

緑陰随想



- 青春18きっぷ、ひと言列伝
函館市医師会 水 関 清
- 松前大島噴火・寛保津波
檜山医師会 伊 東 則 彦
- 音楽の聴き方
石狩医師会 福 島 啓
- 新車値引き大作戦
羊蹄医師会 東 由 直
- 北海道勤務12年目～マラソン大会と野ぐそ～崩れ落ちる人生
十勝医師会 宮 西 秀 二
- ダイエット
北海道大学 工 藤 興 亮
- 自粛生活
岩内古宇郡医師会 寺山亜希子
- キャンプ日和
上川北部医師会 井 上 玲
- 俳句と音楽
旭川市医師会 今本衣女 (千衣子)
- 子供と風邪 雑感
羊蹄医師会 佐 藤 忠 弘
- コロナ禍、非コロナか
羊蹄医師会 河 合 貴 之
- ついに明日から始まる逆単身赴任
帯広市医師会 川 上 義 史
- 知彼知己
胆振西部医師会 秀 毛 寛 己
- 自粛の中の出来事
渡島医師会 田 中 慈 雄
- 『新型コロナウイルス感染症』に対して2020年5月末に思ったこと
深川医師会 代 田 剛
- コロナに2つの疑問と1つの教訓
北海道大学医師会 小 林 博
- 夕張の桜
夕張市医師会 前 沢 政 次
- 大阪からせたな町にやってきて
北部檜山医師会 大 島 幸 恵
- 医療戦国時代の始まり？麒麟がくるか？
札幌市医師会 小原裕一郎

(順不同・敬称略)

青春18きっぷ、 ひと言列伝



函館市医師会
函館渡辺病院

水 関 清

今年もまた、青春18きっぷの季節がやってきた。その前身である「青春18のびのびきっぷ」が、当時の国鉄からはじめて発売されたのは、1982（昭和57）年3月1日のこと。6枚つづりで、販売価格は8,000円。1枚目は表紙、2～4枚目は青い地紋の乗車券で、有効期間1日が計3枚、5枚目は有効期間2日であった。6枚目は「青春18ワッペン」というシールで、バッグなどに貼付できた。意匠は赤い太陽、青い空、白い雲、緑の草原の中を真っ直ぐに伸びる白いレール、そしてスカイブルーで印字された青春18というロゴが群青色の枠で囲まれる、当時としては異色の6色刷り豪華版であった。

最大の特徴は、同年5月31日までの92日間のうちの任意の5日間に、5回（または、5人）で乗車すれば、1日（または、1回）あたり1,600円で、国鉄全線の普通・快速列車と連絡船に乗車・乗船できる点にあった。発売した国鉄の側にも周知の懸念はあったらしく、切符には「要は頭の使い方で旅がデッカクもチイサクもなります。時刻表をじっくりと見て、のべ5日間の乗車可能日を上手に使うって日本全国旅行にでかけてみてください」という指南があった。さらに駅頭掲示ポスターには、「青春諸君、自分の旅は自分でつくろう。普通列車専用きっぷが4枚ワンセット。どこへ行くかはキミの自由。一度に使えばビッグな旅。バラして使えば4回の旅。仲間と使えばグループ旅行」の文字が躍った。

当時の国鉄初乗り運賃は110円、10年前の1972年に30円だったそれは、1976年以降毎年のように値上げされて、鉄道輸送は減少していった。これを補うために国鉄は、1970年の「DISCOVER JAPAN」、1972年の鉄道100年、1978年の「いい日旅立ち」と、つぎつぎに需要喚起型キャンペーンを打ち出した。こうした企画とはやや視点を異にするのが、1980年の「いい旅チャレンジ20,000km」であり、その延長線上に、翌1981年に発売された「2人の年齢の合計が88歳以上の夫婦で、同一行程で旅行する場合にグリーン車が乗り放題」となる「フルムーン夫婦グリーンパス」と、翌々年発売の、旅程の工夫次第で、時間はかかるものの遠くまで行ける「青春18のびのびきっぷ」が位置するのである。

具体的な旅程の提案の出来栄にその成否が左右されがちとなる「DISCOVER JAPAN」に対して、「青春18のびのびきっぷ」は旅の手段を普通列車に限定するだけで、旅程の策定については利用者まかせであり、「フルムーン夫婦グリーンパス」は、熟年夫婦のリフレッシュの機会として、旅の非日常性

を象徴するグリーン車を乗り放題としている。両切符とも、その先には国鉄全線乗りつぶし、すなわち「チャレンジ20,000km」を見据えていたのである。

「時間はかかり体力勝負の面はあるものの遠くまで行ける、ひたすら安価な切符」と、「日頃は縁遠い存在であるグリーン車の上質なサービスを、お手頃価格で利用出来る切符」。これらの新機軸はともに、型にはまった日常からの脱出の契機としての「いい旅」を目指すお手伝いとして提供されるが、旅に出かける前・旅の途中・旅の後、という3段階の愉しみを意図した企画なのである。すなわち、旅程の工夫次第で、その価値を自由自在に高められ、旅の後には乗車区間を記録して旅の記憶を定着させ、次の旅への期待に変えることも可能となる。事実両切符は、国鉄時代から2020年の現在に至るまで、発売が継続されている人気商品に成長している。

歴代のキャッチフレーズから、この切符の魅力を探ってみよう。1983年：「青春、on the road」、1984年：「青春王者よ。行け。」、1985年：「のってるかい 青春の旅は音符みたいだろ」「ドラマはこれからだ。」「十八少年漂流記。」と、当初の青春路線は健在である。国鉄民営化前夜の1986年：「全国出逢いの旅 思い出の、前売り鑑賞券です。」字句に添えて、ほほ笑む女性の姿も配され、新しい客層の取り込みを狙う意図がうかがえる。

JR化後5年目の1991年夏からは「線路の先の物語。」シリーズが始まる。「誰も私を知らない。」「寝坊したら、すごくソシた気がした。」「スポンジみたいに、たっぷり夏を吸い込んだ。」など、短いながらも余韻を残す字句が選ばれた。1997年夏からは、短いフレーズと鉄道の要素をしっかりと撮影した1枚の写真とから構成されるものに変更された。1998年：「駅に着いた列車から、高校生の私が降りてきた」、1999年：「思わず降りてしまう、という経験をしたことがありますか」、2000年：「前略、僕は日本のどこかにいます」、2002年：「冒険が足りないと、いい大人になれないよ。」、2005年：「あの頃の青を探して。」、2006年：「この夏の新色です。」と続き、2008年冬からは「青春18きっぷ」のロゴに副題を添えた方式になった。さらに2010年夏からは、夏・冬・春という1シーズンを通した副題が加えられた。2010年：「旅と、時間と、青春18きっぷ」、2011年：「今こそ、列車の旅をする。」、2012年：「知らない日本へ、列車に乗って」、2013年：「それぞれの青春をのせて」、2014-2015年：「その一瞬が一生の思い出になる。」、2016-2017年：「旅情あふれる名の駅へ。」と続き、2018年からは「列車の灯りに誘われて。」というシリーズが始まり、2020年春に至っている。

これら副題をあらためて通覧してみると、「切符を通じての、型にはまった日常からの脱出としての旅の機会の提供」という、「青春18のびのびきっぷ」の企画理念は、発売から38年の時を経て、令和時代の今なお健在なのである。

松前大島噴火・寛保津波



檜山医師会
江差保健所・道立江差高等看護学院

伊東 則彦

コロナ禍大災難下であります。280年前頃、江戸時代松前藩・檜山に松前大島噴火・寛保津波がありました。道南檜山も惨禍多い日本列島の一部にてご容赦願います。

1. 檜山支庁災害対策要綱(初版・昭和38年)『江戸時代松前藩では、アイヌ、出稼者は領民外。行方不明者は記載無し。』

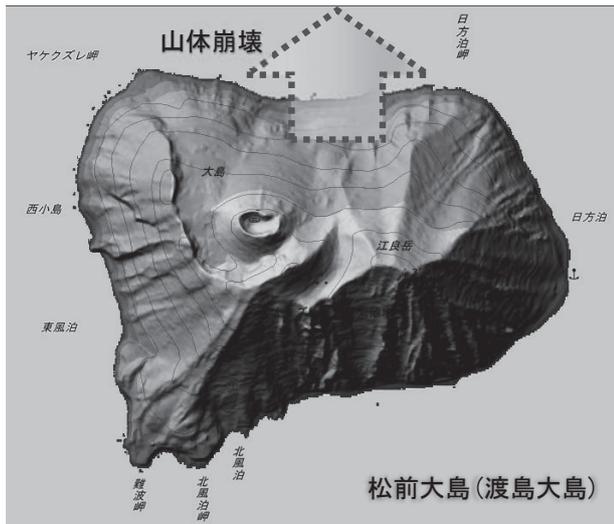
筆者の防災教科書である檜山支庁災害対策要綱付録「檜山災害記録」に、『渡島大島噴火・寛保津波(1741年7月・旧暦)死者1,467名(うち江差120名死)、家屋流出729戸、家屋損壊33戸、船流出破壊1,521隻』と記載されている。

2. 死者数について

『寛保津波死者数について、江戸幕府への正しい報告は罰せられたかも知れない。』

他に約2,800名死亡の記録(松前津波之事・越前永平寺文書)もあった。但し、これらは全て檀家(だんか)のみで、行方不明者が算入されていないと思われる。檀家(寺請制度、強制加入が基本)は、現在の住民票登録に相当。更には、アイヌ、出稼者も含まれていないと云う。やはり、当時からアイヌは、和人と区別、差別されていたことが分かった。松前藩の領民には少なくともカウントされなかった。

