新春随想

「大きくなったら何になりたい？」の次へ
室蘭市医師会　佐　藤　弘太郎

少年時代
函館市医師会　山　科　哲　朗

還暦を迎えるにあたって
旭川医科大学医師会　川　村　祐一郎

本・人・旅
上川北部医師会　室　野　晃　一

東京下町散歩
美唄市医師会　清　水　　透

医師会旅行の思い出
函館市医師会　木　下　　透

中二病
渡島医師会　吉　田　晶　子

新春を感じる瞬間
旭川医科大学医師会　藤　田　　智

続・演奏者として
北見医師会　水　谷　保　幸

不惑にあらず
紋別医師会　武　田　秀　美

年女所感
札幌市医師会　山　本　　恵

琥珀色の魅力
苫小牧市医師会　岩　城　雅　範

年男雑感（還暦編）
室蘭市医師会　田　仲　紀　明

クルマ社会の問題を考える
帯広市医師会　法　岡　健　一

説以一物即不中
札幌市医師会　石　川　直　記

夢（時空を越えて）
夕張市医師会　簗　詰　彰　彦

干し柿
帯広市医師会　進　藤　恒　彦

初夢
札幌市医師会　青　山　　剛

宇宙論の利用法
札幌市医師会　竹　田　眞　純

老人保健施設に勤務
宗谷医師会　池　田　直　治

歳
苫小牧市医師会　横　田　孝　一

フタなしタンク
帯広市医師会　金　澤　秀　人

（順不同・敬称略）

「大きくなったら何になりたい？」の次へ

室蘭市医師会
若草ファミリークリニック／本輪西ファミリークリニック　佐　藤　弘太郎

皆さま明けましておめでとうございます。この度、北海道医報編集部より年男として選出されましたので、誠に僭越ながら駄文を投稿させていただく次第です。

さて、日記というにはおこがましい備忘録ノートを振り返ってみますと、サル12年前の2004年１月（医学部５年生時）に「今年やりたい事」と題して「就職・国試・卒試・研修医になるための勉強」と書いていました。バスケットボール三昧のツケによる国試合格への必死さが伝わる文字でしたが、過去の自分にツッコミをいれるなら、これってやりたい事というよりは、やらざるを得ない事だろう、なんて思います。それから12年が経ち、まさか今ここ室蘭・登別で、自分が総合診療医として働いているだろう…なんてことは夢のまた夢、想像だにしていなかったので、私事ながら驚きです。

またサルサル24年前の1992年（小学校６年生）となると「大きくなったら何になりたい？」という質問に答えた時代になります。私は理科の実験が好きだったので卒業アルバムに「化学者」と回答した記憶がありますが、今のわが家の子どもたちに同様の質問をしたところ、「アンパンマン（３歳）、プリキュア（５歳）、おすし屋さん（７歳）」という返事でした。その上で３歳の息子から「おとうさんは、大きくなったら何になりたいの？」と逆質問を受けました。はて、既に（体だけは）大きくなって久しい私は考え込んでしまいました。「大きくなったら…」という無事に健やかに成長するという前提。「何になりたい？」という成りたいものになれるという無邪気さ。そう考えると私はしばし返答に迷いましたが、「『君たちが大きくなったら○○になりたい』と素直に想像できる世の中を維持することかな」と言おうとしてふと、私の回答で変化の対象となっているのは、自分ではなく世の中だと気づきました。「私は○○になりたい」ではなく、「○○という世の中にしたい」という答え方です。

ここで、この24歳～36歳の間の一番の成長は、医師としての10年間の臨床経験によるプロフェッショナルとしての成長はもちろんですが、上記回答。つまり（一見）責任がないことに責任を持つこと。大人として次の世代に責任を持って世の中を受け渡すこと。という発想に自然と変わってきていることだと感じました。これは私自身が、夫・父親としてライフサイクルが進んだ影響は当然として、東日本大震災に発する原発問題、内閣による憲法解釈による安保法案の通過、国際テロなど、私たちを取り巻く社会情勢もあるかと思います。また地域医療に微力ながら携わる中で、医療は地域の暮らしを守る重要な部分である、一方でそれは一部でしかない、という実感も影響しているのかもしれません。

さて、ここまで書いてきて新年、申年の私の方向性が見えて参りました。「変えないためには変わり続けなければならない」という逆説。「家族や職場という身近なコミュニティで各メンバーが気分がよいと感じられる場作り」と「もう少し大きな地域・コミュニティへそれを広げること」の同時進行。これは志（未来への意志と他人への思いやり）の実践とも言えるのでしょう。ただそれは決して壮大なものではなくて、身近なところから始まる、コツコツと積み上げていくものだろうと思っています。

今年もよい一年になりますように。

本輪西八幡神社にて千歳飴を持っての撮影

本会では、例年新年号に「新春随想」を企画し、年男・年女に当たられます会員諸氏より無作為に選定させていただき、執筆をご依頼申し上げております。

時節がら、ご多忙にもかかわらず、ご寄稿いただき感謝申し上げます。

北海道医師会会員数は、男性7,391名・女性887名の合計8,278名（12月９日現在）。そのうち申年生まれの会員は別表のとおりです。

◇情報広報部◇

（名）

	男性	女性	合計
36歳	44	15	59
48歳	142	27	169
60歳	290	22	312
72歳	84	4	88
84歳	56	6	62
96歳	5	2	7
合計	621	76	697

少年時代

函館市医師会
函館市医師会病院　　山　科　哲　朗

私は昭和31年に道北の下川町で生まれ、その後、勤務医であった父の赴任に伴い、家族は道内各地を２年から３年おきに転居し、７歳の時に札幌に移り住みました。そして大学を卒業するまで居住は札幌でした。

当時でも札幌の人口は約70万の大都市でしたが、郊外にはまだまだ豊かな自然が多く残っており、大変に魅力的な街でした。私は幼少時から昆虫に興味を持ち、クワガタやキリギリスを採集してきては自宅で飼育し、その餌の調達と飼育箱の置き場所でいつも母親を困らせていました。その後、本格的に昆虫（蝶）採集に目覚めたのは、10歳時に祖母に高価な捕虫網を買ってもらってからでした。

そしてその時から、私は少年ながら一端の“蝶採集家”になりました。

自宅から市内の円山公園には自転車で30分ほどの距離であり、毎週のように蝶採集に出かけました。当時の円山公園は自然にあふれ、私が見つけた秘密の蝶採集ポイントが数多くありました。また、まれに日本の国蝶に指定されているオオムラサキが樹上高く力強く飛翔する姿を確認し、憧れを持って見ていたのも覚えています。そして蝶採集の情熱はますます高まり、採集範囲は拡がり、盤渓、藻岩山、さらには定山渓、豊平峡そして神居古潭、大雪山にまで出かけるようになりました。早春の神居古潭で見たカタクリの花に集まる北海道特産のヒメギフチョウが舞う姿は、美しく正に“春の女神”でした。

当時私は著名な蝶学者・白水　隆博士著の“日本の蝶”という専門的な原色図鑑を母にねだって買ってもらい、いつも枕元に置いていました。毎晩寝る前に図鑑を見ては、いつか自分の手でまだ見ぬ蝶を採集することを夢見ていました。当時を想い起こすと、すべてが平穏で将来に対する不安もなく、家族に見守られた幸せな毎日でした。

その後も蝶採集は続きましたが、大学入学後は徐々にその情熱は冷めていきました。日本全国で都市人口増加に伴う森林伐採や宅地造成が進み、またダム建設で山谷は水没し、蝶の生息地である緑の美しい自然が急速に失われていきました。さらに乱獲のため稀種は絶滅に瀕してしまいました。そのため、いくら魅惑的でも個体数が著しく減少した蝶を採集することに後ろめたさが出てきました。

長い中断の後、最後に私が捕虫網を握ったのは、約20年前に家族旅行で沖縄を訪れ、西表島で当時10歳の息子に蝶採集の手本を見せた時でした。今では少年時代に愛用したつなぎ竿の捕虫網は、部屋の片隅に無造作に置かれています。

“少年時代”とは何と魅惑的な時代でしょう。

今年、年男で還暦を迎える私にとって、最も鮮やかに想い出される時間は、遠く過ぎ去った少年時代です。

多くの友人に恵まれ、毎日汗まみれになるまで遊び、一心不乱に蝶を追いかけ夕暮れに自宅に戻り兄弟、両親と一緒に夕食を取るという平凡な日々でしたがいつも新鮮でした。しかし今となっては、もう純粋無垢であったあのころの少年時代に戻ることはできません。過去の憧憬に想いを巡らせていてばかりでは前には進めないのです。

