厚生協会だより

2010年1月21日
第 299 号

発　行
(財)宮城厚生協会
〒985-0835
宮城県多賀城市下馬
二丁目13番7号
TEL 022-361-1113
FAX 022-361-1124
発行人：長澤清光

年頭のごあいさつ

「猛虎」となり歴史の前進を

あなたの署名をニューヨークへ（反核街頭署名行動：フォーラス前1/9）

宮城厚生協会
理事長　水戸部秀利

風雪の元日でしたが、久しぶりに黎明を感じるような新年です。

昨年は、「自公政治ＮＯ」という国民の力で、日本の戦後史上の大転換が実現しました。しかし、期待と不安を背負って出発した新政権は迷走状態で、日本の戦後史を規定してきた「日米軍事同盟」と「財界」という二つの鎖に縛られ、変革を求める国民との狭間で、もがき・ゆらいでいます。

「日米同盟の深化」「抑止力」云々の鳩山首相の発言からは、普天間基地撤去の根本的解決は見えてきません。国民の猛反発を招いた「後期高齢者医療制度」の廃止は先送り、医療崩壊を招いた診療報酬削減政策も当初の期待とは裏腹に、０・19％と、「蛋の涙」の改訂提案です。

本来負担すべき所に負担を求めないまま無駄の洗い出しだけでは、貧者間の負担の付け替えとなり、財源不足は賄えず、この延長には消費税増税しかありません。

歴史のダイナミズム

二大政党制と政権交代は、もともと財界の思惑であり、財界はその手のひらの上でのシーソーゲームの政権交代を予定していました。しかし、今回の政変は、課題とその背景が国民の前に見えてくる中で、そのシーソーの支点そのものが彼らの手のひらからこぼれようとしています。まさに歴史のダイナミズムです。この歴史的転換をさらに確実なものにして前に進めるのか、逆行を許すのかが、今年の参院選も含めて、私たち国民の側の最も大きな課題になります。

公益法人制度改定への対応

昨年からの懸案であった公益法人制度改定への対応について、財務の健全化のために退職金制度改定という身を削る議論を、組合・職場で積み上げてきました。年度内に、成案を得て次年度の決算に反映させることが重要です。

この間、全日本民医連や他の財団法人とも共同して厚労省や内閣府と交渉を重ね、公益法人への移行の道筋は何とか見えてきました。今年は公益法人申請に向けた準備をさらに一歩進めます。

◇　◇　◇

「蛋の涙」のような診療報酬改定では、疲弊しきった医療をとても救済できるものではありません。「苛政は虎よりも猛し」という故事がありますが、昨年の政変は多くの国民が猛虎のようになれば、苛政を打ち砕くことも可能であることを示しました。必要なときは「猛虎」になり歴史を前進させましょう。

「宮城厚生協会業務改善小集団活動発表大会」開催

厚生協会本部事務局　平尾伸二

13演題が次々発表されました

「感動賞」「技能賞」「期待賞」3部門の表彰

昨年に続いて2度目となる宮城厚生協会業務改善小集団活動発表大会が昨年11月7日開催され、52名が参加しました。大会には全体で13演題の応募がありました。講評には渡辺和子さん（栗原市立栗原中央病院総看護師長）をお招きし、一つ一つの演題ごとにていねいなアドバイスをいただきました。発表後、長谷部誠医師（泉病院診療部長）による学習講演「プチQCでのQC活動展開～マインドマップを使った考察～」がありました。

最後に表彰が行なわれ、「感動賞」「技能賞」「期待賞」の3部門で1位から3位まで賞状と記念品が贈られました。

患者満足度の向上にも

発表された13演題は、どれも日ごろの苦心や改善のための努力が感じられるものでした。全部ご紹介したいところですが、紙面の関係で3つの演題を紹介します。

坂総合病院ICU〝ピュアローズチーム〟では、排便に伴う臭気は患者・ご家族の方に不快感を与えているのではということから、「臭気をいかに減らすか」ということをテーマに取り組みました。現状の把握・分析のためにICUの看護師からアンケートを取り（図1）、フィッシュボーンを使い要因解析を行ない対策を立案しました。対策では『ビニール袋が小さいことで使用後のおむつを密閉できず、臭気が漂っていた』ことに対しビニール袋のサイズを変更するなどを実施。対策後に同じ内容のアンケートを実施したところ、勤務中に臭気を感じる時、「汚物室が15%→0%」へ減少するなどの効果が見られました（図2）。

泉病院放射線室「伊藤さん金曜どうでしょう?」は、テーマの選定にあたっていくつかの候補を上げ、職員評価による点数をもとに採点しました。その結果、「フィルムが紛失しないためには」をテーマに取り組むことに。まず、フローチャートで原因の調査。図にすることによりフィルムの流れの煩雑さが判明しました。次にフィッシュボーンで要因解析。対策の立案を

