

第391号

主な記事

1面	国会議員・厚労省に要請、総会案内、医療安全研修会
2面	盛岡市 資格証発行見直しへ、ひなまつりランチ交流会
3面	市町村単独医療費助成、介護保険認定審査見直し、世論空間
4面	県無床化4月実施、味処、深澤最雄資料館、理事会だより



発行所 岩手県保険医協会

〒020-0034  
盛岡市盛岡駅前通15-19  
TEL 019-651-7341(代)  
FAX 019-651-7374  
発行人 箱石 勝見  
http://www.i-hoken-i.org  
購読料 年2,400円(〒別)  
会員の購読料は会費に含まれています。

第32回 総会記念講演

6月7日(日) 14:30~16:30  
ホテルルイズ盛岡

「豊かさとは何か」ベストセラー作家  
暉峻 淑子(てるおか・いつこ)さん

法政大学大学院博士課程を修了  
現在は埼玉大学名誉教授  
専攻は生活経済学

著書『豊かさとは何か』(岩波新書)  
『ほんとうの豊かさとは』  
(岩波ブックス)  
『サンタクロースってほんとにいるの?』  
(福音館書店)

※参加無料ですので、お誘いあわせの上  
ご参加ください。



階 猛議員(左)に要請する



黄川田徹議員(右)に要請する

医療、介護の充実を求めて

国会議員、厚労省要請に参加

国会議員へ要請

保団連の国会行動及び東北6県合同の厚生労働省要請が3月19日に行われ、当協会では事務局2名が参加しました。国会行動では保団連の住江会長をはじめ、各協会の役員事務局長など60名が参加しました。また厚生労働省要請には福島協会の酒井理事長、宮城協会の沼沢常任理事など11名が参加しました。

午前は岩手県選出の国会議員の各議員室を訪ね、①医師不足の解消 ②後期高齢者医療制度の撤回 ③介護制度の充実 ④レセプトオンライン請求義務化の撤回 ⑤自主共済の復活について要請しました。階猛衆議院議員は、県では

県立病院の無床化問題など医師不足の影響が顕著になってきた。医師確保を訴えていきたいし、その他の要請についても承りました、と述べました。また、階氏は衆議院財務金融委員会、保団連の住江会長が衆議院予算委員会の中、中央公聴会で意見陳述した内容をもとに質問したことに触れ、これからの資料提供をお願いしたいと述べました。

(階氏の質問については、全国保険医新聞3月15日号の2面に紹介されています)

黄川田徹衆議院議員は、当協会が調査した在宅介護アンケート結果について、施設が満床状態であることや、お金がないヘルパーの利用や施設入居ができないなど、希望する制度が利用できないことは問題であり、今後も高齢化が進む中で解決していくべき課題である。アンケートに寄せられた意見については、一つ一つ丹念に読んでみたいと思

述べました。他の議員については不在のため秘書対応となりました。

厚生労働省へ要請

東北6県の協会は厚生労働省に赴き、主として①後期高齢者医療制度の撤回と保険料滞納者に対して資格証を交付しないこと ②歯科の海外技工物の安全管理の徹底 を求めました。後期高齢者医療については保険局高齢者医療課の反田巨亮氏ら3名、海外技工物については医政局歯科保

安心・安全な医療提供のために

医療安全研修会 in 宮古



熱心に受講する参加者

当協会社会保険部では、3月13日に宮古市の宮古保健センターにて「医療安全・感染防止対策」研修会を開催しました。医師・歯科医師、スタッフなど47名が参加しました。宮古保健所の竹内裕一課長が、医療法に定める医療機関に対する立入検査の際の重点事項やチェック項目等について説明しました。また、医療安全の指針をまだ整備していない医療機関については、協会のホームページや医師会、行政などにマニュアルがあるので活用するよう呼びかけました。

次に、同保健所の工藤淳子所長が、医療安全・感染防止対策について独自に作成したパワーポイントをもとに分かりやすく説明しました。感染を防ぐためには、トイレや水周り、机の上などを写真に撮って、清潔が保たれているか点検しておくことが重要であると述べました。また、一行が一手洗いを心がけるなど衛生には細心の注意を払って欲しいと呼びかけました。

