

さ ざ ん か

第76号、2008年2月

冬らしい寒い日々が続いています。インフルエンザ流行も峠を越してあとは春を待つのみ。意外と春を待つ2月もいい月だと思いますが、受験生を家族に持つ家庭はそんな余裕はないかもしれませんね。いま振り返ると、我々が受験生であった年代は夢や希望があって、未来への漠然とした不安よりもそちらの方が大きかった時代であったなあと感じたりもします。現代のどこか閉塞した状況よりはまだ良かったのかもしれませんが、それはいま年を取って思うものかもしれません。

現代の若者にはそれなりの夢や希望があるのですが、拝金主義が幅を利かせているなかで、本当に価値のある生き方を見つけるのはやや難しくなっているのかもしれませんが、是非頑張って明日の日本を作る力になって欲しいと思います。地方は少子高齢化の波をもろにかぶっております。彼、彼女らが幸福になれる環境を作ってあげることも我々昭和世代の残された役割なのではなかろうか、と夢と希望を失いつつある世代としては考えたりもします。

人類史上類を見ない超高齢化社会を実現した現代ニッポン。みなさん、とことん長生きしてその行く末を見つめましょう。そのためにも今しばらくは元気で過ごさなければなりません。そのお手伝いをするのが我々医療者の使命であろうとしみじみ思う寒い冬の日です。

俳句

西屋敷 喜美子

春立つや 乗り越へて行く 大試練

リハビリの やさしき医師や 冬日向

クラシックを聞きて検査の 冬の雨

病院からのお知らせ

- * 外来の採血開始時間は午前8時開始になっております。朝食抜きの採血があるときは早めに来院して採血をすませ、診察時間が来るまでゆっくりと朝食を取っていただけると思います。
- * 骨密度、測ってみられましたか？ご希望の方はいつでもできますので、各科窓口でおたずねください。骨粗しょう症の進行を予防できることがあります。
骨密度を上げるお薬を服用している方は、骨密度が上昇したかどうか確認してみたいかがでしょうか。骨折予防は寝たきり予防につながります。
- * MRI で脳の検査をしてみませんか？目的は脳卒中や認知症（ボケ）の予防につながることがあるからです。また、脳動脈瘤の発見にも威力を発揮します。脳ドック以外でも脳神経外科または神経内科外来にてご相談ください。
- * MRI は腰痛の検査にも威力を発揮します（脊柱管狭窄症、椎間板ヘルニアなど）。あるいは肩こりや手のしびれの原因を探すのにも有用です。精密検査希望の方は神経内科外来にてご相談下さい。
- * マルチスライスCTで、心臓冠動脈造影もできます。心臓カテーテル検査の代わりにもなることもあります。その他全身の血管撮影に威力を発揮します。人は血管と共に老いる、といいます。MR血管撮影とあわせて利用できます。ご相談は各科の主治医にどうぞ。
- * 一階売店近くのロビーに「創作ひばり会」の盆栽が展示してあります。日本人の粋を代表する芸術ですのでゆっくり「盆栽ワールド」をご堪能下さい。
- * 新式のマンモグラフィーが導入されております。乳がん検査に威力を発揮いたします。乳がんが気になる方は外科外来へお申し出ください。
- * 北薩病院のホームページにもこの「さざんか」は掲載しております。ホームページを見ていただくことで、遠方在住の家族の方に、自分の親や兄弟、姉妹がかかっている病院のことを少しでも知っていただければよいなと思います。

* 『健康教室』のご案内

テーマ：メタボリックシンドロームについて

日時：平成20年2月29日 午前10:30～13:00頃

場所：北薩病院 2階講堂

参加費：無料

内容：検査・食事・運動・薬・日常生活について

待ち時間の間の「ちょっと見」も大歓迎です。どなたでも気軽にお立ち寄り下さい。

入場、退場も自由ですので遠慮なく！

■■■■ 立去り型サボタージュ ■■■■ カラーマン（とその女）

最近のキーワードというか、流行語の一つに「医療崩壊」という言葉がある。全国的に眺め回しても、地方では小児科や産科が衰退しているし、都会でも救急車のたらい回しが話題になったりしている。（一時、種子島に産科医が居なくなったり、奈良で妊婦が30件も救急車を断られたりしているわねえ）

