

おめでとうございます。 高田振作さん

地域ボランティアや、生協で地道な班活動をすすめている高田さんが、
新日本海新聞社の日本海柳壇の年間最優秀賞「名人賞」を受賞しました。



高田振作さんは一五年前におおたか診療所の運転手として米子医療生協との関わりが始まり、持ち前の明るい性格で患者さんや組合員さんに元気を与えていただけていました。川柳を始めるにあたって、待合室に作品を展示したり（左写真）、「退屈しない待合室」という冊子を待合に置いたり診療所の雰囲気をもっと明るくする工夫をされました。

本人曰く「悪いから診療所へ行くのは当たり前。楽しいから診療所へ行く、であっても良いじゃありませんか」。「おちらと川柳会」を医療生協の班会として登録し、今も本紙に作品を投稿して読者の皆さんを楽しませています。

川柳を通じて地域のつながりや人と人のつながりを作ってきた高田さんは、地域で独居高齢者がつどえる場としてカラオケや健康マージャン、隣家の空き家を会場にしたコンサートや展示会など実に様々な活動で地域を支えるスーパーマンです。

医療生協だより

題字 清水旨伸

発行
米子医療生活協同組合
機関紙編集委員会

〒683-0052 米子市博労町3丁目80-1
TEL.35-5123 FAX34-1227

(メデケアコートにじの里おおたか) TEL.21-5942
(ヘルパーステーションおおたか) TEL.21-0041
(デイサービスおおたか) TEL.21-0025
(医療生協おおたか診療所) TEL.27-9190
(医療生協米子診療所) TEL.34-1201
(デイサービスたんぼ) TEL.21-3388
(医療生協弓ヶ浜診療所) TEL.25-6030
(デイサービス弓ヶ浜) TEL.25-6250
(COOP訪問看護ステーションなないろ) TEL.38-5330
(COOP医療生協居宅介護支援センター) TEL.38-5333
(訪問リハビリテーション) TEL.21-9090

現勢 2020年12月末日現在
組合員 6,592人
出資金総額 171,706千円
班数 49班
班会開催 17回



新日本海新聞社から突然の電話「今年の名人賞に高田さんが選ばれました」が人賞ほんまですか？

おおたか診療所の患者さんにすすめられてやってみよか始めた。その内いきいきサロンでやることになり、正式に鳥取の両川洋々先生(故人)に指導をお願いし、「大高おちらと川柳会」と名前も決まり二五名程で私が事務局でスタート。

私も今は日本海新聞をはじめいろいろな新聞にも、他の川柳句会にも出て恥を忍んで五七五に励んでいます。しかしこんな賞を貰うとは。新聞の一面に「高田」の大文字、よその人と思ったがたくさんの人からの電話やメール、嬉しかった。遠くにいる兄弟にも新聞を送り、ひとり好きな酒で乾杯。いい八十路へのスタートでした。

高田 振作

選者の評として日本海新聞では次のように紹介しています

高田さんの作品は「自然と一体となつて生活する『ゴーイング・マイウエー』な生き方が前向きな気持ちなる」「遠視した句で他に見たことがない」と評され、コロナ禍であっても何事にも動じず余生を楽しむおらかな詠みぶりが選者の共感を呼んだ。

高田振作

レッツトライ 健康体操

COOP 訪問リハビリテーションピース 所長 稲田修敏

「腹筋群」「腸腰筋」の運動

皆様、こんにちは。レッツトライ第三回となります。よろしくお願ひいたします。

今回は「腹筋群」「腸腰筋」のお腹周りを中心とした運動を紹介いたします。これらの筋肉は身体の中心にある筋肉です。立つたり歩いたりする時や、寝具からの寝起きなど日常生活動作で欠かせない筋肉となります。

【A…簡単】、【B…難しい】の二種類を紹介いたします。いずれかを毎日朝晩に三回から五回ゆ〜つくりと実施してみてください。所要時間はわずか二、三分ですよ。

運動効果としては、姿勢改善、内臓の位置を適正化、歩行能力アップ、バランス能力アップ、腰痛緩和、お腹周りの引き締め、などが見込めます。

注意…身体に各疾患や強い痛みをお持ちの方は、必ずかかりつけ医などに相談してから実施してください。運動中の転倒、椅子からのずれ落ちにも注意してくださいね。転んで怪我をしては意味がありませんよ。

