会員のひろば

私のバイク人生はもう終わってしまうのか…

札幌市医師会
川下ばく内科
髙橋　麦

今年３月に「川下ばく内科」を開院し、半年余りが経ちました。まだまだ採算ラインには程遠いですが、スタッフ一同日々精一杯働いております。今後とも何卒よろしくお願い申し上げます。

私は16歳で原付免許を取り、高校１～２年の時は小遣い稼ぎの新聞朝刊配達でHONDAのスーパーカブ50ccに乗っていました。当時はまだ原付にヘルメットの着用義務がなかったので、いわゆるノーヘルでした。

大学受験に失敗し予備校通いとなったとき、予備校の学費を出してくれる奨学金制度があったため、また新聞配達（朝刊と夕刊）を始めました。このとき乗っていたスーパーカブが、見た目は50ccにもかかわらず何故か80ccのエンジンを積んでいて、そのうるささとパワーは凄かったです。

この頃YAMAHAのMR50というバイクにも乗っていまして、原付ですから制限速度30km/hなのにもかかわらずスピードメーターが100km/hまであり、実際スロットル全開で100km/hくらいまで出たと思います。

浪人２年目の予備校通いのため新聞配達を継続、そして親に内緒で中型２輪免許を取得するや否や、当時大ブームを引き起こしていたYAMAHAのRZ250を購入しました。今では恐らく市販されていない２サイクルエンジンを搭載したバイクで、5500rpmから発生する爆発的な加速は、思い出すと今でも身震いします。

誌面の都合で詳細は割愛しますが（笑）、その翌年の夏、私はRZ250に乗って地元の埼玉から札幌に移り、そのまた翌年の春、やっとのことで大学に入れてもらうことができました。

大学では、高校の時にやっていた軟式テニス部に入りました。経験者が入部したとのことで先輩方からは恐れられ、１年目からのレギュラーがほぼ確実かと思われた６月下旬、RZ250で札幌新道を走行中、一時停止をしなかった歯科医のシトロエンと衝突し、私は宙を舞いました。幸い怪我は大したことなく済みましたが、大学１年目のテニスシーズンは棒に振ってしまい、RZ250はあえなく廃車となりました。代わりに加害者に買わせた（笑）のが、RZ250の後継車であるRZ250Rでした。37馬力から45馬力にパワーアップしましたが、RZ250のピーキーさがなくなり、走りの面白さという点では物足りなくなりました。

大学２年の６月下旬、南郷通りを走行中に車線変更しようとミラー確認→目視で後方確認→前を向いたら、前を走っていたランドクルーザーがブレーキをかけており、追突し転倒。＃１右肩鎖関節脱臼→Kワイヤー固定、＃２右内側広筋断裂→筋および皮膚縫合（皮膚は20針）。もちろん大学２年目のテニスシーズンも棒に振り、結局私は大学６年までレギュラーになれませんでした。RZ250Rはフレームが少し曲がりましたが、何とか直してその後も乗り続けました。

大型２輪免許（限定解除）は、当時非常に難関だったこともあって関心がなかったのですが、いくらか取りやすくなったとの情報を得て、大学５年の秋から挑戦を始めました。当時から教習所はありましたが、今と違って手稲の試験場での検査に合格する必要がありました。２年越し９回目の挑戦で合格しましたが、このときの嬉しさは今でも忘れられません。

合格後にRZ250RからSUZUKIのGSX-R750（昭和62年式、欧州仕様、中古）に乗り替えました。スーパーカブ以来の４サイクルエンジンでしたが、ビッグバイクならではの低回転域からのパワーと加速は、それまでとは別次元のものでした。

大学を卒業した春にGSX-Rで四国や九州まで行きましたが、働き始めてからはあまり乗る機会が持てず、ここ何年かは車検に出すときと引き取るときくらいしか乗ってあげられませんでした。昨年の車検は受けず、今年も受けないままバイクシーズンは終わろうとしています。こいつとは30年近い付き合いですし、まだまだ乗ってあげたいのは山々ですが、走らせてあげられないのも気の毒だし、バ〇ク王やレッド〇ロンに電話をしようかどうしようか、大いに悩む今日この頃です。

あずましい居酒屋

札幌市医師会
ていね泌尿器科
鈴木　伸和

週に一度は立ち寄るお気に入りの居酒屋がある。そのお店は繁華街からは少し外れたところにひっそりと佇んでいる。同じビルには安倍首相もお忍びで現れるくらい有名なラーメン屋さんも入っているのだが、そこはその賑わいとは全くの無縁。お店のドアを開けると、客のいない店のカウンターで一人頬杖をついてテレビを見ている店主がそのドアの音に反応して、「いらっしゃい」と小さな声で言って立ち上がるのがお馴染みのパターン。客が私だと分かると、「今日は〇〇があるからお客さんが入らないんだ」と時節に応じて近くで行われているイベントを暇の理由に挙げながら、厨房に回る。店主は僕の中学時代の同級生。ひょんなことから数年前偶然再会し、お店をやっていることを知った。

味は確かな店である。長い間フレンチ職人としてホテルの厨房に立ち、あの帝国ホテルの村上信夫シェフが出張に行く時はわざわざ遠くからアシスタントとして指名されていたというのだから、相当の腕前なのであろう。居酒屋メニューは少し畑違いのようにも思えるのだが、基礎がしっかりしているせいなのか、どのメニューもなんなくこなす。そしてどの料理も美味しい。味覚も嗅覚も人並み以上に優れているから、たとえば流行のＢ級グルメ料理なんかも、一度食べたらあっという間に作れてしまう。腕がいいだけではない。食材にだってしっかりこだわっている。そのくせ値段はリーズナブル。いいお店だと心底思う。なのにいつも閑古鳥。

