についてはこの地域では治療対象になりえません。なぜならば早期癌で見つかることがまずないからです。例えば胃癌や大腸癌ならば一定進行して症状が出るようになってから初めて見付き、治療対象となるのです。日本ではカテーテル治療やバイパス術が適応となる閉塞性動脈硬化症による重症虚血肢については、それらの治療が行える医機機関が近隣にはなく、内服治療で様子を見るしかない厳しい現状も目にしました。

その他、アクバドジャベル難民キャンプ診療所では、ドクターからのコンサルトに応じて、

- 1) 高血圧・脂質異常症・糖尿病の治療についてディスカッション
- 2) 消化器癌化学療法の標準レジメンの紹介
- 3) 胸部・腹部CT読影のレクチャー などを行いました。



ミニギターをみな嬉しそうに手にしていました。

エルサレムでは「津軽海峡冬景色」の弾き語りを行いました。

国境を超えて交流ができる、音楽の素晴らしさを実感します。





ヨルダンの首都アンマンの西に位置する、パレスチナ難民キャンプとしては最大のバッカキャンプを視察しました。バッカキャンプは1968年、第3次中東戦争時に設立され、2km平方に現在18万人が暮らしています。4つの診療所があるそうですが、医療資源は十分でないといえます。ここでも何か我々は支援できないかどうか、検討しています。



ヨルダン北方に位置する、シリア難民キャンプ Zaatari を視察しました。Zaatari は UNHCR（国際連合難民高等弁務官事務所）が管轄し、難民をコンピューター登録し ID を発行し管理しています。Zaatari に暮らす難民の60～70%は女性・子供で、主に男性はシリアに残って、戦闘に備えているといえます。Zaatari の難民の数は訪問時点でおよそ35000人とのことでしたが、難民は日々500人以上増えているとのことでした。



フランス軍のキャンプ内の手術室。
最新鋭の麻酔機器を持ち込んでいるとのことでした。



モロッコ軍のキャンプ内の手術室。
新生児にも対応できる設備が備わっていました。



キャンプ内には手術室、病室、外来診察室などが設けられており、多くの疾患に対応できるようになっていました。

より高度な医療を要する場合はヨルダン国内の総合病院に搬送します。

現在、フランス、モロッコ、イタリア、ヨルダン政府が診療所を設立し医療活動を展開しています。

シリア難民にとってはキャンプ内に居住後も、食事、医療、教育など解決すべきさまざまな問題があります。キャンプにまだ入ることすらできないシリア難民もまだ相当数いると推測され、真冬の厳しい寒さの中で今日も夜を明かしていると思うとやるせない気持ちになります。

今回のパレスチナ医療支援で感じたことは、パレスチナ人がイスラエルによる軍事占領下でいかに不自由な生活を強られているかです。

検問により、重症患者を乗せた救急車の移動ですら制限されている現状は医学的・人道に大きな問題です。例えば車椅子などの足りない医療用具・機器あるいは医薬品を海外からパレスチナに送ったとしても、イスラエル軍により没収されパレスチナへは届かない可能性が高いのです。

このような現状を看過してしまっている国際社会にも大きな責任があると思います。

パレスチナの医学教育はまだまだ発展途上であり、多くの医学生は卒後、欧州諸国で研修を積み専門医資格を取得しますが、その後パレスチナに戻ってくる医師は少数とのことです。欧州諸国にいれば自由に生活できるのに、パレスチナに戻ったとたんイスラエルの軍事監視下に置かれ窮屈な生活を強いられるのだからそれも容易に理解できます。



分離壁沿いで行われているデモではイスラエル軍からの催涙弾が着弾していました。

歴史、宗教政治が複雑に絡み合い解決の糸口を見出すのが難しいパレスチナ問題ですが、報復の負の連鎖を断って、平和的・友好的な解決の道を願ってやみません。子供たちの未来のために。



医療からTPPの問題を考える

堺 慎 勤医協中央病院副院長（整形外科）
北海道民医連会長

2年ほど前にある先生が、「TPPに日本もいずれは加盟しないとイケない流れかな」とお話しされていました。医療関係者はたいてい反対であろうと思っていたので、その言葉は意外でした。当時の私は、その発言に理論的かつ具体的事例を通して反証する材料をまったく持ち合わせていなかったため、反論することができませんでした。それ以降、少しでも理解しようと多少の勉強をしました。

私がこの間つかんだ一番のポイントは、米国政府そして米国の金融会社が、日本にある金融資産を略奪すると言ってもいいぐらいの勢いで挑んできているのだということです。

米国は、フロンティア精神の結果なのか、弱肉強食、自己責任の社会です。そして政府による公的規制を嫌います。日本でもこうした米国流の弱肉強食、自己責任の考え方が、自民党・公明党、そして民主党政権下の新自由主義路線によって、すでに多くの分野で浸透してきています。今までの公的規制が撤廃され、あるいは大幅にゆるめられ、各業界が自主基準や評価認定制度というものを作って、おのおの自主的に認定を受け、それを一つの評価基準として利用者、消費者が選択する、という風潮の変化も現れています。

