

会員のば

3匹の猫の話

帯広市医師会
北海道社会事業協会帯広病院

吉田 一郎

3年前の春に妻が「あなた、犬と猫とどっちが好き？」と聞くので「猫かなあ」と答えた数日後、子猫が2匹家にいた。黒いメスとキジトラのオスの2匹だった。猫の保護活動をしている猫カフェ「Wish」で出会ったそうで、4匹生まれた猫の兄弟だった。2匹ともしっぽが変で、黒いメスは「メル」といってしっぽがすごく短く、キジトラは「マロン」といってしっぽの先が曲がっている。猫を引き取る条件は「最後までみること」「完全室内飼いでワクチン、去勢手術をすること」だった。しっぽが変でも子猫は可愛く、家に帰るのが楽しみになった。しかし数日後、「メル」の調子が悪くなった。元気がなく高熱が続き、獣医さんによると肺炎になっているとのこと。違う家にもらわれていった兄弟猫が体調を崩して数日で亡くなってしまったと聞き、とても心配したのだが、連日獣医さんでインターフェロンの注射を行ったら、元気になってほっとした。

そんなある日に帰宅すると、キジトラ猫「マロン」が2匹いた。よく見るとしっぽが「マロン」より短く、曲がりの程度が強く、メスで「ゆき」という猫だった。兄弟猫の残り1匹で、他の人にもらわれたのだ

が、先輩猫と相性が悪くてWishに戻ってきたのを、妻がわが家に引き取ったのだった。兄弟だから一緒にいたほうが良いと考えたそうだが「ゆき」はほかの2匹とは性格が違い、兄弟でも猫同士では仲良くしない。大きな喧嘩をするわけではないのだが「ゆき」はほかの2匹にあまり関心が無いようだ。3匹の猫はそれぞれ性格が異なるが、エサを与えてくれる妻には良くなっている。ただ自分になっているのは「ゆき」で、なぜだか知らないが風呂上がりにすり寄ってくる。それを見て妻と娘は「ゆき」はおかしな猫だと言うのだが、私としてはまんざらでもない。ただパソコンを使っている時にもすり寄ってきて、わざわざキーボードの上に来るのは困りものだ。最近は毛が抜けやすくなっているのも、すぐそばに来られると目や鼻に毛が入ってムズムズするので、(毛をくっつけるために)クラフトテープが必需品になっている。3匹の猫のエサ代は結構かかるが、猫のいる生活は良いものです。

猫の保護活動に興味のある方は「猫カフェ Wish」を検索してみてください。



三匹



メル



マロン



ゆき

クララの日常

赤平市医師会
あかびら市立病院

廣田 賀之

「先生の犬？ がスーパーの中を走っているって連絡が来たんですけど…」

ある土曜の昼下がり、回診を済ませ帰宅しようとする、病院の出口で警備員さんに声を掛けられた。何のことだろうか？ クララは家にいるはずだが…。クララはわが家の愛犬で、グレートピレニーズとバーニーズマウンテンドッグのミックスである。

「うちの犬ではないですよ。家を出る時に確認してきましたから」

変なことを聞かれるものだと思っていると、病院駐車場を颯爽と駆け抜けるクララが目飛び込んできた。え？ なぜ！ この子なにしてるの？！

とにかく捕まえなければと、走りながら大きな声で叫ぶと、びたりと止まり、こちらへ猛烈に飛びかかってきた。ワフワフ喜んでいる巨体を抱いて、やれやれと家に着くと、ほどなく警官3人が現れ、職務質問が始まった。「名前は？」「歳は？」「何の犬種？」。もう恥ずかしさと焦りでいっぱいになりながらもひととおり答え、少しばかり注意を受け、無事に終了した。

どうやら寝ている妻子に気付かれぬように、こっそりと網戸を開けて抜け出したらしい。被害はなかったと聞いたが、すぐにスーパーへ謝罪に行った。

店長によると、自動ドアから侵入し、店の中を駆け巡り、捕まえようとした人に向かってワン！ と吠え、華麗なフットワークで練り出してくる数多の手を避けながら売り物のパンをひとかじりしたらしい。一度店から出て行ったものの、また戻ってきて、「また来たー！」とのお店の人の絶叫で帰っていったとのことだ。

土曜の人が多いスーパーで体重30キロ近い大型犬が走り回り、さぞお客も怖かっただろうに。知り合いの店員さんは「クララちゃんもう目が真剣だったよ」。たまたま買い物に来ていた同じ職場の看護師さんは「クララちゃんかと思ったけど、恥ずかしくて声かけられなかったの」。さまざまな目撃情報を聞いたが、申し訳ない気持ちでいっぱいである（でもち



よっと走り回るのを客観的に見てみたかった…とは口が裂けても言えません)。お客にケガがなくて幸いであった。パン代だけ頂戴しますとのことで、かじられた惨めなソーセージパンを持ちレジに並ぶという辱めを受け、この一件は終了した。

そんなこともあったねと、わが家のクララは「座れっ！ 待てっ！」と繰り返す私の前で、今日も朝から元気に飛び回っている。

新入生歓迎会

札幌市医師会
環状通東整形外科

木村 重治

平成26年4月より環状通東整形外科に勤務しております木村重治です。どうぞよろしくお願いいたします。学生時代はバレーボール部でした。医局を退局したため、しばらく札幌にいたであろうとのことで、今年4月より札幌医大バレーボール部のOB会長になりました。OB会長といいましても、何か特別なことがあるわけでもなく、仕事は飲み会に出席して会計のお手伝いをするだけです。

日々の忙しさを言い訳にしてしばらく出席しておりませんでしたので、学生の飲み会に参加するのは10年ぶりくらいでしょうか。今の学生さんは私のころ（15年前）とは大きく変わって驚きましたので、ここでご報告させていただきます。

1. 未成年は本当に飲んでいない（当たり前ですが…）

私が出席したのは新歓コンパでした。私の頃は新入生を私たちのやり方で激しく歓迎するのが習わしでしたが、いろいろなことがあったようで、だめでした。昔は春に体育館で盛大に歓迎したりされたりしたのですが、その会も廃止となったと聞き寂しい限りです。ただし、2浪以上苦労した新入生は昔のように歓迎可能でした。

2. 学生は大学に通って講義を受けている（これも当たり前ですが…）

話を聞いているとみんな真面目なようです。4月から来ないであっという間に出席リーチなんて人はいないようです。出席カードを配り始めたら電話が来て、雀荘からダッシュするなんてこともないようです。よくよく聞くと、1講義に2回も3回も出席を取ることもあるようです。私たちのせいなのでしょうが…。

OB会長の任期は2年ですので、若く元気な学生と交流を深めようと思っております。

背番号とNo. 12

札幌市医師会
JA北海道厚生連札幌厚生病院

森 雅樹

背番号とは、スポーツ選手のユニフォームの背中に付ける識別用の番号のことです。陸上競技などでは、選手登録時に申告した番号や競技会主催者が用意した番号が与えられるのだそうです。バドミントンや卓球などの国際大会では、選手番号が記載されたゼッケンを付けています。野球やサッカーなどの場合には、ユニフォームの背中に番号や名前がプリントされ、番号が選手ごとに固定されていることが多いです。競技によっては、背番号によって大まかなポジションを推定することが可能です。背番号とは単なる数字ではなくて、時に選手の象徴となり、しばしば思い入れや敬意の対象になります。

現在、本邦で最も親しまれているスポーツは野球でしょう。私自身も子どもの頃にグローブとバットを買ってもらいましたし、テレビやラジオの中継をよく見聞きしたものです。高校野球の場合には、出場枠に応じて1番から始まる背番号（例えば18番まで）を使用して、おおむね正選手には投手の1番から右翼手の9番まで守備番号に対応した番号が与えられるそうです。一方、プロ野球においては、かなりの実績を残した選手の背番号を、これから期待する選手に願いを込めて付けていることが多いです。「1」「3」「51」「55」などは誰でも知っている背番号であり、自動車のナンバープレートに選ぶ人も多いです。

