

# 会員のば

## ゴルフの履歴

函館市医師会  
福德整形外科・外科

### 福德 修治

去る6月30日、北海道医師会主催の北海道ドクターズゴルフ大会が小樽市医師会の担当の下、盛大に開催され、私も8年ぶりの名門小樽カントリー倶楽部で楽しく苦しいゴルフを満喫することができた。北海道の芝刈り族（ゴルフ愛好家）にとって、長い冬を越し、半袖で楽しむことのできるこの時期は、週末の天気を気にしながらの毎日である。

私が初めてラウンドしたのは学生時代、夏休みで帰省した折、当時ゴルフに熱をあげていた父に連れていかれたときである。この頃は、ゴルフは簡単な大人のお遊びくらいにしか考えておらず、その後数年間は接することもなかった。卒業後、北大整形外科に入局し、ゴルフブームの中、同僚たちと一丁前の社会人気取りで再び始めた。道内の研修先の病院でも当時はゴルフが盛んで、一夜漬けの練習でコンペに参加させてもらっていた。昭和61年には、当時の新日鐵室蘭総合病院で外科部長であった足永武先生が室蘭ゴルフ倶楽部のクラブチャンピオンになられ、祝賀会に参加させていただき感激した思い出がある。

市立釧路総合病院では故 多胡秀信先生の下でゴルフ部の初心者組に入れられ、緑ヶ丘のミニコースで初心者コンペに参加、上級組を目指したがかなわなかった。名寄市立総合病院では朝6時から近くの

名寄白樺カントリー倶楽部で練習をしてからの出勤、夜は医師寮横にあった倉庫内での自主練習が部員のdutyであった。4年間勤務した帯広厚生病院でも月1回のコンペがあり、多くの参加者の中で現帯広市医師会長の稲葉秀一先生とは良きライバルで毎回ブービー賞を争っていた。

平成10年、42歳で故郷の函館で父の医院を継いだのを機会にゴルフと真剣に向き合うことにした。初めてレッスンプロの手ほどきをうけ、自己流のフォームは全否定、改造された。函館ドクターズゴルフクラブにも入会、今では仲間たちと、毎週末のラウンドで楽しいゴルフライフを送っている。歴史ある函館ドクターズゴルフクラブでは月1回のコンペのほかに、昭和45年からは青森ドクターズと年2回の交流戦を行っており、来年は50年、100回記念大会にあたる。青函トンネル開通前までは青函連絡船で片道5時間をかけた遠征であったことを考えると先輩たちの情熱、意欲が感じられ、今 均会長の下、この伝統を引き継ぎ、青森ドクターズとの親睦を深めていきたいと考えている。

ゴルフは自分の技術、メンタルをコントロールし、そして運も味方してくれなければ良いスコアは出せない。やり慣れたゴルフ場でも決して毎回良いスコアが出るわけではなく、ラウンド後に反省することが多い。ボールが同伴者より1mでも先に飛ばば優越感にひたり、自分の読んだライン通りのロングパットが決まればまるでプロになったようで無意識にガッツポーズが出てしまう。本当に不思議な深いスポーツである。ある雑誌広告の中で『①ゴルフ前夜はうれしくて眠れない。②傘を持つとついスウィングをしてしまう。③ゴルフ好きな人とはすぐに親しくなる。④ナイスといえばボディではなくショットだ。全部YESはゴルフ命』とあった。われわれ芝刈り族は当然『全部YES』です。あちこち故障の絶えない身体になったが、多くのゴルフ仲間たちと80歳過ぎまで健康でこんなゴルフができれば良いなあと思っている。

私の人生の師であり、ゴルフの楽しさを教えてくれた故 須々田幸一先生に感謝いたします。



ゴルファー憧れのペブルビーチ・ゴルフリンクス (No7 Par3 97y)  
強風の中、バーディを取った思い出のホール

## 赤の「叫び」

札幌市医師会  
札幌清田病院

後藤 義朗

ムンク展の『叫び』を観るために東京都美術館に  
来た。1895年ムンクは美術雑誌に「私は不安に身震  
いし… 大きく果てしない叫びが自然を貫いていく  
ように感じた」と散文詩を寄せた（美術手帳2018年  
10月号）。つまり、絵の中心にいる人物が叫んでい  
るのではなく、聞こえるのは自然の叫びなのだ(1/8  
天声人語にもコメント)。絵から音は聞こえないか  
ら想像するしかないが、ドォーと不気味な連続音か、  
地鳴りのような地獄からの蠢きなのか。

