

会員のば

日々の公園にて

札幌市医師会
手稲溪仁会病院

大谷 杏奈

子どもが小さいので、休みには公園に出かける日々だが、近所の公園や遠出して大きな公園まで、気がつけばたくさんの公園に出会っている。札幌市は全国で最も公園の多い都市だそうで、確かに1丁ごとにあるのではと思うほど見かけている。

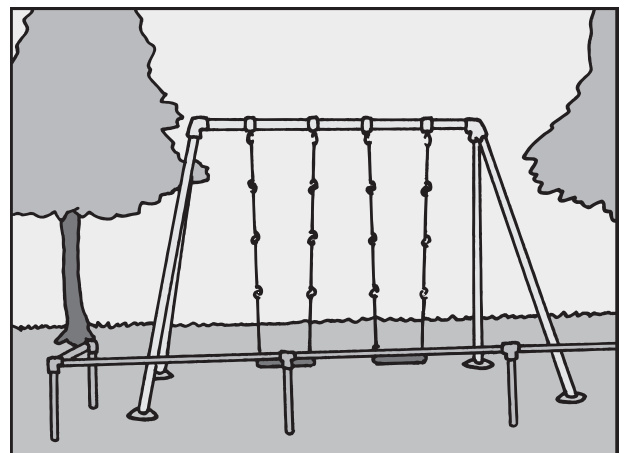
久しく滑り台やブランコをしなくなっていたが、子どもと一緒にという理由で自分自身童心に戻って数々の遊具を楽しんでいる。ずいぶんと遊具も進化しており、プラスチックのアメリカ製遊具が多い。鋸で手を切る心配もないし多少ぶつけても痛くない。ロッククライミングを楽しめるものから、ロープを伝って移動するジャングルジムのものなど、好奇心を掻き立てるものが多数ある。公園で過ごすうちに、公園にかかわる人々やさまざまな年代の子どもたちの姿がみえてきた。

四季を通して整備にかかわる人々は高齢の方が多い。長年やってきたと思われ、仕事ぶりが職人の域に達している。春は嬉しそうに冬囲いを外していき、ブランコをセットしていく。夏は芝生刈りに頻繁に訪れ、そのスピードは職人技だ。あっという間に刈って急いでトラックに乗り次の公園へ移動していく。子どもたちが学校に行っている午前中に仕事を済ませるように配慮されている。秋にはたくさんの木の冬囲いをしていく。ブランコは雪に潰されないように一番天井の棒に巻き付けていく。冬になると傷んだ遊具がないかチェック。鉄棒は雪が積もり一見低く見えるので、実はとっても遊びたくなるのだが、その心理を先読みしてか立ち入り禁止の黄色テープを鉄棒の周りに張り巡らせている。いつも安全に遊ぶことができるのは整備の方々のおかげだと頭が下がる思いだ。

次に公園に訪れる子どもたち。時代や社会の縮図をみている気持ちになる。私は幼少期を高知で過ごしたので、初夏は木登りをしてやまもも、びわなどを取って楽しんだり、かくれんぼ、野球など日が暮れるまで大勢で遊んでいた。今の幼稚園年代の子

は、遊具をまず堪能している。遊びながら脚力、腕力が付くので体作りに公園は大切だなと思う。木登りに適した木は札幌にはあまり無いので、登っている子は一度も見たことがない。そして小学生は二手に分かれている。走り回って遊ぶ子と、ベンチに座ってゲームをする子。「せっかくの自然を目の前にしながら何てもったいない」と思うのだが子ども同士熱中している。

ある晩秋の夕暮れの公園にいた時のこと。寒いので帰ろうとしたところ、7歳くらいの女の子に「そのお母さん、お願いだから帰らないでっ」と声をかけられた。鍵っ子で母の帰宅を待っているが、一人で家にいるのが寂しいの。だから帰りたくないから公園と一緒にいてほしいと。泣きそうな必死の顔だった。帰宅時間はもう少しのようだが、残業しているのかもと言う。暗くなってきた公園に女の子一人でいるのは危険だ。しばらく一緒に遊ぶことにした。私が子どものころは、お世話好きなおばちゃん居て、よその子と遊んでくれていたことを思い出した。自分がそのおばちゃんの年代になったんだなと思いながら。ようやくお祖母ちゃんが現れると一目散に手をつないで帰った。親の帰りをずっと待つ子どもたちの気持ちがよく分かった日だった。病院ではみえない日々の子どもの姿がよくみえてくる。公園は子どもの取り巻く社会について教えてもらえる場でもあると思っている。



台北を走る

函館市医師会
函館中央病院

高橋 千尋

4年程前にランニングを始め、今では毎日10～20kmほど走っている。どんなに忙しくても、睡眠を削って走る時間を作り、学会等の出張先にもランニングウェアやシューズを必ず携帯している。見知らぬ街を夜明け前後に走るのはなかなかスリリングで、何度か迷って慌てたこともあるが、それも後で楽しい思い出となる。

先日、台北に行く機会があった。女一人で勝手分からぬ外国の街を走るのはいかが、との躊躇もあったが、治安は良さそうだったので走ってみようという決心。地図を見ると、ホテルから1～2km行ったところに大きな公園がある。公園の中には遊歩道と思しき表示もあったので、そこに行ってみることにした。

