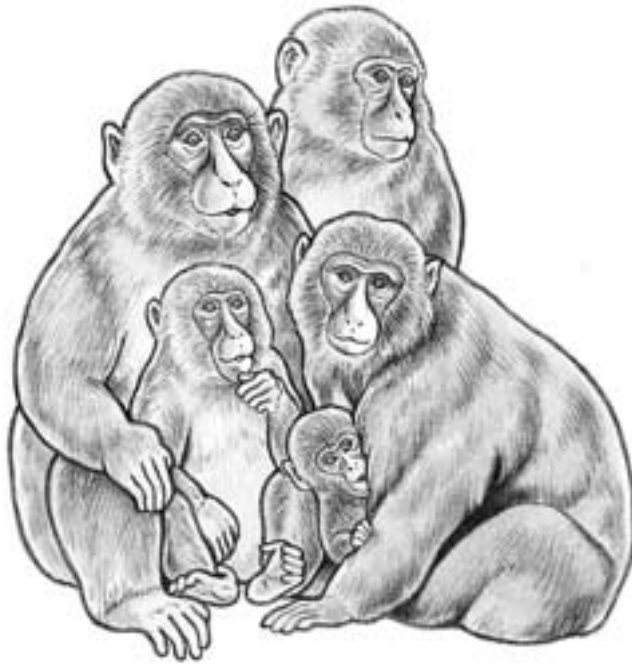


# 新春随想



執筆者一覧 (順不同・敬称略)

**再会**

札幌市医師会 岡本正敏…9

**年女の独り言**

釧路市医師会 足立柳理…10

**大麻元氣倶楽部と私**

江別医師会 山本和子…11

**女性医師として**

札幌市医師会 平田麗子…12

**肥満の壁**

旭川医科大学医師会 野中聡…13

**みんなどうしちゃったの？**

札幌市医師会 石川和郎…14

**21世紀に理性を**

帯広市医師会 法岡健一…15

**祖父の思い出**

北見医師会 山際華子…16

**茶道入門**

旭川市医師会 飛世千恵…17

**未完成**

胆振西部医師会 菊地武雄…18

**今日まで、そして明日から**

帯広市医師会 高村圭…19

**札幌駅の今昔とJRタワーに想う**

札幌市医師会 原 洌 泉…20

**還暦前のイレウス手術**

札幌市医師会 相馬 勤…21

**親の病気**

札幌市医師会 今村博幸…22

**自分で決めるといふけれど**

千歳医師会 服部直樹…23

**氣になってたこと**

札幌市医師会 小林英三郎…24

**4回目の年男を迎えて**

富良野医師会 水野正巳…25

**電子カルテ**

函館市医師会 相馬 惠…25

**眼科台宿**

函館市医師会 江口秀一郎…26

**日本人の痛み**

札幌市医師会 藤田美芳…27

**年男雑感**

室蘭市医師会 田仲紀明…28

**ある易者との出会い**

札幌市医師会 笹出千秋…29

**夜間診療**

札幌市医師会 武井 崇…30

**抗AB抗体を撮る**

美幌医師会 玉川英文…31

**大雪山系で花ツアー**

札幌市医師会 佐川 昭…32

**今年はヒラメ釣りに嵌まりそう**

岩見沢市医師会 森本繁文…33

**ドキドキの恐竜博**

苫小牧市医師会 畑山由紀子…34

北海道医師会情報広報部では、例年本誌新年号に「新春随想」の欄を企画設定し、本年の年男・年女に当たられます会員諸兄の中より無作為に抽出いたし、執筆につきご依頼申し上げます。

時節がら、ご多忙の折にもかかわらず、多数の会員諸兄よりご寄稿いただきましたことを感謝申し上げます。

因みに、本年の年男・年女に当たられます会員は639名でありました。 —情報広報部—

# 再 会

札幌市医師会 岡本 正敏  
岡本内科クリニック

1953年、ジェームス・F・テイト夫妻によってアルドステロンが発見された。昨年は発見50年目であった。はじめの20年間はアルドステロンの尿中および血中の測定に研究者は力を注いだ。その後30年間はアンジオテンシン系の研究が進み、さらにアンジオテンシンIIの阻害作用としてのACEやARBが高血圧治療剤として開発された。現在では、アルドステロン・レセプター阻害による降圧作用の研究が進められている。

私は1965年より2年間、フルブライト研究員として、米国・マサチューセッツ州のシュルスベリーというボストンより50マイルほどの小さい町にあったウスター実験生物研究所のテイト夫妻の下でアルドステロンの研究に従事した。

その後、カリフォルニア州立大学・サンフランシスコ分校のピーター・H・フォルシャム教授の内科で内分泌学と糖尿病を少しばかり勉強して1967年3月に帰国した。

北大第二内科所属の助手として、後輩の指導に当たっていたが、大学紛争に巻き込まれ研究を放棄して、1972年、ビルの開業医になった。

昨年10月、36年振りにボストンを訪ねた。

私のいた研究所はマサチューセッツ大学医学部のホーランド・ピンカス記念講堂が新設され、広い敷地の研究所は消失していた。私は緑の芝生の上に立って、かつての研究生活をフィードバックしていた。

## 旅鞆さやけし丘の研究所 正敏

私たちの家族が住んでいた家と子供たちが遊んでいた野原もすべて36年という歳月によって、セピア色の遠景となっていた。

## 夏草や兵どもの夢の跡 芭蕉

幸いに、昔の大家さんの家族はボストン郊外のケーブ・コードの別荘地に移り住んでいて、私と家内を招待してくれた。大家さんの13歳の一人娘は51歳となり、画家になっていた。

## どこまでも入江の青の秋高し 正敏

私が渡米した時は、日本では経験したことのないアメリカ式の女性から両腕を広げて抱くような挨拶には、常に身を引いていた。36年振りの大家さんの家族との再会は、思う存分、両手を広げて抱擁し、背中を叩きあった。お互いの心の温もりが伝わるようであった。お互いにこの世に生きている喜びそのものであった。

## 爽やかや歳月を負ふ分厚き手 正敏

私の滞米中はニューヨークには、世界貿易センターは存在しなかったが、テロによる9・11事件の跡のグラウンド・ゼロで犠牲者に心から冥福を祈った。鉄の十字架が印象的であった。

## 瞑目の鉄の十字架秋かすみ 正敏

### グラウンドゼロ聖堂の秋灯

### 魂あまたグラウンドゼロの落葉かな

### 戦果てなき絵硝子の秋日濃し

36年振りの「センチメンタル・ジャーニー」であったが、心に多くのものを残してくれた。



## 年女の独り言

釧路市医師会  
足立皮膚科美容外科  
クリニック

足立 柳理

昨年、北海道医師会で開催された第1回女性会員懇談会に、釧路市医師会から推薦され出席いたしました。北海道医師会からは、飯塚会長をはじめ13名の理事と事務局員7名が参加し、道内の女性会員は24名（2名の欠席）が参加しました。

これは医師の中で、医学部に入学する女子学生の割合が増加し、女性の占める割合がだんだん多くなってきて、近い将来確実にその数が増すことが予想されるため、現在の状況を把握しておきたいという考えがあったものと思われまます。

この会は、私にとって、もう一度女医としての姿勢を考える良い機会になりました。会の中で参加者の意見交換が行われましたが、各々の立場や年齢、また、働く環境の違いで、女性が誰の助けもなく仕事と結婚、育児、主人の転勤など、家庭生活を一人で遂行することの難しさをつくづく考えさせられました。男性医師と違い女性は、未婚か既婚、子供の有無、離婚の有無など、これらの要因で医局や勤め先の反応が変わってくるようです。実際、卒業後の研修体制も様々で、自分の意思とは関係なく周りに迷惑をかける場合もありますし、はたまた、周囲の人の協力で同期の医師と同じカリキュラムを終えることができる人もいます。ただ、育児を行っている女医は、一生懸命仕事をしたくても子供が病気になったり、家庭の用事や自分の健康状態などで、近くに家族がいなければ、自分が犠牲になるしかないのです。私より先輩の先生方のご苦勞は、今では考えられないくらいで、女医はまるで厄介者扱いというところさえありました。現在は少し、状況が改善されたかもしれませんが、北大では看護師の方々の方が、

私たち医師よりもはるかに良い条件で保育がなされていました。

私は親族が札幌にいなかったため、朝早くカンファレンスがある時は、子供をベビーシッターの家においてから出勤し、帰りは、カンファレンスの途中で抜け出して子供を連れに行きました。

当時、私の同期は、男3人、女3人の6人でしたが、当時の医局長であった旭川医科大学皮膚科教授、飯塚一教授は、私たちを前に、「君たちは皮膚科の出張先として、これだけの病院を支えていくために必要不可欠の人材です。ローテーションに関しては、女医さんは、子供さんもいるし遠くへ出かけられないでしょう。しかし、女医さんばかりを市内のローテーションに回すと男性には不公平になります。君たち6人で十分に話し合って納得の行く形にどうするか決めて下さい」と話されました。私たちは、同期が不公平になることは避けよう、しかし、女性と男性を同じ土俵に入れて女性を一人で地方にまわすわけには行かないという結論に達し、札幌近郊は女性3人が交代で4カ所をローテイトし、男性は地方病院4カ所を回るように組んでいただきました。

こうして私たち同期6人は、同じ研修を受けることができました。これには、男性医師の理解と協力がなければできなかったことです。このため私たちは今でも大変仲が良いのです。このように女性が仕事を続けるためには、ある時期、周りの理解と協力が必要な時期があります。また、本人の気持ちの強さもまた必要なのだと思います。

元の国連難民高等弁務官の緒方貞子さんは、国際人として常に国際社会に眼を向け、勉強を続け、結婚生活も2人の子供の母親として子育てをし、実母の介護をきちんと行い、それがひと段落してから、国際社会へ再度挑戦しておられます。子育ての間はもちろん、日本においても、教育者として仕事は続けられておられましたが、60歳を過ぎてからご主人や子供さんを残して海外での仕事を始められ、3期10年を高等弁務官として勤められました。海外で評価される日本人女性の代表です。その彼女でさえ、女性の社会進出につい

て、「女性が職業を持つとすると、転勤、結婚、出産などの現実が、進路に重くのしかかります。配偶者には、仕事に理解を示し、支えてくれる人を選ぶのが望ましいといった助言は当然としても、ときには回り道や寄り道も必要であるといったコメントは傾聴に値する。」と言われていました。緒方さんのように家庭も仕事も成功させるためには、いくつか周囲の条件を整えることも大切です。彼女の場合は、母親が近くに住んでいたこと、結婚をせせらなかつたこと、結婚した後の生活の変化に動揺しなかつたことがあげられます。

彼女の生き方は、人生において無理のないかたちで仕事を続けたいという女性の共感を呼ぶものと思います。また、ご主人の理解と愛情もすばらしいと思います。

様々な条件があっても女性が仕事を続けていくことは並大抵のことではありません。48歳ともなると、更年期にはいり、肉体的にも、精神的にも確実に変化がおきてきていますが、ある意味、女性の本当の働き盛りはこれからです。これからも家族に支えられ、この道東の地で地域医療に微力ながら頑張りたいと思うこの頃です。

