

# 会員の ひろば

北海道医報では、特定の個人・団体を誹謗、中傷する内容等を除いた幅広い多様性のあるご意見を掲載させていただいております。

## Point-of-Care超音波検査(POCUS)を究める ～第7回日本小児超音波研究会での討論から～

函館市医師会  
函館渡辺病院

みづせき きよし  
水関 清

2014年発足の日本小児超音波研究会では、被曝低減を目指すALARA (As Low As Reasonably Achievable) 概念の確認 (第1回)、外傷やショックなど、小児救急における特定の病態で得られる可能性の高い超音波所見の有無を迅速に定性的に捕らえるPOCUS (Point-of-Care Ultrasound) の紹介 (第2回)、小児救急における重要疾患である腸重積症の診断から治療に至る流れの包括的学習 (第3回)、正常変位や見落としがちな異常所見を通して日常検査の質を高める学習 (第4回)、「制約の多い現場で求められる存在診断」としてのPOCUS活用と、「対象臓器の被曝低減」として、胸部単純X線写真から肺エコーへの置換の紹介 (第5回)、1年間の延期を経てhybrid 開催となった第6回では「病態から超音波画像を考える 超音波画像から病態を考える」という主題のもとで、手術例における多彩な臨床画像と病理所見を対比させる中で、病態について深く考える機会をいただいた。

第7回は、2022年11月20日、藤井喜充会長 (関西医科大学小児科 病院教授) の指揮のもと、完全web方式で開催された。主題は「POCUSを究める！」であったが、「活発な討論を誘う」という意図のもとで、会長肝いりの入念な準備がされていた。相手の顔を見て、会場の雰囲気や背景に質問マイクの前に立つ対面方式と比べて、web方式での討論は、演題を聞きながらの入力が求められる、文字数の制限が多いチャット機能に依存せざるを得ない現状への対策として、一部の演題は開会日前日にオンデマンド配信を始めることで、視聴者は前日のうちに質問事項が入力でき、発表者もそれを念頭に置いた上で、当日の発表に臨むことができるという、聴衆側の欲求不満を和らげるための工夫が見られた。

4領域で発表された計31演題のうち、「異物誤飲」にまつわる呈示画像は衝撃的で、2題は「高吸水性樹脂 (Super Absorbent Polymer=SAP) 玩具」、1題は「ネオジム磁石」であった。

自重の100～1,000倍の水を吸う樹脂とされるSAP玩具の遊び方例をみると、ビーズ大の数mm程度の樹脂の粒に水を加えて、ゆっくり膨らむ変化を楽しむものようである。ある商品紹介には、「ス

プーン1杯の樹脂粒に水500mlをかけると、8時間後にはそれぞれの粒が直径15mm大にふくらむ」とあり、製品はグミに似たカラフルな外観を持ち、子どもたちの遊び心を誘うだけでなく、思わず食べてしまいたくなる姿である。

呈示症例は、複数を誤飲し (というか、むしろ食べて)、一部は噛み砕いて嚥下していた1歳4カ月の男児例と、1個を誤飲した1歳2カ月の女児例であった。ともに嘔吐を主訴に受診し、その遷延する経過から、画像診断的に小腸閉塞を見出され、手術治療を要している。両症例に特徴的なのは、SAPという物質のX線透過度が腸液と同等であるため、CT検査の解釈に難渋する点にある。すなわち、腸管閉塞部位の同定は可能な一方で、その閉塞機転の質的診断が困難なのである。これに対して超音波では、腸液を吸って膨大した類球形の無エコー域の描出が可能であり、この特有な画像所見と、腸閉塞に見合う臨床症状に加えて、患児の周辺にSAP玩具があったという聞き取り情報があれば、臨床推論的には、異物誤飲という診断への道筋が拓かれる。

「ネオジム磁石」を誤飲したのは、4歳男児。腹痛で受診し、腹単で金属製異物の存在が疑われ、超音波検査にて空腸レベルでの腸閉塞と診断されて手術的に摘出されている。取り出されたのは3個の磁石で、S状結腸の1個は、回腸の1個と接着して瘻孔化し、腸間膜を挟んで空腸の1個と接着していたという所見であった。その後患児からの聞き取りで、「保育園でおもちゃの磁石を3回飲んだ」という証言が得られたことで、異時性に飲んだ磁石が、それぞれ消化管を通過していく過程で、このような臨床像をとったと推察された。なお経過中に撮像された腹部造影CTと超音波では、いずれも小腸の拡張と異物の存在から、腸閉塞は濃厚に疑われたが、CTでは磁石によるハレーションのために、また超音波では、磁石表面からの多重反射のため、ともに閉塞部の評価は困難であったことも、十分に留意しておきたい。

