

会員のば

初めまして

札幌市医師会
中の島整形外科クリニック

小川 貴士

初めての原稿なので、自己紹介を投稿させていただきます。

平成21年4月に、札幌市豊平区中の島に整形外科クリニックを開業させていただきました。何とか3年経過しそうです。開業して3年持てば大丈夫と噂を聞きますが、全く何が大丈夫なのか実感しません。この先も税金を納めて生活が成立していくのか？毎日が不安な日々ですが、ナンクルナイサーと言い聞かせ診療しています。

僕は、広島県福山市の田舎に生まれ、幸いに広島市の進学校に入学したことで、周りの友人に医学部志望者が多かったため医学部を目指して、これまた幸いに札幌医科大学に合格し北海道に上陸しました。職業として医者をする目的はなかったのですが、大学の同級生ほとんどが医者になるのを見て、大学整形外科学講座に入局し、まだ現在も医者をしています。

整形外科医として働き、手術も多少して生活は充実していました。専門医試験を受けることなく北海道の中心部以外で勤務医をしていましたが、たまたま勤務病院の同僚が増えて時間的余裕ができたことと、その同僚が専門医を所有していたので、専門医を10年目にして取得しました。その後、漠然と開業を考えつつ、認定運動器リハビリテーション医、リウマチ医、スポーツ医、産業医を取得しました。しかし認定資格の活用法は現在ありません。

平成20年12月に偶然、中の島で整形外科の開業のお話をいただき、十二分に検討しても考えまともならず、後悔しないために開業しました。人生思いつきで行動しているため、計画的なく銀行での借入は何かあっても返済可能な額にとどめました。結果、最小限規模の整形外科を何とか3ヵ月で作り上げ、スタッフも少人数で現在も営業しています。

整形外科で専門は何ですか？と質問を受けることがあります。専門は外傷疾患です。脊椎外科、下肢、上肢、小児、骨腫瘍などの専門性は持っており

ません。広く浅く整形外科疾患を診させていただいています。専門的な治療（多くは手術的治療）が必要な患者さまは、近隣の大病院整形外科の先生方をお願いしております。小さな整形外科クリニックですが、可能な範囲で地域の皆様に貢献できるよう仕事させていただきますので、これからもよろしくお願いいたします。

スローライフ、 スローフード、 スロートラベル

小樽市医師会

茶木 良

【夜行列車のすすめ】

平成23年3月12日、東日本大震災の翌日に九州新幹線は全線開通した。青森から鹿児島までが新幹線で一本につながったわけだが、震災がなければこの事実はトップニュースであつたに違いない。3年後には新函館まで開業し、札幌までの着工が認可され、これが開業すれば札幌東京間は4～5時間で結ばれるそうだ。日本列島はどんどん狭くなっている。

しかし、旅行するという観点では新幹線はつまらない。学会等で新幹線を利用することがあつたが、時速300kmの車窓からの景色はまさに飛ぶようで、ゆっくりなどとても眺めていられない。そこには旅情などなく、あるのは移動という二文字だけだ。

この弾丸列車の対極に位置するのが夜行列車だろう。わたしは夜行列車が好きだ。一晩という長い時間をかけて目的地へ向かうというのが、味があつていい。食べ物にたとえるなら、新幹線はスピード重視の立ち食いそばで、夜行列車は旅路をじっくり味わうフレンチのフルコースといったところか。仕事に追われる生活のなかで、このゆったりした時間はなんと贅沢だろう。

先日ぶらり一人旅で、四国まで夜行列車を利用した。夜10時に東京駅を出発し、翌朝7時半に香川県の高松に到着する。「サンライズ瀬戸」号というこの列車は、ミサワホームと共同開発した車両で、車内は木の温もりが感じられるデザインだ。部屋は個室となっており、ドアには鍵もかかるためプライバシーは保たれる。風呂はないが有料のシャワーは車掌に言えば使用可能だ。食堂車や車内販売はないので、食料はあらかじめ買ってから乗り込む。

並走する通勤列車のサラリーマンに優越感を感じつつ、駅なかの総菜屋で買ったつまみを食べ、缶ビールを一口する。ほろ酔いで車窓を流れる色とりどりのネオンライトを眺めていると、ふと異空間に入り込んだような気分になる。明かりを消してベッド