私にはまだもう少し時間があります。そのためあとひと踏ん張りしたいと思っています。

昭和40年　初版
白水　隆 著
原色圖鑑
日本の蝶

50年経過した現在でもその写真は大変に鮮やかで、輝きは失われていません。

還暦を迎えるにあたって

旭川医科大学医師会
旭川医科大学保健管理センター　川　村　祐一郎

私は昭和31年生まれの申年で、今年は５周して還暦を迎えることになります。若いころは、還暦を迎える人というのは、あたかも「老人のレッテルをとうとう張られることになった人」みたいに思っていましたが、自分がその段階に直面してみると、あまり老人になるという自意識は湧きません。先日、大学の同窓会がありましたが、ごく一部「あいつも老けたなあ」と思わせる者もいましたが、大体昔の付き合いと大いに隔たった感じはしませんでした。しかしそれは、単にわれわれが集団として平行移動しているだけで、他の若者からみれば十分老人に見えることでありましょう。

老人の自意識の問題はさておき、私は一昨年（平成26年）の秋に体調を崩し、２ヵ月ほど病気休養を余儀なくされました。前半は入院生活、後半は自宅療養でした。そこで、ベッドの中でつらつら考えたことは「これは、今まで大学人として教育・臨床・研究に没頭し、自分の体や生活を顧みなかったことのツケであろう」ということです。このツケを返済するには、これからは突っ走るのではなく、７～８割に仕事を抑えて、自分のことに時間や労力を割くべきなのだろうと考えました。月並みで誰でも考えることでしょうが、実際自分のことに時間を使うといっても、私は特定の趣味というものを持っていないので、具体的に何をどうするかというのはけっこう難しい問題であるということに気が付きました。

以前、本報の「緑陰随想」のコーナーにも書きましたが、私の妻は生け花のお師匠さんで、生徒に教えるのみならず、やれ研究会だ何だとかでけっこう忙しい（われわれの生活と近いですね）身分です。そのためばかりでもないですが、以前より、私が学会などで国内外の各地へ出張するたびに「一緒に行こうよ」と誘ってもまずrejectばかりでした。しかし昨年は「病み上がりの夫に同伴せよ」という名目で、しかしながら実は「夫婦水入らずで旅をしたい（それが自分のことに時間を使うという意味にもなる。すなわち学会で勉強するというよりも、旅ととらえる）」ため、半ば強制的に２つの学会に連れて行きました。６月にはイタリア、７月には京都へ連れだって旅をしました。私的には、この２つの旅で、中学生ごろから画集や美術の教科書などで見ていながら、実物を見ていなかったものを10以上も見ることができ、大変感動しました。代表的なものを挙げれば、イタリアではバチカン市国・システィーナ礼拝堂の「最後の審判（ミケランジェロ）」、京都では修学院離宮です。どちらも持ち運べないので、展覧会などで回ってくることはないですよね。修学院離宮は昔、予約制であることを知らずに門前払いを食ったという苦い経験もあり、それだけに感動もひとしおでした。妻はまた別のものに感動したらしく「来てよかった」ということでまとまりましたが、それはそれとして、両者とも、かなりゆとりをもって旅を楽しむことができました。

まあ一般的に考えて、自分の人生の残りは長くて1/3、多分それより短い可能性が高いですが、こんな生活を今後も続けられれば良いなと思っています。そのうち新たな日常の過ごし方も開発できるかも知れません。さしあたって北海道新幹線の開業は楽しみで、これにからめてどこかへ行こうかなと考えています。６周目の72歳で何か新たな展開があり、このコーナーでまた何か書ければと思います。

ローマにて、Bocca della Verita（真実の口）

本・人・旅

上川北部医師会
名寄市立総合病院　室　野　晃　一

表題を見てお気づきの方もおられると思うが、最近のベストセラーである出口治明著『人生を面白くする本物の教養』からのパクリである。著者は「本・人・旅」が教養の源であり、それを培ってくれるとしている。しかし本を読む、人に会う、旅に出るのは教養を得るためではなく、単に「面白い」からという理由だけでそうしているという。さて、現在の私の楽しみ、面白いと思っていることは何かと考えてみると、まさにこの三つであり、これらについて筆を執ろうと思った次第である。

まず本である。もともと本を読むのは好きではなかった。学生時代は自由な時間が豊富にあるためいくらかは読んだものの、医師になって駆け出しのころは診療に明け暮れ、その後長かった大学勤務時代は、それに加えて研究などにも時間を割かれ、余った時間は飲みに出るという状態で、専門書や文献以外にはほとんど書物に触れることがなかった。このような私を見て妻には「こんなに本を読まない人は見たことがない」とまで言われる始末であった。ところが十数年前に大学を離れ地方病院に勤務してからは、時間にやや余裕ができたこともあって、少しずつ本（ここでいう本とは教養とは無縁の私が読む本なので小説が中心）を読むようになった。読み始めているうちにどんどん面白い作品に出会うようになり、ときには感動のあまり目頭が熱くなっていることもある。以前の私には考えられないことである。好きな作家も何人かできてくる。その作家の新刊が出るとすぐ書店に駆け込むこともあるが、図書館に真っ先に予約したりもする。ただ最近は、中古本販売チェーン店で廉価になって出回るのを待つ余裕？も出てきた。面白い本に出会うのは実に楽しい。

次に人。職業柄あるいは現在の職場上、そう多くの新しい人と出会うことはあまりないが、たまに院内研修で講演に来ていただいた先生の中には、興味深いと言っては失礼だがいろいろ教えられる人がいる。講演そのものも非常に面白いが、その後の宴席でのいろいろな話も有益である。しかし、やはり付き合って楽しいのは、現在あるいは以前に一緒に仕事をしていて、いわゆるウマが合った同僚（後輩であることが多い）である。中でも現在はその分野で日本のリーダー的存在になっている人や、大学で要職についている人たちと学会などで会ったときの夜は時間を忘れて痛飲してしまう。懐かしさだけで楽しいのではなく、現在のそれぞれの立場からの話は学ぶことが多い。

最後は旅。これも楽しくなってきたのは現在の病院に勤めるようにからである。病院内のゴルフ部では例年２月にツアーを組んで宮崎、鹿児島など国内でプレーしていたようであるが、私が勤務し始めた翌年より場所をタイに移した。ご存知の方も多いと思うが、この時期のタイは乾季で雨の心配が全くなく、コースも豊富、料金も安くてゴルフ天国と言ってよい。ただ片道６時間ほどであるがエコノミークラスでの移動は苦痛であった。ところがタイあたりだと数万円上乗せするとビジネスクラスで行けることに気付いた。大学勤務時代に外務省の要請で在留邦人の巡回診療で中東へ行った時以来のビジネスクラスであったが、すこぶる快適であることを再認識した。普段飲んでいるものより明らかに上質なワインをキャビンアテンダントに勧められるがままほろ酔いを通り越すまで飲んだ後、シートをフラットにしたこれまた質の良い眠りから覚めると着いているのである。これ以降、海外旅行はビジネスクラスで行くことに決めた。これを一人で享受するのはさすがの私も気が引け、ここ数年は妻と一緒に二人で各地を旅している。もっとも勤務医の懐具合ではヨーロッパなどは気軽には行けないが、ハワイくらいまでなら何とかなる。というのも最近はネットで航空券とホテルだけの申し込みにするとビジネスクラスでも割と安い。現地でどの観光地に行くか、どこのレストランで食べるかは妻が毎回事前に計画しているのだが、着いてからそれらを知らされる私にとっては行き当たりばったりの旅となる。移動はほとんど電車、地下鉄、バスなどの公共交通機関を利用する。すると安上がりな上、土地勘のようなものもできるのと、街の雰囲気や人々の生活ぶりも身近に感じることができ、何となくその街が分かったような気になるのである。今はこうした旅が気に入っている。

以上、教養とは無関係の、私にとってただの楽しみの「本・人・旅」である。

東京下町散歩

美唄市医師会
花田病院　清　水　　透

この１～2年の間に、妻と二人で東京の下町を３回歩きました。

①湯島天神から歩き始めて、小さい家並みの根津～ヒマラヤ杉、谷中の墓地～賑やかな夕やけだんだん、谷中銀座商店街を巡って、日暮里で山手線の反対側に回って根岸の子規庵に至りました。あいにく昼休みの時間帯で子規庵には入れませんでしたが、裏に回って庭を垣間見ようとしていると、楽しそうにカップルが歩いてきました。若いのに子規に興味があるんだと感心したのも束の間、そのまま通り過ぎて行きました。そして近くの建物に入って消えました。そうです。細い道を挟んで隣は有名な鶯谷のホテル街なのです。今は子規庵の庭ではピンク色のホトトギスが春を告げて鳴くのです。

