五省訓
1.至誠に悖るなかりしか。
1.言行に恥ずるなかりしか。
1.気力に欠くるなかりしか。
1.努力に憾みなかりしか。
1.不精に亘るなかりしか。

五省会ニュース

発行所
医療法人財団五省会西能病院
〒930 富山市五福1130
TEL (0764) 41−2481(代)
発行人　西能 正一郎

己れの道は己れで開け
自ら疾病と健康の管理を

医師は病いをいやす舵とり

〝おのれの道はおのれで開け〟と北島三郎さんが今日もまたコマーシャルで熱演しています。ひたい(額)から汗がぽたぽた流れ、満身の力をこめた大木の根っこが、やっとのことで動きます。その時、突然のように、〝おとう！やったやった！〟と男の子の叫び声が響き、引き馬が大写しになります。見ていてやっぱりなあと思わず私なりに感動いたしました。と言いますのは、おやじさんが〝おのれの道はおのれで開け〟と力の限り、りきんだのが大きな大きな木の根っこを動かした原動力ですが、実際はそれだけではなく、それを引っぱった馬の力と手綱をひいた少年の貢献度の役割を見のがすわけにはいかなかったからです。

和と協力の人生行路

ところで、医療行為を眺めても、或いは教育の仕組みをみても、それどころか、生きとし生きる人生行路のすべてに、このコマーシャルが、そっくりそのまま当てはまるように思えてくるから不思議です。では、さしづめ、この場面を病気に例えたら一体全体誰が病人でしょうか。汗まみれになって満身の力をしぼる北島三郎さん自身かもしれません。いやそうではなく、木の根っこ、そのものかもしれません。見方によっては、そのどちらも病人に見立てることができるのではないでしょうか。

病人は自己責任を

では、北島さんが病人の場合だったら、どういうことになるのでしょうか。大変な病根に向かって悪戦苦闘している闘病の図というところでしょう。この時に、はっきり言えることは、病人自身が闘病に対する自己責任を自覚し、おのれの道はおのれで開くに懸命だということです。大小によらず、こうした態度と気構えが病人の基本的命題だと断言できるはずです。と言いますのは、医師は病いをいやす手立てを処方し、変化に応じて舵（かじ）をとることしかできません。学校の教師も同じことです。子どもの代わりに入学試験を受けてやれないように、医師も亦病人の身代わりはできません。病人自身が医師の指摘（処方）に応じて自らの疾病管理や健康管理に精進するかどうかが、病いをとく鍵になることは自明のことです。

〝モノ〟でなく〝ヒト〟で

しかし、手足が萎えたり、目や耳の力を失った人たちの場合、とりわけ、例えば脊椎損傷や欠損の人たちだと闘病精神や態度の原則は他と変わらないだけに、なんとも言えないミゼラブルな像を呈します。これが、コマーシャルに見られる大きな木の根っこを病人とする見方ではないでしょうか。病いに勝つか負けるかは、いかなる時でも、おのれの道はおのれで開くかどうかにかかっているのだが、見落とすことのできない己れ以外のファクターがあります。コマーシャルで見られる馬や少年がそれに当たるわけです。

端的に言えば、看護婦さんやP・TやO・Tの皆さん方の役割がそれであり、疾病の移り変わりに対応するバリエーションを演出するのが病院長の指揮棒です。従って、病院評価の基本的視点は、患者さんを「モノ」にしないで「ヒト」にしているかどうか、ということになります。

魂の雄叫びが基盤

現在、世界の中で最も栄えているのは日本です。詮じつめると、国中が焦土と化し、占領による社会革命を梃子（てこ）にして白紙に画をかいたからだと言われています。西能病院の歴史をみると、かつて院長が指摘されたとおり、無から始めて有を生みだした、おのれの道はおのれで開く魂の雄叫びが基盤になり、患者さんはモノではなくヒトなんだという発想源を貫いておられることが明白です。

しかも、そうした命の泉から溢れでるすばらしいアイデア・フォーメションが日本でも屈指の病院を生みだしたのでしょう。

今日は明日の前の日です。悩むことを知らぬ西能先生の中には、この公案が四六時中うずまいているようです。やがて脊椎損傷者のコロニーもできるでしょう。有難いことです。

（前富山県医師会長　田上　康）

職員20人が病院学会に参加して
〝医療に心を〟更に納得

西能 正一郎

九月四、五、六日の三日間、ポートピアの神戸で、第七回日本病院学会が開催された。「医の光と波」の学会テーマの下に、延二千五百人とも三千人とも言われる病院人が全国から参集し、学会長講演を初めとして、幅広い分野の特別講演、教育講演、シンポジウム、パネルディスカッションがちりばめられ、又、四カ所の会場で全国から寄せられた二百九題に及ぶ一般演題もセクション毎に討議された。

止まる所を知らぬ医療の進歩、技術革新の中にあって最も大切である医療の心をどう守り育ててゆくのか、これこそが一貫したテーマであり、未来永劫に問い直され続けねばならない命題であると受止められた。そして、初日に企画された、サンフラワー号貸切りの五百五十人に及ぶ大レセプションは圧巻で、まさに病院人の祭典であった。

