

# 会員のば

## ひとつづれ

札幌市医師会  
コロンビア内科

### 小谷 晃司

先日、北海道大学医学部同窓会による戦没同窓生追悼式が大学の学友会館にて執り行われました。土曜日の13時からということで、12時半まで診療している私が冒頭から参列するのはかなり難しいと思われましたので、当日はワイシャツにネクタイを締め、上着を羽織ればそのまま出発できるように準備して診療に当たりました。日頃はケーシーなので幾人かの患者さんを多少驚かせてしまいましたが、おかげさまでどうにか間に合うことができました。

念願叶って医師になったところで軍医に採られ、外地で亡くなった等々の先輩が、確認できただけでも124名いらしたそうです。今回が戦後70年にして初めての追悼式とのことでした。同窓会に追悼式の開催を進言された19期の先生が追悼の辞を述べておられました。北大医学部は期数から1を引くと昭和の卒業年が判ります。例えば私は65期ですから、昭和64年の卒業生です。ただし昭和64年は1月7日で終わりましたから、医籍登録の日付は平成元年となっています。この計算法で行けば、19期生の先生は昭和18年のご卒業ですから、ご年齢は95歳を超えていらっしゃると思います。この先生の追悼の辞を拝聴して、私は人生でほとんど初めて「大正生まれ」という世代を意識しました。歴史の授業で開戦をイクヨイチバン=1941年などと西暦だけで覚えていると見逃しそうになりますが、1941年は昭和16年、ということは実際に戦ったのは実はほとんどみんな大正生まれ、戦死したのも大正人なら戦後復興も大正人というのが太平洋戦争であったのです。あれは昭和の戦争だったけれど、実際には大正の戦争でもあったのだということに恥ずかしながら52歳にして初めて気付かされた次第です。

先に挙げた北大医学部の卒業年ですが、1期生は実はわれわれ65期生と同様、元号の変わり目である大正15年に卒業しています。大正15年は12月25日までであり、ここから年末までのわずか6日間で昭和元年が終わりましたから、次の2期生は昭和2年卒業

となって、本来なら1を引かなくても期数がぴったり卒業年になっていたはずですが、実はここにも大戦の爪痕が窺われ、昭和16年に16期生が卒業した後、開戦したまさにその年その月の同年12月、17期生が3ヵ月繰り上げで卒業させられていたのです。以後、連綿と私たちの代まで期数と卒業年はひとつずつずれていったのでした。平成の卒業生や学生さんたちはおそらく期数から64を引いて卒業年を数えていることでしょう。昭和の「ひとつづれ」の事実と、その裏に隠された悲劇はますます記憶の彼方というわけです。これも致し方のないことだとは思いますが、でも、だからこそ、このたびの追悼式には学生さんも参列してほしかったです。19期の先生の追悼の辞を聞いてほしかった。卒業27年目の私でさえ、自分がいま医師をやっていることの意味をかみしめずにはられません。追悼式の会場に学生さんの姿は皆無。そもそも同窓会幹部と遺族の方々を除いた一般参列者は多分10人もいませんでした。これを聞かせないで何の教育かと、大変残念に思いながら式を終え、学友会館を出ると、外はいつの間にか大雨でした。



## 勤先は保険会社

札幌市医師会

### 兼子 敏昭

私は臨床医学を離れ、保険会社に勤務しております。保険会社に医師が勤務していることをご存知ない方もおられると思います。しかも、臨床・基礎医学にも携わっていない者が、どうして医師会に加入しているのとの疑問を持たれるかもしれません。

原稿依頼を受けてから、何を記述しようかといういろいろ考え、締め切り前日まで思いつかないままでした。そもそも、会員のひろばの原稿を、私のような者が依頼された理由を考えるに、先に述べた疑問に対して回答することではないかと考え、述べたいと思います。

生命保険は、保険事故の起こる可能性が高い人が、より保険に加入したがる傾向があり、仮に保険会社（保険者）が無差別に申し込みを受ける（無選択）と、（保険事故の起こる可能性の高い人が多くなり）保険事故が予測発生率を超えて起きてしまうこととなります。保険会社（保険者）は、加入時に危険選択をして、加入された被保険者の保険事故を予測発生率内に抑え、保険料負担の公平性の確保を図っています。さらに、保険事故の予測発生率を超えと思われる被保険者に対し、超過発生率に応じ保険料を負担してもらうことで公平性を保ち、加入できる契約である条件付き契約の販売もしています。これらの判断をするために、保険会社は被保険者の医療情報などを収集して危険選択をしています。

「生命保険大国」「ザ・セイホ」といわれたときに、死亡保障の高い契約が急速に伸展して、医師による危険選択の必要性から、数多くの医師が雇用された時があり、その1人が私であります。

開業をされている先生で生保の嘱託医契約をされ、告知を聴取し血圧など診察して、報状を作成する業務をしている方がおられると思いますが、この業務や産業医業務が主です。

告知聴取や産業医業務を行う上で、医学知識の更新は必要であり、このために会員になって、医学講演会・産業医研修などに参加させていただいております。

私以外にも、生保に勤務している医師が会員になり、産業医研修を主体に医師会主催の学術講演に参加し拝聴させていただいておりますので、よろしくお願い申し上げます。

## 感動を求めて

札幌市医師会  
こいずみ耳鼻咽喉科

### 小泉 純一

2016年5月に清田区で耳鼻咽喉科を開院させていただきました小泉と申します。無知で不器用な小生ですが、諸先輩方や関係者、スタッフに助けられ、大きなトラブルなくスタートさせることができました。患者様の件などでお世話になることがあるかと存じますが、何卒よろしくお願い申し上げます。

開業してから約4ヵ月になりますが、勤務医時代とは違い手術や病棟業務がなく、自宅とクリニックとの行き来のみであり、割と平凡な毎日を感じつつあるところです。そんな生活に必要なスパイスは、「感動」だと思います。子どもたちを見ていれば、珍しい昆虫を捕まえた喜びや、美味しいものを食べた嬉しさ、絶景に出会った時の驚きなど、「感動」する機会が数多くあるのに対して、ちょっとやそっとの出来事では感動できなくなっていることに気がきました。

最も身近で手に入れやすい感動は、食事や音楽なのかなと思います。本能や感性に影響を与える美味しい食事に美味しいワイン、オーケストラの響きは、幸せな生活にはなくてはならないモノです。アルマン・ルソーのラヴォー・サン・ジャック2011、これは本当に美味しかった！ルソーのワインは今まで理解できなかったのですが、この一本はグラスから10cmほど離して香りを嗅ぐとなんと品の良いこと！新しい世界を発見したのごとく感動が生まれました。そして最近では偶然にも車のラジオで聴いたブラームスのバイオリンソナタ第1番G-Dur「雨の歌」。演奏者は覚えていませんが素晴らしかった！バイオリンとピアノが交互に織りなす緊張と緩和が琴線に触れ、久々に感動して涙腺が緩みました。列挙すれば意外と感動していることに気付くのですが、その大体は受け身の感動でしかありません。人間として成長するためには、感動を能動的に獲得していく必要があると最近を感じております。現在の目標は、①化調抜きで美味しい料理を作ること②伴奏してくれる人がおりませんが、「雨の歌」をもう一度③子どもたちをカヌーで湖面へ連れ出すの3つです。目標に到達すれば、感動のみならず達成感も得ることができるに違いありません。

質の良い感動は、自分だけの成長に留まらず、周りの人間にも良い影響があると信じておりますので、これからも研鑽していきたいと思っております。一生勉強。

# 趣味を生かしながら、 健康長寿を目指す

札幌市医師会  
西岡病院

## 織田 一昭

今般、掲載原稿のご依頼を受けましたので、思い当たるまま書かせていただきます。

まずは、簡単に自己紹介させていただきます。昭和23年（1948年）、北海道室蘭市生まれ、本年7月に68歳を迎えました。大学紛争も終焉にさしかかった昭和48年（1973年）に北大医学部卒業。第二内科の糖尿病診療グループに配属となり、その後、大学病院や関連施設で診療に従事しましたが、初期研修を東京の国立医療センターで受けたことが思い出として残っています。先日、6月22日（水）、当時の同期生と40年ぶりに再会しました。

現在は、民間の医療機関に勤務し、糖尿病など生活習慣病を中心とした診療に携わっております。そのほかに、高齢者医療、さらには介護の仕事にも関わっており、高齢化社会の中で地域医療をどのように展開していくかを大きなテーマと捕らえています。当法人は、毎年11月に“地域健康教室”を開催しており、多くの専門職がそれぞれの立場から、生活習慣病の予防、高齢者医療・介護に関わる講話を行っています。

私自身、加齢に伴う身体機能の低下を自覚することが多くなりました。食べ過ぎ、暴飲暴食を長年続けていると、肥満や生活習慣病を引き起こすリスクが高まることは明白です。生活習慣病を防ぐという意味では、自身の年齢や活動量などに応じた食事を、腹八分目程度に食べるのが健康長寿の秘訣でもあると言われています。スポーツで体を動かし、いろいろな趣味を持ち、いろいろな職業の人々と接する機会に恵まれることが大切と考えます。

