

# 緑陰随想



■私のゴルフ人生

上川郡中央医師会 水野清司

■私と存在感

寿都医師会 秀毛寛己

■愛犬の死（ケンケンを偲んで）

旭川市医師会 上村利彦

■私の「外車」体験

札幌市医師会 西里卓次

■健康で文化的な…

羊蹄医師会 斎藤有

■動物写真入門

江別医師会 松尾巧

■看護師がいなくなる？

釧路市医師会 足立功一

■しんのすけと私

北広島医師会 寺井高子

■僕の場合

日高医師会 仲川尚明

■アフリカに想う。

小樽市医師会 高村一郎

■「この国のかたち」を思う

釧路国医師会 行木紘一

■レセコンソフトORCA（オルカ）

空知南部医師会 得地茂

■信心について

遠軽医師会 楠深

■ヤワラちゃんに伝えたいこと

函館市医師会 小葉松洋子

■私をゴルフに連れてって

渡島医師会 渋谷好孝

■金曜日に思うこと

恵庭市医師会 大川洋平

■マチ医者として

余市医師会 中島恒子

■北部松山周辺の温泉

北部松山医師会 吉岡和晃

(順不同・敬称略)

## 私のゴルフ人生

上川郡中央医師会  
北海道医報通信員 水野 清司

私が初めてクラブを握ってから35年、既に遠い昔のように感じるかと思えば、つい昨日のように感じたりもする。

傘寿を過ぎた今は、いよいよドライバーの飛距離は落ち、アプローチもよらず、昔はあそこまで飛んだのだがとぼやき、スコアは110を切る程度に低迷している状態だが、ゴルフは体を動かし汗を流すことで、気分爽快になり、夜分も熟眠できて楽しいので、体力の許す限りプレーしている。

もともとは魚釣りに凝っていたが、友人に勧められて始めた。とりえずーフセットを買ってきて、インドアで冬期間練習した。

我が医師会のゴルフ同好会の会長で鬼軍曹的存在の先輩がゴルフはエチケットやマナーが技術以上に大切なスポーツであると教えてくれた。

当時はマナー等もやかましい時であったので、コースにでるまでの間、先輩に練習のポイントやマナーの心得をバッチリと教えこまれた。

早速ゴルフ入門書も読破したが、理論ではなく練習によって身体に憶えさせることが上達の基本であると痛感した。

翌年のオープン時にはゴルフクラブもフルセットを購入して早々にコースにでたが63:63のできだった。先輩からーフ63はビギナーとしての正常値でしょうと褒められた。

平日もコースへ出られたらという願望は夢のまた夢であったので、週末にはゴルフ場の練習場に行きコースに出た時のような開放感を味わいながらせっせと練習に励んだ。

それからはゴルフが唯一の趣味となりサンデーゴルファーを決めこんでゴルフ場通いを楽しん

だ。ゴルフシューズで芝の上を歩き、チョロ、テンプラ、林の中に打ち込むなどを繰り返し、時には間違っいい当たりをするとキャディーからナイスショットと褒められてゴルフの魅力に取り付かれた。雨が降っても約束となればゴルフ場にかけて、ゴルフに行く日は自然と朝早く目覚めることも屡々であった。その甲斐あって夏には待望のーフ50の壁を破ることができて、ハンディキャップも32になった。やはり100を切るのがヘボゴルファーの一つの壁なので、アプローチの練習にも精進した。しかし私のゴルフは自己流に終始していたので、フォームもまともなものではなく、遅々として上達しなかったが、5年、10年と経験するうちに少しずつ平均スコアもよくなっていった。私のゴルフライフの中で誇りに思うことは、身体が急速に軟化を失って堅くなり、足腰も弱ってくるといわれる還暦を迎えた年に私としては後にも先にも考えられない驚異的なスコアが出て居並ぶシングルプレーヤーを制して、旭川グリーンゴルフクラブのシニア選手権に優勝してチャンピオンになったことと、大雪山カントリークラブでホールインワンを達成したことである。

求めても達成できないが狙わなければあり得ないことである。

ボールは真っ直ぐピン方向に飛んでくれて、ピン手前3m位に落下して少しバウンドしてゆっくりと転がりピンに当たってカップイン、落下してから数秒か、しばらく沈黙のあと「入った、入った」と同伴プレーヤーと歓喜の握手をしたことを思い起こす。

後期高齢者の仲間入りの年齢になったが、これからも楽しく健康で生きるためゴルフを心の癒しとして続けたいと思っている。

## 私と存在感

寿 都 医 師 会 秀毛 寛己  
黒松内町国民健康保険病院

これといって得意技とか特技というほどのものでもないが、仕事上身についたことがある。今までこれを見せると同僚やナースその他病院職員は一律に感心したのでまあ一般人にとってはどうでもいいことだがある種ワザといえないこともないだろう。

前置きが長くなったが、それは、指輪はずしと顎関節脱臼整復のことである。大体指輪なんてものは、自分では、したこともないし、うまれてこの方たった一度だけ牧師さんの前で、妻の指にはめるとかいわれて、どの指にですか？とか聞いて変な顔をされたことがあるくらいのものだが、他人の女性の指輪だけは数知れずはずしてきた。それも何人もの病棟、手術室ナースや医師がどうしてもはずせずつリングカッターを持ち出す寸前のやつである。どうしてかはわからないが外れそうもない指輪をしている側しか点滴ルートがとれなかったりその指に骨折していたりすることが多い。使うのは普通のアルコール綿花と私の手指のみである。いままでトライしてはずれなかったのは患者が途中で拒否した1回だけであった。

もうひとつの顎を入れる方も大体1秒もかからない。どうしたんですかと聞いてふがふがと患者が何か言おうとしている瞬間に整復されあごがはずれたんですといったときには戻っている。この2つのつまらぬ‘得意技’でちょうど家族みんなに挑戦しても開けられないピンの蓋を簡単に開けたときの父親の存在感みたいなものを病院スタッフが感じている様子にひそかに喜んでいる。

存在感を示す得意技ではないが真冬でも下着はパンツのみで半そでケーシー型白衣とスリッパで

雪の中を往診している。六甲、摩耶おろしの吹きすさぶ冬の校庭で女子の前でも平気で裸で更衣する『質素剛健』をモットーとするちょっと変わった風習の神戸の高校に通ったせいかもしれない。

関西にいたときは、医局でも平気で裸で白衣に着替えてきた。そのうち医局の女性もみんな慣れてきていたようだった。私の着替えをみたある先輩の偉い先生にヒポクラテスの教えを実践していてすばらしいとほめられ調子に乗って北海道に来てもどこでも同じスタイルを通してきた。大体どのような冬の天候でも外でも1時間ぐらいは平気である。見ている人が寒そうに大丈夫なのかと聞いてくる。ヘリコプターのスタッフや救急のクルーたちも運ぶ患者のこともさることながらヘリのはねの回転の風をうけながらこのヘリいくらすの？などと馬鹿な質問をして平気で立っている超薄着の半そで白衣の私に感心している。真冬にヘリの烈風をパンツ一丁の半そで白衣でまともに受けても平気なやつはそうはいまい。