行列に「20分待ち」の表示が出たが、流れがよく、  
年代順に作品を見ていると順調に進行。ついに、そ  
の部屋まで来た。突然二列に並び、絵の前で一列に  
され、最後には「立ち止まらないで歩いて」と指示  
された。警備員の口調は柔らかいが、中味は厳しい。  
筆者の方が「いやー」と叫びたい。その絵を目的に  
来ているのに、絵の前を通り過ぎろというのは矛盾  
だ。主催者はたくさんの人に閲覧の機会を与えたい  
のだろうが、素通りでは本当に「見る」だけだ。凡  
人が観賞できても、短時間の遭遇では「叫び」の意  
味が分からないというのか（それも真実）。まずは、  
渦中の油彩の絵を見たという経験をさせ、観賞用に  
ポスターを購入させようという魂胆なのではと邪推  
する。売店の前の混雑に、きっと主催者は嬉しい「叫  
び」を上げたに違いない。

『叫び』は統合失調的な絵画と言われる。「血を思  
わせる赤を基調とし異様にゆがむ空とフィヨルド、  
両手で頬を押さえて目を見開き、絶叫するかの如く  
口を開いた中央の人物」。この情景は当時のムンク  
が経験した恐怖に対する幻覚を表現したものだ。「統  
合失調症の恐怖の本質は、… 自分が世界の中心に  
位置づけられ、完全に無力のまま恐怖の渦中に宙づ  
りになること」と分析されるが、筆者には理解でき  
ない世界だ。一方、ムンクを直接診療したヤコブソ  
ン博士は「アルコール中毒による麻痺性痴呆」と診  
断し、その治療が功を奏した。評論家で精神科医で  
もある斎藤環氏もその診断を支持している。また、  
ムンクは病弱でもあり、両親兄弟も病気で次々と亡  
くしていることから、「死」が身近にあったという  
環境は否めない。

昨今、地球温暖化で自然が崩壊され災害も多発す  
る。この「声」は、自然の呻きの表れかもしれない。  
一方で、戦争と貧困の中で上げる人の叫びと重ねる  
と、強烈な赤の中の人々が聞く声は、時代を超え、人  
間と自然とを合体させた『地球の叫び』を聞いている  
ように思えてきた。

## 転売サイトにご用心

江別医師会  
むらかみ内科クリニック

村上 和博

2019年9月、日本でラグビーのワールドカップが  
開催される。札幌でも2試合が組まれている。こん  
なことは将来二度とないと思い、嫁に観戦のお伺い  
をたてた。即座に却下された。それなら一人で観に  
行くかと悶々と考えていた。数日後、「やっぱり観  
に行くことにしたので一番いい席をとっといて」と  
連絡があった。よっしゃーという気分でパソコンに  
向かう。幸運にも、まだ席はあった。よしよしとい  
う感じで確定を押すと、突然手数料を含めて〇〇ド  
ルと表示価格より高い価格で決済されてしまった。  
えっ、そんなの聞いてないよと思ったが、キャン  
セルのボタンも何もない。後の祭りだったが、予約  
できたからいいかと前向きに考えた。すぐに予約確  
認のメールが来た。3日前までにチケットが届くと  
の内容であった。ちょっと遅すぎないかと不安にな  
った。

しばらくして、新聞に小さな広告を見つけた。ラ  
グビーワールドカップの公式販売が始まりますとの  
ことだった。えっ、先日の予約は何だったの？  
ということで、インターネットで調べた。予約したサ  
イトは世界的な転売サイトであった。このサイトの  
評判を見ると、チケットが届かず困ったとか、コピ  
ーしたチケットが届き入場できなかったなどと、悪  
い評判の書き込みが多数見つけられた。やられたか  
もしれない。

万が一きちんとチケットが届く可能性もあるの  
で、それ以上の購入は控えた。とりあえず、行けな  
かった時の憂さ晴らしのために、定山溪温泉の予約  
をした。はたして、私たちはこの9月にラグビーワ  
ールドカップを観戦できるのだろうか。心配でもあ  
り楽しみでもある。

2020年には東京オリンピックが開催される。観戦  
希望の方もたくさんいると思う。転売サイトにご用  
心。

## 境目

札幌市医師会  
伏見西線いしかわ眼科

石川 太

晴れと雨の境目を見たことがある。それは父と行った恐竜展の帰り道、信号待ちのほんの数分の出来事。赤信号の向こう側には雨が降り始め、こちら側はまだ晴れていた。降り始めの雨粒が彼方のアスファルトを灰から黒に変えて此方との境界を引いてゆく。観てきた肉食竜の巨大なレプリカの印象とあいまって、世界に対する畏怖を幼心にも想起させたその光景を今でも鮮明に覚えている。

境目と言えば、小生のクリニックは札幌市中央区と南区の境目近くにある。開業以来、自身のクリニックの診療に加えて毎週木曜午後に南区の病院で網膜専門外来を担当しているのだが、境目を跨いだそれぞれの外来から伺える世情が違って興味深い。

