会員のひろば

藍天白雲

北海道大学医師会
北海道大学大学院　保健科学研究院
千葉　仁志

人類遺伝学の研究班に入って世界の僻地を調査旅行していた時期がある。日本人のルーツ探しである。ネパールのシェルパ族、ノルウェーのサーミ族、ロシアのネネツ族、中国のチベット族。どの土地にも美しい自然と独特の文化、懐かしい友人がいて忘れられないが、中でも最初の調査地のチベットは思い出が多い。その一つを紹介したい。

重慶経由でラサ（標高3,700 m）に到着。同行の日本人研究者が高山病の症状（頭痛、吐き気）を訴える中、自分はむしろ高揚を感じていたくらいで絶好調だった。ラサで高度に体を慣らした後、調査地の一つであるチベット東部の林芝（リンチー）に向かった。ラサ市街地を抜けてラサ川に沿って車を東に進める。途中小休止。車を降りて川の大きな流れを眺めていると、リーダーのT博士が突如として河畔の岩頭に立ち、吟詠を始めた。

藍天　白雲　青山　緑水
ランティエン　バイユン　チンシャン　ルースイ

成層圏を思わせる深いコバルトの空と、氷河を融かした青灰色の滔々たる流れ。感動と畏敬を表すのに饒舌は無用だ。単純な言葉を全身でぶつけるほかない。

二週間の調査旅行中に、度々、このような感動を体験した。付け加えると、断崖から落ちて死ぬと思った瞬間も二度ほど経験した。

日本に戻ると、自分が周囲の人々よりハイになっていることに気付いた。厳しい自然の中に放り込まれると、細胞が持つ野生の記憶が目覚めるようだ。

札幌で、時折、晴れた空に「ランティエン、バイユン…」とつぶやいてみることもある。しかし、あの日の感動は戻らない。

庭仕事の楽しみ

札幌市医師会
鍋島医院
鍋島　幸子

10年ほど前に脊椎すべり症に罹患し、その後遺症で足が少し不自由なせいもあって、冬の間はほとんど家から出ないことが多くなります。その反動もあって、雪が溶けて庭の土が一部でも見えてくると活動開始です。

まずは雪の下で枯れてしまったクリスマスローズや雪割草の葉を取って綺麗にします。雪が８割程溶けた頃から福寿草、クロッカス、クリスマスローズ等次々と咲き始めます。暖かくなるに従い、雪割草、エゾエンゴサク、ショウジョウバカマ、タツタソウ、イワヤツデ、キバナカタクリなどが咲き始めると庭は一気に賑やかになり、植物の圧倒的なパワーを感じるこの時期が一番好きです。

５月も中旬を過ぎると山吹、ツツジ、シャクナゲが咲き始めます。咲き始めが一番綺麗ですが、終わった花殻を摘む作業は結構時間がかかります。

バラは７月頃に咲きますが、病気や害虫の予防のため５月頃から消毒などの手入れが欠かせません。手をかけた分だけ綺麗な花を咲かせてくれます。夏になると紫陽花や芍薬といった華やかな花が多くなり一層賑やかになります。

こうして雪が降る頃まで花に囲まれた生活をしていますが、肥料をやったり、終わった花を早目に切ったり、雑草を取ったりと、雨の日以外は毎日ズボンをドロドロにしながら庭仕事をして過ごしています。雪割草やオダマキなどは植えていなかった場所に零れ種で増えたり、元気のなかった花を別の場所に植え替えることで大きく育ったりと毎年新たな発見もあり、庭仕事の楽しみには事欠きません。

縁もゆかりもない北海道へ

日高医師会
浦河赤十字病院
細井　勇人

北海道医師会から原稿のご依頼を受けました。何を書こうかと思いながらもなかなか決まらず、締め切りの前日になってしまいました。少し焦る気持ちで北海道医報のバックナンバーを眺めています。原稿ご依頼の文面には、「新進気鋭の若い会員の方からの広く新鮮な投稿を求める」とありますが、正直、まだ志半ばの自分には、気の利いた文章も書けないなあという気持ちです。ですが、このような機会を頂けたので、医師になってからの12年間を振り返ってみたいと思います。

私は北海道に移り住んで12年になります。千葉県船橋市で生まれ育ち、栃木県（獨協医科大学）で大学生活を送りました。スポーツが大好きで学生時代はバスケットボール部に所属し、楽しい時間を過ごしました。夏休みには仲の良い友達４人と、北海道各地を車で旅行しました。その時、北海道の広大な大地と、自然の豊かさに魅せられたのを覚えています。

卒業後は、もう一度北海道に訪れたいという動機から、旭川医科大学で初期研修をスタートしました。この２年間は、多くの諸先生方にご指導を頂き、今でも大変感謝しております。本当は研修修了後、地元か母校に戻ることを考えていましたが、「せっかくできたご縁を無駄にしないように」という父の一言で、この先も北海道で生活を続けようと決心しました。外科医を志し、北海道大学腫瘍外科学分野（現：消化器外科学分野Ⅱ）に入局。その後は道内（札幌市、伊達市、苫小牧市）、道外では三重県津市（三重大学）で研修をしてきました。

今年の４月からは人口約１万３千人の町、浦河赤十字病院に勤務しております。浦河町は港の町というイメージでしたが、少し山の中に入ると広大な牧場で馬を眺めることができます。週末はこの景色をバックに、趣味のジョギングを楽しんでいます。

振り返ると、たくさんの土地を訪れてきました。それぞれの場所での人とのご縁を、これからも大切にしたいと思います。昨年夏に他界した父も、少しは私の生き方をみて微笑んでくれているでしょうか。今後も、少しずつですが自分のできることを増やし、一人前の外科医を目指していきたいと思います。これからもよろしくお願い致します。

循環器治療新時代

旭川医科大学医師会
旭川医科大学　外科学講座　心臓大血管外科学分野
紙谷　寛之

平成26年３月より旭川医科大学で勤務しております。もともとは血管外科を中心とし、全国でも有名な旭川医科大学第一外科でしたが、前任の笹嶋唯博名誉教授の退官に伴い、血管外科分野と心臓外科分野の両分野で新たに教授職を募集することになった経緯があります。血管外科学分野の方は平成24年に東信良教授が就任され、それより２年遅れて私が心臓外科分野の担当として着任することになりました。

私は富山県に生まれ、平成９年に北海道大学医学部を卒業いたしました。卒後はすぐに金沢大学第一外科に入局し、平成15年にドイツのハノーバー医科大学に臨床留学いたしました。平成18年よりドイツのハイデルベルグ大学にて勤務し、その後上司の異動に伴いイエナ大学を経由したのち、平成21年よりデュッセルドルフ大学にて勤務してきました。ドイツには合計10年間いたことになります。

私がドイツにいた10年間は、循環器治療が飛躍的な発展を遂げた10年でもありました。従来であれば開心術の適応とならなかったような超高齢患者などに対して行われる経カテーテル的大動脈弁置換術をはじめとし、循環器領域では次々と新しいデバイスが開発されています。そのような最新のデバイスはまずドイツを中心としたヨーロッパで承認され、そのデータを基にアメリカで治験が行われ、FDAの承認がなされてから十分に時間をかけてから、日本のPMDAが認可するという流れが一般的です。もちろん、認可が早ければよいというものではありませんが、ヨーロッパの循環器治療は非常な活気を呈しています。個人的にも、飛躍的発展の中心で10年間を過ごせたことは非常に勉強になりました。

そのような新規デバイスの発達とともに、循環器領域では内科と外科の垣根が急速になくなりつつあり、いわゆるハートチームというコンセプトが登場しました。重症、複雑病変を有する患者に対し、各々の立場から最善と思われる方法を模索し、お互い協力し合って治療していくというものです。旭川医科大学においても、時間はかかりましたが、ようやくハートチームとして経カテーテル的大動脈弁置換術を行う体制が整いました。旭川医科大学の理念の一つとして、われわれには道北・道東の地域住民のため、最新治療を提供する責務があります。循環器治療新時代を先取りする気概を持って、臨床・研究・教育に取り組んでいく所存です。どうぞご支援、ご指導賜りますようよろしくお願い申し上げます。

我が家のペット遍歴

札幌市医師会
松田整形外科記念病院
菅原　　誠

子どものいる多くの家庭で経験されるであろう、ペットの飼育について我が家の遍歴を紹介します。

我が家の回りを見渡すと、子どものいるほとんどの家庭でペットを飼育していますが、ペットフード協会の全国犬猫実態調査によると、ペットの飼育は思ったより少なくびっくりです。平成27年の調査では、20歳代から70歳代において１つも飼育経験のない人が68.5％、犬が13.9％、猫が9.6％、金魚4.6％、メダカ3.8％、熱帯魚2.0％、カメ1.9％、小鳥1.7％と報告されています。過去10年の飼育経験では犬が22.5％、猫が13.7％と多くなっています。

