

新春



水俣協立病院

川上院長あいさつ

明けましておめでとうございます。

昨年は、市民と野党が一緒になって闘った参議院選挙、鹿児島、新潟県知事選挙と、新たな展望が開けた年でした。この流れをさらに大きくしていくことができたいと思います。

今年は、病院が質の高い医療を患者さんに提供できているかどうかを第3者にチェックして頂く医療機能評価の更新の年となります。患者さんのために、より安心安全な医療をめざして取り組んでいきます。

また、地域包括ケア（地域づくり）の要になっていくことも私達の目標です。そのためにも今年度の目標にしていた認知症への取り組み、全職員で地域に出かけていくことにも旺盛に取り組んでいきます。

本年も、どうぞよろしく御願い申し上げます。

神経内科リハビリテーション協立クリニック

高岡院長あいさつ

明けましておめでとうございます。

私たちは、自らを生み出した地球と自然を大切にし、回りの人々の健康と幸福と平和を実現していく心を持たなければなりません。それが、医療・介護の基本であり、水俣病の教訓を生かすことにつながります。

昨年も熊本地震をはじめ災害被害が続いた日本ですが、人間の管理能力を超えた原発に頼ろうとしてはいきません。戦争法を前提に紛争地域に自衛隊を派遣し、富の集中を放置するのではなく、平和の心を持ち、分かち合う社会にしていかなければなりません。

私たちの健康もまた、愛と信頼の上に成り立つものです。上に立つ人々、そして私たち自身が、何を一番大切にしているのか、その心をみていく一年にしましょう。

水俣病 1 万人

検診のまとめ

神経内科リハビリテーション協立クリニック院長・
公害をなくする県民会議医師団事務局長 高岡 滋

これまでの救済の枠組みの矛盾が明らかになった1万人の検診データのまとめ

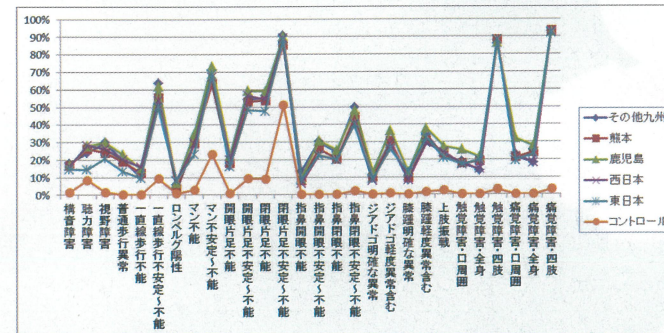
はじめに

2004年の最高裁判決以降、これまで検診などを受けてこなかった人々が水俣病の検診を受けるようになりました。3回にわたる大規模検診を含めて、最高裁判決後2016年3月までに受診した患者は1万人を超えました。11月に朝日新聞で報道されましたように、これらの検診データをまとめることができましたので紹介致します。

集計対象者はこの11年余りの間、医師団が行ってきた個人検診、集団検診受診者10,196人で、ほとんど全員が昭和20年から昭和50年にかけて、八代海沿岸で魚介類を食べてきた人々です。検診では、自覚症状を聞き、医師が神経機能の診察をしました。これらの水俣病検診データを、さまざまな観点から分類し、分析しました。

