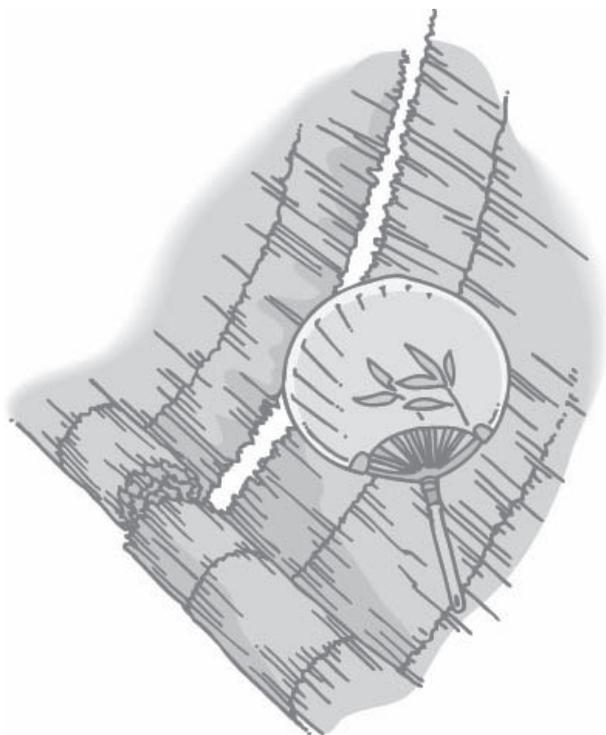


# 緑陰随想



## 写真

北部檜山医師会 原田直樹

## 伊達武者祭り

胆振西部医師会 武智 茂

## アクティブレスト

滝川市医師会 川口 竜一

## 美幌海軍航空隊

美幌医師会 松井寛輔

## マッサンとリタ

余市医師会 小嶋研一

## 友人のメールから思うこと

旭川医科大学医師会 高宮 央

## どうなるSTAP細胞

札幌市医師会 加藤文博

## 変貌する小樽市の医療地図

小樽市医師会 鈴木敏夫

## 50年目の病院改修とエレベーター

檜山医師会 村瀬英也

## 経営を支える「幹事」の経験

～クリニック増築にあたり思うこと

石狩医師会 工藤岳秋

## 私と聴診器

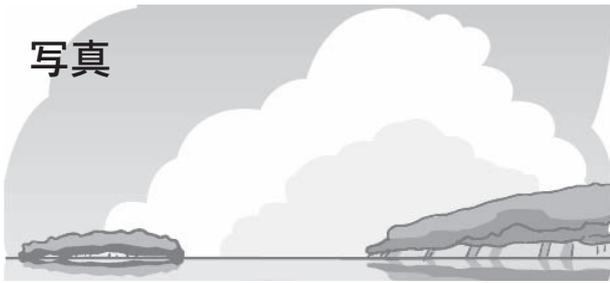
寿都医師会 秀毛寛己

## カードの管理にご注意を！

江別医師会 平賀俊尚

(順不同・敬称略)

## 写真



北部檜山医師会  
せたな町立国保病院

## 原田直樹

大阪から北海道に来て2年が経ちました。自分にとって北海道は憧れの地です。旅行先として皆に羨ましがられるのもやはり北海道。とにかく北海道には雄大な自然があります。もともと写真を撮るのが趣味でしたが、大阪にいるころには主に自分の子どもの写真ばかりを撮っていました。風景写真というものに興味は無かったですね。

しかし北海道に来てまず目を奪われたのは、美しい雪山です。大阪から見える山では金剛山が標高1,125mで一番高い山ですが、冬にはその頂上付近に少し雪が積もるくらいです。その少し積もった雪を眺めて、楽しんでいたものです。しかしこちらに来たら山という山はすっぽり雪に覆われています。真冬の雪山を眺めるのも好きですが、一番好きなのはやはり春先の雪山です。まだまだ雪が残っているにもかかわらず、色とりどりの花が咲き誇る季節です。雪山をバックに花の写真を撮る、その景色の対比がとても好きです。大阪では花が咲く季節に雪を見ることはありません。ですから余計に花と雪の両方が同時に見ることができるのが嬉しいのです。例えば桜が満開になっているのに山には雪がたくさん残っている…こんな景色は大阪人としてはたまらないのです。

雪山と花の写真を撮るようになってから、いろいろな写真を撮るようになりました。花の写真などは今までは全く興味が無かったのですが、こちらに来てからは花自身がどこか喜んで咲いているようにも思えます。やはり長い雪の季節を乗り越えて、やっと地上に顔を出せるからでしょうか。そんな風に花を見るようになると、「この花をどんな風に撮れば綺麗に見えるか、またどんな風に撮れば花の表情が表現できるか」なんて考えたりします。花の気持ち…なんて考えるようになり、「自分も年を取ったかなあ」なんて思っています。これからは風景写真ばかりではなく、人物を入れた写真も撮っていきたいと思っています。

話は変わりますが、北海道で診療をしていて驚かされることは、なんとと言ってもご高齢の方が元気であるということです。今までのご高齢の方のイメージは、家の中でゆったりと過ごして、時々散歩に出かけるといったところでした。しかし、こちらでは90歳を超えていても背筋が伸びていて、一人で歩いて外来受診に来られます。それどころか働いておられます。この気候が厳しいところすごいいいことだなと思います。ちなみに2013年都道府県別平均寿命ランキングでは、北海道は男性34位で79.17歳、女性25位で86.3歳だそうです。このランキングでは見えてこない、現役で働き続けている高齢者の割合というランキングがあれば、北海道はかなり上位に来るのではないかと考えています。とすれば、健康の秘訣の一つは、いつまでも働き続けることが大事なのかなとも思います。

今僕が働いている町は、漁業と農業と酪農が盛んです。北海道に暮らしてみても日々思うことは、第一次産業の大切さです。大阪のような都会で生活していると、食料はスーパーマーケットに買いに行けば



満開の桜と雪山



春だあ！

当たり前に入りに手に入る物であるという認識です。誰がどのようにして、どんな思いを込めて作り、作るために日々どれだけご苦労を重ねておられるかなんて考えてもみないのです。今こうして北海道に暮らしてみれば、スーパーマーケットで食料を手取る時に、5月の田植え、種まき、家畜の昼夜を問わない出産や病気への対応、漁の大変さなどに思いを馳せることができます。決して食べることができるのは当たり前のことではないのだと思い知らされます。国としてはこの第一次産業をどうやって守り育てて行くかが大事でしょうし、親としては子どもに食べて行けることのありがたさを教えていくことが大事だと思いますし、医師としては、いろんな仕事に従事している方々が元気で働いていけるために、少しでもお役に立てればと言う気持ちで日々の診療に当たりたいと思っています。

