

# 会員のば

## お急ぎですか？

札幌市医師会  
札幌共立五輪橋病院

### 平田健一郎

超音波診断の診断精度にかかわる要因はいくつか考えられるが、検査時間は大きな要因の一つである。それは超音波診断の最大の特徴が「リアルタイムに画像を描出し、読映しながら診断に至る画像診断法」だからである。検査中に所見を見落とすことが、直接誤診につながる。術者依存性の高い診断法といわれるゆえんである。

筆者は通常20分から30分かけて検査しているが、その時間が人によってさまざまに感じられるようである。「こんなに丁寧に検査してもらったのは初めてです。ありがとうございます」と感謝されたり、逆にいらいらした顔つきで「まだ掛かるの？」と迷惑がられたり。ほとんどが前者であるので時間はあまり気にせず検査しているが、被検者の本音は分からない。

腹部スクリーニングを依頼された場合、筆者は横隔膜からそけい部まで、観察しうるすべてを走査するように努めている。「今日は肝臓の検査が中心ですが、肝臓以外の腹部全体も検査しますね」ほとんどの人はこれ以上の説明を求めることなく検査を受けるが、まれに「どうしてですか？」と問い詰める人がいる。また、左側腹部にプローブを当てると「左側も診るのですか？」と驚いたように質問する人もいる。健診のエコーで肝臓と胆のうのみというコースがあるらしい。不思議である。

さて、超音波診断の最適な検査時間はどの程度になるのだろうか？ 短すぎると不十分な走査に終わり、重要な所見の見落としにつながる。長すぎると検者も被検者も疲れ果ててしまうが、所見の見落としは極めて少なくなる。時間をどう設定するかは重要である。

健診の世界では、腹部超音波検査は所見記入も含めて10分以内が常識のようである。この時間内では、肥満体や消化管ガスの多い人の走査は不十分にならざるを得ない。体位変換や飲水を利用して、腹部全体を可能な限り詳細に走査する場合の設定時間

はどのくらいであろうか？

これ以上時間を延ばしても診断能の向上に寄与しない、すなわち診断能がプラトーに達する時間があるはずである。そのプラトーに達する時間を検査時間に設定すればよい。本来なら実験により決定すべきであろうが、人体での検討は難しい。人体と同様なモデルのファントムがあれば検討は可能であるが…。筆者の経験からは、見落とし病変を限りなく少なくしたいのであれば、その設定時間は30分前後になると考えている。

対象者ががんのハイリスク群かどうかや、被検者の状況によっても、当然掛かる時間は異なるであろうが、腹部全体・精密コースで時間を設定する場合、30分を目安に考えたい。この場合の大きな目標の一つは、肝臓や膵臓など実質臓器の径1 cm以下の腫瘍を発見することである。痩せた、消化管ガスの少ない人の場合はこの半分くらいの時間でも十分かもしれないが、肥満で消化管ガスの多い人の場合には30分でも不十分かもしれない。

なぜそんなに時間が掛かるのか、不思議に思う方もいるでしょう。目的部位を鮮明に描出するための acoustic window（音響窓：超音波を減衰少なく入射できる間隙・領域）を探すのに時間が掛かるのである。深呼吸したり、体位を変えたり、飲水したり、プローブで押ししたりと、結構大変なのである。うまく具合に消化管内のガスが移動すると、それまで不明瞭だった目的部位が、雲の切れ目から月が見えるように一瞬にして明瞭に描出される。ここに至る時間が検査時間の長短を決めている。

余裕を持った時間設定は、検者にとっては心の余裕、被検者にとっては設定時間通りの検査開始により、待ち時間のいらいら解消につながる。そして何よりも、診断能の向上に寄与する。

本日は腹部超音波室によろこそいらっしやいました。今日はお急ぎですか？

時間によって、10分以内の簡略コース、20分の普通コース、時間無制限（一応目安は30分）の精密コースと、三つのコースをお選びいただけます。保険診療ですから料金はどのコースも同一でございます。それぞれ腹部全体コースと特定臓器コースに分かれていますので、時間の余裕によってお選びください。当然、お勧めは腹部全体の精密コースでございます。

皆さんはどのコースを選びますか？

## 離れてほしいお肉はここじゃない

札幌市医師会  
時計台記念病院

### 河合 裕子

私は水泳が好きで、一度プールに行けば4種目で500~1000mを泳いで(=レベルとしては中ぐらい)きます。最近ようやく、バタフライで25mを13ストローク(=それほどたいしたことはないレベル)で行けるようになりました。

…という話ではありません。

ある夜、夕食の片付けの後、いそいそとプールへ。隣のコースでは、コーチが男性にクロールのレッスンをしていました。コーチの「大きく腕を回して～」という声を聞いて、私もああやって教えてもらったなあとハイエルポーの腕を回した途端…ビビビ!

