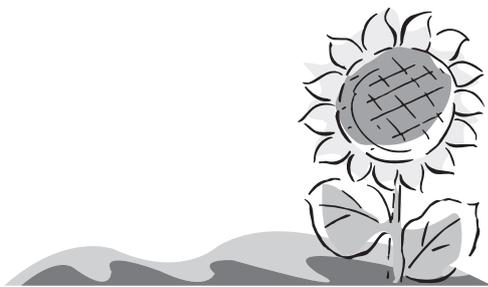


緑陰随想



- ラグビー部の思い出
千歳医師会 熊木史幸
- 抽選会
深川医師会 代田 剛
- 道の駅めぐり
石狩医師会 福島 啓
- チューリッヒ留学回顧録
宗谷医師会 上田 征吾
- コーヒーショップで
胆振西部医師会 秀毛 寛己
- 専門医更新始末
渡島医師会 田中 慈雄
- 断食・瞑想・ヨガ体験記
江別医師会 川口 聡
- 腰痛
北海道大学医師会 本間 明宏
- ほぼ、日々是好日。
空知医師会 武田 直毅
- 気になる言葉
小樽市医師会 大本 晃裕
- 命ほいど
函館市医師会 岡田 晋吾
- 世代
札幌市医師会 有岡 秀樹
- 還暦
網走医師会 浜向 伸治
- 散策もどき
北部檜山医師会 楯 秀貞
- 見えない時間が見えた平昌オリンピック
函館市医師会 水関 清
- 花の命は短いか長い
札幌医科大学医師会 堀尾 嘉幸
- 遥かなる樺太
美幌医師会 松井 寛輔
- 総合医のサンクチュアリを目指して
羊蹄医師会 稲熊 良仁

(順不同・敬称略)



ラグビー部の思い出

千歳医師会
しのめクリニック

熊木史幸

高校卒業後、35年ぶりに故郷である千歳市に帰郷し、4月より千歳市内に在宅支援診療所を開設いたしました。

在宅医療は、体力・気力勝負の一面があるため、敬遠されがちです。札幌南高校在学中は、千歳から札幌まで汽車通学をしていた私に体力があったわけではなく、大学時代に培われたといっても過言ではありません。

大学は一浪して防衛医大に進学しました。残念ながら、道内の優秀な国公立大からはお呼びが掛からず、たまたま模試代わりに受験したこの大学しか入れなかったのです。初めての道外居住で、心躍るものがありました。これが地獄の始まりでした。

6年間全寮制の母校は、授業はほぼ16:30には終わるため、17:00頃から約1時間は毎日たっぷり部活で汗を流しました。大学の授業で過酷な訓練をしていると考えている諸先生がいらっしゃるかもしれませんが、大学は時間の規律は厳しいものの、決して過酷な訓練をしているわけではありません。部活でみっちり鍛え上げられるのです。ラグビー部であった私は毎日ダッシュやコンタクトプレーに明け暮れており、1時間でも体力の限界に達しておりました。またスクラム練習では「おい熊木、お前の力はそんなもんか?」と先輩から叱咤・叱咤・叱咤され、半泣きになりながら、スクラムマシーンを押していたことが何度もありました。

そんな部活に入らなかつたら良かったのですが、入学時の同室の先輩が怖くて入部を断れなかったのです。大きな岩山のような方でした。また北海道出身で4年上のI先輩に「お前、入部するよな?」と勧誘を受けた際は、もはや「はい」としか言えませんでした。新入生の頃の私にとって、部活問題は死活問題であり、ラグビー部退部=退学=二浪となってしまうため、続けざるを得なかったのです。そのため、同じような境遇の同期と夜ボール磨きをしながら、よく慰め合っていました。

当時はバブルの真っただ中で、合コン等で楽しんでいた同級生も多かったのですが、当ラグビー部は「バンカラ」集団で、平日の夕方、土曜日の午後はたっぷり練習をして、日曜日には試合というのが一週間のスケジュールとなっており、お遊びとは無縁の6年間を過ごしました。

お酒の機会といえば、年に4回あるという宴会が悪しき思い出で、芸をして、酒を飲んで、潰れるのが下級生の仕事という、今では極めて理不尽な「かわいがられ」を経験しており、OBの先輩に喜んでいただける芸を考へることが、試験勉強よりも優先?するほど、頭を悩ませておりました。そして高学年の頃は、急性アルコール中毒患者介抱の達人となっておりました。

部員には高校からの経験者はほぼおらず、ひたすら根性練習をしていましたが、その甲斐あって、試合ではスクラムをほとんど押されませんでした。その後徐々にラグビーが楽しくなり、無事卒業し、OBとなることができました。

卒業後は陸上自衛隊医官として、20数年間勤務いたしました。医官業務は、病院勤務から医務室勤務、行政職、教育職と非常に多彩で、外科専攻であった私は手術から水虫治療まで何でもやりました。平成5年には半年間のカンボジアPKO活動にも参加し、海外隊員のマラリア診断や感染症治療等も経験いたしました。教育職期間は、後輩医官の戦傷病診断・治療や救急救命士に対する観察能力向上を指導目標に勤務いたしました。こうして、いろいろなことを経験できたのも、多少の負荷がかかっても何とか解決できる体力と気力が学生時代に身に付いたからだと思っています。

自衛隊医官の定年は60歳で、いずれにしても就職活動をしなければならないため、50歳前に退職し、以前より挑戦してみたかった地域医療と在宅医療の道に足を踏み入れました。在宅医療は待ち受けではなく、拠点から出陣して治療するという面においては自衛隊医療と非常によく似ており、車を運転しながら充実した毎日を送っています。とはいえ、在宅医療を待ち望んでいる患者・家族は非常にたくさんいらっしゃいます。自分の力は微々たるものですが、こうした方々に少しでも元気をお届けすべく、粉骨砕身日々邁進していく所存です。

現在、53歳。医者としてはまだまだヒヨッコですが、これからも夜討ち朝駆けの生活を続けていけるように体力・気力を維持していきたいと思ひます。今の自分があるのは、入学当時あんなに辞めたいと思っていたラグビーがあったからだとは大変感謝していますが、ちょっとめげそうになった時には、「おい熊木、お前の力はそんなもんか?」という怖い先輩の言葉を思い出して、自身にムチを打っています。



深川医師会
深川市立病院

代田 剛

講堂には20脚ほどの集会用の長い机が2列に並べられていた。机にはパイプ椅子も用意され、数名がパラパラとあちこちに座り、開会を待っていた。やがて6名の職員が入場し、参加者に向かい合う形で座った。所長の挨拶のあと、目的の抽選会となった。厳冬ではあるが、幾分日が長くなった2月末のある日のことである。市の区画農園を希望する市民に1シーズン貸し出すための抽選会である。その農園は私の家からそう遠くなく、散歩で訪れたことがある。たくさんの花も植えられて、公園の雰囲気もある。

申込者多数の場合、当落を決める抽選会を公開で行うと、前もって公報で知らされていた。実を言えばここ数年、貸し付け希望の申し込みの往復葉書を毎年出し続けていたが、返信の葉書はいつも“残念ながら云々”で始まる落選の通知であった。散歩で見た区画農園数はかなりの数があり、こんなに落選が続くということがあるのだろうか、と素朴な疑問が湧いた。それならば一体どんな風に抽選がなされているのであろうかと思い、抽選会に参加したのである。さらに、抽選の現場を見れば、次年度からの当選を得るための糸口をつかめるかもしれないし、あるいは参加することにより優遇され選ばれることもあるかもしれないなどと虫の良い期待を持って参加した。

さて、話を抽選会に戻そう。集められた葉書は一辺が約80cmの1面だけが中の見える透明な面を持った立方体の中に納められていた。上部に丸い穴が空けられ、係がそこから腕を入れて葉書を1枚ずつ抜きだして、順番に当選者とするのである。透明の面を参加者に向けた状態で、白い手袋を付けたただ一人の女性職員が抜き出し、それを隣に控えている男性職員が居住区域と氏名を読み上げるのである。手順として、一般参加者の目前で抽選をしているので、公正に抽選していると市は表明しているのである。見ている私は、不正を試みることはできないことはないが、それはミステリーの世界である、と思った。じゃんけんなら多少の自信はあるが、くじでは私の力は全く及ばない。選ばれなかったら今年もまた諦めるしかないと覚悟を決めた。当選者の読み上げを聞くことにより、遠くからもたくさんの人が申し込んでいるのを初めて知った。だから倍率も大学受験並み(?)の2.76倍もあると納得した。昨年

までの倍率は不明であるが、今年とそう大きく変わっていないと仮定すると、確率的には、私にこれまでは不運が何倍にもなっておそいかかったといえるであろう。抽選は滞りなく進んでいった。今年も女神に引き当てられず、不運の確率をさらに高めることになるだろうな、と諦めかけた時に、名前が読み上げられた。緊張が取れ、疲れがドッと出たように感じられた。ともあれ今年の抽選会は終了した。振り返って、抽選会に参加しようがしまいが、結果は変わらなかったであろうが、内容が分かった点で参加した意味はあった。結果をご褒美と考えよう。努力は報われると単純に思った方が人生は幸せである。

4月のある日、朝のテレビを見ていた時のことである。昨年まで日本ハムファイターズのコーチで、今年4月からSTVのコメンテーターとなった白井一幸さんの話である。女性キャスターから「今年度から何か新しいことにチャレンジしていますか」と尋ねられた。「盤溪で野菜作りをしています」と答えていた。華やかさを持ったこういう人も貸し出し農園を借りて家庭菜園をしているのを知り、意外な感じと仲間意識をちょっと感じた。私の頭の中では、家庭菜園は地味である。その地味の中にいくつも良い点があると思っている。その一つに認知症予防がある。野菜作り、特に小規模多品目を作る家庭菜園では、高度の実行機能が要求される。この点を最近患者さんに特に強調している。私にも当てはまるが…。