わが病院では、昨年の富山学会に引続いて五題の一般演題と、パネルディスカッション、二十人の職員を投入しての参加である。永年の研究の成果を論文にまとめる苦労もさることながら、日頃の診療業務の中から、総員の二割に近い主力職員を、出入四日間も戦力から外すことは今までの病院の歴史にないことであって、賛否の問われる所であったろうが、井の中の蛙であってはならないと、例の如くワンマン院長の鶴の一声で強行されることとなった。女子職員の多い職場である。中には家庭の事やら子供の事やらで心労の末、泣く泣く参加したのも一、二に止らなかったようである。二十人もの集団で列車に乗り込み、ホテルに投宿する。まさに修学旅行の再現と言ってよい。エキゾチックな神戸の夜は、夜景が映え、昼は神戸市自慢の緑の中の街並は、来る日も来る日も北陸の空の下に暮らしを営んでいる一同にとって目を見張るものであった。ましてやサンフラワー号の船上レセプションは、「もう死んでも本望」「新婚旅行より素晴しい」とまで言わしめたほどであった。しかし、学会場ではまことに忙しい。時計とプログラムをニラメッコしながら、各人に係わりあいがありそうな演題を求めて、四つの会場をかけずりまわり、疲れ果てる三日間でもあった。

学会も終り、正常勤務に就いた数日後の午後、留守部隊の諸君の参加を求めて、学会に行った二十人を中心として座談会を開いた。ホトボリのさめないうちに何かやっておかないと歯切れが悪かろうとの配慮からである。プログラムに印をつけながら、あれも聞こう、これも聞こうとの意気込みとはうらはらに「会場をうろうろしただけで何も残っていない」と言う発言や、「やっとこれだけは覚えています」との報告など、色々であったが、それぞれに何かをつかんで帰って来ていることを知った。又、日頃私が口酢っぱく言ってきた「医療に心を」の言葉だけは、第三者の主張を聞いて今更のように納得した様である。そして、それらの何にもまして、二十人の全員がこの三日間、西能病院の看板を背負って、プライドを持って行動してきてくれたことが私にはこよなく嬉しく、ありがたいことであった。

あすなろ

▼その青年は人妻と心中を決意した。ともに二十二歳。山梨の山奥に入り睡眠薬をのんだ。この青年は十七歳のとき、タカリ酒をのんでは暴れる父に反抗して家出、二年の放浪生活のあと、すし屋、瓦工場で暴力事件を起こして無頼の世界に入り〝半端者〟として下働きをした揚げ句の心中だった▼ところが二人は死に切れず助けられた。追われるように二人は東京行の汽車に乗った。その汽車がホームを出たとき、飛び乗ろうとした男が足を滑らせて轢死した。死にたい人間が生き、生きていたかった人間が死ぬ—青年は考えた。この世は死ぬも生きるもままならぬ。生死は自分で決めることでなくそれはもう宿命だ。そのときがくるまで生きるだけ生きよう—▼彼は彼女と別れて勤めに出た。半年後、今度は自動車事故に遭った。全身を強打し、ひん死の状態だったが、彼は生きた。やがてギプスで動けるようになった彼は、腹ばいになれば字が書けることに気付いた。ふと小説を書いてみようと思った。推理小説を応募したら入賞作次席になって出版された。彼は二十九歳でプロ作家になった▼「人間とは人生とは不思議なものだ。人生はやってみなければわからない。他人に依存したり待っていてもタナからボタ餅は降ってこない。自分でぶつかってみることだ。自分の手で手ごたえある人生を作り出して行く—これほどすばらしいことはないではないか」彼はそんな人生観を持つようになった。それから二十年以上、彼は小説を書き続けている。この作家の名は笹沢左保である。

県健康増進センター 県医師会館 オープン
110万県民の健康づくりを願って

富山市蜷川三七三に県健康増進センター（福田博所長）と、移転新築の県医師会館（県健康教育センター）が並んで完成、いずれも九月はじめにオープンして医の殿堂がそろい踏み。百十万県民の健康づくりに大きな期待がよせられている。

●早くて正確な診断

健康増進センターの特徴は、最新の自動分析装置とコンピューターを組み合わせて判定のスピード化と正確さを高めている。

これまでの医療機関といえば、治療一辺倒だったが、同センターでは、異常の早期発見、健康度、食生活のチェックなどによって病気の予防、健康増進を図ってゆく。県医師会が全面協力し、医師、保健婦、栄養士、運動指導員など六十四人のスタッフが検診と指導に当たる。

「健康増進コース」では、健康状態や体力の程度を調べ、その日のうちに総合判定を出す。成人病の早期発見をねらいとする「総合健診コース」では〝一日人間ドック〟で成人病の早期発見につとめ、各自に適した健康指導を行なう。サラリーマンや主婦にも気軽に利用できる。

新しい県医師会館（写真）の特色は、「病気になる前に、まず自分の健康は自分で守る」ために、同会館内に健康教育センターを備えたことである。健康教育の中枢の場として県民に広く利用され、〝健康である幸せ〟に役立つよう期待されている。

医師会館は、このほか、医師の生涯教育、研究の場としても利用され、地域医療展開の拠点として重視されている。

一方、建物が注目を集めており、「層構造モジュール」というダイナミックな台形の全体構造を持っている。その第一印象は〝立山〟のようでもあり〝合掌づくり〟のようでもある。

