

# 会員のば

## 遠別商工夏まつり

宗谷医師会  
遠別町立国保病院

小山 典亮

北海道の夏は短い。遠別町のある留萌・宗谷の夏はその中でも特に短い。それでも北の人たちは、短い夏をたっぷり楽しむすべを知っている。遠別神社祭、ビーチバレー大会、商工夏まつり、子ども夏まつり、仮装大会などなど。北の夏を精一杯謳歌している、そんな時期なのだ。

「先生、商工会のまつりでバンド演奏やることになったから。キーボードで参加してくれ！！」

6月半ば、近所の60歳のまっこさんからの電話。子どもころにピアノを教わっていた私だが、もう30年も鍵盤に触っていない、そのことを伝えると、「俺なんか40年ぶりにドラムをやるんだぞ！！」

こうして私の30年ぶりの挑戦が始まった。舞台は商工会主催の消費者還元祭 商工夏まつり。ジュニアダンスクラブのダンス、樹遠太鼓の演奏に続いて「上杉香緒里歌謡ショー」の前座の舞台である。バンド名は「オールドキッズ」、懐かしのベンチャーズの曲を演奏する。

仕事が終わってから、「ダーツバー ゼロ」跡での練習。今までベンチャーズを聴いたことがなかった私にとっては、曲を覚えることからのスタートであった。

メンバーはリードギターのコーイチさん、サイドギターの社長、ベースのヒデさん、ドラムのまっこさん、ゲストで麗ちゃん、えつおさん、社長の娘、そして私。当直のない仕事の後、3時間ほどの全体練習である。練習の後は奥さんたちが料理を持ち寄っての音楽談義に花を咲かせた。また個人練習も欠かせない。インターネットでベンチャーズの演奏を聴きながら、部屋にキーボードを持ち込んで鍵盤を押さえる。その甲斐あってか、なんとか様になってきたのが7月半ばを過ぎてから。舞台は8月1日、6時から45分間の演奏である。

夏まつり当日、会場の遠別町生涯学習センター マナピイ・21駐車場に敷かれた客席のブルーシートは満員の人で埋め尽くされた。本番10分前、震える

心を胸にしまい込みながら舞台上がる。「普段通りに弾けば大丈夫」と心に言い聞かせながら。『さすらいのギター』『diamond head - pipeline』…。不思議とこの日は手がよく動いた。(アドレナリン、アドレナリン…)。緊張状態で普段以上の力が出せることがある。火事場の馬鹿力とはよく言ったものである。どんどん時間は流れていく。われを忘れて、あっという間の出来事だった。最後はアンコールの『夜空の星』『ベンチャーズ・プレイ加山雄三』から一曲で締め。大コーラスに包まれた。

やりきった満足感とけだるさを持って打ち上げへ。こういうイベントに声をかけていただけるって本当にありがたい。明日からまた日常が始まる、その前のひと時を噛み締めながら心からこう思った。

「地域医療は楽しくなくっちゃね！！」



右端のキーボードが筆者



よろしくお願いたします

札幌市医師会  
白石本通り泌尿器科

笹井 優導

平成27年6月1日、札幌市白石区本通6丁目北2-1に白石本通り泌尿器科を開院いたしました笹井優導と申します。平成8年札幌医科大学を卒業し、開院前は旭川で勤務しておりました。もともと札幌出身で、この度、縁あって札幌に戻ってまいりました。原稿を書いている時点で、まだ患者数も少なからずなかなかに厳しい状況ですが、地に足をつけて進んでいきたいと思っております。

自己紹介として趣味といえるような趣味もないのですが、出張等で本州に行った際、deepな感じの狭い居酒屋に行くのを常としています。昼から飲んでいるような壮年男性や、競馬新聞を読みながら怖い顔をしている若い男性などの隣の席に座り、周りの客の会話に少々耳を傾けながら、その深い空気感に浸かりストレスを解き放ちます。

社会人になって初めて行った新橋の飲み屋で、隣の席の男性がカウンターに肘を付いて、背中を丸めながらドーベルマンのような目をして、短くなったタバコをふかしながら飲んでいるのを見て、この人とは絶対にからめない、からんではいけないと思った記憶があります。赤坂見附の立ち飲み屋では、土地柄黒人の方が飲んでいたので、おしながきの裏面が英語で書いてあり、国際都市を実感いたしました。久留米の居酒屋で焼酎を飲んでいたので、青森の日本酒である田酒の純米大吟醸がメニューにあり注文したところ、「爛つけますか」と言われ、地方それぞれの文化の違いを痛感しました。

