

新春 随想



- | | |
|------------------------------------|--|
| 旅を通して
札幌市医師会 渡 邊 絢 子 | 多喜二鎮魂の絵「走る男」にかかわった4名の女性群像
北海道大学医師会 上 野 武 治 |
| 還暦を迎える心境
恵庭市医師会 橋 本 博 | バチカンでのハプニング
旭川市医師会 豊 田 馨 |
| 大学受験の思い出
北海道大学医師会 及 川 敬 太 | パリ泥棒事情
帯広市医師会 菊 池 洋 一 |
| 韓国語を学ぶ
留萌医師会 富 山 有 一 | 尊厳死と尊厳死法案
釧路市医師会 森 正 光 |
| 六度目の年男、「六段」を吹く
遠軽医師会 梅 田 弘 敏 | ほどほどに
北見医師会 藤 井 一 男 |
| 演奏活動40年を迎えて
空知南部医師会 田 中 利 明 | 還暦雑感 知らなかったでは済まされない時代に
苫小牧市医師会 石 川 典 俊 |
| 年男所感
函館市医師会 米 澤 一 也 | 千支
網走医師会 橋 本 政 明 |
| カンレキ・レッドの若返りアイテム
函館市医師会 熊 谷 研 一 | 行き先の分からぬ時代に
美瑛市医師会 鈴 木 裕 人 |
| 来年の3月を見据えて
札幌市医師会 多 米 豊 | 年男としての感想は？と言われても
旭川市医師会 飛 世 克 之 |
| プルシアンブルー
札幌市医師会 秦 泉 寺 亮 | 6度目の年男、ようやく分かりかけた世間、残り少ない人生への挑戦
余市医師会 森 常 明 |
| あなたは海派、それとも山派
函館市医師会 小 芝 章 剛 | 産声が戻った！道立江差病院で待望のお産が再開
檜山医師会 早 川 修 |
| 還暦雑感
富良野医師会 櫛 部 朗 | 長寿遺伝子の研究
札幌医科大学医師会 堀 尾 嘉 幸 |
| 介護に頼らない余生に向かって
三笠市医師会 澤 岡 憲 一 | 診察室の会話より
石狩医師会 福 島 啓 |

(順不同・敬称略)

旅を通して



札幌市医師会
北海道労働保健管理協会

渡邊 絢子

はじめまして。あけましておめでとうございます。2006年に産業医科大学を卒業しました渡邊絢子と申します。大学は北九州市にありますが、札幌出身です。ご縁があり、2014年4月より北海道労働保健管理協会に勤務しています。どうぞよろしく願います。

主に健康診断の診察や判定を行っていますが、専門は泌尿器科ですので、的外れな紹介状などあるかもしれません。温かく受け入れていただけますと幸いです。

人生で3度目の年女になります。これまでは若いというだけで許されていた(?)こともありましたが、いつのまにか社会的、立場的に責任を負わなければならない年になり、身の引き締まる思いです。ゆっくりでも少しずつ成長していければと願っています。

好きなことは山歩き、音楽、パン・ケーキ作りなどありますが、一番は旅です。

海外ではネパール、ベトナム、カンボジア、タイ、シンガポール、香港、チェコ、ハンガリー、オーストリア、ニューヨークを旅しました。自然や世界遺産、寺院、音楽会、美術館などを巡りました。現地の方の生活を見て、話し、異文化に触れることはとても興味深いです。

国内では東北、新潟、四国、神戸、九州、沖縄など学会も含めてさまざまなおところに行きました。各地の旬のお魚や方言を覚えることも楽しみのひとつです。

道に迷った時、乗継ぎを間違えた時、おすすめの料理を尋ねた時…どこに行ってもひとの優しさ、あたたかさに触れることができました。日本にいらしゃった海外の旅行者や札幌に来てくださった多くの方々に、私もそうでありたいと思います。

そして、日々の診療も、知識、技術の向上はもちろん大切ですが、去年の自分より広く深いところで臨みたいと思います。

これからもいろんな人に出会い、視野を広げ、次の年女になるころには一人前になりたいです。



写真は昨年夏休みに友人と日光を着物で散策したときのもので、海外からの観光客が多く、たくさん写真を撮られました('V) /

本会では、例年新年号に「新春随想」を企画し、年男・年女に当たられます会員諸氏より無作為に選定させていただき、執筆をご依頼申し上げております。

時節がら、ご多忙にもかかわらず、ご寄稿いただき感謝申し上げます。

北海道医師会会員数は、男性7,401名・女性861名の合計8,262名(12月9日現在)。そのうち未年生まれの会員は別表のとおりです。

◇情報広報部◇

(名)

	男性	女性	合計
36歳	38	8	46
48歳	180	37	217
60歳	252	24	276
72歳	98	6	104
84歳	73	0	73
96歳	1	1	2
合計	642	76	718

還暦を迎える心境



恵庭市医師会
恵み野病院

橋本 博

北海道医師会会員の皆様、明けましておめでとうございます。本年もよろしくお願ひ申し上げます。と言いましても、この原稿を書いております現在はまだ平成26年11月であり、日々の忙しさに埋没していますと、年末も年始もまだまだ遠くに感じます。しかし「新春随想」というお題でありますので、何とかそれらしい文章を物しなければならず、さてどうしたものか悩んだ末に、来年（今年）、ついに迎える「還暦」について書いてみることにしました。

「還暦」、なんとも重々しい言葉であります。その意味を紐解くと（ちょっと偉そうですが、実は単にWikipediaで検索しただけです）、「還暦（かんれき）」とは、干支（十干十二支）が一巡し、起算点となった年の干支に戻ることに。通常は人間の年齢について言い、数え年61歳（生まれ年に60を加えた年）を指す。本卦還り（ほんげがえり）ともいう」とのことです（何やら、インターネットで検索して、それをコピペしてレポート作成している学生のように、ちょっと気が引けます）。干が10種（甲・乙・丙・丁・戊・己・庚・辛・壬・癸）、支が12種（子・丑・寅・卯・辰・巳・午・未・申・酉・戌・亥）あるわけですが、12支がよく知られている一方で、10干を知る人は少ないのではないのでしょうか（われわれの親世代では、「甲・乙・丙」が「優・良・可」と似た意味で使われていたと思います。私はそれ以外は馴染みがありません）。「甲・乙・丙」を音読みすると「こう、おつ、へい」であり、訓読みすると「きのえ、きのと、ひのえ」となり、12支の訓読みが「ね、うし、とら…」です。10干を知る人は少ないと思いますが、丙午（ひのえうま）はけっこう有名でしょうか。

10と12の組み合わせなら、120通りあるので、同じものは120年に1回かと思いきや、良く考えると最小公倍数である60通りしか現れず、60年で起算点となった年の干支に戻るわけですが。例えば「甲亥」は永遠に現れないのです。平成27年（2015年）は乙未（きのとひつじ）、60年に1回現れる私の干支です。10と12の組み合わせで、60年で起算点に戻り、還暦を迎えるというこのシステムが、どのような過程で形作られたのかは、Wikipediaの検索だけでは何とも分かりませんが、60歳という年齢には、おそらく次のような意味があったのではないかと想像され、還暦とは、そのことと無縁ではない状況の中で生まれた

システムではないかと想像します。

・古代～江戸時代の平均寿命は20～30歳であった。しかし記録に残る有名人の寿命を見ると、60～70歳はそう珍しくなく、乳児期を生き延び、運良く感染症や外傷で死ななければ、60歳程度までは生きられたと想像できる。その意味でこの年齢はひとつの目標であったと思われる。

・一方、われわれの子ども時代を思い出しても（そのころの平均寿命は65才前後）、60才という年齢は相当に老いを感じさせるもので、「人生を終える程よい年齢」でもあったと思われる。

このように「還暦」は、人生の目標や区切りとして、意義のあるものであったと思われるのですが、さて現在の日本ではどうでしょうか。今や60歳の平均余命は、今や女性では30年近くあり、男性でも20年を越えている時代です。還暦はとうの昔に「人生の目標」でもなく、「人生を終える程よい年齢」でもなくなっていました。またじつくりと「来し方行く末」を思案しようとしても、あまりの余命の長さ、考える気力も失ってしまいそうです。しかし、しかし、気力を失っている場合ではなさそうです。超高齢化社会を迎えて、社会のシステムは破綻寸前です。この困難な課題をどう克服するのか、日本は世界中から注目されています。若い世代に「おんぶにだっこ」は到底許されず、還暦を迎えても自ら社会を牽引するくらいのパワーが求められるのは、残念ながら、必然的な状況と思われる。

結論、「現在の日本では還暦はひとつの通過点、あるいは新たな出発点である」。

もうこうなったら、開き直って、隠居して楽をしようという夢は捨てて、自分のできることを見つけながら、進んで行くしかないようです。この時代に還暦を迎えることが幸せなのか、不幸せなのか、結論はもう少し先延ばしにしておきます。最後に、NHKの連続ドラマ「花子とアン」で知った言葉を、ご同輩に贈ります。

『曲がり角をまがった先に、何があるのかは、わからない。でも、きっといちばんよいものにちがいないと思うの “I don't know what lies around the bend, but I'm going to believe that the best does”』

この、底抜けのポジティブ思考がなければ、還暦以後を過ごしていくことはできないでしょう。

大学受験の思い出



北海道大学医師会
天使病院

及川敬太

今わが家では、高三の長男が大学進学に向けて準備をしています。すると25年以上前になる自分の大学受験のころを思い出しました。僕は昭和42年の末生まれですが、前年の丙午（ひのえうま）である昭和41年に出産することを避ける風潮があったそうで、その結果昭和42年生まれは非常に多く、受験競争はし烈を極めると当時報道されていました。

（昭和61年）帯広柏葉高校3年の僕の成績は芳しくありませんでした。大学進学に対する目的もなく、何となく6歳上の兄が進んだ北大理Ⅰを受験しました。その年の共通一次試験は最後の1,000点満点の年でしたが、僕の自己採点の結果は670点…北大理Ⅰの合格ラインは760点。二次試験で逆転するだけの学力もなく、予想通り落ちました。

4月から札幌予備学院に進学しました。希望寮という予備校の寮に入りましたが、札幌に来られたことがうれしくて、勉強に身が入りませんでした。忘れないその年の12月24日、僕は札幌駅南側の「駅前若草」というパチンコ屋で大勝し、その余勢を駆って、その近傍に存在した「桂」というフリー雀荘に乗り込み、結局スッテンテンになって、雪の降る中トポトポ寮まで徒歩で帰りました。天罰だったのでしょう。

（昭和62年）この年から共通一次試験は800点満点になり、国公立大の2校受験が可能となり、この年だけなぜか一次試験前に受験する大学を決めるという方式でした。その影響で北大理Ⅰは北大歯学部より難しくなるという現象が生じた年でした。共通一次の自己採点は615点（合格ラインは640点）で、現役と同じく無目的に北大理Ⅰを受験したのですが、やっぱり落ちました。

もう大学は諦めて働こうかな？と思いましたが、幸い札予備の特待生試験で授業料が年間9万円に減額になり、両親に2浪を許してもらって1浪生限定の希望寮から、予備校生なら誰でもOKの北桑寮に移りました。北桑寮は途中で予備校を辞めるやつ、予備校に1年間で3日間しか行かなかったやつなど居て、味のある環境でした。

予備校の新学期が始まる前の3月下旬は何か手掛かりをつかもうと、当時北2西12に存在した中央図書館に入り浸り、色々な本を読みふけりました。そんなある日、悪友に誘われて、朝から「サン若草」

というパチンコ店の開店に並ぶため、同店シャッター前に新聞紙を敷いて、忙しそうに職場に向かうであろう人たちをぼんやり眺めていました。すると「俺って社会の役に立たないお邪魔虫だな」「やっぱり人の役に立つ人間にならないと駄目だよな」という思いが急にわきあがり、悪友には「ごめん、悪いけど俺帰るわ、したっけ」と告げて、突然医学部進学という目的を決めると、猛烈に勉強をしました。

（昭和63年）再び共通一次受験後に大学を選ぶ方式に戻りました。初日の国語と物理で失敗し、合計680点、当時の北大医学部の合格ラインは720点なので足りません。すると同じ2浪でずっと医学部志望のM君に「一緒に札幌医大を受けようよ、二次試験の問題が難問ぞろいだから、浪人生には有利だし、挽回可能だよ」と誘われました。

A日程は旭川医大を受験しました。JTBの受験パックで予約したのですが、旭川プリンスホテルに到着すると、なんとホテルの手違いで部屋がありません。僕が途方に暮れていると、一部屋だけ空いていたスイートルームに案内されました。立派なダブルベッドに豪華なお風呂、しかし普段は4畳に満たない寮の部屋で生活している僕には落ち着かない空間でした。しかも肝心の勉強のための机が存在せず、やむを得ずメルヘンチックな鏡台で勉強をしました。翌日の試験はそれなりに手ごたえがあったのですが、M君とはことごとく答えが異なり、今回も駄目かな？とため息をつきました。

B日程は札幌医大の受験です。1科目目の英語の試験開始の合図があった直後、あまりに気合を入れすぎたのか、鼻血がタラッと流れてきました。焦りましたが、鼻にティッシュを詰めながら、そんな自分が可笑しくて、少し緊張が解けました。それまでの受験生活で最も手ごたえのあった試験でした。しかし試験が終わってから強い不安に襲われました。「僕は一度も大学に合格したことがない。大学は僕にとって合格できない存在なのではないか？」。一睡もできない日々が続きました。

そして合格発表当日。合格発表は札幌医大が先でした。朝早く桑園の寮から歩いて札幌医大に行きました。実は受けた大学の合格発表を直接見るのは初めてでした。校門前でぶらぶらしていたら、M君を含め予備校の知り合いが集まってきました。ついに発表の掲示板が現れました。

「八九番 及川敬太」…あったー！ ウォー！

初めて大学に合格できました。数日後、旭川医大合格も判明しました。受からない間は全然駄目なのに、受かる時はすべて受かるとは皮肉だな、と思いましたが、それが受験というものなのかもしれません。

韓国語を学ぶ



留萌医師会
富山整形外科

富山 有 一

英語やドイツ語の成績は散々で、留学をしたこともなく、自分は生涯外国語には縁がない人間と思っていました。しかし外国語が話せないことはちょっとした劣等感にもなっていて、話せる人に羨望や嫉妬を感じる時もあり、この年齢で今さらと諦めつつも、同時にチャンスがあればという思いもありました。

縁はどこに転がっているか分からないもので、10年程前に韓国ドラマや映画が流行る、いわゆる韓流ブームが到来しました。世の中年女性たちはこぞってヨン様ファンとなり、当初は冷めた目でそれを見ていたのですが、不覚にもある韓国ドラマ（有名な「冬のソナタ」ではありませんでしたが）にすっかり魅了され、そのドラマだけを楽しみに一週間を過ごすファンになってしまいました。

