

会員のば

野生の王国

札幌市医師会
岡本病院

種田 雅彦

別にアフリカなどのことではなく、私の「生息」している札幌市郊外の話である。

場所柄、よく道道341号真駒内御料札幌線（別名：厚別滝野公園通）を車で利用する。札幌市南区と厚別区を結ぶ道路で、大半が町中を通らず信号があまりないため快適に走れるし、滝野すずらん丘陵公園、真駒内滝野霊園、札幌ふれあいの森といった自然豊かな施設に気軽に立ち寄れるので、頻繁に通っている。

そんな郊外の道路だが、ここ2～3年少し様子が変わってきている。走るたびにかなりの頻度でさまざまな動物に遭遇するようになったのだ。以前はたまに狐の姿を一瞬見るぐらいで、まず動物を見かけることはなかった。ところが、最近は日中夜間を問わず本当によく見かけるようになった。

一番驚かされるのが鹿（エゾシカ）だ。群れ（恐らく家族）で道路を堂々と横切る。畑の作物が狙いなのか、川で水を飲むのが目的なのか。冬のある日、車と衝突したと思われる鹿の死体が横たわっているのに出くわしたことがあった。急に飛び出したために避けきれずに轢かれてしまったのだろう。この鹿は立派な角のある大きな雄だった。

私自身も初夏にあわや衝突ということがあった。夜の9時頃、少し見通しの悪いカーブを曲がりきったところに一頭の小鹿がたたずんでいた。用心してスピードをさほど出さずに走行していたので、直前で止まれて事なきを得たが。その小鹿はしばらくキョトンとこちらを見つめていた後、ゆっくりと草むらに消えていった。きっと親鹿がどこかで待っているはず。轢かずに済んでよかったと胸をなでおろしたものだ。それにしても鹿は音や光に対して意外に無頓着だ。慌てて逃げようとはせず、こちらが呆れるほどのマイペース。

次に狸（エゾタヌキ）。最近よく見かけるようになった。道路に飛び出してきた後、道路脇に逃げるかと思いきや、車の前を一緒になってしばらくダッ

シュし、そのうち茂みに入っていく。大体が丸々と太っているので、トコトコというよりポヨンポヨンという感じで懸命に走っていく。何とも可愛らしいのだが、轢いてしまわないか冷や冷やものだ。

狐（キタキツネ）は用心深いのか、せいぜい道路脇にひっそりと姿を現し、こちらの様子をうかがっている。あまり飛び出してくることはない。観察してみようと車を傍らに寄せても、逃げずに「何か用？」といった表情で見返してくる。そのほか、急に横切るリス（エゾリス、エゾシマリス）、集団でたむろするアライグマなどをしばしば見る。幸いまだ熊（ヒグマ）には出合っていない。もちろん合いたくないが、今年になって南区の住宅地や滝野すずらん丘陵公園に出没するようになっていっているので、早晚出くわすのではと危惧している。

道内各地では動物との遭遇など日常茶飯事だと思う。北海道全体が野生の王国と言ってもよいくらいなので、何を今さらとお叱りを受けそうだ。ただ、札幌周辺（南部の郊外に限ったことかもしれないが…）では動物環境に少なからず変化が出ていると感じられるのだ。個体数が増えているといった単純なものではない気がする。人間と動物の距離の変化、関わり方の変化みたいなものがありそうに思える。

今までは彼らの領域にわれわれが進出していった。その中で彼らは生き抜いていくため、彼らなりに生活・行動様式を変えて人間側に近づいてきている。人間の作った作物や捨てた食糧を頂戴する、人間の建設した構造物を利用するなど。その結果、遭遇する機会が増加しているようだ。生態系が少しずつ、でも確実に変化してきているのを感じる。

動物側の変化は環境に対する学習と適応なのだろう。しかし、それはもしかすると人間との関わりに端を発した動物の進化の一過程ではないか、そして人間が進化のきっかけを与えているのではないか、などと私は少々大袈裟に考え始めている。もちろん今は検証する術もないが。

発想を飛躍させてしまうのはこれくらいにして、また野生の王国の中の自然豊かな道を走ることにしよう。ただし、動物の命を奪うことのないよう運転は慎重にして。



高校球児ピッチャーの 「球数制限」に思う

札幌市医師会
中村記念南病院

伊東 民雄

私の数少ない趣味として高校野球観戦がある。日本ハムの勝敗を話題にする人が圧倒的に多いが、一応話は合わせるものの、心の中では高校野球の全道大会が円山球場で始まるとウキウキして必ず最低年3試合は応援に行ってしまう。

今年ほど投手の“投げすぎ”の是非について話題に上ったことはないのではないかと。岩手県大会決勝での163kmを出した大船渡高校・佐々木君の決勝戦での登板回避に対する意見が真っ二つに分かれた。佐々木君が、肩・肘温存のため将来の身を案じて4番打者でもあるのに登板はおろか打者としても出場しなかった“事実”に対してである。