②墨東綺譚の世界に憧れて、東向島（旧玉の井）の永井荷風旧居跡から歩きました。くねくねした路地を巡って言問団子を食べて一休み。それから隅田川沿いの遊歩道を少し歩いて桜橋を渡りました。橋の上から見る薄暮の隅田川とスカイツリーは絶景です。さぞかし桜の季節はきれいだろうと思います。途中、自転車でアルミ缶を回収している男性が酔っ払ってベンチからずり落ちて寝ていました。晴れてはいましたが季節は一月です。今も生きていることを願います。

③最後になりましたが、早稲田から都営荒川線に乗り三ノ輪で降りて、たけくらべの世界を想いながら夕方の吉原を巡りました。時間が早いためまだ人通りは少なく拍子抜けしました。型通り大門跡と見返り柳で記念撮影。花やしき遊園地の裏から浅草六区に出て帰りました。

余談ですが、私たちの旅行先で翌年に何かが起こるという不吉なことがあります。奥尻の青苗に泊った次の年に大津波が来ました。またバリ島に行って歩いたメインストリートで、翌年に爆発事件がありました。エジプトでは革命が起きて、考古学博物館が荒らされました。しばらく平穏でしたが、平成25年に九州の西側を旅行して、翌年11月に夏休みで今度は東側を旅行しましたが、待ち構えていたように阿蘇山が噴火しました。阿蘇はロープウエイ乗場でストップでしたが、先に豊後竹田の岡城から見た阿蘇の噴煙は強い思い出です。体力のあるうちにマチュピチュに行き、またシベリア鉄道に乗りたい、どこか遠くへ行きたいと思っています。

医師会旅行の思い出

函館市医師会
函館赤十字血液センター　木　下　　透

先月（平成27年10月）、東京でのJDDW 2015の日帰り往復の帰路、羽田空港で「先生、先生」と呼び掛けられている一行と遭遇しました。どうやら夫婦７組、単身２名、事務局５名の総勢21名で、２泊３日の道東旅行に出発する年配の医師会の方々のようでした。観楓会でしょうか？　それにしても東京の医師会は豪華だなと思っているうちに、最初は和気あいあいと歓談していた事務局の方に参加予定の某先生から電話があり、今新宿を出たばかりでこれから品川で京急線に乗り換えるのだが、間に合いそうにないということで俄然緊迫の度合いが高まっていました。

私は平成８年４月より17年間旭川市の隣町の国保東川町立診療所に勤務しておりまして、所属は上川郡中央医師会でした。旭川市を取り囲む周辺８町から構成される、会員数は少ないが自然に恵まれた志の高い郡市医師会の一つです。

平成16年の忘年会の席で当時の医師会長、椎名弘忠愛別診療所長より、来年の55周年記念行事の幹事を頼むと言われまして、翌17年７月９日・10日に旭岳温泉のホテルでの一泊旅行を企画しました。特別講演は現名寄市立総合病院長の和泉裕一先生に「北・北海道における心臓血管外科診療の現況」をお願いし、総勢23名の参加でした。

最初に受付で参加申し込みのなかった、上川町の重鎮Ｉ先生がご夫婦でお見えになられた時は驚きました。空室を確認したところ、残念ながら夏山登山の多客期で空きがなく、ツインのシングルユースが主体でしたので、同じ医局のＫ先輩に無理を言って私が同室させてもらいました。宴会場にも個室の空きがなく、バイキング会場の大部屋を仕切る形にしかできませんでした。

標高の高いところで飲むと酔うのですよね。翌日は二日酔いの中、私はゴルフ班（東川町のコート旭川CCで親睦ゴルフ会を開催）ではなく登山班だったので、さらに酸素が薄く、具合が悪くなりながら姿見の池周辺を散策しました。いろいろと心苦しい幹事の思い出でしたが、会長夫人から温泉を褒められ、撮影した高山植物「チングルマ」の写真を翌年の年賀状に使うことができました。

椎名先生、藤本達哉先生（東神楽聖台病院長、当時の副会長先生）、65周年記念旅行どうでしたか。私も還暦になりましたよ。これからもよろしくお願いします。

中二病

渡島医師会
なるかわ病院　吉田晶子

干支も今年で３回転しました。10年ひと昔と申します。同期たちもだんだん肩書が付き始めるようになりました。私は七飯町で精神科医をしていますが、役職の苦労を目の当たりにしていると、一生ヒラ医者が自分には向いていると強く思っています。当院は初期研修の協力病院になる話もあり、いよいよ先輩風を吹かしてみるか、などと不謹慎な考えを抱いています。

数年前でした。20代の終りごろ、ある先生に「おまえは研修医気分が抜けない。無責任な行動ばかりする」と叱られました。当時は自分に自信が全く持てませんでしたし、これからの方針も定まっておらず、言い返すことができませんでした。侮辱された気がして憤りは覚えましたが、釈明することは見苦しく思えて、黙っていたことを昨日のように思い出します。その鮮烈な記憶は消えませんが、今なら、その先生に宣言できます。「私は『中二病』です！」と。

ご存知の先生方も多いと思いますがWikipediaによると、**中二病**（ちゅうにびょう）とは、「『中学2年生頃の思春期に見られる、背伸びしがちな言動』を自虐する語。転じて、思春期にありがちな自己愛に満ちた空想や嗜好などを揶揄したネットスラング」と定義されています。

このように、中二病とは正常発達の一段階と言えると思うのですが、どうやら私は疾風怒濤の思春期で成長が止まっているようです。変化した点と言えば、中二病であることを薄皮一枚で隠蔽していることと、ヘビースモーカー、大酒家になったことです。相変わらず反抗心、好奇心旺盛で、向こう見ずなことばかり仕出かし、周囲を困惑させ、小児的万能感はいまだ活発です。かなりの失敗も重ねましたが、一向に学習しません。このような文章を抜け抜けと投稿致しますのも、この病気が遷延している証拠でしょう。

ただ、私は恵まれているな、と思います。こんな怪しげな人間を選んでくれた夫、愛情深く育て接してくれた家族、そして理解ある職場の方々、出会ってきた患者さんたち、何が一つ欠けても、今現在の自分は成り立たないと感じています。私は、中二病であり続けるというか、そうとしか生きられないと薄々理解しつつあります。これからも、いろいろな人たちにご迷惑をたくさん掛け、失敗し、いい加減なこともし、懲りない人生を歩むと思います。

先にお詫びしておくと同時に、心から伝えたいです。「ありがとう」と。

新春を感じる瞬間

旭川医科大学医師会
旭川医科大学　救急医学講座　藤田　智

1．お雑煮を食べたとき
2．朝病院に行く時の交通量の少なさ
3．通勤の時に流れるラジオ番組
4．病院駐車場に止まる車の少なさ
5．病院の廊下を歩く人の少なさ
6．おめでとうございますと声を掛けられたとき
7．救急外来の待合室の患者数の多さ
8．夜勤明けの看護師の疲弊した顔
9．鳴り続けるホットライン
10．電子カルテを見た時の日付
11．救命病棟の空きベッドの少なさ
12．いつもより楽なベッドコントロール
13．臨時の手術の多さ
14．コンビニエンスストアの中の飾り付け
15．コンビニエンスストアの棚の商品のなくなる速さ
16．レントゲンを撮るまでの時間の長さ
17．書類を書いた時に思わず年のところを間違えそうになるとき
18．定時になっても少なくならない待合室の風景
19．待合室での患者さんの服装
20．帰りの交通量の少なさ
21．家でテレビをつけたとき
22．届いた年賀状を見るとき
23．コンピューターの画面がお正月仕様になっているのを見たとき

いつもとあまり変わらない休日ではあるものの、微妙な違いが新春を感じさせてくれます。また、新たな年が始まったのだということを感じながら仕事を続けていくので、仕事始めという感じにはなりませんが、これが私の新春です。

続・演奏者として

北見医師会
オホーツク海病院　水　谷　保　幸

北見の地で働かせていただいて５年が過ぎた。北見医師会報に自己紹介の意味も込めて『演奏者として』という文章を書かせてもらってからも５年が経ったことになる。ジャネーの法則を引くまでもなく、年を取ると時間が経つのが早い。執筆を依頼されることはそんなに多くはないのだから、この時間の経過を含めて続編を書くことにした。続編なのだから（という言い訳で原稿の再利用！　北見の先生たちスミマセン）、当初の文章がなければ話は進まない。

『演奏者として』（2010年８月）

医者になるずっと前にクラリネットという楽器に出会い、天命をとうに越えた現在もまだかかわっている。仕事が忙しくて、数ヵ月から２年におよぶ楽器に触れない期間があっても、また演奏者に戻ることができるのも、不思議な縁に導かれてのこと。今年の初めから北見で働かせていただくこととなり、今回は１年半のブランクを経て、また演奏者となった。子どものころからピアノやバイオリンを習った多くの人も、楽器を演奏することを仕事にしていないと、一定の年齢を越えると続けていくのが億劫になるようだ。年を取るとともに技術は衰え、「演奏したい」ことが自分の技術で表現できなくなってくることを機会に、現役を引退することも多い。花伝書によるまでもなく、現役引退を選択することは、「晩節を汚す」ことから逃れることでもある。

