生活困窮と医療を学ぶ

「無料低額診療事業」を知る

渋谷地区東部圏域研修会

10月22日、代々木病院東館3階多目的ルームで、渋谷地区東部圏域のケアマネージャーを中心に研修会が開催され20名が参加しました。今回は「生活困窮と医療について学ぼう」というテーマで代々木病院へ依頼があり、患者サポートセンター・ソーシャルワーカーの柳田さんが講師を務めました。

「だれでも安心して医療に」と話す柳田さん

柳田さんからは、全日本民医連「手遅れ死亡事例調査」と代々木病院の「無料低額診療事業」を中心に話しました。

「手遅れ死亡事例調査」の結果から見えてきたこととして、①経済的困窮の原因は非正規雇用等による収入の不安定さ、失業による収入の途絶え、低年金など、②医療にかかる経済的な負担は、高い保険料負担、窓口一部負担金、薬代の負担の重さ、③社会的支援につながりにくい背景として、独居、家族や親族との疎遠な状況、地域での孤立、社会的な排除などがあり、医療や社会保障制度につながれず手遅れになっていることがあります。

誰もが安心して医療にアクセスできるために、①国民健康保険制度の改善、②医療費の窓口一部負担金の引き下げ、③生活保護制度の改善、④雇用条件の改善、最低年金保障や物価高騰対策、消費税負担軽減など全世代の生活困難への対策が必要と話しました。

グループに分かれてフリートークで
ケアマネと代々木病院職員が意見交流

代々木病院が行っている「無料低額診療事業」とは「生計困難者が経済的な理由によって必要な医療を受ける機会を制限されることのないよう、無料または低額な料金で診療を行う事業」で、実施している医療機関は全国で703ヶ所（2018年度調査で全医療機関のわずか0・4%）、渋谷地域でも代々木病院しかありません。「代々木病院は無差別・平等の医療と福祉を目指しており、お金のあるなしで患者を差別しません」「差額ベッド代もいただかず、経済的に困っている患者さんへ無料または低額の医療を提供している」と話されました。

講義のあと、井口副看護部長から代々木病院の病棟機能の紹介がされ、河邉院長への質疑コーナーやグループに分かれてフリートークを行い、職員とも意見交流をしました。

参加者からは「無料低額診療事業を初めて知った。渋谷区では代々木病院だけで貴重な事業」「講義と質疑応答を通じて『生活困窮と医療』について理解を深める貴重な機会」「代々木病院は地域の医療を支える中核的な存在、地域の重要なインフラとして住民の暮らしと健康を支えてくれている。改めてその役割の大きさを実感」「代々木病院の職員の方々と交流でき貴重な時間になりました」などの声が寄せられました。

後日、参加された事業所から入院の相談も来ており、有意義な研修会となりました。

民医連

代々木歯科コーナー

連載

最も効果的なむし歯予防

＝その137＝

歯科医師　山内真人

いきなりですが、問題です。最も効果的なむし歯の予防法は以下のうちどれでしょうか？①フッ化物配合の歯磨き粉や洗口剤の使用、②食後の歯磨き、③砂糖を含む食品やおかしの制限、④規則正しい生活、⑤クロルヘキシジンうがい。

これは第96回歯科医師国家試験を平易な言葉に変更した問題です。以前までは、むし歯の予防には徹底的な歯磨きや砂糖を制限することが第一に強調されてきました。しかし、現在は、食後のフッ化物による洗口や、フッ化物配合の歯磨き粉の使用法がむし歯予防に効果的であると科学的に証明されています。むし歯の原因菌は砂糖を栄養源として活動するので、キシリトールなどの代替甘味料では原因菌は増殖しません。しかし、キシリトールガムを毎日噛んでいても、むし歯菌が抑制されることはなく、むし歯の予防にならないことが科学的に実証されています。

また、歯磨き粉のフッ素は無機フッ素化合物であり、有機フッ素化合物（PFAS）と別物ですので安全です。

問題はわかりましたか？答えは①です。むし歯を予防するための効果的な歯磨きは、まず歯垢や汚れを除去するためにしっかりと磨きます。そのあとに、15歳以上は歯ブラシに2㎝程度のフッ化物配合の歯磨き粉をつけて磨きましょう。その後のうがいはフッ化物が流れてしまうので1回程度にとどめてください。

サプリメントに頼らない生活

（125）

子どもの下痢と脱水対策

薬剤師　藤竿伊知郎（元外苑企画商事）

これからの季節、経口補水液の出番が増えます。熱中症対策の飲み物と思われがちですが、本来の目的は「感染性腸炎やかぜによる下痢・嘔吐・発熱で起こる脱水症」の改善です。

子どもの下痢は、冬から春はロタウイルスやノロウイルスなどの感染性胃腸炎、夏は細菌性胃腸炎が主な原因です。子どもは水分を保つ力が弱く、下痢や嘔吐であっという間に脱水になります。ウイルスに直接効く薬はないため、治療は脱水症状を和らげることが中心です。

経口補水液による脱水治療は、1970年代からWHOが推奨してきました。日本では2004年に「OS－1」が製品として発売され、消費者庁が「病者用食品」として認めています。その後、他社の製品も販売されるようになりました。

経口補水液は、体液に近い濃度で水分と塩分（電解質）を補うように作られています。ただし、よく似た製品の「スポーツ飲料」「イオン飲料」には、100㎖あたり5ｇほどの糖分が含まれています。糖分の過剰摂取は、食欲減退をおこして体調回復を遅らせ、ビタミンB1不足による失調を引き起こすという副作用があります。

経口補水液は、軽度から中等度の下痢による脱水症に使うものです。尿の色が濃いなど脱水のサインがあるときに使い、症状が落ち着いたら飲むのをやめましょう。製品に書かれた摂取量の上限を守ることも大切です。

給水飲料の成分量　（g/100mL）

	製品名	食塩相当量	糖分
経口補水液	オーエスワン	0.3	2.5
	アクエリアスORS	0.2	2.7
	WHO-ORS（2002年）	0.4	1.4
スポーツ飲料	ポカリスエット	0.1	6.2
	アクエリアス	0.1	4.6
イオン飲料	アクアライト（W社）	0.2	5.5
	ミネラルアクア（P社）	0.2	4.6

鳩森神社で青空健康チェック

７人の方が健康チェックを受ける

11月13日、代々木病院と健康友の会は、鳩森神社で青空健康チェックを実施、７人の方が受けられました。

今回も渋谷区社会福祉協議会の「なんでも相談会」とコラボで行いました。また地域のおまつりなど、ちょんまげ姿で盛り上げてくれているグループの方も受けられ、健康チェックと健康講座をユーチューブで紹介してくださいました。