

桜の季節を前に

雲南市立病院 事業管理者 大谷 順

今年も間もなく木次町斐伊川土手の桜並木が見事な桜のトンネルを見せてくれる季節となった。子供の頃から春の風物詩として親しんできた木次の桜並木であるが、ここ数年気になっていることがある。

桜のトンネルに「歯抜け」が目立ってきているのだ。理由は明白で、古木が多く樹勢が落ちているのである。数年前からは倒木や枝折れを支える支柱も立てられるようになった。土手にある碑文によると、桜は大正9年から植えられ始めたことある。大正9年は西暦にすると1920年、つまり今年は植樹後100年の記念すべき年という事だ。

斐伊川土手に植えられている桜はソメイヨシノ、サトザクラ、ヤマザクラの3種類があるそうだが、ソメイヨシノの寿命は平均60年とされているので、斐伊川土手のソメイヨシノはずいぶんと長寿の木なのだろう。ただソメイヨシノはクローンであるため、今後一斉に枯れてしまう可能性もあるのではないかと心配になる。

幸いソメイヨシノは生育のスピードが早く、若木のうちから花が咲き、数十年で大木になるらしいので、どんどん世代交代を図れば良いのでは?と思うが、そう簡単には行かない様だ。1998年に河川法が改正され、治水対策のために川の堤防への植栽が一切できなくなってしまったらしい。この他にも伐採や植樹にかかる費用負担が、更新を手控えられている原因である様で、ある自治体では、1,000本を10年間で植え替えるために、年間1億円もの費用負担が生じるという。そこで、植える本数を制限したり、植える所を厳選して一極化、観光地化を図るなど、所謂「選択と集中」という手法がとられている。今後、こうした問題は、桜だけでなく橋やトンネルなどの経年劣化が危惧されているインフラに関しても起こってくるだろう。財政的にも厳しさが増すなかで、現在あるものを全てそのまま残すのではなく、今後はある程度「選択と集中」を行ってコストを下げる必要がある。さて、振り返って我々医療の現場においても、この「選択と集中」の動きは着実に進んでおり、2025年目途の「地域医療構想」しかり、その前年2024年目途の「医師の働き方改革」しかりである。「地域医療構想」≡「病床数削減、機能分化推進」であるし、「医師の働き方改革」≡「医師個人の献身的努力での病院運営が否定」と、いずれも地域医療の担い手にとっては「選択と集中」を意識せざるを得ない世の中の動きである。未来予測の中でも確度が高いと言われている人口動態予測で、着実な人口減少が予測されている当雲南地域において、どのような「選択と集中」が考えられ、また、実行できるのか、地域それぞれの実情も考えると頭の痛いところである。さらに昨年末から世界的パンデミックの様相を呈している新型コロナウイルス感染症が、今後どの様な「変数」として影響してくるのかも気になるところである。まがりなりにも地域医療を司る立場としてはこれまで以上に身の引き締まる思いの春であるが、ひとまずリラックス効果のある桜の香りに包まれた桜トンネルの下でじっくりと考えてみようと思う。