娘が幼稚園のときピアノを習っており、稽古のあとの縁日で金魚を飼い「セバスチャン」と名付けたのが始まりです。名前はコンクールの課題曲がバッハの曲であったため、「ヨハン・セバスチャン・バッハ」からセバスチャンと名付けました。

小学２年生では前からの願望でハムスターを飼い始め、「トトロ」と名付けました。

小学３年の夏休み、学校で飼っていたグッピーを預かり、そのあとジョイフルAKでグッピーと水槽を購入、10匹くらいから開始しましたが、短命のためグッピーの飼育は短期間で終わりました。

小学６年生のときにはセキセイインコを飼い始め、今も元気で大声を出しています。名前は「スニッチ」別名「スニ」といいます。当時流行ったハリーポッターの『賢者の石』で「クィディッチ」競技に出てくる金色のボールからのネーミングです。幼鳥のころは言葉覚えがよく（？）、かみさんが仕込んで、“おいしいおいしい”“パパ、ママ大好き”“おはよう、おやすみ”などはっきりした言葉を返してくれるので大喜びでした。最近は“鳥ことば”が多くなり、訳の分からないことばを発しています。

このころから娘の興味は犬にも発展していましたが、住宅事情が許さなかったことと、自分で世話ができるようになってからと延び延びになり、やっと高校入学と同時にアリオ札幌のペットタウン　テン・テンでトイプードルを手に入れました。ケージには兄弟２匹がいましたが、娘の品定めで男の子を選びました。現在７歳、我が家の一員として元気に暮らしています。時々片割れの兄弟犬はどうしているのだろうか、我が家と同じようにかわいがられているのだろうかと気をもんでいます。名前は「ユンディ」といい、中国のピアニストの名前を拝借しました。ピアノは弾けませんが愛嬌は最高です。

どこの家庭でも同じと思いますが、我が家の犬は一番とみんなで自慢しています。ここでユンディの自慢話？　特技？　ユンディはチキン（臆病）で、イヌ嫌い？人間大好き犬です。散歩にいくと犬によく吠えるのと、すれ違うときしっぽを下げて避けるようにしますが、見知らぬ人でもしっぽをフリフリ、愛嬌をふりまいて寄っていきます。

散歩では私の横か、後ろに位置し、決して前に出ることはありません。マーキングもしません。オトコの子なのにしっこのときは片脚をあげないで、しゃがんでします。

塀や草むらなどではなく、道の真ん中でいきなり止まってうずくまってします。したがって散歩に出掛けると30 ～ 40分ほとんど休まずとことこと歩き続けます。

以前はケージの中で寝ていたのですが、１年くらい前から私のベッドに乗ってきて寝るようになってしまいました。我が家のスケジュールはユンディを中心に計画、動いている状況です。家族はユンディが亡くなったら私がペットロスになるのではと心配しています。私はユンディが「忠犬ハチ公」のようになるのではと気をもんでいるのですが。

スニッチの毛づくろい

ユンディのダッシュ

お犬さまたちのその後

札幌市医師会
緑ヶ丘療育園
皆川　公夫

平成19年８月の北海道小児科医会会報第23号に『この少子化時代に大家族、ついにストーカーに屈す』というタイトルでわが家のお犬さまたち５匹の話を投稿して以来、９年が経とうとしている。最初に家に来たシベリアンハスキー、居候としてきたミニチュアダックス、私のストーカーだったチワワ、そして最後に来たシェルティーの４匹が残念ながら亡くなり、現在は２番目に家に来た16歳のポメラニアン（雄、名前ウルフ）の１匹だけになってしまった。とりわけ、私のストーカーになって先住犬のウルフからご主人様を奪い取ったチワワ（雄、名前マック）が突然心不全、肺水腫となってその座を譲らざるを得なくなり、不幸な結末になったことは悲しい限りであった。

さて、わが家の最長老となったウルフ（私は古希、彼は傘寿くらい）は、今もわれわれ夫婦にとってかけがえのない存在である。高齢ではあるが、顔つきはまだまだ若々しい。でも得意だった逆立ちマーキングはできなくなった。そして、３年前から急性膵炎を反復するようになった。いつもかかっていたペットクリニックでは手に負えず、獣医師が６人もいる大きな動物病院を紹介された。幸い入院治療で一旦は回復したが、頻回に膵炎を繰り返した。そのたびに入院して絶飲食、点滴を行い、良くなってくると低脂肪のドッグフードを少量づつ与えていくという治療の繰り返しであった。一時は検査データがなかなか良くならず、覚悟したこともあったが、動物病院の先生方のおかげで何とか乗り切った。先生方もこのような経過をとるケースは初めてとのことで一生懸命診てくださり、昨年の秋から「鳥のささみ１：ジャガイモ１：白米２の割合の食事」を開始したところ、幸いこの食事の効果が絶大であった。以後現在まで入院することなく元気に過ごすことができている。しかし、彼には保険をかけていなかったこともあり、いままで計12回の入院費用は莫大であった。１ヵ月に何回も入院した時には、自分の給料の１ヵ月分がすべて消えたこともあった。今も週１回は血液検査に通っていて、高額な薬代と検査代を払っている。このようなわが家の経済状況では、われわれ夫婦は病気になんてなれません。彼はきっとわれわれに健康でいなさいよと教えてくれているのでしょう。

いままでも彼からはいろいろなことを教わっている。人間社会にも十分通用するようなこともいっぱいある。これからもお互い健康で長生きして老後を大いに楽しもうね。

目指せ甲子園！

札幌市医師会
こじま耳鼻咽喉科クリニック
小島　　正

とはいっても、高校野球をやっている息子がいるわけではありません。皆さん全国高校野球大会の開会式はご覧になったことがあるでしょうか。開会式の終盤、国歌『君が代』斉唱があります。夏の甲子園は合唱か曲だけ流れるようですが、春の選抜大会では、高校生による独唱で行われます。独唱するのは前年12月に行われる日本学生音楽コンクール（毎日新聞社主催）本選の声楽部門第１位の方が務めることになっています。１位が２人いるときには２人で歌ったこともあるようです。

前置きが長くなりましたが、今この話がわが家で盛り上がっているのは、長女がひょんなことから高校の音楽科へ進み、声楽をやることになったからです。本年４月から３年生になりましたが、在学中の高校の卒業生（４年先輩）には、同コンクール１位、甲子園で独唱された方がいます（札幌市でご開業内科の先生のお嬢さん）。現在の娘の実力はといえばまだまだですが、昨今のコンクールや発表会の様子から見ると、指導していただいている先生の評価も急上昇、声楽をやっている方の数が少ないのもあり、期待が膨らんできました。

今思えば、小さいとき音楽に才能があるなどとは親はつゆ知らず、ピアノなどを習いに行かせていなかったためか、他の同級生と比べ聴音や視唱が上手ではないようですが、歌ってみると英語をろくに話せないのにイタリア語の発音は上手で声もきれいで驚きました。自分は耳鼻咽喉科医であり音声言語医学会会員でもありますが、歌手や声楽家の方の声帯を見たり診察することは稀で、娘の声帯について興味津々ですがまだ見る機会がありません。

娘の歌を聴くため出かけることも多くなり、札幌には音楽環境が整っているのにも初めて気付きました。今まで行ったことのなかったKitaraの大ホールや小ホール、新しくＪＲ札幌駅近くにできた「ふきのとうホール」「きたこぶしホール」（六花亭ビルの中にあります、パークホテルそばにあったYAMAHAもこの中に移転したようです）、大通公園そばの「ルーテルホール」など、音楽に無縁だったわが家には新鮮な感動があります。これからも娘の成長を見守っていければと思います。

少年野球

札幌市医師会
菊水内科循環器クリニック
坂本　　淳

今年小学校４年生になった息子が、２年前に少年野球チームに加わりました。以来４月から10月までのシーズン中はほぼ毎週末練習か試合があり、少年野球を観戦するという生活が続いています。

チームは同じ小学校の子どもたちのみで構成されており、平日は練習なし、野球連盟にも加盟しておらず、全国大会を目指すような強豪チームではありません。そもそも２年生の息子に加入の誘いがあったのも「人数が足りないから」というのが最大の理由でした。週末に家でゲームばかりしているくらいであれば野球でもさせてみようか、という気楽な気持ちで加入することにしました。