ほとんどの韓国ドラマは日本語吹き替えで放映されていましたが、徐々に日本語字幕で音声は韓国語という放映スタイルが増え、それまでは韓国語といえば韓国と言葉が同じ隣国の女性アナウンサーが使う独特の抑揚の印象ばかりが強かったのですが、ドラマの中の多分普通の生活の中で使っているであろう韓国語はこれとは全く別物で、どこか日本語に似た響きに親しみを感じ、特に恋人たちが愛を囁く時の韓国語は甘く、そして美しく（こんな時にはどの国の言葉も甘く美しいのでしょうか）、愛を囁くかどうかは別にして、私もこの言葉で話してみたいと思うようになり、NHKハングル講座のテキストを購入して週に一度の勉強を始めたのでした。

このころ、都市部では既に韓国語教室は当たり前になっていましたが、私が住む田舎には教室はなく、また韓国人と知り合うチャンスもなく、かといって毎週札幌や旭川に通うのも難しく、結局テレビでの講座を信じての独学しか選択肢はありませんでした。強い意志とか根気といった類とは無縁であることは承知していましたが、テキストを購入したからには三日坊主はもったいないけれど、初めての外国語を講習最後まで続けられる自信もありませんでした。また、当時から韓国語は文法や単語が日本語と似ているので、日本人にとって最も習得しやすい外国語であるという魅力的な言葉は韓国語教室の誘い文句でもあり、多くの韓流ファン同様に私もまっもとそれを信じてしまったのですが、実際に始めて

みると、やはり外国語は外国語でそんなに甘いはずもなく、確かに「文法や単語が日本語と似ている」というのはその通りで、中国語由来の漢字語という日韓共通の単語が多く、これらは発音も似ていて習得する上での利点なのですが、文法が似ていることは、例えば日本語を学んで日本語の文法を知っているアメリカ人が韓国語を学ぶ際には有利であっても、日本語の文法など知らなくても最も自然な日本語が話せる日本語ネイティブスピーカーにとってはあまり利点とはいえません。中学から外国語といえば英語という概念がインプットされた頭には語順が同じというのはむしろ弊害ですらあり、日本語を韓国語にする際も、頭の中で無意識にわざわざ語順を英語的に変換し慌てて元に戻すという無意味な過程が生じてしまい、当時既に柔軟性や融通性に乏しくなっていた私は、その無意味な過程が消えるまでに二週間を要しました。逆に当初は難関と思われたハングルという文字は、予想外に容易で一週間もあれば充分習得可能でした。

結局、初級を終えるのに2年掛かりました。初級をマスターすると普通の会話はある程度可能になります。そうなると、読み書きだけではなく実際に会話がしたくなりますが、独学の悲しさで相手がいません。しかし、幸いなことに、その時既にインターネットはこの悩みを解決するまでに普及していて、これを使えば日本語を学ぶ韓国人と出会うことも容易でしたし、直接会って話す時の音質には敵わないまでも、電話よりはクリアな音質で、しかも無料で何時間でも会話することが可能で、近くに教室がなくても外国語を学べる環境がとっくにできていることを実感しましたし、時差がないのも都合を付ける上で幸いでした。

そんなこんなで、結局8年間も続けてしまいました。最初はツアーだった旅行も、独り旅でも言葉で不自由することなくできるようになりましたし、友人もでき、彼らの多くは日本語学習者であるためか、少なくとも世間話の範囲では反日的な印象は皆無ですし、何より外国の人とその国の言葉で意思疎通ができる醍醐味を知り得たのは至上の喜びでした。

ただ、この年齢になっても煩惱は消えないもので、自分が独学で外国語を学ぶことができるかと最初から知っていたら、もっと早くから、もっと多くの国で使えて仕事にも役立つ英語を選択することもできたのというわずかな後悔の念が一瞬頭を過ぎるのも事実で、特に昨今はその頻度が増えてしまうような世情なのが何とも残念ではあります。

六度目の年男、 「六段」を吹く



遠軽医師会
遠軽共立病院

梅田 弘 敏 (竹名:雪山)

「六段」と言っても、大方の反応は「何それ？」というところでしょうね。「六段の調」と言えば少しイメージが湧くでしょうか。これは箏曲の名曲で、江戸時代初期の八橋検校によって作曲されました。その後尺八との合奏曲として編曲され、現在では尺八の名曲としても知られています。

近年、グレゴリオ聖歌「クレド」との関連性を示唆する研究が発表され、日本音楽史に新たな光を投げかけました。二つの楽譜を見比べてみると、長さがぴったり重なるだけでなく、「クレド」の言葉の重要部分を、「六段」ではアクセントや変化をつけて音楽的に強調しているということです。

日本の洋楽は明治維新前後に始まったというのが常識ですが、実はそれより300年以上前にキリスト教の伝来とともに導入されました。織田信長は日本人神学生によるピオラや鍵盤楽器クラブの演奏に耳を傾け、豊臣秀吉は欧州から帰国した天正遣欧使節の演奏と歌声を楽しみ、3回もアンコールしたそうです。そのころから西洋音楽は西日本一帯に広がりつつあったのです。

その後キリスト教の禁教・弾圧が行われ、付随する音楽も否定される中で、そのメロディだけが琴の器楽曲として残されたものの一つが「六段」である可能性があるようです。隠れキリシタンが密かに伝えた祈りの歌「オラショ」よりも、一層高度にカモフラージュした祈りの曲が「六段」であるのかもしれない。

小生と尺八との関わりは、ある日突然始まりました。忘れもしない2004年1月17日、数日間降り続いた記録的大雪が止んで、ようやく車が動き始めた日のこと。新都山流尺八竹林軒大師範・谷藤紅山先生の演奏会で聴いた尺八・シャクルートの音色に、深く感動させられたのがきっかけでした。

その前の年は小生還暦の節目の年でしたが、女房が悪性度の高い特殊型胃癌で手術を受けたり、仕事の上では北海道大学医学部の医師名義貸し事件に絡み行政処分を受けたりと、踏んだり蹴ったりの当たり年であったので、尺八とフルートの合体新楽器「シャクルート」によって奏でられる「津軽海峡冬景色」は殊のほか心に染みたまものでした。

演奏会終了と同時に弟子入りをお願いし、1月25日には先生のお世話で素晴らしい尺八を手にしてい

ました。実のところ、「シャクルート」を習うのが主目的でしたが、唇と楽器の接触点である歌口のコントロールこそ美しい音を生み出すための最重要点と説明され、尺八の練習から始めることになったのです。それから十年間、週一回のレッスンを欠かさず受けてきました。昨年(2014年)9月には新都山流尺八師範職格検定試験に登第し、山号「雪山」を頂きました。

フルートと尺八の合体楽器であるシャクルートも平行して練習を続けてきたお蔭で、フルート、尺八、シャクルートの三種類の笛が、老後の寂しさを慰めてくれそうです。

さて一昨年7月のこと、北大入学式の日以来の級友・仲紘嗣君が、琴の師匠だった御母堂の残した琴を生かして、札幌西高時代の同級生でもある琴の師匠について練習を始めたことを偶然知らされました。それがきっかけで、簡単な曲なら彼の琴と小生の尺八で二重奏を楽しめるのではないかと思い付き、翌月には早速最初の合奏を実現させました。彼が既に習っていた曲である「ふるさと」「祭花第二番」に尺八を合わせてみました。ピッタリとは行きませんが、和音を作り出す楽しさは十分実感することができました。

「六段」合奏は最初から胸の中で暖めていた計画なのですが、実現したのは翌年の6月になってからでした。最初の「六段」はもちろんスイスイとは行かなかったのですが、2人とも練習すればかなりいいレベルまで行けそうな感触を残して終わることができました。

そして記念すべき10月25日、何回か回を重ねていた級友4人の同期会「春夏秋冬」の場で、練習の成果を披露することができました。聴衆は入宇田君と川口君の2人だけですが、それでもささやかながら2人の「第一回邦楽二重奏コンサート」ということになったのです(写真)。



六段全段の通奏はまだ無理で、とりあえず三段までの演奏になってしまいましたが、そこまでは山本邦山張りの演奏ができたと自己満足に浸っております。70歳を過ぎてからこんなことに挑戦できるのは、頭と身体がまだまだ捨てたもんじゃないということで、趣味を楽しみながら仕事も適当にという有り難い老後に感謝しつつ、6回目の年男の生き甲斐を追求して行こうと考えております。

演奏活動40年を迎えて

空知南部医師会
町立長沼病院

田中利明

地域医療に取り組むため、長沼町に赴任して5年になる田中と申します。医学部入学後よりピオラを習い始め、卒業後は出張先にアマチュア・オケがあれば入団しておりました。今まで、函館市民オーケストラ、札幌市民オーケストラ、釧路交響楽団、小樽管弦楽団、小樽商大室内管弦楽団、ノルト・シンフォニカーに参加しました。小生も還暦を迎えることになり、これまでの活動の中で、特に記憶に残っている2つのエピソードにつきまして書かせていただきます。

一つ目は1980年11月に赴任先の函館で行われた演奏会です。中学時代の恩師の夫が中心となっている市民オーケストラに参加させていただきました。曲目はモーツァルトのフルート協奏曲第2番、交響曲第40番、ホルストの組曲「惑星」とかなり重いプログラムでした。函館は小生の生まれ故郷で、プラスバンドの盛んなところですので、管楽器奏者には事欠かないようでした。しかし、弦楽器はかなりお粗末でした。恩師夫婦ともに音楽教師であったため、方々に声掛けしたようで、助っ人には教え子の東京芸大や桐朋音大などの学生が名を連ねていました。彼らから受けた刺激は強烈でした。何より楽器に対して自由（調性、リズム、強弱、音程も関係なくすぐ弾ける）だったことでした。当たり前といえばそれまでですが、初見とは思えない読譜力で、何回やらせても同じことができる。こちらは、 \sharp や \flat が3つも付けば指が戸惑うわけで、楽譜にポジションや指使いの書き込みをしても、演奏にかなりの困難を感じました。音符を目で追うのに精一杯で強弱を付ける余裕がなく、弾けるところは音が大きくなり、早いパッセージで目立つところは音がずれてしまいます。しかも、弾けるところはリズムや音程も取りやすく、どうでもいいところが多いのです。本番1

週間前から彼らが参加すると、音楽は一変しました。鑑賞可能な演奏になったのです。

もう一つは、1986年の冬に道東の標茶高校体育館で演奏したベートーヴェンの交響曲第9番の第4楽章です。これは、標茶町の町民合唱団「あすなろ」からの呼び掛けで、中学生以上の標茶町民が参加し、独唱もすべて町出身者で行うというものでした。当時、釧路に赴任していましたので、釧路交響楽団として参加しました。合唱と合奏は別々に練習し、演奏会前日にバスで2時間半揺られて標茶に到着し、合同練習を行い、翌日本番というものでした。会場は標茶高校体育館でした。今から見れば、相当つたない演奏だったのではなかったと思われるのですが、独唱、合唱、オケも含め、皆さん一生懸命の大熱演でした。地元標茶のプラスバンドや北大交響楽団からの参加もあり、演奏会終了後の打ち上げは相当に盛り上がり、帰りのバスでは爆睡しておりました。

2000年より札幌フィルハーモニー管弦楽団に入団し、15年が経とうとしております。その間、札幌フィルはもとより、学生サークルの演奏会や当院近くの介護老人保健施設の敬老会にも出演させていただいております。今まで通りの活動が可能な時間も残り少なくなっただけでまいりました。最近は残りの時間に悔いを残すことなく過ごせればと、団員公募の演奏会に積極的に参加しております。昨年は、北海道ベートーヴェン協会主催の交響曲全曲試奏会に参加しました。1日で全9曲を番号順に演奏するというものです。当然、第9番では独唱、合唱も付きました。休憩時間も入れて、10時間掛かりました。肩、顎が痛くなり、第7番あたりでは集中力も落ちてきたせいか、あるパートが落ちてしまいましたが、プロ演奏者でもなかなか経験できないことでした。今年は、江別市制施行60周年記念フェスティバルオケに参加致します。今後も体の続く限り、充実した演奏活動を送れればと思っております。駄文にお付き合いいただきまして、ありがとうございました。



年男所感



函館市医師会
国立病院機構函館病院

米澤 一也

未年を迎えるにあたって年男として何かを書くようにと、道医師会から依頼が届いたのを見て、自分が還暦というその年になったのかと、実際のところ頭がぐらっとくるような浮遊感というような現実との乖離のようなものを感じた。

還暦で子どものころに記憶にあるのは、祖父が赤いチャンチャンコと帽子をかぶって、大勢の親戚に囲まれてお祝いをしていた姿である。その時は何も疑わずに祖父も老境に入り、これからはのんびりと過ごすのだなあと思ったのを覚えている。私の父の時も赤いチャンチャンコと帽子をかぶっていたのを覚えているが、ちょっとだけご老人というには早い感じはしたが、そんなに違和感も感じなかった。さて自分の番になると、何をどう受け止めたらいいのか見当もつかない。

いまだき多くの60歳はほとんどが現役で頑張っておられると思うが、私もまだ引退は許されそうもないし、実感としてもわいてこない。しかし客観的に見れば髪も白くなりつつあり、少し運動すると夜寝ていて足が攣りそうになったり、実際に攣ってのたうち回ることも多くなってきた。一度など、ふくらはぎの筋肉が攣ったため、目が覚めてあわてて足関節を背屈して回復を図ろうとしたところ、今度は前脛骨筋が攣り、慌てて足関節を底屈させたところ、腓腹筋が攣り、どうにもこうにもならず、前脛骨筋と腓腹筋の攣るのにまかせて油汗を流して耐えていたことがあった。確実に筋肉が神経の変化が起きているようだ。おかげさまで患者さんには評判の良い芍薬甘草湯の効力を、自らも実感することができた。

確かに、時々記憶があいまいになったり、さっきまで覚えていたように思える固有名詞が飛んでいってしまったりするので、脳も衰えていることは間違いないが、精神の方はいまだに成熟する心配がない。良く患者さんや身内から、自分では若いつもりなんだけどねえ、という言葉聞いていたが、自分の場合、若いつもりというよりさっぱり変わった感じがせず、若ぶるつもりでもなく、そのまんまという感じで、これはこれでこの先ひずみが出るような気がして不安でもある。

小学校のころ加山雄三の大ファンであり、若大将シリーズをよく見に行った。憧れもあってなのか、相当にレベルは低いもののちょっとかじったスキー

やギターやピアノなどはいまだに趣味として楽しめているのは幸いである。その加山雄三も77歳で旭日小綬章をもらったようだが、確かに若い。さすがに人は必ず老いることは医師として嫌というほど見てきたが、どうせ老いるなら今後もあんな風に行けたらと思うが、どうなるものか？

子どもたちもまだ大学受験を控えている世代で、彼らの聴く音楽を共に味わうことができている、息子の方はなぜか年齢とは少しずれているスピッツの大ファンで、私の方は、どんぴしゃりというよりは少し？年がいつているが嫌いではないので、息子のギターに合わせて（息子はジャズ研究会でギターはそこそこうまいので）、初めてエレキベースを弾いてみたり、ピアノ伴奏を試してみたりと楽しんでいる。息子の楽器を買うのに私のポケットマネーを投資しているので、息子も無下に嫌とは言えないだろう。