少しマニアックな話になるが、アイヒラー先生と今年も東京でお会いすることができた。「日本のクラリネットの父」と呼ばれる先生は、クラシックのファンなら耳にしたことのあるであろうレオポルド・ウラッハの直弟子で、NHK交響楽団に在籍されたのは1952年からで、東京芸大を始め多くの日本の音楽大学で指導され、今も使用されている「アイヒラーのスケール」の著者でもある。ちょっとまって！　ウラッハの弟子？　1952年にN響って？　そう、先生は80歳を超えた、現役の演奏者なのだ。数年間お休みしていた東京でのクラリネットクワイアーに北見から３人の仲間をつれて出演した演奏会で、ご一緒することができた。今なおかくしゃくとされており、新しい教則本を出版することをうれしそうに語られた。

演奏者は孤独で、自らが譜面の奥底を探求した成果を、お客様と共有する場が唯一の（録音活動は別として）表現の場である。技術を磨くのは「自らの音楽のため」であり、それ以上でも以下でもない。音楽を鑑賞することの多くは、技術を探る（評価する）ことではなく「何が表現されているのか」を感じる（けっして解析して分かることではないと思う）ことだと思う。幸いにして、合奏という形態で、まだ必要とされ（そのための最低限度の技術を維持しなければ―）私はかろうじて演奏者として成り立っているようだ。もう少しだけ演奏者としてのかかわりを続けてみたいと考えている。北見で若い子に交じってどこかで演奏している、その場に似合わないクラリネット吹きを見かけたら、きっとそれは私です。

忘れるのではなく、覚えることもできないスピードで時間が通り過ぎていく。幸いなことに、周りの若い人たちの力のおかげで、ここ５年の間に東京（紀尾井）、札幌（Kitara）は別として、青森（市文化会館）、福岡（サンパレス）、新潟（リュートピア）とステージに乗せてもらうことができた。演奏者を続けていなければ（いや、続けていても仲間たちとの出会いがなければ）こんなチャンスはなかったと思う。覚えることができないのだから、当然のように、その時の写真を見ても、どうにも演奏の細部を思い出すことができない。しかし、演奏の感動だけは自分の中にしっかりと残っている。いつか演奏ができなくなっても、この感動が心にあるかぎり、「音楽家もどき」であった自分にも残されているものがあるのだと、しみじみと思うようになった。

最近、昭和の名役者さんたちの訃報を多く目にするようになった。最後の作品に出演してからお亡くなりになるまでの時間には、かなり大きな差があるようだ。演奏者はどうだろうか？　これもどうにも差がありそうだ。晩節を汚す？　格好良くないと思われても良い！　目指せ、演奏者としての「ぴんぴんコロリ」（医師会の文章なのにスミマセン）。

私にとって音楽にかかわる時間は、誰かに何かを伝えようとする（意味や論理ではなくて）自分を通して、自分自身を反省し、そして少しでも高めていける大事な時間でもあると感じている。上手くなることだけを目標としていた「音学」や「音我苦」から、ようやく「穏楽」が見えてきたようだ。もう少しだけ、いろいろな場面でジタバタしてみたいと大人げなく思っている。また今週も孫のような仲間たちと会うために、最近特に重さを感じるようになった楽器を抱えて練習場に向かうとしよう。

P. S. アイヒラー先生はますますお元気で、昨年もお一人ではるばるウィーンから東京に来られていました。

不惑にあらず

紋別医師会
武田医院
武　田　秀　美

視力のいい人は早く老眼になる、という都市伝説を何の根拠もなく信じてしまった。40半ばを過ぎてから視力の衰えを実感しだしたが、同い年の知り合い数人に確認しても、誰もさほど不自由を感じていないようだったからだ。サバンナの遥か彼方のキリンを数えられるというマサイ族並の視力を誇り、眼鏡とはまったく無縁の生活をしてきたが、今では「そんなに遠くが見えても何の意味もない！」と、その能力に憤りすら感じる。

皮膚科という専門上、視診に支障をきたすのは致命的である。拡大鏡やダーモスコピーを駆使して何とかしのいできたが、それも限界が来た。某メガネチェーン店の戸をくぐり、開口一番「老眼鏡をください！」と言い放つ。「あ、シニアグラスですね」とさらりと言い直され、流れるように視力検査やフレーム選びなど一連の行程を経て、無事シニアグラスを作成。昨今のものはフレームも軽く、非常にスマート。しかし、眼鏡に縁のなかった自分にとっては、眼鏡を掛けた顔は不自然そのもの。何か仮装をしているようで気恥ずかしい。他人から見ればただの「眼鏡を掛けた人」という認識でしかないだろうが、自分ではなかなか受け入れられない。もともと目が小さく印象の薄い顔なので、眼鏡で目の位置がはっきり分かるようになっただけでもいいじゃないかと、自らを慰める。

よく見えるようになり、問題無事解決！　と言いたいところだが、常に掛けていることにはまだ抵抗があるため、眼鏡は職場に置きっ放し。すると家で調味料のラベルや洗剤の注意書きを読まなければならない場面に出くわすと、あまりにも小さい文字はいかに目から離してみようが、電球の下で照らそうが、読めないものは読めない。そこで100円ショップのシニアグラスを数個用意して、家に置いたり鞄に入れたりした。それらは見るという点では案外問題なく使えるが、鼻あての位置が合わず鼻メガネ状態になり、そこから眼球だけ上に動かして人の顔を見るという、ドラマや映画でよく見る古本屋の老店主のような仕草をしてしまう。ふざけてやっているうちは楽しかったが、実際にこれを自然にやってしまうようになると、何やら情けない気持ちになってくる。キチンと作ったシニアグラスを常にかけておくか、マダムのようにチェーンを付けてネックレスのように首から掛けておくかすればいいのだろうが…40にして惑わずどころか、年齢による身体の変化に戸惑いっぱなしの40代も、年女を迎え50代の予備軍となる。

年女所感

札幌市医師会
幹メンタルクリニック
山　本　　恵

皆様、明けましておめでとうございます。本年もどうぞよろしくお願い申し上げます。また申年が巡ってまいりました。半世紀近く生きていると、さすがに身体的変化は避けようもなく、ここ１～２年の間に老眼（老視が正式名称だそうですね）がかなり進んでしまいました。医学部同期の眼科の先生にお世話になっていますが、他の同級生の先生たちも相談に来て、遠近やら中近やらの眼鏡を作っていると聞き、「ああ、年取ったのは自分だけじゃないんだ、みんな頑張っているのだな」と妙に安心したりしています。それでも老化を否認したい気持ちが働くのでしょうか、老眼のための眼鏡はまだ必要ないと粘っていた自分ですが、薬剤情報を調べようと索引を引いたら頁の数字がはっきりと読めなくなり、観念して昨年は中近の眼鏡を作りました。今この原稿もその眼鏡をかけて書いていますが、焦点が合って快適です。

しかし、いつでもどこでもどんな小さな文字でも、時間があれば本を読んでいたのに、最近は眼鏡を作ったのにも関わらず、好きな読書の時間が減っていることに気が付きました。おそらく眼の問題だけでなく、本を読むという行為に必要な集中力や気力のようなものが以前より少なくなっているのかもしれません。

こういう風に書いてくると、何だか年を取ることでできなくなることばかりのような雰囲気ですが、逆のこともあります。例えば些細なことですが、あいづちのレパートリー（？）などは、年を経るにつれて増えているように思えます。20代の医師になりたてのころ、当時の教授の外来診察のベシュライバーに入っていた時に、患者さんのお話に教授が「ほう」とか、「へえ」とか、「なるほど」などとつぶやく姿は印象的なものでした。診察の合間に、「私も先生のようなあいづちを打てるようになりたいものです」と話したところ、「まあ、まだね…」と笑っておられたことを思い出します。確かに若いころは、自分より年上の患者さんのお話に「ほう」というのは失礼にならないかなどと、あいづち一つでも考えたりしていました。しかし、最近は年の功か、その時々に自然に浮かんでくる言葉をつぶやけるようになった気がします。人は変わっていくものですね。

