「総合保健センター」を計画

西郷　私も、意識の高揚ということは健康づくりの一つの柱になると思います。

私たちが美しい色の食品を要求するから段々そういうものを作るようになったと思います。

やはり私たちの心構えというものをはっきり知らせるために映画等をつくって恐ろしいということを認識させなければいけないと思いますね。

伊藤　今、映画ということをいわれましたがやはり映像で、ナマではっきりみせた方がいいと思います。交通事故の恐ろしさにしても、もっと生々しい写真をみせてもいいと思います。そうしないと本当のこわさというものがわからないですよ。そこらあたりの具体的な啓もうを思いきってすべきだという気がしますね。

西村　それは何にでも通じることだと思いますね。

伊藤　性病のこわさにしてもそうですよ。

それから私は、熊本県の健康づくりをしようと思ったら、酒をもっと上手に飲むことを真剣に考えなくてはいかんと思います。

本当に酒は野放しなんですよ、アル中の数というのはすごいと思いますよ。

家庭全体の健康、社会全体の健康というものを考慮して酒を飲まなくてはいけないですよ。

清田　アルコール中毒の問題につきましては酒害予防対策ということで専門家を招いて講演会を開催したり、精神衛生センターが中心になって県下各地で酒害防止のための啓もう活動を行っております。まだ十分徹底してない面もあるかと思いますが。

伊藤　私がいうのは酒を飲むなということではないんです。疲労回復には酒は最右翼ですよ。これ位疲労をとってくれて、ストレスを解消してくれる妙薬は、やはり〝百薬の長〟であることを認めます。

それと私は、よく体力づくり大会に呼ばれるわけですが、対象者は全部女なんですよ。体力づくりからいえば「哀れなる者よ、汝の名前を中年男子という」。体力づくりで放ったらかされているのは成人男子ではないでしょうか。第一男性が集まられる時に体力づくりの催しが行われていないんですね。

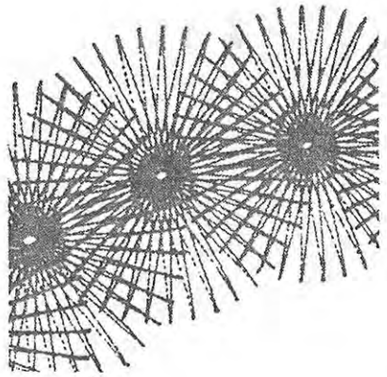
清田　健康づくりには、特に、運動・休養・栄養の三つをバランスのとれたやり方で考えていかないといけないと思います。この三つをうまく取り入れて、健康づくりを積極的に進める施設として、将来、県としては総合保健センターというのを考えております。その中に健康増進センターというのも取り入れたいと考えています。

へき地医療改善へ

伊藤　お医者さんのことですが、私はしょっちゅう医者にいってるわけです。ひどく悪くなってしまってから医者にかかる者が多いですが、それよりも、しょっちゅう診てもらうことで、自分の身体のすべてをお医者さんに知ってもらうことが大切ではないでしょうか。

清田　それは大変重要なことですね。

それぞれ家庭医をもっておられれば、いざという時まごつかないんだということだと思うんですけれども、核家族化の進む中で昔のようにはうまくいってない



伊藤　身体を動かすことができるようなところをですね。

清田　できた時点では、施設の中で、医師を中心として体力関係の専門家やその他パラメディカルの方々と話し合って、健康づくりが進められることになると思います。

というところもあるわけですね。

いざという時になって家庭医を持っていないためにどこに行っていいかわからない。従って救急医療機関が担当することになるわけですが、県としましても、医師会の協力を得まして、いざという時には対応できるように一応の体制はとっています。また、今年三月には、救急でどこに行っていいかということがすぐわかるように、救急医療システムというのを完成させます。

そういうことは行政としてもやっているわけですけれども、医療が円滑にいくためには、やはり多くの人々が家庭医を持っていらっしゃるという状態になるように心掛けて行きたいと思っているわけです。問題は、へき地医療ですね。交通事情がよくなって道路もよくなってきましたけれども、へき地ということになりますと、医療機関に恵まれない地域が県下にもまだございます。

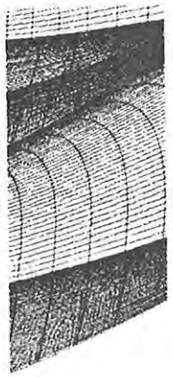
西村　私達の町にも医療機関が二つしかないんです。内科・小児科は足りてるんですけど、例えば耳鼻科とか歯科になると熊本市まで半日がかり、一日がかりで出かけなければいけないとか。今、家庭医を進めてるんですけど、そういう問題があってなかなかむずかしいですね。市内に集中して郡部には医療機関がないと。

清田　県内の医療機関の事情をみますと、確かに全国平均よりずっといいわけですね。お医者さんの数にしましても、全国平均が人口十万人に対して一二一・二人、熊本は、一四九・三人です。ですから数としてはいいんですけども、都会に集中してるという傾向はあります。全国的にも同じですけれども。それで、恵まれない地域、いわゆるへき地という所が問題になるわけです。これは、巡回診療などをやっているわけですけれども、先ほど申しました、家庭医を持ってるということについては、医療機関がない場合はしようがないわけですね。

西村　ですから、例えば成人病検診にしても、婦人検診にしても、精密とか色々な病名がついて帰ってきますでしょう。そういった場合、治療に行ってください。もう一回精密検査に行ってくださいと言うわけですね。しかし、なかなかそれが実行されないわけです。一日がかり、半日がかりで熊本市内に出ていかなければならない。

近くの病院になると、午前中はお年寄りが多くて、若い人とか、忙しい人がなかなかすぐ行けないわけです。ですから、ひどくならないと行かないとか、自覚症状が出てこないとかからないとかね。

清田　日本の医療制度というのは、自由開業制ということが、明治以来、制度発足以来の建て前になってまして、行政的に医者がいないという所に医師を配するというわけにはいかないわけです。それに対応するために、各地域で医療圏というのを想定しましてね。その医療圏の中では、相当な医療に応じできるような体制を作るというような形で進めているわけですね。それから、へき地あたりにつきましては、巡回診療等もやってますけども、これも決して、月に何回も行くというわけではありません。ですからへき地医療地域連けい対策という施策を行っているわけですね。これは、地域の住民の方々を、一応全部健康診断しまして、あらかじめ健康をチェックしておきます。そして、そこに一番近いお医者さんを協力医療機関として、だいたいの健康診断の内容を一応お知らせしておいて、いざという時に備えるわけです。その医療機関でどうしても対応できないのは、当方に病人をお願いする、職員をおくるというようなシステムをとっているわけです。その地域では、比較的うまくいって喜ばれておりますけれども。



理想的な〝庭先体操〟

伊藤　それから、運動のことについて、人生の流れの中で体力づくりを考えるという意味から発言しておきたいと思うことがあります。