会員のひろば

外傷性ショックの輸液、輸血療法

札幌市医師会
濱田　稔

大量出血時における輸液療法について考えてみたい。救命の現場における輸液療法については、あまり細かくする必要はない。よほど特別の疾患、たとえば腎疾患などがない限り、500mℓ～1,000mℓ程度の輸液を開始することである。輸液の量は、あまり細かくなりすぎて初期判断を遅らせてはならない。とくに輸血の準備が整うまでは、最低２本の静脈絡から、直ちに乳酸加リンゲル液を開始することである。

出血患者に対して、輸血に先立って輸液を行う利点は、①出血量の程度がある程度判断できる、②総輸血量が少なくてすむ、③腎不全の合併率が低くなる、④出血に伴いECF変動を補うために生理的に合理的である。施設によっては５％ブドウ糖液を用いることもあるが、これは血管内の貯留が短くて循環維持には適さない。Shamakerは、ショック時において血漿蛋白の減少がみられるために、コロイド投与を推薦している。以下、ECF補充液である乳酸加リンゲル液の投与が理に適している。

大量出血には輸血で補うのが原則で、出血量1,000/ℓ以上、Hb10g/dℓ以下、Ht30％以下では輸血の必要がある。また、出血速度が急なほど適応になるのは当然である。輸血と同時に、この量の１～２倍のECF補充液が必要である。Shiresらは輸血単独使用群として乳酸加リンゲル液併用群と比較して、後者ではpqunrite、ph、base excess（BE）がより速やかに正常化するのを証明している。

出血量に対してVolume to Volumeが原則であるが、逆に急速輸血量によりその反応をみて、出血量が推定されることがある。輸血は循環維持に対して有効であるが、その反面、心負担も大きく、高齢者には輸血速度を注意する必要がある。まず、先を見越した輸液輸血療法と機を逃さず外科的処置を行うことに尽きる。

出血性ショックとは、急激に循環血液量が失われた結果、重要臓器のHypoxiaが起こる現象で、出血の量、速度とその持続時間で病態は異なるが、初期期間には代償機構として末梢血管の収縮と各種のカテコールアミンの放出によるもので、これが持続すると毛細血管stasisが起こる。いずれにしても末梢のHypoxiaが起こるもので、これがある程度持続すると細胞膜の不安定化を起こし、各種の生物活性物質（各種のモニン類、ライソゾーム酵素など）の遊離を来すとともに、Hypoxemic metabolismの結果による代謝性アシドーシスが起こってくる。また出血が起こると、血液のhyper coagulabilityが起こり、これがDICを惹起し複雑な病態となる。

出血性ショックに対する治療法

（１）輸血輸液

失われた血液を補充してやることが、まず行われなければならない。この場合、大切なことは、失われた血液を補充してやることである。しかし多くの場合は、正確な出血量の判断は不可能に近い。輸血に当たっては、血液中に含まれているmicro aggregateが肺毛細血管にtrapされて肺機能障害を起こす。これを取り除くために、必ず40μ程度のmicro filterを使用して輸血を行うことが必要である。

さらに出血性ショックで輸血を行った場合、血管外に水分が貯留するので、輸血のみならず、出血量の３分の１～２分の１の乳酸リンゲル液を補充してやる必要がある。しかし、病状が安定し、血管外より水分が血管に戻ってくる時点では利尿をはかる必要がある。もし輸血用血液が間に合わない場合には、膠質浸透圧を維持する目的で、３％デキストラン加乳酸リンゲル液を用いるのが良い。しかし、これは一時的なもので、輸血用血液が手配でき次第輸液を行うが、この場合も水分は利尿を計るとともに、対外に排出する。

ショックや心停止により、血液凝固線溶系は大きく影響される。ショック時にはさまざまな程度のDIC（Disseminated Intravascular Coagulation）が起こる。循環障害により酸素欠乏などの結果として起こる血管内皮細胞障害が重要であり、障害された血管内皮と接触することにより、血小板や内因系凝固過程が活性化され血管内凝固が起こる。ショックに伴うアシドーシス、血流停滞網内系機能障害を促進する因子として知られている。

血液凝固線溶系が活性化される重要な機序の一つは、血管内皮細胞の障害である。この過程に代わる因子として多核白血球やマクロファージ、単球などがあり、これらのさまざまなChemical mediatorを介して作用する。マクロファージや単球にエンドトキシンを作用させると、Interleukin I（IL-１）やTumor Necrosis Factor（TNF）が放出される。

IL-１は血管内皮に働いて多核白血球の粘着を促進し、白血球は活性化され、oxygen free factorを放出して二次的に血管内皮を障害する。TNFもまた白血球を刺激する。障害された血管内皮との接触により、内因系凝固過程（第ＸII因子を介する）が活性

化される。またIL－１は白血球に作用して凝固因子を放出させ、これによって外因系凝固過程（第Ⅶ因子を介する）も活性化される。感染微生物（グラム陽性菌や真菌など）がエンドトキシンと同様の機序を介して、また血中の異物として存在することにより凝固系を活性化する。

血小板の活性化

血小板は、血管内皮細胞障害により露出したコラーゲン面との接触により凝集したり、血液凝固過程の活性化により産生された活性型第Ｘ因子やトロンビンにより活性化される。また、白血球からplatelet activating factorが放出されることが知られている。

線溶系の活性化

できた血栓を溶解するために、二次線溶のほかマクロファージや単球から放出されたplasminogen activatorにより一時線溶も活性化される。第ＸⅡ因子とカリクレインを介しての線溶系の活性化もある。

◆

以上、ひとえにショックという場合と、感染症を伴ったショックの来しやすい疾患の場合の血液凝固系について概説した。一般に感染を伴ったショックでは、さまざまの因子が互いに増強し、容易にDICを発生することになる。一般にショックの原因となる疾患は、同時にDICの原因となる場合もあり、臨床の場で経験されるショックの際の血液凝固系の変動は、基礎疾患に基づくものとショックそのものが絡み合っていることが理解される。症例ごとに複雑な病態を呈するのが普通である。

大量出血時におけるショック症状を呈した症例に対して、止血凝固線溶系と不安定を起こした生体のhomeostasis障害する見解を交えて原稿を整理して、２～３私見を交え一文とした。出血凝固線溶系の詳細については、一部そのSchemaを加えたほかは文献に記載されており、多くの論文があるがいまだ解明すべき問題点もある。