当院では開業当初より小児の受診が多く、小児眼科を苦手にしてきた小生にとってこれは思わぬ誤算であった。早々に小児眼科を教科書、学会、講習会などで勉強し直すことになった。そもそも小生が小児眼科に一度も配属されなかった原因はおそらく体が大きく強面に見えるためである。知識は補えても容姿はどうにもならない。患児に泣かれてしまえばじっくり診させてくれないばかりか、所見は不明瞭、眼脂などの検体採取不能と正確な診断は難しくなる。結局、今でも泣かせぬように診察することに最も苦心している。このような話を南区の出先ですると、この病院では小児の受診がほとんどないと言うのである。遡って電子カルテを覗いてみると、なるほど小児の受診が全くない。それどころか60歳未満の受診もほぼ見られない。病院や科の特性もあるのだろうが70～90歳の高齢患者ばかりで初診の割合も非常に低いのである。

札幌市の人口動態を調べてみると、札幌10区の中でも中央区は人口増、南区は人口減が著しいとある。ドーナツ化現象の巻き戻しの都心回帰現象が00年代から続いているという。小生が目にしてきた光景はまるで少子高齢化進度の境目のようである。少子高齢化を雨とするならば、この雨はやみそうにない。専門家曰く、ヒトのライフサイクルは変わらないので、この雨が降り続くのは確定した未来であるという。さらに2025年からその雨はより激しくなるとあらゆる識者が指摘している。特に北海道の場合は雨が雪に変わると言うべき予測だ。目を閉じて未来に思いを馳せてみる。冬の時代なのは間違いない。かつての恐竜のごとく時代の変化に対応できずに滅びてしまわないようにしたいものである。

## 光陰は矢の如し

旭川市医師会  
旭川圭泉会病院

渡邊 泰男

令和元年6月、古希を迎えてしまった。

方々からおめでとうと言ってメールが来るが「何がめでたいんだ、俺は心身ともに衰えを感じて、死ぬときのことを考えているんだ」と返信した。

一方では「いつまでも長生きしてください」というメールも来る「何を言ってるんだ、俺はまだまだ老いぼれていないわ」という返信もしている。

ああ言えばこう言う素直になれない老人に成り下がっているようである。

介護保険や産業保健が始まったのがちょうど20年ほど前のことだろうか、それぞれの研修には大勢の先輩が参加していた。産業保健や介護保険が医業収入を増やしてくれるだろうと期待もあったのだろうが期待は大きく外れて、最近は研修会参加者は少ない。あの頃60歳台の人は80歳を超えてもいるだろうから、既に参加できなくなっているのかもしれない。

いま自分も高齢者になってしまっているが、いまだに介護保険や産業保健などの研修を受けている。研修会場を見渡しても自分より高齢で研修を受けている人はいないように感じ、何かしら不安を覚える。介護保険、産業保健、学校保健とせめてもの社会への恩返しと思ひ、来てくれ手伝ってくれと言われればどこへでも行くようにしているが、それもあと何年かすれば定年を迎えるようである。いくらこちらに気持ちがあっても、相手にとっては老人に診てもらうのは不安だろうと理解もしている。

最近のこと。学校健診で気づいたことは、文化部だと思っていた吹奏楽部の子供たちに腰痛が多いことであり、おそらくは部員たちはことごとく腰痛を持っているのではないだろうか。軽いとはいえ、重心から遠い所に楽器を支えていると腰にはそれなりの負担になるようである。腰痛を訴えることなく吹奏楽を楽しむための普段の予防策として、今後は筋トレやストレッチなど理学療法士とともに学校へ出張ってリハビリテーションをする予定にしている。

もう今年も半分が過ぎてしまったが、来年の健診までには腰痛を訴える子供たちが少なくなっていることを願っている。きっと、来年春の健診も私がやっていることだろう。



## 日本は素晴らしい国

北海道大学医師会  
公益財団法人 札幌がんセミナー

### 小林 博

海外旅行から帰るたびに「日本はいい国だなあ」とつくづく思います。長旅だと一層その思いが募ります。わが家があるのですから当たり前なのですが、なぜいいのかあまり真剣に考えたことがありませんでした。

ある時、1人の留学生が「日本は素晴らしい国ですね」「なぜですか?」「天皇制があるし、日の丸もいいです」と言うのです。意外な言葉にびっくりしたのですが、お世辞ばかりとは思えなかったのです。

#### 1. 天皇制と日の丸

よく考えてみました。むかしの日本人の知恵がいまの「天皇制」を作りあげたのだと思います。天皇制は日本人の知恵の結晶と言っていいのではないのでしょうか。天皇は国民を思い、国民に寄り添い、また国民も天皇を心から敬愛し、何か事あるときの心の拠り所でもあります。だから戦後80年近くという限定があっても日本は大きく荒立つこともなくまことに平和でした。しかも国民の間に心優しい共助の心が行き届いていると思います。