パスポートやお財布、カード類を部屋の金庫に折り込み、最低限の現金と台北の交通カードだけを持ち、朝6時半にホテルを出発。まずは大きな通りを北上する。さすがは大都市、早朝にもかかわらず交通量が多いが、歩道は広く歩行者はまだ少ないので、問題無く走ることができた。異国の街を走るせつかくの機会なので、道路沿いの店を見ながらゆっくりと進む。表記が漢字だから、何の店かはすぐ判る。不動産屋、ブライダルサロン、パン屋……。日式、というのは日本料理店のことらしい。数件見つけた。それに日系のコンビニが多いこと！何かあまり外国を走っている気がしない。

しばらくするとビルが途切れ、目の前に公園が現れた。そこは2010年に行われた国際花博覧会の会場だった「花博公園」で、現在でも園内には北海道では温室以外ではお目にかかれないような南国の植物が満ち溢れている。赤、紫、オレンジ色、黄色などの色鮮やかな花々に囲まれて走るのは、初めての経験だ。ヘッドホンを外すと、日ごろ聞いたことのない鳥の音が耳に飛び込んできてびっくり。姿までは確認できなかったが、テレビ等で見る熱帯の鳥を彷彿させる鳴き声だった。

公園の中では、中高年の女性を中心とした、体操やダンスを楽しむグループを所々で見かけた。もちろんランナーやウォーカーもたくさんいた。外見は私も地元の人と変わらないので、目立たない。おかげであまり警戒心を抱くことなく、リラックスして12kmほど走ることができた。

ホテルへの帰り道、小さな屋台街に立ち寄り朝ごはん。葱油餅（ネギを練り込んだ生地を薄く焼き巻いたもの）を食べた。空腹だったためもあるが、

非常に美味しかった。

名所巡りも良いが、こういう旅もなかなか楽しいものである。

自然に感謝

札幌市医師会
札幌ひいらぎクリニック

亀川 淑子

九州から北海道に来て早10数年。はじめはいろいろな事柄を珍しく感じ、一喜一憂していた日々も、すっかり北海道の生活に慣れてしまった今日このごろ、人間の柔軟な能力もまだまだ捨てたものではないと感じております。同時に北海道ならではのしきたり、風物に慣れてしまい、逆に道外の状況に不慣れになり違和感を感じたりすることへも、われながら驚いております。

いわゆる「北海道の環境に慣れる」とは、一番は「雪」でしょうか。全く雪のない生活圏から来た私にとっては、初めはとっても珍しく素敵なものでした。次第に慣れてきてはいるのですが、ややもすると嫌いになるひとも居る中、幸いにも私は嫌いにはならず、毎年、冬景色を「きれい」に感じることができている状況です。

また道外から来て新鮮に感じることもう一つは、「空気が澄んでいる」ことでしょうか。道外に出てまた戻ってきた時の飛行場での澄んだ「空気感」。これは私がこれまで長く北海道に居られる、またこれからも居続けることができる大きな要因だと感じております。

日々の生活に追われて、あまりに当たり前にある目の前の「景色」「空気感」。実はとても心身共にリフレッシュさせてくれる大切なものかもしれないと感じております。

大変なことの多い大自然中での生活ですが、改めてその恩恵を感じ取ることもとても大切で素敵なことなのではないでしょうか。大げさなことはしなくても、ちょっと立ち止まって目の前や、周りの自然や景色を眺めることは、スピード社会の中であって、とても大切なことと考えています。その立ち止まりやすい北海道の自然環境に感謝しつつ、これからの残りの人生を歩んでいきたいと思っております。

お山の「トイレの神様」

札幌市医師会
札幌清田病院

後藤 義朗

お盆はご先祖様をお迎えする大切な日々。ご先祖様の一時帰郷にはラッシュはないだろうが、現世ではお墓参りにも渋滞がある。小高く眺めが良い場所だが急な坂があるので一苦労。杖を頼る母には辛い。道幅が狭い通路なのでタクシーをお願いするが、そのタクシーがなかなか来ない。焦る気持ちの中、母が突然トイレに行きたいと言い出した。突然不案内の土地でと困惑したが、墓地の近くにコンビニがあったことを思い出した。冷や汗をかきコンビニの前に着いたら「大丈夫」という。だが、ご先祖様へのご挨拶もそこそこ下界に戻った。とにかく振動にも耐え無事でよかった。

高齢者の移動にはトイレが優先する。屋外の墓地にはトイレの施設はない。かの世界にはトイレは不要であろうが、不浄な現世には、「御不浄」が欠かせない。墓を選定する際の教訓を得た。見守る家族の高齢化に対応し、特に足腰が弱くなっても行きやすい場所でトイレ完備のこと。次に天候にも左右されず、草取りもない場所。墓を見てくれる後継者がいることが重要だ。最近では、少子化の影響か、墓地移転の公示をしても縁者と連絡がつかず、無縁仏になってしまう例があるという。

ところで、「高い山」といえば日本の最高峰で、一昨年6月に世界遺産に指定されたのが富士山だ。その山頂のトイレはどうだろうか。天声人語(H26/8/14)で天空の「白い川」が指摘された。地図にない「白い川」は、山小屋のトイレに溜まった内容物を放流した跡で、自然に還らない紙が残存し帯状になったもの。神がやどる霊験な山に「紙」様が散乱する状態なのだ。

登山家である野口健氏も『世界遺産にされて富士山は泣いている』(PHP新書 2014)で訴えた。彼は2000年ごろから富士山登山の際、雪は消えている季節なのに白い川があることに気付き、富士山が一番汚かったそうだ。これが清掃を行なうきっかけとなったというのである。