ところで今年の冬のインフルエンザの猛威は、それまで風邪等ひいたことのない私をも打ちのめした。心身の過労が祟ったためだが寒気と熱がとれず診療のときに北海道に来てはじめて長いコートタイプの白衣を着た。数人のはっきりものをいうナーススタッフに医者らしく見えると初めて言われた。「じゃ、いったい今までなんだと思っていたんだろう？」私の場合どこにでもあるごく普通の白衣を着ただけで医師としての存在感を示せたようだ。つまり今までの格好では変人としてはいざしらず、医師としての存在感の希薄な状態だったんだと思うと寒くてもつっぱってきた分ちょっとショックだった。しかし普通の医者が着てもとりたててインパクトのない長い白衣を私が着ると大変医者らしく見えるというのは私だけの超個人的得意技なのかなとも思って自分を慰めている。

緑 陰 随 想

## 愛犬の死 (ケンケンを偲んで)

旭川市医師会 上村 利彦  
上村産科婦人科医院

約12年一緒に暮らした雄の愛犬が最近死にました。人間に例えると70歳くらいはやや老犬でしたが今年の初め位まで非常に元気でまさかこんなに早く別れが来るとは思ってもいませんでした。

近年少し目の変化(白内障)や脚力低下が見られて2、3年後には老衰で死ぬのかなと思っていました。それが突然、3月の初めのある日に急に食欲がなくなり足も歩くのが辛そうになったのです。それまで食べていたドッグフードも食べなくなり特別なものしか口にしなくなりました。その後一時回復するかのように見えて安心していたのもつかの間、死を悟ったかのように5月5日朝から何も摂らなくなりその夜8時半頃帰らぬ犬となりました。雑種でしたが性格は温和で利口な従順な犬でした。

ケンケン(以後ケン)が我が家に来たとき、生後まもなくの時期で乳ばなれができてなく最初の夜は玄関に置いたせいもあり母犬恋しさも加わり一晩泣いていました。しかし翌日から一緒に寝てやり風呂にも入れて寂しくなくなったのか泣かなくなりました。それ以来、私を親と思ったようです。私の生活も変化し早起きしケンの朝の散歩が毎日の日課になりました。毛並みは犬にはめずらしいトラの縞模様で、北海道犬とハスキーの雑種のようなのですが人から犬種は?と聞かれるとよくシベリアンタイガー(そんな犬種はない)ですと平然と自慢気に言ったものです。成長と共に意思が通じ随分とケンに癒されたものでした。ケンも不安な時や具合の悪いとき私を親のように頼りました。ちょうど子供たちが学業のため家を出始めた頃でしたので、ケンを我が子のように可愛いが

りました。

ケンが来てから2年後にもう一匹の犬メグ(メス)が我が家に来ました。メグがケンの性格を変えボス色が強くなり主導権を主張するようになりました。しかしケンが教育する役目を果たしてくれたのでメグのしつけは苦勞することなくできました。その代わり散歩の際、他の馴れていない雄犬と時々喧嘩するようになりました。メグが来るまで他の犬と争うことが余りなかったのですが、メグによって相手を威圧する方法を知ってしまったのでしょうか。

愛犬たちとは自分の子供以上に関わっていたように思います。子供たちにさえしなかったこともたくさんしました。例えばどんな夜中でもつらそうな泣き声を聞けば起きて診てやりました。雨の日も風の日もまた冬の寒い日も最低1日2回の散歩を続けました。そのことが私の健康が保たれた要因になっていると思います。ケンと思い出深い数年が過ぎ、やがて孫の登場によりケンの居場所が少し狭くなったようです。

そして先日私の前から突然去ることになりました。死因は胃腸の病気でガンではなかったようです。死んだ日が子供の日で休日のため最後を看取ってやれたのがせめてもの慰めでした。子供の日に死ぬなんていかにもケンらしい去り方です。ケンの最後の心臓の拍動の感触はこの手にしっかりと残っています。

ケンにたった一度だけ噛まれたことがあります。飼い犬に手を噛まれたのです。飼い主を噛むにはそれなりの理由があり、痛い足を診て上げようとしたとき無意識に自己防衛的に噛んだのです。その後ごめんなさいと言わんばかりにわたしに媚びてきました。

子供たちの代わりに現れそして去って行ったケンを私は忘れない。死んだ母犬に再び会えて良かったね。僕もそのうち行くよ。ケンよ、どうもありがとう。

## 私の「外車」体験

札幌市医師会 西里 卓次  
清田病院

正確には、私の「米国車」体験です。今時「外車」でもないとは思いますが、20年以上前のことですのでご容赦下さい。卒業して5年目に、思いがけずニューヨークに留学する機会をいただきました。後年、当時の教授が「一種の「口べらし」だった。」と述懐されたように勉強の面でも期待されたわけでは無かったのです。それでも、折角行くのだから車は必ず米国車つまり外車に乗ろうと決めていました。それまで中古のスバル・レオーネしか乗ったことのない私にとって外車は手の届かない憧れだったのです。

不慣れた英語での入国手続きで消耗した私と妻に、JFK空港にわざわざ迎えに来てくれた先輩は神様のように見えました。先輩の車もカッコイイ外車（つまり米国車）でしたが空港からの帰路突然白煙を噴出して故障してしまったのです。しかし、先輩はあわてず騒がず悠然としておりました。今思えば、この時今後の車生活を悟るべきだったのですが、当時は「さすがは先輩、落ち着いてる」と感心していました。

アパートも決まって、次に見つかった車はニューヨークで自営業をしていた日本人の使っていたGM社製76年式 茶色のビュイック・ルセープルでした。日本人クラブの掲示板で2,300ドルで出ている物件です。当時、1ドル250円でしたから、年式や走行距離の割にはお買得だったのかもしれない。いわゆるフルサイズカーで、バスと見まがうばかりの大きさでした。座ればシートはどこまでも沈み込み、サスペンションはあくまでフワフワで、段差のある道を走ると車体をアスファルトにこすって火花を散らすという伝統的なア

メリカ車です。無事購入して一安心したのも束の間、車の保険料が1,200ドルもして驚きました。私の住んでいる地域は治安も悪く、盗難も多いためとのことでした。ちなみに、ノースカロライナに留学した友人の保険料は100ドルでした。

何はともあれ、「外車」に乗れる喜びもあり、買物や週末のドライブにと活用していたのですが、この車に関するトラブルはその後の2年間、人生最大の悩みでもあったのです。とにかく、故障が多く、エンジン以外のほとんどの部品を取りかえたように思います。おかげで車の部品の名前にはだいぶ詳しくなり、近所の修理工場のおじさん達とも顔見知りになりました。プラグやファンベルト、バッテリーはもちろん、マフラーやディストリビューターその他もろもろの部品を交換してもらいましたが、交換しても治らないこともよくありました。さらに困ったことには部品の交換をできないスタッフも多く、米国流Do It Yourselfの裏側を見たような気がします。

高速では、タイヤのバーストを2度体験しました。車体が重いせいか、単なるパンクではなくタイヤがバラバラにちぎれてホイールのみ状態になってしまうのです。従って路肩まで移動する時の振動もなかなかのものでした。また、走行中に突然カラカラと部品の落下する音がして車が止まってしまったことがあります。バックにだけ走れたので緊急電話までバックしたのですが高速を逆送したのは最初で最後です。この時はギヤボックス交換520ドル也でした。