に横になると、天井までつながる大きな窓越しに星が瞬き、学生時代に見た豪州の満天の星空を思い出す。そうしているうちに、ガタンゴトンと規則正しい振動が眠気を誘う。翌朝目覚めると列車は瀬戸大橋を渡り、朝日に輝く瀬戸内海がまぶしい。そして終着駅。駅前にうどん屋をみつけ、早速朝食にさぬきうどんをいただく。さてこれからどこへ行こうか？旅はまだまだつづく。



長寿になってきた “ダウン症”について、 再考と対処

札幌市医師会

門脇 純一

1959年、フランス人のLejeuneらによってダウン症は21トリソミーを形成することで発生するとして発見された。1965年には、WHOによってダウン症候群という正式な名称が提唱されるようになった。

この症候群は、染色体による分類によると、21トリソミー（3染色体性）は約95%。残りの5%は転座型とモザイクからなっている。トリソミー歴は、一般に親の染色体に異常はなく、高年産婦からの出生率が高いことも知られている。

最近の梶井の引用報告によると、ダウン症の寿命は、1939年 Penroseによる9歳、2000年 Glassonは58.6歳となっており、著しい延長がみられている。本症の寿命の延長は、先天性心奇形の手術の改良に依存している、との指摘もある。

本症の寿命の延長は、短かった寿命の時代と違う問題を提起している。それは良い生活を獲得するための仕事である。かつては短命だっただけに、発育、成長、発達が目玉であったのに対し、長い長い時間という違った目標が出現してきたことによる。

障害者といっても、ひとつひとつ、対処法は異なることは、ごく当然のことである。最初に問題にし、共通でありそうなのは、充実した生活と直結する就職の問題である。このことと有力に関連してく

るのは、知的レベル、社交性、情緒障害、健康状況などがありそうだ。

将来を展望するときには、その障害がメジャーか、マイナー群か、経済支援の多寡、医療の発展性、生命科学、宗教観などがあり、これらの内容の競合は複雑である。

寿命の延長は、家族として、親として、本人がどう生きるかが、最初に取り上げる重大な問題となる。このことに関しての大きな集団の詳細な報告は、残念ながら見当たらなかった。本人の資質は広汎、しかも多様であるが、教育内容はひとつ参考になる。アメリカでは4年制大学卒者がおり、日本では短大卒者が多い、というなどの簡単な記載に止まっている。

わが国のダウン協会による6万人の調査によると、ダウン症のうち外食産業など社会参加をしているのは、1-2%と記載されている。紹介されている職種には、パン屋さん、レストランの簡単な仕事、クリーニング店、施設内での何らかの仕事、肥料作り、お菓子作り、割り箸の袋詰めなどがあげられている。全体として、単純で繰り返しの仕事が多い。

これらの仕事はあらかじめジョブコーチなどについて予備的な訓練をすることで、いっそう役立つという。このことは健常人の就職前線にも行われている。

本症の就職については、家族の並々ならぬ努力、協力が必要である。周辺の方々の理解、支援の大切なことは、言をまたない。

先天異常を持つ子どもの家族の心理的反応の経過をDrotar, Dは、ショック、否認、悲しみと怒り、適応、再起の5段階があると述べている。おのおの段階の時間と強さは、ひとによって異なっている。この5段階は一方向にスムーズに変容していくだけではなく、継続したり戻ったりすることもある。

ダウン症の中には、ずば抜けた芸術的センスをもった子どもさんがいる。最近、たまたま、その方のお母さんの著書を拝見する機会を得た。その中の断片に、私にとっては綺羅星のような光を感じた文、言葉を見た。

それらは、お子さんのあるがままの姿・存在、競争・争いのない世界、嫉妬・羨望のない世界とある。以上のことから、平和という言葉が想起されるが、どうでしょうか？ある世界をブレイクスルーした、親子お二人の強い信頼のきずなを感じさせます。鋭い感性を動員した新しい世界なのかもしれません。今後のご発展を期待したい。

文献

1. 梶井正：児科会誌 111：1426、2007
2. 金沢翔子、金沢泰子：天使の正体、かまくら春秋社、2010、5、15

歯周病と泌尿器科疾患の 意外な関係

旭川医科大学医師会

松本 成史

われわれの研究で、「歯周病と泌尿器科疾患が関係あるかも…!？」という結果を得たので、北海道医師会会員の先生方にご報告させていただきたいと申します。昨秋にNHK北海道で報道されましたので、ご存じの先生方もおられるかも知れません。