山頂近くの山小屋には環境配慮型トイレがある。バクテリアの働きで汚物処理するバイオ方式で、導入後「白い川」が消失した(だが、紙は分解できないので水溶性のもの持参と広報あり)。課題は設置費用。1基500~600万円で、さらに維持費もかかる。富士登山者は約30万人に達し、7月から9月に集中する。ご来光を拜むため、夜間に登山を開始するので、そのヘッドライトで登山路がくっきり浮かび上

がる。オカルト映画のシーンのようで異様だ。ひしめく人の列で登山路は渋滞し、自分のペースでは進めない。そして問題がトイレだ。ご来光を待つ間に冷えてくれば我慢できまい。バイオトイレは処理に限度があり、結果的には5~6万人分不足する。簡易トイレを持参しても、あの人数の山頂で、身を隠せる場所はない。暗闇で崖に足を取られては大変だ。幸い仕事が完了しても、ゴミを捨てる場所もない。持ち帰らない限り自然破壊につながる。

野口氏はある問題点を指摘する。山開きは7月1日であるのに、山頂のトイレ(2カ所)が使えるのはその1週間後。つまり、山開きの登山者には「トイレがない状態」で開放され、「臭いものには蓋」がされた状態だ。今年はどうなったかは不明。北海道の利尻富士では先進的試みを行った。登山者に携帯トイレを配布し、使用場所に目隠し用の柵を設け、ゴミ捨てボックスも置いたという。それが功を奏した。

富士山頂のトイレの維持費は年間5,000万円。一回200円の使用料を取って、任意協力の入山料で集まった3,400万円を充てたとしても足りない。トイレやゴミ処理の点を考慮すれば、登山者制限案が浮上する。検討中で実行されていない(詳細は野口氏の参考本を参照)。人が集まれば、それに対応したトイレが必要である。まして富士山は日本の象徴である。文化遺産としてクリーンで美しい姿を保存したい。一連の環境保全の対策を実行しないと世界遺産が取り消しになるという課題も突きつけられているが、対策は雲の中。

NHK土曜ドラマ『芙蓉の人~富士山頂の妻』は、120年前の富士山頂での気象観測を行った夫婦の物語だった。山頂の環境は想像を絶するほど厳しい。それが本来の山の姿である。

霊峰はその荘厳さと気高さ故に、麓から手を合わせるのである。下界から山頂の「トイレの神様」に祈りを捧げているわけではない。その昔、富士山登山は修験者の修行の場であった。自然を守るには、観光目的の登山にはなんらかの規制が必要だ。登山路も踏み固められれば、崩壊の危険度も増す。世界遺産の目的は観光開発ではなかったはずだ。このままで自然遺産の申請は難しい。

富士山の現状を憂いて自宅に戻ったら母がほっとため息をついた。「ああ、これで安心したわ」。ご先祖様への御報告もできたからかと思いきや、「トイレがあるから安心だ」と答えた。人生を長く歩んだ者の蘊蓄は実に奥深い。

室蘭に来て

室蘭市医師会
日鋼記念病院

代田 充

私事で恐縮ですが、本年4月より室蘭の総合病院へ勤務が変更となりました。同時に妻と2人の娘も一緒に引っ越しをして、室蘭市民となりました。

今年3月まで住んでいた苫小牧では、苫小牧で一番古いという西小学校へ通学させていたのですが、各学年が1クラスしかなく、当然クラス替えもありませんでした。

現在二人の娘が通学する小学校は、今年4月から4校が合併して1校となりました。それでも3年生は2クラスです。室蘭の蘭西地区全部が校区のようです。Yahoo!の地図で計測してみると、地球岬から白鳥大橋まで直線距離で6.7kmありました。当然バス通学です。地方の少子化の深刻さを痛感させられます。

昨年度まで私は日高町厚賀診療所の所長でしたが、厚賀小学校は1学年数人でした。幼稚園は2家族の子どものみで全部で5人でした。厚賀は限界集落寸前の様相を呈していました。一方苫小牧市沼ノ端や千歳は子どもが多くて教室が足りない、との報道もあります。

最近の若者は就職しても、数年以内に離職する人が多いと言われていています。終身雇用制度が崩壊したため、正職員になれないため、との意見もありますが、私は少子化で地域での子ども同士の触れ合いが少ないのが原因と考えています。私が子どものころは、近所の子どもたちが年齢を問わず公園に集合し、野球をしたり、缶けりをしたりして、外で汗だくになって暗くなるまで家には帰りませんでした。子どものころからの人付き合いが、社会人となってからも生かされていると思っています。

私の二人の娘もどんな大人になるのやら、不安と期待と…心配するだけ無駄か、と一人で割り切る今日このごろです。

大切なこと

札幌市医師会
月寒こどもクリニック

秋葉 真弓

人通りの多い出入り口を通るのに戸を開ける時は、後ろに人がいないか確認し、いれば開けて人が通るのを待ちます。当たり前のことですが、「ありがとうございます」と声をかけていただくことがあり、「どういたしまして」といった簡単な挨拶を交わすことがあります。大体は年長の方とのことが多いのですが、小学生や高校生とのさわやかなやりとりもあります。それだけでとても気持ちの良い一日となります。逆に周りに気遣いせず通り過ぎる人を見ると、何となく残念な気持ちになります。

先日帰宅途中の短時間に、3回も淋しい光景を目にしました。街の中心部、車も人も多い所で、明らかに赤信号を認識しながら堂々と横断歩道を歩く姿です。大学生ぐらいの若者やサラリーマン風の大人、それぞれ1人でしたが、自分が赤信号を渡り車が来ていることを知っていても走りもせず、悪びれず歩いていました。昔、「赤信号みんなで渡れば恐くない」という芸人の言葉を作家の井上ひさし氏が「日本人の群集心理を捉えた秀逸なギャグ」と評していましたが、それとは違う光景でした。