プロサッカーJリーグの規定では、背番号0番は不可、1番はゴールキーパー、2番から11番まではフィールドプレイヤー、背番号12番以降は、登録選手が50人以下であれば50番まではポジションとは無関係に自由に付けることができるとあります。特に決まりはないものの、12番はサポーターナンバーとされることが多いです。そのため、サポーターが着用するユニフォームには“11人の戦士を応援する12番目の者”ということで、応援するチームの12番の番号を付けている人が大部分です。私は地元、北海道コンサドーレ札幌のサポーターですが、私も例外ではなく背番号12を付けたユニフォームを着て試合で応援しています。さすがに若い人のように飛び跳ねた応援はできませんが、大きな声を出して応援しています。声を出すことによって、日頃の種々のストレスをうまく発散させることができているのかもしれない。皆様も機会があれば札幌ドームでコンサドーレを応援して大きな声を出し、ストレスを発散されてはいかがでしょうか？

高齢化社会のスポーツ観戦

札幌市医師会
中江病院

中江 重孝

韓国初のドーム球場がオープンした。この球場でトイレ問題が起こっている。座席が一行に31席並んでおり、その真ん中の席から立って出る場合は15人に了解を求めなければならないというところがいくつもあるそうだ。トイレの数も非常に少なく、トイレにたどり着くまで時間がかかり、「おむつをして行かなければならない球場」と揶揄されている。

韓国の新球場はそんなにひどいの、と思われるだろうが、わが札幌ドームも同じような問題を抱えている。高齢者にとっては非常に不便な球場である。長くて傾斜のきつい階段、通路に出るまで時間がかかる、トイレがワンフロアにしかなく、時間帯によっては相当な数の人が並んでいる。通路側まで人のかき分け、長い階段を上り（あるいは下り）、通路に出て、そこから1階のフロアまで階段で下りて、そこでさらにトイレ待ち。高齢者がここまでおしっこをがまんして持ちこたえるのは容易ではない。

私自身50代後半になり、トイレが近くなってから、ドーム球場でトイレまでたどり着くのにかかる時間がかり、我慢の限界に達した経験がある（ビールを飲み過ぎていた）。そのような人がきつと多いのだろう。最近チケットを購入するとき、座席指定で階段に近い方、通路側の席を選択するオプションもある。普通はできるだけ近くで見たいと思うのだが、この選択があるのは明らかに高齢の人（あるいはトイレの近い人）を意識しているからではないか。

今はまだ何とかなっているようだが、これからは加速度的に高齢の観戦者は増えていくと思われ、今のままでは失禁、転倒などが相当問題とされるようになるのではないかと。

そんな折、日本ハム球団は新球場建設を発表し、現在移転場所を探している。

野球観戦はできれば外がいい。フィールドと観客席が近くて、座席も広く、通路に出やすく、階段も緩やか、トイレが多く、エスカレーターもエレベーターもある、ビールをいくら飲んでもトイレの心配もない。高齢者にも、障がい者にも十分配慮された超贅沢な新球場を建設してほしい。

ブルDrのちょっとひと言

札幌市医師会
勤医協札幌クリニック

佐藤 富士夫

南1条西10丁目の勤医協札幌クリニックに赴任して5年目になる。その前は、室蘭診療所で6年間所長を務めた。室診は新日鉄のお膝元の輪西町（歴史のある古い街）にある。新日鉄の煤煙を除けば、イタンキ浜あり、小高い丘や、足を延ばせば地球岬もある、自然豊かな所である。何よりもそこには、古い民家の多い「地域」があった。おのずと地域の方や患者さんとの触れ合いも多彩であった。札クリの周囲は、飲食店やビル、そしてマンションで、患者さんや地域の方との触れ合いは、ほとんど診療所内に限られてしまう。

勤医協には、「友の会」という地域の方の組織がある。中央区には「中央区健康友の会」という2,000人を超える会があり、毎月ニュースを発行している。赴任して間もなく、そこに「ブルDrのちょっとひと言」と題して、400字以内の小文を書かせてもらうことにした。一方的触れ合いの試みである。ちなみに「ブル」とは、小生の小4の頃から延々と続くあだ名である。内容は気の向くまま、健康問題、病気の話はもとより、時事問題もある。医事新報や日本医師会雑誌を大いに参考にさせていただいている。次の「ひと言」は、ソチ五輪の浅田真央さんについて、森という政治家が暴言を吐いたことに頭に来て書いたものである。

〔動物の「防御反応」というのがある。危険を察した草食動物が瞬時に逃げ出せるように、動く前から全身の交感神経が一挙に興奮し、血圧、心拍数、心拍出量が急激に上昇し、骨格筋の血流量が増加する「予備調節」である。ソチオリンピックが終わったが、アスリート達の競技の直前も似たような状態なのだろう。真央ちゃんのショートプログラムにはびっくりさせられた。3回転半失敗の後の回転の失敗、体の動きの鈍さ、あんな真央ちゃんは見ることが無かった。ところがどうだ、フリーで3回転半に成功するとその後の3回転8つをすべて成功させ、スピードも動きも目を見張るものがあった。トップの選手と7点差があるとは思えない出来だった。ショートのときは鍛えに鍛えた「予備調節」の1%か5%かしれないがちょっと緩んでしまったのだろうか。暴言を吐いた「森」という政治家がいた。とんでもない、真央ちゃんはわずか1%とか2%とかのところで戦っているトップアスリートの凄さと素晴らしさ、そして人間らしさを見せてくれた。真央ちゃんの涙と笑顔に金メダル以上の大拍手を贈りたい。おめでとう!!〕

サプリメントのことを書いた時には、さっそく患者さんが我が意を得たりとばかりに「先生、私もサプリは摂ったとがないんですよ」。二人で盛り上がった。1分間片足起立健康法の記事では、「先生結構こたえますねー1分間がこんなに長いとは思いませんでした」と早速実践してくれる患者さん。診察室がにぎやかになる。

原稿を書いたと思ったら、あっという間に次号の請求である。時間が経つのは本当に早い。小生ももうすぐ喜寿を迎える。通勤の所長もそろそろ終わらだろう。何とか50号は越せそうである。一方的交流をもう少し続けることにしたいと思っている。

富良野での生活

富良野市医師会
富良野協会病院

鈴木 達也

旭川で14年、北見で1年半生活した後に、富良野へ転居しました。都会暮らしを満喫したのは北見であり、街の中心にマンションがあったので、そばの繁華街へよく出かけました（おいしい地ビールやお寿司がありました）。一方、富良野は人口3万人と小さな町で、繁華街は北見よりも落ち着いています。夏や冬は観光客でにぎわうせいか意外に飲食店が多く、時間をかけておいしく食事ができるお店があります。

住居は町の東はずれにあり、歩けばすぐに田畑が広がり、何条かの小川が流れています。富良野岳や十勝岳がそばに見え、上富良野から美馬牛にかけて造られた裾野の向こうには、空気が澄むと旭岳も見えます。鳥沼公園まで足を延ばすと富良野市街が遠くに見え、そのような少し離れたところの方が静かで緑があり、富良野らしさを感じます。

病院では日々診療を行いながら、外科医として成長すべく努力を続けています。患者さんにより良い医療を提供できるよう、知識と技術を向上させていきたいと思っています。会話も手先も不器用ですが、自分なりに前に進もうと頑張っています。

今年も、はや6月となり、散歩したりジョギングすると、田んぼに苗が植えられて、庭先に芝桜やライラック、ルピナスが咲き、景色が変わっていく様子を楽しむことができます。仕事から帰宅後は少しの時間、そのようにして体を動かしながら、連れ合いと話をし、これまでのこと、今日のこと、将来のことを話すのは、こころ落ち着く時間です。



鳥沼公園

2泊5日ドバイの旅

札幌市医師会

菊池 徹

飛行機はエコノミー以外乗ったことがなく、ビジネスクラスで行くという宣伝文句に惹かれて「びっくりドバイ5日間」というツアーに行ってきました。

キャセイパシフィック航空で、香港乗り継ぎでした。香港でもビジネス用のラウンジを使い、往復とも乗り継ぎに4時間以上あり、のんびり気分で飲食できました。

香港からは、初めてのフルフラットベッドビジネスクラスです。約9時間の飛行ですが、酔いもありぐっすり眠れました。世界一広いドバイ空港には午前7時前に着き、入国審査は簡単です。気温は25℃ぐらいです。現地ガイドはエジプト人で、エジプトの日本大使館・文化教室で日本語を覚えたそうです。