筆者は、POCUSという研究会の主題を理解するために、一定の認識を共有する必要性を論じた。まず、診療担当医師自らが行う超音波検査は、「症状→臨床推論→超音波検査→臨床推論と超音波画像の統合→病態→治療」という一連の流れの中に位置づけてこそ、その効果が最大限に発揮されるという大前提について述べた。次に、本来POCUSは「制約の多い救急の現場等で、**反復を前提**として、系統走査から**抽出**された、限られた断面での**所見の有無を定性的**にみて、臨床推論の質向上のために行う」のに対して、系統的超音波は「様々な臓器を対象として、詳細な性状評価を行う」検査であり、腹部領域の系統的走査の基本的枠組みは、「標準走査」として手順がまとめられた、これまでの流れについて解説した。さらに現在では派生的に、US (Ultrasound) を、MooreらのいうPOCT (Point-of-Care Testing) の一部と見做してここに組み込むことで、専門領域の如何を問わず実施者の関心領域のみ観察するUSを、「〇〇のPOCUS」と称する報告も現れており、POCUSの将来を考える上で、きちんと整理すべき課題であることを指摘した。

ライブ配信開始前からオンデマンド配信を始めることで、当日の討議を活性化するという、藤井会長の意欲的な試みは、web方式で開催される学会の可能性を高め、大きな展望が開けたことに謝して、稿を閉じたい。

## ゴルフの神様

北海道大学医師会  
北海道整形外科記念病院

こんどう まこと  
近藤 真

2015. 2. 28. 札幌ドームで医局野球決勝の試合があった。

我が整形外科チームはエースが6回1アウトまでノーヒットノーランの快投を演じていた。

バッターが1塁側にファウルフライを打ち上げたので、1塁の守備についていた私は「よし、これを取ればあと一人でノーヒットノーラン達成だ」と瞬時に考え、打球方向に走り出した。はずだったところが、後ろから左下腿にボールが当たった（経験者によくわかると思いますが）感じがすると同時にその場に倒れていたのだ。「これが患者さんから良く聞くアキレス腱断裂の瞬間だ！」と理解した。幸い、翌日自分の病院ですぐに同期の麻酔医に麻酔をかけてもらい、同期の下肢のスペシャリストに手術をしてもらえた。全麻ではあったが、その日帰宅させてもらった。

翌日から手術も5件ほどこなして足がパンパンに腫れるというおまけはついたが、術後6ヵ月で主治医からゴルフ再開を許可され、復帰後2ラウンド目、まだ恐る恐るのラウンドであった。127ヤードのショートホール、ややフォローの風。普段の自分なら迷わずpitching wedgeを握っていただろうが、100切りが危うい状況であったため謙虚に9Iを持ったのであった。ただ一つの救いはその日short holeだけはすべてパーオンしていたことであった。フェーダーである私はゆっくりswingすることだけを心掛けてピンのやや左を狙い8割の力で打った。芯を食った時というのはご存じの通り手応えのないものである。まさにその通りであり、狙い通りの方向に飛んで行ったボールはややピン奥に落下した。「やはり少し大きかったか、まあ何とかパーは拾えそうだ」と思った瞬間、（珍しく）バックスピンがかかり戻り始めたボールがなんとカップにそのまま吸い込まれていったではありませんか。半年もゴルフをすることができなかった私を憐れんだゴルフの神様からのプレゼントを謹んで受け取らせていただきました。厄年かと思っていまいましたが、それまでの不幸を一気に払拭してくれた出来事でした。