それでは、TPPにかかわって、米国政府は日本に今までどのような要求をしてきたのでしょうか。

米国政府は1994年から、時の日本政府にたいして年次要望改革書という形で毎年迫ってきています。



この中で医療関連のものとして、情報技術、知的財産、医療機器・医薬品の項目があります。情報技術関連では、IBMなどをはじめとする情報産業が、ピッツバーグで、大学・病院、地域が一体となって情報を集約化し、医療を一大産業に仕立て、斜陽化した鉄鋼の街を再生させたともはやされています。そこでは、医療サービス、医療保険全てが金融商品と結びつきます。コンピューター関連の情報産業はもとより、米国資本の保険会社にとって、国民皆保険制度によって医療が隅々まで行き渡っている（米国に比べて、ですが）日本ほど、得られる情報と利益が多い国はなく、まさによだれの出るほど格好の獲物でしょう。

薬品・薬剤については、すでに関税が撤廃され

ているにもかかわらず、日本ほど先進国中で薬価の高い国はありません。さらにTPP参加となれば、薬価は下がるのではなく、ますます米国薬剤大資本の思うままにつり上げられることになるでしょう。あげく米国の特許を盾に現在使用しているジェネリックさえも日本での製造・販売ができなくなることも出てくるでしょう。特許を盾に10年、20年もジェネリック薬品を製造販売できなくすることも可能です。またすでにある古い良薬も形を変えただけで特許をつけ、流通販売を阻害することもあり得ます。

もう一つの問題として、関税障壁が撤廃・緩和されることによって、十分な安全性の確認がないままに新薬が流入し、国民の生命の安全を脅かす危険があります。

すでに発足している米韓FTAでは、米国の製薬企業が韓国政府の定めた医薬品・医療機器の償還価格に不満がある場合は、政府から独立した医薬品・医療機器委員会に異議申し立てができることになっています。危険性が指摘されているISD条項よりもっと簡単に企業側から注文をつけられることになり、大変な事態が危惧されます。

混合診療は今のところ特区に限るということですが、韓国ではすでに特区が次々と作られ、仁川に600床規模の米国大資本による外国人相手の大病院が出現しています。経済自由区内に一定の基準を設けて混合診療できる外国病院の開設を許可し、脅威となっていることからしても、日本がいつまでも大丈夫だとは言い切れません。ISD条項によって、日本の皆保険制度そのものが、いつ米国の保険会社や医療産業から関税障壁だと攻撃の標的にされ、崩壊の瀬戸際に立たされるか、これは一切わからないことなのです。

現在、日本では医療機関は営利目的で医療を提供してはならないと厳格に定められています。医療は憲法25条で明記された生存権を具体化する社会保障の一つとして位置づけられ、医師によって開設、管理される医療機関をその担い手としています。こうして医療の非営利性と公益性を担保し、国民の信頼を得て「いつでも、どこで、誰でも」が最適な医療を受けられるようにしています。し

かし、この規制が撤廃され、ひとたび営利法人による営利目的の病院経営を認めてしまえば、医療の目的が「生存権の保障」から「儲け」へと変質してしまいます。株式会社が病院を運営すれば、利益の最大化を追求し、運用利益は株主に配当しなければなりません。そうすると安全性よりコストが優先され、お金のない患者の治療は敬遠され、地域医療の独占のため他の医療機関を買収して閉鎖する、過疎地には開設しないなど、経済的弱者は適切な医療から遠ざけられることになります。

こうしてきてきたように、TPPにかんしては、医療分野においても、米国の多国籍企業の利益拡大のための仕掛けがたくさんある、全くの不平等条約です。長野県在住の故若月先生の弟子でもある、鹿教湯病院の市川英彦先生が、このTPPを評して「アメリカのアメリカによるアメリカのための究極の自由貿易協定」と話されたことが印象に残っています。

「TPP参加絶対反対」を公約に掲げて政権に復帰した自民党が、早々とTPP参加にむけて突き進んでいます。道内各地でも反対集会やデモがふたたび大規模に展開されています。政府が勝手に交渉参加を決めたとしても、まだあきらめるわけにはいきません。ぜひ関係するたくさんの方、多くの方と手を握って、日本そのものを守るために、TPP参加を阻止しましょう。



TPP交渉参加に反対する抗議集会のデモ(3月11日 札幌市)

一衣帯水

三回続いた日中共産党理論会議（中国若手研究団と日本共産党）

黒川 一郎 札幌医大名誉教授
医療九条の会・北海道 共同代表

日本と中国は、一衣帯水の仲である。漢字・漢詩・漢文・習字などの媒体で、中国文化は深く私などの心情にもささり込んでいる。長い長い歴史の中でどちらが師匠でどちらが弟子かは、即断できないが、日中交流のさまざまな動きの中に、一つ独特の、普通のジャーナリズムでは表れにくい動きがある。

1949年中国は、長い長い苦難の歴史を経て、様変わりした人民共和国を打ち立てた。それ以後、中ソ対立、文化大革命、その清算、鄧小平の「改革・開放路線」に沿った市場経済の導入、経済力が急伸し、今日みられるような、一口に言えない経過を辿り、今市場経済を通じて社会主義の道をたどる国家として、自他共に評価されるに至った。