外科臨床において大量出血発生の場合、その病態生理を解明すると、複雑多彩な病態であることが次第に明らかになってきた。自律神経系、内分泌系反応などが起こるが、生体のhomeostasis維持のために作用しており、出血により循環血流量の減少を伴う場合が常にあり、生体のｒｉｓｋは極めて低下することが判明してきた。当然、それに対応して輸液輸血が必要となってくるが、その内容と種類についてはShiresの報告が数多くみられる。またCytokineも大きく関与し、血液凝固線溶因子に大きく作用している。特に血小板系に対する作用は注目すべきである。症例ごとにその病態をよく把握し、きめ細かな処置が重要である。

CCL（くくる）

釧路市医師会
杉元内科医院
杉元　重治

早いもので、私も開業して３年目になる。この間にもたくさんの方の協力を頂いていることを感じ、大変感謝している。両親、家族はもちろんのこと、医院のスタッフ、受診して頂いている患者さん、各業者さん、医師会の先生方その他、あげ出したらきりがない。それほど、人と人のつながりは大切だということだ。幸いにも私は、釧路が地元ということもあり、出身中学校、高等学校のつながりも深い。先輩は絶対的存在であり、後輩は大事にしてあげたいと思う。

私が住んでいる釧路地方は、産業が衰退し、人口も減少、暗い話の多い地域である。医療・福祉・介護においても、医師不足、看護師不足、介護者不足、医療資源の不足などいい話がない状態である。しかし、そこにわれわれは住んでいるのであって、嘆いてばかりではなく、何とかしなくてはならない。ハードの面は、行政や医師会が頑張ればいいのであるが、ソフトの面、例えば人材の育成、多職種連携などは根気のいることが多く、時間もかかる。

この地域で何とかしなくてはならないことが大きく分けて４つあると考える。がん医療（とくに緩和医療）、在宅医療、認知症対策、透析医療の４つである。それぞれの詳細は述べないが、これらを何とかしていくために必要なキーワードは『多職種連携』である。先ほど述べたように、人材不足は嘆いても始まらないので、連携してスクラムを組んで対応していかなくてはならない。

そんな中、平成21年12月に、釧路地区介護支援専門員連絡協議会、北海道医療ソーシャルワーカー東支部および北海道社会福祉士会釧根地区支部の３団体が共催する研修会『本音で語ろう！退院支援と地域連携』が行われ、それに参加する機会を得た。そこで語られる想いがあまりにも熱く、感動的であったため、その後も継続的に一緒に活動して行こうという有志が集まり、CCL（くくる、本音で地域連携のあり方を検討する会）を立ち上げた。

CCLは、『Cooperate（連携する）』『Create（創造する）』『Live（人生を楽しむ）』の頭文字を取り、『くくる』とした。併せて、『括る』という言葉にかけ、関係する専門職種を括り、関係機関を括り、釧路管内をひと括りにすることを合言葉にして活動している。今後、この活動が広がり、本当の意味での連携、つまり障壁のない関係づくりが進んで行けば、釧路に住んでいてよかったとみんなが思えるようになるのではないかと信じている。

そして水俣へ

札幌市医師会
NTT東日本札幌病院
橋本　整司

博多をたった特急有明は、轟音を残し水俣川を越え、緩やかに右にカーブをとった。一瞬、市立病院の看板が見え隠れし、水俣駅のホームに滑り込んだ。駅に降り立ち、その異様さに気付く。駅前には、ドンと工場の正門があり、駅舎と対峙しているからである。もちろん、そこはチッソの用地であり、立ち入ることはできない。水俣病闘争で、ある意味主役であるチッソ正門。患者達を固く閉ざし続けたその象徴が駅前に鎮座することは想像できなかった。

駅から左に歩いて行くと、陽光を浴びて海がみえる。水俣湾である。静かな凪の、南に向けて口を開けた、深い入り江であることが分かる。そして右奥に、排水口がみえる。百間排水口が湾に向かって、まさに口を広げている。グラウンドゼロ。爆心地。とでも言おうか。

水俣湾をみながら、海に沿って南へ歩を進める。丘の上を特急有明が博多に向かって駈けて行くのがみえる。国道を少し登ると湯堂の集落についた。ふと表札をみて胎児性水俣病で有名となった集落であることを思い出した。

チッソが水俣の経済を支えていることは、すぐに分かった。チッソの関連企業が溢れているからである。そして、それが患者の高い壁になったことも容易に感じ取れた。チッソ附属病院。その跡地は商業施設となり、往時の痕跡はない。しかし院長の細川一は、この病に大きな痕跡、つまりは業績と禍根を残した。

彼が優秀な医者であったことは疑いもない。水俣病の発見者であり、有名な猫400号実験により排水が水俣病の原因であることを誰よりも早く突き止めた、その人である。ラットでも犬でもなく猫を使ったのは、湯堂で水俣病類似の症状で死んでいくことが知られていたからであろうか。肉食の猫は雑食の犬よりも魚を食べ発症しやすかったことが推測される。「水俣病を研究していた時が、一番孤独だった。美しくいきたいな」死を覚悟した際の彼の残した言葉である。しかし、排水が原因であるとの彼の報告は逆にアザとなってしまう。

赤茶けた鉄管が龍のごとく不知火海に延びているのがみえる。八幡プールへ向かう水管である。いまや錆びて朽ちはて、その残骸を晒している。「広い不知火海に排水を捨てれば、薄まるだろう」という間抜けな根拠のない考えは、水俣湾に限局していた患者を不知火海全体に広げる最悪の結果となった。西に傾いた夕陽は不知火海を赤く染め、幻想的な風景を作り出している。私は山野線の列車の時刻を気にしながら急いで駅に走った。

＊＊＊＊＊

水俣も現在は変貌しており、悲劇、あるいは惨劇の舞台である水俣湾は埋めたてられてしまった。もはや「苦海」でも「浄土」でもなくただの陸地と化している。水俣の玄関は新幹線の新駅となり、特急有明も山野線ももうない。最近、チッソが分社化するとのニュースを聞き、ふと水俣のことを思い出して、25年前に水俣を尋ねた際の古いノートから起こしてみました。最近の医学生のなかには水俣病もイタイイタイ病も知らない学生がいて、時の流れを感じる次第です。