参加者からは「感染対策は気づかない細かい部分が多々あると感じました」「感染制御について明日から見直し、確認しようと思います。大変勉強になりました。ありがとうございます」「様々な視点でチェックされていることが分かり大変参考になりました」などの声が寄せられました。

資格証は一律には交付しない

健康の川畑知広氏ら2名が対応しました。後期高齢者医療について厚労省は、制度は国民に浸透しており撤回するつもりはないと回答しました。また、制度は保険料徴収で成り立っており、公平性の観点から資格証交付はやむを得ない。しかし滞納者に一律に交付するわけではなく悪質な場合に限るとの回答でした。それに対して協会側は、基本的に普通徴収は年額18万円以下の年金で収入が極めて少ない方であり、「悪質」ということにはあてはまらないのではないか。「悪質」の基準については定められていないのか尋ねましたが、定めていないとの回答でした。また、どのようなケースの方

実態については調査中

が滞納しているのかについて調査していないとのこと、協会側では速やかに調査を行うよう要請しました。本年1月5日に厚生労働省は各広域連合に対して、①資格証を交付する場合にはあらかじめ厚労省に報告すること ②「相当な収入」について広域連合間で基準が著しくかけ離れないようにするため基準を厚労省に報告すること を通知しました。これらは、機械的に保険証を取り上げないようにするため厚労省がチェックする趣旨で出したもので、世論の運動の反映です。この通知の徹底についても要請しました。

海外で作られた義歯などの歯科技工物の一部に鉛が溶けるなど人体に有害な材質が含まれている問題で、歯科医師が患者に対して義歯等の材質の説明や安全性に関する情報を提供しなければならぬなどの安全管理責任を歯科医師側から求めている医政局歯科保健課長の通知(平成17年9月8日)について、責任を歯科医師に押し付けるのではなく、通知は撤回し国の責任で安全な材質を確保するよう求めました。また、実際に被害が出る前に早急に対応するよう訴えました。

厚労省は、現在、実態調査を行っているところであり、その結果が4月中にはまとまるので、まずは結果をみて欲しいと述べるにとどまりました。調査結果については、保団連の担当者が厚労省から聞き、各協会に知らせることとなりました。

鍼のつづき

病気のこ

昨年の12月8日(月)の朝のことだ。右の口角にわずかなしびれ、右手の感覚が少し変。右の鼻の穴と右の耳の穴の感覚が少し変。3週間くらい前から腰が痛くて、朝起きるのが大変苦勞して、さらに変な所が出て来た。だが、少し不便だが仕事は出来た。木曜は半日の診療だったの



# 盛岡市 資格証発行見直しへ

3月9日、保険医協会も加盟している岩手県社会保険推進協議会（社保協）は、国保資格証明書について、盛岡市と交渉しました。市から川村市民部長、中里次長、徴収係長ほか2名、社保協からは14名、庄子、神部市議会議員が参加し、1時間話し合いました。

社保協は、①生活困窮者から保険証の取り上げをやめること、②資格証明書発行世帯



要請書を受け取る川村市民部長（右）

で、医療の必要がある世帯には短期証を発行すること、そのために資格証明書発行世帯に周知徹底をはかることを要請しました。

交渉の中で担当者は、資格証を発行するのは、連絡をしても無反応の世帯や長期未納（4、5年）世帯であり、土日や夜間に家庭訪問をしても会えるのは3割ぐらいであると話しました。

このことから、資格証世帯というのは、連絡が取れず、長期未納をしている世帯ということが考えられます。その中には、生活困窮者がいることが考えられ、払いたくても払えず、受診したくても我慢している人がいることが予想されます。

市としては今後、資格証発行について見直しを行うというところで、例年であれば2月に新規の資格証を発行していましたが、今年は見送ったということでした。見直しの内容については避けました。