一人医師で開院しましたので、今後なかなか出張等は難しいですが、近場の店を開拓してひと時の安らぎを求めたいと思っております。

この度は皆様にごあいさつさせていただく機会をいただきまして誠にありがとうございました。白石地区の泌尿器科医療に貢献できるよう努力してまいります。今後ともご指導のほどよろしくお願いたします。

新規尿流測定装置を  
開発しました

旭川医科大学医師会  
旭川医科大学腎泌尿器外科

松本 成史

昨今の高齢化社会の到来に伴い、中高年以上の男性が排尿障害を訴える前立腺肥大症や、多くの女性が悩んでいる尿失禁等の患者が急増しています。われわれ泌尿器科医は、それらの診断・治療のために日常的に尿流測定検査（D242-3 尿流測定：205点）を実施しています。泌尿器科以外の先生方には聞き慣れない検査かもしれませんが、泌尿器科を標榜する医療機関内に設置されている非常に簡易な検査装置です。現行型の「センサ等一式を装備」した便器のような装置で、これに排尿して排尿量や尿流率を検査します。患者にとっては病院内の検査室という特殊な環境下で排尿する検査であり、普段の自然な排尿を必ずしも反映しているとは言えませんでした。

そこで「より自然な排尿をいつでもどこでも的確に診断する」装置として、「独立動作可能なセンサ等一式を排尿する人体の側に装備し、非接触間接計測方式」で測定するという形態を考案し、新規尿流測定装置として開発してきました。野球のスピードガンで球速を測定するように、具体的には「指嵌め式」にした装置を排尿方向に向け、装置内の空中超音波ドブラシステムで、尿流を外部から測定し、尿流速度（尿流率）等を検査するものです。

本装置は動作原理確認の段階から特許出願し、その権利化を踏まえた上で、（独）科学技術振興機構や文部科学省等の支援を得て試作品から製品化まで尽力し、旭川医大、北海道臨床開発機構をはじめ関係各位のご指導、ご協力のもと、産官学協働で約5年をかけて研究・開発してきました。そしてこの度、平成27年7月16日付で薬事承認され、製品として市販される段階まで到達しました。

本装置により患者自身が、自宅でもどこでも、普段の排尿時に本装置で自律的に測定できるようになりました。今後、販売企業から、新規医療機器として販売される予定です。泌尿器科医の充足していない地域でも、また在宅でも使用できる可能性が秘められており、大いに活用されることを祈っております。



## 自転車通勤

札幌市医師会  
小野幌医院

上田 亜希

夫が唐突に自転車を欲しいと言い始めたのは4年前になる。クロスバイクと呼ばれる、街乗りの中では、早く走れるタイプで値段もそれなりにする。通勤で使いたいというのだ。曰く、「ガソリン代考えたらむしろ徳だ」とか、「健康にも良い」だとか、いろいろ説得しに来るので、私も「いいんじゃない」と。片道13kmの通勤路を、雪の無い期間限定で、ひたすら自転車をこいでいる。なんか、しゃくなくらい楽しそうである。

自転車の走りにはエネルギー効率の最も高い走り方というのがあるそうだ。1分間での回転数を（ケイデンスと呼ばれる）一定に保つのが良いとのこと。つまり、常に同じペースでこぐように、勾配に合わせギアを調節するということらしい。体力にもよるが、一般的には70回/分が最もエネルギー効率が高い。ちなみに自転車でダイエットするには90回/分位の有酸素運動を30分以上行うことが効果的で、その際心拍数が…とうんちくも増えてきて、「へーそうなんだ」と返事をしないと機嫌が悪い。

昨年の秋、雨上りの夜10時ころ、電話がかかってきた。着信をみると、珍しく夫からである。途中で転倒したそうだ。慌てて車で迎えに行くと、路面電車のレールに滑って左肩の脱臼骨折を受傷し、哀れ1ヵ月以上の外固定の刑を受けるはめとなった。

今年の春から意気揚々と自転車通勤を再開した夫を見る。結局、諸経費を考えるとコスト的にも徳ではないし、怪我をしまして健康も何もあったもんじゃないなと。ただ、毎日機嫌よく行ってくれるだけ良しとしようか。最近は小学3年生の息子も自転車にはまり始め、休みの日にはたまに家族でサイクリングに行く。長距離乗ると、お尻が痛くなる私は電動アシスト付自転車を勧められ、買おうかどうかただ今検討中です。