私の趣味といえば、スポーツと音楽ということになります。若いころからスキーが大好きで、大学の医局員の頃にはスキー旅行などにもよく行っていました。現在の病院に勤務してからは、次第に行く機会がなくなりました。一方、ゴルフは父に連れられて大学生の頃に始めました。頑張っただけでシングルになりたいと思ったこともありましたが、練習嫌いなため上達せず、最近は楽しみのゴルフに徹しています。病院内外に同好の仲間が多いことから、誘い合っただけで楽しんでいます。

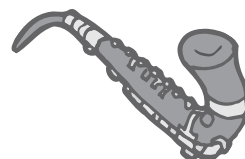
音楽に関しては、これも父親の影響から、子どもの頃から音楽鑑賞を楽しんでいました。ジャンルは、クラシック・流行歌・童謡・軍歌などでした。当時は手回しの蓄音機で、レコードは78回転のSP盤でした。その後、多くの新しい電気製品が発売され、

音響装置はモノラルからステレオになり、レコードはLP盤・EP盤・シングル盤など多くのアナログディスクが発売されました。古い装置、古いレコードは今でもわが家の物置に眠っています。テープレコーダーに関しても、昔のオープンリールの録音機からコンパクトカセットレコーダー・MDレコーダー・CDレコーダー・DVDレコーダーと一通り所持しています。CDレコーダーは特にお気に入り、古いレコードの音源保存用として重宝しています。また、パソコンに音源を録り込んで（コピー／ダビング）編集して、お好みのディスクを作成するのも楽しみです。現在は、音響（オーディオ）、画像（ビジュアル）ともデジタルの時代になりましたが、たまにはレコードをかけてアナログの音に浸るのも一興かと思っています。当院には、クラシック音楽に造詣の深い先生が居られることから、いろいろとご指導いただいております。

楽器演奏も気分転換のひとつです。高校在学中、音楽の授業でクラシックギターを弾きました。また一方では、クラリネットの個人レッスンを受けましたが、腕が悪く素質もなさそうなので断念。その後、エレキギター、フォークギター、ヴォーカル＆コーラス、作詞・作曲、エレクトーン、ベース、ドラムス、サクソフォーンなどあれこれやってみましたが、いずれもものにならず。しばらくは音楽から遠ざかっていました。今から15年ほど前、何か楽器を演奏したいという思いが強くなり、ヤマハのサクソ教室に通うこととなりました。現在は、私のような年配者には付いていくのがやっとの状態ですが、なんとか頑張っています。年に一度ある発表会で演奏することが楽しみで、指が動かなくなるまで、耳が遠くなるまでは続けるつもりです。

何はともあれ、適度な運動を楽しみ、休息を取り、音楽や芸術的な活動を楽しむのが理想的です。「年齢は取るものではなく、重ねていくことだ」という言葉もあります。重ねていくからこそ楽しいのであり、生きている喜びを実感できるのだと思います。

とりとめのないことを書かせていただきました。ありがとうございました。



## テニスのコーチ

札幌市医師会  
大通こしやま内科消化器クリニック

腰山 達美

テニス歴は何年ですかと聞かれることがある。15年くらいでしょうかと応じている。軟式ラケットは13歳から、今は懐かしいウツの硬式ラケットは20歳に握った。現在56歳。ブランクは数回あったが、テニス歴30年弱。15年、それはスクールに通い、コーチに指導を受けた期間を意味する。

長いキャリアはあるが、少し上達したなと思えるのはこの数年である。ようやく良いコーチに巡り会えた。これまで数名のコーチに教えてもらったが、多くはどちらかと言えばプレイヤーで、お手本に自慢のナイスショットを見せられる。それはマネできないよ。迷える生徒の悩みに答えていないのではないか？ それでも聞くは一時の恥と、レッスン中によく質問する生徒を続けた。出会えたコーチだが、スピードショットは控え目、生徒それぞれの問題点を指摘し指導する。うまくできた時にはOKをしっかりと出して褒める。その後レッスンの時間帯が変わりコーチは変わったが、レッスン振替時はそのコーチを追っかけるようになった。

最近、世界トップ選手の多くは、かつてレジェンドと呼ばれた選手たちをコーチにしている。ジョコビッチ選手はボリス・ベッカー、フェデラー選手は昨年までステファン・エドバーク、そして錦織圭選手は2013年からマイケル・チャンをコーチに迎えた。錦織選手は2014年全米オープンテニスの記者会見でこう発言した「勝てない相手はもういない」。戦いで勝つために、チャンコーチは極限まで練習で追い込み、錦織選手自身、チャンに軽く洗脳されているかもしれないと話しているが、メンタル面も含め強靱になった。また身長、体重、腕の長さなどの体格差を跳ね除けるため、トレーニングと栄養管理によってフィジカル面も強化されている。今年全英オープンは脇腹を痛めながら出場、途中棄権をしたが、錦織選手、チャンコーチ、ダンテコーチ、中尾トレーナーなどチーム圭の戦いはこれからも続く。

ところで、私の戦いの場はテニスコート上ではなく、私のクリニックにある。今年1月からクリニックに甲状腺外来を開くことになった。担当医師は、私が初期研修を開始したときの30年前のオーベン、レジェンドである。レジェンドから糖尿病・内分泌の診療方針のアドバイスが受けることができ、感謝している。このコーチの診療姿勢を垣間見ながら、モチベーション高くチームで病気と闘っていきたいと思う今日この頃である。

## 朝のランニング

旭川医科大学医師会  
旭川医科大学 解剖学講座 機能形態学分野

吉田 成孝

某月某日午前5時過ぎ、雨の音で目を覚ます。外を窺うと結構な降り。残念に思うとともに少しホッとして、もう少し眠りを貪る。これが、雨が降らないもしくは、降っても小雨の日だと、そこで起き上がり、若干の水分補給を行う。5分ほど筋トレを行って、おもむろに走り出す。走るコースは決まっている。信号もほとんどない経路を走る。時折、ウォーキングをしている年配の方々に挨拶をしながら走る。4日走ると、1日は休養日。小雨以外の雨では休むが、雪では休まない。1泊の出張では走れないが、2泊以上の出張にはランニングシューズを持参する。

このように走り続けて4年になる。始めは100メートル走って、息が切れて200メートル歩いてを繰り返して、1キロメートルぐらいから始めた。徐々に走れるようになり、今は約5キロメートルを走る。ランニングを始めるまでは、自分が走る姿など想像もできなかった。暑い夏の日や、冬に積もった雪の上を走っている人などを見かけると、ご苦労なことだなと半ば呆れていたくらいだ。そんな私が走り始めたのは、他愛もない理由からだ。健康診断の書面で定期的な運動習慣があるかを尋ねられる、「ない」に印を付けると、生活習慣についてコンサルトを受けるかと聞いてくる。一応無視するが、毎年聞かれるとなんとなく気持ち悪い。では、走って運動すれば文句はないだろう、とそういうことになった。飲み過ぎると、朝走るときに体調がすぐれないので、飲酒量もかなり減った。うまく術中にハマったような気もするが、悪いことではないので、健康診断もさまざまな効果があるということだろう。

こうして、朝のランニングで、一日のスタートは気分爽快で万全の体調である。



# ネブタ

札幌市医師会  
札幌外科記念病院

## 長内 宏之

この原稿を書いているのが7/24で、来週はネブタが始まります。青森県五所川原市で、津軽のど真ん中生まれのネブタばかの私としては、今日はネブタのことを書かざるを得ません。ネブタ小屋ではもうじきネブタが完成することと思います。

まず、ネブタの言い方ですが、青森市はネブタ、弘前市はネブタを使用しています。はっきり言ってこれはどちらでもよく、津軽弁ではbuとpuの中間の発音で区別はなく、どちらかの市が観光用にpuかbuを使用したの、ライバル意識のため逆の字を用いたに過ぎません。津軽では40ヵ所以上の市町村でネブタはやっているといます。それがすべてライバル関係にあり、ネブタの形、運行のしかた、ネブタ囃子もすべて違い、5km離れるだけでも、別の町となると違うものになります。

大型ネブタは青森市で20台以上、弘前市では80台以上はあり、弘前市は扇型が多く、青森市は人形型しか見られません。ネブタの大きさは道路幅、電線の高さでほぼ決まってきました。青森市は戦災で、たまたま道路が広くなったため、ねぶたが横に大きくなり華やかとなり観光化もしました。ネブタには、ネブタ本体、引手もしくは跳人（ハネト：踊るより跳ねるようにするのでこう呼ばれます）、囃子方がうまくそろわないと、生き生きとしません。この前リオのカーニバルにネブタが招待され出ており、YouTubeで見られますが、サンバのリズムでは気の抜けたビールのような感じでした。

ネブタの期間は8/1～8/7までの一週間が基本で、最終日が日中になります。家内は、仕事もしないで皆さん一週間何をやってるの？と言います。お金もかかるので市町村によっては1～2日のところもあります。青森市で一台に2,000人以上、弘前市で200人以上は人が付きます。ネブタを出すのは町内会が主体でしたが、これに企業、官公庁、大学、組合等が加わっています。スポンサーなしで市民だけのところもあります。病院がある町内は、若い看護師さん等女性が多く出るので、そのネブタの運行は華やかになり、出る人には人気があります。

