

2016年度(平成28年度) 公益財団法人宮城厚生協会

事業計画

第22回理事会(2016年3月12日)決議



理事会風景 (坂総合クリニック8階会議室)

厚生協会だより

2016年3月21日
第 336 号発行
公益財団法人
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：横山公樹

はじめに

本財団は、設立趣意書(1950年2月)で謳う「単に疾病の治療または療養だけが対象になるものでなく、疾病のよって起こる社会的な疾患を匡正するまでに発展せしめなければならぬ。こうしてこそこの事業の新しい真の姿が発揮される。即ち広い意味の厚生事業にまで手を延ばさなければならぬ。またこういう諸活動と諸施設を一般大衆の福祉の増進という目標のもとに統一されれば医療事業もはじめて完成の域に達することと信ずる」を基本視点としている。

宮城厚生協会の諸事業が、地域医療と介護、福祉の充実に寄与し、地域住民の健康と健やかな生活を支え得ることを願い、日本国憲法が定める平和・人権・民主主義の原則

と、国民の生存権と文化的生活の実現のために努力するものである。

宮城厚生協会の使命と存在価値

- ・わたしたちは、非営利・公益の保健・医療・福祉事業で社会に貢献します。
- ・わたしたちは、基本的人権が尊重される社会をめざします。

I、事業経営をめぐる環境認識

◇我が国の65歳以上の高齢者貧困率は19・4%で、OECD加盟国で4番目の高さとなっている。18歳未満の子供の貧困率は16・3%と過去最高となり6人に一人が相対的な貧困層となっている。労働者の賃金は物価上昇に追いつかず実質賃金は目減りし、生活保護の生活扶助基準も段階的に引き下げられている。貧困と健康は相互に関連し、低収入や失業による受診控えがしばしばみられる。

◇東日本大震災による被災者の医療・介護や障害者施設の利用料負担の免除措置は低所

得者を中心に一部で継続されているが、被災直後の二割程度しか利用されていない。国の追加財政支援は2015年度で終了となり、減免措置の継続が危ぶまれる。

◇日本の社会保障費は、高齢者人口の増加や医療技術の進歩などにより年1兆円規模の自然増が必要とされるが「骨太の方針2015」はプライマリバランス黒字化のために、2018年度改定を含めて診療報酬のマイナス改定を強調している。2018年度には第7次医療計画及び第7期介護保険事業(支援)計画がスタートし、診療報酬と介護報酬の同時改定が行われる。

◇2016年診療報酬改定は、本体部分を0・49%引き上げる一方で薬価等を大幅に引き下げ、実質マイナス1・03%となる2回連続のマイナス改定となった。この14年間で診療報酬は実質8・67%引き下げられている。日本病院協会調査では59・2%が赤字経営であり、医療経営は厳しさを増している。

◇2025年までに認知症高

齡者が700万人を超え、2040年までに0〜64歳人口が3,000万人減少すると予測される中で、二次医療圏毎の人口構造の変化や医療資源投入量に応じた地域医療構想が策定される。宮城県の地域医療構想「2025年の必要病床数」資料では医療資源投入量による病床区分のうち現在の慢性期病床7,220・7床が3,891・5床・3,862・6床に減少する試算が示されている。また、2017年度末には、介護療養病床と医療療養病床の設置期限を迎える。

◇これらの削減対象とされる慢性期病床や療養病床には、医療的な要因以外にも自宅での介護力や経済的問題など様々な理由を抱える方も多い。そうした社会的背景を解決しなければ大きな混乱を招くと危惧されている。一方、国は「1億総活躍社会・緊急対策」で介護家族の離職をなくすと謳い、介護施設、在宅サービス、サービス付き高齢者住宅を50万人分増やすとして2015年補正予算で189億円が投じられている。そ



新心カテでがんばるスタッフ(坂病院)

れでも病床削減によって急増する「社会的介護の必要数」とはかけ離れた実態がある。

◇2017年度開始予定の新専門医制度は、より質が高く社会から信頼の得られる専門医養成を目的としている。プログラムはその多様性を確保し多くの病院が基幹病院として認められることが望ましいが、大規模病院が優遇的に取り扱われている。専門医養成は基幹型プログラムを有する医療機関に頼らざるを得ず、専門医取得後の職場・地域選択については個人の権利が保障されない可能性も指摘されている。医師確保と専門医養成は事業発展の基軸であり、慎重に対応を進めていく。

◇このような環境変化の中で、各々の事業所が地域における役割を明確にし、地域住民の健康と穏やかな生活を支え得る医療・介護事業に、真摯に取り組むことが根幹的な視点となる。

