ご自由にお持ち帰り下さい

Houwakai Dayori

芳和会だより

2021 Winter 1
122号

新年明けましておめでとうございます

2021年1月1日
発行／社会医療法人芳和会　発行責任者／久保田俊平
熊本市中央区神水1丁目14-41　TEL.096-381-5887
houwakai@kuwamizu.jp

写真：俵山展望所より阿蘇の雲海

年頭所感

社会医療法人　芳和会
理事長　積　豪英

新年明けましておめでとうございます。

二〇二〇年は芳和会にとって厳しい年になりました。各病院の入院患者数受け入れが減少傾向になってきている時にコロナ禍が直撃し、経営状況の悪化を招きました。感染の不安や恐怖と闘いながら、全役職員の力で何とか状況を好転させようと試みましたが、結果的に冬の賞与の減額という状況になり経営責任を痛感しています。

厳しい状況の中でも各事業所で努力を重ねてきました。発熱患者の診療・検査医療機関への手あげや、在宅患者の受け入れ増加、アルコール依存症やギャンブル依存症の取り組み強化、嚥下教育入院や塵肺呼吸リハ入院の受け入れ開始などを行ってきました。少しずつではありますが、好転の兆しが見えてきています。

二〇二一年には芳和会の柱である菊陽病院の医療活動を再編し、今後の精神科医療展開を模索するために法人の重点課題として取り組みを行います。私たちに求められている医療を再確認し、どうそれに応えていくかを重視いたします。くわみず病院、水俣協立病院においても地域に求められる医療を展開できるように、地域での要求をしっかり把握します。そのために三病院に法人三役を配置し、法人と事業所が一体となって医療活動を展開し前進できるようにします。

困難な時代ではありますが、苦労を分かち合いより良い状況を目指して前進できるように、全ての役職員が力を合わせて医療活動や民医連運動を展開していく所存です。ご指導ご鞭撻をお願い申し上げます。

感染爆発を防ぐために、一人ひとりの感染対策と健康管理に留意しましょう そして、今こそ公助が必要な時といえます

新型コロナウイルス感染症熊本県民医連対策本部　本部長　光永隆丸

まだ収束のめどが見えてこない状況

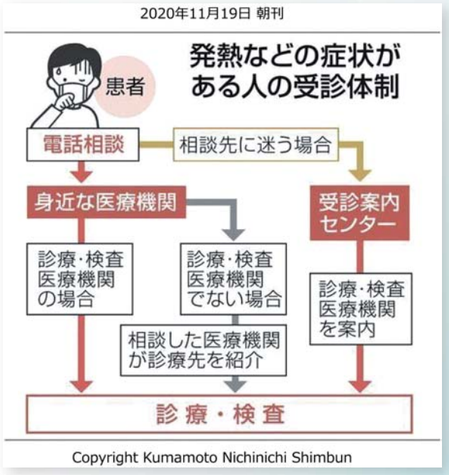
新型コロナウイルス感染症が2020年1月中国から流行し、その後日本での感染拡大が2月から始まってもう1年近く経とうとしています。感染はそのうち収束するだろうという期待は打ち砕かれ、収束するどころか更なる大きな波が押し寄せてくる危険性を孕んだ状況が、今なお続いているというのが多くの人の現状認識ではないかと思います。特に寒い季節は注意が必要です。ウイルスは寒冷と乾燥の環境のもと活発化し感染力も強まり拡大しやすくなります。毎年冬になればインフルエンザの流行が繰り返されています、今期はインフルエンザに加えてコロナの感染拡大も同時に広がる、いわゆるツインパンデミックの懸念が十分予想され例年より一層の感染対策と対応が必要となっています。

高齢者を感染から守ることは特に重要

11月18日の時点で世界の感染者数は5500万人を超え、死亡者は約134万人、日本での感染者数は12万人を超え、死亡者は約2000人となっています。各国においても日本においても第1波、2波が収まりかけたような状況からさらに大きな第3波、4波が押し寄せてきている状況です。この間、経済、社会活動との両立という政策のもと、自粛や制限が緩和されてきました。結果、再び感染拡大が特に若年、中高年層で広がり感染者数が増加したと考えられますが、いまの状況は全年齢で広がり始めていると言えるでしょう。感染者数は増加していますが、一方で致死率は低下しています。国によって違いはありますが、世界の平均致死率は2・4%、日本全体では1・6%、熊本県では1・1%となっています。当初は感染対策も遅れ、医療体制も不十分な状況にあり国によっては医療崩壊に陥り、治療についても試行錯誤の状態から一定の治療方法も確立され以前より重症者の治癒改善率が向上しています。若年、中高年層の致死率はさらに低く、一方で60・70歳代以降の致死率は急に高くなっています。熊本県の状況を見ても明らかです。高齢者をいかに感染から守っていくことは引き続き重要な課題であり、高齢者施設、病院における感染対策は特に重要です。ほかの年齢層は自ら感染したとしても高齢者に感染させないようにしなくてはいけません。