が、資格証世帯の中で7割軽減になっている方（前年の所得が33万円以下）に資格証を発行しないようにするかどうかを検討するようです。

また、医療が必要で窓口に来る人については、入院・手術に関わるものは早急に対応したいとのことでしたが、現在、資格証発行世帯に対して「医療が必要な場合は短期証を発行する」という通知はしておらず、窓口に来た人には話すようにしており、今後、通知を出す際、一文付け加えることを検討中とのことでした。しかし、これでは資格証発行の全世帯に知らせることができず、早急な対応が望まれません。

段階別で被保険者世帯を見た場合、約8割が二〇〇万円以下の収入です。（表1）

参加者からは、国民皆保険制度という観点から、資格証はおかしく、秋田市や青森市のように生活困窮者を特別な事情として保険料免除にできないのかと発言がありました。

盛岡市は昨年12月、国よりも先に資格証世帯の子どもに短期証を発行しました。今回の見直しも、本当に困っている人に対する救済策となると思われます。こうした取り組みが各自自治体に広がることを望みます。

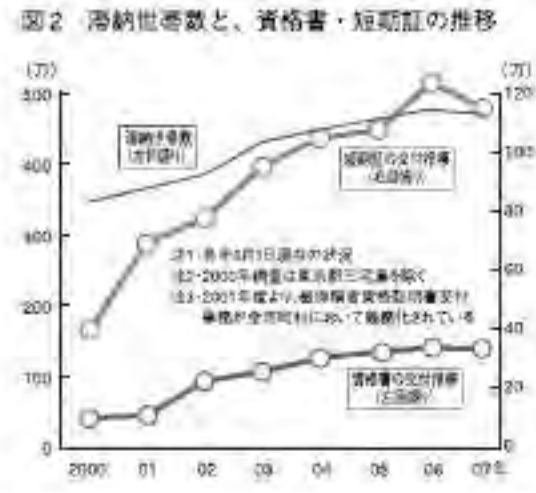


表1 盛岡市の所得段階別被保険者世帯（医療給付分）H20年度

総所得金額等の段階	国保加入世帯数	比率
所得のないもの	14,650	34.2%
33万円以下	3,369	7.9%
33～100万円以下	6,209	14.5%
100～150万円以下	5,059	11.8%
150～200万円以下	4,494	10.5%
200万円以上	9,024	21.1%

盛岡市の所得段階別被保険者世帯（介護給付分）H20年度

総所得金額等の段階	国保加入世帯数	比率
所得のないもの	5,685	36.9%
33万円以下	1,478	9.6%
33～100万円以下	2,518	16.3%
100～150万円以下	1,761	11.4%
150～200万円以下	1,147	7.4%
200万円以上	2,823	18.4%

盛岡市の国保と年金より

## 女性部主催

# ひなまつりラン手交流会



交流会に参加した感想を話す学生さん

夫婦で開業された先生は開業して両親が喜んでくれたことが1番の親孝行であったと話し、毎日がとても楽しく、同じ患者さんを長く診られるのが良いところと話し、仕事を一生懸命やる時期、子育てをがんばる時期もあっていい、それぞれ個人で選択肢があると思うと話しました。

また、女医は診療後も家庭に帰ってから食事や子育て、介護などがあり、寝るまでが仕事で、体力的にうまく工夫していかないと大変だという話もありました。

最後に参加した学生さんは「普段聞けない話が聞けて良かった。どういう方向に行こうか見えなかったけれど、いろいろな選択肢があることがわかった。今は勉強ばかりで、楽しさを見つけれられるか疑問があったが、国家試験を乗り越えて、先生たちのように仕事の楽しさを見つけれられるよ

3月8日（日）、県立美術館のレストランパティオで女性医師・歯科医師・学生交流会を行いました。医師・歯科医師7名、医大歯学部5年の学生さん2名が参加しました。

終始、明るい雰囲気、日々の診療や趣味のこと、保育や受診状況など、様々な話題で盛り上がりました。

冒頭の自己紹介で、同業者でなければ分からないことや他では話せないことがあり、楽しみにして参加したとお話する先生もいらっしゃいました。

催しのシンポジウムが開かれ、市民や医療関係者が参加しました。これは、旧沢内村の故深澤村長の生涯を描く映画『いのちの山河』の制作に合わせた

交流会では、会のネーミングも話し合われ「山笑ふの会」という名称にすることが全員一致で決まりました。今後とも、会員の要求にマッチする活動をしていきたいと思っておりますので、男性の先生方も周りの女性の先生方にお声がけいただけますようよろしくお願いいたします。