突如、左の肋骨の下部に鋭い痛み。ななな、なんだ?

思わず立ち止まり、肋骨を抑えずにはいられません。子宮がんの骨転移? いや、がん検診受けてるし。带状疱疹? あっ、水着を脱がないと皮膚が見えない。骨折? 水流に当たって骨折って、すごい骨粗しょう症…などと考えつつ、次第にヒリヒリ痛くなったので、早々に自宅に帰ってロキソニンを飲みました。

そのあと、寝返りを打ったり、次の朝、ベッドから起き上がるときは息が詰まるような痛さ。しかも外来でカルテを書いて、さて診察しようと思患者さんに向き合うために身体を回すと、メキメキ…思わず「うっ」と声が出るほど痛い。午後の外来を早々に終わらせて、整形外科に行きました。いったい、何病? ところが、先生は検査するより話を聞いただけで、

整形先生「これは肉離れです」

河合「…はあ?」

私は、肉離れというのはふくらはぎとか上腕筋に起こると思っていたのですが、肋骨の肉離れも珍しいことではなく、肋骨の筋膜や筋線維の部分的な断裂だそうです。

「先生、私、もっと離れて行ってほしいお肉、たくさんあるんですけど」と言いましたが、まったく無視されました。先生には「日ハムの斎藤ユウちゃんと同じですよ」と言われましたが、別に嬉しくありません。←話がかみ合っていない…。

安静だけでいいと言われて、アラ不思議、4日目には、「お、軽くなった」と気が付き、あんなに痛かったのに、本当に6日目にはなんでもない。とはいうものの、ちゃんと治るには3週間と診断され、しばらくはプールで泳ぐことはなく、水中を歩くだけ。

私はそれ以来「胸のあたりがな～んとなく痛い」

という外来の患者さんにも「痛いのは、本当に、本当に、つらいですよ」と、強い共感を持って診察しているのです。

## アトピー性皮膚炎

札幌市医師会  
いのけ医院

### 佐々木絹子

卒業して40年たちます。最初の10年は泌尿器科医で、次の30年は主に皮膚科、副に泌尿器科をやってきました。

皮膚科医になったころよりずっと頭を悩ませているものに、アトピー性皮膚炎があります。日本皮膚科学会のガイドラインでは「重症の場合はまずベリーストロング以上のステロイド外用薬により皮疹の改善を図ったのちにタクロリム軟膏に移行するとよい」「症状が落ち着いたら漸減あるいは間歇投与を行い徐々に中止する」と書いてあり、これを読む限りでは順調に治っていき、何も問題はなさそうに思われます。恐らく大部分の人は自然にアウトグロローしていくのでしょう。

しかしながら「ベリーストロングのステロイド外用剤を10年もつけているのにサッパリ治らない」と受診する人や「10年つけても治らないので2ヵ月前に止めた」とリバウンドでぐしゃぐしゃになった人が時に来ることがあります。ステロイドを止めたいという人には、漢方薬や紫外線でお手伝いしてはいますが、これがまた問題で、うまく脱ステロイドできた人も居ますし、頑張っても頑張ってもうまく行かず大学でシクロスポリンのお世話になった人もいます。

基本的に自然治癒を期待して治療しているのですから、塗っても治るのではなく、抑えているだけと理解していただくことが肝要です。自然治癒をステロイドが邪魔をしている場合は、止めれば改善する可能性はありますが…。

「お金と暇のある人は豊富温泉に行ってください」と言うことにしています。今まで出会った一番の名医は温泉です。あとは今後の優秀な研究者の先生方に期待するばかりです。

## 鹿追再訪～44年ぶりの想い

室蘭市医師会  
市立室蘭総合病院

### 土肥 修司

昨年7月の週末、44年ぶりに鹿追町立病院（当時の記憶）を訪問した。鹿追は二度目といっても、一度目は確か、医師国家試験を終えた後の期間に、病院の見学をさせていただいたものだ。当時は研修という言葉もなく「見学させていただいた」という表現がふさわしいのだが、病院見学をするきっかけは何であったのかは、いくら思い出そうとしてもできない。「小児科医か、心臓外科医になりたい。助教授が魅力的なので精神科で勉強してみよう」と、休みを利用して大学の精神科や、市立釧路総合病院の小児科、函館協会病院の小児科で実習（今でいう学外実習）をした記憶はしっかりしているのだが、鹿追町立病院のきっかけは思い出せないのだ。

