

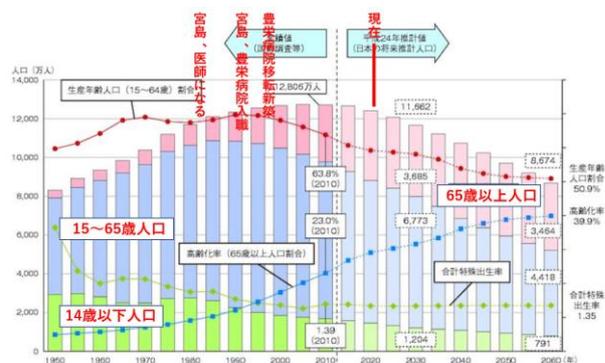
10月某日、佐渡看護専門学校の学生26名が当地に学外学習のため来ました。新潟水俣病資料館で水俣病の学習と当院で私(宮島)の“地域医療について”の講義を受けいただきました。さて新潟水俣病資料館は福島潟のほとりにある“新潟県立環境と人間のふれあい館”の一部で、1995年12月の新潟水俣病被害者の会・共闘会議と昭和電工との解決協定締結を契機に建設された資料館です。



水俣病とは昭和31年に熊本県水俣市で患者発生が報告されたメチル水銀による中毒性神経系疾患の公害病です。新潟水俣病は水俣病・イタイタイ病・四日市ぜんそくとともに4大公害病と呼ばれており、昭和電工鹿瀬工場から阿賀野川に排出されたメチル水銀により引き起こされ、昭和40年に阿賀野川流域に患者発生が報告され、その年に26人の患者(うち5名死亡)が確認されました。水俣病のおもな症状は感覚障害、運動失調、視野狭窄です。令和3年9月29日、新潟水俣病第一次訴訟で昭和電工の責任を認めた当時では画期的な判決からちょうど50年となり、ニュースで報道もされました。しかしながら現在、新潟水俣病の認定申請件数が2698件であるのに対し、認定された方は716人であるそうです(熊本県の水俣病患者数は2283名、認定患者ではないが何らかのメチル水銀被害を受け救済

対象と認められた被害者が67545名だそうです)。50年以上の時を経てもまだ完全には公害の終結を見ていない状態となっています。日本では4大公害病の後、大規模な公害は見られていませんが最近日本の大企業での検査不正などが相次いで報道されるのを見聞きすると、企業のモラル・プライドの低下、国民の民意の低下が起こっているように思われ、いつまた“公害”が起きないとも限らないと危惧します。

日本の年次別人口構成



さて私の講義は、日本の人口構成の急激な変化によって(ちなみに私が医師になった時と比べ、65歳以上人口は約3倍、75歳以上人口は約4倍となっています)病気の発生数の変化や(今後2040年くらいまでは老衰・認知症・誤嚥性肺炎・尿路感染・骨折などが増加)、一人の患者さんが複数の病気を抱えようになっていることなどを話しました。地域の開業医の先生方や老人福祉施設など様々な医療・介護・福祉の関係者、多職種の方々と連携し、患者さんが障害を持ってもその地域で生活できるようにする“地域包括ケアシステム”を構築することが地域医療に必要であるという話でしめました。地域医療に関心を持ち、活躍してくれる看護師に育てただけであれば嬉しい限りです。

豊栄病院病院長 宮島 透 記