あれこれ悪口を書きましたが、2年も世話になれば愛着もわきます。「できの悪い子ほど可愛い」とか「安物買いの銭失い」等と考えているうちに帰国となりました。この車はよく整備されていてまだまだ乗れると言う奇特な人がいて引き取ってくれたので安心しましたが、この米国車に関する苦労はやはりトラウマとして残っています。その後、どんなに立派な外車を見ても二度と欲しいとは思わないのです。車と医療は日本が一番と信じています。

緑 陰 随 想

## 健康で文化的な・・・

羊蹄医師会 斎藤 有  
真狩国民健康保険診療所

去る6月19日(日)野幌運動公園内にある50m(いわゆる長水路)プールで行われたマスターズ水泳大会に出場した。はじめは50mバタフライで、50～54歳のクラスで出場3名中自己ベストの45秒台であったにもかかわらず3位。最終種目の一つ前200m個人メドレーでは、はじめのレースの疲れと待ち疲れで体が思うように動かず、目標の4分を切るには遠く及ばなかったものの出場2名中1位であった。(とりあえずは「やった!」である。)筆者の所属している宮の森イトマンスイミングスクールのコーチや仲間のレースでさえもじっくり観戦しているゆとりはないわけだが時おりアナウンスされる「(マスターズの)日本新記録であります」にはやはり興奮してしまい、拍手と同時に「おーやったー」などとガラにもなく声をあげてしまう。達成感とはいかないもののある種心地良い疲労感を覚えながら自宅に帰ってみると入口のところにクライスラー作曲の「テンポ・ディ・メヌエット」の楽譜のコピーが置かれていたのではないかと。ヴァイオリニストの大沢昌孝さんが届けてくれたのである。この楽譜は長らく絶版状態で、手に入らないものとなかばあきらめていたものである。早速楽器をとり出して弾いていると女房が帰ってきて曰く、「元気だねー・・・」。

「健康で文化的」とは私にとっては「水泳とヴァイオリン」ということにとりあえずはなるのだが、諸兄におかれても医師という職業柄いろいろな工夫をされて「健康で文化的」な生活を保つよう努力をされているのではあるまいか。我田引水のそしりを覚悟の上でいえば、不健康で非文化的な医師は患者さんにとってもいいことはなにもない

はずである。さらに偉そうに言わせてもらえば、医師たるもの「健康で文化的」である責任があるのではないかと。医師は他人(患者さん・住民)の健康のためには自らの健康を犠牲にしても患者さんに尽くすべきである、と考えるのは間違いなのである。なぜ間違っているかといえば、それはひいては医療サービスの低下、医療ミスの増大へと直結するからである。渡辺俊介さんの言葉をかりれば「医者も死に患者も死ぬ」ことになるからである。医療事故が起こるといつでも医師や医療スタッフの資質の問題とすりかえられてしまうが、根本的な原因はもっとも大切なマンパワーの不足である、というのはドクター鈴木が何年も前から言っている通りなのだ。マンパワー不足に加え、医師の技術料、すなわち医師の給料・医業収入の安さが日本の医療の際立った特徴であるが、これが解消されないかぎり「健康で文化的」な生活は全く不可能である。

(舌足らずな拙文を補う意味からも、日医ニュース第1051号、2005年6月20日付7ページに掲載の鈴木厚氏の記事をご参照ください。)

さて、今こそ我々医師は一致団結して政府・厚労省によって隠されている医療費にまつわる問題を大衆にインフォームし、その上で我々のそして多くの国民の「健康で文化的な」生活をとるもどすために立ち上がる時ではないだろうか。と大風呂敷を広げさせていただいて医報通信員の大泉留寿都診療所長からの依頼の責を果たさせていただきます。



## 動物写真入門

江別医師会 松尾 巧  
松尾こどもクリニック

野幌原始林の近くに越して来て8年になります。ここに来てからは、体力が許せば毎日のように森の中を散歩していたのですが、ふとした事から鳥類やリス等の生物写真に興味を持つようになり、仕事の傍らこの新しい趣味に没頭しています。

森を歩き始めた最初の頃は、福寿草、エゾエンゴサク等の野草をコンパクトデジカメで撮っていました。体調維持のために散歩をするのが主目的で、写真はあくまでつけ足しでした。アカゲラやシジュウカラ、それから春になるとこの森にやって来るキビタキやオオトリ等の小鳥達を間近で見たり、聴いたりしているうちに、無性に彼等の写真を撮りたくなりました。

野鳥を写真で撮るには望遠レンズが必要ですが、これを装着できる1眼レフデジカメが手頃な価格になってきたので、2年前EOS 10D (Canon)を購入しました。望遠レンズはSigma 100-300mmにしました。この一式を肩に担ぎ、毎朝鳥の姿を求めて歩き回る日課が始まりました。

しかしこの装備は不十分だということが、直に分かってきました。まず、私は散歩して動いている訳だし、鳥達は勿論一カ所にじっとしていませんから、手持ちでの撮影が主となります。すると手ブレ防止装置のついた望遠レンズが必要となります。また、大部分の鳥は近寄ると逃げてしまいますから、もっと焦点距離が長いレンズが欲しくなります。飛んでいる鳥を撮影したい場合は、もっとレスポンスが良く、連写ができるカメラが必要となります。あれやこれやと可能な限り買い求

め、装備は随分重くなってしまいました。そんな訳で毎朝の散歩にはカメラ一式をリュックに入れて行くことになりました。

原始林には多くの鳥達がありますが(=クマゲラやカワセミも棲息しています!)、私を魅了して止まないのは何ととってもエゾフクロウです。

最初にフクロウと遭遇したのは、EOS10Dを買って間も無い5月下旬の早朝でした。遊歩道をゆっくり歩いていると、5m位林に入った所のトドマツの横枝に、ポコッとした木の塊のような物が見えたのです。その横を半ば無意識に通り過ぎる頃、これがフクロウであると気付きました。全く予想もしていなかった事態に、急に胸は高鳴り始め、カメラを持つ手がわずかに震えるのが分かりました。心を落ち着かせながらカメラを起動させ、ゆっくりとフクロウにピントを合わせ、シャッターを押しました。その瞬間フクロウは飛び去りました。カメラを始めたばかりの頃でしたから、カメラの設定はマニュアルモードではなく、プログラムオートで撮っていましたし、手ブレ防止でないレンズで撮っていましたから結果はオオブレでした。でも、私の最初のフクロウの写真ですから大事に保存しています。

この森のエゾフクロウは厳冬期には樹洞に棲み、3月から4月にかけては産卵と抱卵のため、一時的に姿が見えなくなります。5月の下旬になって巣立ちが終わり、雛に狩を教え始める頃、運が良ければその姿を目にする事ができます。雛達が餌を自分で捕れるようになると「子離れ」があり、雛達は親のテリトリーから追い払われ、どこか別の領域に去ってしまいます。7月になろうとしている現在は、雛達が狩の仕方を学んでいる時期になりますが、今年は幸運にも、フクロウ一家が近くの森で狩の訓練をしているようなので、何度か彼らを見る機会に恵まれています。