だが、鮮明に記憶していることがある。そのこともあって、三年半前、28年ぶりに北海道の地に戻って以来、鹿追はいつか再訪したいと思っていた。一昨年に帯広に向いた折は、前後の日程から訪問できなかったのだ。

**鮮明な記憶**には、馬そりでの往診経験と吹雪と若い女性患者の憔悴しきった姿とが重なっている。院長不在の深夜、病院に往診の依頼があった。患者は、高熱と腹痛でうなされているという。暗い雪の夜道、馬そりに乗せられ「初めての往診の不安と自身の力量の無さの心配」とで、寒かったことも、周辺に看護婦がいたことも、馬そりに複数乗っていた男衆のことも記憶にない。遠くに民家の明かりが見え「先生、もうすぐですから…」という言葉をおいたように思う。

立派な玄関には、沢山の靴が並べられ、通された広間には、大勢の人々が不安そうに私を見つめているのが目に入った。この記憶は鮮明だ。私の動揺はさらに深まった。医師の到来を待ちわびていた家族の人々の不安も、多分私を見て大きくなったに違いない。しかも患者は、若い女性。「落ち着け、落ち着け」と自分に言い聞かせたように思う。準備された手洗い用の洗面器でゆっくりとした振りをして手を洗い、そして拭い、診察を開始した。患者の額に手を当て、最初に看護婦の渡してくれた懐中電灯で咽頭も観察した。瞳孔も診て、そして大学病院でポリクリと称され、実習で見た、教授がやっていた患者診察をまねて、胸部の打診も聴診も、腹部の触診もやった。だが、もちろん何かが分かっていたわけではない。看護婦が「体温は38.9度」という言葉の記憶がある。患者の体は汗で濡れていた。生酸っぱい

匂いもした。私も多分汗づくであつたろう。「虫垂炎の破裂で腹膜炎？」と疑ったけれど、素人目にもそうでもないようだ。大学での講義のことは全く憶えていないが「女を見たら妊娠と思え」という教師の雑談中の警句が思い出された。どう問診を始めたかは覚えていない。

「あの～妊娠は？」と母親らしき人に尋ねた時、部屋の空気が一瞬変わったようだった。「実は、娘は婚約中で結婚の日取りがまだ先なので、3日前に帯広の病院で（子宮内）搔爬をしてきた。その後痛みと熱が…」という。「できちゃった婚」の今とは違い、40年以上の昔、しかも田舎の話である。まだ少し出血があるという。大勢の家族の前で、陰部に鼻を近づける度胸はない。おりものに変な匂いはないという。ナプキンを確認したようにも思うが、確かでない。用意してきた解熱薬と抗生薬の注射をし、明日病院に来るか、帯広の病院に行くように話をした。それ以降のことは全く覚えていないのだが、また雪道を馬そりに揺られ病院に戻ってきたのであろう。心配性の私の性格からは、翌朝の往診患者のことが気になって看護婦に尋ねたに違いないが、これも覚えていないのだ。佐藤院長にも報告しただろうが、先生の言葉も思い出せないのだ。

一般家庭の電話の設置も少ない、患者の状態はもっぱら人と人との口で取り交わされ、目で確認した時代であった。医師としては（多分私はまだ医師免許証の交付を受けていなかった時と思う）、極めて日常的な小さな気がかりであったのだが、なぜか、その鹿追の街を訪れてみたかったのである。

鹿追での最後の夜は、然別湖畔の温泉宿に一晩泊まったことも思い出した。そして鹿追を去るその朝、十勝の広い丘の防風林が二重にも三重にも重なり、そして同じ高さで規則正しく並んでいる北国十勝の自然が鮮明な記憶にあるのだ。多分3月末であつたろう。その冬景色がいつまでも脳裏にあり、その後十勝という地名を思い出すたびに、鹿追と然別湖とが患者の前での困惑した経験とともに思い出され、映像として浮かんでくるのである。

新鮮な記憶には、底流にある想いと自然の情景とが深く結びついているのだろう。

**北国のさまざまな街**を訪れたこの3年余であった。多くの街への訪問は、シャッターを下ろした商店街が目につき、嫌が上でも地方の凋落ぶりが目に付くものだった。だが鹿追は違った。鹿追町役場の隣にある病院（国保病院となっていたが）の周りには地域包括支援センター、居宅介護支援事業所、指定介護予防支援事業所などが機能良く並んでいた。病院はさまざまな専門分野の力を得て十分に機能しているのだ。道の駅も賑わいを呈し、病院の周辺では道路整備工事がなされていた。活気もあり、家々の構えも立派であった。人々が定住し、そして高齢者が自立できる環境が整っているようだ。