地下という立地の悪さもあるかもしれない。愛想だってお世辞にもいいとは言えない。さらには居酒屋なのに飲み放題はやらない、クレジットカードも使えないとくるから、宴会もあまり入らない。それでもたまに予想外に混むことがある。そんなとき、店主は嬉々として料理を作るのかと思いきや、眉間にはちょっとだけ皺が寄っている。普段は暇だ、暇だと愚痴るくせに、混み過ぎるのも実は嫌なのである。

結局僕にとってはこの静かな店があずましい。店主には申し訳ないが、店のドアを開けて彼がカウンターで頬杖をついているとほっとする。今晩あたりまたとびっきりうまい料理と冷えた生ビールを味わいに行こうかな。今日お店が暇な理由も肴の一つにして。

インターネット時代に思う個人的な話

札幌市医師会
幌東病院
及川　敏文

ネット時代という言葉も新しく感じない今日この頃。パソコン、スマホなどわれわれの生活に必要不可欠な物となった。50代半ばの私だが、あまりの情報の多さと、それを手に入れる便利さと簡単さに、ある種のつまらなさを感じる時がある。

学生時代からジャズ音楽が好きな私は、時々ネットのYouTubeの動画を見て過ごしている。ある日、「日本ジャズ」で検索したところ、90年代前半のテレビ放送の動画があった。テナーサックスの西条孝之介はスタンゲッツ風の音色を奏で、ギターの沢田駿吾はチャーリークリスチャンのコピーフレーズで気持ちよくスイングしている。ベース稲葉国光、ピアノ世良譲、ドラムはジョージ川口で、往年のスタープレイヤーたちの演奏を楽しく鑑賞した。このような映像を簡単にパソコンで見ることができるのは幸せである一方、少し寂しい思いもある。

20数年前なら、スイングジャーナル誌（平成22年より休刊）の広告等で、バドパウエルやウェスモンゴメリーのビデオ（もちろんVHS）が発売されることを知った。それ以前は一部のマニアのみが所持しており、一般のファンはその存在は知っていてもけっして見ることができない映像であった。発売日を指折り数えて待ち、発売と同時に即購入。はやる気持ちを抑えて急いで帰宅し、ビデオデッキへ挿入。目の前には、うなり声をあげながらピアノの鍵盤に指を走らせるパウエル。ゴム手袋のような大きな手でギターを自由自在に弾くウェスの姿があった。憧れのプレイヤーの演奏を目のあたりにして、心拍数は上昇、興奮と感動があった。もちろんこれらの画像も今はYouTubeで簡単に見られるようになってしまった。内容は同じはずなのに、なぜか感動が少し薄れたような気がする。

映像でなくても、録音から50年以上経過した音源は、アルバムすべてがYouTubeで再生可能となったものも多い。私が昭和50年代に買い集めたレコード（アナログLP）で名盤級のものはYouTubeで簡単に、しかも無料で聞けるようになってしまった。古臭い考えかもしれないが、音楽はアナログ時代が断然楽しかった。廃盤となり入手困難となれば、中古レコード店を巡り歩き、いわゆる「えさ箱」（主に再発盤を主とした中古レコードを段ボール箱に入れたもの）を、つわものたちに先を越されないようにあさり探したものだ。買って失敗と思うことも何回もあった。ただ、そうした積み重ねでジャズ音楽の本当の楽しさを知ることができたと思っている。

50の手習い！？

上川北部医師会
たに内科クリニック
谷　光憲

開業してまもなく13年を迎える。12年目で体調を崩して、２週間程入院した以外は休診することなく、診療を続けてこられた。これもひとえに、事務長である妻とスタッフのサポートのおかげと感謝する次第である。

今年の２月に札幌のホテルで妻と食事をするまでに時間があったので、本屋に寄って時間を潰そうと考え、エスカレーターに乗った。本屋の下の階の踊り場にあった楽器屋の案内に目がとまり、そこで降りた。その案内の下にいろいろなパンフレットが置いてあった。その中の１枚に「サックスを一緒にやりませんか？」というパンフレットがあり、取り出して読んでいると、背後から私に「サックスに興味がありますか？　レッスン受けてみませんか？」と若い女性が声をかけて来た。「買ってしばらく吹いてないテナーサックスがあるので、機会があれば吹いてみたいと思っていました」と伝えると、「私がサックスを教えています。ぜひ、一緒に練習しましょう！」と言われ、すぐにその場で入会手続きを済ませた。もし勧誘してきた人が中年男性だったら、入会はしなかったかもしれない。

サックスとの出会いは、約15年前、まだ名寄市立病院に勤務していた時だった。旭川の買物公園を歩いていて楽器店の前を通った際、ショーウィンドウに陳列してあったテナーサックスに目が留まり、衝動的にテナーサックスを購入した。そして、市立病院の職員でサックスを演奏する友人がいたので、彼の都合の良い時に教えて貰い、何とか２オクターブの音階と簡単な曲を数曲演奏できるようになった。サックスは、病院の自分のロッカーに入れていたので、妻は私がサックスを購入して習っていたことは知らなかった。