## 大麻元気倶楽部と私

江別医師会 山本 和子  
大麻皮膚科医院

私が開業した頃は元気溘刺であった周囲の人々もすっかり高齢になり、きびしい日常をおくる方が多くなった。往診も多くなった。

皮膚科医でありながらも患者さんは家族の問題、一人世帯の孤独、交通不便からくる買い物の大変さなどを診療中に話す。往診に行くと寝たきり老人をかかえる家族の大変さも雑然とした部屋の様子からうかがえる。みんな医者に温かさ、やさしさ、親しみを求めている。

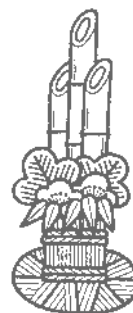
ところで、約4年前にすぐ前の個人商店の人たちが「大麻元気倶楽部」をたち上げた。周囲の郊外店の益々の大型化に対し、個人商店の衰退のくいとめと、人にやさしい町づくりの二つをモットーにしている。メンバーの顔ぶれは、理髪店、額縁店、塗装および営繕店など実に様々である。

月に1度の会議ではどうしたら人にやさしく、暮らしやすい町をつくれるかを議論したり、福祉の専門家を招き住民を対象に講演会を開いている。10月には一番ヶ瀬康子（日本女子大名誉教授）さんに来ていただいた。大変盛況であった。

大麻団地はこの6月、北海道から高齢者モデル3地区のひとつに指定され、さまざまな試みが江別市を通じてなされようとしている。そのため元気倶楽部もいっそう元気が出てきた。この地区の高齢者に何ができるか、どうしたら暮らしやすい、人にやさしい町になるのか元気倶楽部は本当に一生懸命である。

私もこのメンバーとして倶楽部から要求されたことは、医者と住民のバリアをはずし、もっと地域の人々に密着した温かい医療を、であった。

私も還暦を迎えるにあたり、歳をとるって大変なことだなあと考えると同時に、地域住民の要望にできるだけ応えてゆきたいと思っている。



## 女性医師として

札幌市医師会 平田 麗子  
平田内科小児科

申年の年女ということで新春随筆の依頼を受けましたが、これを機に自らの歩んできた道を振り返ってみたいと思います。

70歳を過ぎ、まだ仕事を続けていられるのも医師という専門職にあるお蔭だと思いますが、私が当時まだ珍しかった女性医師を志したのは6歳の時でした。その頃私は急性胃腸炎でハルピン赤十字病院に入院し、輸血や、大量のリンゲル注射で命を取り留めましたが、その時の担当医が若い女医さんでした。それ以来、私は医師になることを決めたのです。

子供時代ほとんどを今の中国で過ごし、昭和20年大連で憧れの女学校に入学したものの毎日農作業や防空壕掘り、雨が降れば軍袴の穴かがりで、今でもこれだけは上手です。たまにある勉強が楽しく、適性語といわれたローマ字も後からためになるからと教えてもらいました。

その年の8月終戦となり、今まで日本人優位の環境は一変し、間もなくソ連兵が進駐してからがまた大変でした。毎日ソ連兵の略奪に怯え、わが家にも屈強なソ連兵2人がマンドリンといわれる大きな銃を持って入って来て、私は前もって作ってあった秘密の部屋に隠れましたが、壁越しに聞こえる音に生きた心地もなく、あらゆる神仏に祈りました。彼らは金目の物を奪って立ち去り、お蔭でわが家は生活が大変になりました。やや治安が落ち着いて学校が再開しましたが、級の中には男装のため坊主頭にした人も数人いました。ある日、もう学校が目前になり何か周囲に不穏ものを感じ、ふと向こうを見ると、ソ連兵が2人今まさに押し入ろうと戸を叩いているところでした。

そこから家までどのようにして帰ったか全く記憶がありませんでした。もし彼らが振り返って私に気づいたらと思うと今でもぞっとします。この混乱の中、夫が出征している女性の中でも、男の人より頑張っている人もいれば、なす術もなくソ連人や中国人に体を売る女性もいて、子供心に女性も男性に頼らず生きていく力を身につけなくてはと思いました。当時の大連はソ連と中国の間の権力争いの渦中にあり、他よりも引揚げが遅れ、結局私たちは昭和23年春、青森へ帰って来ました。帰国後も大学へ行く余裕のあまりない状態の中、両親が私の希望を適えてくれたことを感謝しています。医学部受験で札幌へ来た時、懐かしい大連の街並みに似た札幌に魅せられ、幸い札幌医大へ入学でき、貧しいながら楽しい学生生活を過ごすことができました。同期の夫と結婚し、子育てするには開業の方がいいのではと思い、現在に至っています。

日進月歩の医学についていくのは大変ですが、努めて勉強会に出て、また、患者さんから教えてもらうことも沢山ありました。夫は初孫の顔も見られず先に旅立ちましたが、2人の息子は各々医師として活躍し、次男が夫の跡を継いでくれました。小さい時からの希望が適えられ、一開業医として地域の方たちの相談相手となっている今日を感謝しています。

最近女性医師の活躍がめざましくなっていますが、医師という職業は時間的に厳しいので、結婚して子供を育てていくのは大変なことです。男性、特に夫の協力が不可欠です。どうぞ、男性の協力、ご理解をよろしくお願いします。

戦後、ほとんどの日本人は貧しかったのですが、今日よりは明日はもう少し良くなるという希望がありました。物の溢れている今の方が、将来の不安が大きく、これからの若い人たちは大変だと思います。私よりもっとつらい戦争体験の人も多いと思いますが、一日も早く戦争のない世界の来ることを最後に切望します。

## 肥満の壁

旭川医科大学医師会  
耳鼻咽喉科・頭頸部外科 野中 聡

北海道医師会情報広報部より新春随想の原稿依頼を受け、はじめて新年が申年であることに気がついた。忙しい毎日を通すごとにきゅうきゅうとしている私は、改めて「新春の抱負」などと真正面から考えると何を書いたら良いのか構想が浮かばず、実際に文章を書きはじめてのは締め切りが間近に迫ってからだった。

今回4回目の年男となる私は、日頃の不摂生が災いして、体のあちらこちらから生活習慣病の警報が鳴りはじめている。40歳代前半の頃はいろいろな無理も利いていたが、最近は毎年の健康診断の結果が気になるようになってきた。同期生の内科医も全ての不都合の原因が肥満にあることを説明してくれる。

そのような状態から抜け出すために、私が取り組んでいるプロジェクトがいくつかある。第1が禁煙である。これは幸いにして5年間継続している。最近では、レストランや列車の中でもタバコは一度も吸ったことがないような顔つきで過ごすことができる。もしも今でもタバコを吸っていたならば、昨今の喫煙者に対する厳しい風当たりの中であって辛い思いをしていると考えられ、本当に禁煙できて良かったと思う。しかし、禁煙後に私の体重は増えてしまい、肥満に対して禁煙は効果がなかった。第2のプロジェクトは運動である。娘と一緒に近所のスポーツ少年団に所属して剣道をはじめた。大学生時代には剣道部だったので、わりあい親しみやすかったことも手伝って続けている。1時間ぐらい小学生、中学生の相手をする、時にムキになることもあるが、汗を十分かくことができるので気分は爽快である。

しかし、彼らの剣道がアツという間に上達するのに比べて、パパさん剣士の上達には何と時間のかかることよ。剣道の上達より健康増進が目的であることを何度も自分に言い聞かせながらの稽古である。減量効果も、1週間にわずか1時間だけで、しかもその後にビールをガブ呑みしているようでは、当たり前だが有用性は極めて低い。

いくつかのプロジェクトの失敗を経て、最近はじめたのが「弁当作戦」と「歩け歩け作戦」である。弁当は娘のために作った分のお裾分けではないかと疑っている。歩け歩けの方はこれまで車を使っていた職場への通勤は徒歩となり、6階の医局、5階の病棟、1階の外來など全て階段を利用している。一見、この作戦は地味に見えるが、毎日運動を継続しているためか減量効果は大きい。短期間に4kg程度減量することができた。

そこで冷静に周囲を見渡してみると、エレベーターを使用しないで階段を歩く人がかなりいることに気がついた。いつも大体同じ人である。密かに私は階段同好会と名づけている。人は共通の目的を持った仲間に対しては優しい眼差しを投げかける。おや、今日はあの人には会わなかったな、出張だったのかな、などと気を巡らす余裕もできる。朝の道を黙々と通勤する時にはいろいろな考えをまとめることもできる。「歩け歩け」作戦は全くもって良いこと尽くしである。

やっと有効な減量法が見つかったのだが、春と秋の学会シーズンが近づくと憂鬱になる。仕事が進んでいないことも理由の一つだが、折角減った体重が懇親会やその他の外食でリバウンドするからだ。北海道のこれからの時期はますます寒くなり出勤の時には思わず車を使いたくなる。私のまわりに沢山あるそんな「肥満の壁」を打ち破ることができるのは、きっとまだまだ先のことだろう。

## みんなどうしちゃったの？

札幌市医師会  
耳鼻咽喉科麻生病院 石川 和郎

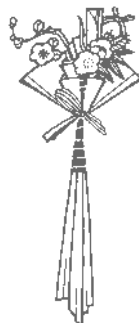
あけましておめでとうございます。2004年は良い年でありたいものだと思います。さてさて、あまりのんきなことも言ってもらえないのですが、私たち日本人は最近どうしちゃったのだらうと思うのです。

一例を挙げると昨年問題になった、都市、地方の医師の遍在に起因する名義貸し、医局への不明朗な金銭の流れの問題です。この問題は根が深いものだと思うけれど、新聞、テレビの報道を見てもなぜこうなっているのか納得のいく説明が誰もできていないのが不思議です。この拙い文章を読んでくれている皆さんには分かっていると思うのですよ。それは単に田舎で暮らすのが嫌だからではないですか？後から言い訳じみた理屈はいくらでも言えるものです。地方にいと新しい知識、技術を学ばなくて進歩について行けなくなるから、休みが取れないから、拘束時間が長いから、いくらでも言えるでしょう。それは善悪の問題ではなく、好みの問題であって、そんなことを言うことは恥ずかしく、みっともないから記者に聞かれても正直に答えられないということかも知れません。

それでは、田舎で暮らしたくないというのは悪いことなのですか？地方都市、遠隔地で暮らしたいと言う人はいないのですか？残念なことに医師を含め、転勤の多い公務員、学校の先生、警察官、新聞記者も！地域で必要とされている人たちは、私が実際話をしたり、聞いたりした人は皆、都会（札幌）で暮らしたい、仕事したいと言います。たとえ親兄弟が地方で暮らしていてもね。もちろん、例外はいるのですよ、例外は。

