

会員のば

しまなみ海道 自転車紀行

帯広市医師会
J A北海道厚生連 帯広厚生病院

保前 英希

今年は例年になく長いゴールデンウィークとなり、すべて休めるわけではないものの数日かけての旅行を思い立ちました。6年前に家族と旅行した瀬戸内海にあるしまなみ海道です。当時は車を運転し1日で通り過ぎただけですが、素晴らしい景色や道中にある寺社の数々に感動したものです。島々を結ぶ海上の橋にはいずれも歩行者自転車専用道が併設されており、冬にもかかわらずサイクリストが気持ちよさそうに自転車に乗っていました。いつかはこの道を自転車で走破したいと思ったものです。

昨年左膝痛に悩まされ、それまでちょこちょこ走っていたジョギングもあまりできなくなりました。同僚のO先生も膝痛でマラソンからロードバイクへ転向し、私の状態を見かねてそのロードバイクを勧めてくれました。手ごろな値段のロードバイクを購入し乗ってみたところ、膝は痛まずそこそこに漕ぐことができました。また、ジョギングと違い、風を切って走るため瞬時に汗が蒸発し、ウェアに染み込んでベトつくようなこともありません。その爽快感に虜となり、週末には数時間程度ですが交通量の少ない近所の農道などで気ままに乗っていました。徐々に長い距離を走れるようになると少し欲が出てきて、ゴールデンウィークにしまなみ街道をロードバイクで走ってみようと思い抱くようになりました。

冬になり屋外は走れませんが、職場近くのスポーツジムで自転車プログラム（映像・音楽に合わせたバーチャルサイクリング）に参加し脚力を鍛え始めました。あと問題はロードバイクをどうするかです。幸いスタート地点となる広島県尾道市のジャイアントストア尾道という自転車ショップで2日間レンタルの予約ができました。本当は対岸の今治市まで片道（70km）を走り、そこで乗り捨てたかったのですが、尾道市のストアに返却せざるを得なくなったため、思い切って一往復（140km）を2日かけて走り切る計画にしました。

その後、冬道の歩行中に転倒し左親指を負傷したり、古傷の左膝痛が再燃しかかったりと直前まで体調はおもわしくなかったのですが、初日（4月30日）の朝に起床した時には体のどこにも痛みはなく、しかも前日まで雨予報だったのが曇空で無風という絶好のコンディションで迎えることができました。尾道市を出発し、今治市までの6島に架かる橋を1つずつ制覇していきます。橋自体は平らなのですが、橋に上がるまでは高低差50mほどを駆け上がらなければならず、思いのほか脚力を要します。初日はまず70kmを走り切ることを目標としたため、どの島内も比較的平坦なコースを選び、観光もそこそこに留めました。橋の上から眺める景色はやはり絶景です。車と違い、途中で止まって写真も撮れるのが自転車のいいところです。休憩なども挟み、5時間ほどで愛媛県の今治市にたどり着きました。そこで1泊し、翌日は同じルートを引き返しましたが、初日と異なり島内観光を重視し、少しきつめの登攀などもやってみました。樹齢2,600年の楠木が境内にある大山祇（おおやまづみ）神社、自転車神社として名高い大山神社などをゆっくり散策でき、自転車ならではのきままな旅を堪能できました（ゴールデンウィークのためこれらの名所付近は大渋滞でしたが、自転車はその横をスイスイ移動できます）。2日目は8時間以上かけて尾道市まで戻ってきましたが、不思議と疲れはなく、翌日以降も体に疲労は残らなかったことから、50代後半になってもまだまだいけると変な自信を持った次第です。車での旅行と違い、マイペースでやれる自転車旅行にまた挑戦したいと思った元号またぎの旅でした。



私のロマンス語遍歴

滝川市医師会
滝川中央病院

宮下 恵一

昔から英語は好きで、『サマセット・モーム』など読んでいた。しかしこれも大学受験の影響であったかもしれない。もっぱら読書であり、ヒアリング、スピーキングはしなかった。

そんな折、JRで滝川から新千歳空港へ向かっていた時、新札幌で[PRINTEMPS]なる看板を見つけた。英語ではなさそうだし、何だろうと思っていたが、後日フランス語で「春」という意味だと分かった。心の中に何か温かいものが流れていった。分からないことが分かるのは良いことだ。この時点でフランス語を勉強することに決めた。

