

# 会員のば

## 大切なもの

北海道大学医師会  
北海道大学大学院医学研究科

董 陽子

同期が中堅としてめきめき力をつけていく中、まだまだ看護師に間違われることの多い私です。無作為に選出とは恐ろしいもので、そんな私に原稿依頼が…届きました。

お断りしようかとも思いましたが、せっかく与えられた機会なので日頃思っていることを書いてみようと思います。どこまで書けるかは1ヵ月前に産まれた待望の第二子がどこまで協力してくれるかにかかっていますが…。

やっぱり今一番気になっているのはカウントダウンとなっている職場復帰です。私の母の時代には(25歳年上)学年に極数名だった女医も最近では過半数に迫る人数になりました。しかし、今日フルタイムで働いているママさん女医よりパートタイムで働いている方の方が多い印象を受けます。

日ごろ感じるのは、奥さんには「家事はきちんとこなしてほしいし、保育園のお迎えは5時。延長保育なんてとんでもない。僕が帰る頃にはご飯やお風呂は済ませてほしいし、土日に働くなんてとんでもない! 当直なんて論外」。でも職場に女医がいれば「子どもの病気だ、保育園のお迎えが、っていいながらすぐに帰る。カンファレンスも欠席。土日の日直くらいはできるでしょう。臨時手術やオンコール当番ができないなんてどこまで迷惑かけるんだ」。どうもこの溝にママさん女医が働いていく困難さがあるように感じます(うちの夫じゃないですよ)。

お隣の国、中国はどうでしょう(私は日本人ですが…笑)。若い世代の女性はほとんど働いているようです。出産後も働くというのは当たり前のようです。一人っ子政策のため、孫一人に対して「じいじ、ばあば」が二組います。なので、家事育児は「じいじ、ばあば」が健在ならほとんどしてくれるようです。生後間もない子どもを両親に託して年単位の海外・国内留学など珍しくないようです。仕事のため

に連日深夜の帰宅も問題ないとか。極端な例かも知れませんが以前知り合いの中国人に「どんな離乳食を食べさせていたの?」と聞いたら「離乳食を作ったことがないし、そのときは子どもと一緒に住んでいなかったの…」と返答されました。

では身近な国内の話を。私の母は子どもを二人抱えながら働いてきました。当直もこなしてきました(だから私が私立医学部を卒業できました…笑)。現在も私より忙しい毎日を送っています。私の母はよく私にこう言っていました。「専業主婦だと子どもの成績や出来事が自己実現になってしまうわ。けどママにはお仕事があり、お仕事がママの自己実現だからあなたたちにかかるプレッシャーは少ないのよ(=自由が多いのよ)」と。数年前までは私の弟が大学を卒業したらリタイアすると宣言しておりましたが、現在は新たな専門分野を見つけ、国内はもとより毎年父とともに海外への視察をし、生き生きと仕事をしており、リタイアのりの字も言わなくなりました。

私は働く母の子どもは経験済みです。今は「働く母の大変さ」を勉強中です。(ちなみに父は私の姿をみて母の大変さを知り、今まで育児に参加しなかったことに対して母にすまなく思い、最近ではすっかり「イクジイ」となりました。)

なんで子どもを預けてまで働かないといけなかな、と自問することも多いのですが、このご時世で女性が職を失う心配をせず、子どもを育てていける経済力を持てる職にあるというのはとても恵まれたことだと思えます。

何が大切で(仕事? 家庭?)、何を優先すべきなのか私にはまだ答えが見えてきません。家事育児で精一杯で、医師同士の結婚で最近話題になったiPS細胞の山中教授夫人のような内助の功なんてとてもじゃないけど無理です。内助の功どころか夫に家事育児を手伝ってもらうことのほうが多く、重荷になっているのではないかと思うほどです。しかし、要領が大変悪い私だとれた念願の医師免許なので安易に辞めては今までの努力を捨てることになります。何とかこのまま働き続けて、子どもたちに「ママが働いているからいろいろと思うことはあるけど、ママの子どもでよかった」と思ってもらえるような家庭を築いていけたらな…と思っています。