① 広域での居住地域別の比較

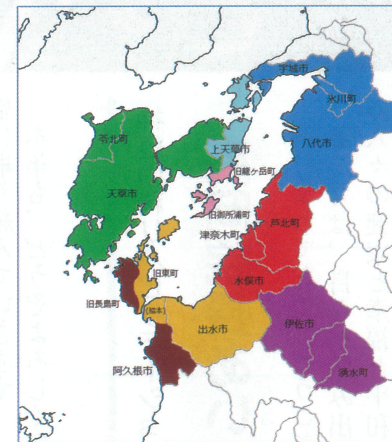
広域での居住地域としては、



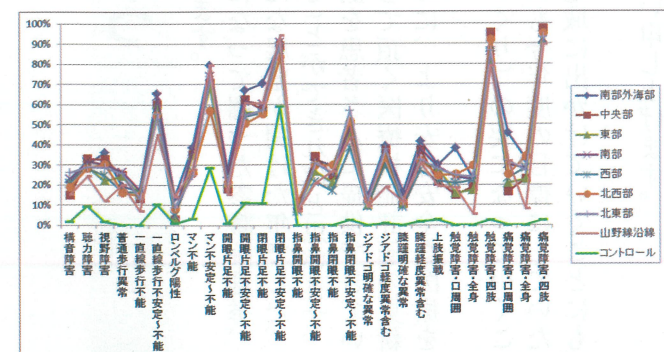
熊本県内、鹿児島県内、その他の九州地方、九州以外の西日本、東日本の5地域に分けました。それぞれの地域での、神経診察の結果で陽性であった人の割合は、左のグラフのようになりました。コントロール地域ではみられない異常が各地でほぼ同様に認められました。自覚症状についても、同様の結果となりました。これらのデータから、現在八代海沿岸の汚染地域に住んでいる人々も、その他の地域に転居した人々も同じ症状を有していることがわかりました。

② 汚染地域内での居住地域別の比較

次に、八代海沿岸地域に住んでいる人について、以下の8つの地域に分類して調べました。これら8地域のうち、赤、黄、ピンクで示される地域が、これまでの補償・救済の対象地域です。



- 八代海北部 (八代市、宇城市、氷川町)
- 八代海西部 (旧龍ヶ岳町を除く上天草市)
- 八代海東部 (水俣市、芦北町、津奈木町)
- 八代海中部 (上天草市旧龍ヶ岳町、天草市旧御所浦町)
- 八代海西部 (旧御所浦町を除く天草市)
- 八代海南部 (出水市、阿久根市のうち脇本地区、長島町のうち旧東町)

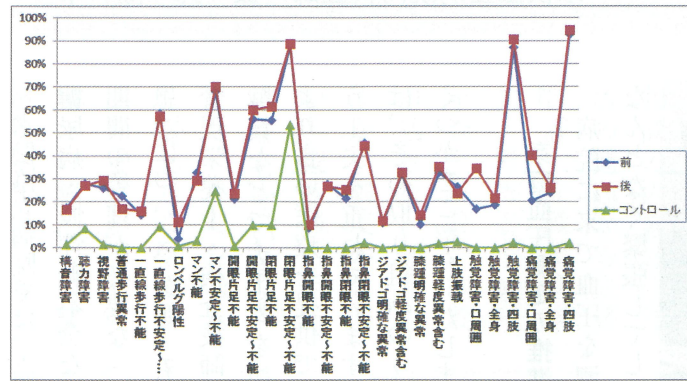


■ 南部外海部 (長島町のうち旧長島町、阿久根市の脇本以外の地区)
結果は以下のグラフのようになります。ほとんどの地域で同じような水俣病にみられる神経所見を認めました。これは、自覚症状でも同じ結果が得られ、これまで水俣病の救済対象外とされた地域の人々も対象地域の人々と同じ異常が存在することがわかりました。これまで国がきちんと水俣病の調査をしないままに救済地域を限定したためこのようなことになったのです。

③ 救済期限前後の比較

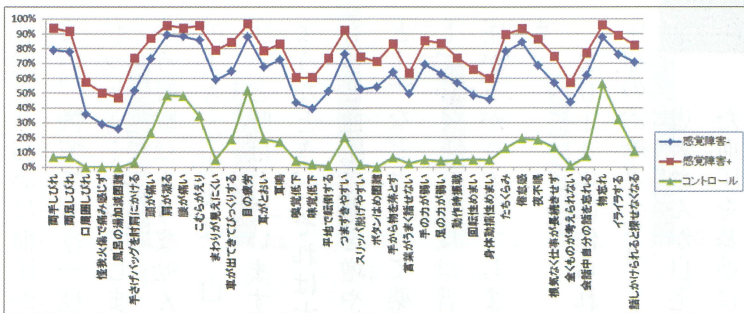
国は、2009年から始めた水俣病特措法救済申請の受付を2012年7月31日で打ち切りました。私たちは、必ず救済漏れが起こることを予測し、打ち切りをやめるように働きかけましたが、実際に同年8月1日以降にも多くの人々が受診しています。

