

さざんか

第53号、2005年10月

また暑い夏がやってきました。ここ数年、夏の話題の一つに熱中症が上るようになってきました。多分、地球温暖化現象にともなうものなのでしょうけど、みなさまもこれまでと同様の感覚でいては足元を救われたりしますよ。“日射”病ではなく、“熱中”症ですから、屋内でも当然熱中症にかかります。(昨年の統計では約4割強が屋内で発症しているようです)。水分摂取をこまめに行うことが熱中症予防のコツのようですので、心がけられて下さい。

なーんてことを書いていてぐずぐずしていたらもう10月になってしまいました。まったく、なんてことでしょう。ひとえに編集委員の怠慢といえるのですが、この夏は暑さに加えて忙しさもまた格別の夏でした。御存知の通り、当院にも医師不足の大波が押し寄せてきました。みなさまにも大変ご迷惑をかけているのですが、実は残された医師達もその分、仕事が増えててんてこ舞いの夏でした。まあ、でももう夏も終り、いつの間にか忍び寄った秋が涼しい風と色とりどりの樹木と黄金の稲穂をもたらしてくれています。虫の音もいいですね。虫の音を楽しむという国民は世界にはあまりいないそうですよ。すみきった空気と高い空と、どこまでも透明な空気。伊佐の秋は駆け足で過ぎ去っていきます。今のうちに十分伊佐の秋を楽しむことにしましょう。以前、さざんかにも短歌を載せていただいた山本フサさんが歌集を出され、さざんか編集局にも1冊いただきました。(野火の音：山本フサ、木阿弥書店)。今月号から少しずつご紹介させていただくことにしました。また、同じく以前投稿頂いていた奄美風砂さんからも句集「千の蕾」をいただきました(南方新社)。こちらに掲載させていただく許可をいただきましたので合わせて2人の女流俳人の透明な繊細さと満ち溢れた慈愛を感じていただくと幸いです。

県立北薩病院の理念

慈愛・協調・前進

県立北薩病院の基本方針

- 1 患者さんの満足、ご家族の安心を提供します（医療の姿勢）
 - 2 急性期医療の実践と、より高い専門医療を追求します（診療の特徴）
 - 3 地域の医療、福祉との連携を強め、これを支援します（地域の支援）
 - 4 仕事を通して喜びと生き甲斐を追求します（医療人としての姿勢）
-
-

男よ 頑張れ

宮園辰夫

仕事中に65才位の人が倒れ、救急車が来る騒ぎになった。私が現役の時、気分が悪くなって倒れるのは決まって男だ。ほんとは男は女より、肉体的にも、精神的にも、弱い存在なのではないか、瞬発的には女に勝るスポーツもあるが、持続力を考えると、双方それ程に差のあるものでもない。出産等という事業は男は肉体的には耐へられないという。

神様は肉体的に強い方に、出産させようと、女にまかせたのかも知れない。男が強いと思ひ込ませたのは教育だ。男はえらいと思わせて、戦争に駆り立てたんだ。男は弱いからいろんな武器を持っている。大きな声、筋力、腕力、見栄、征服欲だとか、ちょっと男は強そうだが、女たちはそんなものはいらない。強いから自由でいられるんだ。男は弱いから肩書きがいる。課長、部長、社長とか。だから肩書きが定年で取れると落ち込む。ボケ。付加価値がなくなると、本当に弱い。初めから肩書きのないババアは元気なのに、男は落ち込むと死に方も早い。カアチャン達も「男は強いと思ひ込んで」いるから、グタグタされると腹が立つ。昔から男は弱かったと思っていれば、腹も立たず、護ってあげなくちゃ、と思えるんじゃないか。弱い者が何十年も、一時間、二時間もかけて車に乗り仕事に行ってくる。それを考えるともっと、男に目を向けても、と思う。えらいとおだて続けて年取ってタダの人になったからって、邪険にすることもなからう。

男にもっと明るい未来を与へては…？結婚していますか「ハイ」旦那はなにやってんの、勤めています。ボーナスの出る会社ですか、ハイもう出ました。何か買って貰ったの、ハイ、何を、エアコン二台、今迄のを買い替えです。そうか、よかったですね。お父さんありがとうって言ってあげたの？ハイ、お父さん有難う。ちゃんと名前を言ってあげなよ、

ハイ。コウジさんありがとう。いい旦那だね、エアコン買ってくれたんだ。二人の仲が冷えるように。ホッホッ。

患者憲章

- 1 患者さんには、常に人間としての尊厳を尊重された医療を受ける権利があります。
- 2 患者さんは、どなたも、どのような病気の場合でも、平等かつ公平に必要な医療を受けることができます。
- 3 患者さんは、治療、看護の内容および病状経過について、理解できる言葉で説明を受けることができます。
- 4 患者さんは、十分な説明と情報を受け、納得のうえ自分の意志で医療を選択することができます。
- 5 患者さんの、医療上および個人的な秘密は守られます。
- 6 患者さんには、研究途上にある治療を受ける場合、前もって治療内容について十分な説明が行なわれます。
- 7 患者さんは、お互いの入院生活を守るために、定められた諸規則を守る責任があります。

千の蕾

奄美風砂

紅葉ひとり道連れに爆音の滝

細胞が林檎欲しがると一雨一度

つらつら医師不足について考えてみると ぐうたら医者

日経メディカル9月号によると医師不足の理由として次ぎの5つが挙げられています。

1. 女医の増加（相対的な男性医師の減少）。30～35才の働き盛りの時期に、出産、子育てに時間を取られるため、男性と比較して働ける時間が少ない。2. 開業する医師の増加（相対的な勤務医の減少）。夜間、休日診療を避けたいと開業する医師が増加した。その分、夜間、休日の時間帯に患者が病院に集中し、病院勤務医師はさらに開業志向へと向かう。3. 医療の高度化・専門化。一人の医師が担当できる分野が狭まったため、安全性確保のため複数の医師の体制が必要となった。4. 患者側の権利意識の向上。子連れの母親が、小児科専門医を指定して来院するのは当たり前になったし、テレビやインターネットで医療情報が広く伝わるようになり、地域の病院にも大学病院並の治療を期待する患者が増えている。5. 患者への説明時間の増加。インフォームドコンセントの考え方が医師と患者双方に浸透し、説明にかなり時間を要するようになった。