緑 陰 随 想

## 看護師がいなくなる？

釧路市医師会 足立 功一  
釧路皮膚科クリニック

道立釧路高等看護学院の生徒募集が今年度で終了する予定である。

これは、道立釧路病院の廃院に伴うもので、道はこの地域での看護師不足を懸念し、当医師会に高等看護学校の移管を打診してきた。

しかし、当医師会には、昭和41年から会員が苦勞して運営してきた准看護学校がある。今年度までの卒業生は、2,000名に達し、これまで貴重な看護職員を各医療機関に勤務させてきた実績がある。高看をあまり必要としない開業医師会員が多い中で、准看と高看を併設してはたしてうまく運営していけるのだろうか？医師会は大きな問題に直面することになった。

最近までこの地域は、医師会立准看護学校と労災、市立、日赤、道立の4高等看護学校が看護師の養成を行い、看護職員の需要を確保してきた。

しかし、平成15年3月、日赤が看護学院を閉鎖し、その後、根室市立病院附属准看護学校も廃止された。そして、今回の道立看護学院の募集停止。これにより平成20年には、この地域の看護職員養成数は、年188人から一挙に108人にまで減少することになる。

医師会では、この現状に危機感を持ち、担当部が中心となり調査を開始した。

その報告では、道内の准看養成施設数は、平成10年が28校、定員1,461名であったものが、現在は14校、721名に減少してしまった。それに反して、看護師3年課程（レギュラーコース）の施設数は、右肩上がりに増加し、平成13年現在、施設数48校、入学定員2,105名まで増加している。

釧根地域では、このような道内の実情とは反対

に、准看1校、高看2校の計3校となり、計80名の看護職員養成が減ることになった。これは、平成14年に施行された新カリキュラム実施等の影響により、学校の維持ができなくなってきた事に起因していると考えられている。

おまけに、この地域の人口は、減少の一途を辿っており、少子化で18歳人口はどんどん減っている。しかし、老人の数は徐々に増加し、介護に必要な看護職員数は増える事が予想されるのである。病院数は減らないし、医者は余ってきているので、これから首都圏をあふれた医師が地方に来て開業する人も増えるだろう。

さあ、看護学校の移管をどうしたものか。道の施設は古くて使えない。道立高看運営維持費は年に1億円以上もかかり、とても授業料だけでは維持できない。おまけに医師会の准看施設も度重なる地震で壊れ、老朽化が激しく、改築の費用は数億円かかってしまう。その上、せっかく入学させて教育した学生の60%以上は、進学課程に進んでしまし、進学課程に進んだ連中は、新しい地に興味を持ってなかなか釧路に帰ってこない。

レギュラー課程の学校を建てて、はたして生徒は集まるのだろうか。他の病院の看護学校を探してみると、18歳人口の減少で受験者が少なく、生徒募集に躍起となっている。生徒が集まらないのだ。そんな中で、医師会が高看養成施設を併設し、受験者がそちらに流れて准看応募者が減少し、定員割れにでもなったらどうしたら良いのだろうか。もし受験者が管外から殺到して、学生の多くが管外から入学したら果して何人地元に残るのだろうか。心配ごとは重なり寝つきが悪い日々が続いている。

おまけに、准看施設を開設し、苦勞して運営してきた先輩には「おい、間違っても准看をなくすなよ」と、暗に存続を強要するようなお手紙までいただき叱咤激励される始末である。あー、いろいろ悩みはつきません。

当事者である看護職員の方とは言うと、サービス残業がどうの、育児休暇がどうのと言っているが、これから看護職員がいなくなるのだから大変



だ。それならいっその事、「看護協会で学校を作ればいいんだ」などと考えてしまうが、やはり彼女らは賢い。そんな馬鹿な事はいたしません。でも、こんなことを言うと会員に叱られますが、医師の養成は国でやり、看護職員の養成は、医師会でやるこの構図は何かおかしいような気がします。10年後の改築時に准看護学校の存続を考える時、頭を下げて会員に資金を出してもらうことになるのか、廃止することになるのか憂鬱な日々が続きそうだ。

## しんのすけと私

北 広 島 医 師 会  
東部さくら眼科医院 寺井 高子

しんのすけは我が家の番犬です。子犬の時、旭川から父が連れてきて、かれこれ11年ぐらいになる柴犬の雑種です。芸はこれと言ってありませんが、庭で我家を守ってくれています。最近、吠えることも少なくなってきました。飼い主に似たのか、お行儀が良く、トイレは散歩の時にしかせず、毎日、散歩を首を長くして待っています。

散歩は、今頃、運動不足の私が毎朝しています。しっぽを振って出向かえてくれる姿はとても愛らしく、私の楽しみのひとつです。

近くの公園を主に散歩するのですが、所々で用を足したり、他の犬の臭いのする所で立ち止まって、くんくん臭いをかいでいます。その間、私は手持ちぶさたで、回りの草むらを眺めて待っています。

以前、私の患者さんで、お花を見るために海外へよく山登りに行く年配の女性から、たくさんの四つ葉のクローバーを頂き、友人にも分けて喜ばれたことがあります。

ある日、仕事上で気分のめいることがあり、散歩しながら、「何か良いことないかしら？」と見回していましたが、あるじゃありませんか！りっぱな四つ葉のクローバーが…。さっそく摘んで、私よりも気落ちしているであろう仕事の同僚に差し上げました。

その日以降、単細胞の私は、四つ葉のクローバーを探しながら歩いています。

クローバーは大気中の窒素を取り込んで養分のできるエネルギーの高い植物で水はけの良い土地にでき「馬肥し」「シロツメグサ（白詰草）」といひます。ヨーロッパ原産の多年草で、日本へは、江戸期にオランダから乾燥したクローバーをパッキンにして、ガラス器で送って来たのが名の由来とのことです。

四つ葉のクローバーがなぜ幸福のシンボルかという十字架に見立てられることから喜ばれるようになったそうです。

お花屋さんで多く見かける四つ葉のクローバーは、クロツメグサで、4葉の出る確率が70%と非常に高いため、シロツメグサ同様マメ科の植物なのですが、本当のクローバーではないとのことです。

一度、四つ葉のクローバーをみつけてから今年は今までに4つのクローバーを見つけました。押し葉にし、人にあげています。

でもクローバー探しは良い事ばかりではなく、クローバーに気をとられてぼんやりしていた私を、猫にびっくりしたしんのすけが引張って、私は足首をくじいてしまいました。欲張り過ぎると、良い事はないということかもしれません。



## 僕の場合

日高医師会 仲川 尚明  
仲川内科胃腸科医院

父がこの町に内科医として勤務し始めたのは僕が生まれた年のことだった。

その後、僕が小学3年生の時にこの町で小さな診療所を開業した。

僕は中学生になると親元を離れ中学、高校と小樽の学校に通った。高校を卒業した後、東京で2年ほど浪人して札幌の医大に入学した。

「そろそろ診療所を閉めようかと思っている」電話の声を聞いて僕は少したじろいだ。

「やめてどうするの」

「診療所のところを壊して畑にして大根でも作ってみようと思う」

「そんな国道沿いの畑で取れた、排気ガスのたくさんかかった大根なんて誰も食べないよ」と答えながら、そういえば去年はライダーハウスにしようと思っている、と言っていたことを思い出した。