日曜朝にやっている某番組の“喝”で有名な張本氏は真っ向から反対した。そもそも連投に耐えられない体力ならプロでは通用しないと。これに対し、大リーグのダルビッシュらは直ちに投手の肩・肘は消耗品であり正しい判断であると反論した。対策として球数制限や大会日程を空け選手の休養を考慮する案も出てきた。実際今年の夏の甲子園ではベスト8、ベスト4そして決勝を連投にならないよう、初めて一日おきにしている。今年のU18ワールドカップでも初めて球数制限が導入されることになった。以前からメジャーリーグでは100球制限が常識で、オフシーズンも日本のように多く投球練習しないことは有名である。

さて、かくいう私はどうか？ 私はやっぱり張本氏を支持したい。複数投手を持たない弱小公立高校は、大船渡の佐々木君や昨年の金足農の吉田君のようなスーパースターが出てきても勝てなくなるのではないかと。過去の700球も800球も投げた投手に対する賞賛と感動はなくなるだろう。投げすぎの結果、プロに入ったとしても活躍できず辞めていった投手は枚挙にいとまがない。でも甲子園出場を夢見て努力してきた過程は今後の人生の糧になるのではないかと。本心を言うと、一観戦者としては日本独特の夏の風物詩を失いたくないのだ。

そうは言っても、すでに延長タイブレークの導入など少しずつ選手の健康管理の方向へ向かっているのも事実である。でもやっぱり球数制限は感動を奪ってしまう。今日も星稜高校の奥川君の延長14回・165球・23三振に本当に感動したのは私だけではないと思うが…。

でも時代の流れからいって、ここ2～3年以内に球数制限になるんだろうなあ。“感動した”と言っ

て喜んでいられるわがままなおじさんは過去の産物になってしまうのか。先行き不安な今日この頃である。皆さんはどう思いますか？

「老後2,000万円」問題

札幌市医師会
さかうえ内科クリニック

坂上 慎二

先日、老後の生活のためモデルケースでは年金以外に2,000万円の備えが必要だという金融庁からの報告が話題となりました。野党やマスコミは政府批判に利用しようとしていましたが、ここで政治的なコメントをしようというつもりはありません。貯蓄がいくら必要かということは、人それぞれでしょうから一概に語れるものではありませんが、老後の生活に不安を持った、という人は多かったと思います。

私の子供はまだ学生ですので、自分が早く死んでしまうと残された家族が心配ですが、働けなくなった年齢になって夫婦二人あるいは一人だけになり、蓄えが限られているとなると、いったいいつまで生きてしまうんだろうと不安になると思います。自分のところに通っていただいている高齢の糖尿病患者さんの中にも、HbA1cが10%以上でも「もういいわ」と治療を受け入れないという方もいます。

役人はこの報告書を出すことによって、投資をして資産を増やそう、と国民に思わせるという魂胆があったという説があります。老後の準備のために投資はひとつの手段として考えるべきものであると思います。しかし、資産を増やそうと積極的に投資しようとなると、そこにつけ込んでだまされる高齢者がいることが、昔からよく詐欺事件として報じられます。犯罪者でない普通の金融機関も手ぐすねを引いています。金融商品を売る方は手数料を稼ぐことを考えていますし、営業マン（レディ）には自分の成績やノルマがありますので、売り手側の都合であたかもいい話であるかのように調子よく説明してくるようです。思考力が鈍ってきた高齢者は、いいお客さんになってしまうかもしれません。最近かんば生命のあくどいやり方も報じられました。資産を増やそうとするとリスクを伴います。私の身近にも、勧められるがままに投資して、大きな損失を出したという人もいます。

私は50代になり、今からだと少しずつ積み立てていこうと思っても期間が限られます。でも、20代の頃から年金のことなんか考えてなかったなー。最近ネット証券会社の口座開設数が増えているらしいです。今時の若者はしっかりしているんですね。

崩壊！ 夢のシニアライフ

札幌市医師会
榆の会こどもクリニック

三宅 誼

私はいま76歳、いわゆる終活のまっただ中にあります。世上、テレビや週刊誌、そして医学雑誌でもロコモだ、フレイルだ、アンチエイジングだと商売がらみで盛り上がっていますが、その論調から推測するとマッチョなキン肉マン老人こそが理想像だと思っている節がありますし、社会で活発に活動するおせっかい老人が模範だと信じられているようです。そんな観点からすると、のほほんと時間をもて余している今の私は、世の理想とは対極にあるダメ老人と言わざるを得ません。

しかし、こんな私でも40歳半ばには人並みに人生の長期計画を立てていたのです。その大略をお話すれば、まず札幌とどこか山奥の2ヵ所に生活拠点を設ける。そして終生その間を行き来しながら都会と田舎それぞれの生活を楽しむことでした。また両拠点には厳しい条件があって、札幌はススキノの近所に住むことが絶対条件で、山奥のそれは山造りを死ぬまで楽しめる十分な面積があることでした。生活スタイルとしては、リタイアまでの期間は1週間のうち月曜日から金曜日までの5日間を街のどまん中に住んでススキノを核とした都会生活を満喫し、土日の休日は山人に変身して山造りに精をだす。リタイア後は山人と都会人の比重を逆転させ、週に4日は山に閉じこもり山造りに精進し、都会生活は時々というものでした。この人生の設計図をもとに計画を進めました。