区画農園の一例

一区画の中に種々の野菜の苗が育ち中である。
下方の紐が貸与された隣の農園との境。



石狩医師会
福島医院

福島 啓

今年4月、石狩市内に道の駅ができました。道の駅石狩「あいろ一ど厚田」という全道で120番目の道の駅。厚田にあるので市役所のある花川地区からは約35km、車で40分ほどの場所になります。札幌の北区からでも1時間ほどです。オープン当初GW中はかなりの賑わいで、駐車場待ちで2時間以上になるなど大混乱だったと聞いています。その後も週末はかなりの人出だったようで、メディアで紹介されているところを目にした方も多かったのではないのでしょうか。地元民の私はなかなか足が向かずに、6月後半になってようやく行ってきました。こじんまりした道の駅ですが、今時の設計で、道の駅としての休憩場所の機能に加え、食事ができたり地域のお土産が買えたり、地域の歴史を知る展示があったり、なかなか頑張っているなというのが率直な感想です。周辺も含めると、厚田港朝市や恋人の聖地としても知られる厚田公園展望台があり、魅力のある場所です。以前あった「あいロード夕日の丘」は、「道の駅ANNEX」と名前を変えています。札幌方面から国道231号線を北上する場所にあるので、時間に余裕があれば、厚田から浜益、雄冬岬、増毛と続くオロロンラインの美しい景色もお勧めです。海岸線はとても美しく、キラキラした太陽を浴びる海の輝きはもちろんのこと、日本海に沈む夕日を眺める時間帯どちらも捨てがたいです。

全道各地にある道の駅、今年は厚田に加え、七飯町と美瑛町白金にもできて、全部で122ヵ所になりました。そんな道の駅をめぐりドライブを楽しまれる方も多いと思います。1冊200円のスタンプ帳を買って1年間に集めたスタンプの数によって特産品を応募でき、さらには1年もしくは2年間で道内全ての道の駅を回りスタンプを集めると完全制覇の賞状やステッカーがもらえます。なんと年間2千人以上も完全制覇をしていると聞きます。各地の観光を兼ねて楽しめる方も多いでしょうが、回ることを目的にする人もいます。参加の仕方は人によりさまざまですが、せっかく回るなら無理をせず楽しく行きたいと思いますし、なるべく効率的に無駄なく回りたと思うと一筆書きのコースを辿りたいところですが、駅数が増えた現在ではなかなかうまく行きません。そして、その時々交通事情で計画通りにいかないときのルートの修正も多々発生しますが、

どの道の駅を残すかというのが後々とても大事になってきます。このようなスタンプラリーの話をする、「そんなの何が楽しいの?」と言われてしまいます。毎年同じ場所を回ってもその時々でルートが違ったり、季節によって景色が変わる魅力があったり、オフシーズンといわれる時期にも心に残る風景が見られることも多いです。

私が最初にスタンプ帳を手にしてから20年。最初は出かけた場所に道の駅があれば寄ってスタンプを押すだけでしたが、2002年に最初の完全制覇を果たしました。当時は70駅。今より50駅も少ない時代でしたがとても達成感があり、当時の感動は今でも覚えています。その後、スタンプラリーの魅力に取りつかれ、毎年のように出かけ、何回も賞状とステッカーをもらいましたが、今のところ6年前の114ヵ所の時代が最後です。

これまで訪れた道の駅やその周辺エリアはどこも魅力的ですが、思い出に残る所をいくつか紹介したいと思います。内浦湾がきらきら輝いてしばらく見入ってしまった「あぶた」(洞爺湖町)、心地よい風に吹かれながら眺める江差方面の海岸線が美しい「上ノ国もんじゅ」(上ノ国町)、真夏の日本海を望む景色をまた見たいと思った「ルート229元和台」(乙部町)、白鳥大橋の夜景がきれいな「みたら室蘭」(室蘭市)、屈斜路湖を見下ろす眺めが忘れられない「ぐるっとパノラマ美幌峠」(美幌町)など景色が良いところもあれば、早朝に立ち寄ったときの澄んだ空気や小鳥のさえずりが印象的だった「しらたき」(遠軽町奥白滝)、山の中にありとても静かな「ピンネシリ」(中頓別町)、遠くまでよく来たなあとほっと一息つける場所として「うとろ・シリエトク」(斜里町ウトロ)や「知床・らうす」(羅臼町)など。休憩場所として利用することの多い「おんねゆ温泉」(北見市留辺蘂)や「まるせっぷ」(遠軽町丸瀬布)、「絵本の里けんぶち」(剣淵町)は自分にとって立ち寄りやすい場所なのだと思います。スタンプ帳を見ながら思い出すとまた回りたくなります。毎年春になると近場の道の駅でスタンプ帳を入手しては各方面のドライブルートを考えてしまいますが、なかなか時間が取れず、ここ数年はドライブに出ることも少なくなっていました。次に回れるのはいつになるやら…。

厚田の道の駅紹介からかなり脱線してしまいましたが、スタンプラリーという道の駅めぐりの楽しみ方を紹介しました。次の休日に身近な道の駅があれば、ぜひ立ち寄ってみてはいかがでしょうか。



チューリッヒ留学回顧録

宗谷医師会
わからない耳鼻咽喉科

上 田 征 吾

私は昨年10月に稚内市で耳鼻咽喉科クリニックを開院しましたが、それまでは旭川医科大学で勤務しておりました。その中で2010年5月から2013年3月までの約3年間、チューリッヒに留学する機会を与えられました。現在、家族を旭川に残し、単身赴任で稚内に勤務しておりますが、ふとしたときに楽しかった留学時代のことを思い出してしまいます。

チューリッヒは、スイス北部にある同国最大の都市です。市内は路面電車であるトラムやバスの路線が発達し、市内の移動に自家用車を全く必要としません。ヨーロッパの金融・経済・商業・文化の中心地として存在し、市民の生活水準・教育レベルは非常に高く、また市の中心に湖が位置した風光明媚な都市です。周囲の国々の影響で、スイスではドイツ語・フランス語・イタリア語・ロマンシュ語の4種が公用語として使用されていますが、その中で、チューリッヒはドイツに近いこともあり、ドイツ語が主に用いられています。幼少期よりドイツ語に加え、英語とその他の公用語が義務教育とされるため、大体の若者は最低でもバイリンガル・トリリンガルだったりします。実際勤務していたラボの学生たちは、ある人とはドイツ語、私とは英語、またある人とはフランス語で会話しておりました。富豪のお子さんがスイスの学校へ入学させられる理由が分かります。スイス最大の都市とありますが、スイス自体の人口が800万人弱と少なく、その中でチューリッヒの人口は約36万人と旭川と同様で、人混みもあまりなく、どこか牧歌的で、北海道育ちの私には大変過ごしやすいところでした。

スイスではチューリッヒ以外にも魅力的な町があります。特に印象的だったのはツェルマットというスイス南西部に位置する田舎町です。マッターホルンの麓に位置し、環境に配慮したガソリン車乗り入れ禁止のリゾート地です。町からもマッターホルンを眺めることができるのですが、ゴルナーグラート鉄道を利用し30分ほどで標高3,089mの展望台に行くと、間近にマッターホルンを見ることができます。またスイス中心部に位置する田舎町グリンデルワルトはオーバーランド三山のひとつとされるアイガーの麓に位置する小さな町です。宿泊したホテルから見たアイガー北壁の迫力に言葉を失ってしまいました。また、ここからは鉄道を使って1時間ぐらい

で、ヨーロッパで最も高い位置にある標高3,454mのユングフラウヨッホ駅にも行けます。このような絶景が望める田舎町以外にも、かわいらしくコンパクトで歩いて回れる旧市街がある首都のベルン、湖が美しいルツェルンや国際都市ジュネーブ等々、魅力的なところでいっぱいでした。

さて、私が留学していたラボですが、チューリッヒ市外れの小高い丘に位置し、バルセロナ出身のナダール先生を筆頭に、当時ポスドクが私1名、PhD studentが5名、修士課程の学生が1～2名の所帯でした。自分の実験以外にも、留学後半には修士課程の女学生の面倒を命ぜられ、忙しい中にも楽しく仕事をさせていただき、あっという間の3年間でした。帰国の際にはラボの仲間が私の名前と滞在期間を刻印したスイスのアーミーナイフをプレゼントしてくれて、思わず涙ぐんでしまいました。なんでもスイス人は、子供の時に親からアーミーナイフをプレゼントされ、それを一生大事に使用することです。

スイス以外にも、留学中はヨーロッパのさまざまな都市を訪れました。それらの都市は、観光ももちろん魅力的ですが、食べるのが好きな私は、どちらかというと食事が主目的でした。思い出深いのはポローニャで、不運にもスリにデジカメを盗まれてしまい、悲しい思い出しか残らないはずですが、ミートソース発祥の都市からも想像できるように、何を食べても美味しく、私にとって良い印象しか残っていません。とりわけ、ブイヨンで煮込んだいろいろな部位のお肉をシンプルに野菜ソースで頂くポリート・ミストが美味しかったです。またフィレンツェでは、豪快なトスカーナ牛のステーキ、ピステッカ・アツァ・フィオレンティーナが忘れられない味です。バルセロナでは地中海に面していることもあり、魚介類の料理が美味でした。また生ハムのハモン・セラノに、リオハ産の赤ワインがたまりませんでした。ソーセージのイメージが強いドイツでは、本場のその味はもちろん美味しいのですが、それ以外にも、ミュンヘンではこれぞ「原始人の食べる肉」的な豚の膝部分の肉を骨付きでローストした料理、シュバイネハクセが印象的でした。重厚なドイツビールにとってもよく合いました。美味しい思い出の写真をお示ししたいところですが、私の見苦しい写真を提示するよりは、興味が出た方は、ぜひネットでお調べいただければ幸いです。