ホテルに荷物を預け、朝食を摂って市内観光に出発です。イスラム教の教会、博物館、海水浴場を見たり、アブラ船（渡し船）に乗ったり、世界一高いビル・バージュ・カリファ（828m）にも登りました。124階（地上452m）の展望台までエレベーターで1分です。眺めは遠くに高層ビル群、近くはベージュ色の砂漠だけです。泊まったホテルは世界一背の高いホテル（72階建て）でしたが、部屋は12階でした。ホテル周囲はほぼ全面工事中です。窓からの眺めは片道6車線の道路とメトロと砂漠で、遠くに海が見えるだけです。次の日はスークという市場に行き、世界最大の指輪を見て、「これがあ」と言われた金のプレスレットを買いました。

世界最大の人工島（大きな椰子の木の形をしているそうです）にも行きましたが、大きすぎて全体像が見えず、道路を走ってアラビア湾の海が見えるところまで行ったという感じです。

世界最長の無人運転鉄道メトロに乗り、世界最大のショッピング・モールに行き、モール内にある世界一大きな水族館、ラスベガスを真似た世界最大の噴水のショーも見ました。モール内のレストランには酒類は全くありません。夕食は湾内の「ダウ」（伝統の木造貿易船）ディナークルーズでビール、ワイン（1杯1200円ぐらいです）を飲みました。帰国の日は自由行動で、チェックアウト後は外出せず、ホテルで飲んでいました。

世界一・世界最大を造り続けている国アラブ首長国連邦・ドバイに2泊5日で行ってきました。

旅行記

札幌市医師会

針谷章二郎

時々、外国へ旅行するのですが、昨年の夏、スイスへ行ったときに素晴らしい光景を見てきました。ツェルマットに泊まったとき、早朝、マッターホルンの頂上が金色に輝くという話を聞いて、朝5時にホテルの近くのマッターホルンが最もよく見えるという橋の所へ行きました。マッターホルンの頂上に日が差す前は真っ白だった頂上が、日が当たってくるに従い、黄色から少し赤みを帯びて、さらには、本当に金色に輝いたのです。さらに時間が経つと次第に元の白い頂上に戻るのですが、最も金色に輝いたときの少し赤みを帯びた金色の素晴らしさに本当に感動しました。

また、スイス東部のザンクト・ガレンでは、8世紀に建てられた修道院付属図書館（修道士達による、16万冊に及ぶ貴重な写本を保有していることで有名、また、映画の撮影にも時々使用されている）や修道院付属の大聖堂（天井や壁は、壮大なフレスコ画で埋め尽くされていました）を訪れました。スイスはドイツ語圏にありますが、スイスの宗教はカトリックが45%で、プロテスタントの35%を上回っています。この修道院もベネディクト会（カトリック）の修道院です。

そのほか、ヨーロッパアルプスの山々の光景も素晴らしく、特に、池に映った逆さのマッターホルンは印象的でした。少しハイキングしたのですが、草原に咲く多くの花々も大雪山系でも見られるものや、初めて目にするようなものまで見ることができました。旅行中、天候がずっと晴れていたのも幸運でした。また、機会があれば、スイスへ行ってみたいと思っています。



金色に輝くマッターホルン頂上

ハルキスト (?)

札幌市医師会
青葉産婦人科クリニック

高田 久士

北海道医師会「会員のひろば」の執筆依頼が初めて来ました。厚別区で開業して今年で20年目となり、これも何かのご縁と思い投稿させていただきます。

ちょうど原稿依頼の封書が届いたとき、私は久々の村上春樹の最新長編小説、『騎士団長殺し』の第2部を読んでいる最中でした。

ハルキストとは、村上春樹のファンのことで、Wikipediaでは、「村上春樹の小説やエッセイから窺える村上の趣味や生活スタイルに影響を受けている場合がある（マラソン・水泳、映画、文学、音楽、料理、猫など）。ハルキストが求める村上春樹関連の情報源は、村上春樹自身の著作だけではない。第三者によって著された、村上春樹の小説に登場する音楽、料理を紹介する本の出版もある。村上春樹は、そのような書籍が自分の管理下におかれていないことを懸念する見解を表明している」と書いてあります。

私もやはり、ハルキストなのか分かりませんが、独特の比喩、観念と暗喩、世界や日本の古典文学、音楽、料理、ウィスキー、ワイン、世界のいろいろな街や風景、歴史的出来事、実在する車やコンビニ、コーヒーチェーン店、洋服（着こなし、おしゃれ感）、スポーツ、芸術、かなり具体的な性描写などありますが、はらはらどきどき次にどうなるのかという予測不能な世界に連れて行ってくれるのでやめられません。そして、最後には、3・11の大震災も含めてかなり最近の日本の出来事も出てきます。

人によっては、「商業的過ぎる」「男女間の表現が露骨だ」などのさまざまなご批判もあるかと思いますが、次に何が起こるか分からない、ミステリアスなところが病みつきになります。

いろいろな作家の小説を読んでいます、急に村上春樹の文章が読みたくなってしまいます。しかし、個人としては、1Q84の方がワクワク感は強かったような気がします、北海道医師会諸兄の読後感想はいかがでしょう？

還暦を迎えて

帯広市医師会
いちやなぎ内科消化器科

一柳 伸吾

昭和59年に札幌医科大学を卒業し、早いもので34年。平成18年11月1日に帯広で開業して10年が経ちました。そして今年の7月で還暦を迎えます。

暦とは、60年で十干十二支が一巡してもとの暦に還ることから、60歳の誕生日を「暦が一巡するまで長生きした」ということで祝うようになったのは、皆さんご存じのことと思います。

ところで、竹内まりやの「人生の扉」という歌をご存じでしょうか。竹内まりやが作詞・作曲し、平成19年5月にリリースされたアルバム「Denim」に収録され、平成19年8月8日にシングルリリースされた楽曲です。50代を迎えた竹内まりやが「人生とは」「生きていく意義は」など、彼女の人生に対する哲学が込められた歌です。ネットで検索していただければ歌詞を見ることができますし、YouTubeで検索すれば動画を見ることができるので参照してもらいたいのですが、実に歌詞が素晴らしいのです。キーが高いのでそのまま歌えませんが、60年生きてきて、その歌詞が味わい深く、風景が浮かんでくるのです。

60歳は通過点で、この先もっと素晴らしい人生があると歌っています。しかし、残念ながら自分の身体のいろいろなところになんか少しずつ異常が出てきます。物の価値が少しずつ分かり始め、もっといろいろな楽しみが待っているかもしれないのに、20代、30代と朝まで飲み歩いたツケが出てきているかもしれません。

平成27年の簡易生命表を見ると、60歳の男性の平均余命は23.55年ですが、健康寿命は約74歳くらいでしょうか。

これからの15年をどのように暮らしていくかが大きな問題です。これからどんな人生が待ち受けているか全く分かりませんが、最後のフレーズをかみしめながら、これからも日常診療を頑張っていきたいと思っています。

「But I still believe it's worth living」

(引用：竹内まりや「人生の扉」)

できました！一日一食

千歳市医師会
千歳市休日夜間急病センター

田中 長利

メタボ気味だった私は50歳を過ぎたのを機会に、20歳代の頃のスリムな体型に戻そうと決心しました。痩せるためには、やはり食事制限が一番良いだろうと考え、いろいろな本をあたってみました。その中で『一日一食…』や『食べない人たち…』というような本に出会い衝撃を受け「本当かな？」と半信半疑ながらも、試してみようと思い、3年前に始めました。

まずは、朝食をやめました。これは比較的、簡単に実行できました。ただ、昼になると猛烈にお腹が空きますが、やがて慣れました。問題は、昼食を抜くことでした。まずは、野菜サラダだけにし、慣れてきたら果物へと変えました。その果物も、徐々に減らし、ミカン1個とかブドウ1/3房くらいで慣らし、最終的には昼食をやめ、ついに一日一食としました。一日一食である夕食の内容ですが、まず直径30cmくらいの大きめの深皿に、レタス、白菜、キャベツ、トマト、椎茸、人参、大根、セロリ、パセリ、ブロッコリーなどの生野菜に生わかめや生こんぶを加え、それにオリーブオイル、ごま油、亜麻仁油をかけ、生しょうゆを適量ふりかけ、味付けしていただきます。あとは、味噌汁一杯と納豆に生卵をかけたものです。妻や子どもたちは別メニューで、普通に白米や肉や魚を食べています。私は焼き魚や煮魚であれば少しはいただきますが、白米はまず食べません。もちろん肉もまず食べません。ただ夜勤や当直でない夜は、枝豆や生アーモンド、生クルミなどのナッツ類をつまみに、瓶ビール1本と赤ワインを3杯くらい飲みます。こうした食生活を続けていると、当然どんどんスリムになっていき、標準体重となりました。摂取カロリーとしては、500～800kcalでしょうか？とにかくここ2年はこの食事が中心です。