まず裁判所の競売で約22町歩の安い藪山を手に入れ、次に狸小路のそばに中古マンションも購入しました。夢は着々と現実になっていったわけです。すぐさま藪山で山造りが始まりしました。密生するササを刈り、蔓を払い、植林地を広げ、川には橋をかけ、作業道も着実に延長していきました。10年ほどすると22町歩のうち半分ぐらいの整備が終わり、植林や実生から育った木々がすくすくと幹と枝を伸ばし、山を覆っていたササ原は着実に森へと転換していきました。林床には季節々々の花々が咲きそろい、わが目を楽しませてくれるようにもなりました。一方、都会の生活は雨や雪の荒天時でも狸小路を利用して傘要らずで用を足せる生活、隣接するススキノを気の向くままに普段着とサンダルで散策できる優雅な生活に大満足していました。そして数年前までこんな生活がず〜っと楽しめる、リタイア後も後期高齢者になっても続けていけると固く、固く信じていたのです。

しかしです、この計画には重大な欠陥がありました。「老い」という重大な負の要素を減算することを忘れていたのです。齢というものは残酷なものです。体力を失い、パワーが衰え、バランス機能が劣化し、気力も低下して…まず山仕事には必須のアイテムであるチェーンソーや刈り払い機などの機械類を必要な時間、安全に振り回すことが難しくなりました。当然ながら事故の危険性も増してきました。そしてその結果は火を見るよりも明らかです。私の焦りや苛立ちをあざ笑うかのようにササはわが生活圈を侵略、包囲して殲滅を企ててきました。このままでは数年を経ずしてもとのササ原に戻ってしまう勢いなのです。作業道はいたるところで途絶え、若木には蔓が絡みつき、橋は朽ちていきましたが、それを回復させる私の心身の能力は着実に失われていきました。

さらに加えて新たな問題が発生しました。熊の跋扈です。ここ数年札幌市内でも目撃情報が急増しているようですが、わが山でも朝といわず夕といわず、いつも身近に気配を感じるようになったのです。山だから熊がいるのは当たり前だと胸を張ってみても所詮は強がりにすぎません。もう諦めざるを得ません、そこで今年の正月に一大決心をしました。ほぼ30年にわたって慈しみ育ててきたわが愛する藪山を「自伐型林業」を推進する若手の林業集団に寄付をすることにしたのです。林業家を目指す青年たちの情熱にわが夢を託したわけです。

さて、もう一方の都市生活ですが、ここでも年齢にともなう問題が次々と露呈しました。当初の計画では、日課としてススキノを探索し、まずは1杯のビールでのどを潤し、つぎは豊潤に磨かれた日本酒を小粋な小鉢とともに楽しみ、最後はハバナ産の葉巻をくゆらせながらブラックオリーブを肴にカクテルグラスを傾ける…でしたが、近頃は味覚が衰えて何を食べても美味しくなく、食欲も減退、ついでに糖尿病で主治医からビールや日本酒は禁止されワイン少々と焼酎だけ。心臓にはステントが入って禁煙。さらには焼酎のお湯割り2杯で眠くなり、女房の哀れみをかうに至っては何をか云わんやです。ということでススキノともすっかり疎遠になり、町の真ん中に住むメリットは女房が通うデパートが近いこと以外には見当たりません。

こうして山に住みながら都会生活も楽しむという私の老後の大計画ははかなくも潰えました。いまや散歩、図書館通い、たまにススキノの生活を余儀なくされ、落魄の身を世に晒しているのです。粋がって無気力、無聊、無為、無策と、ないない尽くしの老後も一興だと開き直ってみても心の飢餓感が癒されることはありません。ここは心機一転、小っちゃな土地でも借りて家庭菜園でも始めますか。

羽田空港が近くなる —京急空港線の値下げと幻の新駅・高輪大木戸駅—

函館市医師会
函館渡辺病院

水関 清

2019年10月1日、品川駅～羽田空港国内線ターミナル駅相互間の旅客運賃は、410円から120円安くなって、290円になる。この値下げのタネあかしをすれば、京浜急行空港線の加算運賃が引き下げられるからである。現在のこの区間の運賃は、距離によって増える基本運賃である240円と、空港線の延伸工事等に要した設備投資額等を回収するために、同線の天空橋～羽田空港国内線ターミナル駅間とほかの区間をまたがって乗車する場合に加算される運賃である170円の合計からなり、その総額が410円なのである。その加算運賃が、2019年10月1日以降は120円引き下げられて50円になる結果、合算額も290円になるのである。