## 水難

根室市外三郡医師会  
篠路はまなすクリニック（札幌市）

栗林 弘

夏になると水難事故の報道が多くなるのは例年のことであるが、私はこれらの事故が他人事とは思われない。私には俗に言う水難の相があるのか、死の一步手前で辛くも助かったことが三度ある。

一度目はほんの子どもの時、家のすぐそばの小さな川にはまったこと。ある雨の日、たまたま隣家のおじさんが窓を開けて外の様子を見ていたところ、小さな子どもがチョロチョロしているのに気付く、川が近くにあるので危ないなと感じて表に出た。が、今いたはずの子ども姿が見えないので辺りを見回していると、突然水中からポコッと子どもの頭が飛び出したので、襟首を掴まえて引き上げたという。母から幾度となく聞かされたので話としては覚えているが、実体験の感触は全くない。

二度目は小学生のころのドジョウ獲りの時である。町中の道路と田の間を流れる小さな川なのだが、増水するとかなり水勢が強く、この勢いを避けるためか、橋杭の根元に近い部にドジョウが集まってグルグル回っている。これを網ですくうのに夢中になり、川縁から滑り落ちてしまった。急な流れに押し流されて、あわやという時、後ろから服を掴まれて助かった。一息ついた後、助けてくれたのが母であることに気が付いた。嘘のような話だが、この日たまたま買い物帰りの母が息子のドジョウ獲りに気付いて、声をかけようと近寄って行った途端の転落だったという。

三度目は大学の夏休み、親友と海水浴に行った時の話だ。二人でかなり遠くまで快調に泳いでいったのは良いのだが、途中から天候悪化で浜に戻ることにした。波が段々強くなり疲れて来たため、岩礁に上がって少し体を休めようとしたのが裏目に出た。近づくと寄せ波で岩に打ちつけられ、ようやくしがみついたら今度は引き波で戻され、愚かにも幾度となく中途半端なチャレンジを繰り返した結果、手のひらは岩で傷だらけ、体はほぼ全身打撲に近く、まさに疲労困憊。しばらく波間に漂って何とか気力を取り戻し、死に物狂いの最後の挑戦で上がることができた。親友もほぼ同じような経過だったという。岩上でしばし体を休めてから浜に向かったのだが、後から考えれば海で仰向けに浮かんでいることは自分には難しいことではなく、そうやって休みつつ泳ぎ戻れば良かったのに、何であんなに岩に拘ったのか。今もって分からない。

あれから50年ほど水難に無縁でいるが、いまだ入浴時に少し神経質になっている自分がいる。

## 形見のベンツ

札幌市医師会  
やなづめ内科・循環器クリニック

### 築詰 邦彦

物が溢れている現代では、故人が生前大事にしていた物とか、遺族が故人を偲ぶ物以外、よほどの物でない限り形見にはならないであろう。将来、「形見分け」という言葉は死語になるかもしれない。また、現代では車が溢れていて、若者の車離れの時代と言われてはいるが、50年前は庶民はマイカーを持つのが夢で車好きが多かった。昭和45年に生まれた長男も例外なく車好きであった。

初孫に喜ぶ私の母がベンツのラジコンカーを買い与えたところ、「パパ」「ママ」すらまだまともに言えないのに「ベンチュ、ベンチュ」と言いながら大喜びで引き廻していた。

ある時、旭川から義父が来て、「徹彦、そんなにベンツが好きなのか。それならおじいちゃんが本物のベンツを買ってやる」と言って半年後の昭和48年4月にベンツが納車された。当時クラウンの新車が120万円であったので、納品価格480万円はえらい高いなと思った。もちろんその車は義父が乗り、長男が成人したころに譲渡すると話していた。今考えると随分気の長い話であった。その間、長男は義父の運転するベンツの助手席に立って乗って、いろいろなところへ連れて行ってもらった。

ところが義父は昭和56年に急性心筋梗塞で急逝し、当然のごとくベンツは形見としてわが家へ届いた。しかし長男はまだ11歳、車を運転するのはまだまだ先だ。その間、私が管理することになった。私も車好きであったため嬉しかったのだが、車検費用が予想以上であった。当初は2年ごと、20年経過してからは一時毎年が変わり、金のかかる形見は受け取らなければよかった、いっそほかの柿右衛門の壺か有名な何とかという画家の油絵にでもすればよかったと思ったものだ。しかし今さら売るわけにも下取りに出すわけにもいかず、家宝として大事にして長男にバトンタッチするまで乗り続けようと思い、「冬・雨の日は乗らない!」「炎天下に長時間放置しない!」等、気を遣ってきた。