医療体制の状況と医療機関の現状

国はインフルエンザ流行期にむけて発熱者が急増することを見込んで、新しく「診療・検査医療機関」という制度を整備してきています。全国で約2・5万か所、約2割の医療機関が登録されています。県内は581か所となっています。今後はまず自分のかかりつけ医療機関に電話して指示を仰ぐか、受診案内センターに相談する制度です。そして入院についてはこれまでの全員入院隔離から、中等症～重症者、高齢、基礎疾患のある人に限定し、軽症や無症状の人はホテルなど宿泊療養施設で一定期間隔離、療養するという方針です。自宅での隔離は家庭内感染を引き起こす恐れがあるため極力避けたいものですが、宿泊療養施設で対応できなくなればやむなく自宅隔離をせざるを得ない状況になりさらなる感染拡大につながります。この間、入院ベッド数、宿泊療養施設の確保は一定進んできていますが、感染爆発となった場合対応ができず、医療崩壊につながる危険性は常に存在しているという認識で一層の対策を考えておく必要があります。医療機関の負担は、冬になればさらに診療や検査数も多くなり医療従事者の感染への危険は増加しており、メンタルを含めて対応が必要な状況です。また、受診抑制、患者減による経営への影響は続いており、冬のボーナスを削らざるを得ない医療機関が多数存在し、経営破綻の危機が進行しています。



コロナ禍で「命の危機」が深刻化、ライフラインとしての医療機関を守り、国民の命をまもるために、今こそ、公助が必要とされる時です

人から人への感染が急速に進み、大きなクラスター（集団感染）が次から次に起これば感染爆発につながり、医療が逼迫しさらに医療崩壊になることだけは避けなければなりません。そのためには日常生活、経済、社会活動の場において、3密を避け一人一人が感染対策に気を付けることが何より重要です。失業や自粛、休業となった場合、補償がなければ生活は立ち行かなくなり、生活困窮者が増え生存にもかかわる事態が進行していくのは事実によって既に証明済みです。「命の危機」が深刻化しています。一人一人への直接的な支援と対策が必要となっています。医療機関への補助も一定なされていますが、まだまだ不十分な状況です。「まずは自助から」と言える状況ではすでにありません。今こそ、国民の命を守るために公助が必要です。（11月の時点での執筆です）

（2020.11.18日現在）

	感染者数	死亡者数	致死率
世界	5,591万7,685人	134万3,790人	2.4%
日本	12万4,164人	1,947人	1.6%
熊本	939人	10人	1.1%
熊本の50歳未満	746人	1人	0.13%
熊本の60歳以上	190人	9人	4.7%

熊本県の医療提供体制

入院病床数	宿泊療養施設　室数	診療、検査医療機関
400床	1,430室	581か所

日中友好協会熊本支部より
マスクの寄付をいただきました。7／30

2020年7月豪雨災害支援について

～いのちと健康を守る立場から、犠牲者を出さない、一人ひとりのいのちを守る取り組みを～

熊本県民医連豪雨災害対策本部　事務局長　藤田　信一

○被災状況

7月4日未明に起こった豪雨災害からもうすぐ半年が経過しようとしていますが、復旧・復興への目途はいまだ立っていません。11月24日現在の県内の主な被害状況は、図をご参照ください。ほか、交通インフラの被害として道路804路線（2183ヵ所）、橋梁流失が16ヵ所、被害総額は5300億円で熊本地震につぐ被害額となっています。特に被害が大きかったのは球磨川流域に集落を有する芦北町、八代市、人吉市、球磨村で、いまもなお手付かずの場所が散見されます。