世界の動きは勿論中国が中心となっては居ないが、全地球的視野で物事を論ずるようになってきている。昨今も地球温暖化・金融危機・原子力問題への対応が喫緊の課題となる。これを克服できる社会体制は資本主義の範囲内で行えるのか、社会主義は万能薬（PANATHIA）で、体制が変われば何でも打ち出の小槌のように可能になるのか。地球規模で世界は大きく動いている。アフリカ諸国をはじめ世界の植民地といわれていた国家群が独立し、米国の裏庭といわれた南米諸国がベネズエラを先頭に、自主独立、それぞれ独自の社会主義体制の模索…そのような激動の時、不破哲三氏が、独自の視点で資本論の勉強にある「悟り、を開き、「エンゲルスと資本論」（2冊）・

「レーニンと資本論」（7冊）・「マルクスと資本論」（3冊）それに二十数回の講義を整理した「資本論研究」（7冊）と立て続けに四種の研究成果を世に問うた。

氏の仕事が始まってほぼ十数年後に時を合わせるように、中国側から、文化大革命時の日本共産党に対する干渉を詫び、自己批判的決着をつけて、「我をもって一線を画す：自分の側の理屈を無上の正義とし、謝罪・自己批判を行わない、としたものを誠実に日本共産党と話し合いの機会を持ちたいと提議があり、日本共産党もこれを受託した。1998年6月に正常化し、翌7月、北京で首脳会談が行われた。このとき、不破哲三日本共産党委員長（当時）と胡錦濤中国総書記（当時）は、両党の間に30年の空白があり白紙の状態であることを翌研究しあおうとの合意が成立した。2005年中国共産党の側から両党間の理論会議をおこないたいとの申し入れがあり、現代の社会主義の問題として9項目の質問が寄せられた。中国では、党と国家の事業の発展にかかわる戦略的任務として「マルクス主義理論の研究と建設のプロジェクト」が始まって居る。「世界の社会主義の知恵をすべて吸収しよう」という立場から、日本共産党に質問を寄せた。

日中間には、政治・経済・学問様々な分野で交流がある。しかし、ユニークなこの会議（日中理論会議という）は、ごくごくの例外を除き、一般新聞に記載されることはなかったが、今の日中の紛

糾（主として中国側の行動の奇矯さと、日本側の外交的、不味さ）。に接して、かつてまとめてみた、三回の会議「2005年。2006年。2009年」を改めてふり返って見たい。参照したのは、山口富男（不破哲三著「激動の世界はどこに向かうか一日中理論会議の報告」を読む。：前衛：2010年2月号：135-145p）その他を参照した。

最初の北京会議での中国側からの質問は以下の様なものである。

- 1：両党関係および領国関係について
- 2：国際情勢および地域情勢について
- 3：国際共産主義運動の現況と見通しについて
- 4：現代資本主義の現状とグローバル化について
- 5：日本の政治経済について
- 6：両国情勢を発展させることについて
- 7：ソ連・東欧地域の教訓とその影響について
- 7：アメリカの国際戦略調整について
- 8：ソ連・東欧崩壊の教訓とその影響について
- 9：日本共産党の党建設の現状と経験について
- 10：社会主義の現状と見通しについて
- 11：西ヨーロッパと日本の政治的右翼化について
- 12：主要資本主義国における社会主義運動について

中国側の問題意識は、科学的社会主義のほとんど全般をカバーしたものであった。

1978年の鄧小平の「改革・解放路線」で市場経済が導入され、中国の経済力は更新した。世界でもまれに見る成功を収めた。これにたいし、理論的裏付けが、資本主義に流れる状態をそのままにしてよいかとの問題意識を生じたものと思われる。

2005年中国の胡錦濤主席（当時）は「世界に新たな変化、新たな矛盾が表れ、実践と理論の相互発展が不可避の現状であるとの問題意識、を提唱し、そこから1回目の東京会談となった。訪日した使節団は若く、20代：2人、30代：2人。40代：3人。団長：40才の構成であった。

質問は多岐にわたっていた。これを日本側は、数項目に整理し、討論に臨んだ。全身を目にし、耳にし、ひたすら、教えを請うという謙虚な態度

で彼らは会議にのぞみ、不破氏も思いがけなくもこの21時間終始会議に出席し、これは国際的友誼からの行動であると、当然の行動と述べたといわれる。

質問 1：世界のグローバル化と社会主義運動

日本側の回答：ソ連崩壊後、二つの体制の終焉、50年代化からの植民地政策の終焉。南米の自主独立国家の増加。レーニンの帝国主義論は今は適用範囲が該当する国家は本質的にない。

世界は四つの国家群にわかれる。①資本主義国：9億人②社会主義を目指す国；中国・ベトナム・キューバ12億人③アジア・アフリカ・南米（ベネズエラ・グアテマラ等）36億人④旧ソ連・東欧

変革の角度から21世紀をみると4つの群はいずれも社会主義に移行できる可能性がある。フランス・イタリアなど欧州の先進的共産党グループはスターリンの大国主義に汚染され、回復は遅い。