追伸: 先輩のママさん女医で乗り切るアドバイスなどありましたらよろしくお願ひいたします。

## 夢のマイホーム 緑の芝生が…

帯広市医師会  
北斗病院

### 赤津 智也

昨年の震災では、今まで経験したことのない相当の揺れに驚いたが、10階自宅マンションにいた妻にとっては、生まれたばかりの娘と二人きりで、かなりの恐怖を味わったようだ。これをきっかけに、我が家ではマイホームの話が本格化した。私も気がつけば、もう40代半ば。もう今しかないと奮起し、昨年5月から家造り計画が始まった。いろいろ見て回り、やっと建築会社を決め、今年の1月から工事を着工し、5月には新居が完成した。人生で一番高い買い物といわれるマイホーム、ほぼイメージ通りのものができ上がったが、まだ家造り計画は終わらなかった。予算オーバーもあり、庭など外構工事までは一挙に終わることができなかった。せめて初夏の頃までにはと思い、庭の一部に憧れの緑の芝生を設置した。周囲からは、「芝生はカッコいいけど、手入れが大変！最初のうちは、毎日、朝晩、水やりをしないとイケないので、マメな人でないと芝生はやめた方がいいよ」とアドバイスをいただいた。当初は頑張ってはみたが、今年の夏は記録的な残暑もあり、予想以上に芝の成長は早く、あっという間に緑のカッコ良かった芝生が牧草地のごとくなってしまった。ついつい、自分のものぐさな性格もあり、草刈りするのが遅過ぎてしまったのだ。芝生自体は3坪程度と小さく、バリカン式の草刈機を購入し、なんとか1人でやってはみたが、草丈が大きくなった分、陽の光りが十分に届かなかったところもあり、芝の一部が枯れていた。当初、一面の緑だった芝生が、所々、枯れて黄色くなり、トラ刈りの芝生へと変身してしまったのだ。しまいには、草刈りをした翌日には筋肉痛までなってしまった。

時々、外来で「先生、私はもう年寄りですることがないので、ボケないためにも、天気の良い時には庭に出て、草刈り・草むしりしてますわ」なんてことをおっしゃる高齢の患者さんがいる。草刈りは意外と体力がいる作業であり、改めて元気なお年寄りに感心させられてしまった。

帯広には「グリーンパーク」という長さ400mのベンチと、グラウンド3、4つ分ぐらいの広さを持つ芝生の公園があるが、公園緑化・観光のため、苦勞して手入れをしている職員の方々の努力には頭が下がる思いである。これから先、我が家のミニグリーンパークはどうなるだろうか？存続の危機である。どなたか、手入れのいらぬきれいな芝があれば教えていただけないでしょうか？

## いいひと

室蘭市医師会  
日鋼記念病院

### 谷代 恵太

室蘭に来てから気づくと6年が過ぎた。大学生の頃ブラッと地球岬を見に来たことしかない、その他なんの縁もゆかりもないこの土地に、まさかこんなに長くいることになるとは思ってもしなかった。もともと大学のいわゆる医局人事でここへ来た。来る前からこの派遣人員削減や医局と病院との確執があり、翌年撤退するのではないかと噂が流れていた。自分はそのことを当時の医局長に尋ねた。「それはない。大丈夫だから」と言われ従った。そのはずだったが1ヵ月が経過した5月、われわれの歓迎会中に電話が鳴り、翌3月で撤退を聞かされた。皆は医局人事に従い去ったが、自分はそのまま残ることにした。その2年後の3月、医局からお別れ会のお知らせが来て自分の退局を知らされた。お別れ会には行かなかった。「わるいひと」もいるものだと思った。

総合病院で常に満床ではないとはいえ、50床程度ある整形外科病棟と外来を常勤医ひとりで対応するのは予想通り大変だった。朝も早くから夜も遅くまで働き、お風呂も寝るのも病院でということが多くなった。手術を減らせばいい、外来を減らせばいいと周りから言われたが、そう簡単にはいかなかった。そんな中でも幸い自分の周囲には協力してくれる仲間や理解者、「いいひと」がたくさんいてくれて助かった。

仕事とは生きていくため、生活をするためにお金を稼ぐ手段と単純に分かっていても、時々なんのためにしているのか分からなくなることがある。純粹に患者さんのため、そんな立派なことを胸張って言えるほど大人になれていない自分がある。ではなんのためにしているのか。それはきっともう少し自分が大人になれたら分かるのかもしれない。ただ自分は誰かにとっての「いいひと」であればそれで良いのかもしれない。

あと何年ここ室蘭での生活が続くのか。やはりこれも分からない。



日鋼記念病院アイスホッケー部の仲間と

## 虫の声は「左耳？」で聞く

胆振西部医師会

北海道社会事業協会洞爺病院

後藤 義朗

♪ コロコロコロ、 リーリーリー、ルルルー、ジー  
(参考1)

虫が鳴くのは子孫を残すため必死だ。乱舞する音は数多だが鳴く虫の姿は見えない。鳴き声で確認しようと、CD「日本のバッタ・コオロギ・キリギリス」環境音響研究所(北海道大学出版会作製)を購入した。鳴く虫にはセミも含まれるが、このCDはバッタ目(コオロギとバッタ)の限定版である。127種の声を聞き比べることはできないので、北海道で鳴く虫に限定した。