診療中小さなお子さんご家族の短いやり取りを見て、こどもを育てることが大変な時代になってきたのだと感ずることがあります。生きるために必要なこと、大切なこと、守らなければいけないことを両親や周りの大人が教えて育てていく、この当たり前のことをするのが難しい環境になっているようです。お互いを思いやり、決まりを守る、ということは生きていく上でとても大切なことで、人間として最低限必要だということのをわれわれ周囲の者も伝えていかなければいけないようです。地域のこどもたちを見守る開業医になってもう少しで2年ですが、少しでもこどもたちがきらきらした瞳で明るい未来を見続けることができるようお手伝いできたらと思います。

札幌大通公園の闇の歴史

札幌市医師会
札幌通信病院

河原崎 暢

大通公園は札幌市都心にあり、市民の憩いの場である。テレビ塔含め札幌の顔でもあり、なかったら中心街は雑然としていたに違いない。

大通公園は、明治2年初代開拓使判官・島義勇が札幌に北海道の首都（本府）を作る時から計画されていた。当時の先見の明には頭が下がる思いであるが、大通公園は決して市民のための公園を前提に造られた訳ではなかった。町の構造を大通公園の北を政府関係の官地・南を商業目的の民地に分けたが、民地には粗末な家も多く野火が発生し、火防線としての役割も言われていた。だがそれにしても58間（105m）は、あまりにも広すぎるとの指摘もある。

なぜ、あえて造られたのか？ 実は表だって言えない札幌の黒い歴史があったのだ。

札幌の開拓計画は、ロシアの南下政策も誘引となり始まった。明治新政府は、莫大な予算をかけた建設関係の土木技術者、大工以外に、防衛目的と明治への急速な社会変革に伴う失業対策も兼ね、武士（浪人）、放浪農民、乞食などを移住させる方針を立てた。

まず長州藩出身の木戸孝允を中心に兵部省（国防省）が計画を策定し、対ロシアも考え戊辰戦争や函館戦争の敗者の会津藩士や旧幕軍の浪人を移住させようとした。いざとなれば捨て駒である。

また本府を置くとの噂を聞き、一攫千金を狙う商人らが殺到した。

しかし、実際の建設は佐賀（鍋島）藩系の開拓使に任された。島判官は佐賀出身だ。首都建設の「いい所取り」された長州系の兵部省は露骨に嫌がらせに出る。小樽・石狩河口と資材供給の港は兵部省管轄で妨害に出た。怒った島判官は銭函を確保し新たに港とした。

建設開始も12月と最悪の時期とされ、冬将軍と兵糧攻めで島判官は潰され左遷となる。ロシアの外圧と政治混乱に伴う内圧により、役人も移住者もかなりの危機感の中にいた。

では、島判官はどんな構想を持って本府を造ろうとしたのか？ そうすれば大通を作った理由が解るはずだ。

(1) 京都説: 条坊制という都市計画で、中国の隋や唐の首都を真似た。正方形の左右対称の碁盤の目の都市で、中央に大きな直線道路（朱雀大路）がある。地方では九州の大宰府や東北の多賀城が代表的だ。

(2) 城下町説: 戦国時代の秀吉が進めた兵農分離

を意図し、城を中心に計画的に武士、町民と職人の居住地を堀で明確に分けた。町は条里制という碁盤の目の街路区画が基本だ。

アメリカの都市を模倣したのは、お雇い外国人を呼んだ三代目判官・黒田清隆以降である。碁盤の目は外国人の設計ではなかった。

島判官は、京都と佐賀の城下町を頭に描いていたのか？ 京都だと、円山公園と北海道神宮を大内裏、円山公園近傍から東へ直線的に延びる大通公園を朱雀大路と想定したのだろう。

城下町だと、形成核として領主の城を開拓使本庁とし、大通より北を武家屋敷＝官庁街、南を町屋＝商業地区、創成川より東側を職人街＝工業地区と分けたのだろう。

それなら、大通は堀と考えられる。58間（105m）は火縄銃からの襲撃防止にはちょうどよい。堀は水が張られているが地形上無理だったのか。代わりに、大通には高さ1mほどの土堀が作られていた。では、大通は朱雀大路か堀と考えて良いのか？

大通の北は官地で、開拓使本庁を中心に行政機関が囲み、官僚の宿舍があった。札幌農学校など人材育成機関もあり、今の時計台は農学校の演武場である。町の区画サイズは60間とした。南は民地で、商業中心の町屋であった。区画を南北に二分して間に小路を作った。小路の代表が狸小路だ。

官地は、戊辰戦争に勝った新政府（後に薩摩系が主体となる）が占めていた。ケブロンなどお雇い外国人は新政府が要請してきた人たちだ。後に薩摩出身の黒田は総理大臣となる。

民地は、戊辰戦争・函館戦争の敗者を中心に、内地で食いつめた農民や利にさとい商人が集まった。すなわち、北は勝ち組、南は負け組と言える。一部にとっては間近の戦争で身内を殺された記憶もあり、対勝ち組の恨みは想像以上とも思える。

民地に、意外な人物が住んでいたことが解る。例えば権力に対抗した自由民権運動の指導者の中江兆民が紙商を営んでいた。新撰組や白虎隊の生き残りも居た。反骨精神を持った人間が多く紛れ込んでいたのだ。すなわち北と南は敵対していたのだ。