【A…簡単】
基本姿勢①椅子に綺麗な姿勢で浅く腰を掛けてください。両手で座面を握ります。

写真Aのようにゆ〜つくり三〜五秒かけて背もたれに背中を倒していきながら、同時に両足を上げていきます。

背もたれにもたれながら両足を挙げた状態で三秒止めてから、三〜五秒かけて基本姿勢①に戻ります。なお、背すじを伸ばしながら行うと、同じ動作でも難易度が大幅にアップします。

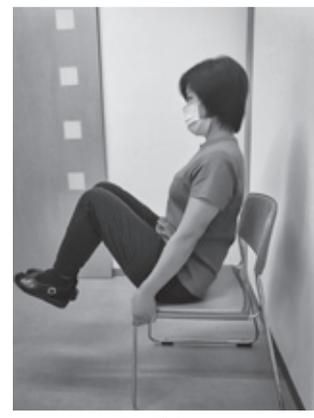
この運動が難しい方は、片足のみ挙げて実施してみてください。

【B…難しい】
写真Aが慣れてきたら、写真Bを実施してみてください。

写真Aと違うのは背もたれにもたれていないことです。あとは【A…簡単】と同様のやり方になります。

余裕がある方は「深呼吸」と「背筋をピンと伸ばしながら」「両膝を離しながら」を併せて実施してみてください。かなり難しくなりますよ。

どんな運動でも「ゆ〜つくり」実施するだけで難易度が上がります。難易度が上がるといことは「身体にかかる負荷が加わる」ということになるので、身体に対してはとも良い効果が得られます。この運動が終わった後に前回お話ししました運動を実施されますと、身体の疲労が取れやすくなります。併せて実施してみてくださいね。



B: 難しい



A: 簡単



基本姿勢①

2020年度

写真で見る 活動のまとめ

総代会は規模縮小・短時間で開催しました。



淀江産廃処分場計画地見学をしました。(駅南班)

弓ヶ浜健康ウォーキングは密を避けて大山を歩きました。



この一年間、全体的には、健康チェックや料理教室、平和のための戦争展やせいきょうまつりなど不特定多数の市民を対象にした企画の自粛を余儀なくされました。そんな中でもコロナ禍での「組合員活動ガイドライン」を参考にして、3密を避け、手指消毒の徹底、マスクの着用で、可能な範囲での屋外活動もすすめてきました。そして新しい活動のありかたも見えてきました。

平和を守る



身近な戦跡めぐり、加納美術館・板祐生記念館めぐりなどを企画しました。



健康をつくる



理学療法士による健康体操指導
(上：境港支部、下：おたか支部)

元気班とこすもすの会



たまには広い会場で集うのも新鮮です。

班会で交流と健康づくり



機関紙折り込み作業は、広い場所で換気をしながらの工夫。



こすもすの会は15年脳いきいき班会を継続しています。

これまで通りの班会の中でも、脳いきいき班会はステイホーム疲れの解消にももってこいの健康づくり班会です。



さくらE会の脳いきいき班会



越田先生を招いた学習班会(淀江新婦人班)

羅針盤

コロナ後の次の社会を わたしたちの手で

専務理事 加藤 公司

感染対策に気を配りながら活動を進めて一年が経ちました。

この間には、総代会をはじめ、班会や支部会議、春・秋のレクリエーションやバザー、保健大学や無料健康チェックなど、毎年恒例の取り組みも中止したり縮小したりせざるを得ませんでした。

医療や介護の事業では、来院時や利用前に検温・健康チェックを行い、待合室やデイルームの椅子やテーブルの配置を工夫して距離をとり、頻繁に換気し、緊急事態宣言期間中は胃カメラの検診も見合わせました。職員は県外への移動を自粛し、移動が必要な場合には職場に届け出て感染対策を互いに助言し合っています。

コロナ禍の様々な制約の中でこれまでの日常で当たり前だったことが当たり前でなくなり、戸惑いや苛立ちだけでなく、怖さや不安から心の辛さも体験しました。

しかし、これらの体験から、仲間と集い、顔を合わせて交流し、一緒に身体を動かすという

これまで当たり前に進めてきた

医療生協の活動がいかに大切なものであるかを、わたしたちはあらためて実感することができました。

コロナ感染の終息はまだ見通せず、当たり前前の活動を取り戻すにはまだ時間がかかりますが、医療生協の人と人をつなげる活動の果たす役割は、これまでも、今も、そしてこれから揺るぎないものであることを確信しましょう。