ネブタの由来は、禊祓が有力でいろいろな説ありますが、はっきりしていません。日本各地にある神社系統のものではなく、むしろ敵対していたと思われる節もあります。征夷大將軍の坂上田村麻呂が、蝦夷征伐に太鼓、笛、大灯籠を持ち出し、われわれを油断させたとの説もありました。20年位前までは

青森市では、ネブタのトップに田村磨賞という名を付けていました。これは天皇側の征服する方を持ちあげているようで、地元の人少しは賢くなって、さすがに現在はこの名称は用いていません。これはネブタの意識として大きな進歩でした。津軽地方は以前から文化が日本の中で何か中央と違い、大昔に中央との戦に負けたと、地元の人意識の底にはあったようです。三内円山遺跡の発掘もあり、さらにその思いを強くしているようです。

私の五所川原市では20年位前までは青森の小型版みたいなネブタのみでした。ところが電気が来る前の電線がない時の、明治の背の高いネブタの写真等がいろいろと見つかりました。これを復活し、今ではビル4～5階ぐらいの高さのネブタを立佞武多として出して加え、そのために電線の工事、さらに道路を滑走路並みに平らにする工事までしてしまいました。しかしながら観光化もして、以前のように跳ねて暴れるのは、控えめになってしまいました。

ネブタは現在ほとんど合同運行ですが、以前は自由運行で、ネブタがかち合うと、死者も出る喧嘩になっておりました。ネブタが出ることを「出陣」と言い、弘前市は「出陣」、青森市は「凱旋」、五所川原市は「戦いの最中のネブタ」とよくいわれます。青森市の掛け声“ラッセラー”は有名ですが、五所川原の掛け声は“ヤッテマレー、ヤッテマレー”と物騒で、けんかネブタの面影を残しています。

ヨサコイソーランみたいな黒い衣装で、主催者に言わせるとネブタを妨害にしにくる徒歩暴走族といわれる、カラス族が問題になっています。よく警察とにらみあったりしていますが、本来はこのような方も包み込んでいる、毒を含んでいる危ない祭りです。以前はほんとの深夜まで騒いでいましたが、最近は皆お利口さんになって、時間になったら終わって帰ると、少し寂しくも感じます。

ネブタは誰でも参加できます。期間中ホテルは満員ですが、行けば何とかなるものです。見るだけでもいいですが、出るとさらに面白いです。結構体力を消費しますので、体力をつけてぜひ参加してください。



## 北海道アンモナイト紀行

帯広市医師会  
帯広厚生病院

芳野 正修

北海道に住み始めて5年になろうとしています。最近、北海道は世界でも有数のアンモナイトの産地であるということを知りました。そこで先日、家族で7月16日(土)から10月10日(月)まで特別展「アンモナイトの一生」を開催している三笠市立博物館へ行ってきました。三笠市立博物館には化石の他、開拓史や炭鉱、林業、動物など幅広い分野の展示があります。化石が展示してある展示室は太古の海を想わせる造りになっており、そこに直径が1m前後のアンモナイトが数10体並べて展示されている様子は圧巻です。

北海道では、500種類ものアンモナイトが見つかっており、小さいものは数mm、大きいものになると2m程度に及ぶものもあります。博物館でも種ごとに多くの展示がありました。ゴツゴツした棘のある装飾型は主に元々浅い海だったところから、複雑な形態をした異常巻き型は中間の深さから、平滑型は深い海から見つかるなどの説明があり、環境に適応する放散進化の様子を見ることができます。古生代デボン紀前期から白亜紀まで繁栄したアンモナイトですが、白亜紀末に絶滅してしまいます。アンモナイトの絶滅時期と海水準が低下する時期が一致しているということが分かっています。

北海道で見つかるアンモナイトは三次元的に形態がよく保存されているものが多く、このことが北海道がアンモナイトの産地として世界に名を知らしめた理由です。殻のまわりを包み込むように石灰質のノジュールとよばれる硬い岩石が作られたため、この岩石が堆積物の重みによる殻の破壊から守ったと考えられています。このような産状は北海道のアンモナイト化石に一般的に見られます。このように保存の良い北海道産アンモナイトにより、アンモナイトの研究が進みました。

三笠市立博物館の化石は、精力的に発掘を行ってきた人々が発掘したアンモナイトを惜しむことなく研究機関に提供してきたものです。三笠の人の名前が付いたアンモナイトの種もありました。太古に生きた生物に自分の名前が付くなんて素敵ですね。

足寄では、アショロア、滝川ではタキカワカイリュウの全身標本が見つかっており、北海道ではアンモナイトだけでなく、海洋性哺乳類の化石も見つかっています。

観光地として有名な北海道ですが、今度はぜひ太古の自然に想いを馳せにいらしてください。

## ケータイとスマホ

札幌市医師会  
元町内科クリニック

加藤 智大

周りの人たちがどんどんスマホに変えていく中で、私はケータイ(みなさんガラケーと言いますが…)ですっと粘っていました。私は家でも職場でもパソコンを使用しており、基本的に電話とメールでしか携帯電話をしませんでしたので、それほど必要性はなかったのです。でも電車に乗ってもみんなスマホを見ています。ケータイの人は少数派になってしまいました。電車の中でケータイを取り出したりすると、少し恥ずかしい気持ちになったこともありました。最近ガラケーとは「ガラパゴスケータイ」の略であることを知りました。あまりかっこよくない響きで、正直なところあまりいい気がしません。でもケータイにもメリットはあります。まずは電池が長持ちすることです。数日に1回の充電でOKです。そしてコンパクトです。ボタンタイプなので打ち間違えが起きにくいこともあるような気がします。これはタッチ操作に慣れれば解消するものかもしれないが…。

職場で使うパソコンがデスクトップになってからは、以前に使っていたノートパソコンの使用頻度が少なくなり、無線通信をほとんど使用しない状態になってしまいました。そのため毎月基本料金だけを支払う状態になってしまったので、ノートパソコンの無線通信は解約しました。そうすると、旅行に行ったときには、インターネット通信ができなくなるので困るのです。でもほとんど使用しないもののために毎月高い料金を払うこともしたくないので、最近は旅行先でのインターネットは断念していました。

そんな私も最近ついにスマホを手に入れました。幼稚園バスの運行状況を確認するアプリがスマホでしか使えないとのことで、妻がスマホを持つことになったのです。それで私も同じスマホを買いました。ケータイとスマホの2台持ちです。使ってみるとけっこう便利です。先日居間のノートパソコンの調子が悪くなり、子どもがスマホで動画をずっと見ていたら、すぐに通信上限に達してしまいました。Wi-Fiを設置すればいいのですが、基本的に動画はパソコンで見えていますので、現時点での設置計画はありません。スマホにはコンピューターウイルスはいないようですが、トロイの木馬はいるみたいなので、意味があるか分かりませんが、念のためウイルス対策ソフトをインストールしました。スマホを導入してから外出先で手持ち無沙汰になることがほとんどなくなったので、よかったと思っています。

## おでかけの思い

札幌市医師会  
札幌宮の沢病院

### 佐藤 彰

平成24年自家用車保有卒業。雪道を転がすための冬靴に替えることが元々面倒で、札幌市内なら昼夜時間帯問わずにタクシーがすぐ拾えるため特に必要性を感じず、さらに引退潮時を迎えていた平成元年型ゼロならぬボロクラウンからの買替興味が取り立てて無かったこともあるが、一番の理由は、当年春先に車を転がしていて信号機の無い横断歩道を徐行通過した直後に年端20代のおまわりさんから呼び止められ、横断者が居たとの廉で咎められて説教まで受けたことに、恥ずかしいやら情けないやら、年を取ってしまったものだという感慨とともに、何となく馬鹿らしさが込み上げて、転がす気が急に失せてしまったことにある。その年秋吉日、怪我をさせるような事故が無かった安堵と長年走った労に感謝し、車体に御神酒を捧げて蜻蛉参集の中、振るはたきで祝詞を上げる御役御免終了の儀を自宅でささやかに執り行い、手切れ金代わりの反則金を入店機会が最も縁遠い日銀札幌支店で支払った証となる領収印が押された切符を形見に、分解バラバラとなる各分身在何処で活躍することを願って翌日に石ちゃんにお任せした。

優良運転者称号を貰え続けられるのは今後の楽しみとなるが、以後札幌市内における移動手段にタクシーは料金負担面もさることながら、10円刻みではない料金設定の割高感が腑に落ちないことからやすやすと使えず、負担軽減打開策は、好天時にドリフの加トちゃんみたいに女のみちを口ずさんで、安上がりのメイトではなくヤマハ製電動補助仕掛け組込み自転車をはたすら漕いで、日々地道に購入初期投資と賠償保険、修理、おまけに電気代等維持費の回収に努める、あるいは冬場や悪天候時には今主題のバス、地下鉄、市電、国鉄後身JRなどの公共交通機関を使うことである。