松前藩としては『正しい報告をすると罰せられる』ことを怖れたと思われる。即ち、江戸時代の幕藩体制は厳格で、改易・取り潰し、転封・領地替え、減封が頻回にあった。被災者が過多であれば、防災怠慢を幕府



〔註1『松前大島(まつまえおおしま)』; 渡島管内松前町。面積約9.73km²(2.5km×4.0km)、標高・江良岳(東山)737m、他に清部岳(西山)722m。松前町江良漁港の西50km。現在は無人島、避難港あり。昭和時代は漁師が夏季居住していたと云う。寛保元年(1741年)に噴火、山体崩壊・寛保津波を引き起こした。北側の寛保岳(648m・中央火口丘)斜面が岩屑雪崩れ(がんせつなだれ)と云われている。元々はピラミッド・四角錐様であったが、噴火・山体崩壊にて北斜面が馬蹄形カルデラ様になった。その後19世紀以降現在まで、二百年超は顕著な火山活動無し。大水難島(オオミズナギリ)繁殖地として松前矢越道立自然公園に指定。国土地理院地図の改編)

より咎められ、罰則の可能性に怯えたことと憶測する。

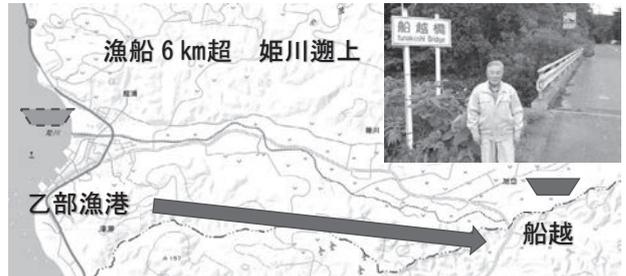
実際、江戸時代後半、松前藩は蝦夷地を短期間、江戸幕府に取り上げられた。即ち、藩財政難からの北方警備・対ロシア船防備不足等を咎められ、文化4年(1807年)から文政4年(1821年)までの14年間、陸奥梁川藩(福島県北部)へ移封。

【謝辞】葉梨孝幸氏(郷土史家、元乙部町議)の資料、著作、及び講話、助言に感謝致します。

なお、全ての地図は国土地理院地図を改編した。



〔註2『寛保津波(かんぼつなみ)』; 江戸時代中期、八代将軍・徳川吉宗公期、寛保元年(1741年)8月29日夕方(旧暦7月19日)に松前大島の山体崩壊(岩屑雪崩れ(がんせつなだれ))により、波高20m超(上ノ国石崎)が発生した。この寛保津波が80km先の乙部にも来襲した。この3日前の渡島大島噴火が引き金になった。国土地理院地図の改編)



〔註3『船越(ふなこし)』; 乙部町市街地、乙部漁港北側に流れる姫川の支流6.8kmに『船越』の地名が現在も残る。寛保津波によって漁船がここまで流された伝承がある。国土地理院地図の改編。)



〔註4『稲倉石(いなくらいし)』; 現在の稲倉石(道祖神)は乙部町・花磯川(豊浜川とも)上流の標高55mに位置する。寛保津波前は、下流の合流地点(乙部豊浜郵便局近く)標高5m弱にあったと云う。寛保津波により、花磯川渓谷に沿って、約10トン安山岩が水平方向約1km遡上、垂直方向には50m上昇したと推測される。国土地理院地図の改編。)

音楽の聴き方



石狩医師会
福島医院

福 島 啓

CDコレクションを趣味にしています。好きな曲や気に入ったアーティストのCDは所有したいという思いから、何年も集めてきました。80年代後半の学生のころからなのと、もともと物を捨てられない性格なので、実際に数えたことはないのですが700～800枚にはなるかと思えます。このくらい増えてくると、このライブラリを上手に管理できればいいと思うようになり、ここ10数年、試行錯誤してきました。

2000年頃、250枚程度のCDを収納できる回転式のラックを入手し、良く聴くものやお気に入りのCDをそこに納め、そこからあふれた物は収納ボックスに入れておりました。普段聴くものを手元に置いて、それ以外をしまうというのは自然な発想です。当初はラックからあふれるCDの方が少なかったものの、枚数が増えてくるとどれを下げるかで悩んでしまうことも多くなりました。この頃、音楽CDをPC上に取り込むという手段もあり、時代は変わりつつあると思うものの圧縮音源が好きにはなれず、CDから音楽を聴くというスタイルは変わりませんでした。

2010年代に入ると、CDリッピングで楽曲を取り込み、PCで音楽を管理する時代になったと感じていました。データもPCに置くのではなくNAS（ネットワーク接続ストレージ）に置いてより多くの枚数を保存できるようになります。圧縮方法も可逆圧縮のFLACがよく使われるようになり、圧縮形式に迷うことはなくなりました。音に関してはPCにUSB-DACをつなぎオーディオアンプに接続できるようになり、ネットワークオーディオに至っては、単にNAS上に音楽データを置くに留まらず、NASにサーバーを建てることでネットワークオーディオプレーヤーから便利に利用できます。

このような時代の変化に気づき始めると、自分でもやってみたいと思い、これまで買い集めたCDの取り込みを開始。しかし、読み込みのクオリティやジャケット画像の画質、曲名などの付加情報のデータ入力など、こだわり出すと思いのほか手間や時間がかかります。1日2枚取り込んだら1年で終わるように思いますが、週末に数枚取り込むのがやっとです。

そんな状況の中、2年前の北海道胆振東部地震で、これまでずっと活躍していた回転式CDラックの回転部分が折れて倒れてしまう事態になってしまいま

した。一部のCDケースが割れる被害がありました。CDディスクそのものに影響はなく助かりました。20年近くくるくる回していたので寿命だったのでしょう。この出来事のため、急遽CD収納ボックスを10数箱購入し、未整理で積み上げていたディスクも含め所有CD全部が箱に入ってしまう事態に…。CDリッピングは100枚くらい読み込んだところでしたが、以後中断しなかなかに再開できずにいます。

この事態に、頭の中ではCDを購入し所有するという時代から、サブスクリプションで音楽を聴く権利を買うという時代が変わっていることを理解しており、古典的な自分でも、これまで毛嫌いしていたインターネットラジオやストリーミング配信を使ってみようかという気持ちになりました。いざ使ってみると、これはとても便利で快適。さすがに手持ちのCDをそのまま捨ててしまおうとは思いませんが、全部を読み込む必要はないのではないかと考えさせられパラダイムシフトを感じています。ただ、ストリーミング配信では所有の全CDが聴けるかというところでもなく、手持ちのCDのリッピング作業は今後も必要に応じてやっていこうと思います。

一日の仕事が終わって自宅に戻り自室にいる数時間、お気に入りの音楽をかけながら過ごす、これが私のストレス発散になっています。悩みの種は、インターネットラジオから流れる初耳の音楽に興味をそそられ、ついCDや音源を買ってしまうことです。

少々脱線しますが、どんな音楽を好んでいるかという、もともとの洋楽好きが発展して、イタリアンポップスをよく聴いています。毎年2月に開催されるサンレモ音楽祭のコンピレーションCDを入手して、気に入ったアーティストを見つけてはwebで情報収集したりCD収集。また、ブラジルのポピュラー音楽もよく聴きます。たまたま巡り会ったインターネットラジオ局Bossa Jazz Brasilがとても心地よく、今では一番聴いているかも。

最後になりますが、音楽の聴き方や管理方法が時代とともに変化してきたことを実感した10数年を振り返ってみました。CDを多数お持ちのみなさんはどうされていますか？

長々とお読みいただきありがとうございました。

<参考>

- ・リッピングソフト：dBpoweramp CD Ripper
- ・IDタグ編集：PerfectTUNES
- ・NAS：QNAP NAS
- ・メディアサーバー：illustrate Asset UPnP
- ・音楽配信：Amazon Music HD

新車値引き大作戦



羊蹄医師会
倶知安あづま眼科

東 由 直

妻の愛車マーチが来年で購入10年目となり、この度新車購入を検討することとなった。コロナ禍で新車市場が冷え切っていることを逆手に取り、大型値引きを期待し作戦を立てることにした。値引き交渉においては、「まだ下げられるか、本当にここまでか」とお互いの探り合いの結果、自分も安く車を購入、相手も痛手を被らず営業成績が上がる、互いがwin-winとなるのが理想である。だがこれは日常診療にも言えるが、白熱すると時に人間関係を悪化させかねないこともあり、小さな町で開業している自分としては、言動や振る舞いに細心の注意を払いながら、しかし高い買い物であるため少しでも安く購入しようと妻にも協力を求めた（そもそも妻の車なのですが笑）。

車の選択においては、妻は車には特にこだわりは無く、運転、駐車も上手とはいえないためとりあえず小さな車を、また子供や親の様子を見に札幌や旭川など遠出をする機会が多いため高速走行にストレスを感じないこと、さらに当地は豪雪地帯であることを考慮し、ターゲットをハイブリッドのコンパクト4WD車とした。まず新車購入雑誌で現状の車の売れ行きや人気状況、求めている車種の詳細および競合車の確認をし、第一候補、第二候補…と順位をつけた。妻は元々の付き合いを大事にしたいとのことであり、まず日産の車を本線とし、トヨタ、ホンダの同系統の車と競合させることとした。

私が新車購入の際に熟読する「月刊自家用車」7月号の新車購入術によると、「決め手は短期決戦、一通り見積もりを取ったら順位をつけたランクの低い車から2回目の見積もりを取り、最後に本命の車に他社の条件を伝えて一気に攻める」とある。さらにトヨタの販売店は4系列存在し、今までハリヤーはトヨペット店、クラウンはトヨタ店、ヤリスはネッツ店という具合に専売制をとっていたが本年5月からこれが廃止となったため、どの系列店でも購入できるようになった。よって同一車をトヨタの別系列店で競合させることが可能になり、より値引きも緩むことが予想された。