「日の丸」の旗もいいですね。誰が見ても、そしてどこにいてもすぐに分かるほどに目立ちます。「シンプル・イズ・ベスト」といわんばかりに生き生きとしていて、日出づる国の象徴でもあります。

#### 2. 国民皆保険

日の丸のように素晴らしいものはいっぱいあります。日本の健康保険は生後早くからみんなが加入し、最低限の治療を受けることができます。こんな素晴らしい国民皆保険制度は他に例を見ないほど行き届いていると思います。アメリカのオバマケアは未だに実現していませんね。多民族国家などの壁もあり皆保険はなかなか難しいようです。日本の国民皆保険は逆に良すぎて気になることが出てくるくらいです。

#### 3. 学校給食

「学校給食」は日本では当たり前のことになっています。毎日の給食が日本の子どもたちの健全な育成にどれだけ大きく役立ってきたか、言うまでもないことです。食とは「人を良くする」と書きます。親たちも安心できますし、本当にありがたい制度です。ところが諸外国には学校給食は、私の知る限りほとんどありません。私がよく行くスリランカも学校は午前中で終わり。アメリカもヨーロッパの国々も同じと聞いております。生徒は弁当を持参するか売店で買い求めることが多いようです。

#### 4. その他

日本の素晴らしさは他にも数えきれないほどたくさんありますね。犯罪も比較的少なく銃を持つ人もおりません。どこの町も安全で、夜でも歩けます。水も安心して飲めます。本当にいい国だなあと痛感するのです。

ただ、残念なことがあります。この日本の素晴らしさにわれわれ国民があまり気付いていないか、当たり前前と思っているのです。万が一のリスク意識が極端に希薄と言えるのでしょうか。このことが私の唯一の心配です。

## 日本を護る

札幌市医師会  
西東皮膚科医院

### 西東 崇雄

先日、自衛隊駐屯地一般公開があり参加しました。

初めての体験でやや緊張しましたが、自衛官の親切的な対応、また意外と家族連れが多く、賑やかなリラックスした雰囲気。装備品の展示、観閲式、試乗会、出店など多彩なイベントがあり、盛況でした。

自衛隊の仕事には大きな柱が3つ。国の防衛、災害派遣、国際協力。昨年震災での自衛隊の活躍は記憶に新しいところです。荒涼な土地に、街が一つできてしまうほど完璧なインフラ整備、設営能力を持っているとのことでした。一般公開では模擬訓練披露もあり、その圧倒的な統率力に日ごろの試練に耐える姿が思い浮かびます。

自然災害の続く日本。この国には自衛隊は欠かせない組織だと再認識した次第です。国民を護るのは医師も同じ。負けられません。



やまいこうこう  
病膏盲に入る

札幌市医師会  
宮の森病院

## 村上嶽四郎

ことわざ辞典（岩波）で「病（やまい）」を引くと4個ある。

- 1 病治りて薬忘る。
- 2 病は気から。
- 3 病は口から入り 禍（わざわい）は口から出る。
- 4 病膏盲（こうこう）に入る。

いずれも読んで字の如しで、意義も分かり易い。ただ4については問題があり、誤読と誤解釈が慣用されている。広辞苑には膏盲の正しい読みは「こうこう」であり、「こうもう」と読むのは誤読に基づく慣用読みであるとなっている。慣用読みは曲者で、早急は「そうきゅう」、固執は「こしゅう」が昨今では一般的となり、誤読の方が幅を利かせて用いられている。病膏盲（こうもう）に入るの誤読と共に誤解釈による一般的な慣用の使い方は、物事に熱中するあまり周囲の状況や物事を客観的に見られなくなった人を「あの人は病気だ」「病が膏盲に入った」「恋は盲目」といった使い方である。趣味や道楽（恋も）に夢中になり、病み付きになった人には「痘痕（あばた）も笑窪（えくぼ）」に見え、膏薬や盲目の連想が付きまとい、付ける薬がない、といった意味合いに用いている。近頃では噂の皇族の秋篠宮真子様が正にそれに当てはまるかもしれない。

「病膏盲に入る」はBC450年頃の中国の書「春秋左氏伝（成公10年）」の故事を語源とする（中国故事物語辞典）。晋の景公が重病になり当代の名医秦の綏を呼ぶこととなった。待つ間に景公が夢を見た。二人の童子に姿を変えた病魔が夢枕に立ち何やら相談していた。「彼は名医なり。何処かに逃げ隠れないと」「膏と盲に隠れれば名医からでも逃げられる」「そうだ、あそこは安全だ。そうしよう」と。果たして名医綏が来りて診察し言った。「病は不治である。病魔は膏盲に在り、鍼で到達せしめても効果及ばず、薬も到達せず、灸で攻めるも有効でない」と。景公は夢に出た病魔が既に膏盲に入って不治となり余命幾ばくも無いと診断を下した綏を名医と褒め称えた。その予言通り、景公は新麦の季節を待たずに亡くなった。「病膏盲に入る」とは不治で余命幾ばくも無いとの故事である。