（図1）　ICUの状況別臭気判定

	臭くない	臭い	悪臭
排泄物取り扱い	4.5%	72%	22%
汚物室の中	13%	72%	13%
カウンター周囲	100%	0%	0%
病室内	50%	36%	0%

※「病室内」のみ13%無回答あり

（図2）

◎勤務中に臭気を感じる時
「オムツ交換時」：51%⇒74%へ増加
「汚物室」：15%⇒0%へ減少

◎臭気を感じた時の対策
「対策なし」：20%⇒5%へ減少

系統図法で検討することにより重点を明確にし、その後の改善へとつながっていきました。

坂総合病院主任サークル〝An Uphill〟では、「職場間連携とベッドコントロールについて考える」というテーマで取り組みました。これは、外来から入院を受ける際の「なんでうちの病棟なの」といって断ることが多いという、日常業務の上で支障となっていることを「なんとかしたい」というところから出発したもの。まず、現状の把握のため、外来看護師と病棟看護師からアンケート調査をしました（図3）。その上で目標を設定し（図4）、系統図法で対策を立案しました。具体的な実施はこれからですが、病棟・外来間の業務の円滑化と「患者満足度の向上」にもつながっていくものであり、今後の進展に期待したいと思います。

小集団活動を全体のものに

参加者からは「他部門の活動内容を知ることができ、自分の病棟しか目につかない毎日だったので、楽しく参加させていただいた」「自分の参加したQCの取り組みに対しアドバイスをいただくことで、〝そうすればよかったんだ〟とQCについて理解できた」「長谷部医師の話はわかりやすかった。〝プチQC〟やってみたいです」などの感想が寄せられました。

前回と比較すると取り組みを始めた職場も増えていますが、まだ厚生協会全体の取り組みには至っていません。業務改善推進委員会では、来年の第3回大会に向け、学習会などを定期的に開催し、小集団活動に取り組んでいる職場を支援するとともに、まだ小集団活動に取り組まれていない事業所・職場への働き掛けを強めようと話し合っています。

（図3）　現状の把握

◎「職場間連携とベッドコントロールに関するアンケート調査の実施
◎調査対象：外来看護師43名、病棟看護師（業務リーダー）84名、病棟師長・主任22名
◎実施期間：2009年6月、7月の各々1週間
◎アンケート内容
- 病院総合マニュアルの入院に関する項目
- 各病棟独自の入退院に関する項目
- 外来-病棟間、各病棟間の連携に関する項目
- などを調査した。

（図4）　目標の設定

◎目　標
　業務リーダーが、入院を断る理由として、「何でうちの病棟なの？」という発言を現状の88%→師長・主任の現状の22.7%以下にできる。同じく、外来看護師が入院を断られる理由も現状の76.7%を22.7%以下にできる。
◎評価方法
　対策案の実施3ヶ月後に再度アンケート調査を実施する。

宮城厚生協会 業務改善小集団活動 第2回発表大会　発表演題一覧

順番	テーマ	チーム名	職場	発表者
1	お父さんといっしょ	美産『ちゅらさん』	坂総合病院　産科病棟	長谷川奈緒（助産師）
2	病棟を綺麗にしよう!	ぴかぴかEnjoy隊	坂総合病院　外科病棟	池田　紀子（看護師） 布田美貴恵（看護師）
3	退院に向けたアプローチの強化	海馬から来ました!! 坂本美容室	坂総合病院 回復期リハビリ病棟	坂本　謙一（介護福祉士）
4	入退院を繰り返す家族への 支援を考える	アンパンマン	坂総合病院　小児科病棟	小原喜久子（看護師）
5	「赤ちゃんにやさしい病院」 （Baby　Friendly　Hospital）をめざして	産科BFHチーム	坂総合病院　産科病棟	大河内茂美（助産師）
6	職場間連携とベッドコントロールについて考える	An　Uphill	坂総合病院　看護主任	渡邊　一也（看護師）
7	しゃべって職場元気!	シャベリ場	泉病院　TQM委員会	坂田　　匠（事　務）
8	フィルムは何処へ	伊藤さん金曜どうでしょう	泉病院　放射線室	吉田　歴人（放射線技師）
9	麻酔器安全点検の取り組み	チーム麻酔科の栄光	坂総合病院　麻酔科	近藤　紀子（医　師）
10	ICUにおける臭気対策の分析 ～QC活動を用いて～	ICUピュア・ローズ	坂総合病院　ICU	橋本あゆみ（看護師）
11	放射線部門 TQM・安全委員会の取り組み ～検診胃透視新撮影法の精度向上～	宇づか～ズ	厚生協会　放射線部会	畑口　大廣（放射線技師）
12	手術室における安全向上の取り組み ～針・器械カウントの改善～	チームバチスタ（笑）	坂総合病院　手術室	鈴木　桂子（看護師）
13	ニアミス提出アップップ	宇づか～ズ	厚生協会　放射線部会	宇塚　　進（放射線技師）