当時のチームには６年生が一人もおらず、最上級生が５年生という状態でした。小学生の野球チームにとって、６年生の人数はチームの強弱に直結します。最初に見た練習試合は今も忘れられません。対戦相手は特に強豪チームという訳ではないのですが、四球、パスボール、エラー、盗塁のオンパレードで、相手の攻撃が延々と続きます。ランナーが１塁に出てしまうと、ほぼ無条件で盗塁されてしまうため、少年野球とはそういうものと当初は思っていました。守備も惨憺たるもので、ごく平凡な内野フライも落球、内野ゴロも捕れない、うまく送球できないという状態で、相手が三振してくれなければなかなかアウトが取れません。練習試合なのでコールド負けもなく、結局34対２の惨敗です。さほど勝利を期待していた訳ではないのですが、さすがにこのチームに入れてもいいものか、と迷ったことも事実です。公式戦が始まっても、当然のように連戦連敗です。

しかし、負け続けながらも試合の内容が徐々によくなっていきます。夏頃になると守備もかなり上達して、内野ゴロをアウトにできるようになってきます。走られ放題であった盗塁も、時々捕手がいい送球をしてアウトにする機会が増えてきました。わずか２～３ヵ月間で見違えるような試合をするようになっており、子どもたちの成長のスピードにはただ驚くばかりです。それでも試合にはなかなか勝てず、リーグ戦は大苦戦です。やはり６年生がいないというハンデは大きく、いい試合をしても結果には結び付きません。結局１勝11敗で13チーム中12位の成績で終了しました。

リーグ戦が終わり、秋からは６年生が参加しない新人戦が始まります。こちらはトーナメント戦でしたが、リーグ戦と同じ対戦チームとの試合にもかかわらず、決勝に進出することができました。他のチームは６年生が抜けて控え選手で戦っているのに対して、わがチームはレギュラー戦も新人戦も同じ選手で戦ってきたため、やはり経験値が違います。決勝まで進出し、決勝戦に１対０の僅差で勝利して、見事新人戦優勝を果たします。息子もレフトでまさかの先発出場を果たし、フライを３回捕球してチームの勝利に貢献することができました。４月に32点を取られたチームが、半年後には決勝に進出するような強い相手を完封して優勝、という信じられない結果に感動したものです。

翌年は６年生が６人いるチームとなっており、昨年と打って変わって快調に白星を重ねていきます。前年にあれほど負け続けていたチームが、連戦連勝で優勝争いに加わっていました。リーグ最終戦に勝てば優勝、という試合に僅差で敗れてしまい、惜しくも準優勝でした。その後に行われたトーナメント戦も決勝に進出、途中までリードしていたにもかかわらず終盤にミスが続き、こちらも準優勝です。リーグ戦・トーナメント戦ともにあと一歩で優勝できたという思いがあり、好成績を残しても悔しい思いをしたシーズンでした。６年生を送り出す卒団式でも、一番の思い出は「５年生の時の新人戦優勝」と答える子どもたちが多く、やはり優勝と準優勝の差は大きいということを実感しました。

さて、今年は昨年の６年生が卒業して、新６年生２名、５年生６名、４年生５名というメンバーです。昨年の強豪チームが一気に弱小チームになってしまうのは少年野球では仕方のないことです。すでにリーグ戦が始まっていますが、昨年楽勝した相手にコールド負けということもありました。でもどんなに弱くても、思い入れのあるチームの試合というものは飽きずに観戦できます。２年前のように、試合を重ねるに従って内容も良くなっていくはずです。その成長ぶりを見るのも楽しみの一つです。あと残り３シーズン、週末の少年野球観戦が続きそうです。

ビバリーヒルズの秘密部屋

札幌市医師会
札幌センチュリー病院
河上　純彦

タイトルから想像するに、何かセレブな印象を与えますが、決して特別なものではありません。昨年、東京の大学に進学している息子が、これまで３回短期１ヵ月のアメリカ留学をしていたのですが、３年生になり約１年、ロサンゼルスの大学へ留学することになり、夏に出発していきました。しかし、今回の留学は、これまでのホームステイと違い、大学のゼミナールの毎日が地獄のようにつらいようでした。時々贅沢な晩御飯を東京に行く度に食べさせていたせいか、おいしい和食が食べられると乗り切れるかもと、最近はSkypeでロサンゼルスと札幌間を無料での動画通信ができるためか、切実な雰囲気が伝わり、“寿司食わせにロス行くよ”と安請け合いし、昨年11月下旬と今年３月にロスへ行ってきました。

50半ばを過ぎた自分としては、半年に２回ロスへ短期間のスケジュールで行けるのも今のうちかなと思い、金に糸目をつけず２回も（もちろんJALビジネスクラスで）“ロス寿司食べさすツアー”を実現しました。そこで、現地のロスで最高級の寿司を食べさせてくれる店をスマホで息子と検索を開始し、たどり着いたのが、ビバリーヒルズにある、SUGARFISH by sushi NOZAWAという店名で、以前New York Timesや米国のさまざまな新聞・雑誌で取り上げられていたSUSHI NOZAWAで、ビバリーヒルズにあるSUSHI BARのなかにあります。

SUSHI NOZAWAは、アメリカでまだ寿司がメジャーでなかった1987年に店を構え、全くトラディショナルな寿司屋として経営していたもので、これが発祥のお店であります。キャッチフレーズは“Trust me”であり、これは日本語の“おまかせ”になります。最初のころは予約を取らず、全米で有名な逸話となったスピルバーグからの電話も「そんなの知らない」と断ったそうです。この野沢の愛弟子の藤田が握っているカウンターの部屋が、混雑したSUSHI BARの背後に、静かな、洗練された隠し部屋に位置し、まるで高級な秘密社会のカウンターのように感じられました。予約時間は厳守であり、時間通り始まっていきます。カウンターは８人で満席です。藤田の巧みな話術（息子いわく、かなりブロークンな英語のようです）でカウンターの客にネタを説明していきます。もちろんわれわれには日本語ですが。ロスより南下したサンディエゴのように、臭みがなく甘いのが特徴です。トロ、エビ、イカ、ロブスターの巻物、日本から、函館の活タコ、イサキ、つまみのカキ、鮟肝、赤ムツ、カツオ、ミル貝、イクラ、イワシ、ウナギなど築地から仕入れたものも多く、すべておまかせで、なだらかな起伏を持ってだされます。いずれも口の中でやさしくとろけるような握りを味わうことができました。息子も大満足でありました。

さらに４ヵ月後また同じく予約し、前回とは仕入れも若干異なっていましたが、また違う握りを味わうことができました。純粋な日本人が、半年に２回も、しかも札幌から食べに来ることは珍しく、当然、覚えていてくれました。前回と違ったのは、息子にこの店でアルバイトで働いて日本に帰れと、しきりに勧めてくれたことでした。

話は変わりますが、ロスは依然として貧富の差が激しく、宿泊したダウンタウンのホテルでも、夜は２ブロック先は歩かないようにと言われ、その通りにしておりましたが、やはり夜遅くになるとホームレスとおぼしき人が街を徘徊しているようです。リトル東京がダウンタウンにあり、ラーメンは大人気のようですが、そこから数百メートル先には、決して歩いてはいけないdangerous zoneがあり“Skid row（どや街）”と現地で言われているところがあります。ホームレス、薬物中毒、薬中毒者の売春など非衛生的な危険ゾーンがロスの摩天楼がすぐ見える地帯にあるようです。決してタクシー（ロスはウーバが主流）も通りません。このようなロスを背景に、ビバリーヒルズ寿司ツアーを２回も半年で行ってきた次第です。

海外旅行と写真撮影

札幌市医師会
まきぐち内科・循環器科クリニック
牧口　光幸

現在最も長続きしている趣味の一つに海外旅行と写真撮影があり、約40年間続いています。バッグを背負い現地で宿泊場所を探した旅行、子どもと一緒の家族旅行、熟年夫婦旅行とスタイルは変化していますが、旅行中は数多くの写真を撮影し、気に入った写真は引き伸ばして楽しんでいます。

旅行が好きになった理由の一つに、子どもの頃、日曜日の朝にテレビ放映されていた『兼高かおる世界の旅』に影響され、また小説家である五木寛之氏の『青年は荒野をめざす』『ソフィアの秋』『戒厳令の夜』などの小説の影響を受け、行きたい場所を自由に組み合わせることが可能なバックパッキングスタイルで長期間の一人旅をするようになりました。団体ツアーで西ヨーロッパとインド、ネパールを旅行した後、ユーレイルパスを使い列車で西ヨーロッパをくまなく回り、少しずつバックパッキングスタイルの旅行に慣れていきました。