以降、約10年、フランス語検定をベースに勉強していき、なんとか3級まで到達した。しかし文法を中心にした筆記、読解はできたが、ヒアリング、スピーキングは思ったより進歩しなかった。語学ってコミュニケーションできることが大切なのは？聞き取れず、話せず、これでは勉強している意味があるのか？これでフランス語の勉強は頓挫した。フランス語ではリエゾン、アンシェヌマンがあって単語を続けて読むこと、語末の子音は発音しないことが聞き取れない主因と思われた。読んでいても音が1対1に対応しないのである。中学校で英語を初めて習ったとき、先生が「アン アップル」を「アナポー」と読んでいたことが思い出された。

このような状況だったので、その後10年間語学は勉強しなかった。

しかし他に単音節言語で、もう少し1語1語はつきりわかるロマンス語はないのか、という気持ちがあった。

ロマンス語とは、フランス語、スペイン語、イタリア語等をいうが、世界史で習ったように、王様、王妃、王女様等の交流があったことからこの3カ国の言語は類似点が多い。その中でもフランス語が一番複雑で、かつ洗練されているというのが私見である。ロマンス語を勉強する際、フランス語のみを極めようという立場と、3カ国語を比較対照して学ぼうという立場があるという。私はこの後者の立場をとろうと思い、ロマンス語の勉強を思い立った。それも日本語のように単音節で区切られて発音する言語を探した。

世界で話す人が多いことからスペイン語、ついでイタリア語をその後数年ずつ勉強した。検定をベースにしたがスペイン語は4級、イタリア語は5級で

ストップした。文法は類似点が多く、比較文法的に面白かった。読解は何とかいくのだが、これもヒアリングで挫折、最近の語学検定は筆記プラス聞き取りの合計点ではなく、それぞれが合格域でないと合格させてくれないのである。辞書を引き引きなら何とか文章のあらましは分かるのだが…。しかしコミュニケーションができなければ語学の意味がない。どうも私には語学に大切な耳と口の能力がないと思った。

しかし最近になり、メグレ警視ものの字幕DVDを観ていたら、メグレ警視の話すフランス語が聞き取れる気がして、懲りずにまたフランス語を勉強し始めた。20年ぶりである。文法、単語は結構覚えているものである。今度は単語の集まりで構成された文章を中心に覚えていこうと思う。私は暗記が嫌いであるが、語学にはどうしても暗記、それも短文暗記が欠かせないことに気付いた。また文法にこだわらず耳で聞く勉強を中心に進めることにした。古い話だが、欧米人は語学を学ぶときカセットテープを買い、日本人は文法書を買うという。欧米人の方が語学の進歩は早いという。私も実際に耳で聞き、口で短文を声に出して読むことにした。

こんな、他人から見たら当たり前のようなことに今ごろ気付いた。こうしてまた再再チャレンジが続いている。まさに人生である。C'est la vie. (せらびー)「人生とはそういうものだ」。



“真剣勝負” ～全日本柔道選手権大会～

十勝医師会
耳鼻咽喉科おとふけクリニック

中川 雅文

毎年4月29日の昭和の日に日本武道館で行われる全日本柔道選手権大会の観戦を続けてもう10年以上になる。完全に年に1度の恒例行事になってしまった。前の日の仕事が終わり次第、帯広空港より羽田に飛び、日本武道館のある東京九段下の近くのホテルに宿泊して、翌朝日本武道館へ向かう。歩いて10分程度で日本武道館に到着できるが、早めに行くと有力選手やかつての全日本柔道選手権大会で活躍した選手によく出くわす。その後パンフレットを購入し、試合を見て帰るわけである。

思えば、柔道との付き合いもすっかり長くなってしまった。小学校の頃よりプロレス中継に夢中になり、いろいろな格闘技を観ているうちに最も「真剣勝負」に見えたのが柔道であった。当時私が中学生から高校生の頃で、山下泰裕選手が連覇を重ねていたところだった。大男を大外刈りや内股で投げる姿を見て、「受験勉強が終わって大学に入ったらこれをやろう！そして、重量級の選手になろう！」と決意を固め、大学の柔道部へ入部した。実際柔道をやってみると、思いの外奥の深い競技で、勝つまでは難しいと実感せざるを得なかった。力だけでなく技の研究も要すると実感した。それに重量級になりたいが、いくら身体を鍛えて食事を増やしても体重が増えないのだ。大学時代はいろいろな面で柔道競技を理解する良い経験になった。