Still alive

寿都医師会
黒松内町国保病院
秀毛　寛己

二十日鼠は一体何周輪を回したか数えたりしてるのかな？などと考える。同じ景色の中で何のためにそんなことをと。ぼくの日常もまるでそういった感じ。親近感がわく。ほんとは輪から出て違う景色も散歩したい。でも止める訳にいかない。止めてわずかな休息を取れたとしても、またはじめから回す方がずっと回してるよりもっときついから。

裸足で裸のままの半袖白衣（パンー）サンダル履きで雪の中でも歩く。人は笑う。冷たくないの？靴履かないの？靴下ないの？めんどくさいからいつもこう言っておく。ネコが寒い日に靴下履いてブーツにコート着て外出するのかよ。ここの病院は靴下や靴履かないで無防備に雪道でも外出するのと同じ状況だ。そこでぼくは自分をわざと鍛えている。普通なら健康を考えてやめてしまうのが妥当。でもそれではみんなが困るから。ぼくは強がって言う。裸足って跣とも書く。足洗う水の節約もしてんだよ。雪の中、裸足で歩いてみろ。ただで足きれいになって気持ちいいぞ。そのあたりからほとんど誰も話につきあってくれない。

夜中でも起きてるような眠ってるような状況。まるで映画のレオンみたいに。いつやってくるかわからないスナイパー（時間外急患）にそなえて。ナタリー・ポートマンに「いびきかいて寝てるわよ」と言われても、「おれは寝ているようでも決して眠らないんだ」とうそぶくジャン・レノ。あいにく部屋（空き病室の仮眠室）にだれも連れ込めないから、ぼくの場合確認不可。しかしナースは偉い。夜中の急患の対応反応を迅速にするべく、外来で大体毎日

朝方まで孤独に数独をして起きているのを窓の外の明かりで２階詰所より察知して、何時にベッドに入ったかを確認して申し送ってるらしい。

できるだけ普段わざと練習せずにさぼっていて、いきなり突然走って記録を求められるようなここでの現実。５年ぶりに、全くしてなかった消化管内視鏡をしなくてはいけなくなった時こう思った。

忙しくて朝から晩まで息つく暇なく、色んなことに遭遇し何とか片づけ終わった日に限って、翌日なんで忙しかったのか良く思い出せない。その時には後でまとめて文句言ってやろうと思うのに。まるで百人一首のカルタのチャンピオンがこう言うのに似ている。「ひとつ前の勝負の時の札の位置はきれいに忘れてしまって全く記憶に無いのです。今の札の配置を全部目に焼き付けるために」。

家庭を全く顧みないひらきなおりのせいか、家庭医という行政と大衆に都合よく受けのよさそうな情緒的なカンジをぼくはあまり好まない。ぼくは外科専門医。内科を診ても、子供を診ても、整形外科を診ても、何を診ても、外科医の視点が消えることはないだろう。

強いて地域医療にカテイイという表現をと言われれば、ぼくは下底医ですといいたい。三角形の底辺、つまりデパート１Ｆの最もたくさん人が押し寄せるフロアの案内係りも兼ねてるみたいな感覚で。医療の水先案内人。デパートと同じ。階が上の方が高級ということじゃない。一般的には大体対応し、どの階に専門的要求を満たせる店があるか的確に案内する役割も持つ。自信のある専門科診療も同時に担当可能。診療において最も全体を偏りなく見うるギアチェンジレベルが下底医。

客（患者）がエレベーターで適当に上がって来て、専門店員（専門医）が当店にはお客様の要望の品はありません（自分の専門科にあなたの状況を説明する病気は見当たりません）と当惑気味に言うだけで終わるのが避けたい最大の無駄だと思う（※ただしこの比喩は医療を顧客ニーズに応える商品販売と同じだと言ってるのでは全くないのであしからず）。

総合診療という表現で言われると、なんでも診れないぼくには後ろめたい。ぼくの努力目標から言えば、総力診療くらいがちょうどかな。

何の病気であっても、まずかかってその指示を守るのが一番いいと地域住民に認められた医師は多分、診療科名はあまり問題にされず、□〇先生とかドクター〇△みたいに、名前や敬意を込めたニックネームで呼ばれるだけだと思う。

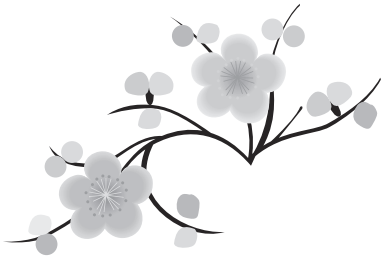
数学的に言えば、
専門医＝専門以外は一般医以下
一般医＝非専門医（ただし自称一般の質の定義がピンキリ）

今回のレース（独り医師体制）はゴールが無いような気がしている。今までは少なくとも４～５月以内にめどが立った（２人目の医師候補が内定）。はじめのころ２～３月でめどが立つだろうと思った。半年が過ぎ一年が過ぎようとしている。君原健二のマラソンの話が思い起こされる。銀メダルより、一度もレースをリタイヤしたことが無いのが誇り。苦しい時は電柱を見つけるまで走ってそこでやめるか考えよう。あと一本…。それを繰り返してたらゴールできた。困難は分割せよ。しかし分割してもそれが無限になるだけのいつまでも続くエンドレスのレースだったら、彼はどのように考えて走ったんだろうか？とりあえず走りながら考えただろうけど。

ぼくがよく倒れないなと他人事みたいに笑って言う町の人もいる。医者は風邪ひかないな。不思議だな。おかしいなみたいに。ぼくがいなくなれば、今のところ誰が急病を直すのかなんのめどもない。どうして自分は、あるいは自分の愛する人や友人たちは、倒れないですむという前提でモノが言えるのか不思議に思う。ぼくが倒れるということは、この町の今の医療が無くなるという状況、つまり自分たちが倒れても場合により間違いなく助からない状況が生じるという危機感があれば笑えるかな。ぼく自身が倒れることも倒れた後もぼくには責任が負えない。生きていく方便の学習をしてこなかったうかつな人間の教育までも、とてもぼくには手が回らない。