歴史的に、感染症の大流行は社会の流れに大きな影響を与えてきたといえます。

六世紀のペストの流行はローマ帝国の衰亡を早め、一四世紀の黒死病は中世社会から資本主義への移行を促し、一九世紀のコレラは下水道などの公衆衛生体制の整備を進め、二〇世紀のスペイン風邪は第一次世界大戦の早期終結につながったといえます。

新型コロナウイルス感染症の感染拡大の猛威も社会のあらゆる弱点をあぶり出しています。格差や貧困の拡大、不安定雇

用の増加、公衆衛生や医療・介護・福祉など社会保障が後退する今の社会は、コロナ禍に直面してたちまち人々のいのち・健康・くらしを危険にさらし、そのもろさを露呈しました。

自助を国民に押しつけて国は責任を果たさない社会ではなく、たとえどんな災いがふりかかっても困難を抱える一人一人のくらしをしっかりと守り・支え合う社会に向けて、流れを大きく変えなければなりません。

しかし、コロナの大流行で社会の弱点があぶり出されてあきらかに変わったとしても、社会がひとりでの流れを変えてくれるわけではありません。現実には社会の流れを変えて前進させるにはわたしたちのたたかいが不可欠です。

人と人をつなぎ、安心してくらし続けられるまちづくりを進める医療生協運動の発展が、コロナ禍中の困難な状況にある今だからこそいつそう求められています。

社会の流れを変え、コロナ後の次の新しい社会をわたしたちの手でつくりましょう！

わたしたちが力を合わせて新しい時代を切り拓きましょう！

診察室から

総合診療・後期研修医 竹内 秀 維

私は、二〇二〇年一〇月より

米子医療生協で診療をさせていただいています。米子市の出身で、社会人から医学部受験をして医師になりました。医師四年目の後期研修医、現在五三歳です。前職はシステム・エンジニアをしていましたが、青年海外協力隊に参加してアフリカのマラウイ共和国に行つたことがきっかけとなり、医師になろうと決心しました。

マラウイ共和国は世界最貧国の一つですが、一方で「アフリカの暖かい心」の国とも言われています。医療や福祉は全く行き届いていないので、首都や都市には病院はありますが、農村には無く、ほとんどの人が病院にかかることはありません。

元気に遊んでいた子供が、一晩のうちに亡くなってしまふこともありました。点滴や抗生剤のような、日本では普通に行われる治療がもし受けられなければ、沢山の命が失われるのだということを実感しました。

また、両足が麻痺した青年が、地面を手で這って歩いているの

を見て、大きなショックを受けました。車椅子はありません。

小児麻痺を起こす危険のあるポリオは、先進国では予防接種のおかげでほぼ撲滅されていますが、もし予防接種がなければ彼らは普通に歩けたのかもしれない。そう考えると、日本では当たり前前すぎて有難さもあまり感じていなかった点滴や抗生剤、予防接種のような基本的な医療の大切さを実感しました。

また一方で、そういう厳しい世界ではあるけれど、マラウイの人々はとても明るく、遅しく生きています。村人や、職場の人を家族のように大事にし、障害や病気を持つ人も、誰かが支えて、できる仕事をして共に生きています。マラウイでは、困っている人がいれば自分の持っている物をすべて、惜しみなく人に与えるよう子供を教育すると言われています。自分を不幸だと思っている人は極端に少ないと思います。人

間は本来こういう生き方をしていたのではないかな、と感じました。

月日は流れ、私は今、総合診療専門医になるべく研修をしています。米子医療生協の皆さんにいろいろと助けていただきながら、診療所や訪問診療は、患者さんの生活の場で、色々な病気を診る機会が多く、たいへん勉強になっています。一日も早く一人前の診療ができるよう、患者さんにとって最善の治療ができるようがんばります。そして、いつかマラウイの人たちに恩返しが出来れば（しなれば）と考えています。



地域に寄り添って
生協らしい地域包括ケアの実践

第一八回

生協スタッフの関わりにより絶縁状態だった家族と和解できたケース

COOP医療生協居宅介護支援センター
主任 足立みゆき

長年担当していた方が、要介護1の判定が出たと包括支援センターから連絡がありました。組合員住宅のAさんを引き続き担当する事となりました。

Aさんは年金が入ると、たばことお酒にお金が消えてしまい、配食弁当も利用していましたが不規則な生活で糖尿病が悪化、毎日インシュリン注射が必要な状態となり、にじの里へ入居する事になりました。