「まーいずれにしてももう少し待ってよ」といって電話を切った。

医大を卒業してから20年近くが過ぎていた。札幌の病院に消化器内科医として勤務していた。医局から派遣された優秀な後輩たちと、面倒見が良く仲の良い先輩がいて、仕事もたいてい問題には対処できるようになっていた。その分、新しいことや危険なことには、少し臆病になってきていた。患者さんの最期を看取ることが少しずつ少なくなってきていた。

ちょうどその頃、仲の良い先輩の、お父さんが病気で倒れた。先輩は、地方都市で開業していたお父さんと、一緒に仕事をするために開院準備に取り掛かっていた。「遅かったか」と悔しそうに顔

をしかめたのを覚えている。

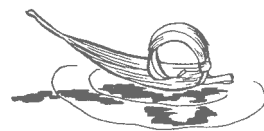
僕には子供が3人いて、その頃一番下の子はまだ小学生だった。その子が中学生になった年に、父が長年診療していた診療所の近くに、もう少し大きな診療所を建てて、父と一緒に診療をはじめた。こうして、僕の場合、この町で開業することとなった。

札幌から車で約2時間のこの町で診療をはじめて、気がついたのは、患者さんたちの求める医療レベルが思っていたより高いことだった。自分が求める医療がここで提供されないとわかるとすぐに苫小牧や札幌の（場合によっては本州の）病院へ向かう人が多かった。実際に片道2～3時間の道のりを苦にせず札幌の病院に通っている患者さんもいた。そういう点では、これまでと同じ診療スタイルでよいとわかったが、同時に期待されている範囲の広さにも気がついた。少しでも期待に応えたいと思った時に、勤務医時代には気がつかなかった課題がいくつか見えてきた。今は、どこまでできるかわからないが、頑張ってみようと思っている。

単身赴任なので週末は札幌の家族のもとに帰っている。以前より家族みんなで過ごす時間は増えたように感じる。

父は今年になって2度ほど入院したが現在は回復して、診療を続けている。どうやら大根畑もライダーハウスもあきらめたらしい。

現在、開業を考えている先生が増えているとかで読みました。私の個人的で、些細な経験談ですが、何かの参考になればと考え投稿しました。



## アフリカに想う。

小樽市医師会 高村 一郎  
高村内科医院

小樽市医師会では独自に作成した番組を地元のミニFM局、FMおたるで“健康おたる”と題し今年5月から放送し始めている。毎週土・日の午前11時からの30分番組だ。医師会が日々市民の健康を増進するため、様々な角度から医療に取り組んでいる姿勢を市民に理解していただきたいからだ。これまでの番組では10月からの介護保険の改変による高齢者の負担増やアメリカにおける医療の荒廃ぶりの紹介が特に反響を呼んだ。また医師会の行っている各種の健康教室などへの参加を定期的に呼びかけてもいる。今後も医師会の取り組んでいる様々な事業、夜間急病センター、看護学校、学校医・産業医活動などを報道していく予定である。

その“健康おたる”7月2日から2回にわたり札幌医大名誉教授で、現在は済生会西小樽病院院長である千葉峻三先生にお願いし、小児医療とアフリカにおけるエイズの問題などについてお話しいただいた。千葉先生は「私はアフリカ中毒だ」と語るほどの熱い共感をアフリカの大地とそこに住む人々に感じていらっしやる。約30年前にケニアなど東アフリカで研究生活を送りその後もJICAやWHOとの共同事業を続けてきた。さらに多数の後輩を通じ深い関係を築いてこられた。現在もNGO「少年ケニアの友」理事長として活動を続けていらっしやる。

その豊かな経験から大変興味深いお話を伺うことができた。先生の有名な研究の一つにケニアでWHOの援助を得て行った麻疹ワクチンの接種時期の検討がある。地域での流行の度合いやワクチンによる抗体獲得率、感染防禦効果など様々な条

件を考慮して得られた貴重な成果だ。子供たちに栄養失調が多いため、麻疹が重症化しやすく、しばしば死に至ることなども印象的だった。アフリカではポリオなど経口の生ワクチンが効率が悪く悩まされたことなども伺った。麻疹とポリオの絶滅に先生は現在も意欲を燃やし続けていらっしやる。

また千葉先生はAIDSがまだ地方の風土病と考えられていた頃にアフリカに滞在していらっしやる。そのころは痩せて死んでゆくためスリム病と呼ばれていたそう。それが現在では部落や村を荒廃させ、生活を維持することができなくなるほどに殷賑を極めている。働き盛りの男女が村からすっかり失われてしまい、後には老人と孤児だけが残されていると先生は語られた。施設に収容された孤児はまだ幸運で、エイズ孤児だけの学校が幾つもあるけれども、なお行き場のない子供たちが多く残されているのだ。

お話の間にアフリカの音楽を一緒に聴かせていただいた<sup>注</sup>。多くの命が失われ、政治的にも経済的にも安定を欠いているアフリカになんと豊かな実りがあるのだろう。叙情的に歌われる戦争の惨禍や、みずみずしいリズムの恋の歌など洗練された感動的な詩と印象的な響きだった。しかしこの瞬間にも、いつかこの歌を歌うはずだった子供たちの健康が、そして命が奪われていることを思うと残念でならない。今この人々を思いやることは私たちが誠実に生きてゆくためにとても大切なことではないだろうか。明日もアフリカを想い続けたい。

注：African odyssey、PUTOMAYO、PUT 191-2



## 「この国のかたち」を思う

釧路国医師会 弟子屈クリニック 行木 紘一

マスコミの報道を横目に見ていて、「夢も希望も」なくした感に襲われるようになって久しい。凄惨な事件が後を絶たない。むしろ酷くなるばかりに思われる。「古き佳き時代」はとうに過ぎ去ったかのである。政府は今、国連の安保理常任理事国入りをめざすというが、そんな場合かと疑ってしまう。この国の今を、どうにか立て直す方が先であるような気がする。

現状を一家に例えてみる。借金の返済は孫子の代にツケを回し、家の造作（公共事業）に現を抜き、主は町内会の役員就任に血眼、それも何かの役得のためであって、町の発展に貢献するなどという情熱は見えない。ジョーキヤショーガイは他人事か厄介事、安くあがればそれでよしの風情。積立貯金（年金）もいい加減。これでは家人の心が荒むのも無理からぬことだ。

国でみると、飢餓で3秒に一人の割りで子供の命が失われているという現場にではなく、石油利権のおこぼれにあずかれそうになつた戦場に「復興支援」。「大東亜」数千万の戦争犠牲者の霊のために数千キロの行脚をするならともかく、一宗教法人詣でに意地を張る家主も家主なら、店子を覆い尽くしているかのようなアパシーは、投票率3割に近いという権利放棄に象徴されている。

