

Contents

第11回 (2022年度)「日本医学ジャーナリスト協会賞」授賞式・記念シンポジウム	1	<医論異論その11> 元気なときから知っておきたい在宅ケア	6
<2022年9月例会>		書評プラス	7
コロナ禍の保健所、かく戦えり	3	冗句茶論(最終嘶)	8
<2022年6月例会>		新入会員紹介	8
胃切除後障害の克服に向けた取り組みについて			
～胃はただの袋ではない～	5		

●2022年11月

第11回 (2022年度)

「日本医学ジャーナリスト協会賞」授賞式・シンポジウム

第11回 (2022年度) 日本医学ジャーナリスト協会賞 受賞作品

- <大賞> 「生殖技術と親になること 不妊治療と出生前検査がもたらす葛藤」(みすず書房) 柘植あづみさん
- <優秀賞> 目撃者f 「消えないアラーム～医療的ケア児 命つないだ先に～」 FBS福岡放送 報道局
- <優秀賞> やまなしSDGsプロジェクト特別番組 「善意の休診日～毒舌院長の奮闘記～」 山梨放送 報道制作局 古田茂仁さん
- <優秀賞> 連載企画 「明日につなぐ 地域医療」 山形新聞 「明日につなぐ地域医療」取材班

日本医学ジャーナリスト協会は、質の高い医学・医療ジャーナリズムが日本に根付くことを願って、2012年に、「日本医学ジャーナリスト協会賞」を創設しました。第11回となる今年度も、全国から多数の素晴らしい作品をご推薦いただき、その中から、「オリジナリティ」「社会へのインパクト」「科学性」「表現力」を選考基準に、協会内に設けた選考委員会で慎重に審議した結果、2022年度の受賞者を決定し、11月14日、授賞式と受賞された方々による記念シンポジウムを、東京・内幸町の日本プレスセンタービル9階会見場においてオンラインを併用して開催いたしました。受賞作品と授賞理由は以下の通りで、大賞・優秀賞は、いずれも、弱い立場の人たちを大切に、真実に丁寧に向った作品となっています。



(左から) 柘植あづみさん、富永大介さん (福岡放送)、古田茂仁さん (山梨放送)、坂本由美子さん (山形新聞)

<大賞>

「生殖技術と親になること 不妊治療と出生前検査がもたらす葛藤」(みすず書房) 柘植あづみさん

生殖技術が進んだことで、「親になりたい」という願いをかなえることができた人々があります。一方で、これまでなかった葛藤も生まれました。

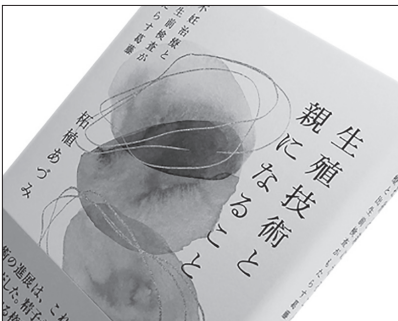
精子や卵子を提供した人、提供されて親になった人、この技術で生まれたことを知った子の世代の葛藤です。さらに、出生前診断を受けるのか、結果によっては中絶するのか。親になろうとする人の葛藤があります。生命の選別に危機感を抱く人からの検査批判もあります。

生命科学を学んだ柘植あづみさんは、29歳でこの問題の奥深さに気付き、30歳のとき、文化人類学・生命倫理学に転身。調査手法を身につけて、この分野に切り込みました。日本はもとより、海外にも足を運んでの聴き取りやフィールドワークを重ねた30年間の集大成です。

新技術に飛びつき、あるいは、安易に批判の側にまわるジャーナリズムへの批判も忘れてはいません。



柘植あづみさん



この分野の研究やジャーナリズムの活動の基礎になるこの本 =写真= が、「大きな書店の医療倫理コーナーにひっそり置かれているだけなのはもったいない」と憤慨した方が賞に推薦したと

いう経緯も、ユニークです。

生殖技術を受ける当事者の立場に立ち、課題を適切に解きほぐしていると、選考委員の評価が一致して、大賞に決まりました。

<優秀賞>

目撃者「消えないアラーム ~医療的ケア児 命つないだ先に~」 FBS福岡放送 報道局

医学が進むにつれて、かつてなら亡くなっていた超未熟児や、重い障害のある赤ちゃんの命が助かるようになりました。ただ、痰の吸引、人工呼吸器、経管栄養など24時間体制の医療的ケアが必要になります。