医療、介護は米子医療生協の様々な事業所がサービスマイルにサポートしていきました。無口であり意思表示をされない方でしたが、服薬やインシュリン注射の拒否、血便がみられても受診の拒否がありそれぞれ事業所と何度も話し合いをもちながら支援に繋がっていきました。

にじの里に入居後、多量の吐血があり救急搬送され、検査の結果、癌の診断を受けました。この入院をきっかけに

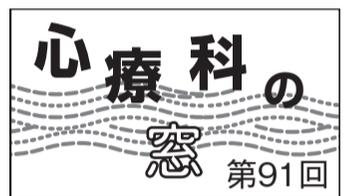
絶縁状態だった家族と担当者で連絡を取り主治医と相談した結果、手術はせずににじの里へ帰る事になりました。

退院後、今後の療養についてAさんの家族も参加し主治医、サービスマイルと相談ができました。

Aさんと関わることに、家族の中で反対がありました。Aさんへの訪問を重ねることで家族の反対する意向も変化してきました。家族と昔の話をして涙を流される時もありました。

最期の時は、Aさんは会話ができない状態でしたが、家族がAさんの部屋に泊まり見守って時を過ごされました。

絶縁している家族に亡くなってから連絡がいくことが多い時代に、Aさんの思いを尊重し家族と和解できたことは、医療生協らしい地域包括ケアができたと思えます。



対人関係障害各論Ⅳ(まとめ)..
対人関係の心理学第7回

歪んだ人間関係...③人を不公平に扱う心理・行動..差別 前編



米子診療所 心療内科
岸本朗
後藤 百合枝

民主主義に残る不公平

前回、現在の日本の行政分野にみる付度という人間交流は、国民を蚊帳の外に置き、民主主義社会の平等を奪う異常な人間関係であると述べました。今度は特別な権利を持たない一般国民が抱きかねない「差別」という人間心理・行動を取り上げていきます。

差別という心理・行動を国語辞典で索くと、何らかの基準によって、何かと何かを区別する作業とは違って、「偏見によって人を違った扱いをすること」となっています。つまり正当でない理由で、人を蔑視する(さげすむ)こと・仲間外れする心理・行動といえるでしょう。以下我々の関係嗜癖学から現在の民主主義社会に残存する差別という悪癖の実態を眺めてみます。

差別の行きつくところ

まず差別にはどのような段階があるのか考えてみましょう。これまでの研究によると差別は、①心の中で誰かを蔑視する段階、②口に出して公言する段階、③その人々を低い社会的階級に置く段階、④住環境を分け隔てる(隔離する)段階、⑤その集団を隔離して抹殺する段階に分けられています。③は中世の「ヌビドヒ(韓国)」、④は「エタ(日本)」で、⑤は日本と米国が第2次世界大戦で戦っていた時代に、米政府が米国籍を持つ

元日本人を特別地域に隔離した政策であり、⑤はやはり第2次世界大戦中にドイツが、ユダヤ民族をアウシュビッツで抹殺した、人類史上の一大汚点となる集団抹殺(ホロコースト)という蛮行などです。人が窮地・危機に陥ると、差別心理が残虐/殺戮行為に走る・発展するので

現在人が人を正当でない理由で、蔑視・仲間外れにすることは法律違反で、犯罪となります。最近起きたSocial Networking Service: SNS(社会的ネットワークサービス)を使って特定の人を誹謗・中傷して苦しみ、果ては自死に追い込んだ事件では、誹謗・中傷の発信元を特定し、犯罪を立件することが出来るようになりました。ところが人が人を差別・蔑視する心理・行動は人の口から口に「内緒話」として伝えられること

もあって、犯罪として立証が殆ど不可能です。この「差別」という人が人に対して抱く差別感情とその結果の行動は、人類歴史の中で、延々と繰り返されてきました。過去の歴史にみられた差別は例えば、性、障害の有無、身分、階級、職業、人種、能力、経歴など様々な分野に涉って蔓延し、それらはインドのカースト制度、南アフリカのアパルトヘイト、米国の黒人蔑視政策として歴史上の国策としても登場し、全ての人は公平であるという民主主義の理想・大原則を打ち砕いてきました。