窓を開けると、エンマコオロギ(コロコロコロ)、エゾエンマコオロギ(リーリー)、ツツレサセコオロギ(チーチーチー)、カンタン(チチチチ)等は、確かに同じだ。やや高音のバッタ、低音で響くケラの声も確認できた。虫の声の音域は高周波に属するので(CDの説明書でバッタの声は4-13kHz)屋外で録音するには、通常のICレコーダーではなく音域が広い音楽用PC音源を録音できる機器が必要である。CDを購入しただけの筆者も「変人」の範疇に入るが、虫の声を録音するマニアの意気込みはとにかく半端でない。

♪ リーリーリー、ルルルー

欧米人には鳴く虫の音は単なる雑音だ。日本人は左脳の言語脳で理解している(角田)から、虫の音色も楽しめ、「あはれ」も感じる。これが、詩歌、三曲の音楽『虫の武蔵野』(宮城道雄作曲)(参考2)等にも反映されてきたのは、虫を「生きとし生けるもの」として、人の声と同様、言語脳で理解しているからである。ラフカディオ・ハーンも随筆『虫の音楽家』で、『源氏物語』等の古典文学での虫の音の登場を引用、虫の音を聞きに野辺に出かける風習や江戸時代には「虫売り」も商売として成立していたことも記している。

日本人は自然の音である風、波、雨の音でさえも言葉で表現するため、言語脳で理解しているという。左脳を使うのは、日本人の自然感、日本語環境が基本なのだ。同様に言語脳での認識パターンをとるのはポリネシア語のみという。

鳴く虫は、聴覚や振動の感知能力を発達させた。同種のオス同士で縄張りも主張し(闘争)ながらも、かつメスには自分の位置を知らせて(誘引)、愛も奏でる(求愛)が、捕食者が近づいたら、音を停止して自分の位置を悟らせない。あるコオロギは数種の鳴き声を使い分けるといふから鋭敏な聴覚があるの

に相違ない。耳は、コオロギは前足に、バッタでは翅の下にあると確認されている。

それにしても、鳴き声は大集団になれば騒音と化する。体の小さい虫には煩くないのであろうか。たとえば、セミの声は100dB、キリギリスの中には105dBの音を出すという。これは車の警笛に相当する大きさだ。大きな音を長く聞き続けたら人間は騒音性難聴になるが、セミは大丈夫なのであろうか。

自分の聴覚を守りながら、大きな音を出す仕組みを研究したのが、ケンブリッジ大学のPouletとHedwig(Nature 418, 872-876, 2002)である。コオロギの脳に微小電極をとりつけ、音に対する神経細胞の反応をみた。すると、音を出す翅の筋肉を動かすと脳に伝える音に対する抑制信号が出る。つまり、敏感な聴覚は、翅を動かして音を出したとたん自分の音は聞こえ難くするという事象を発見した。実に巧妙なシステムだ。

人の聴覚認知には心理的認識が影響する。「カクテルパーティ効果」以上に、甘言には繊細に、諫言には鈍感になる。選挙後には国民の声に抑制信号が出る政治家も少なくない。いわば人間版の聴覚はコオロギと対極だ。

♪ コロコロコロ、 リーリーリー

虫の共演に耳を澄ませ、虫選びを続けているうちに、まんじりとしないうちに朝を迎えた。虫は時を惜しむように合唱を続けている。

寝返りして、右側臥位をとると虫の声が頭の中にまで響いて煩い。左側臥位では急に音が小さくなった。あれっ?右耳で聞くより左耳の方がよく聞こえるぞ。「虫の声」は左脳で理解するので、左から入った方が脳に近いからか?自分で左右の耳を交互に塞いでみると、どうも左耳からは音が入るが、右は音が遠い感じもする。新学説が生まれるかも。

そこで、オーディオグラムで自分の聴力を確認した。だが、左右差が見つかった。左では正常だが、右では高音域(6000-8000Hz)が落ち、中等度の難聴という判定だった。新学説『虫の音は左耳から聞こえる』のは全くの誤認で、単に筆者の右の聴力が低下しただけというお粗末な結末となった(トホホ)。

しかし、これは「虫」の知らせだ。感覚器官は歳としっかり呼応して感度が低下しているから、来年は、虫の合唱を楽しめるのかという不安も過ぎる。

虫の声は訴える。一生は年月によらず虫も人間も同じ。明日の定めはみな同じ。一度の人生なのだから、心して生きよと。

篤い教えに思わず合掌。そして、コオロギの翅のように手をすり合わせてから再度合掌。

♪ コロコロコロ、 リーリーリー

<参考>

1) 北大農学研究科昆虫体系学教室 伊藤元氏の監修した道新の記載から抜粋

2) 箏・三絃・尺八による手事物。古代の大宮人の

嵯峨野での虫えらびを偲びつつ、現代の秋の武蔵野に虫がすざくさまを詠んだもの。

## ゴルフを始めよう！

札幌市医師会  
手稲いなづみ病院

齊藤 晋

学生時代からゴルフはテレビで見るものであり、自分がプレーするなんて全く考えてもいませんでした。そんな私ですが、どうしてもゴルフを避けることができない状況になってしまいました。平成22年4月に新法人となり、私は理事長となりました。就任間もない頃、常務理事に「ゴルフコンペをやるう！もちろん法人主催のコンペだから理事長が出ない訳にはいかないよ！」と言われてしまいました。すでに6月最終日曜日に設定されておりまして。さあ困りました。コンペまで1ヵ月を切っていました。ゴルフ道具もウェアも何も持っていません。もちろんクラブの握り方も、振り方もほとんど分かりません。知っているのは、ボールをひたすら打って18ホールまわること。