坂猶興と宮城厚生協会

「時代と社会と未来を大きく見据えて」(下)

坂総合病院名誉院長　村口　至

戦後、再び大活躍

戦争政策と闘った坂猶興先生の戦後の活躍はどうであったでしょうか。

昭和12年に院長になられてまもなく、病院名を「坂病院」と改称します。敗戦後、堰を切ったように猶興先生の活動が全開します。日本共産党宮城県党組織再建の中心の役目、新憲法下初の衆議院議員選挙に宮城1区から共産党で立候補、直後の塩釜市会議員選挙で第2位当選、坂病院を核にした財団法人宮城厚生協会の結成、全日本民医連結成（理事）にあたり東北民医連、宮城民医連結成と活動します。さらには、松川事件支援運動、ビキニ環礁水爆実験被爆まぐろ（塩釜水揚げ）調査活動とまさに八面六臂の活躍で、塩釜の地での坂病院と民主運動の磐石な基礎をつくる功績を上げられました。院長を続けつつ3期目の市議活動中に、心筋梗塞で倒れます。享年55歳の若さでした。没後、世界平和評議会（ジョリオ・キュリー会長）から東北・北海道で初めての平和賞を授与されています。

塩釜市議選に立候補

このような活動を人生でやり遂げた人間の親はどんな人であったのでしょうか。

祖父(英力)と父(琢治)のこと

祖父坂英力は奥羽越列藩同盟の権時総督としての責任を維新政府に取らされ、もう一人の伊達藩の家老但木土佐とともに、江戸で斬首の刑に処されました。その次男で猶興先生の父坂琢治は軍医となり、旺盛な研究活動で評価されますが、中央では、「謀反人の子」として正当に扱われなかったようです。退役後仙台の中心地に開業しますが、日清・日露戦争の負傷兵が町にあふれているのに心を痛め、民間では初の宮城授産所（社会復帰の職業訓練所）と（養）幼稚園を併設します。又、医者にかかれない多くの市民と営業が厳しい医師の状況を見て「自衛会」を提唱し実践します。

この「自衛会」は毎月一定の金を拠出し、その区にいる医師と契約し、受診したときは無料にするという、今日の保険制度の先駆けとなる組織と推測されます。この制度の提唱は大正元年で、実費診療所運動が開始された翌年です。日本初の産業組合診療所である島根県青根村診療所開設の7年前、日本初の健康保険法の10年前、国民健康保険法の26年前に当たります。ということを見ても、如何に時代を先んじていたかということが分かります。

このような祖父と父とそして叔父との流れで猶興先生を捉えると先生を突き動かしたものが何であったかと考えて

しまいます。私には、強権で支配するものに対する対決、民衆とともにする心、歴史の進歩への確信などを感じますが、いかがでしょうか。

社会福祉事業として位置づけた先見性

なお、宮城厚生協会創設に当たり当初から保育事業を起こしたことや研究所設置を構想したことも特筆すべきことです。つまり、医療事業に狭めることなく社会福祉事業として位置づけたところにも先見性を見ることが出来ます。

研究所の構想は、「厚生科学研究所」と称し目的に「東北住民の生活に関する研究調査を行う」とし研究委託、業績集刊行、翻訳刊行、社会医学調査援助、内外図書収集、講演会開催などを挙げています。『坂病院研究室報告』はその成果です。これらには、鈴木保、高橋実両先生の力も大いにあったと思われます。

今日的に見れば、彦坂直道、広瀬俊雄先生の社会医学的研究活動や斉藤禎量、横山成樹先生の労働医学、農村医学研究など等、そして坂病院を初めとする図書資料・診療録管理の水準の高さ等も協会創立時の坂猶興先生初めとした医師や看護師、事務職の新生日本の医療変革への想いの結集の発展と思います。しかし、スケールの大きい当初構想からすれば、私達の到達点はどうでしょうか。

◇　◇　◇

簡単に坂猶興先生を紹介しましたが、改めて先生のスケールの大きさと医療を人民のものにする情熱的活動に感動を覚えます。冒頭に「ポジショニング」と述べましたが、地域の中の狭い「ポジショントリ」にとどまったのでは時代に取り残されます。時代と社会と未来を大きく見据えられる「ポジショニング」こそ、坂猶興先生から今学ぶことであろうと思います。

