

会員のば

新しい家族

札幌市医師会
中の島せつこ内科クリニック

遠山 節子

2年前、子どもたちと相談して、以前から欲しかった犬を飼おうということになった。早速ペットショップに行き、ミニチュアダックスフントの雌を飼うことに決めた。レッドの毛色が子鹿のバンビを連想させ、「バンビ」と名付けた。バンビはすぐ家庭生活に慣れ、ソファでくつろぎ、家族の一員として私たちの中で一番偉くなった。

犬を飼うようになると、いろいろな犬の記事が目につくようになり、行き場のない命がたくさんあることに気付かされた。子どもたちと相談して、もう1匹犬を引き取ることに決めて、バンビと同じミニチュアダックスフントの里親になった。優しい顔の黒いMダックスで、「ルナ」と名付けた。

ルナはブリーダーさんの引退犬であり、6年間犬舎で生活していたため最初は家庭生活に戸惑っていたようだが、少しずつ私たちにもバンビにも慣れていった。家庭犬になりいろいろなおやつをもらえるのが何より嬉しいようで、おいしそうなお表情を見るのは私たちも楽しみだった。

ルナを迎えて数ヶ月が経ち、新しい家族としての生活も慣れたころ、ルナが嘔吐を繰り返し黄褐色の尿をするようになり、慌てて病院に連れて行った。検査の結果、著明な肝機能とビリルビンの上昇、腹部エコーで丸く膨れ上がった胆嚢が描出され「胆嚢粘液嚢腫」と言われ、即入院となった。獣医の先生は「かなり厳しい状況です」と私たちに告げ、子どもたちは初めて死という言葉を目撃し、新しい家族を失うことを恐れ泣いた。一方ルナの入院中、バンビは何度もルナのケージに入り、においをかいで一人で寂しそうに過ごしていた。散歩も一人だとあまり行きたがらなくなった。

その後、獣医の先生の懸命な治療によりルナは一命をとりとめ、無事退院した。そしてルナが家に帰ってきたとき、バンビはルナに駆け寄り「キャン、キャン！」と叫び、何度も何度もにおいをかいでいた。まるで自分に無断でいなくなったことをとがめ

ているようにも見えた。私たちはその様子を見て、二人もやはり仲間？家族？という意識が芽生えていたのだな…と実感した。

その後は二人とも大病することなく散歩、ご飯、おやつ、睡眠、と単調ながら私たちと一緒に季節を重ねている。私はこのささやかな幸せな生活が、できるだけ長く続くようにと祈りながら、人・犬ともども健康に留意して毎日を過ごしています。



バンビ



ルナ

食品の苦情と食中毒

小樽市医師会
北海道立心身障害者総合相談所

廣田 洋子

1991年10月に北海道庁に入り、ほとんど保健所で勤務してきましたが、地域の医療機関・医師会の先生・職員の方には本当にお世話になりました。

現在の職場である心身障害者総合相談所でも、療育手帳や身体障害者手帳の判定に医師の意見書が必要であるため、日々、地域の先生方の力をお借りしております。

以前勤務していたある保健所での経験ですが、保健所で月2回開催している結核診査会委員の先生から電話があり、「同じ下宿にいる学生複数が、消化器症状で当院を次々受診している」とのこと。検体の確保をお願いして、すぐに食品衛生担当の職員を派遣し、下宿の厨房から捨てられようとしていた残飯を確保し検査に回すことができました。結果は下宿の朝食が原因の毒素型の食中毒だったのですが、医師からすぐに連絡がなければ原因究明はできなかつたと思います。これも普段からの顔の見える関係が役立ちました。

食品による健康被害の情報提供があっても、必ずしも食中毒とは限りません。同じ食品を食べている、他に接点のない複数のお客（個人・グループ）が健康被害を受けている場合には食中毒が疑われる訳ですが、この場合診察した医師からの情報が役に立ちます。

食品関係の苦情が多くなったのは2000年6～7月にかけて発生した雪印集団食中毒事件以降で、従来はお店や製造元とお客の直接のやりとりで解決していたと思われるものも含め、何でも保健所に通報されるようになりました。苦情の中身は「異物混入」が多く、中には「味がおかしい」というものがあります。「飲みかけの缶ビールに虫が入っていた」「レストランで出た肉が生焼けだった」「メロンが苦い（!）」など、本当にさまざまでした。

