

巻 頭 言

総合病院鹿児島生協病院 副院長
鹿児島民医連 医療活動委員会委員長
橋元 高博

2005年、10年ぶりに復活した「鹿児島生協病院医報」を、5年間継続して発刊することができました。この間、増改築（300床化、療養型・回復期リハビリ病棟の開設、ICUの設置）、DPCの導入など、私たちの医療内容も質的に変化しました。何が変わったのか、これから何を変えていくのか、自分たちで気づいていない部分もありますが、継続して医報を発信したことは私たちの力になると信じます。ご協力いただいた皆様どうもありがとうございました。



さて、私は今年51才の麻酔科専門医ですが、9月19～21日に不知火海沿岸住民健康調査実行委員会が実施した水俣病大検診へ参加しました。今回の検診は、「水俣病の公式確認から52年を経過し、今なお沢山の患者が埋もれていることの実態解明に寄与するため」計画されました。昭和43年5月18日チツソが排水を止めたことで新たな被害は発生していないことになっており、昭和44年生まれ以降には治験手帳や保健手帳も交付されていません。しかし、何年まで被害が発生していたのかは、誰も調査してこなかったため、誰にもわかっていません。今年の7月に解散前のドサクサで「水俣病被害者の救済及び水俣病問題の解決に関する特別措置法」が成立しましたが、この法案で決まったのは「3年後のチツソの分社化」だけと言ってもよく、患者救済の枠が拡大したことにはなっていません。そういった中で、熊本・鹿児島の17会場で1000名以上の方が、検診を受けました。当院からは医師9名と研修医1名、看護師6名、事務系9名のスタッフが参加しました。私は、天草の会場で19名の方の1次検診を担当しましたが、30～40才代の受診者に、痛覚の鈍磨や体幹失調があることに驚きました。検診に参加した誰もが、「水俣病の底知れぬ深さ」を実感し、検診を継続していく必要性を感じたと思います。個人的には、今回の検診に参加するに当たって、神経所見の取り方を再学習（DVD、本、後輩医師）し、7月に水俣での掘り起こし検診へ参加して準備しました。この年になっても、日常業務と異なる仕事でも、周囲の支えと準備があればできると感じることができました。

「医療・介護の再生」のためには、地域全体で問題解決を図ることが必要です。この医報発刊が、私たちの変化を発信し、多くの方々との交流を深める一歩となることを期待します。