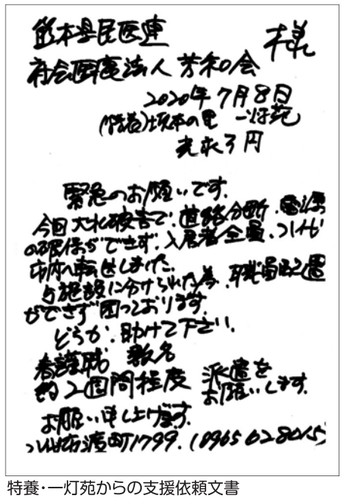
熊本豪雨の主な被害状況（県集約分）

死亡		65人
行方不明		2人
住宅被害	全壊	1476棟
	半壊	3057棟
	床上浸水	744棟
	床下浸水	637棟
	一部損壊	1867棟
避難所		133人
仮設住宅	建設型	561戸（1454人）
	借り上げ型みなし	500戸（1223人）
	公営住宅など	259戸（521人）

以下、熊本県民医連の取り組みをいくつかご紹介しながら、被災された住民の「いのちと健康を守る」という視点から、求められる支援の在り方について考えてみたいと思います。

○発災から1ヶ月の災害支援について

熊本県民医連では発災日の7月4日に対策本部を立ち上げ、水俣協立病院および八代中央クリニックの診療圏を中心に支援活動を行いました。具体的には、避難所訪問、猛暑のなかでの住宅の片づけ・泥かき（延べ100名以上参加）、特別養護老人ホームへの人的支援（延べ50名以上参加）です。とりわけ八代市の坂本町にある特別養護老人ホーム・一灯苑への支援は緊急性が高く、医療・介護の専門性を活かした支援でした。本来は、「施設で働く職員も被災者」という観点から、行政が責任をもって、医療・介護スタッフを派遣する枠組みを事前に作っておくべきです。同時に、働く職員の心のケアが災害時の場合とりわけ重要になります。そのためには、受診やカウンセリングにつなげる組織的な仕組みを作っておくことが必要です。



特養・一灯苑からの支援依頼文書

八代市坂本町での泥かき片付け支援（7/23）

八代市避難所訪問（7/15）

○コロナ禍のなかでの復旧作業の停滞

新型コロナウイルスの影響で、熊本地震のときのように、全国各地から被災地へ災害支援が入らない状況が発災直後から今もなお続いています。7月末、熊本県社会福祉協議会からの要請を受け、もっとも復旧が遅れている球磨村のボランティアセンターの運営スタッフ支援を8月6日から開始しました。日によって多いときは1日100名を超えるボランティアの方が来られていました。被災者のニーズ対応には程遠い状況です。課題としてのボランティアセンターを担うのですが、先にも述べましたように、コロナ禍で受入れ側およびボランティア双方において人手が圧倒的に不足し、かつ被災者の方のニーズを適正に把握することができなかったことが挙げられます。

球磨村ボランティアセンターの様子（8/24）

コロナ禍での災害支援は、日本全国のなかでも初めての経験です。熊本地震時のように、県外からの自治体職員や社会福祉協議会をはじめとする経験豊富で多様な支援が安心して安全に行えるよう、公的費用でPCR検査を戦略的に拡充して災害フェーズに応じた支援を進めていくことが必要だと思います。

○被災者の生活支援と復旧を第一に

蒲島知事が球磨川治水方針の大転換＝川辺川ダム建設を表明しました。「ダムありか、なしか」拙速に結論を出すのではなく、今できる治水対策に全力をあげて取り組むことが必要だと思いますがそれ以上に、先が見えていない多くの被災者の方たちへの生活再建へ全力を上げて対応することがなによりも必要ではないでしょうか。

いま、仮設住宅も少しずつ整備され、被災者のニーズが次のステージへと進んでいます。一方で、避難所や在宅避難者、親戚宅などに身を寄せている方など一人ひとりの暮らしを丁寧に掴み伴奏型の支援が求められています。

熊本県民医連としては、今後、社会福祉協議会が運営を担う被災地の地域支え合いセンターや地域包括支援センターをはじめ様々なまちづくり団体と連携し、医療・介護の専門性を生かした支援を進めていくと同時に、受療権を守る取り組みの一つとして、無料低額診療事業の活用や医療費窓口減免の延長の申し入れなど行政への要請行動も力を入れていきたいと思います。