街を走っていると中高年の方が「あれ〜、珍しい縦目のベンツだ」と注目してくれる。またある時は、見知らぬ人が後ろから車で追いかけてきて「車を左へ寄せて写真を撮らせて」と頼まれたこともあった。

昨年（平成26年）8月に、41年目で全塗装した。工程は、塗装を全部剥ぎ落とし鉄板の地金まで出して磨いてパテを塗り、その後焼き付け塗装するそうで、ヤナセの見積もりは150万円であったが、110万

円にまけてもらった。塗料はドイツ本土から取り寄せたオリジナルのもので、仕上がりの色はこれまでの塗装が日焼けしていたのか少し濃いめであった。ヤナセのディーラーで塗装とコーティングを終えて2ヵ月後に再会したベンツは、古い新車のようにであった。

今年で42年目だが、全く故障せず順調に走っている。部品の調達にも困らず、あまり言いたくないけど、さすがベンツだと思う。

このベンツがわが家に来るきっかけとなった、ラジコンカーを長男に買い与えてくれた母は、ただ今91歳、健在である。乗り継ぐはずの肝心の長男は義父の仇を取るべく、循環器医となった。仕事が忙しいのかあまり「ベンチュ」に興味を示さないが、そろそろ管理を完全にバトンタッチして、まだまだ乗り続けてもらおうと思っている。



# 同情心、憐憫の情、哀れみ： A pity is akin to love.

札幌市医師会  
札幌北クリニック

大平 整爾

自慢することではないが慢性の腰痛持ちであるので、長い歩行が叶わない。街中では信号があってそう長い距離を休まず歩き続けるということはないし、幸いにエレベーターやエスカレーターが腰痛持ちを守ってくれることも多々ある。ほかの人の歩き方に注意を向けるようになったのは、腰痛が慢性化して以降である。道行く人々をそれとなく見ていると、腰・股関節・膝が悪いのではあるまいかと心配する 경우가少なくはない。重そうな荷物を抱えていたりすると、何とかしてあげたい・何とかしてあげる人はいまいかなどと気を揉む始末となる。自分もそのように思われていることがあるのは、経験済みだ。東京からの帰路、書類で重くなったキャリーバッグに階段で難儀していると、若い男性がスイッと軽々と持ち上げて運んでくれた。十分にお礼を言う暇もなく、この男性はニコッと笑って去っていった。助けられた身でありながら、その鮮やかなやり口に脱帽で、あまり気持ちの負担は感じなかった。同情される身にあることを嘆きながら、同情してくれる人が存在することに感謝するのもある。

高校生の時、英語の教師に「“A pity is akin to love.”を君たちどう訳すかね」と問われたことがあった。「可哀想だという心は愛情に近い」とか答えた記憶がある。この教師、夏目漱石が「三四郎」で登場人物の興太郎に俗謡調に「可哀想だだあ、惚れたってことよ」と言わしめたことを教えてくれた。もう60年も前のことなのだが、よく覚えている。「男女の愛は、同情からも生まれます」・「愛は愛を生みます」などとの追加説明があったせいかもしれない。患者を診て治療する側に立って四半世紀、モンスターまがいの患者の増加を慨嘆するが、自分を頼ってくれる患者や家族に同情の念を絶やしてはなるまいと自らに言い聞かせてきたのだった。福祉関係の本を読んでいて、青山良子という障害者福祉を専攻しておられる方（敬和学園大学・教授）の本に、以下の詩文を目にしていささか考え込んでしまった。富永房江という脳性麻痺の女性が書いたものである。

不幸な娘だと かわいそうな娘だと

人は私に言うけれど

勝手に決めるな ばかやろう

一目見ただけの人間に何がわかる

私の幸せ知らないくせに

勝手に決めるな ばかやろう

この女性の詳しい心身の状態は知り得ないが、強

く怒りのこもった意思で「障害者≠不幸」を表現していることに驚くのである。興味を持って少し調べてみると、彼女は1963年生まれで生後の高熱で脳性麻痺になったらしい。絵を画き詩を書くという多才な女性だと知った。彼女が31歳の時にアメリカを訪問し、「障害者扱いされない空間に感激した」という。相手の心身の状態・状況を思いやって、安易な同情心を慎まなければなるまい。