残業で子どもと接する時間がなく、いつもギリギリで毎日の生活を送っているという先生、勤務医時代、週10時間しか寝られない時があり、大事な患者さんに優しくなれず、いつミスをやらかすと怖くなつてもやめるにやめられなかった環境だったのが、開業して時間ができるとどう時間を使ったら良いかわからず、かえって罪悪感にかられるという先生など、多くの悩みや思いが語られました。

## 行政・医療者・住民が一丸となった医療を



当時の沢内の行政について語る増田医師

3月7日、盛岡市の水産会館にて、当協会も加盟する「映画『いのちの山河』の制作」の制作に合わせた

高橋 典成さん（NPO法人輝け「いのち」ネットワーク代表）  
赤坂美代子さん（みちのくみどり学園保健師）  
及川 剛さん（県地域医療を守る住民組織連絡会代表）  
村上 和雄さん（県社会保険推進協議会事務局長）

行われたものです。沢内病院に40年間勤めた元院長の増田進医師が講演し、深澤村長を筆頭に行政や医療者、住民が一丸となって乳児死亡ゼロにしたこと、60歳以上の医療費窓口負担をなくし、気軽に受診できるようにしたことなど全国的に高齢者の医



### 市町村単独医療費助成

## 中学生まで医療費助成の自治体広がる

4月1日から、市町村単独医療費助成事業について、7つの市町村で変更があることがわかりました。変更点は表の通りです。

乳幼児医療については、軽米町は既に1月1日から町内医療機関に限り、年齢が中学生まで拡大されました(所得制限あり・自己負担なし)。

住田町、一戸町も8月から中学生まで拡大する予定です(住田町:所得制限・自己負担なし、一戸町:所得制限・自己負担あり)。

今回の乳幼児・妊産婦については、対象者が拡大され、少子化対策にもつながると考えられます。

後退した市町村は、大槌町の寡婦の廃止、一戸町の老人69歳高額医療費相当額の廃止です。また軽米町では、妊産婦、身体障害者について、所得制限を設けていませんでしたが、8月から所得制限を設ける予定です。

#### 改善された点

	乳幼児	妊産婦
久慈市	自己負担あり→なし	
岩手町	就学前→12歳に達する日以後の最初の3月31日まで	
大槌町		
山田町	所得制限あり→なし	所得制限あり→なし
田野畑村	就学前→中学卒業まで(所得制限なし)	
軽米町	就学前→中学卒業まで(09年1月1日から)	
野田村	就学前→中学卒業まで(所得制限あり)	
一戸町	就学前→中学卒業まで(8月1日から)	

### 介護保険認定審査見直し

## 主治医の

## 意見書が鍵に

昨年12月、厚生労働省は介護認定の改訂を行い、認定調査員テキスト2009を公表しました。

しかし、認知症関連の調査項目が削除され、寝たきりでも「自立」となるなど、判定が軽くなる恐れがあることから批判の声が上がり、厚労省は、3月24日、見直したテキストを公表しました。

「自立(介助なし)」「介助(介助なし)」に表現が変更され、重度の寝たきりの人の「移乗」を「自立」とする新基準はそのままであり、内容は変わりませんでした。

認定調査を行う際、認定項目に合致しない場合は、認定調査員や主治医に対して、日常の生活で困っていることを本人や家族が具体的に伝える必要があります。今回の改訂では、要介護度は必要とされる介護の量(手間)で決まるため、その内容も具体的な対応の手間として特記事項に記述されなければ特別な手間と判定されず、一次判定で軽度となった場合、二次判定で変更されにくくなります。