自宅で家族のケアをうけて生きる「医療的ケア児」の数は、2005年の厚生労働省調査で約1万人。それが、2019年には約2万人と、2倍に増えています。

福岡放送報道局では、1人の記者の取材をきっかけに、「医療的ケア児」という言葉が知られていなかった5年前からこのテーマを追いかけてきました。

ほとんど意思を表現できない子、人工呼吸器を離すことができないけれど、保育園で友達とたわむれ、成長し、看護師を配置した小学校にこの4月から通えるようになった子……。「医療的ケア児」も一人一人が違っていることが丁寧に描かれています。

2021年、この子たちの成長とその家族の負担を軽減することを目的とした「医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律」が成立しました。この法律により、自治体は保育所や学校などで医療的ケア児を受け入れる支援体制の拡充が求められることが期待されています。



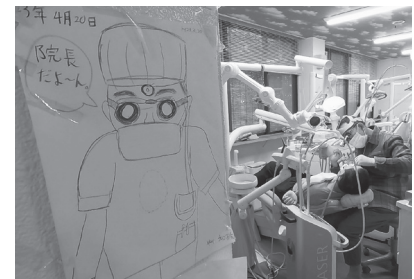
取材班を代表して発表した富永大介さん(福岡放送報道局)

市町村による格差、訪問看護とデイサービスを立ち上げた看護師に立ちほだかる壁、介護に疲れ果てて我が子を殺してしまった2人の母など、幅広く、きめ細かく描かれています。

先駆的な優れたドキュメンタリーと高く評価されました。

<優秀賞>

やまなしSDGsプロジェクト特別番組「善意の休診日~毒舌院長の奮闘記~」山梨放送 報道制作局 古田茂仁さん



甲府市にある齊木歯科 =写真= は毎週木曜日が「休診日」です。ところが、待合室には子どもがいっぱい。治療に時間と手間がかかり、歯科医から敬遠されがちな障害のある子どもたちに丁寧に診療をするために、一般患者を断るための「方便」なのです。

障害のある人々を描く映像では、本人や家族から、顔にモザイクを入れてほしいという希望が出されるものですが、そのような要望はまったく出なかったそうです。



古田茂仁さん(山梨放送報道制作局)

それどころか、「テレビで先生の活動が広く知られ、こういうお医者さんが一人でも増えてくれるなら、いくらかでも映してください」という申し出ばかりだったとのこと。

「独特なコミュニケーションのワザ」と「歯科医としての技量」を持つ齊木薫医師と、取材者との信頼の深さがうかがえます。

＜優秀賞＞

連載企画「明日につなぐ 地域医療」
山形新聞「明日につなぐ地域医療」
取材班

医療や介護の世界の人手不足やシステムの欠陥が指摘され続けています。「全国に先んじて人口減少と過疎化が進む山形から課題解決に貢献でき



取材班を代表して発表した坂本由美子さん
(山形新聞編集局報道部)

ば」と始まった連載=写真=です。本社、支社の5人の記者が担当しました。

「なぜ、連携は必要か」「病院が直面する課題」「連携実施の先駆け」「連携の課題と新たな可能性」「住みなれた地で最期まで」「未来を見据え」の6部構成。一面と社会総合面の2面展開で9カ月にわたって連載されました。

山形県には、先駆的な連携で注目を集める「地域医療連携推進法人・日本海ヘルスケアネット」があります。地域内にあるほぼすべての医療福祉機関を網羅

し、医療介護供給体制の再構築を進めています。精神科病院が参加するのも全国初。財務諸表など経営関連指標をすべて公開し合い、地域全体で黒字経営にしようという連携を目指しています。

現場の生の声を紙面化するだけでなく、企画の一環として、県内全67病院に患者数の推移、収支状況、診療科の廃止・統合予定など詳細に尋ねる独自のアンケートを実施して危機的な状況を伝えることに成功しています。連載は県議会を始め地方議会でも取り上げられました。持続可能な地域医療は全国的な課題です。さまざまな観点から問題を見つめ、掘り起こし、展開しようとした努力が評価されました。



シンポジウムはそれぞれの作品について活発に意見が交わされました

●2022年9月例会 コロナ禍の保健所、かく戦えり 西塚至さん(墨田区保健所長)

「保健所」は言葉としては馴染みがあるものの、その印象を問われれば失礼ながら私個人は「部屋の隅の埃をかぶった置物」、もっと柔らかく言うならばお上のお堅い組織という印象しかない。そして一般市民にとってはさらに遠い存在で、同時にできることならば関わることなく日常生活を送りたい存在でもあるはずだ。

