

沢田内科医院

ニュースレター Vol.23

モッホ、その後

前号で紹介したわが家のモッホは、雨風に耐え、庭で元気に愛嬌を振りまいています。ただ、強風が予想された台風16号と18号が襲来した時は、身体に危害が加わりそうだったので家の中に入れました。モッホの記事を書いた後、外来診察の合間（診察しながら）に、津軽弁の「モッホ」がどの程度知られているものなのかちょっと調べてみました。方法は単純で、津軽弁を母語とする、あるいは標準語を話していても津軽なまりがある、概ね45歳以上の男女に聞き取りで行いました。現住所はカルテで分かりますが、必ず出生地と生育地を確認しました。

かなり津軽弁に詳しい八木橋哲夫さんは、新町の誓願寺周辺で育った方ですが、「モッホ」は知りませんでした。茂森、土手町など、いわゆる旧市内（これも平成の大合併で死語になる言葉かも知れませんが）の方は聞いたことがないようです。私が生まれ育った西目屋村はもちろんですが、相馬村、岩木町、下湯口、小沢、大沢、平賀、藤崎、と弘前を取り囲むような地域で育った人たちは、「モッホ」を知っていました。こんな狭い地域で、モッホという言葉だけでも、こんなに地域差があるのは驚きでした。

市内の女子高（今は共学でした）に勤務する鎌田紳爾さんはこんなことを教えてくれました。授業中に、「モッホを知ってる人」と聞いたところ、一人の生徒が手を上げたのだそうです。どこから来ているか聞いたところ、「相馬」とのことでした。旧市内で育った鎌田さんは、「モッホ」は知りませんでした。ただ、これで数十人の

若者の脳に「モッホ」が刻まれました。西目屋村の若者も「モッホ」は知っていました。モッホという言葉も、あと半世紀は大丈夫なようです。

超音波検査を終わった時に、50台の女性に、「モッホって知ってるかい」と聞くと、恥ずかしそうに「知ってます」と答えました。「どこで生まれて育ったの」と聞くと、「相馬」とこれも恥ずかしそうに答えました。もっと、自分が生まれ育った所は誇りに思いましょうよ。今の自分が形成されたのは、自分がそこで生まれて育ったからなのですから。



下湯口の石岡さんには、「モッホ」の鳴き声についても教えてもらいました。モッホが鳴くと、翌日は天気がよくなるのだそうです。「モッホー、モッホー、ノリカテホへ」と鳴いているのだそうです。つまり、明日は天気がよくなるので、着物にノリを利かせて乾かせ、という意味なのだそうです。

そう言えば、この冬に、風邪で受診した子どもに、聴診器を暖めないで胸に当ててしまった時のことです。まだ小学校にも入らないその子は、瞬間的に「しゃっこいッ！！」と言いました。「ごめん、ごめん」と誤りましたが、こんな状況で、「しゃっこい」という言葉が口から出てくるのが分かって、何だか嬉しくなりました。「これで、しゃっこいという言葉も80年は大丈夫だな」とその子のお母さんに言っていました。（このニュースレターはインターネットを介して全国に向けて発信していますので解説します。「しゃっこい」とは、「冷たい」という意味です。）

感動があれば無気力はなくなる

厚生労働省は、平成15年版労働経済白書で、若年無業者が52万人と発表しました。若年無業者とは、求職活動をしていない人たちのうち、15歳から34歳で、学校を卒業した後、進学などせずに結婚もしていない人などを指します。この他に、わが国では、大学卒業者を含め定職を持たない「フリーター」が217万に上ると言われています。アルバイトして生活費を稼ぎ、その後は誰にも束縛されない自分の時間を持ち、お金がなくなったらまた働くというのがフリーターだと理解しています。

フリーターが増えた理由に、わが国の現在の経済状況があります。最近では企業の業績の浮き沈みが激しくなり、いわゆる固定費を減らすために、パートや派遣社員を増やして正社員を少なくし、雇用調整するようになったことです。結果として、本来の意味のフリーターの他に、定職を求めても、希望する職種に就けずに、仕方なくフリーターをしている人が多くいることでしょう。

フリーターを非難しているわけではありません。積極的な意味でフリーターをしている人には、何も言うことはありません。定職についている人が偉いとか、幸せだというつもりもありません。どのように生きるか、どのように幸せを求めるか、それぞれ自由です。ただ、若年無業者や仕方なくフリーターをしている人が出来るだけ少なくなっただけです。