以上の5つが挙げられています。個人的には、医師不足といっても医師の絶対数は必ずしも減ったわけではなく、（急に医者が大量に死んだり、病気になったわけではないでしょうから）それは、医師の偏在という形に過ぎないという側面もあるような気がします。いわゆる世の中の一般的傾向である2極化の傾向がここにも現れているのではないかと思うのです。（分かりやすく云うと勝ち組と負け組の鮮明化とでもいいでしょうか、あるいは都市と地方の差別化といってもいいのかも知れませんが）。都会の大病院は高度化・専門化、高待遇でますます沢山の優秀な医師を集め、地方の病院は上記5つの理由も加わってますます医師がいつかなくなる。都会の大病院は患者が集まりさらに黒字化し田舎の中小病院は医師不足に伴う患者減で赤字を積み重ねる。こんな田舎の病院で、医者数が減ったために月に何回も当直が回ってきて、急患で一晩中起こされ、自分の専門の対象外である小児科の親からは小児科医でないことに不信感を持たれながら診察する、もちろん当直明けの休みなどあろうはずもなく、ほとんど一晩中寝れなくても、翌日は朝から晩まで働きどうし。心身とも疲れていても、昼間の診療でちょっとでもミスをしようものならすぐにクレームがつき、下手をしたら医療訴訟。世の公務員バッシングで待遇も悪くなるばかり。もういやだ、こんな生活。という医者がいても不思議ではないのが全国の地方の公立病院の現状のようです。

一方、患者さんの側からみたら、安全で安心な医療は日本中どこでも同じように受けられるはずだと思うのも当然でしょう。少子化で子供が大事というなら、子供の病気は子供の専門家である小児医が見るのは当たり前でしょう。夜中に具合が悪くなるのも子供の特徴なのだから夜中でもいつでも見るのも当たり前でしょう。あるいは頭を打ったら脳外科

医が、鼻血が出たら耳鼻科医が見て当然に決まってるわ、ましてや公立病院では、とまあこう思うのもまた自然なところだ。医者数は減るのに、求められることは増えるばかりで、嫌気がさして病院をやめて自由に生きるために開業する、するとまたさらに病院の医師不足に拍車がかかるという悪循環。

必ずしも医師不足と救急医療がただちに繋がるわけではありませんが、しかし、医療は基本的に合理化出来ないということを考えると（つまりモノ作りの名人は短時間でも一人でへたくその何倍もの量を生産できるが、どんな名医であっても駆けだし医者の何倍もの患者はみれない）医師不足（医師偏在）は決して放っておけない問題です。医療の質を問われる現代において、医療の量すら確保できない現状はなんとも情けないものです。しかし、いまのところこれといった妙案はなさそうです。ただひたすら、待遇が悪いとか、時間の制約が多いとか、自分の専門分野のみで力を発揮したいとか、当直はやりたくないとか、田舎では十分な子供の教育ができないとか、どうせ仕事をするなら恵まれた環境で働きたいとか、そういう思惑を一切乗り越えて、地域医療に生き甲斐を見出してくれる医者が増えるのを待つしかないのかも知れません。

四季を通じて、風光明媚な自然に恵まれ、住まう人々の人情は豊かなこの北薩の地で働ける幸せをどうすれば伝えられるのだろうか、どうすれば、この地に彼の地よりも誇れる病院を築いていくことができるのだろうか、秋の夜長、時々そう云うことを考えながらひとり酒を飲み、いつの間にか寝入ってしまっていることが多くなったぐうたら医者の、いつの間にか愚痴になってしまった戯言のような投稿（とはいっても自主投稿だからインチキではあるが）でした。ちなみにぐうたら医者の今年の夏休みは合計2時間でした。ああ、無情。

野火の音 山本 フサ

コンバインの点検をへてほんたうの秋を待ちをリタ焼くる空

コンバインの高空椅子より一望に豊作の稲かがやきわたる

幾たびか辛酸を歴て 志始めて堅し
丈夫は玉砕するとも輒全を恥ず
我が家の遺事 人 知るや否や
児孫の為に美田を買わず

人は幾多の辛苦を経験してはじめて、志が堅固になるものである／男子たるもの、玉となつて砕けるのはむしろ本懐であり、つまらない瓦となつてまで生きながらえるは恥とすべきだ。／我が家の後代に伝えるべき遺訓を人は知っているだろうか。／子孫のために良い田畑（財産）を買い残しておくことはしない、これが我が家の違法である。

編集後記

懸念の脳外科常勤医問題も目途がつき、ホッとしているところです。まさか、北薩病院に医師不足問題が起こるとは想像だにしていませんでした。まさに「一寸先は闇」でした。それでもまだまだ医師数は不足しており、もっとも多い時期から比べると常勤医は4、5人も少なくなっています。医療はひとり。ヒトがあつてこそその医療です。器械がなくても癒しの医療は可能なのですが、いくら高額な検査機器があろうとも使いこなすヒトなくしてはそれはただの器械に過ぎません。中央と勝負できる土俵にするには、高額機器の導入ではなく、いかにいい医者を集めるかであるという当り前のことが今更ながら大事なこととして実感できます。「一寸先はバラ色」であつて欲しいなあ（高橋）