しかし、2020年初からの新型コロナウイルス感染症(以下、新型コロナ)・パンデミック以降、保健所が急速に注目



▲西塚至さん

を集めることになった。新型コロナが感染症法上の指定感染症(2類相当)、後

報告・村上和巳

西塚至(にしづかいたる)さん

2002年3月横浜市立大学大学院医学研究科博士課程修了。同年4月東京都健康局入庁。国立保健医療科学院派遣、東京都福祉保健局感染症対策課長、医療安全課長などを歴任し、2019年4月墨田区保健所参事、2020年4月から墨田区保健所長。<関連図書>江川紹子著「『想定外』をやっつけろ!ー検証・なぜ墨田区はコロナ禍第5波で重症者を出さなかったのかー」(時事通信社)

の法改正で新型インフルエンザ等感染症に分類され、感染者の全数把握と隔離要請が必要な位置付けだったため、保健所がその最前線に立たねばならな

くなったからだ。しかも、新型コロナでは短期間で感染力が強い変異株への入れ替わりが複数回起こり、感染者数は次第に激増。報道でも保健所の逼迫が伝えられるようになった。

● 病床逼迫を回避した

「後方支援病院」

そんな最中、時々報道に登場していたのが東京都の墨田区保健所であり、同所長の西塚至氏だった。全国ネットのテレビで報じられる墨田区保健所の動きは冒頭で私が述べた印象と大きくかけ離れ、非常に興味深かったが、報道では断片的な動きのみが伝えられるため、全体像が把握しにくかった。

今回、当協会として講演をお願いし、ようやくその全体像に触れることができた。その中でいくつか「斬新」だと思った点があるが、筆頭は墨田区独自の「後方支援病院」の設置である。

法的に厳格な対応が規定された新型コロナでは、当初感染者は重症度に関わらず、国が指定する感染症指定医療機関へ入院となったが、周知のように同医療機関の病床数は少ない。感染者が増加するにつれて、徐々に重症者のみを同医療機関で対応し、東京都の場合は、中等症は都が指定する重点医療機関、軽症者は自宅あるいはホテル療養と住み分けが行われた。

しかし、それでも感染者激増期には病床逼迫が報じられた。私もこの件を取材したことがあるが、感染者を受け入れた医療機関の関係者から「中等症・重症からの回復患者はすぐに帰宅はできず、2次感染の危険性がなくなっても回復期療養が必要。にもかかわらず、受け皿がないためになかなか退院できず、コロナ対応病床が空かない」との嘆きを耳にしていた。墨田区の後方支援病院の6医療機関56床はそうした受け皿として区独自に設置したものだ。まさに痒い所に手が届く対応と言えるだろう。

● コロナ禍初年度に後遺症対応をスタート

この他にも今話題の新型コロナ後遺症については、第3波が始まった2020年11月に区独自の相談センターを開設し、その連携医療機関一覧も公表し、そこでは医療機関ごとに対応可能な症状、また未解明の不定愁訴が多いなかで新型コロナ後遺症では漢方薬が使われることも少なくないが、対応処方可否も一覧から分かるようになっている。

西塚氏は「その時にあった課題をその時に解決していく即効性『打てば響く』、実際に実行できるもので横展開ができるものをどんどんつくっていく」と講演でも語っていたが、このやり方こそが地方行政には最も欠けた点だろう。言い方は悪いが、概して言えば、地方自治体は国の指示待ち、隣接自治体を横目で眺めながら動きを揃える「塗り絵行政」ともいべきものが多い。しかし、墨田区保健所を核とした同区の動きはまさに「出る杭行政」といってもいいかもしれない。

実際、墨田区では新型コロナワクチン接種開始後、国が推奨した個別医療機関での接種体制よりも、効率的な接種が進められる集団接種体制をあくまで優先。重症化率では最凶とも言われたデルタ株による第5波最中の7月末までに区民人口の約6割の2回接種完了率を記録している。

● 弱者へも限なく届く保健所活動

しかも、その活動のきめ細かさは、都道府県、市区町村、医師会・歯科医師会・薬剤師会という通称・三師会というお偉方組織の方ばかりを向いて業務を進める「お上の保健所」とも一味異なっている。2020年夏の第2波の際には、区役所と共同で区内最大の繁華街である錦糸町での夜のパトロールや空き店舗を利用したPCR検査所の設置、向島花街でのモニタリング検査、2021年末から年初にかけて第3波でクラスターが発生した外国人コミュニティへの支援強化