昔は、家族の生活を守るために学校を卒業すると働かざるを得ませんでした。今は、親が近くにいる限り、懸命に働かなくても暮らしていけるようになりました。これは親の働きだけで成人した子どもの生活も維持できるようになったということです。ですから日本が豊かになった証拠でしょう。しかし、心の面でも豊かになったのでしょうか？

日本の社会が豊かになったこと、雇用制度が変わったため、など、無気力な若者が増えた原因を社会に求めることは簡単です。学歴尊重の日本では、確かな目的も持たずに、高校や大学へ入り、目的がはっきりしないため、

何も身につかずに、当然のこととして望む仕事にもつけない、無気力になる。これらは確かに現実です。それでは、解決策はあるのでしょうか？

多くの若者は、自分にあった職業を探しているのだといえます。就職しても、自分が求めていたものとは違うとあって、仕事を辞めてしまいます。現実の世の中で、ほんとに自分にあった仕事をしている人と思っている人はそんなに多いのでしょうか。生きて行くために仕方なく働いている人がたくさんいることと思います。そして、どんな仕事の中にも小さな喜びや感動があり、その結果としてやりがいを感じ、プライドを持つことが出来ます。

アテネオリンピックでは日本選手が活躍しました。コーチと選手が一体になって努力し、その成果が人々に感動を与え、選手は喝采を受けます。そうすることで選手にも感動が生まれ、いっそう努力するようになります。これは、仕事を含めた社会生活でも同じです。自分の行動が、他の人に感動を与えられれば望ましいことですが、そうでなくても、自分が小さな感動が得られれば、次につながります。

ただ漫然と暮らしては無気力になります。感動を呼ぶ仕事をする、感動を呼ぶ教育をすること、これが大事ではないかと私は思います。私は小さな医院の経営者として、職員に少しでも感動が得られないかと考えています。放送大学に入学して勉強することも、その一つです。目に見える成果としては、数年後に看護師免許を得ることです。その途中

でも、新しいことを学ぶ中から小さな感動を得てもらいたいと思っています。

高校や大学の教育現場でも、感動が得られる状況に学生が置かれれば、無気力な学生が少なくなるのではと考えるのは甘すぎますね。



「患者さま」とは呼ばない

患者さんにどんな敬称をつけて呼ぶか議論になっています。医療サービス向上の一環として、「患者さま」と呼ぶ病院が多くなっており、医学論文にさえ、「患者さま」と記載していることがあります。実際の医療現場にいると、「患者さま」と呼んだり、名前に「さま」をつけて呼ぶことに私は違和感を覚えます。

外来の診察室で検査結果を説明する時に、「斎藤さま、これは、・・・・」というのは不自然です。医師と患者は一緒になって病気と闘っているのですから。救急車で運ばれてきた苦しんでいる患者さんや入院中に急に意識を失った患者

さんに向かって、「斎藤さんッ！聞こえるッ？手を握ってみて！！」とは言えますが、1秒を争う医療現場で、患者さんと協力しながら迅速な処置を必要とする時に、「斎藤さま！聞こえますか？手を握ってみて下さい！」とは言えません。「さま」をつけることで、その後の言葉も違ってくることは当然です。

医療は一方的な押し付けではありません。患者さんと一緒になって治療しない限りできるものではありません。大部分の患者さんは1ヶ月に1回通院しています。つまり、28日のうちたった1日しか顔を合わせないのです。ほとんどは患者さん自身の判断で薬を飲んだり、食事に気をつけて治療を続けています。ですから、当たり前前のことですが、患者さんと一緒に協力して初めて治療が成り立っています。

医療は基本的にサービス業ですので、病院も患者さんを「お客さま」として、「接遇」に力を入れているところが少なくありません。その講師として他の業種のプロを招いて研修を行っている病院がありますので、そのようなところから「患者さま」になってきたのでしょうか。確かに、「患者さま」と呼ぶことで、それに続く言葉と態度物腰は必然的に丁寧になりますので、マナーの向上には役立つのは確かでしょう。しかし、本当に心が伴っているのでしょうか？