状況次第で、彼らが民地の住民を煽って官地に攻めてやるということは十分にありえた。何かあったら思いっきり騒いでやろうと言う輩ばかりだ。

もしクラーク博士でも襲って髭でも引っ張ったら、新政府の信用は地に落ちただろう。

実は、大通は負け組が勝ち組に殴り込みをさせない目的で造られた軍事的防波堤であったのだ。

明治40年に石川啄木が札幌を訪れた時は、時代も安定し大通は公園となり、炭火で焼いたとうきびが売られていて、大通公園を題材に詩を残している。

新しい専門医制度と 社会医学医師について

旭川医科大学医師会
旭川医科大学健康科学講座 地域保健疫学分野

西條 泰明

せっかく苦労して取得したからと内科総合専門医と循環器学会専門医を維持してきました。現在は公衆衛生の教員をしており、医師免許が必要な仕事は非常勤の産業医をしているのみですが、新しい専門医制度に移行した場合の更新に診療実績が加わるようです。そのため、新制度に移行後は内科総合専門医と循環器学会専門医の更新はできないようです（私のような更新者がいることも変更の原因かと思いますが）。専門医を維持するのは時間もお金もかかりますが、実質的なメリットはほとんどなかったもので、もう潮時でしょうか。

一方、社会医学の立場からは産業医学会専門医と公衆衛生専門家を取得しているのですが、専門医制度の改革の中、社会医学の中で対応が必要と声があがっており、日本衛生学会、日本産業衛生学会、日本疫学会、日本公衆衛生学会、日本医療・病院管理学会、全国保健所長会、全国衛生部長会などが「社会医学系専門医（仮）」の設立を目指すことになりました。以上を一階部分として、産業衛生学会の専門医については二階部分の資格を目指すようですが、公衆衛生専門家は医師以外も含まれる資格なので、新たに医師のみの公衆衛生専門医制度が必要になりそうです。臨床の専門医は診療報酬等に反映される直接のメリットができそうですが、産業医専門医の資格が新たな制度内に組み入ると認められたとしても、産業医専門医へのfeeを高く設定するのも、逆に企業から敬遠されそうなので、制度上、公的な機関等では専門医を優先して活用するなどの何らかの対応が必要と考えられます。

医療連携雑感

空知医師会
奈井江町立国民健康保険病院

小西 裕彦

ここ数十年間地域医療に携わってまいりましたが、最近の医療情勢はさらに厳しさを増してきており、病床再編も含め課題が山積しております。中小病院では療養型病床があるため、在院日数の短縮が老健と特養の混合経営でも厳しいことが多い状況にあります。ただ高齢化と単身世帯の増加に伴い、退院後の行き場所もないため、やむなく長期入院となっているのが現状です。

今この中、空知では砂川市立病院を中心として、滝川市立病院・あかびら市立病院・市立芦別病院などが互いに連携して、中空知医療連携協議会を立ち上げて中空知医療連携ネットワークシステムを構築し、地域内の関係機関がそれぞれの医療情報を共有することにより、良質で効率的な医療を提供できる地域医療連携体制を推進する事業に取り組んでおります。良質な医療のための診療情報の共有化、システム発展のための行政等の連携事業、地域医療連携パスの運用の推進を図っていくことにより、より円滑な病病・病診連携の構築が目的ではありますが、医療情報に関しては個人情報保護法にも抵触する事項でもあり、厳正に管理されることが求められ、セキュリティ維持のために不正アクセスや種々のウイルス対策が求められます。確かにシステムが利用可能となると医療情報は瞬時に確保され病歴や画像情報によりの確に診断される利点はありますが、管理体制を充実・強化していく必要があります。今後維持費の問題や越えるべき課題のハードルは高いと考えられますが、国の方針が地域包括ケアシステムの構築を目指し、高齢者の医療入院費と介護施設入所費を含め、社会保障費に占める医療介護費を削減し、地域完結型医療を推進していく予定にあることから、自院の病床数や病院機能の再評価状況にあります。

今後、さらなる医療・介護・福祉の体制改革、整備の一大岐路を迎え、厳しい病院経営が迫られています。

樺太の片岡外科医院

十勝医師会
大樹町立国民健康保険病院

岩渕 敏樹

わが家は3代続く医者の家系である。3代といっても、ひとつの医院を継承してきたわけではなく、おのおの外科・精神科・内科と診療科も異なる。しかし近ごろ、高齢になった父の昔話を真面目に聴いてみると、わが家のたどった歴史がなかなか数奇なものであることに気付いた。わが家の小さな歴史を、記憶にとどめておかなければならぬという想いが芽生えてきた。自分も知命の歳になったためかもしれない。

それで、いつものように酒が入って饒舌になるころを見計らって、メモを取り始めるのである。しかしながら、酔った勢いで多少の尾ヒレもつくし、こちらと同じくらい酔っているの、後でメモを解読するのはなかなか困難を極める。備忘録として書いたようなものを、高尚な月刊誌に投稿するのもおこがましいが、医者の世界の話であり、北海道に近い樺太の昔話も含まれているので、お許しただければ幸いである。また、当時のことをご存じの方があれば、なおのこと嬉しく、間違いなどをご教授いただければ至上の喜びである。