球磨村仮設住宅での健康相談会（11/23）

新入医師紹介

菊陽病院
田島　朝信

私は医師として２０２０年６月１日より菊陽病院に採用いただきました田島朝信という者です。今後、よろしくご指導ご教示ください。私は沖縄県読谷村（ヨミタンソン）比謝仁（ヒシャバシ）の比謝川のほとりで出生しました。この川は東から西に流れ、沖縄中部西海岸の海に注ぎます。私の出生から2年後の太平洋戦争当時、米兵はこの海岸を中心とした地域から上陸し、地上戦が始まっています。沖縄地上戦時、私の家族は沖縄北部のヤンバルクイナの生息する山原（ヤンバル）に避難し、密林の中を放浪したとのことです。幼年時代にススキの草むらで鬼ごっこや侍ごっこをしたりしていると、時折、地上戦時に米軍が残した缶詰などを見つけ、それを持ち帰って食べた記憶があります。その後、本格的に基地建設のための土地接収が始まり、私たち家族も住み慣れた土地を離れざるを得ない状況になりました。あれから、かなりの年月が過ぎ去りましたが、戦争のための基地はなお沖縄に存在しています。私が著した「沖縄にはなぜ米軍基地が多いのか」をご参照いただければと思います。

菊陽病院
武田　修

２０２０年10月１日より菊陽病院で常勤医として勤務している武田と申します。今年の2月にお誘いの縁があって、正式には10月より熊本に来た次第です。生まれも育ちも津軽です。１９７４年に医学部を卒業して民医連の津軽保健生協に入職し、医師歴46年半、精神科歴44年になります。津軽保健のほかに、北海道勤医協に10年、開業14年半、などの職歴があります。学生時代私たちの世代は、全国組織であった「民医連運動研究会」で活動し、集団で民医連の院所に入職して、自分たちで民医連を発展させよう、という意気込みで就職。そして大学では学べないような、「薬だけではない精神科医療」を目指して、首都圏を中心とした著名な臨床家をお招きするなどして、集団での勉強会などで勉強に励んだものでした。例えば、治療共同体・精神分析的精神療法・力動的精神医学。生活臨床・音楽療法・受け持ち看護制・コンサルテーションなどです。これらの身につけたことを活かしていければと思っております。

菊陽病院
大徳　朋亮

はじめまして、菊陽病院に入職致しました大徳朋亮と申します。

出身は鹿児島県で２０１６年に熊本大学病院で初期臨床研修を行いました。卒業後は熊本大学を卒業しました。卒業後は同院耳鼻咽喉科・頭頸部外科に入局、研鑽を積んでまいりました。この度、新たに精神科専攻医としてのスタートをきることとなりました。

入職してまだ日が浅く病院や科の環境の違いに緊張し戸惑うこともありますが、先生方はじめ病院のスタッフの皆さんが優しく接して下さるおかげでとても働きやすい職場だと感じております。これまで経験してきた外科系の症例とは大きく異なり、精神科領域では問診を通し患者様の変化を細かく観察することが非常に重要です。まだまだ不慣れで経験不足な点もありますが、指導医の先生方は皆優しく指導熱心で大変勉強になります。

今後は積極的に入院外来問わず多くの患者様を担当し、できるだけ早く仕事を覚えて診療の役に立てるように頑張っていきたいと思います。今後ともよろしくお願い申し上げます。

２０２０年度上半期決算概要

上半期（4～9月）の経営成績を表す経常損益では、事業収益は前年比９３．２％の30億97万円、事業費用は前年比99．４％の32億２４８０万円で、経常利益は１億８５０３万円の赤字となりました。

外部環境の変化、自力不定等で、ここ数年入院、外来患者の減少傾向があったところに、新型コロナウイルス感染症の全国的な影響で、受診控えが広り、患者減少が急速に進みました。収益は予算比、前年比で大きく減少しています。

上半期は健診活動も縮小し、保健予防活動収益は前年比73．7％、額にして１９８９万円減少しています。

病院・診療所の経営成績は、平和クリニック（経常利益率１．２％）、神経内科リハビリテーション協立クリニック（同７．２％）、天草ふれあいクリニック（同０．２％）の3診療所が黒字で、3病院（経常利益率△０．１～△８．２％）と2診療所が赤字（同△６．５％～△22．３％）でした。

下半期では感染防止策を徹底した上で、患者、利用者の皆様をしっかり受け入れていくこととしています。

新型コロナウイルス感染症対応の各種補助金があります。上半期決算時点では決定通知が届いたものは無いため、計上額はありませんが、下半期ではおよそ2億円程度の補助金を確保する予定です。経費補助金、設備補助金等、その内容に応じて、年度末決算で計上し報告していく予定です。

