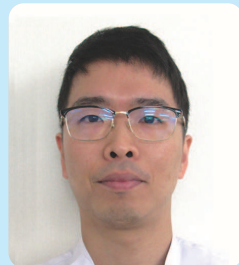


みなさんこんにちは! …新任医師の紹介をします…



おしかわ よしひさ
押川 英央 36歳

【担当科】泌尿器科 緩和ケア
【出身大学】琉球大学
【趣味・特技】映画鑑賞
【自己PR】宮崎市出身です。地域医療に貢献できるよう頑張りますので、よろしくお願ひします。

記念病院 理念

「人間愛」

記念病院 基本方針

1. 患者様の人権と意思を尊重し、患者様の立場に立った医療の提供
2. 地域の中核的病院として、専門的且つ高度な医療を実践
3. チーム医療を推進し、より良い医療の希求
4. 豊かな人間性を備えた医療人の育成
5. 職員が意欲を持って働ける職場環境

あとがき

素人の城人IV

私のこの「潤(うるおい)あとがき」素人の城人」も今回で四回目となりました。過去三回、「現存天守」「三大築城名手」「宮崎県の城をテーマに書かせて頂きましたが、さて今回はどんなテーマで書こうかと悩んでいたところ、私の「素人の城人」の熱狂的なファンである方から二条城をテーマに書いてほしいとのリクエストを頂きましたので、今回は京都の二条城」をテーマに書かせて頂きたいと思ひます。

しかし、二条城と一言で申し上げても、非常に奥が深いもので、その魅力は到底ここに書き切れるようなものではないですが、皆様へその魅力が少しでも伝われば幸いです。

二条城という名を一度でも聞いたことのある方は、数多くいらっしゃると思ひます。しかし、それだけ有名であってもなかなかイメージ出来る方は少ないのではないのでしょうか。

なぜなら、姫路城、大阪城のような象徴ともいえる天守が存在しないからです。どうしても「お城と聞くと「立派な天守」を思い浮かべてしまいますので仕方がないですね。

ただ元々、二条城にも立派な天守が存在しており、一七五〇年に落雷で焼失するまでは、石垣を含めると二十四間(四十三メートル)もの高さを誇る、五重六階の天守があったことが知られています。今となっては、その姿を見ることは叶いませんが、それでも二条城全体が世界遺産として登録され、残された建造物のうち二の丸御殿は国宝に唐門などは重要文化財に、庭園は特別名勝として指定されるなど、いかに歴史学的にも芸術・学術的にもその価値が類ないものかどうかお分かり頂けると思ひます。

よく二条城は、「江戸時代即ち、徳川時代の栄枯盛衰をすべて見つめてきた城」と表現されます。これは、徳川幕府の転換期となる重要な舞台に度々登場するからです。徳川幕府の終わりを告げる大政奉還が行われた場所であることは有名ですが、徳川家康が征夷大将軍となり、徳川幕府が始まったとされるのも、この二条城なのです。徳川幕府に限らず、日本の歴史を見届けてきたと言っても過言ではないかも知れません。

私はこれまで二条城を三度訪れましたが、その度に違う感動を覚えてしまいます。先ほど取り上げた、二の丸御殿やその内部に描かれた障壁画、唐の門はその美しさ、重厚感に毎回圧倒されます。そんな中、特に私が好きなのは、二条城に三棟残っている土蔵です。もちろんこちらも現存で、国の重要文化財に指定されていますが、二条城の脇役的な存在であるためか、わざわざ足を止めてじっくり鑑賞される方は少ないように感じます。ただ、城郭内に蔵が現存するのは、ここ二条城だけです。この蔵には、当時年貢として納められたお米が保管されていたそうです。一見、目立たないような存在ですが、松林の緑の中に漆喰で真っ白に仕上げられた蔵が静かに佇んでいるその姿が私は好きで、妙に心が落ち着くのです。

今回、「二条城」をテーマに書かせて頂きましたが、書いているうちに気付いたことがあります。それは、「二条城」は城と言うよりも芸術的な建築物に近いのではないかと思ひます。当時の徳川家が、権力や勢力を誇示するために、そして更なる繁栄を願って、ここまでの豪華絢爛な城を築いたのでないかと私は感じました。