Ⅱ、2016年度事業計画

本財団は、公益認定法人として、公益的事業の推進と経営の透明性、健全性を確保し、社会的役割の発揮に全力を尽くす。東日本大震災発生から5年、被災者・被災地が抱える問題はますます複雑化・深刻化している。社会的風化が表れつつある中、長期的視点



待合室(坂総合クリニック1号館)

で支援活動を行う。「保険医療2035年」も視野に「2025年医療・介護改革」への本格的な対応を進め、保健・医療・介護事業を一体のものとして、環境変化に対応した中長期事業計画を策定する。理事会機能強化をはじめとする組織変革、人事制度改革を進めながら、職員教育・研修システムを整備し、全職員が参画する事業運営に努める。

1、患者の立場にたつ診療事業、無料低額診療事業を行う

◇地域医療支援病院の坂総合病院は、地域包括ケアの中核として地域連携を重視する。入院を中心とした救急・専門医療を充実させ6疾患5事業に取り組む。

◇各病院・診療所は、地域での医療・介護の連携を大事にし、求められる役割を担う。

◇高齢者居施設「はなみずき」は、低所得者や在宅医療を必要とした方でも入居できるホームとして切実な地域需要にこえる。

◇第二種社会福祉事業として、無料・低額診療事業を重視する。

◇「医療相談」「生活相談」「介護相談」に積極的に取り組む。

2、保健予防・集団的健康管理事業を行う

◇「協会けんぽ」健診事業の充実、専門性を生かした特定健診・保健予防活動を重視する。疾病予防事業としての運動療法、労働安全衛生法に基づく産業医活動に取り組む。

◇振動病・頸肩腕障害・職業性腰痛、被曝者健診及び被曝二世健診、アスベストによる健康障害やじん肺に関する健康相談等労働者・住民の健康問題に取り組む。

3、医療従事者の研修教育、医学・看護学等の研究事業を行う

◇東北大学と東北医科薬科大学との連携による医師・薬剤師養成、みちのく総合診療医学センターでの家庭医・総合診療医養成に取り組む、地域医療を担う医師・薬剤師を育てる。

◇専門研修のため国内外大学・研究機関への研修派遣を行い、地域医療に貢献する。
◇救急医療・地域連携・教育セッションでの地域開放型



処置室（坂総合クリニック2号館）

研修会の開催、救急救命士の認定研修、認知症対応力能力向上を目的とした研修会等を実施する。

◇医師・薬剤師・看護師をはじめとした、医療・介護系学生の研修・実習の受け入れ、育成を行う。

4、訪問看護・介護、通所、在宅介護支援事業、障害者の医療・福祉事業を行う

◇悪性疾患への対応、障害児・重度の乳幼児への訪問、ケアステーションを核とした在宅看取りへの対応など、在宅での療養と介護を支える。

◇医療度の高い遷延性意識障

害者、重度の障害者・肢体不自由者の療養を支える。

◇24時間定期巡回・随時対応サービスなどの在宅サービスやリハビリテーションなど自立支援型サービスの強化に向け計画的な人材育成を行う。

5、地域住民との協力による健康増進事業を行う

◇地域住民と協力して「健康相談会」「離島健診」「仮設住宅等での健康相談会」「路上生活者等の健康を守る健診・食事会」等の健康増進に取り組む。

◇県内に避難している福島第一原発被曝者、被災住民の健診や相談会、双葉町からの避難者や県南地域での甲状腺工コー検診等に取り組む。

6、総合的な社会保障制度確立に関する事業を行う

◇地域住民の健康権を守るため、社会福祉士などによる医療相談・生活援助に取り組む。

◇社会保障制度が活かされるよう、医療・介護現場の気づきを大事にしながら改善援助に取り組む。

南光台地域包括支援センター所長に就任して

**総合相談機関として、
介護予防拠点として
がんばっています**

南光台地域包括支援センター所長 山岸 澄江

南光台地域包括支援センターの状況と役割

2月より南光台地域包括支援センター所長に就任しました。

南光台地域包括支援センターは現在保健師1名、社会

福祉士2名、主任ケアマネージャー1名、介護支援専門委員1名、機能強化職員1名の6名で事業を運営しています。

仙台市より委託を受けて、南光台中学校区、南光台東中学校区を担当エリアとして、地域で暮らす高齢者を、介護・福祉・医療・権利擁護・生活支援コーディネーターなど様々な面からサポートするための総合相談機関です。併