ピアノに関しては、明らかにへたくそなのだが、コード（和音）を覚えているので、それなりに色々な音楽の伴奏は比較的簡単にできる。医師会員の中には、プロ級のあるいはそれ以上の楽器のプレイヤーがいると思うが、そんなレベルでなくともギターばかりでなくピアノもコードを覚えると世界が広がる。おそらく子どものころピアノを習った人は多いと思うが、たいていはクラシック中心で、大人になっても弾き続けている人はそれなりにうまい人だけで、多くは弾く機会がなく、新しくクラシックの一曲を覚えるには何か月も要するため、レパートリーも増えずにあきらめているのではないだろうか？ そういう私も同じで、たまにピアノを弾くと家族から「またその曲?!」と以前は非難を浴びるしかなかった。もし子どものころからピアノでのコードの弾き方を習っていたら、旋律のみの楽譜とコード記号さえあれば、ちょっとピアノを弾ける人であれば相当数の楽曲をあっという間に演奏でき、自分で楽しむにはもってこいである。日本でももう少し一般的に教えてくれる機会があれば、ピアノを一生楽しめる人がもっと多くなるのになあと思うのだが。

話題がずれてしまったが、息子と札幌でのスピッツのコンサートに行く機会があり、最新アルバムの曲を覚えて（一部はギターやピアノで弾けるようにして）参加した。入場前に息子から「恥ずかしいから、みんながノリノリの時にじっと座ってしらけていないように」と釘を刺されたが、実際始めてみるとむしろ私の方がノリノリで堪能してしまい、あとから考えると息子の前ではちょっと恥ずかしかった。翌日、診療の世界に戻り、外来でたまたま自分とほぼ同じ年齢の患者さんを診たとき、この頭頂部も少し薄くなったおじさんがノリノリだったら違和感満載だなーとふと思い、極めて複雑な心境になってしまった。ヤッパリ年なんだなあ。

普段はもちろんジャズやクラシックなども聴くの

だが、最近子どもたちの良く聞いている“SEKAI NO OWARI (セカオワ)”や“back number”の曲から好きな曲をフォークギターの弾き語り(コード演奏によるbackingのみでソロはほとんど弾けないが)を練習して気分転換をしている。決して子どもたちに取り入ろうなどの目論見ではなく、ただ気に入っているので演奏してみただけである。でも最近の曲はひどく言葉が詰まっていたりリズムも複雑で、昔の曲と違って難しい。やっぱり年のせいなのかなあと思いつつ、でもほんとに難しいんだよなああと自分を納得させている。もう一歩進んで今度はジャズピアノっぽい演奏もできたらと自らに期待している。

趣味の話が先んじてしまったが、仕事の方は、国立病院機構の臨床研究部長として赴任し、ちょうど10年目となった。国立病院では、全143病院のおよそ半分の病院に臨床研究部が臨床研究センターが置かれ、世界的にも大きな規模である臨床研究ネットワークが構築されている。これは独立行政法人化されてからより体制が整えられ、EBM研究や、循環器、呼吸器、消化器、神経疾患などなどさまざまな分野でグループ研究が遂行されている。

これらのうち当院で実施可能な研究課題に参加し、研究班などに出席のため月に1~2回ほど東京や京都への出張がある。循環器科の専門医であるが、着任当初は臨床は外来と一部の検査のみであったものの、このご時世で若い医師の医局からの派遣がなくなり病棟主治医、当直、時には救急担当などにも組み入れられ、最近では4週で5回の泊まりであった。年齢を重ねるに従い身体的な負担は軽くなるどころか正味重くなっており、さすがに若いつもりでも寝られなかったときなどは長〜く尾を引いてしまうのは逃れようもない。当科では熟練の専門医がそろっており、若い人が来ればかなり勉強できる環境が整っていると思うのだが、思うに任せないのが現実である。

そんな中で、臨床での緊張と趣味のバランスは、精神を保つために欠かせないのだと思う。交感神経が緊張しきってしまった時に、もう一つの趣味として何事も忘れてガーデニング(ほとんど野良仕事)に没頭することも精神バランスを取るには本当に大きな作用を持っていることを実感している。

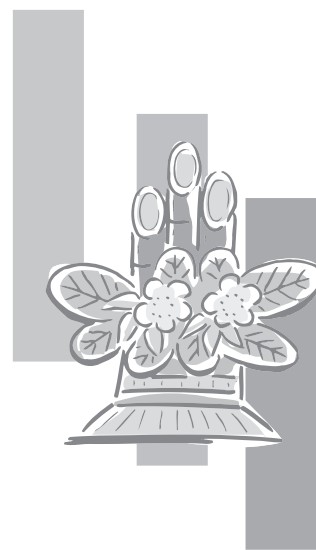
予想していた以上に忙しい現状ではあるが、色々な班会議に参加させていただき、臨床面でも第一線に参加せざるを得ないことから、新しい知識や薬物治療の実際の感触が分かり、いまだに好奇心が衰えずにいられることは感謝すべきことであろう。

大学時代、医師国家試験対策に10人ほどのグループで勉強会をしており、(いまだにその仲間旅行に行くこともあるのだが)、学生時代に私が糖尿病性昏睡のインシュリン治療法について担当説明した折に、このやり方は古くてこちらが新しいのだとあまりに繰り返したので、その一人から、「お前だったら

60歳になってもまだこの治療は新しくてこれは古いなどと言っているぞうだな」と言われたのを覚えている。その時は60歳にもなれば、さすがにそんなこともなく、半ば引退前で好きなようにやっているんだろうなああと内心想ったが、実際はどうなのだろうか？

前述のように、少しは新しい知識に触れる機会があり、分不相応にもかかわらずささやかではあるが時々講演・講義を依頼されたりすることもあるのは、少し負担でもあるが、現役でいるからこそ、と身に余る有難いことと感じている。

未年の年男のしかも還暦を迎えるにあたり、思いもかけない原稿の依頼で戸惑ってしまったが、現状を記してみるつもりで思いつくままに書いてみた。気持ちはこれまで通り、年齢をことさら自覚せず、若くしようとも、年齢に見合うよう熟そうともせず、まったく自然体ではあるが、脳も含めて体の方はそうもいかないのだろうと思いつつ、その次の未年には、また読み返してみることができると期待したい。



カンレキ・レッドの 若返りアイテム



函館市医師会
函館市医師会病院

熊谷 研一

今年で60歳の還暦を迎えました。眼も腰も記憶力も大分、衰え気味ですが、気持ち(パッション)だけは老けないようにと、好きなことと仕事のオンとオフのメリハリを付けるようにしております。最近父と義父が鬼籍に入り、葬儀に集まった親類を見ると、髪が白くなったり薄くなったり、腰が曲がったり車椅子に乗ったりというのが多くなってきており、自分もそういう年齢になったのだと実感する反面、老けずに生き生きとしている親類は、仕事にも、趣味にも生き甲斐を持っているからだということがよく分かりました。幸い仕事は嫌ではありませんし、道楽もそれなりに嗜んでおりますのでまだ10年は大丈夫かと…家人に話すと「都合が良いね」と笑われてしまいましたが、確かにアリバイ作りの感拭えませんが…そんな私の趣味の一つのカメラ(銀塩カメラ)に関する蘊蓄にしばし、お付き合いください。



私はその内部で何やら非常に精巧なものが動く物に対してほとんどパラノイアとも言える憧憬を抱いております。乗り物しかりカメラしかりです。還暦＝赤いものを身に着けるという等式に従って、カメラは赤いワンポイントのラインが入ったニコンの銀塩写真機で、昔から憧れでしたが買えなかった夢のようなNikon F一桁シリーズのF3P(プレス向け)を中古で最初に購入。これはほとんど未開封の箱に無記名の保証書が添えられておりました。福沢諭吉さんが十何人か必要でしたが、ミントコンディションで、数十年前の発売時にはアマチュアには購入できなかった物なのでお買い得でしょう。しかも嬉しいこ

とにこの時、知らぬ間に、欲望の底なし沼へと人を導くレトロ(懐古趣味的)ウイルスに感染。その後はF、F2、F4、F5を立て続けに中古で、現行品のF6をも新品で購入。さらに銘玉と言われる旧レンズも次々と揃えちゃいました。FからF3まではゴムではなく、擬革で覆われた金属Bodyの冷やりとした感触が最高で、一日に一度はさすらめと落ち着きません! …はっきり言って危険です! 馬鹿ですよね～。でもウイルスに頭が侵されているので仕方無いのです。購入した中古品はすぐにニコンの修理センターへ、オーバーホールに出し部品があれば交換し、無いものはとりあえずモルトというカメラのミラーボックスなどの遮光、緩衝目的のスポンジを交換しました。ファインダーのプリズムに問題が無ければ、これで寿命が10年以上は伸びることになるわけです。DSL-R(デジタル一眼レフ)カメラを60年近く経っても手にして使いたくなるでしょうか? そして何故ニコンなのか? というと、マニュアルで操作をすれば、FからF6やDSL-Rカメラまで、昔のレンズが装着可能な一貫したレンズマウントを採用しているからなのです。つまり、昔の高級と言われたレンズたちが中古で格安で手に入るわけで、選択肢が広がるわけです。フィルム巻き上げレバーを親指で廻して人差し指でシャッターを切る…良いリハビリになり、FからF6までそれぞれにシャッターの押し味があり、耳を傾けるとその音質もさまざま、これを聞き分けることで耳が遠くなることも無くなると信じております。外へ写真を撮りに出掛けることも良い運動になったりと、体力低下の予防にも効果があることがお分かりでしょう。

還暦の渋い大人が持ってこそ、実に格好が良いと思います。古い銀塩カメラでならスナックのお姉さんも怪しまずに写真を撮らせてくれるという若返りの秘訣のおまけもついてきますよ! …でもライカ・ファンほどではないにしても、すでに恐らくLexus LF-C2 Convertibleの市販モデルが変えてしまうほど投資していることを家人は知りません。国産信奉者ですので、カメラの次は老夫婦が二人で乗るLexusの赤いオープンカーに乗れるように頑張る予定で、老けている暇はオフタイムに関してはあり得ないようですね。

来年の3月を見据えて



札幌市医師会
ため小児科医院

多 米 豊

気が付いてみると83歳。近隣の開業医の中で最年長になっていました。開業して49年。その間、大過なく過ごせたのは、今は亡くなられた先輩の諸先生、仲間の先生方のサポートのお陰と心から有難く感謝しております。

体力も気力も衰えるのは当たり前のことです。体力を少しでも温存させようと、一昨年までは月に2～3回エアロビクスに通っていましたが、さすがに無理になって、今年からはヨガに変更するつもりです。

気力を何とか保たせるために、日中は静かな診察室で文庫本を読んでいます。若いころのように大作は無理で、ふらふらと本屋に入って面白そうな本を買うことにしています。いつの間にか好きな作家が増えてきました。司馬遼太郎も愛読しましたが、ここ数年は五木寛之、浅田次郎、宮本輝、隆慶一郎、百田尚樹、神坂次郎、医師の作家では帯木蓬生、大鐘稔彦、川淵圭一、夏川草介、平野国美、久坂部羊、そして渡辺淳一などを、最近の世相を書いたものでは垣根涼介、原宏一、柳広司など、女性作家では、山崎豊子、米原万里、向田邦子などです（敬称略）。さまざまな世の中の現象を過去、現在にわたって展開してくれる読書の魅力は尽きません。

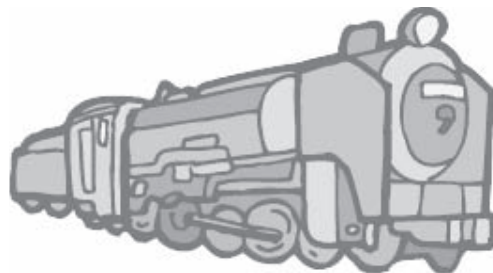
診療が終わると暮の時間が始まります。暮（5）といっても私は8級くらいなので、（5）ではなく（2.5～3）くらいかもしれません。学生時代にうる覚えのまま基礎が全くないので、正しく五里霧中です。本を読んでもすぐに忘れてしまいます。最初のうちは碁会所にも通いましたが、思うようにいかず、パソコンで打つことにしました。ほとんど毎日1時間は打っています。なかなか上達はしませんが、とにかく負けても負けても楽しいのが不思議です。（だから上達しないのです！）せめて5級になりたいと思っています。そんな状態なので、札幌の囲碁クラブに入会させていただきましたが、皆様は段持ちですので、9子置いてはまだ勝ち星がありません。本来ならば相手にもしていただけない棋力の私なのですが、皆様の寛容の精神に救われて、末席を汚しています。何とかそのご好意に報いなければと思っています。

今の私を一番興奮させてくれるのは、ディーゼルカーの運転です。数年前、帯広から100km離れた陸

別の道の駅に寄った折、“りくべつ鉄道、気動車の運転体験”という看板が目飛び込んできました。子どもころから汽車の運転手になりたかった私は早速申し込みました。リタイアした本職の運転士が傍らについて指導してくれるのです。左手は加速器、右手はブレーキ、左足はデットマン装置（5秒間足が離れると自動的に非常ブレーキが掛かる）を踏み、右足は警笛と、両手両足に各々役割があるのです。左手を少し動かす（1ノッチ）と、エンジンが掛かり、ゴーッという音がし始めます。さらにもう少し動かす（2ノッチ）と、ゴットンという音とともに気動車が動き始めます。その時の気分たるや何とも言えない満足感と充実感が体の中を駆け巡ります。体験運転では時速20km以上は出せません。コースにはS、L、銀河とあり、銀河コースになるとCR70形／CR75形のディーゼルカーで、北見方面へ1.6kmの、昔ふるさと銀河線として使われていた線路の上を走ることができます。ゴットンゴットンと走る爽快さは他では絶対に味わえません。今まで5回ほど乗りましたが、今年も体験したいと思っています。

そして今、目標としているのは、来年3月に開通する予定の北海道新幹線に乗ることです。なんと言ってもあのH5型の車両に乗るぞと思うと元気がわいてきます。それまでは何とか健康でいたいと願っている今日このごろです。