旅行中に写真撮影することは楽しく、現在もデジタルカメラを使用せずにフィルムにて撮影を続けています。クリニック開院時より、過去に撮りためていた写真を引き伸ばして、待合室にかざっています。写真を見ると、撮影地の雰囲気や自分の気持ちがフラッシュバックします。

南米大陸の写真にはペルーの空中都市・マチュピチュと、アルゼンチンとブラジルにまたがる、世界最大の滝であるイグアスの滝の写真があります。マチュピチュの写真は、撮影済みのネガフィルムを旅行中に盗難に遭い、一時紛失したため、思い入れの強い写真の一枚です。

1981年の３月～４月に、約30日かけて中南米を旅行しました。スペイン語を勉強し、当時は日本語のガイドブックが一種類しかなく現地の情報を得にくかったのですが、『週刊朝日』に連載中であった開高健氏の『もっと広く！南北両アメリカ大陸縦断記』やイースター島の専門書を参考に旅行のルートを決め、宿泊場所は現地で探す旅行でした。

マチュピチュの写真は、イースター島の民宿滞在中に盗難に遭い、一時ネガフィルムを紛失しました。ショルダーバッグを部屋に置き、民宿の居間にて他の旅行者と話し、部屋に戻るとショルダーバッグが消えており、キツネにつままれた気分でした。部屋のカギはかかっていたので、民宿の部屋の小窓より細長い棒を使って、カメラと撮影済みのネガフィルムの入ったショルダーバッグをすくい、盗難したようです。ペルーのリマ、アンデス山脈、クスコ、マチュピチュ、ナスカの地上絵、チリのサンチャゴ、イースター島のモアイ像などが写っていたネガフィルムをそっくり盗難に遭い、大ショックでした。民宿のおばさん、娘さんと一緒に探し回った結果、ショルダーバッグは民宿より少し離れた草むらで見つかり、電卓のみが抜き取られていました。

また南米旅行中、ブラジルのマナウスよりアマゾン川を移動中にボートのエンジンが動かなくなり、ボートの上で夜を過ごし、ピラニアの餌になってしまうのではないかというトラブルも経験しました。

さらに1981年７月～９月にかけ、当時世界最大の航空網を誇っていたパンアメリカン航空の格安世界一周チケットを使い、香港、タイ、ベルリンの壁崩壊前の東ヨーロッパ諸国を一周し陸路でトルコに入り、その後エジプト、アメリカ合衆国、カナダ、ニュージーランド、オーストラリアなどを約２ヵ月かけて回りました。

当時の東ヨーロッパは社会主義体制で困難の多い旅行となりました。ドイツよりチェコスロバキアのプラハに入り、その後ポーランドのワルシャワ、ハンガリーのブタペスト、ユーゴスラビアのベオグラード、ルーマニアのブカレスト、ブルガリアのソフィアとリラの僧院を回り、トルコのイスタンブールに到着するまでは緊張の連続でした。英語はほとんど通じず、入国ビザを国境で取得し、現地に着いてから宿泊場所を探し、見つからない場合は夜行列車で次の目的地に移動し、列車の中で寝るという綱渡り的な旅行となりました。

中南米旅行、世界一周旅行では数多くの修羅場があり、生きて帰国できないと思った場面もありましたが、親切な地元の方々と旅行者に助けられながら旅行でき、いろいろな人々との出会い、感動、驚きが今でも鮮明に思い出されます。

最近は旅行しても、感動する機会が減っています。また旅行し写真撮影をする意欲が低下しています。年を取り感受性が低下したことが考えられますが、『深夜特急』の著者である沢木耕太郎氏は『旅する力』で述べているように、「旅には適齢期というものがある」からかもしれません。また世界中の地域が近代化され、独特な雰囲気を保っている地域が少なくなったこと、テレビやDVDなどの映像や雑誌などで繰り返し映像を目にする機会が増え、現地に初めて旅行しても初めて見る感激が薄れたこと、心が痛む事件や事故が世界中で多発していることが理由と考えております。

現在まで旅行した国は約60ヵ国で、目標の約８割程度にとどまっていますが、不安定な世界情勢、旅行に伴うリスク、必要な日数などを考えると目標達成のハードルは高く、当分は無理と諦めております。その代わり連休を利用した国内旅行や、主に印象派の絵画を鑑賞するために美術館めぐりをし、楽しんでいます。

「やっぱり、なめちゃいけなかった」

北海道大学医師会
北海道大学大学院　保健科学研究院　病態解析学分野
政氏　伸夫

国際検査血液学会（ISLH2016）に出席するため、連休直後にイタリア、ミラノを訪れました。大学院生１名を伴い、ポスター発表、２題を携えての参加でした。ミラノというと学生たちは、やれファッションだ、グルメだ、サッカーだと、全くミーハーな反応が返ってきました。今、巷に流れている情報を集めてイタリア・ミラノをイメージすると、確かにこうなるのでしょう。私自身にとってはファッションもグルメもサッカーも決して興味津々と言う訳でもなく、「往復が大変だな～」の気持ちのみ。「きっとチャラいだろうな～」なんていうのも、少し思っていました。なんと言っても、学会のポスターとしてはacceptされた論文が、同じ学会の雑誌にはrejectされていたことも、あまり愉快になれなかった理由の一つだったのかもしれません。有名な観光地のはずなのに、ミラノでの滞在で、特に期待するところも無く、「ま、最後の晩餐だけ見られれば十分かな」なんて感じでした。

出発は火曜日。月曜日は当直で、明けからそのまま１、３、４講目の講義、３コマを終えて、新千歳空港を飛び立ったのは21:50pmでした。０:50am、羽田発のANAに乗り継いで、約12時間のフライトの後、朝の６時頃にフランクフルトに到着しました。深夜便で早朝到着であり、フライトの間は心おきなく、普段はできない長時間の熟睡ができ、これはこれでとても有り難いものでした。８:55am発のルフトハンザに乗って、ミラノには午前10時ころに到着しました。総移動時間は約19時間でした。何らJet ragの気配はなく、すぐにミラノでの活動が可能でした。

ミラノはイタリアの「モードとデザインの首都」だそうです。学会場は2015年に「食」をテーマとして開催されたEXPO会場の一画にある巨大なコンベンションセンター（Mico Milano Congressi）でした。学会のHome pageには、メイン会場入り口と思われる正面玄関の上にかかる、ザハさんが設計したような奇抜な大屋根の写真が掲載されていたので、それを目印にして行ってみると、“Seeds and Chips 2016”が行われていました。守衛さんに聴いたら、建物に沿って右に曲がって、もう一回右に曲がって行けば良いとのことでした。とにかくでかい敷地で、10分くらい歩いたんじゃないかと思った頃、完全にちょうど正面玄関の裏側、普通のビルのようにドアがあって、横看板があるだけ。もしかして、ここは「裏口」。小さな屋根すらも無く、home pageは「詐欺」じゃないだろうか。

初めてのミラノであり、学会home pageで紹介されていたhotelを素直に予約しました。Business Sweet扱いだったらしく、24時間開いているラウンジでcheck-in。コンシェルジュ・サービスもあり「最後の晩餐」の観覧予約をお願いしました。“last dinner”と言ったら、“last supper”だと訂正されました。“supper”だと「晩餐」は誤訳で、「夕食」とするべきなんじゃないかと思いました。水曜日の時点で土曜、日曜はすでに予約がとれず、金曜日の夕方、最終枠（17:10pm）が確保できました。“last supper”観覧のみではなくガイド付きのツアーだったので、“last supper”がある旧ドメニコ派修道院のとなりのサンタ・マリア・デッレ・グラツィエ教会の拝観も含まれていました。ツアー説明書にはガイドは英語で行うとありましたが、実際は、ほとんどイタリア語でした。“last supper”の撮影は、フラッシュを使用しなければOKとのことでした。ネタバレになるので“last supper”の写真は掲載しませんが、きっとイメージしているものとは、全く違うと思います。ぜひ、ぜひ、実物をご覧ください。息をのみます。