せて、介護予防のケアマネジメント介護予防の拠点としての役割、地域系マネージャー支援を行っています。

地域状況は

南光台地域は泉区の10・9%



スタッフの皆さん
上写真真ん中が山岸所長



の人口で65歳以上は12・2%、高齢化率25・2%（泉区は22・7%）、75歳以上12・4%（泉区9・6%）。75歳以上は11333世帯で、一人暮らし585名、高齢世帯（高齢夫婦・高齢世帯含）1368世帯です。

毎月、電話や来所相談が平均110件です。1月は122件でした。総合相談の中には自死や障害を持つ家族の相談など、いろいろな方面、職能団体との連携が必要です。介護予防プランは230名を超えました。

「お気軽にご相談ください」とチラシやついの中ので気軽にPRしていますが、内心はどきどきです。高齢者への詐欺予防へ1月は宮城県消費生活サポーター委嘱を受けました。

来年から始まる介護保険改悪の総合支援事業への対応で「てんでこまい」頭が痛い、という状態です。

職員の皆さん、こういう仕事をされている職員もいることを覚えておいてください。よろしく願いいたします。

原発被ばく者健診(甲状腺エコー)に携わって

苦しんでいる 小さな声に耳を傾け、 できる限り応えていきたい

坂総合病院 検査室室長 阿部 武彦

大震災の記憶を繋ぎ止める大きな活動の一つ

私にとって原発被ばく者健診と関わることは、自分の中で薄れゆく東日本大震災の記



検査開始直前の阿部さん



検査スタッフと打ち合わせ確認

子供たちの甲状腺がんの発症状況

皆さんは、福島県内の子供たちの甲状腺がんの発症状況を知っていますか？ 未だ東京電力福島第一原発事故と甲状腺がんとの因果関係は解明されていませんが、現在、福島県内の子供たち（調査対象：震災時18歳以下の約36万人）の中で、小児甲状腺がん及び疑いとされている子供たちは、日々増え続け163人

憶を繋ぎ止める大きな活動の一つであり、今なお先の見えない健康不安に苦しみながら生活をされている住民の方々に、少しでも寄り添う事ができる瞬間になっています。

に上っている事が福島県民調査より明らかになっています（2016年2月15日 福島県民調査報告書より）。

1986年に発生したチェルノブイリの原発事故では、放射性ヨウ素の内部被ばくにより、事故後5年から10年経過して甲状腺がんの発症率が高くなっており、我が国も予断を許さない現状だと言われています。

宮城県内では福島県との県境地域を中心に、また県北などにホットスポットとして放射性物質の汚染地域が散在しています。しかし、国からの健診事業の支援はなく宮城県内でも各自自治体任せの状態になっています。

原発被ばく者健診(甲状腺エコー)の経過

私が初めて原発被ばく者健診(甲状腺エコー)に携わったのは、2012年12月に福島市医療生協「いいの診療所」で実施された福島双葉町の避難住民を対象とした甲状腺エコー健診でした(双葉町・福島第一原発から3・5kmの地域、全日本民医連と委託契約)。

この時、全日本民医連の小西副会長はじめ、北海道、福島、宮城県連から医師と検査技師が参加し、小児甲状腺エコーの症例経験がまだ浅く、手探り状態で試行錯誤しながら取り組みました。同年2月には福島市医療生協わたり病院、3月には福島わたり市小名浜病院で実施されました。その後、福島浪江町とも委託契約を結び、甲状腺検査受託医療機関として長町病院と当院が登録され、年齢を問わず現在も受け入れを行い、全国の民医連でも県外避難者の甲状腺エコー検診や被ばく相談会など様々な取り組みが進められています。

小児甲状腺エコーの特徴的な所見

小児甲状腺エコーの症例を重ねるうちに、成人には見られない特徴的なエコー所見を経験しました。甲状腺エコーを受けた子供たちの大半に嚢胞所見が認められ、その他結節(しこり)や異所性胸腺なども見られました。その中で、甲状腺内に複数の嚢胞を認めるケースはとても興味深く、これは放射線の影響によるものなのか？問題ないとされる福島県民調査の判定基準は正しいのか？という疑問が浮き彫りになりました。これらはエコー所見の変化の長期的な観察と多角的な医学知見から検証を進める必要があると感じています。

第3回目となる白石越河原発被ばく健診

最近では、本年2月7日に県南医療生協しばた協同クリニックにて、第3回目となる白石越河原発被ばく健診が実施されました(対象：白石市越河小学校児童及び越河地域



スタッフ担当打ち合わせ確認

在住者、受診者は26名、第1回目は62名、第2回目は31名。主催は「県連原発ひばく者健診を進める推進委員会」です。構成メンバーは委員長に阿南陽二医師、佐藤佳樹医師、矢崎とも子医師を含めた計14名。その他、健診時の要員として小児科の豊田将夫医師はじめ、看護師、保健師、事務、放射線技師、検査技師の総勢20名以上が毎回各事業所から参加しています。健診の内容は問診、身体測定、心電図、採血（一般採血に加え、甲状腺ホルモン）、尿検査、甲状腺エコー、診察などです。後日、甲状腺エコー検査結果の判定会議を医師・放射線技師