この機会をお与えいただいた山科賢児先生に感謝しつつ筆を置きます。



プルシアンブルー



札幌市医師会
明園内科小児科医院

秦泉寺 亮

日曜午後の、とある病棟勤務室。温度板に、入院患者の体温と脈拍を記載しているA看護師の細くて綺麗な指には、トンボ社製の赤青二色鉛筆が握られている。

そして傍らのラジオからは、玉置浩二率いる安全地帯の曲“プルシアンブルーの肖像”が微かに流れていた。

そこに入室してきたのは、長身スリムなB医師、そしてA看護師との会話が始まる。

B医師 「この曲は安全地帯の新曲“プルシアンブルーの肖像”でしょ？」

A看護師 「そうですよ、私の好きな歌です」

B医師 「いい曲だよ。でも安全地帯の曲なら、私は“恋の予感”の方が好きかな？」

A看護師 「確かに“恋の予感”もいいですね」

B医師 「ところでAさん、プルシアンブルーってどんな色なのか知っているよね？」

A看護師 「うーん？ 青系の色でしょうけど、詳しくは知りません。どんな色ですか？」

B医師 「本当に知らない？ Aさんの、今一番身近にある色だけだね」

A看護師 「えっ？」

B医師 「分からないかな？ それじゃあ温度板だけど、赤色で脈拍を、青色で体温を、折れ線グラフにして記載しているよね。その赤青二色鉛筆で」

A看護師 「そうですよ、それが何か？」

B医師 「Aさんが今握っている二色鉛筆の赤い部分を見て！ 英字が書いてあるはずだけど、どう？」

A看護師 「はい、書いてありますよ。ヴァーミリオン？」

B医師 「そう、朱色ってことだよ。で、青い部分には何て書いてある？」

A看護師 「あっ！」

にっこり微笑んで病棟勤務室を立ち去るスリムで美人のB医師、彼女の白衣の内には、紺青色（プルシアンブルー）のスカートが見え隠れしていた。

一人残ったA看護師、男にしては美しいその指先で触れているのは、赤青二色鉛筆の青色部分。そこにはPRUSSIAN BLUEと記されていた。

一年後、まるで恋の予感に導かれたかのように、

この男性看護師と女性医師は結婚式を挙げた。プルシアンブルーに輝く湖の畔の教会で！

あれから四半世紀以上経っているが、毎年の年賀状から、今でも仲睦まじい二人の様子が見て取れる。この原稿が北海道医報新年号に掲載される頃には、既に届いているであろう彼らからの新年の便りを、今から心待ちにしている。

あなたは海派、 それとも山派



函館市医師会
西堀病院

小 芝 章 剛

和歌山県の実りの町で生まれ、従弟を現役の漁師に持つ私は海が大好きである。

とにかく船に乗りたくて、1級船舶の免許を取ったのが7年前。ヨットの体験乗船の新聞広告を見た妻が「行ってみたら」と言ったのが5年前の夏。当日は風が強く小雨交じりで、函館湾内をほんの1時間弱だったでしょうか。ヨットに乗るのはその時が初めてでした。

その後、クラブハウスで開かれた懇親会で隣に座ったベテラン船長の新井（仮称）さんが、

「中古だけどヨット買いませんか？」

『え！ ヨット？ そんな高い買い物、いきなり言われても』

「いくらぐらいするもんなんですか」と尋ねると新井さん、片手をサッと広げる仕草。

『……？』

ヨットは車より高価であると誰しもが思うことであって、その時は私もその一人であったわけで、その5本の指の1本は一体いくらを意味するものなのか。安く言って初対面で嘲笑をかうのもシャクだし、あまり高く言ってその値で売りつけられても困るし。ハッキリ言って全く見当が付かない。中古だがまだまだしっかり走れる。ビギナーにはうってつけの物件。大きさは25フィート、6人乗り。

『え！ そんなに大きいヨット。じゃー、指1本100万？』

「先生にはそう高くない買い物だと思いますよ」

「そんなことないですよ」と、顔の前で空いている方の手を何となく横に振る。

『ん？ 何だか昼間のビールが効いてきて少々気持ち大きくなっている。まずい！ このままだと買わされそう、いや、買っちゃいそう』

クラブハウスでは、海の男たちが誰とはなしに気

さくに話しかけてくる。職業もまちまち。気が置けない仲間たちが、昼間っからヨットの話肴に酒を酌み交わしている。あちらこちらから聞こえてくる大きな笑い声。みんなの日焼けした顔に白い歯が眩しい。

『この雰囲気、いいな、いいな。自分もこの中にどっぷり浸かりたいな～。でも、ヨット、高そうだな～？ ……まっ、いっか。今日のところは諦めよ。大体クラブの雰囲気もつかめたし、そろそろこの辺でおいとましよう』

「そしたら新井さん、この辺で失礼します」

「え～！ まだいいじゃないですか。もう少し飲みましょうよ。今日は仕事ないんでしょ？」

『確かに、その通り。…ん、まずい！ 簡単に乗せられてる。でも、何だな。このまま値段を聞かずに帰って、みすみす買うチャンスを逃してもな～』

ビールの妖精が、右か左か道に迷ってる私を『買い』の方向へと導き始める。

「でも、ヨットって中古でも高いんじゃないんですか？」

「自分は今別のヨットに乗ってて、2艇も緑の島に置いてても繋留費用が余計に掛かるだけだから」

『そうだった、繋留の費用だ。年間何十万だとか何百万だとかよく聞くよな』

「何かと費用が掛かって大変ですね。ちなみに、繋留の費用ってどのくらい掛かるんですか？」

「フィート3,000円（当時）」

『ということは、25フィートだと7万5千円。年間だと90万。やっぱりそのくらいするんじゃないの。だからさ、ヨット持つなんて無理なんだよ』

自分に言い聞かす。

「じゃー、今乗ってる新井さんのヨット30フィートだから、繋留費だけで100万以上も掛かるんですね～。何かすごいですね～」

「せんせ！ 何言ってるの？」

『新井さん、もしかして酔ってる？』

「フィート3,000円って、年間の話だよ」

『ん、年間…？』

「それじゃー、年間7万5千円で済むんですか？」

「そうだよ！ どう、ヨット買わない？」

「その今乗ってないヨットって500万するんですね？」

「せんせ！ 何言ってるの？ 5万だよ、5万」

新井さん、うつろな目で再び片手を広げた。

白昼夢のような出来事があった後、あのヨットからさらに中古艇を1艇経て、昨年のゴールデンウィーク、今のヨットを横浜から函館まで1週間かけて廻航。9月の遅い夏休みには3泊4日で奥尻まで行ってきた。週末、クルーが集まると海に出ていく。携帯が鳴っても指示は出せるが、患者さんには大変申し訳ないがすぐに駆け付けるわけにはいかない。何も考えずに、波の音を聞きながら海に漂っているだけで何よりのストレス解消になる。そして、大自然の中に身を置くことの大きな喜びとわずかな不安感が、眠りかけていた冒険心を揺り起こし、いい歳をしたおじさんがひととき少年に還る。これ以上のアンチエイジングの特効薬が今の世の中に在るだろうか。

人はそれなりの年になって自由な時間があると、海か山のどちらかへ行くようになると誰かが言っていた。もちろん私は海派だが、あなたは海派ですか、それとも山派ですか。



還暦雑感

富良野医師会
ふらの西病院

櫛 部 朗



今はどうなのか分かりませんが、私が国家試験を受けた時（昭和56年）には、試験の終わったその夜に道内3大学の学生が集まり懇親会が開かれました。北大医、札医大の皆さんが壇上で校歌を歌い、わが旭医の番が来ましたが校歌そのものがまだなく（今はあります）、代わりに森田公一氏の青春時代という曲を歌いました。たぶんカラオケをみんなで歌って盛り上がった曲だったのだとは思いますが、校歌のない哀しさを感じたことを今でも覚えています。

さて、その青春時代に「青春時代が夢なんてあとからほのぼの思うもの～」というフレーズがあります。若いころを思い出すには相応の齢を重ねてはありますが、私の場合には多大な後悔と、恥ずかしさと、少しの痛みを伴い、あまり昔を懐かしむ気にはなれませんでした。

「経験は最良の教師だ。しかしその授業料はいつも高すぎる」という言葉を引き合いに出すまでもありません。しかしながら還暦を迎え気持ちを新たに、詳細は忘却の彼方へ追いやり、失敗から得た教訓めいたことのみ体に染み込ませて進んで行こうと思っています。

話は変わりますが、私の人生で大きな位置を占めるものにサッカーがあります。サッカーを始めたのは中学1年、メキシコオリンピックの年（1968）で、第1次サッカーブームが起こる少し前でした。全く個人的で申し訳ありませんが、(草)野球少年だった私がサッカーをするに至る経過を少しだけ綴りたいと思います。

私は札幌の大通小学校に通っていました。残念なことに校舎はもちろん、名前さえも残っていませんが、今の札幌高等裁判所本館のある大通西11丁目に校舎がありました。道路を1本挟んで大通公園です。今とは違い、昭和40年代前半ごろまでは、あたりの公園は芝と芝のはげたところが混在した広場で、子どもが遊ぶには最高の場所であり、毎日のように仲間と野球に励んでおりました。夕刻になりテレビ塔の電光掲示がくっきりとしてくると解散。担任の先生が帰る時にもまだ遊んでいるとあきれられたものです。当時はまだ少年団などはなく、もちろん指導者もいません。代わりに会社帰りのサラリーマンや、近くのホテルのクックさんたちが審判をしてくれたり教えてくれたりしました。大人に教えて

もらうことは子どもにとっては大変うれしいことでしたが、幸か不幸かピッチャーをやっていた私にカーブの投げ方を教えてくれる方がいました。運動神経は悪い方ではなかったのですぐにマスターし、おもしろいように球は曲がり、おもしろいように仲間のバットは空を切り、野球好きの先生にも驚かれ、調子に乗って投げ続けていました。しかしながらそのうちに右肘の痛みを覚えるようになり、それでも遊びたい気持ちが強く無理をし続けた結果、この先本格的な野球はできないなと子どもでも分かる状態となりました。

曲がった肘を抱えたまま中学に進学。スポーツ系のクラブに入るのは当然と考えておりましたから、どこにしようか、肘のこともあり悩んでいたときに、白いシャツ、青い短パンで校庭を走り回る先輩の姿がとてまっかよく映り、それがサッカー部と知り即断即決。その後、高校、大学、社会人と今に至るまでサッカーとのかかわりは続きます。

ところで、日本のサッカー史上最高の選手の一人に釜本邦茂氏がいます。メキシコオリンピックで活躍し、サッカー後進国のアマチュアでありながら当時の世界的な指導者からもその素質は高く評価されていました。ところがオリンピックの後まさに世界へ羽ばたこうという時に肝炎を発症し、海外でプレーすることを断念せざるを得ませんでした。その釜本選手も少年時代は野球をしていましたが、ある時、世界のスポーツはサッカーだ、将来海外へ行きたいのならサッカーをやれと先生に言われて転向したそうです。サッカーをやっている最もよかったことはとの質問に、いろいろな人に出会えたことと答えています。

釜本選手とは比べものにはなりません、私もサッカーを通じていろんな人と出会い、今もたくさんの先輩、後輩、仲間と知り合いお付き合いさせていただいております。外科医の道に進んだのも大学時代、外科のM教授がサッカー部の顧問をされていたことに関係しています。

人生は人とのつながりを縦糸に、時間を横糸に織り込まれていく織物、どんな綾をなしていくのか本人にも分からないもののように思えます。大通公園で会社帰りのどなたかが私にカーブの投げ方を教えてくれなければサッカーをすることもなく、大げさかもしれませんが違った人生を歩んでいたでしょう。自分も知らないうちにどこかの誰かの人生を修飾してきた可能性があることを思うとき、少なくとも悪い修飾だけはしていませんようにと願うばかりです。

冒頭に述べたことに加え、今までの人とのお付き合いを宝物に、新しい出会いを楽しみにして残りの人生を歩んでいきたい、というのが還暦を迎える年の新たな思いであります。

介護に頼らない 余生に向かって



三笠市医師会
市立三笠総合病院

澤 岡 憲 一

若いころは無理が通って突っ走ってこられました
が、年を取ると何となく人生が守りの方に偏って
きて、無理なことは避けていこうという気になっ
ています。昔はある程度許されてきたことが、最
近では何かあれば訴訟だのとうるさい世の中にな
り、神経質になるくらい自分自身の振る舞いが問
われる時代になってきたためでしょう。平凡に生
きるのが難しくなってきたと感じる昨今です。で
は、これから平凡に生きるためどうするかと考
えると、これもまた難しい。

女房からは、もう年だから無理しない程度
の仕事量で、と言われるますが、現実には医
師不足で、もう少し頑張らなくては行けない
状況でなかなか大変です。病院の定年が65
歳まで延長になりました。まだ働けると思
いつつ、マラソンで言えばゴールまでもう
少しですが息が切れてきている状況です。

年とともにまず事故(交通事故)、仕事上
での事故、病気を避ける等、この辺のところ
、気を付けていけば何とかなると思い、い
ろいろ工夫して取り組んできました。

仕事上では視力の焦点がだんだん合わな
くなってきており、外科系の手術も困難に
なっています。眼鏡を何種類か用意し、視
力を調整しながら何とかこなしています。ま
た物忘れや勘違いなども増えてきており、
周りのスタッフに支えられて感謝しつつ何
とかこなしています。車は、夜になると視
力が落ちるため眼鏡を変えて運転したりし
、できるだけ安全運転を心掛けています。

昔、息子が中学生の時にサッカークラブ
に入っていたころ、冬の厳寒期にもかかわらず
寝ながら「暑い、暑い」と言いながら、暖
房も焚かず部屋の中で扇風機を回しながら
寝ていたことを思い出します。若いときは
基礎代謝が高くても年齢とともに低下して
おり、体重の増加だけでなくいろいろ悪い
病気が気になる年代に入ってきました。有
名な俳優や歌舞伎役者等が同世代で亡く
なり、そろそろ自分にもお鉢が回ってくる
年代だと自覚をしています。少なくとも糖
尿病などのメタボからくる合併症だけは
絶対に避けたいと思ってきました。長年透
析医療に携わっていると、血管がぼろぼ
ろになりその結果が生き地獄であること
はご承知の通りです。

医療の進歩により長寿の高齢者が増
えてきてお

り、自分も仲間に入ることになります
が、単純に喜んでばかりもいられないとい
うのが現実でしょう。老老介護、介護
疲れによる親族による殺人等ニュース
を聴くと、もっと高齢者対策をするべ
きなのに、厚生労働省の長期にわたる
無策により、これからの老人は自分
の身体は自分で守っていかなければ
ならない時代になってきました。2014
年には日本人口の4割が65歳以上
になり、介護施設が満杯で追いつか
なくなるとあるテレビ局で放映され
ていました。税金がもっと若い世代
から高齢者に至るまで、充実した
生活を送れるような政策に使われ
ることが望まれます。ただ、最後
は登山家の三浦さんが元気でポ
ックリを目指していることを考
えると、自分もそのような人生
を過ごせればと思い頑張ってい
ますが、身体全体の衰えは致し
方がありません。

飛行機や列車などの乗り物に乗
ると臀部が座骨の骨にぶつかり、
時間とともに辛くなってきました。
何とか筋力を増やそうとしま
すが、身体全体からろげ落ちた
筋力は年々減っていくばかり
です。特に職場から自宅まで
車通勤のため、歩くことが少
なかったことが今になって仇
となってしまったようです。
歩いても道路でつま先が引
かかることがあり、冬道で
転倒しそうなときバランス
を保つことができず、転倒
することが気になるように
なってきました。身体を支
えているのは骨格筋であり、
今考えると若いころに鍛
えてこなかったことが悔
やまれます。

転倒にはいくつかのファク
ターがあるようです。身体
面では柔軟性の低下、筋
力の低下、バランスの低
下が指摘されています。柔
軟性の低下として、特
に足首の低下が関与し
ているようです。当然運
動していないと筋力は
落ちてきますし、特に
上半身と下半身のバ
ランスが悪いと転倒
の危険度は増すよう
です。