さて、それでは膏盲とは身体のどの部分、どの臓器のことを指しているのか。手元の新小辞林（三省堂）には、「膏盲」読みは「こうこう」であり、体内の最も奥深く病気の治し難い部分。「膏」は胸骨の下の脂肪組織。「盲」は胸と腹の間の薄膜即ち横隔膜とあった。

現代の解剖学の教科書には、もちろん「盲盲」の文字は無い。ちなみにわが国最古の解剖学書である約200年前の「解體新書」（安永3年 杉田玄白 前野良沢らがオランダ語の「ターヘル・アナトミア」を漢語訳書として出した）を調べてみたが「盲盲」の文字は無い。紀元前の古典に出てくる「膏盲」なる名称を持つ解剖学上の組織は現代に残る学術書の上では確認できないのかとも思った。が、閃いて開いた東洋医学書の中の経絡学の項に見つけ出した。

ツボ（経絡穴）の名称の一つに用いられていた。これは膏盲に入った病に挑戦する為の鍼灸のツボであり、第4第5胸椎棘突起間の外3寸肩甲骨内縁と記されている。適応症には気管支炎、肺結核、喘息、胸膜炎、狭心症などとある。更に決定的なのは、英文で書かれた経絡学実技書の「Ryodoraku Acupuncture（山下九三夫著）」である。膏盲は中国語で膏盲（Kaohuang）、ラテン語でCor et Pericardium（心臓と心外膜）となっていた。

これで、ようやく「膏盲」の正解にたどり着いた。病魔の入り込んだ膏盲とは心臓Corと心外膜（心嚢）Pericardiumであり、ここに病魔が達したら不治で余命幾ばくも無いという解釈が正解であった。

現代以前は世界共通に感染症が死亡原因の第1位で、中でも結核が不治の病として癆瘵（ろうがい）と称され恐れられていた。ストレプトマイシンを先駆として優秀な抗結核薬が続々と開発されつつあった時代。それは、正に私の医学生から若い修行時代に重なるが、喀血を伴う新鮮な肺結核も療養所（ほとんどは国道市立の結核療養所で、少数は私立の病院）ではまだ診れた時代であった。肺結核から湿性胸膜炎となり、多量の血性浸出液が胸膜腔に貯留する例は稀ではなかった。これと同時に、結核性心嚢炎も併発し心嚢液が貯留して心タンポナーデを起こす症例も見られた。これらがドレナージと抗結核薬によって治癒せしめることが可能となったのである。ただ、この心嚢炎の治癒型によっては心嚢の全周が石灰化でガチガチに収縮し、いわゆる収縮性心膜炎として心臓の拡張障害から循環不全を引き起こす新たな疾病を生じさせた。

また、梅毒も恐れられた。トレポネーマは大動脈内膜から筋層に進み、胸部や腹部の大動脈瘤の形成原因となったり、更に心臓では心内膜炎へと波及し大動脈弁を侵し狭窄や閉鎖不全をきたし心不全を惹起する。

結核や梅毒の他にも種々な感染原が心嚢に入り込み、化膿性心膜炎（心嚢炎）を起こしたり、敗血症では心臓に入り、感染性心内膜炎を起こす。私どもは優れた抗生物質を持つとはいえ、これら心内膜炎、心外膜炎が現在でも難治性の病気であることを認めざるを得ない。病が膏盲に入れば、現代でもやはり死に至る可能性があり、難治性で重症である。故に、この故事は現代にも生きていけると言えるのではないか。

# 健康の社会的決定要因 (SDH) と医療システム

札幌市医師会  
勤医協札幌病院

## 尾形 和泰

近年、欧米での社会疫学研究などをもとに、日本でも「健康の社会的決定要因 (SDH)」が注目されている。平成28年度に改定された「医学教育モデル・コア・カリキュラム」でもSDHが学修目標に盛り込まれた。日本プライマリ・ケア連合学会は、2018年、「健康格差に対する見解と行動指針」をまとめている。

私の理解では、WHO欧州事務局が1998年に発表し、2003年に第2版を発表した「Social determinants of health : The Solid Facts」がSDHを広く世界に知らせることとなり、最近の米国CDCのレポートでも、健康問題への影響の50%以上がSDHとされている(その他、生物学的・遺伝学的影響は5%、個人の行動が20%、医療の結果が20%と言われている)。