起伏がほとんど無いため自転車移動自体は苦でないが、車道を走っていると修復痕や端ぺた排水溝の段差がうざく、後続車に恐怖も感じるため、歩行者に気兼ねする道をついつい走ってしまいがちで、専用道があればと思う。公共交通機関で札幌の主だったところに行く分にも左程不自由は無いとはいえ、利用者主体長期展望の観点に少々欠けた印象を持つ。中央バスやJR北海道バス市内線の大方は各停留所発車時分が5分発、35分発というふうにより一定等間隔のため利用しやすく、また小樽、千歳空港、岩見沢、旭川方面の高速バスは頻繁に走っているため

申し分ないが、乗る機会が極めて少ない定鉄バスはさておき、旧札幌市営バス委譲路線はいまだ発車時分が不規則で使い勝手が悪いと言わざるを得ない。地下鉄、市電の日中時間帯運行間隔はいささか長く感じる7～8分で、地下鉄連結車両数を半分程度に減じても、函館市電のように5分間隔とすれば間違いなく使い勝手が良くなる。首都圏と較べて通勤距離が短めで移動時間が少なくて済むことから、経済活動開始時間を鑑みて始発便開始は遅めでも支障ないということなのだろうが、5時前からの首都圏とは言わなくても、6時前から始動する仙台を見習って、朝6時には札幌駅や大通に到着できる配慮があっても良いと思う。東豊線は南北線・東西線との乗換距離が長くて階段の昇降も強いられるのは将来に渡っていただけないが、延長開業後の地下鉄駅では、付設バスターミナルまで歩く距離が長い傾向にある点を除けば、総じて乗継良好で地下鉄バス乗継割引制度があるのも嬉しい一方で、同一バスターミナルを発着するバス同士の乗継割引設定が無いのは至極残念である。

紙面制約で札幌駅に限定する地下鉄とJRの接続性に関しては、JR駅改札口が鉄道高架橋完成後に旧来より200mほど北に移ったため、地下鉄との乗継が著しく不便になり、予算、構造、権利関係で難題とは思いますが、発展した駅北口に地下鉄駅追加新設を30年間放置しているのは不思議で、将来開通する新幹線ホーム位置の計画調整論議に駅南口商業施設絡みから麻生側車両に乘客が著しく偏る南北線対策も怠ってはならない。約半世紀前の札幌五輪を契機に、整備開始継続拡張中の地下街および殺風景が少々玉に傷な各地下通路は、他社路線間乗継や空間有効利用が主目的につき、多人数移動収容に適した島状同心円状に広がる商業店舗付帯多層複併走路構造形態を採ることが一般的で、屈曲迷路通路と化している場合もあって、商業施設を含む各ビルディング同士や隣接地区との接続連絡性が必ずしも良好とは言いがたい他都市と異なり、直線状に延びているため悪天候や地上の信号機の邪魔なしに目的地への歩行移動円滑性が確保され、前世の礎が後世に残る有用実利的都市財産と言える。

最後に移転検討中の日本ハム球団が至便な場所を見出すのは難題なことで、市側のドーム維持費捻出もあろうが、札幌以外の観客にも行きやすい立地は捨て難く、使用料減免、物品販売制約緩和、東豊線福住からの延伸など観客第一に両者歩み寄った円満解決できればと端から思う。

追記として、書き終えて“全道向け”であることに気が付き、独りよがりのおそ松な局所的演目にお付き合いさせてしまいましたことを平にお詫び申し上げます。

## 洞爺丸事故の言えない闇

札幌市医師会  
札幌通信病院

### 河原崎 暢

新幹線が青函トンネルを通り、北海道まで来た。青函トンネルの構想は、戦前からだが、立ち消えとなった。一気に具体化したのは、約60年前の洞爺丸事故が原因だ。1954年（昭和29年）9月26日に、国鉄の青函連絡船が台風により沈没した事故で1,155人の犠牲者を出し、史上最悪のタイタニック号に次ぐ海難惨事となる。

当時、台風で函館港はかなり荒れていたが、洞爺丸は出港した。そしてたった出港20分後に、防波堤付近で停泊せざるを得なくなり、走行不能から沈没する。後に海難裁判となり、原因は近藤平市船長の判断ミスとされた。船長はパーフェクト船長と言われ、30年間で、多くの船長が失敗する岸壁の接触事故も無い。あだ名は「天気図」と言われるほど気象に詳しい理想的な船長だった。なのに洞爺丸は沈没した。そこに表に出せない隠された原因があった。

台風15号は、南九州に上陸、予想では日本海でカーブを描いて北東北を横切る平凡な台風と思われた。台風は北上とともに衰える。だがこの台風は、異常だった。時間とともに勢力を増し、カーブなしに直進し、北側の渡島半島の日本海側を通過した。

船の運航状況が現在と違う点もあった。一つは函館の气象台にレーダーがなく台風の予測は困難であった。二つ目は出港の権限はすべて船長の判断であった。三つ目は、青函連絡船の役割。北海道と本州を移動する交通手段のほとんどは青函連絡船を利用し、乗客は観光客よりビジネスで使用する人々が主である。亡くなった方々に国鉄幹部や政治家、社長、女優も含まれていた。

洞爺丸は、午後2時40分に出港予定だった。函館气象台は、台風は新潟海上を猛スピードで北上し、夕方には勢力が衰え、津軽海峡付近で早々と太平洋側に抜けると発表した。北上する台風の南西からの風は青森県の陸奥湾で穏やかで、船長は定刻だと夕方には同湾に入れると考えた。

しかし、想定外の事が起こる。前に出港した旧式の船が、強風により途中で引き返した。この乗客を洞爺丸に移乗させたが、風と雨で手間取った。台風は、予想では午後5時頃に函館に近づく。これ以上の遅れは危険だ。その時、突然可動橋が停電で止まった。これでは無理と判断した船長は、午後3時10分に出港中止を決めた。結局、停電は2分間のみで、すぐに可動橋も動いたが、慎重な船長の中止は変わらない。この時、出港してれば沈没しなかったとも言われる。

危険時刻とされた午後5時、土砂降りが止み、急に晴れ間が出た。函館山の緑が輝いている。そよ風が吹き黄金の夕焼けの美しさだ。船長は、この晴れ間を台風の日と考えた。他の船員も函館气象台の職員もそう考えた。船内のNHKラジオで、気象庁は「台風は過ぎ去るだろう」と報じた。大した台風でなかった。北上する台風と反対に南下するとして、船長は出港と決断した。だが、一抹の不安を抱えていた。「台風のが去ったはずなのに気圧は更に低下している。風がまた強くなった。台風が去った吹き返しでは説明できない」と。

船長は苦悩していた。

この時、乗客から怒号が飛んだ。「台風が過ぎたのに何故出さない！ 南海ならともかく、台風で沈没したなんて聞いたことがない！ 冬ならこんな風でも出るぞ！」と。乗客は遅れることが仕事の大きな損害となる。1分の遅れも許さない国鉄は、国民から絶大な信頼を得ていた。連絡船でも5分遅れたら始末書を書かされる。もし、中止して晴れたらどう説明すれば良いのか？ ましてや幹部も乗船している。船長より気象状況に詳しい職員はいない。天候は明らかに危険だ。しかし自分の知っている気象経験では解らない。

青森からの連絡船が来た。強風であおられやっとなり、接岸した後、出港した。

その後、船は横転し沈没した。

遺体安置所に集まった多くの犠牲者の家族の前で、船長の妻は土下座をして謝った。1週間後、船長の遺体が見つかった。双眼鏡を握り、救命胴衣は着けていなかった。部下に救命胴衣を手渡されたが「ありがとう」だけ言い、指示を出した後、無言だったという。

悪天候の中、何故出港したのか裁判となった。国鉄幹部が東京の会議に間に合うように、船長に圧力をかけた噂が立った。遅れる場合の切符の手配もされていて否定された。

洞爺丸を過信していた。最大かつ最新の船で、天皇陛下のお召船だった。それなら港に留まらずに、一気に安全な沖に出るはずだ。話題となった隣国のフェリー船の船長と何が違うのか？ この事故は、意識改革と教育の強化が課題となった。

裁判結果である。晴れ間は一時的に発生した前線の通過で起き、台風は江差沖で大陸の高気圧に阻まれ停滞、逆に巨大化し、今まで無い異常な台風と判明。船長の判断ミスの原因は不明。