新聞記者自身だって札幌で暮らしたいと思っ  
ているのに、素直に札幌で暮らしたいと恥ずかしく  
て言えない医師に向かって、勘違いした特権意識  
を持っているとか困っている地方の病人を見捨  
てるのかと言うのもどうかと思うし、誰もそれに反  
論させてもらえないのも情けない話です。真っ当  
な感覚（倫理観？）を持っていれば後ろめたい気  
持ちにさせられてしまいます。

別の側面から見ると、問題は、地方の暮らしよ  
り都会の生活の方が良いと思わされてしまった  
（ある意味洗脳された）、状態です。私たちが暮ら  
したいと思わせる地方（田舎！）はないのでしょ  
うか、あるいはできないのでしょうか。放ってお  
いても田舎に行きたくなるような、田舎づくり、  
町づくりが必要であり、私たち自身の意識の変革  
が必要なのだらうと思います。そのために何を為  
すべきなのか本音で考えることが一番大切なこと  
ではないかと思うのです。無理ですって？でもで  
きている国もあるのですから、できないなんて、  
日本人はどうしちゃったのでしょうか。考えるこ  
とを放棄しちゃったのでしょうか。都会より魅力  
のある田舎を創ることが、すべての今日の問題の  
本質的な解決につながるような気がします。どう  
しちゃったのと言われぬように、今年が良い年  
となりますように…さあ、考えてみませんか。





## 21世紀に理性を

帯広市医師会 法岡 健一  
大正クリニック

病で不帰の客となってしまった知り合いの医師から、農村地区にあるクリニックを継承して4年が経った。巨大な2本の松がある野原、澄んだ流れの小川や、パークゴルフ場に囲まれた環境は、よくここで先輩医師は開業したものと思わなくてもいいが、とても気に入っている。多忙とは言えないものの、それなりに慌しく働いてきたつもりだが、ふと新患のカルテ番号を見ると、医者が実際に関わることでできる人数は、たとえ数倍したところで限られているものだと時々思う。

今では空洞化が叫ばれている町中で育ったが、店の周りの街頭放送や、中学生当時に流行りだしたカラオケの騒音に嫌気がさしたこともあり、札幌の高校に進み下宿生活を始めた。学生運動も既に収まった時期に入学した高校だったが、倫理の名物教師はその頃の話をよくした。そしてカントの純粋理性批判等々を読めと勧める傍ら、君たちは医者等にならずに、社会を動かすような分野に進めと言った。

医者にはなるまいと一時は考えていたのに、カントに苦しんだ挙句といったわけでもないが、どう生きるべきかよく分からないまま、防衛医科大学校に入学した。そこは文字通り変わった学校だったが、実体験も少なく、高尚な理念が理解できなかった小生には、良い試練だったのかもしれない(と、今だから思える)。

休みは自衛隊の訓練もあり、一般の大学に比べて少なかったが、よく旅をした。ある春休みに、友人のいる木曾の御嶽山に行き、スキーで遊んだ。山荘の喫茶店で、友人にそこで働いている女性に紹介されると、いきなり彼女から何で自衛隊

の関係の大学になんか進んだのだと非難された。かつて学生運動を経験していた人だった。開校に至るまではいろいろ反対があったと入学後に聞いてはいたが、この山奥でもこのような反応がまだあるのかと、改めて自分の置かれている立場を思った。

その頃は、あくまでも専守防衛の組織である限りは自衛隊は基本的には許容しうるものと考え、自分で納得していた。しかしながら、当然なことだが、それまでの歴史的経緯等を抜きにしては、国内ですらこの組織の理解を得るのはたやすいことではない。

卒業後、アメリカの大学で研究できる機会を得て、自衛隊を去ったが、留学中に湾岸戦争が始まった。同窓生はPKOに参加した。そしてまた戦争が引き起こされ、いつのまにか、まず北海道の自衛隊員がイラクに派遣されようとしている。この10年余りでの変化には、将来の歴史的批判にも耐えうるような理念といったものはあるのだろうか？もっと別の貢献策があるのではないのか？

病気でもないのに、暴力の連鎖で、そして劣化ウラン弾で膨大な数の人々が苦しみ、死んで行く。とても、ただの医者では救えまい。年を重ねても実に微力な存在だと思いつつ、せめてもの意思表示として、年賀状の見猿聞か猿言わ猿のイラストの上にNo War, No DU, No Nukes!!と書き加えた。

(注)DU=depleted uranium



## 祖父の思い出

北見医師会  
山際 華子  
山際 華子

新年明けましておめでとうございます。

新年早々の大役に少々戸惑っております。申年について何を書こうかとあれこれ思案しているうちにそもそもどうして私は今ここにあるのか。考えてしまいました。そこには母方の祖父が大きく関わっていると思います。祖父は北見で公証人役場を開業していました。思い出は一緒に出かけた散歩です。散歩コースは祖父の家の前に高校がありその前庭です。植物の名前は何でも知っていて、本が好きで、努力家。ヘアスタイルは『サザエさん』の波平さんと同じ、そのせいもあり、すぐ歳を取っていると思っていました。しかし、72歳で亡くなったので今考えるとまだ若かったのかなあとと思います。

その祖父が関わる第1は、まず父と母の見合いから始まります。母はすごい美人だったので父は一目惚れだったそうです。しかし、父の姉の夫が反対で、その伯父さんは他の方を薦めていたらしいのです。父の母親は父が小学生の時、病死しており、そのことが父を医者への道へ勧めた理由です。そのため姉は母親のような存在で、その姉が反対しているのが父の家は断わる方向で決め、婚約破棄の手續の相談に祖父の仕事場に出かけました。父の家族はそのとき初めて、祖父が法務局の局長だということを知り断わることをやめたとのこと。ということは局長の娘だから嫁にもらったのか？私としては少々複雑な気持ですが深く追求しないようにしています。このとき父は母が結婚しなければ当然、私はこの世には存在しないでしょうし、申年の原稿が書けなかったかもしれません。

第2は、私の名前を決めたのも祖父です。嘩子と決め役所に届けたところ、「当用漢字にないからだめ」と言われ祖母が日偏を取り華子で届けたそうです。それ以来、私は家では嘩子と呼ばれ、外では華子と言われています。呼ばれ方で身内に呼ばれているのか、他人に呼ばれているのが分かるという利点はあります。

第3は、父が知らない地、北見で開業することになったのも祖父が原因です。祖父は法務局を退職し公証人を開業するにあたり、熊本出身であるため九州を希望していたようですが、一度も行ったことのない知人もいない北見への赴任を命じられ、公証人役場を開業することになったそうです。その後祖父が父を北見へ呼び寄せ医院を開業させました。祖父が北見に来なかったら父も北見には来なかつただろうし、それにつれ親戚も私も少しづつ今とは違う生活をしていると思います。

祖父は定年後九州に帰る夢がありましたが、定年後まもなく亡くなってしまい夢はかないませんでした。祖父がもしも九州に行ったとしたら、また着いて行ったかもしれません。というわけで祖父の奮闘もあり、なんとか私は申年に生まれてきました。今回この原稿を書くにあたり考える機会をいただきありがとうございました。

振り返ると今回登場した父母、祖父祖母だけでなく多くの人のおかげで医者になり勉強もさせていただき、いっぱい助けてもらいました。そして今も助けてもらっています。今後ともよろしくお願いいたします。

では、この申年が皆さまにとって幸多い年でありますようお願い申し上げます。



## 茶道入門

旭川市医師会  
とびせ小児科医院 飛世 千恵

ホテルや旅館に宿泊した時、お抹茶が出される機会に触れることが多くなりました。年齢的にも日本文化に触れたいと思っていたこともあって、3年前思い起こして友だちの茶道教授の門をたたきました。学生時代に習ったのは裏千家でしたが、あまり覚えていなかったのが良かったらしく、今習っている表千家流は何も違和感なく受け入れられています、なぜ千家には三千家があるのか疑問に思い調べてみました。

お茶を飲む風習は奈良時代に中国から伝えられ、最初は薬として飲まれていました。平安時代の末に栄西という僧侶が中国からお茶の実を持ち帰り、京都の梅尾の地に植えたのが始まりで、お茶の栽培は宇治や静岡など全国に広がっていきました。

栄西は、お茶は飲んで楽しむだけではなく、病気にも効く薬であると『喫茶養生記』に書いており、健康回復のために薬として飲むようにもなりました。また、梅尾茶を本茶、他の地方のお茶を非茶と呼び、武家や商人の間でお茶を飲み比べて本茶以外の非茶の味を当てる闘茶が行われ、その闘茶を行う場所が茶室の元となり、闘茶に必要な道具（茶碗・茶筴・茶器など）が茶道具、闘うための順序・作法がお茶の作法の始まりとなっていたのです。現在のような茶道の形になったのは室町時代に入ってからで、禅僧の村田珠光が4畳半の簡素で落ち着いた独自の茶席を作り、禅の考えを茶道に取り入れて精神性の重要性を説き「わび茶」の元を築きました。その後「わび茶」の思想は武野紹鷗に受け継がれ、その弟子の千利休により深められていきました。

利休は織田信長、豊臣秀吉に重用され、信長からは祖父の姓の「千」を与えられ千利休として一世を風靡し、茶の湯といえば千利休を指すようになり「わび茶」を完成させました。しかし、大徳寺の山門に利休の木像が安置されたことが後になって問題になり、秀吉からは切腹を命じられています。その後孫の宗旦が不審庵を建て、千家復興となる今日の千家茶道の基を築きました。

宗旦には4人の息子がおりましたが長男は家を継がず、三男の宗佐が不審庵を継ぎ表千家、その裏の北側に新しく建てた今日庵を継いだ四男の宗室が裏千家、家を出ていた次男の宗守が京都に戻り武者小路小川に官休庵を建て武者小路千家と、それぞれが流派をたて三千家となり、以来茶道の中心を担っているというわけでした。

従って多少の所作は違っていても、千利休がお茶の根本理念とした『和敬静寂』、「和敬」とは人間同士はもちろん自然界のすべてのものに対する「思いやりと尊敬」、「静寂」とは清らかな心、澄みきった心のことで「心の静けさ」ですが、この理念は同じなのです。この精神はお茶の世界だけでなく人間社会に最も必要な思想であり、禅の教えるところだと思いますが、戦争やテロをしている他宗教の国の人々には「わび」の心は通じないのでしょうか。今年こそ平和が訪れるよう願っています。

11月は立冬を迎えて炉を開き、茶壺の口を切って今年の春摘んだ新しいお茶を使い始める、茶の湯のお正月に当たるそうです。この原稿を書いている時期に茶の湯のお正月を迎え、随想の掲載される時期には季節上のお正月を迎え、60歳になります。

新春を迎え、「わび」の精神を新たに感じながら心豊かに茶道に進んでいけるよう、また還暦を迎えて新たな気持ちで身を引き締め、医道に進んでいけるよう努力していきたいと思っています。