ただしかし、実生活で周囲の人々に喜怒哀楽いろいろな感情を抱くことは自然なことで、その中に同情心、憐憫の情、哀れみなどが入り込んでくる。その感情を他者にどのように表現するかが問題となるのであろう。心に生じた感情を心に留め置くか、その感情に基づいて行動へ走るか、こここのところに頭を悩ませることになる。無難なところは、「無関心の関心」であるが、ひとはこれ以上のことを平気で行う・行える存在でもある。週3回透析を受けに来る患者の中にも、極端な「同情要求・歓迎派」と「同情拒絶派」がいて、透析スタッフを当惑させること頻りである。同情（心）の同義語は、頗る多い：可哀想・情け心・温情・恩情・愛隣・思いやり・哀れみ・惻隠・人情・情心・憐憫・慈愛・慈悲・愛惜・哀憫・いたわり・ねぎらい・感情移入 等々。私共の心に微妙な心理状態の違いがあるからこそ、こうした類語が派生したのではあるまいか。日本語の豊かさを感じ、こうした心・気持ちの動き・揺れを大切にしながら、どう行動に移すかを考えたい。

東日本大震災で被災した人が「かわいそうな東北の人達のためにボランティアに行くという友人の言葉を聞いてかちんときた」という文章を読んだことがある。この被災者は「同情はいらない、かわいそうって何に？ かわいそうなんて思ってほしくない。困っている人がいるから助けに行く、それでいいんじゃないの」と気持ちを吐露している。この感じようは分からないではないが、しかし、少し強情で心狭くはあるまいか。素直に好意を受け入れるべき場合もあるだろうに。

# 室蘭八幡宮での初詣と病院の行く末と

室蘭市医師会  
市立室蘭総合病院

## 土肥 修司

私の街の室蘭八幡宮は海の見える高台にある。初詣に訪れたときは、背後の室蘭港の青い海面と周辺の白い山並みが醸し出す素晴らしい景観が一望でき、清々しい経験であった。快晴の風の冷たい日であったが、その時、

### 初詣終へし眉目を海の前 畠山讓二

歯切れのいい、スケールの大きい句が思い起こされた。初詣の雰囲気としてはこれに優るものはない。充分に闘志がわきあがったものだ。と言っても、高邁なものではなく、「病院の存続と赤字解消」という世俗的なものであった。

俳句を詠めない私がこの句と出会ったのは、新幹線内のグリーン車の車内誌であった。当時は医師国家試験委員長を拜命しての多忙な日々、時代の流れか、路線バスと新幹線の普通車両の運賃しか支給されず、岐阜-東京の往復はタクシーとグリーン車を使えば1万円以上の赤字であった。大学教師の安い給与ではもちろん身分不相応であったが、当時は、まだ若さも、見栄もあった。そして何故か、筑波大学時代に家族と行った大洗磯前神社（茨城）の眺望が思い出されたのだ。30年ぶりにそこを再訪した。

**大洗磯前神社にも**、室蘭八幡宮と同様、悠久の静けさがあった。そこは国造りの大神、医薬の大神と称えられる大国主神が祭られ、「福德円満、家内安全、商売繁盛、農業、漁業、知徳剛健の神」として信仰篤く、人々は親愛の情を込めて「大洗さま」と呼んでいた。室蘭八幡宮は、漂着した鯨を売った代価を神社の造営費用に充てたことから「鯨八幡」と呼ばれたこともあったらしい。境内には、大正天皇と昭和天皇のお手植えの松と水松（イチイ）があり、ソメイヨシノは室蘭市の標準木となっている。旧国鉄駅舎から、通りを横切って石段を上がり鳥居をくぐる。それから石段は左に曲がり、右に曲がり、左に曲がり、右に曲がり、境内に達する。夏は木々は緑で深く覆われているため、眺望が冬とは全く異なる。初秋の快晴の日、周辺の木立の葉も少なくなっているのだが、静寂が支配している。

室蘭八幡宮からの眺望は、海から真っすぐに鳥居に向かう石段を持つ大洗神社には適わないが、神社の静寂さは同じだ。人もいない。歳のためか、静けさは格別心に届く。時間の早さも感じない。