など、ややもすると通常の行政から置き去り、見過ごされがちな領域にも施策が行き届いているのだ。

● 墨田区独自の対応能力の源泉とは

この秘訣はなんだろう？ここからは筆者の推測も混じることをご容赦いただいたうえで筆を進めたい。まずベースにあるのは講演会冒頭で西塚氏が話した「墨田区独自の危機意識の高さ」が挙げられる。墨田区は2つの大河川に挟まれ、区内の多くがゼロメートル地帯だ。ひとたび浸水被害が起これば、区内90%以上で浸水5～10mとなり、2週間は水が引かないと予想されている。「助けは外から来ない。災害時は自分たちで乗り切る」という意識が区民や区役所内で徹底して言い伝えられてきた危機意識の中から今回の新型コロナ対応の危機意識も生まれたのだろう（西塚氏）

もともとそれ以上に今回の対応の凄さは、西塚氏自身のリーダーシップ、行動力に由来する。実際、私自身は同区の複数の医療従事者から「とにかく西塚さんのレスポンスの早さはすごい」と何度か聞かされている。医療はその性格上、様々な行政機関から監督を受け、医療従事者は必然的に多くの行政関係者に接している。そうした医療従事者が口をそろえて言う意見なのだから、やはり西塚氏個人の能力はかなり秀でている。

もともとこの点は逆に地方の弱点にもなりうる。突出した取り組みを示す地方自治体は往々にして首長やスーパー行政マンの「人治」によるところが大きく、こうした人物が現場を去ると、ある種の紋切り型行政に戻ってしまう事例も珍しくはないからだ。その意味で地域行政とは何か？国はどのように地方とかわるべきかという簡単には答えが出ない根の深い問題を改めて認識させられるきっかけともなったのが今回の講演であったと思う。

（むらかみかずみ＝フリージャーナリスト）

●2022年6月例会

胃切除後障害の克服に向けた取り組みについて ～胃はただの袋ではない～

中田浩二さん(東京慈恵会医科大学 臨床検査医学講座 教授)

報告・高山美治

異例づくめの例会であった。当初2020年3月開催の予定だったが、コロナ禍のために2年3カ月の延期となり、今年6月21日に行われた。例会の会場は設けられず、中田浩二氏は慈恵医大の教授室から参加者に向けてオンラインで講演した。司会は当協会が副会長を務めた元朝日新聞編集委員で医療ジャーナリストの田辺功氏が担当した。田辺氏は8年前に胃の全摘手術を受け、切除後の障害を経験している。

● 胃切除後の「生活実態」を初めて明らかに

中田氏は、胃切除後障害を評価した研究である「PGSAS (ベガサス)」および代用胃の「胃全摘空腸パウチ」などを紹介した。

PGSASは「Postgastrectomy Syndrome Assessment Study」の略で、中田氏を中心とする『「胃癌術後評価を考える」ワーキンググループ』が、全国の52施設と約50人の胃外科医の参加を得て、2368症例で実施した多施設共同横断研究である。

従来、胃切除に用いられてきた様々な術式は、いずれも胃切除後障害との関連性の検討は不十分だった。だが、PGSASは膨大なデータの収集と分析により、初めて胃切除後の「生活実態」を明らかにすることに成功した。

ここから、「胃外科学」は術後のQOL(快適性)を重視する外科治療となり、また「生存(根治性)とQOLの両立」へ向け、改善を重ねていくことになった。

● 調査で45項目の「PGSAS-45」を活用

グループは「徹底した胃切除後障害の把握」を共通認識として研究を進めた。

PGSASでは6つの術式について術後の障害度を調べているが、その中の「定型(標準)手術」の検討結果として、胃全摘術では食事関連愁訴(食後のもたれ感、食事開始直後の満腹感など)が胃切除者の約40%に起こり、幽門側胃切除術(胃の下部の切除)では約15%に起こることが紹介された。

さらにグループでは、調査時に自らが開発した「身体機能」「消化器症状」「食事の量」「食事の質」「仕事の質」「生活の不満度」など45項目を詳しく聴取する質問票「PGSAS-45」を活用した。その結果、胃切除後の生活実態やQOLを総合的に判断できる優れた評価法であることが実証された。

● QOLを向上させる術式とは?