写真の話に戻りますが、写真を撮っていると、もっと綺麗に撮りたいと思うようになります。自分の腕を上げれば良いのですが、どうしても「もっと綺麗に撮れるレンズが欲しい、もっと良いカメラが欲しい」なんて思ってしまう。

今僕は単身赴任で北海道にきています。給料は大阪に住む家内のもとに振り込まれ、自分には月々決まった額が生活費として振り込まれるようにしています。その生活費の中から少しずつお金を貯めて新しいカメラやレンズを買おうと企んでいます。でも良いレンズ、良いカメラはそれなりの値段がするので、北海道に来て2年になりますが、いまだにお金が貯まらず欲しい物を買えずにいます。新しいカメラが買えるまで、今持っているカメラでせいぜい腕を磨いておこうと思います。新しいものが好きで、値段の高い物が良いものと思っている自分なので、なかなか「弘法筆を選ばず」とはいきませんね。これからも良い写真が撮れるように日々精進していきたいと思います。あっ、もちろん良い診療ができるようにも精進していきます！ では失礼いたします。

追伸

最後に、僕のお気に入りの写真を見てください。

1枚目は、道南で一番の標高(約1,520m)を誇り、熊の天国とも言われる「狩場山」をバックに、田植えが始まったところを撮った写真です。こうした人たちのおかげで僕たちはお米が食べられるんだなあとつくづく思います。

もう1枚は、せたな町の夕暮れ時の写真です。せたなは「風の町」とも言われ、また日本初の洋上風車が作られた町です。風車は全部で8基あり、日本海から吹く強い風を利用して発電しています。今後さらに日本各地で自然エネルギーの利用が盛んになればいいなと思います。

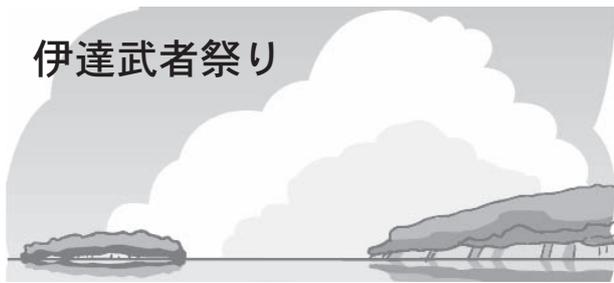


日本の食を支える



せたな町の夕暮れ

## 伊達武者祭り



胆振西部医師会  
伊達赤十字病院

## 武 智 茂

北海道伊達市は、仙台の第14代伊達巨理藩主の伊達邦成が戊辰戦争に負けたために一族郎党を引き連れて移住してきて開拓した街です。そのために、今でも巨理藩にまつわる歴史を感じさせるものが数多くあります。邦成の菩提寺の大雄寺とそこにある宝物殿や開拓記念館には、当時をしのぶ武家の時絵模様を思わせる刀や、鎧甲冑等の武具、生活用品など、数多くの展示物を見ることができます。また町民で高齢な方々の中には、お話をするとルーツが巨理藩にあることを心の中に意識している方も多く見受けられるように思います。

このような街ですので、毎年8月の第1週末には“伊達武者祭り”というイベントが行われています。このお祭りは昭和48年から始まっており、今年は5年ぶりに8月3日に“伊達騎馬総陣立”という、鎧兜、甲冑姿の武者行列が市中を練り歩くイベントも復活致します。現代から戦国時代にワープした感覚に一瞬陥ります。皆さんもどうぞ伊達武者祭りのホームページを開いてみてください。今までのお祭りの歴史を閲覧することができます。また前日には“伊達武者山車”が市中を練り歩きます。毎年大体10チームほどが大太鼓などを打ち鳴らしながら景気をつけ、その後をチームのメンバーがYOSAKOIソランを踊り続けるというものです。

お祭りは夕方6時に開始です。伊達紋別駅前には山車が集合し開会式を行います。当院も以前から毎年このイベントには参加しており、日ごろストレスの多い職員の発散の場?となっているようで、皆1年振りのお祭りにわくわくしているようです。時間前

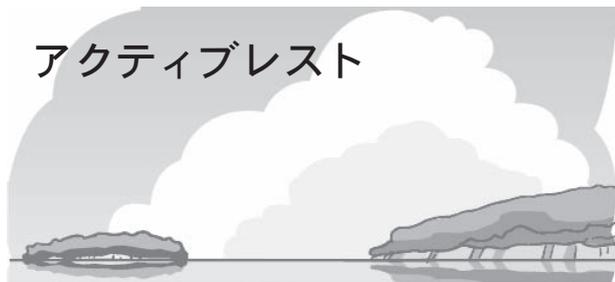
に職員やその家族は続々と集合し、来るべきパレードに備える訳ですが、まずは腹ごしらえということでおにぎりやビールが乱れ飛び、始まる前に赤い顔をしている人もおられます。その後、一番山車は伊達小学校から始まります。可愛い子どもたちがまずはYOSAKOI踊りを始めます。伊達赤十字病院はトラックの上に病院の綺麗どころが8人ほど大太鼓の上に乗し、さらし姿になって太鼓を叩きます。なかなか見応えのある画なので、隠れカメラマンが競ってその勇姿を写真に納めようとするのは例年のことです。その後に職員やそのお子さんたちが揃いの法被を着て踊ります。大人は龍の凶柄、子どもたちは日赤道支部のマスコットキャラクター「救助犬アンリ君」の凶柄の法被を着ます。お母さんに抱かれたりもして一緒に行進している姿は微笑ましい感じがあります。また赤十字病院は参加人数も多いので、かなりの迫力のある集団です。2時間も踊り続けると足腰もヘトヘトになりますが、途中水分の補給をしながら何とか無の境地になり、頑張っって踊り続けるのです。途中、日ごろ病院に対して暖かい気持ちで接してくれる市民の皆さんに、病院のアピールと感謝の言葉を述べます。職員一丸になって地域の基幹病院で頑張っている認識を新たにします。

約2時間の疲労困憊の後、集合写真を撮って病院の体育館に向かいます。そこでは夕方から宴会部隊が準備をして待ち構えています。焼きそば、焼き鳥、フルーツ、野菜などの食事やビールなどを準備してくれているのです。子どもたちは広い体育館を元気に走り回りますし、大人は皆で宴会です。中にはこんな人、関係者に居たかな?という人も見かけますがそこは不問とし、1~2時間を過ごしてやがてお開きとなります。夜も10時を過ぎており、外の風は少し肌寒い感さえ致します。毎年この風を感じると、北海道の湘南、伊達の街の短い夏も終わりだなあと感じます。かく言う私は、とて2時間も踊り続ける体力は無いので、行列についてのカメラマンをしております。どうぞ皆さまも機会がありましたら、ぜひこのお祭りにいらっしゃいませんか? お待ちしております。



