脳・神経センター・リハビリテーションセンター

長崎北病院 伝言板 9月号

令和7年9月1日発行

9月。「長月（ながつき）」。夜長月（よながづき）からきているという。秋分の日（今年は9月23日）を過ぎると昼より夜の時間が長くなり、秋への変わり目。涼しくなる期待はあれど、今のところその気配は微塵もなし。猛暑、酷暑にもう少し耐えるしかありません。コロナやマダニ関連疾患が増加中。先日は当院敷地内をイノシシが闊歩していました。熊よりはマシかと変な納得？ やはり温暖化で色々おかしいことが起こっているようです。気をつけましょう。



貧すれば鈍する

まだまだ暑い。暑さの中でコロナが蔓延しています。あちこちの病院でいわゆる「クラスター」が発生しています。5類感染症になって、体調不良でも検査をする人は減少。熱があっても外出自由。人が集まる機会、会食も大盛況。マスク着用も減りました。エアコンが効いた室内を換気する人は少ない。コロナが広がる要件は揃っています。患者が増えていますという報道が細々とありますが、その数は受診した陽性者数のみ。おそらく何倍もの潜在患者さんが居ると考えた方が良い。家族、友人、仕事場で広がります。入院の際にチェックする病院は稀。入院する患者さん、家族、職員、面会の人などを通じて病院に入りこみクラスターが起こっています。高齢者、弱者が罹ると重篤になり易く後遺症も残す。救急、入院、手術、転院、退院など全て滞ってきます。結構大変な状況。しかし、経済重視。コロナ蔓延を知られたくないのかもしれませんが注意喚起は少ない。我が身を守るため、医療逼迫を避けるためにも、手洗い、換気、人混みでのマスク着用などコロナ対策をもう一度思い出してよろしくお願いします。



お知らせ 頭痛外来が始まりました。担当医は吉田道春Drです。
毎週水曜AM・木曜PM　要予約

最近の報道を見ると、医療機関の経営状況逼迫がたびたび報じられています。北海道の大きな病院で職員の給与が2ヶ月払われていないとか、経営破綻が最多のペースとか。大学病院は昔は各大学のドル箱でしたが、今はお荷物。公的病院の95%が医業収支が赤字と言われます。民間病院も7割が医業収支が赤字との報告があります。公的病院は公的資金の注入で潰れないとは言え、元は税金。赤字の縮小、黒字化を厳しく求められています。民間病院は赤字が続けば倒産に直結。いずれの病院も人件費、食材、医療機材の高騰などに喘ぎながら頑張っていると思います。当たり前ですが収入を増やして支出を減らす。家計と一緒。医療の値段は公的保健で決められますので値上げはできません。人口減で患者数も大きく増やすのは難しい。支出を減らす？　患者さんの食事を一日一食にするわけにはいかず。　まず減らされるのは研究、教育の費用かと思います。研究開発費は2000年を100として2021年では米国197、ドイツ163。日本は132で主要国では最下位。中国はなんと1167と10倍以上。韓国も492と驚異的に拡大。物価など考えると日本は実質減少でしょう。結果的に論文の数は2000年までは米国に次いで2位でしたが　今は5位に転落（ちんらく）。Top10（注目度が高い論文）に至っては現在は世界13位まで凋落（ちょうらく）しています。研究開発がないと将来はジリ貧なのは当たり前のこと。医療分野でも大学病院でさえ稼げ稼げで研究、教育ができにくくなっています。ある大学の教授とお話しした時「最近の大学病院は稼げばかりで研究などできません。大きな総合病院です」と言われていました。民間病院ではさらに厳しい。民間病院で先進研究は難しくとも、科学的な目で見る、まとめる、発表するなどの臨床研究を続けないと人は育たず医療レベルは低下します。「貧すれば鈍する」（貧乏になると生活の苦しさから精神の働きまで鈍くなり、卑しい考えに流されやすいという意味）は困る。忙しいからできない、では先はない。気持ちは前へ。でも「武士は食わねど高楊枝」は無理。「腹が減っては戦ができぬ」とも言う。なんとか黒字を保つ、研究、教育を続けていく必要があります（A.S.）