惜しむらくはその年に書き換えのあったホールインワン保険を妻の言うがままに最低額に減額していたために、小さな懐から大きな持ち出しが生じたことである。

さて、学生時代から長年腰痛に悩まされていたが下肢痛はなかった私に2021年ついに下肢痛が加わるようになり、徐々に間欠跛行も加わりどんどん悪化した（典型的な腰部脊柱管狭窄症の症状）ため、ついに7月にこれも自分の病院で信頼する脊椎のスペシャリストに手術をしてもらった。6年ぶりの手術であったが、何故か2度とも自分の専攻科である整形外科の手術になった。術後経過は順調で1週間から外来診療を再開、2週間から手術も再開できた。術後2ヵ月で主治医からゴルフ再開を許可された。復帰2ラウンド目、「あれ、前にもこういうことあったな。術後ゴルフ再開2ラウンド目。もしかして今日もまたホールインワン出るんじゃないかな？」と、二匹目のドジョウを狙いましたが、ワンオンさえしない一日でした。

ゴルフの神様、ホールインワンは一度で結構です。また、手術は執刀するだけで、執刀されるのはもう結構です。

## 五感とその減失

札幌市医師会  
札幌平岡病院

はまじま いづみ  
浜島 泉

新型コロナウイルス感染症の症状の一部として、嗅覚障害と味覚障害が指摘された。この機会に感覚について、振り返ってみたい。

五感という言葉があり、視覚、知覚、聴覚、嗅覚、味覚がこれに当たる。視覚は後頭葉、知覚は頭頂葉、聴覚は側頭葉、嗅覚は前頭葉に首座（感覚中枢）がある。味覚はどこ。視床下部または海馬にあるとも、まだ確定しないとも言われている。

視覚は部分的視野欠損と全視野の障害（失明、全盲）、視力低下など量的な変化や、近視、老眼、斜視、複視のほかに色覚障害（色盲）がある。「見る」には、視覚に入ってくるだけでなく、観察の意味合いもある。動体視力、死角（動体視野狭窄）などという概念もある。バリアフリー、盲導犬などにより、視覚障害者の行動範囲の拡大と安全性が改善した。

知覚は、痛覚、触覚、温痛覚、圧覚などに分けられており、延髄や脊髄や末梢神経など伝導路の障害でも差が出る。「寒い」と「冷たい」の違いもある。私はウォレンベルグ症候群により、足に温痛覚障害があって、ある時、バスの暖房で火傷しそうになったことがあるが、近年は警告が掲示されている。傾斜、振動、波動、加速度にも特殊な感覚が働き、船員や宇宙飛行士などのように、鍛錬効果もあるという。

聴覚は音感であるが、先天性聴覚障害、聴覚器障害（中耳炎など）、全ろう（皮質ろう）、加齢性障害、騒音性難聴など。絶対音感と言う言葉もある通り、単純ではない。「聞く」と「聴く」にはニュアンスの違いがある。聴失者に振動で音楽を感じてもらおう機器の開発をしている技術者がいる。携帯電話の普及で聴失者の通信力が向上した。このような福祉の取り組みが進んでほしい。

嗅覚には芳香と異臭がある。いい香りと厭な匂いとに分けられる。主観による分け方なのだと思うが、相当の共感を得られる分類のようだ。花木や菓子や料理が発する「芳しい香り」と、過加熱の「こげ臭い匂い」や、腐ったものや消化されたものが発する「臭（くさ）い匂い」に分類して言う。発酵のクサヤ、樹木でもクサギなどというのは、嫌われてつけられた名前だと思う。栗の花やナギナタコウジュ、銀杏なども後者に入るようだ。「馨る」というものもある。実際匂いと異なるが、「風薫る季節」などというのものもある。「色香を漂わす」ということばもあるが、色と香りを合わせただけでなく、言外の意味（女性の美しい姿・顔立ち）を含んで古来から用いられているようだ。

味覚は、主なものは甘酸鹹苦辛の五味であるが、辛に代えて、うま味を上げる人もあり、複雑である。香味を伴ったメニューというの、素晴らしい文化だと思う。

味覚とは異なるが、噛み応え（食感）、口当たりなどというのものがあって、飲食の楽しみの一つになっている。これも感覚として扱ってよいし、食文化の中で充実してゆく価値があると思う。

このほかに三重苦とか、第六感、違和感、幻覚、孤独感などという言葉もある。治療の対象にならないものも多いので、お年寄りや、障害、疾病を持つ人や、一人暮らしの人へは、公私の配慮による優しい心遣いが、充たされるように望む。