３日間の学会中に、２件のポスター発表を行い、２日目の夕方の“last supper”観覧以外は学会場に居て、血球形態学と凝固検査学についての講演とplenary session は、ほぼすべて聴講しました。先天性凝固異常については、最近、ほぼすべてがゲノムレベルで解明されたとのことで、近い将来、先天性凝固異常を疑う症例は、primaryに次世代シーケンサーによる遺伝子異常の確認によって診断される時代となるだろう、とのことでした。血球形態学についても若手奨励賞を獲得した４演題中３題が、デジタル形態学と人工知能（AI）による形態特徴の評価･同定に関する演題であったのが印象的でした。時代は確実に変化しているんですね。

中世、城壁内だった市街地は、どこそこにかかわらず、少し掘るとローマ帝国時代の遺構が横たわっているようです。普通に人が住んでいる住居の中庭に、ローマ時代の柱列が並んでいたりします。アンブロジーナ絵画館は17世紀のミラノ司祭の館だそうですが、ダ・ビンチ作の「楽師の肖像」を間近に見ることができました。ダ・ビンチの発明・研究などが直筆で記載された「アトランティコ手稿」が収蔵されている図書館は、西洋史上３番目に古い公開図書館だそうです。巨大な閲覧室の４面の壁は天井ドームまで、余すところなく本棚となっていて、見上げると頸が痛くなりました。ヨーロッパで重ねられてきた「知」の蓄積を、ヒシヒシと感じさせられてしまいました。やっぱり、なめちゃいけなかった。

４年も経っているけれど…南米生活の余韻

札幌市医師会
はだ産婦人科クリニック
羽田　健一

始めに、自己紹介させていただきます。羽田健一と申します。平成25年11月に札幌市手稲区で昭和54年に開業しました父の産婦人科医院を継承し、現在はだ産婦人科クリニック院長として地域の周産期・女性医療の面でお役に立てるよう、日々診療しております。

獨協医大を平成９年に卒業後、市立札幌病院の麻酔科・外科系研修医を経て、同院産婦人科の道に進みました。平成22年から約２年間、少年期からの漠然とした夢であった海外での医療活動に挑戦できる機会に恵まれ、南米の発展途上国パラグアイ（以下パ国）で診療所の一人医者を経験しました。時間ばかりがあったもので、いろいろ思いめぐらすうちに、夢は叶ったし、「日本でも一人でやれるか…」と思い、ホームグラウンド市立札幌病院で医療のリハビリをさせてもらった後、妻（小児科医）と２人で開業に至りました。生まれてこの方、父から「跡を継げ」と一度も言われたことのなかった私ですが、現在、手術応援を依頼した時や、開業医の些細な悩みを相談した時などに、父が明るく答えてくれている様子を見て、喜んでくれているのかなと感じたりする毎日です。

さて、私の医者人生の中でのイベントでした南米生活について書きたいと思います。そもそも何故パ国？と人に聞かれますが、父が45年前に、当時の海外移住事業団（現JICA）の拓いた日本人移住地の診療所医師募集に応募し赴任したのがパ国との御縁の始まりです。私はそこで生まれました。当時のパ国は舗装道路や電気もなくひどい生活だったと両親から聞かされて、日本の生活からは想像もできない環境に好奇心が湧き、いつか行ってみたいと願うようになりました。大学の卒業旅行で初めてパ国を訪れ、丘珠空港のような小さな国際空港、到着したとたんに群がる物乞い、反面広大な農地と大自然に触れ（当時電気はありました）、医者としてここで仕事をしてみたいと思うようになりました。機会をうかがっていたところ、パ国大使館を通じ、生まれた診療所の医師を探しているとの知らせを得て、私たち家族は期限付き「南米移住」へと旅立ちました。

パ国という国、位置は南米大陸の真ん中。ブラジル・アルゼンチンなどに囲まれた海なし国で、面積は日本の1.1倍の農業国です。人口は統計の信用性は怪しいながら650万人くらい。経済は南米で下から２番目と言われる貧困国で、100万人はヨーロッパや隣国に出稼ぎに出て、代わりにヨーロッパ系や日系移民が経済を支えていたりします。気候は、冬は霜が降りるものの、夏は40℃を超えます。道端には年中果物がなり、三期作の広大な畑からできる作物で最低限の食べ物には困らず、カトリックが国教ということもあって貧困でも施しを受けるのが当然（？）という文化もあり、現地の人々は貧しい人も明るくノーテンキにさえ見えました。

私たち一家がいた町LaPaz市は人口3,200人の小さな町で、日本人が600人強。50数年前に日本人の手で開拓され、今でも挨拶は日本語とスペイン語が飛び交い、市役所の中枢や町の経済は日系人が中心に動かしているという、地球の裏側にいてここは日本！？と錯覚するほどの田舎町でした。ただ、週末ともなればFiestaで酔った若者がナイフを振り回したり、拳銃で撃ったり、飲酒運転で大事故を起こしたりで、決して治安が良いとは言えない環境。警察は、強盗や傷害事件でも「パトカーに燃料がなくて捜査できない」などと言い訳したり、道路取り締まりでは公然と賄賂を要求するといった始末。教育では、半日だけの小中学校の授業が、毎週のように先生の賃金要求ストライキで休校になり、現地の高齢者などは文字を読めない人も少なくなく、とても驚きました。文字を読むのも新聞と輸入された本くらいで、街には本屋もありませんでした。

医療ではまず医療機器がないし、あっても停電ですぐ壊れる。多くの医者はビジネスで医療を行い、お金がない患者さんは支払いが保証されるまで診察しない。救急車で搬送した町の病院の救急入り口で３時間待たされたとか、入り口で心肺停止したとか…まったく医者は信用できないといった声が聞かれました。そして保険制度がないから検査はいつも財布と相談後です。金持ちが入る医療保険会社には、受診のたびに『この検査していいか』と問い合わせ許可待ち（これぞ皆保険制度崩壊後の未来社会？）。

パ国の驚きの生活についてはまだまだ紙面が足りません…。それでも「もう少しここにいてもいいな」と思えるくらいに、日本のような行き過ぎたマナーや道徳、そして情報に縛られない『自由』がありました。『（自己）責任』も…。

振り返れば、いろんなことで日本の良さも悪いところも見えたような気がする２年間だったと思います。日本に帰ってきて早４年。日常診療で時々、「頭の良い」日本人がインターネットにかぶりつき、集めに集めた情報で、『先生、〇〇ってやっていいんですか？　ネットにダメって書いてたんですけど…』と不安げな顔をするのを見ると、執拗に知識を求めず、流れに身を任せ、能天気に生きている方が幸せなんじゃないか？と思うことがあります（これこそパ国に見習うべきところ？）。日々の臨床や患者さんとの出会いは楽しいですが、こう感じるのも一つの郷愁の念なのか？　今は日本人らしく！　目の前の患者さんに精一杯当たっていこうと誓っている開業３年目です。

武術のススメ

札幌市医師会
北海道泌尿器科記念病院
谷口光太郎

40年医者をやってきて何を感じるのだろうか、どんな境地に達するだろうか、なんてことは40年前にはまったく考えなかったはず（もう忘れてしまったが…）。そこで考えてみましたが、大した境地には到っていないことが分かりました。こんなことを言えば何かむなしい気持ちにさえなりますが、近代西洋医学ははたして医療の基軸たりえるものだったのだろうか？　これが40年後、つまり現在の想い（境地とはいえない）であります。

そもそもこんなことを想うようになったのは、「科学」＝「現象の客観的な記述と、そこに潜む本質を知ること」ということがはたしてその言葉通り「真理の探究」であるのか、という疑念のせいです。科学＝自然科学は、18世紀初頭のニュートンの「プリンキピァ」に始まるとされています。すべての自然現象の法則性を解明することがこの「プリンキピァ」によって始まった、と当時絶賛されました。今も学校教育の場でほとんどの「体系的知識」を得た人々はそう信じています（僕も15年ほど前まではそう信じていました）。

しかし現代の科学史の言説によると、その時代時代の科学的な言説は、その時代のさまざまな歴史的条件の中で生み出された一種のイデオロギーである、と考えられています。しかもニュートン力学のように因果律だけで自然現象を説明できるという態度には限界があると批判されています（e. g. ニールス・ボーア「因果性と相補性」）。

さて生命現象も自然科学の対象として研究されてきました。物理化学的手法を使ったり、確率論を使ったりして。ところがいまだに「生命現象とは何か」という最も基本的なところはほとんど見えてきていません。例えば、生命の自己生成能力、自己組織化能力など（これらについては最近の「複雑系科学」によってひょっとしたら何らかのヒントが得られるかもしれませんが）。われわれが依拠してきた西洋医学も、自然科学の応用分野と位置付けられています。むしろ「生命とは何か」ということを最も先頭に立って問い続けなければならないはずです。しかし現実はかなり違ったものでした。少なくとも自分の場合は。しかしこのことは十数年来のテーマでした。