ビールメーカーのお客様窓口の方によると「ビールの味がおかしい」という苦情は常にあるそうです。ワインではコルクの品質不良などにより味のおかしいものが時々出現すること。味や匂いを客観的に評価するのはなかなか難しいですが、「吐き気」程度の健康被害でも消費者が納得しなければトラブルが長引くこともあります。

私自身の経験ですが、熟成タイプのチーズが妙な味がしたので製造元に送ったところ、「熟成していないものがお好みでは？」と新しいチーズが送られてきてどうも腑に落ちませんでした。

いずれにしても食品による健康被害・食中毒を疑う患者さんが受診されたら、治療前の検体の確保と保健所への連絡をよろしくお願いします。

右肩上がりの高齢化社会

旭川市医師会
旭川赤十字病院 健診部（非常勤）

吉田 征子

60年前のお話は歴史秘話ヒストリーでしょうか？

私が生まれ育った旭川市では、毎年小学校の運動会は6月1日と決まっております。6年間の運動会は快晴であったように記憶しています。当日は朝6時に大きな花火が上がり、運動会の開催を告げます。花火の音で心ときめいたことを思い出します。

私の祖母は朝大変早くに起き、弁当作りに精を出し、今や死語となったゴザと弁当の重箱を持ち、運動会開催の数時間前から家族の座る場所の確保に余念がありませんでした。低学年の徒競走、リレー、玉入れなどの競技が終わり、待ちに待ったお昼ご飯のひとときは会場中の人々に満面の笑みが満ちあふれておりました。午後からの6年生男子による騎馬戦は、観客席からの大きな大きな声援のうねりの中で、生徒の声もかき消されるほどでありました。昭和27年前後の、私の記憶の1ページです。

私が通った小学校の在籍者数は約1,800名くらいでありました。今私が座る病院の5階の窓から隣接する小学校のグラウンドを見下ろすことができます。今年も桜が咲き終わり、運動会の季節が近づいています。昔と変わらず赤い帽子や白い帽子の子どもたちが運動会の練習に励んでいる愛苦しい姿に魅了されます。でもその数、1学年25～6名くらいでしょうか？ 町中の小学校ですから殊更かもしれません。大変少ない人数に驚いております。今や高齢化社会と言葉では理解しているつもりですが…。

かくいう私もすっかり高齢者の仲間入りをして、右肩上りにしかと貢献しております。世の中グローバル化へと突き進んでおります。日本国は何処へと進んで行くのでしょうか？ 立ち上げられ日本を願うばかりです。

私の独り言 — 人生の転機 —

札幌市医師会
札幌しらかば台病院

澁佐 隆

日本最高齢の現役医師の一人・日野原重明氏は、1911年（明治44年）10月4日、山口県山口市生まれ。1937年京都帝国大学医学部を卒業し、1941年聖路加国際病院に内科医として赴任。現在102歳で聖路加国際病院の理事長を務めながら、会議、学会、講演会、執筆活動に取り組んでいる。

彼は、小さいころに腎臓病を患い、京都帝国大学医学部へ入学してからは結核性胸膜炎で1年間休学を強いられた挫折を経験している。60歳まで生きられたらいいかなと思っていた彼が、1970年日本内科学会総会に出席するために乗り合わせた飛行機が「よど号」であった。よど号ハイジャック事件に遭遇し、4日間の緊張状態が続いた後、韓国の金浦空港で解放された。タラップを降りて土を踏んだ瞬間に、それまでと世界がまったく違って見えたのである。“60歳で人生が終わり”と思っていたのが、“これから新たな人生が始まる”と確信したのであった。その後、彼の活躍はさまざま、今なお原稿を執筆し、仕事に取り組むなど、生涯現役であり続けている。趣味は音楽・読書で、座右の銘は「平静の心」である。

2014年4月に第111回日本内科学会講演会が東京国際フォーラムで開催され、2日目の12日に彼の特別講演「未来の医学の中の内科学の位置づけ」を聴講することができた。かくしゃくとした声で語る話は分かりやすく、聴く者の心に響くものであった。「彼とオスラーの著書との出会い」「サイエンスとアート」「よき臨床医とは」など味わい深い内容であった。