損益計算書（概要）

自2020年4月1日　至2020年9月30日　　単位：千円

		実績	対前年増減	前年比
	医業収益	2,767,347	△ 216,355	92.7%
	介護収益	215,258	△ 3,247	98.5%
	その他事業収益	35,955	636	101.8%
事業収益		3,000,972	△ 219,055	93.2%
	人件費	2,268,703	12,296	100.5%
	材料費	299,746	△ 12,365	96.0%
	委託費	114,583	△ 6,751	94.4%
	経費	324,701	△ 16,889	95.1%
	減価償却費	109,634	△ 1,767	98.4%
	リース料	39,593	△ 2,151	94.8%
	控除対象外消費税	67,836	6,752	111.1%
事業費用		3,224,799	△ 20,886	99.4%
事業利益		△ 223,826	△ 198,169	―
	事業外収益	57,706	△ 1,284	97.8%
	事業外費用	32,444	△ 7,786	80.6%
	（うち支払利息）	13,537	△ 2,835	82.7%
経常利益		△ 185,027	△ 194,501	―
	特別利益	10,306	△ 15,112	―
	特別損失	1,681	△ 44,994	―
税引前当期純利益		△ 176,402	△ 164,621	―

保育園運動会

菊陽ぽっぽ保育園
川上　隆子

菊陽ぽっぽ保育園は４ヶ月から6歳まで37名の子ども達が、「育て!! 光と風と土と水と」を大きな保育目標に掲げ、自然がいっぱいの菊陽ならではの遊びや生活を楽しんでいます。

10月18日、運動会を行ないました。今年はコロナの影響で午前中の開催で弁当は無し、参加者は家族のみに限定し、競技の終了した園児から解散にしました。コロナ禍でも「子どもたちの育ち」を保護者と大切にし、共有したいとコロナ対策をして取り組みました。０歳児から2歳児は日ごろの遊びや生活からわらべうたあそびや体育あそびを行いました。３～５歳児は、ちょっぴり難しい課題にチャレンジしてきました。５歳児は特に葛藤したり、友だちと教え合ったり、励まし合ったりする仲間関係が取り組みを通して深まりました。野外劇「かたあしダチョウのエルフ」では自分達で作り上げるんだ!という子どもたちの気持ちがとても伝わりました。運動会は仲間と共に育ち合う、心も身体も成長できる行事だと改めて感じました。

TOPICS

熊本県民医連OB会より 現職の職員全員にクッキーのプレゼント

熊本県民医連退職者の会　事務局長　今村 須美子

熊本県民医連OB会では、これまでに経験したことのないコロナ・豪雨・熱中症対応で苦労して頑張っている現職の職員全員（約1000人）に激励と感謝を表すため、何かできないかと役員会で話し合い、クッキー（やまびこ作業所の手作り）を贈ることにしました。8月24日上野会長、小田雅子副会長、今村事務局長の3人が代表で、芳和会本部を訪問し、直接手渡しで届けることが出来ました。ささやかなプレゼントですが、たいへん喜んでもらえました。県連ニュースにも掲載されました。

「みんな頑張って!」退職者の会からクッキーが贈呈されました。

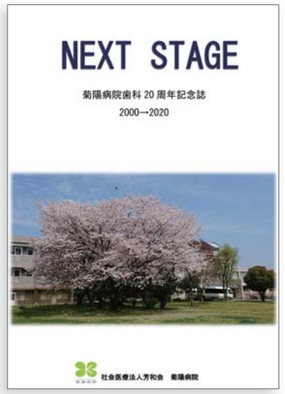
TOPICS

歯科20周年記念誌

菊陽病院歯科は、2020年10月で開設20年を迎えました。開設以来順調とはいえませんが、これまで歯科を支えて下さった全ての皆さんに感謝申し上げたいと思います。開設20周年を節目として、自分たちの手作りで20周年記念誌を作成しました。開設前から現在に至るまでの思いを寄せた記念誌となっていますので、沢山の方に読んで頂いて歯科を身近に感じていただけたら嬉しく思います。

ぜひ、読んでみたいと思われる方は、菊陽病院　歯科までお問い合わせください。

担当　久保田
TEL／096・232・3171
（菊陽病院　歯科）



TOPICS

健康友の会のとりくみ

県連共同組織委員会事務局長　打上 里美
（みなまた健康友の会事務局長）

昨年は、新型コロナウイルスの感染拡大により活動自粛を余儀なくされた期間が長くありました。自粛期間中は友の会活動の柱である「班会」や「サークル活動」をはじめ、友の会旅行なども開催できませんでしたが、各友の会が創意工夫し「お弁当配達」「電話による会員訪問」「絵手紙送付」など新たな活動の幅が広がりました。その後も、熊本県のリスクレベルと県連独自に作成した「リスクレベルに応じた友の会活動の判断基準」を元に、「今だからやれる友の会活動」を実践してきました。そのような中で迎えた秋の拡大強化月間でしたが、全体目標に対しては、「会員」拡大、「いつでも元気」読者増ともに目標に届きませんでした。しかし今年度は、九州沖縄の共同組織担当者によるオンライン集会、くまもと健康友の会のオンライン保健講座など初めての試みにもチャレンジしました。例年通りの活動ができない中での「月間」でしたが、数年ぶりに事業所の目標を達成した嬉しい報告もありました。