質問 2：社会主義運動とマルクス主義の歴史と現実

回答：解体に至ったソ連の歴史の見方。レーニンとスターリンの時代を峻別すべきである。*中国はこの問題に対し結論を出していない。レーニン時代：NEP・国際的平和共存で努力した。スターリン時代：バルト三国併合・農民追放・党幹部の投獄・銃殺など。*世界の共産主義運動とソ連問題。

*スターリンはコミンテルンを私物化した。莫大な資金援助で、欧州共産党を無力化した。そこから自由なモラビア共産党、民主社会党、東ドイツ共産党は伸びた（現代はどうか）

中国からの使節団の最初の印象

不破の話しを中国の若者に聞かせたい・東京の空気は綺麗だ・中国の日本に対する干渉は初めて聞いた。ソ連の対日干渉：50年代スターリン、60年代フルシチョフ。中国の対日干渉：50年代、中国のお気に入りを入りを匿った。60年代：ソ連より激しい干渉をされた（中国側は沈痛な表情で聞いた。

98年以降の修復時代の彼らは真剣であった。使節団のひとたちは文革時代を知らぬ世代が多く、ほとんど事実を知らなかった。) 解決の糸口がついたあとの話には安堵の表情があった。

質問3：マルクス主義の歴史的地位と今日的意義

A・マルクス主義の自然観と歴史観

ありのままの自然観も社会観の基礎である。いづれもマルクス主義で統一的に把握できる。日本ではマルクス主義は科学的社会主義と言い進んでいる(93年の党大会で決定)。中国では、史的唯物論は軽視され、経済学は西側の経済学が主流を占めているという。

B・マルクス主義を歴史の中で読む

レーニンを分析的に読む(良くも悪くもありのまま読むこれが、これが今までできなかった)。1919年から21年までレーニンの筆は荒れていた。また団長は、共産主義について質問してきた。「共産党宣言」では、私有財産廃止を唱えたが、歴史的にマルクス・エンゲルスの著作では生産手段の社会化(「資本論」など)という論じ方になっており、論拠が歴史的に発展しているのを見るように、発展するものである。

C・毛沢東思想について

文化大革命中、日本共産党は攻撃を受け、「今日の毛沢東路線と国際共産主義運動」という論文で、毛沢東思想を過去、当時の現在にわたって分積、革命当時は正当であったが、現在(文化大革命当時)は変質した過程を丁寧に批判分析した。ソ連の批判はブルジョア思想だと単純な批判であった。

質問4：新たな時代の社会主義の問題

A・理論的整理

レーニン以来の`定説、の克服。レーニンの理論の再検討で明らかになったこと

①二段階論(社会主義と共産主義とは、能力に

じて、と欲望に応じて：社会の発展段階がちがうというもの)

②労働分配論：欲望による分配である。

③定説は中国の社会体制の反映でもある。鄧小平理論で、市場経済は儲けるものは儲けて良いという肯定のしっぱなしである。中国憲法は分配論を謳っている。中国は今社会主義生成期であり、初級の段階である。二段階論の前段階である。

④生産手段の社会化が弱い。生産者の地位が不明確。(生産者が主人公とはいえない)

⑤核心は人間的発達である。この件はソ連の現実が理解を妨げている(未来社会論のところを英訳して読んでもらった)。改定した綱領と社会主義・共産主義。生産手段の社会化：生産手段の社会化を通じての社会それは分配論。社会生活の全般におよぶ。社会主義の実現形態は生産単位による変化、生産者の地位の飛躍に左右される。

⑥マクロの経済運営に藉口、(経営運営)独占資本主義の民主的規制。市場経済を通じての社会主義への移行。レーニンは瞰制高地論をとらえた。中国とくらべると今の世界では、議会をつうじての勝利をへて、政権が移行するという現実が多い(ベネズエラなど)。ロシア革命の時も、ポリッシェビキ、メンシェビキ等複数政党が、自由に討論採決を行っていた。国内内戦の時から少数政党があった。これまでの世界の経験では、社会主義革命にせよ、民主主義革命にせよ、そこまで多数者革命の道を歩んだ革命はなかった。

しかし、現実にチャベス大統領のもとでのベネズエラ革命が、文字通り多数者革命の典型である。中国の場合は、議会的な道を通らなかった革命、革命戦争に社会主義勢力が政権についた革命である。此処では、革命の前に、議会も民主主義も存在しなかった。

不破は、今度の会談で、その場合にも、反対政党を禁止することが革命の原則だということにはならないはずだといって、レーニンが指導した、ロシア革命の経験について話した。

反対政党の存在とその政治活動の権利をきちんととみとめることが、その国の革命の将来の発展、社会主義の世界的な発展にとって、より有利で、より妥当な方法になる、理由は以下のとおりである。

- ①社会主義の元での国民主権の制度をより強化するに役立つ。
- ②社会主義を目指す政治的軌道をより安定した形で確立するのに役立つ。
- ③世界的規模での体制間競争が新しい段階を迎えた今日、社会主義の国際的影響力のそれへの共感と信頼を拡げるうえで役に立つ。