このThe Solid Factsをまとめたマーモットらは、その後、WHOでSDH委員会を組織し、2008年には「Closing the Gap in a Generation」という衝撃的な最終報告書を発表している。その裏表紙には「Social injustice is killing people on a grand scale.」と書かれている。

2015年のマーモットの世界医師会長就任演説が日本医師会のホームページに載り(これも衝撃的で、「メアリーは首を吊りました」で始まる)、翌年9月、来日時に直接面会してマーモットの近著「The Health Gap」(2015年)の翻訳させていただく機会を得たが、この本を読み進む中でどうしても違和感があったことを思い出す。例えば、「The Health Gap」の各論は、人々が生まれ、育ち、学び、働き、くらし、そして老いていく条件のSDH、いわば「時間軸」で、さらに地域社会、国家、地球と「空間軸」でSDHを論じている。最近、SDHに関連した講演を依頼される機会が増え、WHOや英国だけではなく、カナダや米国の取り組みについて調べていると、SDHに「医療」についての項目が含まれていることに気が付いた。

「The Canadian Facts」では、「Health Services」が項目に挙げられているし、米国の「Healthy People 2020」でも「Health and Health Care」という項目がある。具体的には、UHC (Universal Health Coverage) にも通じる医療保険や、Primary Health Careへのアクセス、健康リテラシー、医療従事者のリテラシー・文化的能力、ケアの質などが挙げられている。

医療従事者にSDHを語る時、なぜか他人事のよ

うに感じる者が少なくないのだが、「The Solid Facts」で言っているSDHでは、結果としてSDHは健康問題として「医療」に行き着くのだが、日々の診療に忙しい医師には、SDHは診察室の外、病院の外で起きていることと思いがちになるだろう。しかし、患者の医療へのアクセス、患者の健康に関する理解、患者への分かりやすい説明、患者の環境やそれこそSDHを理解する文化的な能力となると、医師をはじめ医療従事者のプロフェッショナルリズムとも言えるのではないだろうか？

SDHにおける「医療」の重みはそれほどではなく、他のSDHを理解・認識して必要なアドボカシーをしなければ多くの健康問題は解決しない。マーモットに聞く機会はなかったが、「The Solid Facts」のSDHに「医療」をあえて入れなかったのは、「医療」を入れてしまうと、病院モデルでやってきた医療者の多くはSDHを自分の守備範囲でだけ捉えてしまい、ライフコースや地域のSDHを無視・軽視してしまうことを危惧したのかもしれない。地域包括ケアの時代、やはり診察室の外、病院の外に、さらには目の前の事象の上流upstreamに目を向け、病院の外の人々と連携してSDHにタックルするべきなのだろう。

今年1月、私が勤務する北海道勤医協は創立70周年を迎えた。昭和24年に書かれた法人の設立趣意書を読んでもと、次のような一文がある。「…この事業は今までのように病気の治療だけを目的とするものでは決してなく、その予防のために多くの努力を注ぐものである。それは当然医療活動を通じて大衆の傷病の原因であるすべての社会的、経済的条件や環境を徹底的に究明し、是正するところまで発展させねばならない。」まさしくSDHのことを言っていたのである(一部分)。先人たちの着眼点と今日のSDHとの重なりに驚くばかりである。

戦後の厳しい時代だからこそ、社会や経済的条件が浮き彫りにされたのだろうが、半世紀以上が過ぎて、勤医協と同じ時期に設立されたWHOをはじめ世界の医療界でSDHへのタックルが話題になっていることを聞いたらこの法人設立に奔走した先輩たちはどう思うのだろうか？ やはり一世代では格差はなくならなかったと叱られるのだろうか？

### Social Determinants of Health

| 経済的な安定                              | 近隣・物理環境                              | 教育                                    | 食料           | 地域と社会の状況             | 医療システム                                 |
|-------------------------------------|--------------------------------------|---------------------------------------|--------------|----------------------|--|
| 雇用<br>収入<br>支出<br>借金<br>医療費<br>サポート | 住居<br>交通<br>安全<br>公園<br>遊び場<br>歩きやすさ | リテラシー<br>言語<br>早期幼児教育<br>職業訓練<br>高等教育 | 飢え<br>健康的な選択 | 社会的統合<br>地域の結束<br>差別 | 健康保険<br>提供体制<br>医療提供者の言語・文化的能力<br>ケアの質 |

健康のアウトカム  
死亡率・疾患罹患率・医療費支出・健康状態・機能的制約

KFF



## 認知症に溺れて

函館市医師会  
共愛会病院

### 石井 敏明

平成5年6月のある朝、木戸浦隆一函館市長（故人）から招呼を受けた私は、曇り空なのに膨らんだ緑が明るい街路樹の間を縫うようにして、保健所のある五稜郭町から市役所のある東雲町へ車を走らせた。