現代に残る差別の実態..差別部落と学術的研究

差別がなぜ起きるのかという学術研究をみると、これまで差別は①偏見、②優位集団に対する劣位集団との対立・葛藤であるとした研究が殆どでした。しかしいずれも差別がなぜ起きるかを研究したものではありません。これらの研究は、「差別は正しくありません」、「差別行動は法に触れます」といった分かり切ったことを言うだけの、研究とは名ばかりの建前の連呼でしかなかったからです。つまり何故人は人を見下そうとするのか、何故人を差別し、苦しめたいのかという疑問に答えたものではなく、差別の本能(正当でない理由で人を蔑視・仲間外れする心理、行動をすること)を定義するものではありませんでした。これまでの差別研究にはどれ一つ、差別の核心に迫ったものはなかったのです。私達はこれまでの差別問題発生・継続は全て人の心の問題であると考えています。この心の問題とは何かを片付けなければ、問題とは何であるかを考えなければ、差別の解消には結びつかないと考えています。例えば現代でも、人がHIV(ヒト免疫不全ウイルス感染・エイズ)やコロナ感染した人、性同一性障害者を仲間外れにしたり陰口をいう風潮が出現する

のです。我々は上述したホロコーストも、アパルトヘイト、カースト制度、差別部落問題誕生の中核原因は、差別心理によって生まれた関係嗜癖であり、現代でもテロ、難民発生、移民、宗教弾圧などの社会問題を生んでいると考えています。差別心を作り出す心の問題は、次回の本項で扱っていきます。

一方日本では長い歴史の中で差別によって起る国民の苦痛を取り除こうと、いわゆる同和教育が長い年月にわたって行われてきました。同和教育の中心は世間にある法的に許されない風潮を正して行こうとする社会運動で間違っていないと思います。しかし私達は同和教育にも、差別の中核は何であるかを見抜く核心部分が欠けていると考えています。同和教育は江戸時代に士農工商の更に下に「部落民」といわれる特定の階級(自分達より下級クラス..被差別部落)があれば、人民の不満や怒りが減るという理屈で、江戸時代には為政者が自分達に向けられる人民の反逆を減らそうと作ったもので、人民の反逆を目的とした遺物です。時代の為政者の編み出した「まやかし」で、それが現代まで続く被差別地区問題なのです。

現代にみる被差別地区問題は、最近ではコロナ感染した人やその家族を差別する心理・行動と同じものです。現在日本でコロナ大流行によって起きている医療崩壊危機は、今回のテーマ..差別問題と無関係ではありません。それは世間にコロナ感染した患者治療を引き受ける病院に勤務する職員を差別する風潮があるため、職員が勤務を嫌がって離職し、その病院がコロナ患者の治療を行うことが出来なくなっているのです。日本やドイツ等優れた民主主義と文化をもつ民族でも何故こんな残酷なみともない状況が起るのでしょうか。今回はこの原因について関係嗜癖学から差別が続く理由を解いて参ります。

米子医療生協の診療体制

21年3月1日現在

米子診療所 米子市博労町(県立米子工業高校グラウンド側) 電話34-1201

Table with 7 columns (日曜日-土曜日) and 2 rows (午前/午後) showing clinic hours and staff names.

・第1・3・5土曜は岸本、第2・4土曜は藤井
・水曜は9時~18時

おおたか診療所 米子市尾高(JA大高支所前) 電話27-9190

Table with 7 columns (日曜日-土曜日) and 2 rows (午前/午後) showing clinic hours and staff names.

・第1・3土曜は越田、第2・5土曜は梶野、第4土曜は岡田
・月曜・火曜は9時~18時

弓ヶ浜診療所 米子市富益町(富益郵便局西隣) 電話25-6030

Table with 7 columns (日曜日-土曜日) and 2 rows (午前/午後) showing clinic hours and staff names.

・第1・3土曜は梶野、第2・4・5土曜は鳥大病院第1外科
・金曜は9時~18時
・水曜は19時までの夜間診療です

診療時間は午前8時45分から18時まで、午後は往診がありますので、各診療所へお問合せください。

- ※梶野先生の専門は呼吸器・一般内科です。
※毛利先生の専門は内科です。
※越田先生の専門は循環器・内科です。
※岸本先生の専門は心療内科です。
※岡田先生の専門は循環器・内科です。
※山本先生の専門は皮膚科です。
※藤本先生の専門は内科です。
※藤井先生の専門は内科です。