伊達武者山車

## アクティブレスト



滝川市医師会  
滝川耳鼻咽喉科

川 口 竜 一

今年度より滝川市医師会の理事になり、最初の仕事  
が道医報通信員の随想になりました。

滝川に来て、約12年になります。勤務医として4年、その後開業医として8年が経とうとしています。勤務医時代は、外来、病棟、手術、当直などかなり忙しかったです。今も、勤務医の先生はかなり仕事を課せられていると思われます。手術はもちろんですが、処置や検査をする場合、すべて説明して、すべて同意がなければ何一つできないことになっています。経験、知識、技量の上に、患者さんに理解させる力が必要になります。当たり前のことですが、かなりの労力でありストレスにもなります。

そこで、休日をどのように過ごすかが非常に大切になってきます。うまく対応できず溜め込んでしまうと、うつ病になり、先日報道にあった腎透析の先生のように、自殺を試みるも死にきれず、誰でもいいから殺して捕まりたいとバーストしてしまうかもしれません。

20年前からですが、2～3年に1度くらい家族でハワイに行っております。最初のうちは何もしないで頭や体を休めることが大事と思い、夜遅くまでお酒を飲み、10時ころに起き、ランチして遊びに行くなど、大学時代の夏休みのような過ごし方でした。5年前に空港で『ハワイを極める50の法則』という本に出会ってから、変わりました。ハワイの過ごし方についての本ですが、ショッピングやお店の説明はどうでもいいのです。冒頭の休日の過ごし方の考え方「アクティブレスト」が素晴らしく、忙しい人ほど有効と思いました。普段の日曜日にも使えます。

アクティブレストとは、そもそもスポーツ医学の分野から生まれた考え方だと言われていますが、身体をまったく動かさずに休める完全休養ではなく、積極的な休養のことを意味しています。例えばトレーニングしている時でも、完全に1日何もしないよりは軽くジョギングしたり、軽く泳いだりなどの方が、身体を休ませるうえで実は効率的だというものです。医師に当てはめれば、平日は働いて疲れたので、日曜日は1日中寝ていますという休日ではなく、あえて週末は積極的に動くという過ごし方を指します。ただ寝ているだけだと、余計に疲れると分かるはずですが。実は休暇の前夜から準備が必要

で、早寝早起きがポイントです。

ハワイの話に戻りますが、早朝のハワイ、7時くらいまでが最高に気持ちいいです。ワイキキのビーチの散歩がいいです。砂もならされており、地元の方もたくさん歩いています。気温、湿度、太陽、空気すべてが最高です。心地よく、楽園感を満喫できます。8時になるともう日差しがきつくなります。ホノルルマラソンも夜明けとともに走るようです。いつかは、妻といっしょに走ってみたいです。

今は、休日はできるだけ午前中にゴルフをして、4～5時間歩くようにしています。午後は子どもと遊ぶようしています。小3の息子は最近キャッチボールができるようになったので、しばらくは楽しめそうです。

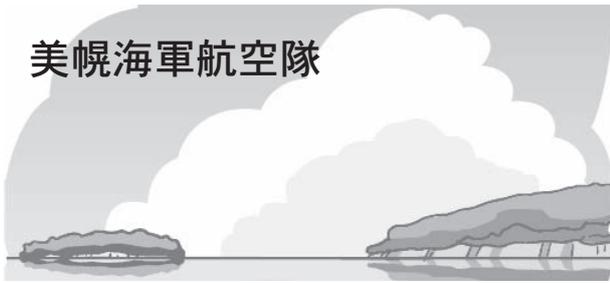
今日のテレビで、レジェンド葛西の宮古島での合宿を特集しておりました。ハードなトレーニングのあとの休暇に、ゴルフをしていました。体は休まらないのですが、大好きなゴルフをすることで、リフレッシュ、ストレスを発散することができるようです。自然とアクティブレストになっていました。

忙しい人ほど、休日はあえて体を動かし、自分の大好きな運動をしましょう。医者は普段、頭を使っているのだから、あえて体を動かす方がいいのではないのでしょうか。ゴルフ、テニス、ジョギング、登山、スキーなど、とにかくスポーツをしてリフレッシュして、翌日からの忙しい仕事をこなしましょう。くれぐれも、家のなかで、寝ていたりゲームをしたりして、意味ない時間を費やすこと、身体に何にもよくないことはやめましょう。実は子どもにも、同じようなことを注意しています。学生時代に自分がしていたことですが、平気で子どもたちに怒っています。親だから言えることです。



ホテルの部屋からの景色

## 美幌海軍航空隊



美幌医師会  
美幌町立国民健康保険病院

松井寛輔

冬の1月、羽田空港から北へ飛ぶこと一時間あまり。眼下には太平洋の大海原から突然、美しくカーブした海岸線。そして、その先には一面真っ白な冬の大地が広がる。北海道だ。やがて飛行機は徐々に下降し、オホーツク海からやや内陸に入った「女満別空港」へ着陸する。網走市にほど近いこの空港は、知床や阿寒の国立公園の玄関口として、多くの観光客が利用する。

この女満別空港から網走へ向かう道路は、南北に延びる空港の北の端を横切るように走っている。そこを車で通るとき、ふと、道路の北側にもさらに広大な平地が続いているのに気付く。ここは、昭和10年、流氷と農業冷害の関連を調査する飛行機を飛ばすため、初めて飛行場が建設された場所である。同時に、戦時下においては「美幌海軍航空隊第二飛行場」でもあったことを知る。

美幌海軍航空隊は、当時、陸上中型攻撃機（爆撃機）の部隊で、それ以前は木更津を本拠地としていた。部隊は木更津から中国に渡り、重慶の爆撃に出撃。さらに南シナ海のマレー沖海戦では、英国艦隊に対して華々しい戦果を挙げる。戦闘態勢にある戦艦が飛行機の魚雷で撃沈されたのは、この時の攻撃が世界の戦争史上初めての出来事であった。その後、航空隊はアリューシャン方面からの米軍の攻撃に備えるため美幌へ配属となった。しかし、戦況は逼迫しており、美幌で北の守りの任務に就いていた部隊は二ヵ月余りでこの地を離れ、今度はパプアニューギニアのラバウルへ飛ぶことになる。

