

通信 いわて地域総研



岩手町立石上の丘美術館屋外彫刻

- NPO法人岩手地域総合研究所 2017年度通常総会 2P～3P
- 記念講演 「超高齢社会を乗り切る」 石木幹人さん 3P～6P
- 特別決議 「共謀罪」法の廃止を求める決議 7P
- 岩手地域総合研究所 2017年度役員名簿 8p

NPO法人
岩手地域総合研究所

岩手県盛岡市中央通二丁目8番21号 Mホール
Tel・Fax:019-624-6715
メール:i-chiikisouken@salsa.ocn.ne.jp

今回発行する、通信「岩手地域総研」は岩手地域総合研究所2017年度通常総会特集として発行します。

NPO法人岩手地域総合研究所

2017年度通常総会

2017年度岩手地域総合研究所通常総会が6月17日(土)、盛岡市総合福祉センター4階会議室で開催されました。総会出席者は本人出席27名、委任出席が31名で合わせて58名の出席でした。

第1号議案の「2016年活動報告、決算及び監査報告」については、「エネルギー問題」というテーマで、「連続講座『岩手の再生』」が4回開催されたこと、また、岩手地域課題研究交流集会在が開催されたこと等、積極的に調査研究、学習啓発活動に取り組んでいることなどが報告され、異議なく承認されました。

第2号議案の「2017年度活動計画及び

予算について」では、「基本的な活動の方向として」、①岩手地域総合研究所の中心的な役割は、被災地復興やまちづくりなど、地域課題の調査・研究にあることを常に意識し活動を進めること、②会員や地域に対し講演会や学習会に取り組むこと、③学習や調査を通じて、地域の組織や個人との連携を強め、地域講座の開催や地域の調査・研究母体となる地域の「まちづくり研究所(通称)『まち研』」づくりに取り組むこと、④研究者をはじめと



する個人会員並びに団体会員の加入促進に努めること、が提案され、「具体的な活動」としては、①「市町村合併の検証調査」を取りまとめ、提言として発表するとともに、冊子にまとめて県内外に普及し、調査に協力した盛岡市、奥州市、一関市での報告会を開催すること、②コメ生産調整廃止の影響、過疎地域における公共交通機関問題等地域と会員の要望に沿った調査を進めること、③「連続講座『岩手の再生』」、「岩手地域課題研究交流集会」及び地域での「出前講座」の継続開催、④ホームページを有効活用するとともに諸団体とも連携し、研究所の意義を訴えながら団体加入、個人加入を勧めること、などが提起されました。

こうした提案に対して、次のような会員の意見・要望が出されました。

○ 個人会員や団体会員などを増やすためには、研究会の周知を広げることが必要である。協力・連携関係にある諸団体が学習会等を開催するときに、例えば、研究会が「協賛」ということで周知することが

可能と思われる。

○ 研究会の拡大を図るためには、事務局の整備・強化が必要であるが、核となる事務局長への報酬等は支払われていない。事務局長への報酬等の支払いについて検討してはどうか。

○ 貧富の格差はますます増大しているが、正規雇用と非正規雇用等労働者間での格差も増大してきている。この労働者間での格差についても調査研究が必要ではないか。

○ 連続講座の開催、交流集会の開催、地域での学習会及び出前講座の開催は、研究会として欠くべきものであり、参加者を増やす工夫を検討していただきたいこと。また、地域での学習会及び出前講座への講師の派遣についても検討していただきたいこと。

○ 被災自治体として国の方針で復興を進めてきたが、震災から6年経過した。被災自治体や被災住民の視線にたった総括・全体をまとめる調査・研究が必要ではないか。

これら会員からの意見・要望については、理事長などから、今後の活動に活かすこと等が述べられ、第2号議案も異議なく承認されました。

第3号議案、「定款の改定」については、定款第16条(任期等)及び第54条(公告の方法)の一部改正案が提案され、異議なく承認されました。

第4号議案、「役員を選任について」は、事務局が提案した27名の理事及び2名の監事が選任(再任)されました。(別紙)