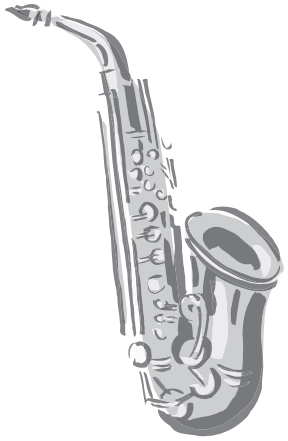
13年前のクリニック開院に際して、病院の医局に置いていた自分の書籍などを段ボールに入れてクリニックに移動した。そこにあった大きな黒いケースを見て、妻から「この大きなケース何？」と聞かれ、「テナーサックスだよ！」と答えると、「また吹きもしないのに、衝動的に買ったんでしょ！　どうせ置いておいても吹かないなら、捨てたら！」と言われた。「そのうち落ち着いたら吹くので、どこかに置いておいて！」と頼むと、嫌な顔をされたが、納戸の空きスペースに置いてくれた。その後開業して13年間、残念ながら一度もサックスのケースを開けることはなかった。

昨年暮れ、妻が『断捨離』に目覚めて自宅の大掃除をし始めた際、例の納戸に順番が巡って来て、「やはり開業して一度もサックスを吹かなかったので、捨てていいよね！」と聞かれ、「いや絶対にそのうち吹くので、そのまま置いておいて！」と伝えると、呆れた顔をされたが、今回も捨てられずそのままの位置を確保！

このように、家庭内の長年の小競り合いがあっての楽器店のパンフレットの出会いだったので、まさしく運命！？　その後、月に数回土日に札幌に行った際に、彼女からレッスンを受けるようになったある日のこと。妻とデパートにある天ぷら屋で食事して店を出た後、どこからか楽器の音がしたので、その音のする方に行ってみると、ピアノとトランペットとサックスの合奏であった。数曲演奏を聞いてその場を離れ、歩きながら妻に「さっきサックスを演奏していたのが、私の先生だよ」と告げると、「へー！！　男の先生でないの！？　道理でレッスンを辞めないで続けていると思ったわ！」と言われた。

５年程前から妻もゴルフをプレーするようになり、午後の休診の際に私と二人でラウンドするようになった。院内の講演会で「趣味は２つ以上持つことが、認知症の予防になる」と参加者に話していた。自分もリタイア後の認知症予防に、ゴルフ以外に一人でもできる他の趣味を持とうと考えていた。私にとってサックスは、場所さえあれば一人でも楽しむことができる２つ目の趣味になりつつある。数ヵ月前に、前から欲しかったアルトサックスを購入し、来年２月の「Kitara」での演奏会での発表を目標に、練習を頑張っている。

本当に、サックスを捨てないでいてくれた妻と、楽器店でたまたま出会った先生に感謝している。



Kalafinaに魅せられて

札幌市医師会
札幌白石産科婦人科病院
塚本　勝城

最近気になっているKalafinaという音楽ユニットをご紹介します。

Kalafinaとの出会いは、ふとしたことがきっかけでした。６年前何気なく見ていたNHKの歴史秘話ヒストリア。オープニングから心に響くものがありました。リズミカルに始まり、３人の女性が織り成す美しくも不思議なハーモニー、そして「過去の人が愛する人の幸せのために前に進む」姿を詠った歌詞に胸が熱くなりました。番組の進行とともに流れるBGMも場面にマッチした心揺さぶる曲。そして締めくくりのナレーションとともに流れるエンディングテーマはメロディーも歌詞も郷愁と高揚を誘い、いっきに虜になりました。エンドロールを見て、オープニングテーマは「storia」、エンディングテーマは「symphonia」（現在は４代目エンディングテーマ「into the world」）、アーティストはKalafinaと知りました。

早速CDを購入し、何度も聴き返しました。Kalafinaの楽曲には４分の３拍子や８分の６拍子等の短調の曲が多く、教会旋法から正統派クラッシックや民族音楽までを網羅した音階が用いられています。これらが組み合わされた旋律は異国情緒や宗教的荘厳さ、非現実的世界感を醸し出します。頻繁に転調し、ただでさえ漂う独特な世界観をさらに異次元の深遠な別世界へと誘います。曲調も感傷的なバラードから幼児にも受け容れられそうな楽しい軽やかなものも、また激しいリズムで体を揺さぶりたくなるロック調のものまで多様です。

歌詞には世界観とか物語性とかいったものを感じます。誰にでも分かるという簡単な歌詞ではありませんが、どこか共感するところや謎めいているところがあります。個人の恋心を歌った曲もありますが、「他人を思いやる心が次々と世界に広がり、さらには時を超えて三次元的にも繋がっている」ことを謳っている作品が多いと思います。彼女らの三声は、清潔感のある澄み渡った高音、曲により歌唱法を変える中音、常に曲をしっかり下支えする低音という役割分担がしっかりできており、一人の主旋律を他の二人がコーラスで支える時もあれば、二人または三人が同時に主旋律を重ねる時もあります。それらの旋律にあえて不協和音を入れたり、三声を異なる歌詞で何分の一拍か遅延させて重ねたり、また主旋律の１フレーズが終わる直前に別のパートの旋律を始めることで、対立・競争や緊迫感、スピード感、克服感を表現しています。三声の溶け合ったハーモニーには神聖さ、荘厳さとともに妖しさが漂い、幻想的世界に引き込まれます。それでいて、どこか懐かしく共感するところもあり、聴くうちに傷ついた心は癒され、穏やかな気持ちになります。そして激しいリズムと重厚なコーラスで魂は激しく揺さぶられ、自信をもって迷わず道を突き進む勇気や希望が湧き起こります。不思議なことに、歌詞を聴き損ねても、三声は楽器の一つとなりバンドと一体化してハートに直接訴えます。