彼は戦後まもなくオスラーの講演集に会い、感銘を受け、オスラーの伝記を日本で出版した。オスラー医師は彼にとって医師としてのモデルであり、心の師となったのである。

もともと医学は「アート・オブ・メディシン」と呼ばれており、病人への癒しが出発点であった。癒しの手だてをギリシャ時代にアート（技）という言葉で表現していた。しかし現在、サイエンスの面ばかり進歩し、アートの部分が忘れがちである。高齢者医療には「医のサイエンスに基づくアート」の重要性を語ってくれた。最後に医師たる者は皆「よき臨床医」になるのが当たり前なのであると考えていたが、評価は患者ならびに患者の家族の方たちの側にもあり、私にとって「よき臨床医」はそう簡単にはなれないことを再認識した。

わが身を振り返ると恥ずかしい限りであるが、私にとっての人生の転機は、北大工学部学生時代に経験した、就職失敗の挫折からであった。第一志望の「エンジニアリング社」の面接の時に、支持政党の関係からか、「自衛隊についてどう思うか」などとまったく仕事とは無関係なことを質問されたあげく、結果は落とされてしまった。紆余曲折の末に第三志望の会社に採用が内定された。

私自身、就職する予定でいたのだが、ある小さな居酒屋で偶然会った、教員を目指して就職浪人中の北大の同級生と議論になり、私の就職に対する認識の甘さを鋭く突かれてしまった。酔いが醒めてから、私の就職に対する世界観に変化が生じた。就職に対する具体的なイメージを持たなかった私は、物を造ることに奉仕するのではなく、人に尽くすことができる仕事として決めたのが、医師であった。ただ、共通一次試験では予想より得点が伸びなかったのだが、何とか札幌医大に合格することができた。

医学生になってから、志望を内科医に決めた。理由は、10年遅れで医師となった私が、生涯現役で続けられる分野と考えたためである。医学生時代、留年する仲間が少なからずいた。さらに、記憶力に明らかな差を感じた私にとっては、少しの油断も許されなかった。これ以上遅れるわけにはいかないという危機意識と、グループ仲間との試験対策が功を奏し、6年間で医学部を卒業でき、医師国家試験も何とか突破することができた。

医師28年目の今年、超高齢化社会に即した内科医になるべく、呼吸器疾患以外にも幅広く老年医学の知識を吸収すべく努めたいと考えている。今までの医師生活の中で、生活習慣病などに対する関心が低く、どちらかと言えば苦手意識を抱いていた。しかしながら、超高齢者を診るようになって以来、自分の弱点がより意識されるようになってきた。患者をよりよく診るためには、老人特有の疾患に対しても、十分に対応できるサイエンスとアートを身に付けなければならない必要性に日々迫られているのである。

現代の細分化された専門医体制に恵まれた大病院は若い医師たちに任せるとして、今後医療環境に恵まれないような地域で活躍するためには、医のサイエンスに基づくアートが必要と思われる。さらに、生涯現役たるためには気力・体力の維持に努めていかなければならない。日々ともすればくじけそうになりがちであるが、日野原先生が現役でいる限りは、若輩ものの私としては負けるわけにいかないと考えている。

室蘭工業大学 保健管理センターでの仕事

室蘭市医師会
室蘭工業大学保健管理センター

三浦 淳

平成21年3月より室蘭工業大学保健管理センターに勤務しています。専門は精神科です。このたび、北海道医報に原稿を執筆することになりましたので、大学の保健管理センターでどのような仕事をしているのか、ご紹介したいと思います。

まず、室蘭工業大学保健管理センターには、内科医の所長と精神科医である私の2名の医師が常勤しております。当センターの設置目的は、学生や教職員の健康保持、疾病の早期発見や予防、初期的治療などです。そのため、学生に対しては定期健康診断の実施、健康診断証明書の発行、初期診療・応急処置、健康相談・メンタルヘルス相談などを行っています。さらに、内科医によるAED講習会や禁煙指導も行っております。

