

さ ざ ん か

第114号、2011年5月

大震災から2か月がたちました。最近、震災の発生日を基準にもの考えたりすることが多くなってきました。米国人にとっての9.11と日本人にとっての3.11はどちらも忌まわしい意味での記念日となってしまいました。

言い方は悪いのですが、地震と津波だけであれば（とは、云ってもどちらも超弩級の規模でしたが）、まだ復興に向けての試練に立ち向かいやすかったと思うのですが、原発周辺ではいまだに復興どころか、放射能汚染により遺体の捜索、収容もままならずその地で生活すら出来ずに避難生活を余儀なくされております。いつ帰れるのでしょうか。

まったくもって、原発事故は余計であったと思わされます。しかも、津波の影響もですが、最近明らかになってきたところによると、地震直後から原子炉に穴があいて炉心が融解し放射能がすでに漏れ出していたとか。実際に被害を受けた方には申し訳ない言い方ですが、よくぞこれくらいで済んでいると言うべきでしょう。もっと大規模な放射線被害が起こっても不思議ではなかったのです。原発の地震対策は万全ではなかったのでしょうか。100%安全ではなかったのでしょうか。

今更というか、それでもまだまだというか、ようやく日本で一番危ないと言われていた浜岡原発の運転を中止しました。でも、なぜ中止にしたのでしょうか。危ないからでしょうか。それならばなぜ今まで運転していたのでしょうか。

こと原発問題に関しては、さまざまな疑問と不安と不信が入り乱れます。企業や原子力保安院や経済産業省の官僚、原発を誘致し推進した政治家、原子力や地震の専門学者。

原発に好意的であった新聞等のマスコミ。

いづれか一つでもまともであればこういう事態にならなかったのだろうと、後知恵ながら、しみじみ思ったりします。これら信じられない国やマスコミを相手にするときは、正しいことをきちんと見抜く目と考える頭が必要になってきそうですが、それはまたなんと難しいことでしょうか。信じる気持ちと疑問を持つ頭脳。云うは易く行うは難し、です。

俳句

西屋敷喜美子

春日や 宅配便に 家教ふ

逆縁に 肩震わせて 春の雨

春寒し 自宅待機の 子の逝きて

病院からのお知らせ

*5月10日から念願の電子カルテシステムが本稼働いたしました。みなさまには直接的なメリットはなく、むしろ診療側からの新たな体制ですので、短期的には特に外来での待ち時間が長くなるなどの混乱があるかもしれませんが、長期的には今より待ち時間等お含め外来診療も改善されるはずですので、ご不満をかんじておられる方もいましばらくお待ちください。

みなさまの病状の把握が紙カルテよりも容易に、そして確実にになりますので、より質の高い診療が可能になると思っております。

*4月から新しい医師が赴任し、すでに大活躍しております。

古別府 裕明

樋ノ口 真

中野 賢二

永山 純（研修医）

よろしくお願い致します。

*肺炎ワクチンの予防接種を行っております。ご希望の方は各科外来に申し出てください。予約制になっております。

*亜急性期病床は20床分準備してあります。リハビリテーション中心で少し入院期間が長くなりそうな方向けの病室です。ぜひご利用ください。

なお、ご参考までに、当院の一般の方の平均在院日数は20日前後です。

*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。適切な治療で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。

骨年齢：あなたの骨は〇〇歳です。という表示が出ます。

*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（くも膜下出血の原因となる）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。

無症候性の病変（症状はないけど梗塞がある）がみつきり予防の治療を開始した方もおられます。寝たきりや認知症にならないためにも一度は検査されることをお勧めいたします。

*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。

*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。近年乳がんが増加傾向です。乳がんが気になる方は外科外来へお申し出ください。

* 肝臓病、糖尿病、脳神経外科、難病などの特殊外来は診察日が決まっておりますので、診察希望の方はあらかじめご確認ください。

考えよう今一度人間関係

別府政隆

季節の移り変わり、そして変化。昨年は特に 6 月から約一か月余り猛烈な降雨に見舞われた。全国的にも甚大な被害をもたらした。また、昨年は、暑い真夏、これまた猛烈な暑さは 35 度以上が連日続き、なかでも記録的な 38.9 度もある。猛烈な暑さで熱中症にかかる人も少なくなかった。この暑さによる交通事故、川や海での水難事故、食中毒等、子供は勿論高齢者にとっては要注意の季節であった。また、予想もしなかった宮崎県の家畜伝染病（口蹄疫）は全国民を驚かせた。