この事故はなんだったのか。国鉄マンは解っていた。想定外のことが起こると、正確性を限りなく追及される体制そのものが大災害を引き起こす恐ろしさを！

そして、われわれは絶対的な確実性を求められる医療システムで働いている。

平凡と思われた15号台風は、大災害を引き起こし、青函トンネルの着工も促し「洞爺丸台風」として歴史に名前を刻むのである。



## 回想、現在そして未来？

札幌市医師会  
はまだ内科・神経内科クリニック

### 濱田 幸治

ある日、NHKの朝のドラマ、“とと姉ちゃん”を観た。そのときのシーンは、とと姉ちゃんと呼ばれる主人公が、植物学を志す真面目な帝大生に求婚され、彼女も彼が好きであるが、家庭の事情などから別れを決断する。家に帰って、母の胸で涙を流すというものであった。簡単にこのドラマの内容を紹介すると、“暮らしの手帳”の創刊に携わった3姉妹の奮闘記をモデルにしたもので、その長女がとと姉ちゃんと呼ばれる主人公である。彼女の父は彼女がまだ子どものうちに病気で亡くなる。その父が亡くなる時、彼女は父の代わりに務めてくれと託される。その願いを果たすべく、貧乏の中で奮闘努力するという話である。面白いドラマであり、毎日楽しみに観ている。この恋人との別れの場面を見たとき、僕はそれほど特別な感情は抱かず、ただかわいそうだがよくある話くらいに受け止めて、職場に向かった。職場に着き、あれこれその日の診療の準備をしていたとき、なぜか“この世の果てまで (The end of the world)”を口ずさんでいた。この歌は、1960年代スキータ・デイヴィスという人が歌ったアメリカン・ポップスである。ブレンダ・リーがカバーしたものが有名である。内容は、失恋した女の子が次の日に、なぜ私の心臓は動いているの、なぜ世界は全く変わっていないのと歌う、悲しく、切ない心情を歌ったものだ。この歌がラジオから流れていた頃の僕は、恋というものに憧れており、その甘い歌声、メロディと歌詞の切ない感じは、思春期の僕の心を強く捉えていた。そんなもう何十年も忘れていた歌を、何気なく口ずさんでいると気付いたその時、僕の心に変化が起きた。何か胸がキュンとなり、熱くなったのだ。これは、ドラマの悲しい別れのシーンが、僕の心の深層心理に働きかけ、この歌を思い出させたのか。そして、この歌を口ずさんだことにより、僕の若かりし頃のときめきが蘇ったのか。

現在僕は60歳代後半である。その僕の心にも、こんな気持ちが生じることがある事実には驚き、何か嬉しいような、戸惑うような不思議な感じになった。この感傷的な気分は心地よかったが、すぐに患者さんが入ってくる玄関のベルの音に、現実に引き戻された。しかし、この体験をきっかけに、僕の青春の頃の音楽やドラマなどを一つ一つ思い出し、感傷にふけた。なし得なかったことに対する後悔のようなものも心をよぎり、なぜか切ない気持ちも浮かんで消えていた。

あの頃、ラジオから流れるリクエストトップテンやテレビドラマは、ほとんどがアメリカのものであった。僕たちは、プレスリーやパット・ブーン、コニー・フランシス、パティ・ページ、ブラザース・フォアなどに夢中になった。テレビでは、スーパーマンや、ローハイド、大草原の小さな家、奥様は魔女などが放映されていた。今考えると、不自然なほど僕たち世代はアメリカの文化や生活習慣、娯楽などに大きな影響を受けながら育った。放映されていたアメリカの生活は豊かで、楽しげであった。大きな家、車、冷蔵庫も洗濯機もあり、人々は楽しげで会話は楽しくユーモアがあり、若者は青春を謳歌し、恋をしたりパーティがいつもあったり、騒々しくも華やかな光景がいつも繰り広げられていた。その世界は、僕たちの現実の生活とは異なる世界で、夢の国のようであった。その頃(1960年代)のアメリカは、アメリカ史上最も豊かな時代とされ、その恥部は上手に隠され、良い面ばかりが日本にも流れ出ていたものと思われる。

とと姉ちゃんというドラマの設定は、戦前から戦後にかけての東京の話で、第二次世界大戦に突入していく暗い時代であり、僕たちの成長期は復興に向け明るくなっていくという違いはあるが、生活環境や人間関係などがよく似ていた。家族というものの、地域の関わり、地方や国、他人同士が個人に及ぼす影響などが現在とは比べられないほど緊密で、騒々しい時代であった。現在のように、個人のプライバシーや権利が尊重され、家族間、地域における立場などが重要視される成熟した時代ではなかった。そんな中で、僕は成長したのだ。

一時、懐かしさに浸ったが、こんな気持ちになるということは、僕もそろそろ老境に入ったのか。今や僕の同期も何人かは亡くなっている。だが現実を振り返ると、僕にはまだまだやらなければならないことは山ほどある。気持ちだけは十分若いつもりだ。周りを見渡すと、まだまだ見習わなければならない元気いっぱい諸先輩がたくさんおられる。そして、今僕たちが安寧に生活できているのは、先人たちの労苦の賜物であろう。それを考えると未熟な僕は、まだまだだと改めて思い直す。今は思い出に浸っている時ではない。しっかり日常の仕事をし、明日を見つめながら着実に一步一步前に進んでいくことが、僕に与えられた責務だと感じる。そう考えながら、これからも僕なりに頑張っていこうと新たな勇気を奮い立たせた。

## F君還暦おめでとう

札幌市医師会  
ゆりがはら内科ケア&クリニック

榎本 真也

F君とは同期であり、生年月日も同じである。F君と自分が今年無事還暦を迎えられたのは嬉しい限りであるが、F君の場合は35年前の重大事故からの奇跡の生還があっただけに、時々その元気そうな姿をトライアスロンやマラソンの大会で見掛けると、彼の今までの涙ぐましい努力が思い起こされ胸も熱くなる。

F君の「山と溪谷社」から出版された著書を見ると、大学在学中の25歳の春にヨーロッパアルプスのモンブランで氷河のクレバスに転落し、約16時間宙づりになって低体温症に陥り、肉体は凍り付いて死の一手手前までいったという。

この間のF君の記憶はないというが、ものすごい光に包まれた感覚にとらわれ、その光が自分を包み込むような温かい力と尊厳に満ち溢れていたことを体感している。

クレバスに頭から落下するも、建物の9階相当にあたる27m下の狭い部分にリュックサックの右の背負いベルトが引っ掛かって、数十m下の奈落の底に落ち込まずに済んだということだけでも稀有である。彼なりに分析して7つの偶然の重なりを挙げて救命の糸口とした。しかし何か彼を救ったのだ。そして彼の命と引き換えに、その後の想像を絶する治療とリハビリの試練を与えたのだ。体温28℃という低体温症からの回生には、クラッシュ症候群で溶けだしたミオグロビンによる急性腎不全、絞扼されて壊死寸前の緊満した右腕の減張切開、麻痺して動かなくなった右腕と右肩に神経を蘇らせるためのたゆまぬ努力。そして記憶をも消し去ろうという頭の中のダメージとの闘い。おそらく彼が不安とともに自分の右手を見つめて天を仰ぐ姿が思い浮かぶ。彼も祈っただろう。

そしてその凄まじい努力と葛藤の末、医師の資格も得て、臨床研修にも励み、大病院の副院長の職を全うしている。今では冬には羊蹄山をスキーで滑降しているという。何気なく普通に話す彼の横顔には、苦渋を感じさせるものは何一つない。少し白髪が目立ってきたかなと思うくらいである。

還暦なんてまだまだ若い。お互い元気でいよう。F君!!

## 第一子出生

江別医師会  
江別市立病院

小館 英明

今回、北海道医師会から、若手会員からの新鮮な投稿を求めるとのことで、執筆依頼を受けました小館英明と申します。とりたてて投稿のお題も与えられていないため、拙い内容ではございますが自己紹介と近況を兼ねて執筆させていただきました。

私は平成21年に北海道大学医学部を卒業し、初期研修終了後、産婦人科を専攻いたしました。現在は北海道大学産婦人科のWINDに所属しております。昨年の10月より江別市立病院にて産婦人科で勤務をし、現在卒後8年目になります。

妻が第一子妊娠中の時期に江別への赴任となりましたが、着任早々妻の体調がよろしくなく、その間に関係各所にいろいろとご協力いただきました。特に主任部長には多分なお心遣いをいただき、改めてお礼申し上げます。

妊娠中紆余曲折ございましたが、今年の2月に待望の第一子を迎え入れることができました。「産婦人科だから分娩は普段から見慣れているだろう」と思われている先生方もいらっしゃるかとは思いますが、やはり身内の出産で諸事情もあったため、陣痛発来から分娩に至るまで内心冷や冷やしながらみておりました。分娩の際は自らの手でわが子を取りあげることができ、産婦人科医をやって一番満足感を得た分娩でした。

現在は帰宅後、育児に日々追われております。普段妊娠中や分娩の際の苦労などは日常的に接しており、適宜指導や助言を行っておりますが、育児の面での苦労に関しては接する機会は少なく、現在も家事、育児に関し時間と体力が許す限り関わっておりますが、最近気力が持たず、妻に頼る場面が多くなってきており反省しております。しかしながら、疲れて帰宅した際に娘の満面の笑顔が見られると日々の診療での疲れが癒され、これまで多くの先輩方がおっしゃっていた「子どもの顔を見ると疲れなど飛んでしまう」という言葉を改めて実感しております。それと同時に、日々驚く速さで成長している娘を見ながら、自分も同様に医師として成長しなければと感じております。若輩者で、医者として未熟な部分が多々あるとは思いますが、今後も皆様方のご指導のほど何卒よろしくお願いいたします。

## 赤ちゃんの命名

札幌市医師会  
新札幌パウロ病院

### 高階 俊光

女性にとって、出産は人生の一大イベントです。赤ちゃんが元気で生まれて来た時は感謝、感激で安堵するものです。しかし出産前に男の子なら〇〇、女の子なら〇〇と決めている人もいますかと思えます。また現在では出産前に性別が分かっている、すでに名前を決めている人も多いのではと思います。