その日、私が市長より受けた助言は、行政の立場で、医師として老人の痴呆に役立ってみないかということであった。

私は長い時を置かず、「早期発見から早期対応まで」を惹句として、2週に1回、保健所において市民を対象とした痴呆のスクリーニング外来を事業化し、年2回、市内の医療福祉従事者80人に1コース6日間の認知症をテーマとした研修会を実施し（この事業は8年間続いた）、保健所に事務局を置く医療、福祉関係者、痴呆性老人を介護する家族等を会員とした道南老人性痴呆懇話会を立ち上げた。

相前後して、保健所の機構の中に当時としては多分、全国的にもほとんど例を見なかったであろう痴呆対策係を新設し、併せて官公庁、警察、報道機関、交通機関、各種商店などの関係機関等から成る徘徊老人支援のためのSOSネットワークを構築した。

短期間でのこれら一連の事業実施に当たって、木戸浦市長の理解と貴重な助力があったことは言を俟たない。

平成11年11月のある夕刻、私は函館市内のごく普通の居酒屋の一室に小さなテーブルを挟んで小澤勲氏（故人）と対坐していた。

面識のない私からの全く私的な一通の手紙と一度の電話のみで、氏は打ち合わせた日時に、一人で、初めての函館の、しかも何の特徴も無い居酒屋に来てくれたのであった。

氏は痴呆症の診断学とともに介護学にも造詣が深く、『痴呆老人からみた世界』（岩崎学術出版社）や『痴呆を生きるということ』（岩波新書）などの著者であり、老人保健施設に長い間勤務し、後には、痴呆性老人の介護をテーマとした映画の製作アドバイザーとして参加したほど、医療と介護の橋渡しを実践した先駆者であり、第一人者であった。

私は氏の著書を何度も読み返し、要点をまとめたノートを手元に置いていたが、古びたそのノートを現在も手元に置いてある。

その夜、氏は痴呆性老人と言われる大部分の人たちには確かな病感があり、それと闘いながら生きて

いること、周辺症状（近年、BPSDと言われることが多いが）はその人の人格（性格プラス人生経験）とライフイベント（多くは喪失体験）が基盤となり、日常的な小さな出来事が直接的なきっかけになって発現し、それらのほとんどは介護者の接し方によって軽快もし増悪もするもので、抗精神病薬等による薬物療法が時には禁忌でさえあることなどを、氏の経験を交えながら、静かに、しかし熱く語られた。

（ここまでは、当時、「認知症」が「痴呆」と言い習わされていたため、それに従った）

平成20年、その頃、私が勤務していた亀田北病院（函館市）に相談部門に加え、外来と病棟を専門化させた「認知症センター」を開設し、その後、北海道で最初の地域型認知症疾患医療センターとして国の指定を受け、現在もその役割を果たしていることを喜ばしくも誇らしく思っている。

平成23年4月、縁あって函館共愛会病院に勤務することとなり、同年6月、福島安義理事長の理解を得て「もの忘れ外来」を開設させていただいたが、そのことを噂に聞いてか、以前私が担当していた認知症を病む人たちの幾人かが家族や自らの希望で受診してくれた。

その一人で、意味性認知症を病むヤエさんが、今日も一つおいて隣の町から大きなベッドに寝かせられ、介護職員と既に高齢期に入った娘さんに付き添われて私の外来を訪れた。

短い間隔での受診は必要ないのであるが、昨年、自力による十分な摂食が難しくなったため、数か月をかけた相談の末、他科において胃瘻を造設したので、その具合を確認するために来院し、ついでに寄ってくるのだ。

もの忘れ外来の狭い診察室にヤエさんの大きなベッドは入れないため、いつもドアの前での診察になってしまう。

娘さんはその間のヤエさんの小さな変化にも良く気が付いていて、詳しく説明してくれるが、その上で、最近では眠っているような時間がさらに増えたこと、朝の声掛けに対しては以前と変わらず、首をもたげて声の主を探す仕種をすること、鼻の穴に軽く指を差し入れてやると目元を緩ませることなどを嬉しそうに話してくれた。

私がヤエさんの手首と肘の関節が固くなっていないことを確かめ、「ヤエさん」と調子を付けて呼び掛けながら両の掌で頬を挟むようにすると、ヤエさんは余程のことがない限り、うっすらと目を開いて私を見てくれるのである。

約十分間のヤエさんの診察はこのようにして終わる。

# おやじ

札幌市医師会  
医療法人愛全会

## 小森 吉夫

卒寿の宴を少々亀背腰痛進行中の糟糠の妻と健康な3人の娘夫妻と、7人の明るい孫たちに祝っていただいた。私には、“おやじ”と慕う方が二人おられる。日々の安定した生活と教育の場を与えてくれた“おやじ”庄吉と、医師としての使命を教示してくださった“おやじ”島先生である。