Kalafinaというユニット名には特別な意味は無く、単なる音の響きから命名されました。当初はアニメ主題歌のレコーディングのために結成され、プロジェクトの終了とともに解散する予定でした。曲の制作は最初にバンドの録音を行い、それを聴きながら一人ずつの声を収録編集し、それらを幾重にも重ねて作成するという方法でしたから、三人が顔を合わせることは無かったそうです。三人が初めて一緒に歌うのはリリースイベントとしてのクローズドのLIVEの時でした。Kalafinaの作品はその制作過程から考えてLIVE演奏は困難と思われていました。しかしそこで聴かせたハーモニーは関係者にも聴衆にも激しい衝撃を与え、そこからLIVEアーティストとしての歩みが始まりました。

LIVE DVDを観て、ライブ化けと申しますか、スタジオ録音とは異なる、その場でしか作れない三人の織り成す響きに度肝を抜かれました。さらにその纏っている衣装にも、オーバー過ぎない振り付けにも感動しました。生の演奏を聴きたくなり、2011年のLIVE「After Eden」から参戦しております。ステージではまばゆいばかりの存在感があり、オープニングのイントロが始まると同時にその世界に引き込まれます。超満員の会場のあちらこちらに感激で涙を流す多数の観客を見かけます。最近ではライブハウス、コンサートホールに加えて、クラシックホールでのコンサートも催されています。昨年、単独で初の日本武道館LIVEを開催し、今年は神戸ワールド記念ホールと日本武道館でアリーナ公演も実施しております。年末には全国各地で恒例のクリスマス向けアコースティックライブが予定されています。心洗われる音楽を披露してくれることでしょう。

Kalafinaは男性ファンのみならず女性ファンにも高く評価され、また若年から高齢者まで幅広い年齢層に支持されています。さらには言葉の分からない外国人の心をも惹きつけ、全世界にファン層を広げています。毎年海外でも公演し、これまでにアメリカ東海岸・西海岸の各都市、ヨーロッパはドイツやフランス、アジアでは香港、シンガポール、台北、上海で公演し、そして今年はメキシコでもLIVEを行いました。今や100曲近くのオリジナル曲がありますが、どの曲にも期待を裏切られたことはありません。皆さんにも一度彼女らの歌声を聴いていただきたいと思います。きっと、もっと早くに出会いたかったと思われることでしょう。

お寺さん

札幌市医師会
いまいホームケアクリニック
和田　　靖

今年はお盆前に、故郷の山口に帰省しました。

実家は特別に信心深い家風ではありませんが、多くの家庭がそうであったように仏壇があり、朝にお仏飯をお供えするときには仏様に手を合わせる習慣でした。難しい教義はさておき、仏様の教えも身近なものであったような気がします。

故郷で代々お世話になっているお寺は、10年ほど前に先代住職が亡くなり、昨秋には坊守も亡くなりました。今は先代の甥にあたる若い住職が一人でお寺を守っています。昨年暮れ、亡くなった坊守の焼香に伺った折に初対面の住職と一時間余りも話し込み、いろいろと教えを頂きました。今回も、お盆前で忙しいとは知りつつ、お寺に御無沙汰の挨拶に伺いました。

40年も昔のことになりますが、夏休みには子ども会の行事でお寺に一泊するお泊まり会がありました。昼は本堂や境内の掃除で汗をかき、スイカを頂いたら、住職の法話を聴きます。先代は実に良い声の持ち主でした。少し鼻に抜けるようなまろやかな音声で静かに語られるお話は、内容もあいまって心に響きました。夕食も済み、あたりが暗くなったら肝だめしです。お寺の周囲をぐるっと回ってくるだけなのですが、お寺の裏手は真っ暗闇で手元の懐中電灯だけが頼り。遠くの蛙の鳴き声がやかましいほどなのに、サンダル履きの歩みに合わせて足元の虫の声がピタリと止むのが恐ろしく、何かが近くに潜んでいるのではないかとビクビクしたものです。たいてい一人二人は泣きべそをかいて戻ってきました。その後、皆で花火をして就寝。本堂の畳の上に持参のタオルケットを敷いて雑魚寝です。蚊遣りの線香をいくつも焚いてはいるものの、なにしろヤブ蚊が多くて、朝の起き抜けは皆すねや腕をポリポリ掻いていました。

そんな懐かしい思い出もあって、大学生になってからも、夏休みに帰省した折には、親しみをこめて「ちょっと『お寺さん』に行ってくる」と親に告げ、お盆の法話を聞きに行ったこともありました。

時代の趨勢で田舎も子どもが少なくなり、もう何年も前に子ども会はなくなったそうです。それでも若い住職はいろいろと骨を折って、毎年夏には檀家の子どもたちを招いて法話を聞かせたり、流しそうめんをやったりしていると話してくれました。今年は、子ども向けに書かれたお釈迦様の本を一人一人にプレゼントして読ませたり、夏休みの宿題を皆でやったりしたとのこと。皆で集まって過ごす思い出作りと、感謝の念を育てたいという気持ちからなのだそうですが、家庭や学校とはまた違う、地域での育みです。

ところで、今の職場から車で５分ほどのところにあるお寺では、毎年８月の２週間、蓮の花の写真展が開かれます。昨年、初めて写真展を見に行ったとき、たまたまお会いした住職から、「今度、オーストラリアの民族楽器の演奏会をやるんです。聴きに来ませんか」と誘われて参加しました。名前すら聞いたこともなかったディジュリドゥという管楽器の響きに、心底から揺さぶられました。このお寺では不定期ですが、演奏会や絵本の読み聞かせ、健康講話なども行っていることを知りました。昔からお寺は芸術の庇護者でもあり、文化振興の場でもありました。いわばサロンとして人の集まる場でもあります。お寺と聞くと、何となく敷居が高い、非日常の場所として疎遠になりがちですが、葬儀とお盆、お彼岸だけお世話になるのではなく、檀家や信者だけのものでもなく、いつでも誰でも立ち寄れるように開かれている場所なのです。