病院を訪問した時、というか勝手に中に入ったのだが、待合廊下には白川拓院長が地域医療現地研究会で発表されたポスターが掲示されていた。既にこの全国規模の会は27回に及ぶと後で知ったのだが、ポスターには、地域医療の崩壊と国の医療政策へのコメントもあり、14年間この地で地域医療に全力を傾注されてこられた院長の姿に敬服したのである。

北海道の医療は、私を医師として鍛えてくれた原点なのだ。その地への28年ぶりの帰省は、私のさまざまな感性を刺激し、多分私の底流にある古い記憶を呼び起こしてきた。瑣末なことに拘り、徘徊する老化現象ともいえようが、この3年間にさまざまな街を訪れ、さまざまなことも思い出したものだ。だが、鹿追の記憶は新鮮なのだが、鹿追を離れる時、女性患者の転帰のことを気にしたかどうかは、全く覚えていない。病院周辺のことも記憶にないのだ。そして、44年前の鹿追では、病院のこと以外は全く覚えてはいないことも認識した。記憶は年齢とともに減衰しただけではない。20代半ばでは見えたことはごく僅かだったのだ。

鹿追再訪まで、たかが40年ちょっとだが、この間変わったものも実に多い。少子高齢化が進み、高齢者が目立ち、学校が閉鎖されているだけではない。人々の気持ちや感性の中心が変わり、過疎化が街中にもおよび、医療の果たすべき役割が変容していることを認めないわけにはいかない。私自身の視野が少し広がり、他職種の立場から医療を見ることができるようになったと認識もした。「なに、なんでもないことだよ。心でみなくちや、物事はよく見えないってことさ」と、星の王子様(アントワーヌ・ド・サン＝テグジュペリの作)がいう。医師として多少成長したと思うのだが、私には大切なことはまだよく見えていない。

鹿追では、病院のそばには町役場も図書館も、美術館も、町民ホールも、そしてショッピング施設もあり、病院が地域のコミュニティーの中心として機能していることに率直な嬉しさを覚えた。病院を中心としてさまざまな施設が集約されて、医療がリハビリや療養や介護など、周辺の専門家の力を得て力強く歩んでいる、と近い将来への発展も感じられたのである。地域の街の医療を守らなければならない。これが地方の果たすべき役割であることを鹿追への二度目の訪問で実感したことだった。

鹿追の高齢化率は平成25年度時点で26%だが、周辺は34%に達するという。室蘭市では31%。そして15年後には札幌市のそれは室蘭市の現状レベルになると推測されている。鹿追では病院が街の中心となって、人々が混じり合うコミュニティーが形成される。今後、地域の高齢患者のニーズに応えるには、若者の定住を図るとともに高齢者の定住と自立を支援し、医療だけでなく、多分鹿追のように、他の専門職と連携して力を得て、地域の身の丈に合った医療・

リハビリ・療養・介護の包括的なセンターをどう創っていくかにかかっているように感じられたのである。

## 体重について

札幌市医師会  
光星耳鼻咽喉科クリニック

村松 裕子

私は昔から、自分の体重について悩んでいます。太らなくて、痩せやすい体質なので、うっかりすると体重が減ってしまうからです。

食事はきちんと3食取って、カロリーや、たんぱく質など、多めに取れるように気を配っています。間食もできるだけ取るようにしていますが、胃や腸に負担がかかって、胃腸の調子が悪くなったりすると、また痩せてしまうので、バランスが難しいです。

筋肉が落ちると体重が減ってしまうので、運動も必要だと思いますが、少し運動をすると、疲れて体調を崩して、また痩せてしまうので、なかなかできずにいます。

私の体重にとって一番の大敵が、風邪です。毎年、苦勞して増やした体重が、一回風邪を引いて熱を出すと2～3kg持っていかれてしまい、また苦勞して増やすという、虚しいループを繰り返しています。糖尿病や甲状腺、悪性腫瘍など、痩せる原因の病気もいろいろ調べてもらいましたが何ともないようで、健康診断の結果もいつも異常なしなのです。

ぜいたくとは思いますが、何とか40kg台にもっていければ、体力も違ってくるし、スタイルもよくなってすてきな洋服も似合うようになるのでは、と体重増加に努力しています。ダイエット本はたくさん売っていますが、太る方法を書いた本は、残念ながら見たことがありません。40歳をとくに過ぎて、年齢的にも体重が増えてもよいと思いますが、その兆候は今のところありません(産後も同じように期待しましたが、増えませんでした)。