質問5：中国的特色のある社会主義について

A・中国社会主義のこれまでの歴史

毛沢東時代の革命後49年から7年間は最初は完全にソ連型。スターリンの没後、1956年頃から自主建設、これもソ連型のタイプ一変形である。大躍進運動とか？ 生産力拡充無しの大躍進運動は失敗した。生産力を発展させる方法が間違っていた。数字が先行し、大災害を来した。これに国民的抵抗があったが、毛沢東はこれを実権派とよび排除した。彭真北京市長がこれを批判したが、短時日で自分も実権派の代表とされ排除された。その後の大躍進、大衆路線ということばが日本にも大影響をおよぼした。文革が終わり、鄧小平が78年以来どこに落ち着いているかは、我々は判定保留している。

B・中国の革命と社会主義に対する私たちの立場

毛沢東思想万歳という論文を不破等は研究したが、判断を保留している—なぜか？社会主義の道を真剣に考えているかどうかで我々は判断するからである。ソ連ではよく社会主義を目指すと言いながら、彼らは社会主義を本気でやる気持ちは毛頭無い。そうした態度では、市場経済に入り込むと間違いが多い。モノサシとして、対外関係で誤りを真剣に本気で正す真面目さがあるかどうかで判断する。

C・いくつかの問題提起

清算する態度がまじめかどうか？ 98年中国の

党関係の人の正常化にたいする真面目さをみて社会主義の建設の事業を正確にできる人であることを確実に理解した。

中国の真面目さが対外関係にも表れている。台湾と緊張関係にあったとき、米空母が出動したりした。曾江慶氏が訪日したとき不破は提案。「あなた方は、香港は英国と、マカオはポルトガルと一国二制度で問題を解決した。台湾問題は、交渉先は台湾の民衆の心である」と提言した。唐氏に数ヶ月後に会ったとき、「不破さんの提案は専門委員で検討している」と真面目さが感じられた。中国はいま世界中の知恵を求めている。日本共産党との会談もそのことと関係がある。中国は今四中全協・五中全協（中央委員会）で調和社会という提言をしている。経済成長にともなう、矛盾、健康被害などを調和させる社会で、同時に内部干渉をしりぞける自主的な方針を打ち出している。問題は社会主義をめざす国家の主人公である国民の社会主義的意向がつよいことが大切であるが、いまのところ志は弱い。

6つの問題がある。

- ①社会主義をめざす国民の意識を自覚体験とむすびつけて意思をつよくさせる。
- ②恐慌・不況を市場経済の中でおさえているのは重要である。
- ③平和的交流論：経済大国となって対外的な脅威であるといわれるが、国家経済がいまのところ他国に迷惑をかけているとはおもわない。産業革命が起こって250年で、農業社会から工業社会に転向した人は15億人であるが、中国は100年で15億人が工業社会に転向させられるという。自然資源の浪費を防ぐことも可能にする理論は今の処無い。
- ④市場経済を今中国は持っている。ソ連ももっていたし、ミサイル、人工衛星などは、米国を凌駕していたが、企業は資本主義社会には勝てなかった。東ドイツの崩壊で、西ドイツにたいしてコスト競争で負けた。中国はIT産業で国有企業がIBMを買収することに成功した。
- ⑤資本主義社会を乗り越えるとき、まず資本主義の悪を見る場所がなければならぬが、いまの

ところ中国にはそれがない。嘗ては日本買弁主義、日本帝国主義を嘗てあなた方は経験しているが、それもない。今は多国籍企業も平和的共存であるからどう乗り越えるかは、これからの課題である。

⑥中国の理論は社会主義と資本主義を比べる方法論がない。鄧小平時代の所産では比較にならない。それゆえに手をつけない時代はもう過ぎた。

質問6：日本の情勢について

A・世界の中で見た自民党政治の異常性。

日本共産党の処遇：権力側からみた

60年代：警視庁が対応した。

70年代：革新台頭が対日本共産党政策、反共攻撃を誘発した。公明党を抱き込む。

80年代：反共政策が成功。社公合意。共産党を除くオール与党。80年代末共産党待望論があったが、ソ連東欧崩壊、天安門事件（共産党の宣伝カーが来たら戦車が来たとおもえ）で不発。

90年代：金丸疑惑、自民分裂、自民に替わる政治も短命。失敗、多党化。共産党躍進→民主党とりこみに成功。

日本共産党：無党派との共同で。九条の会。革新懇が立ち上げられた（これらがあることを聴き中国側が興奮した）我が党の綱領は中国側が、全面的に吸収する必要があると認めた。ドイツ共産党の流れを汲む政党が、日本共産党の綱領を肯定的に大幅に紹介している。

終わりに

当時の中国側の留学生の態度はひたすら日本側の理論を前進を耳にし目にして傾聴するという態度であった。

不破氏の講演が会期中詰めきりで、ALLROUNDな知識を持ち、あらゆる角度からわかりやすく、説明され、尊大ぶった態度とは無縁であったという。

今日、中国と我々日本国民の感情は必ずしもなめらかではない。尖閣諸島問題に端を発したアクシデントは、レーザー照射の危機一髪の危機意識を我々に必要としている。この日中理論会議も2009年を最後に中断している。いまは、このような会議がかってあったのかと思うくらいである。この三回の会議が、今の日中関係の必ずしもなめらかな感情の余韻でないことを祈るだけである。現在の日本中国の一般的な感情と比べると、今昔の感にたえないものがあるが、このような理論的討議が、領土問題に関しても真剣に両者がむかいあうことを望まずには居られない。