## 実家（母）と税金など 収入と所得とは別？

札幌市医師会  
札幌市医師会夜間急病センター

ふくはら まさかず  
福原 正和

「収入と所得との違い」「所得に税金がかかるのであって、収入にかかるわけではない」この事は開業している方には常識かもしれませんが、勤務医の私は上記の事と「(母の) 遺族年金は所得と見なされない」事を知らずにしたので、もし知らない方が一名でもおられたら参考になるかも、と思い私事ですが書かせていただきます。既に知っている方は読むのをスルーして下さい。

私は数カ所まで働いているため20年位前から確定申告をしていて、払う税金の多さに毎年びっくりしています（数年前から妻を扶養家族にする事ができなくなりました）。

私は東京出身で東京に実家があります。父は1995年阪神淡路大震災の三日後に亡くなり、母は父と15歳違いで父が亡くなった時は66歳。その後90歳で亡くなるまで、ほぼ実家で一人で暮らしていました（最期は我が家に引き取り札幌で亡くなりました）。

父は10代から働き始め70歳まで55年以上働きましたからそれなりの厚生年金がありました。父は(大)酒飲みで死んだ時には家と(遺族)年金以外の財産は全く残しませんでした（個人情報を書いていますね・・・）。

父亡き後、母は遺族年金をもらっていましたが、父の年金もそれなりにあったため、遺族年金を年間200万円程度もらっていたと思います。

私の確定申告時、母の収入が年200万円あると私の扶養家族になるとは思わず、扶養家族としては申告していませんでした。

7～8年前でしょうか。確定申告のため、税務署で税理士の方と別の相談をしている時、たまたま母の話になり、私が「母は遺族年金で暮らしています」と話したところ、「遺族年金はいくらもらっていても『所得』とは見なされません、援助しているなら扶養家族になりますよ」という話でした。「えっ」と私は驚き、税務署に母を扶養家族としてもらえないか相談しましたが、「扶養を証明するものがなければ認められません」との事でした。

母は40代からリウマチにかかっており、全身5カ所に人工関節が入っており、一人では外出も着替えもできず、要介護5の認定を受けていました。平日はほぼ毎日ヘルパーさんが来て、料理・洗濯・着替え・入浴などの世話をしてくれていました。ただリウマチのため転倒すると一人で起き上がる事ができず、また毎日のゴミ出しやちょっとした用事など近所の人、何人かが何かと面倒を見てくれていました。

また私には12歳違いの弟がおり、それが事業が上手くいかず度々母の元へ借金をしに行っている事な

どもあり、何かと物入りで年金だけでは不自由だろうと、毎月母の好きな料理本の中に現金を入れて送っておりました。

私は扶養家族として申告するつもりがありませんから、毎月母に現金を送っても領収書など証明するものは何も残っていません。ただ上記のように母は毎日近所の人のお世話になっていましたから、その方たちへのお礼として（現金は失礼ですから）、友人農家から毎年ジャガイモとか人参等を何箱も東京の実家に送ってもらい、母の手助けに来た近所の方が気軽に持って帰ってもらえるようにしておりました。その農作物の請求書（年間20万円程度）が残っておりましたので、「現金を毎月送っていましたが、証明するものは残っていません。ただ母の生活援助のため、野菜などを毎年送っておりました」と野菜の請求書を添えて税務署に母の扶養控除の申請をしたら、認められました。

5年前まで遡って請求が認められるとの事でしたが、野菜の請求書のある3年分を請求しました。障害のある母親の扶養が認められ、3年分で税金が約90万円弱戻ってきました（妻には内緒で私のお小遣いにしました；妻がこの文章を読まない事を祈って）。

もう一つ実家に関わる事。父が1995年に亡くなった後、父名義の土地（都区内50坪）に母が一人で住んでおりました。本来父が亡くなった時点で土地名義を母名義に書き換える必要があったのですが、10万円以上のお金がかかるとの事で、名義変更をせずそのままにしていたようです。

するとある時突然、裁判所（破産管財人）から、「弟さんが自己破産し、弟さんの持っている財産を調べた所、父親名義の土地（坪100万円として50坪分）が残っており、弟さんが相続人として権利分6分の1（私には兄弟3人います）の800万円を破産管財人に差し出すように」との通知が来ました。