子どもの名前は通常一生変わらなく、命名はパパママからの赤ちゃんへの最初で最大の贈りものだと思います。親はこんな子になってほしいという願いや想いを込めて名前を付けます。優しい子になってほしいと、「優子」と付けたり、美しい人になって欲しいと、「美子」と付けたりします。昔は、女の子が生まれてお姉ちゃんが女の子らしい素敵な名前を考えたのに、お父さんがもう赤ちゃんはいいと言って末子と届けて来て、お姉ちゃんが怒るわ怒るわという話もありました。また子だくさんでもう子どもはいいと願って、留雄としたのですが、その下に2人の弟がいた人もいます。

友人の息子さんは子どもに「一輝(かずき)」と付けようとしたのですが、妻は〈イッキ〉とも読めるので、将来夫のように一気飲みされては堪らんと言って、即却下されたと言っていました。母親の願いです。「女は弱し、されど母は強し」で、女性は母親になって家庭内で主導権を握りますので当然のことです。

名前には画数を気にする人もいれば、名前の画数占いを全く信じていない人もいます。画数を気にする人は、半数以上はいると思いますが、流派によってそれぞれ画数の内容が異なっているようです。私も子どもが生まれた時、いろいろと本を読んだのですが、その本によって違ってきます。それで浮気しないで一冊の本に決めて名前を考えました。

画数を全く気にしない人は、いろいろな理由、キッカケで付けます。カタカナで付ける人もいます。過去を振り返ってみますと、例えばその時の大きな時勢の出来事で名前を付けた人もいました。産婦人科医として勤務していた時の回診で、分娩して2~3日経ったある褥婦さんは、1人目は競馬の趣味はなかったのですが、1990年前後の競馬界で一世を風靡した、「人に何かをもたらす」といわれた伝説的な名馬、オグリキャップが活躍した時代で、男の子に〈馬〉の字を1つ付けて翔馬と名付けたのです。そして今回の2人目は日本プロサッカーリーグが発足した年だから「シュート」と付けようと思って、シュートのシューは〈脩〉と決めていました。そし

て〈ト〉の字をどのような字にするかどうしても思い浮かばないと言ってとても悩み、回診の時に相談されました。それで私の勤めていた病院は〈斗〉の付く病院でしたので、「この病院で生まれたことだし、〈ト〉は〈斗〇病院〉の〈斗〉で決まりだよ」と即答えると「ああそうか、そうだわ、脩斗(シュート)で決まりだわ、それに決めた！」と言って納得した顔になりました。1993年Jリーグ発足にちなんだ脩斗君という名前はカッコいいですよ、その由来も、ネーミングもグーですよ！ 脩斗君がお爺さんになっても孫達に自慢できる名前だと思います。

ソチ冬季オリンピックでスキージャンプの男子団体ラージヒルで日本が銅メダルを獲得した4人の中の清水礼留飛(れるひ)選手の名前は、日本にスキーを伝えたオーストリア・ハンガリー帝国の軍人「レルヒ」少佐にちなんだ名前です。詩人堀口大学の「大学」は本名で生家が東大の赤門にあったことに由来しています。患者さんの父親が熱狂的なジャズのファンで、アメリカのジャズ・ピアニストでジャズ王と言われた男性の歌手の名前をカタカナで「コール」と付けられた女性がいました。父親の想いです。子どもの時はもの凄く嫌だったと言っていました。今はむしろ気に入っているようでした。父親の想いは良く分かります。私もミュージカル「アイダ」を観てとても感激し、もし今女の子が生まれるなら「アイダ(愛だ)」と付けたいと思っています。また長女、次女に「アリス」「サリー」、そして長男に「金太郎」と名付けた、画数も何もかも考えていない同僚もいます。その同僚に4人目に男の子が生まれていたら、名前はどうかと聞いたところ、「銀次郎」しか考えていなかったと言っていました。そうしたら三男は銅三郎になりますよね。

とつてもたまげた名前を付けた友人がいます。長男に「厳太<sup>げんた</sup>」、長女に「舞<sup>まい</sup>」、次男に「新<sup>しん</sup>」と付けました。皆さんお分かりでしょうか。抗生物質の「ゲンタマイシン」です。友人は医局時代にとっても難儀した感染症の患者さんがいたのですが、ゲンタマイシンが著効して完治し、1人の命を助けることができたことからゲンタマイシンに感謝して、そのような名前を付けたと言っていました。彼は東北圏の大学で産婦人科医をしていましたが、研究テーマが私と同じでしたので、学会場で友達になってその夜会食をしました。その後彼は基礎医学に移って教授にまでなった人です。それにしても男女の順番が違っていたらどうなったのでしょうか、否そんな野暮なことは私が考えることではありませんよね。

名前は当て字で、一度も正しく読まれたことがないという人が結構います。私は少なくとも誰が読んでも分かる名前がいいような気がします。

# 子どもの心に我慢 ＝自己説得を作る

札幌市医師会  
榆の会こどもクリニック

石川 丹(精神小児科)

赤ちゃんは誰でも自己中心的存在である。2～3歳になると我を張るのが目立ち親にとって不都合が増えるので反抗期と言うが、子にとっては自己主張をはっきりさせた民主主義をしていることに成る。4歳を過ぎると我慢妥協が可能となり、時と場所を弁えた行動が増える。ピアジェはこの自己中心性の減弱過程を「脱中心化」と称した。

第一次反抗期の子の親が子育てに苦勞するのは世の常であるが、親が取り立てて苦戦を強いられるのは、我がすごく強い子の場合である。子どもの我が強い性格は大事にすべきである。何故なら、世に名を成した人たちは皆我が強いからである。我が強いながらも分を知り、分別を身に付け、相手によって態度を変えられる大人に育て上げることが肝要である。

我慢の心理メカニズムは、自分で自分に言い聞かせること、つまり自己説得である。心の中の善玉が悪玉を説得することである。自分で自分に言い聞かすには二重人格に成り、自問自答を四六時中内言語でしなければならない。我慢が可能になるには、脱中心化が着実に発達しなければならない。脱中心化は二重人格形成によって発達する。我慢能力の獲得、つまり第一次反抗期を終えるには、子どもの心の中に二重性を作る必要がある。私の強い子は我が強いが、故にこの二重人格作りに時間が掛かることに成るので、親は大いに難渋苦勞する。

反抗期の真っ直中にいる子はやたらと「嫌」を言って親を困らせる一方で、親に「親の目を見ながら悪いことをする」「態と怒られることをする」と思わせる行動もする。親は当然ながらその行動を悪い事として怒る。しかし、そうした行動は子どもにとってはおちよくり行動、ブラックユーモア、陽動作戦なので、子どもは怒られても止めないで更にエスカレートさせる。我を張るタイプの子では一層親に「何でこんなに聞き分け無いんだ」と焦燥感を募らせるので、親は更に強く怒るようになってしまう。これを繰り返していると、やがて親子は漫画のクレヨンしんちゃんとみさえお母さんの様になってしまう。みさえお母さんになってしまった母親は「どうしら良いのか」と思い悩み、精神小児科を受診してくる。

筆者は我慢＝自己説得の心を育てる方法を以下のように説明している。

子どもを褒める時「良い子に成ったね」、翔平君

なら「良い子の翔平に成ったね、良い子の翔平に変身できたね」と言って褒めて下さい。「良い子だね」ではなく「に成った」を強調してください。こうすると子どもは「良い子に成っているから褒められているんだ」と、褒められる理由を理解するように成ります。

子どもを叱らないで子育てはできませんが、叱る時は叱る前に「良い子の〇〇どこ行っちゃたの、良い子の〇〇に成ったらお母さん嬉しいな」とおちよくり加減に言って、子どもが良い子に成っていない自分に気付けるように時間を置いてから叱って下さい。私の強い子に「悪い子に成ったね」と非難すると逆ギレして乱暴になる事が増えるので「悪い子」とは言わないで下さい。『あれえっ、僕良い子やってないんだ』と気付いてもらう事が目指す所です。子どもが良い子に成っていない自分に気付けば、叱った効果がちゃんと出て、親の言うことを聞くように成るのです。『良い子に成ってるか成ってないか』の自問自答作りが目的で、且つ大切です。

叱るとは、「～しなさい」「～するのが良いんだよ」と望ましい行動を教え諭す事です。怒るとは、ダメ出し先行して禁止を命令する事です。頭ごなしにダメ出しすると、私の強い子は逆ギレし勝ちです。「良い子に成った」と褒めて種蒔きして置くと、やがて良い子意識が育って聞き分け良く成るのです。

態と悪いことをする場合、子どもは悪振る事でお母さんの目を自分に引き付けようとしていると思って下さい。漫才に例えれば、ツッコんでくるのと同じです。子どものツッコミに対しては、親が「態としてるんだあ、そんなことしたらお母さん困っちゃう、お母さん泣いちゃう」等と言って泣き真似すると、つまりボケると、茶化し返された子どもはばつが悪そうに成って、悪さ行動を止めてしまうことがよくあります。