これは未来都市づくりの建築技術を先取りしたもので、わが国では初めて。建築上からも貴重なモデルケースである。

●地域医療展開の拠点

健康法の問題(5)

矢野三郎

節酒で長生きを

喫煙本数が肺ガンに密接な関係

健康法を問題にするとき、酒とタバコの健康におよぼす影響は保健薬の選定より大切な課題である。毎日、大酒を飲み、タバコをすっておれば、いくら保健薬を愛用していても長生きはできない。たとえば禁酒・禁煙の人に比べて、毎日飲酒し、一日二十本以上のタバコをすう人は肝硬変や肺ガンで死亡する割合が二倍になっている。

アメリカのユタ州には酒もタバコものまないモルモン教徒が約百万人近く住んでいるといわれるが、非モルモン教徒に比べてガンになる率が低い。平均すると三割ぐらい少ないが、肺ガンに関しては全米平均の三八%にしかすぎないという。ただ興味深い点は、ガンも発生場所によって違うということで、モルモン教徒は前立腺ガンにかかる率が全米平均より一割ぐらい高値を示している。

禁酒・禁煙が至難の業であれば、どちらか一方をということになるが、一般的には酒よりもタバコをやめることが、健康上好ましいと考えられている。タバコといえば肺ガンであるが、統計上、一日の喫煙本数と肺ガンによる死亡率の間に密接な関係がある。すなわち、非喫煙者に比べて、10本以上すっている人では約三倍、五十本以上になると約六倍も死亡率が高い。現状では肺ガンを予防するもっとも有効な方法は禁煙であるといえよう。

最近のアメリカの報告をみても、持続的にタバコをすっている人は、禁煙した人に比べて約二倍の死亡率を示すことが明らかにされている。禁煙をすれば、肺ガンがきわめて少なくなるとともに心臓病も明らかに少なくなっている。今さら禁煙してもと考えている人も多いが、長生きしたければ今からでも決して遅すぎることはない。

つぎにアルコール。タバコに比べて酒が安全であるかどうか、はたして酒は〝百薬の長〟であるかどうか、難かしい問題である。最近、アルコールは善玉のコレストロールを増加させ、動脈硬化を予防する効果があるといわれている。

事実、イギリスの医学雑誌「ランセット」に中等度の飲酒家は完全な禁酒家より、かえって死亡率が低いという報告がでている。中等度というのは一日量でビール二本、日本酒なら二合までであり、これを超えると死亡率は高くなる。

至適量の酒を楽しみながら飲んでおれば確かに〝百薬の長〟といえるかもしれないが、一般に酒好きの人はビール一本で終らぬことが多い。機会があれば日本酒、ウイスキーとつい大酒になってしまうものである。

アルコールは精神安定剤になるといわれている。しかし、名古屋大学の鈴木教授らの研究によると、ウサばらしを酒でするのは無理で、酒を飲んでいる時のことはすぐ忘れてしまうが、飲酒前のことはやはりよく憶えているというデータがでている。

さて、酒もタバコも健康法という立場から眺めると、用い方が難かしい。どちらも統計的な数字をみると明らかに害の方が多いようである。

しかし世の中には、酒を飲んでいても、タバコをすっていても十分、長生きをする人があり、また一方、禁酒・禁煙でも短命で終る人がある。要するに各個人の体質の問題になってくるが、これは健康法が今後、取りくまねばならない問題であり、困難な課題である。

(富山医科薬科大学教授)

こだま

〝日々是好日、ご多幸あれ〟

〝青い鳥〟の黒瀬さん　凌洋会報に掲載

左の手が不自由な大沢野町、保育園〝青い鳥〟の黒瀬由美男さんが、「五省会ニュース」の第一号の「大地を踏む」に登場したのは昨年の十一月。

その黒瀬さんの近況が、「大地を踏む」の写真と共に大阪商船三井船舶株式会社凌洋会発行の「凌洋会報」に掲載された。〝疾病の苦闘を克服して、保育園で奉仕の喜び、リハビリ後の黒瀬さん〟の見出しで、記事の最後は「今、黒瀬さんは、〝キャッ、キャッと、オモチャとたわむれる乳児たちにかこまれて満足そう。奥さんの浩子さんは大忙しの毎日です。日々是好日のご様子、益々ご多幸あれと祈りたいと思います」と結んである。黒瀬さんは、大阪商船の元一等機関士であった。

なお、黒瀬さんから、つぎの便りが西能病院によせられた。

——五省会ニュース第五号をお送り下さいまして誠に有難うございました。松下さんのすばらしい〝声の便り〟の記事に感動して大変嬉しく拝読いたしました。

おかげさまで体調もよく現状を維持いたしております。この一年半は保育の仕事のできることの喜びをかみしめながらの毎日でありました。現在、乳児二人、幼児五人、学童十二人きております。〝青い鳥〟を喜んでくださるお母さん方の輪が少しずつ広がってきていることに感謝しながら、子供たちと共に生きがいのある毎日をすごしております——。

心の静養に

大変ご無沙汰いたしております。五月七日に再度の診察をしていただいて、そのご無理をしないよう気をつけて動いております。このごろでは毎日外に出て畑の草取りをやっております。おぼんにはお墓のお掃除もできて喜んでおります。