PGSASにより、胃切除の術式の中で胃切除後のQOLを大きく低下させる術式は、胃の下部の幽門を含めた、胃の全部を切る「胃全摘」であり、次いで定型の「幽門側胃切除術」であることが明らかになった。特に小腸に繋がる胃の幽門が切除されると、食物は胃で十分に消化される間もなく、小腸へ急速に落下(ダンブ)して全身におよぶダンピング症状を起こす。胃切除者は、長年にわたり過酷な症状に苦しむ。

中田氏は、胃切除後に「良好なQOL」を残す工夫として「縮小手術」、「機能温存手術」および後述する「胃全摘空



▲中田 浩二さん

中田 浩二 (なかだ・こうじ)さん

1984年に東京慈恵会医科大学を卒業し、同大学第2外科学講座に入局。1991年米ピッツバーグ大学移植外科に留学した。帰国後は再び慈恵医大に勤務して外科学講座第2講師、特任准教授を務め、その後、臨床検査医学講座の准教授を経て2017年に同講座の教授に就任した。現在は同大附属第三病院中央検査部部長、第三病院看護専門学校長も兼任している。

腸パウチ」を挙げている。

がんの根治性が担保されている場合、がんが胃の上部にあれば、「胃全摘術」を「噴門(胃の上部)側胃切除術」に変更し、がんが胃の中部にあれば、「幽門側胃切除術」を「幽門側保存胃切除術」に変えて手術する。こうした工夫により胃切除後に「高いレベルのQOL」を残すことができるとした。

また胃外科医は、このPGSASの「共通の物差し」を参照することにより、自身の手術が「適正か否か」を知ることができる。ここで生まれた自信あるいは反省が、胃外科学の進歩を生む。

● 空腸で代用胃を作る 空腸パウチ作製術

中田氏は2022年の診療報酬改定で保険収載(保険適用)された外科治療

「胃全摘空腸パOUCH作製術」を報告した。摘出する胃の代わりに食物を貯める袋（代用胃）を空腸（小腸）によって作製するもので、代用胃を食道と十二指腸の間に置き、1本の消化管として再建する。食べた食物は、口→食道→代用胃→十二指腸という、胃切除前と同じルートを移動する。代用胃は、胃の全摘に頻用される単純胃切除術の「ルーワイ再建法」と比較されることが多い。同再建法は、胃がんの根治性には優れているが、長期に

重度の胃切除後障害が起こる。

代用胃では胃の機能が戻ることはないが、症状（食道逆流、食事関連愁訴、ダンピング症状）の強さと発生頻度は、かなり抑制される。その結果、食事摂取量が増えて体重の回復も期待される。「症状」「食事」「仕事」「生活」「精神のQOL」への不満も少ない。

しかもルーワイ再建法に比べ、合併症の発生率、死亡率、入院期間に差はなく、国内で行われた全国調査でも合併症

は1375例中3.9%で、術後、長期における安全性は確保された。現在より詳細な分析が行われ、さらなる合併症の減少が期待されている。

中田氏は従来、医療施設側が負担してきた費用が無くなるのを機に代理胃の研究と普及が進み、その結果、障害の強い胃全摘術の件数が減少してくるものとの見通しを示した。

（たかやま・よしはる=医学記者、毎日新聞終身名誉職員）

今の在宅ケアなら問題はクリアできる

高齢になった親たちについて、こんな話を耳にした。

「床ずれができたので、退院して自宅で暮らすのは無理と、病院で言われてしまった」「年寄りと同じ居るが、夜中起きてるので困る。施設を探そうと思う」「トイレを失敗するなら、自宅での暮らしは無理だ」

とても残念な誤解、と言わざるを得ない。このような問題は、今の在宅ケアならクリアでき、本人が望むなら自宅で暮らせる。なにしろ医療・介護保険では、在宅ケアのサービスメニューが30種類を超え、世界一かと思うほどそろっている。私自身、90代の3人を10年間、遠距離介護した体験から、よく分かった。

ただ、個人宅で行われる営みゆえに在宅ケアは外から見えにくく、多くの人にはなじみが薄い。それがこのような誤解の一因なのだろう。

無料動画シリーズを制作した

そこでNPO法人・白十字在宅ボランティア

アの会理事長で訪問看護師の秋山正子さんと私は、在宅ケアを“選択肢の一つとして”気軽に選べるようにと願って動画を制作した。「元気なときから知っておきたい在宅ケア」動画シリーズだ。



元気なときから知っておきたい在宅ケア

村上紀美子
(医療ジャーナリスト)