**人間の欲望や悩みの数**だけ神社がある。山、森、磯、岩、滝など自然豊かな風土の中、食物の恵みへ感謝し、地震や火山の噴火などに恐れつつ、神（天）

の偉大な力を感じてきた。野山や海の恵みも災害の発生も神の意志として受容し、自然を神として敬い、地域地域で神社を創り、祈りを習慣とし、願いの成就不成就や運不運も受け入れてきたのだ。無常観を重ねた賢い生き方だと思う。

キリスト教やイスラム教などの一神教とは異なり、日本の“神様の世界”には人間の社会と同じように、伊勢神宮を最高位としての序列があり、稲荷、八幡宮、金刀比羅、天満宮などの系列も仲間も多い。神社の存在は地域の人々の実生活に密着し、その数も増した。

だが、神社も寺院も苦難の道を歩んできた。水戸藩や長州藩の寺院の取りつぶしは激しかったし、明治期には廃仏毀釈によって寺院はその数を減らした。神社は保護された時期もあったが、複数の祭神を一つに合祀したり、一つの神社の境内社にまとめられた。多すぎる神社の数を減らし、こうして政府の財政負担を減らした。この神社合祀政策によって、全国で1914年までに約20万社あった神社の7万社が取り壊されたという。

だが日本の神様というか、私たちの先祖は偉かったと思う。施策への激しい抵抗も対立もあったろうが、信仰する住民に争いの種を残さずに収まりをみせた。多分人々が自然の中で培ってきた無常観故の強かさであろう。明治維新後に仏塔や仏像ほとんどが破壊されるか、売却されたが、岐阜県の神戸（ごうど）町の日吉神社は、神社でありながら室町期の三重塔や十一面観音坐像を今に残している。住民たちの力であった。東白川村には廃仏毀釈時に四つに割られた南無阿弥陀仏碑も復元されている。私の育った家では、仏壇と神棚が同居していた。

神社仏閣の集約化は成功し、神宮や有名な神社や寺院が保護され、権威も集客も増大した。だが地域住民が守ってきた神社も寺院も衰退の一途をたどっている。日本国内の神社の数は、現在でも8万8千社、仏教系の寺は約7万6千寺、コンビニの約5万店に比べると実に多いのだが、コンビニに行く人は多くても、日常的に神社に行く人は少ない。

**医師は神様**、とは遠い昔の地域の話、100年後の今、その神様の御膝元は激変し、目前には2025年問題がある。地域の病院は‘廃院と毀心’の動きを警戒しつつも、その存続のために知恵を絞り、統廃合や集約化の流れを見据えている。地域医療には地域完結型への転換も、介護との連携も必須だ。明治政府にとって神社仏閣の統制は国作りの骨格であった。医療と介護は国の枢要な施策、その推進者たちは、明治初・後期の廃仏毀釈や神社合祀の効果を意識しているのかもしれない。神社仏閣も身近にあった方が良し、医療や介護施設もそうだ。住民の医療への想いも簡単に変わるものではない。

私には自治体病院の行く末は、神社仏閣の歴史と重なってみえるのだ。

# 薬剤師教育の現場から

北海道大学医師会  
北海道大学薬学部臨床病態解析学  
北海道大学病院消化器内科・栄養管理部

武田 宏司

私は今年で卒後35年になりますが、7年前から北大薬学部で、薬剤師をめざす6年制の学生30名を対象とした臨床教育を行っています。元々は北大第三内科（現消化器内科）で消化器内科医をしていましたが、現在は薬学部のほか、北大病院の消化器内科そして栄養管理部で管理栄養士たちと栄養管理の仕事をしています。ちょっと堅苦しいかもしれませんが、誌面をお借りして薬剤師教育をめぐる問題点について考えてみたいと思います。

昨今、薬歴未記載や無資格調剤の問題、医薬分業の意義を問う声など、薬剤師はかつてない逆風にさらされているようです。これは、これまで厚生労働省が政策誘導の手法で医薬分業を進めた結果、経営者が薬局業務をビジネスととらえて行動してきたことが一つの要因です。その典型が、「門前薬局」の乱立となっているのはご存知の通りです。厚生労働省や薬剤師会は、さかんに「面分業」や「かかりつけ薬局」を目指すと言いますが、調剤や監査を主体としたこれまでの薬剤師業務を漫然と続けていたのでは、到底その実現は不可能でしょう。ではどうすべきなのでしょう。