# 未完成

胆振西部医師会 菊地 武雄  
菊地眼科クリニック

最近ではテレビで住宅の建築やリフォームの番組をよく目にするが、リフォーム後で見違えるほど良くなっている。中には機会があったら参考にしたいものもある。

私は開業する時にいろいろな建物を見て参考にした。新しくできた病院があれば可能な限り見学させてもらった。その中で作りたい形をイメージしていき何度も設計し直した。イメージが具体化すると模型も作ってみた。平面図は方眼紙に約500枚位書いたと思う。松下電工のショールームやカタログを見て什器・備品・照明器具等参考にした。事務用品のカタログも参考にした。実際に建物ができてくると最初の予想とは違うところも出てきて、その都度頻りに設計変更をした。

外見のコンセプトは何年たってもシンプルでおしゃれで飽きのこない建物。外壁のタイルの色は天候により見えかたが変わるので色見本を何日か外において比べ、汚れの問題や見えかたから薄い灰色や真っ白ではなくクリーム色にした。

診察室よりマジックミラーで待合室・検査室・受付が見えるようにし内部は全体が把握できるようにした。動きやすく患者の動線も短くなるように設計を心掛けた。何年かして使い勝手が悪くなくても後で変更がしやすく、広く感じるように柱はできるだけ少なくし天井も高くした。一応家相も考慮しトイレは鬼門を外した。いろいろ思いついたことは可能な限り満たす建物を作った。

しかし、何年かすると建物に不満が出てくる。変えたくなるのである。まず、看板は最初5mの高さで作ったが、徒歩だと文字が見えるが車だと近くまで来ないと文字が見えにくかった。そこで

今度は7mの高さで作り直し、車でも遠くからよく見えるようにした。

暖房は床暖にしているが、温度の調整がうまくできないためエアコンを補助暖房にしている。しかし、2月の寒い時は朝方十分温かにならない。そこで暖房は石油でするエアコンが発売されたので待合室のものを付け変え、朝方の冷え込みは改善された。

待合室・受付は木を基調とした材質で落ち着いた雰囲気にした。それなり的高级感があったが、最近のトレンドではなぜか暗い感じなので、待合室・受付を明るく落ち着いたシティホテル風に変えることにした。受付はカウンターを含め大理石で作り変えた。壁にも大理石を張ろうと考えたが費用がかかり過ぎ断念した。

5年前は駐車場の一部をロードヒーティングにした。雪はあまり降らないため毎日融雪しているわけではない。患者が玄関先で滑って転ばないようにするためだ。

今年は院長室が狭いので、物置を大幅に改装しここに移動し大きくする予定である。ついでに暗室も少し広くする予定である。細部にわたり使いやすいように検討中である。

いろいろ工事をしているが費用対効果ではほとんど無駄である。いつも業者が入って工事をしているので妻には落ち着かないと苦言を言われている。しかし、何年かしてまた不都合が出てくると直したくなる。そのたびに最新の住宅設備の知識が更新される。私の建物はディズニールランドと同じで、未だに完成していない。



## 今日まで、 そして明日から

帯広市医師会 高村 圭  
帯広厚生病院

北海道医師会から封筒がきて、いつものような資料だろうと思って数日開封しないでおいた。後日開封して、びっくり。こんなのが当たるなんて、というのが正直な実感だった。しばらく何を書こうか悩んだ。若輩者が何を書けるのだろう、何を書いていいのだろう…。今も悩んでいるが、もう時間がない。悩みながら書き始めた。

思えば、今年で35歳、医者になって9年目である。実験のメドがたちそうになっていながらまとめることができず、オーベンにお願いする形で所属していた医局を離れ、昨年10月からこの病院に勤務となっていた。気がつけばもう11月になり、こちらに来てから1年が経っていた。最初は長く感じたが、今となってはあっという間の1年であった。ようやく大学の研究主体の生活から、臨床主体の生活に慣れてきたというのもあると思う。

今勤務している帯広厚生病院は研修医の頃にも1年間お世話になっていた病院である。実家が道東ということもあり、そういった配慮もあると思うが、何か縁のようなものを感じる。

私自身小児喘息を患い、昔はほとんど毎晩のように発作を起こし、深夜病院のお世話になっていた。母親に背負われ、もうろうとした意識の中で寒い夜の空気を感じたことを憶えている。町立病院の先生は今思えば内科だったのに、嫌な顔ひとつせず診察してくれた。このことが、私が医者になろうと思った原点であった。

その後ご多分に漏れず最近いろいろと特集されているブラックジャックに夢中になり、そのニヒルさに憧れたこと、高校生になって将来はやはり手に職がないと自分はやっていけないだろうと考

えたこともあり、若干の回り道はあったが、念願の医者になることができた。今でも合格の通知をもらった時の気持ち、晴れて医学部生として大学の門をくぐった時の気持ちは忘れられない。あの頃は小さい頃自分が受けた暖かい医療をしよう、町医者になって何でも対応できるようになろう、と思っていた。

あれから15年、自分は自分が目指していた医者になったであろうか…。朝一番に患者さんを診て、夕方にも顔を見ているだろうか。当直で呼ばれて嫌な顔せず対応しているだろうか。医局の中に身を置いて、細分化・専門性という言葉に隠れ、最初の目標を追いかけていないのではないだろうか。また、専門といいながら、常に知識の更新をして十分な医療を提供しているだろうか…。自分は果たして頑張っているだろうか…。

日々そういうことを考えていると思う。努力しようとしていると思う。ただ、思っているだけかもしれない。誰かの歌に、“今日まで、そして明日から”、というのがあった。わたしは今日まで生きてきました、わたしは今日まで生きてきました、わたしは今日まで生きてきました…。そして今、わたしは思っています、明日からもこうして、生きていこうと…。詳しい内容は忘れたが、この歌詞がずっと頭に残っている。もっと前向きな歌だったと思う。しかし自分にとっては、毎日毎日考えながらそれ以上のことをせずに過ごしている後ろ向きなフレーズに聞こえてならない。

新しい年を迎えるにあたり、昔の思いを忘れず、新しい気持ちで、改めてやっていきたい。心からそう思う。



## 札幌駅の今昔と JRタワーに想う

札幌市医師会 原 泉  
札幌鉄道病院

昨年の3月6日(木曜日)大安の日にJRタワーが開業した。工期37カ月、延べ労働時間650万時間、設計・施工に2万人が携わり、総工費1,000億円を要した世紀をまたがる大事業である。まさにJRタワーは第6代札幌駅と呼ぶのにふさわしい威厳と風格を兼ね備えた建造物である。

ここで、JRタワー誕生までを振り返る。1880年(明治13年)11月28日、幌内鉄道の手宮(小樽)・札幌間が北海道初の、日本全国でも3番目という鉄道開業に伴い札幌駅(札幌仮停車場)の業務はスタートする。この初代駅舎は木造平屋で本屋が36.3㎡、荷物庫が92.4㎡で本線が1本、側線は3本であったという。1882年(明治15年)1月に正式な札幌停車場として2代目駅舎が完成するが、1907年(明治40年)の火災にあい、建物の西側半分が焼失する。翌1908年12月ネオ・ルネッサンス様式で中央2階建ての3代目駅舎が完成する。その後、この駅舎は45年あまりも使用されることになる。「北海道開拓の村」のゲートと事務所は、この駅舎を5分の4のスケールで再現したものである。4代目駅舎は1952年(昭和27年)12月に開業。地上4階地下1階建てで駅本屋と事務所、鉄道管理局、そして地階には商業施設が初めて組み込まれる。1962年には5階部分が増設される。1972(昭和47)年2月の札幌冬季オリンピックに合わせて、その前年12月に地下鉄南北線が開業するが、同時に札幌駅名店街が誕生し、駅機能の充実化がはかられる。やがて、札幌市域の発展に伴い、鉄道と道路の平面交差や踏み切りが交通の妨げとなり、1981(昭和56)年5月高架化工事

が始まる。工事は1988(昭和63)年11月3日に完成をみる。高架化の完成により生まれた第5代目の札幌駅は高架の下に作られる。駅舎は70mほど北側に移動する。さらにJR北海道本社の桑園移転(1995年)により駅前に広大なスペースが生まれることになる。6代目札幌駅と呼ばれる「JRタワー」はこうして、そのスペースに誕生することとなる。

JRタワーは東西360m、3つの街区に分けられる。ウエスト街区の大丸百貨店、センター街区の商業施設「ステラプレイス」は中層8階建(一部9階建)で高さ約50mだが、ひときわ目をひくのはイースト街区の高さ173m、38階建の超高層タワーである。その「JRタワー・イースト」の展望室T38(タワー・スリーエイト)からは北側は石狩湾、西側は手稲山などの山並み、南側には都心のビル群、東側は夕張山系と眼下にはそこに向かって伸びる鉄路と走行中の電車が見える。それらの光景は今までの想像上での視点が現実の視点になったのだという感を強く抱かせる。さらに地上の降雨、降雪時に眼前の水蒸気が雲海に変わっていくありさまを見ると、違った視点を得たこと的神秘を感じさせるのである。

今、北海道の経済は疲弊した状況が続いている。しかし、そうした状況でもJRタワーの開業が一因となり、景気は明るさを取り戻しつつある。新年にあたって、そうした時空を超えた視点を持つことによって開けてくる未来もあるのではないかと考えた。



## 還暦前のイレウス手術

札幌市医師会  
市立札幌病院 相馬 勤

僕は60歳なんてたやすく超えられる人生の一区切りと思っていた。だけど落とし穴はあるものだ。それは11支部対抗ゴルフコンペ終了後の懇親会の出来事である。その日のゴルフもイマイチ、ただ参加するのみの成績だった。ああでもない、こうでもないのゴルフ談義はそこそこに切り上げ、家で深く反省でもして早く寝る予定だった。

そそくさとビール、ワイン、御馳走を胃袋に注ぎ込んでお腹一杯になった頃、急に胃のあたりに痛みが出てきた。そのうち断続的に射し込むような痛みが変わってきた。「ゴルフは本当に腹の立つゲームだ」とはN君の口癖。N君は僕の大学同期、一般外科医、長年のゴルフライバルである。腹痛を起こすゲームとは聞いたことがない。早々と1人でタクシーに乗り家へ向かった。

家に着いても腹痛は一向によくならない。以前、茶わん蒸してひどい食中毒になったことがある。その時も激しい腹痛だったが水のような下痢と1日くらいの潜伏期があった気がする。この痛みは単なる食中毒ではないと思った。

僕はソファでジッと痛みを耐え呻いている。妻は時々心配そうに覗き込む。「たくさん食べたでしょ。いつもの、飲み過ぎ、食べ過ぎじゃないの」、とつれない。妻によると僕は昔から痛みに対しては大げさ過ぎるようだ。「もうすぐケロッと良くなるから、オオカミ少年みたいに」と追い打ちをかける。真夜中過ぎから吐き気と嘔吐が始まった。妻もいよいよ心配しだした。午前1時頃N君に電話した。「すごい腹痛と嘔吐で参ってる、先生は大丈夫?」。「全く快調だ」とすこぶる元気な声。食べ物には問題がなかったことが判明した。