その後、緊急提案として特別決議「共謀罪法の廃止を求める決議」が提案され、全員の賛成で承認されました。(別紙)

6月17日、岩手地域総合研究所総会に先

記念講演

「超高齢社会を乗り切る」

石木幹人さん

立つて、「超高齢社会を乗り切る」と題して、陸前高田市二又診療所所長石木幹人さん(前県立高田病院長)の記念講演を行いました。62名が参加しました。

以下、事務局の責任で編集しました。

県立中央病院で呼吸器外科の医者をやっていた。高齢者の医療の現実をほとんど知らないで陸前高田市の県立病院に異動しました。入院患者の平均年齢が85歳くらい、外来も75歳くらい、そうすると県立中央病院にいた時の患者の層と全然違う層の患者を診なければなりません。これまでの医療と全く違う医療の展開をしないと安全安心の医療をできないということに気が付いて、いろいろな改革をしました。

私が小学生のころ病院といえば外科・内科・小児科・婦人科この4つ、あとは耳鼻科とか眼科があればよかった。これがずっと続

いていたが、医療の細分化がはじまって、まず外科系が細分化され、整形外科、麻酔科ができ、心臓外科、脳外科ができました。その後、昭和60年代から内科の細分化が始まり、消化器科、循環器科、呼吸器科、神経内科ができました。専門化が進んで一人の先生がやるということがなくなって、要するに昔だと外科と内科の先生が一人ずついて、ちょっとした町立病院は何とかなっていたが、そうはいかなくなってきました。市町村単位で完結する医療ができなくなってきました。そのため、広域の2次医療圏を設定し、そこでの完結する医療を目指すようになりました。

私が高田病院に赴任した時に、住民たちに今の医療のことをしっかり説明しないと話が合わなくなると思い、健康講演会と称し地域を回るようにしたのですが、その時に住民の要望は、決まって大船渡病院と同じ規模の病院を希望するということでした。そうはいかないといっても聞く耳を持たない、それで大変な思いをしました。その後も地域を回っています。

気仙2次医療圏は、大船渡病院を基幹病院

とし高田と大船渡、住田の2市1町の3県立病院が中心となり完結する医療を目指していました。私が赴任した平成16年から医師不足による病院縮小が起こってきました。特に高田病院は平成16年4月産婦人科撤退のため、2病棟136床から1病棟70床に



縮小されました。花巻や釜石も産婦人科がなくなりまし。お産をする場所がなくなる時代に入りました。実際には、小児科も足りま

せん。

私が一番気にしていたのは、内科が足りないと思っていたら、私が行った次の年に大船渡病院から内科が撤退し始めて、呼吸器科、循環器科、神経内科が撤退しました。平成18年度には消化器内科しか残らなくなりました。平成18年は本当に大変でした。特に急患が発生すると内陸の盛岡なり、水沢なり、そういうところに緊急搬送しなければなりません。その間高田病院が無人になってしまいます。

大船渡病院は平成19年から循環器科と内科が戻ってきて、落ち着きましたが、他の科は戻ってきていません。結構大変な状態が今でも続いています。そういう中で高田病院の何十億の赤字をどうするかと思、赴任した時に、最初に事務局長に黒字にしたいという話をしたら、それは無理だと言われまし。もし私がまじめに働いて正当な医療をやつて赤字になるのであれば医療制度が悪い、そう思つて、赤字を何とか解消しようというんなことを考えました。さつきも話した通り高齢者が多い病院ですので、私がいままで中

中央病院でやってきた医療と同じものを提供してもだめだということを1ヶ月もしないうちに分かりましたので、それに必要な技術・知識を身につけなければならぬということ、いろんな学会にやみくもに出かけて行って勉強をして、それを戻ってきてからスタッフみんなで勉強しました。

高齢者の総合医療科という考え方で、入院してきた患者はとにかく問題点はないかどうかチェックを入れて、動きが悪くなるなどの問題点があれば、そういうことがないようにやりましょうということ、トータルケア委員会を設置して対応してきました。