まず、自宅近所にある某ゴルフショップへ直行しました。ドアが開くなり店員さんに「すみません。ゴルフができるように一通りの道具とシューズ、ウェア一式揃えてください！」とお願いしました。店員さんに全てお任せです。「どこかご存知のメーカーありますか？」「シャフトの固さはどうしましょう？カーボンにしましょうか？スチールにしましょうか？」さっぱり分かりません。店員さんは私が全くの素人だと判断してくれたようで、店内を一周して手際よく決めてくれました？といたしますか、決めてもらいました。そしてシューズ、ウェア、グローブにボール、ティー、ゴルフバックなど全てが揃い、**なんちゃってゴルファーの誕生**です。それからが大変でした。時間が無いのでレッスンプロに通いました。初回に「お願いします。コンペまであと3週間なんです。ラウンドできるようにしてください」。プロは「えっ。それは大変！」そこから、特訓です。週3回仕事が終わってからレッスンです。日曜日の午後はほとんどレッスンでした。とにかく7I(アイアン)を振り続けました。それが終わるとアプローチの練習です。ほとんどマンツーマンでした。最後の締めは1W(ドライバー)を教えてもらいました。最初は空振りやダフリが多かったのですが、当たると気持ち良いぐらいに飛んで行きます。付け焼き刃のレッスンですが、あっという間にコンペ当日を迎えました。始球式も成功して私の初ラウンドはあっけなく終了しました。

今年3シーズン目でしたが、札幌市医師会の対抗ゴルフコンペにも出させていただいております。某病院長に「枯れ木も山の賑わい」と言われましたが、これからもゴルフを続けて行こうと思っています。

## 最近の気象について

室蘭市医師会  
さはら呼吸器内科クリニック

佐原 伸

平成7年卒業、開業2年目の呼吸器内科医です。開業してからの期間も短く、豊富な話題もございませんが、日頃の雑感で書かせていただきたいと思います。

最近は何れもノーベル賞受賞とそれに引き続くiPS細胞移植ねつ造事件など、大きなニュースがありました。急激な気温低下に伴い、緑のまま落ちた葉も多い短い秋ですが、峠では初雪、近所でも雪虫が飛び始め、もう冬が迫っております。ここ数年の北海道は7-8月の気温上昇があまりなく、今年も6月、9月に2回暑い日々がやってきた感じでした。9月の地方会に出席したときにはゲリラ豪雨に見舞われ、車の運転席からトランク内の傘を取りに行くわずか10数秒の間に強烈な雨に全身ずぶ濡れになる体験をし、歩道も足の踏み場がないほどの水たまりしかない状態でした。わずかに水のたまっていない縁石の上をおそろおそろ歩きながら、昔大学の卒業旅行に行った東南アジア以来の本格的スコールがついに北海道にも上陸してきたかと、温暖化・太陽活動の低下から寒冷化の可能性などいろいろ議論はありますが、今年温暖化を実感した夏でした。

海水温の上昇から今後の数十年で北海道近海の魚が現在の西日本のものへと移り変わっていくのか、2030年頃から加速的に進んでいく人口減少の中で、その頃の日本が現在と同じ社会保障制度を維持できているのだろうか…など全く世の中の先は読めませんが、当面は無事に厄年が過ぎることを祈りつつ、今後も地道にやっついていこうと思っております。

## 健診業務に従事して

札幌市医師会  
JA北海道厚生連札幌厚生病院

赤池 淳

大学卒業後内科医として数年地域医療に従事し、医局の人事で当院に勤務したのが、もう12年も前となります。10年間肝臓内科医として最先端の肝臓病治療にかかわらせていただき、諸般の事情で2年前より健診業務を中心に担当するようになりました。

昨今の医療情勢として、急速な高齢化と医療技術の進歩に伴い国民医療費は年1兆円規模で増加、最近の厚生労働省の発表では2010年の国民医療費は過去最高の37兆4千億円という驚きの数字となっております。国民皆保険、フリーアクセスの医療という素晴らしい医療体制を誇る日本ならではの数字だと思いますが、少子化の影響もあり現役世代で高齢者医療を支えるのはもはや限界と考えられます。解決策はいくつかあると思いますが、一つの施策として疾病の予防、特に生活習慣病の予防が挙げられます。平成20年より特定健診・特定保健指導が始まり、腹囲等の判定基準や厳格な検査基準値に賛否両論はありますが、高齢化社会における医療費適正化の観点からは非常に重要な制度と思われま

