

【能登半島地震からの復興を心よりお祈りしております。】

新年の原稿を書こうと思っていたら、もう2月になってしまいました。

皆さん、明けましておめでとうございます。今年も宜しくお願いいたします。
さて、正月1日は、石川県小松空港で震災に遭いました。小松空港で雑魚寝をしました。空港職員の方々には、的確に安全な場所への誘導、食事や飲み物の提供、体温を奪われないようにする、銀色の新聞紙みたいな体に巻き付けるやつの支給、空気を入れてクッションにする敷物の配布などなど、有難うございました。体調を崩すことなく過ごせました。羽田行きの便は、欠航となりいつ戻れるのかと不安の一夜でした。翌日、臨時便に乗り正月2日のお昼に羽田にたどりついた時には、安堵しました。現在もなお、避難所生活をされている方がた、震災でご家族を家をなくされた方々に心よりお見舞いを申し上げます。私は、一晚雑魚寝する程度で、日常に戻れましたが、今尚、避難生活をされている方がたが、いつ日常に戻れるのかと、不安の日々を送っておられるのではないかと思います。亡くされた家族の悲しみ、家の建て替え、その費用、仕事の復帰、働く職場があるのか、健康への不安、子供たちの授業、受験を控えているお子さんなどなど、年齢や職業などでそれぞれの悩みを抱えているかたが、多くおられると思います。

一日でも早くに元の生活に戻れることを願ってやみません。

そもそも、日本は今回の能登半島地震だけではなく、阪神淡路大震災、東北大震災、豪雨や土砂災害、火山の噴火など、毎年自然災害が起り、多くの人々が亡くなり、避難生活を強いられます。これまで、何度同じ光景を目にしたことか。その都度、自衛隊が駆け付け、ボランティアが現地に駆け付け支援を行う。寄付金を集める。現地の役所職員が対応をする。これまでの自然災害の教訓から多くのことを学び、対応しているとは思いますが。もう少し、対応を迅速にできないものか、毎日報道をみているともどかしくなってしまう。常日頃の対策が必要です。いつ私たちに災害が降りかかったとしても、安心して災害を受け入れるだけの体制・制度を政府は提供する必要があります。今回の震災でも、仮設住宅の建設以外に避難住宅の提供を自治体が行っています。地方の限界集落には、多くの空き家があります。空地もあります。これらの活用や、一般的に言われている病院船の建造なども常時に準備し、法整備をしなければならないと思いますね。自然災害は、しかたない。いつか必ず日常に戻れる、と希望をもって我慢することはできます。絶望の淵から立ち直る力強さを逞さを日本人は、持っています。しかし、2022.2.24 ロシアによるウクライナ侵略や、中東での戦争激化など、戦災は、出口が見えず延々と避難生活が続いてしまいます。ウクライナ・ロシア戦争は、2年も続いています。今、この瞬間にも弱者が犠牲になっています。戦争が、終わったとしても、そこには憎しみと分断しか生みません。沖縄戦で、日本がアメリカ軍に占領され、全てを失った沖縄の人たちは、どのようにして立ち直ったのでしょうか。家族を殺したアメリカ軍から生きていくために食料や医薬品、住宅の提供を受けたのでしょうか。このあたりの歴史に詳しくないため、記録や資料をご存じの方がおられましたら、お知らせ願いたいものです。本来であれば、沖縄に行きお話をきければいいのでしょうか、如何せん敗戦後79年にもなります。もう証言者も僅かです。もし、占領軍に頭を下げ、下を向きながら生きるために商品売りお金を稼いでいたなら、これほど悔しく悲しいことはありません。長崎・広島原爆投下・東京大空襲後の日本でも同様です。ウクライナやガザで起きている状況が、日本では起こらないとは限りません。有事になった場合、毎日が避難の連続です。今、報道で流れている映像を見るにつけ、能登の家屋が、町が、村が、私には、砲弾で破壊された家屋に見えて仕方がありません。この辺りも法整備が必要で、早急に取り組んでいただきたいものです。私にできることは、何なんだろうと考え、以前から医薬品を備蓄することにしております。万が一に備え、ヨウ化カリウム・降圧剤・糖尿病治療薬・喘息薬等を備蓄しております。みしま内科の建物が壊れてしまったらどうしようにもありませんが、災害の時には、無償で提供する予定です。これらの備蓄品が無駄になってくれるようお願いだけです。さて、昨年医療界では、我々の生活に影響する二つの大きな動きがありました。

一つは、新型コロナが2類相当から5類に変更となったこと。もう一つは、マイナ保険証が4月から導入されたことです。5類に変更になった後、新型コロナは、昨年秋に第9波があり、その後も感染者が途絶えることはありません。今、流行っているのはJN.1です。感染力は、相当強いようですが、重症化はしないようです。

インフルエンザも現在、流行し学級閉鎖もでております。どちらも対策としては、今まで通りマスク・手洗い等の感染防御に徹するしかありませんね。方やマイナ保険証に関しては、あれほど騒がれたにも拘わらず、利用者は5%にもなりません。当院の利用者も、5%程度です。マイナ保険証に参加しないと、療養担当規則違反となり保険医登録を取り上げられるのじゃないかと、危惧しておりましたが、今のところその兆候はでておりません。しかし、紙保険証の廃止は、2024年12月2日と定められております。紙保険証の廃止後、一年間の経過措置はありますが、少なくとも来年の秋には、保険証が無い人が、保険診療が受けられない難民が出てきそうです。システムの開発から、マイナ保険証利用促進に数兆円の税金をつぎ込んでいます。その費用対効果は検証されているのでしょうか。

暗い話は、さておき最後に昨年当院で100歳になられた患者さんがおられます。Iさん、一人で歩いて来院されます。この旗の台では、ちょっとした有名人です。長生きをすることは、良いことなのかなと最近考えています。感染症に対しては、抗生剤や抗ウイルス薬もあり、乳児死亡率も低下し、糖尿病・高血圧・脂質異常にたいする薬もあり、もし心筋梗塞や脳卒中、悪性腫瘍となったとしても、ほぼ治療は確立しているし、二人に一人が癌になる時代に癌は、もはや治る病であり、当院外来にも多くの癌を克服された方が来られております。平均寿命も延び、なかなか死ねない時代になっています。100歳になったら目出たいのか。本来の寿命を全うし、寿命を迎え老衰の診断書でこの世から旅立っていく。突然の死は、悲しいですが、天寿を全うしたうえで、家族に看取られるのは、幸せな一生だと思います。私事ですが、昨年、体調を崩し二週間病院を休みました。今年、86歳になる義理の父親に診療を代わって頂きました。もう歳ですし、病気になり、あと何年生きられるのかな、花見はあと何回できるのかな、医師として、この町で診療できるのは、あと何年くらいなのかなと、入院中考えておりました。自分の人生を振り返ったりもしました。退院してからも同様です。今、この診療所で、私に出来ることは、この地域の患者さんの健康を守ること、診断し治療をし、当院で加療できなければ、近医の先生方に協力していただき、一日でも長く健康寿命を延ばすこと。一人でも多く100歳を迎え、「大往生でしたね～」と家族に笑顔で送られる、そんな人が多くいる町にしたいですね。

2024.2 みしま内科 院長 三嶋 晃



みしま内科