左のグラフは、この打ち切り前の受診者と打ち切り後の人々の神経所見を比較したものです。両者のあいだにほとんど違いがないことがわかります。



④ 感覚障害の有無による比較

検診を受けた人々のなかには医師の診察で感覚障害を認めなかった人々もいました。診察で四肢末梢、全身性、口周囲の感覚障害のいずれについても、触覚と痛覚両方の異常を認めなかった人と、何らかの感覚障害を認めたものとを比較しました。左のグラフは自覚症状を比較したのですが、感覚障害を認めなかった人は認めた人と比較して症状は軽い傾向にありましたが、コントロールと比較する



⑤ 対象地域居住歴の有無での比較

先に紹介した①②は、現在の居住地で分類しましたが、⑤では、救済対象地域内に一年間以上の居住歴があった人となかった人とで比較しました。結果としては、両者の症状も所見もほとんど差がなく、救済対象地域の設定が間違っていたことを示しています。

⑥ 漁業等への従事の有無での比較

ここでは、本人または家族が漁業または漁業関連の職業に従事していたか否かで分類しましたが、⑤の分析と同じく、症状も所見もほとんど差がなく、今回の調査地域内で魚介類を摂取した人々は、漁業に従事していなくても水俣病を発症するに十分な状態にあったことが示されます。

⑦ 年代別の比較

特措法で、救済対象にならないかった昭和44年12月1日以降に生まれた人々の症状は、それ以前に生まれた人々と同じような自覚症状、他覚所見を認めました。このことは、汚染が昭和44年12月以降も続いていたことを示しています。

これらの結果から、国が被害の実態把握をしないままに設定した線引きが、いかに被害の実態からかけ離れたものであるかが明らかになりました。このような状況になってしまったのは、加害者が被害者を被害者であると判定する現行の審査制度にあると考えられます。

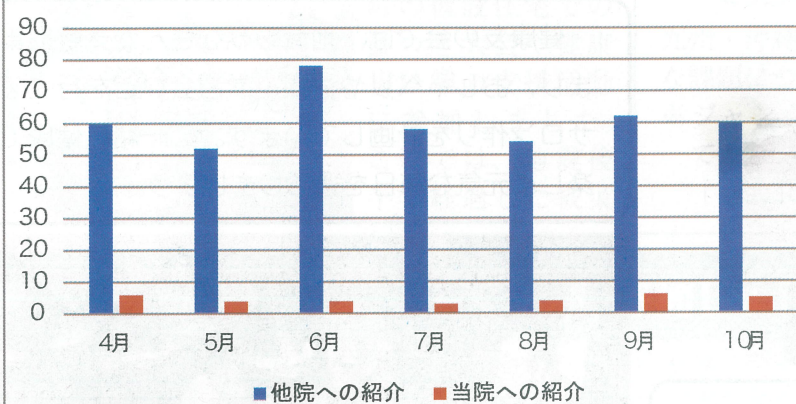
国が加害者としての責任を自覚した上で、不知火海沿岸及び不知火海産の魚介類が流通した地域における健康調査が実施され、実態に合った救済枠組みがなされることが必要であると考えます。
詳細は、協立クリニックホームページに掲載されている報告書をご覧ください。