「きみのやってることは何かね」と言われた。大学の総合診療部准教授からある病院の院長になった先輩に。「それは修行か？それ以外、到底考えられない。それから大腸カメラなどというようなことを言う奴に検査してほしくない。消化管内視鏡だ。自分の師の〇本〇良教授は常々言っておられた…」。

ぼくはこう返した。『ファイバースコープ発展に携わったパイオニアの自負は分かります。しかしＣＣＤビデオ兼カメラの一種になってからはデジカメと同じです。カメラと言って差し支えないと思います。ぼくは内視鏡だけしてるわけではありません。独りで種々雑多な疾患を、無い知恵を絞ってしかたなく必死で診ています。消化器診療は全体のごく一部です。そんな細かいこと言うなら、母指のことを第１指とか、変形性腰椎症とか。～先生御侍史、御机下とか。投薬は患者に失礼な表現等々、ぼくにとって日常一般的に変なのはもっとたくさんあります』。それ以来、メールは来なくなった。



北海道立衛生学院の閉校にあたって

札幌医科大学医師会
高橋　　究

この度、小生に突然、執筆依頼があり、「なぜ小生が？」と当初は戸惑った感もございましたが、せっかくの機会ですので執筆させていただくことにしました。

小生は、平成15年４月より、北海道立衛生学院と札幌医科大学とを兼務し、現在に至っております。マスコミ報道等で、既にご存知の会員の方も多いかと思いますが、北海道立衛生学院は平成25年３月末で閉校となり、昭和36年４月の開設以来、約半世紀の歴史に終止符を打つこととなりました（既に、平成23年３月末で、歯科衛生学科、地域看護学科、平成24年３月末で、臨床検査学科、助産学科、通信制看護学科の閉科が決定しています）。そこで、この場を拝借して、当学院の歴史、閉校についての個人的な感想等について少々述べさせていただきたいと思います。

当学院は、保健師助産師看護師法（昭和23年公布）、歯科衛生士法（昭和23年公布）、または臨床検査技師、衛生検査技師等に関する法律（昭和33年公布）に基づき、「保健師、助産師、看護師、歯科衛生士又は臨床検査技師としてそれぞれ必要な専門的知識および技能を習得させるとともに、その徳性を養うことを目的とし、医療および公衆衛生の普及向上に寄与することを使命」として昭和36年に設立され、今日まで数多くの専門職を養成してきました。

現在では、地域看護学科、助産学科、歯科衛生学科、臨床検査学科、看護学科、通信制看護学科の６学科が設置されております。なかでも小生が主に担当している臨床検査技師養成課程（現在の臨床検査学科）は、昭和37年４月に設置され、道内では最も歴史があります。ちなみに北海道大学医学部保健学科のホームページによりますと、臨床検査技師養成課程（現在の保健学科検査技術科学専攻）が設置されたのは、昭和41年４月となっています。

当学院の卒業生は、今日に至るまで約１万１千名を超えており、主に道内のあらゆる地域の医療機関に勤務しています。会員の方々が従事されている医療機関の中には、当学院の卒業生が勤務している施設も多いかと思います。最近では、時折、卒業生が当学院を訪れ、教職員らと名残惜しく心の内を語り合っています。

最後に、会員の皆様方には、当学院が今日に至るまで担ってきた役割等を記憶の片隅にでもとどめていただければ、ありがたく思います。

衛生学院全景

第42代文武天皇10年の功績

小樽市医師会
野口病院
本間　　勉

１．出自

682年（1329年前）生まれ。父は天武天皇の長男、草壁皇太子（28歳で死亡）の次男で、母は天智天皇第４皇女阿閉（あへの）皇女（後の元明天皇）で、血筋の良さは抜群である。幼名軽皇子で15歳の幼年で持統天皇（天武天皇の皇后で祖母）から皇位継承され、25歳で崩御した。文武元年（697年８月１日）に即位した第42代である。わずか10年間の在位であるが、あらゆる清新の気を感ずる。

２．藤原不比等との関係

同年８月20日には藤原不比等（鎌足次男）の娘（宮子）を夫人に入内し、宮子夫人は首皇子（おびとのみこ）（後の聖武天皇）を生んでいる。さらに額田王の姉が母でもある不比等は、娘の〝光明子（こうみょうし）〟を首皇子の妃に入れ義父になり、天武天皇にも２人の妹を夫人に入れて義兄弟にもなるという。天皇家と藤原家は切っても切れない深い関係になっている。ゆえに藤原氏は政治の中心となり、文武・聖武両天皇の指導者（右大臣）であった。

３．功績

文武天皇は15歳～25歳の10年間だけの即位なので、政治・経済・対外交流・その他種々の重大な事柄は、祖母持統前天皇と藤原不比等（最高実力者）コンビが万事参与実現していたと思う。

（１）〝元号制度〟確立

◎祥瑞（ショウズイ）…古代中国で、天子が徳ある政治を行うと、天が感応してめでたい祥瑞（めでたい票（シルシ））を降すとされる。祥瑞の献上により、元号の決定と大赦があるという重大事である。

ゆえに38代天智天皇代に〝養老律令の儀制令〟

（治部省武規定）により種類と等級が規定されていた。すなわち〝上瑞・中瑞・下瑞に分類〟され、献上物も白鳩・白燕・白狐・白亀・白鼠等々、白色の動物が多かった。

◎大宝元年（701年３月）…即位翌年９月、近江国から白いスッポンと丹波国から白い鹿が祝品として献上されたので大宝と年号を決定し、次の年も白い馬が飛騨国から献上され、大赦として３年間賦役を免除している。