そしてこの一日一食にしたことでの体重以外の変化としては、まず全く疲れを感じなくなりました。仕事柄準夜プラス深夜勤務や深夜のみの勤務、あるいは当直を月に10から15回こなしていましたが、睡眠時間が2～3時間でも平気で、夜勤明けでも仕事だろうが、家事だろうが休みなく引き続きこなして、仮眠もあまり取りません。それでも全く疲れません。そして、それまであった背中のはりや、肩こり、腰痛などは全くなり、老眼も心なしか良くなった気がします。近視はあり、車を運転中はメガネをかけますが、新聞や雑誌などは裸眼で読めるようにな

りました。それと、便秘をしなくなりました。食べていないので、あまり便が出なくなるかと思いきや、朝、大量に出ます。それも途切れずに長いです(笑)。食べない分、体が排泄の方に力を入れているのではないかと思います。つまりデトックス効果もあると思っています。心なしか、顔の肌の色艶も良いです。また、自分が生まれ変わったように体が動くのです。カロリー的には、栄養失調があってもおかしくないのですが、サプリも何も摂っていません。もちろん健康診断は全く正常です。そして、当直の日には時々ですが、一食の夕食さえも抜くこともありました。かえってその方が元気が湧いてくるようです。実はお腹も空きません。もちろん家族で外食に行った時や、旅行の時はみんなと同じように食べます。職場の忘年会や歓送迎会に出た時もみんなに合わせて食べますが、翌日は一日絶食にしたりします。とにかく食べても食べなくても平気な状態です。いわば食欲からの解脱でしょうか？

ウィスコンシン大学のアカゲザルの実験でも有名なように、餌の量を7割にしたサルの方が、見た目も若々しく、病気もあまりしませんでした。こうした一日一食は、もちろん私だけではなく、テレビなどでも有名な南雲医師や、芸能人では、タモリさん、福山雅治さん、水谷豊さん、GACKTさん、京本政樹さんがいるそうです。みんな実年齢よりも若々しいです。「腹八分に医者いらず、腹六分に老いを忘れる」とも言います。一日一食にした効果で私が実感した効果は①疲れにくくなる②睡眠時間が短くなる③体がスリムになる④身体が軽くなる（何キロでも走れそうです）⑤頭が冴えてくる（今までど忘れして出てこなかった単語がスムーズに出てきます）⑥生き方が前向きになる（以前は何か嫌なことがあるとうつつぽくなった気がします）⑦病気にかかりにくくなる（毎日のようにインフルエンザや胃腸炎の患者を診ていますが、全く罹患せず、風邪も引きません）。何と言っても一番うれしいのは「以前より若返りましたね」という言葉です。ただし、妻はこの一日一食をあまり信じておらず「食べないと死ぬよ！」と言って昼に食べるよう、出勤時に果物を渡されるのでした(泣)一日一食の一番の敵は、食欲ではなくて妻なのです。

でも、やって良かった一日一食でした。

『受動喫煙症』という病名、 ご存知ですか？

札幌市医師会
手稲溪仁会病院

成田 吉明

北海道医師会会員の皆様、手稲溪仁会病院の成田吉明と申します。札幌市医師会では監事を仰せつかっております。どうぞよろしくお願いいたします。

さて、2年前に病院長を拝命して以来、病院敷地内での禁煙に関しては、地域がん診療連携拠点病院の責務として、また診療報酬や病院機能評価との関連もあって、機会を捉えては職員には遵守を、患者さんには理解を求めてきました。「敷地内」には駐車場も含まれますので、自家用車の中でも喫煙できません。愛煙家にとっては厳しいルールですが、先日の院内パトロールで吸い殻が発見されたことがあり、「敷地内の喫煙は服務規程違反で処罰の対象にする」旨のメッセージを発したところです（ちなみに喫煙者が職員か患者・面会者かは不明です）。

そんな現状の中で、最近『受動喫煙症』なる病名と概念を知りました。受動喫煙の健康被害については既に科学的に証明されていますが、『受動喫煙症』とは「受動喫煙による人体への生理的悪影響と健康被害について、日本禁煙学会と日本禁煙推進医師歯科医師連盟受動喫煙の診断基準委員会が連名で定めた病名」とあります。煙の吸引によるものだけではなく、衣服や壁・カーテンなどへの残留タバコ成分による化学物質過敏症状を含む概念で、受動喫煙を含む残留タバコ成分への暴露に関する問診と尿中ニコチン濃度測定が診断の柱です。無症状・無自覚の段階から、目や喉への刺激症状や頭痛・嘔気などの急性受動喫煙症、化学物質過敏症や気管支喘息・アトピー性皮膚炎などの慢性受動喫煙症へと進行し、悪性腫瘍やCOPD、脳梗塞、心筋梗塞発症に至る重症受動喫煙症に至ります。

現在国会では、受動喫煙防止に関する法律の厚労省案について、関係団体をバックとした「自民党たばこ議員連盟」が“喫煙を愉しむ権利”（憲法第13条幸福追求権）と“飲食店の売り上げ減に対する懸念”を理由に「飲食店における原則建物内禁煙」に対する規制緩和を求めています。建物内禁煙が先行して実施されている海外のデータでは、売り上げが減らなかったという報告があります。また実際に飲食店の粉塵濃度を測定したデータによると、「分煙」では、『受動喫煙症』に悩まされている健康被害者にとって許容可能な粉塵濃度を実現することはできない上に、喫煙可能区域に出入りせざるを得ない従業員や顧客にとっては一層高濃度の粉塵に暴露するリスクが高まります。「飲食店における原則建物禁

煙」に向けて、厚労省には圧力に屈することなくぜひ踏ん張ってほしいものですが、どのような妥協の産物が出てくるのか注視しているところです。

さて、ここまでは最近の議論です。一昔前によく言われていたことに、喫煙の規制によって不足する税収をどう贖うのかという話がありました。最近とんと聞かなくなったと思ったら、こちらの方は経済学的にはすでに軍配が上がっているようです。少々古いデータですが、国立がんセンターの試算（1996年）では、タバコは年間約2兆円の税収をもたらすほか、葉タバコの生産・タバコの製造・広告費用など、全体で年間2兆8,000億円の経済効果を生み出す一方、他方で医療費の増加や早期死亡による所得の損失など、タバコによる社会コストの増加は年間5兆6,000億円に上るとされ、単純な比較はできないものの、国の収支は大赤字と言えます。オブジーボ等に代表される超高額な分子標的治療薬の登場が、現状に輪をかけて医療費の増大を招き、国の収支を悪化させることでしょうか。これらの試算はあくまでも喫煙者を対象にしたものなので、『受動喫煙症』による健康被害を加えますと…確かに軍配は上がっていますね。

本来、『オリンピック・パラリンピック』を開催することとは別次元で議論しなければならないことでしょうが、外圧に弱いわが国のことです。2020年の東京開催を黒船として上手に利用し、受動喫煙問題に関しては先進諸国に比べて周回遅れの現状を一気に打破したいものです。

『受動喫煙症』という健康被害者に配慮できないほどの愛煙家は、『ニコチン中毒症』という病気であると自覚してもらい、「禁煙指導」の治療を積極的に受けてもらうことが良いかもしれません。



思い出すままに

札幌市医師会
愛育病院

三和 公明

津軽の海を渡り北海道に来たのは昭和37年4月である。もうすでに半世紀が過ぎた。

津軽半島の先端に生まれた小生は、天気の良いときは、あれが北海道、蝦夷地かいなあと、はるか遠くに見えたものである。いつか渡ってみたいものと思っていたのが北海道にやってきた理由の一つである。以来55年、札幌だけでの生活である。ここで、記憶は定かではないが学生時代の思い出である。