前記のように弟は小さな事業をしておりましたが、上手くいかずそれ以前に「借金の申し入れ」などあり、他の兄弟と1,000万円以上貸しておりました。これ以上銀行に差し出すのには抵抗があります。

母は障害がある身で近所の方々に助けられてどうか一人で生きており、土地を売るために引っ越すと母の生活がなり立たなくなります。と管財人に文書で説明すると、管財人が良い方で、「800万円差し出しても結局銀行に取られるだけです」と、あっさり800万円支払わなくてもよくなりました。

皆様はその様な事はないと思いますが、親が亡くなった時土地名義は早めに書き換えておいた方が宜しいかと思います。

後日談です。母亡き後上記のように実家の土地が5,000円で売れるかなと皮算用していましたが、公道への道が2mしかなくそれが他人名義とわかり売れたのは結局坪10万円、札幌屯田より安い値段でした（残念・・・）。

## 3 Bのこと・・・“ポーっとして” ひらめく瞬間!?

函館市医師会  
函館五稜郭病院

なかた ともあき  
中田 智明

3大Bといえば、ドイツ音楽の三大巨匠、バッハ、ベートーヴェン、ブラームス。言うまでもなく人類史上の最高の音楽遺産です。主に10代後半から聴くようになり、その時々で聴き方や感じ方、その作品群の中の好みも変わりながらも、その素晴らしさが、年齢を重ねるに従って更に身に沁みて感じられるようになってきました。

ここまで書いてきて何ですが、今日のテーマは違う3(大)Bです。バス(車)、バス(お風呂)、ベッド(寝床)の3Bです。

人が何かを(突然)ひらめくのは、突き詰めて考えている時というより、バスに乗ってポーっとしている時、お風呂でゆっくりポーっとしている時、あるいは多少寝付かれずに布団の中でポーっとしている時、が多いそうです。

自身の数十年を振り返ってみると、確かに思い当たるふしがあります。俳句や何かのテーマとか、論文の考察やレフリーへ返事とか・・・長い時間考えぬいて、悩みぬいて、たどり着くこともあります。意外にそうした時間から一歩離れて頭を空っぽにして“ポーっと、ふとした時に”いいアイデア、解決策が浮かぶことも多かったように思います。この原稿も、朝風呂でゆっくりしている時に、ふと書こうと思い立ちました。

最近あまりバスには乗っていませんが、あえて付け加えると、何の気なしにポーっと公園を散歩している時、ひたすら汗にまみれ山登りしている時(Walking)にもそうでした。これを称して、5W1Hではなく、“1W3B”とっています(自説です)。

なぜそうなのか、脳科学的にどう説明できるか不勉強・浅学にてわかりませんが、一旦思考を休止して、時間をおくと、物事が客観的に、俯瞰的に見えてくることがあります。あるいは、雑念や感情も交えて、複雑に絡み合った糸がほぐれるように、意外にシンプルに見えてきて、1W3B中にひらめく事があります。睡眠中も脳は、覚めている時に得た情報、思考、記憶を整理しているそうです(睡眠中も、脳の一部は必ずしも何も働かずに“ポーっと”している訳ではないようです)。これと似たようなことが1W3Bの時にも起きているのかもしれませんが。

最近の医師の働き方改革で頭を悩ませている先生も多いことと思います。時間的余裕がないと精神的余裕も生まれません。精神的余裕がないと、いいアイデア、発想も生まれません。時代の流れは益々早くなってきているように感じられ、“ポーっとしていると怒られる”時代かもしれません。しかし、自身の働き方改革、精神衛生の為にも、3大B他いい芸術を楽しみつつ、“ポーっと”する1W3Bの時間を大切にしたいものです(追記:ちなみに、チコちゃんの番組は大好きです)。

## コロナ禍に同級生を思う

北海道大学医師会  
北海道大学病院

こんの さとし  
今野 哲

コロナ禍の最大の損失は、どの世代の方々にとっても、人との触れ合いの機会がめっきり減ってしまった事と痛感する。医療を保つ上では、多職種間のコミュニケーション不足、大学院生にとっては、国内、海外での学会発表において、心臓が飛び出るほどの緊張感を味わわせてあげられないこと、研修医にとっては、多くの先輩方との交流不足により、医師としての成長過程に大きな支障となっていると感じる。そして、小学生～大学生においては、教育の本質であろう日常生活における仲間との触れ合いが減ることが、将来大きな損失となって表れてくる事を危惧する。