父、庄吉 明治25年2月岐阜県宝来で生まれ、祖父に従い明治39年3月十勝の芽室村毛根に移住した。教師になる決意と努力を重ね、大正3年北海道師範学校を卒業し、函館・旭川勤務から大正7年鹿追小学校に赴任、当時学務委員だった谷源之丞（十勝開墾の先駆者で私の妻の祖父）の協力を得て、新校舎を建設した。大正15年26歳で音更小学校校長となり、愛農・愛土・勤労の3徳性高揚のため学校で牛を飼い、牛乳は給食に充てた。従来の教書に不満を抱き『北海道農業教科書』を編集し、文部省の検定、道庁の採択を得て、全道的に使用されるようになった。その後も産業教育に情熱を注ぎ、昭和8年札幌平岸小学校が札幌師範学校の農村教育モデルスクールに指定された同校校長として赴任した。酪農と農業実習の中に教育を取り入れるという総合方式で青少年教育に当たり、昭和27年道教育文化賞を受賞した。家庭にあっては子供たちの教育に厳しく兄も姉も優秀な成績で大学・高女を卒業したが、姉が結核で死亡してからは学業より健康に留意せよと末子の私には優しくした気がする。かねがね『仏神は貴び、仏神を頼まず』と言っていたが、家には神棚もあり、正月が近づくと“しめ縄”を編み、神棚はもちろん、玄関・トイレほかの各所に飾っていたし、仏壇には小森家の過去帳を掲げ、祖父・娘の命日には仏壇の前に家族全員正座させ仏説阿弥陀経を合唱させた。夜明けと共に起床・散歩・シャワー浴後朝食を取っていた。休日には、祖父と共に畑仕事や山羊・鶏・兎の世話をし、書・囲碁・尺八を楽しんでいた。母に先立たれた晩年15年も朝散歩を続け、晴耕雨読の日々を重ね、昭和63年、私が北京のアジア

農村医学会出席中、早朝兄が心筋梗塞で亡くなり、夕方入院中の父が病院で永眠された。

島教授 医局では寡黙・勤勉・冷静な教授で、<sup>ずる</sup>狡・怠慢・誤魔化しには極めて厳しい先生であったが、学会研究会での質問・指摘につまると適切な援護発言をしてくださった。昭和33年5月ご夫妻の仲人で谷美恵子と結婚式を挙げたが、披露宴では身に余るお褒めの言葉を頂き、旅行出発のわれわれを玄関までお出になり、見送ってくださった。8月、先生の父上看護のため、九州にお帰りになられたが、『留守居は小森夫妻に任せる』とのお言葉も新婚早々両親と同居のわれわれ夫妻を気遣ってのご配慮とありがたく承った。お届け物もいたみ易いものは適当に処理せよとのお言葉を真に受けて、夜ごと留守居慰問と称し襲来する医局員とビールの果てまで処理した。飼犬のスピッツ・ダックスフントとの散歩は夫婦語らいの一時でもあった。帰宅時に頂いたオールドパーは暫時貴重なお宝としてわが家のサイドボードのお飾りとなった。北大医局と札幌整形との野球、北大病院医局対抗の野球・リレー等にはいつも温かく見守り応援、終了後の反省会労賀会には貴重なウイスキーを下された。私が室蘭日鋼病院就職後、困難な症例の度に診察・手術指導に来蘭くださった。特に院長の松岡先生とは意気投合され、イタンキ浜での松岡先生との楽しいゴルフはお手本になった。診察・手術指導後の酒席には同席を許され、楽しい一時を過ごさせていただいた。料亭では盃を重ねるにつれて、松岡先生お気に入りの芸者“小六さんとゆう”の三味線・踊りに合わせて正調黒田節ほか数々の九州民謡から始まり、最新の流行歌まで歌ってくださったことがつい先日のように思い出される。登別温泉での研究会・ゴルフ後、温泉“滝乃家”で先生の鍛えられた背中をお流しし、その上先生に広い私の背中を磨いていただいた感激は忘れられない思い出となった。洞爺湖研究会後のゴルフで新日鉄の大吉先生と一緒に2ラウンドした時、急な登りコースではキャディーの差し出すゴルフクラブにお捕まりになって進まれたのが、ご一緒できた最後のラウンドとなった。当時、私のドライバーは260ヤードほど飛ぶこともあったが『ゴルフは飛距離でなく如何にスコアを纏めるかにあるのだぞ』とのご指導を受けた。思い出尽きない恩師のご冥福を心静かに祈り申し上げる。



晩年の父



ゴルフも一流だった恩師島先生