私は今、在宅医療に携わっていますが、老いて食べられなくなったり、あるいは末期がんでお別れの近づいた方々は、病気や患者さんを「対象」として見ることがベースにある医学からは遠のいていく存在のような気がしています。「対象」として接するのではなく、「そこに在る」まっさらな存在としてお付き合いするのはなかなか難しいことです。地域や生活に溶け込んでいるお寺さんが、人生の終盤にある患者さんや家族だけでなく、医療職や介護職などとも接点を持つようなことがあれば、在宅がもっと豊かなものになるような気がしてなりません。

在宅では患者さんやご家族から、「こんなふうにお医者さんが自宅まで来てくれるとは思わなかった」「忙しそうだから、なかなか病院の先生には相談できなかった」と言われることもしばしばです。市井の人たちにとって、まだまだお医者さんは身近な存在にはなっていないのでしょうか。そういえば、故郷の若い住職は、はじめて訪ねて話し込んだ別れ際に、「お医者さんと話をすることなど、ついぞなかった」と少し興奮気味に教えてくれました。自分がお寺さんに期待するのと同じように、病んだときや老いたときだけでなく、普段でも気軽に相談できる、気さくに語らえるお医者さんであることが期待されているのかもしれません。

虫刺されにもご注意を

札幌市医師会
南円山内科医院
森田ゆかり

今年の夏は台風が次々と上陸し、道東方面や特に十勝地方には大変な被害が出ました。農業や酪農家の方々の被害については多少の報道はあるものの、全体に情報が少なく現地の実態は分かりませんが、先生方も直接、間接的に影響を受けられたと思います。大学の在局時代に御指導をいただき、現在は十勝地方でご活躍中の諸先生、約20年前になりますが、出張でお世話になりました清水日赤病院の先生方にお見舞い申し上げます。

気候の変化と、人や物流移動の拡大のためか、年々、胃腸炎を含めたウイルス感染が一年中流行るようになったと感じていましたが、今年は６月中旬頃より、虫刺され後に全身の非常に強い筋肉、関節痛が出現し、微熱や倦怠感が持続するため内科を受診される患者さんを認めました。肝機能障害を併発した症例、約２週間の経過でネフローゼ症候群になった状態で受診され、早急に精査治療を依頼する症例などもありました。前者については、アレルギー反応は認めず、蚊やダニなどが媒介するウイルス感染の抗体は陰性、ツツガムシリケッチアやスピロヘータも陰性で原因は不明でしたが、抗生剤投与で治癒しました。その他にも、高血圧症で通院中の患者さんですが、夫が湿疹を伴う血小板減少症で転院を繰り返し、精査したものの、結局原因不明。本人は関係ないと取り合わないが、蚊か何かの虫に刺された後の発症で、自分は虫刺されが原因だと確信していると話された方もいました。

北海道は安全と思っていましたが、日本脳炎ワクチンもついに始まり、温暖化に伴い感染症のベクターとなるさまざまな害虫の北上が確認されているそうで、ぞっとします。新幹線の札幌までの伸延開業、2020年の東京オリンピックでは札幌ドームがサッカーの予選会場と開催が楽しみですが、世界中からどれだけの人や物、そして病原体が日本や北海道に入って来るのでしょうか？

早期に癌を見つけ、見逃さないことを念頭に、感染症については甘い認識しかありませんでしたが、70年ぶりにデング熱が出たように、今後は思いもよらない感染症が身近に出てくる可能性があると気を引き締めた夏でした。

北大自然保護研究会

札幌市医師会
北海道泌尿器科記念病院
松野　正

私が入学したのは昭和43年の学園紛争の頃でした。教養部の講義はほとんど開かれず、私の大学生活はサークル中心となり、酒と議論とデモと麻雀の日々でした。自保研は創部４年目で旧文連会館に部室を置き、当時の高度成長期にあって大雪山縦貫道や日高縦貫道問題、公害では水俣病の問題などに連帯し活動していました。仲間には反日共・日共・ノンポリが入り混じっていましたが、デモでぶつかることがあっても、議論が白熱しても、自然保護の方向性は共有していました。その後、学園闘争は敗北し、国は環境庁を創設して自然保護運動も国家権力に取り込まれていき、団塊の世代は卒業し社会に散っていきました。自保研も十数年で消滅してしまいました。卒後20年目に丸駒温泉に自保研の仲間が集まりました。環境省の役人になった友、無農薬農業をしている友、アジアやアフリカで地図を作っている友、皆それぞれですが懐かしい会で、以来20年間オリンピックの年に自保研同窓会を続けています。

先日、カナディアンロッキーに登山する機会がありましたが、興味深い話を聞きました。カナダの一大観光地であるコロンビア大氷原付近で大規模な山火事が発生し、このため高速道路は長期間通行不能となりましたが、自然現象なので消火活動はしなかったそうです。焼け跡にはまず柳蘭が群生し、太陽光が入って明るくなった森には動物が移動して来ました。森は姿を変えましたが、長い年月を経てまた針葉樹の森に戻っていくのでしょう。自然とは自ずと在って、人間とて多様な動植物の一員として相互に影響を受けながら共生しているのだという当たり前な自然保護思想を再認識したことでした。

先輩に、自然保護とは文明批判のことだよと教えられ、以来半世紀、文明にどっぷりと浸かりながらそのことを考えてきました。文明は人類に多大なる恩恵をもたらした反面、人間が長年獲得してきた能力を奪ってきました。というより、人間は望んで自らの能力を捨ててきたのではないでしょうか。今や、人工知能にさまざまなことの決定権を任せるまでになってきています。廃用性退化劣化が加速度的に進行しているように思われます。