さて、当院では平成24年6月より新棟増築に伴い健診センターがリニューアルオープンし、受け入れ態勢、検査内容も充実しております。また、JA北海道厚生連の「JA組合員ならびに地域住民の生命と健康を守る」という理念から、札幌まで人間ドックを受けに来られない方々のために積極的に巡回健診（バス健診）を行っております。医師になったばかりの若い頃には健診の重要性を十分理解できておりませんでした。それなりの年月臨床を経験し、毎年健診を受けているにもかかわらず病気に興味を持って進行してしまう方、自分は健康だとの思い込みから一度も健診を受けず取り返しのつかない病態で見つかる方などにお会いし、健診等早期の対応で救える命もあつただろうと考えたりもします。最近健診業務に従事して感じるのは、ただ結果を伝えるだけでは不十分で、いかに医師、保健師が積極的に親身に関われるかが重要であるということです。どこが悪くて、どうすれば改善できるのか道筋を示してあげないと、毎年健診を受けても悪い結果のまま放置し進行してしまうという最悪の結果になりかねません。それこそ医療費の無駄遣いとなってしまいます。病気をいかに治すかだけでなく、病気の一步手前で食い止めるという医療者のちょっとした意識改革により、今後の日本の医療が変わっていくのかもしれない。

## ボストン研究留学譚

札幌医科大学医師会  
札幌医科大学 内科学第四講座

河野 豊

若輩者である私にこのような場での執筆の機会をいただきましたので、自分の留学記を書きたく存じます。

私は2010年1月よりボストンのハーバード医科大学付属のダナ・ファーバー癌研究所にresearch fellowとして2年間留学し、2012年1月に帰国致しました。大学院を卒業後からもともと留学志向があり、いつかはと思っていましたのでようやく念願叶った留学でしたが、実際行ってみるとアメリカでの生活は想像を超えることばかりで毎日が新鮮、というか挫折とショックの繰り返しでした。日常生活では買い物一つもろくにできませんでしたし、職場での英語でのやりとりは今までに味わったことのない緊張の連続でした。しかし日本で臨床の傍ら実験をやっていた私にとって、基礎研究者が集まったラボメンバーやボストンの熱いディスカッションは、研究の奥深さを改めて痛感し、好奇心が増す一方でした。臨床における医者としての仕事は、経験的な医学知識を元に患者を病から治すという点で比較的即時的な判断が求められますが、基礎研究においては自分で新しいアイデアを創作し、それを検証するための試行錯誤をとことん繰り返してデータを得るという作業をするため、毎日朝から晩まで実験漬けの連続でした。

また、私のいた研究所には多くのラボが所属していましたので、集合ミーティング等で新規薬品の基礎研究開発のデータが見られたり、インパクトファクターの高い論文にアクセプトされたデータを生で見られる機会もありました。私自身医者として患者の病を治すということが最大の使命であることに変わりはありませんが、一方で医学者として現在解明されていない病のメカニズムや新規治療の開発の研究に少しでも携わることができればと思います、いつか



チャールズリバーからのボストンの街並み

日の下にできるような仕事を今でも続けております。

今回の留学は私自身の今後の仕事のモチベーションを上げるのに十分な貴重な経験をしたと感じていますし、これを読んでいる後進の先生にも是非留学の魅力を感じていただければと思います。

## 高齢者医療の研鑽を積む日々

札幌市医師会  
札幌西円山病院

### 磯部 健

私が勤務する札幌西円山病院は総病床数866床の主に高齢者を対象とした療養型病院です。内訳は介護病棟、療養病棟、回復期リハビリ病棟、障害者一般病棟があり、私は障害者一般病棟を担当しています。病院自体は札幌市円山動物園のさらに山の上の方に位置し、緑の多い、自然豊かな環境の中にあります。札幌市内にありながら空気がおいしく、季節の移ろいを肌で感じ取れるこの環境は、私は貴重だと感じています。

病院理念には「親切」「丁寧」「敬愛」を掲げ、朝礼や職員研修会などで職員全員が共通の理念を共有できるよう配慮されています。私自身もこの理念を念頭に置き、日々臨床に励んでいます。私は札幌医科大学第二内科の出身なのですが、そこでは専門分野にとどまらず、内科医として患者さんの全身を診る精神を教わりました。この基本精神と病院理念を常に念頭に置き、患者さんやご家族にとってベストと思われる治療方針の判断を行うよう努力しています。