昭和41年、42年の医学部3年、4年の夏であった。同じグループの3人で、栃木県日光の手前にある中等度の個人病院に各1ヵ月間ずつアルバイトすることになった。4期先輩の兄の知人が開業されていた関係で紹介を受けたのである。腹痛にはブスコパン、熱にはメチロンと覚えておけば何とかかなるというのである。上司のサポートもあったが、風邪症状の患者をみたり、眼の洗浄をしたり、会社健診をしたりと、1ヵ月間を大過なく無事終えることができた。これら医療行為は今では考えられないことであるが、当時は暗黙の了解で何もお咎めがなかったのである。この病院には年1回の観楓会があった。2年目の夏だったが、富士登山コースと黒部峡谷コースの2通りあり、どちらも1泊2日の行程であったが、日本一の富士山を選んだ。職員10数名と共に山梨まわりでバスで5合目まで、ここから登山を開始し、8合目で一休みしてから暗いうちに登った。当時からすごい人で、一列縦隊となり前の人のお尻を目標に進むのであった。無事山頂につき天候にも恵まれ、日本の最高峰富士山の素晴らしい御来光を仰ぐことができ見事なものであった。職員の方々はみんな明るく、活発な人たちで良い思い出となった。後日平成4年10月宇都宮市で消化器病学会があった時に訪ねたが、2代目院長、婦長さんになった看護師さんが覚えていてくれて歓待されたのである。実に25年ぶりであった。

話は別になるが、学部4年時に琴似の某医院で、先輩が辞めるので代わりに来てくれないかと頼まれた。同医院の4畳半に寝泊まりして夜間診療の留守番として、検尿・採血の計算等をしていた。朝夕の食事もあり、しかもアルバイト料も頂いたのと、奨学金もあったので、親からの送金をストップした。しかもテレビ等のプレゼントをしたのである。この琴似での思い出で、ぞっとする出来事があった。同医院の見習いの女の子がデパートで万引きをしたという。院長の奥さんが引取りに行き、帰りは私が運

転することになっていた。小生昭和40年夏に免許を取得していたが、2年間ペーパードライバーである。昔の国鉄札沼線（現在の学園都市線）の琴似街道の踏切で、線路に入った途端にカンカンカンと鳴った。びっくりしてエンストしたのである。桑園方向から来る車が見える。当時の車はマニュアルであり、前にも後にも動けず焦ったというもんじゃなかった。ようやくなんとかかんとかしてギアが入ってくれて、外に下がることのできた。徐行してくれていたであろう車が通り過ぎて止まった。反対の新琴似方面からだとカーブだったので衝突していたであろう。運転士が降りてきて免許証の提示を求められた。この間窓から乗客が何事かと顔を出していたのと、付近の人も集まり出してたどつむくしかなかった。車を止めたということで補償を求められるのではと心配であったが、1ヵ月過ぎても何事もなく、胸をなで下ろしたのであった。

昭和43年3月に卒業したが、以前からのインターン制度が廃止された年で、1年間は自主研修となり、自分たちで病院を選んでおよそ1ヵ月間ずつ世話になったが、医師免許はなく、仮免と称して勤務したのである。半年後に国家試験を受けることになり、小生は同年12月付で交付されたのである。昭和44年4月から希望する病院に各々勤務することになった。札幌厚生病院は募集3人に対して4人が申し出たのでくじ引きで決めることになり、私はハズレだったが、委員長が下りてくれたので勤務することができた。村島先生を科長とする消化器科の創成期であり、それぞれ発展のために尽くしたのである。当時の北大三内は血液疾患が中心だったので、厚生病院が消化器疾患の先陣を切って行ったのである。それから13年後、財団法人愛育病院に消化器科を開設するにあたり、宮崎教授から懇願されて昭和57年3月勤務することになった。これまでわれわれ臨床医を目指すものは、非入局であったがこれを機に三内の開門となったのである。昭和60年代初めの当院の激動期を乗り越え増改築を繰り返した旧病院を、何とか資金の目処がついたので平成20年4月、現在地に新築移転することができた。

昭和32年開院以来、満50年となる節目であった。これをもって退任しようと思っていたのだが、種々の事情から平成26年6月、医療法人菊郷会に移行することになった。

医者になって50年、愛育病院に勤務して35年となる。今年後期高齢者の仲間入りもするので、そろそろ潮時であると思っている。

婦人科開業医の仕事

小樽市医師会
新開レディースクリニック

新開奈保子

医報への投稿依頼が来ましたが、無趣味で書くことがありません。仕事のことしか思い浮かばないので、14年目になった婦人科無床診療所の仕事（最近ではオフィスギネコロジーというようです）について書いてみます。

まず婦人科の業務で、これがなくては成り立ためというのが膣鏡です。クスコ、クスコと呼び慣らしていますが、クスコ氏は19世紀（1819～1894）のフランスの外科医です。彼はこれで名を残しましたが、この膣鏡を発明したのは彼ではないようです。紀元79年のヴェスビオ火山の噴火で埋まったポンペイの遺跡博物館の中に外科医の持ち物として、全く同じ形のコンパクトな膣鏡がありました。ポンペイの遺跡の一番人気の売春宿の鮮やかな壁画（これがその筋のメニューになっています）を見た後に、この膣鏡を見た時の驚きは何とも複雑でした。

診察を要する性器出血とは、CancerだったのかAbortionだったのかと想いが駆け巡ります。この女性たちの癌のリスクはいかばかりのものだったかと、そしてパピローマウィルス（HPV）はこんなところをハブにして旧大陸を勝手気ままに旅したのかと。変なところで感心しています。

オフィスギネコロジーで、病院とは格段に多く対応せざるをえないのがSTDです。日本産婦人科医会が作った「自分を守るための性感染症の知識」という小冊子を渡しています。このパンフレットの表紙は若い男女の絵で、「愛しているだけではダメ！」とコピーがあり、パートナーが泌尿器科受診するためのシートが入っています。現実には愛云々の話ではありません。これを渡すとき「ピンポン感染があるからパートナーも一緒に治しなさい。泌尿器科に行ってもらおうこと。貴方を大事に思っているなら受診するはずよね」と話しかけています。ある時「それでは4枚下さい」と言われたのにはびっくり、聞き間違いではないかと思いました。これが10年前の話です。今はどうかというと、先日、妊娠が心配という子が来て、相手はおいくつと聞くと「えーと16歳から35歳」と答えます。「いったい何人なの？」「9人！」あっけらかんとして答えるのには唖然としてしまいました。そんな子でも婦人科を一人で受診するのは怖いと女友達を連れて来ます。SEXで減るものはない？ 減ります！ ハートが減ります。相手が4人と話した子は、その後、精神科に入退院を繰り返すようになりました。

もちろんSTDは若者の専売特許ではありません。クリニックで外陰ヘルペスの初感染の最高齢は64歳です。また「僕にはこの薬が効いた、妻にも出してくれ」とゾビラックス軟膏片手に婦人科に来たのは50代の坊さんでした。出張中に発症したのだそうです。どんな出張だったのでしょうか。恥ずかしい。

こんなことがありました。彼から淋病を移され、彼女を治療、その後クラミジアに罹患、その都度STDの説明をしました。それでもその男と結婚、妊娠して初期採血でなんと梅毒反応陽性。彼曰く、そんなに汚くないところだったのに。もちろん彼も陽性、きちんと？した公務員、イケメン、結婚相手がいながら、ずっとその筋に通っていた、汚い男でした。

だんだん嫌な話になってきます。この頃警察から性的被害にあった方の検査を依頼されることが多くなりました。辛いことですが、被害を訴えた勇気に敬意を表します。こんなことがありました。警察から容疑者のDNAが検出されたのだが、挿入していないと主張している。どこからの検体かと確認の電話が入りました。そんな逃げ口実もあるのかと感心した反面、当たり前に関内から採取したのですが、事件なのでから言わずもがなは通用しないと肝に銘じました。刑法が改正になれば、挿入云々は強姦罪の構成要件ではなくなるはずですが。勇気を出した被害者にきちんと添う力になるにはもっと注意が必要と感じた次第です。

産婦人科医でもパターンリズムだけで患者を尊重していない方もいます。一つ例を挙げましょう。萎縮性膣炎という病名があります。昔は老人性膣炎といったようです。これって失礼じゃないですか。先日70代の女性が、子宮が萎びていると前医で説明され憤慨していました。男性が、性器が萎びていると言われたらどんな気がするものなののでしょうか。自分が言われて嫌と思うことは言わない、本当に簡単なことです。女性を貶める無神経な日常から脱皮してほしいと思います。

少子化時代と大騒ぎしていますが、まず身近な女性を大事にしてください。子どもを産むのは女性なのでから。産まなくてもまた産めなくても、小さい時から月経など身体的負担をいやおうなしに引き受けているのです。次の命をはぐくむもの、世代を支え、また支えた性として女性をrespectしてください。女性をrespectしなければ、世の中は豊かになりません。