一重に先生方はじめ皆様方の暖かいご親切のお陰と深く感謝いたしております。

五省会ニュースをお送りいただいて本当に嬉しく拝見させていただいております。私ごときものに、わざわざ遠方までいただいて、お陰で有難い心の静養ができました。院長先生はじめ病院内のご一同様のやさしいご親切なお心づかいに本当に身にしみて感謝いたしております。有難うございました——。(長野県飯山市飯山一〇六二六、山田)

〝祈りの手術〟で善意と技術を評価

五省会ニュース第五号を拝読いたしました。

巻頭の〝祈りの手術〟は院長先生の緊張感、達成感それに患者、応援の諸先生を含め、日曜日のそこに〝祈り〟のあったことを直接伝えてくれるものであります。

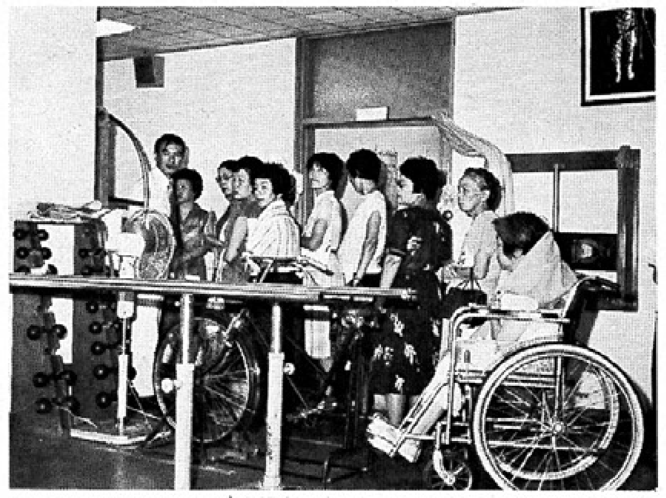
只今、医療費改訂による変化を、薬を含めて考えておりますが、点数イコール公定価格制をベースにおいた場合、困難の中でご決意され、善意の応援の方々が集まられたことは、どう評価されるのか関心の湧くところであります。

善意ではじまった日曜当番医制度が、患者からは医師の義務として要求されるということは、良く聞くところですが、善意と技術の評価は、これからの最大の課題になるのではないかと思うものです。(金沢市尾山町、桑野二郎)

「五省会ニュース」は地域社会の皆さまの医療福祉向上に役立つよう務めております。医療、健康に関する要望や、身近かな問題などについての投稿(相談含む)をお待ちしています。

〝努力に頭がさがりました〟

「奥さま社会見学」の感想



リハビリ部を見学する一行

富山新聞社が一般から広く募った「奥さま社会見学」の一行四十九人が、八月六日午後三時からやく一時間にわたり西能病院を見学した。

四階会議室で、堀同病院事務長から病院の概要などの説明を聞いたあと、四班に分かれて手術室、病室、ナースステーション、診察室、X線室、救急室、リハビリテーション部などを見て回った。

とくに、訓練室で、患者と訓練士がマンツーマンで、きびしい訓練を反復している風景を、じっと見守っていた。

そして、「同じことのくりかえしには忍耐と根気が必要ですね。患者さんも大変ですが、訓練士さんの努力には頭がさがり、あついものがこみあげてきました」と、感想をのべていた。

「奥さま社会見学」は毎年春、夏二回実施されており、この日は富山市内の公共施設など五カ所を見学して視野を広めた。

ねんりん　西能病院のあゆみ⑥

〝救急車出動〟で名を挙げる

列をなし、病室はスシ詰め

富山市星井町で整形外科を開業(昭和三十七年三月)してから一年半たった昭和三十八年九月、西能院長が、ひょっと思いついて購入した救急車が、起死回生の起爆剤になろうとは…。

その救急車は、プリンスのライトバンを改造したもので総費用は九十万円。基準どおりに、車内にはタンカ、酸素ボンベ、吸引器、救急箱などを備え、赤ランプとサイレンをつけた。

これを運転したのが石倉喜一さん(現西能病院自動車部主任)。ときには西能院長も運転した。石倉さんは当時の救急車の思い出について、つぎのように語っている。

「〝ウー、ウー〟サイレン(電動式)を鳴らしながら八十キロぐらいだしたが、人も車も、みんな、よけてくれました。救急車が珍しく、車が少なかったこともあったでしょうが、昔は今よりもマナーがよかったように思います。県内中から呼び出しをうけ、隅なく出動しました。運転に神経を使いましたが、それよりも、遠いところから医院に着くまでの長時間、患者さんの苦痛がヒシヒシと伝わってきて気が気でありませんでした。

山菜とりの人がガケから転落したとの電話でかけつけましたが、救急車が入りません。地区民の協力で四、五キロをタンカで運んでもらったことが強い印象として残っています」。

当時の救急車の利用は、「ケガをしたから頼む」など個人宅や作業現場からの電話が目立ち、たまには警察からも、かかってきた。

(やがて車がはんらん、交通事故が多発するにつれ、救急車の必要性が認められてきた。西能院長には〝先見の明〟があったわけである)。

救急車出動の記事が新聞に掲載されると、広くアピールされ、整形外科と救急の外傷患者とのつながりが一般に理解されはじめた。当時は「外科」の認識はあったが、「整形外科」は一般に浸透していなかったのである。西能整形外科の名は一躍ひろまった。