同期は頼りになるもの、20分後、N君は心配して奥さんと自宅に駆けつけてくれた。「すぐ救急センターを受診したほうがいい」と的確なアドバイス。彼の診察と持ってきた痛み止めでしだいに症状は和らいできた。だけど夜中じゅうずっと寝付けず、翌朝になっても痛みは増強するばかりだった。こんな時頭に浮かぶのは恐ろしい病気のこと。「僕の病気はもうじき死に至る進行痛によるイレウスか、解離性の腹部動脈瘤だ」、脳外科医の専門外疾患に対する素人の浅はかさである。

朝6時、意を決して救命救急センターへ直接電話をかけた。「腹が痛くて死にそうです」、医者と言動とは思えない。「すぐ来て下さい」、電話口にはベテランM医師の神様のような声。寝間着一つでタクシーに乗り救命救急センターへ辿り着く。M医師による速やかな検査が始まった。検査中はいろいろなことを考えるものだ。僕は今までお腹の手術は受けたことがない。「癌によるイレウスです」、一瞬うろたえる自分が眼前に浮かんだ。だけど、こんなに騒いで原因がハッキリせずにそのうち治ってしまう別の僕も見えた。それこそオオカミ少年だ。

「CTでは小腸イレウスの所見、悪性像は見られない」、何という結果だ。今だから言えると言われても仕方がないが元気が出てきた。度胸が座ってきた。「こんな痛みは早く取り除いて下さい」、僕はお願いした。緊急手術が始まった。「先天性の索状物(バンド)によるイレウスです。腸の生きがよくバンドを切って手術は終わった。このようなイレウスは小児に多く成人では珍しい」と術者の言葉。この年齢で、こんな時、こんな場所で発症した僕はなんて運がいい人間だ。ハワイ旅行中にでも発症していたら命がなかったかも知れない。ともあれ、こんな駄文を生きていて書けた幸運に感謝しながら還暦を迎えようとしている。

## 親の病気

札幌市医師会  
北海道脳神経外科記念病院 今村 博幸

当たり前のことではあるが、自分が年をとるということは自分の周囲の人も年をとることである。70代半ばとなった両親は定期的に人間ドックを受けており、いろいろ相談に乗らなければならないことが多くなってきた。自分ひとりではどうしようもなく周りの人たちに相談することも度々ある。

数年前に父親が前立腺癌で手術をすることになった。地元の病院の主治医が私と同期生だと分かると、その病院で手術を受ける気になった。

大学卒業後とくに近況を伝え合うような仲の同期生ではなく、私としても特別なことをしたわけではないが、主治医と知り合いであるというだけで両親ともに安心したのであろう。彼にしてみれば、同期生の親の主治医など、できれば御免こうむりたいところだったろう。自分の診療科以外のことは学生時代に学んだ以上のことは分からず、もちろん古くなった当時の教科書を引っ張り出してもあまり役に立たないことが多い。そういう点では私も両親と同じ状態で主治医の説明を聞くことになるが、あまりプレッシャーをかけないようにと逆に気を使ったりもする。

経過は良いらしく、最近は電話をしても前立腺のことに関してはあまり話題にもならなくなった。少なくとも主治医から密かに悪い知らせが来ることはない。

父は昨年春にも胃癌で手術をすることになったが、このときは地元の病院ではなく、以前私が勤めていた病院で、母親も胃の良性腫瘍の手術をしてもらった医師の治療を希望した。術直後風邪をひいた時には体調がすぐれず、不安にもなってい

たようだったが、幸い早期の胃癌であり、手術によりほぼ完治している状態と言われている。母の時もそうだったが、院長はじめスタッフの皆さんには、いろいろ気を使っただきとても感謝している。

とくに進行期の癌ではなかったので、親の病気といえどもそれほど心配もしていなかった。しかしこれが妻の両親の病気となると気の使い方が少し違ってくる。

悪性疾患ではなかったが、2度ほど妻の母の病気にかかわることになった。以前より股関節痛を訴えていたがいよいよつらくなり、手術を受けることになったのである。しかしその病院の手術予定が結構混んでいるらしく、妻も不安になっていた。私が当時勤務していた病院の整形外科部長が同期生だったため、状況を聞いてもらえないかと頼んだところ、快く引き受けてくれ、お陰で手術も早めに組んでもらえるようになった。同期生というものはやはり頼りになるものだと、自分の親のとき以上に実感した。

義母は数年前には三叉神経痛を患い、しばらくは私が投薬をして様子を見ていたのだが、やはり痛みが強くなり食事もできなくなってきた。今ならガンマナイフという方法もあるが、その頃は手術治療を選択することになった。この時は先輩の脳外科医にお願いして、手術直後から痛みが消失し、ほっとした。

自分の両親などは、医者であれば病気のことなら何でも知っているだろうと思っているところがまだある。診療科が違うとあまり詳しいことは分からないと言うと、頼りにならないとよく言われるが、そういう時に気軽に相談に乗ってくれる医師や同期生がいると面目が保ててありがたいものである。





## 自分で決めるど いうけれど

千歳医師会 服部 直樹  
千歳第一病院

昨年9月、病院の新築移転を機に遅ればせながらMRIを導入いたしました。この場を借りて告白させていただきますが、私は臆病者です。ですから、今まで苦痛を伴う検査を受けたことがありません。でも、MRIならへっちゃらです。ちょっと閉所恐怖症気みではありますが、当院のMRIは開放型ですから。ということで、MRIで「脳ドック」を受けようと思いましたが、開院当初の忙しさやら、患者様優先ということで開院1カ月を過ぎて思いはたせないうちで、そんな折り、産業医をお引き受けしている会社から過労死についての講話を頼まれました。過労死と言えば虚血性心疾患、脳卒中が対象となるわけですから、その辺のところを調べておりました。くも膜下出血のところ目釘づけとなりました。くも膜下出血（以下SAH）の原因の90%以上が脳動脈瘤の破裂であり、発症者の50%は死亡し、その3分の1は発症後8時間以内に死亡している。SAHによる年間の死亡者数は約13,000人に上る。生存しても、その半数に後遺障害を残す。

一方、無症候性未破裂動脈瘤の破裂率は年間1~1.5%程度で、40歳では15~30%程度のSAHを起こす危険性があることになる。また、MRAでは3mmまでの脳動脈瘤なら確実に診断できる。ここまで読んでくると、どんなに忙しかろうと、職員に懇懇をお話と明日MRIのお釜に入るぞと決心するのが人情というもの。ところが、もう少し調べを進めていくと、先ほどの決意は深い霧の中に入り込んでゆくのでした。霧の発生源は未破裂脳動脈瘤の手術成績でした。1966年から1996年までに報告された未破裂脳動脈瘤の手術成績を文献

的に考察した報告によると、死亡率2.6%、後遺症の発生率10.9%だったとのこと。もちろんこの結果は40年も前の手術も含まれているわけだし、対象患者もまちまちです。最近の特定の施設の報告では死亡率0というのもあります。患者の年齢や合併症の有無、動脈瘤の大きさ、位置によってこのデータはかなり違ったものになるでしょう。とは言っても、もし自分に動脈瘤があったらどうするかという段になると話は違う次元にシフトしていきます。死亡率は限りなくゼロに近いとして、後遺障害はゼロとはいかない。脳動脈瘤の破裂率も訂正死亡を計算に入れるとそんなに高い値にはならないだろうし、10mm以下なら年間破裂率は0.05%という報告もある。それなら危険を冒してまで手術をしなくてもいいのでは。でも、放置して破裂した場合後悔しないか？脳ドックで脳動脈瘤を発見されても手術をしなかった人のアクティビティは確実に落ちると言われています。自分でも手術を選択しなかったらどうなるか？大好きなテニスはやめなきゃならないのか、ススキノに行くなんて論外、嫁にはあれこれ煩く意見されるだろうし、救急当直もできなくなる（これは良いことかも）。残りの人生に楽しみはあるのかと、暗澹たる気持ちになります。脳外科医に相談しても、データを示した上で、100%安全な手術はありません、ご自分で決めることだと思えますということでしょう。結局私の出した結論は、MRIに入らないことでした。手術でもなければ放置でもない、「知りたくない」でした。

初めに告白したとおり私は臆病者なのです。そして、私の知る限りほとんどの患者様もまた、命やその先行きに関しては臆病です。ときとして医学の進歩は、その過渡期において人々を辛く悩ませるものなのでしょう。今回患者様と同じ目線を取り乱してみても、長いこと命の評論をしてきたにすぎない自分を恥じ入るばかりです。

## 気になったこと

札幌市医師会 小林耳鼻咽喉科医院 小林英三郎

### その1

「先生、〇〇医院から電話です」と当院の事務の子、〇〇先生のお顔を思い浮かべながら、通気中の手もそそくさと受話器を受けると、先方の事務の子と思いき声、「今うちの先生に代わりますので少々お待ち下さい」と宣はく、先輩からの電話ならともかく、またやられたと忌々しき頻り、そのまま待てど〇〇先生は出て来ない。やおらまた先方の事務の子曰く、「今、先生、携帯で電話中なのでもう少しお待ち下さい」とのこと、これは、少々極端な例としても、お互に忙しい時、何をか言わんやだ。

### その2

最近、トイレの後で、手を洗って出て行く人が非常に少ないのに驚いている。もちろんこの場合、男子のことしか分かりませんが、小はもちろん、大ですら、終わった後、蛇口に寄ることなしにストレートに出て行く。危なくてうっかり握手もできない。

### その3

「どうしました?」「耳が痛い」「どっちの耳ですか?」「こっち」「いつ頃から?」「だいぶ前から」「だいぶってどのくらいのこと?」「風邪が治った後ぐらいだから結構かなりなるよ」キレそうになるが忍の一字。

数日後再度来院、「薬のんでみてどうでした?」「気のせいかな、少し良いようだ」

### その4

渋滞で悪名高い朝の36号線、バスレーンのため一車線しかない道路、他車の存在お構いなしに、全体の車の流れにも乗らずに、車間距離を長々と

あけて走る、それでいて信号の黄はもちろんのこと、赤でも渡って行く、携帯電話で話しながら。

### その5

1960年以降、増加し続けたわが国の肺癌死亡数は、1998年には癌死亡数の第1位におどり出て、過去40年間に男性で10.7倍、女性でも9.6倍と増加の一途をたどっている。喫煙率の低下した欧米先進国では、男性の肺癌死亡率は逆に減少しつつあるという。日医でも平成12年から、遅滞ながら禁煙推進活動を行ってきた。本年3月には、禁煙日医宣言七ヶ条が議決された。

ところで北海道は、男女とも喫煙率全国1位、成年男女を対象としたJTの「全国たばこ喫煙者率調査」の03年の結果によると男性54.8%で4年連続、女性は27.5%で31年連続1位となっている。この分では、将来男女平均寿命の逆転の可能性もなきにしもあらず。

喫煙は、老化の促進はもとより、肺癌、喉頭癌の他あらゆる全身部位の癌、生活習慣病の原因となっていることは明白である。禁煙以外に予防法はない。できなければ、せめて周囲に害をおよぼさないように、徹底した分煙に努力することであろう。