地域医療連携室を開設して半年が経ちました

地域医療連携室室長 永田 明 美

2016年5月より病院2階に「地域医療連携室」を開設いたしました。位置的には少し分かりにくい場所ですが、廊下の案内表示と入口に案内ボードを設置し、どなたでも気軽に立ち寄りやすい雰囲気づくりになっています。病院・クリニックの患者さんやご家族、介護施設の職員、ケアマネージャーなど毎日多くの方にお立ち寄り頂いています。相談の内容は、住居の問題から生活保護・介護保険申請・障害者手帳・年金・転院や施設申込みなど様々ですが、制度の説明や手続きのお手伝いをしていきます。また、不安や悩みを抱えての相談もあります。その場での解決には繋がらなくても、ゆっ

当院の診療情報提供書件数



くり丁寧にお話を聴き対応すること、来室時よりも明るい表情で帰って行かれる方もたくさんおられます。また、当院から他医療機関への紹介時、以前は外来看護師が予約の連絡等を行っていましたが、現在は地域医療連携室で一括して対応し、紹

介先と連携してできるだけ患者さんをお待たせしないように努めています。他医療機関から当院への紹介や入院依頼も受け付けています。入院中の患者さんに対しては、退院支援看護師として病棟看護師と連携し、入院早期から患者さん個々の状況に合わせて、退院後も継続した医療や看護・介護が受けられ、安心して生活が送れるように、関係機関との情報共有・連携・調整・介護指導などに努めています。国の医療政策により様々な制約もありますが、患者さん・ご家族が望まれる生活を一緒に考え、実現でき



連携室室長 永田明美



ケースワーカー 漵上真也

るように支援をしていきたいと思っています。在宅療養を継続していく中で、ご家庭や介護者にも様々な用事や問題、疲労などで介護が困難な時期も発生してきます。介護施設でのショートステイが困難な場合、当院でのレスパイト（休息）入院の相談も受け付けております。お困りの方はどうぞご相談ください。今後も地域の医療機関・施設・サービス事業所との円滑な連携に努めてまいります。今年もよろしくお願ひいたします。

当院における慢性疾患管理

水俣協立病院内科医師 板井 陽 平



学習会風景

水俣協立病院では、高血圧・糖尿病・慢性腎不全など、長期間の管理が必要な「慢性疾患」について、医師・看護師・管理栄養士・検査技師・事務職員などでチームを組んで、より良い医療を提供できるように工夫を重ねています。今日は、その取り組みのうちのいくつかをご紹介します。

普段より高めに血圧が出てしまい、慌ててもう一度測るともっと高くなってしまったという経験はありませんか。このような現象は「白衣高血圧」と呼ばれています。このようにするとき、「それは大変だ、もっと血圧の薬を増やさないと！」などといって薬を増やしていくと、今度は普段の血圧が下がりすぎてしまうことも。

慣の改善も重要ですが、これは頭ではわかっていても実践するのは難しいことです。そこで当院では、2-3ヶ月に1度、栄養士が作成した献立で食事会を開催しています。待合室にポスターを貼っていますので、ごらんになってお申し込みください。



食事風景

3. 待合室の書籍を充実

テレビや新聞・雑誌には健康・医療に関する情報があふれています。大変残念なことですが、その中からは、私たち医師の目から見ると、怪しげな健康食品を売りたいがための情報や、明らかに医学的事実に反するものも混じっているようです。皆さんの中にも、この情報の洪水の中で、果たしてどの情報を信じていいのやら、途方に暮れている方も多いと思います。そこで、腰痛への対策や効果的な糖尿病の食事療法など、内容が正しくしかも読

みやすいものを選んで、待合室に設置することにしました。まだまだ冊数は少ないですが、診察や会計の待ち時間に、これらの本を読んでみられてください。

私たちは、これからも患者さんたちと一緒に地域に健康を広めていきたいと思っています。今後ともよろしくお願ひいたします。

2. 食事会の開催

慢性疾患をしっかりと治療するには、服薬だけでなく日頃の生活習慣などを行っています。

慢性疾患をしっかりと治療するには、服薬だけでなく日頃の生活習慣などを行っています。



九州・沖縄青年ジャンボリーに参加して 10月22日～23日“未来の環境を創造しよう！”in 南阿蘇

今回、4月の熊本地震で甚大な被害を被った南阿蘇村で開催されました。初日は、熊本地震において、民医連が取り組んだ被災者救援・支援活動について講演やパネルディスカッションを通じて学び、「自分自身が被災した中で、医療人として自分が取れる行動や出来ることは？」と考えさせられました。また、フィールドワークでは、崩壊した阿蘇大橋跡を訪れましたが、言葉にできないほどの衝撃的な光景でした。