×　×

さて、十床ではじめた病床は昭和三十八年十月ごろから四十人近い入院患者にふくれあがった。平屋建ての四つの部屋は勿論のこと床の間や玄関にもベッドをおくというスシ詰めの状態。隣りの元美容院もかり受けて病室にした。

「私たち夫婦は、はじめは四畳半に寝起きし、患者さんとはカラカミ一枚の生活でした。夕食時に冷蔵庫に手をかけると、隣りの病室から〝先生、ビールか〟の声がかかる始末でした。それこそ、お酒もオチオチ飲んでおれませんでした。そこで、庭の一隅に三坪のプレハブを建てて私たちの居住部門にいたしました」(西能病院長)

医院前では早朝から列をつくって待っている。ゴザを敷いている人もいた。午前七時ごろから午後五時すぎまで外来の診察だ。その間、手術がある。夕食のあと、午後八時ごろから院内の回診、おわるのは午前零時ごろになった。寝るのは午前一時か二時ごろ。まきにわが身であってわが身でないような多忙の毎日が続いた。

そのころから(昭和三十八年十月)富山市五福に「西能整形外科病院」の建設がはじまった。

キノコの秋

キノコの食べ方を紹介します。キノコの中には、今では年中お目にかかるえのき茸から、きくらげ、しいたけ、しめじ、なめこ、はつたけ、ひらたけ、マッシュルーム、まつたけなど、地方によって呼び名が多少異なるものもありますが、店頭をにぎわすころとなりました。今回は、当院のメニューの中でも、患者さんから「あの、えのき茸の佃煮、いつ作ってくれるがけ」と、催促を受けるものなどを紹介します。

〔えのき茸の佃煮〕えのき茸四ケ、水四合、しょう油一合、さけ一勺、さとう八〇g、みりん少々、化学調味料を、とろ火で半日以上煮込みます。

〔焼きしめじ〕しょうがじょう油をつくります。だし一、うすくちしょう油一、みりん少々、しょうが少々に、三回つけやきし、糸がき、またはゆずをそえます。

〔しめじの甘露煮〕酒一、みりん一、さとう〇・八、濃口醤油一を煮つめてから、しめじをいり煮します。(給食部)

俳句

・すず風に　夏の終わりを　ふと思い
・秋立ちぬ　ひと雨ごとに　衣重ねり
・そよ風に　においただよう　彼岸花

給食部　桃井玲子

腰痛検診のお知らせ

昭和37年の開院以来、現在まで腰椎の前方固定手術を受けられた患者さんは約650人になっております。これらの患者さんの手術後の経過を調査し、今後の腰痛治療に対する検討を行うために、昭和55年の年末に腰痛検診とアンケート調査を行いました。しかし生憎の豪雪の影響を受け、検診の受診率は30%と低調な結果でありました。又、アンケート調査は60%の回答を頂きました。

今回、前回の検診を受診されなかった患者さんや、アンケートに回答されなかった方を対象に下記の要項で再度腰痛検診を計画致しました。

記

1. 腰部健康診断及び腰部レントゲン撮影
   昭和56年11月1日から11月15日まで
   (午前9時から午後7時まで受付)
   なお、日曜、祝祭日は午後1時から5時まで受付ます。
2. アンケート調査
   アンケート用紙を送付しますので御回答下さい。

近日、郵便にて御案内を致じますので御多忙中おそれいりますが御協力をお願い申し上げます。

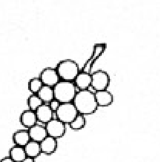
医療法人　西能病院
診療部　西能　紘

わたしはこう思う

医師同士のコミュニケーションも必要

案外知られない専門領域

医療法人財団五省会
西能病院
理事長　西能正一郎



いま西能病院は(下)

——このシリーズ上中の項では、患者と病院のコミュニケーションを中心にお話を伺ってきました。今回は病院外の、つまり地域住民と病院のコミュニケーションの在り方についてお話をすすめたいと思います。

情報化社会に突入した今日、病院のP・Rは大変重要だと思いますが、一般的に病院のP・Rというと、「医療法(第69条)によって規制されているので……」とか、「いまさら商人なみの自己宣伝をすることはない。自らの品格を落とすからね」といった意識があるようにみうけられます。

しかし、こうした考え方は根本的な誤りを犯していると思います。まず、P・Rと医療法でいう医業広告とは本質的に異なったものであるとの認識がないこと。次に、自分の専門分野や医療内容を地域住民に正しく伝えることは、地域住民(患者)にとっては、まさかのときに良い判断材料になるわけで、たとえば急に病気になったりケガをしたとき、「どこの病院、診療所へ行けばよいか」が最初の悩みとなります。

さらにいいますと、〝医療の原点は患者との信頼関係にある〟といわれますが、その信頼関係を得る、理解を得るための諸活動が、果たして医療機関でいくら行われているかとなると、随分疑わしいと思います。社会学者の中には、医療そのものがP・Rの側面を持つ、といいきる人もいます。前置きが長くなりましたが、まず医療とP・Rについてどのようにお考えでしょうか。