最近、全国の保健管理施設における最も高い関心事は、発達障害者支援と自殺対策です。いずれも通常の医療モデルでは解決しづらい課題です。まず、発達障害については、大学入学後に人間関係や修学・就職上の困難を感じ、メンタルヘルス相談の結果、初めて「発達障害」と診断されるケースが少なくありません。一方、自殺対策についても、中高齢者に多い「重症うつ病」は大学生には少なく、むしろ修学や就職活動における挫折を機に自殺企図するケースが多いです。したがって、いずれの課題も、学科、学生課と保健管理センターとの連携により対応する必要があります。その際、保健管理センターの医師は、全体を指導・監督するという、重大な責務を担っております。

さらに、保健管理センターの医師は、大学教員でもあります。私は、学部生に対しては「メンタルヘルス論」、大学院生に対しては「メンタルヘルス特論」という講義を行っています。本学は医学系ではありませんので、治療論はほどほどにし、病気の理解、成因と予防法、薬を使わない対処法などについて、より多くの時間を割くようにしています。病気を正しく理解することが、最高の予防法であると思いますので。

最後に私たちは、研究者でもあります。工学部に所属する医師ということを含め、医療で使える機械や情報システムの開発について、工学研究者と共同研究をしています。例えば、ゴーグル型高照度光療法器は本学で開発し、道内企業と共同で商品化目前となりました。研究成果については、稿を改め、近い将来、皆さまにご紹介したいと考えております。

大切なもの

北海道大学医師会
北海道大学病院消化器外科II

那須 裕也

一番大切なものは？と聞かれたら、間違いなく「家族」と答えます。家族がいるから働け、家族がいるから楽しい。子どもの成長を見るのがとても楽しみで、子どもの寝顔は疲れを吹き飛ばしてくれます。わが家の「いのしし」と「とら」と「へび」は毎日暴れまわっていますが、やはり家族と過ごす時間はいちばん幸せです。

医者、特に外科医なんてしていると、家族と過ごす時間はおのずと制限されます。休みの日だって電話ひとつで病院に駆け付けることがあります。それだけ責任のある仕事といえそうですが、違和感を抱くのは私だけでしょうか。

アメリカでは非常にオンとオフがはっきりしていて、一度家に帰ってから呼ばれることはまずないそうです。日本の思想がそうなのか、(患者にとって)主治医制が好まれ、いつも同じ先生がいるということが理想とする風潮があります。また医療者側にも、朝早くから遅くまで病院にいい医者であるという雰囲気があります。医者だって人間なのだから、家庭に戻ればパパ(ママ)なのだから、仕事は割り切るこういった姿勢があってもいいのではないのでしょうか。

最近気になったニュースを2つ。

- ①1年担任の高校教師が自分の子どもの入学式出席のため勤務先の入学式を欠席
- ②巨人・原監督が父の急変のためにチームを離れ帰郷

インターネットではともに賛否両論で、中には校長先生が悪いなどの意見も書かれていました。私には理解できません。家族より仕事の方が大切といったこの雰囲気が、常識のままであり続けなくて、早く風化されることを私は願っています。自己犠牲は決して美しいものではない。

私が「私らしい」と思う 話題のいくつか

札幌市医師会

松浦 恭祐

—— 傘を差さない暮らしをご提案いたします

私、滅多に傘を差しません。歩道や電車で濡れた傘を当てられて服を汚されることが多く、傘には良くない印象が強いからです。

傘を差さなくなると10年以上経ちました（大雨ならレインコート、台風なら登山用ポンチョ、を使用いたします）。「天気予報を見なくても困らない」「傘をなくす心配がない」と心のゆとりが生まれますが、「一緒に歩く方が恐縮して相合い傘を申し出てください」ことが玉に瑕です。

ここで、「傘」を「携帯電話」に置き換えてもほぼ同じであることに気付きました。しかし残念ながら、携帯電話はまだ手放す勇気がございません。

—— 祝日には国旗を掲げましょう

私、祝日には国旗を掲げます。「右翼？」と聞かれますが、違います。「どうして？」とも聞かれますが、私（38歳）の小さいころは当たり前でした。

日本全体で祝うべきことがあってわざわざ休むのですから、オリンピックの表彰台に国旗を掲げると同じです。国旗を掲げないことを咎める気持ちはございませんが、国旗を掲げることが不思議がられるのは心外でございます。