ここで話はいっきに飛躍して本題に入りますが、「身体はモノではない。心・身を分離していては永久に生命は見えてこない」ということが十年ほど前から生きるモチーフになっています。つまり「心身一如」を目指すことを日々のテーマとしているわけです。

「心身一如」とは柳生に武術を説いた沢庵和尚の言葉です。つまり「心身一如」の境地に到る方法こそ「武術」ということなのです。「武術」と言ってもいろいろなイメージがあると思います。闘う技術、というのがいちばん一般的でしょうか。しかし「武」の語源は「矛を止める」とされており、「武術」とは「暴力＝カオスを制するすべ」なのです。このことがどのように「心身一如」につながっていくか、ということについては大変多くの歴史、思想を語らなければいけません（例：荘子の「木鶏」、「包丁」など）。ここでは省略させていただきます。

「心身一如」と同様の概念ですが、古来多くの言葉が伝えられておりそれぞれ修業の状況に応じて理解されています。たとえば自分が現在目標にしている境地をお話すれば、「心・意・気・力を合わせる—内三合」です。ここで「心」とは無意識、つまり右脳の活動。「意」とは意識・意念、左脳（言語野）の活動。気とは中国医学や気功で言う「気」。そして「力」とは活動する身体のことです。この「内三合」の実践的修業として、気功でいう「調身-調息-調心」を意識しながら武術の套路を練習することが良いようです。この修行を続けることによって内功（自律神経系、免疫系など生命機能）は確実に向上し元気になります。もちろん身体能力も高まります。身体感覚は新たな次元で広がり、そして深まり、心はどんどん身体化していきます。これが目指す「心身一如」の境地なのです。さらにこの境地に到るといろんな「おまけ」がつきそうです。「間」の新感覚、受動・能動の統合、コミュニケーションの新次元など。

「よく分からんけどなんとなくいいかも…」と感じられた方はぜひやってみてください。ライフワークとしては申し分ないと思います。

笑うということ

札幌医科大学医師会
浦澤　正三

「十五の顔面筋が不随意に同時収縮し、しばしば制御不能のある種の音声をともなうことに、どんな生存価があるのだろうか？」―アーサー・ケストラー

サルにはヒトの表情筋に相当するものがなく、厳密な意味で‘笑い’は人間を人間たらしめている高度なコミュニケーションスキルと言えるらしい。日頃子どもたちの姿やしぐさなどについ笑いを誘われることは間々あるが、心の底から大笑いすることは近頃ほとんどない。人は幼児期には喜怒哀楽の表出が直截でよく笑うが、加齢に伴い周囲の状況への認識、理解が深まるに伴い、微笑、にやにや笑い、忍び笑い、照れ笑い、作り笑い、愛想笑い、追従笑い、苦笑、冷笑…と形、意味づけの異なるさまざまな笑いを身に付けるようになる。一方で単純な心からの笑い（大笑い、ゲラゲラ笑い）は次第に少なくなって来るように思われる。

近頃、医学的にまたマスメディア上で笑いの効用について目にする機会が増えた。笑いには、ストレス解消、血行促進、免疫力の向上、脳内ホルモン（気分高揚を導くエンドルフィン、ドーパミン）の分泌などの効果があるという。また、日常友人や子どもたちの笑顔に釣られて笑ってしまうといった経験は誰にもよくあることだが、近頃この‘釣られ笑い’に、さらには意図的‘作り笑い’にも類似の効果があると言われている。加えて最近は、これらの効果の一部は実験的にあるいは遺伝子レベルの研究でも裏付けられているとのことである（「笑うと健康になる」を遺伝子レベルで検証する　日本経済新聞電子版2015/2/16）。

笑いに関する関心の高まりを反映して、近頃は笑いを総合的に研究する市民参加型の‘日本笑い学会’‘笑いと健康学会’などが立ち上げられ、さらに笑顔は伝染し集団のストレス軽減に役立つということで、古来‘笑い講’などの冗談なしに集団で笑う集いも生まれている。

笑いと関連して、数年前に読んだマルコ・イアコボーニ著『ミラーニューロンの発見』には大変啓発された。従来、「行動と知覚は完全に独立したプロセスであり、それぞれ大脳内の異なる枠内に格納されるニューロンの活性化により生ずる」と考えられてきた。ところが、「私たちの脳にある一部の細胞――すなわちミラーニューロン（猿では大脳運動前野F５野相当部などに存在）――は、（以下、著書中の‘ボールを蹴る’例を、本文章に合わせて‘笑う’に置き換えてみると）自ら笑ったときにも、他人の笑うのを見たときにも、笑い声を聞いたときにも、果ては‘笑う’という単語を発したり聞いたりしただけでも発火（興奮）する」というのである（マルコ・イアコボーニ著、塩原通緒訳、ハヤカワ新書2009年 22頁）。すなわち、被験者が他人が感情を表しているところを見るとき、私たちのミラーニューロンはまるで私たち自身がその表情をしているかのように発火するが、この発火によって、同時にニューロンは大脳辺縁系の感情をつかさどる脳中枢に信号を送り、それが私たちに他人の感じていることを感じさせるという。この意味で、ミラーニューロンは、人間の共感能力と密接な関係があるといい（同書、149～151頁）、上述した笑いの伝染の機序とも関係しているように思う。

もう一つ笑いと関連して思い出すのは、教養の心理学の講義で習った「われわれは悲しいから泣き嬉しいから笑うのではなく、泣くから悲しく笑うから嬉しいのであり、事実の知覚に直続して起るのは身体的変化であってその変化の起っている感じを情緒と名付ける」というジェームズ・ランゲ説である。最近のネット検索によると、感情の自覚と生理的反応の生起に関しては他にも２～３の説があるようであるが、常識と逆転しているかに見える本説は、現在なお主要な考え方であるらしい。先に触れた、作り笑い（笑顔）を続けた後にも、真の笑い同様に、ドーパミン系脳内ホルモンによる神経活動の活発化で快の感情が起こると言われる近年の研究成果も、この説を支持するように思われる。

過去に見聞して常々不思議に思っていたことで、このジェームズ・ランゲ説との関連で考えると道理があるように思われるいくつかの事例がある。

「本当に深刻なことは、陽気に伝えるべきなんだよ」とはどこかで見た言葉であるが、数々の民話、風俗を通して日本人を世界に紹介した小泉八雲は、「苦しいことや衝撃的なことをどうしても伝えなければならぬときは、いつも苦しむ当人の口から、微笑をもって語られるというのが、この国の習性なのである」と述べており（「日本人の微笑」）、東日本大震災を取材した記者が、家、家族を失った被災者らが一様に「明るく絶望を語る姿」に驚かされたと語っていたことが思い出される。また、日本以外でもベトナム戦争、ユーゴスラビア紛争などで、現地人が笑いとともに語る姿に見られる「勇気ある楽天性」に感銘を受けた記憶があり、類似の事例は数多い。

これらの事例は、泣くと悲しみが募り語り得ない内容を、意識的または無意識裡の笑いにより得られるストレス解消、快感の助けを借りて、客観的なよそ事として話すという自己防衛的意図が働いた結果と理解できないだろうか、と私は考えるのであるが、いかがであろうか。

人が見たらどう思われるか知らないが、いつの頃からか私にも鏡を見て笑う習慣が身についた。鏡に向かって笑いかけると、鏡の中のもう一人の自分がニッコリと私に笑いかけているように感じられるのである。

聴

札幌市医師会
医療法人新産健会
乾　典明

ご高齢患者さんの腋に体温計を挟んでおいてもらいながら病状を拝聴していると、「先生、体温計はもう鳴ったでしょうか？」と尋ねられるも、鳴っていたかどうかハッキリ記憶がない場合があります。そんな時は「さあ、どうでしたかねえ」とマトを得ない返答をしながら、もういちど測り直してもらったりすることになってしまいます。こういったことは世間でよくあるらしく、検温終了のお知らせ音をかなり大きくした電子体温計が手頃な値段で発売されています。ところが大きな音量で鳴っても気付かないケースというのもあるようです。人は若い頃からよく聴き覚えている音にはピンと反応できるのに、歳を取ってから体験した知覚情報に対しては聴こえていても脳が認知（理解）しづらいという現象もあるそうです。そこで、「ピピピ音」の代わりに、幅広い音域がバランスよく含まれている「メリーさんのひつじ」的なメロディで知らせてくれたり、バイブレーションを併用した体温計もあるそうなので、既に診療に採用されている先生がおられるかもしれません。ところで私は最近知ったのですが、電子体温計には「実測検温タイプ」と「予測計測タイプ（またはその併用タイプ）」があるのですね。予測検温タイプの場合、１分して完了音が鳴っても、その時点での値は予測値であって、さらに数分測定を続けていると再度完了音が鳴って実測値が表示されるとのこと。あらためて体温計の説明書を見てみると説明が書いてありました。たかが体温計ということで、ちゃんと読んでいなかったことを少し反省した自分です。