今回削られた項目については、主治医の意見書で代替できるということからも、主治医の意見書によって判定が左右されることは間違いありません。

せん。意見書は詳細に書くことでより本人の状態を反映した判定となることから、意見書が重要な役割を持つこととなります。

この認定調査書は三菱UFJリサーチ&コンサルティング株式会社が作り、同社の副社長は「火の不始末」の削除を要求しました。その理由に「ここにチェックが入ると1日中みているとだめな人だということになりやすい」と話しています(第4回要介護認定調査検討会議記録(08年5月2日)より)。

このことから、認定を軽度にするという意図がみえてきま

す。第5回要介護認定調査検討会で厚労省課長は「審査会の省力化・簡素化も大事」と発言しましたが、誰のための介護保険制度なのか、利用者サイドから考える必要もあるのではないのでしょうか。

#### 認定見直し 認定調査項目ごとの判定基準の見直し

認定調査項目	対象者の状態等	新基準	現行基準
2群 移乗	重度の状態でも移乗・移動の機会が全くない場合	自立(介助なし)	全介助
2群 移動		★ 介助の変更が行われれば、状態に関わらず「自立」に判定	
2群 食事摂取	口内障害等のみの場合	自立(介助なし)	全介助
	食べやすくするための介助	介助にふくむ	介助にふくむ
2群 口腔清掃・洗剤	習慣・洗剤の活用等が通常行っていない場合	自立(介助なし)	全介助
2群 寝姿	意識がない等で必要がない場合	自立(介助なし)	頻回行為を助長
5群 薬の処理	錠剤を噛み砕いていない場合	自立(介助なし)	全介助
4群 ひとこと忘れ	(定義)	物忘れで利便性の行動が起きている	支援の有無で判断する

民医連より

#### 新認定方式によって利用者に予測される影響

年齢	性別	現行認定	世帯	予測される影響
60歳 女性	60.5%	要介護1	世帯	「要介護1」の認定基準が厳格化されるため要介護1が減少する可能性がある。
65歳 男性	82.6%	要介護2	世帯	「要介護2」の認定基準が厳格化されるため要介護2が減少する可能性がある。
65歳 女性	54.9%	要介護3	世帯	「要介護3」の認定基準が厳格化されるため要介護3が減少する可能性がある。
70歳 男性	64.2%	要介護3	世帯	認知症の認定基準が厳格化されるため要介護3が減少する可能性がある。

民医連より

## よろずくうかん 世論事空間

### 医療費「不安」8割超す 「経済情勢を反映」民間機関調査

重い病気にかかった際、医療費が支払えないのでは「非常に不安」「ある程度不安」を感じる人は計86.2%と、2年前から13.5ポイント増となったことが、民間シンクタンク「日本医療政策機構」の調査で分かった。調査は医療政策への国民の受け止め方をみるもので、今年1月、20歳以上の1,650人を対象に実施、1,016人(62%)が回答。

75歳以上が加入する後期高齢者医療制度に関しては、70歳以上の20.5%が「現行制度を維持」、35.9%が「修正し骨格を維持」と回答。70歳以上で「廃止」と「新制度を作る」を合わせた否定派は38.4%。悪評判が先行した同制度だが、当事者の間では受け入れられていた。

医療費に関しては「非常に不安」が42.7%で、07年調査(28.5%)の1.5倍に達した。年代別では、20代が50.3%で最多。30代も50.0%。同機構は「厳しい雇用・経済情勢を色濃く反映している」と分析している。

毎日新聞社より

★後期高齢者医療制度はこれ以上悪くしないでくれという叫びでしょう。「廃止」と「新制度を作る」は合わせられますか？合わせていいものなのでしょうか？受け入れられたではなく、あきらめて受け入れたでは？

4割が『不安ではなく、非常に不安』という結果は、とても重大です。07年よりもかなり不安が増加しています。「医療不安状態です」

年代別の割合、所得別の割合が分らないと分析できません。この分析は調査のどこの部分とつながっているのか、関連がまったく理解できません。

### ■ワインは1日2杯まで

オーストラリアの国家保健・医療研究評議会が、飲酒についての新たな指針を発表した。

8年ぶりに見直された指針によると、がんなどの疾病リスクを高めない摂取量は、男女とも純アルコール量で1日に20グラムまで。ワインで小さめのグラス2杯、ビール(アルコール度数3.5%)なら375ミリリットル缶2本までになる。