「国旗を掲げるべきでない」とお考えの方には、祝日は休まず働くことをお勧めいたします。

—— 中等度難聴児に居場所はありますか

私、(耳鼻科医でなく)眼科医です。ですが、耳の話をさせていただきます。

中等度難聴児は「補聴器があれば聞こえるから大丈夫」と誰もが言いますが、「ガード下で電話をかける」ような聞こえ方です。聞き返さないと理解できず、聞き返しが多いと嫌がられ、健聴者の集団では孤立しがちです。一方、一見健聴者らしく扱われるため手話を学ぶ機会に乏しく、手話のみを使用するろう者の集団に入ることも躊躇します。

聴力の活用に偏らず、手話を積極的に使用して人間形成に必要な情報量を確保する必要がある、と「何十年もかけて一握りの専門家がようやく気づき始めた」そうで、当面「健聴者に取り残されないことで精一杯」の学校生活を余儀なくされそうです。

私の娘（小1）の話でございました。

哲学は進歩したのか

札幌市医師会
札幌北クリニック

大平 整爾

一見して、豊かな世の中である。人々は身過ぎ世過ぎに身を置きながら、それなりの時間の余裕を持ち、思い思いのことを楽しもうとする。「価値観の多様化と言われているが、それはウソ」と論破したのは、塩野七生女史であった。彼女は「安穏とした時代が続くと価値観の多様化などと言われるが、それはウソ。そもそも価値なんて、たくさんあったら価値でなくなる。ソクラテスの時代から、価値といえば、それは『いかによく生きるか』、これしかない」(文明を問う 2 読売新聞 2002年 1月 4日)。

しかし、そうはおっしゃられても「いかに生きるか」の具象化には多種多様性があるのだから、価値観の多様化と言ってあながち誤りではあるまいと反論したくなるのである。「いかに生きるか・どう生きるか」と凡人が目くじら立てて思い煩うことはそうあるまいが、日々の暮らしの目標・希望・支えは持っていよう。そして日々の生活に「楽しみ・やりがい・気晴らし・満足感・充実感」などを求めれば、すなわちそこにその人なりの価値観が生まれるということになり、これは在りそうなことで決して大げさなことではない。価値、多分、人生の価値。それが「いかによく生きるか」にあるとすると、これは大事である。参考書をひもとくと確かにソクラテスは「重要なのはただ生きることではなく、よく生きることだ」と述べたという。

患者側、医療者側および社会側それぞれの視点から維持透析療法の有意性を問い直す仕事をこのところ続けているが、この作業は究極のところ、それぞれがそれぞれの立場で命をどう捉えるかを模索することになるように思える。梅原 猛先生は、「哲学とは“人間はどう生きるべきか”を自分の言葉で語るものだ」と申されている。だとすれば、歴代の有名無名の哲学者たちは、己の言葉で思い思いにそれを語ってきたわけである。

それにしても、哲学書は難解である。梅原先生は日本の代表的な哲学者として西田幾多郎を挙げながら、「不満なところがありました」と述懐しておられる。「何より、使われている言葉が難しい。“絶対矛盾の自己同一”つまり、“世界は一般的限定すなわち、個別的限定、個別的限定すなわち一般限定の絶対矛盾の自己同一で存在するものであるのである”、こういう文章です。わかりませんね(笑)」(人類哲学序説 p7-8、岩波新書、2014)。西田幾多郎の文章を難解だという哲学者や哲学研究者は少なくないようだ

が、「日本の代表的哲学者だ」とする評価も固定化している。つまりは、難解だが分かる人には分かったのであろう。この理解できた人がもう少し容易に理解できるように解説してくれればよかったのだらうに。

さて、独自の思想を語るためには既存ではない独創的な言い回しが必要になるのだらうが、もう少し何とかならないものかと願うのである。アインシュタインの「相対性理論」を大学の物理で教わったが、まるで歯が立たなかった。級友の誰かが「中学生に分かるアインシュタインの相対性理論」という本を探し出してきて、回し読みしたが結局完全な理解はできかねた。難解な言葉や理論を分かりやすく解きほぐすためには、その人が完全にそれを理解していることが必要となるのであり、容易なことではあるまい。