札幌西円山病院で高齢者医療に携わるようになってから6年が経過しました。それ以前は通常の総合病院に勤務しており、ご高齢な方の場合はどこまで治療したらいいのか判断に迷うことがありました。現在の職場に来てからは担当患者さんのほとんど全員が高齢者になったわけですが、研鑽を積むにつれて高齢者医療分野にもその専門性があることに気がきました。ご高齢な患者さんが積極的な治療が必要になった場合、ご家族と危険性について十分話し合ったのち、専門病院に治療をお願いする場合があります。その時にあまり全身状態を把握しないまま、「高齢なので」という理由だけで断られることがあるのです。私もかつて総合病院に勤務していたのでその返答はとても共感できますし、かつての私なら同じ返事をするかもしれません。しかし、私が気付いたように、他の病院の医師にも高齢者医療の専門性を理解してもらい、門前払いではなく、一緒になってベストな治療を模索するような、そんな姿勢が欲しいと感じています。最近では大学に高

齢医学講座を創設し、医学生からの教育をお願いしたいと思うようになりました。

私はまだまだ若輩者で、当院でも先輩医師に指導を賜りながら臨床を行っております。そんな立場の医師から、日頃高齢者医療について感じていることを率直に述べさせていただきました。もし診療連携などご縁があった際は、相談に乗っていただけたら幸いです。



緑に囲まれた札幌西円山病院全景



日当たりのよい札幌西円山病院正面玄関

## 盛岡 洋食屋案内

札幌市医師会

### 塩谷 信喜

約8年間、岩手県盛岡市の医療機関に勤務していました。小さな神社の夏祭りや、北上川の花火、町内会のお祭り、笛太鼓の音が鳴り止まない盛岡さんさ踊り、子供をのせた100頭の馬がパレードするチャグチャグ馬コでは、鈴の音が速くから聞こえてきます。日々の生活の中で、絶えず昔ながらの情緒豊かな季節を感じ、毎年やってくるこれらの風物詩を私たちは楽しみにしていました。派手さはありませんが、小さくてかわいらしい町では、ほっとする洋食屋さんが数多くありました。紙面の関係で3店しかご紹介できませんが、もし盛岡に出張の際には、ぜひお寄りください。

#### キッチンたくま（盛岡市大通3-1-23 クリエイトビルB1F）

（大根）おろしハンバーグ定食が人気です。確か、ハンバーグはダブルでも注文できます。お腹いっぱいになります。なぜか食べてしまいます。エビフライ、串カツ、ヒレカツの盛り合わせ定食もおいしいです。雰囲気落ち着いており、松本民芸家具の大きな丸テーブルや椅子も深い色調で大事に使われ、食器もお洒落なお店です。入り口には金魚が鉢のなかで泳いでおり、心が和みます。

#### レストラン ユキノヤ（盛岡市本町通2-17-1）

通りの角地にある年中無休の肉料理のお店です。メニューは豊富で、ご飯の上に味付けた薄切り肉ののったシシリアンライス（佐賀のご当地グルメのようですが）も人気です。ビーフシチューは黒毛和牛をよく煮込んであって、これだけでも満腹になります。チーズを使ったコーンポタージュは濃厚で、いつも娘に全部食べられてしまいます。以前、アンジェラ・アキさんがコンサートの帰りに立ち寄り、その時のご夫婦と一緒に写真が飾ってあります。カランと鳴るドアの向こうには、いつも人当たりの良いご夫婦がいます。

#### アンサンブル（盛岡市大通2-7-20 ウエダビル5F）

アルゼンチンタンゴを演奏してくれるレストランです。はじめて連れてきてもらった時には、ドイツのお店を思わせる雰囲気もあって、外国にいった気分になりました。バンドネオンとバイオリン、ピアノの演奏は本格的ですが、気取ったお店ではありません。子どものために「アンパンマン」や「となりのトトロ」など音楽をサービスしてくれたり、バイオリンを弾いて客席を回ってくれたりとても居心地の良い時間が過ごせます。ピザが評判ですが、ビー

フシチューやエスカルゴもとてもおいしいです。エスカルゴは何度食べても、感動します。

## 最近思ったこと ～大学受験から20年経って

札幌市医師会  
同交会病院

### 中山 一郎

私は医師になってからもうすぐ15年になります。先日当コーナーの執筆依頼をいただきましたが、ここ数年きちんとした日本語の文章を書いていないため、多少内容がまとまっていない点もあると思いますが、どうかお許し下さい。

最近のことですが、本屋を散策した際にあるビジネス誌に「医師の秘密」というタイトルで特集が組まれており手にしてみたところ、その雑誌には最近の理系の大学受験生は医学部志向がかなり強く、理系の優秀な受験生はほぼすべて医学部に進学していると書かれていました。しかし、われわれが受験生だった約20年前は、理系で本当に優秀な人はあえて医学部に行かずに、東大や京大の理工学部に行っていた人も多かったように思われ、近年の医学部志向は医学という学問的な魅力によるもの以外に、この「失われた20年」での日本の不景気により、日本全体が極端な安定志向になってしまったことと関連しているように感じられます。