歯周病は、全身のさまざまな疾患との関連が指摘されており、歯周病の原因菌である歯周病菌が血液の中に入り、炎症性物質が増加し、血管内皮にダメージが生じ、動脈硬化などの血管内皮障害が引き起こされ、それが心・血管疾患や糖尿病などを引き起こしたり、悪化させたりすると言われています。

泌尿器科疾患の中では、ED（勃起不全）や、一般的に排尿障害と呼ばれるLUTS（下部尿路症状）などが、メタボリック症候群をはじめとする全身疾患と深く関連していることが分かっており、血管のダメージや血流の悪化による影響が大きい疾患と考えられています。つまり、歯周病菌による炎症性物質が全身の血管にダメージを与え、心・血管疾患や糖尿病などと同様にEDやLUTSも引き起こす可能性が十分に考えられるのです。

この仮説を検討するために、当講座の柿崎秀宏教授のご指導のもと、当大学歯科口腔外科講座の松田光悦教授のご協力を得て、旭川市内の歯科クリニックの先生方と共同で歯周病とEDやLUTSの関連について、一般的な問診票を用いて、20歳以上の成人男子にアンケート調査をしました。メタボリック症候群の有無や喫煙歴は確認していませんので、あくまでも広い意味での関連を検討しただけですが、その結果、年齢とは関係なく、EDに関しては「勃起力」と、LUTSに関しては尿意切迫感や尿勢低下などの症状で、歯周病との間に有意な関連が認められました。

この結果より、歯周病にならないように心がけることは、単に歯科衛生の意味だけでなく、炎症性疾患による血管へのダメージや血流の悪化を防ぎ、心・血管疾患や糖尿病などの全身疾患、ひいてはEDやLUTSなどが併発するリスクを低下させるうえでも大切と考えられます。また、EDやLUTSという泌尿器科疾患も、血管・血流因子の影響と関係があり、下半身の問題というだけではなく、全身疾患の一つであるとの認識を持つことが重要だと思います。

今後も、北海道医師会会員の先生方に興味を持っていただけるような研究をし、この「会員のひろば」でご紹介できればと思います。会員の先生方には、ご指導やご助言をいただければ幸いです。

ポジ？ネガ？

札幌医科大学医師会

鰐淵 昌彦

ちょうど10年前、頭蓋底外科手術の研究をするため米国留学が決まった。頭蓋底外科というのは脳神経外科の中でも頭蓋骨を削除して脳深部へ到達するもので、頭頸部の微小外科解剖の知識が必須となる。そのため、解剖の記録用に新しいカメラを探していた。世はデジタルカメラが出始めたばかりで、130万画素のカメラが主流であった。留学直前にちょうど200万画素のカメラが出たため、フジフィルムのFinePix F401を購入して米国へ渡った。このカメラはプライベートに仕事に大いに活躍し、今は使用していないにもかかわらず手放せないでいる。

最近のデジタルカメラはコンパクトなものから、一眼レフ、さらにはミラーレス一眼まで出現し、今や静止画の枠を超え、ビデオカメラの代役をも果たすようになってきた。画像はメモリーカードに記憶されるため、フィルムを現像する必要がなく、“ネガ”や“ポジ”フィルムも死語になりつつある。銀塩カメラの時代、素人はネガフィルムを使用し、ハイアマチュアやプロはポジフィルムを好んで使用しており、この“ポジ”を使うというのは憧れのものであった。

脳神経外科の手術でもデジタルのもたらす恩恵は大きく、脳や神経の3次元表示、脳機能の画像化、術中ナビゲーションなどは、もちろんこの技術のためのものである。手術支援においてデジタルの恩恵を多く受けているわれわれであるが、手術自体は外科医が行うアナログなものであり、手術技術の向上のためには絶え間ない外科医の修練と、先輩から後輩への技術の伝承が必要なのは言うまでもない。実際には、上手な手術をたくさん見て、positiveなイメージを写真のように脳裏に焼き付け、そのイメージ通りに手術を完遂することが重要である。

このようにアナログである手術手技は、カメラでいうとハイエンドの銀塩カメラと言える。“ネガ”（negative）ではなく、“ポジ”（positive）なイメージを後輩に伝承できるよう、プロの脳神経外科医として手術を施行していこうと考えている。