第二回・第三回の会議の詳細については、不破著「激動の世界はどこに向かうか（3回の日中理論会議の総括書）」を評した山口論文に沿って説明した。回を重ねる毎に、双方の理論的興味が融け合い、融通性に勝るものがあるように思われた。

この会議は、2009年まで順調に進んだかのように見える。一刻も早く、理性的な討論が常識となって回をかさねられることを切望する。



医療九条の会・北海道 第7回総会 決定

「医療九条の会・北海道」 2013年2月16日 於:きょうさいサロン

1. 総会の目的

この一年間の憲法をめぐる情勢を検討し、九条改悪を防ぐ正念場である今年度の活動の方向を明らかにする。特に、九条を守る世論と行動を圧倒的多数にするための斬新な取り組みを創造する。

2. 憲法をめぐる情勢

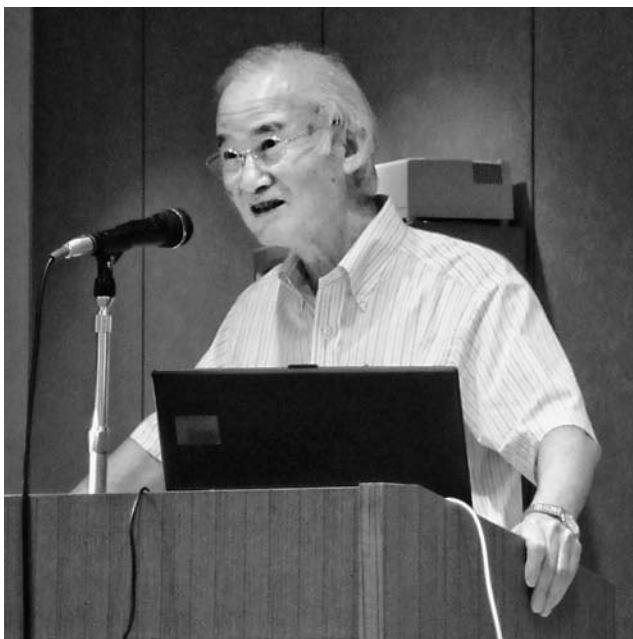
1. 昨年の総選挙の結果、九条改憲をもくろむ諸政党・勢力が衆議院の3分の2を越え、本年の参議院選の結果によっては、九条改悪をはじめとした憲法改悪の危険が極めて切迫した状況となりました。小選挙区制度という欠陥制度により民意とかけ離れた政党配置がもたらされたとは言え、大変危機的な状況になったと見なければいけません。九条改憲や集団的自衛権行使を許さないことが依然として主要な世論となっているとはいえ（下囲み）、今後、尖閣問題、北朝鮮核実験などをてこに、改憲策動を強めることが予想されます。

毎日新聞が26、27両日実施した緊急全国世論調査によると、自民党が先の衆院選公約に盛り込んだ憲法9条改正について「賛成」と答えた人は36%にとどまり、「反対」が52%を占めた。集団的自衛権を行使できるよう現行の憲法解釈を変更することに関しても「反対」37%で、「賛成」(28%)を上回った。憲法9条改正に「賛成」と答えた人は、自民支持層で56%と半数を超えたものの、連立政権を組む公明支持層では9%。「支持政党は ない」と答えた無党派層では24%だった。集団的自衛権の行使も、自民支持層で「賛成」44%、「反対」15%だったのに対し、公明支持層では「賛成」14%、「反対」46%と逆転している。(毎日新聞2012年12月27日)

2. 私たち医療界で働く者にとって、消費税増税とTPP参加の問題は重大です。もしこれらが実施されたなら、国民と医療機関に大きな悪影響がもたらされるでしょう。農業が基幹産業である北海道で農業と医療が立ち行かなくなれば、地域の崩壊につながります。日本医師会、北海道医師会、全中等と共同した闘いが必要です。また食の安全と主権を守るため、多国籍大企業の横暴を許さない闘いも必要です。
3. 憲法25条を取り巻く状況も深刻です。昨年来の生活保護バッシングをきっかけに、該当者の捕捉率が10%台という低率にもかかわらず、給付レベルの引き下げが目論まれています。生活保護基準は、他の多くの給付と連動するため、この改悪により、わが国の貧困対策の一層の悪化が懸念されます。
4. 東日本大震災から2年が経とうとしていますが、原発事故の収束のめどがつかないまま、放射線管理区域と同等の放射能汚染の続く地域に多くの人々が居住を余儀なくされています。過酷事故を防ぐ手立てがなく、使用済み核燃料の処分法もなく、短期的に見ても経済的メリットがない原子力発電を即時中止することを国民大多数が望んでいます。