パーティーなどでは酔ってけがをしないため、ワインならグラス4杯程度に抑えるよう勧めている。

共同通信社より

★毎日飲んだ場合でしょうか？けがしないためにグラス4杯に抑える？そんな人いる？

### ■生活習慣病とメタボ腹「関連強くない」

メタボリックシンドロームの診断基準は、腹囲が男性85センチ以上、女性で90センチ以上だが、単に腹囲が大きいだけでは生活習慣病の危険要因としては不十分という調査結果を、下方浩史国立長寿医療センター(愛知)研究所部長を班長とする厚労省研究班がまとめた。

研究班では、無作為に選んだ愛知県内の40-82歳の男女3,253人について、内臓脂肪の断面積をCTで計測。内臓脂肪面積が100平方センチ以上の肥満の人とそれ未満の人で、2000年から6年間、心臓病や脳卒中を引き起こす動脈硬化の進み具合を、心臓の冠動脈や脳血管の梗塞の有無など6項目で比較したが、6項目すべてで差は1.5倍未満にとどまり、「全体として関連はそれほど強くない」と分析された。

読売新聞より

★何のためにメタボ検診をするかが、分ってきました。

意味のないこと、無駄なことをすることに意味があるということ。

みなさん、データ(メディアや政府発表)に騙されないで生活していきましょう。

★広報部コメント



# 無床化4月実施が決定

## 住民の願いは 十分な話し合い

3月25日、県議会本会議で無床化問題が議論される数時間前、県公会堂で「地域医療を守る！無床化一時凍結を求める県民集会」が開かれ、各団体から220名が参加し、デモ行進のあと県議会で傍聴しました。

集会では紫波町の岩手県地域医療を守る住民組織連絡会代表の及川剛氏が「今回のことで地域医療について本気で考えるようになった。4月実施を見合わせてほしいが、県とけんかばかりしないで、住民側からできることを提案しながら、例え無床化となつたとしても、どういう条件が満たされれば復活できるのか医療局に求めていきたい」とあいさつしました。

その後、千葉伝県議会議員が何としても地域医療を守りたいとして医療局のやり方や

知事の対応を批判し、バスの予算決議を反対した理由に、無床化を認めてほしいがためにバスを用意するという県のやり方と、その中身がしっかりと決まっていなことをあげ、もともと県はジャンボタクシーを利用したいと言っていたため、バスでなくてもいいと、地域での必要性をみながら、6月議会の補正予算でも対応できるとしました。

齊藤信県議会議員は最終段階で住民のみなさんの期待にこたえられなかったとし、無床化を強行する予算が可決された今、地域住民の不安を取り除くよう、県議会としても役割を果たしていきたいと話しました。

その後、無床化となる地域からの発言があり、紫波町の瀬川さんは診療所化された時は住民の力が全くなくお任せ政治だったが、今回は紫波の

25団体全てが結集し、県政を揺るがした。4月からは自分の命と暮らしを守るため、どうスタートするかが問われており、今回の活動は決してエゴでもわがままでもなく、今後も地域医療のためにできることをやっていきたいと話しました。

花巻(大迫)の菊地さんは、ベッドがなくなることは決まっていますが、診療体制がどうなるかわからず、要望しようにもできる状態ではない。開業医がいないうちで、国は1次医療でホームドクターを持ってと言いが、それに対応し得る診療所になるのか、県の運営が明らかになった時点で要望したいと話しました。

岩手町からは、沼宮内病院に入院している家族を持つ佐々木さんが、無床化の理由の1つとなっている利用率について、努力していない面もある



各地から集った参加者

入っていないことが反対運動の原因だとし、無床化反対の活動に消極的だった人から、無床化1週間前になって、入院をどうしようか困っていると相談があったと話し、これからはますますこうした声が出てくるのではないかと話しました。