自分の流儀

空知南部医師会

長沼整形外科・リハビリテーション科

原田 雅仁

整形外科有床診療所を開設して今春6年目を迎えようとしている。当初5年も我慢すれば順調に成長していて、心的にも経営の負担も小さいだろうと予想していた。しかし“安心感”というものは、院長職かつ経営者にとっては常に幻影であることが理解できた。

私は日本国男児として正々堂々、大義名分を掲げ格好良く生きてみたいと若かりし頃から思っていた。しかし開業してからの自分には失敗談の多いこと多いこと、嫌というほど格好が悪いので自嘲してしまった。

私は本報の原稿執筆依頼があった時、できれば格好良いことを書きたいと思った。しかし武勇伝があまりになさすぎる。情けないことをあげるなら枚挙にいとまがない。本原稿で嘘は書けぬので正直な自分でいよう。これがせめてもの自分の流儀である。

開業当時からしばらく資金繰りの苦しいことといたら…。確実な診断ができるようにと、高性能機器購入のため設備投資が大きかったのだ。充実した環境や十分なスタッフ数で始めた。人件費を含め固定費が大きかったのだ。経理はやってあげますと近しい人物にそのままお願いしていたら、『先生、運転資金が足りません。焦げ付きます。預金残高5万円です』。支払い直前1週間までこの誰が大金貸してくれるっていうんだ…。

ある従業員から『先生、ここの施設はどこまで職員の疾病など人生が保証されるのでしょうか？』。開業直後の診療所にどこまで保証などあるのだろうか。うちは大企業や大病院じゃないぜ…。

開業初年、冬ボーナスを無理してだした。『約束していたこれだけか』が反応だった。開業した年にボーナスだしたんだぜ！金をドブに捨てたと同様の気持ちになった。あるスタッフから『先生、うちは診療所なのでリスクの高い患者さんは診られません。ちゃんとリスクの低い患者さんを選別して入院させてください！』。オイオイここは農村だぜ。70、80歳代の患者でリスクのない人間がいるのかいな…。『先生、術後（腰椎）の患者さんに麻痺が！』。血腫だった。開け直して血腫除去…。

金、人事、本業である仕事（医業）、この3つがそろってうまくいかなくと、強い気持ちを持つとしても気持ちが萎えた。朝、身体がヤケに動かない、こりゃやべえなと数回思った。きっと5年たてばめどの一つくらいつくさ。

5年経った。何が良くなった？

副院長が多くの仕事をこなし、自分を強く支えてくれる。しっかり頑張ることのできる質の良いスタッフが増え育ってきた。先輩、同僚、仲間の医師、親父が助けに来てくれる。患者さんからの信頼度が上がったと実感できる。資金繰りが改善した（内部留保ではない。あくまでも回せる状況にあるだけだ）。そして今までしっかりと職員の生活を守ることができた。

うまくいかないこと、突然身に降り掛かるアクシデント、数えきれないほど嫌な気持ちになる出来事といったマイナスな事象についてはこんなものだと慣れて動じなくなった。今は失敗や嫌なことは自分が成長する財産とまで思っている。

先日、私の友人（本当は人生の先輩といえる経営者）が食事に誘ってくれた。楽しく酔った。その時突然、素敵なコートをプレゼントしてくれた。

『なぜ俺に？』

『だって先生はいつもしてあげることばかりで、自分がされることあまりないでしょう？』

悔しいが不意をつかれ動揺と感謝、感動する気持ちが交錯した。今の自分はマイナスな事象には慣れているが、プラスに関してはほとんど免疫がない状態だった。

私の施設経営は、自称“ハムスター操業”である。ハムスターが籠の中で小さい輪の中をクルクル回っている状態だ。日本国の医療行政の中で、わが有床診療所はハイリスクローリターンな一中小企業でしかない存在だからだ。クソ真面目に医療を行い、やっと経営上回せている。自分の姿がハムスターと重なってみえる。世の中で言う“自転車操業”というくらい輪の直径の大きいものに早くなりたいものである。

今も開業当初からの理念、信念だけは変わらないのでやりがいはある。現在のそして未来に出会うであろう同志、仲間や友人達と、この混迷シイカレタ世の中を駆け抜けてみたいものである。