二日目は、益城町の仮設住宅での餅つき大会や健康相談等の支援活動に参加しました。ここでは、地震後半年経過した被災

地の現状や仮設住宅で暮らす方々の訴えや思いを感じると共に、災害時の医療や栄養管理の難しさを強く実感することができました。

今回参加して、地域に入って医療を行う民医連の良さや全国の仲間たちとの絆を感じると共に、「私たちがすべき医療は何か」と改めて考えさせられる貴重な経験となりました。

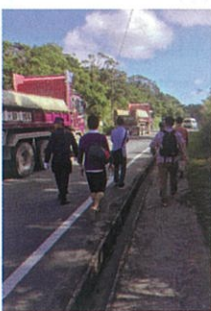
病棟看護師 千馬 久佳
管理栄養士 今村 未樹

★九州・沖縄青年ジャンボリーとは

九州・沖縄の民医連の職場で働く青年達が、様々な課題について学び、議論し、交流する場です。※ジャンボリーは、英語の「jamboree」からきており、「おおきな大会」、「大きな集会」、「宴会」や「お祭り騒ぎ」を意味します。

第38次辺野古支援・連帯運動に参加しました！

病棟看護師 中村 貴之



1日目、喜数高台公園から普天間基地を望むと、住宅地や商業地域が栄えるなか不自然にポツリとあいた飛行場が確認され、その中に20数機のオスプレイが配備されていました。嘉手納基地では、激しい騒音と共に飛行訓練が昼夜行われていました。

2日目は辺野古基地建設予定地、高江の座り込みの支援と見学を行いました。高江の状況は、一般道路でさえも反対派と思われると警戒され、目的地まで歩いて向かうとその間、機動隊から常にマークされる状況でした。辺野古では建設予定地に船で近づくと海上保安庁が警戒し、絶対に近づかせませんでした。日米同盟により日本人同士がい



がみ合うという不自然な状況が生み出されていることに強い憤りを覚えさせられました。

3日目はアブチラガマ、ひめゆりの塔、米須海岸を見学し、集団自殺やアブチラガマでの悲惨な状況を学びました。3日間を通して沖縄の歴史、抱えている問題、現地の方の「声」というものを聞くことができこの問題に真剣に向き合えるようになりました。

11月25日、消防訓練を実施

協立クリニック



2014年12月に通所リハビリ室を改装し、定員を倍の40名でのサービスを開始しました。災害時のリスクを可能な限り回避するために新たな避難経路を2ヶ所増設してあります。

実際に器具を設置しての実地訓練を実施。まずは滑り台方の避難器具を使用しました。今回は、器具設置のポイントを全員にわかるようにビデオ撮影も行いながら実施しました。

さすがに3階からの高さがあるため高所恐怖症の方はかなりしんどいものがあります。でも、途中はトンネルになっており降下スピードも摩擦で押さえられるため安全に降下できます。

つぎは、駅側ベランダに設置した垂直降下の避難器具を設置しての訓練です。この装置は、袋の中は、らせん状になっており感覚としては滑り降りる感じで降下できます。

実際に使用する場面が発生しないことが一番ですが利用者の方々の安全確保のために訓練は欠かせません。



あなたも健康友の会へ

健康友の会事務局長 打上 里美

みなまた健康友の会では会員の皆様の健康増進、保健予防活動及び親睦をはかるとともに、健康で住みよいまちづくりをすすめることを目的に運営されています。あなたも入会して交流を深めませんか？