それにしても、「生きるということは、どういうことなのか」「存在とは何か」「宇宙を創造したものは何か」「死は無なのか」「神あるいはこの世界を超えた超越者は存在するのか」等々、凡人の素朴な疑問に答えてくれる平易だが良質な哲学書が欲しいものだ。単なるハウツーものでは、飽き足りない。高名な哲学者の論著を私が原語で読めるはずもなく、翻訳書に頼ることになる。例えば「死への存在」という言葉にぶち当たる：Sein zum Tode（ハイデッカー）という原語が併記されていて、なるほど死への存在という意味にはなる。しかし、何を言っているかは皆目分からない。「常に迫り来る死の可能性と向かい合いながら、本来の自己に目覚めて存在すること」と注釈があり、少しは著者の意を汲み取れる。「死に臨む存在」と訳出しているものもあった。

「いかによく生きるか」がソクラテス哲学の真髄だとプラトンは言ったが、よく考えるとこの問いは現代に通じるものであり、ソクラテス没して実に約2400年、哲学は営々として同一の問題・課題に取り組んでもいると言ってよいのだらうか。いわゆる今日的な意味での科学の領域で2400年前の問題が蒸し返されることはまず皆無ではなからうか。文学の世界なら、紫式部の「源氏物語」やシェイクスピアのもろもろの作品などはいまだに賞賛され読み継がれている。ノーベル賞受賞の生物学者 フランソワ・ジャコブ(1920-2013)は、「ベートーベンがバッハを超えてはいない、アインシュタインがニュートンを超えたようには」と芸術と科学の相違を分かりやすく教えてくれている。哲学はある意味で、芸術と科学の中間に位置しているのかもしれない。

こうした意味で、哲学は既に極めて特徴的であり、際立った存在だと言えようか。そこで、哲学のごくごく表層をかじった初心者は、「哲学は進歩したのか」という素朴な疑問を抱くのである。「神・霊魂・世界・存在・自己・死・死後の世界」など実現象を超越し、その背後に在るものの真の本質を純粹思惟

により探求しようとする形而上学が哲学の主要部分を構成すると理解しているが、かくすればいかように科学が発展しても古代ギリシャで提起された問題は解決し難いように考えられる。「科学」が現在の科学である限り、科学が形而上学的課題をひもとき得るはずはない。

つまりは、哲学は不可侵な独自の領域を保有していると言えるのである。

ソクラテス・プラトン・アリストテレスが生きた古代ギリシャとは全く異なる社会環境に暮らす私どもは、三賢人が予想すらしなかった諸難問を抱え込んでいると思う。三賢人をはじめとするカント・ヘーゲル・ニーチェ・フーコー・シンガーらの思索が現代的な難問解決に寄与している可能性は大きい。これを進歩と言えるのか否かは分かりかねる。

「科学」は確からしさの積み重ねが進歩をもたらすし、その作り出す技術が私どもに進歩を実感させてくれる。一方、哲学は同一の軌道（課題）を旋回（論議）し続けているかに思える。しかし、上かあるいは下から見ると同じ場所にいるかに見えても、横から見ると少しは上に登っているというラセン階段状態に哲学という学問はあるとも思える。哲学の専門家に失笑されるような文章になってしまったが、素人の素直な思いではある。



リラ冷えの頃に

札幌市医師会
札幌共立五輪橋病院

黒田せつ子

先日、作家の渡辺淳一さんの訃報がテレビや新聞で報じられた。

作家の林真理子さんが、「渡辺さんはキングであった」と語っていたが、医師を辞めて小説家となり、多くの作品を生み皆に愛読された、偉大で、見るからに素敵な方であった。

私は中学生のころに渡辺さんの小説『花埋み』『無影燈』『死化粧』『阿寒に果つ』などを讀んだ。当時は医療を扱った作品が多く、物語の詳細はおぼろげにしか覚えていないが、医師の澄んだ眼差しで人間の生と死を見つめたその世界は魅力的で、深く心に残った。小説に描かれた風景を想像しながら渡辺さんと同じ高校・大学に通った。そして身近に深く人間を見つめることのできる臨床医学に憧れ、医師となった。