◎慶雲元年（704年）…備前国から神馬献上。

◎霊亀元年（715年）…左京から白い亀献上で、病人や高齢者に贈物を下賜された。

◎「大化の改新」…第36代孝徳天皇（天智天皇の叔父）も幼名が同じ軽皇子で、初めて年号を制定し大化としている。

（２）朝鮮半島との親交（文武元年10月、697年）。

◎新羅の朝貢使節団が来朝

天皇は使者を迎えに筑紫に派遣し、元旦には大極殿で拝賀して、貢ぎ物は天武陵に奉納した。

◎渤海も初めて朝貢している

この交流を通して、大陸文化の吸収に貴重な役割を果たしている。

（３）虚礼廃止令（賄賂根絶令、文武元年12月）

家族・親戚・外国以外の拝賀貢献を禁じた。679年、天武朝でも出されたが、守られなかった。下級官吏は特に金品の授受が盛んで、賄賂性が濃厚だったからである。

（４）南西諸島支配下（文武２年４月、698年）

・種子島・屋久島・奄美本島・徳之島等朝貢した（天武朝から調査継続中であった）。

・大宝２年（702年８月）、隼人（ハヤト）征伐す。

・714年（和銅７年12月）、沖縄の島々も渡来している。

（５）祈雨のため神馬奉献（文武２年６月、698年）

・この年４月から、干ばつで都内神社・仏閣に神馬を奉納して雨乞いをしたので、飢饉から救われた。

・日本書紀の皇極元年（642年）から、牛馬を殺さず生きたまま奉納するようになった。また、八十五座に幣帛（みてぐら）を捧げて祈ることも多かった。

（６）賭博禁止令（文武２年７月、698年）

持統３年12月、「双六サイコロ禁止令」が出されているが、ますます盛んになり、財物を賭ける量も増大してきたし、博打場提供者も増加したので再度発行した。さらに碁や弓の賭けも発生し禁止した。財物取引のトラブルのみならず、殺人まで発生するようになったからである。

（７）「高安城」の修理と廃止（文武２年８月、大宝元年８月、698年、701年）。

◎白村江の戦い敗北（663年８月、天智天皇代）…唐・新羅連合軍と百済・日本連合軍の戦いで日本は完全に敗北し、664年に彼等の侵攻阻止の目的で、天智天皇は対馬・壱岐・筑紫に水域設置し、奈良に高安城と讃岐に屋島城、対馬に金田城を筑城して防衛に努めた。文武天皇は698年に修理したが、侵攻もないので701年に三つの城を廃止した。

（８）薬師寺完成（文武２年10月、698年）

・この寺は天武９年（680年）に皇后（後の持統天皇）の病気平癒を願って建立を発願し、本尊の〝薬師如来像〟は衆生の病苦を救う信仰を得ており、薬師如来および脇待の日光・月光菩薩は国宝で奈良時代の代表仏像である。

・18年後に完成し、文武天皇は詔を発して、多数の僧侶を寺に住まわせた（藤原京内）。

・その後、夫の天武天皇が病に倒れると、皇后の持統天皇も薬師寺を建立している。

・両薬師寺は養老２年（718年）、藤原京から平城京へ遷都の折、移設した。たび重なる火災や戦乱で廃寺のこともあったが、現在は「東苔」（国宝）が残り、中央金堂を配し伽藍配置になっている。

（９）少子化対策（文武３年正月、699年）

・天皇は人口増加（特に少子）に熱心で、新羅帰化人が２男２女を産んだので、天皇（朝廷）は絹布・真綿・麻布・米を下賜し、乳母の１人も贈っている。４ツ子の誕生を喜んで褒賞もしている。

・「続日本紀」の記録には、19件の多産記事がある。

・四ツ子２件・三ツ子16件・６人の多産多数有り。それぞれ褒賞されている。三ツ子も物品のほかに乳母１人を贈っている。

（10）地方行政監察（文武３年３月、699年）

・幾内に「巡察使」派遣し、国司・郡司の治績を査定（地方公務員の勤務評定である）。

・人事査定のみならず、貧富の差・農民の生活調査・人民の救済（大赦・賑給等）も果たしている（持統天皇８年、694年から５年間実施している）。

（11）武器・軍馬備蓄の詔（文武３年９月、699年）

・貴族・高級官人が軟弱化（歌詠・蹴鞠等）して、弓・矢・兜・鎧・槍・刀等をいつも用意するのは必須条件であるとした（唐の侵略心配）。

・天武天皇も675年・679年・684年に発布しているが、なかなか実行されなかった。

（12）天智天皇陵の造営（文武３年10月、699年）

山科山陵造営のため工事監督を派遣している。しかし、日本書紀にも天智陵の記録はないので、天智死後30年に文武天皇によって京都の山科「御廟野古墳」が完成、または修造されたとある。永い間、天智陵は全く不明であったのは不思議である。大化の改新の立役者でもあった天皇なのに……。

（13）官営厩牧令（文武４年３月、700年）

・牛馬の放牧（牧地・牧場）を決め、兵部省兵馬司（ヒョウマシ）に所管させた。
・百頭ごとに牧子２名（飼育係）と兵馬司が統括し、国司が監督した。馬は左もも・牛は右ももに焼印を押して各天皇・貴族・高官に支給し、駅馬・伝馬にも使用させている（儀式・警備に必要）。
・天智７年７月、白村江（ハクスキノエ）対策として発令している。

（14）遣唐使任命（大宝元年正月、701年）

イ）粟田朝臣真人（アワタノアソンマヒト）を〝遣唐執節使〟として他９名を任命した。万葉歌人の山上憶良も40歳を過ぎて下級役人ながら選抜され、帰国後、正八位上を賜わり出世した。

ロ）630年第１回任命から894年菅原道真が任命をお断りして派遣中止を建議するまで、18回も任命が続いている。文武帝では７回目である。随員は留学生・留学僧・通訳・医師・神官・陰陽師・料理人・半数の漕ぎ手ほか多数で100人から500人と次第に増加している。しかし皇族は一人も任命しなかったのは、危険が多かったせいではないかと思う。

ハ）平群朝臣広成は734年10月帰国（４隻150人）の途中、突風波に襲われ４人だけしか帰れなかったという。中国の制度や文物・文化を吸収するためには多大の犠牲が必要であった。

（15）大宝律令の完成（大宝元年８月、701年）

刑部親王（オサカベ）・藤原不比等の総裁・副総裁が律令制度を完成して、法治国家の形態が刑法・行政の法体形整備が初めて完備し、天皇は関係者に褒賞を与えている。その後、部分改でした〝養老律令〟で結実し、藤原不比等が総裁として改訂を加えた「令義解（リョウノギゲ）」「令集解（リョウノシュウゲ）」は現存しているが、大宝律令は現存していないのは残念である。