以上、産婦人科医のアンダーな話でした。

医療連携

札幌市医師会
札幌白石記念病院

高橋 明

はじめに

医療連携という言葉が聞かれるようになって、15年以上が経過している。この間も言葉は進化し、『地域医療連携』『地域包括ケア』など、概念の変革とともにさまざまな言葉が生まれている。医療連携に関しては、前任の砂川時代から、認知症の連携、脳卒中の連携に携わり、約15年が経過する。この15年間で、実際の医療連携構築に加え、医療連携研究会や、医療連携ソフトの開発などを行ってきた。今回は、現在の医療連携に関して、私見を記述する。

医療の転換

従来、日本の医療は病院完結型医療であり、一つの病院で外来診療、急性期入院診療、回復期診療を提供していた。しかし、医療の効率化を目的として、医療の機能分担と医療連携が推進され、地域医療連携として、各医療機関の協働が推進されてきている。しかし、2025年問題を代表とする少子高齢化、人口構成の高齢化へのシフトが影響を及ぼし、医療連携の概念も変革し、『地域包括ケア』という言葉になっている。これは従来の効率的医療に加えて、地域で医療のみならず、生活も含め高齢者を支えるという考えである。

連携が進むにつれて『医療』という言葉の意味も変化している。もともと医療とは、『医術で病気を治すこと・治療』と定義されていた。しかし、現在は『治すこと』に加え、『支えること』を合わせて、医療と考える必要がある。このように医療システムの変化、少子高齢化、地域包括ケアを考えると、医療の中で、『治すチーム』と『支えるチーム』の必要性を強く感じる。

地域医療連携

病院完結型医療と地域完結型医療に関しては、十分啓発されているが、イメージを図に示す。病院完結型医療は、外来診療、入院治療、回復期医療を含めて、すべて一つの建物の中に存在している。地域完結型医療は、複数の医療機関が機能分担を行い、治療を進めていく。医療機関が治すチームと支えるチームを選択し業務に反映できる。病院完結型医療の建物が地域に変わったと考えることができる。広い地域全体で総合病院を構成するイメージと考えている。

地域完結型医療の問題点

地域完結型医療では、複数の組織が関わることとなる。病院完結型医療との違いは各組織が一つの建

物の中ではなく、地域に散在しているため、組織間の距離がある。これは物理的な距離を示しているだけではなく、コミュニケーションを取るにあたっても、物理的距離のみではなく、感覚的、時間的距離も遠くなると考えられ、定期的運営会議など、コミュニケーションを取ることに努力が必要となる。また、情報共有に関しても、病院完結型医療では院内のカルテがあれば情報共有は可能である。しかし地域完結型医療では、共通カルテはなく、診療情報提供書や看護添書になるが、十分な情報を載せ得ない。やはり情報共有の方法として、ITシステムは必須と考える。すでに多種のシステムが稼働している。システム機能を見ると、中には大病院が患者を抱え込むための情報開示システムと思わせるものもある。現在は地域包括ケアシステムの概念が出現し、どこからでも情報発信ができる、双方向性のシステムが望まれる。

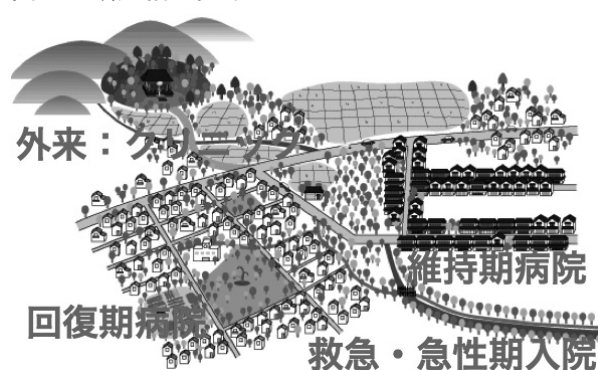
まとめ

地域完結型医療の実現には、克服すべき問題が少なくない。しかし、この実現により、高齢化に対応する『治し、支える医療』に近づくことが可能である。目的はもちろん患者、地域住民のためであることは論を俟たないが、医療の機能分化による効率化とともに、システム化により、医療スタッフの業務の効率化が期待できる。

図 病院完結型医療



図 地域完結型医療



終わらない人

札幌市医師会
にれの杜クリニック

玉置 透

65歳で札幌北楡病院を退職して、平成27年2月に白石区に夜間透析に比重を置いた「にれの杜クリニック」を開設した。多くの方々のご支援を受け、2年目を迎えることができ、2月2日にささやかな開院2周年記念パーティを行った。日々の診療で気になることは、37床の透析稼働ベッドの調整も徐々にきつくなり、夜間透析患者さんの問い合わせにも難渋していることであり、近接した敷地に増築棟増設を考えるようになった。折しもこの計画を相談した某名誉教授先生から「玉置君、将来透析患者は減っていくと聞いたが、増築などして大丈夫かね？」と問われた。そう言われれば確固たる自信はない。長い間、消化器外科や腎移植外科に携わってきたが、透析医療に対してはまた新たなスタートとなる。しかし、頼もしい多くのスタッフがしっかりと支えてくれているので全く懸念がない。

ここ札幌での透析医療はどうなるのか、必ずしも明確な展望を描けているわけではない。北海道の人口は2015年に530万人ほどであったが、2040年には420万人まで減少し、札幌市も190万人から170万人に減少すると推計されている。現在、全道の透析患者数は14,000人程度であるが、2040年には13,300人ほどに減少するとも考えられている。しかしながら、札幌市の透析者数は現在の4,750人から600人ほど増えて5,300人ほどになるらしい。患者数の推移は、高齢者の透析治療のため地方から子どもたちの住む札幌への転居や、糖尿病の増加などから新規の導入患者さんが増えることも要因である。札幌市には100ほどの透析施設があり、35施設ほどが夜間透析を標榜している。しかしながら、透析施設を管理する医師が高齢化しつつあること、若き透析医の参入が少ないこと、透析に関わる診療報酬費の減額などから、確実に透析施設は減少すると思われる。加えて夜間スタッフの確保が困難なことや、事業排水の水質規制が今後行われた場合に透析廃液の処理設備が必要になることから、従来の施設単位では夜間透析の経営が成立しにくくなる。夜間・深夜透析に特化した形態を实践する施設は今後も出てきてほしいが、当院においても夜間診療医の確保やスタッフ人件費の高騰、患者さんの駐車場の確保などで難しい問題も多々ある。透析をしながら通常の勤務時間に従事できることは、早退が回避され残業も可能であり、結果的に昇給・昇格などのメリットがある。会社経営者や弁護士・医師などの専門職の患者さん

の中には、6時間以上の長時間透析や22時から朝までのオーバーナイト透析を希望する方が増えている。腎臓移植医の立場から積極的に腎移植を進めているが、提供者がいらないことには致し方がない。自宅で自由な時間に行う在宅透析も普及させていく必要がある。今後も夜間・深夜透析を続けることにより、就業時間の制限を回避し、雇用の創出・確保という面で多少ともお役に立てるのではないかと考えている。

今年の1月下旬にNHKのBS1で、アニメ映画の巨匠・宮崎駿監督のドキュメント番組を見た。タイトルは「終わらない人：宮崎駿」。御年74歳で後進に道を譲ったはずなのに家でじっとしていることができず、朝早くからふらふらと仕事場に顔を出しては若いスタッフの絵コンテに文句を言い、割烹着のようなものを着て机に向かってはブツブツ言いながら自分でも絵を描いている。引退どころか現場介入ばかりしている。自分としては新作を作りたいらしく、いろいろ構想を練るがなかなか思うようにいかず悶々としている。とても引退という枯れた心境ではなさそうであった。自分にも似たような面があり、思わずニヤリとしてしまった。透析患者の血圧低下やデータ管理がなぜもっとコントロールできないのかとか、毎回シャント手術をしてもなぜもう少しうまくやれなかったのかと悶々と悔いる日々である。毎回現場に介入しては、スタッフにうまく乗せられてつい夢中になってしまう67歳である。ゴルフをやっても練習嫌いであまりうまくならず、高所恐怖症で飛行機にも乗りたくない、噴火湾のべた風でも船酔いするなど、これといって夢中になる趣味のない自分には生涯現役となりそうな、いやーな予感がする。