私には、小・中・高校・大学と全て同じ学校を卒業した友人が2人いる。大学が同じということは、おのずと職業も同じ訳である。今は、小・中・高一貫といった制度があるようだが、我々の場合は、マンモス中学校の分散、高校・大学受験を経ての事であり、しかも私だけ1年浪人しており、天文学的確率かと思っている。

また、高校・大学の同期で、同じ内科医の友人もいる。彼は、3年前より札幌の病院に異動になったにも関わらずコロナ禍でしばらく会食もできなかったが、ようやく1年ほど前より時々食事にてかけ、なんとも楽しいひと時である。

小学校からの友人2人とは、コロナ禍では、逆にメールでのやりとりが増え、旧友との再会、恩師の死などの情報を共有し、また、3人共通の趣味であるプロ野球の話では、毎度のメールではつきものとなっている。

卒業後、友人3人は、いずれも北海道で深刻な医師不足にある地域で活躍し、地域医療を支えており、心から尊敬している。

3人の許可なくこの文章を書かせてもらっているが、私は彼らと比較し、経済的に恵まれた環境で育ったと感じている。流行りのおもちゃをすぐ買ってもらい、皆私の家に集まりゲームをしたこともよくあり、金銭感覚の違いは小学校時代より感じていた。

小学生当時、今で言ういわゆる「いじめ」問題があり、学級会で皆で話し合ったことを鮮明に覚えている。そのいじめの内容であるが、「誰々さんが誰々さんを無視した」という内容であり、しかもその無視した期間は数日の話である。何ともかわいらしい「いじめ」であり、数日もすると、皆仲良く遊んだものである。

この事は、私が小学校の時にテレビ放送が始まったドラえもんの世界と通じるものがあると思っている。ジャイアンは確かにのび太をいじめ、スネ夫は金持ちでずるがしこいかもしれない。しかしいざ映画になると、皆団結できる親友であり、これこそ理想とする人間関係ではなからうか?

私は、現在、小・中・高校に通っていた時と同じ家に住んでおり、自家用車で通勤している。SNS盛りの現在、陰湿ないじめ、誹謗中傷のニュースがラジオから流れている中、毎日、私の通っていた小・中学校の生徒が登校する姿が目に入る。当時を思い出し、友人3人の不屈の精神を見習い、今日もがんばろうという1日が始まる。横断歩道を渡る小、中学生が、停止している私に丁寧にお礼をする姿を見て、ほっとする瞬間である。

## 自立のとき

札幌医科大学医師会

うらさわ しょうぞう  
浦澤 正三

以前本誌に幼時から小学校時代に至る自身の思い出について記したことがある（「オーちゃん」第1224号、「オーちゃんと遊び」第1249号）。その後の成人に至る期間のことは、現在他誌に執筆中である（「正ちゃん」、さいはてのふだん記）。精神医学を特に勉強したことはないが、自分なりにこの間の精神的・心理的体験の記憶を整理してみたい。

4～6歳の幼・小児期は、覇気のない暗い感じの子供だったと思う。当時の淋しい憂鬱な気分をうっすらと記憶している。夜、橋の欄干から川面を眺める自分、時にそれを自分が上から見下ろしている不思議な光景を何度も夢に見たように思う。

近所の子供とは遊ばず、2階の1部屋に引き籠もり、玩具の自動車を畳縁に沿ってグルグル動かすなど1人遊びをするか、台所仕事をする母について廻り観察していた。時に外に出ても、間口の広がった家の前を往復したり、円周状にぐるぐる廻り目を回して入口のガラス戸に倒れこんだりした。母の行動は所々明瞭に記憶しているが、自分の行動は概してぼんやりと霧に包まれている。後に記す「物事への拘り」は既にこの頃から始まっていたと思う。自分（「僕」）という言葉と言えないため（「オーちゃん」に記した）、自分の存在を主張できずに苦しかった。母親にはよく泣き虫と言われた。直面する事態にうまく対処できず困ってメソメソ泣いていたのだろう。母は「この子は感受性が強いから余計なことは言わないほうがよい」と姉たちに言っていた。