南の島に飛んだ部隊は、あの有名な「ガダルカナル島の戦い」に参加することになる。百田尚樹氏の著書『永遠の0（ゼロ）』は小説ではあるが、この戦いについては資料に基づいて詳しく書かれている。航空基地のあるラバウルから戦場のガダルカナルまで、片道1,000kmもの距離を飛行し爆撃を行う。本来、中型攻撃機を援護するのが任務であるゼロ戦だが、燃料に余裕がないためガダルカナルではおよそ10分間しか戦闘できない。爆撃を終えると再びラバウルまで1,000kmの道のりを戻すが、戦闘中に機体が被弾して燃料が漏れるとラバウルまで帰り着くことはできない。それが分かっているパイロットたちは、被弾すると皆敵艦を目掛けて突撃したという。被弾したからと敵地に落下傘で降下するなどという

考えは、当時の日本人には皆無であった。

開戦当初はその戦闘能力が高く評価されていたゼロ戦であるが、ガダルカナルへの出撃のころには敵戦闘機の能力のほうが優ってきたうえ、ゼロ戦の数も少なくなり、優秀なパイロットもいなくなっていたという。日本の中型攻撃機は、敵戦闘機に攻撃されると目標までたどり着けずに途中で撃墜されることが多かった。かつて、36機あった美幌航空隊の攻撃機はわずか3機を残すのみとなり、撃墜された機体とともに、また多くの隊員も戦死する。昭和18年3月15日、部隊は解隊された。

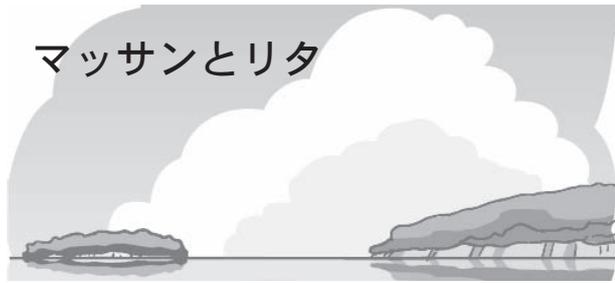
終戦後、美幌航空隊第二飛行場は朝鮮戦争に出撃する米軍機が緊急着陸できる飛行場として利用され、昭和31年に民間運営の（旧）女満別空港として開港した。やがてジェット機時代の到来とともに、昭和60年、（旧）女満別空港のすぐ南に、滑走路の長い現在の（新）女満別空港が完成した。

現在の美幌・女満別は平和で四季折々に美しい景色の広がる町である。夏は緑の牧草が茂り、秋は鮮やかな紅葉に彩られ、冬は一面が雪で銀色に輝く世界となる。かつての激戦地ガダルカナルも、今はエメラルドグリーンの海が美しい南国の島に戻っているという。戦後のこの平和な時代に生まれた私たちは幸運である。第二次世界大戦の悲惨な出来事は、今からわずか70年前の出来事である。にもかかわらず、今、この地域の若者たちの中でこの史実を知る人は少ない。ましてや女満別空港を利用する観光客が、その空港の歴史に触れることはないだろう。しかし、平和をただ享受するばかりでなく、過去の悲惨な歴史を知ることが、今ある平和を守る力となるだろう。



女満別に残る海軍航空隊の掩体壕

## マッサンとリタ



余市医師会  
小嶋内科

小嶋 研 一

今年の後期NHK朝ドラに「マッサン」が放送されることになり、余市町はかなりの盛り上がりを見せている。

「マッサン」とは、ニッカウイスキー創始者・竹鶴政孝のことである。リタ夫人が「まさたかさん」では呼びづらいため「マッサン」と呼んだのが由来らしい。

竹鶴政孝は大正7年に単身スコットランドに留学し、スコッチウイスキーの製法を日本に伝えた国産ウイスキーの父である。

リタ（ジェシー・ロバータ・カウン）はスコットランドのグラスゴー近郊の町の開業医の家に長女として生まれ、音楽と文学を愛する物静かな女性であった。リタの妹エラはグラスゴー大学の医学生で、政孝が同大学で学んでいた時に友人となった。

ある日、エラにティーパーティに招かれ、その時リタとの初の出会いがあった。政孝にとってリタはとても印象的であり、一目ぼれをした。リタの方は、単身で日本から留学勉強している政孝に同情し、その後同情がロマンスに進んで結婚を誓い合うまでになったが、リタの母親は結婚に反対した。リタは積極的に説得したが、母親の賛同を得られないまま二人は知り合って数ヵ月後、グラスゴーの登記所で結婚の宣言をした。

広島県竹原町の竹鶴家には、2ヵ月後に結婚の知らせが届いた。竹鶴家にとって、政孝結婚の知らせはまさに青天の霹靂であった。両親は結婚に反対し、政孝には母親から結婚を認めないとの手紙が届いた。政孝は両親に「リタは立派な女性である。英国人ということで心配されていると思うが、彼女に関する限り杞憂に過ぎない。だからぜひ許してほしい」と返信した。

二人は政孝の実習先のキャンベルタウンで新婚生活を始めていた。数ヵ月の実習も終了に近づき、政孝も帰国の時期を考えていたところ、留学前に勤務していた摂津酒造の阿部喜兵衛社長からの電報が届いた。

「ワレ イギリスニイク アベ」

政孝が英国娘と結婚したとして、両親が大変心配していたところ、阿部が竹原町まで訪ねていき話し合いがもたれた。その結果、母親が「阿部社長がリタを見て、この娘とならと思われたら結婚させてほ

しい。私たちも喜んで迎えたいと思う」と決意し、そういうことになった。

ロンドンで政孝とリタは阿部社長を出迎えた。リタは社長のお眼鏡にかなない、リタを連れて帰国することになり、大正10年11月横浜に着いた。政孝は摂取酒造に入社したが、摂取酒造には新たに本格ウイスキー醸造事業を行う資金もなく、政孝の計画書は否決され、翌年政孝は退社した。浪人生活も一年ほど経ったある日、鳥井信治郎壽屋社長が政孝宅を訪問した。鳥井は政孝に「本格的なモルトウイスキーを作ろう」と説得、政孝は壽屋に入社した。大阪府山崎に蒸留所を建設し、壽屋は国産初の本格ウイスキー「サントリー白札」を発売した。

入社から10年が経過し、政孝は独立を決心。壽屋を退社した。理想の蒸留所建設を計画、昭和9年大日本果実株式会社を設立し、余市町に工場を建設した。

政孝は翌年リタを余市に呼んだ。出迎えた社員の前で流暢な関西弁で挨拶をし、社員は大変驚いたという。自宅には二人の家事手伝いを置いたが、掃除、洗濯、料理すべて自分が率先して行ったため、水仕事で手はいつも赤切れていた。