４．むすび

文武天皇はわずか15歳で即位し25歳で崩御された。10年間の天皇にしてはあらゆる面において政治上の配慮を行い、功績もいずれの天皇にも負けない業績で驚嘆するばかりである。しかし、私の感ずる背景には、偉大なスポンサーがコンビで支援したからと思う。そしてその人は天智天皇と藤原鎌足コンビで有名な持統天皇（天智天皇の娘）と藤原鎌足の次男（右大臣）不比等のコンビである。この二代目のコンビは、微に入り細にわたり、政治・経済・外交その他すべての事象を助言・支援のみならず自らが実現した面も多々あるからと思う。誠に短命で不幸であったが、好運な天皇であったと思わざるを得ない。その他にも多数の重要案件を果たしている。

親知らずと白内障手術

渡島医師会
上磯藤岡眼科
北明　大洲

昔から虫歯になりやすく、歯並びも悪いと思っていた４年前の夏、その主たる原因が親知らずと分かり４本とも抜歯を勧められた。診療に邁進するあまり時間が取れないと苦しい言い訳をしていたがついに観念、昨年１本ずつ計４回、口腔外科の先生に抜いてもらった。

医者は患者の気持ちに立ってみよ、とよくいうが患者がどういう心境にいるのかは、実は十分に分かっていないのではないか。注射の痛みくらいなら、子供の頃からの実体験があるから容易に共感できる。しかし医療行為が専門的になればなるほど、患者の心境は想像はしても正確なところは分からないだろう。私の専門の眼科でもっともポピュラーな手術、白内障手術では患者はどのような心境にいるのか気になっていた。もちろん手術後に感想をよく聞くから想像はできるものの、実体験に基づく共感ではない。

担当の口腔外科の先生の腕は確かで、メリメリッと歯の砕ける音を除けば嫌なこともなく終了した。よく考えてみると、横になって顔に布をかけられて、器具を出し入れする音や歯科医の息づかいが間近に感じられることは、白内障手術をうける患者の状況に似ている。

僕がもっと若手の頃、局麻の患者さんは感覚が研ぎ澄まされているので術者の何気ない台詞もすべて聞き取られるし、術者のちょっとした動揺も分かるのだと教えられたが、本当のところはどうなのか疑問だった。しかし、いざ自分が歯を抜かれるとき、感覚が研ぎ澄まされていた！抜歯のときに力を入れるときの呼吸も分かる。先生が舌打ちをしたわけではないのに、何となく想定外のことが起きていて困っているというのが「気配」で分かった。そのときは心底不安になった。

眼科医は白内障手術のとき、患者さんに結構声をかける。「心配ないですよぉ」とか「もうすぐですよぉ」とか、10～15分の手術とはいえ、黙っていたら患者が不安になるだろう。実際、自分の抜歯中も先生から進行具合を教えてもらえ安心はできた。ただ、もっとも安心できたのは、僕に対する声かけの言葉ではなく、先生が発した「よしっ」というほんの小さなつぶやきだった。これで力が抜けてリラックスできた。

抜歯して口の中の調子が良くなっただけではなく、局麻で手術をうける患者の気持ちをより強く想

像できたことは大きな収穫だった。それからというもの、安心してもらうために手術中には数分おきに「よしっ」と小さくつぶやくようにしている。ちょっとわざとらしいかもしれない…。

アスペルガーの未来

札幌市医師会
札幌市精神保健福祉センター
緑川　由紀

札幌こころのセンターで、私は週２回「特定相談」を行っています。対人関係の問題、仕事が続かない、ひきこもり等が主訴の方が多く、背景には近年話題の発達障害があると分かる方が少なくありません。この中でも、特にこだわりや質的に独特な対人様式を持ちながらも言語表現の比較的豊かな、いわゆるアスペルガー症候群の方との面接で、時に目からウロコの出会いがあるものです。

ある男性の述懐です。「昔から不思議でした。なぜ皆少ない可能性しか考えないのか」「何か質問されると、皆は当然のように答えを言うが、自分は無数に答えが浮かぶので答えられなかった。今思えば、それが僕のアスペルガーだからなのですが」。想像力の限定は通常、自閉症スペクトラムの特徴の１つとされるのですが、この能力の高いアスペルガー症候群の方からすれば、むしろ定型発達者こそ想像力が限定されていると映るのでした。

そんな彼の現在の趣味は珈琲豆の焙煎です。夏に珈琲の焙煎機を自作したと聞き、「よく作りましたね」と思わず言えば、「普通の人はやってみる前にできないと決めている。私は作りたくなったので、作り方を調べて作りました」。よほどの珈琲好きなのか？「好きですが、生豆が一番保存性が良いのです」。好きな珈琲だからこそ保存性を考慮して生豆を買うのか？「珈琲は焙煎したてより、２～３日した方がおいしいです」と幾分ずれた答え。

「私の聞きたかったのは、あなたは保存に一番適するから生豆で買い、なおかつ自分で焙煎するくらい珈琲が好きなのですか？」と次第にくどくなる私。「そうではありません。珈琲も好きですが。日本茶は生豆ほど持ちませんし、紅茶もそうです。いろいろと条件を考えて、ここでは長くなるのではぶきますが、生豆の保存性が一番なので、珈琲にしたのです」と彼。「つまり、お茶にはいろいろあるけれど、その中で生豆の保存性が一番優れているからあなたは嗜好品として珈琲を選んだという意味ですか？」とアスペ振りに驚きつつ、長々と相手の本意を確認する私。「そうです。ただ、もちろん珈琲も好きですが」と彼。

「保存性へのやや限定された着目」という自閉症スペクトラム特有の「限定」なのでしょうが、彼としては「何となく好き」だけで選んでしまう通常人に「限定」を見るのです。

世の中を変えていくのは、通常の限定にとらわれないアスペ的な人々なのだろうと思う、すがすがしい朝でした。

子どもの精神科

札幌市医師会
札幌はな発達クリニック
館農　幸恵

平成21年10月、西区二十四軒で札幌はな発達クリニックを開業しました。最近では耳鼻科だと間違われることも少なくなりましたが、私の旧姓でもある理事長の名字から「はな」をつけました。子どもの精神発達を中心とした児童精神科外来診療と障害児リハビリテーション（作業療法）、児童デイサービスを併設し、小学校入学前のお子さんの療育を行っています。