今年一年でまた、自分はどんな風にあいづちを打つようになっていくのかなと考えると、年を取っていくことも悪くないなと思う新春です。

琥珀色の魅力

苫小牧市医師会
岩城産婦人科　岩　城　雅　範

阿部寛が建築家の桑野として主演しているドラマ「結婚できない男」のワンシーン。

いきつけのバーで桑野は同業の金田と出くわす。いつものように若い女性連れだ。桑野は面白くなくウイスキーを注文する。「マスター、マッカランを水割りで」と。惜しい場面である。日本のドラマでウイスキーの銘柄を言うことは滅多にない。しかし、マッカランを水割りでは残念。香りが壊れる。スコットランドの各蒸留所の所長たちのアンケートでは、氷を入れたり水割りにしたらぶん殴ると答えている。シングルモルトウイスキーにはこだわりがあるのだ。知る人ぞ知る「NCIS」、海外ドラマだが、その主人公のギブスはニート（ストレートのこと）でマッカランを飲む。もちろん、結婚できない男の設定であるからわざと水割りで飲むことにしたのならすごいのだが。このマッカランで最近Mデキャンタコンスタンティンという特別なボトルが４本製造され、そのうちの１本が7,500万円で落札。もちろん、ギネスに登録された。現在、ウイスキー業界は異常である。４～５年前１本１万円程度のものが30～50万円である。当然種類によりますが。中国ではウイスキーの投資会社ができたぐらいである。私もウイスキーのコレクトは30年ほど経つが、この１年はネットで少し興味を誘うものが出てもあっという間に売り切れ、次の日オークションで４、５倍から10倍の値段で出品される。これでは手にすることができず、せっかく「マッサン」や角ハイボールで盛り上がりつつあるウイスキーブームがダメになる気がすると、真のウイスキー愛好家たちは危惧している。しかし、本当においしいウイスキーは存在し人に勧めたくなるのだ。

今年、以前に友達となったウイスキーコレクターのKさんを訪ねた。Kさんはバーを経営しており、今回初めてバーを訪ねたのだが、1,700本のウイスキーを壁の収納棚にすべて飾っていた。Kさんいわく「すべてを飾るのが夢だったんだ」と。いろいろ珍しいものを飲み幸福なひと時だった。私もウイスキーをすべて飾って、親しい人に振る舞おうかと思っている。ちなみにどれくらい本数あるかって？
約1,500本。単なる自慢です。

年男雑感（還暦編）

室蘭市医師会
サテライトクリニック高砂　田　仲　紀　明

また北海道医報からの依頼により、申年生まれの年男・女の中からの無作為選出の結果、この雑文を書いています。私は12年前、さらには24年前にも依頼を受けた（この時は札幌在住で「札医通信」でした）、くじ運の強い男です。

当時の文章を久々に読み返してみました。36歳のまだ若くて元気な時は、医局人事で札幌市内の新規の関連病院に勤務中でした。そこでは開設間もない泌尿器科の診療に、気概を持って取り組んでいたさまが書いてありました。一転、その12年後の48歳時では、医局を離れて就職した故郷の総合病院での８年間の１人科長勤務に限界を感じ、手術から引退して付属の診療所勤務となり、新たに透析医療に足を踏み入れた状況が書いてありました。

早くも、その後12年が過ぎました。泌尿器科医と透析医のどっちつかずの診療をやりながら、健診や予防接種にも手を出しています。幸い診療上の大きなトラブルには遭遇せず、スタッフにも恵まれ、黒字会計で推移してきたので救われました。夜間や休日の透析のため拘束時間が長いのが難点でしたが、近ごろは夜間透析を縮小し、応援医師の拡充がなされたため、働きやすくなりました。そんなところで、今年はもう還暦になるのですが実感はなく、日々、診療の毎日です。

診療所の２階の透析室では、50人の透析患者さんのお世話をしています。80代後半の高齢でも週３回元気に通う患者さんや、透析歴40年近くになる自己管理の優れた長期患者さんたちから、生気をもらっています。１階の外来には多くのお年寄りが来院しますが、若いころには理解できなかった種々の訴えが、自分も年を取って患者さんに近づいたためか、共感できるようになってきました。この１階と２階の間の階段の昇り降りが、私にとっての唯一の運動になっています。

しかし、運動不足は明らかで、腕も足も筋量が減少して細くなり、冬は寒がりになりました。腰椎椎間板ヘルニア（現在は小康状態）や帯状疱疹も経験しました。体力や集中力、視力の低下を実感しています。今後の人生、どのような大病に罹患するのか不安なところです。今から何らかの対策を講じ、少なくとも次の年男となる72歳までは健康寿命を保ち、周囲に迷惑をかけない程度に、診療を続けたいと思います。

クルマ社会の問題を考える

帯広市医師会
大正クリニック　　法　岡　健　一

開業を機に購入した車オデッセイで、自宅から約20km離れた郊外にあるクリニックまで往復して17年目、そろそろ17万kmとなり、還暦を迎える運転手ともどもガタが来始めています。普通のミニバンで、クラシックカーの愛好家でもありませんが、いつの間にか長く連れ添った相棒といった感じで、どちらかが動かなくなるまで乗ろうかどうしようかと迷っているこのごろです。安全運転を心掛けてはいるものの、オリンピック並に４年に１度くらいは危険な目に遭います。

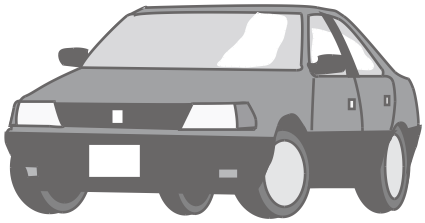
幹線道路を走ることが多いのですが、たまたま信号で曲がって中の通りを運転していたら、急に目の前を横切る車！　急ブレーキを踏みましたが、相手の後部に接触し、相手は一回転して止まりました。バンパーの角に擦った跡がありましたが、お互い怪我は無し。一時停止の標識を見落として運転していた女性は、昔教えに行ったこともある看護学校の学生でした。以後、できるだけ国道から逸れないように注意しています。もっとも信号機があれば安全という訳でもありません。先日は自宅手前の中学校の交差点で車同士の事故があり、迂回して帰宅。その翌日も外出先の目の前の交差点で車同士の事故がありました。よく乗るタクシーの運転手さんに、事故に遭わない秘訣を聞いたことがありますが、青信号こそ注意が必要と言っていました。後日、青信号になって出始めたら、赤信号を突っ切ってきた車に出くわして、その意味を体感しました。

所沢での学生時代、野球で痛めた肩の鍼治療と兼バイトに自転車で通った道が、歩道のない狭いカーブで交通量が多く危険でした。最近は交通事故死者数が5,000人を切るようになりましたが、そのころは１万人を超えていました。重要な社会問題と思っていましたが、その後、結婚して子どもができると、その認識はさらに強まりました。やや道の狭い函館に勤務した1995年ごろ、新聞で帯広畜産大学の杉田聡氏が、『クルマ社会を問い直す会』を立ち上げたのを知り、その趣旨に賛同して入会しました。少しは社会活動にも参加しなければと思っていましたが、広報に使うシールのデザインに自分の案が採用されたくらいで、もっぱら会報を読むだけの会員です。開業して名刺にそのデザインを入れましたが、この会の名前を言うと、車を全否定していると勘違いされます。会の目指すものは、増えすぎたクルマを減らすこともありますが、公共交通を充実させ、排気ガスや騒音のない、安全に道が歩ける、子どもの遊ぶ道があるような人優先の社会を作ることです。例えば、オランダで始まったボンエルフという生活道路の概念に基づく、車の速度制限のためのハンプという凸部を道路に設置することや、歩車分離の信号機の設置等の提案をしています。学校周辺や通学路では特に必要ではないかと思われますので、PTAや町内会等に参加する機会のある方は、会のホームページ等を参考にしていただいて、話し合ってより良い街作りに加わってみたらいかがでしょうか。

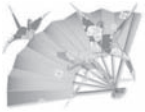
高齢者による交通事故も大きな問題です。中でもブレーキとアクセルの踏み間違いは、右足でどちらも操作する車の構造的な欠陥と考えざるを得ません。乗っている車の２社にメールで問い合わせてみたら、安全技術の開発で対応するというものでした。補助する機能はあるようですが、保証するものではないとありますし、また今までの車に乗っている間は、どうしようもありません。ワンペダルという踏み間違い防止用のブレーキとアクセル一体型の器具を作っている九州の会社がありますが、それを取り付けるのもいいかもしれません。ただ、値段が20万円ほどするので広めるには助成が必要と思いますが、自動車メーカー優先の現政権下では、実現は難しいでしょう。

そこでほかに方法はないかと調べてみたら、左足ブレーキというのがありました。オートマチックの車ならブレーキが幅広くなっているので、アクセルは右足で、ブレーキは左足で操作可能というものです。たしかに今の車でもできそうですが、左下肢がやや斜めになり落ち着きません。もう少しブレーキを左に幅広く、または寄せた構造にすれば、十分使えるのではないかと思いました。レーシングカーでは、左右別足操作が主流だそうです。子どもも運転できるゴーカートもそうですね。メーカーにオプションとして作ってもらい、まずは還暦過ぎたら左足ブレーキで、というのはどんなものでしょう？