「修身・齐家」は儒教3000年の昔の古語であるが、この言葉は、国を治め天下を平らかにする、と続く。「齐家」なくして（前述）、多国家（間）の安らぎを語る資格などあるのだろうか。町内会役員のポストに血眼になる次元と違わない感を禁じ得ない。誰か（他国）に「顔を洗って出直して来い」と言われてしまう気がする。

「この国に未来はあるか？」と嫌でも思わざるを得ない今、たまたま地下街の小さな本屋で見つけた3部作を読んで、また沈黙考と相成った次第だ。著者は在日カナダ人ジャーナリストのベンジャミン・フルフォード氏、『日本がアルゼンチンタンゴを踊る日』から始まる3冊（いずれも光文社ペーパーバック、02年～刊）は、改めて「この国」の病根をあからさまにしていると思われる。それが今現在の「かたち」なら、それは形骸ないし残骸と呼ばれても不思議ではない。

沈黙考・・・だからそれは、限りなく絶望に近い「絶句」でもあり得る。鬱蒼たる緑陰にあって、気分は鬱々と晴れない。

## レセコンソフト ORCA（オルカ）

空知南部医師会 得地 茂  
とくち内科胃腸科クリニック

日医総研がレセコンのソフトを作り上げ、希望者に無料で提供している「日医標準レセプトソフト」、通称ORCA（オルカ）。昨年はこのコラムでご紹介いたしました。

ORCAも改良が加えられ、診察室のMac（OSX）やWindowsから簡単に事務のORCAに接続でき、事務員に代わって診察室から入力することさえできてしまいます。ORCAと繋がる電子カルテも各所から発売されています。当院の事務員も使用上、特に問題点は無いとのこと。会員の皆さんもレセコンの入替えの時には第一候補とされても良い性能となっています。

ORCAではレセプトの提出方法が従来の紙印刷から簡単にフロッピーディスク（FD）を使用した電子レセプトに移行できます。電子レセプトでは社保と国保に一枚ずつFDを送るだけとなり事務員の作業量を大幅に減少できます。

緑 陰 随 想

今回は経費の面からORCAのご紹介をいたしません。

まず、一般的なレセコン一式（ハードとソフト）の購入費用が通常は300万円以上でしょう。ORCAはソフトは無料、自前でパソコンとプリンターを購入するだけ。パソコン2台とレーザープリンター1台で50万円も要らない時代となっています。この時点で250万円が節約できます。

次に、毎月かかる経費を当院を例に以前のレセコンと比較してみます。レセコンには保守費が必要で1万5千円。ORCAはソフトの改良や点数の改訂に対してはインターネット接続でボタン一つで自動アップデートができます。もちろん無料。レセプトと領収書の印刷に要する用紙は当院のレセコンの場合は枠が印刷された専用用紙が必要なタイプで、これらの用紙代が1万2千円。

ORCAでは印刷に要する用紙も普通のコピー用紙で良いため用紙代は2千円も掛かりません。

レセプト提出をFDを利用する電子レセプトにすることで、印刷に要するトナーと用紙も節約でき、レセプトを郵送する費用もFDですむため送料が安くなります。

将来的にはレセプトはインターネットを通して送ることが検討されるでしょうね。

と、良いことずくめ。せっかく日医総研の方たちが作ってくれたORCA。大切にしたいし、育てて行って欲しいと思います。そのためには会員の皆さんが使うことが一番大切でしょう。



## 信心についで

遠軽医師会 楠 深

「信心について」と題しても、特別な宗教心とか深奥な信仰について、書くつもりは全くない。日頃何気なく思ったり、考えたりしている、ふっとした思い付きみたいなものについて書いてみるだけである。

この頃学校における子供の殺傷事件とか、突発的な交通事故による多数の死傷者の発生などがあり、心ならずも不愉快な気分させられることがある。

そうして必ずといっていい程集会があり、黙禱が行われている。子供の時から何かあると、そのようなセレモニーが、必ず行われて今日に至っている。それは何のためにするかといえば、必ず故人の霊を慰めるためにするのだということになっている。

しかし子供の時は、黙禱といわれても、どうして良いかわからず、ただ漫然と周りの人に合わせて、目をつぶって故人の顔などを思い出したり、全く映像化されるものがないまま終ることも多かった。

最近になっても黙禱せよと言われても、悲しい思いはすれども、具体的なものが浮かんでくるものが余りなくなった。

それは私に宗教心が欠落しているためなのかと思ったりするが、80歳すぎたこの歳になって宗教心をかきたてるような努力をするつもりなどは全くない。

ただ観光旅行などに行って、外国の教会やその民族が保有している特有な宗教事跡や、寺院仏閣などに手を合わせることも多いが、そうしたからといって、私の信仰心のようなものが、こみ上げ

てくることもない。

しかしただ人間というものは、よくもまあいろいろな事を考えついて、心を慰める方法を見出すものだと感心させられる。

人類は地球上に集団化した生物群となって、数十万年たってきていると思うが、人類の未来については、今もって何もわかっていない。したがって人類の運命だけでなく、民族の運命、個人の生涯についても、わからない事が多すぎる。

そのため人類の未知の部分に対し、神、仏を想定し、それを信ずることによって、人生の安定を計っているようにみえる。

頭の良い人は、いつの時代にもいるもので、何千年前に生きていた人が、宗教をつくり、それを信ずることによって、その人の人生を一生安定化させるようにしたり、今もって全く未知な世界を、誠にもっともらしい、説話や寓話をつくって、神という存在を確固たるものにしていくようにみえる。

しかし宗教によって表現されるものは、全く人間個人の生涯であり、全人類にすべて役立っているものではない。

キリスト教一つをとってみても、多数の宗派に分かれており、仏教においては、お釈迦さんが一番偉いことになっているが、時代とともに分かれてきている。

現代に至っては、考え方は多数に分かれ、教祖的な人物があらわれて、お金を集めるのが、抜群にうまく、もっとも理性的な教育をうけてきたと考えられる医師の中にも、それに迎合して、過ちを侵すものが出てくるというのはどうしたものだろうか。

宗教というものについて勉強したことはないが、外からながめていると何故信心するのか、よくわからないが、熱心に帰依している人が多いのに驚いてしまう。

若い時から、宗教と哲学は取組みにくいものと思っていたが、宗教では極めて難解な教典の内容、哲学では一つ一つの難解な語句があるのに何故大勢の人が信ずるのか、不思議でならない。

宗教というものを信じ、それが国家体制に組み込まれて、厳しい戒律と行動の制限により、個人の自由が損われると大変なことになる。今地球上で行われているような自爆集団が出たり、独善的宗教国家が他の宗教集団と争うようになると、地球の平和は全くむなしなものになる。