### その6

言葉は生きものと言われ、時代と共に変化、変質して行くものだが、それにしても最近の言葉、言葉遣い、抑揚、音調（イントネーション）は目に余り、聞くに耐えない。尻上りイントネーションも気に障る。地下鉄の中やコンコース等いわゆる公共の場での傍若無人な大声での会話、行動パターンを見るにつけ、家庭での躑、ひいては教育問題全般に渡って気になってくる。中曾根さんも非常に憂いておられる。この際、皆でもっと関心を寄せましょう。

他にも気になることは沢山あるけれど、紙面も迫るので、今回はこの程度にして、最後に皆々さまのご多幸のほど、心からお祈り申し上げます。

## 4回目の年男を迎えて

富良野医師会 水野 正巳  
中富良野町立病院

4回目の年男を迎えますが、新春の景気のいい、元気な抱負はあまり思いつきません。市町村の合併問題により、国から地方への交付金が減額となり町立病院の赤字への風当たりが強くなっています。今後高齢人口の割合がピークに達するまでずっと辛抱の時代が続くのかと思い、自分の寿命を考えると、考えたくなくなってきました。不惑の40歳代と昔は言っていましたが、なってみると問題も多く、高齢化時代の40歳代はこんなものなのかもしれません。

ただ、それだけでは楽しみがないので、何か楽しみはないかと探してはいます。仕事を始めてから無趣味になっていましたが、まずは音楽Japan-Popsをとりましたが自分の年齢に合うアーティストは当然ながらほとんどいません。他には以前から宇宙に興味はあり、ここ数年間はひも理論（相対性理論と量子力学の統一が期待されている）関連の本や雑誌などを読んでいますが、全く分かりません。なんとかならないかと、理科系大学生向きの物理の本など買いましたが、出てくる数式が全く異なるものが多く、これらを理解しても、ひも理論は遙か彼方の印象です。可能なら通信大学をと思いますが、田舎では困難です。

あまり希望のもてない話ばかりしてしまいましたが、高齢の患者さんに接していると、幾つになっても煩惱を抱えていくのが「人の道」のようでもあり、できるだけこじらせないように5回目の年男を目指したいと思います。

## 電子カルテ

函館市医師会 相馬 恵  
そうま耳鼻咽喉科医院

駐車場不足により平成12年に診療所を移転したのでをきっかけに、従来の紙カルテから電子カルテに切り替えました。当時は北海道でもいち早かったと聞いております。

診療科が耳鼻咽喉科ということもあり、聴力検査の結果など今までは紙カルテの裏表紙に糊で貼りつけておりましたが、電子カルテではスキャナーで取り込み保存しております。鼓膜、のどなどの絵はペンタブレットでお絵描きしてそのまま保存でき、紙カルテの感覚ででき、簡単でしかもスピーディー、大変重宝しております。しかし難点もあります。鼻出血の患者さんが来院しますと止血にバイポーラーやレーザーを使うのですが、それらの機器から発するハムが電子カルテに支障をきたすのです。最初電源を落とさず止血処置をしておりまして、その後コンピューターが固まってしまい、誤作動やプリンターが勝手に作動したりでしばらく診察ができない状態、つまりパニック状態になりました。ですから、鼻出血の患者さんが来院したら、いちいち電子カルテの電源を落としてからでないと処置ができず、面倒くさいということです。その他に関してはおおむね良好です。診察開始から会計までとても早く以前のように患者さんを待たせる時間がかなり短縮しました。レセプトも楽です。そんなこんなで日常診療を何とかこなしております。

## 眼科合宿

函館市医師会  
江口眼科病院

江口秀一郎

今年で眼医者になって早くも24年となります。今までの人生の半分を眼医者として過ごしてきたわけで、早いものだなと感慨とも溜息ともつかない感情に襲われる元旦であります。

振り返ってみると、函館に戻って以来、若い先生たちに囲まれて毎日が矢のように過ぎ去って行きました。わが病院を訪れていただいた先生より、しばしば、よく体が持つナーとお褒めとも呆れともつかぬお言葉をいただきますが、若い先生たちと過ごす毎日が私の活力の基（時に疲れの原因）と言えると思います。

江口眼科では、現在、全国各地の大学から5名の若い先生をお預かりしております。当然、毎日の外来は多忙を極め、彼らも毎日てんでこ舞いでありますが、明るく楽しくアカデミックにを合い言葉に忙しい毎日を懸命に頑張っている若い先生たちは見ていると清々しく、何とか彼らが巧く伸びてゆける手伝いをしてやりたいと考えております。



初冬の鮭釣り

毎日の忙しい外来、病棟でも決して患者さんを短時間でこなすような診察はするなと口を酸っぱくして指導し、手術室においては忍耐の一字に尽きる手術指導し、その他、結構レベルが高いと自負している勉強会や各人にデューティを課してある学会講演等により、当院において研修していただいている日々が彼ら一人ひとりの眼医者としての実力を高めるのに有益であって欲しいと願っております。

毎日が若い先生たちとの眼科合宿ともいえる日々ですが、日頃厳しい注文に耐えている若い先生たちがふと垣間見せる優しさに接することができるのは大きな喜びであります。常日頃悪ノリばかりする暴れん坊たちが、私や女房の誕生日に、大きな体を隠すように4～5名で連なってケーキ持参でわが家を訪ねて来る姿は思わず笑ってしまうと共に、ほのぼのとした嬉しさが沸き上がってきます。

また、半ば強制的に若い医者たちを連れて行く夏のイカ釣り、初冬の鮭釣り（写真）も、イヤダイヤダと言いながら毎年よく付き合ってくれます。

今年も彼らと共に多忙な一年が待っていることと思いますが、若い優秀な眼科医を育てるためにわれわれが少しでも役に立てれば、と雪空に思う毎日であります。



## 日本人の痛み

札幌市医師会  
北海道消化器科病院 藤田 美芳

今（15年11月23日）コンサドーレ札幌対横浜FCの今期最終戦をHBCラジオで聞いています。

前半やや圧され気味ですが、前節サッポロドーム最終戦で山形を4対1で降しており期待がかかります。本来ならJ1昇格が決まる一戦になるはずで、その時は横浜国際まで応援に行く予定だったのですが。ああ一瞬のすきをつかれて（実はいつもDFの対応が甘いのですが）放たれたクロスを横浜に決められてしまった！後半に入り、またいつものように曾田をFWに上げロングボールを供給するのですが、決定力なく最後に城に駄目をおされて、0対2で敗戦を喫してしまいました。結局13勝18敗13分けの9位で今期の戦いを終えました。

累積赤字が31億に膨らみ来期からは人件費を9億から3億に減らし、若手主体のチームに変えるというのですが・・・赤字31億を作ったクラブの責任は重いもので、最初からこれだけの資金を計画的に運用していれば、かなりのチームができたはず。これまでバルデス、エメルソン、ウィルといった強力なFWがいるときは好調でしたが彼らがいないと極端に成績が低下しました。これはチームの基礎となる日本人にリーダーがないことに起因しています。かといって吉原、山瀬、今野といった代表クラスの移籍は本人の希望とクラブの財政（移籍金の獲得）からは仕方のないものと思われます。資金もなく現時点で早急な成績の上昇は期待薄です。クラブもサポーターも痛みを伴います。でもあの阪神タイガースも優勝しました。弱くても希望を持って応援し続けたいと思います。

ところで痛みと言えば小泉首相が、国民に痛みを強いています。医療では患者には窓口負担、国民には保険料の引き上げ、医療機関には診療報酬の引き下げを求めています。済生会栗橋病院の本田先生によると診療報酬、消費者物価、人件費を1980年を100とすると1993年ではそれぞれ104.7、130.2、143.2となっており極端に診療報酬が抑えられています。

厚労省は医療費の推移として、2000年38兆円、2010年68兆円と予測しましたが、実際には2001年度は31兆円でした。本当に日本の医療費は高いのでしょうか。GDPに対する医療費の割合からみると、先進29カ国中18位だそうです。また、31兆円というのは、パチンコ産業の売り上げ30兆円とほぼ同じ程度ようです。また虫垂炎手術を例にとると、NY 1泊入院で243.9万円は異常としても、香港 4泊入院で152.6万円、ロンドン 5泊114.2万円、タイペイ 5泊64.2万円、ソウル 7泊51.2万円、ペキン 4泊47.8万円、パリ 2泊47.7万円、当院のlapa.appendectomyで2泊46.1万円でした。このように日本の物価は世界でもトップランクなのに、医療費はかなり安いといわざるをえません。2004年にも再度診療報酬がマイナス改定になるといいます。

昨今医療事故が多発しており医師として真摯に対処しなければなりません、単純にマンパワーの不足に起因していることも多いと思われます。今の診療報酬では多数の患者を診なければ経営的に苦しく危機管理上も好ましい状況ではありません。医療の質の向上には今以上の医療費が不可欠です。公共事業をもっと減らせば財源は十分あるはず。しかし、高速道路建設凍結も風前の灯火で、医療費を削るかわりに無駄な道路をまだ作り続けようとしています。厚労省、財務省そして小泉首相これ以上の痛みはもういりません。早く目を醒ましてくれることを祈願してこの稿を終わらせていただきます。

## 年男雑感

室蘭市医師会 サテライトクリニック高砂 田仲 紀明

多くの申年生まれの子供の中から無作為抽出の結果とのことだが、本稿を執筆する幸運(?)に恵まれた。4巡目の年男であるが、この先何巡の年男を迎えられるのかは運動不足の肥満体では全く不明だが、人生のおよそ半分以上を過ごしてきたことには違いない。これまで人生や物事を深く考えることも趣味もなく淡々と日々を過ごしてきたため、今回このような機会をいただいたものの書く題材に乏しく、結局自身の過去を回想しつつ今後の人生を見つめる契機とさせていただくこととした。

1巡目は、昭和43年、小学6年。小動物(両生類や甲殻類)の飼育の好きなおとなしい子だったと思うが、統率力に欠けると通知表によく書かれていた。その性格は今もそう変わっていないように思う。

2巡目は、昭和55年、大学5年。入学後始めた剣道部では初段止まりだったが、もっぱら酒の飲み方を教えてもらった。合宿で泥酔し吐物で窒息しそうになり九死に一生を得たこともあった。卒業後の進路は臍から下の領域を専攻しようと決めていた。そして昭和57年泌尿器科入局。診療と研究(マウスの実験的腎盂腎炎がテーマだった)に明け暮れた。昭和60年に結婚し、3子を得た。

3巡目は、平成4年、泌尿器科医11年目。医局の人事で札幌市内の総合病院で1人勤務。学位も取得し、そろそろ医局を離れて就職しようと考えていた。そして平成5年、37才で故郷の総合病院に1人科長として就職。1人で可能な内視鏡手術を中心にした。手術では種々のトラブルを経験したが、最大のものは、前立腺肥大症患者で恥骨上