皆様、良いお年を。



説以一物即不中



札幌市医師会
石川内科クリニック　石　川　直　記

北海道医報から原稿依頼が来るまで、今年６度目の年男になるとは思ってもみませんでした。還暦から古稀までの何と早かったことか。この先、もっと早く時間が過ぎるかと思うと心細くなります。

話は変わりますが、私の家の宗旨は禅宗、曹洞宗です。毎朝お参りをしますが、特別信仰心があついわけではなく、ご先祖への朝の挨拶というか習慣です。仏壇と並んで床の間があり、軸を掛けていますが、いつも「仏心」や「無事」の同じ軸です。何か別の軸をと思い、茶道を趣味にしていた親の軸から「説以一物即不中」を見つけ、掛けてみました。軸に書かれた禅語七文字の意味を知りたく調べてみたところ、有馬頼底著『茶席の禅語大辞典』に分かりやすく解説してあったので引用させてもらいます。

唐の時代、曹洞宗六祖慧能禅師のところへ、のちに七世となる南獄懐譲禅師が入門し、慧能が「どこから来たのか」と尋ねると、南獄が「はい。崇山から来ました」と答えました。さらに慧能が「その崇山からわしの所へ来たと言うのは、いったい誰なのか」と聞きますと、南獄はグッと詰まって答えることができませんでした。南獄はその答えを探すために八年間慧能のもとで修行し、八年目に大悟しました。それがこの「説以一物即不中」です。「説いて一物に似たるも即ち中らず」。どう説明しようとしても説明できないという意味です。「崇山から来たのは誰か」と問われて、「はい、それは私です」と答えても、ではその私とは何ぞやとなると答えられないのです。言えば言うほど的外れになり、一つの固定観念にとらわれたら、それはもう迷いで、すべてはあるようにあると言うことです。と解説してありました。

さて、日常の診療を考えてみると、患者さんは自覚症状を言葉で正確に医者に伝えるのは難しいことだと思います。腹痛でも「ジクジク痛い」「重苦しく痛い」などいろいろな表現があり、医者と患者さんの間で症状を同じように理解し合うのは難しいことだと思います。カルテはできるだけ患者さんの訴える言葉で記載するようにしていますが、最近は高齢の方が多くなり、「説似一物即不中」以前の患者さんも来ます。診察に入ってきて、私「どうしましたか」患者さん「先生、アレなんですよ、アレアレ、ナンデスナァー」となかなか次の言葉が出てこない。腹部に手を当てているのを見て、私「おなかが痛いんですか」患者さん「ソレソレ、ソレです、ウゥー」。アレソレだけしか話さない方もいれば、診察に入ってくるなり、患者さん「入院をして手術をし、その後発熱、食欲がなくなり食べられない」など、10分近く息つく暇もなく話をして、私「それは大変ですね」患者さん「主人がそんなわけで、心配で眠れなくなり、眠れる薬が欲しいんです」となかなか本人の訴えまでにたどりつかないこともあります。病気の説明にしても、明解に答えられることは少なく、自分の力不足を棚に上げて「説以一物即不中」だからと都合よく考えています。

今年も禅語が頭から離れないと思いますが、本来の意味「あるがままに受けとめる」ように心がけようと思っています。

夢（時空を越えて）

夕張市医師会
簗詰医院　簗　詰　彰　彦

現身（うつせみ）に次元狭間のクライシス
我が霊魂（れいこん）は奈辺（なへん）にをわす

我々は時々夢を見ます。高いところから落下しそうで、はっと目を覚ます。全身打撲前に目醒（めざ）める。夢から目覚めさせるのは何なのか。

これが、潜在的自己なのです。

いざという時の危機に介入して来る。

登山をしていて、目の前に大きな岩が落ちてくる。心の中で危ないと声がする。ハットして立ち止まる。目の前を、ゴロゴロと岩石が崩れ落ちる。ハット気付かせて一瞬止まらせる。これも、大いなる自己意識なのです。

夢の中で死者に会う。実は我々は夢の中で、臨死体験（霊魂が肉体から離れて、アストラル界サイキック界で浮遊すること）をしているのです。

さて現実は、朝起きてルーチン作業（日常所作）をして、仕事をし、人に会ってほぼ一日終了。テレビでも観て一杯飲んで寝ます。でも、これも演技なのです。我々は日常を演じているだけなのです。

海を思い浮かべてみてください。大海原から波となって打ち上げられるひと雫を思ってください。砂浜に打ち上げられ、海から離れます。一瞬分離したかと思うが、また波が来て合体します。そして大海に戻ります。自己と他者は魂の実在ではないのです。大きなたいまつに一つの小さなローソクを合体させます。両者とも炎を持っています。ローソクを離すと、小さく灯っています。合体させて分からなくなっても、火は灯っています。たいまつを太陽・一つの小さいローソクを自己と思ってもよいです。分離はありません（ワンネスの証明）。潜在する自己が実在なのです。この世（現身）の人格と永遠の自己（人格）。今現実と思っているのは、大げさに言えば、錯覚なのです。限界のある肉体をまとって、演技しているだけなのです。永遠の自己は不滅です。肉体から次元上昇し、サイキック界（４次元）・ノエティック界（５次元）へ移行する途中なのです。

我々は精神世界（スピリチュアルワールド）を知らなさすぎです。

昔分裂症・今統合失調症もそうです。昔痴呆症・今認知症、用語を変えても何も前へ進まないのです。認知症は、ある意味ではこの世からあの世への移行離脱の前段階、いわば浮世を忘れるための心の準備なのかもしれません。

さて、現実をもっと気楽に考えましょう。我々は死なないのです。消滅しません。死はさなぎから蝶になるだけです。そして、華麗に舞い続けるのです。

さて、そろそろ駄文もおしまいです。支離滅裂・雑多になりましたが、お許しください。

これからは、テークイットイージィ（気楽にやろうぜ）で行きましょう。

では、グッドラック（幸運を）。

干し柿

帯広市医師会
進藤医院　進　藤　恒　彦

埼玉の親戚から今年もダンボールいっぱいの柿が届いた。もう40年くらい毎年送られてくるありがたい贈り物である。北海道で獲れないのは柿だけではなく蜜柑も同様であるが、蜜柑そのものが40年間変わらないのに比べ、柿はずいぶん変わってしまった。

40年前は渋柿を甘くした砲弾型の樽柿だったが、そのうち庭の木にできるような甘柿になり、さらに最近は立派な富有柿になっている。また、昔は流通経路が発達していなく１週間以上かかるため、生柿は途中で痛むので送れなかったらしい。

子どものころ、徳島県の田舎に住んでいたことがあり、秋になると渋柿をいっぱい縄に吊るして干し柿を作っていた。子どもは乾くのが待てず、渋が抜けると取って食べるので、干し柿ができるまでに半分になってしまう。始めから甘柿を作ればいいのに、わざわざ渋柿を干し柿にするのは、干し柿にすると甘柿より渋柿の方が甘くおいしくなるかららしい。それに昔の言葉に「柿の実は、上の枝は鳥のため、下の枝は旅人のため、中の枝は自分たちで」という言葉がある。自分たちには渋柿の方が良かったのかも。

お正月の鏡餅は上に橙「だいだい（代々）」を乗せ、下に昆布「よろこぶ」を敷き、干し柿や勝ち栗を飾るのだけれど、それぞれ意味がある中、干し柿はめでたいのかどうか？　ただ「長持ち」だとは思うし、食べ物の少なかった時代、正月の食べ物として甘く美味しかったのだろう。

今の時代、干し柿を知らない人も居るのかも。

初夢

札幌市医師会
手稲渓仁会病院　青　山　　剛

10月のとある日、新春随想の原稿依頼が届いた。「新年の年男」からとあり、もう半世紀近くを生きてきたのだと改めて思い知らされる。横浜で生まれ、その後、北へ北へと移ってきた。海外に住んでいたこともあった。１年１年の変化は少ないが、幼少期のころの写真と見比べれば、日本は大きく変わっている。変化は時代が進むほど速くなっており、今後はもっと大きく変わっていくだろう。これまでの経験を基に、新春らしく日本の近未来の夢を見てみることとした。

これからの日本を表す言葉は、「開国」であろうか。日本人の労働者が定着しない介護の領域で、外国人を導入するという話は数年前から出ている。そういえば看護師もそのような話があったかなと思うが、いずれにしても近い将来は少なからぬ人数が入ってくるであろう。また昨年はシリアからの難民によるヨーロッパの混乱が話題となった。いつまでも対岸の火事ではなく、日本への割り当て、そして近くの某国より押し寄せるかもしれない。今後は日本で暮らす外国人が急速に増えるであろう。