今取り組んでいることは、
本来ならば歩くことが
増えればいいのですが
なかなか取り組みが
難しいので、適度に
スポーツジムに通う、
プールで泳ぐなどで
体力を維持すること
を心掛けています。
最近では、その維持
された体力で何とか
夏山登山を楽しめ
ればと思っています。
平成25年度は大
雪山、十勝山に行
きましたが、特に
美瑛岳の頂上近く
で両下肢のふくら
はぎの筋痙攣が発
症し、年齢を感じ
ました。歩くのが
少し早かったか
もしれませんが、
山の上での身体
の不良はけして
喜ばれるものでは
ありません。本
州では3,000m
級の登山を気軽
に楽しめますが、
北海道も大雪山
があることによ
り本州並みの登
山を楽しめる
のは幸せでは
ないかと思
います。

今後、高齢者の仲間
入りにあたって、これ
から10年後、もし
病気にせず元気で
あれば、施設のお
世話にならない
よう今からでも
体力維持に努
めていきたい
と思う昨今
です。

多喜二鎮魂の絵 「走る男」にかかわった 4名の女性群像



北海道大学医師会
北海道医療大学

上野 武治

激動の2015年を6回目の年男として迎えるに当たり、1930年代の暗黒時代に命を賭して闘った方々が深くかかわった油彩「走る男」(図。80.3×60.5)を紹介したい。

2001年から市立小樽美術館にあるこの絵は、治安維持法違反で服役した小樽出身の画家・大月源二(1904-1971)が出獄翌年の1936年に制作し、従来、「獄中体験を描いたもの」と見なされていた。筆者は6年前にリハビリテーション関係学会を開催した際、この絵を「リハビリテーション」の語源「権利回復」に最もふさわしいと考えて学会のポスター等に用いた。その後、制作過程や表現、小林多喜二(1903-1933)との交友を調べるうちに、この絵は中学時代からの絵の友人かつプロレタリア運動の盟友で、1933年2月に虐殺された多喜二鎮魂のために制作されたと考えた(文献)。

この絵は、1937年に母校・東京美術学校(現・東京芸大)同級生の展覧会に出品されたが、当時の徹底した弾圧下で「男が多喜二」とは気付かれないようにさまざまに工夫されていた。しかも、この絵は誕生から小樽美術館の購入に至るまで、数奇な経過をたどっている。例えば、この絵はその後公開されることはなく、大月死後の遺品整理中に見つかり、これまでに4名の女性が深くかかわっていた。ここではこれら女性たちを紹介する。

まず、絵の誕生にかかわった女性、それは地下活動中の多喜二を助けて結婚し、杉並区の小林家で遺体に対面した際に「くやしい! ちくしょう!」と泣き叫んだ後、周囲から姿を消した伊藤ふじ子(1911-1981)である。大月の死後に見つかった記録には、1932年6月から勾留中の豊多摩刑務所内で転向し、1933年10月に保釈された後、「伊藤ふじ子の訪問を受けた」と記されていた。ふじ子は多喜二の友人・大月に、多喜二との地下生活や遺体の様子、無念の気持ちを伝えるために訪れたのであろう。大月は1934年2月、懲役3年の刑で甲府刑務所に下獄したが、獄中のスケッチブックには「下絵」が描かれていた。筆者はふじ子の怒り・悲しみがこの絵誕生のきっかけになったと考えている。

次に、結婚前に「『走る男』を印象深く見た記憶がある」と語り、結婚後は特高による監視下の時代を含め、苦勞しながら大月の画業を支えた豊子夫人

(1910-1993)である。夫人はこの絵が戦後初公開された1983年の「大月源二展」終了まもなくの12月末、「世話になった」知人に寄贈した。ただ、この「知人」とは誰なのか、遺族も分からなかったが、その後の調査でこの知人は1932年11月、多喜二虐殺の3ヵ月前に特高に殺された岩田義道(1898-1932)の妻・阿部(当時、安富)淑子(1903-2002)であった。豊子夫人はこの絵を、多喜二と同時期に殺された岩田の元妻に贈ったのである。

3人目の阿部は新潟女子師範で美術教師を勤めた後、市川房江らの婦人選挙権獲得運動に参加のため上京、6ヵ月間、逮捕・拘留された後、岩田の秘書・妻として地下活動に入り、再び逮捕・投獄された。戦後は弾圧犠牲者への国家賠償を求める運動を終生続けた。豊子夫人から寄贈された際、「あまりの勿体なさはどうしてよいか分かりません」と返電しているが、小樽美術館が購入した画廊によると、阿部は「この絵は個人的に所持しておくべきではない」と言って懇意の社長にその処置を託したという。

4人目は東京の画廊から多喜二・大月の故郷に戻すために尽力した市立小樽美術館学芸員の星田七重氏である。氏は2000年、「大正アバンギャルドからプロレタリア美術」展オープンのテープカットを、偶然にも伊藤ふじ子の夫で夕張出身の政治漫画家・猪熊猛(1907-2004)に依頼、2004年には「生誕100年大月源二展」も開催している。

絵「走る男」は多喜二鎮魂にふさわしい経過をたどりながら、彼らの故郷・小樽の美術館に納まっている。この絵には、当時、全くの無権利状態にあり、治安維持法のもう一方の犠牲者であった女性たちと、彼女らの精神を受け継ぎ、新憲法下で育った女性が深くかかわっているのである。(故人は敬称略)

【文献】

上野武治：大月源二の絵「走る男」が現代に問いかけるもの～歴史問題の清算と障害者の権利回復との関連～、北星学園大学社会福祉学部北星論集、51：161-187、2004(同大図書館HPでアクセス可)



図 走る男(大月源二 1936年制作)
市立小樽美術館蔵

バチカンでのハプニング



旭川市医師会
大雪病院

豊田 馨

毎年、年男の『新春随想』が掲載されています。今年は年男なので「当たるかな？」の予想がありましたが、案の定当選したようです。

今年で84歳になります。種々故障しましたが、大修理のおかげで元気になり、まだ週3回外来勤務しています。何か新しい記事をと模索しましたが、特別なものもなく、古い記憶を思い出しましたので、原稿の責めを果たします。

昭和60年（1985）旭川大町カトリック教会の設立35周年記念「聖地巡礼ツアー」に参加しました。その4年前に、妻 禎子が交通事故（車でトラックと正面衝突）で脳挫傷を生じ、何とか生き返りましたが、右半身不随と失語症の障害が残り、リハビリ中でした。奇跡的に信仰心は失われず、毎週日曜日には教会でミサを受けていました。

まだリハビリ中で、世界旅行は無理だと思っていましたが、別のルーテル教会の後藤憲太郎さん（元道薬剤師会の副会長、元三浦記念館館長）の奥様が多発性関節リウマチで車椅子参加されるとのことで、私どもも参加することにしました。

教会の聖地巡礼は、当時、札幌等の教会で毎年行われていましたが、ほとんど11月でヨーロッパではオフシーズンで費用が安く、混雑もなく、良い旅程なのです。ただし、フランスは結構寒く、旭川の冬装備であればOKです。青木神父ほか37名の大参加でした。

最初に、ピレネー山脈のふもとにある「ルルド」へ直行です。ここには奇跡の泉という聖水が出るところで水浴の設備があり、水浴すると難病が治癒すると言われていました。まず、家内の水浴をお願いしました。

次の旅程はローマです。バチカンでのローマ法王の謁見は毎週水曜日に行われており、この日は世界各国から集まった信者が大きな会場を埋め尽くします。バチカン正面のひろばの左側に謁見会場があります。通路の両側に例のリスの制服を着たスイスの親衛隊士が並び、一応、目視のチェックをします。中に入ると突然二人の隊士に導かれ、中央の通路から正面に出た右側の祭壇すぐ下に並べさせられました。車椅子の人は10人ぐらいが並んでいました。付き添いの人は車椅子の後ろに立って並び、後藤さん夫妻が私の左隣りでした。要するに、車椅子の人の

ための最前列の特別席だったのです。

会場は、一万人は収容できるといわれる大会場で、柱一本もなく、正面には5段重ねの大祭壇がありました。参加者はあらかじめ登録し各国別に分けられた指定席に着席します。

やがて、白い法衣をまとった法王ヨハネ・パウロ2世が中央通路に現れ、左右の群衆のハイタッチに応えられます。

次に、最前列の左右の前でもハイタッチされ登壇します。司会の枢機卿が本日集会された各国の紹介を、その国の言葉でスピーチします。起立して手を振る国、コーラス合唱する国、ブラスバンドで応対する国など多彩であります。日本語で青木神父ほか37名と紹介されました。ミサが終了した後、われわれの並ぶ最前列に来られた法王は、一人一人の頭に両手をさしのべ祝福され、私にも手をさしのべ「どこから来ましたか」と尋ねられました。あまりにもハプニングで感激し、英語か日本語で言われたか覚えていませんが、「ジャパン」と反応だけはしました。

世界各国から集まった信者の中で法王に直接謁見するなどは、妻 禎子の車椅子姿のお陰だと思えます。

謁見の写真は、法王庁の専属カメラマンが種々の方面から激写してくれて、夕方には宿泊のホテルに届けてくれます（有料です）。

なお、1993年（平成5年）に第2回目の巡礼でバチカンでの謁見でも、同様に車椅子で再びヨハネ・パウロ2世にお会いできました。このときの付き添いは、長年家内の専属介護をしてくださっていた多喜さんをお願いしました。次にイスラエルに行き、聖地「エルサレム」に入り、死海にも入りました。

あれから20年、法王も、青木神父も、家内も、後藤夫妻も、多喜さんも、既に天国に召されています。今は、警備や種々の関係でどのような謁見になっているか分かりませんが、バチカンに行くなら、ぜひ車椅子状態で行ってください。

私はもう少し長らえて、東京オリンピックをテレビで観ようと頑張っています。

皆さん、今年もガンバリましょう。



パリ泥棒事情



帯広市医師会
国立病院機構帯広病院

菊池 洋一

あまり齢を取らないうちに行っというほうがいいよ、と知人に言われ、思い切ってヨーロッパへ旅行に行くことにした。ヨーロッパといったらやっぱりパリだよ、いやいやイタリアだよ、と喧々諤々したあげく、結局フランスに決まった。

花の都パリ、年間2,000万人以上が観光に訪れる国。世界中に知られた美術品の数々。北はノルマンディー、モン・サン=ミシェル、ロワール古城などなど。一通り観光コースは周った。しかし、最も強烈な印象に残ったのは、パリ・オペラ座の入口付近で遭遇した“追いはぎ”だ。確かに混雑していたし、追いはぎ多発地帯として知られる場所だった。私たちが入口に近づいた時に、突然私の目の前に新聞紙の束が現れ、目の前でバサバサと揺れ始めた。初めは物売りかと思い、ノーと叫んで振り解こうとしたがいっこうに止まらない。そうしているうちに、その新聞紙の束は私の顔にますます近づき、激しくバサバサと振られた。そのうちにあちこちから私の体に手が伸びてきた。私は何が何だか分からなかったが、とにかく身の危険を感じ、体をひねってその手を振りほどいた。それとほぼ同時に私とその手の間に誰かの体が割り込んできた。振り向いてバッグを見ると、ファスナーがみごとに開けられていた。幸い財布やパスポートなどは体の中にベルトで隠していたし、バッグには観光のための本しか入っていませんでしたので、何も取られはしなかった。割り込んできたのは男性二人で、一人は老人、一人は若い男で、私はそのフランス人男性二人に救出された訳だ。泥棒としてはいったん仕掛けた以上、失敗は許されない。あの中国人が日本人のバッグには財布か現金、パスポートが入っているに違いない、と踏んだのだろう。それが何も無いものだから、何とか身ぐるみはがそうと手を伸ばしたらしい。

フランスの泥棒情報はすでに日本の空港でしつこくくらい添乗員から説明があったので、情報としては知っていた。それがリアルさを増したのは、行き先の飛行機の中でフランス人とのハーフと思しきキャビンアテンダントの話を聞いた時だ。フランス人客ともペラペラとフランス語を話していたそのキャビンアテンダントは、今までパリの地下鉄で二度iPhoneをひったくられたという。地下鉄の車両のドア付近で携帯をいじる姿は日本ではよく見掛ける

が、駅に停車してドアが開くと、出発間際にドアが閉まる直前にその携帯をひったくって、泥棒はそのまま降りて逃げてしまうらしい。決してドア付近にいないほうがいい、というのがそのキャビンアテンダントが教えてくれたことだった。家内と二人地下鉄で移動するときは奥の方に行こうと思って車両に乗ったが、結局は無理だった。今時、と思うかもしれないが、パリの地下鉄はボックス席で四人が向かい合わせで座る。通路は狭く、席が埋まっているときはドア付近にいるしかない。

こういった泥棒たちはおおむね、昔ジブシーと呼ばれた流浪の民だという。今はジブシーという表現は差別用語だそうで、ロマと呼ばれる人々だ。ルーマニアなどの東欧やイタリアから流入しているらしい。もともとはパキスタンあたりにその源流があるらしいが、スペインではフラメンコなど独自の文化を作った。この人たちについては、警察ではある程度、実態を把握しているということだが、人種差別という抗議を受けるのを恐れて積極的に取り締まっていない。多民族都市らしい対応だ。過去の話になったかもしれないが、エールフランスに乗ると荷物がなくなる、と言われた。まさに、泥棒天国だ。さすがに、近々政府が本腰を入れるらしいが、どうなることやら。観光大国にしてはお粗末な話だ。話は飛ぶかもしれないが、フランスの柔道人口は日本よりはるかに多いそうだが、単純に日本にあこがれるジャポニズムだけでは説明できないのではないかな。護身術はもはや現代社会においては教養の一つなのかもしれない。

日本という国は安全だ。身の危険など感じることは人によっては一生ないのではないかな。しかし、日本はこれから超高齢化社会を迎え、やがて人口が大きく減少する。人々は都市に集中し、やがて経済的には他の国との都市間競争が始まるという。いろいろな国からの情報を得るためには国内にいろんな人種を抱えている方が有利だというが、治安の問題、宗教上の問題など解決しなくてはならない問題は山ほどある。あるいは人口の維持という観点からも、移民の問題はいずれまた議論の対象になるだろう。医療についても同様で、アジアの人々にもっと門戸を開放すべきだという意見もあるらしく、またそういった時代も来るかもしれない。そうなったときに、日本がもともと持っていた清潔で安全な社会との両立を何としても成し遂げてほしいものだ。いつまでもこの国が世界から安全な国だと言われ続ける国であってほしいと願わずにはいられない。

尊厳死と尊厳死法案



釧路市医師会
JA北海道厚生連 摩周厚生病院

森 正 光

昨年11月上旬に全世界で報道され、日本でもテレビや新聞のニュースに取り上げられた一つの「話題」があった。これは、アメリカ合衆国の29歳の女性ブリタニー・メイナードさんが、脳腫瘍のために医師から処方された薬を使って、予告通りの11月1日に命を絶ったと言う話である。日本の各新聞やテレビでは「自殺」「安楽死」「尊厳死」あるいは「安楽死（尊厳死）」などと異なった表現を見出しに用い、この一つの事実を伝えていた。これらの異なる表現は、言葉の意味を十分に理解していないマスメディアの問題と、日本とアメリカでこれらの言葉が用いられる場合、意味する内容が異なるという問題が反映された結果である。