遅れている医療機関のP・R

「P・Rと単なる広告宣伝が違うのだという問題は、私も含めてどのていど区別して考えてきたかということになりますと、ドキンとするほど私たちは物を知らないと思うんです。

実際問題として、私の病院にはどんな特長があるかとか、こういう点で病院を利用していただくとより有利であるとか、或いは患者さんに知ってもらったほうが患者さんもムダなことをなされないで済むであろうし、我々自身もそれによって自分の強いところでもって患者さんに利用してもらえることになりますから、非常によいことだと思います」

「しかし、いまおっしゃいましたように、医療法でいう広告規制であるとか、広告自粛規程なんてものをみますと、そこらへんのことに対する区別、認識がぜんぜんないと思うんです」

——広告規制などは日医で作ったと思いますが、随分昔のことではないんですか。

「そう、25年くらい前でしょう」

——すると、当時と現在では、周囲の事情が相当変わっているわけですがね。

欠如している医師同士のコミュニケーション

「ところが、ごく最近まで医師会で論議されていた内容はこうです。

アメリカでは医業広告なんかは一つもないんだ。オフィスに小さな表札があり、ドクター〇〇と書いてあるていど。それでちゃんと医療はやられているし、患者さんも利用している。ドクターにはP・Rは必要でないのだというわけです」

「しかし私は、アメリカと日本では医療の社会的背景が全く違うと思うんです。

アメリカの場合は、ホームドクターと専門病院が別個に分れている。それでドクターのところへ行きますと、ドクターはそれぞれの専門病院を紹介してくれるようになっている。その紹介料でちゃんと生活がなりたつようになっているわけです。

ところが、日本の場合はそうではなくて、どちらかといえば群雄割拠、それぞれの先生方がそれぞれの専門分野を持っておられる。

そして場合によりますと、私たちドクター同士でさえ、そのことを知らない。たとえば、数少ない心臓の大家や胸部外科の北陸の第一人者がおられ、ご本人はちゃんとプライドをもっておられても、我々は知らないことが多いんですね。

自分でP・Rはなされず、我々もまた外科のドクターとしていっしょくたに考えてしまうところがございます。

それで専門家というのは開業医さんの中にはなくて、公的病院など大病院へいかないとおられないような気持ちでいます。でもそういうことは、我々ドクター同士のコミュニケーションさえも不足しているのじゃないかと思いますね」

「たとえば、北陸で一二を争うような心臓の大家が開業しておられる。私たちはそれを知らないものだから、その大家の先生が大きな病院におられると、2段階も3段階も後輩の先生のところへお願いするということになりかねないわけです。

そういう意味では、自分は何ができるんだということを、患者さん同士、せめてドクター同士でもコミュニケートすべきだと思います」

——全くそのとおりだと思います。西能先生のご専門はこれだ、ということを地域の人がよく理解していることが大切ですね。

医療の真のPR活動を

PRは住民との信頼関係を築く

専門領域以外は手をださない

「主題からはずれますが、たとえば私は腰が専門で、そのことを知っておられる方が私の病院を利用されたら、私の知識でその方がよくなるばかりでなく、そういう方たちが集まってくださることによって私自身が勉強できるわけです。ますます技術が磨けますし、社会によい医療を提供するチャンスがでてくることにもなります。

それが、腰痛専門であるにもかかわらず、たまたま形成外科の患者さんが門をたたかれ、いやでもお付合いをしなければならないということで、道草をくうわけです」

——そのようなケースはかなりあるんですか。

「あります。今の整形外科のなかで、関節が専門であるとか、或いはヒザが専門であるとか、腰や首が専門であるとかというように小さな分野の専門家がどんどんできてきましたが、私が開業したころは何しろ整形外科が専門であるということが専門だったわけです。

ですから、そのころ一番先に考えたことは整形外科以外の病気には絶対に手をださないようにしようということでした。

開業したばかりで病院がはやらないとき、たまたま盲腸の患者さんがきました。私も盲腸なんかはできないこともないわけで、随分先輩にも教わったものです。それでやってみようかと思ったんですが、そのときにこれに手をだしたら私の専門家の名がすたる。またそれによって患者さんの私に対する認識が甘くなっちゃ、要の整形外科のときに治療させてもらえなくなると困るんじゃないか、ということで他のドクターにお願いしたものです」

「でもつらかったですよ。はやらないときでしたからね……。

しかし、そうして整形外科の看板を守ってきたっていうのが、場合によってはいま整形外科としてちゃんとした仕事がさせてもらえていることになると思います。

今となっては、整形外科が専門でございます、だけでは別に目新しいことではなくなりました。その中の何が専門かということにならざるをえない時代になりました。他の科も同じことだと思います」

むずかしい院外P・R

——盲腸の患者をよそへ紹介されたことも、かえって信頼につながったかもしれませんね。ところでこうした内部の、或いは受身のP・Rとは別に、病院の外に向かってのP・Rも今後必要になるのではないでしょうか。

「その点ですが、どんな手段をもってみなさんに知っていただくかは非常にむずかしい問題ですね。

いまほど話にでておりました医療法とか医師会の自粛規程なんかはどうですか。広告宣伝とP・Rがごっちゃになっていて、そのために思いもかけぬような横ヤリがはいることもあるわけです」