図1はOECD加盟国の薬剤師の数を比較したものです。わが国の薬剤師はOECD加盟国の中でダントツに多く（全世界でもモナコについて第2位）、しかも増加し続けています。図2にあるように、増加分の多くは調剤薬局勤務の薬剤師が増えていることによるもので、病院薬剤師との差は拡大する一方で

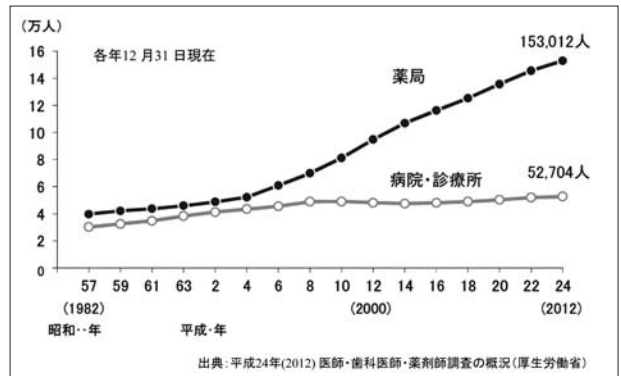


図2 施設の種別に応じた薬局・医療施設に勤務する薬剤師数の年次推移

す。ところで、わが国の薬剤師が医薬分業の進んでいる欧米諸国よりはるかに多いのはなぜでしょうか？ その答えは薬剤師業務の差にあります。例えば米国では、薬剤師の監督のもとで調剤技師（テクニシャン）が調剤を行い、薬剤師は監査を担当することが多いのですが、わが国では単純作業も含めすべて薬剤師自身が行うルールになっています。

最近、わが国でもテクニシャンの導入が検討されはじめていますが、そうするとすでに増えてしまった、あるいは今後も増え続ける薬剤師の仕事はどうなるのでしょうか？ 私は、主に2つの方向が考えられると思っています。一つは病院や専門クリニックにおいてがんや緩和医療、NSTなどの専門薬剤師としての立場でチーム医療に貢献すること、もう一つはコンビニより多い薬局・薬店（約5万対約8万）を活用して、セルフケアや予防医学、在宅医療を含む地域の高齢者医療に取り組むことです。それらは、ある程度医師不足の解消にも役立つことでしょう。

ただ、これらの新しい仕事が受け入れられるか否かは、薬剤師が自身の質を向上させることで患者さんや医療スタッフから深い信頼を得ることができるかどうかにかかっています。では、薬剤師の質を向上させるにはどうすれば良いのでしょうか？ 卒前教育について言えば、一つは実務実習の強化、もう一つは薬剤師国家試験の難易度を上げることが考えられます。後者については、より実践的な問題を出題する方針に転換しつつあり、その結果、従来80%前後だった合格率が、昨年60.8%、今年63.2%と急降下してしまいました。ただし、臨床的には疑問符のつく問題も散見され、質の向上が真に達成されるのはもう少し先のようなので、会員の諸先生におかれましては、私たちが送り出した薬剤師がまだ発展途上であることをどうかご理解いただき、現場で温かくも厳しいご指導を賜りますよう切にお願いする次第です。

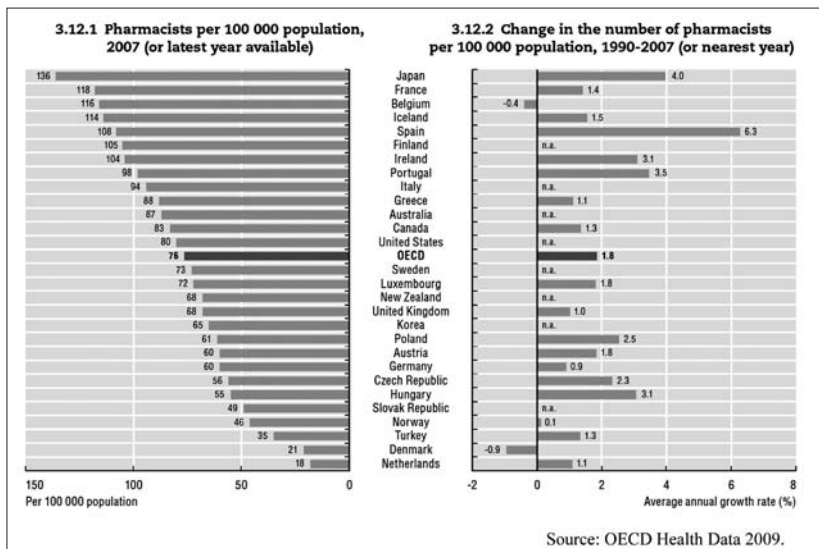
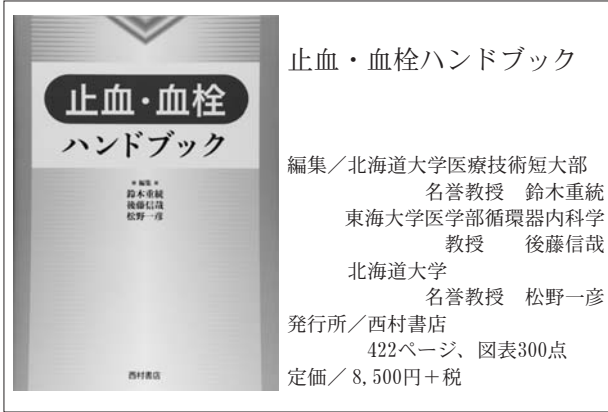