彼らは日本語を覚えるであろうが、母国で培われた感覚を変えることは難しい。彼らがminorityでなくなったとき、日本人だけに通用する行動を押し付けることは不可能となる。具体例を挙げれば、「お客様は神様」という日本人独特の行動である。スウェーデン居住時は客としては不便なことが少なくなく、客だからといって必要以上に優遇はされなかった。しかしこれは労働者としての立場で考えればいい。労働者は時に客であるが、客は必ずしも労働者とはならない。労働者に優しい社会であり、そしてどこの国に行ってもそのように感じる。医療でも海外では患者と医療者は対等である。例えば、患者には自身の状態をしっかりプレゼンする義務があり、自身のアレルギー歴、内服薬などを伝えられなければ治療を受けることはできない。対等ということは、つまりそういうことである。

外国人労働者が増えglobal standardを持ち込んでくれば、日本人も海外の標準に合わせざるを得ない。その結果、日本独自の問題は改善の方向へ向かうのではないだろうか。例えば、現在問題となっているモンスタークレーマーの問題である。この原因は客の権利主張より、不当な主張に対して正当な反論を行わなかった側にあるが、彼らは理不尽に謝罪するような感覚はない。その他もろもろの問題も、開国により改善するに違いない。

さて、この初夢は実現するだろうか…。

宇宙論の利用法

札幌市医師会
竹田眼科　竹　田　眞　純

患者さんの治療がうまくいかない時、落ち込むことがままあります。特に手術治療が期待通りにいかない時は苦しいものです。そんな仕事に関する私のストレス発散法は何個かあるのですが、そのうちの一つに「宇宙の本を読む」というのがあります。そういった類の本は天文学や物理学の話が出てきますが、内容がよく分からなくても面白いのです。もともと文系科目が得意で理系はさっぱり振るわない頭でして、私にとって大学入試の時に非常に苦しめられた物理の話を読むということは奇妙なことなのです。

宇宙創成に関する仮説、インフレーション理論やビッグバン、多世界解釈などの話が好きなのですが、楽しく読んでいるとすぐに物理の話が顔を出してきます。アインシュタイン方程式を使った相対論的宇宙論やシュレディンガー方程式を使った量子論的宇宙論という言葉は文章中によく出てくるので、話の流れで何とか読み進めることができるのですが、そこから量子論へと進むことがあります（方程式をはっきり理解しているのではなくイメージでなんとなく分かる程度です）。それからさらに場の量子論や素粒子物理学へと話が進んだりするのですが、この辺りの話になってくると付いていくのがきつくなってきます。数式が書いてあっても全く分かりませんし、イメージでの理解も非常にしづらくなってきます。いったんは理解した気になるのですが、頭がダークマターでいっぱいになるのか、すぐに忘れてしまいます。超ヒモ理論やM理論に至っては説明を読んでも呪文か何かのような気がします。10次元とか言われてもイメージが湧きません。それこそ真空が膨大なエネルギーを持つとはにわかに信じられませんし、宇宙が無から生まれたなんて漫画のようで笑っちゃいます。

真面目に考察している物理学者には失礼ですが、科学的に考えているにもかかわらず空想の物語のようなところが良いのです。この理解しようと努力をしても全く理解できない感じが、「考えてもしゃーない」という感情を生んでくれて、うまくいかなかった治療もスコッと頭から抜け落ちさせてくれるのです。それと同時に難解に立ち向かう物理学者を自身に投影して勇気をもらいます。こんな風に宇宙の話は私の現実逃避と時に睡眠導入剤になっています。

そういえば私は４まわり目の干支となりますが、宇宙はすでに11億５千万回もまわっているんですね！

老人保健施設に勤務

宗谷医師会
老人保健施設ら・ぷらーさ　池　田　直　治

平成26年５月、残業地獄から解放され、稚内に休養・療養目的にて転居してきた。「稚内は夏でも気温が25度を超えることはほとんどない」と聞き、また大気汚染についても問題ないように思われ、療養生活を送るのには適しているであろうと考えたからである。

自宅近くの老人保健施設の医師が不在になるということで私に勤務の依頼があり、「次の医師が見つかるまでの短期間のみ」ということで平成27年４月末から勤務することになった。

施設には約100人の入居者がおられ、年齢は63歳～100歳（二人）、平均年齢は85歳である。

レントゲン写真・MRIは保険診療の対象になっているが（隣接の病院にて検査）、それ以外の検査（血液・尿・超音波検査等）と薬剤費はすべて施設の自己負担となっているようである。入居者のご家族はこういった内容を認識されていないようである。

これまで入居者に腹部症状等の出現時、時々CTスキャンが施行されてきており、読影してみて意外に思えたこと、新たに気付いたこと等を以下に列記してみる。

・99歳の女性入居者が「上腸間膜動脈症候群」を発症したようである。

４人部屋で出入り口方向を見て臥床する習慣であったため、右側臥位の時間が長くなっていたこと、右腎に直径10cmの嚢胞が存在していたこと等が発症の誘因となったように思われる。胃前庭部は43×36mm（長径×短径）に拡張していた。

レントゲン撮影のための移動・体位変換、ブスコパン1/2A筋注等にて激しく訴えていた腹痛症状は改善、消失したようである。

・横行結腸とS状結腸内の多量の便・ガスが周囲組織とともに左腎静脈を圧迫し、ナットクラッカー症候群（上腸管膜動脈と大動脈により左腎静脈が圧迫、狭窄されて生じる）と類似の状況が発生していたと思われる女性入居者がおられた。再検時、便・ガスの貯留が減少しており、左腎静脈の圧排所見も軽減していた。

・夜20時ごろ、ベッドの横のタンスの前で尻餅をつき、翌日、38.2度の発熱が見られ、体動時に右腰部付近の激痛を訴えた女性入居者がおられた。

骨折の所見は指摘できなかったが、右腸腰筋の腫大が見られ、同部分の炎症・損傷等が原因と考えられた。２ヵ月後の再検時、腫大は軽減していた。

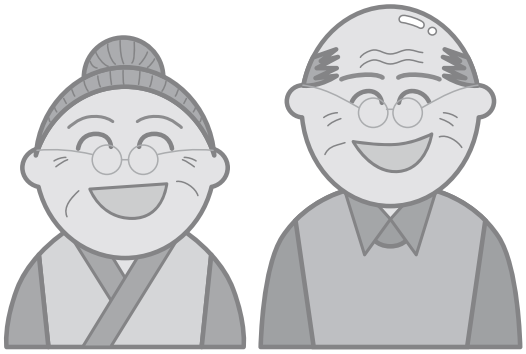
・結腸や直腸に限局性の不整な壁肥厚が見られ、癌その他の悪性腫瘍を有していると思われる入居者が散見される。

・横行結腸に２ヵ所、直腸に２ヵ所、癌疑いの所見のある入居者（上記の横行・S状結腸に便・ガスの多量の女性）が便秘のため、虚血性腸炎を発症したようである。下行結腸～S状結腸の口側半分に中等度～高度の腫大が見られた（虚血性腸炎の好発部位と一致）。

・83歳の女性入居者で、直腸癌と思われる病変があり、胃も含めて口側の消化管が広範囲に拡張していた。しかし、イレウス症状の嘔吐を生じることもなく、低栄養や悪液質等にて最期を迎えられたようである。

このような経過を辿り、「老衰による死亡」と判断されている高齢者も一定の割合でおられるのであろうと推察している。

急変そのほかにて市立稚内病院に依頼し、救急車で搬送することが時々あり、以前の生活に逆戻りしつつあるが、私が稚内に転居してきた目的は、休養生活・療養生活を送ることである。



歳

苫小牧市医師会
苫小牧澄川病院
横　田　孝　一

本年の年男とのことで、北海道医報の原稿依頼をいただいた。前回の年男というものをほぼ無自覚に通過した年月を経て、もうそんな歳になったのかという現実にやや戸惑いを覚えながら、そんな歳になっても格段面白い話が書ける訳でもなく、披露できるような趣味特技もないので、近況報告という形で書かせていただきます。

歳と言えば、最近どうも自分の年齢があやふやになる時がある。若いころは40歳の壁を超すことをやや難儀に感じていた。どんな40代になるのだろうという焦りにも似たものがあったのだろうが、実際超えるとほとんど諦めの境地で、逆に歳というものに無頓着になった。成人後は通常「今（満）何歳だ」「今年（誕生日後に）何歳になります」、そして古い方からは「数えでいくつだね」という場面により幾種類かの年齢があるように思う。自分の場合、誕生日月が12月と年末なので「今何歳で、今年何歳になる」が長い。この年齢になると問われて意識する機会はめったになく、結果どれが満年齢なのかあやふやになってしまうという訳である。実際何かの書類に１つ多い歳を書き込んでしまい、後で訂正されて来た時には少々冷や汗をかいた。歳を一つもうけたと喜ぶ前に、若年性やら長谷川式やら物騒な単語が脳裏に浮かんできて焦った。

