

トピックス

千葉県医師会女性医師部会が設立総会・記念式典を開催

平成17年12月3日、千葉県医師会女性医師部会設立総会が県医師会館で開催されました。総会では、吉野則子女性部会設立準備委員会委員長（浦安市医師会長）の設立経過説明の後、役員人事・規約・平成18年度事業計画などの議事が了承されました。

引き続き開催された記念式典では佐野千寿子副部会長の開会の辞、秋葉則子部会長（県医師会理事）と藤森宗徳県医師会長の挨拶、堂本暁子県知事の祝辞（代読・亀井美登里県健康福祉部理事）、植松治雄日本医師会長の祝辞（代読・保坂シゲリ日本医師会女性会員懇談会委員長）

の後、名取はにわ内閣府男女共同参画局長が「男女共同参画社会の実現に向けて」と題する記念講演を行ない、大川玲子副部会長の閉会の辞で終了しました。

女性医師部会は、平成18年度は「医師会活動参加の環境整備」、「ドクターバンク始動への取り組み」、「子育て支援・保育事業への助言」、「非会員の女性医師や女子学生との交流」、「部会のホームページ開設」などの諸事業を計画しています。なお、部会長・副部会長（2名）のほかの役員（幹事）は次の各氏です。

日比野久美子（千葉）、大野京子（市川）、吉野則子（浦安）、澤晶子（安房）、

田川まさみ（大学）



設立総会

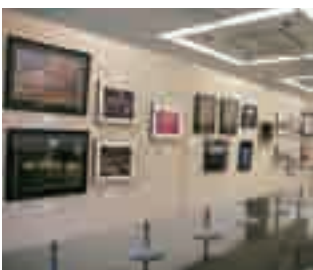
第23回千葉県医師会美術展を開催

平成18年1月24日～29日の会期中、第23回千葉県医師会美術展（県医展）が県立美術館で開催されました。

今回の出品は、洋画24点、日本画7点、彫塑2点、工芸13点、書8点、写真40点の計94点、出品者は48名でした。23回連続出品者は、岩瀬秀（千葉市）、加藤周（千葉市）、齋藤篤（千葉

市）、水野幸（千葉市）、山口宗彦（千葉市）、小口文郎（八千代市）、日高歐子（船橋市）、奈良四郎（印旛郡）の8氏。

来館者数は1339人で、前回より180人の増。今回は時期を改め、平成19年春～夏にかけての開催を予定しています。



主張

池崎 良三  
（県医師会理事）

千葉県医療実態調査

からわかったこと

千葉県医療実態調査委員会による「2004年度千葉県医療実態調査」報告書が、昨秋、まとまりました。今回の調査は、前回調査（平成10年度・11年度）から5、6年が経過し社会環境や保健・医療を取り巻く環境が著しく変化している、市町村合併によって従来の医療圏では県民への医療サービスの確保が困難である等が懸念されたことが契機になっています。

そこで今回の実態調査は、21世紀の医療を推進し、医療環境のより良い創造と整備方針を整え、将来の県民の医療のあり方を検討する基礎資料を得ることを目的に実施されました。

調査は県内の全病院施設を対象に、入院患者実態調査と医療施設設備調査の2構成で行ない、平成16年11月19日（金）における1日調査でした。調査対象病院288施設に調査票を送り協力を要請したところ、286施設（回収率99・3%）から回答を得ました。また、入院患者実態調査の個人票回収率は4万8339でした。

回収率の高さ、5万近い個人票（県人口の

平成18年4月1日から「麻しん、風しん」の予防接種の受け方が変わります!!

麻しんは乳幼児期にさしかかると高熱をともって、ときには重篤な後遺症も発症します。麻しんワクチンの接種によって、多くの赤ちゃんが予防できました。しかし、いまだにこのワクチンを受けていない赤ちゃんもいて、世界から日本は麻しんの輸出国という汚名を着せられています。また、乳幼児期に接種したワクチンの効力が、大人になると落ちてきてしまいませ。他の国と同様に小学校入学前にも二度接種する必要があります。

風しんは乳幼児期にかかってもごく軽く済んでしまつて、なぜかなとしか感じないで終わってしまうことがあります。そのために、風しんの予防接種を受けずに大人になってしまう人が多くなります。特に女性が成人に達し、結婚、妊娠の年齢になったとき、風

しんの免疫がなく、妊娠中にかかってしまつたら「先天性風しん症候群」ということで胎児に影響が生じます。

これまで「麻しん、風しん」の予防接種は別々に、決められた年齢の時期に接種していましたが、平成18年4月1日から2種混合ワクチン（乾燥弱毒性麻しん風しん混合ワクチン）となって使われます。予防接種の対象者は次の通りです。

【第1期】1歳から2歳までの1年間

【第2期】小学校入学前の1年間（5歳から7歳までの翌年小学校に入学されるお子さん）

なお、平成18年3月までは従来の予防接種法に基づいて行なわれますので、地域の保健センターやかかりつけ医に相談されて対応してください。

読者の

お便りにもお答えします。

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

**Q** 成人病検診と人間ドックは、どう違うのですか？ また、選ぶ場合の基準を教えてください。

てくたさい。

**A**

まず「成人病検診」についてですが、かつて成人病とは高血圧症、高脂血症、糖尿病、肥満などを称した病気でしたが、近年になって、好ましくない生活習慣がもとで発症するものとの考えから「生活習慣病」と呼称が改められました。これによって、生活習慣病は

大人だけでなく学童にも当てはまる病気になりました。

成人病検診は、生活習慣病を主にした成人特有の病気を検査・診断するもので、これまで言い慣れていたことから成人病という言葉がまだ残っているというわけです。

それに対して「人間ドック」は、トータルヘルスケア（総合健康管理）という理念に基づいた予防医学からなっていて、頭部のCTや各臓器のがんの検査まで細かい検査項目が

0.8%相当は、今回の調査目的を医療機関と入院患者の方々が正しく認識・評価しただけだった表れであり、調査の精度の高さを裏付けるものと存じます。誌上を借りて、重ねてご協力に感謝申し上げます。

入院患者実態調査では、最も患者数の多い年齢階級は85歳以上（7463人）、前回と比較して最も患者数が増加したのは精神科（2994人増）、最も患者数が多かった疾病群は循環器系の疾患（患者全体の23.7%）、患者流動については地域的な偏在が顕著であるなどがわかりました。

医療施設設備調査では、前回と比較して標榜科目が最も増加したのはリハビリテーション科（28施設増）、同じく最も減少したのは小児科（13施設減）、人的構成（人口10万人対医療従事者）における常勤医師は4640人（前回より345人増）で非常勤医師は5501人（同685人増）と医師不足が加速しているなどがわかりました。

「2004年度千葉県医療実態調査」報告書は、千葉県および県医師会のホームページに掲載をし、医療機関関係者はもとより一般にも公開されます。調査結果が千葉県ならびに各地域保健医療計画の改定に有効に活用され、県民の皆様が安心して医療サービスを受受できる医療供給体制が整備されることを願ってやみません。