高齢者の医療は介護職との連携がないと全く動けませんので、介護職との地域連携パスをつくりました。

これはかなりうまくいって、入院する前の状態と同じ状態でお返しすることを目標に医療を展開しています。

地元の距離をなるべく短くしなければならぬということ、市役所、住民との連携する地域健康講演会もやっています。

平成21年度黒字となり、平成23年70

床から80床に増床を予定していた、その矢先に被災しました。

震災後の対応として、すぐよかったのは医療・介護・福祉の連携ということを市役所の方で立ち上げてくれて、今も続いています。

これがあつたおかげで継続的な支援が入りました。被災して亡くなった人を除いた死亡者数は、県内で最も少ない数でした。おそらく、ラジオ体操をやってくれる人などが入って、定期的に運動、リハビリでストレッチするなど、避難所とか仮設の集会所などでいろいろやってくれたことがすごく効果があつたのではないかと思います。

この会がなければ烏合の衆となり誰も指示が出せませんでした。これがあつたおかげで同じ思いできたリハビリの人たち、運動の人たちがまとまって行動することができました。

平成23年4月4日の高田病院再出発。全職員によるグループワークで、これからの方向を決めました。訪問診療を頑張ることを決めたり、病院を早く作ってくださいということ、を医療局に話をする。

仮設の病院は、最終的には入院機能も持たせてもらって、住民は本当に助かりました。

7月1日保険診療開始、7月25日仮設外来棟運用開始、平成24年2月1日病棟運用開始と1年足らずで入院機能を回復することができました。平成24年4月には、被災する前の検査が全部できるようになりました。薬局や検査の人は大変だったと思います。診療の質を落とすことなく4月には一般の診療ができるようになりました。訪問診療は全員投入しました。リハビリ、薬剤師、栄養士も、患者さんはすごく安心したのではないかと思います。

啓蒙活動ですが、平成16年高田病院に赴任以来ずっとやってきましたが、11のコミユニティーで健康講演会をやっていました。被災後、阪神・淡路大震災の復興に参加した人たちから、エコノミー症候群やうつ病の対策の必要性を言われていました。高血圧になる人たちが増えていました。

平成23年5月頃から、避難所を対象に生活不活発病、高血圧、うつ病への対策、コミユニティー再生への参加の重要性について

講演を開始しました。7月頃から、仮設住宅の集会場での講演を開始しました。平成24年5月より「はまらっせん農園」を開始しました。

命を守らなければならない公的な所が被災して人が亡くなることは、絶対にあつてはならないことだと痛感しています。市役所は本当に大変でした。職員の3分の1が亡くなって、よく頑張ったと思います。

いろんなことをやってきましたが、劇団パパを立ち上げて、住民の健康に対する啓もう活動も行っています。

平成26年3月に高田病院長を退いて、平成27年3月から市の地域包括ケアコーディネーターとして、介護と医療の連携の構築に関わっている。平成28年4月から陸前高田市健康保険組合二又診療所所長として高齢者を中心に診療をおこなっています。

認知症や加齢に伴う身体機能の低下の予防の啓もう活動を、診療と並行して行っています。

診療所にいると高齢で1人暮らしの人が結構います。その人たちに何か心配なことは

ありますかと聞くと、夜が心配ですと言います。

何かあった時に連絡が取れない。それといろんな外敵が来るのではないかと心配があるようです。クマが心配ですかと聞いたら、人間ですといった。そういう人たちの消息確認をするのに血圧計を貸す事業をやれないかと思つて、何人いるかと調べてもらつたら、血圧を測ると自動的にインターネットを通じて二又診療所のパソコンに入ってくる。74人もいました。2人世帯は38世帯、医療の立場というと、病院に来る人は、成れの果てなんです。成れの果てにならないように医療が積極的にかかわっていかねればなりません。

超高齢社会に対する住民への啓蒙活動として、自助・共助・公助という考え方が必要であります。自助・共助を自分たちで作るという決意、そのために医療機関が支援する。一次予防への参加。リハビリテーションの思想。