登山で悪路を歩いていると、老体にも五感が研ぎ澄まされていくのが分かります。自然を生きるための能力を、大切にしていきたいものです。

北欧紀行　バイアスロン世界選手権（ホルメンコーレン、ノルウェー）

札幌市医師会
いとう整形外科
今井　智仁

バイアスロン競技はクロスカントリスキーと射撃を合わせた競技で、オリンピック種目ですが海外での人気に比べ、国内ではあまり知られていません。競技人口も少なくほとんどが自衛官です。

今年度のバイアスロン世界選手権は、３月に北欧ノルウェー王国のホルメンコーレンで開かれました。オスロ市内から車で30分ほどの高台にあるホルメンコーレンは、かつて冬季オリンピックが開かれ、現在も多くの大会が開かれている場所でもあります。日本からは香港、フィンランドのヘルシンキを経由して17時間のフライトになりました。オスロ空港から市内までの道は植生が似通っているせいか、千歳から札幌に来るような、そんな光景が広がっていて違和感がありませんでした。３月上旬の気温もほぼ札幌と同じ。時差は８時間遅れでした。

大会はヨーロッパでは大人気の競技だけに、大勢の観客に囲まれての大会となり、中には日本選手の追っかけファンもいて、日の丸を振ってくれていました。

開会式は前夜祭でオスロ大学構内において行われましたが、みぞれの中、テレビ中継されていて、舞台に続く花道を観客の視線の上を歩くという、生まれて初めての体験をしましたが、群衆の中に日の丸が振られているのも見えて誇らしい気持ちになりました。

競技は大勢の観客が鳴り物を使い応援する中、男女とも個人種目、リレーなど２週間にわたり何種目も行われました。やはりヨーロッパ勢の強さが目立ち、日本勢も健闘しましたが、なかなか好成績を上げるまでには至りませんでした。一人ひとりのちょっとした差でしかないように見えるのですが、それがゴールの時点では大きな差になっています。この、ほんのちょっとの差を埋めるために全員が鎬を削っているのです。世界の舞台とはそういうところなのだと痛感しました。

選手はもちろん、われわれスタッフの夢はやはり表彰台です。

われわれスタッフの仕事は競技場外にあります。よりよい環境を求め、医療サポートの現況調査。医事委員長との懇談。各国役員との面会と情報交換。外交でも同じですが、やはり顔を突き合わせて話をするということがとても大事です。どうしてもアジアの選手役員はほかの国の人たちと積極的に交わろうとしない傾向にあるようです。いろいろと交わり、情報、意見、そして人の交流を図っていくことが大切なのです。

クリーンで安全で、しかもエキサイティングな競技にしようと皆が日々努力しています。その役割を担う一員として、役に立ちたいと思っています。

ちなみに観光は半日、オスロ市内でお土産を買うぐらいしか時間が取れず、少々残念でした。

３月の病院としても忙しい時期、ほかの先生方にご迷惑をかけつつも８日間の休みをいただき、バイアスロンの仕事ができたことに感謝いたしております。

来年の２月には冬季アジア大会が札幌で開催されますが、バイアスロン競技も西岡競技場で開かれます。真駒内駅から無料シャトルバスも運行予定です。ぜひ、多くの方に見に来ていただき、バイアスロンの面白さを知っていただきたいと思います。

満員の観客席　ヨーロッパでは人気競技
上方の貴賓席ではノルウェー国王も観戦

国際バイアスロン連盟医事委員長、カナダ会長、日本連盟会長と

書簡の脇付

札幌市医師会
ふるげん内科・循環器クリニック
古堅　宗範

取るに足らないことと思わないわけでもありませんが、最近、いささか気になることがあって駄文を記してみます。恥をさらすことになるやもしれませんが。

手紙や葉書などの通信、文書の書き方は小学校の国語の時間に指導を受けていますが、多くの人が社会に出てから、日々の生活や仕事の関わりでその決まり事、体裁を身に付けるようになるのではないかと浅慮いたします。たとえば頭語、結語の組み合わせであります。

この度の拙文は、手紙の表書きについてのことであります。まだ年端もいかないか、あるいはかなり親しい間柄であれば〇〇君、〇〇さんは許されると思います。かなり以前は個人宛であれば「殿」と「様」が混在していましたが、そう遠くもない以前に、公文書では「様」に統一され、今では一般社会もこれに倣っています。会社や団体宛であれば「御中」となります。

私が大学を終え、社会（医療界）に出て知った言葉が「机下」「侍史」でありました。先輩医師たちが使っていたので慣習と思いそれを踏襲していたのですが、一般の社会ではあまり使われない脇付と思います。

「机下」あるいは「几下」は、直接にではなく、相手の机の下に差し出す意であり、尊敬語であるので、「御机下」と記されると思われます。問題は「侍史」です。その意は、貴人のそばに仕える書記、祐筆であって、書簡の差出人にあたり謙譲語に類すると思われる故に、よく見掛ける「御侍史」はその意味で、違和感を覚えてしまいます。ちなみに、かの大作家・松本清張氏も、ご自身の手紙には「侍史」を脇付としておりました。われわれの業界では武田薬品と塩野義製薬が、われわれ宛の文書には「侍史」と書き記し、届けられています。他の会社でも同様の作法のところが多いと推し量りますが、今のところ確認はしておりません。