3. 2012年度活動一覧

日時	イベント名 演者・演題など	会場 参加者数など
2月25日	総会記念講演会 松井英介先生 「放射線内部被曝と健康障害」	北農健保会館 170名
3月3日	千歳保険医会「憲法と難民問題」	猫塚
3月31日	松崎先生、出版記念講演会	国際ホール 松崎
同	第2回パレスチナ医療視察報告会 猫塚	エルプラザ
5月3日	憲法記念日 街角リレートーク 山田	大通公園
6月2日	第13回憲法セミナー 山口二郎講演会 「橋下主義（ハシズム）は、どこへ行く」	紀伊国屋書店インナーガーデン 200名
6月16日	結成6周年記念講演会 肥田舜太郎先生講演会 「95歳内科医が語る『ヒロシマからフクシマへ』」	全日空ホテル 反核医師の会と共催 430名
6月～	道庁前反原発スタンディング(毎週金曜18～20時)	諸会員の参加スピーチ
7月14日	益川敏英先生 札幌講演会 「科学と平和」	共済ホール 九条の会4団体共催 800名
8月30日	第2回講演と交流のつどい 「わたした島 うちなー」 安田慶秀先生	全日空ホテル
9月8日	第14回憲法セミナー 内部被曝低線量被ばくの真実 西尾・松崎	紀伊国屋書店インナーガーデン 170名
9月21～22日	核戦争に反対する医師・医学者のつどい	於：札幌 反核医師の会
10月11日	記者会見「子どもたちを放射線から守るために、 政府に抜本的対策を要求する」 西尾・猫塚・松崎	道庁記者クラブ（IWJでネット中継）
10月25日	シンポジウム「放射能による福島の子どもの健康被害～チェルノブイリ、福島、そして国際社会の視点から～」 中手聖一氏、松村昭雄氏、松崎	クリスチャンセンター 福島の子どもの健康を守る会・北海道、Shut泊と共催



左:「わたした島 うちなー」 8月30日 安田慶秀先生
下:憲法セミナー 9月8日 「内部被曝と低線量被曝の真実」



4. 2013年度活動方針および予定（案）

☆8.24(土) 結成記念講演会 小森陽一さんに交渉中（会場：共済ホール）

☆5.3 憲法記念日 大通公園リレートーク

☆佐藤忠良さん追悼展（4.13～5.26）にちなむ講演会（他の九条の会と共催予定）

☆TPP問題について、日本医師会副会長中川俊夫氏に講演交渉中

☆憲法本の輪読会（遠藤先生企画）

☆他団体との連携

反核医師の会（9月21～22日 札幌で、全国の集い）、北海道パレスチナ医療奉仕団、たかさき法律事務所九条の会、グリーン九条の会、北大九条の会等

☆定例の役員会議（月1回）を「幹事会議」とする。共同代表の方の出席は任意。

☆当会の主張を発信し、会員（会員数現在359人。最高時は400人）を拡大するための取り組み

1. 適宜アピールを発表し、効果的にメディアに拡散
2. ホームページの充実・メーリングリストの活用を図る
3. 紹介リーフレット作成
4. 会報発行
5. 様々な職種、医系学生の会員拡大に重点
6. 道南以外の地域の医療九条の会結成

☆財政の充実

左下：結成記念講演会 6月16日 肥田舜太郎先生
右上：憲法記念日街角リレートーク 5月3日
山田大邦さん
右下：第7回総会記念講演会 2月16日



5. 2013年度役員

	氏名	所属・役職等	
共同代表	黒川 一郎	札幌医科大学名誉教授	
	安田 慶秀	北海道大学名誉教授	
	三上 一成	三上整形外科医院院長	
	薄井 正道	羊ヶ丘病院名誉院長	
	菅野 保	菅野歯科医院院長	
	能條多恵子	元富良野看護専門学校校長	
	落合 裕昭	元北海道作業療法士会副会長	
	越田 靖夫	元北海道臨床検査技師会副会長	
	猫塚 義夫	勤医協札幌病院	新
幹事長	松崎 道幸	深川市立病院内科部長	新
副幹事長	堀元 進	旭町医院院長	
	遠藤 高弘	勤労者歯科医療協会理事長	
幹事	平野 哲夫	市立札幌病院腎臓移植外科嘱託	
	大方 直樹	勤医協中央病院	
	永田 康	市立美唄病院副院長	
	久村 正也	札幌心身医療研究所	
	吉澤 朝弘	勤医協西区病院	
	梅木 晃彦	勤医協西区病院検査部	
	出井 聡	溪仁会本部ソーシャルワーカー	
	玉井三枝子	勤医協東在宅総合センター看護師	
	山田 大邦	元札幌医科大学物理学講師	
	蛭名美智子	沖縄県立看護大学小児保健看護学特任教授	新

6. 決算

(別紙)

7. 予算

(別紙)

9. 医療九条の会・北海道 「申し合わせ」

(別紙)

8. 第7回総会アピール

昨年の総選挙の結果、九条改憲をもくろむ諸政党・勢力が衆議院の3分の2を越え、本年の参議院選の結果によっては、九条改悪をはじめとした憲法改悪の危険が極めて切迫した状況となりました。

私たち医療界で働く者にとって、消費税増税とTPP参加の問題は重大です。もしこれらが実施されたなら、国民と医療機関に大きな悪影響がもたらされるでしょう。農業が基幹産業である北海道で農業と医療が立ち行かなくなれば、地域の崩壊につながります。

