新春随想

断捨離について

中澤正夫

これってちょっとしたブームである。我が家でもやっている。私もやってみたがなかなか難しい。

私の場合、苦労して集めた資料・献本・写真が残ってしまう。それを捨てないと空間が広がらない。捨てると自分の歴史を喪失した気分になる。

断捨離は、ゴミ捨てとは違う。とりあえずすぐには使わないもの、もう多分使わないものを捨て、手放すことであろう。大切なものだけを（思い出の品も含め）取り残す、と言い換えてもよい。

◆◇◆

人が物を溜め込んでしまう心理は①災害などに備える（予備・備蓄）、②自分の歴史を残す、③特定のコレクションなどであろう。

ところがいま断捨離に走る動機は、「家が狭くなってしまう」、「どこに何があるか整理が付かない」である。

もし広々とした家であるか、大きな物置や倉庫・蔵があれば、こんなブームは起きないはずである。断捨離は住空間がもともと狭すぎるからブームになるのである。「気分爽快」「すっきり暮らせる」が効用の第一になるのは当たり前である。

考えてみると我々は既に①をやってしまっている。昔だったら当然だった。だがいまは一年分の米・味噌・醤油から主要な食糧、客用の布団などを備蓄している家はない。スーパーやコンビニを我が家の倉庫代わりにしているからである。それが幻の倉庫だったことは3／11で経験したばかりである。

◆◇◆

いま、せめぎあっているのは②なのである。対象は衣類、陶器など小物類、本、昔使っていた道具やバッグ、写真など皆思い出がつきまとい、自分の歴史を作ってきたものである。だから目をつむらないと捨てられない。思い出をエイヤ！と断ち切るので、はじめたら短期決戦しかない。手に取りながめ出したら…終らない。

自分もそうだが（喪失感に目をつむって）それを為すには、無理にでも自分を鼓舞しなくてはならない。やっている人をかたわらから観ていると「テンションが高い！」のである。躁状態とは言わないが、祭りの最中のようで、やや怒りっぽくなっている。〈沢山出来た政党をどう断捨離するかの方が先！〉などと考えていたりすると、とんだとばっちりを食う。これって所詮「貧しきものの」行為なのだ、自分は自分のペースでやろう…」と居直っている私の部屋は相変わらず身動きつかないが〝ゆったり〟空間のまである。

東葛病院の新病院建設の進捗状況について

東葛病院建設委員会　事務局長　松原立生

現在の進捗状況は、平面図面が完成し、医療機器や備品を設置したら機能するのかを確認しながら、「プロット図」を作成しています。どのような医療を行うのかを各部門・部署が知恵を出し合い、病院の隅々まで点検しながら設計担当者と協力して作成しています。

◆基本的な概要◆

地上8階建て

入院ベッド366床

患者様一人あたりの病棟の面積8㎡

個室を増やして、全体366床の28％にあたる、約100床です。個室以外は、4床室を基本として、療養するにもゆとりのあるつくりとなっています。

小児科病棟、緩和ケア病棟は全室が個室です。

◆所要時間◆

（公共交通機関を利用）

最寄駅：流山セントラルパーク（つくばエクスプレス）

千駄ヶ谷、代々木、新大久保から1時間弱、経堂からも1時間10分前後で行けます。東口駅前広場に隣接しており、最寄駅から近くて便利です。

■今回は病院全体の設計で決まってきている中の、病棟部分について紹介します。

1階　救急病棟14床

救急外来と接続した、病棟で将来はHCU（ハイケア）とする可能性を持っています。

4階　産婦人科20床　内科30床　HCU病棟8床

産婦人科では、お産以外の婦人科疾患にも対応します。

内科病棟は、救急外来、救急病棟からの急性期疾患の受け入れや、循環器に対応した機能を検討しています。

また、HCUは院内の急性期疾患、急性増悪に対応する方向です

5階　小児科20床　外科・整形外科52床

流山市唯一の小児病棟です。

6階　内科42床の病棟が2病棟

7階　内科と泌尿器科42床　回復期リハビリ病棟40床

8階　療養病棟36床　緩和ケア病棟20床

緩和ケア病棟は、初めての取り組みです。全室個室と、家族が食事を作れるキッチンや、食堂があります。また安心して治療・療養に当たれるようにプライバシーへの配慮などを行っています。

個室にはトイレ、洗面を適切に配置しています。

また患者様の利便性向上の設備を豊富に設置しています。そして災害時に機能できるよう、耐震性の向上、救急体制の整備などを行っています。

くすりの話あれこれ79

「病気」のコマーシャルが目指すもの

坂田政幸　（薬剤師・たくみ外苑薬局）

最近テレビ、新聞、雑誌、電車内等で病気の紹介をするようなコマーシャルや広告をよく見かけるようになりました。広告主は、製薬会社である場合や○○委員会という漠然とした団体名である場合もあります。

このような広告は「DTC(direct-to-consumer)マーケティング」の一種と言われています。このマーケティングとしては、企業が販売促進（利益追求）を目的として、医療用医薬品についての情報を消費者（患者）に直接伝える、次のような活動が挙げられます。

①製品名、効果などを明示した広告（DTC広告）

②製品名を明示せず、特定の疾患についての症状や治療法に関する情報を伝え、受診を促す宣伝（疾病広告キャンペーン）

③製品に関する情報をマスメディアに積極的に提供（プレスリリース）し、その内容をニュースや記事として報道するように働きかける活動（パブリシティ）

これらの手法のうちで、①のDTC広告は薬事法並びに行政指導により医療用医薬品については禁止されていますが、②と③については禁止されておらず、特に②の疾病広告キャンペーンが2000年頃からテレビや新聞で積極的に行われるようになっています。

うつ病、骨粗鬆症、頻尿、ED(勃起不全)、男性脱毛症、脂質異常症、加齢黄斑変性症などの広告やコマーシャルを、皆さんも一度は目にされていると思います。

また、③に関しては、肺がん治療薬「イレッサ」の問題が挙げられます。イレッサは国の承認前から、副作用の少ない「夢の新薬」との記事が新聞や雑誌に取り上げられるなど、製薬企業の活発なパブリシティ活動により、患者や医師の間に効果と副作用に関する判断を誤らせ、多くの被害者を発生させました。

医薬品に関する広告に関しては、規制を強化すべきとの意見（薬害肝炎検証委員会最終提言）と緩和すべきとの意見（行政刷新会議）があり、政治の動向とともに今後の成り行きに注目していきたいと思っています。

皆さんと一緒に、病気のコマーシャル等の背景にある企業の思惑に踊らされないよう、薬の安全性と有効性に厳しい目を注いで行きましょう。

（参考：本の泉社版「薬と社会をつなぐキーワード事典」）

看護師をご紹介ください

「命は平等」の看護を充実発展させたい！
読者のみなさん、看護師をぜひご紹介ください。

問い合わせ先
代々木病院総看護師長室
電話 03(5411)9581
FAX 03(3404)7456