胆振西部医師会
豊浦町国民健康保険病院

秀毛寛己

夏はトールサイズのマンゴー パッションティー フラペチーノと決めている。差し出したオオハシの描かれたトロピカルなデザインのチャージドカードを見つめ、店員さんが「珍しいカードですね」と笑顔で一言コメント。この店は接客姿勢に品位を感じるのがいい。シアトル発の大手チェーン店だが、名前も気に入っている。メルヴィルの小説『白鯨』に出てくるナンタケット島ビーコード号のエイハブ船長が最も信頼を置く一等航海士の名前に由来する店名。ロゴはサイレン。珈琲への安全な航海と、魅了する船幽霊という矛盾した対比も気が利いていて面白い。

札幌に初めて上陸したころ、混雑緩和のためか予めメニューを配布され「お釣りが出ないように小銭を準備してお並びください」と言われたのが妙に感じ悪い印象だった。それから次第に洗練された接客に変化するとともに市内の店舗数も増えていった。ある店では商品を入れる紙バッグの図柄が気に入り、事情を言って余分に15袋希望したところ、店長さんが気前よくポンと分けてくれた。またある時、少々期限が切れたスタンプ満了カードのことを聞いてみると、どこからやって来たのかと問われ、「〇▽□町からです。交換期限までにどうしても来れませんでした」「いつも遠くから来ていただいてありがとうございます。どうぞお好きな景品を選んでください」。以来ますますこの店のファンになった。接客マニュアルにはない店員さんの裁量はうれしいものだ。

最近、妻から誰かとよく似てると、こんな話を聞いた。娘のバイト先で、あるレジ担当者がワイン4本のところ、5本と打ち間違えた。気付いた客が戻ってきて、商品とレシートを出して「これを数えてみる」と言った。間違いに気付いた係が謝罪して清算しようとする。「もう一本よこせ。これで打ち直さないとすむから」と5本買ったことにして立ち去った。からんで文句を言われると内心ビクビクしていたら、最後に逆だと分かった。不慣れなレジ担当者を無骨に気遣う‘接客’態度はなかなか粋なものだ。

ところで、こんな経験をしたことがある。札幌の百貨店で、息子の誕生日のケーキと、着火時にバーデーソングを奏でるキャンドルを購入した。とこ

ろが点火してもメロディが流れない。少し不愉快な気分、次の日そのデパ地下の店に行き、ただのろうそくだったことを告げた。取り換えますと言われて「誕生日は終わったよ」と言ったところで、店員さんも交換することの無意味さに気付いて、とたんに申し訳なさそうな表情を浮かべた。その時、人気のシュークリームがたくさん並んでるのが目に入り「あっ、これ全部もらお[う]か」と言ってしまった。店員さんの表情を見て、急に子供じみた行為が恥ずかしくなり、とっさに照れ隠しの関西風言い回しで注文して、店を責める意図はないことを遠回しに表現したつもりだった。店員さんたちがカウンターの向こうで集まって相談し始め、奥に電話を掛けに行った。しばらくして緊張した表情で包みを渡され「先ほどは大変失礼をいたしました。代金は結構でございます」「えっ。なんで?」。普通は「これ下さい」というべきところを「もらお[う]か」と言ったのが（これで落とし前をつけろと）脅しているように聞こえたのだと後で妻に指摘された。いつのまにかうちの子供たちはややこしい父親と同族と見られる危険を察知してか、離れて遠くで遊んでいる。さらに困惑の表情を浮かべ謝る店員さんに、代金を押しつけるように支払った。タイミングと物言いのせいで、奇特な客と思われるどころか、不本意にも反社会的な人物であるかのように誤解されてしまった。家族にも今後一緒に買い物に行きたくないと言われ始める始末。

行動は言辞に優ると常に実践してきた。しかし動揺した気持ちに安心感を与えるのは、分かりやすくやさしい言葉と表情なんだと、今までの人生経験も振り返りつつ改めて納得して反省した。





専門医更新始末

渡島医師会
望ヶ丘医院

田中 慈雄

今年は専門医資格更新の年になる。平成10年から専門医になり5年ごとの更新なので、4回目の更新だ。別に専門医など認定してもらわなくても良いのだが、私の場合診療報酬に影響を与えるものなので、与えるといっても塵も積もればなんとやら、のチリのようなものだが、2年ごとの診療報酬改定でチリのような増点に注目している身なれば、やはり更新せざるばなるまい。ただ、今回の更新は今までと違い、日本専門医機構とやらが介入してきた最初の年になった（なんでも事情があり介入が1年延びて今年になった、とのこと）。学会事務局は今年から5年かけて（事務局は機構認定という言葉を使用していた）機構認定に移行していくが、それまでは学会認定の専門医資格でも何ら不都合は無いので、別に無理して機構認定での専門医資格更新の必要は無い、とのことであった。だがしかし、5年後には機構認定オンリーになり、今不都合は無いと言われてもいつ反故になるかも分からんし、反故になっても誰も責任などとってくれないだろうから、機構認定で更新することにした。

さて、機構認定で更新するにはどうしたらよいか情報を集めると、診療実績の証明、専門医共通講習、専門科領域講習、学術業績・診療以外の活動実績の点数(単位)、を合計して5年間で50単位を要し、今年機構認定で更新する場合は1/5の10単位を要する、とのこと。診療実績の証明はできるが上限4単位、学術業績・診療以外の活動実績は…町民講座やったっけな、あれはいつだったか？ 資料ない。となると専門医共通講習、専門科領域講習を受けるしかない。その講習が行われるのは4月の学会総会で、そのスケジュールは学会日程表が送られてきて初めて確認できた。日程表を確認する。専門医更新に関係する講習は軒並み早朝から行われる。日程表とにらめっこし、広い広い学会場を効率よく回るために、聞きたいセッションでは無く、聞かなければならないセッションに参加予定のチェックを入れる。願わくは面白い講演内容であることを祈る。

学会が始まる。講習の出席管理は、学会より配布されているICカードを使い、講習の最初の入室時と最後の退室時にカードリーダーにカードをかざすことでなされる。カードリーダーの数には限りがあり、その数だけ列ができ、結果として長蛇の列になる。

その列に講習会の座長が巻き込まれ、開始時間が遅れた。その座長が学会の専門医認定の担当理事で、「こうなることは予想していませんでした」と述べていた。私は予想していたぞ。すでに他学会で、専門医更新関連の講習会で長蛇の列を作り、関連しないセッションはガラガラだったって、話題になってたじゃん。情報収集が甘いな。いつもは参加者が乏しそうなシンポジウムも、ものすごい人で立ち見も出ている。面白くなくても途中退室では単位にならないので、我慢して聞く。演者ですら、いつもはこんなに人がいないので気が楽ですが、今日は緊張します、面白くないので恐縮です、と。謙遜なら良いのだが、本当に恐縮してほしい、と思ったのは私だけであろうか。また、普段は学会にエントリーだけしてすぐにいなくなる出身医局の顔見知りや何人も会場で見かけた。うちの医局だけではないはずだ。おかげで、いつもに増して人が多い。

混乱の学会を終え、専門医更新の書類作成に入る。が、申請書類が送られてこない。平成30年2月吉日に送られてきたハガキには、今後のスケジュールとして、4月下旬認定更新のための申請書類送付、5月上旬認定更新申請の受付開始、6月末日認定更新申請の受付締切、9月中旬審査結果送付、と記されているのに、5月末日になっても書類が来ない。心配になって事務局に電話してみる。日本専門医機構からの何らかの連絡？が無いので遅れている、とのこと。柔らかい感じの応対だったが、それでは申請受付締切も遅らせるのか聞いたら、「それはありません、締め切りは予定通りです」ときっぱり言われた。申請書類は6月4日に届いた。申請書の記載にいくつか疑問があり、何度か事務局に電話して聞く。分かったような、分からないような…。短気な私がよくもここまでお付き合いしたが、「分からないけど、分かった。あとは私の思うように申請書に記載するから、あとはそちらで見てください」と宣言し、書類を作成した。多分大丈夫だと思うけど、ダメだったらどうしよう。再提出かな。お役所じゃないから、大目に見てくれるかな。それにしても、この日本専門医機構というものの意義が今一つよく分からない。賛否いろいろと意見はあるだろうが、確実なのは制度によって、私の専門医としての能力が上がったとは到底思えないということと、申請に伴う新たな料金がかかる、ということである（ただ、本年度はかからないのだそうだ）。日本の専門医制度が良くなることを祈って、書類を投函する。あー疲れた。



断食・瞑想・ヨガ体験記

江別医師会
川口眼科クリニック

川 口 聡

私は来年50歳を迎えます。自分も年を取ると同時に、両親が高齢化、介護、認知症等、まったく人ごとではなくなってしまいました。心身共に健康に老いるのは難しく、子供や他人に迷惑をかけたくないと切に思うようになりました。

体は、何か運動や筋トレをやれば良いと思い浮かびましたが、心はどうすれば健康でいられるのか？

昨年末、自分を追い込んで心を鍛えたいと思い、ネットで『瞑想 断食』を検索。年末年始でも行っていた神奈川県小田原市根府川にある玉光神社で5泊6日の『半断食・ヨガ・瞑想合宿』へ行って参りました。いろいろ発見がありましたので、ご興味のある方は参考にしてください。