働くようになり、40代半ばより健診で高脂血症と中性脂肪の高値を指摘され、内服治療と運動療法を勧められ、どうせやるなら柔道を選び、町の道場へ通い、小学生相手に週2回1時間半柔道をやることにした。準備運動からやるとけっこう良い運動になる。血液検査はほぼ正常化するものの、体重が減ったと思ったらすぐ戻ってしまう。体重面は学生時代とは異なる。継続的に運動はやらないとダメであると身をもって感じた。

さて、全日本柔道選手権大会は、今となっては珍しい体重無差別（体重関係なし）の日本伝統の大会である。オリンピックで金メダルを獲得した古賀稔彦選手（71kg級）や吉田秀彦選手（78kg級）が決勝に出たこともあるが、やはり格闘技は重量級の選手が有利であるという事実には揺るぎはない。全日本柔道選手権を見に行くようになり、1回戦から目の前で試合を観ていると、全国の予選を勝ち抜いてきた強豪が集まっている試合であるが、あっという間に決着がつく試合や、お互いガチガチに組み合っ

てを出せないという試合もある。どちらが投げたか分からない微妙な判定にはすぐに試合会場の大型スクリーンにリプレイが映し出され、観客全員が納得できる仕組みになっている。膠着状態を避けるため、今では技を出す姿勢を見せないと、すぐに審判から「注意」が来てしまうので、選手は技をかけざるをえなくなっている。両者ともに技が出ない場合、「両者反則負け」という珍事もありうる。さらには、「礼に始まり礼に終わる」という柔道精神を大切にするための礼儀作法がなくなっている場合も「反則負け」になってしまう。観客席から見ていると礼儀正しい選手は見ていて気持ちよく爽やかになる。自然と応援してしまう。

最近自分の目の前で見た試合でベストの試合といえる試合が、平成30年の決勝の対戦である。ともに重量級で、2回目の優勝を目指す原沢久喜選手と3連覇を目指す王子谷剛志選手の対決となった決勝戦である。全日本柔道選手権大会は1日で日本一を決める大会である。決勝までの原沢選手は延長戦が重なり、疲労が懸念されていた。一方の王子谷選手は決勝までの試合は短時間で試合を終わらせており、スタミナをかなり温存していると思われた。この日の流れからすると、王子谷選手が有利と思われた。案の定、試合開始より、王子谷選手が猛攻撃をかけ原沢選手に迫るが、原沢選手も猛攻に耐えながら技を繰り出すという展開になった。お互いあと一歩で勝てそうな技を連発し、やや王子谷選手優勢のまま延長戦へ入る。延長戦に入っても一進一退の攻防になり、延長3分過ぎ、前半飛ばしすぎた王子谷選手のスタミナが逆に尽きてしまい、ばて気味になり、技が出なくなったところを審判より指導が入り、原沢選手の勝利となった。お互い真っ向勝負を挑み、どちらが勝ってもおかしくないような好試合であった。試合後、王子谷選手が精根尽き果て、暈の外で座り込んで立てなくなっていたので、見ている方が心配になるほどの激闘であった。来年の全日本選手権大会はオリンピック選考会になるはずで、また激戦が期待できそうで早くも楽しみである。

また、自分の健康のためにも、できるだけ柔道を続けていきたいと思っている今日この頃である。

暗証番号の今昔

札幌市医師会
ほし内科消化器科クリニック

星 秀樹

令和元年六月の爽やかな風にのせて、こんな文章を送ってよいものかと気が引けました。が、全道の中からご指名を頂いたとなると、ジャンボ宝くじの当選より希少価値があると考え直し、皆様の寛大なお心で、よろしいでしょうか。

私の記憶の中で、初めて暗証番号が現れたのは、銀行のキャッシュカードではなかろうか。その時の番号は、生年月日そのものであったが、銀行からの再三の注意が気になって、いつしか変えてしまった。それでもやはり忘れづらい生年月日の関連で、今日まで使っている。銀行側は、建前上だとは思いますが、「同じ番号をいつまでも使わないで時々変えてください」などと言う。そんな人がおるんかいな、と思ってしまう。