リタはスコットランドに似た環境の余市で幸せに暮らしていたが、昭和16年12月に太平洋戦争が勃発した。外国人に対する風当たりが強くなる中、リタも少なからず迫害を受け、幾度も涙したという。昭和20年ポツダム宣言を受諾し終戦となる。同年、政孝の甥である竹鶴威（当時北大生）を養子に迎えた。威は大学卒業後、大日本果実（昭和27年ニッカウイスキー）に入社し、結婚して一男一女を設けた。リタに二人の孫ができた。政孝、息子夫婦、孫たちと幸せな生活が続いたが、昭和35年病魔に倒れ、昭和36年1月17日逝去された。政孝は「リタは幸せだったのだろうか」とつぶやき泣き崩れ、二日間自室より出てこなかった。リタの墓はニッカ工場を見下ろせる丘に作られ、リタと政孝の名前が刻まれた。ニッカはリタの死の翌年である昭和37年、政孝渾身の本格的モルトウイスキー「スーパーニッカ」を発売した。そして17年後、政孝はこの墓に入った。



初代スーパーニッカ  
(写真:ニッカウイスキーホームページより)

## 友人のメールから思うこと



旭川医科大学医師会  
旭川医科大学病院

高 宮 央

先日、シアトルに住む友人から、愛犬がAmerican Kennel Clubが主催するCanine Good Citizen Testに合格したというメールをもらいました。Canine Good Citizen Testとは「良い飼い主としつけをされた良い犬の普及により、人と犬とが安心して共存共栄できるようにすること」を目標に、米国で行われている歴史のある家庭犬のしつけを行う試験です。

日本にも同様な制度があるか調べてみたところ、優良家庭犬普及協会（会長は元環境庁長官・文部大臣・法務大臣）という団体が中心となり、前述したCanine Good Citizen Testを日本の生活習慣様式に合わせた「グッドシチズンテスト」が1994年から行われていることを知りました。試験は①飼い主に対ししつけの目標を提示、啓発することで、しつけの意識を高めること②飼い主が社会的責任を一層認識し、犬と飼い主の幸せな関係を築いていくこと③家庭犬のしつけの基準・方法に関して客観的な尺度を提供すること④広く受験の機会を提供し、国民各層における家庭犬のしつけの必要性と、飼い主の責任に対する意識を高めることー以上の4つを目標に掲げています。これまでの20年間に52回の試験が行われ、5,400組あまりが受験し、1,100組以上のペアが認定を受けています。合格すると環境省が認める「資格保有者」となり、ペットビジネス（ペットホテル業やペットシッター、動物の訓練業や出張訓練業など）を行う際に必要な「動物取扱責任者」の登録申請が可能になります。

余談になりますが、さらに上にはプラチナ認定犬という優良家庭犬のお手本となる犬たちがいます。「プラチナ認定」の取得申請は①グッドシチズンテストの更新を3回以上②申請の際に10歳以上③飼い主がプラチナ認定犬となることを希望することーが必要になります。プラチナ認定犬になると、その後の更新テストは免除されます。日本にはこのような厳しい「お受験」を勝ち抜いたプラチナ認定犬が現在49組いるそうです。

Canine Good Citizen Testに見事合格した友人とその愛犬は、今後老人ホームなどを訪れて慰問ボランティア活動を行っていくそうです。施設を訪ねると、元気をなくしてしょんぼりとしているご老人が愛犬を見た瞬間に穏やかな表情になったり笑顔になったり、長い車椅子生活でほとんど体を動かすこ

とがなかった方が全身を使って笑ったりと、大きな変化を見せることがあるそうです。いろいろな方々を元気づけたり勇気づけたりできるということは素晴らしいことで、友人は愛犬とそのやりがいのある仕事を見つけアメリカの地で頑張っているのだと思うと、私も一緒に勇気をもらいました。

私たちは慌ただしい日々の診療の中、ともすれば患者さんの病気だけに目を奪われがちですが、心に少しゆとりを持って、いつもとはちよっぴり違う角度から患者さんと接していくことも大切なのだという感じました。普段はあまり考えもしないそんなことを、最近受け取った友人のメールは私に教えてくれたように思います。



## どうなるSTAP細胞



札幌市医師会  
かとう皮膚科クリニック

加藤 文博

今年1月末、雑誌natureにSTAP細胞の論文が掲載された。その後の会見で筆頭著者がまだ30歳の女性ということもあり、世間の大きな話題を集めた。しかしこの世紀の大発見と思われたSTAP細胞であるが、今や幻となろうとしている。

事の発端は、ご存じの通り論文にデータの不正、改ざんが見つかったことにある。論文の不正、改ざん、コピペなど、小保方氏の倫理性、研究者としての資質が大きく問われているが、STAP現象が証明できさえできれば、まだ小保方氏が単に未熟な研究者ということだけで、世紀的な発見ということに変わりはないはずであった。しかしながら、これまでに検証された結果はSTAP細胞の存在に否定的なデータがほとんどである。さらにはSTAP細胞と思われていた細胞は、ユニット内にあったES細胞と遺伝子的に一致し、ES細胞が意図的に混入されたのではないかという疑いさえもたれている。理研ではSTAP細胞の検証実験を4月から行っているが、いまだにSTAP細胞は確認されておらず、STAP細胞は存在しないのではという意見が主流になっている。

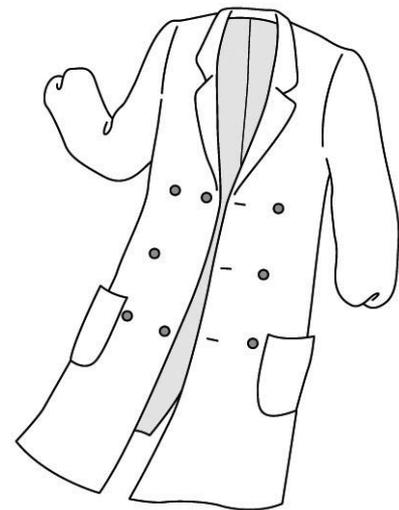
理研では小保方氏は解雇に相当すべきとの判断から、小保方氏を入れての再実験には難色を示していたが、4月の小保方氏の会見で「ある種のコツやレシピのようなものがある」との発言があり、各方面から小保方氏を入れて検証を行うべきとの意見に従い、小保方氏は7月から検証実験に加わるようになった。ただし、精神的にまだ不安定なため、実際に検証実験ができるようになるまでは、まだ2～3ヵ月はかかる見通しである。