合宿のタイムテーブルは、概ね以下の通りです。

- 06:00 ~ お祈り
- 06:30 ~ 瞑想 (20分~ 30分)
- 07:10 ~ 健康体操 (足裏マッサージと体操)
- 09:10 ~ 朝の食事 (りんごと人参+手作り酵素のミックスマックスジュース)
- 11:00 ~ オプションでの登山やウォーキング
- 13:30 ~ 昼の食事 (玄米おにぎりとプルーン)
- 15:30 ~ オプションでの温泉
- 17:30 ~ 夜の食事 (サラダと豆腐など)
- 18:15 ~ ヨガ体操
- 20:00 ~ 瞑想 (20分ほど)
- 22:00 ~ 消灯

完全な断食は、その後の仕事に支障が出ると思ったのと、本当に自分にできるのか不安があったので、比較的緩い半断食を行っていたことがこの合宿を選んだ理由です。

半断食：半断食とはいえ、空腹感と頭痛に襲われました。後から知ったことですが、断食中は脂肪の代謝が亢進していて、頭痛の要因になるのだとか。合宿終了時は体重が3kg減少。帰りの空港では、薄味と思って頼んだうどんが『何て塩辛いんだ！』とビックリ。断食後は、味覚が過敏になっているのだそうです。これもデトックス効果なのでしょうか？

ヨガ：合宿に付随したもので、当初はまったく興味がなかったのですが、今では毎日行っています。そこまではまった理由は、合宿期間中に持病と思っていた腰痛がほぼ治ってしまったからです。そして何よりも、筋トレと違って辛いことも続けられる理由の一つです。ヨガは東洋医学の思想で『気』

とか難解な部分もありますが、自分の体を診る内観の発想があり、セルフメディケーションができるということです。毎日座って首や腰に負担がかかる私の場合は、それらを重点的にほぐすストレッチ (ヨガ) を行えば良いわけです。

瞑想：Appleのステイブ・ジョブズ氏が行っていたとか、Googleの企業や有名アスリートなども取り入れているとのことで、正しい瞑想のやり方を知りたいと思っていました。静かで豊かな雰囲気の中、みんなで行った年越し瞑想は、大変思い出深いものとなりました。

合宿終了後は、自身の生活を見つめ直すよい機会となり、食生活と運動を改めることにいたしました。

食生活：毎日仕事が終わりに、風呂上がりに『お疲れさんアイス』と称して、自分へのご褒美に深夜アイスクリームを食べていましたが、それを止めました。また、これまで仕事で帰りが遅くなった場合、たとえ寝る間際であっても、用意してくれた妻に悪いと思って夕食を食べていましたが、夜10時以降の食事は止め、かつ炭水化物は朝昼以外なるべく摂取しないことといたしました。その代わり職場で、夕方小腹が空いた際は、オメガ3脂肪酸を意識して生クルミを積極的に食べて、空腹感を取り除くようにいたしました。また、どうしても食べたい時は、野菜や果物に置き換えるようにいたしました。

運動：雨の日以外は、車通勤を基本止め、徒歩通勤を行うことといたしました。往復8kmです。途中ウォーキング・ハイと言われる状態なのでしょう。『空』のような状態になる時があって、精神的にも良い効果をもたらしている気がしています。そして1日の終わりにはヨガ。毎日疲れますが、翌日には体がリセットできています。これまで感じていた筋緊張型の頭痛も無くなり、腰痛のコントロールもこれでできているようです。

上記のような生活を半年経過した現在、体重は合宿前から13kg減少。大学時代、野球ができていた頃の体重に戻りました。体感上、持久力がアップして、かつ疲れが残らない体になりました。

中村天風氏は、『心と体は道具である』と説いています。その道具である体は歳を取ると衰え、きちんとケアをしなければ病気になる可能性があります。今まで患者さんの体を診る機会があっても、自分を内観する機会は無かったことに気が付き、健診や大腸ファイバーを受けたいと思えるようになりました。また、道具である心のケアについては、今後更に瞑想について学ぶ必要があると思いました。

20年後、30年後の自分を意識して、他人や子供に迷惑をかけないように、心も体も健康に歳を取りたいと思っています。

最後に、変な宗教に入ったんじゃないかと心配していた家族、一人旅を快諾してくれた家族に感謝して筆をおきます。



北海道大学医師会
北海道大学大学院医学研究院
耳鼻咽喉科・頭頸部外科学教室

本間明宏

腰痛はつらい。私は50歳の時に腰痛に苦しんだ。思い起こせば40歳ころから長い手術に入ったあとに腰が重くなり、疲れて熟睡すると腰が痛くて目が覚めた。また、出張で乗り物に乗ると悪化した。しかし、日常生活に大きな支障はなく、40歳過ぎるとこんなものかと思ってそのままにしていた。

50歳になったころ、長い手術が立て続けにあり、しかも出張で飛行機に頻回に乗ることが重なった時期に動くこともままならないほどの腰痛が出現した。足もしびれてきた。顔を洗うのも大変だ。耳鼻科は外来診療で立ったり座ったりすることが多いが、それがつらくて立ったまま行ったこともあった。立ったまま電子カルテに入力しているのはわれながらみっともないと思うとともに、実際、仕事に支障が出てきた。これは大変と、画像を撮って整形外科の後輩に診てもらったが、ニヤニヤして「軽いヘルニアはありますが、ボクよりましですよ」とのこと。「手術は？ 薬は？」と尋ねるも、あまり良い方法はないとのこと。きっと整形外科医にとっては日常ありふれた、よくあるケースなのだろう。

藁にもすがる思いで、スポーツ用品店で薦められた脚から腰までギュッと絞める高価なタイツのようなものや、インターネットで腰痛に良いと宣伝していた靴を数足買ったり、いろんな薬も試したが効果はなく、先輩の手稲溪仁会病院副院長の古田康先生が腰痛で同門会の忘年会をドタキャンしたことを思い出し相談する。「スポーツクラブでパーソナルトレーナーの指導を受けるといいよ」とのこと。さっそく翌日に古田先生も通っているスポーツクラブに入会する。トレーナーにみてもらうと、あまりに何もできないことに呆れた様子であったが、控えめに「体のバランスが悪いですね」とのこと。わざわざパーソナルトレーナーにみてもらうほどのことはなかったと内心思ったが、体があまりに硬いことに自分でも驚く。そういえば学生の時にはスキー部で走ってばかりいたが、医師になってからまともな運動はしていなかった。特に最近10年以上は運動と呼べるようなことをした記憶がなかった。体のバランスが悪いと言われると、まっすぐ立っているかどうか自分でよく分からない感覚があったのを思い出した。体幹のバランスが悪いことも腰痛に影響していたのかもしれない。

そして、スポーツクラブでときどき汗を流し、ヨガなどもして体幹のバランスを整えるようになり腰痛は少しずつ改善。毎日、快適に過ごせるようにな

った。パーソナルトレーナーは素晴らしい。また、定期的に体を動かして汗をかくことで体調も良くなり、気分も良くなり、たまにネガティブな気分になることもなくなり、良いこと尽くめだ。実感としては30歳代前半に戻った感じだ。

私の運動は体を鍛えるというよりは運動不足にならない程度のもので、欲を言えばもっと体を鍛えたいが、なかなかその時間がない…と書きかけたが、休日に家でゴロゴロしていることはあるので、結局はやる気の問題と、この原稿を書きながら気が付いた。



空知医師会
砂川市立病院

武田直毅

定年まであと2年を切ったところで、砂川市立病院の副院長を拝命いたしました。平成16年に全国に先駆けて、中空知地域の産婦人科の集約化を手掛けて足掛け15年となり、そろそろ今後にはいい形で引き継がなくてはと考えていたところでした。

さて、病院全体の管理、運営にお役に立てるだろうか？と考えるに、まずは自科の管理・運営をしっかり行うことが第一歩と考えています。何せ、昨年から、中空知地域で分娩可能な施設は当院のみになってしまい、少子化の世の中で、分娩件数がどんどん増加する事態となっています。

ところで、私たちポスト=ベビーブーマー世代も、親が高齢となり、介護が必要になっている方も多いことと思います。わが家にも突然にその時がやってきました。この正月に実家へ新年を言祝ぎに寄ったところ、母親がすっかり衰弱しており、びっくりしました。癌の終末期ばかりを看取ってきた経験からすると、直にお迎えが来ると思われました。ところが、介護保険を申請したり、介護士さんのお世話になったり、あれこれしているうちに、最近では車いすで出掛けられるまでになりました。結果的に高齢者の医療や介護について家族として関わり、勉強する機会となってしまいました。

また、今回のことで、車いすの家族を簡単に乗せて出掛けられる乗用車が各社から発売されていることも知りました。助手席が全自動で車外に出てきて低い位置まで下降して、足腰の弱っている方を簡単に乗せられる機能や、車いすをリフトで車内に載せられる機能が付いており、やや近未来的です。人形劇サンダーバードでパイロットが自動的に操縦席に収まる絵図が思い浮かびます（世代ですね）。そんな訳で、早速その車を購入することになりました。ちなみに『ハートフルプラザ』と検索すると情報を得られます。



気になる言葉

小樽市医師会
大本内科クリニック

大本 晃 裕

多くの方はナースステーションでの申し送りの際に、「今朝（けさ）」のことを「こんちょう」と言っているのを耳にしたことがあると思う。「けさ」というと、いかにも話し言葉のようで軽い。一方の「こんちょう」といった方がより厳かで、申し送りにはこちらの方がふさわしそうだ。十年以上前だったのだろうか、この「こんちょう」という言い方が本当に存在するのか調べたことがある。書店で大きな辞書を片っ端から引いてみたところ、一部の辞書にだけ載っていた。それには、平安時代に使われていたと書かれていた。今回改めて調べてみると、普通に辞書に掲載されており、言うまでもなく「今日の朝」のことであり、吉川英治の私本太平記にその記述があることまで事例として載っていた。また、故市川團十郎さんが記者会見で使っていたというので、歌舞伎界でも使われているのかもしれない。今、手元にある昭和47年発行の新明解国語辞典には掲載されていない。一般社会では死語になりつつあった言葉が、現代の看護師用語から次第に広まった結果なのだろうか。

