

## 情報ボックス

### 美術と歴史を探訪する 「東京・文化財ウォーク」で1万4,689歩

一般社団法人木谷ウォーキング研究所が歩数アップの奇策をスタート

一般社団法人木谷ウォーキング研究所は4月13日、「東京の美術と歴史を探訪」と銘打った「東京・文化財ウォーク」（後援：文化財保護・芸術研究助成財団）を開催した。東京は偉人の足跡に触れられる文化財が豊富。そうした文化に触れ、参加者同士の交流を深めながら歩こう、というのが狙いだ。

この日は、その第1回目となる「千代田区編」。赤レンガ駅舎が復元されたばかりの東京駅を午前10時に出発（写真）し、皇居の大手門、三の丸尚蔵館、東御苑、二の丸庭園、桔橋門などを経て、国立近代美術館工芸館を見学。その後、旧帝国大学出身者の親睦と知識交流を目的に建設された学士会館（登録有形文化財）のレストランで昼食をとり、日本最大の神田古本屋街、ニコライ堂、さらに五代将軍綱吉により儒学の振興を図るために元禄3（1690）年に創建され、世界最大の孔子銅像や幕府直轄学校として知られる昌平坂学問所を擁する湯島聖堂、神田明神などを訪れ、午後3時頃に解散した。

この日の歩数は、主催者発表で1万4,689歩。会社勤めでデスクワーク中心の生活をしていると、なかなか達成できない歩数だ。知人と一緒に参加していた女性は、「健康のためにわざわざ歩くのは抵抗があるけれど、今日は知らなかった名所を訪ねながら、無理なく、そして楽しく歩けた。学士会館で食事ができるなんて知らなかっただし、たくさんの収穫があった」と話していた。「東京・文化財ウォーク」を企画した木谷ウォーキング研究所理事（平山郁夫シルクロード美術館常務理事）の後藤太氏は、「健康のためだけでは、人はなかなか歩かないし、続かない。しかし、歴史や文化がテーマであれば、好奇心から自然と歩いてしまうもの。ウォーキングのメニューをバリエーション豊かにすれば、楽しんだ結果として歩く人が増える」と説明する。

ウォーキングに関しては、健康日本21の最終評価において、年間歩数が男性で8,202歩から7,243歩へ、また女性も7,282歩から6,431歩へと策定時のベースラインからそれぞれ約1,000歩も減少。健康日本21評価作業チームは「早急に重点的な対策を実施する

必要がある」とし、「運動・身体活動の重要性を理解しているが、行動に移せない人々に対するアプローチを行う必要がある。具体的には、個人の置かれている環境（地理的・インフラ的・社会経済的）や地域・職場における社会支援の改善等が挙げられる」と指摘している。

木谷ウォーキング研究所では、「東京・文化財ウォーク」を今年度、千代田区のほか文京、墨田、葛飾、渋谷の計6回計画。

代表理事の木谷道宣氏は、「都内には史跡等が多数あり、私たちはモデルコースも設定した。旅行会社等がこれを参考に同様の企画を実施し、ウォーキングの機会を増やしてくれたら嬉しい」と語っている。



写真 赤レンガ駅舎がリニューアルされた東京駅をスタートする参加者

### 大腸がん検診の受診を促し、大腸がん死亡4万人を減らす 「大腸がん撲滅トイレットペーパー」を販売

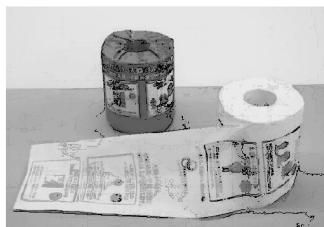
NPO法人ブレイブサークル運営委員会が行政や医療機関、健保組合等向けに

大腸がん撲滅キャンペーンを展開するNPO法人ブレイブサークル運営委員会（東京・新宿区、理事長＝田口昌弘氏）は7月1日、大腸がん検診普及啓発用のトイレットペーパー（写真）の販売を開始した。

日本における大腸がん（結腸、直腸S状結腸移行部および直腸）による死亡数は、厚生労働省の人口動態統計によれば、2011年は男女合わせて4万5,744人。30年で約6倍に增加了。とくに女性の增加が著しく、その死亡数は2011年は2万882人に達し、胃がんの死亡数1万7,045人を上回って、死亡原因の第1位となっている。今年3月下旬に亡くなった女優の坂口良子さんも結腸がんだった。早期発見・早期治療で90%以上が治癒するが、大腸がん検診受診率は約24%と低い。同法人が実施した大腸がんに関する全国意識調査でも、大腸がんは進行するまで自覚症状がないことを6割以上の人人が認識していないことが明らかになっている。

そこで同法人では、このトイレットペーパーで検診受診を促す。ロール面に大腸がんの現状や大腸がん検診について説明したイラストがプリントされており、行政や医療機関、健保組合、企業の健康管理