僕の祖父、片岡章は、茨城県大宝村堀籠（現下妻市）出身。慈恵医大の前身の慈恵医専を卒業、現つくば市での開業を経て、昭和9年ごろに樺太に渡った。恵須取（エストル）町にて片岡外科医院を開業。その後一旦内地に戻り、さらに北方の名好（ナヨシ）町にて再び同医院を開業した。二つの町とも北緯50度線に近い樺太の中でも最北の地である。恵須取町は人口約32,000人、名好町は17,000人、ともに樺太庁恵須取支庁に属した。三菱・三井などの炭鉱や王子製紙の工場などがあり、一時期とても活気のある地域だったらしい。医院は炭鉱労働者の外傷の処置が中心であった。炭鉱での怪我は程度のひどいものが多くて、モルヒネを使用しての手術など凄惨な記憶もあったがここでは省くことにする。腕の良い外科医で仕事一筋の祖父と、時には看護婦役をこなしつつ経営面でも支える祖母であったという。医院は当時の地域のニーズに応え繁盛していたらしい。祖父の兄の鎌三郎は内科医で、近所で暮らしていたが、診療にはあまり熱心でなく書家や歴史家としての方が通っていたという。とても博学で、訊きたがりの父にいろいろなことを教えてくれたという。

僕の父、純男は章の三男で、小学校5年までを樺太の地で過ごした。毎度語る一番の記憶は、春と夏が一緒に来て美しい花盛りになったこと。フレップ

（苔桃）をたくさん採って口の周りが紫になった。秋が早くて9月に見事な紅葉、海岸で小魚や鮭をたくさん捕った。冬はスキーやスケートなど、北国の四季に彩られたかなり腕白な少年時代を過ごしたらしい。大きな山火事があって町が煙に覆われたこともあった。森林の土壌が石炭まじりのため、一度山火事が起こるとなかなか消えなかったという。冬の重要な移動手段は犬ぞりであった。仕事で忙しい両親の代わりに幼い妹たちの世話をしていた。小さな妹を乗せて犬ぞりで出掛けることもあった。冬は毎日雪が吹雪だった。スキーを履いてようやく学校に着いても、ほかの生徒がほとんど来ない日もあった。同級生に白系ロシア人の美少女がいた。当時樺太には、革命を逃れてきたロシア人の家族が多く居たという。父の樺太での生活がこの後も平和に続けば、彼女と恋に落ちていたかもしれない。その場合は、僕はこの世にいなかったか、あるいは僕の瞳がブルーになったのかもしれない。

夏休みには、頭脳明晰ではあったが、極端に方向音痴であったという母親（祖母）の案内役として共に帰省。当時、樺太には高校が無かったために故郷茨城県で進学していた長兄・次兄に、逢いに行くのが主目的であった。名好町から馬車で恵須取港に。砕氷船にて恵須取から出港。真岡・海馬島・大泊経由で船中2泊し小樽港に入港、駅前旅館泊。その後は鉄道の旅。羊蹄山を眺め、長万部で蟹弁当を食べ、駒ヶ岳も憶えているという。青函連絡船で青森に渡りリンゴを頬張って、そこから東北本線。小山で乗り換えて水戸線で下館駅。下館から常総鉄道で大宝駅まで。切符の手配や弁当の購入まで、母を助けながらの4泊5日の長い旅を、少年時代のよき思い出として語る父はいつも上機嫌である。

昭和16年ごろに、ソ連の脅威を感じて医院を閉院して引き上げ。家族が無事だったのは、祖母の才覚であったとのこと。帰省後は村長の土田右馬太郎氏（彼の父上はわが町近くの浦幌町に入植していたとのこと！）の薦めで、上郷村（現つくば市）で開業。しかし、農地解放で土地財産を失うなど戦後の混乱がたたってか、祖父母とも昭和20年代に、若くして相次いで亡くなった。父は苦勞しつつも、慈恵医大を卒業し精神科医になった。山梨県の病院で長く勤務医として働き、今も相模原市で現役である。当年取って85歳である。

一貫して野にあり、地域の医者でありつづけた祖父と父の意志を継いでか、僕も16年前に北海道に来た。大樹町立病院の院長を拝命して7年が経った。北海道に行こうと思うことを告げたときに、「樺太に渡った父親の血がそうさせるのかな？」と困惑しながらも誇らしげな父の温顔が昨日のこのようである。

足寄町から 地域医療のあり方を考える

十勝医師会
足寄町国民健康保険病院

村上 英之

足寄町に赴任して6年目になりました。私は、札幌医科大学の地域医療支援センターの派遣で平成21年に足寄町国民健康保険病院に院長として勤務に着き、数年の期間で町が後任の医師を見つけるまでこの地にいたつもりでした。

しかしながら、実際に働いて感じたことは、地域医療が崩壊すると言われている背景には、地域の中に大きな問題があるということでした。これまで、他地域において、地域医療に精力的に取り組もうとする医師が赴任しても、数年で辞めてしまうという事例を耳にすることがありました。私が赴任してから、同じ病院で働いていた医師の離職があり、内科医が自分一人だけになるということも体験しました。

確かに、地域医療（特に自治体病院）に従事する医師は年々減少し、町長さんは必死になって医師を探し、いろいろなところに頭を下げて派遣してもらうよう陳情に回ります。そこにどこからともなく、地域で働いてもいいよという医師が現れ、町長さんもこれはやった、と喜んで医師の要求をそのまま飲み込んで採用してしまいます。ところが、いざ赴任すると仕事の条件が合わない、自分は自分のやり方でしか仕事しない、などと主張し、次第に住民からも苦情が多く届くようになります。最終的には病院の方針や町との折り合いが合わないと言って辞めてしまいます。このような悪循環を自身も何度か経験してきました。地域医療の問題が上がる時、必ず医師の偏在の問題が問われますが、そもそも偏在が生じる背景は医療の質的な問題なのだろうか？ 地域で働くことの魅力を、実際に働いている者がきちんと発信していないのも問題なのではないだろうか？ そんな問題点を強く感じ、大学側にもその意向を伝えた上で足寄町での従事延長を決めました。