浦河での開業

日高医師会
うらかわエマオ診療所

八十川武明

浦河で内科を開業して1年が経ちました。当院は内科医師1名（外来＋訪問診療）＋児童精神科・精神科1名（外来＋訪問診療）の夫婦2名で診療を行っています。

どうして浦河（人口約13,000人）で開業したのかとよく聞かれます。浦河は都会に比べて地域のつながりが保たれている、家族の把握ができる、顔の見える距離に関係機関がほとんどそろっているなどの強みがあります。入院は浦河赤十字病院との連携のみですし、町役場や保健所の協力も得られ、訪問看護ステーションも皆さん顔見知りです。診療を行っていくことに十分な情報が入ってきてやすいのです。

外来患者は1コマ12人程度、訪問患者もおかげさまで内科部門は施設往診60名、一般居宅35名となり、事務員が多く必要な状況になってきました。現在事務員8名体制で行っています。できるだけ患者さんやご家族と話す時間を取るために、外来、訪問診療ともにカルテ入力事務員が代行入力しています。医師事務作業補助者として教育をし、口述筆記を中心に記載し、処方箋なども代行入力→承認作業で対応しています。訪問診療では看護師は同行せず、事務員と二人で回ることが多いです。看護師は外来業務のほか、訪問看護を行ってもらっています。他の訪問看護ステーションとも連携しながらも、緊急対応は柔軟に対応できる当院の看護師で訪問看護を行っています。当院の訪問看護は急性期が多く、医療保険が80％となっています。このような体制で、1年間で5人の患者さんの看取りもさせていただきました。

電子カルテはダイナミクスというものを使用しています。当院は放課後等デイサービスという障害児通所施設もっており、あわせて電子カルテを20台程度（うち3台はリモートで往診先で使用）で運用していますが、維持費が少なく、カスタマイズがしやすいという点で気に入っています。カスタマイズはサポート業者に比較的低価格で行っていただいています。

訪問診療は365日24時間対応の体制でやってきましたが、ほとんどの緊急対応は日勤帯でできることが多かったです。20時以降に実際に呼び出されるときは重篤なこと、医師に緊急にかかる必要があると考えられることがほとんどで、肺炎、遷延性低血糖症、切創などでおおよそ週1回程度の出動となりました。病院での主治医制で病棟へ呼び出される回数よ

りは少ない印象を受けます。

妻の児童精神科も、このような過疎地にもかかわらず、初診予約が1ヵ月待ち程度になり、児童精神科の需要の大きさに驚いています。

また精神科との診療を行っている、内科だけでは対応できない周辺症状の強い認知症や、自立支援制度の使い方など利点があることも分かってきました。また精神科の臨床心理士やソーシャルワーカーとのコラボで、一般の内科診療所では考えられないきめ細やかなサービス提供ができているのではと考えています。

さて、当院の今後の目標としては、栄養士の導入と、禁煙治療にフォーカスを当てていきたいと思っています。生活習慣を改善することが地域住民の方の命を守ると考えます。

ニコチン中毒は本来、依存性の疾患のため精神科や心理的介入が必要な分野だとは思いますが、実際の治療は内科で行われることがほとんどではないかと思っています。北海道の高い喫煙率に対して、どのような禁煙治療の流れを作っていくことができるか、ワクワクする思いです。

過疎地での開業も地域のニーズに合えば、自分のやりたい医療が都会以上にできる、そして都会以上に地域に必要とされる形が提供できる喜びを、これから開業する先生にもご参考になればと思います。ご見学など希望がありましたらお気軽にご連絡ください。



氏家記念こどもクリニック を開設して

札幌市医師会
氏家記念こどもクリニック

氏家 武

私は18年前に小児科と精神科を標榜する「こども心療内科」という診療所を札幌市東区に開設し、自閉症や多動障害、摂食障害、不登校など、さまざまな困難を抱えた子どもや家族の診療にあたってきた。受診する子どもの年齢の幅は広く、乳幼児期から思春期までの子どもたちが対象で、クリニックには医師と看護師だけではなく心理士、ST、OT、保育士もいて、協働しながら子どもとその家族への医療支援を行ってきた。ここでの支援の形態は通常の外来診療だけではなく、福祉支援との連携を図るために発達障害のある乳幼児の児童デイサービスも行ってきた。

しかし、児童精神医療のニーズは時代の変化を反映して増大する一方で、既存の施設では対応が困難となった。そこで、施設の大型複合化を図り、医療福祉スタッフを増員し、札幌市内中央区東に新たに「氏家記念こどもクリニック」を開設した。

私は日本では受けられない本格的な児童精神医学の研修を英国で学んできた。ロンドン大学附属精神医学研究所に1987年に新設されたDiploma course of child & adolescent psychiatryの卒後研修を1年間受講し、2年目の研修はBritish Council Fellowshipを受けて自閉症の心理学的支援の臨床実践と摂食障害のスクリーニングテストに関する研究を行った。このような経験の中で、私は児童精神科臨床において非常に大事で重要なことを多く学ぶことができた。その中の一つは、障害児医療と療育における医師の役割をしっかりと認識できたことである。イギリスでは障害児の医療と療育にはOT、ST、臨床心理士、MSW、教師、保育士など実にさまざまな職種のスタッフが関与しており、それぞれがお互いの立場を尊重しながらうまく連携していた。各々の役割は明確でうまく分担されており、その統括を児童精神科医が行っていた。多職種と連携しあうことで、障害児とその家族をトータルにサポートでき、その中心を担うのが専門医の役割なのである。

今回開設した氏家記念こどもクリニックは、児童精神科医と小児科医が協同で診療に当たり、より幅広く子どものこころとからだの健やかな発達を保障し、さまざまなニーズに応じた多職種チームによるトータルな支援を行うことを目指した。スタッフは総勢で50名ほどの大所帯になり、そのスタッフの中心として、もうしばらくは院長を続けることになるだろう。英国に留学した時の初心を忘れずに、より良い児童精神科医療を実践し、後進の良い目標とされるように頑張りたい。

息子の病気が教えてくれたこと

札幌市医師会
円山レディースクリニック

鈴木 孝浩

私は運よく3人の子どもの恵まれました。まだいずれも幼少で、子どもたちが成人となるまでを想像すると、健康で働き続けなければならないといつも思います。

第1子、長男は完全大血管転移症で、出生時からとてもたいへんな状況でした。産婦人科医として分娩とりあげに臨みましたが、深夜1時過ぎに生まれるとチアノーゼがひどく、すぐに小児科の先生のお世話になりました。その日の朝に病名を知り、北海道小児センターへ搬送していただき、2週間待って根治術に臨みました。根治術の日は朝9時に手術室へ入り、手術が終わったのはちょうど日付が変わる12時ころでしたが、その後無尿が続き、つらい1週間でした。当時自分は札幌医大病院に勤務しており、年間250例ほど執刀していましたが、医者側から患者側の心境に変わり、患者様の立場になると、自分の対応はあまりよくなかったと走馬灯のように毎日考えるようになっておりました。幸い長男は術後5日目ころから改善し、2ヵ月の入院を経て退院。退院時2,000gしかなかったのに、今年は小学校に入学するまでに成長し、背の高さは一番後ろとなっております。当時息子の執刀をしていただいた先生は大学の2年後輩でしたが、いろいろあって今は手術をやめたと聞いています。この7年間いつも命の恩人と感謝しております。

長男は現在降圧薬を内服しておりますが、日常生活に規制はありません。術後合併症として、大動脈弁閉鎖不全および三尖弁閉鎖不全があり、3ヵ月に一度診察をしていただいております。手術後の状況を考えると今生きていられることに大変感謝しておりますが、一方で弁閉鎖不全は進行中で、診察を受けるたびに悪化していないか心配であり、3ヵ月に一度の検診は何度通院しても嫌な1日です。息子の病気を機に、患者様の気持ちと医者の取るべき姿勢を改めて認識するようになりました。

2016年10月開院にて、まだ開院して間もないクリニックですが、息子の病気で知れた患者様の気持ちを意識した診療をしております。

今後ともどうぞよろしくお願いいたします。

患者友の会「365歩の会」

札幌市医師会
八木整形外科病院

八木 知徳

当院には患者友の会があります。当院で手術治療を受けた患者さんと一緒に、いろいろな行事を行うための会です。一緒に行動することで、手術後の状態を知ったり、その後困ったことがないかを聞いたり、当院の現況を知らせたり、時にはボランティアとして作業を手伝ってもらったりします。当院の特徴として膝の手術を受けた患者さんが多く、歩く練習を通し励まし合うという意味で、「365歩の会」といいます。