日本では、「安楽死」は注射や内服薬の投与を行って、死期を早めることを意味し、「尊厳死」は、不治の状態での死期が差し迫った時に延命措置や治療を開始しないか中止して、自然な経過に従い死を迎えることである。時に前者を「積極的安楽死」、後者を「消極的安楽死」と呼ぶ。日本では、「安楽死」と「尊厳死」は全く別なものとして区別されているが、日本人の多くはこの違いを理解していない。さらにアメリカでは、「尊厳死」と言う「積極的安楽死」を含む意味で用いられるため、その意味する範囲が全く異なっている。これが、日本で「尊厳死」と「安楽死」に対する誤解を生む理由の一つになっている。

その話題になった女性は、昨年1月に余命半年の脳腫瘍と診断され、10月には、ネット上で「医師から処方された薬を使って11月1日に命を絶つ」と宣言したのである。彼女のように、医師から処方された薬を使用して命を絶つことを「医師の自殺ほう助（physician-associated suicide: PAS）」による死と呼ばれている。アメリカでこのPASを認めているのは、オレゴン州やワシントン州など、ごく一部である。しかし、PASには、アメリカでも批判があり、オレゴン州のPASが違憲かどうかいまだに議論されている。彼女の場合は明らかにPASであり、日本でPASは全く認められていない。日本で医師がPASを行うと、殺人罪あるいは自殺ほう助罪として起訴される。また、マスコミの対応を見て気になったのは、「尊厳死」や「安楽死」を一緒にした上で、あなたはそれらを希望しますか？と聞いたハイカイエの

二者選択への誘導である。結局、インタビューを受けた人は返答に困るので、難しい問題ですと曖昧な返事になり、何も理解が進まないまま終わってしまう。

終末期の医療について、ようやく、2012年1月に日本老年学会が「高齢者の終末期の医療およびケアに関する立場表明」を行い、延命治療の差し控えや治療からの撤退も選択肢とする必要があると述べた。さらに、昨年5月、日本透析医学会が「維持血液透析の開始と継続に関する意思決定プロセスについての提言」を行い、維持血液透析の見合わせも選択肢の一つだと述べた。このように終末期医療についての考え方が変わってきているのだが、医療側から見ると、治療の不開始あるいは治療の中止は医師に責任がかかる場合がある。患者側から見ると、自分の最期は自分で決めたいと思う時に、訴訟らを医師が危惧して患者の希望に沿った治療をしないことがある。いずれにしても、現状のままだと、患者も医師も現場で悩むことが多い。尊厳死の法制化は、医師の免責のためではないが、あるグループは、その法制化が医師の免責の目的になると主張し反対している。尊厳死の法制化は、不治で死期が迫った時には、延命治療を拒否することを望む患者が自ら自己決定した場合にはその権利を認めてほしいということなのである。

日本尊厳死協会が支援し、超党派の国会議員が中心となって、尊厳死の法制化を目指しているが、多くの国民が尊厳死に対する関心がまだ低い。医療関係者の中にも、法律にしなくてもガイドラインで良いという意見がある。日本医師会も法制化には積極的ではない。そのような態度であるから、現場の医師は混沌としたままストレスの中で医療を行っているのである。日本弁護士会や障害者・難病の関係者らは、尊厳死の法制度化に積極的に反対しており、その理由として、命の選別が行われる、医師の免責のためだ、医療費の削減の犠牲になる、尊厳死の法制化の前に医療、特に終末期医療の質の改善が先だ、などさまざまな意見が述べられている。これらの反対意見にも多くの誤解がある。この法制化の対象は、繰り返すが自ら自己決定し尊厳死を望む人だけが対象であり、その人々の権利を認めてほしいというものであって、それ以外の考えや意思の患者に尊厳死を押し付ける法律ではないのである。そこを理解せず、拡大解釈される懸念を基に反対するのはいかなるものかと考える。

ほどほどに



北見医師会
介護老人保健施設 緑風

藤 井 一 男

今年、年男84歳です。「少年老い易く学成り難し…」。いやいやそんな、勉強一筋に励んできた者ではありません。好きな音楽とスポーツは続けています。

昭和・戦前・戦中・戦後・平成。小学校・国民学校・中学校5年卒・入試・大学教養科2年・入試・大学医学部入学・インターン・国家試験・小児科医局入局（大学院）。敗戦後、中学3年生の時、教科書の墨での塗りつぶし。ちょうど学制改革の変わり目にぶつかり、落ち着かない日々。世の中の価値観も大きく変わり、惑わされ通してました。

この20～30年ほど、「何か変だ」とずっと違和感を覚えています。一流企業と言われる、私たちと関係深い製薬会社はもちろん、金融機関、電気、自動車業界あるいは小売業界などなど。国内外での競争に勝つためと、合併を繰り返しているのを見てきました。ついには日常私たちに必要な品物も全部言ひなりとなり、選択の余地などなくなるのか。業務は早く、販路は広く、厳しい経営でなければ生き延びていけないのしょうから。非正規社員を増やし、ついにはブラック企業まで現れ、人件費も節約。そして世界は最先端技術、IT産業の恩恵に浴するまでになりました。恥ずかしながら、私はPCやネットも使っていない古代人ですが…。

この社会現象を納得するために、少し調べてみました。日々暮らしの中での変化について、私たちがその中にどっぷり漬かっている資本主義社会の矛盾、いやらしさ、むごさなど身をもって長年経験されたことを、ビビッドに事細かく鋭い視線と感性で描き、成長経済はもう無理で、大衆浴場に象徴される、格差も大きくなならない定常経済を求めべきであるとの意見がある。そして資本主義経済には基本的なエネルギー資源も、市場を開拓できるフロンティアも限りなく存在するとの前提が壊れ、ついには国家を超えて、金で金を買う。見せかけの成長を求め、一秒間に何万回も取引できる電子金融空間まででき、ごく少数の資本家以外は中間層も安全でいられないであろう、と。

先般亡くなられた、東大名誉教授の宇沢弘文先生は、アメリカの新自由主義経済学者フリードマン教授などの数理学経済学に対して、「人間の経済学を勧め。市場経済は格差だ。経済学の原点は人間であり心が大事だ。早くから現場へ足を運び、恵まれない

人や、被災地等を訪れては優しく慰め励まされ、権力に対する怒りが自分の原動力であり、医療・教育・福祉・自然は社会的共通資本であり、利益追求の対象であってはならない」と述べていました。

「21世紀の資本論」を書いた、フランスのトマ・ピケティ教授への日本への雑誌社による独占インタビューによると、日本を含め世界20カ国以上から3世紀にわたる「所得と資産の歴史」の本で、30人以上の研究者の協力により、15年かかりデータを集め、1年で書き上げたものである。そこでは、不平等と格差、税の問題が明らかになった。要点は次の3点
(1) 不動産、債権、株などの投資によって得られる利益の成長率すなわち資本収益率は、労働によって得られる賃金上昇率すなわち経済成長率を上回る
(2) この不平等は世襲を通じて拡大する
(3) この不平等を是正するには世界規模で資産への課税が必要だ—

資産の不平等は、個人の能力に応じて報酬を受けるという能力主義の理想とは程遠いレベルで拡大する。これら富裕層の多くは、現在では大規模な多国籍企業のトップや、ウォール街の資本家で、アメリカでは上位10%の富裕層が残り90%と同じ額の所得を得ている。日本の場合は、彼の主張を裏付ける極端なもので1970年から2010年までの間で見ると、国民所得に対する民間資本の割合は、戦後の3倍から現在では6～7倍になっていて、イタリアやイギリス、フランスとかなり近い。そして中間層であっても、一度失業や病気などで簡単に貧困に陥ってしまう。これも欧米と同じだ。中間層の中途半端な資産ではほとんど利益を生まない。

さて、そのど真ん中に生きているわれわれはどうでしょう。この人間の業とも言える不平等について、誰が対応できるのでしょうか。今日の日本の首相の方針にも、大きな危険と不安を感じるのは私だけでしょうか。

小児科医を48年、老健での10年を通して学んだことは、赤ちゃんから老人まで、「すべての人は、人でなければ癒されないのではないか」ということでした。

やむなく、畑、園芸、芸術、スポーツ等の趣味や、犬や猫などのペットの飼育、そして今では人の声に反応して応える可愛いロボットまであります。

人との絆、コミュニケーションを大切に、欲望もほどほどに、楽しみながら平穩に生きたいものと、切に願っています。

2014年11月末日

参考文献、資料

1. 平川克美「路地裏の資本論」角川SSC新書 2014
2. 水野和夫「資本主義の終焉と歴史の危機」集英社新書 2014
3. 世界 2014年8月号No. 859 「特集 新成長戦略批判」岩波書店
4. 週刊東洋経済 2014 7/26号 「『21世紀の資本

論』が問う中間層への警告」

5. フジテレビ・プライムニュース（水野和夫ほか）
2014 10/29 20:00
6. NHK・クローズアップ現代「人間のための経済学 宇沢弘文」 2014 10/30 19:30

還曆雑感 知らなかったでは 済まされない時代に

苫小牧市医師会
むかわ町鶴川厚生病院

石川 典 俊

末年生まれはおとなしく、周りをよく観察して慎重に行動する性格の人が多いと言われている。言葉を変えれば日和見主義とも言える。それ故、情報収集力がとりわけ重要である。昨今騒がれているTPP問題にしても「知らなかった」では済まされないのかもしれない。どこか幕末にも似て、今後子孫たちがどれほど影響を受けるであろうことか心配されているが、その内容や交渉風景は秘密裏に行われ、庶民が伺い知ることはできない。明治の混乱期、先人たちは大変な貧乏の中で西洋の文物を取り入れるために努力してきた。そして関税自主権等、自立した国家の利益を守るための権利を取り戻すためにおよそ50年を要し、多くの血や涙が流された。関税自主権が取り戻されて約100年、また国家の主権が危ぶまれている。

人は自分で考え判断しているように感じてはいるが、実はその社会や時代の風に影響を受けているものだという事は社会学の常識である。人はその時代の風を受けて、その中でしか物事を判断するしかない。文字文化が一部特権階級のものであった諸外国と違い、わが国は漢字の導入に伴い、早くから庶民にまでひらがな・カタカナが広まって、書物や文字文化に対して深い思いがある。その分、新聞テレビ等マスコミが大衆洗脳の道具でもあることには無防備でもあるといえる。実際、某大手新聞のでっち上げ記事は、長い間日本の国際的信頼を大きく傷つけ、国内政治家すらも誤解したままの状態であるらしい。時代の風を読むのは至難である。

こういう時代、私たちはあらゆるものに懐疑的にならざるを得ない。しかし、幕末日本に密航し、日本人に初めて英語を教えたというマクドナルドは、日本人を誠意の人、書物の民と書き残してくれた。世界中を旅してきたが、最も素晴らしい国と絶賛していた。あれからおよそ150年、日本のたどってきた道は険しいものであったが、世界で最も道徳心の高い国と語られるようになってきた。先人たちの苦

労も無駄ではなかったのかもしれない。万葉の時代から、家族の情愛が深く、誠を旨として生きてきた清雅なる国民性は失われてはいない。「お金で買えないものはない」のではない。むしろお金で買えないもの、目に見えないもの、お金で換算できないものに価値があるということに目覚め始めた時代でもあるかもしれない。多くの犠牲を払って手にした西洋の文物情報が、今や誰でもどこでも気軽に手に入り、むしろ日本からの情報発信が可能になった。悲観的になる必要はないのかもしれない。

かつて幕末に吉田松陰は、「世界の中で盲目のまま立ちすくんでいるような心地がする、世界中に日本人を派遣して情報を集めることができたらいい」と願っていた。声の文化から文字の文化、そして映像の文化へと変わりつつあるが、世相の変化に抗して清雅なる心は失わなかった先人たちを思う。60年生きてこられたことを感謝するのみならず、先人の思いをつないでいかねばと思う今日このごろである。

西洋のことわざに「いつまでも羊のふりをしていると狼に食べられてしまう」とある。「知らなかったでは済まされない」時代にそろそろ羊の皮は脱がねばならない。ぬくぬくと温かい毛皮ではあるが。



干支



網走医師会
網走脳神経外科・リハビリテーション病院

橋本政明

去年の7月から体調を崩した94歳の父は、私の病院で入院生活を送っている。10月には孫の披露宴に出られるはずであった。しかし、直前になって体調を崩し、披露宴への出席はかなわなかった。代わりに、名古屋から孫とその婿が会いに来た。使命を果たし終えたと感じたのか、気丈であった父がその数日後から、つじつまの合わないことを言い始めた。今では私のために、口座にある4兆円を自由に使える、とスタッフに吹聴しながら、この田舎で不自由のない入院生活を送っている。これも地域に医療があればこそだ。

私が世間と距離を置きつつリベラルな個人主義者を気取っていた自分の愚かさ気付いたのが、干支の4巡目だった。その人は、バブル期に生まれた。同世代のわが子と違うのは、小学生の時に母を亡くし、高校1年で父を亡くしたことである。どんな家庭で生まれ育つかは、本人の努力ではいかんともし難い。自由な競争には手続きと機会がある。手続きは個人が自律的に選択できる積極的自由(への自由)と、他者からの干渉を免れる消極的自由(からの自由)からなる。高学歴で裕福な両親を持つ学生が受験で有利だということは、機会均等であっても個人は自由を享受できない可能性を示唆している。

積極的自由には結果の平等や公共性にも幾分かの配慮が必要となる上に、政府がそれを担保しなければならぬ。だからパターナリズムを嫌うリベラリストは、この手の自由を好まない。民主主義は、端から平等化と自由の拡大の両立などできない代物だ。すべてを市場における価格調整機能に任せ、結果については自己責任とすべきだ、というネオリベラリズム・市場原理主義は、自由を謳歌できる人とそうでない人の格差など歯牙にもかけない。カール・マルクスの思想や法、政治の制度といった上部構造は、経済活動という下部構造によって決まっているというのは、あながちウソではない。ウォール・ストリートのマナー資本主義、中国のような拝金主義の社会では、すべてにおいて自己利益が優先され、格差は拡大するばかりだ。

戦後、高等教育が変わり教養が軽視されたのに反比例して、実用主義が経済成長を促した。不思議なことに、デカルトを知らない人がデカルトの格言に従っているかのように振る舞う世の中になってい

る。原子のようなバラバラの個人は、他者との関係性より消極的自由を求め、自分と家族・友人からなる小さな私的世界に閉じこもる。社会的・政治的紐帯が希薄になった個人は、公的な事柄に関心を持たないし、民主主義など吹く風だ。職業選択の自由は社会的流動性を高めた。短期間に入れ替わる富裕層は共通の精神と伝統を持った貴族階級にはなりえず、エリートに課せられた義務(noblesse oblige)は死語となり、弱者救済に関心を持たないことを他者への不干渉と呼ぶようになる。