スタッフは作業療法士、心理士、保育士など常勤、非常勤合わせて13名です。医師は私が常勤１名ですが、時折、札幌医大精神科の先生に診療をお願いすることもできるようになり、少し肩の荷がおりました。

札幌市にある児童精神科診療を担当する医療機関はどこもそうなのですが、新規の患者様の受け入れに非常に時間がかかる状況になっています。少子化対策が叫ばれる中で、心身とも健康に子どもが育つことの難しさを日々感じて過ごしています。

平成16年12月に発達障害者支援法が公布されて以来、自閉症、アスペルガー症候群、その他の広汎性発達障害、学習障害、注意欠陥・多動性障害などの発達障害がクローズアップされています。

発達障害は従来の障害というワードから想起されるよりも個性とされてきた部分に近く、「軽度発達障害」と呼ばれた時期もあります。ただし、現在の社会構造の変化や核家族化などさまざまな要因によると思われますが、決して軽度とはいえない二次的な問題を抱えることも多くなっています。また、うつ病、不安障害など精神科的治療が必要な場合も多くあります。

子どもの個性という視点だけではなく、発達、またその偏りという観点から子どもを見ていくことで、子どもの治療とともに、この時代の子育てをサポートすることを目指しています。

もうひとつの旅

函館市医師会
市立函館恵山病院
水関　　清

鉄道好きの人たちが一度は目指すことのひとつに、「乗りつぶし」がある。時刻表を開くと、全国に鉄道網がはりめぐらされているのがよくわかる。その鉄道網を、もらさず乗りつくそうというのが「乗りつぶし」であり、鉄道中毒の初期症状である。

鉄道とひと口に言っても、旧国鉄・現JRから私鉄、路面電車やモノレール、はてはロープウェイやリフトまでが、鉄道の範疇に含まれる。微妙なのは、トロリーバスとガイドウェイバスである。トロリーバスは、大観光地である立山黒部アルペンルートの中に組み込まれた交通機関で、黒部ダムから信濃大町に至る途中に位置する扇沢までが運行区間である。外観はバスそのもので、屋根の後方に伸びる、頭上の２本のポールから給電されて動く乗り物であるが、レールではなく１車線の専用路面の上を走行する。途中の２車線になったところで行き違い停車をして、相互に運行票を交換する姿は、立派な鉄道である。ガイドウェイバスは、2001年に名古屋でお目見えした変り種の交通機関である。バスは、高架上の専用道を走る。バスの下側面に設置された案内輪が、走行車線の両端に敷設されたガイドウェイに沿って走る。高架走行中は、運転手のハンドル操作は不要で、アクセルとブレーキを踏むだけである。高架区間以外では案内輪を格納し、通常のバスとして道路上を走る。これらふたつの交通機関はいずれも分類上は鉄道で、レールのない路面を走ることから無軌条電車と呼ばれる。

余談になるが、北海道生まれの鉄道車両に、Dual Mode Vehicle(DMV)がある。こちらは、小型バスのような車体に、タイヤのほかに新たに収納可能な鉄輪を装着し、鉄道と道路の両方を走らせようとするものである。ガイドウェイバスが、大都市周辺の比較的人口の多い地区から都心へのアクセス確保を目的として設けられ、都市部での渋滞を避け、鉄道のような定時制確保に大きな効果を発揮しつつ、バス路線のように広い範囲をカバーしようとするのに対して、DMVは乗客の少ない閑散路線周囲の、鉄道駅までのアクセスを一体的に確保しようとするところにその特徴がある。

＊　＊　＊　＊　＊

乗ろうとする鉄道を見定めた後、ともかく鉄道に乗る。すると乗ったところを記録しておきたくなるのが人情である。時刻表の巻頭にある鉄道路線図の中で、乗車済みの区間をラインマーカーで塗りつぶす。最近は鉄道雑誌の付録に、乗りつぶしマップなるものが提供され、駅は小さな○、路線はおなじみの縞縞の線で示され、乗車日ごとに色を変えたり、下車した駅の○には塗りつぶしを施したりと、懇切丁寧な利用法まで記載されている。休日ごとに手近な線に乗車し、時には宿泊付きの遠征を行い、順調に色を塗られた区間が増えていくが、そのうちに頭打ちになる。理由は比較的繁華な本線から伸びる支線、それも行き止まりになった線、世にいう「盲腸線」の存在にある。幹線に比べ運行本数も少なく、乗るのに１日がかりになることも少なくない。

札幌近郊の桑園から北に伸びる札沼線も、そのような線のひとつである。札沼線という名の示すとおり、札幌と石狩沼田をつないでいた線であったが、戦時の鉄材供出のために線路が撤去され、途中の新十津川までとなった線である。札幌近郊区間の運行本数は多いが、途中駅の浦臼からの運行本数はわずかに１日３本である。この区間を陽のあるうちに乗り、他線区にも乗ろうとすると、札幌を７時２分に出発する列車を選ばざるを得ない。発車当時は多かった乗客が、途中駅で次々に降りてゆく。先に述べた浦臼を越えるとわずかに数人である。列車前方の運転席付近に陣取り、じっと前方を見ている客がいたら、鉄道好きのご同輩である。横に大判の時刻表があれば、疑いない。新十津川着９時27分。

終点の新十津川で下車した５人全員が、改札口に向かわず、ホームの端に駆け出し、レールの終端から今下車したばかりの列車を撮影するのを目撃したのは、13年前にこの線を完乗した時のことである。新十津川は、石狩川を隔てて函館本線の滝川から約２キロのところにある。駅から徒歩５分のバス停から９時41分発の滝川行きのバスがある。このバス停まで歩いて行くと、見慣れた顔が３人。先ほどのご同輩である。滝川駅のホームで下りの特急列車を待っていると、息せき切って階段を駆け下りてくる見慣れた顔がもう１人。聞けば、新十津川で折り返しとなる列車の出発を見送ってから、タクシーをとばして滝川までやって来たとのこと。後のバスでゆっくり来ればよいのでは、との考えが頭をよぎったが、もしや？の可能性が浮かんだので、そのまま下り特急列車に乗り込んだ。