二条城は細部に至るまで見所がたくさんあります。目を凝らすと、目を凝らした分だけ新しい発見ができるそんなお城です。そんなお城に私もなりたい。

潤 うるおい

No. 77

2019年 7月1日発行



一般財団法人 潤和リハビリテーション振興財団
潤和会記念病院

病院長 岩村 威志

〒880-2112 宮崎市大字小松1119番地
TEL0985-47-5555 FAX0985-47-8558
http://www.junwakai.com

川崎無差別殺傷事件を考える

潤和会記念病院 副院長(外科) 佛坂 正幸



令和元年5月28日、川崎市で51歳の男が私立小学校のスクールバスを待っていた小学生および保護者らに無差別に切りつける殺傷事件がありました。小学生17人、保護者2名が被害に遭い、小学生6年生の女の子と39歳の外務省勤務の男性が亡くなりました。亡くなった女の子は活発で聡明であったとの報道がなされ、ご本人の無念、ご両親の気持ちを思うと、胸が張り裂けそうな思ひです。また、39歳の男性の方は宮崎市のご出身であり、ミャンマー専門の将来を嘱望された方であったとのことです。奥様、娘さんをはじめとしたご家族の悲しみは想像を絶します。同じ年頃の小学生を持つ身として、またバス通学をする小学生の親として、他人事と思うことができません。

加害者の51歳の男性は、その場で自殺を図り、亡くなりました。加害者の動機、考えを解明することはできなくなりました。加害者を擁護する気はありませんが、これらの点を解明できなくなったこと、また被害に遭われたみなさん、ご家族のみなさんのやりきれないお気持ちを思えば、無念と言えます。

このような通り魔的殺傷事件は2000年代に入り、この事件を含め、25件が報道されています。記憶に残るものとしては、2001年の附属池田小事件、2016年の相模原障害者施設殺傷事件、2018年の新幹線内放火事件が挙げられます。このようにどうにも理解しがたい、受け入れることができない事件は、その数は減ることはなく、近年、増加しているさえ思えます。そのたびに対策が講じられますが、有効な対応策はみつからないと言えます。通り魔事件ではありませんが、1997年におきた神戸連続殺傷事件、いわゆる酒鬼薔薇事件がありました。この事件でもさまざまな世論、報道がありました。加害者、さらには加害者の家族についての報道がなされました。その報道が沈静化した1999年文藝春秋から加害者の両親が書いた「少年A この子を産んで」という手記が出されました。私自身が小学生の男の子の父親となり、さまざまな想いでこの手記を読みました。

今回の事件では、加害者は子供のころ、両親が離婚し伯父・伯母夫婦に育てられたとの報道がなされています。さらには、伯父・伯母夫婦の子どもたちと違い、私立小学校ではなく公立小学校へ行った事、引きこもりの状態であったとのことでした。これらの観点から、「専門家」による事件の説明、原因が述べ立てられています。しかし、今回の事件の加害者の心の深いところは、もっと違ったところにあるような気がしてなりません。部外者と言える「専門家」

が表面だけをみて、この事件の原因を単純に片付けることはできるのでしょうか。例えば加害者の伯父・伯母にしても、あたかも悪人のような表現がなされますが、自分の子供がおりながら離婚した弟の子供を引き取って育てたご夫婦です。それなりの愛情を持って加害者を育てられたことと思ひます。引きこもりにしても、引きこもりの人が全てこういう犯罪をおこす可能性があるなど、とても思いません。酒鬼薔薇事件の際も、加害者の少年の母親が少年を幼少時より厳しくしつけ、父親は仕事人間で家庭を顧みなかったのが原因であったとの報道が数多くなされました。しかしながら、前述の少年のご両親の手記を読む限り、ご両親は愛情を持って、理解できる範囲内で男の子としてのしつけをしていたことが推測されます。このようなマスコミによる表面的な報道は加害者の家族を深く傷つけるものと思ひます。

今回は加害者の死亡により動機などについては想像の域をでることはなくなりました。おそらく加害者の心理の深部はわからないと思ひますし、加害者自身、わからなかったのではないのでしょうか。1950年金閣寺放火事件について、放火した学僧の心理を細やかにつづった1956年出版された三島由紀夫の「金閣寺」があります。今回の事件を理解するには、このような文学、心理学の世界に頼らねばならないのかもしれない。