この小保方氏の参加を認めたことによって、さらなる波紋を呼びことになった。同じ理研発生・再生科学総合研究センターに所属する高橋政代氏は、滲出性加齢黄斑症の患者の皮膚からiPS細胞を作り、網膜細胞に成長させ移植する臨床研究をこの8月から行う予定であったが、「理研の倫理観には耐えられない」との理由で中止を含め検討するとしている。また、日本分子生物学会の大隅典子理事長は「税金を使っての無駄な検証はすべきではなく、研究不正の実態が解明するまで検証実験は凍結すべき」との声明を出した。

iPS細胞を実際に心筋移植手術に使ったなど、でたらめな論文を書いた森口氏はすぐにうそがばれて

しまったが、今回はこれだけの否定的な証拠が出ているにもかかわらず、本人が「STAP細胞はある」と言い続けている点が大きく異なる。

ハーバード大学のバカンティ氏、現在は山梨大学教授の若山氏、さらに笹井氏と、世界的に著名な学者たちが関与したこの細胞。小保方氏にとって大変厳しい状況ではあるが、最後に大どんでん返しがあることにわずかな期待を寄せる。



## 変貌する小樽市の医療地図

小樽市医師会  
おたるイアクリニック

鈴木敏夫

先ごろ日本創成会議が発表した全国市区町村別人口推計を元に、いわゆる「自治体消滅」という文言が波紋を広げた。慢性的な人口減少に悩む小樽市も2014年4月末で12万6,344人の人口が2040年には7万3,841人と推定され、さらに人口移動が収束しない場合は6万6,696人という衝撃的な数字となる。後者の場合、20~39歳の若年女性人口は4,404人と推定され、若年女性人口変化率が-66.0%となる。このため合計特殊出生率が1.41のままなら、若年女性変化率が-50%以下であれば人口減少が続き、最終的に自治体が消滅するかもしれないという基準を大幅に突破して、将来消滅自治体とされるに至った。総務省の人口動態調査でも、ここ1年で2,206人（人口の1.71%）（ほぼ毎年このペース）が減少しており、直近の2025年では10万2,199人となることが予想されている。小樽市医師会会員は総数263名（平成26年3月31日現在）のうち、開業医会員は79名と、これも年々減少している。開業会員の高齢化とともに、将来の人口減少による需給バランスを考慮すると致し方ないところであろう。

この状況の中、小樽市内の病院の新築移転が続いている。主な4病院のうち、北海道済生会小樽病院が小樽の北西地区から札幌寄りの小樽築港地区に新築移転し、平成25年8月より診療を開始している。さらに今年12月には市立小樽病院と、これまた市内北西地区にある小樽市立脳・循環器・こころの医療センター（旧第2病院）が統合新築移転され、現在の市立病院隣接地にて診療を開始する予定である。また平成27年秋には小樽掖済会病院がより市内中心部に新築移転する予定である。新市立病院と道路を挟んだところには、平成8年落成の小樽協会病院がある。また従来、済生会小樽病院に併設されていた小樽市夜間急病センター（小樽市医師会が指定管理者として運営）も平成25年7月に独立型として、市立病院近接地に移転している。

この結果、従来市の北西部にあった、済生会小樽病院および小樽市夜間急病センター、また市立医療センターが、すべて市内中央から南東部（札幌寄り）に移転したために、北西部に精神科を除き入院可能医療施設の空白地帯が生じた。

整形外科常勤医7名を有する済生会小樽病院、消化器疾患の内科外科治療を得意とする小樽掖済会病

院、複数の常勤小児科医が在籍し小児科入院の大部分を担当、また市内病院の中で唯一の産科を有する小樽協会病院、12月の移転統合新築により市内最大の診療科を有することになる新小樽市立病院は、新築開業時にはPET—CTの導入も予定されているが、一方で整形外科常勤医不在という事態が続いており、現在整形外科疾患が多い外科系救急に対応できない状況である。

前述しなかった各病院の他の診療科においてもそれぞれ特色を生かして診療を行っており、病診連携、病病連携も盛んである。しかし勤務医の専門医志向が進み、原因がはっきりしないがとりあえずの入院加療を要するような高齢者の受け入れ先の確保に窮することもある。開業医が利用できる市立病院のオープン病棟も活用されているが、すでに老年人口が35%を超えている市内の高齢者の増加に伴い、開業医あるいは小樽市夜間急病センターからの二次転送の確実な受け入れ先確保も重要な課題となっている。

近隣の後志管内町村の人口減少も、小樽市同様顕著である。人口や医療施設の一極集中が続く札幌市から1時間圏内にある当市における病院移転新築が落ち着く来年秋以降、各主要病院は急速な人口減少に直面することになる。高齢者の割合は今後増加の一途であるが、絶対数はすでにピークを過ぎつつある。

医療施設の市内中央部への移転に関しては、主要施設あるいは居住者を市内中心部に集中させるコンパクトシティ化の先取りとも言えるが、現在でも小樽市を含む後志管内から札幌市の医療機関への受診も多く、それぞれの病院は生き残りをかけた診療体制の構築が必要となる。



## 50年目の病院改修とエレベーター

檜山医師会  
乙部町国民健康保険病院

村瀬 英也

私の勤務する乙部町国民健康保険病院は、51年前の昭和38年6月に2階建て19床の診療所として開院しました。その3年後の昭和41年には19床増床して38床の病院となり、昭和52年には62床に増床し、現在に至っています。町の経済情勢や建て直しのタイミングが無かったのか、これまでほぼそのままの建物でした。

その間に病院建物の老朽化は進み、壁や床などの貼り替えなどを随時行ってはきましたが、雨漏り、窓がゆがみスムーズに開閉できない、浴室が狭く患者さんの入浴介助が大変、見栄えが古くあまり綺麗とはいえない、といったことなど、また耐震補強がさほど必要無かったこともあり、平成25年度に1年かけて少しずつ改修を行いました。

またそれまではエレベーターが無く、患者さんを2階の病室に搬送する時は、担架や俗称キャタピラと呼んでいた電動階段昇降機に患者さんを固定し、ゆっくり運んでいました。看護師もだんだん高齢化してきたこともあり、エレベーターの設置は職員みんなが改装改築で最も希望したことでした。私も以前赴任する前に初めて病院を見た時、2階建てなのにエレベーターが無いことに驚いたのを思い出しました。しかし昭和の雰囲気を残していた古い病院建物は、情緒があるとは言えるような建物でもありませんでしたが、どこか心地よい感があり、その建物の姿が昭和から平成の建物に変わったのは残念な気持ちもあります。

新しくなった病院でエレベーターが設置されたことで、今年になって大変助かったことがありました。私自身が右足小指の中足骨を骨折してしまい、車椅子を使ってしばらく病院内を移動することになったのです。それまでは2階の病室に行く時にエレベーターに乗ったことは無かったのですが、この時ばかりとエレベーターを利用しました。看護師さんたちからは、この骨折のためにエレベーターがつけられたと冷やかされました。もちろん1階の浴室やレントゲン室などへ患者さんを運ぶときにも大変役立っています。