アリストテレスは、「人間は生来、ポリスの動物である」と言った。人間が社会を形成する理由は、よりよい生活を送れるからだ。事実、人類は知識や技術を共有し、次世代に伝え改善を重ねるといった世代を超えた協力関係によって文明を発展させてきた。ここで私は、文明とは「人の安楽と品位との進歩」のことであり、文明をもたらすのは智と徳である、と説いた福沢諭吉を思い起こす。諭吉は、智によってより快適な生活が可能になり、徳によって品位は向上する、とも言う。努力や人間関係が評価される文明社会であるためには、共有やコモンズといった発想、さらには哲学や倫理が不可欠だ。これらを軽視した結果が、自己の利益を最大化させるよう合理的に振る舞う人間の集合である。それが地域医療崩壊と無関係とは、私には到底思えない。だから、徳のある人間を養成すべき、とあえて提言したい。

徳を身に付けた人間とは、社会の現状に対する的確な認識・分析ができ、情報リテラシーに秀でた人間のことで。徳のある人間は、よりよい未来社会というビジョンを抱き、パッションを持って明るい将来を実現しようとするイノベーターでもある。センス(sense)とは、慣性という意味とともに方向(付け)という原義を持つフランス語だ。センスを磨くことで、目標に至るべき合理的道筋を構想するためのパースペクティブ(視座)を持てるようになる。だから、専門教育偏重ではなく、教養教育の重要性を見直すべきなのである。なぜなら教養とは、西洋世界で醸成された概念や理念、社会装置を歴史的視座から吟味しながら、自らのものにしていくことだからだ。ヨーロッパの基層文化を学ぶことで、世界や私の現在を歴史的視座のもとに定位し、分析でき、現代世界の構造的理解も得られるのである。このパースペクティブがあればこそ、自分の自由を制限しても共同体のことを考えようと思うのだ。教養なしに今後の社会が歩むべきビジョンなど見いだせないだろうし、地域医療を守る医師の使命に気付けるわけがないなどと、教養もないくせにのたまう私は、今まさに干支の5巡目の終焉を迎えようとしている。

行き先の分からぬ時代に



美唄市医師会
美唄メンタルクリニック

鈴木裕人

2015年(未年)が明けようとしている現在、1955(昭和30)年生まれとのことで、ご依頼を頂きました。久しく文章を書いていなかったの、たいへん恐縮に存じております。

さまつなことながら、12歳になる年に、市の広報(67年1月号)に「新年の抱負」的メッセージを載せていただいた記憶がよみがえり、その5倍もの年齢に達してしまった今回、廻りあわせのような感慨を覚えます。

早いもので、現在の職場に来ることができてから、既に3年目の冬かと驚くほど、時間の経過が速く感じられます。経験上、週・月・年といった単位が速く感じられた所は、すべて良い医療機関であったし、事実今も恵まれていると、常々うれしく思っています。

現職場について述べますと、

I) デイケア・センター Day Care Center(以下DC)

当科領域の場合、普段の生活で孤立し、所在なさから不安になられる傾向の多い患者さん方のために、具体的には①安心できる『居場所』づくり②生活リズムの改善③「就労支援」-を主な目的とする「リハビリの『場』」であり、専門の資格を持つ各スタッフによる、多様な内容のプログラム(手工芸、運動、レク、学習会、調理実習、バスによる遠出もある外出等)を通して、規則的な生活習慣の形成、他者との日常的人間関係を保ち、安定的な環境の提供を企図しております。

(なお、美味しく栄養上も理想的な食事(昼)が付き、デーナイト・ケア(8:30~18:30)の方は夕食も…)

II) 外来

(上記DC通所者はむろん)、外からの、不安、不眠、(器質的病因がなくても)自覚的につらい身体症状、増え続ける高齢者とそのご家族をめぐる深刻な問題への診療・対応が主。さらに、直接来られない方々への訪問診療・看護も付随します。また、入院加療の方が好ましい方の場合は、ご本人・ご家族の十分な同意を得たうえで、(当クリニックの)本院である江別すずらん病院を紹介・受診していただくシステム、となっています。

赴任以来、何よりも、優秀な同僚のF先生と、(当科領域)専門の各スタッフの有能さ・熱意ある仕事ぶ

りに援けられてきました。同僚(というより、他科出身の私にとっては大先輩である)F先生の、非常に高い臨床能力、月300人以上の患者さん方を、その方々個々のバックグラウンド(既往やご家族の状況等)を考慮の上での、論理的で包容力に富む実績ある診療は、他科出身の私にとって、師匠と仰ぐ次第です。

また、全体の運営という重責を担っているH課長のリーダーシップは実に優れ、それ故の心労は如何ばかりかと察します。

以上、内輪褒めでも宣伝でもなく、まったくの客観的現況とお察しいただければ幸いです。

視線を外へ向けると、90年代以降、(当科のみならず)医療・福祉をとりまく状況は厳しさを増す一方であり、確実に窮迫化してきているように感じます。

私が過ごした、学部4年目の各科ブロック実習、研修医2年間(東邦大学大森病院小児科・周産期センター、相模原協同病院)にあたる80年代当時の日本社会には、何となく明るく華やいで、多様な可能性や未来への楽観的な期待感があったように思います。

全くの私事ながら、ある科の修了直後の21~22時ごろから、実習仲間6~7人で初代プレリユードとガゼールに分乗し、サンルーフ全開のまま首都高や第三京浜経由で、本牧の「力車(りきしゃ)」や、実習指導医のDr.のおごりで六本木の「パードランド」で3時(AM)ごろまで過ごしたり…と、今でもノスタルジックに回想します。

残念ながら、昨今は(国の内外を問わず)逼迫した経済情勢や、没個性化、犯罪、貧困、さらに平和と安全への脅威等、不安ばかりが先立つ世情です。

万事が内向きとなり、個人の関心や、楽しみ、活動範囲が限られてくる時、私に一つの示唆を与えてくれる存在として、アメリカを代表する詩人、エミリー・ディキンソンのことを考えます。彼女はピューリタニズム濃厚な19世紀ニューイングランドに生き、真剣に考え抜いた上で『信仰告白』をせず、(当時の)最高学府を辞め、教会からも次第に遠のき、数度の遠出の他は、生涯生家に在って、驚くべき深遠さと内容(例えば、激戦地での致命傷で死にゆく兵士の耳に、はるか前線から聴こえてくる自軍の歓声、といった不思議な感覚)の詩を、(生前公表することもなく)多数遺しました。

思うに今現在は、じっくり内省を深め、学び、次の時代への準備をする機会なのかもしれません。

新年に際し、北海道医師会の先生方のいっそうのご活躍・ご健康をお祈り申し上げます。

最後に、文脈をうまく融合できず、このような非整合的な拙稿に携わられました北海道医報編集部の方々に厚くお礼を申し上げます。

皆様、良いお年をお迎えください。

年男としての感想は？ と言われても



旭川市医師会
とびせ小児科内科医院

飛世克之

皆様、新年明けましておめでとうございます。年男として執筆のご指名をいただいたので、今考えていることを少し書いてみたい。文字は、考えていることを記録する方法としては、優れたものである。古来、文字は隋からの經典の漢字を模倣して始まったが、日本独自の平仮名、カタカナを作って日本語としての文字を確立した奈良時代の先人たちに感謝しなければならない。文字を残す媒体としては、竹簡、木簡、紙、磁気体、半導体などと進化してきているが、これらも100年、1,000年単位の保存に耐えられるか否かはわからない。墨で書かれた木簡は1,000年以上経ても読めるものもある。「舟を編む」ではないが、「広辞苑」「新明解」等の辞書も数年に1度は大変な努力で改訂されている。文字で記録することは、日記のように過去にはこんなことを考えていたのだと、その時の考えが分かり、自分でもそれにびっくりすることがある。今年乙未（きのとひつじ）だそうだが、私にとっては6回目の巡り合わせで、年男である。干支（えと）がもてはやされるのは、年賀状、お年始などの新年の一連行事のときがピークであり、桜が咲くころには、現代社会では今年は何年だったかの意識は薄れがちである。ただ、神社仏閣、茶道、華道、歌舞伎、能などのジャンルでは干支は大切に使われているのではと想像する。12年おきに巡ってくる年男・年女と言われても、日常生活ではその実感はあまりない。

そこで、干支の12年単位で自分の過去の出来事をさかのぼってみる。12年前の平成15年(2003年)には60歳、いわゆる還暦である。当時、国立療養所札幌南病院院長として単身赴任していたこともあり、札幌のレストランでお祝いの会をやってもらった。娘夫婦から赤いカーディガンがプレゼントされた。中国では古来赤色がめでたい色であり、幸せを呼ぶそうである。誕生日の前の平成15年10月31日から2日間、新装なった札幌コンベンションセンターで「第58回国立病院療養所総合医学会：国立病院・療養所の新たなる出発-独立行政法人化に向けて-」の学会長を努め、全国145の施設から3,000人あまりの参加者をお迎えした。2日間ともアイスクリームが食べられる位の快晴に恵まれ、発表内容・運営も充実したものになり、成功裏に終えている。独立行政法人国立病院機構発足前年のことであった。その12年前

の平成3年(1991年)には48歳、旭川医科大学医学部第一内科助教授、その12年前の昭和54年(1979年)には36歳、旭川医科大学医学部第一内科講師・外来医長であった。さらに、その12年前の昭和42年(1967年)には24歳、福島県立医科大学医学部の5年生であり、その前は小学校5年生であった。この12単位の物差しで人生の断面像を見ると、子どものころから成人になるまでの変化は急伸であり、人間としての成長を示すものであろう。この断面像からみると、その経緯から成長は36歳から48歳がピークであり、5回目の60歳からは成長と言うより、むしろ退化し始めているのかもしれない。この変化は断面像で見ると、1日単位1年単位で見ると、成長の変化は自分では分かりにくい。以前ある講演で、男性の人生の方向性は40歳くらいまでは変えられるが、それ以後は難しいという。一方、女性のそれは30歳前後であるという。性差からいっても納得できるものである。

それでは逆に未来、12年後の平成39年(2027年)の丁未(ひのとひつじ)の年、84歳の自分がどうなっているかの予想は難しい。もしかしたら、平成22年7月、定年後の66歳から始めた「とびせ小児科内科医院」で内科医をしぶとくやっているかもしれないし、体力的な問題で辞めているかもしれない。開業してみると、専門の呼吸・循環器系以外の領域の臨床レベルを上げる必要に迫られる。大学卒業のころ、内科鑑別診断学の授業では頭の先から足の先まで診るように教育された。今でも吉利和、沖中重雄先生の内科診断学を座右の書としている。今でいう総合内科学である。総合内科という領域も、この20~30年内科学の各領域が専門化し過ぎたため、新たに「分化から統合」という掛け声のもとで標榜されるようになった。確かに、糖尿病患者さんを診ても、糖尿病の診断、初期治療はガイドラインに基づいて行えるが、多くの合併症を持つことが多く、総合内科的配慮を必要とする。合併症としては、脳血管障害、狭心症・心筋梗塞、下肢閉塞性動脈硬化、感覚鈍磨・しびれ、糖尿病性腎症、ED、排尿障害さらには感染症、皮膚潰瘍、うつ病、糖尿病性網膜症等全身にわたる。それぞれの分野での臨床レベルを少しずつ上げて治療介入していきたいと思う。当院外来での新規の糖尿病患者さんの発見は、特定健診、胃腸炎や高血圧患者さんの血液検査等で見つかることが多く、自覚症状による診断はほとんどない。大した趣味もない身では、現在の診療自体が趣味という生きがいである。趣味というのは失礼なので、自分に果たすべき役割という気持ちで日々働いている。今後の目標は、一日一日患者さんの話に応えられるような仕事ができ、かつ川の流れるようなリズムのある心地よい生活ができれば、最高の喜びである。

6度目の年男、 ようやく分かりかけた世間、 残り少ない人生への挑戦



余市医師会
森内科胃腸科医院

森 常 明

私は昭和18年の癸未（みずのとひつじ）に生まれ、二度目の年男は昭和30年乙（きのと）未で、中学1年生の時です。三度目は昭和42年丁（ひのと）未で、大学卒業近くで、大学紛争の真っ只中でした。四度目は昭和54年己（つちのと）未で、一月に仁木で開業を始めた年です。満35歳です。五度目は平成3年辛（かのと）未、私は47歳で、40～50は鼻垂れ小僧でした。この年の3月にはバブルがはじけ、失われた20年と呼ばれる低成長期に突入しました。国際的には12月に70年間続いた超大国ソ連が崩壊しました。六度目は平成15年癸未、60歳の還暦になりました。七度目の今年（乙未）になります。干支の十干のうち癸、乙、丁、辛、己は「と」で終わっています。「と」は弟。「え」は兄で、甲（きのえ）、丙（ひのえ）、戊（つちのえ）、庚（かのえ）、壬（みずのえ）です。戊辰戦争、甲子園、丙午その時の年号です。

60歳で生まれた時と同じになりますので、今年は13歳の少年になります。喜寿で17歳、米寿で29歳。このように考えるとまだ夢がありそうです。70歳ぐらいなら平気で働けます。若い時のようにがむしゃらだけでなく、時には旅行もしたりと楽しみながら良いでしょう。また研究や仕事が好きなら、より充実したその人に合った生き方を過ごせる年ごろと実感しております。

年金ばかりを頼りにしないで、老後のことは国民的な議論があって良いと思います。それには、まず第一は健康である事です。今やウイルス肝炎も完治する時代、ピロリ菌の除菌で胃癌も減少傾向です。高血圧、糖尿病、高脂血症そして心疾患治療も、私が医師になった時と比べると驚くほどの進歩です。同時に私が開業して一番感じることは、親も含めて友人知人が喫煙により、能動喫煙、受動喫煙どちらにおいても多くの方が他界しています。それは癌ばかりでなく、肺疾患等で苦しんでいるのを見ると、喫煙は何とかしてほしいです。

第二には、私の診療所は泊原発の21km範囲です。第一次安倍内閣の時に、2006年12月13日の参議院において、吉井英勝参議院議員が安倍首相に対し原発事故防止関連の質疑応答をしています（吉井氏は京大・原子工学科卒。原発問題のスペシャリスト）。スウェーデンの電源喪失の事故を例に出して、6回の

質問をしています。安全神話を信じきっている首相はすべて「そうならないよう万全の態勢を整えている」だけの回答でした。福島第一原発事故を引き起こした、全電源喪失をこの時に真剣に対策しておけば、こんな惨めな結果にならなかった可能性があったと言われていました。また新たな安全神話で原発の再稼働をしようとしています。根本的な問題、使用済み核燃料の処理が解決されていません。元総理の細川氏は、元総理小泉氏の応援で脱原発を訴えて、都知事選挙に出馬しました。原発との共存は好ましくありません。エネルギーは石炭もあり、風力、地熱もあり何とかかなりそうですし、雇用の創出も生まれ、もっと住みやすくなりそうな気がします。