全国各地の都会でも山間へき地でも、在宅ケアを利用した人や誠実に取り組んでいる医師・看護師らは数多い。そんな30代

から70代の16人にインタビューを続けた。専門用語を避け、“暮らしの言葉”で語る。身近で在宅ケアを探すヒントも入れた。在宅ケアのドキュメンタリーも作成した。

撮影・編集は、NHKスペシャルや福祉番組の腕利きスタッフである。

両親介護の重圧を軽く

たとえば、滋賀県東近江市の永源寺診療所長の花戸貴司さん。働き盛り男性が潜在的に感じている両親介護の重圧感が少し軽くなるような、語りである。

自宅で暮らしたいという両親の願いをかなえ、子世代の負担も軽くするような知恵がある。ホテルコスト（家賃、光熱費、食費などの費用）を比較すると、在宅ケアは施設入所よりずっと有利になる。オンラインを使い、離れて住む子世代も両親や医師と顔を合わせてコミュニケーションができる。

希望すれば気軽に試せる

実際のケースの経験を重ねることで、家族も、かかわったスタッフも自信をつけ、地域づくりにつながることは、どのインタビューでも共通していた。

全国どこでも、よく探せば、こうした在宅ケアが活動している。本人や家族の希望・ライフスタイル・性格に即して、選択肢のひとつとして、もっと気軽に試してみたいものである。かけがえのない日々を、なじんだ場所で、知った人と過ごすことができるように。

元気なときから知っておきたい在宅ケア動画 無料公開

希望する場所ですべて、最期まで心豊かで穏やかに 北海道～九州、中山間でも都会も

《白十字在宅ボランティアの会》ホームページ「在宅ケア動画集」

30代～70代 17のものがたり動画 (各々約30分・活用ガイド付き・中面に詳細)

白十字在宅ボランティアの会ホームページの「在宅ケア動画集」から

「元気なときから知っておきたい在宅ケア」動画シリーズは、日本財団「本間基金」の支援によって完成し、白十字在宅ボランティアの会のホームページで無料公開している。

<https://www.hakujuji-net.com/video/home-care>



本欄初投稿にして同僚の著作を紹介するのは、ためられたが、感染症に直面する米国の今日的な課題を伝えた良書である。

筆者は黒瀬悦成・産経新聞社前ワシントン支局長。新型コロナウイルスの世界の感染動向を日々更新し、一躍、知名度を上げたジョンズ・ホプキンス大を切り口にしたところがまず新鮮だ。

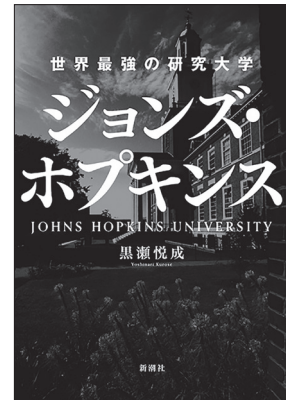
黒字に赤いドットが点滅する発生動向サイトを立ち上げたのは、システム科学を専門とする准教授と博士課程の留学生。手作業でのデータ入力を見かねた大学側が支援に乗り出し、サイトは世界の公的機関も利用するまでに成長した。一次情報が研究の要諦と知る同大学な

らではの英断だったと思う。

筆者は、新型コロナやワクチンをめぐり誤情報や偽情報にも言及する。これらが浸透すれば、感染制御は困難だ。ジョンズ・ホプキンス大の研究者らは、政府が取るべき措置を「4つの優先課題」で具体的に提言している。

米国では大統領選でも誤情報が氾濫したのはご存じの通り。事実でない情報があふれば、民主主義も公衆衛生も危機に陥る。だが、誤情報への対処は、言論の自由を掲げる国では容易でない。それが強く伝わってくる。何が誤情報かも含めて、日本でも対策が迫られる課題である。

佐藤好美（産経新聞論説委員）



「世界最強の研究大学 ジョンズ・ホプキンス」
黒瀬悦成 著 新潮社
(1,650円 税込)

日本の人口は世界の2%にも満たないのに、日本の精神科病床は世界の37%。日本政府が「障害者権利条約」を守っているかを調査する国連の会議で報告され、驚きをもって受け止められました。

日本にだけ精神病が流行しているわけではなく、理由は2つあります。

第1は、病気や障害が重くても「人は、町の中でふつうに暮らす権利がある」というノーマライゼーション思想がデンマークから広がり、日本以外の国では、精神病院のスタッフが患者と共に地域に出るようになったことです。

もう1つは、「認知症の人を精神病院に収容する」という、日本独特の仕組み。精神科病院の8割が私的に運営されているという、これまた、日本以外の国にはない医療体制のため、病院が倒産を防ぐために認知症の人を精神病院に収容するという経営戦略です。国際的には例がないこの状況は、国連などからしばしば勧告を受けていたにもかかわらず、マスメディアがこの問題をとりあげることはめったにありませんでした。