時に命を預かるという責任の重さに逃げ出したくなり、自分は医師に向いてはいないと思うこともあった。では辞めたとして自分に他に何ができるのかと問うと何も無い、美しく心に響く文章を書くこともできない。仕事を辞める勇気もなく続け、幸い良い出会いがあり、視野も広まり多くの方々に支えられて今日に至っている。

私の専門は、心臓病、腎臓病などの循環器疾患であるが、ベストを尽くしても病状の改善が見込めない患者さんがいる。また終末期に積極的な治療を希望されず、経過を見守ることもある。そのような方の診療は辛いこともあるが、患者さんに寄り添い、充実した得難い時間を共有していると感じる。そのようなとき、何か相手の心がふっと晴れるようなことができるといいなあと思う。少しでも微笑んでもらえたら、でも自分にはユーモアのセンスがない。

それで昨年、晴れて(?)「日本笑い学会」に入会した。お笑いではない。昨年8月に第20回総会・研究発表会が札幌で開催された。日本の伝統・お祭りや寄席、仏典、大道芸、パントマイムの中の笑い、またアカデミック漫談、笑い体操など、真摯に笑い学を研究しているのです。笑い与健康も大きなテーマで、シンポジウム「医療と笑い～各現場での実践～」では、「一診一笑」をモットーにしている医師や、笑い療法士の資格を持つ看護師の取り組みなどが紹介された。浦河町「べてるの家」から、辛いことや困難が多い中で、いつも“おかしみ”が暮らしの中であり、疾患のコントロールが他施設と同じでも皆、機嫌がいいという発表もあり印象に残った。

北海道支部は“北海道笑ってもいいんでない会”といひます。皆さんもご一緒にいかがですか。

百松沢山登山

小樽市医師会
市立小樽病院（嘱託）

鈴木 隆

1) 48年ぶりの百松沢山登山達成

今年の4月に百松沢山を登った。標高1,038mだから騒ぎ立てするものでもない。しかし私には48年ぶりの特別なもので、半世紀近くの心の澱が取れたようで気分が晴れた。

山に関心のない普通の方であれば、聞いたことのない変わった名前の山でしかない。札幌の街から西の方角を眺めれば山並みが見えている。その一番右側に手稲山が見えて、一番左側は藻岩山である。その間に、山容に特徴の無い山が二つある。左側が砥石(といし)山で、右側が百松沢山である。百松沢山には本峰と南峰の二つが小さく突出して見えている。

私が大学山岳部に入部して最初に登ったのがこの山だった。その翌々年も登ったが頂上までは行かず、熊に吠えられて下りてきた。以来、この山を登ることはなかったが、札幌にいと常に札幌を見下ろしているこの山が気になっていた。転勤族だったので、札幌を離れ札幌に戻ってくるとこの山を目にしていた。転勤人生の最後が小樽だったので、小樽にいた間は銭函天狗・春香山を含め小樽以西の山に登ることにして、定年になってからこの山を登ろうと思っていた。

定年退職してしばらくは新しい生活の中で慌ただしく過ぎ、空沼岳・札幌岳・神威岳などを登りだしてから、次第に時代が変わっていることに気付いてきた。「山ガール」の登場は小樽にいたころ知ったが、登山者の服装をはじめとして装備などが様変わりしていた。高度計機能・GPS機能の付いた腕時計が普通に使われており、あのころ歯牙にも掛けなかった定山溪神威岳に登山道ができて登るヒトたちがいる。では百松沢山はどうか。ガイドブックには紹介がなく、情報を探してみると夏に登るヒトはいないようで、雪が締まっている春山の登山だ、という。しかも定山溪に入る手前のバス停「百松沢橋」からの沢登りのルートでなく、春に反対側の札幌西野の奥「宮城の沢」もしくは「源八沢」からだという。半世紀も時代が進めばルートも充実するはずだった。おまけに登山人口は増大している。不思議だった。ネットで調べると、この山で遭難者が出たことが語られていたので慎重になっていたが、あるとき山岳