一方で、福島県立大野病院事件というのがあり、一般の人にはあまり知られていないが、不幸にも手術で患者さんがなくなった例で、執刀医が突然逮捕されて現在裁判で抗争中という医師の側からみると何ともやりきれないことも「医療崩壊」の言葉がクローズアップされる一つの契機にもなっている。

手術をすればすべての人が100%助かるわけではないということは自明のことであるが、その自明のことが通らなくなり、手術で助けられなければ犯罪人にされてしまうという危機感で、外科医や産婦人科医が次々と現場を離れ手術をしなくなったり、その診療科を志望する若者が激減しているという事実がある。（眼科とか皮膚科とか精神科とか救急がなくて直接人の命にかかわらず医療訴訟の可能性が少ないところが女医さんとか若手医師に人気があるらしいわね）

現在の医療崩壊の大きな要因のひとつに、勤務医が過激勤務をサボタージュして立去っていくということを表現した「立去り型サボタージュ」というのがある。（サボタージュってサボるという言葉の語源なのよね。立去り型サボタージュってのは激務の現場医療から勤務医師が立去るって意味なのね。生活保護などを扱う福祉の担当者の人の間にも同じような現象があるらしいわよ）

医師の立去りの結果として、特に地方の自治体病院の医師不足は深刻である。大まかな構図を示すと次のようである。

まず新医師臨床研修制度が始まったことが医師不足の一つの大きなきっかけになった。これまでの国の政策により1県1医大政策があり、各都道府県には少なくとも一つは大学医学部か医科大学（公立、私立を問わない）があった。毎年100人近く出る医学部卒業生の多くは地元の大学病院で研修を行っていたが、その研修はあくまでも努力課題みたいなもので課せられた義務ではなかった。したがって、現実的には大部分の卒業生はその大学のある医局に入って、そこで研修を行うのが通常であった。（つまり、卒業したらすぐ大学の外科なら外科の医局に入って、そこで外科医としての第一歩を踏み出していったことね。）

ところが、新研修制度では研修が義務づけられその研修を終了しないと臨床の現場の医師としては生きて行けなくなり、しかも、研修期間の2年間はこれまでのように直接大学の医局にはいらなくても、日本中どこでも研修してそのあとに将来の進路を決めることができるようになったのだ。地方では、実質大学病院しか研修病院がなかったのだが、これを機に大学病院以外の大病院に研修病院としての場が与えられたため、地方の医学生の多くが、患者さんが多くて（経験できる症例数が多い）待遇が良くて（同じ研修医でも場合によっては2倍以上の収入の差がでる）、しかも若いときに都会生活を経験できるという好条件に飛びついたのもまたやむを得ないことであった。都会に出る若者を地元を引き付けるだけの魅力がある地方の国立大学病院はほとんどなかった。

これまでただ同然で研修医を使い、そのマンパワーで権勢を誇っていた田舎の大学病院は、本当だろうかと目を疑うほどあっけなく崩壊しつつある（鹿児島大学でも最近では20人～30人しか大学で研修しないらしいわねえ。数人しか大学病院に残らないというところもあると聞くわ）。大学病院から若手医師が居なくなり、大学病院の診療を維持するため、これまで派遣していた関連病院からの医師引き上げが始まった。

大学病院から医師を派遣してもらっていた地方病院は大学病院からの医師引き上げにあい、結果、医師数が足りなくなる。医師数が足りなくなっても急に患者さんが減って仕事量が減るわけでないから、当然残った医師は忙しくなる。夜を徹して行い、翌日もそのまま朝から診療する当直業務の回数も人数が減った分だけ回ってくる回数が増えてくる。同じ報酬でこれでは体が持たないし、少ない人数で手術や検査などもしなくてはならないから、当然体力も、集中力も鈍り医療事故の元になりやすい。しかも、世間は病院に入ったらみんな元気になり、手術はすべて100%成功するという幻想につつまれている。（昔はともかく、今の日本人って80%は病院で死んでいるというから、病院はある意味、生きる場所でもあり、死ぬ場所でもあるのにね）