住田の泉さんは各地区全部が立ち上がり取り組んで、がんばりたい、九戸の関口さんは村内唯一の医療機関が九戸診療センターのため、無床化反対は村民の総意だと話しました。

県議会では無床化を前提とした予算が可決され、県の計画策定のプロセスに住民が

一関(花泉)の高木さんは、計画策定のプロセスに住民が

### 県民集会で採択されたアピール

- 1、特養・老健施設等に入所している方々の病変に、確実に対応できる体制を早急に確立すること
- 2、夜間・休日に医師が不在となる地域の救急医療体制を明確にすること
- 3、主として急性期医療を担う基幹病院への搬送のみならず、患者搬送の多様な形態を想定した計画を策定すること

### 個別指導時の録音は可能

厚生省回答

全国保険医新聞3月15日号でもお伝えしましたが、個別指導を受ける際の録音について、厚生労働省は、厚生局に事前に連絡を入れなくても録音することは可能であると回答しました。

ご活用頂ければと考えます。

これは保団連が、3月4日に厚生労働省に対して行った個別指導改善の要請に対する回答です。



短角牛サーロインステーキ(2,900円〜)、アマランサスサラダ



いわい地鶏のから揚げ、短角牛と麦香豚合挽きコロケ

## 味処 大地

190

おすすめは何と云っても岩泉の短角牛。化学肥料を使わず、夏山冬里方式で自然の中で育てられた短角牛は脂身が少なく、旨み成分たっぷり。

短角牛のステーキは、ジューという音と食欲をそそる香りですが、アツアツだとわかっていながらもすぐにでもほおばりたくなるほど。口に入れると、肉汁がジュワッと広がります。驚いたのは肉の柔らかさ。赤身が多いため、お店で肉質をみながら熟成させているそうです。

味付は塩・こしょうだけなのに、噛めば噛むほど味が深まり、ソースがかかっているかのように。ステーキに添えられた大根おろしは甘く、ゆずこしょうはアクセントをつけるのに最適です。

いわい地鶏のから揚げ(定食1200円)はランチで週3回頼むお客さんも。お弁当でも人気です。冷めても美味しい工夫がされているだけで

### 深澤晟雄資料館

「人間の尊厳・生命尊重こそが政治の基本である」との信念のもと、全国に先駆けて乳児と老人の医療費無料化を実現し、全国で初めて乳児死亡ゼロを達成した旧沢内村の故深澤晟雄村長の精神に学び、その業績



村長が使った執務机に座ることが出来ます

を後世に伝えようと、昨年10月、NPO深澤晟雄の会(理事長・太田祖電氏)が整備した資料館がオープンしました。旧看護婦宿舎を改装した施設は、深澤村長ゆかりの建物です。沢内病院の向かいにあり、写真や資料、村長のことばが展示され、8年間の業績を知ることが出来ます。

また、旧沢内村を取り上げた「自分たちで生命を守った村(昭和43年・記録映画)」「いのち燃え尽きるとも(昭和53年・IBC)」「その時歴史が動いた(平成19年・NHK)」の視聴も出来ます。

深澤村長のことばは現代にも通じ、「いのちの尊厳」を見直すきっかけとなり



す。6月には深澤村長の劇映画「いのちの山河」も完成する予定です。一度、岩手に住む者として、いのちのふるさとを訪れてみてはいかがでしょうか。

西和賀町沢内字太田2-68  
TEL 0197-851-3838  
4月12日 9:00~17:00  
休館日 月曜  
1~3月 休館  
(電話予約0197-811-1722で入館出来ます)  
入館料 無料

### 理事会だより2月

- 【日時】2009年2月10日(火) 19:30~21:20
- 【場所】盛岡フコク生命ビル会議室
- 【出席者】役員、事務局併せて15名
- 1、2008年度第8回常任理事会議事要録が承認された
  - 2、2009年1月期活動報告並びに2009年2~3月期活動計画について承認された
  - 3、第32回定期総会記念講演の講師として暉峻淑子氏が承認された
  - 4、映画「日本の青空II」の「いのちの山河」製作協力金について、1口支払うことが承認された

盛岡市内丸4-10  
TEL 019-625-2929  
ランチ 11:30~14:00  
ディナー 17:30~22:00 (土曜日~21:30)  
定休日 日・祝日 (4名以上の予約可)