以上が、私の浅薄な理解ですが、どなたかのお知恵をお教え願えればと思っております。

JCHO病院に関する話題

札幌市医師会
JCHO北海道病院
金谷　健史

私が長年勤務している、北海道社会保険病院は、2014年４月から独立行政法人地域医療機能推進機構北海道病院（略称JCHO北海道病院、愛称ジェイコー北海道病院）に改名致しました。いまだ認知度の低いJCHO病院ですが、そこに至る政治的な経緯などについて私が知る範囲でご説明させていただきます。

2005年、当時の小泉内閣は全国の社会保険病院、厚生年金病院、船員保険病院を民営化することを決定し、独立行政法人年金・健康保険福祉施設整理機構(RFO)を立ち上げました。ところが2009年９月に民主党が政権与党となり、社保、厚生年金病院などはまとめて公的な病院グループとして残しましょうという方針が出されました。しかし2011年の大震災復興、原発事故処理、尖閣問題など民主党政権には諸問題が山積し、社保、厚生年金病院関連の法案は国会審議にも至らず廃案、その後2012政権は自民党に再移行しました。

第２次安倍内閣にも諸問題が山積しており、結局自民、民主両党共同提出の議員立法により、2014年、独立行政法人年金・健康保険福祉施設整理機構（RFO）は、独立行政法人地域医療機能推進機構（JCHO）へ改組されました。整理機構を推進機構へ改組という強引な手法でJCHOは立ち上がり、われわれの身分は気楽な民間人からみなし公務員となり、箸の上げ下ろしまで厚生労働省医政局に指導される、いささか不自由な立場になりました。全国に57あるJCHO病院の職員（特に医師）は、皆同じようなストレスを感じているかと思われます。

さて現実的問題として、一番困るのは病院の名称です。「先生はどこにお勤めですか？」と聞かれた時、「独立行政法人地域医療機能推進機構北海道病院です」と答えるとこちらも途中で舌を噛みそうになります。「JCHO北海道病院です」と答えると「それは何の略ですか？」と必ず聞かれます。「えーと確か　Japan Community Health care Organizationの略です」と自信無く答えなくてはなりません。「ジェイコー北海道病院です」と答えると「ジェイコムですか？」と聞かれることもよくあります。「KKR病院です」とか「NTT病院」「JR病院です」とか自信を持って答えられるにはまだまだ時間が必要と思われます。とりあえず当院は「ジェイコー北海道病院」で押すということになっております。仲間であるJCHO札幌北辰病院、JCHO登別病院ともども、ジェイコー北海道病院を今後ともよろしくお願いします。

「相模原障害者施設殺傷事件」に関して思う

札幌市医師会
五稜会病院
中島　公博

とんでもない事件が起こったものです。平成28年７月26日未明、神奈川県立津久井やまゆり園において、元職員が入所中の知的障害者を襲い、19人が死亡し20人を超える方々が負傷しました。容疑者は他害の恐れがあるとのことで、本年２月には精神科病院に措置入院になっていました。私は、精神科病院に勤務し、知的障害者を含めて精神障害者とは密接に関係しています。さらに、措置入院を判断する精神保健指定医であり、措置診察の経験や、犯罪に絡んでの精神鑑定を多数行っています。また、身内が事件の起きた相模原市に住み、容疑者が措置入院となった病院とも関係があること、脳性麻痺で知的障害の子がいることなどから、より深く本事件のことが気になっています。

平成28年４月１日、国連の「障害者の権利に関する条約」の締結に向けた国内法制度の整備の一環として、「障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律」（障害者差別解消法）が施行されました。この法律は、すべての国民が、障害の有無によって分け隔てられることなく、相互に人格と個性を尊重し合いながら共生する社会の実現に向け、障害を理由とする差別の解消を推進することを目的としたものです。よりによって、この差別解消法をあざ笑うかのように、容疑者は、ナチスドイツの「優生思想」にかぶれたような行動をしたのです。

この事件で真っ先に思い出されるのは、平成13年の大阪教育大学附属池田小学校の事件です。児童８名（１年生１名、２年生７名）が犠牲になり、児童13名・教諭２名が傷害を負いました。この事件がきっかけとなり、平成15年に「心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律」（医療観察法）が制定されました。事件前は犯人に措置入院歴があることも共通しています。医療観察法の施行以来、私は医療観察法の審判医として裁判官とともに対象者の審理の役目を担っていますが、精神障害者が犯罪を犯した場合の処遇の在り方については、疑問に感じることも多々あります。

今回の事件後、厚生労働省は、早速、平成28年８月に「相模原市の障害者支援施設における事件の検証及び再発防止策検討チーム」を設置し、措置入院のあり方、解除の判断や解除後の支援体制、警察・関係団体との連携などを再検証しました。平成28年９月には、再発防止に向けて、措置入院の運用などのとりまとめが行われました。また、平成28年度厚生労働行政推進調査事業費補助金「精神障害者の地域生活支援を推進する政策研究」の新たな分担研究班として、「措置入院患者の退院後における地域包括支援のあり方に関する研究」が構成され、措置入院患者の入院措置解除後における地域包括支援のあり方を検討することになっています。これとは別に、平成28年度障害者総合福祉推進事業「精神科救急体制の実態把握及び措置入院・移送の地域差の要因分析に関する調査研究」では、措置入院、医療保護入院移送の地域差の実態の把握と要因分析を行います（私は２つの研究の構成員です）。

措置入院にあっては、さまざまな問題が指摘されています。厚労省の統計では、地域によって措置入院数にバラツキがあり、精神保健福祉法第23条の警察官通報があっても、指定医診察がほとんどなされない地域もあるのです。措置入院に該当する病状または状態像、事象行為または他害行為のおそれの認定に関する事項が精神保健福祉法詳解（中央法規）に記載されているにもかかわらず、運用面では全国一律ではないようです。措置入院の「他害」については、精神科病院が関わることができないようなケースもあるかと思います。何か危なさそうであれば、すぐに精神科病院で対応してくださいというのは、あまりにも無茶な話です。措置入院者の出口の対応も必要ですが、入り口にあたる措置入院の適応についてもっと検討されるべきです。是非弁別能力が障害されていないのであれば、もっと司法・行政が関与すべきではないでしょうか。