アラフォーからオバフォーへ

札幌市医師会
市立札幌病院前ひゃくまち眼科

小栗 直美

40歳前後の女性を『アラフォー (Around40)』と呼び2008年流行語大賞に選ばれましたが、今は40歳を超えた女性は『オバフォー (Over40)』と呼ぶそうです。2009年同大賞に選ばれた『草食男子』に対し、今は『ロールキャベツ男子』が現れました。世の中のどんどん進化する“新語”と“再生医療”に目が離せないロールキャベツ好きなオバフォーですが、家庭の中も現在進行形です。

長女の中学進学を機に苫小牧から札幌に出てきましたが(夫は残留)、来年大学受験を控える歳になりました。忙しさにかまけて放置されていた娘ですが、母と同じ大学を受験するとのこと。『子は親の背中を見て育つ』?—わが家の場合は、『親は無くとも子は育つ』。

毎晩お風呂の中で、のぼせるまで学校の出来事を報告してくれていた息子は思春期になり口数が激減、“おはよう”を言わなくなりました。それでも、“いつてきます”は必ず言う姿に母は毎朝、『息子萌え〜』。—“俺はマザコンじゃない、母ちゃんが好きなだけ”というコメディドラマ『理想の息子』が理想です!?

“いつまでも美魔女でいてね”と、今年もらった誕生日メッセージ。気遣い上手な社交辞令とわかっていても、来年は冗談でももらえないかも!!美容外科の再生医療で見事なすっぴん美人になった友人を横目に、わたしは格安『ナノケアホームエステ』に神頼み?—忘年会の景品に大好評でした。美容家電の進歩も素晴らしい!

もひとつオススメ家電のロボット掃除機『ルンバ』、今朝も出がけにスイッチオン、帰ったら家中ピ



カピカで、仕事と家事の両立にとっても重宝しています。しかし、そんなルンちゃんが活躍してくれていても、実質シングルマザーの生活は過酷です。開業6年、泣く泣く夜診をやめました。—毎朝5時半起床があと5年は続きます。

ところで夫の方は?

自宅の一室を改装し、たいそう立派な〇雀部屋に。同じ境遇の先生を呼んで過ごしているとか。父親だけ地方に残るご家庭がますます増えているようです。残留組のお父さん方、どうぞご利用ください。—快適シングルライフのさらなる探求が続くことでしょう。

流氷に映えるワシ

帯広市医師会
帯広厚生病院

高橋 亨

読者の皆さんは流氷を見たことがあるでしょうか。私は北海道で生まれ育ちながら、今までTVの放送以外では流氷を見たことがありませんでした。そこで今回は、先日私が観光に訪れた羅臼についてご報告させていただきたいと思います。流氷といえば紋別や網走のイメージです。なぜ今回、羅臼かというと、それは流氷だけではなくオオワシとオジロワシが見られるからなのであります。2月下旬に帯広から1泊2日で行ってまいりました。

2日目の朝8:30に観光船に乗りました。寒さは予想していたので、体中にカイロを貼りまくり、完璧な防寒体制を整えて臨みました。天気は予報に反してほぼ晴れ。また心配していた風もほとんどなく、私のような素人観光客にとっては絶好のコンディションとなりました。乗船客はほとんどが中国人か台湾人であり、日本人客はほぼ皆無です。皆さんもれなく、大きな望遠レンズを装着した一眼レフカメラと重そうな三脚を持参しています。流氷を見に来たのではなく、明らかに「ワシの撮影」に来ていたのです。

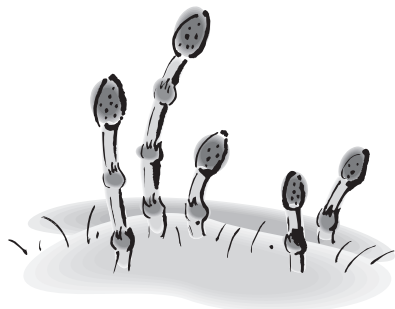
さて、船が港を出ると1分もしないうちに真っ白な流氷の世界です。これは砕氷船でなければ航行できません。船は静止状態になり、さっそく撮影タイムです。流氷の上には多くのワシが確認できます。ワシは2種類います。黒い毛に覆われ羽の一部と足が白く、そしてくちばしが大きく鮮やかな黄色で見た目にも美しいのがオオワシ。体全体は茶褐色で尾だけが白く、オオワシと比べると地味な配色なのがオジロワシ。簡単に区別はできます。全部で200羽くらいはいたと思います。しかも船のすぐそばで見