病院建物の外見は新しく綺麗になったのですが、年々外来患者数は減少してきています。高齢者の医療費が定額性であった平成12年には1日平均患者数は150人以上いたのですが、定率性になった翌平成13

年からは徐々に減少し、ここ数年は70人前後まで減少しています。乙部町の人口も減少し(現在4,100人程度)、2ヵ月3ヵ月と長期処方希望する患者さんも増え、また老人ホームに入所する高齢者も増加するなど、諸々の理由があると思います。この先いつまで病院として存続できるでしょうか。将来は診療所化や無床化にせざるを得ない時が来ることでしょうか。せっかく改修しエレベーターもついたのですから、少しでも長く病院として存続できたらと思います。



病院改修前



病院改修後

## 経営を支える「幹事」の経験 ～クリニック増築にあたり思うこと

石狩医師会  
はまなす医院

工藤岳秋

社会人になってから組織の世話役、宴会の幹事などを請け負うことが多い。人付き合いが良いと見込まれるからであろうか。本業に集中できなくなっては本末転倒なのだが、誰かがやらねばならないことであれば、という気持ちでつい引き受けてしまいがちである。

大学を卒業してから一昨年末まで14年間、同窓会評議員を務めた。会誌の執筆と住所録の編集を1年おきに行うのだが、正確に勤務先を把握し内容の濃い近況報告を作成するのはかなりの労力であった。必要に迫られて開設したメーリングリストは現在も活用されている。

大学院生のころは毎回のように医局の歓送迎会で幹事兼司会を担当し、いつも挨拶の順番と時間配分に心を砕いていた。実験で出向していた理学研究科の講座でも忘年会の会場選びに一枚噛んで、温泉宿と値引き交渉をしたこともあった。

部活動では卒後10年近くも後輩の練習に付き合っていたため、OB・OG会の運営委員になってしまった。今年は実務を取り仕切る副会長職が割り当たっており、5月に創部30周年記念祝賀会を執り行った。50名ほどの出席を得て盛会であった。

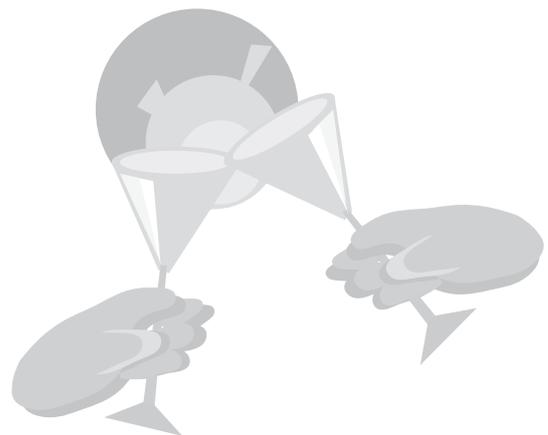
幹事は楽ではない。いやむしろ辛いことが多い。宴会であれば式次第、スピーチの依頼などの綿密な準備とともに受付、タイムキーパー、司会進行など、当日もさまざまなことに気を配らなければならない。スピーチが面白くなかったり、ビンゴゲームで賞品が当たらなかつたりすると、理不尽にも参加者の厳しい視線にさらされることもある。酒に酔っている暇もなく支払いに追われ、気が付くと同僚は皆、帰ってしまっている。責任が重い割には感謝されることが少なく寂しさすら漂う役割で、貧乏くじを引いた気持ちになる人も多い所以である。

しかし有益なこともあった。数年前、某市立病院で勤務している際に、院内消化器カンファレンスの参加者を集めて懇親会を行うよう命じられた。新任の年でありコメディカルスタッフに声を掛けようにも、顔と名前が一致しなかった。手術に忙殺されていて、調整する時間を捻出するのも四苦八苦であった。それでも外科、消化器内科、放射線科などの医師とともに、放射線技師、薬剤師などが多数出席してくれて当日は大賑わいであった。院内の人脈は広

がり、その後の診療がずいぶん楽になった。自分の退職後も付き合いが続いていた臨床検査技師の一人は、一昨年から当院で超音波検査を担当し、件数増加に尽力してくれている。

理事長になってまもなく3年経つ。立場上、院内で宴会の企画を練ることは無くなったが、今も冒頭挨拶を済ませると司会進行、時間経過、そして全体の盛り上がりが気になる自分がある。日常の業務でも、スタッフは伸び伸びと力を発揮しているだろうか、どうしたら各部署は力を合わせてくれるだろうか、バランスよく人員は配置できているだろうか、といったことを常に気にかけて院内を見回してしまう。経営には幹事の細やかな目線と調整力を要する場面が多いように感じている。

現在、当法人の透析サテライトである「篠路はまなすクリニック」(札幌市北区)では、消化器外科を開設するため外来・入院・手術室機能を付加する増築工事を行っている。ここでも経験を生かし、漏れの無いよう入念に打ち合わせとシミュレーションを行って来春の開院を迎えたい。なおこれは「誰かが」ではなく「自分たちが」新たな理想を実現するプロジェクトであり、ひときわ気持ちを込めて準備を進めているところである。



## 私と聴診器

寿都医師会  
黒松内町国民健康保険病院

秀毛 寛己

生理学をやりたい。医学専門過程4年生の年末、最終的な卒後進路を基礎医学に決め、最後の冬休み帰省時に両親に告げた。案の定、失望と驚きの表情で反対された。医学部を出てなぜ医者にならないのか。いくら説明しても基礎医学者など医者の中には入らない。聴診器を持たないものは医者ではないといった具合で取り付く島もない。

そして新年が明け、家族が久しぶりにそろった初詣の時、母はどうしたことか坐骨神経痛で動けなくなり、神社の沿道でしゃがみこんでしまった。にわかにも自分も不安になった。一応整形外科のポリクリの要領で診察しようと診てみたが、痛がるだけでさっぱり分からない。生理学の知識でも対処できない。臨床の即時応用など全く不可能だ。この先、基礎医学より格下に見ている臨床の友人たちに頭を下げて診てもらわねばならないのは癪に障る。自分の親すら治せないとは情けない。そう考えて、突然聴診器を首から下げる道に進路変更した。

だが消極的な選択のため、やけくそでポリクリで一番嫌だった外科に行くことにした。初年度一般内科研修から始めたころ、聴診器でいろんな心雑音を聴いた。Ⅲ音とⅣ音の違いをケンタッキーとテネシーの発音のイントネーションで識別するとか、Seagull cry murmurとか、初めて聞いた日が懐かしく思い出される。喘息のpiping raleや心不全のRassel音など、緊張感の中で聞き分けた。