上記雑誌の中の人気コラム「X氏の値引き大作戦」も参考にし、早速日産、ホンダ（当町にはホンダのディーラーがなく隣町に出向く）、さらにトヨタからはA（私の車のディーラー）と別系列のBの2社、合計4社から一通り見積もりを取り試合開始。取った見積もりをふるいにかけて、その中でトヨタA社に

さらに突っ込んで交渉（私の車の担当者に目一杯の額を出してもらった。本命が頓挫した場合、こちらでも十分な内容であった）、この条件を元に日産に乗り込んだ。交渉の詳細は書面に残すと何かと支障があり割愛するが、なかなか白熱した。そしてほぼ満足な額をたたき出し契約に至った。

最初は担当者和我々夫婦での交渉であったが、最後は店長と私との戦いとなった。今回の値引き交渉のコツとして、交渉は必ず妻を帯同させて行い（そもそも今回は妻の車です）、2人が異なる意見、要望を述べるのが効果的であった。私は「機能重視」、妻は「価格重視」を主張。実際トヨタA社の見積もりは本命車より高額であったが、機能を考えると大変満足感があり自分的には即決の内容だった。そこを私が仕掛けた後で、妻が「主人は他社を推しているのですが、私は少しでも価格が安い方がいいし御社とのお付き合いを継続したい」と演技？してもらい、この一言が大型値引きにつながったようだ。結局、マーチの下取り価格（10年車なので最初はほとんど値がつかなかったがここもかなり調整）も上乘せがあり、最初の見積もりからの差では、家族5人で東京ディズニーランド旅行に行ける程の商談結果であった。

今回の交渉結果に満足感が大きい自分（何回も述べるがそもそも妻の車）であったが、結局今回の作戦は「自分が悪者に扮して妻の要求を推す」形であったため、人口15,000人の町の開業医の行動としては得策とはいえず、今回の商談によりディーラー関係の患者が減らないか心配な今日この頃である。



北海道勤務12年目 ～マラソン大会と野ぐそ～ 崩れ落ちる人生



十勝医師会
士幌町国民健康保険病院

宮西 秀二

私は62歳。約5年前から「親父ランニング」を楽しんでいる。ランニングを趣味として大会出場、ハーフマラソンやフルマラソンを走り切る医師は多いように思うが、じつは私もそのひとりである。

始まりは、別海勤務中「別海パイロットマラソン」を当直で応援に行ったことにある。若者で筋肉モリモリの集団と思っていたのにほとんどやせ気味。「ひよっとしたらおれも走れるかもしれない」。その冬、180cmの私はブクブク体重増加、83kgにもなった。体重減少目的にカッコよくクロスカントリー挑戦とばかり札幌のスポーツ店へ行くも、店員より「これで十分」と雪上ランニングシューズを薦められ購入。別海のパークゴルフ場で走ってみると、確かに雪上でも難なくランでき感動した。初めはたった300mで息が切れる。そのうち距離は伸びるようになった。

翌春「金沢ロードレース」でハーフ完走！ たくさんの方が応援してくれたことに感動・感激！

それから頻りにランニング大会に出場しているのである。

初めは純粋にタイムが優先であった。しかし、5回目からエロ根性も混ざる。きれいな人を追っかけるようになった…。しかし不思議なことにきれいな人は自分より速くて追いつけないのである。天罰が下ったのであろう。その後は疲労骨折・肉離れなどでしばらく苦しんでしまった。

しかしそれらの苦悩を超えた先に、さらに全くの別世界があろうとは…。

昨年から急に…どうも調子が悪いのである。

それはフル・ハーフいずれも走っている途中に、必ずやトイレに駆け込むようになったのである。

乙部勤務中、「洞爺湖マラソン」当日八雲町の熊石～八雲の雲石峠の頂上付近で我慢できず大便してしまう（野ぐそ1回目）。なんてこった。このおれが野ぐそ！ わずかその数ヵ月後「やくもミルクロードレース」では万全のスタートを切ったものの、5km地点で我慢できなくなる。どうしよう！！

周りには家が点在。背の高い草はある…迷いに迷い、爆発寸前にルートをはずれる（野ぐそ2回目）。肛門は手で拭こうか？ シャがんだまま考えていると…な～んだ。ちゃんと手の届くところに葉っぱがた～くさんあるではないか。7～8枚できれいにふき取り、私は野ぐそなどしてませんよ～と、何食わぬ顔でレースに合流。「旅の恥はかき捨て・野ぐそ

もこき捨て」状態。しかし帰宅後、さらに驚く。風呂に入ろうと全裸になると、なぜかおしりに違和感。あ～これが医学的な「違和感」というものか、と妙に感心。触ってみると、ペロンとなにか一枚はがれる。あれっ！ 見ると…それは見覚えのあるあの葉っぱではないか。一枚がわたしを気に入りにくっついて来てくれたのである。思わずニンマリ？してしまっ

た。しかしその大会以降も同じようなことが続くのである。「フードバレーとかちマラソン」では、ハーフにも関わらず15kmで排尿、さらに18kmで排便も完了。特に帯広百年記念館はギリギリ～で間に合い、個人的に思い出の場所となったのであります。

士幌勤務中の現在、私は今後のマラソン大会出場を目標にトレーニングに励んでいます…これまでにまっすぐな一本道すぐ横の田んぼで排尿数回、申し訳ないが一度だけ道から続く雑木林で人生初の「雪上野ぐそ」を経験できました（野ぐそ3回目）。

なんで俺はこんなみっともない人間になってしまったのだろうか？

今後は、もうどうでもなれ、ヤケクソ（焼け糞）とばかり「マラソン大会」に出まくろうと思っている。同時にとんでもないことをしないように気をつけたいと思う今日このごろである。

みなさん。どこかでお会いしたいものです。

一緒に人生楽しもうではありませんか！

参考文献：

伊沢正名「葉っぱのぐそをはじめよう」

伊沢正名「くう・ねる・のぐそ」

ダイエット



北海道大学大学院医学研究院 画像診断学教室

工藤 興亮

小さい頃から痩せすぎと言われ、何をどんなに食べても太らなかった。ローレル指数は100を切り、母親が心配して大きなご飯茶碗を買ってきて毎食山盛り。回転ずしでは父親と競争して20皿は普通に食べていたが、体重は一向に増えない。大学生の時点で身長173cm、体重58kg、ズボンのウエストは73cmであった。今にして思えば、体重が増えない悩みなんで幻想のような気がする。

太り始めたのはいつの頃からか、気が付いたら体重68kg、ウエストは86cm。若い時から10kgは増えたが、それでもほぼ適正体重。でもそこで留まるわけもなく、出張での外食、不規則な生活も加わり、あれよあれよという間に体重75kg。BMIはとうとう25を超えてしまった。睡眠時無呼吸症候群や高血圧も加わり、これはイカン！と思ってダイエットの開始である。目標は適正体重の66kg！

最初はカロリー制限。はい、セオリー通りにリバウンド。これって、低カロリーに体が慣れてしまうだけですよ。運動！と思ってでも最後にスポーツをしたのは大学生の時？ まずは室内用のエアロバイクを買ってみたものの、見事に三日坊主。風景が変わらないのですぐに飽きる。テレビを見ながらやれば良いと思っていたものの、どうせテレビを見るならゴロゴロしていたほうが良い。泳ぐのは苦手で、プールに行ったのは1回で終わり。体脂肪が多いはずなのに、なぜか浮かない。ランニングシューズを買って走ってみても、1kmも走れず。膝が痛い。体が重いので走れないのか、走れないから体重が増えるのか。

ならば高校生時代に自転車で遠出していたことを思い出し、クロスバイクなるものを買ってみた。ママチャリじゃない自転車に乗ったのは20年ぶり、でもこれは軽くて速い！スマホにサイクリング用アプリを入れてみると、時速40kmは出る。走行距離や消費したカロリー、高低差も出るのでモチベーションが上がる。早速ウェア、手袋、シールド付きヘルメットを買って、長距離にチャレンジ。東札幌から北広島までのサイクリングロードは適度に勾配もあり、森の中も走れるので気持ちが良い。豊平川の河川敷もちょうど良い上り坂になるので、これもトレーニングには良い。ただ、クロスバイクに乗り慣れると、空気抵抗が気になってくる。かなり一生懸命に走っていても、ロードバイク乗りに簡単に抜かれるのが悔しい。奴らはどうしてあんなに速いのか。

自分の脚力不足は棚に上げて、自転車が良ければもっと速く走れるはず！ということで、ロードバイクが欲しい今日この頃である。

最近YouTubeを見ながら自宅で筋トレ、エアロビクスも始めてみた。「なかやまきんに君」の世界一浅いスクワットは軽すぎて、これはトレーニングにならない。浅いスクワットは浅はかなスクワット！ということで、筋肉体操にチャレンジしてみるも、無理無理。体重が重いのか、筋力がないのか。いろいろと試してみても、「アラサー健康ちゃんねる」のダンスはちょうど良い感じで、超地獄のダンス19分もなんとかできるようになってきた。終盤のスクワットはまさに地獄だが、ほぼ毎晩、妻と一緒に踊っている（そんな姿は医局員には見せられません）。寝る前のストレッチやヨガもお勧めで、体が温まり、ぐっすり眠れるような気がする。