その上、去年に原因不明の難治性の歯痛となり、おかゆやゼリー飲料しか食べられない日々が半年ほど続き、体重減少に拍車がかかってしまいました。体重増加への道は険しそうですが、努力を続けたいと思います。

## 偽装食材メニュー

札幌市医師会  
札幌清田病院

### 後藤 義朗

新聞に「偽装」メニューの話題が続く。阪急阪神系列ホテルの事件は氷山の一角にすぎなかった。大手ホテルチェーン、有名デパートのテナントでも次々と発覚した。牛肉は牛脂を注入したり、エビの例が多い。会社側はあくまで誤表示と弁明するが、消費者の期待を裏切ったことは明らかだ。朝日新聞のコラムでは「舌を鍛えて」「おいしいもの」を見つけようと消費者に説くが、味オンチの筆者には難題だ。だから、メニューを信頼するしかない自分も悲しい。

まして、エビが不憫だ。味ではひけをとらないのに、高級な芝エビに改名させられたバナメイエビは、憤って赤くなっても浮かばれまい。調理現場なら車エビやイセエビ、ブラックタイガーは一目で識別できる。バナメイエビを小さいから芝エビと思っていた調理人がいることが信じ難い。業界の常識は、庶民の非常識だ（おっと、業界話では他人事でもないかも）。

企業コンプライアンスの低下を嘆く一方、調理されたら味で鑑別できない自分の舌もふがいない。名前に踊らされ、ブランド品は美味しいという思い込みで、口に入れるとこれがその味と信じて満足する。味や材料の違いも分からない。

ふと目にしたのはお歳暮のカタログ。写真が多くてファミレスのメニューみたいだ。ぱらぱらとめくって、ここにも偽装が？ エビの出番がない。

最初のページは「北海道の冬の美味」のいくら丼。「せたなの荒波が…『珠玉の宝石』…」とキャッチコピーは巧みだ。説明文は徐々に小さくなる。偽装の手がかりはここにありそうだ。目がかすむので、虫眼鏡を取り出す。

自社船の名前をあげ「経験豊富な船頭自らが…」「自社工場」で「天然前浜昆布を厳選し」うーん、読んでいるだけで、ゴクン。夕食が終わったのに別腹だ。下段の製品番号欄に、<〇〇漁業>【〇〇デパート限定】500点とある。これで5千円なら良心的だ。原材料内訳に小さいが「いくら醤油づけ、天然前浜昆布はいずれも北海道産」とある。あれっ、「せたな」の話だったのに、産地表記を北海道にするのはなぜか。原料不足の際の言い逃れ用か。

そこで、ネットで確認した。キーワードは、〇〇漁業、せたな、いくら。検索できた漁業者名はカタログと同じだ。だが、船名は「第十八」以降が違う。存在しない船で水揚げできるのか。自社船の名前を出して本当らしさを強調するのは「偽装」だ。

次は、表面が黒くいぶされ、中はピンク色のハム。匂いもあるかと写真に鼻を近づけた。表題は「ドイツの伝統的製法に独自のアレンジを加えた…」「独自」なら何でもありかな。文中の材料は「北海道産豚ロースを使用」とあるが、下段の製品説明には原産地がない。魚なら詳しいのに。ネットでハム工房は実在するが、カタログと同じパッケージは探せない。だから、特注品と強調しているのだろうが、信じてよいのか不安になる。

かまぼこは網の上でこんがり、アツアツだ。だが、練り物は作り方が不安だ。「北海道産原料にこだわった」のはスケトウダラで、「北海道産釣り物」と他社と差別化する。でも、混ぜ込む高級魚きんきの産地やその比率も不明。高級魚を練り物にするのはそのままでは商品にならないから。つまり、鮮魚として出荷できないものか、小さく商品にならない物を混ぜ込んだのかもしれない。「利尻」昆布（利尻で作ったと当然考える）を使うが、ホタテは不明。すり身は材料を混合するから、混ぜこぜでウヤムヤにするのではあるまいか。