夜間の救急外来はコンビニ外来と称される如く、時間に拘わらず気楽に来院する人たちが増えてその対応で寝ずの診療をし、医療訴訟のリスクを抱え、経営が破綻しつつある病院側からはもっと収入を増やせといわれる。一方で公立病院の経営難に伴う人件費削減方針で、給料は減るばかり。おまけに公立病院は税金で賄っているのだからぐずぐず言わずに診療しろ、という心ない人々も増えてきてその苦情を受けなければならない。

これじゃ、公立病院（大口では県立病院）から医師が居なくなるのも当然である。疲弊した勤務にとって、この状態からの解決策があった。民間病院への転職や独立開業である。夜間に急患が来ても公的使命がある公立病院に紹介すればいいし、面倒な患者さんも公的病院に送ればすむし、その上収入は勤務医師のときより遥かに多い、となれば多くの疲弊

した医師が開業したり民間へ転職する方向に向かうのも当然である。(それが、立去り型サボタージュってことなのね。ふーん、田舎の県立病院なんかすぐにも潰れそうだな。何とか立去らないで残ってくれないかしら)

日本全国の田舎で、地域に必要な診療科がなくなりつつある。勤務する医師の絶対数がないのだから、いくら陳情しても泣き付いても解決することはできない。その対応策として国は地方の医師を集めて、一箇所に集約化するという。すぐ身近に信頼できる医師を配置するだけの余裕はもうないのである。少々遠くても、不便でも、費用がかかっても人口の大きな都市の病院に行かざるを得なくなる。(小児科医が10人いたとして、10箇所に分けて派遣するのじゃなくて、1箇所に集めてそこで診療するということになるのかしらね。そうするとそこで働くお医者さんも楽だし、医療事故も減るという理屈ね。集約されなかった地方の人には諦めてもらおう、ということになるのね。)

ほんの表面をかじっただけだけど、「医療崩壊」というのはそういうことだし、それは将来の話ではなくて、現実の話であり今も確実に進行しつつある。「立去り型サボタージュ」は今もとまらないし、とめる方法もない。したがって医療崩壊もまだまだ進んでいくであろう。(なんて、投げやりな態度なのかしら。崩壊を少しでも食い止めるだけの努力はしてるの？当事者が第三者みたいな評論家風のことを言うようじゃだめだよ。あたしみたいに夢ばかり追うのもダメかもしれないけれど……。もうちょっと、希望を持って欲しいなあ！)

魅力的な笑いは幸福のもと 宮園辰夫

若い女の人には笑うとシワが増えるという。それは迷信だ。笑うというのは顔の筋肉を動かして、よく使うわけだから、かえってシワにならないんだ。笑うことは若さを保つ秘訣でもある。本当にシワが増えるのはしかめっ面なんだ。眉間にシワ寄せて、しかめっ面ばかりしていると、顔の相だって悪くなるし、シワだっててきめんが増える。先日テレビで美容学院の先生達の座談会で話が賑わっていた。

女が笑ってはいけない、ていうのは封建時代の名残だ。女は無口で、男の後ろからなんていうのは、思想が支配していて、笑わない方がいい女みたいになってしまった。昔の奈良や平安時代の女の人にはよく笑っていたという。女上位で好きな人には手紙もどんどん書いて、恋文なんか、女の方からどんどんしていたという。最近は、いい笑い方をする若い人がいなくなっている。ケラケラケラ馬鹿笑いはするんだが、魅力的な笑いをする人がいない。年寄りの方が、よっぽど魅力的な笑いをする。