ここ数年日本でもフェイスブックが流行し、最近では疎遠になっていた昔の友人とのSNS上での再会も数多く経験するようになりました。そういう経緯もあり、ふと20年前に理工学部に行った彼らその後どう過ごしたかが気になり、いろいろとネットを検索していたところ、昨年芥川賞を受賞された円城塔氏（「芥川賞もらっというやる」と言わなかった方）が2008年にある学会誌に「ポスドクからポストポスドクへ」というタイトルで寄稿していたのを発見しました。氏は、私の中高の同期生で一流国立大学理系学部を卒業後、東大博士課程を修了し、しばらくポストドクター（以下、ポスドク）として学究生活を続けた後、34歳で作家となった経歴を持つのですが、その稿の内容は一般社会ではごく当たり前なのかもしれませんが、私にとっては悲惨なものに感じました。氏が言うには、ポスドクとは通常は任期数年程度の契約制の研究者のことであり、彼らは雇用形態や給与も一定せず、さらに携わるプロジェクトの成否によっては、ポスドクからポストポスドクへと移らなければならず、30歳を過ぎたにもかかわらず非常に不安定な生活を余儀なくされています。さらに問題なのはプロジェクトが終わればポスドクは使い捨てにされてしまい、結局プロジェクトを率い

ただだけが生き延び、転落者が復旧する手段は用意されていないため、彼らはやがて「静かに狂っていく」という内容のものでした。

私も医師になってから辛いこと、嬉しいことなどいろいろと経験させていただきましたが、ある程度安定した生活を続けてこられたからこそ、現在があることを痛感させられました。そのことに感謝しながら、今後も地域医療のために頑張っておこうと思っていました。

## なんちゃってフラメンコ

旭川市医師会

カムイの森皮膚科クリニック

佐藤 恵美

友人に誘われ、社会保険センターの教室を見学したのが始まりだった。色とりどりの水玉フリル、まとめ髪に赤いバラ。しなやかに手を動かし、くるくる回りながら笑顔で踊る。花祭り。アンダルシア地方セビージャの祭りを模した3カ月に1回のイベントだ。12拍子の耳慣れないリズム。しわがれたような独特のカンテ（歌声）にパルマ（手拍子）を叩きながら、踊り子たちがサパテアード（足拍子）を踏み鳴らし、にぎやかに踊る。恥ずかしげな初心者さんも堂々としたベテランさんも生き生きしている！クライマックスの曲は魂の奥底から突き上げるようなカンテから始まった。震えて涙がでそうになった。掻き鳴らされるギターとパルマが気分をどんどん高揚させていく。最後はOle（オレー）！のハレオ（掛け声）と共に決めポーズ。TVで見る、バラをくわえてオーレー！のなんちゃってカルメンと、かなりイメージが異なる。ちょっとエキゾチックでスタイル抜群の先生にも魅せられ、軽いダイエットの気持ちもあり入門した。それから10年。現在は私と同年でスペイン留学経験のある先生に師事し、週1回のレッスンを続けている。

フラメンコの曲種はそのコンパス（リズム）と使われる音階により約20種類の曲形式に分類されるが、その中から代表的な曲が選ばれ、毎年2～3曲習得する。新しい曲の始まりは、いつももどかしさに駆られる。手足がもがれたよう。少しずつステップを繰り返して、小脳が覚えて、曲に合わせ自然に踊れるようになるには発表会までギリギリだ。そこから感情を入れていく…と考えるようになったのは少し余裕がでてきた最近である。Taranto（タラント）。鉦山で働く鉦夫の嘆きの歌。そもそもフラメンコは迫害されたヒターノ（ジプシー）が日常生活の喜びや苦悩を表現した美しい歌である。重く響くサパテアードと力強いブラッソ（手の動き）に気持ちを込

める。フラメンコの曲はアクセントをつける位置で曲形式が異なるが、全ての曲が12拍子。12の拍子は時を刻む時計で表され、1コンパス（1単位）という。人間生活の基盤である時計のように拍子が刻まれ、コンパスの中で人生の喜びや哀しみを味わう。1コンパスのリズムを守ることにより、カンテ（歌）、バイレ（踊り）、ギターラ（ギター）は永遠のフラメンコを形成する…と奥が深い。私の場合まだまだ、なんちゃってフラメンコだ。

