



たからぎ通信 冬号

「弱者に思いを馳せる」

村井クリニック 院長 村井邦彦



新年明けましておめでとうございます。
今年天皇が生前退位され、現在の皇太子が天皇として即位されるとともに、元号が改められます。そのような新しい時代に対する期待を込めて、社会的に大きなテーマである「格差」への対策について考えてみたいと思います。



<格差社会の問題>

先日、宇都宮高校の140周年記念祝賀会に出席してきました。その冒頭の挨拶で、栃木県教育委員会代表として宇都宮大学の陣内雄次先生が「格差」という言葉を出し、「弱者に思いを馳せる人になってほしい」と述べられたことが印象的でした。ここでいう格差とは社会格差、つまり、経済格差にとどまらず、階層の格差、教育の格差、健康の格差です。格差社会では、格差が拡大するとともに、格差が固定化し、貧困から抜け出せない人たちが増えます。社会格差を背景に健康問題を悪化させる人が多いことも問題です。

<格差の原因は>



経済格差に関して言えば、その原因は、技術革新と金融のグローバル化であるとIMFは言い、2007年のニューズウィークではグローバル化と自由貿易を原因に挙げました。確かに、金融と通信で繋がりが増えると、求心力のあるところに富が集中することは資本主義社会、競争社会の中では必定と言えます。また、国家による所得の再分配機能が重要なのですが、企業がグローバル化する中で国家は企業に対する力が足りないと言えます。

もうひとつ、気になるのは「自己責任論」です。つまり、貧困になったのは当人の努力不足というわけです。確かに、日々の努力を促す原理原則が資本主義であるのは間違い無いのですが、こと貧困に関しては危険な考え方です。私たちが集団生活する社会を安定的に保つためには、多様な価値観や生き方を認める必要があります。もし、単一の価値観に基づいて弱者を切り捨ててゆけば、今の勝者も次は敗者となり、最終的な勝者は独りでは生きられなくなります。その点では、アマゾンのCEOが独りで12兆円の資産を持つことが自らの首を締めている可能性があると思います。これがセーフティネットの考え方です。

<格差を是正するためには>

現時点では、低技能者に対する職業訓練や教育などが挙げられています。また、将来は単純労働がロボットに置き換えられるという見通しもあるなかで、結果的な所得格差を小さくするためにベーシックインカムを導入するかというような議論もあるようですが、一方で、勤労意欲を損なうことが社会の発展を妨げるという意見もあり、事態は複雑です。その中でも、「自己責任論」一辺倒でなく、弱者の立場に思いを馳せ、皆で助け合ってゆける文化の醸成が求められる時代なのだと思います。



(春号に続く)

村井クリニック「秋の健康祭り」無事終了

去る10月27日（土）に第3回「秋の健康祭り」を実施させていただきました。

当日は朝から曇天。昨年の悪夢がスタッフの頭をかすめます。1週間ほど前からスタッフ間では「天気予報見た？」「土曜（27日）ダメみたいよ」「結局雨かなあ、今年も」「リレー・フォー・ライフなんか例年から日程ずらしたのにやっぱり夜降ったよね」などなど、弱気の発言ばかり。雨男・雨女は誰なんだ！という雰囲気にもならない重苦しい空気。



ところがいざ午前の診療が終わり、準備を始めて開始するころには、むしろ陽が差す好天に！雨の時のことも考えていたとはいえ、開催リーダーもほっと一安心。これで2勝1敗（実は第1回は好天だったのです）となりました。

講演部門



メイン会場では栃木保健医療生活協同組合 関口理事長からご挨拶を頂戴した後、院長講演で人生100年時代に向けた新たな情報をご参加の皆様にご案内するところから始まりました。その後、理学療法士 水谷と言語聴覚士 穴山からそれぞれ話しをさせていただきました。会場のリハビリテーション室内の座席は埋まり、車いすでのご参加者も見受けられました。



屋内検査コーナー 屋外部門

屋内では骨密度検査、動脈硬化測定、塩分チェックの3コーナーを実施、看護師と結果を踏まえて日頃の食生活についてなどの話題が広がっていました。

一方、屋外部門では、協力会社さまおよび団体さまによる縁日ブースや野菜販売、助っ人に患者さまのご家族が加わっていただいた食べ物コーナー（フランクフルトと豚汁）などを設置しました。

縁日ブースは皿回しを習ってチャレンジしたり、子どもたち中心に盛り上がっていました。

お菓子のつかみ取りコーナーでは、ご高齢の参加者さまが予想外に多くをつかみ取り、ご本人も付き添いの方もびっくりというシーンも見受けられました。



大抽選会



メイン会場では最後に皆さんお待ちかねの抽選大会！

スタンプラリーでスタンプを集めた紙を握りしめた来場者の皆さんが、紙に書いてある色と数字を睨みつつ、札を取る院長の手を凝視、司会のスタッフが読み上げる番号に一喜一憂。悲喜こもごも、喜びとため息が入り混じった会場は盛り上がるのまま閉会いたしました。