小学校の集団生活には適応できず、挫折し思い悩むことが多く、劣等感の塊であった。自分自身持て余していたのが「物事への強い拘り」である。夜は戸締りの施錠、芯張り棒を繰り返し確認した。目に触れる物は真っ直ぐか直角でなければならず、曆を垂直に直し、鉛筆の字は気に入らないと何度も書き直した。通学途中での「真っ直ぐ歩け、左右の敷石の境目は踏むな」「曲がるときは直角に曲がれ」「左廻りしかしてはいけない」などの突然の天の声に混乱し足取りがおかしくなった。いずれも自分の意志でやっていることだが苦痛で、その場から消えてしまいたいと思ったことも何度かある。小学校の高学年になると、会話の中で次第に「僕」や時には「俺」を意識的に言えるようになる。幼時の引き籠りが原因で遊びによる平衡感覚の発達が遅れたのか、身体のバランス取りと加速度に弱く、スキー、ブランコ漕ぎ、ドッジボールなどは苦手だった。

中学生時代には自己主張もするようになり、読書、

映画鑑賞が趣味、黙々と胸筋、腹筋、下肢筋鍛錬の運動に励んだ。物事への強い拘りが薄らいでくると、関心事は次第に「自分自身」あるいは「自分の生き方」に移っていったように思う。宮沢賢治に傾倒し、「雨ニモマケズ」の詩に歌われた「サウイフモノニワタシモナリタイ」と、目立たず埋もれて生きる生き方が理想となった。

高校時代には、己の存在との関係で、「宇宙は無限か有限か。有限ならばその外側は？」などが大問題となった。当時医学生の子・喜一は「天空に向けて行った光は又この場に戻ってくるという説もある」などと当時の新知識を話してくれたが、納得できなかった。登下校の際に、「宇宙のことが分かっていないなら、人間が予想しないことが何時何時起こるかもしれない。大人は何も考えていないからあんなに太っていられるのだろう。醜い大人にはなりたくない」と思った。また、他者との関係については「全てのものはどこかで繋がっていて、自分の言動は他人に何らかの影響を与える」と自分が他人に影響を与えることを恐れた。

色神異常で入学可能か分からなかったが、兄の賛成も得て医学部を目指し、北大教養に進んだ。1年目は、医学部に必要と兄に勧められた第2外国語のドイツ語に力を入れた以外は、進学に必要な最低限度の科目を受講して気軽に過ごした。2年目はドイツ語に集中した以外は、医学部受験に備え教養入学時の受験勉強のお役いをした。教養の2年間は楽しくかつ慌しく過ぎた。

20歳、札幌医大に入学し将来の進路が決まった。自立のときである。もはや他人は当てにできないと覚悟した。医学教育過程を終えて更に齢を重ね、幼時に室に落ちたことが原因とばかり考えていた自らの様々な障害は生来のものと理解するに至った。

上述の経緯を現在の自分の知識でまとめてみると、川面を眺める自分を俯瞰するとは「離人症」的体験といえるだろうか。引き籠もり、親の後追い、種々の反復行動は、「自閉症候群」の範疇かと思われる。「ねばならない」オーちゃんは、強迫神経症による強迫観念・強迫行為ということだろう。スキー、ブランコが乗りこなせず、加速度が嫌なオーちゃんは自閉症候群に伴う平衡感覚を保ちにくい発達性協調運動症であったかと思われる。自己存在への不安、大人への嫌悪感を懐いた中学校～高校時代は、「心理社会的モラトリアム」（エリクソン）の時代であった。

猶予期間を経て成人、自立した以上、この後の物語は、「オーちゃん」（幼時～小学校）、「正ちゃん」（モラトリアム時代）ではなく、自己同一性を確立した「私」を主語に語らねばならない。一方では、幼時の拘りや几帳面さは程度の差こそあれ現在の私に引き継がれており、今や必要不可欠な個性の一部となっている。