憲法25条を取り巻く状況も深刻です。昨年来の生活保護バッシングをきっかけに、給付レベルの引き下げが目論まれています。生活保護基準は、他の多くの福祉給付と連動するため、この改悪により、わが国の貧困対策の一層の悪化が懸念されます。

東日本大震災から2年が経とうとしていますが、原発事故の収束のめどがつかないまま、放射線管理区域と同等の放射能汚染の続く地域に多くの人が居住を余儀なくされています。過酷事故を防ぐ手立てがなく、使用済み核燃料の処分法もなく、短期的に見ても経済的メリットがない原子力発電を即時中止することを国民大多数が望んでいます。

以上の情勢を踏まえ、私たち医療九条の会・北海道は、9条の改悪を防ぎ、医療と生活保障の切り下げを防ぎ、放射能の脅威をなくすために、仲間を増やし、創意あふれる活動を行なう決意を改めて固めました。

北海道のすべての医療者に、本会への参加を訴えます。ともに進みましょう。



上:憲法セミナー(6月2日)
「橋下主義はどこへ行く」山口 二郎さん
下:益川敏英講演会(7月14日)



医療九条の会・北海道 2012年度決算 2013年度予算

＜収入＞	12年度予算	12年度決算	内 訳	13年度予算・案
繰越金	708,797	708,797		250,573
会費	1,300,000	1,296,000	医師・歯科医師5000円 その他2000円	1,300,000
募金	350,000	356,100		350,000
銀行利息	—	9		
事業収益	300,000	746,525	講演会参加費 DVD・書籍等販売	500,000
黒川一郎基金	—	699,265	繰入	
合 計	2,658,797	3,806,696		2,400,573

＜支出＞	12年度予算	12年度決算	内 訳	13年度予算・案
会議費	30,000	28,210	合同会議の会場費など	30,000
憲法セミナー・講演会	200,000	379,400	総会講演会・憲法セミナー	300,000
結成記念講演会	500,000	1,082,705	肥田舜太郎講演会（6/16）	500,000
事業活動費	80,000	97,765	書籍など買い入れ費用	100,000
通信費（郵送費）	1,200,000	1,507,560	送料・振込手数料など	500,000
事務費	20,000	171,218	事務用品（封筒その他）	50,000
会報発行費	400,000	251,265	3号発行（第17号・第18号・第19号発行）	400,000
宣伝費（新設）	100,000	0	宣伝リーフレットの制作	100,000
交通費	60,000	0	全国交流集会の参加費用	60,000
渉外費	30,000	38,000	分担金など	50,000
黒川一郎基金へ戻入	0	0		200,000
予備費	38,797	0		110,573
合 計	2,658,797	3,556,123		2,400,573

収 支	***	250,573
-----	-----	---------

黒川一郎基金	
期 首	699,186
利 息	79
5月24日全額引きだし	699,265
残 高	0

資 産	
現 金	120,887
銀 行	6
郵 振	129,680
資産合計	250,573

会費内訳		07年度分	08年度分	09年度分	10年度分	11年度分	12年度分	13年度分	
一般・comedical	1000円会費						6人		
	2000円会費						32人	1人	
医師・歯科医師	3000円会費	4人	6人	8人					
	5000円会費				16人	32人	186人		
総 数		4人	6人	8人	16人	32人	224人	1人	
合 計		1,296,000	12,000	18,000	24,000	80,000	160,000	1,000,000	2,000
■(参考) 昨年度総数		7人	10人	15人	40人	227人	1人	0人	

当年度分納入者	225人／362人	62.2%
会員数	2012年12月31日現在 359人	

医療九条の会・北海道 「申し合わせ」

(名称)

本会は、「医療九条の会・北海道」と称します。

(目的)

立場の違いをこえて、「憲法九条の改定に反対し憲法を守る」一点で手をつなぎ、北海道内の医療界および道民のなかで賛同を広げます。

(活動)

上記の目的を達成するために、講演会など広く社会にアピールする活動をすすめます。

(構成)

本会は、北海道の医療・介護関係者および道民の中で、平和憲法を激動する世界に輝かせようと呼びかけている「九条の会」アピールに賛同する方をもって、構成します。

(運営)

1. 年1回総会を開催します。役員の改選、「申し合わせ」変更は総会で行います。
2. 本会の代表は複数名として、「共同代表」と称します。
3. 若干名の幹事からなる幹事会を構成します。幹事会は、会の日常活動の運営にあたることとし、その責任者として幹事長をおきます。
4. 幹事の中に、会計監査をおきます。

(財政)

1. 本会の財政は、会費と寄付金等によってまかないます。
2. 会費は、年会費とします。会計年度は、1月1日から12月31日までです。
医師・歯科医師 5,000円 それ以外の職種の方 2,000円
3. 会計報告は、毎年度総会で行い、監査を受けます。

制定 2006年7月22日

改定 2010年2月13日

★当会ホームページで、活動の様子や講演資料などを公開しております。
<http://iryō-9jyō.net/>

医療九条の会・北海道

事務局 札幌市北区北14西3 1-12
FAX (011)716-3927
Mail : iryō@dominiren.gr.jp