さて話は変わりますが、近年、街角で若者からシニアに至るまで両耳をイヤホンで塞いでいる人を多く見掛けますね。目はスマホ画面、両耳はイヤホンの場合には特にハラハラさせられます。自転車運転でのイヤホン使用制限については道路交通法や施行規則には記載はないものの、各都道府県の条例では取り決めができている場合があります。道警のホームページを見ると「イヤホンやヘッドホンなどをして、音楽を聴くなど周囲の音などが聞こえないような状態で運転してはいけません」と書いてあります。周囲の音をシャットアウトして自分専用の音空間を作り上げ、現実世界の辛さ、煩わしさを緩和するという効果は確かにあるのでしょう。特殊なケースではありますが、一部の方は強い不快や不安を感じて緊張が高まった際に、両耳を塞いで心理的負担を軽減する傾向があるらしいです。それがあまり頻回なケースでは生活に支障が生じるので、耳を手で塞ぐ代わりにヘッドホンやイヤホンなどを付けて落ち着かせるといった指導方法を取ることがあると聞きました。しかし、いずれにせよ周囲の環境音に対して完全に耳を塞いで行動していては危険極まりないので、何らかの対策が必要でしょう。そうした対策の一つとして耳を塞がずに音楽などを楽しめる「骨伝道ヘッドホン」や、呼びかけ声・アナウンス・着信音などの必要な音は聞こえる「デジタル耳栓」が割と手頃な価格から手に入ります。デジタル耳栓はエアコン音や周囲のザワザワした騒音だけを９割程度カットしてくれる便利な品物です。そのほか何かないかと調べていくと「最新式環境音イコライザー」というグッズが目に留まりました。聴覚を補助したり生活騒音にフィルターをかけるだけでなくて、イコライザーの機能を駆使して聴きたい音を加工し、新たな聴空間を創造できるみたいです。アメリカで開発中とのことですが、とてもコンパクトな形で一般販売された際には200ドル前後の価格になる予定とのことで、日本でも買えるようになったら話のタネに試してみようと思います。

最後に「聴く」という文字を漢和辞典で調べてみたら「心を落ち着け注意して耳にいれる。自ら聴く気を持ち、しっかり感覚を働かせて耳に入れる」といったニュアンスで説明されていました。いろいろな情報が溢れていてメンタル的に疲労してしまうこともある昨今です。聞き流していいこと、そうでないことを判別しつつ、あまり余計なストレスがない暮らしをしていければ幸いです。

想いつくまま　昔話と今やりたいこと…８話

札幌市医師会
札幌太田病院
太田　耕平

１話：農耕と馬・豚・鶏との半農半医の悲喜交々

戦時中に父は当地・山の手で開業した。材木は遠軽中学の廃材であった。病院前庭には防空壕を堀り、幼児心に防空頭巾を被って出入りした記憶がある。父は軍医として３～４ヵ月旭川師団に応召した。母の苦労は過酷であったろうが、語ることはなかった。病院には水道はなく、風呂にはポンプで数百回以上～そしてバケツリレーで運んだ。父が御する馬車と馬ソリは交通と運搬に必需であった。今の国道５号線には蹄鉄屋が２軒あり、登下校時に立ち寄って真っ赤な蹄鉄のハンマー打ちを眺めた。

２話：父が教えた「座禅和讃」が内観療法に生きる

幼児の私を膝に載せ、子守歌の代わりに『衆生本来仏なり…』。いつの間にか私も諳んじたが、意味は不明であった。「軟酥(なんそ)の法」を語ってくれたが、今日の自律訓練に通じる。書棚の「夜船閑話」から白隠や内観法は子の頃から身近であった。その50年後にアルコール症医療に有効な内観法（吉本）を素直に体験し採用できたのは、父のおかげさまと感謝している。江戸時代中期の禅僧白隠の智恵と実践が今日に通じる真理・心身医療であったことに驚きと喜びを禁じえない。

３話：近隣の半農半猟師の老人の狩猟を手伝う

老人には重い銃２丁（元折れ式と村田銃）を担いでキジ撃ち、冬は野ウサギ撃ちを手伝った。銃２丁を私と同年の中学生に背負わせ、獲物の気配に銃を素早く受け取り、発射した。冬、雪上の足跡をたどり白い野兎を仕留めると、爺はわれらに獲物と銃を担がせて自宅（土間・炊事場・寝床の３室のみ）に戻り、直ちに兎を解体し、素早く胆のう（緑色の鶏卵大）と思われる臓器を取り出し、天を仰いで一気に飲み込んだ。毛皮は屋外にさらし防寒用に着用した。60年昔の高齢者の生き様であった。

４話：鎖かたびら（帷子）とアルコール医療

50年も昔の昔道南の公的病院の某病棟では、院内飲酒が続いていた。他職員と相談し、地域に断酒会を創る準備をしていた。ある日、男性の看護師長が珍しく揉み手をしながら『来週、月・火と２日間休んでくれませんか』と頼んできた。何故ですか？と理由を尋ねると『断酒断酒とうるさい先生を刺すと言って刃物を創っているアル中が居て危ないから、ほとぼり冷めるまで２～３日休んでほしい』とのこと。

母に何気なく相談すると『それなら鎖かたびらを着て行きなさい。鎧びつの底に入っているから』。素肌に着ると冷たいので、シャツの上に着ると錆びが落ちて赤く汚れた。翌々日、鎖かたびらを白衣の下に着けて出勤すると、看護長はじめ職員がびっくりして『先生、大丈夫ですか』と。酒好きの入院者も≪刺されるのを覚悟して断酒会を進めるつもりなのか≫とびっくりしたのかもしれない。夕方にはベッドの部品を磨いた凶器？が看護長に提出され、反省した当人を他病院に移し、無事終結した。もし母からアドバイスが無く、“刺される恐れから”欠勤したら、その後のアルコール医療を続けることはできなかったと、今にして思う。母に感謝している。

５話：不登校児の対応の変遷

小１年の女児が**いじめ**から不登校・暴力依存で入院。朝からナースとの約束を破ること３～４度に及び、注意された時の返事は、『**嘘をつかなければ生きていけない**』であった。事情を聴くと家族全体が嘘と暴力がらみ。ワンちゃん療法と脱依存会での体験発表などで通学可能となり、薬物は用いなかった。不登校は依存症の始まりと実感している。

６話：アルコール医療支援　断酒会を全道に100作ろう…92まで結成し、その後は減じている

３～40年かけて道内各地の断酒会の結成を応援して『断酒会入らないと死ぬよ』と入会を説得した。当時（今も）、ア症者は肝障害など多臓器障害、事故、自殺など死亡率は高かった。昨年札幌市内の20断酒会の例会を訪問した。亡くなられた方々の追悼も兼ねていた。『昔は入会をきつく要求してごめんね』と挨拶して回ったが、反応は『おかげで命拾いできて良かった』と感謝されたのは嬉しかった。

７話：断酒会・ＡＡ・脱依存症の会での体験談

『酒をコンビニで買い帰宅時、足が重く歩けない。顔から出血した母が足にしがみ付き、酒を取り上げようとしていた』。「息子には絶対酒を売らないで」と言われていた店員をだますために付け髭し、サングラスをかけて酒を買いに行ったが声は変えられず、ばれて売ってくれなかった。これまで反省を語れると断酒が期待できそうである。涙と笑いがある。

８話：断酒会員の高齢化と会の減少、依存症の多様化

断酒会員数の減少は全国的であり、依存症の多様化と若年化は不登校・引き籠り・DV・自傷・パニック・うつ・処方薬・救急車依存など。昨年から当院ではこれらを毎日pm６:30から『脱依存症の会』にて総合的複合的に対応し、有効な感触を得ている。酒は万病のもとになり得る。合併症で各科を訪れる「かくれアルコール症」の早期発見と早期の断酒活動が求められる。