シリーズ 病気と向き合う 1

「重い病気になったらどうしよう・・・」
そんなことを考えたことはありますか？

人生100年時代。最期まで病気や怪我をせずに健康で暮らすことは大切なことです。しかし誰もが様々な病気にかかる可能性があります。病気になった時、『病気を治すこと』と同じ様に、『病気と向き合うこと、病気と共に生きること』が大切です。

たからぎ通信2019年冬号から4号（予定）一年間に渡り、脳出血を発症し寝たきりになったAさんが病気と向き合い、病気と共に地域で生きる様子を連載致します。



「こんな病気になるくらいなら死にたかった。」

「こんな身体で生きていてもしかたがない。」

私はAさんの訪問リハビリの担当になった理学療法士です。Aさんはリハビリの時、私に何度も「死にたい。」と訴えていました。私は何も答えることができませんでした。



脳出血のAさんは自宅で寝たきりとなり、村井クリニックの訪問診療と訪問リハビリが開始となりました。Aさんは60歳代の女性です。2017年の冬に脳出血を発症し重度の右片麻痺になりました。右手右足の感覚がなく、自分の意思で手足を動かすことができない状況でした。身の回りのほとんどのことに夫や自宅に来るヘルパーさんの介護が必要でした。

脳出血は誰もが急に患う可能性があります。Aさんのように寝たきりになったらあなたはどのように生きていきますか？

今回はAさんが趣味活動を通し、社会との関わりが少しずつ増えていく様子を記載します。

理学療法士 田波 雅史

◇脳卒中とは◇

脳卒中とは脳梗塞、脳出血、くも膜下出血など、脳血管の異常によって突然脳の組織が障害される病気の総称です。患者数は現在約150万人、年間29万人が発症し、半分以上が死亡や介護が必要な状態になっています。

脳卒中は悪性新生物、心疾患に次ぐ日本人の死因の第3位。寝たきりになる理由の第1位となっています。脳卒中を発症した後は半身不随などの運動障害、しびれや痛みなどの感覚障害、言葉が話せなくなる失語症、認知症等の後遺症が残ることが多く、機能の回復と維持のためにリハビリテーションと再発予防が大切になります。

脳卒中の予防には生活習慣の改善と血圧の管理が最も重要です。みなさんは自分の血圧を日頃から管理していますか？

在宅緩和ケアとちぎ 春合宿のご案内

来る3月23日（土）24日（日）に「在宅緩和ケアとちぎ」主催の冬合宿2019が道の駅うつのみや『ろまんちっく村』にて開催が予定されております。

今回は、NTT東日本関東病院に勤務されている 稲川 利光 先生（リハビリテーション科部長）をお招きしてご講演（「リハビリの心と力」）をいただく予定になっております。

「在宅緩和ケアとちぎ」とは

「在宅緩和ケアとちぎ」は、緩和ケアを希望する人が、病院・緩和ケア病棟・介護施設・自宅など、どこで暮らしていても、また、どこに移っても、切れ目なく必要なケアが受けられるように関係職種が連携を図り、その人が望む暮らしができるよう、患者さんとご家族を支えてゆくことを目的とした集まりです。

ご興味がおありの方はお問い合わせください。

市民公開講座登壇報告

昨年 11月24日（土）に皆藤病院認知症疾患医療センター等による市民公開講座がマロニエプラザ展示ホールにて開催されました。

メインの特別講演には東京慈恵医科大学 精神医学講座 主任教授の繁田先生がお越しになりました。当院からは一般公演として理学療法士の田波、言語聴覚士の穴山が発表させていただきました。



田波からは「認知症と運動習慣の関係」と題して2015年時点で525万人もいるといわれている認知症にならないための一つの提案をお話ししました。

それは運動です。しかし、学生が部活動をしたり社会人がゴルフをするようなイメージではありません。大切なことは『生活の中で運動を自然と取り入れる』『楽しめる趣味を持つ』ことと提示しています。運動することが目的ではなく、認知症予防の手段としてやっていくことのお奨めをさせていただきました。

穴山からは

「みんなでやろう健口体操」と題して、生活において『咀嚼』つまり食事で噛むことの重要性を提起させていただきました。



認知症予防の観点から、噛むという動作そのものの有効性や食事という行動を通して交流や刺激を得ることの大切さについてご案内させていただきました。



この度発表の機会をいただきました関係者の皆さまには感謝申し上げますと共に、今後もこのような機会をいただけるよう精進してまいります。