新しい1年は、オンラインも活用し、会員の皆さまと一緒に知恵を出し合い、支えあい、助け合いながら、「つながり」を大切にしていきたいと思います。

HEALTH CARE CORNER

ネット依存、いまわたしたちができること

くわみず病院　福原 明

まず、資料1にあるネット依存のテストをしてみてください。8つの質問のうち5つ以上当てはまる場合は依存状態にある可能性が高く（病的使用者）、3 ～ 4つ当てはまる場合はネット依存予備軍（不適応使用者）と考えられます。この質問表を使って全国の中高生を対象に調査が行われた結果（図1）、不適応使用者を含めると中学生では約3割、高校生では約4割がネット依存を疑う状態にあり、5年間で倍増していました。年代別のネット依存者の割合は小中高生が66%と最も多いのですが、大学生が23%、25歳以上の成人も11%という他の調査結果を見ると、ネット依存はすべての年代の問題といえます。

ネット依存は、インターネット使用の行動が行き過ぎた結果、やめようとしてもやめられなくなり生活に著しい問題が生じる状態のことです。ネット依存状態になると、ネットをしていないとイライラしたり落ち込んだり、易怒的になり、自己中心的な考えに傾きやすくなります。また寝付けない、起きられないなどの睡眠リズム障害の原因になります。身体面では視力の低下、運動不足による体力低下、肥満、腰痛、栄養障害、骨密度低下などが生じやすくなります。また、人とのコミュニケーションが不得手、人間関係がうまく構築できないなどの問題が生じる場合があります。

ネット依存になりやすい要因もいくつかわかっています。生まれつき脳が衝動を抑えきれない傾向、ゲームや勝負が好きという傾向、対人関係を築きづらいという性格などの個人的な要因の他に、ネット利用を放任する学校や家庭環境、子どもを甘やかすなど父性が欠如した家庭環境などの環境要因もネット依存形成に関与します。また家庭や学校において自分の居場所がないという状況も影響します。

家庭でネット依存を予防する基本はネットに触れない時間を作ることと、ネットの世界よりリアルの世界を充実させるように心がけることです。具体的には家庭でのネット利用のルールをしっかり作ることです（資料2）。子どもが主体的になってルールを決めることと、家族もそのルールをしっかり守ることが鍵だと思います。しかし、すでにネット依存になってしまっている場合は、本人が止めたくても止められない「依存」という病気ですから、専門的な治療を考慮しつつ、本人や家族自身を責めることはせずに、時間かけて根気よく行う態度が必要です。家庭の中に本人の居場所がないなど本人をネットに向かわせる原因がないかどうかを見つめ直すことから始めてはどうでしょうか。

くわみず病院はネット依存専門の治療施設ではありませんが、当院の私の外来で睡眠障害の中高生を見ていると、ネット依存が原因のひとつであることが多いと感じています。その背景には生活リズムそのものの乱れがあり、それを維持させている環境にも問題があるようです。ネット依存のために睡眠障害を生じているような場合、当院睡眠センターに相談してみてください。

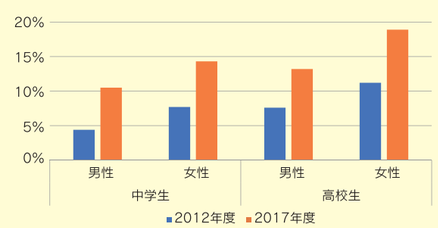
資料 1.　ネット依存の診断質問表

質問 1. あなたはインターネットに夢中になっていると感じていますか?
質問 2. 満足を得るためにネットを使う時間をだんだん長くしていかねばならないと感じていますか?
質問 3. ネット使用を制限したり、時間を減らしたり、完全にやめようとして失敗したことがたびたびありましたか?
質問 4. ネット使用時間を短くしたり、完全にやめようとしたとき、落ち着かなかったり不機嫌や落ち込み、またはいらいらなどを感じますか?
質問 5. 使い始めに意図したよりも長い時間オンラインの状態でいますか?
質問 6. ネットのために大切な人間関係、学校のことや部活動のことを台無しにしたり、危うくするようなことがありましたか?
質問 7. ネットへの熱中のしすぎを隠すために、家族、学校の先生やその他の人たちに嘘をついたことがありますか?
質問 8. 問題から逃げるために、または絶望的な気持ち、罪悪感、不安、落ち込みなどといった嫌な気持ちから逃れるためにネットを使いますか?