酒鬼薔薇事件、これまでの通り魔事件、今回の事件について、加害者を擁護する気は全くありません。むしろ憎しみさえ感じます。被害に遭われた方、特に亡くなられた方、そのご家族の想いを考えると断腸の思ひです。ただこれらの事件が特殊な条件の非日常的な環境の中でおこったことと思ひます。言い換えれば、自分自身、加害者の家族になりうることも思ひます。さらには、状況によっては自分自身が加害者になることもありうると思ひます。その狂気が自分の中に決してないとは言ひ切ることはできません。どうやってその狂気をコントロールしているのか、自分でも理解できていません。自分が家族や周りの人たちの中で幸せを感じ、必要とされているという思いが支えになっているのでしょうか。「神様」という存在があるのであれば、なぜ神様がこのような残酷な行為をお許しになっているのか、私にはわかりません。亡くなられた方の死を無駄にせず、自分や家族、同時代を生きる人たちの幸せ・生きがいとはなんなのか、真摯に向き合うことが私たちに求められているのでしょうか。

そけい 鼠径ヘルニアについて

外科 新名 一郎

今日は、外科の日常診療で比較的多く遭遇する「鼠径ヘルニア」についてお話しします。

そけい 鼠径ヘルニアとは脱腸ともいわれ、簡単に言うと足の付け根あたりの腹壁に穴があいた状態のことをいいます。もちろん通常は腹壁に穴が開いていないのですが(図①参照ください)、加齢による影響で、腹壁に隙間ができ、まさしく腸が飛び出ている状態です(図②参照ください)。

無症状のこともあります。痛みや違和感を伴うことが多く、中には「嵌頓(かんとん)」といって、腸がはまり込んで、強い痛みで、病院へ駆けつける方もいらっしゃいます。

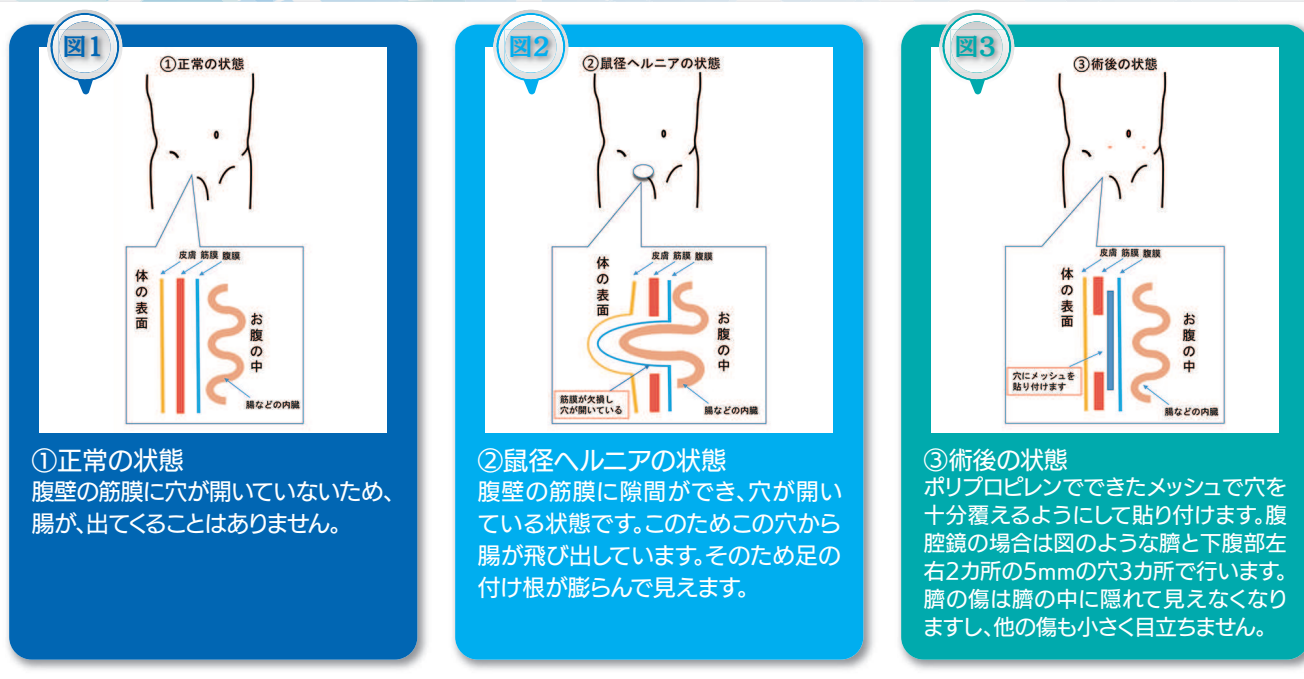
子供の場合は、自然治癒もあり得ますが、大人の場合は、自然治癒はなく、薬を飲んで治るものでもありません。唯一の治療が手術で穴を塞ぐことです。