普段から「良い子の〇〇に成ったね」の種蒔きしておいて、「良い子の〇〇どこ行っちゃった～～？」を繰り返していると、始めの内は子どもは『良い子居なあい』『良い子あっち』とか言って抵抗する事があります。そういう場合は「良い子呼んどので」と切り返してください。やがては『良い子ここ』『今、良い子』等アピールするようになり、親が叱る前に『良い子に成るから』と先制したり、『ママ見て、良い子だよ』と言いながら、親が褒めたくなくなるような好ましい行動をするように成ります。

たまごっちが流行っていた頃、「ママ御免ね、デビルッチに成っちゃった。天使っちに成るから許してね」と見事なユーモアで良い子意識を表現した小学3年生が居ました。

## 雑感

札幌市医師会  
札幌百合の会病院

### 稲場 守

最近日本だけでなく全世界がますますきな臭い。わが国の総理大臣はどんなに装っても他国のジャーナリストが指摘するように右翼でしょう。一個人一団体の理想や思想を極端に通せば、その他大勢の者にとってははるく生きづらい世の中になってしまう。トルコのエルドアン大統領はEUに対し加盟拒否するかのように死刑の復活を叫び、オスマントルコ帝国を夢見ている。明治維新そして特に戦後日本が見本としてきた米国は、現在のテロを生み出したジョージ・ブッシュ Jrの共和党の再来、過激なトランプ氏が大統領候補となっている。ロシアのプーチンも、中国の習近平も、問題児北朝鮮の金正恩も、好戦的・独裁的なトップが多い。

東西冷戦時代の終焉、ソ連崩壊、ベルリンの壁崩壊、共産主義の国は自壊し、だから資本主義は優れていると言う人がいる。資本主義信奉者は、社会的なバランスを取っていた反対側の重りが取れて、好き勝手のし放題。新自由主義的原理主義、賭博と化した金融資本主義、トリクルダウンなどと調子のいいことを言い訳に、持てる者はさらに持ち、持たざる者はさらに収奪され、どんどん格差の広がる社会へ。ガリガリ君は良いが我利我利亡者は勘弁。過ぎたるは猶及ばざるが如。グローバリズムに乗らなければ、日本の経済が立ち行かなくなる、規制緩和・構造改革といいながら、誰かが得をし、誰かが泣く。本音と建前の世界。一方で反動ともいえる動き、国粹主義的なアンチグローバリズム(ナショナリズム)が噴出してきている。

歴史を忘れたか、失敗に学ばない、およそ七十年前の戦前と言われる、時代を懐古する当時の支配階級層の2世3世が、叔父さんや祖父ちゃんたちの名誉回復を望んでいるかのように「この国のかたち」を変える法律を作り、中身の議論も無く一般大衆には伏せるように憲法改正(?)を画策している。彼らには何が国民の大多数にとって良いかどうかは関係ないようだ。誰でも、貧乏は嫌だ、面倒な苦労は嫌だ、病気は嫌だ、年老いていくのが嫌だ、台風や地震は嫌だ、原発事故は嫌だ、その上、戦争なんて絶対に嫌なはずだ。周りの乱暴な国がいつ襲ってくるかもしれないから、社会福祉予算や教育予算を削り、軍備の増強は当然、日米安保は堅持と一見理屈に合っているようだが、それで戦争は回避できるの? クライシス・シンドロームよろしく思考停止。

アメリカの銃社会を見て、銃による悲劇が後を絶

たない、それを言うなら自動車事故だってそうだと  
言う人がいる。しかしこちらは運転アシストなどの  
車の性能向上、交通システムを抜本的に変えれば、  
解決策はよっぽど見えてくると思うがいかがでしょ  
う。

最近では企業の社会的責任と声高に言われるほど企  
業は責任を負わないし、そして個人の責任について  
も無謬性をいう官僚よろしく、議員さんや企業のト  
ップも責任を取ることも責任を問われることも少な  
くなってきているのは気のせいかな。

この道しかない、一億総活躍社会、八紘一宇など  
まるで戦前や戦中に戻ったような言葉が巷に溢れて  
いるが、違和感を覚えるのは自分だけ? 私が習っ  
てきた学校教育は一体何だったのか? 権利と義務、  
論理的な思考、真善美、公共心、多様性、共生、  
寛容、隣人愛、価値観とは。どうしたらベンサムが  
晩年に再定義した「最大多数の最大幸福」が実現す  
るのか、哲学の復活を期待する。

今や日本のテレビや新聞は、広報担当の内閣総理  
大臣補佐官のアメリカ仕込みのマスコミ対策の妙  
で、報道の中立性といった最もらしい媚薬を嗅がさ  
れ、自主規制の蟻地獄へ、本当の真実は国民には見  
えてこない。生け簀の中を泳いでいなければ死んで  
しまう近大まぐろや、ウナギの味のするナマズとフ  
ォアグラ作りもここに極まった。

歩きスマホの危険性が連日のテレビの話題にあが  
る中、任天堂のポケモンGOに世界は熱狂、最近低  
迷していた任天堂の株価も上がり、それに便乗する  
形で起死回生と言わんばかりに大手ハンバーガーチ  
ェーンなどもコラボレーション。そんな社会の空気  
に、なんとなく釈然としないのは、自分も年を取り、  
老い先短くなったせいなのだろうか。

先週、永六輔さん、大橋巨泉さんが経て続けに鬼  
籍に入られた、合掌。



# 在宅医と地域包括ケアシステム

札幌市医師会  
きよみず公園クリニック

## 吉田 勤

7～8年前になろうか。

開口一番「あんな楽な仕事をして高い管理料をもらって、よく恥ずかしくないな」とその先生は切り出した。友人の紹介で在宅患者さんを紹介していただくことと赴いた先の出来事である。何のことだか分からず唖然としてしまったが、その先生が怒るのも無理はなかった。要は在宅医が訪問のみをして緊急時にろくな対応をせず、何でも押し付けてくることに憤慨しているのだった。どうもその一味に思われてしまったようだ。

その時はそんな医師もいるのだからにしか思っていなかったが、前回の診療報酬改定で「不適切事例を排除する」目的で大幅な減算を強いられたのは周知の通りである。

その影響は至るところで今も残り、「在宅医療をしている」と言う「不適切事例」「悪徳医師」などというダークなイメージが主に医療関係者の間で持たれていることを時々感じることもある。また一方で医師側にも「在宅医療＝楽しく儲かる医療」というイメージがあるのか、「定年後の第二の人生に在宅医療を始めました」と高齢の先生から笑顔で名刺を差し出される機会もあり、複雑な気持ちになってしまう。

在宅医療に真摯に取り組んでおられる先生方ならお分かりいただけると思うが、在宅医療（以後「在宅」）は決して楽な仕事ではない。真夜中に救急車に同乗し初期治療をしながら搬送することもしばしばあり、そんなときは救急部の先生から「先生はこんな時間にも働いていらっしゃるのですか」と驚きとも、ねぎらいとも受け取れるお言葉を頂く。

本当の超救急であれば救急要請の指示を出す、搬送先の先生へは丁重にお願いし、救急隊への指示も自分が出している。当たり前のように押し付けるどこかの在宅医とは違うつもりでいる。

当院は在宅専門ではない。ごく普通に外来医療をやり、内視鏡検査をやり、学校医もやっているただの町医者である。時代の要請なのか、当院が特殊なのか、診療の半分は在宅に充てることになってしまっているだけである。困難事例や重症例も多い。まさに体力勝負で、若くなければできないと最近思う。

そんなわれわれが最近直面しているのが、例の「地域包括ケアシステム」である。これは今在宅医会でも議論されているところだが、あまり現実的とは言えない。地域つまり行政区の中で完結しろと言

う。在宅医はまともにこの影響を受ける。つまり行政区（白石区なら白石区）の中で在宅患者のフォローアップから後方支援病院まで確保しなければならない。

既にお分かりのように、これはそう都合良くいくものではない。例えば癌治療を専門にしている病院に、高齢者の肺炎や脱水の治療をお願いするのは、経営の根幹にも関わる問題である。隣の区の病院の方が近いのにそこに運ぶのはどうかなど、あらゆる問題を含んでいる。この考え方が行き過ぎると、妙なセクト主義にもつながりかねない。その地域の患者さんはその地域の医療機関がすべて診るべきで、ほかの区の医師は手出しするべきではないという考え方で発展しはしないだろうか。

少し考えれば分かることだが、はるばる遠くの区、あるいは市から受診に来た患者さんに「あなたは〇〇区（市）の患者なのだから〇〇区（市）の医師に診てもらいなさい」と言って追い返す先生はいないだろう。地域の結びつきは大事である。できれば地域で完結したい。しかし、それ以上に患者さんを大事にし、地域を超えて協力し良質な医療を提供することはもっと大事と考える。