資料 2. ネット利用のルール

■ルールは親子で一緒に決める
■使用する場所を決める
■使用する時間帯を決める
■ルールは書面に残す
■家族もルールを守る

図1. ネット依存が疑われる中高生の割合（病的使用者）



水俣協立病院の医事課の紹介をします。病院やクリニックに来られた方に最初にお会いするのが受付（医事課）の職員となります。皆さんが思い浮かべる医事課のイメージは、受付や会計時の事務員といったところでしょうか？医療機関の医事業務はその他に各種保険の給付分を請求する業務、件数や請求金額などを基に集計作業をして統計の作成等もあります。さらに、民医連は病院の業務以外にも、社会保障の拡充を求める運動や、平和を守る運動に参加することもありますし、困っている患者さんがいれば、他職種と一緒に自宅訪問をすることもあります。昨年の夏に患者さんの引越しのお手伝いに2年目の職員と参加することがありましたが、民医連は病気を治すだけではなく、病気の原因を治すことができる集団だと気付かされた事例でした。病院には様々な専門職がいますが、相談の窓口はまず医事課ですので、困りごとや不明なことなどありましたら、まず私達にお尋ねください。

水俣協立病院　医事課

◎ 打上 努

◀打上努さん（右端）とスタッフのみなさん
撮影の時だけマスクを外しました。

職場紹介

八代中央クリニック 通所リハビリ

◎ 西村 勝幸

◀西村勝幸さん（後列右端）とスタッフのみなさん
感染防止に取り組んでいます。

当クリニックの通所リハビリには介護職8名、看護師1名、リハビリ職2名が在籍しています。男性利用者が多く、毎日賑やかで活気があることが大きな特徴となっています。

これまで外出プログラムを行っていましたが、新型コロナウイルス感染症の影響のため現在は中止することとなりました。代わりに利用者が楽しみ、リハビリの一環となるプログラムが出来ないかと模索し、コンビニ等のお店の販売会を実施することとなりました。利用者自身で商品を選び、可能な方は計算・支払いまで行う企画となっており、この一連の行動が心身に良い刺激を与えるようで利用者の皆さんからもとても好評です。

移動図書館の訪問もあり、自身で関心のある本を選び、空いた時間に読書して過ごされています。

11月からは要望に応え、祝日の営業を開始しました。これからも利用者に寄り添うリハビリテーションを提供していきたいと思います。

ESSAY

ダムの下流には恐ろしくて住んではいられない

昨年7月4日の未明から県南部、特に球磨川流域に降り出した豪雨は、早朝の六時過ぎから七時過ぎにかけて、球磨川中流域から球磨村、人吉市一帯にかけ、大水害を引き起こしました。この水害の真最中に流された市房ダムの非常放水予告のニュースは下流に住む人びとを、恐怖のどん底に突き落としたのです。昭和40年の人吉大水害の恐怖がまざまざと思い起こされたからです。今回の豪雨水害は、私にとって初めてのことだらけでした。通常大雨は、梅雨前線の停滞により、広範囲に、特に山間地に強く降り続く為、本流が氾濫し、支流を巻き込みながら被害を拡大していくものですが、今回は線状降水帯が、天草の牛深に始まり、西から東に移動した為球磨川水域の下流から上流に降雨域が移っていったことです。特に球磨川中流域に多量の雨が降りました。その為人吉から、下流では、多くの支流域に降った雨が、本流が氾濫する以前に大氾濫を起こしてしまったことです。人吉市をはじめ球磨村や八代市坂本町の犠牲者の方々の大半は、この初期氾濫の時の犠牲であったと考えられます。次に今回の水害の特異な点は、浸水が始まってピーク流量になるまでの時間が極めて長かったことも、初めて聞いたことです。人吉市では、6時前に山田川の氾濫を知って9時前後にピークを迎えています。丁度そのころ球磨川、川辺川上流に降った水が人吉に流れてきたことは容易に想像できることです。