地域医療を担う医師は、単に自分の専門診療のみ従事するというのではなく、専門外の診療にも向き合う必要があり、さらに予防医学、介護、福祉に関する業務、そして学生、研修医、コメディカルへの教育などさまざまな範囲に及びます。自身も、当院での医師採用に関しては、当院で目指す医療、そして上記業務にもしっかりとかわることを条件に採用を判断しております。残念ながら田舎でのんびりと医療に従事したい、と考えている方はお断りしております。特に、われわれのような中小規模の自治体病院ではそのようなスタンスでは長続きしませ

ん。当院では、救急医療から老人医療、さらには緩和医療、在宅医療まで、いわゆる総合診療で求められる多くの領域をカバーしております。現在、当院では旭川医科大学医学生の実習、または卒後研修医の地域医療研修を積極的に受け入れております。若い先生方に地域医療の実態（良いところも悪いところも）を直接的に感じてほしいと思って対応しております。このような取り組みが将来、地域で働きたいという医師が集まるような状況につながれば良いなと日々思っております。

地域の病院には、優秀なコメディカルもあり、診療の大きな助けになることがあります。また、経験したことのないような珍しい疾患にめぐり合うこともあり、さらに地域住民からもさまざまなことを教わる機会があります。時には地域でのイベントに参加し、地域住民との触れ合い、楽しい体験をすることもあります。最近では、病院スタッフとともに畑仕事にも取り組んだりしています。畑仕事をするので、作物を育てることの難しさ、楽しさを体験しています。

この原稿を書いている時期に、大阪都構想に関する住民投票が行われ、否決されたあとの橋下大阪市長の会見で「自分のような敵をつくって改革していくトップが長くいることは良くないこと」という趣旨の発言を聞き、行政同様、地域の自治体病院における改革も、より慎重に、そして作物を育てるように我慢強く、何度も説明労力をかけて一步一步進めていくことが大切と改めて感じました。これからの地域医療のあり方を考える時に、地域から情報を発信していく仕組みをこの足寄町で構築し、モデルケースになるよう取り組んでいきたいと思っております。



おひとりさまの老後

十勝医師会
おとふけホームケアクリニック

阿部 郁代

老いるということが、昨日できたことが今日できなくなる、今日できたことが明日できなくなる、という確実な「衰え」の経験である、ということ、50歳の坂を超えたころから、身に染みて感じるようになりました。

開業医となって多くの在宅患者さんと接し、さまざまな方の在宅死にかかわってきた経験と、自身の衰えの実感が、「自身の死」がいつか来る現実であることを否応なく教えてくれます。

私は母と猫の三人暮らし。順番としては、猫を看取り、母を看取り、そして自身は「おひとりさま」になる予定です。いつからか、世間では「ひとり〇〇」「おひとりさまの〇〇」という言葉がよく聞かれるようになりました。田舎町のおばちゃん医者である私にも、「おひとりさま」社会の実感、日々の臨床現場のなかでひしひしと感じられます。

これまでたくさんの「おひとりさまの娘さん」(非婚だったり、離婚だったり)が親を看取るお手伝いをしてきました。今、60代後半から70代へ向かうその人たちと、自身の行く末について話すことがよくあります。皆さん、自身の老いを受け入れつつも、最期まで住み慣れた家、暮らし慣れたこの十勝で生きていきたい、と言います。

「先生、みんなで暮らすホームを作ってよ」

「うん、いいけど、めいめい、得意なことはするんだよ」

「私は猫の世話！」

「猫より先に死んだらどうするのよ？」

「誰かホームのひとに頼むさ」

「そうだね。助け合って暮らそうね」

「先生、私は呆けても胃ろうは嫌だし、延命も嫌だからヨッコ(妹さん)にちゃんと言っといてよ」

「任せなさい！！」

診察室でのこんな会話が、田舎の開業医のまさに醍醐味です。

「おひとりさまの老後」などの著者で、社会学者の上野千鶴子さんが、「孤独死と言わずに、ひとり在宅死と言おう」と提言しています。

家族という関係性がなくても、「おひとりさま」でも、家で死ぬる、家じゃなくても家に代わる場所で安心して死ぬる地域にしたいものです。

さて、それが「地域包括ケアシステム」で実現しますでしょうか？

古いスケッチブック

札幌市医師会
あけぼの皮フ科

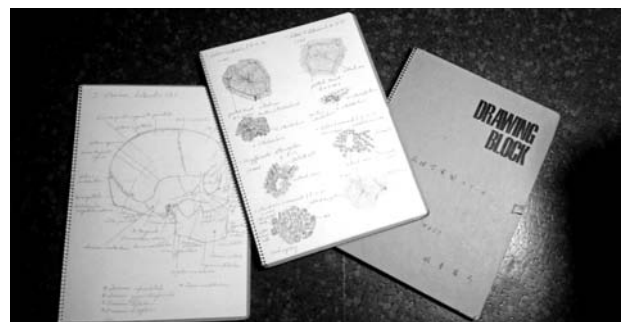
田中 真弓

私は、現在医学部(私の母校)4年の息子と歯学部2年の娘と3人暮らしです。

最近の彼らの勉強はというと、医学の進歩は著しく、昔私が医局の朝の抄読会で目にした知見が今はもう教科書レベルになっていたり、各種治療法も当然のことながら格段の進歩が見られ、癌の治療法にしても分子標的療法(～マブ)の出現には驚かされます。