楽しみは同世代の仲間とおしゃべりすることでもある。異職種の彼女たちと語らうのはまるで学生時代に戻ったように楽しい。特に先生はすごい。私より少し前にフラメンコを始めたばかりなのに、ラ・モネタの札幌公演に感銘を受け、半年間スペイン語を習い、手紙を書いて、あっという間に弟子入りしてしまった。そして帰国後すぐに教室を始めたのだ。その行動力には驚かされる。魅力的な人々が集まって、日常の型にはまった自分から解放される。ダイエットは叶わないが、認知症予防くらいにはなるだろうし、これからも続けていくつもりである。いくつになっても、どんなに不格好でも味わえるのがフラメンコの醍醐味なのだから…。



Spain Night Live



## 地域医療圏の歴史にふれる

石狩医師会  
福島医院

福島 啓

札幌の北側に位置する石狩市。市制が敷かれたのは平成8年のことで早いもので16年になります。

時を同じくして、当地の医師会も「江別市及び三郡医師会」から分離独立して平成9年4月に「石狩医師会」となりました。今年（平成24年）は当医師会創立15周年、そして一般社団法人への移行という節目の年でもあり、3月に会員向けに石狩医師会記念講演会が開催されました。この講演会がとても印象深く、興味を持つ内容でしたので振り返ってみたいと思います。

当医師会顧問である茨戸病院理事長 稲見研二先生による演題は「いしかりの医療」という題目で、北海道の歴史から始まり、江戸時代松前藩当時のことから明治初期の医療体制の紹介、そして本題の石狩方面の明治以降の歴史が語られました。特に昭和の年代からは名前を聞いたことのある諸先生が登場し、めったに聞くことができない話に加え、昭和50年代からは現代史のような雰囲気、当時の医師会の様子やその頃何を話し合っていたか、また、当時から大揉めの夜間救急の話など当事者が多数いる中で話されたことに大変感銘を受けました。

私がこの地で診療するようになりまだ6年ですが、見せていただいた写真の中には、私が小学生だった当時、父が開業の地を探して回った車中から見た当時の風景をふと思い出す場面もあり、とても懐かしく30数年前にタイムスリップしたような気持ちになりました。

さまざまな出来事、想いが熱く語られた1時間半。この地の歴史や医療圏の経緯・雰囲気をあまり知らない私にとってはとても有意義な時間でしたし、最後に話された、この地で40年間今も辞めずに仕事をしているのは、40年経ってみたらこの地の人たちをすごく愛しているというような内容を語られ、地域に根ざした医療とはこういうことなのかなと考えさせられた講演でした。

近所付き合いが希薄になっている昨今、病診連携という形での行き来はありますが、近隣の先生方との交流は減っているように感じます。行事等に参加し、今回のようなお話をまた聞ければと思います。

拙い文章にお付き合いいただきありがとうございました。

## つれづれなるままに

上川北部医師会  
名寄市立総合病院

野澤 明美

私は平成12年に旭川医科大学を卒業し同大学の産婦人科に入局後、関連病院で診療をしてきました。この世界に入り今年13年目になります。現在名寄市立総合病院で勤務しています。夫は同じ病院に勤務する同期の耳鼻科医ですが、7歳と3歳の二人の子どもに恵まれ、仕事と家事・育児に追われる充実した日々を送っています。

診療については医局から多大なる援助をさせていただいており、月に2回の出張医を派遣していただいております。この場を借りて千石一雄教授、加藤育民医局長を始め医局員の皆様方にお礼を申し上げます。

出産を経験して感じたことですが、ほぼ半年のブランクを経て復帰すると、思いのほか診療に必要な知識や手術の感覚を忘れていて非常に怖いなと思いました。また医学は日々進歩しているため、自分から新たな知識を学ぼうとする姿勢がないと一人だけ取り残されていくような感覚に陥ります。子どもと両親を同伴し、できるだけ学会や講習会に参加するようにしています。また当院は産婦人科で腹腔鏡手術を常時扱う最北の病院ですが、上司の勧めもあり腹腔鏡の技術認定医を取得すべく勉強中です。低侵襲で患者さんにとってメリットの多い腹腔鏡手術は、今後ますます普及し発展していく分野と言えるでしょう。

昨年3月11日に起きた福島第一原発事故には大変な衝撃を受けました。自分が今まで原発にどれだけ無知で無関心だったか大いに反省しました。避難を余儀なくされた方々や今も線量の高い地域で不安と闘いながら生活している方々のことを思うと胸が痛みます。子どもを持つ家庭なら、なおさら不安は強いでしょう。確かに原発は豊富に電気を供給し日本の高度経済成長期を支えてきた立役者です。しかし処分方法も最終処分地も決まっておらず、原発内の冷却プールは使用済み核燃料でほぼ一杯、こんな詰まりの状況でこの先続けることは不可能です。使用済み核燃料は毒性が強く10年以上管理しなければならぬといわれており、子ども達にこれ以上負担を増やさないためにも原発の再稼働はやめてほしいと思います。私もなお一層の節電に励みたいと思います。以上一産婦人科医がつれづれなるままに書き綴ってみました。最後までお読みいただきありがとうございました。