<会のおもな活動>

- ① 医療懇談会（班会）の開催
- ② レクリエーションを通して親睦を深める
- ③ 医療福祉などの充実をはかり、健康で住みよいまちづくりを行う
- ④ 一人暮らしの高齢の方とのお食事会（1回／月）

楽しいイベント、ためになる
医療懇談会（班会）をど
どん計画していきます！



医療懇談会（健康チェック）



健康を守るための学習会や健康チェックを行っています。血圧測定や血管年齢測定をしたあと学習会をします。今年はストレッチが大人気です！

健康友の会では、地域のみなさんが気軽に集まり、おしゃべりや体操・学習会などを行えるサロン作りを計画しています。一緒に健康で楽しく元気な毎日を過ごしましょう。



秋の温泉旅行



11/5には国宝青井阿蘇神社にお参りし、さながら温泉茶湯里に出かけました。ごちそうを食べて温泉に入り、カラオケ・お買い物で満喫しました。おみやげの焼き鯖すしもおいしかったです！

健康友の会会長杯 グランドゴルフ大会

11/25にはエコパークでグランドゴルフ大会を行いました。みなさん日頃の練習の成果を発揮してホールインワンが続出！初心者でも楽しめました。



連絡先：62-3337

職場紹介「医事課」

医事係長 荒川 真美

水俣協立病院に来院されたら玄関を入ってすぐ左側に私たちの医事課があります。患者さんといちばん最初にお会いするところが医事課です。医事課では男性2名・女性7名のスタッフが外来・入院に関する事務的な業務を担当しています。その他にも受付業務や電話対応などの病院の総合窓口としての役割を担っています。

いつもスタッフ全員「笑顔で、親切丁寧な接遇」を行えるよう心がけております。

保険制度のことや、お困りごと、誰に聞いていいかわからない等、そんな時はまず医事課にご相談下さい。



外来診療のご案内

協立病院

曜日	月	火	水	木	金	土
午前	診療	診療	診療	診療	診療	診療
午後	診療	診療	診療	診療	診療	
夜間診療	診療		診療		診療	

午前診療時間 9:00～12:00

午後診療時間 14:00～17:30 (火・木)

夜間診療時間 17:00～19:00 (月・水・金)

協立クリニック

曜日	月	火	水	木	金	土
午前	診療	診療	診療	診療	診療	診療
午後	診療	診療	診療	診療	診療	
夜間診療	診療					
通所リハビリ	実施	実施	実施	実施	実施	

午前診療時間 9:00～12:00

午後診療時間 14:00～17:30 (火・水・木・金)

夜間診療時間 17:00～19:00 (月)

新入職員紹介

左記の職員が入職いたしました。宜しくよろしくお願いいたします。

病棟

助手

森口実花

助手

森口郁弥

クリニック

通所リハビリテーション

助手

寺川美由紀

助手

池田浩子

求人案内

職員・パート職員を募集しています

就業場所…水俣協立病院

募集内容(正職)

募集人員

薬剤師

1名

募集内容(パート)

募集人員

看護師又は准看護師

1名

病棟助手

1名

調理師

1名

登録ヘルパー

若干名

介護福祉士

1名

就業場所…協立クリニック

募集内容(正職)

募集人員

看護師

1名

募集内容(パート)

募集人員

介護員

1名

*お知らせの方がいらっしゃいましたら、是非ご紹介ください。

編集後記

昨年アメリカ大統領選挙で、ドナルド・トランプ氏が勝利したことは、マスコミでも大きく報道されました。アメリカでは、貧困と格差、そして中間層の没落が大きな社会問題となっており、その批判票が勝利の要因と言われています。

アメリカだけでなく、日本やヨーロッパの国々を含めて全世界的に、貧困と格差が大きく広がっています。日本でも、年金カット、生活保護費のカット、医療費の値上げ、介護保険料や自己負担料の値上げなど、働きなくなったり、生活に困ったときのセーフティネットが、機能しなくなってきました。今こそ、輪を広げて、社会保障制度が充実し、安心して生活ができるように、学習と行動をおこしていきましょう！(K)