高齢者・少子化の問題をまとめて解決するために、地域での協同を考える(宅老所・託

児所・学童保育を地域主導で一括して活動する、その中に高齢者の働く場も作る、医療・介護・福祉も参加する)。このような協働の場所を、市町村のなかにいっばいできていくこと。

今後の問題点として、高齢化率の上昇、復興住宅の空き室の問題、中山間部の孤立高齢者たちの今後、復興住宅の空き室の利用が連携できるか、中山間部の空き家や放棄の家の再利用の問題、24時間対応の医療・介護サービス、地域の産業の醸成、林業の復興があげられます。以上

特別決議 「共謀罪」法の廃止を求める決議

6月15日、「共謀罪」法は参議院本会議で強行採決され、可決・成立しました。各種調査によると、国民の7割以上が「政府の説明は不十分」「審議はまだ不十分」と回答しているとおり、国民の理解は得られておりません。

この「共謀罪」法は犯罪の実行行為を裁く、現行の刑法の基本を侵し、計画段階の「内心」を裁くものであり、思想信条の自由に対する憲法違反の法律です。

そして、『組織的犯罪集団』が対象であり、犯罪の『準備行為』があつて成り立つことから、一般市民が捜査の対象になることはあり得ない」と説明されていますが、「組織的犯罪集団」・「準備行為」の定義もあいまいで、捜査機関によって恣意的に拡大解釈され、だれもが捜査対象にされる恐れがあります。これらのことから、国民の中に「政府の政策に異議を唱えないように」と、自由闊達な議論や自主的な活動が委縮させられる可能性が生まれます。

岩手地域総合研究所は、すべての住民が主権者として、憲法が保障する平和と豊かな生活および基本的人権が享受できる地域づくりを目指し、そのための調査・研究活動を行うことを目的としており、国民の民主的権利が脅かされること、自由で公平な調査・研究活動の妨げとなることから、「共謀罪」法の一刻も早い廃止を求めるものです。

2017年6月17日

非営利活動法人岩手地域総合研究所 2017年度通常総会

岩手地域総合研究所 2017年度 役員名簿

役職	氏名	所属	所在
理事長	井上博夫	岩手大学	盛岡市
副理事長	佐藤嘉夫	元岩手県立大学	盛岡市
〃	金野耕治	いわて労連	奥州市
常任理事	荻原武雄	いわて食・農ネット	滝沢市
〃	小野寺栄悦	岩手自治労連	一関市
〃	加藤善正	岩手県生協連	盛岡市
〃	菅野道生	岩手県立大学	盛岡市
〃	黒澤 誠	岩手地域総合研究所	盛岡市
〃	栗田但馬	岩手県立大学	盛岡市
〃	鈴木露通	岩手県社会保障推進協議会	盛岡市
〃	宮井久男	元岩手県立大学	盛岡市
〃	横山英信	岩手大学	盛岡市
事務局長	小松勝治	岩手地域総合研究所	盛岡市
理事	阿部 勝	陸前高田市職員	陸前高田市
〃	江刺家静子	年金者組合	軽米町
〃	及川 剛	地域医療を守る会	紫波町
〃	小野寺喜久雄	建築士・自営	一関市
〃	坂下 豊	岩手県商工団体連合会	盛岡市
〃	菅川達夫	紫波町自治公民館	紫波町
〃	高橋典成	NPO法人輝け「いのち」ネットワーク	西和賀町
〃	千田晴郎	胆江地域労連	奥州市
〃	中野盛夫	盛岡市職労	盛岡市
〃	中野るみ子	岩手県医労連	盛岡市
〃	新妻二男	元岩手大学	盛岡市
〃	新田英則	北上地域労連	北上市
〃	沼田崇子	全国公的扶助研究会	盛岡市
〃	村田浩一	農協労組	盛岡市
監事	川口義治	生活と健康を守る会	盛岡市
〃	颯田 淳	岩手県商工団体連合会	盛岡市