2019年10月といえば、消費税率の8%から10%への引き上げが予定されている時期だが、モノの値段が上がるその時期に合わせて、値下げを断行するのは、どういう経営判断なのだろうか。10月に税率変更に伴う値上げを行い、その後に加算運賃を引き下げれば、利用者の混乱を招きかねないのがその一つの理由であろう。そのほかにも、羽田空港と都内各地との間を結ぶ鉄道他社の動向をにらんで行われた対抗策としての側面があると思われる。

東京モノレールが開業してから34年後の1998年に羽田空港乗り入れを果たした京急は、順調に乗客数を増やした。2017年度航空旅客動態調査による羽田空港へのアクセス手段別シェアは、1位が京急の32.8%で、2位のモノレール24.7%、3位の空港バス16.8%を大きく引き離す躍進ぶりである。ちなみに、自家用車は11.4%にとどまる。このように京急優位の要因として、相対的に安価な京急の運賃と、都心における他社鉄道線との接続の利便性がある。すなわち、浜松町～羽田空港第2ビル間の運賃が490円のモノレールに比べて、品川～羽田空港間の京急運賃は、先に述べたように410円と安く、都心側の接続の利便性をみても、モノレールの場合、浜松町からの接続がJR山手線と一部の地下鉄に限られるのに対して、京急の場合は、地下鉄網への直接乗り入れをはじめ、JR山手線のほか、東海道線を介して、東北・高崎・常磐の各線の快速や特急列車に加えて、東海道新幹線への乗り換えも容易である。

京急の今回の運賃値下げの原資となった加算運賃は、新線建設において、その設備投資額等の初期資本回収を容易にするために認可されるもので、その額は10年で初期資本を50%回収できるように決定され、その後減額する方針とされてきた。京急空港線の場合、新線区間3.2kmに対して加算額は170円と高額で、2017年度までの回収率は76.3%にまで積み上げられている。近年では毎年5%ほどずつ回収されており、2022年ごろには100%となり、廃止時期

を迎えることになる。

ちなみに羽田空港以外の空港アクセス線の加算運賃をみると、JR北海道・千歳線（南千歳～新千歳空港2.6km）は140円で、2017年度までの回収率は85.3%と京急羽田空港線の上を行くが、2019年10月からの加算額は140円から一気に20円にまで引き下げられる。その結果、札幌～新千歳空港の運賃は現行に比べ7.5%の値上げにとどまり、平均15.7%という近距離運賃値上げの影響を、和らげる方策がとられている。

建設時からの加算運賃の回収が進んだことを背景とした、今回の京急空港線の運賃値下げは、運賃と都心側ターミナルの利便性をより確固とするための施策であることは確かであろうが、それ以外の要因についても考えてみたい。

京急が、空港線加算運賃引き下げを公表した2019年2月19日の4日前にあたる2月15日には、JR東日本が、東京都心部と羽田空港を結ぶ新路線「羽田空港アクセス線」の環境影響評価の準備開始を発表している。それによると、JR山手線の田町駅付近から、現行の貨物線を活用して東京貨物ターミナルに至り、その先の羽田空港までは新線を建設するという。

田町駅～品川駅間にはすでに新駅が建設中で、2020年春の暫定開業を目指すという。この、山手線30番目の駅の名称は、2018年6月5日～30日にかけて募集され、13,000種類、64,000件ほどの駅名案が寄せられたという。結果は、第1位が「高輪」、第2位は「芝浦」、そして第3位は、味のある「芝浜」であったが、採用されたのは、第130位の「高輪ゲートウェイ」で、36人が応募したという。JR東日本は、駅名の選定理由について以下のように説明している（大意要約）。「この地域は、古来より街道が通じ江戸の玄関口として賑わいをみせた地であり、明治時代には地域をつなぐ鉄道が開通しました。新駅はこの地域の歴史を受け継ぎ、今後は世界中から先進的な企業と人材が集う交流拠点としての機能を担うことになります。新しい駅が、過去と未来、日本と世界、多くの人々をつなぐ結節点として、街全体の発展に寄与するよう選定しました」

筆者が応募した駅名案は、「高輪大木戸（たかなわおおきど）」。1710（宝永7）年、この地には江戸の治安維持のため、道の両側に石垣が築かれ、各町にある「町木戸」と区別するために、「大木戸」と呼ばれた。さらに、伊能忠敬が日本地図作成のために行った測量の起点も、この大木戸である。当時の古地図をみると、大木戸が設けられた街道のすぐ東側には海岸が広がり、西には泉岳寺と細川氏の屋敷がある。このあたりの風景は、「名所江戸百景No.81 高輪うしまち」に描かれており、牛車の車輪の奥に広がる海にはたくさんの帆船が浮かんでいる。

これらの歴史的経緯にちなむだけではなく、JR東日本が公募意図に含めた、企業と人材が集う交流拠点にも合致し、和風で漢字5文字と納まりのよい駅名案と考えての応募だったが、結果は「高輪ゲートウェイ」。「早ければ2029年頃に開業」と報じられた、東京駅と乗り換えなしで結ばれる「羽田空港アクセス線」のルートにもこの駅は近く、世界との交流機能を持った「大木戸」に変貌するのかもしれない。