部門等に販売するとしている。100ロール入りで



**写真 市町村のがん検診担当者の意見等を取り入れて作製されたという「大腸がん撲滅トイレットペーパー」**

4,200円（税込み。送料は別途）。購入や問い合わせは、NPO法人ブレイブサークル運営委員会（TEL：03-6901-4245 FAX：03-6302-0434 E-mail：info@bravecircle.net）

### 医療計画策定者たる都道府県の国保保険者化や軽度者への介護保険給付の見直しなどを要請

財務省の財政制度等審議会が「財政健全化に向けた基本的考え方」を公表

財務省の財政制度等審議会（会長＝吉川洋・東京大学大学院経済学研究科教授）は5月27日、「財政健全化に向けた基本的考え方」と題する報告書をまとめた。社会保障を筆頭に地方財政、防衛などの各分野の改革の方向性を示している。

報告書ではまず、90兆円を超える国の一般会計の歳出のうち40兆円超の収入を借金に頼る異常な財政構造が常態化していることは驚くべき事態で、2012年末の債務残高も名目GDP比で214%に達し、財政危機のギリシャなどと比べても際立って高い水準にあると指摘。社会保障費は毎年1兆円の自然増が見込まれるとして、消費税率の引き上げと社会保障費の大幅なカットを求めた。社会保障制度は自助・自立を基本に「共助」と「公助」で補完するものだが、年金、医療・介護などの公的保険は社会保険方式をとりながら公費負担の依存度が大きいため、重点化・効率化を徹底し、抑制する必要があるとし、「国民は、負担以上のサービスを享受しつつ、大きな負担を将来世代に先送りし続けている現実を直視し、必要な負担増や給付抑制を受け入れる覚悟を持たねばならない」と指摘した。

その上で、社会保障制度改革国民会議で整理されたように、選択と集中により病院機能を再編しつつ、地域全体で治し支える医療・介護の構築に向け、消費税增收分を活用しながら改革を推進すべきと要請。医療・介護サービスの提供体制改革では、①各地域で医療・介護需要のピークまでの地域医療・包括ケアビジョンを策定し、中期的な医療計画や地域包括ケア計画で裏づけする、②医療計画上の病床規制を高度急性期・一般急性期・亜急性期といった新たな医療機能別に行う、③医療計画策定者である都道府県に保険医療機関の指定・取消権限を与えるとともに、医療機能分化・連携に向けて医療機関再編

等ができるよう医療法人制度を見直す、④都道府県を国保の保険者とし、保険者機能を通じた受益と負担の牽制を働くさせる——といった国民会議の提案を早急に制度化するよう求めた。

また、①医療分野における高齢者の自己負担の見直し、②後期高齢者支援金の負担に対する全面総報酬割、③所得の高い国民健康保険組合に対する定率補助の廃止、④介護分野における一定以上の所得がある利用者の負担割合の見直し、⑤軽度者に対する介護保険給付の見直し、⑥高額療養費制度（70歳以上の外来特例など）の見直し、⑦一定病床数以上的一般病床での紹介のない外来受診への定額負担の導入、⑧介護分野での補足給付における資産等の勘案などについても、速やかな実現を図るべきとした。

### 初期・軽度の要介護者等を介護保険から外す動きに「対応として正しくない」と反対を表明

認知症の人と家族の会が「予算の使い道に知恵を絞ろう・2013総会アピール」を採択

公益社団法人認知症の人と家族の会は6月1日、総会を開催し、「増税の一方で負担引き上げ・給付制限は道理にも合わない」とする「予算の使い道に知恵を絞ろう・2013総会アピール」を採択した。

社会保障制度改革国民会議等で、介護保険が国民の暮らしを支える制度としての効果を上げ、利用者が増えていることに対し、財源的な理由から負担増と給付抑制が求められ、それ以外に道はないかのような議論が進められている点を批判。その上で、最も危惧されるのは、①要支援と要介護度が低い人たちを介護保険から外す、②そのサービスを抑制する、③その利用料を引き上げる動きであるとし、「それが実施されても初期・軽度の人たちはサービスを使えなく（使いにくく）なります。これは認知症への対応としては正しくありません。『オレンジプラン（厚生労働省の認知症施策推進5か年計画）』の初期対応重視の方向性とも矛盾します。認知症高齢者462万人、軽度認知障害400万人と言われる状況からも、初期・軽度の人たちへの施策は欠かせません。初期・軽度の人へのケアの充実こそが進行を防ぎ、ひいては費用の節約にもつながります。また、消費税を増税する一方で負担引上げとサービス抑制をすることは道理にも合わない」と主張している。

さらに、初期・軽度の問題以外にもケアプラン有料化などが行われれば、中等度・重度の人にとっても使いにくさが増すとし、「予算の使い道に知恵を絞れば、増税でもなくサービスの抑制でもない道はある」と訴えた。

（記事提供＝株式会社ライフ出版社）