笑うということは体に非常によい。笑えば32本の筋が動くし、怒ると2本しか筋が動かないそうだ。脳科学の大権威の先生の折り紙つきだそうだ。笑うと体から何とかフェルミンというホルモンが分泌される。これが良いホルモンで、快ホルモンって言って、精神的にバランスがとれた状態になるんだとか。逆にイヤなことがあると不快ホルモンが分泌される。快と不快のバランスが取れていないと、ノイローゼになったり、2階から飛び降りたりする様になるんだそうだ。

人間が一番美しい顔は笑った時の顔だって座談会で云っていた。笑いの効用は学問的にもあるものだって、すべての健康と幸福の元かもしれない。ホルモンのバランスが良くて新陳代謝もよくなる。お腹も空くから食事も美味しく食べられる。笑いは世界を平和にするということだそうだ。人間だけが持っている特性なんだから、大いにチャーミングに笑おう。苦勞がそのままシワになってしまうんぢや、チャーミングな人生とは言えない。すべてが思うように行けば、蟹も横には歩かないよね。余計な意見ばかりで偉い人達の話も面白い。魅力的な笑いとは？

俳句

区切られし田に群れながらおもむろに移動する鶴北帰行ぞ

足悪き妻が磨崖仏の石段を登り来れり 吾の前で手を伸す

さつま狂句

出世すい者ちや機嫌取いの上手な輩

産ん前で脱つとも着ともやっとな娘

4円玉 時吉政枝

桜島よ。明治生まれの父が、私の幼い頃によく話してくれたっけ。姉と2人であきないつまりリヤカーで桜島の噴火口の話をしてくれた。

灰がふるふる、何とかモが灰だらけになって前を向いて歩けないくらいに降った。桜島よ、病と仲良くしながら、いつもいや毎日四季の流れを毎日テレビで見ている。7色の美しい「桜島よ」「桜島よ」教えておくれ。孫達がマラソンで兄弟して走る姿を見てくれたのではないか。「桜島よ」時は大正、昭和と4年半の太平洋戦争をしても桜島は変わることなく、平成となり父たちは4円の銭と7歳のころ働いて働いて歩いて歩いて幾千里を歩

いて、そして父の生まれたふるさとはいそ浜のそばだった。波が寄せたり波が引いたりするいそ浜で貝殻遊びは道具であり主食であった

4円の銭は父にとっては大金だった 桜島よ知っているだろう 平成の時代には4円玉で日本列島の人々はずまりパチンコ玉であそんで、それはチリンチャランといい音で、夏は涼しく 冬は暖かく 大当たりとなると銭で巾着がふくれる。

4円玉ってやつは面白くおかしく、銭ってやつはあれば使いたくなる。4円玉ってかしこい たったの 4円玉で 大当たりして うまいもの食べていい服きて 気むずかしい仕事なんかしなくたって、楽しく楽く。

「桜島よ」パチンコ店の天井を4円玉が走り回る。平成時代は車でどこまでも走る。ガソリン代が上がろうが、おかまいなしに地球のアナから出てくる石油やらでほってほっておまんさあたち 考えみやんせー。マラッカ海峡の海を1千隻の船が毎日運んで、鹿児島には指宿沖に大きなタンクの中に石油がある。日本列島のタンクの石油が上がろうが上がるまいがタンクローリー車が毎日走る。「桜島よ」ほってんほってん穴がほかりあいても、地球がひっくり返らないのは「なぜ」。不思議だね でも毎日テレビで見る桜島の美しい四季は何故に変わらぬのだろう。不思議だね。桜島は静かに四季を見せてくれます。ガソリンのことで国会つまり政治家たちのテレビ。まるで子供のケンカみたいだな。ガソリンのことで我々病人には関係ないけどなー 不思議。

石を思え 坂村 真民

腹の立つときは

石を見よ

千万年も黙って

濁世のなかに

座り続けてきた石を思え

編集後記

豊かではなくても安心して暮らせる老後のためには、年金問題と医療問題は避けて通れない問題です。若いとき社会に貢献した人達が、せめて老後は安全に安心して暮らせる環境が求められます。決して贅沢は望んではないのですけれど。(KT)

発行所：県立北薩病院さざんか編集局 発行責任者：高橋 浩一