2010年3月4日 朝日新聞

う言葉を
輪スノー
母和宏選
る。一連
バッシン
事件の騒
るかのよ
る「不適切
ン。すで
処罰され
の出席自
に謝罪会
で謝罪の
スコミ。い
風景だ。
はおおむね
心というト
うやら国
の騒ぎ方
い。「さ
国は格が
つのステ
のだが。
で問題を
スリスト、
スとは対
ダルを不
た彼の行
い。ラゴ
員会に謝
発などは開
両親まで
い。
に祭り上

げられた国母選手を、暴行事件で引退を余儀なくされた元横綱・朝青龍になぞらえる向きもある。管理すべき立場の人間がちゃんと「しつけ」をしなかったために、かくも「品格」のないコドモが幅をきかすのだ、と言わんばかりに。

大人が叱れないことが問題だという見方だ。しかしそこに、さらに構造的な問題がある。大人が叱る前に世間が叩いてしまう。「公正」さよりも「気が済む」が重視されること。そして、倫理の代わりに品格が持ち出されるという問題が。

品格の問題とは洗練された世間体のことであり、世間体とは要するに印象の問題だ。印象に基づくバッシングは倫理の問題を曖昧にする。だから、日本の相撲界への同化を拒否した朝青龍が「横綱の品格」を常に問われたのと同列に、「自分流」を貫こうとした国母選手の服装と態度が悪として叩かれる。印象だけが重要だから「(態度は)人並みであれ、ただし(成績では)突出せよ」などと無茶なことが平気で言える。

世間は人を罰しない。[illegible]するのは「気が済む」まで「恥をかかせる」ことだけだ。家族ぐるみで恥をかかされた人間は「反省したふり」はしても、本当に反省することは決してない。こんな当然のことを、世間＝マスコミは忘れたがる。

しかし国母選手よ、案ずるには及ばない。〝みそぎ〟さえ済んでしまえば、君が人気者になるのは確定的に明らかだ。なにしろ人々は「改心した不良キャラ」が大好きなのだ。この構造のもとで倫理性は二重に損なわれるのだが、そんなことは大した問題じゃない。そうじゃないか？

私の視点×4

へき地医療

「点」から「面」目指したが…

平松　義文　元診療所所長

先月、8年間勤めた和歌山県のへき地診療所長をやめた。診療所のみが「点」として孤軍奮闘するのではなく、行政や介護、福祉と一体となって住民の健康管理を向上させる「面の医療」を目指したが、かなえられず現場を離れることになった。

私は長く大学病院で消化器外科医として過ごした。末期のがん患者も多かった。もう治らないとわかった時、多くの患者は「家で死にたい」と切に願う。ある患者に「病院は嫌だ、家で死にたい」と懇願され、勤務終了後や休日に不定期で患者の家に通い始めた。家庭に入ることによって患者のこともよくわかった。

活動は徐々に広がっていった。看護師、栄養士や薬剤師もチームに加わった。すべてボランティアでの在宅医療の始まりであった。

こうした経験をへて2002年、診療所に赴任した。この地をへき地医療のモデル地区としたい、在宅医療をもっと広めたいとの理想からだった。だが、着任して甘い考えは吹っ飛んだ。医師1人がカバーする住民は約700人。独居老人や高齢夫婦のみの所帯が6割以上を占め、介抱する人もいない状況にみな黙って耐えている。医療を支えるべき体制は皆無に近かった。

お年寄りは病そのもので倒れるのではない。栄養障害が主要な原因であることが多い。老いて衰え炊事する体力がなくなり、栄養バランスの乱れや栄養不足から、体力低下に拍車がかかる。私は家内と共に、南紀の海で釣った魚ですしを作り、月に何度か高齢夫婦や独居老人宅に配った。良質なたんぱく質をとってもらうためだった。生活状況もよく把握できた。しかし、夫婦の無償の配食サービスに同調者は出なかった。

医師のみでやれることには限界がある。そこで歴代の町長に次のようなことを提案した。▽複数の診療所を統合し医師2人の常勤体制とし、効率化を図る。医師の派遣は地域の基幹病院からの定期的派遣体制にし、連携を円滑にする▽診療所の隣に老人アパートを造り、医療を受けやすくする▽町のデイケアセンターに老人宅への食事の配達機能をもたせ、栄養改善を図る▽医療、介護、福祉が情報を共有し、課題に取り組む。これが実現されれば住民の健康と安心感はかなり向上するはずだ。

この提案を契機に町に懇談会ができ、私も委員に加わった。だが、町の理解は薄く、結局、意見の集約もできないままに終わった。

でも無駄でなかったと思えることもある。がん末期のお年寄りを自宅でみとった。死に至るわずかな時を家族と過ごし、静かな最期を迎えた。在宅医療の神髄がここにある。最近ある住民が声をかけてくれた。「先生はおやじをみとってくれた」。それに感動した息子はいま医学部の「一回生」。将来地域医療に身をささげるという。医者冥利に尽きる。

お年寄りが安心できる町にするため、住民はもっと声をあげてほしい。地域医療を守るのは住民であり、医師ではないのだから。

5