ることができます。これだけたくさんのワシを、しかもかなりの近距離で見ることができるのは感激です。ワシ以外にはカモメとカラスも多く見られました。

餌である凍った魚をガイドの方が流氷の上に投げ与えます。するとこれらの鳥同士で魚の奪い合いになります。素早い動作でカモメが魚をとることもありますが、そうでなければ体格に勝るワシが魚を押さえます。しかし、よく見ているとすぐには餌に食いつきません。まず魚のそばに陣取り、カラスのちょっかいを無視し、周りの様子をうかがい、それから足でまさに「鷲づかみ」して、餌である魚をくちばしを使って細かくむしりながら食べます。当然、他のワシとの争いになることも多く、餌の確保も容易ではないようです。争いの最中に足を滑らせ、冷たい海に溺れかけ、あわてる様子のワシの姿も見ることができました。寒いながらもワシの姿を生で観察できることに感動と興奮を味わえます。そんな中撮影した1枚を載せてみます。

白い流氷の上に鎮座する黒や茶のワシはとても映えます。大きな翼を広げて飛び立つ姿も感動ものです。興味のある先生は一度訪れてみることをお勧めいたします。



在宅医療と連携

札幌市医師会
ひらぎし在宅クリニック

河本 篤希

当院は平成22年5月に在宅療養支援診療所として開業しました。私自身は平成9年に医師免許を取得し、消化器外科医として大阪府や和歌山県で病院に勤務しておりましたが、平成18年に札幌に来て以来、札幌市内の在宅療養支援診療所や札幌市清田区にあります緑愛病院のサテライトクリニックである「緑愛クリニック」に勤務させていただき、在宅医療に携わっておりました。

在宅医療は診療所ひとつ、医師1人で完結できる医療ではありません。1人の患者さんがいると、その患者さんにかかわる家族、医師(在宅医・病院医)、歯科医師、訪問看護師、ヘルパー、ケアマネジャー、鍼灸の先生など多職種にわたりかかわっていく必要があります。自ずと多職種での連携が必要となります。こちらに来た当初は、勤務先の先生方やスタッフ以外はほとんど知り合いがいない状態でのスタートでしたが、訪問診療に携わり6年が経過し、ようやく、通常の診療では患者さんに迷惑をかけない程度に連携が取れるようになってきたと思います。

また、在宅診療といっても、最終的には自宅で見取ると決めている患者さんやそうでない患者さんがおります。予期しない急性疾患の発症や慢性疾患の急性増悪などもあり、その都度、病院に受け入れをお願いしております。基本的には病院から当院への紹介患者さんであれば、ご紹介いただいた病院にお願いすることが多いのですが、全くかかりつけでもない病院にお願いすることもあり、顔も見たことのない(しかも関西弁を話す)医者からの受け入れ要請に対し、快く受け入れていただいている先生方、病院スタッフの方々には日頃から感謝しております。

札幌市内の在宅療養支援診療所は年々増えてきており、今後は診療所間での密な連携も必要になっていくことでしょう。これからも、患者さんがいかに長く在宅で療養できるかを考えながら、多職種で連携し支えていければと思います。

天網が破れたか ～今季の積雪

札幌市医師会
札幌北クリニック

大平 整爾

天からの手紙：中谷宇吉郎は「雪は天からの手紙である」とエッセイに述べて、雪国や冬景色の素晴らしさをロマンチックに表現したが、今季のように大量の雪が降りしければ、そう感傷的なことを言っただけはおられず、日常生活の危機、つまりは命の危険に晒されることに相成る。地球上の天候に偏りがあることは先刻承知しているから、あらゆる地点が平等な気温・風向き・雨量・積雪量等々を持っているなどとは思ってもみない。だとしても、今冬の雪は、随分と不平等に降り続いたものだ。北海道、東北をはじめとして、日本海側の各地が山陰地方に至るまで例年にない大雪に見舞われて、被害続出の様子がテレビでしきりに報道された。

岩見沢市：北海道の豪雪地帯として名をはせている岩見沢にこれ50年ほどは住んでいた私であるから、今季の岩見沢の雪害は人ごとではない。その様子はテレビの全国版ニュースで報じられるから、仕事の関係で岩見沢を離れてもう15年にもなるのだが、全国各地の友人達からご親切なお見舞いの電話やメールを受ける始末である。むろん、当方も現岩見沢市民に見舞い電話を掛けたりするが、例年雪は多いにせよ今年は格別だということ「もうたくさんだ」「何とかありませんかね」「逃げ出したい」などという言葉やトーンで感じ取るのである。