そもそも暗証番号は、記憶の中に書き込んでいるものなのだから、思い出するのが無理な番号や何回も変えてりゃ、その内混乱するに決まっている。最近では、この手の番号が多くなって、閉口している。

5年ぐらい前に、ガラケーからスマホに換えた。機種を選定に迷ったが、筆圧が強い私は、タッチが悪いとすぐに画面が他に飛んで行く。それでイライラするのが嫌だったから、プライドをかなぐり捨てて、らくらくホンにしたのだ。すると、ドコモID、SPモードパスワード、ネットワーク暗証番号など、一気に面倒な番号が増えてしまった。

かなり前から使っているクレジットカードも、今まではサインだけで良かったのだが、数年前から暗証番号が必要になった。仕方がないから、18年来の相棒、メインクーンのレオくんのお誕生日をお借りして使っている。

学会もそうだ。たいした個人情報も載っていないのに、面倒にもIDとパスワードがいるのだ。ある学会は数年前から雑誌をやめてメール配信になったが、浮いた印刷代や紙代はどこに消えてしまったんだろう。ま、余り読まない重い雑誌が無くなっただけでも、ヨシとするかあ。

学会といえば、ある学会に会費を払おうとして、IDとパスワードを入れたが開かず、「他のブラウザをご利用ください」と来たもんだ。たくもう、らくらくホンじゃ、ダメなんかーい。結局、学会本部に電話をして、振込用紙を送ってもらうことになった。因みに日本医師会でやっているe-ラーニングや日医Libも、私のスマホじゃ無力だ。

最近、十数年周期の持ち回りで、久し振りに二回

目になるマンションの役員をやった。管理会社などへの毎月の支払いや修繕費の支払いに、いちいちサインと印鑑は、手間がかかる。それでe承認サービスというのが利用されていて、もちろんそれにもIDとパスワードがいる。入ると詐欺があるので十分にご注意をと脅かしてくれる。こちらの支払いには、自分以外に他人様のお金も入っているし、額が大きいので、ついつい慎重にならざるを得なかった。速い展開のこの世の中じゃ、今回の役員の時は、どう変わっているのか予想もつかない。

そうそう、この間、車のリコールを調べるのに、車台番号が必要だったっけ。なんでこんなにリコールが多いのだろうか。たいして謝りもせず、付け替えればそれでいいと思ってるんだらうなあ、きっと。

ここで文字数の調節のために、ちょっと寄り道を。16年間乗った車を諦めて、あるメーカーの車を買った。当然スターターが付けられるものと思っていたが、ディーラーはセキュリティ確保のためにダメだという。この北海道で快適に乗るためには必要なのにと思ったが、作り手はスターターなんて、はなっから頭にないらしい。あるテレビ番組で、外国に残してきた家族に、お土産を持って帰るという企画があった。ウォシュレットをプレゼントされた家族は、温水が当たる度に、ファンタスティックを連発して、大感激していたのを思い出す。これぞ、使い手に寄り添った物作りの日本人！

さて話は元に戻って、車関連なら、免許も確か4ケタの暗証番号をつくった記憶があるが、4年ぐらい前のことで、そんな番号なぞ憶えているはずがな～い。今年更新なら、迷わず0181にするところだ。

最近ならあの長ったらしいマイナンバーか。今のところ必要なのは、年末調整の書類だ。自分のだけならまだしも、職員のもチェックしなきゃならないとなると面倒だ。

まだまだあるゾー！ クリニックの医者なら、医籍登録番号、法人番号、医療コード番号、金庫などなど。当院ではもう麻薬は使っていないので、金庫の中はしばらく空っぽになっていた。友人が保健所の立ち入り検査を受けた時、生検用のホルマリンが劇薬と気付かず、管理を注意された。カギのかかる戸棚でいいそうだが、もったいないから、当院は金庫の中だ。

こんなに番号が必要な世の中じゃ、もう憶えてるなんてとても無理、無理。ということで、全部スマホに入れてしまったのはいいけれど、大事なスマホを落としたんじゃないかと思った時があって、見つけるまで、すご～く不安だったなあ。