そこに切り込んだのがこの3冊です。まず、東洋経済新報社の『ルポ・収容所列島 ニッポンの精神医療を問う』。

2021年度の日本医学ジャーナリスト協会の協会賞優秀賞に選ばれたオンライン版を書籍化したものです。

受賞後東洋経済編集長になった、当時は調査報道部長の風間直樹さんと精神医療に関心をもっていた井俣恵美さ

ん、情報公開請求など調査報道手法を身につけていた辻麻梨子さんのチームが、3年がかりで取材にあたりました。月間のページビューが3億を突破するという高い反響がありました。

風間さんは「調査報道」について、「当事者たちが声をあげにくいゆえに生じる問題」「見えにくい構造」「不都合な現実」を地道な現場取材に基づいて、可視化していくこと、と表彰式で述べました。



「ルポ・収容所列島
ニッポンの精神医療を問う」
風間直樹・井俣恵美・
辻麻梨子 著
東洋経済調査報道部 編
(1,760円 税込)

「当事者たちが声をあげにくい」問題を当事者が本にしたのが、『認知症の私から見える社会』（講談社+α新書）です。筆者の丹野智文さんは9年前、39歳のとき「若天性アルツハイマー型認知症」と診断され、幼い2人の子をかかえて、絶望の淵に立たされました。それが、認知症と診断されて6年たつのに生き生きと暮らしている「先輩」と出会ったことで、元気を取り戻し、刊行と同時に3刷りになるこの分野のベストセラーを出しました。

300人の認知症当事者から聞いたことを、スマホに吹き込み、そこからパソコンに転送された文章をもとに本ができた

た。当事者でなければ、想像もできない体験や智恵の数々、家族が「よかれ」と精神病院に入院させたことで亡くなった親友のことが綴られています。



「認知症の私から見える社会」
丹野智文 著
講談社+α新書
(880円 税込)

3冊目は『認知症を受け入れる文化、そして暮らしぶり』。著者の高橋幸男さんは、エスポアール出雲クリニックの院長で鳥根大学医学部の臨床教授。ケアマネジャーに知識がないために、地域で暮らせなくなる悲劇を防ぐ具体的な方法が記されています。



「認知症を受け入れる文化、そして暮らしぶり」
高橋幸男 著
(Amazonペーパーバック
1,298円
Kindle版
880円 税込)

大熊由紀子
(国際医療福祉大学大学院教授)

冗句茶論

(ジョーク・サロン)

松井寿一

最終斬

ことしも残りわずかとなりました。光陰矢の如し、歲月人を待たず、等々後期高齢者にとって身に沁みる言葉が思い浮びます。歳々年々花相似たり、年々歳々人同じからず。当会で共に歩んできた人たちが、あの世とやらへ旅立っていかれました。自作の狂歌を一首。

急いでも急がなくても行く先は

みんなおなじゆるり参ろう

お釈迦さまと弟子たちの会話が 있습니다。

一人の弟子が「死なない方法がありますか」と聞きます。「一つだけある」との答えに弟子は勢いこんで「どんな方法ですか」「生まれてこないことだ」

私は明るく朗らかな性格で、母子家庭での貧乏も一向に苦にならなかった。笑いとの出会いは「有遊会」である。笑文芸を楽しむ会で、プロ・アマが混在している。現在ただいま活動を続けている。日本語には同音異義が多い。そこから笑いが生まれる。いわゆる言葉の遊びである。電車がふつと聞くと不通かと思うが、普通に走っているともとれる。有遊会では川柳、狂歌、都々逸、小咄(噺)などいろいろな分野で競作している。何冊もの本にもなっているが、ここで生まれた作品は誰でも自由に使っていいことになっている。俺が先に考えたんだ、と主張するのは野暮ということになっている。そこで、作者名は省いて、傑作と思われる作品を紹介しよう。

謎かけはほとんどが一つの答えだが、二つも三つも答えができたものがある。

お坊さんとかけて新聞紙と解く。そのころは袈裟(今朝)きて経(今日)読む。

靴下とかけて人生と解く。そのころは長い人もあれば短い人もあり、中にははかない人もある。

『俳風柳多留』の最初の句は「孝行をしたい時分に親はなし」だが、有遊会では次のようになってしまう。

孝行をしあきてるのに親がいる

孝行をしたくないのに四人いる

作品の発表にあたっては作者名を伏せて読み上げ、自分が面白いと思うものに挙手をする。作者がわかると義理で手をあげることがあるし、自分の作品には手をあげない。得点の多いものから天地人と佳作数編が決まり、笑品をもらえるが(会員の持ち寄りで安価なもの)、一言洒落をいうことになっている。私が天賞をとった川柳がある。