式前立腺摘除術を行った時だった。術中の出血のコントロールがどうにもつかなくなり、札幌の大学医局の先輩に泣きついてタクシーで駆けつけてもらったのだが、この間手術室で開放創のまま待つ時間は非常に長かった。大量の輸血と膀胱洗浄液を使用し、MRSAの創感染もきたし治療に非常に難渋したが、最終的に無事に回復され良好な排尿を得られた。関係各位に深く感謝した次第でした。反面、他の患者さんでは、治療目的で投与した薬剤により劇症肝炎をきたし、手を尽くすも結果的に失った経験もあり、痛恨の極みであった。

いろいろ経験し症例も少しずつ増え充実感もあったが、40代半ばとなり徐々に1人でやるマンネリ化や疲労感や限界が見えてきた。病床不足で2人体制となる可能性もなく、また、手術も腹腔鏡が必須となり新たな研修が必要となった。開業はストレスが多そうであきらめた。そんなところで将来を模索していたところ、平成13年10月より勤務先が透析中心の無床診療所を継承することになったため、その雇われ院長に就任。手術のストレスからは解放されたが、夜間や休日の透析があるので拘束時間はぐんと伸びた。診療内容も本来の専門性はそこそこで、高齢者の多い住宅街の中の立地のため、風邪やら検診やらワクチン接種、請われれば往診にも出向き、一般医のような顔をして何でも診ている。診療内容は激変したが、ここでは総合病院の附属診療所として密な病診連携を行いつつ、患者さんに便利で安心な医療を提供したいと考えている。

そして4巡目の今年、次なる5巡目に向け健康に留意しつつ、開設後2年を過ぎた診療所共々、更なる発展充実をめざし新たなスタートを切りたいと思っている。

## ある易者との出会い

札幌市医師会  
西円山病院 笹出 千秋

昭和7年生まれの子供です。私の生まれた農村集落に素人の八卦ばあさんがおり、小学生の頃手相を見てもらったことがあります。私の手に秀吉か、家康かにあったというマスカケがあるとのこと、「ちあきさんは、えらくなり、金持ちになるよ」と言われました。このばあさんは賢そうで、人をほめたり、喜ばせたりするような人でした。私はよく分からないながら悪い気はしなかったようです。

その後、昭和20年、日本敗戦、全国どさくさ、貧乏、食糧難の中、田舎育ちの旧制中学1年でした。どういう関係であったか分からないが、田舎から食料持参で一冬、札幌のプロの易者の2階に間借りをし中学に通いました。正面玄関にりっぱな易の看板があり、玄関を入ると前室があって易専用の部屋があった。たまたま1階での夕食後に、「ちあきさん、手相を見てあげるよ」と易者風貌で、よく当たるとの風評でしたがタダで見られました。指で示しながら、私の生命線は短く、30歳前後までの長さと言われました。私は10歳半ばでしたので、まだまだ後のこととっていたように思います。しかし、次いで真剣な祈祷の後、私の母の運命は私の20歳前後までかもしれないお告げとのことでした。これには私もかなりまいりました。父は既に亡く、私を真に支えてくれるのは母であると思っていたからです。母の生きているうちに早く自立せねばと子供心にも真剣に思ったりしました。実際には母はほぼ健康、強い仏教信者で長命でした。

結果的には、幸か不幸か田舎の八卦ばあさん、また、プロの易者もともに当たっていませんでした。

(付:30歳過ぎ、車でトラックに正面衝突危機1発)

しかし、今冷静に思い返すと“短い生命線”の話が潜在的に私の脳のごどこかに居座り、自分の生き方の中で節目には理屈を越えて出沒していたと思っています。学生で奨学資金をもらうとき返済前に死んではと心配、職種、結婚等々。結婚は別の要因もあってと思いますが、30歳をやや越えてからでした。また、節目以外にも総じて、意識下にも他の人々とは違うと考え、言動、また、心のヒズミがあったかなど、今懸念しています。

私は昭和33年札幌大卒業、数年後、開業しないかとの某先生から親切で真面目なお話をいただきました。また、このような話は他にも2、3ありました。しかし、心の中で負債を残すことになってはと思い、自営は考えていませんでした。

結果的には公務員の医師を続け、65歳で道を定年退職したということになりました。

定年退職後、引き続いて老人病院の西円山病院に勤務の機会を得て現在に至っております。7年目ですが、入院患者を延べ約300名、平均年齢86歳前後を担当しました。最近私的関心から、ここ約3年間に担当した約140名を対象に既往歴、病像等を検討してみました。既往歴では、脳、心臓、整形、消化器、精神、糖尿等々、成人病(生活習慣病)を主として1人平均約7回、多くの医療が行われていました。また、転帰の追跡では3人に1人が死亡していました。

多くの慢性、固定的、非可逆的疾患を持ち、必然的な加齢また必発の死を身近にしつつある対象とします。このような対象に、現状の科学的、エビデンス(Evidence)に基づく医学の進歩、医療技術では、日々の診療で全人的対応は難しく、さらに終末期や死の対応には多大な難題があります。

科学的進歩を望む一方、非科学的世界は未だ広大で今後とも永遠に続く課題と思っています。

## 夜間診療

札幌市医師会 武井 崇  
たけい内科胃腸科クリニック

午後7時というと、街は黄昏れて、迫ってくる夕闇の中に、多くの家々では夕餉を迎えている。夜の集いや会議は既に始まっている頃でもある。

そして、当院ではこの時、慌ただしい時を迎えている。勤め帰りの会社員、勤めから戻った親に連れられてくる子供、次の日まで我慢しようと思いつつも夜になって医師不在で当院に来る者、また、もっと早く来ただろうと思える者も結構多い。一方、患者を診る私たちも早く診療を終えようとする。私もその後の用事が控えていることがあり、また、遠方から通っている職員たちを早く帰してやりたいと思う。そんな慌ただしい時である。しかし、慌てるとミスも起こりがちになる。だから、なおさら慎重になって、やっぱり遅くなる。

現在、少なくとも札幌市内ではいわゆる夜間診療は増えてきている。その多くは午後7時までであるが、午後6時や午後8時の所もあるようだ。たとえば、嘔吐を伴い脱水状態の患者が時間ぎりぎりに来た時、当院ではなるべく手を抜かない（つもり？）で輸液をしているが、他の先生方はどうしているのだろうか？それでも500mlを200mlにしまったり、「朝から吐いていて今日は水分も全くとれていません」なんて言われちゃうと「あまり我慢しないでもっと早くにいらっしゃい」と言いつつ、心の中では「もっと早く来いよ～このやろ～」と思ってしまう自分に気づく。

当院では週に4日が夜間診療であるが、2日に1回はこのような点滴がある。結局8時、ときに9時近くなる。当然、夜間診療の日は講演会も行

けないし、友人と合う約束もできない。うちに帰って、今は予備校から遅くに帰ってくる長男と9時頃一緒に食事をする。

元々、自ら夜間診療を希望したんだろう？と自問自答する。確かにそうである。もう10年も前になるが、地方の町立病院にいた時の自分は、この町の医療に全力をつくそうと、求められれば夜中も平気で診療し、看護師やスタッフたちには「先生はいつ眠っているんですか？」と言われていた。8年前に札幌に戻って勤務した病院でも、午後7時までの外来であった。4年前に親元である今のクリニックに戻った時も、患者のためを考え夜間診療を望んだ。でも自分の時間を失う部分も少なくないことを感じ始めている。今年で48歳を迎えるが、体力的にも少し重荷に感じ始めている。

最近、札幌市医師会支部の役員を降ろしてもらった。医師会活動には興味を持っているが、父の病気療養のため役員会にも出席できなくなったからだ（これまで役員会の日だけは6時で父に交代してもらっていた）。代議員でもあったし、任期途中であったので、支部長はじめ他の役員の先生にも随分ご迷惑をおかけした。

一度、地下鉄で支部長とお会いした時、若い先生たちの医師会への参加についてお話したことがある。その時、私は「今は若い先生達の夜間診療が多いので、役員会を7時とか7時半とか遅らせなければ、役員としては参加できないのでは」と申し上げた。でも、今思うと8時になっても診療中の日も多いことを考えると、いつならOKなのか疑問である。

これからも夜間診療は増えることであろうが、それなりの覚悟がいるし、医師会役員の世代交代にも若干の心配を感じざるをえない。



## 抗AB抗体を撮る

美幌医師会  
玉川 英文

ABO血液型に関連する凝集素は、1939年、Landsteinerによって発見され、A型の人は $\beta$ 凝集素を、B型は $\alpha$ 凝集素を、O型は $\alpha$ 凝集素と $\beta$ 凝集素の両方をそれぞれ持っていることが知られている。これらの凝集素のように、輸血や妊娠などの明確な抗原との接触がなくても産生される抗体は、自然抗体と呼ばれている。一応、食物や細菌など、自然界には血液型物質に類似した抗原が存在し、それらが原因で産生されると説明されている。外界からの抗原刺激は一生涯続くと思われるが、凝集素の大部分は、IgGやIgAにクラススイッチせずにIgM抗体に留まっている。O型物質であるH抗原に、N-アセチルガラクトサミンの側鎖がつくとA抗原に、D-ガラクトースがつくとB抗原になる。A抗原とB抗原は、末端にガラクトースの骨格の一部を共有している。抗原を原子の集合と考え、A抗原とB抗原の共通部分からな

る仮定の抗原を、私は「A $\cap$ B抗原」と呼んでいる。

O型の免疫系は、謎の抗原に反応して、抗A抗体や抗B抗体を産生しているが、A抗原やB抗原に類似している「A $\cap$ B抗原」に対しても、抗体を産生していると考えられる。もし、「抗A $\cap$ B抗体」なるものが存在するならば、それら（ポリクローナル抗体）は、A型赤血球とB型赤血球を互いに結びつけることが予想される。

そこで、家族や職員の血液とあり合わせの試薬で簡単な実験を行った。エオジンで赤く染めたA型赤血球と染色していないB型赤血球を混合し、一方はA型とB型の混合血清に、他方はO型血清に滴下して、凝集のしかたを比較した。すると、A型とB型の混合血清では、A型とB型の赤血球が別々に凝集したが、O型血清では、予想通り、A型とB型が入り混じった凝集塊が出現した。O型血清において、一部の抗体分子が抗Aと抗Bの一人二役を演じている。そして、写真2からも、分かるように、量的に無視できるものではない。このことは、古くから知られていたが、いまだに多くの教科書には、抗Aと抗Bの特異性を兼ね備えた抗AB抗体について、ほとんど記述がない。