問題のある広告自粛規程

「少なくとも広告自粛規程というものは、私が開業したころからは少し甘くなっています。しかし厳然としてあるわけです。

ところが厳密にいいますと、あのとおりにやっている人は少ないと思いますね。もし守っておられる人があれば、よく知られた老大家の先生であって、これから自分の技術をみなさんに知ってもらおうという方は、あんななまぬるいことではダメなんです。従って畳三枚か四枚ほどの看板をかかげる。明らかに抵触しているが、誰もいわない。そうなると、自粛規程なんかはあってもなくてもよいことになりますね」

(この項つづく)

大地を踏む ⑥

富山県婦負郡八尾町福島　井上政雄さん(四三)

稲穂がゆれる八尾町山手の静かな田園の自宅で、井上さんは手帳のページをめくりながら語りはじめた―。

「あの悪夢のできごとから、もう四年すぎました。おかげさまで、今は元気で車を運転して会社に勤めております」。

今年のお盆の八月十五、十六の両日にかけて、一家六人と親戚の一人の計七人が、二台の自家用車で輪島へ一泊旅行に出かけた。一台は井上さんの運転だ。

やっと、念願が達せられ、家族のはしゃぎようを眼のあたりに見て、井上さんは満足だった。輪島の夜のビールの味は格別だった。

忘れもしない昭和五十二年七月二十日のことを…。井上さんは、勤務（富山昭和電工）が夜勤だったので午後から家をでた。途中、交通公社に立ち寄って一泊二日の家族の輪島旅行（七月二十九、三十日）を予約して出社した。（みんなの喜ぶ顔がみたい）と、胸がはずんだ。

ところが、その夜十時ごろ井上さん（オペレーター）は機械と機械の間にはさまれ、救急車で西能病院に運び込まれ手術をうけたのだ。右下腿切断、左大腿、下腿粉砕骨折、全身数カ所打撲、挫創の重傷だった。

自宅前から車で出かける井上さん

叶えられた家族旅行

うまかった輪島の夜のビール

忍耐と根気の闘病生活がはじまった。手術も三回うけた。車椅子―仮義足―本義足（右足）保護装具（左足）―松葉杖―一本杖―ステッキと、それぞれに応じての階段の登り下りなどの激しい訓練を続けた。

「看護婦さんの付き添いで車椅子ではじめて外に出たときは、空気がうまく、すがすがしい気分でした。九月はじめ（五十三年）松葉杖で病院の外を一周したときは歩ける自信がついて嬉しかったです」。

昭和五十三年十月十六日にステッキで退院、一日おきにリハビリ部に自家用車で通った。そして早くも十一月六日に車で出社した。一年前からステッキは不要になった。

車はオートマチック、右足が使えないのでアクセルとブレーキが左側にある。左足も不自由なので馴れるまで苦労したという。

会社の仕事は警備担当。はじめは昼勤だけだったが、五十四年一月から二十四時間勤務になった。主に正門横で坐っていることが多いが、夜は巡回にもでかける。もう大丈夫だ。

「楽しみは、やっぱり三人の子供たち（長男、長女次女いずれも高校生）が、早く一人前になってくれることです。寂しいのは、田んぼに入れないことですね」。

井上さんは、「それが生きがいです」と結んだ。

☆☆☆☆☆☆

美しいものが見えてきた

〈第六信〉

松下英勝

☆☆☆☆☆☆

〝毎日、少しずつ掴み取り前進〟

院長はじめ皆様にはお変りありませんか。自分も、西能病院を退院以来、一度も余病など発したこともなく、すこぶる元気です。

あれ程、軟弱な松下が何故、退院以来、ベッドにふせず頑張れたか……。自分によくわかります。

昨年の四月七日の退院日（それは当荘への入荘日でもあります）

「松下君、救急車で岡山までお送りしますが、君は、もう病人ではありません。したがって、看護婦は同乗させません」。そんな意味の言葉と、励ましの言葉と……。正直いって、その時、戸惑いもし、また何と残酷な院長――ただただ不安で一杯でした。

そして一年、自分は障害者なれど病人ではない。障害者なれど決して弱者ではない。院長、あなたの最後の言葉は、今にして心に泌みます。有難うございました。

時にして、病気というものにも毅然とした態度、自信がいわせる強い言葉も、病いを防ぐ薬たるものにもなります。人はいいます。毅然とした態度と、突き離すことは違うと、また、怒ると、叱るの違い。その他。

今、詩吟を習っています。音楽も。人と思想とか、色色勉強していますが、仲々……。

先日、漆塗りの箸と箸箱を買い求め食事をしました。自分でツメも切ります。シャンプーをし、髪を手入れし、今伸ばしてます。パンツとズボンを脱いで、はきます。シャッも着替えます。少々の悪路、勾配でも、タメラワズきっと乗り切ります。嬉しいです。どの動作一つも、できることなら声を大にして「ヤッター、ヤッター」そう叫んで世界中を駈けめぐりたいくらいです。