戦後の二条魚町界限

札幌医科大学医師会

浦澤 正三

戦時中の規制が全て解かれ、混沌としていたが奇妙に明るい時代だった。‘東京キッド’の歌「♪右のポッケにゃ夢がある、左のポッケにゃチュウインガムー♪」の気分。戦後昭和20年暮から23年にかけての頃である。

この頃、わが家は創成川を渡った東1丁目、南2条通り南側に連なる海産物小売店街‘二条魚町’の一隅に移り住んだ。同じ2条通りの北側には、西角から果物屋、食堂、乾物問屋、薬局、焼き鳥（うなぎ屋）などの商店がずらり並んでいた。また、これらの商店への買い物客を目当てに、両側の商店群と道路中央の車道の間は、勝手に瀬戸物や日用品を広げ、野菜・果物をリヤカーに積み、屋台で食べ物を売る露天商人たちで立て込んでいた。

わが家は鮮魚店に挟まれた西角から2軒目で、表通りで漬物、佃煮などの小売販売を行い、店先から入り天井が高くコンクリート床の細長い作業場を抜けた突き当たりに、家族と奉公人約10人が住む2階建住居があった。

戦後あらゆる物資が欠乏する中、横流しされた米軍物資、旧日本軍の放出物資、隠匿物資などが市場に出回り、狸小路一体は次第に活気が戻ってきて、週末の西1丁目の闇市は足の踏み場もない大賑わいを見せた。徐々に海産物が入荷するようになった二条魚町でも、週末の夕方は、連なる店々と居並ぶ露天商の間を行き交う買い物客に、鮮魚商のだみ声、さび声が飛び交う。この活気には子供心も高揚し、土曜日に学校から帰ると母親に命じられて店先に立ったこともあった。

通りの向い側、西角の果物屋には、当時珍しいブンブンなる横型電気冷凍庫が1台店頭で置かれていて、よくアイスキャンデーを買って食べたものである。その隣には暖簾を下げた間口が狭く奥まで細長い食堂があったが、この店の印象は強烈だった。通りに向けた拡声器で、当時人気の少女歌手・美空ひばりの‘悲しき口笛’を、朝から晩8時過ぎ迄がんが流し続けるのである。「♪丘のホテルの赤い灯も胸のあかりも消えるころ---♪」。以前から流行歌は好きで初めは聞き流していたが、終いには拒否反応で頭が痛くなり、以来、美空ひばりの全ての歌、殆どの演歌が嫌いになった。

乾物屋、薬屋はさて置いて、焼き鳥屋の匂い、特に稀に入荷した‘うなぎ’をその店先の露台上でキュッといわせてさばいた後に、風に乗り50mも離れた路上まで流れ出す蒲焼の匂いには、腹の虫も悶絶。春先、屋台に寒雀の焼き鳥と称するものが出た折、われ先にと求める客に混じり匂いに抗し難く私も1、

2本買って見たが、全くの期待はずれ。肉はこれっぽっちもなくタレのついた骨をしゃぶるのみだった。

ある週末の午後、父は自分の店と向い合った露店と露店の隙間に棒で1.2m程の四角を描いて言った。「漬物に使った後の大根の葉を捨てるのは勿体ない。小遣いにしていからここで売ってみなさい」。言われた通りに大根1、2本分の葉を束ね、10束位を莫塵に並べて20銭位で売った。偶に買う人がいて程なく売り切れたが、捨てる物もお金になること、掛け声とそのタイミングが大切と知った。父と拓銀南二条支店に赴き、自分名義の口座を作り、以後、学校帰りに時々寄っては入金し、正月の小遣いを含め最後は21円余り貯まったと記憶する。

狸小路の闇市については以前に書いたことがあるが、狸小路から魚町にかけての創成川周辺にも思い出がある。豊平川とつながる創成川は、当時生活排水が流れ込み時にゴミも捨てられるドブ川だったが、魚町付近では川の両岸は所々芝生が生えている程度で柵もなく、大雨の後など増水して危険だから近寄ると言われていた。ところが、この川に架かる南二条橋辺りから、夜遅く大きな水音が聞こえることがあった。酔っ払った進駐軍兵士と喧嘩になった日本人が、大柄な米兵に両手両足を掴まれて1、2の3「ドボン」と投げ込まれるのを見たことがある。時には酔った日本人同士の喧嘩によることもあった。

川風の涼しい夏の夕方涼みに出ると、風の間に間に流れてくる「港が見える丘」のけだるい歌声に時代の気配を感じ、川向こう南1条に近い遠くの店先から夕闇を裂いて響き渡る裂帛の「鞭声肅々夜河を渡る」など詩吟の朗詠に心揺さぶられることもあった。露店の出店も規制され何もない川岸だったが、時に南二条橋の袂で川を背に、小銭を入れる茶碗を前に、幼女を伴い三味線を弾く身なりの貧しい老婆に出くわすことがあった。津軽三味線の野生的な音色は子供心にも新鮮で、荒れ狂う吹雪を思わせる「じよんがら節」の撥捌きには圧倒された。