その一方で、昔と全く同じスタイルの実習もありホッとするとところ。例えば解剖・組織・病理のスケッチがそれです。いくら医学およびツールが進歩しても、直に標本を自分の目で見てスケッチするという手順は昔と全く同じでした。画才が全く無い息子(娘は割合あるようですが…)に、組織の見方・細胞の見つけ方・描き方のコツを教えるべく、押し入れの奥から31～3年前のスケッチブックを引っ張り出してみました。まず、解剖(骨学)のスケッチを見せる時は「昔は語句はラテン語だったんだから、まだ今の方がマシでしょ？」と言いつつ、内頭蓋底・外頭蓋底の口・孔・裂に何が通っているか?など、すっかり忘れてしまったことばかりで、なんだか新鮮な気持ちになりました。次に、組織のスケッチもよくこんなに細かく描けたもんだと、われながら驚きつつ多少自慢げに「肝小葉の中心に中心静脈があって、肝細胞索の間が類洞、クッパー細胞もあるよ。門脈三つ組には門脈・肝動脈・小葉間胆管の枝があるよ。こんなに細かく描ける?」などと、解説してみました。そして、病理のスケッチは、病気になる細胞レベルでどんな変化が生じるのかを改めて見直し、またまた感動でした。

でも、これらの一連の流れは、実は彼らのためと言うより、自分にとってのささやかな復習と頭の活性化に少しは役立ったかな?とっております。今後もまあこんな調子で、若い2人から刺激を受けつつ過ごしていきたいと思う毎日です。



母親

札幌市医師会
勤医協伏古10条クリニック

鈴木ひとみ

母から娘に伝えることがあると思います。

自分の母が話してくれたことで私のいちばんは、母の弟の戦死です。輸送船で亡くなったこと。遺骨は戻らず、どこで亡くなったかもわからない、戦友から来たはがきに曼珠沙華が書かれていたので亡くなったと知ったこと、人生が戦争で翻弄されたことを子どものころ聞かされました。私の心に戦争は怖いもの、戦争はしてはいけないものと強く響きました。

自分にも娘がいます。私が27歳の時の子どもです。その2年後に息子が生まれました。30歳は大変でした。医者で30歳前後といえば、臨床では技術習得の真っ最中で、まだ自信もありません。子育てと仕事の両立ができたにしても、どちらも中途半端になってしまいます。子どものころから「男に生まれたかった」と思っていた私だったので、このころは特にそういう思いが強く、女って損だなあと苦しみました。医者にならなければよかったとか、独身のままでいればよかったとか思ったりしていました。自分の親が北広島に住んでいたため、当直の時、遅くなる予定の時、学会の時、前もって子どもたちの面倒を頼みました。それだけではなく、病気の時、夜中に呼ばれた時も駆けつけてくれていました。おかげで、当時の産休『産前8週間、産後8週間』以外は勤めに出ることができました。それでも同僚や周りの人たちからもたくさんの援助をもらって、後ろの方からついて行くのがやっとでした。

家では、娘は文句も言わず大きくなりましたが、母親の私に気を遣い、話をする時、今忙しくないかを先に聞いてから自分の話をするようになっていました。素直に母親に甘えられなくなっていました。高校のころは「お母さんみたいにはならないから」と言っていました。そして自分で長崎にある大学を選び、卒業後、長崎の人と結婚し暮らすようになりました。

娘が4年前に、母親になりました。その時、職場に無理を言ってお産扱いの長期休暇を取らせてもらいました。娘に『つぐない』をしたかったのです。「こんなに長い時間一緒にいられることはなかった。これからもないと思う」と言われました。

臨床心理士になった息子は、時々私に向かって「子どもと向き合っていた？」と問います。患者さんが急変して、夕食の途中や休日、正月などに呼び出されたこと、患者さんのことは覚えているのですが、

その時の子どもたちの顔は少ししか覚えていません。やはり向き合うことが無かったのでしょう。

母親になった娘は「自分が母親になってお母さんの苦勞が分かった」と言ってくれるようになりました。今年3月、娘は2人目の子どもを出産しました。無理を言って、また休暇を取らせてもらいました。お互いに気を遣い合いすぎて歯車がかみあわず泣いたりすることもありましたが、だんだん気持ちを伝え合うことができるようになりました。

札幌に戻ってから、娘から手紙がきました。「お母さんはいつも苦勞かけたとか、がまんさせてしまったと言っていました、多かれ少なかれみんなそうだと思います。がまんしている方はたいしたこと無いけど、『がまんさせた』と思うと子どもに申し訳なくて苦しい気持ちになりますね。お母さんは、医師という仕事をしながらがんばって私たちを育ててくれました。『ダメな親』って自分を思うと言っていました、私は、今幸せに暮らしているし、弟も社会で一人前に活躍しているし、お母さんの子育ては成功したのではないのでしょうか？ 子どもが大人になってきちんとやっているのだから結果オーライだと思います。私も子どもたちが大好きで宝物なので、その気持ちを基に子育てしていけばちゃんとした大人になって幸せを見つけてくれるんだと思います」と書かれていました。

嬉しくて涙が止まりませんでした。子を思う母親の気持ちを伝えることができたのかもしれない。

休暇を取らせてくれた病院内外の皆さんに感謝します。

ありがとうございました。