が、そっと心の中へ、そんな感情を閉じこめます。何故なら、どの動作一つを見ても、幼い子供でさえ、もっとスマートにやりとげることなのですから。

実は、あんな風に、こんなことも、頭の中には報告したいことが山積みされているのですが、どうもうまく表現できません。

何れにせよ、駄作か傑作かは判りませんが、人一人精一杯生き、毎日少しずつ確かに己のものとして掴みとり前進しているはずの松下は頑張っています。

思考されるものと、表現方法と肉体全部違う方向を走るのですから…。やっぱり疲れます。

最後に今、自分の一番好きな言葉「自愛」。

院長先生も、皆様も御自愛ください。（岡上県津山市瓜生原三六二の一、社会福祉法人重度身障施設みすず荘13号室から）

〝医の光と波〟

第七回日本病院学会

医療の原点は〝思いやり〟

神戸市　西能病院から二十人出席

「医の光と波」をテーマとした第七回日本病院学会（岡本道雄学会長）は、九月四、五、六の三日間、全国の病院から参加して神戸市、神戸国際会館で開かれた。

西能病院から西能院長以下二十人が出席した。これまで同病院からは昨年の富山学会に五人、一昨年は一人だけだったが、こんごは積極的に参加するという。

これは、医療の勉強もさることながら、世間を知ることによって人間を育成し、医療の社会的役割の重大さを認識するのがねらいであると、西能院長はいっている。

会場前での記念撮影

会場を四つに分け、特別講演、学会長講演、パネルディスカッション、シンポジウム、教育講演などがあり、一般演題は二百九題が各部門に分かれて発表された。

西能病院関係では、西能院長が、パネルディスカッション「私的病院の生きる道―の病院長（六人）の演者の一人として参加したほか、一般演題でつぎの職員たちが発表した。

△肩関節周囲炎治療への鍼の導入（若栗悟ほか）

△就学児童生徒の入院にかかわる学校との連携（関待子ほか）＝別項＝

△残薬調査よりみた複数献立の意義（井上千恵子ほか）

△診療報酬のいわゆる自然増の実態について（竹丸道夫）

△当病院における入院患者の糖尿病調査（津田勝美ほか）

学会出席者の二十人の座談会が、九月十日午後、二時間にわたり西能病院四階会議室で開かれ、職員多数が聴取した。それぞれの部門で、意見や感想がのべられたが、一般的には「医療の原点は思いやりである」という特別講演などに感銘、医療人として地域社会に奉仕する決意を新たにしてきたという声が多かった。

別表1　発生頻度（総数139例）

性別	男 109（78%）			女	30（22%）	
患肢別	上肢 45（32%）			下肢	94（68%）	
学校別	小学校	59（42%）	中学校	37（27%）	高校	43（31%）
入院率	入院	100（72%）		外来	39（28%）	

別表2　生徒名　　殿　　医療法人 西能病院　担当 NS

健康管理連絡表

Ⅰ　入院中の状況
1. 入院 S・・～S・・
2. 手術日 S・・　3. 手術名
4. 治療・病状の経過
5. 行動状況の概要

Ⅱ　退院時の連絡事項
1. 通院予定期間
2. 次の来診日
3. 今後の行動範囲
1）階段昇降　2）トイレ
3）通学　4）体育、運動の規制
5）校内、外作業
6）A.D.L規制
7）内科的　①安静度
②食事　a学校給食：可・否
b弁当持参
c食事指導の要・否

Ⅲ　保健上の問題点（不健康行動とその要因）

就学児童、生徒の入院にかかわる学校との連携

就学中の児童、生徒が骨関節の外傷を受け入院治療が必要となった場合、疾病の治療の他に学業に対する配慮が必要である。そのためには学校当局と医療機関とがより密接にチームプレイを行うことが理想的であると考える。

昭和五十四年一月から五十六年五月までの二十九カ月間に当院で治療した骨、関節損傷の小学生、中学生、高校生の総数は百三十九人である。（表1）入院患者の手術例については、平均入院日数及び家族の付添の有無、平均付添日数を算出すると、小中学生では約半数、高校生では三分の二が手術されており、平均入院日数は小学生四十二日、中学生四十五日、高校生五十六日で、高年令ほど長くなっており、学業に対する影響も無視出来ない。付添は殆どが小学生のみで中学、高校生では、その件数も少く日数も短縮されている。

来院は主に担任先生

受傷後、搬入された時、疾病、治療方針の説明を受けた人を調査すると、学校の管理下における外傷と、学校外で起った外傷では、学校当局の介入度がかなり異っており、学校管理下では学校当局者の来院64%、管理外では25%であった。

又入院期間中の患者さんの見舞い及び病状問合せの状況は、管理内外傷では学校側の訪問80%、管理外傷では52%となり小学生で45%、中学生で50%、高校生で52%が学校との接触のないまま退院している。学校側より通学時あるいは退院後の注意事項治療方針については打合せのあったのは百三十九例中、わずか三例のみであった。

県下の各学校には、それぞれ養護教諭が配置され、一定の執務基準の下に児童、生徒の健康管理を担当しておる筈であるが、病気が安定した時期の来院者は、学校当局といっても担任の先生が殆んどで養護教諭の質問を受けた事は皆無に等しい状態であった。

以上の点の反省から当院では健康管理連絡表を作成し（表2）患者の行動能力病気の予後、注意事項を記入して、養護教諭に送付して、少しでも児童、生徒の役に立つことを期待している。

（関待子）