軽い糖質制限も併用していて、朝食はサラダに玉子。昼食はサラダにパン。タンパク質摂取は大事ということでシェーカーも買ってプロテインも飲んでみると、意外に美味しい（ミルクティーフレーバーがお勧め）。腹筋を割ってバッキバキの体になるつもりはないが、筋肉はついてきたのは実感され、体を動かすのが楽しくなってきた。体重はあまり減っていないが、健康のためにもできるだけ続けてみたい。



自粛生活



岩内古宇郡医師会
いわない眼科クリニック

寺山 亜希子

去年の連休は暦通りの10連休をとり、なかなか行くことができない長期の旅行に行くことができ楽しかったな、桜も見に行ったな、月1回の札幌での垢すり、マッサージ、大好きな鰻や中華も食べてたな…。

札幌まで公共交通機関（バス）で行くことは？ ホテルに泊まって感染しないかな。最初はこんな不安で始まりました。バスは隣に人が来ないように、あらかじめ通路側に座る。マスクをして、ドアノブ、エレベーターのボタンやエスカレーターの手すりは服の袖で。外出時はアルコールティッシュを常に手に持ち、帰宅後は手洗い、更にアルコール消毒などをしながら過ごしていました。クリニックでは、スリッパの清掃をアルコール消毒に変え、スリッパの数を半分にし、1日おきに使うように。待合室に出していた雑誌をしまい、混んで来たら窓を開け換気をしました。診察室の患者さんが触れる器械は、その都度触れた場所をアルコール消毒します。また、検査上、涙液がはねたと思うところもアルコール消毒です。午前中の診療が終わると待合室のイス、カウンター、手すり、患者さんが触れたであろう電気のスイッチ、ドアノブ、トイレの中の触れたであろう場所もアルコール消毒、1日の診療終了後も同じ消毒を繰り返します。どこにウイルスがついているか見えないので、ここも触っているかも、きちんと消毒できているのかとどんどん不安が大きくなり、ここもここもときりがなくなり消毒を止められなくなる状態に陥ります。アルコールも一日で1本なくなります。

そんな中で、ようやくYouTubeデビューしました。見るほうのデビューです。視力が下がった子供たちに「スマホでゲームは」と聞くと、ゲームはしないけどYouTubeは何時間も見ると聞いて、YouTubeって何？ 何を見て面白いのだろうと不思議に思っていました。5月の連休中に何をして時間をつぶそうかと考え、何か運動を、英会話をとYouTubeで探することができることに気づきました。スマホにしてもガラケーと同じ機能しか使っていなかったのです。そして、お気に入りのヨガの先生と英会話の先生を見つけました。ヨガは約2ヵ月続いています、ストレッチに毛が生えた程度のもので、ベッドの上で横になっていてもできる楽なものばかりを選んでやっています。とても良い気分転換にはなりますが、あわよくばと目論んでいたダイエット

には程遠く、英会話は耳を慣らすというものを選んでやっていると、いつのまにか寝てしまっていて、全く進歩していません。YouTubeでスポーツジムや英会話学校へ行かなくてもよいことが分かり、ストレス解消をし、有意義な自粛生活を送っていると思いたい自粛生活でした。

キャンプ日和



上川北部医師会
なよろ眼科

井上 玲

今日は天気良く、青空が広がっている。こんな日は、炭をおこしてバーベキューが美味しい。もちろん、ビールを片手にである。子供たちもバーベキューは好きだが、家はアパートなのでバーベキューをする場所もなく、キャンプ場ですることになる。

最初の頃は、テントと寝袋とバーベキューコンロにイス程度だったが、キャンプに出かけて周りのキャンパーを見ていると皆いろいろと便利なものを持っており、我が家のキャンプ用品も徐々に充実していく。それに伴い、車に積む荷物も増えて車の屋根に付けるルーフボックスを買った。荷物が沢山積めて便利になったが、さらにキャンプ用品は増えてゆく。キャンプでの快適さは増していくが、荷物が多いと設営と撤収にも時間がかかるのが難点である。それでも、充実したキャンプはとても安らぐ。そのうち、ルーフボックスにも収まりきらなくなり、車をひと回り大きいのに買い換えた。

そうやって毎年充実したキャンプを楽しんでいたのは、子供が大きくなる前だ。この時期は週末よくキャンプに出かけたが、子供が大きくなるにつれ、段々と皆それぞれ忙しくなり、なかなか一緒に出かけるのが難しくなってきた。毎年、この時期はとある湖の湖畔の花火大会に合わせてキャンプに行くのだが、この日は遠く離れた友人の家族とも現地集合で一緒にキャンプをするのが、毎年の恒例になっており楽しみの一つでもあった。

しかし今年はコロナ騒ぎで花火大会も中止になりそうである。運動会も中止。修学旅行も雲行きが怪しく、子供もかなり心配している。そろそろ、家族で揃ってキャンプにいけるのも今年辺りが最後かなと思っており、何とか今年も家族でキャンプに行きたいものである。緊急事態宣言も解除され、堂々とキャンプに行ける日が来るようにと、今日も青空の下、家に籠る日々である。

俳句と音楽



旭川市医師会
今本内科医院

今本衣女 (千衣子)

コロナ禍でステイホームと言われて久しいのですが、そもそも職住が一緒の開業医である自分にとっては、それまでの日常がすでにステイホームであることに気が付きました。

一階が仕事場の診療所で、自分の住まいは二階です。通勤の必要はありません。しかし、新型コロナ流行で、診療終了後の過ごし方は大きく変わりました。

不要不急の外出は控えましょうとの提言後、それまでスケジュール表を埋め尽くしていた多くの会議や研修会・講演会は、軒並みすべて中止となりました。ある意味では、それまでいかに多くの無駄にも近い会議や活動があったのかということに気付く日々でもありました。

最初の数ヶ月は、先の読めない日常診療、日々コロナ感染リスクに晒されて、フェイスシールド、マスク、そして発熱患者さんの検査には完全PPE、ものものしいでたちで臨んでいました。多くの発熱患者対応にも追われ、日々の診療が終われば、ただただ、倒れこむようにベッドに横たわる毎日でした。部屋の中で布団にくるまっている自分に『いいのか、これで?』と、自問自答、このままでは免疫力が低下して、自分が内部から壊れていくのではないかと痛切に思いました。

本当に見えない脅威は、外ではなく、自分の内側にあると思いました。

今だからこそ、見失ってはいけない、大事なものがあつたことに気づき、自分が大切にしているものにゆっくりと向き合う時間が、ある意味では、ギフトのように思えました。

自分が若いころから親しんできた曲を、もう一度楽しみながら演奏できる喜びにも立ち返ろうと、しばらくぶりで埃のかぶったグランドピアノの蓋を開けました。

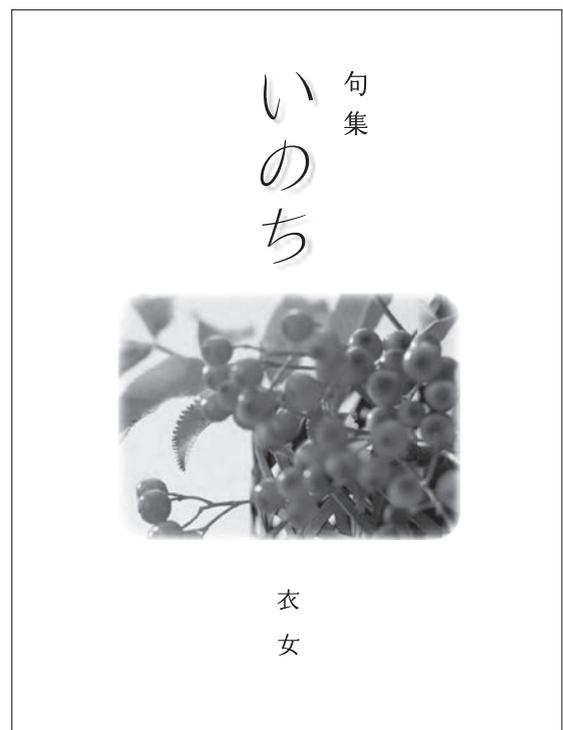
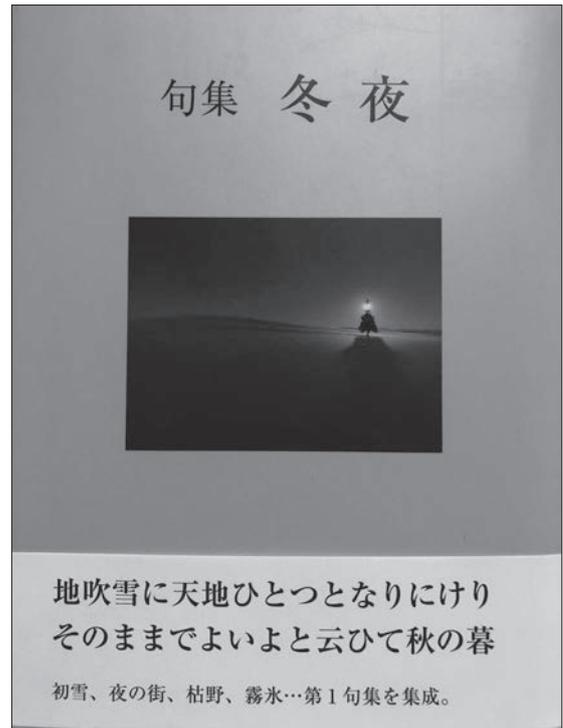
音の世界、そこには静寂があつて、その静寂の中で、音の世界は、生き生きと息づく世界そのものとなります。自然の声も心にしみりと響きます。音の世界と俳句のランデブーです。