今回の水害は、被害も、降雨量も、氾濫水位も、すべてが常識外のことばかりでしたが、もう一つ見逃してならないのは山の状況です。上流おいては放置人工林地の斜面崩壊による、木材と土砂の流失、また中流域では、山の手入れ不足と鹿の食害の結果、斜面の乾燥化が原因と思われる大量の山水による土石流が、多くの人家を、無人の家にしてしまいました。

今回の水害についての検証委員会が2回行われ報告書が公開されました。各100ページをこえるものでしたが、肝心な犠牲者の、誰は、何時、何処で、どうして亡くなられたかを調べること、が水害の原因追及の第一歩であるはずなのに、このことに関しては、全く触れられていないのです。また大きな被害をもたらした、多くの支流の状況についても、これも全く触れられていないのです。このことと、各地の降雨時間を検討すれば、球磨川、川辺川かく上流に降った雨が今回の水害にさしたる影響は与えて居ないことは明白なことです。球磨村、人吉市が最も激しい水害に見舞われているころ、球磨川、川辺川の上流に降った雨水は、中流域には到達していなかったのですから。それなのになぜか、在りもしない架空の川辺川ダムでの効果を歌い上げ、加えて流水型ダムの話まで。川辺川ダムが、今回のような大雨に有効に対処できないことは明らかなのに、こんなダムの下流には恐ろしくて住んではいられないですよね。

中島　康（なかしま　やすし）

清流川辺川を守る県民の会
中島　康

新しい生活様式

浦本一代

民医連 MIN-IREN 事業所紹介

私たち芳和会は、無差別・平等の医療と福祉の実現をめざします。

くわみず病院
熊本県熊本市中央区神水1丁目14-41 TEL096-381-2248

一般急性期44床、ハイケア8床、地域包括ケア病棟48床、救急告示病院、睡眠医療センター、女性医療センター、健診センター、在宅療養支援病院、歯科、通所リハビリテーション、臨床研修（協力型）病院、日本医療機能評価機構認定病院、日本プライマリ・ケア学会認定施設、日本内科学会教育関連病院、保育所、無料低額診療事業等

菊陽病院
熊本県菊池郡菊陽町大字原水5587 TEL096-232-3171

精神315床、精神科救急医療実施病院、訪問看護ステーション、地域生活支援センター、デイ・ナイトケア、歯科、福祉ホーム、グループホーム、臨床研修（協力型）病院、日本医療機能評価機構認定病院、保育所、無料低額診療事業等

水俣協立病院
熊本県水俣市桜井町2丁目2-12 TEL0966-63-1704

地域包括ケア病棟60床、在宅療養支援病院、訪問看護ステーション、ヘルパーステーション、日本医療機能評価機構認定病院、日本プライマリ・ケア連合学会協力施設、総合診療研修連携施設、無料低額診療事業等

- 平和クリニック TEL.096-371-4751
- くすのきクリニック TEL.096-339-0187
- 八代中央クリニック TEL.0965-32-8008
- 神経内科リハビリテーション協立クリニック TEL.0966-63-6835
- 天草ふれあいクリニック TEL.0969-24-1400
- サービス付高齢者向け住宅八王寺の杜 TEL.096-375-7124

無料法律相談のお知らせ

担当弁護士は熊本中央法律事務所の先生方です
ご希望の方は下記の連絡先までお電話ください

相談日	担　当	相談日	担　当
1月20日（水）	久保田 紗和	7月20日（火）	髙島 周平
2月19日（金）	板井 俊介	8月20日（金）	石黒 大貴
3月19日（金）	髙島 周平	9月17日（金）	板井 俊介
4月20日（火）	石黒 大貴	10月20日（水）	久保田 紗和
5月20日（木）	板井 俊介	11月19日（金）	髙島 周平
6月18日（金）	久保田 紗和	12月21日（火）	石黒 大貴

※担当弁護士が変更になる場合があります。予めご了承ください。
会　場／くわみず病院別館 予約制／13:00～15:00
連絡先／芳和会本部人事総務部 TEL.096-381-5887
受付日／月曜日～金曜日

編　集　後　記

30歳で血液の脂質異常が指摘され、40歳で血圧異常が指摘され、くわみず病院医師の指導のもと、健康管理に努めています。11月の医療費自己負担は病院・薬局あわせて4,160円。痛い出費です。菅首相と公明党の間では後期高齢者の医療費自己負担の値上げ対象を年収いくら以上にするかの議論がされていました。いずれも数百万人規模で高齢者の医療費負担を引き上げる結論です。自助では無く、公助へと舵をきるならば、不要な議論と思うのは私だけではないでしょう。（K）