日本人のように神も仏も信じ、なお八百万（やおよろず）の神を信ずる民族は他民族と仲良くなりやすいという説を私に話してくれた人がいた。

しかし、それも怪しい話で、日本でも昔一揆で、政権に楯突いて亡ぼされた宗教集団があった。

今世界のどこをみても安定した平和な国などというものは存在しない。まして宗教が平和をもたらすという説も信じがたい。

60年前、私どもが学徒動員で、卒業しないまま戦争にかりだされたが、軍隊には日本では従軍僧、アメリカでは従軍牧師がいたが、平和のために働いた僧は一人もいなかった。

私は平和運動を批判するつもりは毛頭ないが、40年ぐらい前広島での原爆禁止運動で多くの宗教人が参加し、アメリカの牧師さんも参加して、大変有名になった。

しかしその牧師さんは日本人の娘さんと仲良くなって、奥さんと離婚することになってしまった。それで奥さんはアメリカに帰り、牧師さんは禁止運動をやめてしまった。

これで思うことは平和運動というものも、個人同士のトラブルがあると、うまくいかないものだということがわかる。

人間の一生は、その個人によって皆違ってくるのは当たり前であるが、宗教人でも立派な人が、日本にもたくさんおられ、尊敬することができるのはうれしい事である。

私個人としては「信心」なるものが誠にうすいのであるが、墓だけは子供達が来やすいように富士山のふもとにつくってあり、墓碑銘は「想魂」とだけ誌してある。

## ヤワラちゃんに 伝えたいこと

函館市医師会 小葉松洋子  
湯の川女性クリニック

平成17年6月28日の北海道新聞に柔道の谷亮子選手のおめでたが報じられていました。平成18年2月が出産予定日であること、順調なら出産翌年の4月の全日本女子体重別選手権で競技に復帰し、平成20年の北京五輪をめざすという内容でした。少子化、人口減社会のニュースが多い中、とても明るくうれしいニュースでした。また谷選手は出産後の復帰を強く希望されているようで、今まで人がやってこなかったことをやろうという意欲はすばらしいと思いましたが、ちょっとだけ心配なのは、谷選手が生まれた赤ちゃんにゆっくり母乳育児をする時間があるのかなあということでした。

ちょうど同じ日の北海道新聞の生活面に、札幌で行われた母乳育児を支援する学習会の記事も載っていました。現在、世界的に母乳育児の効用が認められており、WHOとユニセフは適切な栄養を補いながら、2年以上の母乳育児を推奨しています。日本でも最近は乳児検診で断乳を勧められることはなくなったようですが、まだまだ母乳育児への理解が浸透しているとはいえ、歯がゆいおもいをするこもたびたびです。

私が母乳育児に関心を持つようになったのは、恥ずかしながら、自分で子供に母乳を与えてからです。私が医師になった18年前には、残念ながら自分のまわりには産科医師で母乳育児の利点を明快に教えてくれる先輩はいなかったように思います。母乳育児と人工乳で育てることの違いもろくに知らないまま、自分は出産し、幸運にも母乳で育てられる状況になりました。自分の身体に起こることをひとつひとつ驚きつつ、母乳育児のメリ

ットとは、子供の問題だけでなく、母にもいかに効用があるかがわかってきました。

母乳の母と、人工乳の母の最大の違いはエストロゲンの分泌です。母乳を与えていると月経が来ないという知識は皆さんもよくご存じだと思います。母乳が出ている女性はプロラクチンが高く、エストロゲンが極めて低値になります。女性にとってエストロゲンが低いということははっきり言うところでは「女でない」という状況ですから、色気を伴うような行動が抑制されます。「おしゃれをして出かけた」とか「カッコいい男とデートしたい」というような気持ちは失せ、当然性欲もなくなるでしょう。そのかわり、未だかつてない程高くなったプロラクチンのおかげで、乳が張り、子供に乳を含ませるのが快感になります。要するに、プロラクチンが上がり、エストロゲンが下がるという状況は、母が母たる行動を取るのに非常に強い後押しをしてくれるのです。

またエストロゲンが低いと、当然男性への興味も低くなります。男性には「おとこ」よりも「おとうさん」を望むようになります。母乳の母は浮気をしようなんていう気持ちにも極めてなりにくいと思われ、夫が「よいおとうさん」であれば家庭円満になる可能性が高いと思われま

す。かつての日本は極めて母乳哺育率の高い国でした。母乳だけで説明できない部分もあるでしょうが、母乳率の高かった時代、離婚も虐待も今よりはずっと少なかったのは間違いありません。母乳育児が母へも子へも、物理的のみならず精神的に極めてよい影響があることは間違いありません。どうかこれをお読みの先生方には、ご自身のまわりで出産された方がいましたら、母乳育児の継続を是非サポートしていただきたいと思いま

す。ヤワラちゃんにも「おっばいの快感」を経験してから復帰してきてほしいな。

緑 陰 随 想

## 私をゴルフに連れてって

渡島医師会 渋谷 好孝  
かみいそこどもクリニック

平成15年11月に上磯町で小児科を開業しました。保健所勤めの時には、栄養士さんにあなたの体は死の四重奏だからといわれ、家との往復を徒歩か車で。病院勤めのときには、医局と病棟と外来の往復でとずいぶんと歩いたものですが、開業したとたん歩行量が激減。その後の顛末は皆さんのご想像の通りです。

何か体を動かすもので夏でも冬でもできるものと考え、歩くか走るか。走るはたぶん辛し、膝も壊すかもしれん。歩くも、ただ黙々とでは面白くない。昨今、藍ちゃんとかさくらちゃんとか女子ゴルフがブームだし、ゴルフは歩くみたいだし、昔はこれでも高校球児の端くれだったので、止まっている球なら練習するとひょっとするとうまくなるかもしれん。大学時代、ゴルフ部の練習に行ってきたが当たらなかった過去の記憶もだいぶ薄れたことだし…。

というわけで、知り合いからクラブをいただき、早速ゴルフ練習場に。ひと頃より男子ゴルフは下火だけど、結構たくさんいる。真ん中で打つなんて恥ずかしいので、一番隅っこでドッタンバタン…。こんなはずだったのに、振れば意外とよく当たる。ひょっとしたら天才？こんな想いが頭をよぎる。練習を重ねるうち、そんな想いは想い以外の何物でもない現実につかる。ぜんぜん当たらない、まっすぐ飛ばない、手は痛い、右手がなぜか皮がむける。いろいろ調べると…、右手の皮がむけるなんて下手そのものらしい。MRの人たちに「ゴルフ始めたんだけど～～」なんて言っていた自分が情けない。何とかうまくならなければと思った矢先に、知り合いの先生がレッスンを

を受けるとい話し。一人じゃ行きづらいけど、知り合いがいるのならと早速申し込み。そして、レッスンが始まる。

「じゃ、今まで打ってきたように球打ってみてねえ」この言葉からレッスンが始まった。恥ずかしくて見せるようなものではないが、緊張して打ってみた。「う～ん」この言葉がすべてを物語る。自己流で覚えるのは、どの世界でもよくない。最初からやり直しということである。そこから「虎の穴」のような厳しいレッスンが始まる。吹雪の日も厳寒の日も、時間があれば練習場に行きひたすら球を打つ日々。でもなかなかうまくいかない。