かくしてスマホ中毒者たちは、今日もゆく～。

最近タクシーに乗車して感じること

札幌市医師会
愛育病院

齋藤 誠

幼小児期から現在も距離の遠近に関わらず、タクシーを愛用している小生が最近、乗っていて思うところがあります。それは、“タクシー運転手の高齢化”であります。以前は（今でも多少ありますが）、タクシーに乗車する際、運転手に気を使う点として、1）距離が近すぎないか（基本料金で済んでしまう近距離だと行先を告げた後、微妙な空気が流れる）、2）一万円札以外のお金を持っているか（せめて五千円札でもかなり違う）の2点だったように思います。経験ある先生方もおられると思いますが、それぞれの理由で運転手がキレてしまったことが数回あったために意識するようになりました。今もまだそのような運転手がいるのかもしれませんが、かなり激減したと感じます。

それよりも最近気になるのは、70歳台（あるいは80歳台も？）と思われる高齢ドライバーが札幌に限らず、全国的に本当に増えたなと感じるのです（昨年、学会・研究会で行った東京や京都でもそうでした）。詳しくは分かりませんが、恐らく以前は年齢制限があったのか、明らかに“お爺さん”っぽく見えるような運転手はいなかったように思います。具体的な数は忘れてしまいましたが、そもそも札幌市内のタクシー運転手が減っているようであり、ひいてはタクシーそのものの台数が減ってしまったために、年末には30年前のバブリーな時代に戻ったのかと勘違いしてしまうほど、捕まえることが困難なこともあります。

先日、ちょっとしたハプニングがありました。当院から歩いても行ける距離の札幌医大に行く際に、いつもどおりタクシーを利用した時のことです。運転手は70歳台の後半と見受けられる、お爺さんドライバーでした。それだけでなく、医師の感性で何となく認知症がかっているなと嫌な予感を察知しました。乗車の際に行先を「医大まで」と言ったはずなのですが、目的地までのルートを微妙に外れそうになったので、問いただしたところ、「あれえ、北大って言いませんでした？」とのこと。嫌な予感の中しました。それだけで済めばまだ良かったのですが、問題はその後でした。医大前通りから医大に入る際に「入口」と「出口」を見誤り、「出口」から入って行きました。「こっちは出口なんですけど」と論ずるとバックのまま逆走し、対向車が勢い良く走ってくる医大前通りに戻ろうとしたのです。さすがの恐怖に小生も「やめてください！」と叫んでしま

いました。その二日後、また同じタクシーに乗ったところ、「お客さん、今、退院したの？ 入院長かったですか？ ご苦勞様でしたね」と声をかけられました。

症例提示が長引きましたが、これは小生が体験した実話なのです。本邦の高齢化は世界的に見ても突出しており、ここ数年、高齢ドライバーが巻き起こす悲惨な交通事故が後を絶ちません。これは医学会でも無視できないテーマになりつつあり、昨年に行われた第60回日本老年医学会学術集会（総会）でも一つのセッションとして活発な意見交換が行われていましたし、日本医師会認定の生涯教育講演会でも同様の内容を拝聴させていただきました。高木ブーさんなど運転免許証を自主返納される方も出てきています。このような一般ドライバーと違い、タクシードライバーには“危険な運転手はいないであろう”という神話でもあるのか、年齢規制あるいは認知症のチェックなどはされていないように思われます。このような状況なので、警戒し過ぎと言われてしまうのでしょうか、実車中に突然の事故に巻き込まれるリスクもあるので、最近はタクシーに乗車する際に運転手の年齢を推定しつつ、“この運転手に任せて大丈夫か”を考えてしまいます。先生方も小生のようなプチ恐怖体験に出くわさないとも限らないので、増えてきた高齢タクシードライバーの中には要注意な運転手が潜んでいるのかもしれないので、注意しておいた方が良いのでは？と思います。