岩見沢市立病院に勤務していた頃、大雪のため車で出勤できずタクシーも動いていないため、40分くらいの道程を徒歩で病院へ出向いたことが少なからずあった。仕事を終えて夕刻帰宅しようとする、雪が降り続いていたことを仕事にかまけて失念しており、病院裏の駐車場に行くと、車はしっかりと雪に埋まってしまっていたこともある。何とか車を雪の中から掻きだして家に向かっても、自宅の車庫前が雪に埋もれていて、その除雪が大仕事であった。病院を車で出て車庫に車を入れて家の玄関に辿り着くまで、2時間も掛かるという仕儀である。

南国出身の若い独身医師が、大学から派遣されて病院の公宅に納まっていた頃のことだ。寒くなると水道管が凍結して水が出なくなることなどは道産子には常識なのだが、彼氏の頭に「寒冷→断水」の図式はないから、病院の営繕係に怒りの電話を掛けたりするのである。これなどはまだいい方の部類で、ある大雪の朝、当番の仕事に出てこない彼を心配して心優しい2年先輩の仲間が電話したところ、「玄関の戸が開かず外へ出られない」と泣き言である。「ば

かも！何で電話しない！窓から出る！」と詰ると、毎度毎度の不始末を恥じたのだという。この事件は戸の立て付けミスで、ドアが外に押し出して開くように作られていたことが判明した。大雪の重さで外開きのドアがカー一杯押ししても開かなかったのであろう。この彼も、自分の故郷へは戻らず道産子と結婚して、いまだに北海道にいてくれる。

三笠市立病院へ岩見沢の自宅から通っていた1年間、冬に幹線道路が雪だまりで交通できないこともあった。しかし、道産子は雪や寒さに大抵は文句も言わず、「春が来れば雪は解け、暖くなるさ」という気持ちを心に秘めて冬を過ごすのであり、だから、春のかすかな訪れを、雪解け、木々の芽吹き、空の色や風が運ぶ香りなどに感じて胸躍らせるのだ。何年生きてみても、四季の移ろい、特に冬から春への変化に抱く新鮮な気持ちに変わりはない。大雪に勝つ気持ちを持ち続けてもらいたいし、周辺の人々が分に感じて助けの手を差し伸べたいものである。

能登の大雪：石川県北部の能登も雪の多い地帯だと聞く。5年ほど前に彼の地を訪れた折にそれを感じたのだが、次の俳句が如実にそれを表現してはいまいか（ある新聞で見かけた句である）：「天網の破れて能登の 雪止まず」～天の網が破れたかのように能登に降る雪は止むことがない。この句は、空からシンシンと降り続く雪の様子を実に巧みに表現していると思うのである。

沢内村：1月の下旬に仕事で上京した折に、機内で読んだ新聞に次の句があった：「雪獄に 耐えて籠城 沢内村」～沢内村は岩手県の内陸に位置し、秋田県との県境に位置する豪雪の地だという。南部藩時代の「沢内風土記」は、家屋を埋めて降り積もる雪を「天牢雪獄」と表現していると知ってこの句に接すると、雪獄という言葉が昔々から言い伝えられてきた重みと実感のある言葉であることに気づく。ひしひしと雪が与える苦難が読む者に伝わってくる句である。沢内村は「特別豪雪地帯」の指定を受けていたが、今は合併されて西和賀町になっており、それは続いているのだろうか。

世界一の積雪量：これを記録したのが、岐阜・滋賀県境の伊吹山だとももの本にあるが意外である。昭和2（1927）年2月に11.82mの積雪を記録し、これが世界の観測可能地点の中では現在でも第1位の記録になっているそうだ。人里離れた人の住まない場所ならいくら降ってもいいのだし、日本の豊かな水量は降る雨や雪のお陰であることも確かであろう。

地球の気候変動：温暖化が言われ始めて随分になり、それを実感することも多々あるが、冬はやはり寒いし雪は降る。寒地での暮らしも、いろいろな工夫で昔では考えられないほどに快適化してきたが、自然とはこれからも共生しなければならぬのだから、あまり自然を痛めつけず怒らせないようにした方がいい。