同じく医療関連で使う言葉として「粘稠」という言葉がある。「粘稠な痰」とか、「過粘稠度症候群」などで使われるが、過去に「ねんちゅう」と言うのを一度も耳にしたことがない。いつも「ねんちょう」と言われている。かつて私が中学生のころ、国語のテストにおいてクラスでただ一人この読み方が正答できて先生に褒められたことがあり、自分にとってはこだわりのある言葉だ。しかし、自分が実際に「粘稠」と言わなければならない場面があったが、変な顔で見られないように敢えて「ねんちょう」と言ってしまった自分が情けなかった。蛇足ながら、稠のつくりは「周」ではなく、「土」の下が突き出た形である。

次に「発疹」。アナウンサーが「はっしん」と言うのに違和感を覚えるのは私だけではないだろう。辞書には「はっしん」と「ほっしん」の両方が載っているのでも「はっしん」も間違いではないが、医学界と一般社会で読み方が異なる最たる例だろう。

医療の世界に限らないが、紹介状を書くときの「小生」。使用される方は少なくないと思われるし、私も以前好んで使っていた。へりくだった表現で非常に使いやすいが、この言葉を使う上では注意が必要

だ。昔、殿様が地位の低い者に対してへりくだって使用していたことから、自分と同等か目下の人間に対して使う言葉とされている。このことは意外に知らない方が少なくないと思われ、先輩格の相手に対しては決して使ってはならない。ちなみに、この言葉は男性のみが使用できる言葉で、女性でも使えるこれに代わる言葉は存在しないという。いずれにしても「私」を使っていれば間違いはないのだが。

ここで笑い話をひとつ。昔、贈り物への礼状を書く際に、以前に頂いたある奥様が書かれた礼状を手本にし、最後に「かしこ」とつけてしまった。後日、「かしこ」は女性が使う結語であることを知ったときは赤面の至りだった。

次に「大舞台」。私は「だいぶたい」と言っていた。アナウンサーほぼ「おおぶたい」で統一されている。これについては古典芸能の世界や放送界で歴史的に紆余曲折があり、アナウンサーが「だいぶたい」と言う「おおぶたい」の間違いではないかという問い合わせが殺到したという。現在では古典芸能においては「おおぶたい」、スポーツなどの晴れの舞台では「おおぶたい」、「だいぶたい」どちらでもよいことになっている。

車の「代替」。「だいがえ」、「だいがい」と言う。「だいたい」とは言いづらいし、言ったとしても通じないかもしれない。この重箱読みは車のディーラー関係者が使っていたのが始まりで、これが徐々に広まったとのこと。辞書にも「だいがえ」は載っており、「だいがい」は「だいがえ」の誤用と記載されている。アナウンサーは法律などの「代替案(だいたいあん)」と正確に読んでいるが、車の「代替車」のことを何と読むのだろうか。

麻生外務大臣(当時)の「未曾有(みぞうゆう)」は余りにも有名だが、初めて聞いたときは格式の高い上流階級ではそういう言い方をするのかと思わず感心してしまったがやはりそうではなかった。著名な先生が、公の場で「脆弱」を「きじゃく」と言ったときは哀しくなる。私も後ろ指を指されないように精進しようと思う。

この原稿の締め切り直前にたまたま辞書の編纂に関わるNHKの番組を観た。「的を得る」は「的を射る」の誤用とされてきたが、実社会においては40パーセントの人が「的を得る」を使っているというデータや、250年前の書物にもその記載があることを見つけ出し、辞書に反映させるに至った経緯を知り、辞書に新たに載せることの大変さがよくわかった。

金田一京助の孫で春彦の子であるテレビでもおなじみの国語学者の金田一秀穂氏は言っている。「『正しい日本語』というものはない。変化するのは言葉が生きている証である」。



函館市医師会
北美原クリニック

岡田晋吾

東京の病院を退職して函館の五稜郭病院にお世話になることになり、函館に来てからもう20年以上が経ちました。元々、生まれも育ちも神戸なので、函館のように山があって海がある土地は馴染みやすく、すっかり気に入っています。友人や先輩たちには「神戸で生まれて、東京でバブルを経験して、老後を函館で過ごす」というのがこの時代に生まれた日本人の最高のキャリアだと自慢している毎日です。

さて東京から北海道に移住するに当たり、いろいろ心配事がありました。ちょうど小学校に上がるころの子供たちの教育についてはもちろんですが、一番は雪の中での生活でした。スキーやスノーボードに行き雪を見ることはあっても、日常の生活でいつも雪があるというのは想像もしたことがありません。赴任したのがちょうど1月でした。その年は年末に雪が降ってなくて全く積もっていませんでした。採用時の面接をしてくれた五稜郭病院の外科医が『函館は北海道の中でも雪は少ないんですよ』と自慢げに言っていたのでこんなものか、ちょろいなと思ったのも束の間、翌週にはどか雪、借家は都会では考えられないくらい広い家で、しかも周囲を見たら自分の家の前の道路の雪かきは普通に自分たちでやるようでした。あわてて近所のホームマックで雪かき道具を買ってきて、見よう見まねで初めての雪かき。15分もすれば息も上がり、こんなに疲れるものかと思いましたが、隣の家の70代後半くらいのおじいさん・おばさんが普通にやっているのを見て恥ずかしい思いをしたのを思い出します。

さて雪の生活もなんとかかなるかなと思ったのですが、予想もしていないところで困りました。実は前の病院を退職するにあたり、ありがたいことに全国3カ所の病院から大腸外科の専門家として招聘を受けました。千葉の病院は忙しい割に待遇が悪いということですのでお断りして、宮崎の病院と五稜郭病院に家族を連れて見に行きました。結局、五稜郭病院にしたわけですが、その決め手は方言の問題でした。子供たちはずっと関東で過ごしていましたし、私自身、関西弁を話していたはずなのにいつのまにか標準語に変わっていました。あらたに宮崎弁の高齢の患者さんたちとコミュニケーションは取るのは難しいだろう、その点北海道には学会や観光で何度か行っているけど言葉尻に「～しよ」とか「～さ」

が付くくらいでほとんど標準語と変わらないと思って、迷わず函館を選択したわけです。しかし赴任してみてもびっくり、患者さんたちは普通に「お腹がにやにやする」「あずましくない」「がおる」「めんこい」「ちゃっこい」「体がこわい」などなど方言の嵐です。若い看護師からも『先生、そここのぼっこ（ぼっこって何？）取って』『先生、そこのごみ投げて（投げる？）』という感じです。なんか騙された感じがしました。

赴任して初めて大腸の手術をした70代のおばあちゃん、術後順調でホッとしましたが、回診の時に私に向かって『え・さ・け・る』との言葉？ 恵山の人でしたから『恵山がどうしたの？』と聞いても『え・さ・け・る』だけ。？？？と困っていたら、横から20代の看護師さんが『先生、患者さんは家に帰りたいたってます』と助け舟を出してくれたので、やっと理解しました。北海道の中でも道南は東北弁が強く入ってきているんだということを改めて知ることになりました。それからは方言の収集が面白く、新しい言葉を聞くたびに看護師さんに確認、「ばぶらめく」「はばける」「じょっぴんかける」などたくさん言葉を覚えました。私が一番好きな言葉は「なんもなんも」「なんもだよ」「なんもさ」でしょうか？ 相手を思いやる良い言葉だと思って多用していたら、看護師さんたちに『先生の使い方は少し違う？』と言われ、方言というのはやはり難しいと思っています。

外来に80代のご夫妻が、毎年すべて検査してくださいと来られます。『お元気だからそんなに検査しなくてもいいよ』と言うと『私たちは命ほいどだから』と笑いながら話されます。ほいど？？ また新しい言葉を収集したと喜んで、その意味を聞いたなら「乞食」「ものもらい」「卑しい」とのことだと。そうか死にたくない、自分の命に意地汚いまでの執着を持つとの意味かと気付かされました。でもよく考えると、多くの人が望む「銭ほいど」より「命ほいど」は素晴らしいことだと思います。私ももうすぐ還暦、命ほいどになって、しっかり検診を受けて、サルコペニア予防にウォーキングやゴルフをしっかりとやっといこうと実践しています。

さて20年経って周囲を見ると、もうほとんど方言を使う人がいなくなっています。「あずましい」もほとんど聞かなくなりました。とても寂しいですね。神戸に同窓会とかで帰ると、自分の言葉が変だと気付かされます。関西弁、関東弁に函館弁が混ざっていて奇妙なじじいになっています。言葉は人生そのものかもしれませんね。



札幌市医師会
めばえこどもクリニック

有岡 秀樹

世代という概念は単なる人口の年齢帯を指すものとしてよりも、出生、成長の時期を同じくしたことによって歴史的体験を共有した人々、つまり同時代人を指します。昭和の大先輩の世代から今日まで、世代の変遷をたどってみたいと思います。

① 昭和一桁世代（1920年後半～1930年前半に出生した人々）

日中戦争が勃発して戦時体制に移行し始めた時代です。この時代に生まれた人々は第二次世界大戦の戦時体制に少年時代を送りました。1929年以前に生まれた人の多くは、兵士として戦地へ動員されました。終戦後は戦後復興の担い手となり、さらに高度経済成長の序盤を支えました。この時期に「三種の神器」と呼ばれた白黒テレビ・洗濯機・冷蔵庫を買いそろえた人が多かったようです。1990年代に定年退職を迎えた世代ですが、戦争と、その後に続く高度経済成長という完全に文化面や社会面での連続性が途切れてしまった時代を経験した、貴重な生き証人として活躍されてきました。