NAYORO NAFLD study ～ NANA study ～

上川北部医師会
名寄市立総合病院

鈴木 康秋

非アルコール性脂肪性肝疾患 (nonalcoholic fatty liver disease; NAFLD) は全世界の成人の4人に1人 (25%) が罹患するとされ、わが国でも現在2,000万人以上の罹患者が推定されている。NAFLDの約25%が非アルコール性脂肪肝炎 (nonalcoholic steatohepatitis; NASH) に罹患し、そのうち約25%が肝硬変に進行する。さらにその約25%は肝癌を発症する。また、NAFLDの死因は心血管イベントや他臓器癌が多いため、非肝疾患関連死にも注意を払う必要がある。最近のメタ解析では、非肝疾患関連死も含めたNAFLDの全死亡に影響する因子として、肝線維化が最も重要であることが示された。このため、肝線維化診断がNAFLDの予後予測や治療効果判定に必須となる。肝線維化診断のゴールドスタンダードは肝生検であるが、出血などのリスクがあるため、近年超音波やMRIを用いたエラストグラフィによる非侵襲的肝線維化診断法が開発されている。MRエラストグラフィ (MRE) は、1995年にアメリカのMayo Clinicで開発された。腹部に音波振動発生装置をあてて肝臓を振動させながらMRIを撮像し、肝臓の振動の程度より肝臓の硬さを計測して肝線維化の指標とする検査法である。肝臓が硬ければ波長の長い波が、軟らかければ波長の短い波が観察される。波長の違いはカラーマップとして、「軟らかい→硬い」が「紫→青→緑→黄→橙→赤」色で表示される。さらにROIを設定して、肝硬度の定量化が可能であり、またMRE搭載機種ではMRI肝脂肪量測定が可能である。MREは現在世界で1,000台以上が稼働しているが、わが国で導入している施設はまだ少ない。

私は2012年に旭川医科大学第三内科より消化器内科医師として当院に着任した。診療を始めてから、この地域にはNAFLD患者が多いことを実感した (アルコール性肝障害も多いのだが)。その後、当院のMRIがMREおよび肝脂肪量測定可能な装置に更新されたため、2014年より慢性肝疾患患者に対してMRE肝硬度とMRI肝脂肪量測定を始めた。現時点では約750例 (うちNAFLD 300例)、延べ約1,350例に行っている。NAFLDにおいては倫理委員会承認のもと、名寄 (NAYORO) NAFLD研究 (NANA study) として臨床研究を開始したので、現在までの中間成績を簡単に述べてみたい。① (少数ではあるが) 肝生検も行った症例では、既存の報告と同様に、MRE肝硬度と肝組織線維化ステージ、MRI肝

脂肪量と肝組織脂肪スコアはそれぞれ強い相関を示した。②肝癌合併例は非合併例より有意にMRE肝硬度が高かった。③約2年間のフォロー例においては、5%以上のMRI肝脂肪量の減少を認めると、血中AST、ALT値が有意に低下し、MRE肝硬度が改善した。以上のことが判明したが、まだ課題もある。肝硬度には肝線維化 (弾性) だけでなく、炎症や門脈圧、うっ血などの影響 (粘性) も受けることを考慮しなければならない。現在、これらの因子による粘性を評価する新しい測定手法が、MRI、超音波それぞれのモダリティで開発が進んでいるので期待したい。

当院でMREを開始して5年が経過した。NAFLD以外の肝疾患においても、C型肝炎 (肝発癌や食道静脈瘤とMRE肝硬度の関連、経口直接作用型抗ウイルス薬投与後のMRE肝硬度の経過など)、アルコール性肝障害 (禁酒成功と飲酒継続それぞれのMRE肝硬度の経過など) の臨床研究を行っている。さらに今後のNANA studyでは、NAFLDのMRE肝硬度と心血管イベント、他臓器癌発生などの関連も含めた長期予後の成績をまとめていきたいと考えている。日本ではNAFLDのMREによる臨床研究を行っている施設はまだ少ない。NANA studyがわが国のNAFLD研究に知見を与えることになればと大きな夢を描きながら、日々の診療を行っている。



「海に見える街」 での分娩再開

小樽市医師会
社会福祉法人北海道社会事業協会 小樽病院

黒田 敬史

宮崎駿監督の『魔女の宅急便』という映画はご存知だろう。13歳の春の満月の夜、魔法使いのキキが修行のため家を出て、翌朝に貨物列車の中で目を覚まし、青い海の湾岸に栄えた風情ある街が視界に広がった時に流れるBGMが久石譲作曲「海に見える街」だ。10年ぶりに再度赴任して来た小樽。アジア人観光客が急増した印象はあるが、この情緒ある街から溢れるイメージは何も変わらない。ただ大きく変わったのは、10年前たくさんのお産に恵まれた小樽協会病院が、3年に渡りお産を閉ざしていたことだ。