それぞれに得意分野はありますが、他の医師や病院などと連携しながら治療に当たっていますので専門科目以外でも安心してご相談ください。

大高おちらと川柳会

二月作品

脇役もいつか夢見る主役の座
記憶力すっかり消えた脳閉期
古女房漬物喋り達者です
皆でね夢見ています貯金箱
横文字新語ついて行けない古老人
手をひくの私かあなた天が知る
コロナ菌退治してくれ桃太郎
裏表ない軍手のような人が好き
急ブレーキかけて止めたたいコロナ菌
年を取り進まぬ仕事日が暮れる
笑って下さい いろんな句集より
漢字でず辞書を引けども目が見えず
突然に医者をやさしくなる不安
虫歯なしあたりまえだろ総入れ歯

理事会だより

第六回理事会 一月 五日

第七回理事会(一月)は、米子市・境港市のコロナ警報で中止しました。

・四月〜一〇月累計の事業収益は二億八九三万円で予算比九五・五%、前年比一〇二・五%で推移し、経常損益では六五五万円の赤字でした。
・三つの診療所ともに昨年度から始めた「協会けんぽ健診」が地元の中小企業をはじめ、鳥取県生協やグリーンコープ、鳥取大学生協といった生協の仲間の従業員の健康管理に役立ててもらっていることも収益増につながっています。
・介護分野では訪問看護がないとサテライト、さらに訪問リハビリテーションピースの

利用が増えており、前年実績を上回っています。

・新型コロナウイルス感染拡大が鳥取県でも広がっており、細心の注意が必要です。引き続き行政発信の通達などに従って対応すること、職員・患者・利用者の安全確保を第一に対応すること、会議運営と班会などの組合員活動も「3密」を避けて行うことなどを徹底します。
・今年度の生協強化月間は地域訪問ができませんでしたが、インフルエンザ予防接種をきっかけに加入が増えて、四月から二六人が米子医療生協の仲間に加わりました。出資金増やしは年間目標の一五〇〇万円を超過し、一九六〇万円

クイズコーナー

五月頃、弓ヶ浜診療所から東に五〇〇mの海岸を含む、弓ヶ浜半島に咲き誇るハマナスです。このハマナスの自生地は南限として、大山町松河原と白兔海岸は国に公式に指定されています。



さて、国への何に指定されているのでしょうか。

- ① 重要文化財
② 天然記念物
③ 登録記念物

答えの番号を書いてください
官製はがきまたは診療所の応募用紙でご応募ください。
クイズの答え
記事の中で良かったもの
ご意見、ご感想
住所、氏名、年齢、電話番号
メ切 四月十五日
正解者の中から抽選で五名様に図書カード(五〇〇円)を差し上げます。

お知らせとお願い

転居などで住所を変更された方、結婚その他の理由で氏名が変わった方や、電話番号に変更など、組合員になったときに記入した内容の変更についてお知らせください。
また、組合員のご家族が亡くなったときには「脱退」の手続きが必要になります。亡くなった方の出資金をそのままご家族に「名義変更」することができます。手続きは簡単です。本部までお問い合わせください。

本部・電話 35-5123 (福嶋・植田)

組合員の声

大山町 大久保禮吉さん

理事会だより、編集後記、組合員からの年賀状が良かった。
編集方針をよく討議し、記事は5W1Hで、机上ではなく「足で書く」。受動的ではなくスクープの姿勢でがんばってください。

編集後記

みなさんは子どもの権利条約を知っていますか?
かく言う私はユニセフでボランティアをするまで知りませんでした。
一昨年セーブザチルドレン(※)が行った三万人アンケートによると、子どもの権利条約について内容まで知っている子どもは八・九%、大人にいたっては二・二%だったそうです。

子どもは大人と同じく一人の人間として権利を持っています。さらに大人へと成長する途中にあり、弱い立場にある子どもたちには保護と配慮が必要な面もあるため子どもならではの権利もあります。けれど三万人アンケートによると、子どもの権利に対するイメージで大人と同様当然認められるものを選んだ大人は三五・七%と半分以下だったそうです。

一昨年で子どもの権利条約が採択されて三〇年、日本が批准して二五年になりました。もっとたくさんの方に子どもの権利条約について知ってほしいと思います。(ピグ)

※子ども支援活動を行う国際NGOで、日本では一九八六年に設立。国内外で行政や地域社会と連携して子どもたちとともに活動している。国内では貧困問題や虐待予防などの事業を行っている。(注)編集委員会