この健診では、職員一人一人が健康被害の不安を抱える子供と両親の思いに直接触れられる良い機会になっていると思います。今後も継続する上では、健診料金（賠償請求）や要員体制などの課題もありますが、苦しんでいる小さな声に耳を傾け民医連職員として、できる限り応えていきたいと思っています。

師・検査技師間で行い、最終的に総合判定会議を経て、健診結果を郵送しています。



健診参加スタッフのみなさん

公益寄附金へのご協力をお願いいたします

宮城厚生協会は、4病院、9診療所、7ケアステーション、有料老人ホーム、地域包括支援センター、検診・予防事業運営、医療従事者の研修・教育事業に対し、企業や個人の皆様方から広く寄附金を受け入れ、その結果を通じて地域連携支援や社会貢献に役立てています。

寄附金の使い方

宮城厚生協会への寄附金は、各事業所運営に必要な機器や消耗品の購入および医療従事者の教育・育成などに使用させていただきます。

寄附金による税制上の優遇措置

寄附者が個人の場合、その年中に寄附した合計額（総所得額の40%を限度）から2千円を差し引いた額について、所得控除を受けることができます。寄附者が会社などの場合、寄附金の全額が損金に算入されます。

ご快諾いただいた方のご芳名を宮城厚生協会ホームページ及び各事業所にて公表させていただきます。

寄附金の申し込み手続き

宮城厚生協会へ寄附していただける方は、下記までご連絡願います。

ご連絡先

公益財団法人 **宮城厚生協会**

(代表電話) **022-361-1113**

〒985-0835

宮城県多賀城市下馬二丁目13番7号

(経営管理担当直通) **022-367-9516**



カドリールの話 というか、 ぶーちゃん自慢



泉病院医局 関口すみれ子

「カドリール」という競技

乗馬には、「カドリール」というチーム競技があります（私が乗馬をやっているというのは既成事実として話が始まっています）。馬に乗ってやるシンクロナイズドスイミングみたいなものです（泳ぎませんが）。4～10人程度のチームで、音楽に合わせながら円を描いたり交差したり並列に進んだりして、その美しさを競う競技です（のはずです）。

私は乗馬を始めて10年になりますが、初年度（とは言わないか？）からこのカドリールをやっています。が、最初は「馬に乗ってやる仮装行列」という認識を抱いていました。

なんたって、最初にやったのは「桃太郎が生まれる前の桃」でした。その次は、クララが立つ瞬間に周りで走り回るヤギ。ずっと同じ監督のチームでやっているの、この変な路線からどうも離れられずにいます。美しさ？ どの話？ この間やったのは、テルマエロマエの「平たい顔族」でした。（写真上参照）



「平たい顔族？」の関口先生

うちの「ぶーちゃん」はほんとにいいやつ



頼りになる「ぶーちゃん」

ところで、すれ違ったり並列したりというのは、性格がいい馬でないと難しいのです。競馬で勝負根性を発揮する馬なんて、多分だめです。うちのぶーちゃんは、その点ほんとにいいやつです。さらに、シャンプーハットをかぶらされても、上に乗る人が剣を振り回しても（それは進撃の巨人の調査兵团でした）気にしない大らかさ。おまけに頭もいいので、練習をしているうちに、次は右に曲がるとかここで円を描くとか覚えてくれます。『頼りになるなあ』。（写真下）

この頼りになりっぷりを買われて、こんどはダース・ベイダーに抜擢され（私じゃなくてぶーちゃんが、です）、先日ヘルメットの試着をしま

したがへっちゃらでした。この「ヘルメット」なるものは私の手作りです。

泉病院で私が怪しい縫い物をしているときは、たいていカドリール関連の何かです。今はチューバッカの毛皮づくりに邁進中。（あれ？乗馬の話でしたよね？）

馬に乗ってみたい方、体験乗馬のチケットあげます。お声がけください。実はかなりの運動になりますよ。ちなみにこれまで9回の落馬歴がありますが（全部違う馬から落ちてます）、ほぼ無傷です。

そうそう、ぶーちゃんの本名はブレイブ・パートナーと言います。ぶーちゃんからは落とされたことはありません。ほんとにいいやつです。