人生での決断について

札幌市医師会
しらかば泌尿器科クリニック
大野　一典

ついに社会的に前期高齢者となりました。気分的にはまだまだ中年のつもりですが、体力的、精神的にはいかんせん高齢者ど真ん中です。高齢で体力的に自信がなくなるのは納得できます。しかし、ここ数年は自分の思惑通りにならない診療報酬のマイナス改定、患者さんの減少、看護職員の不足等々医院経営を取り巻く厳しい医療環境にはなすすべもありません。そんな訳で最近は、ことあるごとに、はたして自分はこれから先この厳しい医療界を無事に乗りきれるのだろうかと、かつて経験したことがないほどの不安を日々感じるようになりました。

この不安の解決法はないかと思案していたところ、たまたま歴史上の偉人の生き方、考え方を学ぶことが、現代のわれわれの社会生活や人間形成に役立つといった歴史学者の話を耳にしました。これにヒントを得て、自分の過去を振り返ってみることにより、そこから将来の生き様の参考になる何かが得られるのではないかと思いつきました。これまで自分の人生の中で、将来を左右する決断が何度かあったはずです。その時の判断が正しかったか反省することにより、これからの人生の悩みを解決しようとする、お金も時間もかからない自画自賛の方法です。今、こうして日々診療に勤しめるのも過去があってのことだと納得し、今の仕事に関していかなる人生での決断を行ってきたか思い起こしてみました。

まず医学部を目指したことについて。その頃の私は病める人を救おうとか、社会のために貢献しようといった高邁な考えはなかったと思います。サラリーマンにはなりたくなかったことは確かですが、もし足が長くルックスがよければ俳優、音楽的才能が有れば歌手でもよかったかもしれません。その頃医学部の受験ブームがあり、それに便乗しただけかもといささか後ろめたく思っております。

次に、今の専門科を決めた理由です。臨床医になることだけは決めていたのですが、先輩の勧誘と誘惑？に従って現在の科を選択しました。開業を決めたのも適当な勤務先がなかったのが第一の理由です。

結局、予想通りこれまでの人生での決断の多くは、その時の流れに逆らわず、深く悩むことのないものでした。過去の経験も大事ですが、やはりこれからも人生の決断をする時は、あれこれ悩まず現実に目を向けることがいちばん大切であろうと思う今日この頃です。

100周年を迎えて

札幌市医師会
岡本病院
岡本　呉賦

平成28年７月、医療法人社団正心会岡本病院は開業100年を迎えることとなりました。

明治45年、祖父岡本辰之輔は京都帝大産婦人科教授の命により新婦サイを伴い小樽に上陸、愛生病院産婦人科で勤務医として働いた後、大正５年７月１日に岡本医院（産科婦人科）を開業、昭和12年８月１日、岡本病院（産科婦人科）に改組して現在の岡本病院の基礎を築きました。

和歌山の人であった祖父は、元来北海道より米国の方に親近感を抱いていたようで、未開の蝦夷地に行くにあたり、親戚一同と水盃を交わして別れを告げてきたとのことです。陸路は鉄道未発達のため、船で来樽しましたが、未開の地と思われていた当時の小樽はすでに電気、ガス、水道が完備しており、秋田から東京に出て青春期を過ごした祖母にとっても大変先進的で快適な街であったとのことでした。

しかし医療現場では、近代西洋医学を学んだ気鋭の祖父にとって茫然とする状況であったとのこと。例えば、いよいよ出産が近くなると因習にとらわれた産婆は、血は穢れていると言い、わざわざ汚れたシーツに交換し側臥位をとらせるため、清潔なシーツ、仰臥位に改めるように幾度指導しても改めないなど、業を煮やした祖父は自力で産婆学校を設立、太平洋戦争終結まで経営していました。昭和23年祖父は他界しましたが、軍医として応召していた精神科医の父康夫がニューギニアより復員、岡本操子と結婚し産婦人科を学び病院を継承しました。しかし、精神科医療への想いは強く、昭和35年８月15日、現在の札幌市中央区に岡本病院（精神科、内科、産科、婦人科）を開業、45床からのスタートでした。その後、国の施策もあり順次規模を拡大し、現在の医療法人社団正心会岡本病院（精神科189床、内科28床）としました。

平成７年10月６日に父は84歳で亡くなり、現在私が理事長・院長として、入院・外来を問わず、スタッフの献身と近隣の医療機関にご協力を頂きながらやって参りました。平成25年１月１日札幌市中央区に新しくメンタルクリニックを開院、現在は岡本病院を中心に小樽市岡本メンタルクリニック、札幌市岡本中央メンタルクリニックの２つのサテライトクリニックを擁する体制としています。札幌市の中心部に立地し、多彩で豊かな社会資源に恵まれた環境を生かし、今後も精神科医療を通じ地域社会への貢献を続けてまいります。

２年後の楽しみ

札幌市医師会
手稲渓仁会病院
真口　宏介

手稲渓仁会病院で消化器病センターを立ち上げてから今年で記念すべき20年目を迎えます。私は、1983年に帝京大学医学部を卒業し、旭川医科大学で２年間、旭川厚生病院の５年間で消化器病学、内視鏡学を学び、1990年に旭川医科大学に戻ってから「胆膵」専門の診療を開始しました。それから26年間「胆膵」に打ち込んできたことになります。手稲渓仁会病院での「胆膵グループ」の卒業生（１年以上の研修を受けた医師）は36名（道内11名、道外25名）になり、彼らは全国で活躍してくれています。現在「胆膵グループ」のスタッフも11名（道内４名、道外７名）おりますので、“教え子”となる「胆膵医師数」は合計で47名となり、目標としていた50名にもうすぐ到達できそうです。また、この19年間に海外でのライブ指導をロシアで15回、中国７回、台湾６回、韓国３回、タイ３回、シンガポール１回、マレーシア１回の計36回、国内でも50回以上を行いました。

ここまで続けて来られた原動力は「北海道で一流と評価される施設を作る」という信念です。若い頃、全国の有名な先生方から「北海道で頑張っても全国では認められないので東京に出てきなさい」と何度も聞かされました。いつかその先生方に認めていただき「この領域では北海道が一番だね」と言わせたいという思いです。今でも毎日、病院での診療のほか、学会・研究会や講演のために全国、世界中を飛び回っています（おかげでマイルは貯まりますが…）し、論文執筆と査読、講演スライドの準備、後輩の論文やスライドチェックを続けています。父の医院を継いでくれた弟からは「専門ばか」と言われていますが、その通りです。一般内科の知識は研修医以下かもしれません。

そんな自分ですが、２年後に60歳の還暦を迎えます。これを機に手稲渓仁会病院　消化器病センターを卒業しようと思っています。諸先輩からは「まだまだ若造」と言われるかもしれませんし、今では65歳が退官、退職の年齢になっていますので、あと５年はあります。でもあえて60歳で次の生き方を選びたいと思います。

理由は、第一に「世代交代を早めたい」ことです。私が消化器病センター長になったのが39歳の時であり、まだまだパワーがありましたので、その意味でも後輩に早い段階で次のリーダーになってほしいと願います。また、学会等での重要なポストにお年寄りが多過ぎます。この状況を変えていく必要があり、あえて60歳で身を引こうと思う訳です。

２つ目が「もっと多くの若い医師の教育」をしたいことです。全国の多くの若い医師に診断学の重要性と内視鏡技術を教えたいのです。そのために残りの５年間を費やしたいと思っています。最近の若者に対しては「草食系」とか「クール」「熱意の持った人が少ない」などの声を良く耳にしますが、「やる気のある若者」は地方にもたくさんいます。むしろ問題は「熱意を持った指導医がいない」ことと感じています。もっと多くの病院に出向いて行って指導できればと考えます。

そして、３つ目が「自分の時間を持って、趣味のゴルフに打ち込みたい」ことです。ゴルフであれば年を取っても上手くなる可能性は大いにありますし、週に１回でも「平日のゴルフ」に憧れています。

今年の３月は、退官・退職記念の会に参加させていただく機会が数多くありました。退官・退職される先生方を見ていて寂しそうでもありましたが、次の人生を迎えるのに楽しそうでもありました。私はそれを５年早く迎えることになります。今は寂しい気持ちはなく、楽しみで一杯です。

２年後の実際のプランはまだ未確定ですが、札幌のどこかの病院で「胆膵専門」の外来とEUS診断を週に２日程度、残りの２～３日は道内の病院や全国各地の病院に行って「若手医師の指導」ができればと考えています。そして、時々「平日のゴルフ」。そんなことを夢見ています。この文章をお読みの先生方には２年後にどこかでお世話になることがあるかもしれません。その時にはよろしくお願い致します。