第三には、資本主義社会が健全に発展してもらいたい。誰が望んだのかわからない戦争で、多くの犠牲者を出した事実を風化させてはなりません。しかも戦争に全責任を負った指導者は誰もいなかった。今も日本の国の政治は無責任体質の潮流を受け継いでいるようです。異次元の金融緩和はさらにまた追加して259兆円になりました。資金の貸し出しはその1.5%です。中小零細企業には事業計画がきちんとしていなければ貸出しません。大幅な円安になりました。輸出は思ったほど良くなかず、輸入品が高くて物価高になります。国際公約の消費税10%引き上げはさすがに迷っています。解散も決定されましたが、この号が発刊されるころにはどうなっているのでしょうか。

第四は私事ですが、今年（乙未）です。私はまだ人生の集大成が終っていないと感じています。30年前開園した特養が未完成だからです。町と福祉会とで協議しています。今、山登りでは9合目です、今年中に何とか山頂にたどり着きたいです。そうして84歳の丁未までは生きてみたいです。

私は12月に変形性左膝症のため、「OP」予定です。リハビリが大変と聞いております。開業してから大きな手術は2度目です。一度目は平成5年1月に術後性頬部嚢胞で10日間入院しました。術後の苦しみは大変でした。

膝が治ったらまた元気に頑張りたいと思います。



産声に戻った！ 道立江差病院で 待望のお産が再開



檜山医師会
北海道立江差病院

早川 修

札幌医大卒業後、20年間は大学でスタッフとして臨床・研究と後輩・医学生・看護学生の教育に情熱を燃やし、次に自分の産婦人科臨床・技術の研鑽と可愛い後輩たちのために優れた教育関連病院を新たに築き上げたい一心で帯広協会病院に赴任しました。自分の知力と情熱を燃やし尽くした15年間でしたが、寄る年波には勝てず、老眼、気力・体力の衰えが進み、このまま教育関連病院のトップで指導を続けることは無理と判断しました [burnout]。

では、次に何をするのか？ 何をしたいのか？ 自分の専門で好きな癌の長時間に及ぶ手術は老眼で不可能になり、癌の次に好きなものは分娩でした。また、田舎出身(秩父別町)で都会暮らしは性に合わず、どこか分娩を扱う地方の病院なら、まだ現役の産婦人科医として役に立ち働けるかもしれないと考えていました。

道立江差病院には昭和63年から1年間勤務したことがあり、当時は産婦人科医1名体制でしたが、分娩・手術をこなしていました。平成16年に福島県立大野病院で医療事故が起こり、産婦人科医が1名しかいない地方の病院で分娩を取り扱うことが全国的に中止・敬遠されました。江差病院も分娩の取り扱いが中止され、北海道で唯一、檜山支庁だけが分娩を扱う施設がない地域になっていました。

分娩再開を希望する声は高まるが産婦人科医師数は減少して復活のめどが立たない状態が長く続き、ついに道知事が強硬手段に出て、平成25年度中に江差病院で分娩を再開させると公約！！ 教授が直接何度も呼び出され・お願いされて、分娩再開が決定されました。教授は分娩対象者を経産婦でリスクのない妊婦に限り、当初大学から1週間交替で医師を派遣して分娩に対応させようと考えておられました。江差に固定医として行く希望を持った医師が、医局には誰もいないからです。

このころ、私の耳にもこの情報が届きました。1週間交替ではある一定の頻度で起こる異常事態に1人で対応できる実力がまだ身に付いていない若い医師では、医療事故を起こし医療訴訟になって、せっかく分娩を再開したのにまた分娩の取り扱いを中止せざるを得なくなる可能性があります。それで、帯広では役立たずになりつつある私が道立江差病院に異動することを教授に嘆願しました。分娩を再開する

江差にはベテランの産科医が適任です。今後団塊世代の医師が引退するため、少子化の進展で出産数自体は減少していますが、それを上回るペースで産科医が減少しています。産婦人科医は不足しており、地方勤務を希望する医師は子どもの教育があり皆無。限られた医師(老医師)の有効活用として、地方への誘致、助産師の活用、いずれは分娩施設の集約化が必要になります。

このような経緯で、「北海道の里 追分流れるロマンの町」江差の五月は江戸にもない江差に4月に赴任しました。早速、4月2日に第1例のお産があり、分娩はまだ5件(4~10月)ですが、里帰り分娩の希望者も出てきました。スタッフ育成のために新生児蘇生法講習会「専門」コースを助産師対象に江差で2回開催しました。次は看護師・救命士のための「一次」コースを開催するために準備中ですが、予算がないのが厳しいところです。

江差に赴任して初めて知った・見落としていた、地方病院が抱える致命的な問題が出現しました。看護師不足(29名欠員)により夜勤体制が維持できず、10月から病床を38床減少する危機の状態に陥り、産科は陣痛室の2床のみに縮小。常勤助産師は3名のみで、看護師業務兼務のため分娩当番自体が負担になっているなど、分娩数が増えることが歓迎されない状態にあります。人口が高齢化している地方では懸命に看護師を募集しても集まるはずがなく、期待は地元出身の看護師を養成することで、奨学金が一番手っ取り早い方法ですが、道立病院のためそれがなく、江差町にお願いして奨学金制度がスタートしたばかりで、3年後にならないと効果は出ません。地道な努力を続けるしか方法はありませんが…。

還暦を迎えるに当たり、健康寿命(日常的に介護を必要としないで自立した生活ができる生存期間は、平成25年は男性71.19歳)を意識するようになり、いつまで働くべきかを考えています。江差に来てから趣味で念願だった温泉ソムリエと温泉検定の合格証を取得し、温泉分析書を深読みできる知識と経験を研鑽中です。北海道の源泉かけ流し温泉を中心に、入湯・温泉分析書を収集したのが約500湯になりました。来年は道外(東北)へ進出する予定です。

温泉はどこが良いか聞かれますが、ラーメンと同じで好みが極端に分かれます。帯広市の温泉銭湯・アサヒ湯(モール泉)、川湯温泉・川湯公衆浴場(酸性泉)、南茅部保養センター(硫黄泉)を候補に挙げておきます。プールのように塩素臭が強く酸化が進んだ温泉は皮膚を老化させる原因になるので、入浴は避けましょう。

長寿遺伝子の研究



札幌医科大学医師会
札幌医科大学

堀尾嘉幸



平成11年(1999年)8月に札幌医科大学に赴任しました。「老化」に興味があったのですが、私が大学院生のころは「老化」は扱い難く、取り付く島もないものでした。札幌に来てしばらくは講義の準備以外は時間が十分にあった

ので、「老化」の研究がどれだけ行われているかを調べました。当時はまだネットですべて事足りるわけではなくて、大学の図書館へ行ったり来たりしていました。といっても、図書館は同じ建物にあって、3分で行くことができました。調べてみると、分子レベルの老化研究が次第に進みつつあり、自分でも少しは研究ができるかもしれないと思うようになりました。

線虫という生き物がいます。体長わずか1mmほどの生き物です。変異線虫を使った研究が進んでいることをその当時初めて知りました。線虫にもインスリン様成長因子のシグナルを伝える経路があります。この経路を構成するタンパク質の遺伝子について、シグナルが弱まる(無いのはダメ)変異を持つと線虫が長生きすることが証明されていました。

また、ウエルナー症候群や色素性乾皮症や毛細血管拡張性運動失調症などの遺伝性の早老症の原因が、いずれもDNAの修復に関わるタンパク質の遺伝子変異であることが証明されていました。

中でも最も面白いと感じたものはSir2、という酵母のタンパク質でした。酵母にも老化があり、寿命があることを知りました。老化した酵母は人と同じように肌に凹凸、しわを持ちます。Sir2は酵母の性の遺伝子の発現を抑える働きを知られていたのですが、アメリカの研究グループがSir2を過剰発現させると酵母寿命が伸び、無くしてしまうと逆に寿命が縮むことを発見しました。

リボソームRNAをコードする遺伝子(rDNA)は、同じ遺伝子が数多く直列に並んでゲノム上に存在しています。この領域はDNA複製のミスが起きやすいのですが、酵母ではミスが起きるとERCというプラスミド様の変なDNA分子ができてしまいます。酵母の老化とともにERCが体の中に溜まっていき、このERCが溜まると酵母の老化が促されます。若い酵母に無

理やりERCを持たせると、その酵母は老いてしまいます。Sir2にはERCを作らせない働きがあります。われわれの細胞ではERCに相当するものはできないようですが、Sir2に相当するホモログがあって、それも7種類もあります。Sir2やその哺乳類ホモログの1つのSIRT1はヒストンの脱アセチル化酵素であることが報告されました。今はSir2もSIRT1もまとめてサーチュインと呼ばれて、酵母で寿命を伸ばすことから、長寿遺伝子と呼ぶ人もいます。

かつて私はGOT(AST)という酵素やグアニル酸シクラーゼという、これも酵素を研究したことがあり、Sir2が酵素ということに親しみを覚えました。そこで、バツサリと研究テーマを変えて、哺乳類のサーチュインを調べることにしました。脳のcDNAライブラリーをスクリーニングしてみると、ポジのクローンのほとんどはSIRT3で、1クローンだけSIRT1が取れました。アミノ酸配列の一部を合成してもらって抗体を作り、ようやく研究を進める態勢ができました。

サーチュインはタンパク質の脱アセチル化酵素です。この15年ほどで新たに分かったことは、アセチル化というタンパク質修飾が、リン酸化に劣らず幅広い働きをしていることです。リン酸化は放射性同位元素である³²Pを使うことで簡単にモニターできます。ところが、アセチル基の放射性同位体はエネルギーが弱く、検出しづらく有用ではありませんでした。そういった理由でアセチル化修飾はあまり研究が進んでいませんでした。ところが、質量分析法という新たな手法が導入されたり、アセチル基に対する抗体が使われたりするようになり、タンパク質のアセチル化や脱アセチル化が急速に分かってきました。2009年に発表された人の細胞でのアセチル化タンパク質を調べた論文では実に1,750種類のタンパク質の3,600カ所にアセチル化が確認されたとあります。

SIRT1を主に研究してだいぶ時間がたちました。SIRT1の面白いところは、活性化薬や阻害薬がある点だと思います。ぶどうや赤ワインに含まれるレスベラトロールというポリフェノールがSIRT1を活性化します。そんなことがほんまにあるんかいなと疑いながら実験してみると、確かにレスベラトロールはヒストンなどをSIRT1依存性に脱アセチル化すると解釈するしかない、そんな結果が得られます。老化を理解するにはほど遠い現状ですが、SIRT1と筋ジストロフィーやメラノーマの関係など、病気との関連を研究しています。基礎研究に終わらないように、基礎から臨床へ、この年が飛躍の年でありますように！

診察室の会話より



石狩医師会
福島医院

福 島 啓

明けましておめでとうございます。今年4回目の年男を迎えます。執筆依頼が来て初めて気付くほどで、年をとるのはあっという間ですね。

そんな私は開業医になって早くも8年経ちます。これといって大きな問題は起きず、地味に仕事をしていますが、単調な毎日でなかなかご披露する話もないところです。

最近、打ち解けた患者さんと話をする中で、記憶に残る言葉があったので紹介したいと思います。60代の女性の方が「このごろ毎日が楽しい、とても気分よく過ごせ幸せな気持ちなのよ」と。いいことじゃないですか。そういえば、しばらく風邪も引かないし、血圧も安定、体調も整っている。気持ちの持ち方はとても大事なことなんだと話を通して気付かせていただきました。

日ごろ生活習慣病中心の外来をやっていますが、真面目に取り組もうとすると疾患の話ばかりになってしまい、つまらない、またはいつも指導されてばかりと感ぜられるかもしれません。次第に通院が苦痛になり、食事療法や運動療法のモチベーションも低下してしまいがちです。

限られた時間の中ですが、少し気分を変えて普段と違う話もしてみようかとそんな雰囲気です。接してみたところ、ある方は自分の生い立ちを話したり、現役時代の仕事の話、戦時中や終戦の思い出話を聞く機会があったり、そのうちに家族の話題が出てきたり、いろいろ興味深い話も伺え、日々、外来が飽きません。そもそも話し下手なもので、自分は聞き手に回っていることがほとんどですが、時には70代の方が働き盛りの息子さんを亡くされ、まだ受け入れられないと話されたり、人生いろいろあるものだと感じています。

1度でもそういう会話を持つと、不思議と患者さんが私の話を聞いてくれる。治療の提案を受け入れてくれる。納得してもらって薬を変更できる。開業医になりたてのころのぎこちない関係が、今は楽に取り組めるようになったと感じています。別な言い方をすると、少しは信用してもらえたということでしょうか。これ、患者さんがというより、自分が心を開いた結果なのでしょうね。

さて、高齢化の波もこのクリニックに訪れているのですが、まだまだ元気な高齢者が多く、ある90代

前半の方は、体力的な衰えがあってもまだまだやりたいことがあって、生きたいと前向きな姿勢が印象的でした。旦那さんは他界されていますが、今が一番自由で楽しいとも話され、スタッフからはおばあさんは肌のつやも良いとの声も…。そして80代後半の方、いろいろ体調に自信がなかったが、あるとき、循環器的な精査をお願いして問題ないと言われてから股関節の手術を本人が決断。今では杖をつかなくとも歩けるまで回復しています。みなさん共通なところは、常に前を向いている、くよくよしない。そして、子や孫のような年代になる私の話をよく聞き、新しいことを受け入れる柔軟さを持ち合わせている。素晴らしいことです。

この仕事をしていると、こういう元気な方々ばかりではなく、悪性疾患の方もおられます。私の手元を離れ、精査の後に診断が付き治療方針が決まりますが、その結果をわざわざ報告にいらっしゃる方もおられます。その方々、決して予後良好というわけではないのですが、原因がはっきりして今はやることが決まった、と前を向いていることに逆に私が元気づけられます。人間、何事も前向きにくよくよしないで生きたいものです。

自分自身はどうなのかと思うのですが、内向的な性格の私は日々いろいろなストレスを抱え、いつも逃げ出したいと考えているだけに、せめて嫌なことは忘れようとしています。そのせいか、近ごろ、患者さんの名前をよく忘れてしまいます。不思議なことに、検査データや症状など、以前に増して把握できているのですが、名前だけは思い出せないことが多いのです。幸い、スタッフにこの前のあの数値が高かった人とか、どこそこを痛がっていた人とか、いつも帽子をかぶって来る人というような振りで話が通じるので、困ることなく毎日を送っています。ありがたいことです。

ここまで書いて、心と気付くことができました。ここに登場してきた人も、そして普段から私の話をよく聞いてくれる方々も、受診の後に「ありがとう」と言ったり、何かしら感謝の言葉を述べられて帰られていくのです。言われた私がうれしく思うのはもちろんですが、院内の雰囲気も良くなり、きっと回りまわって本人に良いフィードバックがあると思います。最初の幸せな気分の方のような感情を、自らの行動で呼び起こしているように思うのです。私もこれにあやかろうと、ちょっとした気遣いができれば良いなと思っています。今年の課題です！

取り留めのない話で失礼しますが、この1年が明るく素晴らしい1年でありますよう願って、新年の一言とさせていただきます。ありがとうございました。