言うまでもなく、われわれは制度の下でしか生きられない。しかし、制度と信念、理念は別物である。どんな状況の中でもこのことは忘れたくないものである。

私はといえば…。

蒸し暑い夏の午後、男と女は鉄の扉の前にいた。「用意はいいか」。男は言った。「大丈夫です」。女は応えた。深呼吸を3回、男が切り出した。「よし、踏み込むぞ!」。部屋に土足のまま踏み込み、ショウジョウバエが数百匹襲ってくるのをかわしながら、さらに奥に進む。靴底にネトネトしたものを感ずる。窓辺で黄金色に輝くペットボトルのその中身は「お茶」ではなく、まぎれもなく「尿」であった。「往診に来ました。早速採血させてください」。男は中腰で素早く診察、女は大股開きで採血に掛かっている。「臭い!」というより「痛い!」。涙と汗で視界がぼやけてくる。実戦空手で鍛えたはずの体も腰が悲鳴を上げている。苦しい! 体の中の酸素量は残りわずかだ。まずい。胸のカラータイマーはすでに点滅していた。息苦しさをこらえながら診療終了。「今度来たときには結果をお知らせしますね」と言い残し、無事脱出成功。

西に沈もうとしている夕日がやけに綺麗だ。

そのとき男は思った。「俺って刑事だったかな。それともウルトラマンか。医者だった気もするが、まあいいか」。

前述の定年後の第二の人生に在宅を始めた先生にはいつか聞いてみたいものだ。

「先生はこれでも在宅をやりますか」と。

## 国道を走るワンボックスカー

札幌市医師会  
苗穂レディースクリニック

堀本 江美

7月中旬、とても困っている若い女性がいた。妊娠したが出産を望んでないという。彼女の事情とは。

例年より暑かった6月の土曜の夜、残業で遅くなり午後9時ごろ自宅近くのバス停で降りた。イヤホンで音楽を聴きながら真っ暗な国道を歩いた。すると唐突にドアが開いたワンボックスカーが自分の真横に滑り込んできた。えっ何？ 知り合いが迎えにきたの？ と思ったが、すぐに違うことが分かった。開いたドアから顔をマスクで隠した2人の男が自分を掴み、車内に無理やり入れられた。運転席に男が一人、助手席にも男が一人いた。自分の危機的な状況がすぐに飲み込めた。されるがまま2人に強姦された。とにかく恐ろしかった。その間、車は停止せず国道や横道を走り続けた。警察には届け出はしたくない。自分の名前が警察の書類に残るのは耐え難い。早く忘れたい。

皆さんは親告罪をご存知だろうか。

親告罪とは、検察官の公訴の提起に際して被害者その他一定の者による告訴または請求、告発の存在を必要とする犯罪。被害者のプライバシー権、名誉の保護のため被害者の意に反する訴追を避けるのが妥当と認められる場合（強姦罪、名誉毀損罪など）や被害軽微を理由とする場合（器物損壊罪）などがある（ブリタニカ国際大百科事典から引用）。

親告罪は、被害者が届け出をしなければ警察は捜査できない。法務省によれば、近年法制審議会（法相の諮問機関）が親告罪の規定を削除する意向だという。内閣府の調査によると、性犯罪被害者が届け出するのはわずか3.7%である。96.3%は被害にあっても警察に届けない。この親告罪の壁があるから警察の捜査ができない、親告罪が削除されれば捜査が進む、親告罪さえ削除されれば状況は一変するはずと考えていた。性犯罪は累犯性が高いから届け出が無く、加害者が野放しになれば被害者は増える一方だ。

しかし親告罪が削除されても現状はあまり変わらない現実に直面した。

加害者が複数であれば集団強姦罪となり、親告罪ではないと教えられた。このケースは加害者が2人だ、親告罪ではない。しかし被害者の協力がなければ書類作成すらできないから警察は全く動けない。検察庁が匿名での証拠保全のシステムを運用中だ

が、匿名でも同意書に自分の名前を書かなければならない、女性はこれを拒否。

例えば学校に爆破予告の電話があれば、子どもの安全のために休校になり、警察は市民を守る、親は子どもを守る。例えば強盗犯が逃走中なら、近所に知らされ、危険を回避するあらゆる方法が取られる。

しかし、この重大な犯罪があったにも関わらず、被害者本人が拒めば注意喚起さえ行うことができない。被害者本人の意向という人権に比べると、地域の子どもの安全な市民生活は軽いものなのか。今も危険な状態だ、何とかならないのか。

先日開催された北海道弁護士連合会のシンポジウムでは、刑事裁判を多く扱う弁護士が「被害者支援ばかり重点を置くとえん罪を生む」という趣旨の発言をしていた。えん罪はもちろんダメだ。被害者支援と何の関係があるのかさっぱり分からない。加害者の言い分ばかり聞いているとそんな考えになるのかもしれないとも思った。

今も4人組の男がワンボックスカーを走らせているかもしれない。これ以上、誰にも被害に合ってほしくない。今は警察にパトロールの強化を依頼することぐらいしかできない。そしてこの原稿を読んでいる皆さんに聞きたい。日本はこれで良いのか。市民生活の安全を、子どもや女性の未来を守りたい。皆さんの知恵で助けてほしい。

連絡先

SACRACH性暴力被害者支援センター北海道  
相談電話 月～金050-3786-0799  
午後1時～午後8時  
土日祝祭日、12/29～1/3を除く  
<http://www.sacrach.jp/>

運営事務局

NPO法人ゆいネット北海道  
月～金011-768-8600  
午後1時～午後8時  
<http://yuinet-hokkaido.com/>  
(NPO法人ゆいネット北海道 理事長)



# キューバの医療制度 —がんセンターなど高次機能病院との 関わりを通じて—

札幌市医師会  
勤医協札幌病院

## 細川誉至雄

私は長年肺癌などの外科治療に携わってきた関係で偶然キューバと関わることになり、今年で5回目の訪問を行いました。吉田太郎氏の『世界がキューバ医療を手本にするわけ』を読んでにわかに信じ難い思いでいた時、日本キューバ科学技術交流委員会から参加のお誘いを受けたのがきっかけです。キューバはGDPが低いにもかかわらず無料の医療を継続し、家庭医を中心とした効率的医療制度が高い評価を受けています。私の交流経験を紹介し、キューバ医療に興味を持っていただければ幸いです。

第1回目（2009年3月）は、私も含め呼吸器科の医師が5人参加しました。日本とは時差が13時間、地球の反対側、北海道の1.3倍の面積で、人口は倍の1,120万人、歴史も文化も違う国に初めて訪問。INOR（がんセンター）というがんの専門病院です。キューバの死因の第1位は悪性疾患中でも男女とも肺癌がトップ、年々増加しています。1回目の交流では胸腔鏡手術を導入したいとの意図があり、STORZ製の真新しい器具が購入され、キューバ側の意気込みを感じました。回診やカンファランス、そして講演があり、私はWindowsが使えるのか、手術動画が動くのかなど不安がいっぱいでしたが、無用の心配でした。しかし、回診や症例検討、肺癌の手術に入ったりする中で、少し吉田氏の本の中身と違うのではないかと思い始めました。胸部写真に撮影日が入っていない、写真自体を患者が丸めて自分で持ち歩き管理する、回診の時ベッドの下から取り出したりするため、フィルムは手あかだらけ、また自覚症状が無いと胸部写真を撮らないため、進行肺癌で発見されるのがほとんど、写真の画像も鮮

明ではない（1枚1枚現像液に浸して乾かす）等々で、医療の質はどうなっているのか？ 気管支鏡も日本からの寄贈に頼る状態でした。CTは220万人住んでいるハバナ市内でまだ10台くらいしかありません。一方、喫煙率も約40%と高く、禁煙が普及しない中、全国から肺癌の患者さんがINORに押し寄せてくる、その9割以上は手遅れの進行がんです。カンファランスで手術対象となる患者さんを検討しても、やっと切除できる例が1例あるかどうかです。CTで早期肺癌が多数発見される日本とのギャップを感じました。一緒に手術に入ってみると（写真1）、自動縫合器もロシア製、糸も中国製ですべりも悪い（安価のため）。日本の20～30年前を思い出します。しかし、その後訪問を重ねるうちにPET-CTを導入し、年数例ですが胸腔鏡手術も始めていました。CT検診も始めたい意向ですが、まず質の良い胸部写真の検診を行うのが先、が日本側からの意見でした。

ともあれキューバの医療が効率性の面から見て成功しているのは、家庭医を制度的に過疎地域も含め全国に配置（住民約1,000人に対し1人、大学卒業2～3年間）し、住民の健康管理が徹底して行われていることに尽きると思います。午前診療と午後往診、聴診器と血圧計、身体所見で病状を判断し、検査等が必要であればポリクリニコ（総合診療所）に紹介、入院が必要になれば病院に搬送、さらに専門性が必要であれば高次機能を備えたセンターに送られる仕組みです。ただし日本と大きく違うのは、患者さんに病院や医師へのフリーアクセス権はありません。みな公務員ですから、月収も他の職種と変わらず20～30ドルと低く、キューバの輸出構成を見ても医療サービスが55%を占め、外貨を稼ぐ重要な産業ともいえるでしょう。まさに苦難の歴史の中で生き抜いてきた『したたかな国キューバ』（西林万寿夫前キューバ大使著）です。最後に、キューバも少子高齢化が進んでいますが、子どもや高齢者を大切にする国でもあります。元気な笑顔の子どもたちを見ると、明るい未来を感じます（写真2）。



写真1：INORの手術室 左；コシャード外科部長、中；筆者、右；ゴメス医師



写真2：ヘミングウェイ博物館 小学生にカメラを向けると集合しピース