肝心の近況だが、この数年は苫小牧市内の西の外れにある、介護療養病床が８割の中規模病院にて、体調（腰）への配慮から外来診療中心に勤務させていただいている。各種採血臨床検査やエコー CT上下部内視鏡など、基本的な検査は一通りあるので、どれもたいして読めるわけではないが、これはという所見がそろえば一般病棟に即入院させてもらったり、また専門的な精査加療が必要であれば、市内外の基幹病院・専門病院にご紹介申し上げ、患者さんともども大変助かっている。各方面おおむね好意的に受け入れていただいているようで、有り難いと感ずる毎日である。しかし時に、急性期患者を基幹病院にお願いする際は、やや強引に依頼する形となってしまい至極恐縮する。

医師になって２年目に関東のある派遣病院に勤務したが、当時同県々北にはそこよりほかに大きな基幹病院と言えるものがなく、大抵周辺の患者たちはそこで死ねれば本望、といった風な医療地域性だった。そしてほぼ着任早々に、やや難儀する症例を担当した。22歳の女性なのだが、薬物抵抗性の頻脈性不整脈で、同じ医局の先輩（循環器科医長）と産婦人科医長との強い勧告により、結婚予定の男性との間に妊娠した子どもを既に前年堕胎していた。その女性が懲りずに再び妊娠してしまったのだ。先輩も産婦人科医も再度の中絶を勧めた。本人は死んでもいいから産みたいと強情を張ったが、さすがにそういう訳にもいかず、そのままでは当然のごとく説得されてしまいそうな場面であった。そこで正に若さに物を言わせてとばかりに先輩に「何とかなりませんか」と連日依願した。23年も前の話で、現在のようにインターネットで最新治療を模索する等ということはできず（ネットのねの字どころか携帯電話さえまともに無かった）、何の根拠もなくただ若い情熱だけで先輩にすがり続けた。来た早々に迷惑なネーベンだと思ったろう。しかしさすがにそこは先輩で、現在はハイテクながらずいぶん一般的になってきたものの、当時はようよう日本に輸入され始めたばかりのカテーテルアブレーションならどうかと教示してくれた。先駆的な医師のいる某隣県に患者を連れて行き、その先生の考案で胎児のいる腹部を鉛の板で遮蔽しながら施行し、ついに不整脈は根治に至った。そして患者さんが数ヵ月後「おかげさまで」と抱いて来た子どもを見た時には言葉を失うほど感無量であった。…医者ならば誰しも同様の経験はあると思う。逆に陰の極に対する様な症例や身内の話もある。

つまるところ、現在外来で前にしている患者さんたちは、ほぼ青壮年から老年中心で、時に百を数える方もいるが、恥ずかしながら私にとっては上述の彼女と一緒なのだ。だから後も先も考えない。結果ややもすると、基幹病院の激務でお疲れの先生方に、少々強引にご紹介申し上げてしまうという話なのだが、ぜひ笑ってご理解ご容赦いただきたく思う（市内外の基幹専門病院、医師会員の諸先生方、いつも快く受けて下さり誠にありがとうございます。この場を借りて感謝の言葉とさせてください）。

先の事になると、これまで幾つと知れぬ病院にお世話になりつつ流れてきた。有り難い境遇にはあるが、また遠からず、どことも知れぬ新たな地に流れていくのだろうと思う。財務厚労一体の改革により医療界はかつてない変革期にある。この激動の時代にあり、あまり成長しない自分ではあるが、今年は多少なりとも良い歳の取り方をしたいものだと思う。

フタなしタンク

帯広市医師会
帯広市休日夜間急病センター　金　澤　秀　人

北海道医師会より、還暦の祝いに何か書いてくれとの依頼が来ました。まさかもうそんな年ですか！せっかくの機会をいただいたので、ここで少し過去現在、そして未来に思いをはせてみることにいたします。

ところで皆様は、この北海道医報をどのようなきっかけで手に取っておられるのでしょうか。多忙な診療のおり、ふと空いた時間になんとなく手に取った、そんなところかも知れません。このふとした流れでたまたま取った雑誌、たまたま出会った出来事、人、これが人生に思わぬ影響を与えたというご経験をお持ちではないでしょうか。思えば30年以上も前になります。

当時まだ23歳の青年盛りで、医師になる前の私は建築会社に勤めていました。今は倒産してなくなってしまいましたけど、80年代末のバブル景気がまだ残っていた時期、就職がすぐに決まって、それで入社してまだ１年たっていなかった私が、名古屋で建築予定の14階建てマンション工事の現場監督補助に任命されました。

もっとも任命されたといっても建築現場の知識や経験がないわけですから、やることといったら監督の脇で見習いをしながら、監督の指示に従って、ときには現場で働く職人のだれもやらないニッチの雑役作業をやるのです。たとえば固まってしまったコンクリートのはみ出した余分なところを削ったり、段取り悪くて資材置き場で邪魔になった足場板を何枚もヨッコしたり、それこそ日替わりでいろいろな雑務がありました。

このような慣れない建築現場の仕事だったのですが、数ヵ月たって５階ぐらいまで工事が進むと、もう胸をつくような高さになっているんです。この前まで何もなかった茶色の地面はすっかり消え、大きなコンクリートの塊と鉄骨が空高く伸びる。何もないところにこんな立派な建造物ができる人の力に、あらためて感激したものでした。

ちょうどそんなころ、まだエレベーターが付いてないので、建築資材荷揚げのため、外壁に仮設リフトが取り付けられます。これが乗ってみると吹きさらしで、かなり揺れました。このリフト設置につれて監督補助の雑役作業内容も変わっていきます。そんなある日の朝でした。

「おい、お前ナ、今日はリフトでタンクおろせ」

脂の乗り切った30代後半、埃と土にまみれ現場ですっかり浅黒くなった総大将の監督登場。ケンカだって強そう。出勤してきた私にさっそく指示が飛びます。傍らで３年目の先輩がニヤニヤしながら見ています。

「タンクってなんです？」「おしっこだ！」

見ていた先輩は笑いだすのをこらえながら、

「みんな通ってきた道だ、いいか、各階に簡易トイレあるだろ、中からタンクを出しておくから、リフトで下までおろすんだ。おいおいそんカオすんなよ、誰かやらなきゃ奴らあちこちでしちゃうんだ」

これから何が待ち受けているのか、新人雑役作業員に知る由もありません。言われた通りにやるしかない。まあ殺されることはないだろうと、６階部分まで伸びた仮設リフト乗り場へ。

長さ２メートル幅80センチほどのカゴ状になったリフトへ乗り込んで登っていくと、まず３階で３個ばかりタンクを発見。これをかき集めてリフトへ乗せようと、一番遠くにあったものから始めてみる。するとおっと！ 30リットル入りで満杯となったそのタンクにフタがない。しかも大口。あたりを見渡したがどこにもフタはない。仕方ない、覚悟を決め重いタンクをよっこいしょと持つ。と、そのとたん、パシャパシャとしぶきがあがって作業ズボンがビシャビシャに。

この日は３階のほか、４・５各階それぞれ数個ずつフタなしタンクがあって、それぞれバシャバシャさせながらリフトへ。こうしてすべて積み終わったときにはすでにひざ下が、さらにリフトで地上まで降りたときにはその振動でもう腰あたりまで。服着たまま水遊びしてきた子どもと同じになって、この日の“ミッション”を終えました。

人生の転機とは、思わぬところでふと出会う。洗っても洗っても消えない臭いに、やっと目を覚ましたというか、はっきりと自覚したのです。ここは私の居場所じゃない。

人生どこかで間違ったかもしれないという漠然とした思いを持っていても、人はそれをどこかに押し込めて現状へ適応しようとする、そんな習性があるのかもしれません。ともすれば、うやむやにさえなってしまうその抑圧した思いを掘り起こし、それが何なのかはっきり意識させた出来事。さらに、このままではいけない、今本当にやりたいことを命をかけてやり通すのだと、決意を固めさせてくれた会社での日々。倒産してなくなったあの会社が残した、私への財産でした。

その後さらに何年か経って、医師になってからのことです。夜中に尿閉で患者さんが飛び込んできたとき、導尿をした手元がすべって、再び“おしっこ”を浴びました。目の前には、

「あー、すっきりした、先生ありがとう」と、安堵の表情を浮かべて感謝する患者さん。私の手や服は濡れてしまいましたが、そんなことより安堵した患者さんの姿を見てとてもうれしい思いで、そこに30年前の私はいませんでした。