小樽協会病院の分娩業務休止を聞いたのは4年前。これは同時に広い後志地方に地域周産期センターが一つも機能していないことを意味する。主な原因である産婦人科医不足は依然として根深い問題だが、人の住む街に産声が上がるといふ光景がもはや当たり前でない時代なのだと思いついた時、やるせなさにも恥ずかしさにも似た複雑な感情を抱いたことを今でも覚えている。

平成29年12月の協定で、小樽・余市などの後志北部6市町村の支援、札幌医大産婦人科の医師派遣のもと、平成30年度の小樽協会病院の分娩再開が約束された。妊婦の外来受け入れの調整や、「陣痛・分娩・産後」を一室で過ごせる分娩室「LDR」の工事計画などが着々と進められた。4月、勤務初日の外来に初診の妊婦さんが朝一番に2人待っていていたり、乗せた客が産婦人科医とも知らずタクシー運転手さんが「いやー、協会でやっとお産再開だってよ、いがあったいがあった！」と言ってくれたり、験担ぎで始めたお神輿担ぎでもたくさんの応援をいただいたり、生活の中で市民に背中を押される温もりをひしひしと感じた。

6月下旬に分娩予定者が正期産（妊娠37週）に入ったのと同時に分娩受け入れ体制を再開。そして7月中旬、ついに分娩再開後第1号となる赤ちゃんの産声を聞いた。歓喜に浸る暇もなく、病棟は久々のお産とベビーの対応に大忙しだった。幸ある病棟に戻ったことを実感したのは、産後数日経って産婦さんの部屋へ回診し、母子の写真を撮影したときだったように思う。尊い赤ちゃんが、再びここで生まれた。

しかし、いつまでも喜んでばかりはいられない。地域のニーズを鑑みて2019年春から分娩数制限を解除したとはいえ、まだまだ地域周産期センターとしての責務を果たすための課題が山積している。最大の懸案は、助産師が依然として決定的に不足していることだ。限られた助産師の献身で成り立っている現状から早く脱しなければいけない。また再開業務に関わると意を決して働きに来てくれる助産師にとって、たとえお産が少なくとも常に学べる環境であるために、正常・異常分娩のシミュレーション教育を分娩再開前から積極的に取り入れている。これは臨床研修医への医学教育や医療安全の側面からも予想以上に効果が高いことが分かった。他には、後志で初めて救急隊員を集めての周産期救急講習会を開催したり、病院企画の市民公開講座「ふれあい健康教室」では「安全なお産のためにできること」と題して市民が街全体で妊婦の安心を考えるための問題提起をしたりと、妊婦さんにとって安全・安心な環境づくりの草の根活動にもチャレンジしている。これからもいつか実を結ぶと信じて続けようと思う。

分娩再開という業務は、産婦人科医だけではこんなにもまっすぐ飛んでくれないものかこの一年で思い知らされた。病棟・外来スタッフ、小児科、麻酔科、手術室をはじめ、多くの職員、市民の方の尽力と応援があつて、なんとかやっとならぶら飛び出したばかりだ。必死にこらえている今より、いつかみんながほんの少し力を抜いても気持ちよく海の街で飛んでくれるよう、そしてもう二度と遠くへ飛ばされぬよう、どうか温かく見守ってほしいと願う。



平成最後の医学生・若手医師に贈るメッセージ

小樽市医師会
小樽市病院局

並木 昭義

平成31年4月1日には新元号「令和」の公表という記念すべきことがあり、そして6日には札幌医科大学の新入学生オリエンテーションと麻酔科新入教室員歓迎会において話をする機会があった。

I. 新入生に授ける医学生の心得

1. 自己紹介:私は1963年に札幌医科大学に入学し、多くの学生仲間、教職員、先輩の人たちと素晴らしい人間関係に恵まれた。学生仲間とは気心の知れたよきライバルとなる人間関係、そして教職員とは信頼、尊敬できる人間関係を築いた。教授就任後は学年担当、教務委員長、学生部長として医学生の学業、生活、部活動に対して管理、指導に当たり、さらに保護者との相談、対応に携わった。