特集の最後は「留萌に伝わるやん衆の味」のニシン漬けだ。「ニシンの卵は「数の子」で「この名産品の数の子を」と捲くし立てたのに、数の子の原料はロシア産だ。小さく記載してあるだけでも良心的だ。だが、文頭からは数の子も当然留萌産との印象を与えるから、その文才に驚く。実際はロシア産でも、いぶつたのは留萌だからか許容範囲なのか。製品名を「やん衆」と音は同じで平仮名表示に変えたのも胡散臭い。偽装とは言えないまでも、紛らわしい表現が多い。カタログ作成者の辣腕に感服する。青果店が作る漬物だから、大根は地物を手でできて、原料のニシンは限られよう。まして、供給数も無制限なもの心配だ。注文が多過ぎたら仕入れ先を変更するのだろうか。「留萌の前浜」の続きも、日本海に沿いに北海道の南から北までつながっている。どこでも留萌の前浜だと詭弁を弄するのか。でも、写真では実に美味しそうなのだ。騙されて食べてみたい（だから写真付きのカタログはインパクトがあるのだ）。

誠意ある水産会社は、鮭の切り身をロシア産と明記して販売している。スモークサーモンはノルウェー製が多い。イクラは北海道産でも、タラコはアメリカやカナダ製と輸入物だ。カタログからも食料自給率が低いことを実感する。

利用者は日ごろの感謝のしるしに良い品を贈りたい。その気持ちを食べ物にしないしてほしい。カタログは原産地の確認表示、つまり、牛肉のように、トレーサビリティを可能にすれば、商品価値がさらに高まるだろう。

カタログを見て匠の味を想像してみた。想像するだけならタダで無害。原材料にこだわることもない。今回カタログを裏読みし、「偽装」捜しという新

たな楽しみ方を発見した。でも、目、肩、腰が十分疲れた。もし、カタログの最後に、疲労回復のための商品ページがあったものなら、「痛いところ」にも手が届くと感心するかもしれない。で、お歳暮はどうするか？ やはり、「今でしょ！」

## 蘭方医・高野長英の脱獄逃亡

小樽市医師会  
三ツ山病院

### 本間 勉

#### (1) 出自

1804年（文化元年）仙台藩水沢留宇家16,000石の家臣後藤実慶の三男である。幼名は悦三郎（譲ともいう）。江戸に出て長英と名乗った。9歳で父を失い、母の実家の高野家に戻り、母の兄の養子となった。高野家は祖父・養父ともに漢方医であり、養父は杉田玄白の塾で蘭方医学も学んでいた。叔父の茂木左馬之助も京都で学び医師となり、一家が医者である。

#### (2) 「蛮社の獄」

1839年（天保10年）幕末の江戸幕府目付・鳥居耀蔵による突然の告発により、蘭学者・蘭方医が一斉に逮捕され、終身刑に処せられた。1837年（天保8年）に来航したアメリカ商船モリソン号を鎖国中の幕府が「異国船打払令」を実行している。この事件を受けて蘭学者・渡辺崋山や高野長英は執筆で批判している。また外国の宣教師が江戸や周辺に入学し、蘭学が隆盛増大していく中、儒学の中でも朱子学のみを正統の学問とする幕府は蘭学を嫌悪して排除の対象とし、高僧や儒学大学頭（総長）林述斎の次男、目付・鳥居耀蔵に逮捕を命じたのである。幕府内でも宗教上のトラブルが多々あるようになり、宣教師（クリスチャン）の勢力が日本の中枢部に及んで植民地化することを極度に恐れていたのもあるのではないだろうか。

渡辺崋山、高野長英はそれぞれ『慎機論』『戊戌夢物語』を執筆した有名人として逮捕されているが、崋山は藩の監視のもとに国元で謹慎する「在所塾居」、長英は町医者であったため、無期懲役の「永牢」の刑となった。

#### (3) 長英脱獄逃亡

1844年（弘化元年）、入牢の一部強行派によって突如放火出獄が発生し、長英はそのままに逃亡した。三日以内に戻らなければ死罪に処すとの警告を長英は無視し、6年4ヵ月も逃亡できたのは不思議と思う。シーボルト門人仲間・彼の門人・友人仲間・有力の患者だけでなく医者同士などいろいろあったと思う。母をはじめ身内の協力も見逃すことなく大変

であったらと思うのである。

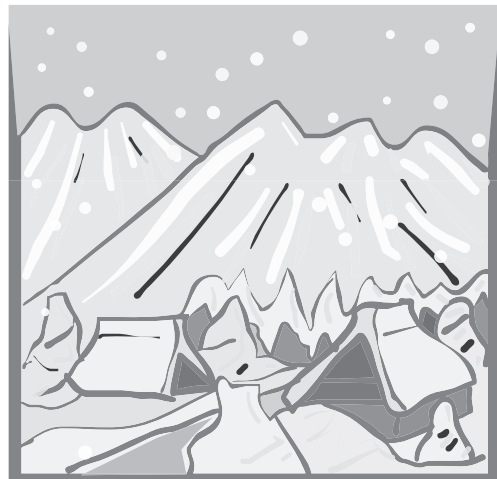
#### (4) 路銀

逃亡は仙台・大阪・京都・江戸その他いろいろであったと思うが、医者だから患者からのものや門人・友人・家族の世話になり、また著述や蘭学書の翻訳なども行い、売れていた。しかし暗から暗へ、裏から裏への生活、借金、逮捕の恐怖の生活、どんなにか苦痛であったらう。胸が破裂しそうな気持ちである。