ワルツ弾く子犬もそばに春の暮
花曇ため息耳に暮れすすむ
プレリウド時の過ぎ行く五月雨
送り梅雨看取りの朝ショパン弾く
夏館スケルツォの音もれ聞こへ
夏の雨祭花火の空遠く

遠雷やプロコフィエフに魅せられて
秋初め田園ソナタ奏でけり
初もみじショパンバラード白昼夢
ノクターンひとり静かに夜半の月

第1句集『冬夜』後の5年間の集大成として第2句集『いのち』をステイホーム中のこの夏に上梓しました。

ぜひ、機会がありましたら手に取っていただければ幸いです。



子供と風邪 雑感



羊蹄医師会
さとう内科医院

佐藤 忠 弘

私は当地で開業して20年になります。乳児はあまり診ませんが、子供からお年寄りまで来院してくれる患者はほぼ全て診てきました。冬はインフルエンザ、春は保育所に通い始めた幼児の風邪。

しかし、今年は新型コロナウイルスの流行で状況は一変しています。SARSもMERSも日本とは別の世界のものでしたし、いわゆる新型インフルエンザも要はインフルエンザで脅威に感ずるものではありませんでした。私自身は幼少期に感染し、抗体を持っていたと思われました。しかし、今回の新型コロナウイルスは多分誰も感染したことはなかったであろうウイルスのようです。2月、北海道に上陸したときは開業医の方も随分と緊張したことと思います。緊急事態宣言、学校の休校が宣言されたときは医療従事者の子供をどうするかで、外来の縮小をするところもありました。しかし、保護者の方は大変でしたでしょうが、休校が長引いてもそれなりに回っていました。

通常であれば4月の保育所、幼稚園が始まるころは新入所、新入園の子供は風邪のやり取りをして小さい子供の受診が増えるのが常でした。しかし、今年の4月5月は当院では幼児の受診がほぼゼロでした。6月に学校、幼稚園等が再開になり、ちらほら子供が受診するようになってはいますが、これまでよりはかなり少ないと感じています。自粛生活、手指消毒、手洗いの効果なのでしょう。このままの感染予防をしていると今シーズンのインフルエンザの流行は小規模なものになりそうな感じがします。感染症が少なくなることに越したことはありませんが、子供は普段の生活の中でいろいろな病原体にさらされて免疫を獲得していくものではなかったのかと思います。

新型コロナウイルス感染も落ち着いて学校も再開されて、子供たちの登下校姿も見られるようになり、世の中も落ち着いて来たかに見える昨今ですが、このままいわゆる新北海道スタイル、新生活スタイルを続けていけるもののでしょうか。新型コロナウイルスに関しては早く有効なワクチンが開発されることを願うばかりですが、いつか今までの普通の風邪が子供たちの間で爆発しないか不安に感じます。ただ今回のウイルスも子供たちにとっては普通の風邪程度なのですが。

コロナ禍、非コロナか



羊蹄医師会
二セコ医院

河合 貴 之

昨今、新型コロナウイルスは地域医療を担う医療機関にとって殺人ウイルスとなっている。一度医療機関の職員ましてや医師がコロナウイルスに侵されると診療所は閉鎖を余儀なくされ、収入も無くなり、地域医療は崩壊、地域住民からはバッシングを受ける。たとえコロナウイルスが去ったとしても患者が戻ってきてくれるかは不透明で、地域住民の信頼を損ねた診療所は信頼を取り戻すのにどれくらいの時間がかかるだろうか。考えただけでも恐ろしくなる。

そんなことを考えていたある日、高校生の娘が38℃の熱を出した。2ヵ月間自宅自粛生活を終え、別地域にある寮生活を開始した3日後のことであった。娘は2ヵ月間、外に遊びに行ったりせず、自宅に閉じこもりの生活を送っていたため、コロナ感染は否定的であったが、熱が2日3日と続くと不安になった。熱以外の症状は全く無いことが、更に不安を増強させる。もしもコロナ陽性であれば、私との接触は濃厚接触者となるため、娘は妻と一緒に別宅で、生活することとした。

発熱から3日目に我慢できず、保健所に連絡した。しかし、熱のみの症状では検査の対象者ではないと断られた。不安は募るばかりであったが、本人は何食わぬ顔でゲーム機と遊んでいるのが救いであった。今の検査体制は新規の感染者を捉える事はせず、濃厚接触者のみを重点的に検査しているように感じる。プロ野球選手は症状に関係なく、全例検査している報道に違和感を覚えながら、4日目となった。まだ37.5℃前後の微熱は続いている。遂にシビレを切りし何とか検査をしてくれる病院を紹介してもらい受診した。

いざ検査を行うとなるとまたいろいろ考えた。陽性であったら、妻は濃厚接触者となって、50歳を超えているので重症化する可能性もある。重症化して入院でもしたら、誰が面倒を見るのか診療は続けられるのか、さまざまなことを考えた。妄想にはキリがない。万が一の事が起これば、3人の子供たちは私が育てなければいけなくなる。娘と妻を生活させた責任は私にある等の葛藤も生まれた。娘は再び高校生活が送れるだろうか等々、ここは心を落ち着けて検査の結果を待った。結果は陰性であったが、結果が出るまでの一晩は長いものだった。陰性の結果を受け再び同居生活を送れるようになったが、いろいろと考えさせられ、心身共に疲れ切った1週間であった。

ついに明日から始まる 逆単身赴任



帯広市医師会
かわかみ整形外科クリニック

川上 義史

この春一人娘が高校に進学しました。自宅から徒歩5分の第一志望だった地元の公立高校ではなく、帯広から2時間半離れた札幌の高校です。娘の生活が心配であるというタテマエで、妻も一緒に札幌に行くことになり（彼女にとってはこちらが第一志望だったのかもしれませんが）、4月からは26年ぶりに一人暮らしが始まることになりました。平成29年10月に彼女らのリクエストで新居が完成し、マンションから引っ越したばかりなのに、2年半を3人で暮らしただけでこんなことになるなんて！晴天の霹靂とはこういったことを言うのでしょうか？とりあえず、賃貸物件を扱う札幌の友人に連絡を取り、住む場所を決めました。

思い起こせば、約40年前に私も同じような経験をしています。父が開業していた入院施設のある医院から、家族の願いであった新居に引っ越したのが中学3年生の時でした。その後間もなく函館の高校に入学して寮生活が始まりました。親は一緒にいませんでしたので状況は多少違いますが、今でも信頼関係の厚い家族のような先輩や後輩がたくさんできました。

それゆえ地元を離れて似たような人生を歩み始めた娘に、きっと多くのアドバイスができるに違いない！と思ったのも束の間、このたびの新型コロナウイルス感染症の騒ぎによって、入学式を含めてたった3日の登校の後に休校が決まり、4月の3週目から2人は帯広に帰って来ることとなります。というわけで、身の回りのことを1人でこなさなくてはいけないという決意は先送りになり、政府からの緊急事態宣言が出される直前の道東道を走り、車外に出ることもなく2人を乗せて連れ帰ってきました。

時の札幌は、PCR検査の陽性例が急増してきていた時期で、先の見えない休校が始まります。その間の授業はと言いますと、学校の先生からのネット配信で資料やら宿題やら動画やらがどしどし送られて来ていました。娘にとっては、まずはその環境に慣れることが大変なようでしたが、そのPC整備のために学校法人が生徒一人一人に資金を提供するという迅速な判断と丁寧さには流石に驚かされました。

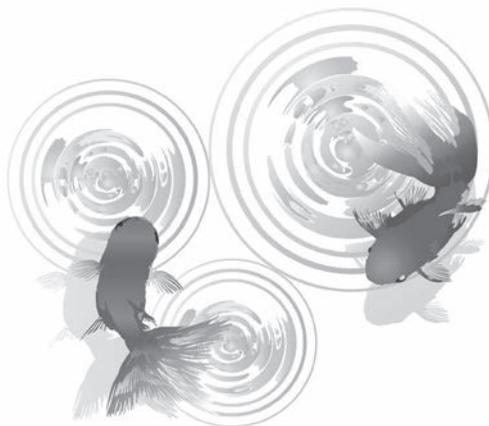
今の子供たち世代は、スマートフォンが必要不可欠なアイテムになっているようで、通信を利用するゲーム等も身近になっていることもあり、コンピューターに慣れて扱えるようになるのが驚くほど早いことに大変ビックリさせられました。大阪万博で展

示されていたTV電話をみんなが日常で手にしているのです。そんな娘の姿を、あんなに小さく生まれた娘が成長したもんだと微笑ましく眺めながらも、一人暮らしはもう少し先でもいいかな、今までと何の変わりもない3人での生活をもう少し送っていたという気持ちが大きくなってきました。

6月に入り分散登校が始まったので、5月末に一度は札幌に送りましたが、一年生は2週目の6日間だけの登校とのことで、その期間の終了後には、またまた札幌に迎えに行きました。そのあとは2週間を帯広で過ごし、7月からはついに本格的に学校が始まることになってしまいました。3ヶ月先送りになっていた1人の生活がついに始まることになったのです。

ここに来て4月上旬と今の思いには変化があることを自覚しています。当初は単身赴任進行形の先生やMRさんの話を聞いたりすると、羨ましい気持ち8に対して同情が2だったのですが、現在では世の中の事態も思わぬ方向に進んでしまい、離れる家族に対する心配といまさら1人になる寂しさが大きくなっているようです。本日（6月28日）、家族を札幌において道東道を運転して帰ってまいりました。ちなみにこの文章の提出期限は明日です。ギリギリになり、今の気持ちを綴ってみました。