2. 医学生の目標、立場、役割の意味

- 1) 目標:医師を目指して医学、医療の学習、実習に努め医師免許証を取得する。学生生活、活動を通じて人間力を高める。
- 2) 立場:医師の指導のもと診療に参加できるが医療業務はできない。臨床実習においては医師の倫理観に基づいて行動する。
- 3) 役割:医学生として大学の理念、方針、そして社会のルールに従って、行動する。自分の言動には責任を持ち、大人の対応をする。

3. 医学生の抱える課題と対応

- 1) 入学当初の学生はこれまで家庭でも、学校でも与えられたことに対応していたため、自分で客観的に考えて行動する、自分の言動に責任を持つことが難しい。
- 2) 入学後に、これまでの緊張感が切れ、やる気が湧かず、不安定、うつ的な気分になることがある。このような状態を長引かせないために、早く信頼できる人に相談する。
- 3) 学生が大学の規定および社会の常識、ルールに違反した場合には厳しい判断が下される。処罰を受けた者は自分だけでなく周囲の者に対しても迷惑を掛ける。特に両親の期待を大きく裏切り、悲しませる。
- 4) 学担や学生部長の時代に時折両親から、子供の学生生活、大学での状況が分からないと相談された。また子供の態度を注意できない、問題を解決できないことに対して対応を依頼された。これは親が子供に対して甘やかし、遠慮していること、一方子供が親に対して感謝、尊敬

の配慮に欠けることに困った。その場合、子供が両親とのコミュニケーションを図るよう努める。

- 5) 医学生は医師が病気をもった複雑な人間を扱うため単に専門的学問に専念するのではなく、一般教養、基礎的学問を学ぶことの大切さを知る。
 - 6) 各学年の進級、卒業、国家試験は認定試験であるので、お互いに目標を持って連携、助け合っ
- て乗り越える。
4. 「人生出会いと思い出づくり」の教訓
 - 1) 人が遭遇する出会いには、時代、社会、環境、人物、仕事、その他いろいろな出来事がある。
 - 2) 素晴らしい思い出づくりは人に進化、成長、組織に発展、社会に恩恵をもたらす。
 - 3) 私の人生で特に貴重な人物との出会いと思い出づくりが重要かつ有意義であった。学生諸君には、これから「人との出会いと思い出づくり」に積極的に取り組むことを期待する。

II. 新入教室員の歓迎と教室の展望

1. 平成31年がまもなく令和元年に変わる年に、当教室には14名の新入教室員が入局したことを喜ばしく思う。これから彼らが立派な麻酔科医に成長し、活躍するには、まずお互いによきライバルとして正々堂々と競い合っ

て個々人を成長させること、そしてこの14名の仲間が欠けることなく一丸となって活躍、活動し、強いマンパワーを発揮させることである。

2. 現在、時代は大きく変動しており、各分野において組織の改革、人材の新旧交代が盛んに行なわれる。例えば女子フィギュアスケートのスター浅田真央が紀平梨花選手に、将棋の加藤一二三九段が藤井聡太七段に、大相撲の横綱稀勢の里が大関貴景勝に、そして米国プロ野球の大スターイチローが大谷翔平選手にそれぞれの栄光の座を明け渡している。この4名の若者たちの共通している性格は明るく、素直で、前向きであり、人が成長し活躍していくために大切である。さらに彼らの仕事に対する態度は目標をしっかりと持って取り組む、限界を超える厳しい訓練をする、得られた結果を謙虚に受け止め、反省と次回の戦いの覚悟と準備をする。この態度はプロとして自分の仕事、責任を果して成果を上げるために必須である。彼らの良性格、仕事に対する厳しい態度は貴重な教訓になる。

3. 当教室にも時代変革の波が押し寄せている。今年山蔭教授が就任10年目を迎え、折り返しの節目の年である。これから後半の10年における教室は強く、勢いのある組織にする。それには強力なリーダー、優秀な人材、働きがいのある良い環境、思いやりのある強い絆の人間関係、周囲から信頼、尊敬される実力、実績など、5つの要因がすべて揃う。また国内外から高い評価を受けるには教室内部の充実と対外的活動のバランスがよくとれている。これら