ときめきと思っていたら不整脈

澄んで発音する場合と濁る場合で、意味がまったく違ってしまふ。代表的な狂歌は、

世の中は澄むと濁るの違いにて

刷毛に毛があり禿に毛がなし

これにならった作品の七七だけを列挙する。

淑女しとやか熟女したたか

徳は積むもの毒は盛るもの

幼女はおしまや老女はお邪魔

小噺の傑作も沢山ある。

宇宙旅行へ普通の人が行けるようになったら、新婚旅行で行く人が出てくる。ハネムーンベビーの可能性もある。それを地球外妊娠という。

後醍醐天皇にインタビューした。「陛下、お耳がご不自由のようですが」ときくと

「ウム朕は南朝(難聴)である」

銀座はご高齢の方々の街である。

英語でシルバーシートという。

笑いの分類はいくつかあるが、今笑えるのといつの時代でも笑えるものと二つに分けてみる。

かっぱ寿司の社長が前勤めていた会社の機密文書を盗み出して捕まった事件があった。かっぱらい寿司であり、証拠をチラシたつもりが、当局にニギラれてしまった。

お日様とお月様と雷様が旅をしていた。夜になったので旅籠に泊まった。翌日雷様が目を覚ますとお日様とお月様がいない。仲居さんに聞くと「朝早いうちにおたちになりました」という。「月日のたつのは早いのか」とつぶやくと「雷様はいつおたちになりましたか」と聞かれ、「わしは夕立じゃ」と答え、「それまで時間がありますが」といわれ「うん、ゴロゴロしてる」

2022年はコロナとウクライナに触れておかなばならない。都々逸である。

君という字を分解すれば

コとロとナとで出来ている

戦争は殺人と破壊以外の何者でもない。それを大國の指導者が惹き起こした。「太陽と北風」の教訓を知らないのだろうか。尾籠な表現で恐縮だが、彼の名を判じ読み風に書くと「屁男」(プーチン)となる。笑いは百薬の長である。腹式呼吸となり、快適ホルモンを分泌し、免疫力を高める。そして人間関係の潤滑油でもある。明るく笑って楽しく過す人生であってほしい。

「冗句茶論」の連載を終了するにあたり、感謝と共に…。どうぞ佳い歳をお迎え下さい。

2022年度新入会員紹介

(敬称略、順不同、希望された方のみ掲載)

入会月	氏名	所属
2022年6月	粕田 晴之	栃木県済生会宇都宮病院 緩和ケアセンター長
2022年7月	酒田 浩	薬事日報記者
2022年8月	小南 哲司	医学・看護専門出版社勤務 医療ライター
2022年9月	大場 真代	医療ライター QLife 漢方編集長
2022年10月	辻 外記子	朝日新聞編集委員
2022年10月	増田 国夫	医療ジャーナリスト

事務局便り

さて本号は本年最後の会報となります。月ごとに開催しているオンライン講演会は、講師の都合もあり11月は2回の開催となり、日本医師会会長の松本吉郎氏をお呼びできました。また日本医学ジャーナリスト協会賞の授賞式も11月14日に行われ、11月は事務局としてもてんでこ舞いの状況でした。12月には現在協会内に新たに設置した「中期計画策定委員会」での議論を取りまとめるための理事会の開催予定もありますが、対外的に開催するイベントはなく、これで無事年を越せるかなとややほっとしています。

新年以降はオンライン講演会はもとよりリアルでの会員懇親会も企画しております。この事務局便りを執筆中の現在、新型コロナウイルス感染症の第8波入りもささやかれているのはやや気がかりですが、もはや極端な行動制限を行うフェーズは過ぎたと個人的には感じており、諸々を粛々と進めていく所存です。

年明け以降は前述の中期計画に基づく協会の新たなステージ構築に向けた準備も始まります。会員の皆様にはまた新たにご協力を賜ることも増えるかもしれませんが、皆様にとってより一層役に立ち、なおかつ楽しめる協会運営を心掛けていきます。何卒宜しくお願い致します。(事務局長・村上和巳)

Medical Journalist Vol.37 No.3 通巻95号)

発行日: 2022年12月1日

発行: NPO日本医学ジャーナリスト協会

発行者: 浅井文和

編集責任: 木村良一

事務局: 東京都港区麻布台1-8-10 麻布備成ビル7階

(株)コスモ・ピーアール内

TEL03-5561-2930 FAX03-5561-2912

E-mail: info@mejaj.org

ウェブサイト: <https://www.mejaj.org/>