② 焼け跡世代（1935年～1946年までに出生）

語源は野坂昭如が用いた「焼け跡派」です。都市部のこの世代の人々は、戦時中は防空壕と焼け跡の中で過ごし、飢餓や経済的困窮など戦争被害に苦しみました。父親を戦死や戦災で亡くし、母子家庭での生活を強いられた者も少なくありません。少年期に大日本帝国憲法が廃止され、日本国憲法が施行されました。軍国主義教育と敗戦後の民主主義教育の両方を経験した、第二次世界大戦の記憶を持つ最後の世代です。

③ 団塊の世代（1947年～1949年に出生）

語源は堺屋太一の小説「団塊の世代」に由来しています。日本における第一次ベビーブームが起きた時期に生まれた世代を指します。その背景としては、戦後に出産が増えたことだけではなく、終戦に伴って若い男性が復員し、婚姻が急増したことが考えられます。大学に進学したインテリの若者たちはいわゆる学生運動と呼ばれた「大学改革」や安保闘争、ベトナム戦争反対の反体制運動に身を投じました。しかし東大紛争が敗北に終わり、70年安保闘争も不調に終わると多くの若者が学生運動から離れていきました。追い込まれた過激派の暴力行為がエスカレートし、あさま山荘事件や内ゲバ事件が起きました。

その後急速に学生運動離れが進み、ほとんどの団塊世代の若者は企業戦士に転向しました。振り返ってみれば、大きな人口構成で日本の経済大国化を担ったこの世代は、生産者としても消費者としても突出しており、そのパワーで日本を世界第二位の経済大国に押し上げました。

④ しらけ世代（1950年～1964年に出生）

日本の学生運動が下火になった時期に成人を迎え、政治的無関心が広まった世代を指す言葉です。オイルショックが起きて高度経済成長が終わり、あさま山荘事件が起きて学生運動が急速に衰えると、一つの時代が終わった無力感と学生運動への失望を背景に「しらけ」という言葉が若者の間で流行し、「無気力・無関心・無責任」の三無主義を中心とする風潮が見られました。政治的な議論には無関心になり、個人主義に徹する傾向が強くなりました。「四畳半フォーク」など、個人生活優先・モラトリアムの傾向に続いて1970年代末期になるとブランド志向の風潮が芽生え始めました。アニメやコンピューターゲームの業界が急速に発展しました。

⑤ バブル世代（1965年～1970年に出生）

生まれた時期は高度経済成長の後半で、ベトナム戦争の真っ只中でした。中学高校時代はツッパリ文化が最盛期で、校内暴力事件が戦後最多を記録しました。大学入試などの競争が徐々に激しくなった世代でもあります。就職期はバブル景気で日本の景気が極めてよく、各社事業を拡大展開すべくこぞって人員募集数を拡大しました。しかし1991年のバブル崩壊による不況が始まり、さらに1997年の消費税増税により景気後退が加速しました。一部の正社員は派遣社員やフリーターに転落しました。この後2005年までは就職氷河期と呼ばれ、雇用環境が厳しい時代が長く続きました。

⑥ さとり世代（1990年前後に出生）

2013年の流行語大賞にノミネートされた言葉です。この世代の特徴は「欲がない」「恋愛に興味がない」「旅行に行かない」などが指摘されています。この世代は不況の日本しか知りません。インターネットネイティブでもあり、情報が豊富で、無駄な努力や衝突は避け、俗な意味での「合理性」を重視する傾向があります。また、これまでの消費に重きを置く社会から、精神的な豊かさや幸福感への移行期における、新しい価値を模索している世代ではないか、との指摘もあります。

ここまで世代の変遷をたどってきましたが、各世代の人々が歴史的、政治的、経済的背景によって、ある意味で翻弄されてきた、ということが理解できると思います。現世代は過去の世代の恩恵を少なからず受けています。次の世代に何を伝えるべきか、を考えるきっかけになればと思います。



網走医師会
はまむき医院

浜 向 伸 治

今年は赤いチャンチャンコを着る年になり、同級生も定年を迎えようとしている。自分も気力・体力はとうに盛りを過ぎて、持病の慢性的な鼻づまりと後鼻漏は改善する気配もなく、日常診療での会話だけでも消耗を感じるようになってきているのに誰も判ってくれず、職員に訴えても「先生は、まだまだ若いですよ」と相手にしてもらえない。

確かに、当医師会の開業医の中では、まだ自分は若手である。しかし、古希を過ぎてご活躍の先輩方が多数いらっしゃる中、申し訳ないが、自分にはそんなに働き続けられる自信はなく、仕事は減らしていきたいと思っている。

地方消滅、都市集中の流れの中で、当地方の人口も減っているが、それよりも医者が減るペースが早いのか、さまざまな負担は、むしろ増えている。かつては9件を数えた市内の内科系診療所も、今は半分以下に減ってしまい、休日当番の輪番制も維持困難となり、市に懇願して、休日診療所の開設と、出張医の招聘を実現していただけたことには、とても感謝している。

しかし、新規開業のように、固定医が増えるわけではなく、これから更に高齢化していくメンバーで増えるニーズに対応することは難しく、今後、5年後、10年先を考えると、恐ろしくなる。また、世の中では働き方改革が叫ばれて、勤務医の労働時間には見直しの動きがあるのに、診療所はかかりつけ医として年中無休で24時間対応しろと言われていうので、心配である。

本来、自営業者の管理職として、自分の労働時間は自由に裁量できるはずであり、働きたくなければ減らせばいいのだが、当地では周りの先輩は勤勉な方ばかりで、「お前ももっと働け」との無言の圧力は、真綿で首を絞められるように逃れがたいものがある。絶対に必要なこと以外はしないと極力サボっていた自分でも、さまざまな言いつけを皆断ることは難しく、ずっと逃げ回っていたこの会報誌の原稿すら、書かなければならない羽目になっていて、とても赤いチャンチャンコを着て、隠居できる雰囲気ではない。

誰か、若くて元気な先生、来てください。



北部檜山医師会
今金町国保病院

楯 秀 貞

本は好きで、本屋も好きである。時間的に余裕がある時は、古書店にも顔を出す。『一寸の村にも、五分の意地。』も、古書店で求めた文庫本である。著者は、山下惣一氏。井上ひさし氏の著作に、彼が開催していた生活者大学の副校長を務めたと書いてあった、九州のお百姓さんである。その本の中にこんな話がある。“できれば和服の着流しなんか理想的で、そこはかたなく渡る風に着物の裾がはためいて、ためらいがちに足にまといつき、思索にふけりながら、ときどきものうげにその裾を払って、誰もいない白い砂浜の塵ひとつない渚に、二の字二の字の下駄の跡。”といった散策に憧れ、“夕暮れどき、浜を歩いたり、夕涼みに出かける人たちは、同じ村の住人ではあっても百姓ではなく、商店主だとかサラリーマンとか”で、百姓はそういうことのできない精神構造になっているのではないのかと、彼は意を決して、午後5時に農作業を中止し、目的の無い散歩へ出かけるのである。

さて、わが身はサラリーマンなれど、と考えるを得なかった。時間に追われ、仕事を中断することもできず、出かけるのは出張である限り、目的が付いている。目的のない、いわば思索のための散歩は、確かに憧れである。1年半後には定年でもあり、定年に備えて、自分の精神構造を再検討する必要もあるろう、とも考えた。

その1ヵ月ほど後に、チャンスが巡ってきた。仕事が珍しく予定通り終わり、月曜日からの仕事に備えて、午後4時にはサウナへ行く決めていたが、それまでには5時間もある。もちろん、読書でも良いのだが、散策は「今日でしょ」と決定。しかし、和服の着流しといった慣れないスタイルは無理だし、散歩よりはドライブが楽だな、となってしまう。さてドライブとなると、やはり目的地を決める必要がある。ますます目的の無い散歩からは遠く離れてしまうが、ドライブへ出かけると決定。

快晴、春の田舎道は、木々の若葉も美しく、快適なドライブとはなったが、肝心の思索はどこへやら、夕食を購入しての帰宅となった。山下惣一氏も目的なしに散歩することに失敗するのだが、私のドライブも、夕食を購入する目的で出かけたのと、何ら変わらない始末となってしまった。無目的に、あるいは大義名分なしに時間を過ごすのは、今のところまだ無理と諦めざるを得ない。諦めついでに、多くはない自由な時間を、今日は駄文を書くために費やしている。



函館市医師会
函館渡辺病院

水 関 清

平昌オリンピックでの団体パシュート・女子の実況中継には手に汗を握った。1周400メートルのスケートリンクを、ホームとバックの二つのストレッチから2チームが同時にスタートして、隊列を組んだ3人が先頭を入れ替わりながら、先頭の位置で最低1周以上ずつ、計6周を滑走して、最後の3番目にゴール・インしたメンバーの所要タイムで勝敗を決めるといった競技である。先頭以外の選手は、空気抵抗が少ない背後に付いて最低限の距離を保った集団で滑走して、遅れる選手を出さずに完走することを基本戦術とする。日本とオランダとの間で争われた決勝では、1周ごとに0.16秒、0.15秒、0.38秒、0.45秒、0.53秒という1秒に満たない差がつき、2周ごとに首位が入れ替わった結果、最終の周回で1.59秒の差がついて日本が優勝したというレースであった。こんな微差が見えるのだろうかと思っていたら、楕円形をしているスケートリンクコースの直線区間の中央部を、左右それぞれの方向から滑走してきた両国の選手が通過するタイミングの遅速で、それが判るのである。向かって右方向から左へ選手が滑走する区間を画面上に、左方向から右へ滑走する区間を画面下に配置して、一画面で映し出す。そうすることで、両国の選手が左右それぞれの方向から中央に向かって滑ってくるようになり、両者が交差する位置が、画面中央からどちらにずれているかで、優劣が判るのである。左にずれていれば画面上の選手たちが優勢で、右にずれていればその逆である。人間の動体視力は視野の中央部で最も精度が高いことを、巧妙に利用した中継画面なのである。