元スキー部の自分としては、きっと道具が悪いのだろう、いい道具を買って道具に頼るしかないという結論に達し、紹介されたゴルフショップへ。スキーは高額なものほど、経験上滑りがよくなる。エキップメントから入るのは、体育会系の悪い癖である。ゴルフクラブも高いのにどうしても目がいくが、初心者が使えるものは…。あとは、ショップのおじさんの言いなりである。旧モデルだけど4割引にしてあげるからと優しい言葉。FWも一緒に使うと便利だからと、FWも3本気づいたら買っていた。優しい言葉は単に商売の言葉だったようである。新しいものを持つというのはいつも嬉しいものであるが、ゴルフだけは違うようである。せっかく少しは真っ直ぐ飛ぶようになっていたのに、クラブを変えた途端にスライスばかり。初心者にとってクラブを変えるのは振りを変えることを意味しているようだ。そこからまた修正の日々。ようやく、クラブに慣れてきたころにゴルフ場デビューが待っていたのであった。

最初に連れて行ってもらったのは、函館ゴルフ倶楽部（9ホール）という有名なところ。ここは、冬にそり滑りが出来るくらいの山岳コースで難しい。ドライバーはスライス。アイアンはトップしてなかなか前に球が進まない。やっとのことで終わったとき、ハーフで75。その次は同じコースでティーとグリーンが違って58。このあとは別

緑 陰 随 想



のゴルフ場で18ホールを回り、123と108。人に言わせるとはじめてばかりでこの成績は素晴らしいようなので、素直に喜んでる。

ゴルフを始めて気づいたこと、それは一人ではゴルフ場に行きづらいこと。「私をゴルフに連れてって」こんな願いを内に秘めつつ、今日もまた練習場へ。

## 金曜日に思うこと

恵庭市医師会 大川 洋平  
恵み野病院

同じ医師会のいつもお世話になっている先生より原稿依頼があったのがおおよそ1カ月くらい前のことである。無趣味な私はとうとう締切りのその日まで書く内容を決めることができなかった。仕方なく私の仕事の事を書かせていただく。つまらない内容であり読む価値など全くない雑談ではあるが、もしかしたら同じ気持ちで週末を過ごす仲間がいるかもしれない、などと考えつつキーボードに向っている。そう今日は金曜日である。

私がこの恵庭市にある恵み野病院の心臓血管外科開設にあたり赴任してから早いもので丸2年が過ぎる。当院での開心術の手術日は基本的に月曜日と木曜日である。長時間にわたるような複雑な侵襲の大きい手術は月曜日に行うのが原則となっている。金曜日になると翌週の手術申込みを行うが、この時から月曜日に手術が始まるまでの間ずっとその手術のことが頭から離れなくなることがたまにある。

普段行うある程度型の決まった手術であればそのようなことはないのだが、例えば上行大動脈の石灰化が高度で超低体温循環停止、逆行性脳灌流で大動脈を遮断しないで行う大動脈弁置換術（専門用語が羅列してしまった。簡単に言うと体温を

20度以下に下げて全身の血液の流れを止め、脳への灌流は静脈から行いながら大動脈弁を人工弁に取替えるという手術）のような大掛かりな手術を予定した場合、もう何日も前からその手術の準備をする。それは当たり前のことである。

ところが、金曜日になってからはその手術のことばかり考える。頭の中に何度もその手術のイメージを浮べている。なんでもない金曜日は週末の家族と一緒に過ごす時間等をいろいろ予定を立てて楽しみにしていたりするのだが、こんな時はからっきし駄目である。決して憂鬱ではない、高いハードルを越えることへの楽しみでいっぱいなのであるが、やはり不安が無いわけではない。そのせいなのか頭から離れないのである。子供と一緒に遊び、テレビを見て笑い、自宅での夕食を楽しんでいる時もふとした瞬間にその手術のことが頭に浮かんでしまう。何度考えたところで術式はすでに決まっておき、やり方も頭の中に細かなところまで入っている。思い出したところで何の解決にもならない。そもそも解決すべき疑問点や問題点は何もないのである。開き直ってしまえばいいのにそれができない自分の小心さが情けなくなってくる。

確かにこうやって手術のことばかり考えている時間は嫌いではない。一人で風呂に入っている時や布団にもぐって眠りに入る一瞬の間に思い浮かべるくらいなら良くあることだと思う。しかし何をやっても一瞬の注意の隙間にそれが出てくることを自覚した時はさすがに自分に対する仕事の中毒性を痛感する。これでいいのだろうかと…

こうして無趣味な私のところにはまた仕事のことばかり考えている週末が、ごくたまにだけどやってくる。今日は金曜日である。

緑 陰 随 想

## マチ医者として

余市医師会 中島 恒子  
中島内科

私は今年の6月で47歳になりました。勿論女性の方が男性より長生きというのを知っているし、今まで病気のひとつもしたことはないけれど人生の後半戦に入っているのは間違いないと感じています。つまり今まで私は診てきましたが看るということも身近に考えるようになってきました。

私は医者になり、30代の初め頃、余市で産婦人科を開業していた父の肺癌が判り、手術入院の間3カ月の予定で戻ってきました。ところが、癌が思っていたより進行していたことや術後の縫合不全等も重なり、父は仕事に復帰する夢を叶えられないまま、自宅で1年半後に亡くなりました。

でも、父にとってその自宅という所には癌センターにはなかった不思議とも言えるパワーがあって、後、数カ月とは言われましたが、好きな物を食べて好きなテレビを見て、得意な冗談を言っは家族と大笑いし、1年半生きることができました。

その間、ごく当たり前の生活ができたことが、とてもありがたく、嬉しく感じられました。

とはいえ、当時は介護保険制度もなく在宅サービスも確立していなかったので、家族の精神的且つ肉体的介護負担は決して軽いものではありませんでした。父にとって主治医である私は、娘でもある訳で、冷静にならなくてはいけないものの涙がどうしても止まらないことがたびたびありました。この父の最期を看取った経験がその後の私の人生に大きな影響を与えてくれました。

現在、病床数19床の内科の診療所を運営してうち16床を療養型としています。しかしそれでも介護認定を受けた高齢者の患者さんに対応しきれま

せん。認知症の症状が現れた患者さんがどんどん増加して来ているからです。

そこで診療所よりも、もっと深く家庭的に向かい合ってあげられるグループホームを開設することにしたのです。

現在グループホームというのは事業参入しやすくケアが未熟だったり、外部からの目が届きにくいなどの問題点も指摘されています。さらに介護は十分できるけれど、医療のサポートが十分でない所もあります。

であれば、医者である私がグループホームを運営することによって、本人は勿論そのご家族の方にも安心して貰いたかったのです。

ご家族は、子育てもしながら仕事をし、家族の面倒もみながら親も看る。その状況での介護は、余りにも大きなストレスで家族だけで対面してはうまくいかない場面を多く知りました。

そんなことから、グループホームを始めました。認知症の入居者にとっても、ホームが自分の家ではないので「夕飯までご馳走になっちゃって、そろそろ帰るわ。」とそりゃ当たり前に言います。私がホームに行く度に「どうも、初めまして」と挨拶してくれるおばあちゃんがあります。

でも自分の家でなくたって、自分の部屋に使い慣れた椅子があり、好きな絵が一枚あり、花瓶に花が挿してあり、「好きなことさして貰って、いくして貰ってんだあ。」と笑ってくれると、嬉しさが体の中から込み上げてくるんです。「やってよかったあ。」

私は、私が生まれ育ったこの余市町でこの地に