#### (5) 再逮捕

1849年（嘉永2年）、顔右半面を硝石精で焼いて変相し江戸に潜入、青山百人町の同心組屋敷の借家（小島助次郎方）に住み、町医者「沢三泊」と名乗って開業した。しかし1850年（嘉永3年）10月30日の夜、南奉行所の定廻り、臨時廻り、隠密廻りに捕らえられた。3人に手傷を負わせ、自身の脇差で喉を突き自殺した（47歳）。連行中の出来事であった。妻と子どもの4人は投獄されたという。

文献 歴史のミステリー、歴史研究、その他2～3の書



# 医療よ医師よ 10月28日は川上哲治の命日

札幌市医師会  
公益社団法人生命科学振興会 常務理事

## 佐々木迪郎

少年時代は「6・3制野球ばかりが強くなり」そのもので、毬を叩く以外には走ることにしか思い付かなかったから、朝はあさ野球で、夕方は日が暮れるまで野球をやった。二人居れば5～6メートル離れて、一人がバッターで一人がピッチャーをやって、ほとんど外すことなしにピッチャーはストライクを投げ、バッターはゴロを打ち返し、交代で打ったり投げたりを繰り返した。そんな時代は壁に新聞大の川上のポスターを貼って、枕元に赤バットを置いて寝ていた。高校時代は勉強に疲れるとそのバットで500本素振りをやった。銭湯の下駄箱は当然16番であったのが懐かしい。今もできればそれである。

その時、川上は神様であった。晴れ晴れや神業的な存在ではなく、むしろ鈍重な不器用な、しかし基本的に頑なな存在である、そこが好きで手を合わせて拝んだ。そのなんとと言われても基本にこだわる姿は、肘の伸展不足で投手を断念し、打撃を生かして一塁手を生涯の場とした姿勢にもあり、一塁以外は務まらなかったのである。そこに一所懸命の標本があった。で、それを貫いた精神の強さは監督時代の只管打坐にも現れたことで、比する者なき努力の塊であった。

その諸々は、今思えば木鶏の例えに似てあり、それが叶わなかったが、生涯のお手本にした故であったと思う。

大学卒業のころに長嶋・王の時代が始まった。「哲のカーテン」と陰口を囁かれながら、常勝の巨人軍を率いた。決してはしゃがない、ガッツポーズもない、大声も出さない、大口開けて笑わない。

やがて後年医者になって、大きい手術を遣る時に川上を思い出すことが少なくなかった。難手術を何とか終えて訥々と術場を出たかったが、それは難行であった。その内に、9連覇間もなく監督を譲った。9連覇のヒーローは育ったが、木鶏という言葉に身を添わせる由はなかった。マスコミを先導に世が変わり、川上は野球界を離れたと見た。その世は生き甲斐に銭次第が大きく押し掛かり、間もなく銭次第が露骨に見えるようになり、金に飽かしてクリーンナップを漁り回り、使い古して捨て、ヒーローはマスコミの幻影と虚像で埋まるように見えた。金に塗れると目が眩んで失うのは自らの正直心であった。そんな流れに川上は乗らず、野球少年の育成に生涯を費やしたと思っている。

1974年監督退任のころ、大学の学園紛争の禍根は

時代を崩壊し、国民の真摯な意志と倫理観が消沈し、虚無感が蔓延した。努力に努力を重ね苦難を潜って強くなるとの信念は馬鹿らしいとする落とし穴に陥って、今もその続きを歩いている。

さらに、それに権謀術数が加担して久しい中で、グローバリゼーションという幻想麻薬から醒めてみるとディベートはその最たる物であって、大統領制度も東洋思想ではその臭いがし、民主主義も資本主義も共産主義もよく見れば同じ穴の貉の気配があるように思う。