ちなみに、野球の投手が放った時速150キロのボールが、捕手のミットに納まるまでの時間も約0.44秒とされるが、野球の実況中継画面配置にも、団体パシュートと同様、人間の動体視力を念頭に置いた工夫の跡がうかがえる。

時間の差分の認識にはこれらの工夫が有効であるが、動画の場合にはやや事情が異なる。私が専門とする超音波医学の分野では、視覚的に無理なく診断に集中できる、動画としての不自然さを感じさせない最低レベルは、毎秒22枚がその下限と思われる。これは1枚当たり0.045秒で画像を表示していることにほかならず、差分認識との間には約10倍の差があることになる。

日々の生活の中で、目には見えないが、その実感を実感できる存在の代表格が「時間」や「温度」である。温度計に示された℃の記号の「C」に名を残す、

アンデルス・セルシウス(Anders Celsius)は、水の凍る温度を1つの基準(100度)、水が沸騰する温度をもう1つの基準(0度)と定めて、2つの基準を100等分した温度計を考案した。その後、水の氷点は0度、沸点の値は100度へと変更されることにはなったが、暖かさと冷たさという目に見えないものに、単位という概念を付与したアイデアは秀逸であった。

一方の時間には、日照という極めて分かりやすい目安があったためか、日の出と日の入(あるいは夜明けと日暮れ)の間を、いかに分割して表示するかということに、人々の工夫は集中してきた。

江戸時代の時制は「不定時法」と呼ばれ、日の出のおよそ30分前を「明け六つ」、日の入りのおよそ30分後を「暮れ六つ」とし、その間を昼夜それぞれ6等分して一刻(いっとき)とした。日の出と日の入りを基準としているため、当然のことながら季節によって一刻の長さは異なり、2時間を中心に変動した。

その時刻の呼び方には、24時間制の「十二支」と、12時間(6刻)制の「数(かず)」とが用いられた。「十二支」の方は、午前0時の「子の刻」から順に、午後10時の「亥の刻」まで配置されて分かりやすいが、「数(かず)」の方は、午前0時の「九つ」から順に午前10時の「四つ」まで一つずつ減っていった後、午後0時に再び「九つ」に戻って、午後10時の「四つ」まで、これを繰り返した。昼間と呼ばれる時間に、「六つ」が二度現われるので、「明け」と「暮れ」をつけて区別した。時計を持たない江戸時代の庶民に時刻を報せたのは、時の鐘であった。庶民の一日は「明け六つ」から始まり、今の正午にあたる「九つ」を経て、「暮れ六つ」でその日の仕事を終えた。鳴る鐘の音の数で時刻を知るのであるから、聞き漏らしが懸念される、一つや二つなどの少ない数を避けて、四つから九つまでの数を選んだのではないと思われる。

西洋では、花固有の開花時間を利用した、花時計が考案された。リンネの花時計(Horologium Florae)と呼ばれるものがそれで、1751年にその著書『Philosophia Botanica』の中で紹介された。天候や季節によらず、日中の長さによって開花時刻が一定している植物を、時計の文字盤上の開花時刻に相当する位置にそれらを植えておくことで、時刻を表示する、ある意味とてもロマンチックな時計である。日が昇る前の午前3時にはバラモンジン、午前5時にヤブカンゾウ、6時にはタンポポ、7時にアシタバ、9時にキンセンカと続き、11時にはマツバギクが開花する。夕刻の午後5時にオシロイバナ、午後6時にはフウロウソウが開花して、日没の時刻を迎える。タンポポ、キンセンカ、オシロイバナなどの開花のあり様は、生活実感として頷けるところ大である。

1秒未満の差を争うスピードスケートの世界に流れる時間。日の出から日の入りまでの間を分割して、鳴る鐘の数でそれを知った、江戸時代の時間。時計の文字盤の上で、順に開く花々の姿でそれを知った、リンネの花時計が告げていた時間。「温度」や「時間」という、目に見えないが生きていくうえでとても大切なものに、先人たちは「単位」という概念を考えだして、新たな付き合い方を編み出したのである。



花の命は短いか長いか

札幌医科大学医師会
札幌医科大学医学部薬理学講座

堀 尾 嘉 幸

この3月に4年間携わった医学部長職を退任しました。退任時に、何をしたわけでもないのに事務の方々から花束を頂いて恐縮するとともに、気恥ずかしくなりました。それに加えて、余計なことでありますが、いたくヒマになりました。

さて、花束を頂いたことやヒマになったことが本題ではなくて、お花のことです。1つ気の付いたことがありました。頂いたお花を花瓶に活けて（入れて）おいたら、花の種類によって“お花の持ち”に違いがあることが判明しました。身の周りに花をいつも置いている方だったらご存知なんでしょうが、切り花に接する機会がないわが身にとっては10日経っても2週間経ってもまだしおれない花があることにびっくりしました。切り花は案外に日持ちするものだと感心して、花は長持ちする方が生産者にも流通業者にも小売りの人にもありがたいだろうなあ、きっと花の命を長らえさせる研究もあるに違いないと余計なことを考えてしまいました。花の命が短い、長いとはいったい何が違うものなのでしょうか？

朝顔は朝咲いて、すぐその日の内にしおれてしまいます。ラベンダーは何日も咲き続けます。胡蝶蘭だったらもっと長命で、1ヵ月経ってもまだ平気に咲いています。すぐにしおれる花は咲く早々に“しおれるシグナル”がどこからか出されてきて、お花は儚くしおれさせられてしまうのでしょうか。それとも、“咲き続けるシグナル”というものがあって、茎から吸い上げる水の流れに乗ってお花に到達して、いつまでも花は元気に過ごせるものなのでしょうか？

安直に、ネットで「お花 寿命」などと調べてみました。そうすると、(一社)日本植物生理学会の「みんなのひろば」というものに行き当たりました。植物の研究者が一般の人からの質問にお答えするというページです。その中に「切り花の延命剤に含まれる糖分の役割は？」という質問への答えが載っていました。「延命剤は①ブドウ糖などの糖類+抗菌剤、②エチレンの作用を抑制する銀イオン剤」と書いてありました。延命剤とはすごい。そのようなものがあることを初めて知りました。人にも延命剤があるときっと爆発的に売れるでしょう。

さて、①のブドウ糖は花がエネルギー切れでしお

れるのを抑え、抗菌剤は菌が繁殖して植物を腐らせたり、導管がつまることを抑えるという働きだそうです。②にあるエチレンとは何？ 再び、ネットのお世話になって調べてみたら、立木さんという方の「エチレンによる果実の成熟・老化制御機構」という「果樹研究所研究報告」という研究雑誌の総説(2007年)が目にとまりました。それによると、エチレンは発芽の促進、果実の成熟化に係わり、さらに落葉の際には葉の根元の部分で大量に合成されて、葉っぱを落とすのに関与しているんだそうです。エチレンがどうやって働くかそのメカニズムも分かっている、エチレン受容体という転写調節に働く分子があって、エチレンがエチレン受容体にくっ付くと受容体の機能が邪魔されてしまうのだそう。エチレン受容体は常に転写抑制に働いていて、例えば、葉緑体を分解するクロロフィル分解酵素の転写を抑えてクロロフィル分解酵素ができないようにしている。そこに、エチレンが来るとエチレン受容体の機能が邪魔されてクロロフィル分解酵素の転写がONとなり、緑色のクロロフィルが分解されて枯れ葉が作られるんだそう。奥は深いものです。わざわざ植物は葉緑素を分解するための酵素まで備えていて、その働きを巧妙に制御していることが分かりました。「植物はスゴイ」。

ついでといっは何ですが、朝顔についてももう少し調べてみました。「朝顔につるべ取られてもらい水」(加賀千代女)の歌があるように、江戸時代から栽培が盛んで、朝顔栽培は御家人の内職として役立っていたそうです。その朝顔の花の寿命は、エチレンで制御されているのではないと出てきました。何でもNACという転写因子の1つが朝顔の花で増えて、細胞死を起こして花の命を短くするとか。複数の分子が植物の老化をコントロールしているらしい。こんな面倒なことをして何になるんかと考えてみましたが、花はタネさえ作ることができれば役目は終了。だから、花をさっさと撒収して不要なエネルギーを使わないようにしているのでしょうか。朝顔はドライに徹しているのかもしれませんが。

ヒトにもエチレンなどのような老化ホルモンがありはしないか？ 人が年を取ると老化ホルモンが作られて分泌されて、「玉手箱を開けた浦島太郎」が作られたりしないものかなあ。そんな研究がポツポツと出されては消えて(否定されて)いきます。そういえばエチレンは白くはないが気体です。われわれの体にだって、例えば一酸化窒素NOのようなガスが働いています。玉手箱から出る煙みたいな老化ホルモンがないんかしらん。いろいろな想像がとめどもなく拡がっていくところで、ふと気が付きました。真夏の夜の夢。



遙かなる樺太

美幌医師会
美幌町立国民健康保険病院

松井寛輔

とうとう

滔々と流れる網走川の川面には太陽の光がきらめき、その眩しさに思わず目を細める。5月の末、北の海辺の町「網走」によく訪れた春の陽気に川辺の草も背伸びする。しかし、気温は10度、風もまだ冷たい。私はベンチに腰を下ろし眼前に広がる川の流れをぼんやりと眺めていた。阿寒山系を源とする網走川は美幌町を貫流し網走湖に入る。網走湖から北流した水は大きく東へと向きを変えオホーツク海へ注ぐ。その河口近くの北岸に私はいた。すぐ後ろの丘にはモダンな外観の「モヨロ貝塚館」が網走川を見下ろすように建っている。