深川までの１区間を乗り、次に目指すは留萌本線のＳＬ列車。乗り込んでみれば、件の１人のほか３人の顔もそろっている。留萌から増毛行きの列車に乗り継ぎ、終点増毛で下車した時も、状況は新十津川状態で、皆レール終端を目指して駆け出し、降りたばかりの列車と駅の写真を撮ることに余念がない。増毛には有名な酒造会社もあって銘酒が飲め、駅前には高倉健の映画「駅STATION」で有名になった雑貨屋と駅前旅館もあるのに、皆ひととおりの撮影を終えると、折り返しとなる先ほどの車両に乗り込む。

閑散線区を限られた時間で乗りつぶそうとすると、このように悲しくも純粋な行動をとらざるを得

ない。

＊　＊　＊　＊　＊

小学生の「乗りつぶし」に遭遇したこともある。当時の東北本線の八戸に向かう普通列車が、三沢・八戸間を走っていた時のことである。運転席後方の最前列に陣取った男の子が、停車するたびに後方のデッキに走って行っては盛んに携帯電話をかける。停車時間が短いので、通話を途中で切り上げては席に戻る。座席には大判の時刻表とリュックとカメラ。聞くともなしに聞こえてくる内容は、宿泊先のことのようである。どうも予定の列車に乗り遅れて、この普通列車に乗ったようである。停車のたびにデッキに走っていくのは、車内放送の「携帯電話の通話は、停車中にデッキでお願いします」に忠実にしたがっているからのようだ。

次は八戸、というアナウンスが流れたところで、男の子の顔がゆるんだ。首尾よく連絡がついたようだ。男の子の視線が、私の持つ使い古した大判の時刻表に落ちた。互いの持つ時刻表に視線を落としながら、どちらからともなく話しかけた。聞けば、以下の事情だったという。当初予定の列車に乗り遅れたため親に相談したところ、今日の宿泊先にはタクシーで行きなさいとの指示があった。早速ホテルにその旨を伝えたが、ホテルの人の話がうまく聞き取れなくて困っていたが、本八戸の方が近いよと教えられたことがわかった。もうすぐ八戸に着くが、その時刻表をみると、あなたも乗りつぶしに来ているのか。そういうことであった。

その日の私の宿泊先の最寄り駅は、八戸線の本八戸。青森での所用が早く済み、予定した特急列車をキャンセルして、これに先行する普通列車に乗っていたのだから、乗りつぶしとは大差ない。男の子に話を合わせて、本八戸までをおともすることにした。八戸まで6.9キロ、所要７分、八戸で乗り換えて、本八戸までは所要10分。短い時間であったが、その子が撮りためた写真の数々、乗車券のファイル、などなど、秘蔵の鉄道アイテムの数々のお披露目を受けた。到着した本八戸駅は、駅員常駐時間を過ぎており、改札はフリーパス状態。車内で求めた八戸・本八戸間の補充乗車券が、新たに乗車券ファイルに加わるのがうれしいのか、初対面の私に好きでたまらぬ鉄道の話をすることができたのがうれしいのか、とにかく満面の笑顔を見せてくれた。

＊　＊　＊　＊　＊

「乗りつぶしのため鉄道に乗っている時間は、何をするのですか？」よく聞かれる質問で、答えに窮する質問でもある。車窓から望む観光名所旧跡、駅弁や車内販売、途中駅で積みこまれるその土地ならではのお土産品、などは興味を持って聞いてもらえる。すれ違う対向列車、追い抜く普通列車、などの話となると微妙になるが、それでも特急列車が特急列車を追い抜く駅があることなどは、もの珍しさのせいか何とか聞いてもらえる。乗車した列車の型式や編成となると、まず興味はもたれない。

例外は小さな子どもたちである。見たものを概念化することなく写しとり、記憶する能力が優れているせいか、細かなところまでよく気がついて、質問攻めにあうこともある。函館札幌間に運行されているスーパー北斗という特急列車に、先頭と最後尾の両端が281系と283系という異なるタイプの車両からなる編成があることに気づき、「顔が違うスーパー北斗」と表現したのは、当時４歳だった三男である。

今から13年前の夏、JR日高線を三男と旅した時のこと。単調な区間に飽きるのではという私の心配をよそに、とにかく、じっと車窓を眺めるというか、見つめるのである。苫小牧から工場地帯を走る区間では、併走する特急列車や電車に興奮して列車名を叫び、海岸線を上り下りした後から牧場が点在しはじめる区間に差しかかると、車窓をよぎる馬の姿やサイロの色を口にするが、目は窓外から離れない。海岸、牧場、小規模な集落が順に現れる、日高線らしい光景が幾度か繰り返されること２時間余、列車が絵笛駅に停車した。

北海道浦河町字絵笛、今から120年ほど前、はるか但馬から入植した人々が拓いた地区にあるこの駅は、牧場に囲まれている。栄進牧場、江谷（ごうや）牧場、岡崎牧場。牧場の中を駆け回るサラブレッド。駅の50メートルほど先には、牧場の間に設けられた馬専用の踏切まである。

さすがに車窓を眺めつづけるのに飽きたのか、到着したこの駅の駅名標のひらがなを見て、「え・・ふ・・え」とひとつずつ字を拾って声に出し、上から読んでも下から読んでも同じであることを発見した喜びで、駅名を連呼し始めた。

絵笛駅。えふええき。口に出して読んでみると、やわらかい音が耳をくすぐり、その字の並びをみても、小人が笛を吹いているような気がする。わずか３文字の中に、「え」という母音がふたつも含まれており、しかも上から読んでも下から読んでも同じである。駅名の字の並び、そして声に出して読んでみると短いながらも回文であることなどがかもしだす不思議な雰囲気が、三男の心を捉えたのだろう。

鉄道に乗る楽しみってなんだろう。それは旅の気分と車窓風景、そして同じ車窓を眺めて共有した時間。鉄道という枠組の中で流れ広がる時間と空間とを、ある時しっかりと共有したという想い。

それは、決して特別なことじゃない。だけど、思い出といっしょに、体が揺れたり、機械油の匂いが鼻先をよぎったり、駅弁の蓋についたご飯粒が見えてくるのは、列車が決まった時間に、決まったところを、毎日走っているから。記憶の中の列車も、同じように毎日心の中を走っていて、もうひとつの旅を続けているから。その車窓には、その頃大切な人と車内でともに過ごした時間が映っているから。