初夏になると川岸にやって来る大道香具師の巧みな口上に人の輪ができる。平たい小さな缶入りの塗り薬が、擦り傷、切り傷、はては疔の虫にも効くという。代表はガマの油売りで、足元の袋に入っている（という）奄美大島で捕獲の猛毒ハブに腕を咬ませ薬を塗って治すというので、学校帰りにまだかまだかと最後まで粘るが、青大将や日本刀の刀傷（これもかなり怪しい）で誤魔化されるのが落ちだった。

敗戦直後の日本経済はひどいインフレで、昭和21年初頭には旧紙幣の流通停止・預金封鎖と新円切替によるデノミネーションが実施された。旧円の流通最終日の夕方、札幌駅前通りを旧10円札の札束を満載して疾走する小型トラックの荷台から、風に煽られた札片が紙ふぶきのように宙に舞い歩道にも飛び散ったが通行人は見向きもしなかったと、当時の新聞が報じていた。デノミの実施は不完全で、市民が戦前に持っていた現金資金の大半は紙くずと化した。通帳の20数円のことなど誰にも言ったことはないが、この時以来、私の国の金融政策や銀行への不信は消えない。

ポツンと診療所 ～私の理事長就任顛末記～

富良野医師会
中富良野町立病院

本田 拓

今まで院長ではあっても、所詮は勤務医という雇われ身分しか経験のない私だった。が、かねてより、一生に一度は、理事長になってみたいと思っていた。そういう思いを巡らせていたところ、隣町の診療所の所長が病気で休んでおり、新理事長を探しているという情報をその町から来た患者さんから得た。人口1,700人の過疎の町に、診療所は一軒ポツンとあるだけ。もちろん、救急患者のすべてが搬送されるし、医師は一人だけだから、昼間の勤務の後は、そのまま当直勤務となる。翌日も、日勤を終えると当直勤務に入る。厚労省の提唱する「医師の働き方改革」とは、まったく逆行する年間2,000時間を超える残業をしなければならない。知り合いの医師から「やめた方がいいのでは？」と助言されたが、理事長になりたかった私は、院長でかつ公務員の安定した身分を捨て、まさに「火中の栗を拾う」というか「狂気の沙汰」と言ってもいいような、一人有床診療所の理事長となった。契約期間は、5年。前任者は10年契約だった。私にはそんなに長くはできそうもないと、就任前から確信が持てた。

平成26年5月1日より、平成31年3月31日まで理事長を務めたのだった。で、やってみてどうだったのか？一言でいえば、「燃え尽きた！」と言える。良く言えばやり尽くしたし、悪く言えばまさに疲弊した。5年間のうち入院が3回、手術が2回。これは、患者のことではなく、私個人がかかった病である。インフルエンザにかかっても、腹痛で横になりたくても一日も休まず診療した。5年前の最初の月は、外来患者が月600人だった。給与を支払う立場になった私は、巻き返しを図ることとなった。そこで、休日夜間の時間外患者もコンビニ受診も含めて、一切断らずに診療した。そうすると、半年後には、月外来患者数は1,000人を超えた。職員への給与も何とか支給できるようになった。先輩開業医師の先生から見れば、月に1,000人なんて大したことではない、となるだろうが、昼も夜も仕事、平日は毎日当直、土日も隔週しか応援医師が来てくれない状況の中での数値には万感の思いがある。毎日朝7時には、病棟を回診し指示書きを行う。レントゲンはもちろん、上部下部内視鏡、超音波検査、CT撮影も自分で行わなければならない。特養の配置医でもあり、グループホームや個人宅への訪問診療もある。さらには産業医も兼ねており、職場巡視もしなければならない。手を抜かずに患者を詳しく診断しよう

とすればするほど、時間がかかり自分で自分の首を絞めることになる。

そこで、改革を行った。検査はドライケムにして、その日のうちに結果を患者に説明。院内調剤を院外調剤に切り替え、在庫管理の面倒を解消。カルテは電子カルテに変更し、紙媒体を一切排除した。さらに、自身の居住空間を院内の倉庫に移し、緊急対応をより迅速にできるようにした。通勤時間が20秒となった。これで、月1,200人まで何とか外来患者を診ることが可能となった。

しかし、安穏な日々は長くは続かなかった。最後の入院患者が亡くなったのを機に、看護師が次々と退職し、ついに、常勤看護師はたった一人となった。看護師一人に医師一人、事務員三人となり、診療所の総職員数は、理事長就任時の3分の1以下となった。当然、入院機能を停止せざるを得ず、食事の提供も不必要になった。調理職員も去った。本当の「人的ポツンと状態」になった。これで、町内に入院可能な病床がゼロとなり、何とか解消すべく看護師探しに精を出した。東京や沖縄などの遠隔地から、短期派遣看護師に来てもらったものの、「思ったより寒い」とか「電気代が高い」とか、私の力では如何ともし難い理由で、みんな立ち去っていった。結局、入院不能状態が契約違反であると、苦情の鐘が乱打され、私は苦境に陥った。そして、入院再開ができないのであれば、退任してほしい旨を持ち出された。依然（まっとうな）看護師は見つからず、入院再開の見通しが立たず、任期の契約更新はせずお役御免の方向となった。その後の私はまさに「死に体」状態となった。徐々に終焉の幕は下ろされ、平成最後の記念すべき日に町を去った。