今後の家族と自分自身の健康生活と明日からの一人暮らしに不安を感じながら、この世界を揺るがしている新型コロナウイルス感染症の問題が早く収束することを切に願うばかりです。



知彼知己



胆振西部医師会
豊浦町国民健康保険病院

秀毛 寛己

外来の床や廊下にゲジゲジがいると、見つけた職員や来訪者はパニックになり、ほうきで叩いて撃退しようとする傾向がある。想定していない場所での遭遇は特に気持ち悪さをあおるらしい。このような時、無意味で無慈悲な行動を制止して、素手で保護に乗り出すのを常としている。手のひらに乗せるとじっとして逃げ出さないか、ゆっくり行ったり来たりしてリラックスしているようだ。「これは、益虫と同じで害虫とかゴキブリとか食べてくれるいいやつだ。殺してはだめ」と教える。ゲジゲジのデザインは秀逸で、動きのスムーズさにも惚れ惚れする。咬んだり刺したりもせず危害は加えないのに、最大限の不快感を持つての嫌われ者だ。同じく古代からのデザインを変えないダンゴ虫やワラジムシも土上へ帰してやる。こちららもミズ同様に土壤の耕作者として役に立っているらしい。相似拡大すればナウシカに出てくる王蟲みたいで非常にかっこいい。北海道では秋になればあちこちにガムテープが置かれカメムシを駆除している。昔、読んだシュヴァイツァーの偉人伝で、病院ではすべての命を慈しみ虫も窓を開け逃がすとあったのと、学生時代に少林寺の合宿をさせてもらった山口の常栄寺・雪舟庭で、朝の作務前の座禅時、「ここは寺だからけっして蚊をはたくな、殺生をしてはいけない」と坊さんに言われたのが意識にあり、カメムシも指先にとまらせ遊んでから逃がしている。こちらが攻撃しないのでけっして妙なおいには出さないでいてくれる。病院に虫の珍客と言え、オニヤンマが入ったりすることがある。豪快な羽音と飛翔、ぶら下がるようなとまり方、その貫禄に圧倒されながらも羽を痛めないように捕獲を楽しませてもらって空に放つ。

患者さんに対してもゲジゲジやダンゴ虫、ワラジムシと平等に、外傷であっても素手で接し、診療上、手袋は清潔手術時のみで触診、採血時にしたことはない。問題だと言われるかも知れないが、人さまに触れるのに手袋ごしでは失礼とってしまうのだ。そのかわり手洗いに関しては手術時のやり方で肘上まで不必要なくらい頻繁に行っているの、アライグマみたいだと言われてきた。また外科手術を除いてマスクをしたことは全くなかった。口元を隠すと診療の雰囲気冷たくなる気がするのと、外すとき眼鏡もいっしょに取れて鬱陶しいからだ。病院の中で遭遇する生命体（虫とか人つまり患者さん）に対して以上のように自分なりの畏敬の念をこめて

マイルールを通してきたのだが、今年に入り新型コロナウイルス感染症対策で、自ら率先して不慣れたマスク着用と体温測定もするようになった。

治療も予防も確立して、さらに種を超えての感染や不顕性感染もあり得て、感染有無の診断に不確かさが伴う。その上、長期化し終息に程遠そう、いろいろな不安でいっぱいである。このような未経験で感知し辛い相手は人類にとり最強最大の災厄の一つと思う。

何が一番強い？ 陸上動物ならシロクマ、海ならシャチ、昆虫ならカブトムシ…。だが見える相手にはすべて弱点と手なづけ方がある。シロクマはその次に強そうなライオンやトラなどネコ科と違って表情が乏しいのでサーカスの調教が一番危険らしい。こんな議論を学生の時にある友人として、最強動物はカメだという。ライオンと闘っても甲羅に引っ込んで100年じっとして首を出したときには、相手はすでに死んでいる。カメは万年っていうから100年なんて一瞬だからという。当時、笑って面白がっていたが、今回のコロナ禍でのおうちに居ようとかいう巣ごもりキャンペーンはまさにこれと同じ方式だ。全くの仮定だが、世界中の人が一斉に約3週間、家でフリーズするような暮らしができるなら、コロナの薬もワクチンも何もなくても取り敢えずパンデミックは理論的には終息するはずである。今でもQuarantineの語源が示すことの実行が唯一確実な対処法だが、そんなことは現実的に不可能だ。

「山川異域 風月同天」。空間ばかりか千年の時間を超えても新興の病原体との戦いや、それにより社会に起きる諸問題についても歴史は繰り返している。カメの真似はできないにせよ、ある種の理性ある忍耐も学ばなければならないのかもと思いつきながら病院で空き時間にカミュの『ペスト』を読んでいる。

自粛の中の出来事



渡島医師会
望ヶ丘医院

田中 慈 雄

新型コロナウイルスの影響で、さまざまなものが自粛された。勉強会、講演会は中止された。私の所属学会はweb開催となった。旅行はおろか外出も自粛、空気さえもマスク越しに吸わなければならない。自粛だ、自粛だ、自粛だワッショイ、と書いてたら、今年も緑陰随想の依頼が来た。自粛してなかったのね。しかし、私自身は自粛マインドに包まれているのか、いつもなら緑陰随想の原稿くらい、ちょちょいのちょい（死語？）なのだが、とにかく今年は文章が続かない。いわゆるスランプというやつなのだろうか。締め切りまであとわずかなので、何とか体裁を整えなければならない。題材は何でも構いませんとのことなのだが、何かあったらどうか。

そうそう、母が大腸癌になった。今年に入ってから胃部の痛みを訴えるようになり、身内だからというわけではないが、あまり何も考えずに腹部CTを撮影したら、回盲部あたりに軟部陰影が…。大腸は便が紛らわしく見えることも多く、何度か大腸癌と思って騙されたことがあったが、私の中では大腸癌はほぼ確定。そこで、大腸の内視鏡精査をしなければならないことを母に告げると検査を嫌がった。なんでも羞恥心からのことらしい。84歳にもなっても何をそんなことを（母親とはいえ、思っても口にはださず）。そこで、母の所属する合唱団の指揮者でもある市立函館病院消化器内科の畑中一映先生に丸投げ、もとい指揮をお願いしたところ、指揮者のタクトには母もおとなしく従い、内視鏡検査を施行してもらったらやはり盲腸に進行癌があった。そのため、外科に転科し、消化器外科の笠島浩行先生に手術していただいた。

母の手術までの間に、いろいろ考えることがあった。まず、母のCT画像をもう一度見直してみた。人それぞれさまざまなタイプがあろうが、私は身内の診療は目が曇るタイプのように、当初は回盲部の軟部陰影（癌）しか目が行かなかったが、冷静になればそれではイカンのである。癌の読影の基本は、部位、大きさ、形態、周囲への浸潤の有無、リンパ節、遠隔転移の有無などを見なければならぬと教わった。身内であり慌てたのか、あるいは函病でやるからいいや、と思ったのか、造影剤を打っていない。癌の読影はやはり造影CTが欲しい。が、本人は入院中。単純CTで、観察可能なところを見てみよう。部位はちょうどパウヒン弁のあたりで大きさは4.8cmくらい。大腸癌の場合、大きさよりも壁深達度のほうが重要とはいえ、わりと大きく、笠島先生も腹腔鏡下腫瘍摘出術と言っていたから、固有筋

層までということは無いだろうな、とするとstageはⅡ以上か。リンパ節転移の有無で、ⅡかⅢの判断が変わる。リンパ節はどうか、むむ、周辺のリンパ節が5個ほど見えているではないか。有意な大きさ（10mm以上）では無いが、コロっとした形で転移かもしれない。ものの本には癌の転移だけではなく消化管腫張による炎症に伴ってリンパ節が描出されてくることもある、と書いてある。癌の診断の基本として疑わしきは軽く判定する、ということがあるが、身内の診断は疑わしきは重く判定する傾向が私にはあるようで、これは転移が疑わしいと判断し、Ⅲ以上、中間リンパ節にもいってそうぞ、ではⅢbかもしれないな。と判断した。肝左葉外側区下部に小さな淡い低吸収域があり、通常では転移の可能性もあると判断されるが、7年前の腹部CTでも同様の変化があるので、これは紛らわしい嚢胞と考えた。大腸癌のstageⅢb、こりゃ術後化学療法も必要だろうか、ただ、84歳だから、化学療法はしなくても良いかな。5年生存率は、Ⅲだと7割くらいか。

手術中、家族は待機を求められる。何かあったときの説明と了解を求められるのであろうが、そのような時はあまり良いことではないことが多いと思う。待っている間、頭に浮かぶことというのは、不幸なことになった場合の連絡先はどこかな、交友関係が広い人だから葬式は密葬ではない方がいいだろうな、コロナウイルスもあるから会場前に献花台を用意してもらおうか、どこにお願いするか、父親のときに世話になった赤坂葬祭さんだな、キリシタンだから司式は函館千歳教会の牧師先生にお願いしよう、お墓も千歳教会のお墓が舟見町にあって景色も良いからそこに埋葬してもらおう、お墓参りの帰りには近くに良いカフェがあるからそこに寄ろう、等々、わりと冷静に考えていた。結果、不幸なことになることも無く、後日の説明では、リンパ節転移は無く、stageはⅡとのこと。うーむ、やはりリンパ節の診断は難しいな。畑中先生、ありがとうございました。コロナウイルスの影響で合唱団の練習再開がいつになるかわかりませんが、引き続き母をよろしくお願いいたします。笠島先生、ありがとうございました。母は元気です。母のお礼を形にすることはお立場上問題が生ずるかもしれないので、先生は畑中先生と同期で、ともども私と高校の同窓ということが判明したので、ミニ同窓会というものを開いたら良いですね。コロナウイルスの影響でいつになるかわかりませんが、その他、母にかかわっていただいた、スタッフの皆さんありがとうございました。コロナウイルスの影響で見舞いに行けず、なかなか接することもできませんでしたが、お世話になりました。今後ともよろしくお願いいたします。