私は今年の年男だが、O型である私の免疫系が、48年もの間、謎の抗原を相手に、抗Aにも抗Bにもターゲットを絞り込めないでいる様子が、

### 凝集した赤血球

白黒なので、少しわかりづらいが、黒っぽく見えるのがA型赤血球。白っぽく見えるのがB型赤血球。

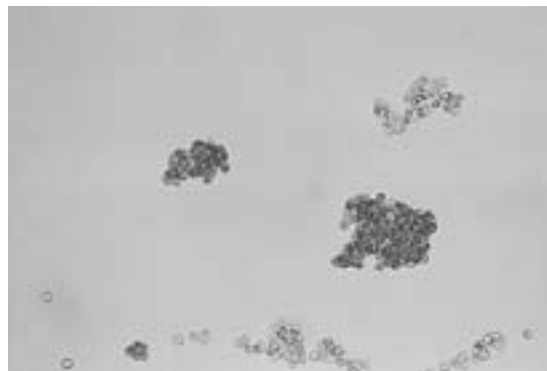


写真1 A型とB型の混合血清  
A型とB型の血球が分離している

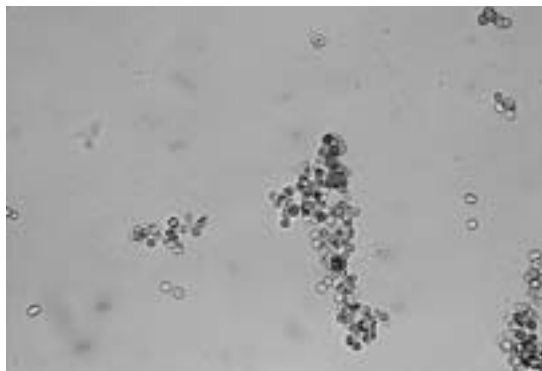


写真2 O型の血清  
A型とB型の血球が混在している。

写真から読み取れる。A抗原やB抗原に「似て異なる」抗原による、ある種の交差反応がうかがえる。もし、そうならば、AB型血清にも、A抗原やB抗原では検出できない未知の自然抗体が数多く存在することが予想される。そして、謎の抗原の正体が解明されたとき、免疫現象に対する、われわれの視野が少しばかり広がることであろう。

## 大雪山系で花ツアー

札幌市医師会 札幌山の上病院 佐川 昭

それは、北海道新聞7月5日(土)朝刊の『耳よりの話』欄に載っていた見出しである。これはいいぞ！と記事を読み込んだ。NPO法人アース・ウィンドが、大雪山赤岳で「花調査モデルツアー」を実施するとある。面白そうだけれど一体何なのだろう？登山を楽しみながら登山道周辺の高山植物など調査する方法を、同行する山岳ガイドの横須賀代表が説明するとのこと。妻に電話で登山道のきつくないことを確認してもらった上で、2人で申し込んだ。あとは13日(日)に大雪山赤岳の銀泉台登山口まで行けばよいだけだ。友人との下手なゴルフを蹴ってそちらに行くことにした。

草むしり、穴あけよりは、よっぽどましだ。10時30分集合の現地には、すでに30~40人もいたろ

うか、多くの女性客優位の中年グループがいた。われわれもすっぽりその中にはまり、横須賀代表の説明を聞いた。大雪の高山植物を守るのが目的で、今日のメンバーでまず花の調査を行うという企画だった。本日の任務は、ある決められたポイントまで登ってそこに立ち20メートル四方の枠内の花の種類、量、開花度や草、土、雪などの状況を一定の基準で用紙に記録しレポートするというのだ。そのようなポイントがこの大雪山系の6カ所に設置してあり、以後はめいめいが登山した時に記入提出し、それを4~5年ためると立派なデータになるというのだ。なるほどまじめに取り組めばわれわれ「素人の力もばかにならないものだ」と感心した。

その日の道中には、コマクサ、エゾノツガザクラ、イワブクロ、チングルマ、キバナシャクナゲなど多くの高山植物が咲き乱れていた。まさに神々の遊ぶ庭だった。この自然の恵みを絶やさなためにも（これこそ世界遺産そのものだと感じた）、本当は登らない方が良かったのかな？などとちょっと気になる年頃ではあったが、後日7月29日(火)にもう一度だけ別なポイント（旭岳姿見の池）に登り真面目に調査レポートを提出した。今年はこれだけ！来年は早めに花の季節に登りたいと、もう待ち遠しい気持ちで一杯である。



ツアーの様子



## 今年はヒラメ釣りに に嵌まりそう

岩見沢市医師会 森本 繁文  
岩見沢脳神経外科

子供の頃に父に教わった鯛釣りに始まり、誘われるままにいろいろな釣りを楽しんできた。医師になってからは専ら船釣り中心でカレイ釣りに熱中したり、極寒のタラ釣りにも行ったが、磯釣りや埠頭での鯛や小鯖釣りに興じたこともあった。釧路時代には溪流釣りに凝り、ヤマベやニジマスを追いかけていたが、イトウを狙って入った厚岸の別寒辺牛川の上流で身近に熊の恐怖を感じて以来、溪流釣りはあっさり卒業した。忠類川のサケ釣りも醍醐味満点だった。学会で行ったアカプルコでは、当時の札幌医大脳神経外科教授端和夫先生の一声でカジキマグロ釣りに出かけた。35度以上の猛暑の中早朝からトローリング漁に出航したものの何時間経っても釣れる気配はなく、全員が諦めかけていた時、1本の竿に魚がヒットした。昔の11PM宛らに大きくジャンプする雄姿を横目に見ながら必死にリールを巻き、釣り上げた大物は2mを優に超えていた。

どんな魚でも竿を介して手に伝わる感触は生命力そのものであり、釣りの最大の魅力でもあるが、本音を言うと私が釣りに出かける理由は魚を食べたいからに他ならない。昨年秋、ヒラメ釣り名人の噂を聞き、無性に味覚が疼いた。早速連絡をとり9月20日、名人MMさんと共にエキスパート海神丸に乗り込み午前7時小樽港を出港。釣り方のレクチャーを受けながら厚田沖方向へ走る。40分でポイントへ到達、初のヒラメを狙った。バケは500gr、餌はオオナゴを一匹掛。潮の流れが速くあちこちでお祭り状態となる中、船尾にいた人が72cmの大物を上げ一気に期待が高まるが、その後は我慢の釣りが続いた。エキスパー

ト海神丸はGPSと魚探を搭載した釣船ながら、水温が低く魚の活性があがらなくては釣れようがない。しかし次に移動した小樽港寄りのポイントでは状況は一変し、船中のあちこちで「来た！来た！」と声上がり、振り向くと私の後ろで74cmの魚体が踊っていた。その直後には船尾の方で何と1mを超える大物が海面に姿を現したがタモに入り切らず、結局糸を切られ悠々と海中深く泳ぎ去って行った。船内の興奮は最高潮に達するものの、私にはアタリは来ない。午前11時、「潮が動いたぞ」との船長の声に全員が最後の力を振り絞って必死にバケを振っていると、遂に私にも希望のアタリが来た。“ヒラメ40”、逸る気持ちを抑え40秒を目安にジッと待ち、その間に餌をじっくり味わい、がっちり食らいついたヒラメを確実にゲットするヒラメ釣りの基本である。慎重に上げてみると48cmのヒラメ。カレイと比較すると、なんと威厳のあることか？その後も立て続けに45cm、42cmの2匹を釣り上げ、まさにビギナーズラック…頭の中はすっかりヒラメの虜となる。釣果の余韻に浸っている間もなく、またもや右隣で「重い！根がかりか？」という声が出た。魚が一気に横走りし、竿先が大きく曲がり水面に突き刺さるほどの抵抗を見せている。5分後、船長の差し出すタモに収まったのは84cmもある精悍な顔つきの巨大ヒラメだった。

初めての経験で3匹のヒラメが釣れたことも嬉しいが、これほどの大物を一度に目の当りにすることは滅多にないと言い切る船長の言葉に、心底からヒラメ釣りを極めたくなった。ヒラメの昆布じめ、キモ酢かけ、梅肉あえ…確かに美味しい。食べる魅力と釣る魅力、いよいよ今年はヒラメ釣りに嵌りそうである。願わくば80cmオーバーのヒラメを釣り上げる初夢で新年のスタートを切りたいものである。

## ドキドキの恐竜博

苫小牧市医師会  
畑山 医院 畑山由起子

2002年の秋、私は以前からの計画のため千葉へ行きました。それは「世界最大の恐竜博2002年」に行くためです。皆さんは恐竜と聞いてどんなことを思い浮かべますか？ 古代の生物、大きい、爬虫類、ジェラシックパークなどでしょうか。私は大学に入った頃から恐竜が好きです。「なぜ？」と聞かれても自分でもよく分かりません。でも何となく恐竜にはドキドキします。1億5000万年前に地球上に生存していた巨大な生物であり、アメリカ、中国、日本でも化石が発掘されています。ジェラシックパークの映画をごらんになった方も多いと思いますが、私はマイケル・クライトンの原作の方がおすすめです。映画は巨大な島に公園を造り、そこで恐竜を飼育するところから始まります。原作では、どのようにして恐竜をよみがえさせるかの研究についても書かれており、大変面白いです。千葉で恐竜博が開催されることを知ったあと知人に「一緒に行かない？」と誘ったところ「だって動かないんでしょう」とやんわりと、断られました。しかし私は「絶対に行くんだ」と決意も新たに、最終日は相当混雑するからダメ、夏休み中もダメということで、9月に入った初めの週末に行くことに決めました。その日は、朝9時頃の飛行機で一路東京へ。昼には千葉に着くから、午後一度見て、おもしろかったら、明日もう一度見ようと、ワクワクしていました。東京に着いて千葉に住んでいる友人に電話をすると、恐竜博はものすごく混んでいて、昼で4時間待ちとのことで、とても今日は入れない（入場は午後4時まで）と言われビックリした反面やっぱりという気がしました。その日は友人と久しぶりの再

会、食事、おしゃべりを楽しみました。

さて、翌日です。ホテルは恐竜博の会場のすぐ近くだったのでこれは本当に良かった。朝9時開場でしたが、7時半には会場前に着きました。なんとすでに大勢の人が待っていました。幸いにも早朝のせいかそれほど暑くなく1時間ほど外で待ちましたが平気でした。ほとんどが親子連れで大人だけで来ている人はほとんどいないようでした。やっと会場内に入った時は本当にドキドキしました。中には、セイスモサウルスの巨大な骨、3Dによって本当のように画面に写しだされたアロサウルス、ステゴザウルス等があり、その他たくさんの化石がありました。会場内は混雑していましたが、比較的ゆっくり見学できました。驚いたことに写真も自由に写すこともできました。中国で発見された恐竜の中には羽毛がはえていたと思われるものも多く、現在は恐竜は進化して鳥類になったと考えられています。

ジェラシックパークでは、恐竜のDNAから恐竜がつくられ、パーク内に飼育、生存していました。実際にそのようなことが可能になるかもしれません。しかし、1億5000年前の地球と今では、温度も空気の成分も植物も異なっていると思います。その中で甦った恐竜が生きていけるかどうかは疑問です。

ところで、私は今年年女です。人生の半ばを過ぎ、次の12年間はどんな人生が待っているかは分かりません。でも次の年女の年を迎える時はアメリカや中国の恐竜博物館に行ってみたいと思っています。その時に元気に旅行できるように足腰一そうそう頭も鍛えておかななくてはと思っています。