ガイドがこの山の春の日帰り登山を募集していることを知って応募した（学生のころ、山岳ガイドという職業はヨーロッパにしかなかった）。

今年4月の春の晴れた日、集まった参加者は山岳ガイドを除いて6名で、男性3名、女性3名だった。ガイドさん含めて皆さん十分すぎる中高年だった。このような中高年と一緒にされたくないと思ったが、自分の衰えた体力と肥満を考えれば仕方ないことだった。札幌西野の奥の「源八沢」から登ること4時間、途中残雪は固く締まっているけど新雪が積もれば表層雪崩が起きそうな斜面を越えて（木が生えてないので全層雪崩を繰り返しているかもしれない）、晴れて48年ぶりに頂上に達した。夏と雪山では様相は異なるが、ここだったような気がする。そして南峰へ行ってみた。南峰は定山溪側百松沢から沢伝いに登り詰めた山頂で、見下ろすと驚いたことに急峻な、ケモノカサルしか登れないような崖で、自分たちが登ったのであれば、相当に危険な思いで注意深く登ったのだろうと想像した。そうでなければ登れるわけがないし、無謀としか言いようがない。今より48年若くした私のこの肉体の筋力と運動神経・反射神経はとてつもなく素晴らしく輝いていたのだろう。

2) 46年前の百松沢山登山断念

山登りをやっていけば危ない経験はいくつもあるが、私たちには北海道だからという、本州の山ではほとんどない余分な経験がいくつかある。

自分とヒグマとの間に動物園の鉄格子などあれば何の心配もないが、それがないことがある。小熊が母親のそばでじゃれていようものならすくんでしまう。そんな経験もあるが、頭のすぐそばで吠えられたこともあった。

大学山岳部の夏休みは日高山脈に入るが、入学したばかりの新人にはそれまでの間に沢歩き・岩登り、そして一般登山道歩きを経験させる。日高山脈にはこれらの要素が含まれているからだ。ある新人が、まだ沢歩きを経験していないから百松沢に連れて行ってくれと先輩から頼まれた。私はいつも使っている縮尺5万分1の地図が見付からなかったため、2万5千分1の地図を持っていった。地図では距離が倍になるので気を付けていたが、やはり距離を間違え、一つ奥の沢に進み、烏帽子岳の沢に入ってしまった。気付いて戻り、ここで時間を使ったので頂上を越えてからテントを張る計画が、日が沈み暗くなったので頂上の手前、沢水の消えるところでテントを張った。新人を歓迎する意味で夕食はジンギスカンで、満腹になっておもむろに寝袋に入って灯りを消したところ、頭のすぐ上から、喉の奥から発するようなガラガラという熊の鳴き声があった。このとき初めて（後にもこの時だけ）頭の先から背筋にかけて「冷たいものが走る」という経験をした。気の毒

にジンギスカンの煙を嗅いでいたのだろう。鳴き声を聞きながらどうするか考えた。沢を降りて逃げるには灯りをつけなければならない。沢を下るのは小さな滝があって危険だし、熊が追ってくるかもしれない。それでその新人（現在札幌市内の病院長）に、「早く眠ること。早く眠れば恐怖の時間は短くて済む。目が覚めたときは熊が襲ってきて死ぬときか、朝になって生きていたか」と諭し、「だから早く眠れ」と眠った。翌朝、目が覚めると鳥のきれいな鳴き声が聞こえており、自分は生きていたという実感がした。隣で眠っている彼を起こしたところ、充血した目で腕時計を見て「1時間前まで鳴いていました」と言う。1時間前まで起きていた訳で、気の毒になりテントをたたみ、頂上まで登らずに下りてきた。

ヒグマと共生しようという動物愛護運動の考えは理解できるつもりだが、複雑な気持ちだ。少し深い山に入るときは「トウガラシプレー」を腰に携行している。いまエゾシカの食害が増加してきたので、捕獲作戦を展開して減少してきた、という最近の報道がある。その通りであればいいが、山にはヒグマもいる。エゾシカをくわえて車道から斜面を引きずって登っていく映像を観たことがある。山菜やアリしか食べていないヒグマが、増加したエゾシカの減少に関与しているなら、これからエゾシカ減少にともなってヒグマが増加することになる。そうであれば恐ろしいことだが。



百松沢山本峰



百松沢山南峰
小さな石碑と木仏がハイマツの陰に雪から出ている