こうして考えてみると、季節の変わりにはお互いが特に注意すべきである。こうした異変の季節には子供、高齢者にとっては特に注意すべきと思う。また、今年 3 月 11 日東日本大震災は史上類を見ない大津波で、壊滅的な被害をもたらしたばかりか、原発被害も受け、より一層の大打撃をうけた。先の見えない避難生活は本当に悲しい出来事である。政府も、今少し考え、手助け出来ないものだろうか。ニュースを観る度にはがゆさが増してくる。

これまでの自分の人生を省みる時、時代の移り変わりと共に四季に変化が見られる。ましてや日常生活にも大部変化がある。昨年、高校、大学を卒業しても就職出来ない人が全国で 30 万人もいる現状である。

少子高齢化していく今日、これからどのように生きていくのか疑問である。それ、自分なりに考えた。世の中は決して一人では生きられない。老いも若きもお互いの良き人間関係を持つ事ではなかるか。何でも話し合える人、何でも聞いてもらえる人、一人でも多く持つ事である。私も早や高齢者の仲間入りの年齢になった今、色々なことに出会った。嬉しい事、楽しい事、嫌な事、辛い事、悲しい事等、人生には人と接する上で避けて通れない人間関係を良好に保つ事が、最も大切である。

人の長所を見るようにならねば良い人間関係はあり得ない。また、相手に求めるのではなく、自分が良い人間関係を作る努力が必要である。言葉では簡単だが、優しい心づかいが欠けては信頼をも失うのである。人は多種多様ではあるが、人の事を気にしない人もい

る。口は災いの元、一言で相手を傷つける事もある。世の中は、物の道理を良くわきまえ物事を全体として見極めることが大事ではなかろうか。知識よりも知恵であると思う。先ずは自分に誠実に生きる事にあると思う。真の自尊とは自分が自らを裏切らず、忠実に行動する事ではなかろうか。今からでも遅くはない。日々の人間関係を忠実に生きる事。そして楽しい一日を過ごすことです。明日へ向かって残された人生を悔いのないよう生きよう。

カラマン 震災に学ぶ パート 2

(カラマンとその女)

東日本大震災で多くの命が失われた。死者の数で被害の大きさを測ったりするのは新聞等では一般的であるが、死んだ当人（ま、当然当人はこの世にいないから家族や友人、恋人など）にとっては、自分が数千人の死者のうちの一入だろうが、数万人のうちの一入だろうがどうでも良い事である。同様にたった一人の死者であっても、本人にとっては同じことだ。

要するに、当たり前中の当たり前なのだが、人生は平等に一回きりなのである。（人の命は平等だわ。でも、ヒトとその他の生物の命は平等ではないわね。平等だったら牛さんとか豚さんとかお魚さんとか、食べられないものね。）

ここではかつて論じたつまらない生命至上主義についてはもう繰り返さないが、これだけ多くの人々が短時間に、思いもかけない形で、その人生を閉じざるを得なかった事実から考えたことを話してみたい。それにしても、はかない人生であることよ。

（一寸先は闇って本当ね。でも、その闇に遭遇する確率でいうとそれは随分と低いものなのではないかしら。毎日、闇におびえて生きていっても仕方ないしねえ）

老若男女が、同時に何万人も死んだ一方で、たった一人だけの命をつなぐために、世の中では移植医療が行われている。これまでの死の定義とは別に「脳死」という概念を持ち込んだ。心臓が止まって、呼吸が止まって、瞳孔が開いたら死亡確認していたこれまででも、もちろんその死亡確認の瞬間にすべての細胞が死んだわけではない。

「ご臨終です」と宣告されたその瞬間でも、腎臓やその他の多くの細胞はまだ「死んだ」わけではない。まだ生存しているのだ。であればこそ、死体腎移植が可能なのである。

（そういえば、どの時点で死んでいるのか、厳密に言えば難しいわね。まあ、実際にはどの時点でもおなじようなものだから。移植さえしなければそういう

区別は無意味ってことだわね)

そう、移植のためにあらたに死の定義が提案され、脳死は「人の死」となった。まあ、いわば死を少し時間的に前倒ししたようなものと云える。脳さえ死んでいれば、心臓や腎臓や肝臓や肺をとりだしても、法律的には殺人にはならない仕組みを作り上げた。脳死が人の死と認められる以前は、同じ状態で臓器移植をしてもその時代には殺人罪にとわれていたのだ。