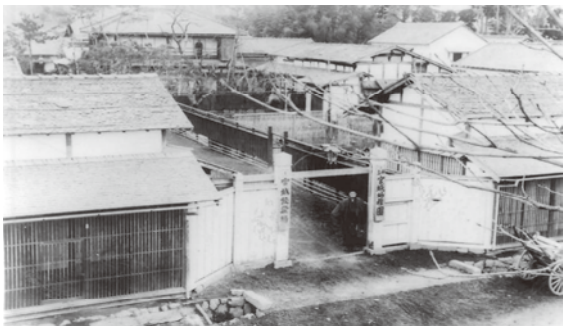
○前回(上)の内容一部訂正

「奥州越列藩同盟」

←

「奥羽列越列藩同盟」

東北民医連結成大会(1955年3月26日　仙台市)



宮城授産所と宮城幼稚園(1907年設立)

写真提供者：坂正毅氏(元岩手県民医連会長)

『建設基金・建設資金(協会債)の手続き変更について』のお知らせ

日頃からの皆様方のご支援ご協力に心より感謝申し上げます。

皆様にご協力いただいております、建設基金・建設資金(協会債)の証書名義人の方がお亡くなりになられた場合の手続きについて、遺産相続に関わる事項でもありますので法定遺産相続手続きに従った処理とさせていただきます。ご理解、ご協力の程よろしくお願いいたします。

ご準備いただく書類等につきましてはお電話等でお問い合わせ下さい。

お問い合わせ先／(財)宮城厚生協会経営管理部　☎022-367-9516

さわやかエッセイ

NPT再検討会議参加に向けて

坂総合病院医局　佐　藤　栄三郎

県連平和交流集会で発言する佐藤先生

あけましておめでとうございます。8年目呼吸器科の佐藤栄三郎と申します。

座学での学校教育では学べないことを学ぶ

私は元々、学校で「学ぶ」ということに疑問を抱き、高校に入る時に1年浪人し、高校でも「学ぶことの意義」が理解できず、流れに乗って3年で高校を卒業しました。

卒業後も特にやりたいこともなく、しばらくふらふらしていましたが、社会のためになる職業、社会に訴えることのできる職業に就くために、25歳で東京の私立医大に合格し、金銭的な問題もあり○○新聞の広告から入学と同時に宮城民医連の奨学生にならせてもらいました。

◇　◇　◇

入学後はバイト、部活（ゴルフ部）と忙しく、なかなか奨学生活動ができませんでしたが、2～3年生の頃からか医療や社会の矛盾点などを奨学生活動＋αで学び始めました。卒後研修義務化問題を含めた医学教育問題、平和問題（沖縄の普天間基地移設・海上ヘリポート、核兵器）、公害問題（水俣病）、介護福祉（4年生頃に介護保険が導入）、人権問題などなど、いわゆる日本の座学での学校教育では学べないことを学びました。

そういう事もあってか、5月にニューヨークで開催されるNPT再検討会議参加の声がかかりました。

NPTおよび再検討会議の事

以下、NPTに関して簡単に説明いたします。

核拡散防止条約（Nuclear Non-Proliferation Treaty：NPT）は、核軍縮を目的に、アメリカ合衆国、ロシア、イギリス、フランス、中華人民共和国の5カ国以外の核兵器の保有を禁止する条約です。NPTは核兵器保有国は核兵器の削減に加え、非保有国に対する保有国の軍事的優位維持の思惑も含めて核兵器保有国の増加を抑止するために、1970年3月に発効されました。採択・発効後も加盟国は増加し、2008年12月現在の締結国は190カ国です。25年間の期限付きで導入されたため、発効から25年目にあたる1995年にNPTの再検討・延長会議が開催され、条約の無条件、無期限延長が決定され、その後、5年間隔で再検討会議が行われるようになりました。

今回NPT再検討会議に向けて2009年4月に米国オバマ大統領がプラハでの演説で核兵器問題に対しての発言があり、核兵器廃絶の実現が現実味を帯びてきました。

「社会的責任、社会的使命」が実践できる組織構築を

全く話は変わりますが、厚生協会は「法人格の問題」を含め様々な問題が浮き彫りになってきていると思います。「理想／理念、想い」だけでは医療は成り立たないのは当然ですが、「平和でない状態」では常に社会的弱者が被害を蒙ります。これからの宮城厚生協会存続のためにも、全職員を対象にきちんとした議論を展開して欲しいと思います。その上で、医療人として、また人としての「社会的責任、社会的使命」が実践できる組織構築をお願いしたいと思います。

◇　◇　◇

まだまだ書きたいことはたくさんありますが、字数の関係もあり、残念ながらこの辺で終わりにします。

今年のGWがまさにNPT再検討会議であり、不在のため多くの先生方やスタッフの皆さんにご迷惑をおかけすると思いますが、帰ってからがんばりますので、ご容赦ください。