患者友の会と一緒にする行事の一つに、花見ウォーキングがあります。当院の近くにある発寒川河畔には桜並木があり、5月初旬にはきれいな花を咲かせます。毎年5月第2日曜日に当院を出発します。患者さんの能力に合わせて、1kmコース、2kmコースを設け、職員も同伴し約1時間かけて、お喋りしながらゆっくり歩きます。途中では休憩を兼ね、美しく咲いた桜の前で記念写真を撮ります。通常診察室でしか見ることのできない患者さんの日常の歩行状態や、坂道・段差を越えられるかどうかを直接見ることができ、大変参考になります。また家族のことや、他の病気の相談を受けたり、診察室ではできない会話をすることもあります。その中にはとても患者さんとは思えない元気な人がいます。今年90歳になる女性で、歩くスピードはとても速く、いつも先頭を歩きます。それもそのはず、彼女が手術したのは膝ではなく肘だったので、歩行能力とはあまり関係なかったようです。今でもパークゴルフやテニスをしているそうです。昨年は「89歳の挑戦—テニスからパークゴルフ」という本を出版し、私も読ませてもらいました。当院のことも紹介されており、嬉しくなります。

ウォーキングの後には、ロビーにて皆でお弁当を食べ、母の日のカーネーションをプレゼントしてお別れします。職員にとっても、皆さんが元気に歩く姿を毎年見るのが楽しみになっています。

ただ一つ問題があります。最近温暖化のせいか、桜の開花が早くなり、母の日の第2日曜日にはほとんどの桜が散っており、花見ウォーキングの名目が危なくなっていることです。来年は、桜を選ぶか、母の日を選ぶかの選択を迫られるかもしれません(写真)。

暖かくなった頃、6月にはパークゴルフ大会があります。なるべく足に負担のない平坦なコースということで、毎年手稲区のパークワンで開催していま

す。30人の患者さんと、20人の職員が一緒になり、18ホールの成績を競います。プレー後にはジンギスカンを食べ、患者さんと職員の親睦を図ります。昨年は10回目を数え、連続出場の3人を表彰しました。熱心な参加者は遠くからも来てくれます。昨年の最遠方参加者は南富良野町からでした。早朝から車で駆けつけてくれたそうです。われわれ職員はほとんどが年1回のパークゴルフなので、あまり成績は良くありませんが、それでも毎年プレーしていると少しずつ慣れてきて、ほどほどのスコアになっていきますが、患者さんたちにはかないません。中には週5日、日に3～4ラウンドを行う人もいて、とても膝の手術を受けた人とは思えません。われわれ職員にとっては、元気を取り戻した患者さんを見ると、大変嬉しくなります。

友の会の皆さんにお手伝いしてもらうこともあります。患者さんとの繋がりを保つツールとして、広報誌「手稲山麓だより」があり、既に15回発行しています。病院の行事や新人職員の紹介など掲載し、年1回夏に5,000部発行しますが、発送前の封筒詰めの作業を数名の友の会会員に手伝ってもらっています。患者さんと共に作る「手稲山麓だより」の発送作業です。

当院院内で友の会会員が、現役の入院患者さんと一緒に楽しむ会もあります。シャンソンのロビーコンサートです。今平光子さんが毎年当院のロビーで開催してくれる、楽しい行事です。入院中の患者さんはもちろん、友の会会員の皆さんも参加しています。年配の方々にとっては、シャンソンは懐かしい歌で、若い頃の郷愁を誘います。このように病院の行事に友の会会員に参加してもらい、何かあってもわれわれの病院が共にあることを意識してもらっています。今流に言うと、患者ファーストをモットーにした診療を心がけたいと思っています。



東京マラソンのフィニッシャーになりました、食道がんの手術後に

苫小牧市医師会
やまざきこども医院

山崎 弘文

2012年3月(55歳)、健康診断でバリウムを飲んで、食道の異常陰影を指摘されました。市内の開業医仲間の消化器内科の先生に内視鏡検査をしていただきました。モニターには腫瘤がありました。検査が終わり、先生から「食道がんだよ」と言われました。小児科開業医としての仕事を中止し、入院しなければならないと考えました。妻に話すと泣き出しました。妻は数年前に母親をがんで亡くし、またもう一人大切な人が亡くなってしまうと思ったそうです。翌日、職員にも話しました。その日と翌日は仕事をしながら、長期休診できるように2日間で準備しました。まるで出口の見えないトンネル、もしかしたら地獄につながっているかもしれないトンネルに入った気分でした。

4月2日、紹介状を持って、恵佑会札幌病院を受診しました。ここは食道がんの手術件数が日本で5本の指に入ります。翌日から入院しました。食道がん、Stage1b、粘膜下層まで浸潤していると診断され、手術を勧められました。耳鼻科で内視鏡検査、下咽頭にStage0のがんが見つかりました。転移ではない、重複がんと言われました。4月23日手術を受けました。頸部を横に切開、右胸部を横に切開、胸部に胸腔鏡を4ヵ所から入れ、上腹部を心窩部から臍まで縦に切開、胸部食道亜全摘胃噴門部切除、胸骨後経路頸部食道胃吻合を行いました。一度に頸部、胸部、腹部の手術を受ける、まるで一人で一度に三人分の手術を受けるようなものでした。術後ICUに1週間いました。硬膜外麻酔のため痛みはほとんどありませんでした。一番辛かったのは口渇でした。やがてIVHが抜け、十二指腸瘻からエレンタールを注入しました。少しずつ食事量が増え、順調に食べることができ、十二指腸瘻を抜去し、術後18日目、5月11日に退院しました。

自宅でわずかな食事を1日に6回に分けて取るとダンピング症候群が起きる。食事量は幼児並み、ゆっくり歩くことはできるが、妻と並んで普通の速さで歩けない。これではだめだ、人並みに歩けるようにしなければと思い、歩く練習をしました。

休診しているからこそできることをしようと思いました。開業して15年経った私の医院のよごれた床、壁、天井を張り替える内装工事をしました。

6月1日、内装工事を終えてきれいになった私の医院で診療を再開しました。疲労感が強く、やっと診療している状態でした。しかし、それがよいリハ

ビリになったと思います。次第に人並みに歩くことができ、食事量も少しずつ増え、ビールも飲めるようになりました。

8月中旬、再度恵佑会札幌病院の耳鼻科に1週間入院し、下咽頭がんの手術を受けました。前回の入院に比べてかなり楽でした。

その後も順調に回復し、早歩きできるようになりました。50～100mをゆっくり走る、早歩きする、を繰り返しました。冬になり、スポーツジムのランニングマシンを使用しました。やがて1時間ゆっくり走ることができました。スピードも少しずつ出てきました。もう少しという欲がありました。体重はかなり下がり、痩せていきました。

手術して約1年後、苫小牧市内の7kmのロードレースに参加しました。生まれて初めてロードレースに参加して、フィニッシュできました。この大会にはハーフマラソン(約21.1km)もあり、さらにもう少しという欲が出てきました。それから1年間で約1,200km走りました。手術して2年後、ハーフマラソンに参加し、フィニッシュしました。1年間で約1,200km走ること続け、いくつかのロードレースに参加しました。体重は24kg減って53kgになり、学生時代より5kg少ないのです。それに伴い脂肪肝が改善しました。

もう少しという欲は「東京マラソン2017に参加し、フィニッシュしたい」となりました。一般応募の抽選倍率は10～12倍です。私は10万円を慈善団体に寄付することにより、確実に参加できるチャリティー枠で参加申し込みしました。

2017年2月26日、手術して5年後、還暦で初めてフルマラソンに挑戦しました。妻を浅草橋(13.3km、25.5km)、御成門(32.1km、39.0km)に配置し、助けられました。タイムや順位なんてどうでもよい。フィニッシュすることが目標でした。参加者36,000人、仮装して走っている人がたくさんいました。観客数は150万人。ゆっくり走っていると観客が見えます。仮装している観客もいました。後半になると食べ物や飲み物を差し入れてくれる観客もありました。残り6kmの品川を折り返したら、私の後ろにまだ数千人のランナーがいました。動く関門、完走サポートランナーの後ろにも多くの人がフィニッシュを諦めて、歩いていました。約4年間で約5,000km走りました。地球1/8週の距離です。小児科医としてもがんばっています。よくがんばっている私へのごほうびが、この東京マラソン2017でした。iPodを操作し、ZARD坂井泉水さんの「負けないで」を聴きながら、42.195kmのフィニッシュをしました。