以上が、私の理事長顛末記である。



ヒトパピローマウイルスワクチンの 積極的勧奨再開を望んで

札幌市医師会
東栄病院

菊田 英明

ヒトパピローマウイルス（HPV）ワクチンは、2010年から公的補助金による接種が始まり、2013年4月から定期予防接種として開始されました。しかし、予防接種後の健康被害の訴えを受け、6月に「積極的な接種の勧奨は差し控え」となりました。積極的な勧奨の差し控えから6年が経過し、接種率は現在0.3%と低下した状態です。今回、HPVワクチンの安全性・有効性について、現在の状況について説明したいと思います。

有害事象の根拠となった2つの研究があります。1つは2016年3月に厚労省から委託された池田修一氏が、予備的なマウス実験の結果にも関わらず有害事象を証明したかのように報告した研究です。その後、厚労省は池田氏に対して混乱を招いたことに猛省を求めています。もう1つは2016年11月にScientific Reportsに掲載された日本人研究者グループによる「子宮頸がんワクチンと百日咳毒素を同時接種したマウスの視床下部破壊」の研究です。しかし、これは2017年9月に「目的と手段が一致していないこと」を理由に出版社により掲載が撤回されました。以上のように差し控えを支持する研究はなくなりました。

ワクチン接種後の広範な疼痛や感覚・運動・自律神経・認知機能障害などの「多様な症状」に関する2つの調査があります。厚労省研究班による祖父江友孝氏の全国疫学調査と、鈴木貞夫氏の名古屋市の調査（Papillomavirus Res 2018;5:96-103）です。両研究により、ワクチン接種後に報告されている症状と同様の「多様な症状」が、ワクチン接種を受けていない少女にも一定数存在することが明らかになりました。そのため、ワクチンを打つ時の痛みや不安などのストレスがきっかけに機能性身体症状（心身の反応）を引き起こした可能性は否定できませんが、ワクチン成分が直接「多様な症状」を起こしたのではないことが明らかになりました。以上のようにワクチンと「多様な症状」との間に直接的な因果関係を示す根拠はなくなりました。WHOからも「ワクチン接種推奨に変更があるような安全上の問題は確認されてなく、根拠のない主張によって接種率が低迷するなど、真の害悪をもたらすことを懸念している」と、積極的接種勧奨を停止しているわが国の政策に対する批判の声明が届いています。

EBウイルスを研究してきた私は定期接種が開始された頃、ワクチンで感染を予防できても、子宮頸

部がん病変（異形成：CIN）・癌化の予防に関しては確信を持ってませんでした。HPVが基底幹細胞に感染すると、一生潜伏感染し癌化を起こすと考えられていたからです。ただし、抗体は潜伏感染している細胞には働きませんが、ウイルス量が減り潜伏感染する細胞が減少すれば、子宮頸がんへの進展を減らせる可能性があるかと推測されていました。2018年のコクランレビューと、Lancet (2019; 394; 497-509) のメタ解析では「接種対象の若い女性のHPV感染症とCIN2を大きく減らすだけでなく集団免疫効果が見られる」と、前がん病変を予防できるということが明らかになりました。また、癌病変も予防できるという報告も出てきました（Int J Cancer 2018; 142: 2186-2187）。以上のように、ワクチンはHPVの感染だけでなく、前がん病変・癌病変も予防できることが明らかになりつつあります。

現在、2価または4価のHPVワクチンは約140カ国で導入され、9価のワクチンは77カ国で承認されています。約100カ国で公費負担され、男性への公費負担も約30カ国に及んでいます。FDAは2018年10月、ワクチン接種対象者を27歳から45歳までの男女に拡大することを承認しました。ワクチン接種の普及によりオーストラリアでは今後10年で子宮頸がんを撲滅できると予測しています（Lancet Public Health 2019; 4: e19-27）。一方、日本では毎年、子宮頸がんによって3,000以上の命と1万人以上の子宮が失われ、特に若い女性の子宮頸がんが増加しています。2016年に学術団体で構成される予防接種推進専門協議会が積極的勧奨の再開を求める要望書を厚労省に提出しています。個人では子宮頸がんワクチン問題に関する執筆などが評価され、村中璃子氏は2017年にジョン・マドックス賞を受賞しています。更に、静岡県、岡山県、栃木県小山市などでは医師会などが中心となり、HPVワクチン接種勧奨へ向け独自の取り組みを開始しています。以上のように、HPVワクチンの安全性・有効性については科学的議論の余地はなく、積極的勧奨の再開が強く望まれます。また、再開後には予防効果の高い9価ワクチンを導入と男子へのワクチン接種が望まれます。