この日、私がこの貝塚館を見学を訪れたのは、山本博文監修の『あなたの知らない北海道の歴史』を読み、オホーツク地域と樺太との関係を知りたかったからだ。本書によると、「モヨロ貝塚」の発掘で出たアイヌの人骨のそのさらに下の層から「オホーツク人」の人骨が発見されたという。「オホーツク人」とは、5～13世紀にこの地で「オホーツク文化」を繁栄させた人たちのことをいう。その人種の由来は、樺太少数民族のニヴフ人とする説が有力である。すなわち、かつてオホーツク地域には樺太の人が住んでいたのだ。

私がなぜ樺太に興味を持つようになったのか。それは、2年前、ひとりの認知症患者（A氏）を担当したことに始まる。A氏はプリオン蛋白遺伝子に変異を認めるタイプだった。A氏の兄弟3人は生前に遺伝子検査を受けていないものの、そのうち2人は認知症だった。A氏の奥さんから聞いた話では、A氏とその兄弟は生まれも育ちも樺太で、終戦前に美幌町に移住して来たという。九州で勤務していた私は、終戦時に「満州」から戻って来た人に会ったことはあるものの、「樺太」から移住して来た人に会ったのは初めてだった。この時から私は「樺太」を身近に感じるようになった。

そこで、樺太と日本の歴史を紐解いてみた。1809年、間宮林蔵は樺太が島であることを発見。当時の記録によると、樺太は南部にアイヌ人、それより北はニヴフ人、ウィルタ人、山丹人などの北方少数民族が暮らしていたようだ。江戸時代の安政元年（1855年）に日露和親条約が結ばれ、樺太では日本人とロシア人が混在して生活していた。ところが、1875年、明治政府代表として榎本武揚が千島・樺太交換条約

を結び、樺太はロシアのものとなった。しかし、日露戦争終結時の1905年、明治政府は小村寿太郎を全権大使とし、ロシアとの間にポーツマス条約を締結させ、これにより樺太北緯50度以南は再び日本の領土となる。以後、南樺太では日本人、アイヌ人、北方少数民族だけでなく朝鮮人、ロシア人までもが一緒になって平和な日々を送っていた。ところが、太平洋戦争の終結直前に、突然ソ連軍が、北緯50度を越えて南樺太に攻め入ってきたのである。この切迫した状況の下、日本人のみならず、南樺太に住んでいたアイヌ人や北方民族の人々も必死の思いで北海道へ逃れて来た（その中に、当時はまだ幼子で後に昭和の大横綱となる「大鵬」もいた）。樺太を制圧したソ連軍は、さらに北方四島へと進軍してきた。その結果、日本は大戦後のサンフランシスコ講和条約で樺太を放棄することとなった。

このような歴史を考えると、1,500年前のニヴフ人たちも、同様に他民族との戦いに敗れ、樺太からオホーツクの地へ逃げて来たのかもしれないし、あるいは単に新天地を求めてやってきた開拓者であったのかもしれない。いずれにせよ北海道北部やオホーツク地域と樺太の間には国境もなく、人々は自由に行き来できていた。しかし、ソ連が樺太を侵略して以降、宗谷海峡は閉ざされ、自由往来の許されない海となった。1990年代に入りソ連が崩壊してロシアとなり、日本人がロシアを訪れることも可能となったが、その交流はかつてのように盛んではないのが現状だ。

「知床」は「地の果て」を意味するアイヌ語の「シリエトク」に由来するといわれる。しかし、「シリエトク」の本来の意味は「地の突端」、即ち「岬」だ。アイヌ人にとっては知床もオホーツク地域も決して「地の果て」ではない。今現在、この地域に住んでいる私にとってもここは「地の果て」どころか世界の中心であり、この地の未来が明るく輝くものであることを願う。日本はロシアと国境を接するがゆえに、この難しい国を相手にしなくてはならないが、オホーツク地域がその玄関口として躍進する日が必ず来るはずだ。数百年後、人々がこの地域の歴史を振り返った時、かつては閉ざされた時代もあったのだと驚くだろう。そして、その頃には北方少数民族の末裔たちも共に活躍しているかもしれない。

悠久の時を越えて流れる網走川の向こうには、多くのビルディングが立ち並んでいる。自然と都会が一体化した景観だ。遠い昔、ニヴフの人たちも私と同様に、この場所から川面に輝く太陽の光を眺めていたことだろう。

一瞬、タイムスリップした私は、彼らに声をかける。「君の故郷の樺太と一緒にいかないかい？」と。



総合医のサンクチュアリを 目指して

羊蹄医師会

JA北海道厚生連 倶知安厚生病院

稲熊良仁

新専門医制度で、19の専門領域の一つとして総合診療科が認められた。私は2001年卒業なので、総合診療科や総合医の認知度は無いに等しかった当時とは、隔世の感がある。

羊蹄医師会に属する倶知安厚生病院総合診療科は本年度総勢14名と、道内有数の規模となった。業務も外科系以外の救急と内科外来、検診業務、泌尿器科と共同での透析、常時60～90名の入院患者を担当している。当院も例にもれず新臨床研修医制度発足時には医師確保に非常に困った時代もあったが、紆余曲折を経て現在に至る。振り返りながらいくつかのポイントとともに現状を報告したい。

1) モットーは「教育＝共育」

総合医は医局に属さない人も多く、日常診療の幅広さや専門領域が見えにくいと、特に若手を中心にアイデンティティを保ちにくい。当科にはさまざまな背景を持つ医師がおり、最初に科のアイデンティティ、求心力の確立を考えた。そのため科のモットーを「教育＝共育」「Fair and Share」と掲げ、医師集団としての総合力を高めることを目指した。年次やキャリアに関わらず技術知識経験を分かち合い、日々研鑽することがチームワークを高め、アイデンティティを形成すると考えたからである。日常業務の中に、以下のように学びの時間を設けた。
月曜：症例集を元に臨床推論 火曜：抄読会または学会報告 水曜：臨床症例検討会 木曜：プライマリ・ケアレクチャー（早朝）、神経内科カンファレンス（隔週） 金曜：ヒヤリ・ハット（臨床的に危険な事例）カンファレンス、研修医レクチャー

2) お互いさまマインドの育成

お互いに尊重しあい助け合うことができなければメンバーの不満やストレスが溜まり、いつか瓦解してしまう。初期の頃には出張が重なったりした週末などは大変な時もあったが「僻地病院ならむしろこれが当然、これが普通」と率先して助け合った。今も総合診療科ではこのいわば「お互いさまマインド」が共有されている。

3) オン・オフをきちんとする

古き良き時代の完全主治医制は美談ではあるが、疲弊して燃え尽きては継続性はない。医師がオン・オフを明確にしてきちんと休むことは重要な仕事の一つと考えている。当科では夕方の申し送りが終われば、主治医であっても基本的にはオフとなる。緊急時の対応、看取りまで、可能な限り当番医に任せ

ている。若手からベテランまでさまざまな医師が持ち回りで当番を担うのであるから、質の高い情報共有を行い、お互いにリスクや責任を分担することが大切である。そのためカルテやサマリー、朝夕のミーティング、朝の全員回診での口頭プレゼンテーションなどは特に重要視し、常に気付いたことはその場で教え合っている。ここでも「教育＝共育」の精神が浸透し「安心して背中を任せられる同僚」を作ることがオフを支える担保となっている。今では2週間夏休みを取って海外旅行に出ている若手もいるし、出産後に数ヶ月間フレキシブルに年休を取ってイクメンをしている医師もいる。当日子どもが急病になったら半休も気兼ねなく取れる。安心して勤務できる環境であることが人材リクルートにつながると考えている。正直全員が年休を毎年フルに取っても、それが呼び水となって数年働くと優秀な人材が定期的に確保できれば、十分元は取れるのである。

4) 天の時、地の利、人の和

総合医や総合診療科というものが社会的に認知されてきたこと、また院内に内科系の他科の専門医が少なく、総合診療科に任せてもらえる領域が広いことが却って、幅広い臨床を経験できる教育の場になったことは、正しく天の時であった。

地の利。小樽まで1時間、札幌まで2時間という距離はある程度の自己完結性を求められながら、高度専門医療が必要な際には搬送も可能という絶妙な地理にある。夏はドクターヘリで搬送時間は短縮できるが、冬は逆に搬送時間が延びる。これもまた臨床的判断力を鍛えるには絶好の環境である。冬の豪雪も含め、四季の自然は美しく、世界的国際リゾートNISEKOとして発展し続けている地域であり、春夏秋冬のレジャー、多数の温泉も楽しめる。外国人患者も多く、若手には医療英語の実践の場にもなっている。今後10余年で北海道新幹線もやって来る。

和を重んじる人材が毎年集まってきたことは僥倖だった。これほど人数がいながら全員の人格が素晴らしいのは、諸氏に失礼ながら医療現場では奇跡といえるのでは無いだろうか。私の医師キャリアの中ではBest and Brightestである。

以上、手前味噌なようでもあるが当院の総合診療科の現状をお伝えした。個人的には現在の状況に至っても、まだ道半ばと考えている。重要なキーマンの離脱、組織が成長するに従い草創期のメンバーと中途メンバーの対立、大量退職、医療事故などで容易に医療現場が崩壊するのは全てわが身に経験済みである。メンバーとともに「教育＝共育」「自らよりも優秀な医師を育てる」集団となることが未来を決めていくと思う。

このような仕事に携われていることは幸せであるが、全て研修医時代から出会ってきたさまざまな人々、指導医を含め諸先輩方、患者さんたち全ての人のおかげである。医師人生もベテランの域になり、医のバトンを次世代に渡すつもりで、日々感謝しながら北海道の片田舎で生きている。