人類の理想とする夢は多分そこにはない。生命が地球に存在する理はそれではない。

いま。生命を預かるを目指す医学生に禁忌として以下を願う。頭脳的努力はパソコン知識、すなわち智のポシエットに馴染まない。肉体的努力をコンピューター操作と誤解すると自分の五感を失う。公の役に立つに絆にほだされると、相身互いを忘れる。人類のために無垢な実存を欠くと、世界平和に届かない。地球のためには地球の遠観と、月の存亡に向きあわねばならない。理念を胸に置くには、唯識の理を忘れず思考の三昧を通すべし。協和に清公に属するに背く倫理観では、個の独立が他を滅ぼす。なぜなら、存在は絶対矛盾的自他同一で、地上は無数の生命残渣であり、その残渣は生命誕生の必須構成要素であるからだ。

いま。医療の中の医師に期する。自分に安楽な専門医になるも、専門とは生涯の不具である。一切れでも多くのパイをと保険を奪い合うは、野生が気を悪くする。生身を診ずに機械の結果を見ると、ロボットの手下になる。自ら施術せずにロボットに遣らせるると鉄腕アトムのおかしさは失せる。

いま。医療を目指す学徒も、スタートの新米医師も、頂点の専門医師も、医療を担う気概を想わないところに日本人の倫理観はない。医療そのものが生命そのものを冒瀆している。生命に値段をつけてはいけない。

いま。上から下まで右から左まで日本らしさが少ない。日本列島に住み続けた民族の誇りが少ない。だからわれわれに自信はなくて、日々安心感もなく、愛国心が湧かない。命懸けで全うしようとするものなんか何も浮かばない。コスモポリタンとヒッピーは地球の浮浪者である。こんな格好になってしまった国家を末生の子孫にすまないといい、せめて伝承文化に哲学を求め努力をしたいが、なかなか愚鈍の身には叶わない。

それにしても、川上の1974年から2013年まで約40年間の一所懸命は、付和雷同せずの一心にあって、日本プロ野球界の生温さを日本人に言い残したのであろう。悔しかったら10連覇してみよ腰抜けプロ野球選手よである。医学界も他山の石としてみたらよい。

## 公益社団法人 日本医業経営コンサルタント協会・ 医業経営セミナーのご案内

(公社)日本医業経営コンサルタント協会  
北海道支部 支部長 永山 正人

### ご挨拶

北海道医師会会員の皆様には日頃から本協会の活動にご理解とご協力をいただき感謝しております。平成24年4月1日より、公益社団法人に移行して以来、今まで以上に公益性を意識し、医療機関等、医療・介護に関するコンサルタントとして、お役に立ちたいと考えて活動させていただいております。

この度、平成26年度診療報酬改定に対し、経営的な側面から対応を考えるために下記の要領にて、医業経営セミナーを開催することになりましたので、ここにご案内申し上げます。

大変有意義な内容と思っておりますので多数のご参加をお待ちいたしております。

### 平成26年度 診療報酬改定に対応した医業経営セミナー

開催日時：平成26年3月21日（金・祝）

主催：公益社団法人 日本医業経営コンサルタント協会 北海道支部  
札幌市東区伏古7条4丁目1-6 医療法人ファミリー会内  
TEL 011-783-5515・FAX 011-783-5516

共催：公益社団法人 日本医業経営コンサルタント協会  
東京都千代田区三番町9-15 ホスピタルプラザビル5階  
TEL 03-5875-6996・FAX 03-5275-6991

講演会：講演1 14:00～16:00（受付13:30より）

演題 『平成26年度診療報酬改定の狙いと経営上の対応策—中、小病院を対象として』

講師 株式会社 YMMO 代表取締役 松田欣之 氏

講演2 16:00～18:00

演題 『平成26年度診療報酬改定の要点と留意点』

講師 北央病院院長（元北海道厚生局統括指導医療官、北海道厚生局保険指導医（非常勤））  
古家隆司 氏

会場：札幌ニューオータニイン 札幌市中央区北2条西1丁目 TEL 011-222-1111

受講料：北海道医師会会員の方は資料代等として5,000円とし、会員医療機関の職員も同様の扱いとします。

受講申込み手続き：下記の申込書に必要事項を記入の上FAXにてお送りください。

受講申込み締切り：平成26年3月10日

FAX返信先 **011-783-5516** (公社)日本医業経営コンサルタント協会 北海道支部

#### 平成26年度 診療報酬改定に対応した医業経営セミナー受講申込書（3月21日開催）

貴院名	TEL
	FAX
貴院ご住所	
受講者 ご氏名	
（役職等）	
資料代は3月10日までに下記銀行口座にお振込みを（振込料ご負担で）お願いいたします。	
振込先：北洋銀行伏古支店（普）3479823	
口座名：(公社) 日本医業経営コンサルタント協会 北海道支部 支部長 永山正人	