図1 OECD加盟国における薬剤師数

## 書評 ー止血・血栓ハンドブックー

札幌医科大学医師会  
札幌医科大学学長

島本 和明



止血・血栓ハンドブック

編集／北海道大学医療技術短大部  
名誉教授 鈴木重統  
東海大学医学部循環器内科学  
教授 後藤信哉  
北海道大学  
名誉教授 松野一彦  
発行所／西村書店  
422ページ、図表300点  
定価／8,500円＋税

鈴木重統、後藤信哉、松野一彦の三氏編集による「止血・血栓ハンドブック」が刊行された。DIC診断基準断定案（2014）の掲載をはじめ、止血・血栓に関する項目を広汎に網羅したハンドブックである。

本書発刊にあたり、まずは鈴木重統先生の編集によることを懐かしく思い出しつつ、一気に通読した次第である。小生の研究は高血圧の成因の中でも、腎カリクレインーキニン系という血圧調節系（腎性降圧系）である腺性カリクレインーキニン系の研究であった。一方で、カリクレインーキニン系には、止血・血栓系に関連する血漿カリクレインーキニン系が存在し、鈴木先生は高血圧の成因の中でも、産科領域を中心に凝固・線溶系と血漿カリクレインー

キニン系の分野で、オピニオンリーダーとして中心的な活躍をしていた。小生が研究を開始して以来、国際的な研究発表の場は主として国際キニン学会であった。本邦の中で国際キニン学会に参加する研究者は限られており、研究発展のためにも国内研究者との交流を図り、研究発表、意見交換の場を作り、日本での国際キニン学会の誘致を進めてきた。鈴木先生の長年の研究テーマである止血・血栓に関連する血漿カリクレインーキニン系の仕事は、国際キニン学会を通じて以前から注目しており、その研究発表に感銘を受けてきていた。

一方で、同じ北海道で研究を行う者として北海道カリクレイン研究会を作り、多くの国内外の研究者を招いて討論を深め、鈴木先生も参加されていた。

今回のハンドブック上梓において、鈴木先生のこれまでの研究の総決算として「止血・血栓ハンドブック」が刊行されたことに大いに敬意を表する次第である。

本著の特徴は、まずは止血・血栓の分野の研究が大きく進展してきている中で、up-dateな視点で項目が整理されている点である。1章では、止血・血栓の基礎と臨床について、DICを中心に整理し、次いで各種疾患における止血・血栓の意義を詳細に述べている。さらに2章は、鈴木先生の専門の妊娠・分娩と止血・血栓について、極めて洗練された充実した内容となっており、若い先生方や研修医の先生方にとっても大いに参考になる。

鈴木重統先生の年齢を感じさせない活動力に敬意を表し、今後のご活躍を祈念するとともに、本書を多くの先生方の役に立つ座右の書として勧める次第である。

## 報 告

### 台湾における爆発事故による重傷熱傷患者に対する医療支援活動への支援について

◇総務部◇

6月に発生した台湾の爆発事故に対する支援について、先般、北海道医報等にて協力要請をいたしましたところ、会員各位および各都道府県・郡市・医育機関医師会等より、日本医師会に総額13,837,010円（10月15日現在）の支援金が集まり

ました。なお、当会からも30万円の支援をいたしております。

支援金は、主に台湾医師会を通じて配賦されましたので、ご報告申し上げます。

皆様のご協力に心より御礼申し上げます。