ノーベル賞と生命科学

札幌市医師会
札幌市立大学看護学部

富樫 武弘

昨年（2011年）正月、私の自宅宛に「Nobel Prizes and Life Sciences. Erling Norrby 著 World Scientific 社」が送られてきた。著者のErling Norrbyは、私が1978-1979年の1年間留学していたSweden王立Karolinska研究所ウイルス部門の教授であり、60歳の1997年に王立科学アカデミーに移動して6年間事務総長の職についていた。Karolinska研究所はNobel生理・医学賞の、科学アカデミーは化学賞、物理学賞両賞の選考機関であることはよく知られている。この王立科学アカデミー事務総長時代の2000年に白川秀樹氏、2001年野依良治氏、2002年田中耕一氏が化学賞を、2002年に小柴昌俊氏が物理学賞を受賞し、受賞の発表を伝えるテレビに毎年登場していた。そして2006年秋の叙勲でRising Sun, Gold and Silver Star（旭日重光章）に叙せられた。

この本は8章からなっており、1章はNobel賞100年の歴史、2章はSerendipity and Nobel Prizes、3章Nobel賞とウイルス、4章ウイルスワクチンに授与された唯一のNobel賞、5章ポリオとNobel賞、6章生理・医学賞における稀なる受賞、7章Nobel賞と核酸、8章Nobel賞とPrionである。Norrbyはウイルス学者であることから、この本はウイルス学を通じたNobel賞の選考過程や裏話の盛られた著書になっているのが特徴である。くわしい選考過程は厳重な秘密とされており、50年を経てすべて公開される。このため事務総長の彼であっても、50年以前の資料にしか手を触れることができない。それ以降の記載は、筆者と選考委員との個人的つきあいから得た知識からなっている。

2004年、札幌で第8回日本ワクチン学会を会長として主宰した際、Norrbyに「Serendipity and Nobel Prizes」なる題で特別講演を依頼した。Norrbyはこの著書の前文にその間の事情を記載してくれ、さらに第2章で同一の題名で取り上げてくれた。私のKarolinska研究所留学時代の研究が「麻疹ウイルスのHA蛋白に対するモノクローナル抗体の作成」であったが、その研究手法の発見を理由としてKöllerとMillsteinが1984年に生理・医学賞を受賞している（153p）。

24回にもわたって受賞候補になりながら果たせなかった微生物学研究の野口英世についても長いページを割き、アフリカにわたって黄熱病ウイルスで感染死した事情も、また2004年以降の日本の1,000円札にその写真が使われていることも紹介している（104p）。

Nobel授賞式（毎年Nobelの命日12月10日Stockholmの中心地にあるKultur Hussetで行われる）で受賞者と受賞理由を紹介する役割は、選考委員の中でもそれに最も関連した学者が行うのが恒例であるが、Norrbyは1976年（39歳）BlumbergとGajdusekの両者に生理・医学賞受賞が与えられた際にその大役をまかされた。

BlumbergはB型肝炎ウイルス（当時はオーストラリア抗原）の発見者であり、Gajdusekはニューギニア島のフォア族に起こる神経難病Kuruの発見者である。Gajdusekは受賞後、ニューギニア島の子ども達多数にアメリカの教育を受けさせるべく米国に移住させた。これを理由に彼は1996年、小児性愛の罪で有罪判決を受け1年間刑務所に服役した。Kuruは人間の神経組織を食することで発病し、遺伝子の存在なしに感染する物質プリオン（Prion）蛋白の発見につながり、1997年Prusinerの生理・医学賞の受賞となった（第8章）。Prionの研究はイギリスの狂牛病の発病、さらにCJD（クロイツフェルト・ヤコブ病）など非炎症性の感染性神経難病研究へとつながっている。

「Nobel Prizes and Life Sciences」はわがボスのウイルス学者Erling NorrbyからみたNobel賞に関する著書であり、生理・医学賞、化学賞、物理学賞の選考委員として長くたずさわってきた彼の著書であるが、ウイルス学以外の分野の諸氏にも十分興味をもって読んでもらえる作品であると確信している。この著書はその後「ノーベル賞はこうして決まる－選考者が語る自然科学三賞の真実－」アーリング・ノルビ（著）千葉喜久枝（訳）で、創元社から本体2,400円＋税で発売された。英語版あるいは邦訳版いずれかのご一読をお勧めする。