今回の事件では報道の在り方にも議論が起こっています。警察は犠牲者の実名公表をしませんでした。犠牲者の人数と性別のみです。障害者への差別や偏見に苦しむ遺族の要望を受けての異例の判断だそうです。横山秀夫の推理小説「64（ロクヨン）」では、警察広報官と記者クラブの実名報道についての熱いやりとりが描写されていました。われわれは、新聞等の犠牲者の顔写真や氏名を見て、その人のこれまで歩んできた人生を思い浮かべ、哀悼の意を表します。実名がないと、その人の人生がまるで無かったかのようで、障害者に対する差別そのもののような気がします。これでは、平成28年４月に施行になった障害者差別解消法の目的に合致していません。

さまざまなことを考えさせられる事件です。事件が、医療観察法、措置入院制度の抜本的な見直しの契機になり、また、障害者差別解消法が実際の社会に根付くことを切に願います。

病歴不明社会

札幌市医師会
札幌宮の沢病院
笹岡　彰一

「チーム・バチスタの栄光」でデビューした海堂尊は、死因不明社会をテーマに次々と小説を発表しています。病理医でもある著者の問題提起は、死亡時画像診断（Ai：オートプシーイメージング）の周知につながりました。しかしながら、今の日本は病歴不明社会も生んだのではと、ときどき実感します。

在宅復帰が難しい高齢者などは、急性期病院→一般病院や回復期病院→療養型病院→別の療養型病院と病院を転々とすることは珍しくありません。介護型施設が介在することもあります。転院するうちに、情報提供書は最初の入院契機、診断方法や病理検査結果、具体的治療内容、転院の経過など、病歴情報がだんだんと省略される伝言ゲームのように感じたりします。病名しか情報がないこともあります。最初の入院から数年経過していれば、その病院には問い合わせづらいものです。しかし、転院前の病院からは診断根拠は分からないとの回答を経験します。病名と処方が合致しないこともあります。入院転院時に持ち込んだ薬剤を、かかりつけ医などへ確認しない継続処方も少なくないようです。

外来の場合も、お薬手帳で他院に受診した処方に気付いても、どのように診断をされて重症度はどうなのか、当方の処方は支障ないのかと悩むことがあります。患者さんの不利益とならないよう、こちらから情報提供を差し上げたりします。検査の重複を避けたり、ポリファーマシー解消につながればと思っています。

少し前には初診から入院、看取りまで同じ病院で関わることができる時代がありました。もちろん病歴情報を共有しながら他科の先生の協力も得られました。病院機能分化の推進は担当病院が次々と変わるため、患者さんの病歴を生活史として俯瞰する診療が難しくなったように感じます。その時点の病の状況しか見づらくなったと。療養型病院は看取りを前提にした終の住処にもなりますが、診断を確定する検査には難しい制約があります。看取りの時になって、原疾患の診断名に疑問が湧くこともあります。小説のような事件性はないけれど、病歴不明は死因不明につながりはしないかとさえ思います。

平成27年に改正された個人情報保護法では、第三者への情報提供規制が強化されました。ガイドラインを整備して施行になるようですが、病院病診連携における情報提供を萎縮させる法律にならないことを願っています。

困惑

札幌市医師会
坂井胃腸科内科医院
坂井　洋一

最近の医療情報の氾濫はすさまじく、昨日まで信頼してきたことが簡単にひっくり返るのは、そう珍しいことではなくなってきている。

学会誌、医療ジャーナル誌、インターネットの医療サイト、専門書、講演会などが主な情報源だが、相反するデータが出てくると、一体全体どちらを信じればいいのか困ってしまうことが多い。

DMの領域に関しては、ACCORD試験、UKPDS試験、ADVANCE試験の差異や、糖質制限かカロリー制限か、高血圧の領域に関しては、JATOS試験とSPRINT試験の解釈の違い、J・カーブ現象の存在の有無など、いろいろな議論が沸き起こっている。事実は一つなのか、たくさんあるのか悩ましい。

たくさんの論文が発表されているが、半分はスピン効果がありとの言及もあり、まさに混沌の極みというべきか。

相反するデータが出る要素の一つに、統計処理の問題があるのではなかろうか。メタアナリシス？　RCT？　コホート？　ケースコントロール？　など、どの統計処理を使用しているかによって、信頼度は異なる。

疫学調査のかなりの部分が、適切な統計方法を選択していないとの説もあり、結果の解釈には統計学に通暁している必要がある。

医療のかなりな部分があやふやで、不確かな部分を相当持っている以上、的確な診療を推し進めるには、自己の経験と、理論的推察以外にたくさんの情報が必要とされる。インパクトファクターの高い一流のジャーナル誌の説が、必ずしも正しいとはいえない中、クールに判断する能力を持ちたいものだ。

参考文献

『たったこれだけ！統計学』　奥田千代子　金芳堂
『臨床統計まるごと図鑑』　佐藤弘樹、市川度　中山書店
『わかる統計教室』　菅民郎　CareNet.com 2016～
『統計学から医療を斬る』　大橋靖雄　Medical ASAHI 2014～2015
『いまさら聞けないEBMの道』　中山健夫　Medical ASAHI 2013
『バイオサイエンスの統計学』　市原清志　南江堂