外科に移り、聴診器は主に急性腹症やイレウスの診断に使われるようになっていった。術後の癒着性イレウスとか、腹膜炎など緊急手術を判断する道具の一つとしてdefenseの触診、超音波とともに、外科の最も基本的な補助診断ツールだった。しかし額帯鏡もそうだが、聴診器は医者シンボルとしての普遍性ほどは実用性のない道具だと常々思っていた。

北海道に来て初めのころ、咳が続いているという患者の聴診をしてはっとした。左右で音が違い片方に狭窄音が聞こえ、気管分岐部付近の肺がんを直感した。CTでそれをはっきり確認して、かかりつけの病院に情報提供した。簡単な聴診器の威力を初めて感じた。また聴診器のおかげで処置が間に合うことがある。大型バイク事故での頭・胸部打撲患者に救急隊がAMBUバッグを押しながら搬入したが、バッグを押しでも次第にSpO2が上がらなくなっていた

とのことで、緊張性気胸だなどと考え聴診すると、左に全く音がしない。胸部レントゲンを撮るより早く太いベニユーラで胸部を穿刺して緊張を解除すると、胸腔にリークしたエアが抜けてバッグ押しの抵抗が消失するとともにSpO2の改善を見、無事Dr.ヘリに引き継いだ。

それから、聴診器のあまり人には言えない使い方を実は一度だけしたことがある。神戸のとある市中病院で当直中、その道の間人々と一目で分かる二人の男が入院患者に用事だと夜中にやってきた。詰所で大きな声で看護師たちを震え上がらせていた。用事でたまたま通りかかり、その状況を見て「何時だと思っている。帰れ！」と一喝。相手がこの野郎とか何とかわめいたので、とっさに聴診器を頸から外し、応戦の構えを取った。しばらくの後…医者が暴力をふるっていいのか、覚えてろ、とか捨て台詞を吐いて階段を逃げて行った。不当な要求や圧力には毅然と対処する。聴診器は患者の診療のみならず、病院の静穏も守るものだと知った。愛用のアレンマークX。

学生の時に購入して、導管チューブもイヤピースも劣化し二度交換したが、膜とベル本体はそのまま。ウェルチ・アレンのトリプルヘッドとかリットマンマスターカーディオロジーとかも時々使うが、結局なじんだ古い聴診器が一体感を持って首に掛る。掃いて捨てるほどいる平凡な医者道（臨床医）を行くなとの諸先生方の教えに背き、自棄的に聴診器を持つ方の道を進んだが、最近思うことがある。医療は患者個人のみならず地域にとって生活の安全保障であり、インフラである。そして基礎研究とは別次元の、地味だが水や空気のような永久不滅の価値が有るのだ。不正のみみ消しにその存続問題が利用されるような次元の低いものではないということである。救急で人命を救い、院内暴力から病院を守った臨床医のシンボル（誇り）…私の聴診器は、うつくしい(こころの)村と病院をまもれと今、語りかける。



## カードの管理にご注意を！



江別医師会  
平賀内科クリニック

平賀俊尚

ワールドカップ・ブラジル大会が開幕した6月13日、午前の診療が立て込んでいた折、私の携帯電話に着信があった。昼休みになって伝言を再生したところ「カードに不正使用があったらしいので早めに返信電話がほしい」とのこと。すぐにカード会社に問い合わせた。電話先の担当者は「何者かがアメリカの通販サイトで私のカード番号を入力して支払いをしようとした形跡がある」と言った。私はこのカードをETCの支払いにしか使っていなかったので、すぐに不正だと分かり、即刻、カード番号の変更手続きをした。

私にとって、カードの被害は今回で2度目である。昨年、今回とは違うクレジットカードで、やはり同じような被害にあった。インターネットで身に覚えのない支払いがなされ、タイのスーパーマーケットでも商品が不正購入されていた。この時もカード会社の早い対応で、番号変更と金銭補償がなされた。クリニックの慰安旅行でタイに行った際、このカードがスキミングされたらしい。今になってみれば、帰国時のバンコク空港の土産店でのカード使用が怪しかった。日本でもスーパーなどではカード決済時にサインや暗証番号を必要としないことが多く、カード情報を盗んでカードライターでカードを複製すると、簡単に使用されてしまう。

しかし、今回のカード番号流出の原因には全く心当たりがなかった。このカードを普段持ち歩くことはなく、海外はもとより国内でも通販や店舗での支払いに使ったことがなかったのである。担当者にカード不正使用の原因を問うと、主に以下の3つの手口でカード情報が流失していると教えてくれた。

1.「スキミング」:カード利用時にカードの磁気情報をカードリーダーやスキマー（IC乗車券の乗降時に「ピッ」と当てる機械のようなもの）で不正に読み取る。スキマーは近くに持っているだけでICカード情報が読み取れるそうで、ゴルフ場のロッカーに入れておいたカードの情報がロッカーの外からスキミングされた例もあるとのこと。最近、財布にスキミング防止対策が施されたものが売られている。私はこの手法により、タイの土産店でカード情報を盗まれたと考えられる。

2.「フィッシング」:偽のWebサイトに誘導してカード番号や暗証番号を入力させる手口。「システム

変更による再登録のお願い」などの偽メールを送り付けて偽装サイトに誘導。自分でカード番号や暗証番号を入力して情報が流出してしまう。

3.「クレジットカード」:クレジットカードとはクレジットカード番号の誤入力などをチェックするためのソフトウェアで、一般にも公開されている。実は「カード番号と有効期限」は、ある規格に則ったアルゴリズムで作られている。このソフトを悪用すると、現在有効なカード番号を作り出すことができる。ネット上には「カード番号作成サイト」まであり、ワンクリックで各社のカードナンバーを有効期限付きで作成することができてしまう。悪用厳禁である。カード番号の規則性やM10W21あるいはLuhn formulaと呼ばれるアルゴリズムに興味のある方は、ネットで検索すると詳しく解説されている。

今回の被害は3番目の「クレジットカード」によるのではないかとのことであった。つまり、自動生成されたカード番号が、偶然、手持ちの番号と一致して、悪用されてしまったようだ。

このように、カード番号は機械的に不正に作られることがあり、サインや暗証番号を要求しない所で使用されてしまう危険が常にある。月並みだが、対策は生年月日や電話番号など個人情報の管理を怠らないこと、カードの使用明細をこまめにチェックすること、暗証番号（PIN）は簡単に予想できるものにせず、たとえ親子・夫婦であっても絶対に教えないことなどが重要である。

今回のカード事件はいろいろな意味で勉強になった。しかし、私は録画しておいたワールドカップ開幕試合「ブラジル対クロアチア」戦を見る予定だった貴重な昼休みを完全に潰してしまった。皆さんもカード管理にはご注意ください！