リハ医がいかに札幌の真ん中で地域包括ケアシステム構築にかかわるか、その模索と実際

札幌市医師会
札幌漢仁会リハビリテーション病院

橋本 茂樹

私は、一リハビリテーション医です。いま、札幌の中央区で一人もがいております。

リハビリテーション医を志したのは今から30数年前、まだリハビリテーションという言葉が世に広がっていませんでした。医学部にリハ講座があったので、医学部の専門課程でリハビリテーション医学という講義がありました。これって、外科とか内科といった臓器を見る医学とはかけ離れており、医学なの!? ってちょっと疑問に思いました。しかし、何らかの疾患で障害を持った人を、原因疾患の管理、そしてそれによって引き起こされた障害の軽減に努め、その人生の背景に踏み込んで、主体性のある新しい生活スタイルに導くアプローチに惹かれ、大学を出るときにその道に進むことに決めました。もともと、人間観察や人間の生きざまに強い関心があったからだと思えます。

リハビリテーションといっても、多面体であり医学的リハビリテーションもあれば、社会的関わりの中でのリハビリテーションもあります。時には職業的だったり、教育的だったり。求めるものは「人間の全人的な復権」です。医学的リハビリテーションも病院で完結するわけではありません。自宅に戻られそこで主体的で自立した生活を送ってもらうよう多方面に対する働きかけも必要です。それは、その人が戻られた地域そのものに大きく左右されます。地域が障害を持った方をどう支えてくれるのか、その地域のリハ力が問われます。よって、私たちは、まちづくりにも踏み込む必要があります。

地域リハビリテーションという言葉を開いたことがあるでしょうか。リハビリテーションという土台でのまちづくりです。地域包括ケアの概念にかなり近く、障害の軽い人から重度の人まで地域で支えていけるまちづくりを意味します。

当院は2017年6月に札幌市中央区の桑園地区のほぼ真ん中に開院しました。構想を展開し開院まで多くの問題解決のために10年の年月が必要でした。まだ開院2年が過ぎたりリハビリテーションにほぼ特化した新しい病院です。この桑園を中心とし、中央区、札幌市でどんなりハビリテーション医療を提供し、まちづくりを展開できるのか、当院に課せられた大きな役割であると考えております。

さて、札幌は2040年に後期高齢者が最大となり、介護必要度、医療必要度も最大となるとデータが出ています。特に中央区・桑園地区では今後人口減少はほとんど進みませんが、ますます高齢化が進む地域です。2025年問題をまずクリアし、2040年に向けてリハビリテーション専門病院としてどうしていったらいいのか。いろいろとトライアルを重ねています。

中央区は札幌市医師会で中央区西支部と東支部に

分かれています。これだと中央区という括りで活動するときに非常に障りが来るので、両支部の支援をもらい中央区にある6つの回復期リハビリテーション病棟を持つ病院を組織化し、中央区リハビリテーション病院連絡会を立ち上げることができました。6病院とも協力的であったのが幸いでした。活動ベクトルを高齢者の運動支援と栄養管理支援とし、その両面から中央区の地域包括ケアシステムの構築支援にかかわることにしました。運動と栄養は切り離せません。地域でも高齢者を少しでも元気にするためには栄養管理がベースとなると考えています。そしてまず、手掛けたのが各病院で出している嚥下調整食のコード化です。コードは2018年の診療報酬改定でも提示があった日本摂食嚥下リハビリテーション学会から出された「嚥下調整食分類2013」を基とし、各病院で出しているいくつかの嚥下調整食のそれぞれがそのどのコードに当たるかを明示してもらいました。目的はこれによって、地域連携における食の連携での齟齬をなくすことです。中央区の多くの病院から協力が得られました。と同時に食支援チームを立ち上げその中に栄養士部会を作りました。在宅や施設、病院等で働いている栄養士さん達の顔が見える関係を作り、栄養面での活動で地域でのネットワークの一步を踏み出しました。

また、運動面での地域支援は、地域包括ケアシステム構築の旗艦となる地域包括支援センターを支えることが重要と考え、定期的（2カ月に1回）に中央区にある3つの支援センターと連絡会を持つようにしました。地域のリハニーズを吟味し、その要望に少しずつ答えていければと考えています。また各支援センター下の介護予防センターとも協力関係をはかり、自主活動サークル育成にもリハスタッフの派遣や場所の提供等々、さまざまな点から協力することになりました。そのために、運動支援チーム（リハスタッフ）を作り、札幌シルバー体操やほかの体操のノウハウをそこに貯めて、それぞれの自主活動サークルにマッチした体操を指導できるようにしていきたいと思っています。

地域包括ケアシステム構築は、その地域の特性に応じた形で成されるべきですが、これから強まる都市部の高齢化に対処できるように、この中央区で行っていることが、都市部でのそのモデルになればと考え、今、活動しております。地域包括ケアシステムは地域のケアネットの構築です。このネットを多層性に張り巡らせ、よりハッピーな「在宅時々病院」を可能とする地域づくりに今あくせくと汗を流しております。