エスキモー一人に雪を売り、アラブ人に砂を売るのが、商売上手だといひます。この状況では、「患者さま」と



して対応するのが自然でしょう。でも、これは医療現場には当てはまりません。利益を上げるために患者さんに不必要なこと、むしろ健康を害するようなことをするのは医療現場では許されません。飛行機のスチュワーデスやデパートや銀行の窓口の人のように、気持ちよく使ってもらうために、「お客さま」を一段上に持ち上げて「斎藤さま」と呼ぶ状況を、医療現場に持ち込んだのが間違いの基だと私は思います。

私の娘は、歯の矯正で岩手医大歯学部附属病院に通っています。5年間も通院すると先生達とも仲良くなり、よくこんなになるものだと思うほどきれいに矯正されました。娘と患者さんの呼び方について話していた時のことです。「さま」というのは、商売上でお金をもらう側が使う言葉で、対等な関係ではないとの結論に達した時に、岩手医大での呼び方についてこんなことを教えてくれました。顔見知りの受付では、「沢田さん」と呼ばれる。中で診察する時は、仲良くなった先生たちからは、「愛ちゃん」と呼ばれる。そして、会計でお金を払う時は、「沢田さま」と呼ばれる。

どのように呼ぶかはそれぞれの考え方であり、時の流れとともに変わっていくものだと思います。その基本にあるのは、患者さんを「お客さま」扱いするのではなく、大人としての対等な関係を維持することだと私は思います。「患者さま」と呼ぶことは、その対等な関係は成り立ちませんし、「患者さま」と呼ぶことに、むしろ違和感を覚えます。

「幸運は、用意された心の中に宿る」

ノーベル化学賞を受賞した野依良治さんの言葉です。この言葉自体はフランスの科学者パスツールの言葉なのだそうです。野依さんの記事で知りました。野依さんに続いて昨年ノーベル化学賞を受賞した田中耕一さんは、「期待している人のもとに、幸運の女神は訪れる」と言っています。全く同じ内容のことが受賞者二人の口から出るのは偶然ではないでしょう。

この二人が、もう一つ同じ内容のことを言っています。英語で「セレンディピティ」という言葉です。セレンディピティとは、求めずして思わぬ幸運に巡りあう力のことで、今までの常識的な理論の積み重ねでは大発見は望めず、画期的な飛躍のためにはセレンディピティが必要なのだと言います。実際、野依さんと田中さん以外にも、失敗からすばらしい発見をしてきた事例はたくさんあります。ちなみに、ジーニアス英和辞典で「serendipity」を調べてみると、「掘り出し物を見つける才能」、と書いてありました。何となく、しっくりしない訳ですね。

田中さんはノーベル賞を受賞した時は、盛んに失敗から出た偶然の成果だと言っていました。「金属の粉末を間違えてグリセリンに溶かしてしまっただが、金属の粉末は高くてもったいないから捨てずに実験してみた。

結果を早く知りたくて乾くのが待たずにレーザー光をあてたら、今まで見ることのなかった反応を見た。いつものように乾



いた後でレーザー光をあてていたら見ることはできなかった」、と。しかし、「きっといい結果は出ないだろう」と期待せずに漫然と見ていたら発見はできなかった。つまり、

「期待している人のもとに、幸運の女神は訪れる」のだと言います。

野依さんは、飛躍のためには、長い目で何かこだわりを持ち、高いところを目指して努力し続ける姿勢が大事だと言います。田中さんは、最近の対談を読みると、「偶然の成果だということを強調しすぎた。コツコツと積み重ねることが大事なのだ」、ということを強調しています。要するに、二人とも、失敗から新しいことを発見はしたが、ただぼんやりとしていても偶然新発見が出来るというのではなく、失敗から新しい可能性を見出すセンスが必要だ。そのセンスを研ぐには、幅広い見識が必要だということです。当然ですね。

開業医の仕事は、同じことの繰り返しです。糖尿病や高血圧の指導や治療も、同じことを繰り返しています。しかし、10年前と比べてみると、指導している内容や処方している薬が大分変わっていることに気がきます。私の役割は家庭医として常識的な医療を行うことですが、常に新しい医療サービスを提供できるように、「人よりも、半歩前を歩いて行こう」、と思っています。ここにはセレンディピティは必要ではありませんが、幅広い見識は必要とします。アンテナを広く張り巡らして、新しい確かな情報を求め、医院の医療レベルを高めて行きたいと思っています。



医院のホームページもご覧ください。

このニュースレターの内容はホームページと重複している部分が多いです。