かつて、お殿様が無礼討ちをしたり、戦で敵の首をあげるのは殺人ではなかった。いまでも戦争で人を殺しても殺人罪に問われることはない。(相手が民間人じゃなければ、という前提でしょうけど、いまでもけっこう戦闘機からのミサイル誤爆とかやっているのに、あれは殺人ではないのかしらね。正しい殺人と正しくない殺人があるのは確かね。)

言葉と定義次第でかように同じ行為でも価値観は変わってしまう。

まあいずれにしろ脳死という線引きをすることから、移植医療が始まったと言えるだろう。ここで、ふと考えたりする。脳死を定義し、そこでその人の人生を終わりと判定することはそれなりに一つの見識ではあろうが、では、「生」はどこで線引きをするのであろうか。人生には始まりがあり、終わりがある。終わりを「脳死」の時点とすると、始まりはどこなのだろうか。

(それはあなた、おぎゃあとこの世に生まれた時から人生が始まるのよ。あつたりまえでしょう。)

ふん、そうか。すると、羊水に包まれ幸せで、安全な時を過ごしている子宮時代はまだ「生まれた」ことにならないということになる。しかし、あきらかにこの時点で「生」は始まっているだろう。もう少しさかのぼると、どうなるのだろうか。受精卵が「生」の始まりになるのではないだろうか。あるいは、「脳」死に基準をおいて胎児の脳が出来始める24週くらいが「脳生」の始まりと云うべきだろうか。もしくは、妊娠22週未満で胎児が死亡すると流産、それ以降だと「死」産と云う定義らしいからこのあたりが人生の始まりなのかもしれないな。

(ただの「生」と「人生」は区別すべきなのかもしれないわね。今は人工授精とか、受精卵の時期での遺伝子診断とか、代理母とか、あまりに科学が進みすぎて、現実の世界にあてはめた時、わけが分からなくなってきているわ。凍結した保存受精卵があったとき、その精子と卵子の提供元である人間が一度に交通事故なので死ぬとその受精卵に遺産相続資格があるかどうかとか、その受精卵を始末することは犯罪ではないかとか、いろいろ面倒

らしいわね)

人間はあまりに、生命の神秘と云う神の領域に入りすぎつつある。遺伝子操作でまずい遺伝子をあらかじめ除くとか、優秀な遺伝子を埋め込むとか、とんでもないことが現実には考えられ、行われようとしている。あらかじめ性別が分かった時点で、希望の性じゃなかったら、受精卵の時から廃棄するとか、遺伝異常についても同様である。

(何かがまちがっているわね。この世から遺伝子操作で障害者をなくそうと試みたり、遺伝子操作で好ましい生体を造ろうと試みることは悪魔の仕業だわ。優生学はナチスだけでもう十分だわ)

東日本大震災はまた、命について考える機会を与えてくれた。本当に現実的に必要なお金についてや、仕事があることの有難さや、人間の運不運についてや沢山のことを教えてくれた。まだまだ、原発も含めて再興の道は険しいだろうが、その過程での一番の問題はやはり「日本国」を導く指導者が居ないということだろうか。

(あたしは大丈夫だと思うなあ。まだ名は売れてないけど、若手には立派な政治家や官僚の人がいると思うわ。と、期待したいわね。でも、もしかして居なければまたまた「日本国」は迷走するのかもしれない・・・)

編集後記

義援金の分配がどうもうまくいってないようです。ほんとうに難しい問題だと思いますが、なんとなく義援金を一律に配るとするのは間違いだと思いませんか。そもそもの生活保障は国がすべきであって(好意とか同情とかのお金で生活を保障してはいけない)、義援金はもっと大きな使い方(震災孤児の教育費とか、中小企業の運転資金とか、漁業者の船舶購入とか)で全体のために使って欲しいと思うのです。

日本人が一人一円のお金をそれぞれが持っていて、たいしたことはない、というかほとんど何にもなりません、みんな集めて1億円だと何かができそうです。同じように、分配金も平等に一人一人に1円配るようなもので、ほとんどが有効利用されないのではなかつとも思うのですがどうでしょうか。もともと、人々の善意のおカネであるし、税金みたいに何が何でも公平に、平等に、ということはないでしょう。

そろそろ梅雨に入りそうです。みなさま暑さには十分ご注意ください。そういえば去年は熱中症ばやりでした。今年の夏も元気に乗り切っていきましょう。(KT)