手術のやり方も時代の流れというものが、近年は手術後の再発をできるだけ少なくするためメッシュというシートを使い、穴を塞ぎます。メッシュはポリプロピレンという柔らかいプラスチックのような素材でできたシート状のもので(図③参照ください)。よくミカンなどネットに入れて売られていますが、その様なネット状のシートを穴に張って補強します。

さらに最近では腹腔鏡手術といって傷の小さな手術も注目を浴びており、当院も積極的に導入しております。腹腔鏡手術では、お腹に5mmの穴を3カ所開け、この3カ所の穴から手術を行います。特におすすめしたいのが、左右両側の鼠径ヘルニアです。この3カ所の小さい傷で左右両方同時に手術できるからです。この手術の要となるのは、最新の4K腹腔鏡です。これは、直径がわずか5mmしかなく、今までより傷の小さい手術ができるようになりました。さらに画質も素晴らしく手術のクオリティーが高く維持できます。

当院では腹腔鏡手術のバリエーションが豊富なだけでなく、従来の前方アプローチの実績も多く、現在確立されている鼠径ヘルニア手術術式のすべてを網羅していると言っても過言ではありません。患者様の一人一人の病態に応じ、ベストの手術を施行いたします。

通常は手術の前日入院し、術後2日目に退院という3泊4日を基本としておりますが、ご希望があれば入院期間の短縮や延長は担当医にご相談ください。



通所リハビリ、訪問リハビリのご紹介

* 通所リハビリテーション あびりんす

場所: 潤和会記念病院 S館正面玄関入って右側
問い合わせ: (0985) 47-5341 菅原(すがはら)

こんな方におすすめです!!

- ★退院した後も効果的なリハビリを行いたい方
- ★運動・リハビリを専門家の指導のもと重点的にやりたい方
- ★今の体力を維持・向上していきたい方
- ★運動習慣を定着させたい方
- ★運動したいけど、どんな運動が良いのか分からない方
- ★最近、躓きやすくなった・転びやすくなった・歩力が弱まったと感じる方
- ★外出する事に自信がない方



あびりんすの特徴

- ☆5名の理学療法士が個別リハビリを行い、3名の介護士が自立支援を促しています。
- ☆入浴、レクリエーション(イベント、作品作り等)は行っておらず、リハビリを重点的に行っています。
- ☆必要に応じた環境設定や補助具の助言・提案を行っています。
- ☆50代~90代と年齢層も幅広く、主に要支援1・2、要介護1~3の方が利用されています。

【ご利用対象者】

- すでに要支援、要介護の認定を受けている方

【送迎範囲】

- 潤和会記念病院より5km圏内(地域によっては要相談)
- ご自身もしくはご家族の送迎であれば、どの地域からでもご利用頂けます。

* 潤和会記念病院 訪問リハビリテーション事業所

場所: 潤和会記念病院 S館正面玄関入って右側
問い合わせ: (0985) 47-5378 吉良(きら)

こんなサービスを提供します!!

利用者の自宅もしくは地域に出向いて健康状態を把握した上で
★日常生活や社会生活を妨げている因子を評価し、本人、家族等へ直接支援に加え、関連職種への助言等の間接的支援をします。

具体的には?

- ★関節可動域訓練・筋力強化訓練等の身体機能へのアプローチ
- ★トイレ・入浴動作等の日常生活に対する活動に対する指導・助言
- ★介護方法や福祉用具・住宅改修に対する指導・助言などです



訪問リハビリテーション事業所の特徴

- ☆経験豊富なリハビリテーション専門職10名が所属(理学療法士6名 作業療法士3名 言語聴覚士1名)
- ☆『退院後の生活が不安だ』『生活の中で、できないことが増えてきた』等に対応します。
- ☆介護保険でのサービスに加え、潤和地域包括ケアセンター訪問看護ステーションやわらぎとの連携で、宮崎市・東諸県郡の神経難病の方や、ターミナルケアを必要とされる方を対象に小児から高齢者まで約150名に対しサービスを提供しています。
- ☆ご自宅へ訪問し、『その人らしい生活』が送れるよう、きめ細かいリハビリテーションの提供をお約束いたします。
- ※利用に当たっては主治医の指示が必要です。在宅生活に不安や困難さを感じている方、ご家族がいらっしゃいましたら、まずは主治医・相談員・ケアマネにご相談下さい。