ということが、コロナウイルスの緊急事態宣言下でありました。どうやら2000字を超えたようなので、今年の緑陰随想のお役目を終えたいと思います。1年後が穏やかな日常でありますように。

『新型コロナウイルス感染症』 に対して2020年5月末 に思ったこと



深川医師会
深川市立病院

代田 剛

今年はまだ5ヵ月しか経っていないのに、たくさんの流行語大賞の候補が出てきた。『緊急事態宣言』『自粛』『三密』『不要不急』『無観客（試合）』『ステイホーム』『自粛警察』『ソーシャルディスタンス』。これらは皆『新型コロナウイルス感染症』関連のものである。『新型コロナウイルス（感染症）』も、WHOは正式には「COVID-19」と名付けたが、後者は何かとりすました語感で、やはり新型コロナウイルスの方が、疾患とそれによってもたらされる現象をイメージさせ、単語としては分かりやすいと思われる。

このウイルスが人間と関わってから約半年強であるのに、非常にたくさんの影響を人間にもたらした。人類誕生からおよそ200万年、そこまで言わないとしても、日本で記録がある程度残っている時から現在までの0.0Xパーセントの期間にさまざまな結果をもたらし、これからの生活に変化を起こさせるであろうと思わせる。死者数は非常に死亡率が低いといわれる日本でも898人、世界ではおよそ37万人（5月31日現在）になった。中世のペストは、当時の世界の人口の22%、1億人が死亡したと言われており、たかだか約100年前の“スペイン風邪”でも日本だけで約39万人の死者と言われている。それらに比べればはるかに少ない数ではある。そこは医学・公衆衛生学の進歩である。

社会・経済の分野でも90年前の大恐慌が結果的には世界大戦へとつながっていったが、この件で世界的に大不況になるのは間違いないところでありながら、今のところそのような事態にはなっていないのは少しばかり気を休ませてくれる。世界中で戦争など起きないことを願うところである。

さてもっと細かいところを見るといろいろあった。例えば「自粛せよ」と大きな圧力を掛けられたパチンコ店。しかしこれが却って他県からも含め、多くの客を呼び寄せたのも事実である。そういえば知事の要請を撥ね除けてさいたまスーパーアリーナでのK-1 興行というのもあった。これで感染した人がいたのか、その顛末は全く報道されていない（私の知る限り）。いずれも生活が懸かっている人たちと娯楽とする人から成り立っている。まさに自由主義国家であるから開催されたのである。この機会に『自粛』とは、そして『圧力』の意味について考えることは必要であろう。日本においてこれまで感染者と死亡が少ないことに対してはいろいろと言われ

ている。一時声高に言われたBCGは最近あまり重視されていないようだ。マスクと自粛が最も大きい要因であろうと私は思っている。行政の長の『自粛』発令に対して、「日本人はお上の言うことには唯々諾々と従う習性だから」と見下した発言をしたコメンテーターもいた。狭い国土の中で、軒と軒を連ねる住居の中で、周囲との調和を心がけながら生きてきた日本人の歴史が、『自粛』にも発揮されたのであろう。

新型コロナウイルス感染症については分かってきた事柄もあるが、SARSのように消えてしまうことはなく、いわゆる風邪の原因ウイルスであるコロナウイルス群と同じように、常在するウイルスとなる可能性があるといわれている。そうなるワクチンということになるだろう。そのワクチンがいつでき、多くの人が恩恵にあずかれるか、今は全く分かっていない。

日本でのオリンピックはどうなるのであろうか。最終判断は10月とIOC会長は述べている。最近中止の発言もチラホラ聞こえてきている。このところ中止の発言の責任を互いに擦り付けているのを聞くと、たぶん中止になるだろうと私は推測している。あまりに商業主義に偏り、肥大化したオリンピックを再考するのも、「新しい生活」として意味があると思う。皆様がこの文章を読むのは約2ヵ月後であるので、その頃には、新しい事実・現象が出ていると思われる。このコロナウイルスとは長く付き合わなくてはならないらしいので、これからもいろいろ対応しなくてはならないだろう。医療者である我々は新しい情報を得るようにし、より大きな注意をしなければならぬ。

(2020年6月2日記)



コロナに2つの疑問と 1つの教訓



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

コロナ（COVID-19）はなぜこんなに騒がれるのか？

医学的な問題に限っての話ですが、ちょっと不思議な感じがしないでもありません。コロナに感染しても亡くなる方はわが国では7月末で凡そ1,000人。決して少ない数ではないのですが、なぜかそれ以上に大騒ぎしている印象を受けます。

亡くなる人の数でいえば、たとえば似たような疾患のインフルエンザで直接亡くなる方はどのくらいいるかといいますと、日本国内では2015年以降は毎年2,000人から3,000人以上いるのです。少なくとも現時点でコロナ死亡数よりも多いのです。ところがコロナは大騒ぎするのに、逆にインフルエンザは余り問題にされません。なぜでしょうか？

がんはわが国死因のトップで死亡者は桁違いに多く毎年37万人から38万人もいますが、決してコロナのような大騒ぎにはなりません。

コロナがとくに騒がれる理由はほかにあると思われませんが、少なくとも死亡者数からみる限り少し騒ぎすぎの感を拭い切れません。

コロナ死は日本でなぜ少ないのか？

コロナ死はアメリカで凡そ14万人をはじめ世界で合計60万人です。これに比べると日本だけでなく、アジア諸国のコロナ死はどこも非常に少ないのです。コロナ死がアジア諸国に少ないのはなぜなのか。

感染ウイルスそのものの問題があります。ウイルスは変異を重ねるのでアジアで流行のコロナは欧米とは少し違って、弱毒性ではないかといわれます。しかしそうでないというデータもあって決め手にはなっていません。

感染ウイルスの量の問題もあります。遺伝子検査のPCR反応はウイルス感染の有無を教えてくださいますが、感染ウイルス量を示してはいません。欧米人には抱擁、接吻などウイルスの感染量が多くなるような生活習慣があります。その結果、ウイルス量の濃厚感染を起こし、患者は重症化して死亡するケースが多くなると考えられるのです。日本人には濃厚感染のケースが少ないのかもしれませんが。

宿主側の問題もあります。アジア人のBCG接種によってできている免疫説をいう人もいますが、白血球の血液型ともいうべきHLAとの関係をいう人もいます。さらにアンジオテンシン変換酵素2（ACE2）の活性度の違いを指摘する声もあります。ACE2はウイルスをキャッチするレセプターの役です。このレセプターの活性度が日本人やアジア人に遺伝的に低いのかもかもしれません。しかしどなたも

まだそれを具体的に実証していないと思います。

要するにコロナ死がアジアでなぜ少ないのか、その真因はまだよくわかっていません。

新しいウイルス感染症は近い将来また発生する可能性が十分にあります。人間の感染症の起源を辿ると、その70%は動物由来といわれます。人獣共通感染症（Zoonosis）といわれるものです。ウイルスは変異を繰り返し、やがて人間を襲ってくるのです。新しい動物種からの新しいウイルスによる感染症のリスクも十分にあります。人獣共通感染症は今回だけの騒ぎではありません。昔からあって、そしてこれからも永遠に続く問題なのです。

コロナから学んだ1つの教訓

新型肺炎ウイルスの流行で世界中が大変な騒ぎになりました。その中で今まであまり気にもかけなかったことで初めて気付いた教訓があります。

それは「生活習慣を変える、つまり行動変容というものの巨大な力」です。「コロナ感染症に何の手も打たなければ日本だけで40万人の死者が出るだろう。しかし3密（密集・密閉・密接）を避け、マスクを着用、手洗いなどを徹底すればウイルス感染を相当数減らすことができる」との専門家の意見がありました。国民はみんなその考えを理解し、それに添う形で日常の生活習慣を変えることで、日本の感染死亡数は今のところ何とか1,000人ほどに収まることできています。

ここで学んだことは「3密とか手洗い、マスク着用というちょっとした行動変容」の力がいかに大きいかということです。ワクチンよりも特効薬よりも、しかも誰にでも今すぐできることですから、こんな有難い話はありません。日常の僅かな心掛けが恐るべきコロナ禍を最小限に食い止めることができたといっても過言ではないでしょう。

コロナは急性感染症です。がんは超慢性の原因によるものです。この2つを直接対比できるものではありません。でも、行動変容の大切さはがんにおいてもコロナと同じことと言えないでしょうか。

可能な限りの身近な行動変容、例えばタバコ、運動、食事、アルコールなどの生活習慣に気を付けることによって、がんの予防（正しくはがん罹患年齢の高齢化）に大きな成果を期待できるのではないかということになります。コロナから改めて勇気づけられた貴重な教訓でした。



夕張の桜



夕張市医師会
夕張市立診療所

前 沢 政 次

桜が散り、谷間を縫う川では深緑水が夏への移ろいを奏でる。

夕張はこんなにも桜の木の多いまちであったのか、なぜ。

2019年6月に夕張市立診療所に着任した。これまで幾度となく訪れていたが改めて建物の歳月に目を見張る。この診療所は南北に長い夕張の北のはずれにあり、近くには市役所もある。市役所に隣接して旧市民文化会館があるが、道道38号線から見るこの建物は使われてないのが一目でわかる。大きな窓にかかるカーテンはすすけ、ちぎれて垂れている。近くの商店のシャッターはほとんどが閉まり、2階の高さにある映画看板は色あせながらも栄華の夢を映す。

外来に通う人々の平均年齢は90歳くらいか。外来患者数は1日約70名。市立病院全盛期の10分の1ほどである。

内科外来は総合診療科を名乗る。市民の理解はまだ浅い。一部札幌市の社会医療法人病院からの支援がある。内科以外は整形外科、耳鼻科、泌尿器科である。医師のみでなく看護師を含めたチームで援助いただき感謝に堪えない。

入院は有床診療所として一般病床19。3、4割程度の病床利用率が長く続いたと聞かすが、最近は8割近くが稼働している。

チームによる病棟回診は毎朝行っている。これをBPSRラウンドと呼ぶ。これは次のような意味である。Bは患者さんの身体 (Bio)ばかりでなく、背景・人生経験 (Background) をよく知ること。Pは心理状態・生き方 (Psycho) を受容し、Sはその人の生活環境・社会との関わり (Social) がどうか、Rはリハビリテーション (Rehabilitation) の効果と回復した後の生活目標 (Recovery) や療養の場をどうするかを意味する。患者本人の考えを聞きながらチームで話し合う。患者さん自身のネットワークを重視する。

在宅医療は全盛期と比較し対象者がかなり減っている。2007年夕張市は、財政破綻で財政再建団体に指定された。170ベッドの市立病院から19ベッドの有床診療所と40ベッドの老人保健施設に変更された。そのとき指定管理を請け負った「夕張希望の杜」(村上智彦理事長当時) が病床の減少分を在宅医療に移行した。最盛期は200人を対象としていた。療養の場として在宅を選択した市民は賢明であ

った。しかし、対象者は減少している。人口減もある。2007年3月には12,651であった人口が、本年3月には7,744。この1年でも在宅患者は死亡や入院、あるいは市外へ移転している。訪問看護が奮闘している。昨年8月にはソーシャルワーカーも新規に雇った。在宅医療のIT化も進み、外部機関との多職種協働も協力者が増えつつある。

在宅患者のカンファレンスは毎週火曜日30分ほど行っている。地域包括支援センターの職員、社会福祉協議会や居宅支援事業所のスタッフが集まってくる。三密を避けるため休止していたが、7月からWebでの会議で再開予定である。

救急医療は救急隊から連絡のあった患者、ウォークイン患者とも原則断らない。まだ当診療所への市民の信頼は薄く、救急搬送先として当診療所が選ばれることは3割程度である。軽症でも遠距離搬送になるケースもあり、救急隊とも2か月に1回勉強会を開きルールを協議している。

保健活動に関しては市が自殺予防に力を入れている。この数年、中年女性(多くは40代)の自殺率が高くなっているからだ。原因分析が十分にされておらず、今後の課題である。子どもたちの健康も心配で、昨年8月には茨城県立医療大学教授陣の協力を得て「いのちの授業」を試みた。

最後に経営面にふれたい。指定管理が「希望の杜」から医療法人社団豊生会(星野豊理事長)に移行したのは2017年4月である。そのとき職員は約20名増員し現在90名。看護師不足が目立ち、常時3名程度派遣会社に依頼している。「入るを固りて出を制す」のが大原則であるが、人口急減地域での人事調整は困難をきわめる。希望の杜時代には行政からの補助がまったくないと聞かされていたが、行政からの補助も多額である。

夕張市医師会の先生方との連携はきわめてスムーズである。道医師会長瀬会長、藤原副会長からは長きにわたってご支援を賜り深謝したい。

つかのまに桜は散る。栄枯は移り行く。夕張に再びの経済的繁栄は望めない。

夕張の「花咲か爺医」にはなれそうにないが、せめて市民の心に桜色の想いがにじむように働きたいと願っている。



錦沢公園入口の桜(現在立ち入り禁止)

大阪からせたな町にやってきて



北部檜山医師会
せたな町立国保病院

大島幸恵

昨年2019年4月、医者になって20年目の節目に私はせたな町にやってきた。10年ほど前から、関西にとどまるのか離れるのか、勤務医なのか開業するのかを考えるようになり、40歳を過ぎた頃には、北海道のどの地で勤務医をやっていくかに考えが絞られ、時折、道内各地の医療機関で診療させてもらいながら、その地の医療や気候風土を実感して考えるという経験を続けていた。そして20年目から、道南のせたな町で勤務医生活をすることに決めた。せたな町は、ネットで見かけた自然風景に惹かれて、暮らす人のブログなどを読むうちに、1年ほど前からとても気になっていた土地である。2019年2月初旬に見学と面接に訪れ、採用通知が届いたのは3月下旬、そこからほぼ不眠で引越作業を行い、身の回りの物は自家用車に満載して京都府の舞鶴港からフェリーに乗り、小樽港～余市～黒松内～長万部のルートで町に入った。北海道生活初心者として初めて尽くしの1年間を過ごし、2年目の今年はCOVID-19とともに始まって、気がつけば季節は夏に移ろい、こうして北海道の会誌に寄稿しているのだから感慨深い。

物心ついた頃から人生のすべてに意味があると思っていた。人との出会いには意味があり、諸事・事象にはそれぞれ理由がある、と。さすがに歳を重ねてある程度のことは経験したためだろうが、若い頃のようにその意義や意味を深く思い悩むことは激減していたのだが、この地の暮らしで一転、諸事に不思議を感じ、その理に感嘆することが激増して、とても幸せな想いをさせてもらっている。道産子の皆さんには当たり前のことが、関西人の私には当たり前ではない。他愛のないことすべてが初めての経験で、不思議に満ちており、それは幼子に自我が芽生えてから経験や知識が増えていく過程を、再び歩んでいるかのような歓びに似ている。ということは、これから慣れていく過程もまた楽しいはずだ。

今年48歳、{じり}の中でまるで山が呼吸しているような自然を眺めているだけで感動するし、牧場で草を食む牛を見るだけでにんまりしてしまう。患者さんから漁や畑、生活の話を聴くのは愉しく嬉しい。つまり{たいそう}幸せなのである。

稿末にCOVID-19に触れておく。最初の自粛が解除されたとき、人々が油断して大変な状況に陥るのではないかと私はかなり不安だったが、現実の違い、人々は自粛中と変わらぬ慎重な暮らしを続け、不便

さやさみしさに立ち向かっておられる。その姿を見ていると、この人々を守らなければならないと強く思う。冬のことは想像するのも恐ろしいが、町の人々がどうか無事でありますように、ともに働く職場の仲間がどうか無事でありますように、祈る毎日だ。医療に従事する人々の想いは同じはず、広大な北海道全域での祈りがどうか叶いますように、人々の奮闘が報われますようにと切に願っている。

せたな町2年目の夏に。



春の発熱外来でのひとこま。皆いい顔だと思う。向かって左から私、看護師、事務職、連携して頑張っている。夜の暗闇に点る発熱外来の灯りが、町の人々の安心になりますように。

医療戦国時代の始まり？ 麒麟がくるか？



札幌市医師会
小原眼科医院

小原 裕一郎

人工知能（AI）が社会のあらゆる分野に広がっていますが、医療とりわけ眼科分野では、その導入が早いようです。『日本の眼科』91巻第4号総説「眼科におけるAIの現状」によると、マサチューセッツ工科大学の理論物理学教授のテグマークは、life3.0でAIと我々社会の関係について、さまざまな視点から考察しています。その中で、彼はAIの汎用化により、将来消えていく職業の一つに診断医を挙げています。GAFAsは現在そして将来の社会の中心になると考えられている企業であり、その資金力やポテンシャルは、すでに国家を超えています。そして、Google社は医療を今後ビジネスの中心にすると宣言しており、28万件の眼底画像を集め、その各個人の情報を紐づけることで、眼底写真だけから各個人の血圧、年齢、喫煙歴まで判定可能な段階まで発展しています。また、アメリカのIDx社は、糖尿病網膜症のスクリーニング機器（写真）を開発していて、もうすぐ他の疾患もスクリーニング機能が搭載されるそうです。さらに注目すべき点は、スマートフォンで眼底を撮影して、その結果をクラウドにあげて、AIで診断するシステムの開発も進んでいます。

『麒麟がくる』第14回放送の「聖徳寺の会見」で、織田信長は、斎藤利政にこう言っています。「鉄砲により世の中も戦も変わります。鉄砲は、百姓にでも撃てる。そして、その鉄砲は、金があれば手に入る」。検査診断システム機器の登場により、診断医が不要になる以外に、必要なクリニックのサイズ、必要な医療スタッフ、さまざまな変化が起きると思います。そして、資金があれば、病院や診療所の運営は、継続することができるでしょう。しかし、診療報酬が、マイナスになっていくと予想される中、投資をどのようにしていけば良いのか？「今までは、こうだった！」という常識が、成り立たなくなってくると思います。

しかしながら、もうしばらくは変わらないと思えるものがあります。それは、手術です。白内障手術、硝子体手術、眼形成手術は、しばらくAIには、不可と考えます。いや、それもただの希望的観測でしょうか？



北海道医報「会員のひろば」投稿募集

◇情報広報部◇

北海道医報では、「会員のひろば」への投稿を募集しています。記事の内容は自由です。医療情勢、診療で日頃から感じること、趣味・紀行、エッセイ、自己紹介等でも可です。

1. 記事制限：1記事あたり1ページ以内。
2. 文字数：600～1,000字（1段分）または1,600～2,000字程度（2段1ページ分）
※いずれも写真・図含まず。
3. 掲載：掲載可否および掲載号は広報委員会にて決定します。
4. 原稿送付先：ihou@m.douji.jp
5. 問い合わせ先：011-231-7661（情報広報部）