## 臍帯血を無駄にしない

旭川市医師会  
森産科婦人科病院

もり  
森 やすひろ  
泰宏

一般産科病院での臍帯血バンク事業協力の取り組みをご紹介します。

臍帯血とは、胎盤を介して胎児と母体をつなぐ三本の血管＝臍帯（さいたい：へその緒）の中に含まれる胎児の血液のことです。個人差もありますが、一般にその量は40～140mlと言われ、含まれる造血幹細胞の移植は白血病治療等に対する重要な治療法の一つとなっています。臍帯血移植では、採取する際の細胞提供者に身体的負担がないというのが最大のメリットとされています。日本では、非血縁者間臍帯血移植は1997年より開始され、2015年以降は臍帯血由来幹細胞移植数が骨髄・末梢血由来幹細胞移植数を超え、臍帯血は造血幹細胞の供給源No. 1となっています（年間 約1,300件）。特に2020年以降のコロナ禍によって発生した行動制限・通常医療の逼迫等の影響から、この傾向は今後も続くと考えられています。

北海道では、日本赤十字社北海道さい帯血バンクが臍帯血の保存管理業務を担っており、道内12の産科施設が血液採取に協力しています。当院は2015年より臍帯血の採取提供に参加しています。

臍帯血採取の実際については各施設によって異なりますが、当院では以下の手順で行っています。まず、事前に取得した同意に基づき採取準備しますが、分娩進行状況（緊急性の有無、出血や感染兆候等産科的リスク症例の除外）により母子の健康状態に影響しないと判断された例のみ採取可能となります。採取業務は分娩と同時進行・連動しており、時間との勝負的な側面があります。出産後、新生児に近い部分で臍帯を切り離し、臍帯動脈血（分娩期において胎児アシドーシスがなかったことの証明）を採取した後、臍帯の表面を消毒し、採取用の針を臍帯血管に刺し臍帯血が流れ出てくるのを採取用バッグに採取します。最後はチューブをしごいて（ミルクング）可能な限り多く採取するようにし、採取された臍帯血は随時臍帯血バンクに送付されます。実際分娩現場では事態の急変に常に備えなければならない（分娩時危機的出血の頻度：250～300例に1例）ため、分娩立会医師が採取も担当する当院では少なからず緊張を強いられます。

当院では、2015年7月より臍帯血採取提供を開始していますが、近年は年間130例（年間分娩数約1,000例）を超える採取を行っています。平均採取量76.1ml、平均保存率29.0%（保存率＝凍結保存

数／採取数）。保存率は北海道の平均20.0%を上回っていますが、必ずしも提供希望者全てから採取できるわけではないのが実態です。自院での経験的・統計的所見としては、出生児の体重（胎盤）が大きいほど採取量は多い、採取量が多いほど保存率が高い、帝王切開のほうが経膈分娩に比べ採取量が多い（緊急帝王切開は除く）、採取時間帯は13時から16時が多い、等の傾向があります。採取／保存率は、分娩出血のリスク状況やマンパワーの充足度に依存していると言えます。

近年、新生児低酸素性虚血性脳症に対し脳の機能改善を目的とした臍帯血輸血療法や骨や軟骨の組織工学的修復等の再生医療への臨床応用が研究されています。このような将来性のある臍帯血医療ですが、今後の臍帯血バンク事業の維持については不安もあります。日本の出生数が想定以上のスピードで減少中であることは周知の事実ですが、現時点では有効な少子化対策はなく、当然ながら同時に臍帯血提供数の急減が危惧されています。前述のごとく、提供者にはリスクは全くないものの、全ての提供希望者から採取保存できるわけではありません。また、産科医療の集約化もあり、採取施設の急増も期待できない状況です。逆に臍帯血提供の希望の急増があっても対応が困難であるとの意見もあります。「人体の宝」である臍帯血提供を減らさないためには、（採取可能施設での）提供希望者数の増加と採取効率を上げる努力が必要になります。同意取得手続きの簡略化、採取技術の向上と効率化、マンパワーを代替できるような医療機器の開発等が望まれます。「分娩時出血は一滴でも少なく、採取臍帯血は一滴でも多く」。臍帯血関連医療は、SDGs的な理念のもとに維持継続していくべき医療分野であると考えています。



# 肺塞栓と心電図

札幌市医師会  
（公財）北海道労働保健管理協会 札幌総合健診センター

なかむら かずひろ  
中村 一博

肺塞栓は致死性疾患であるにもかかわらず、症状、理学所見、一般検査に特異的なものはありません。そこで今回は、当センターにて肺塞栓が疑われ、紹介先の循環器内科で造影CTにより肺塞栓の診断が確定した受診者さんの心電図について考察してみたいと思います。

右の図がそのときの当センターでの心電図です。心拍数：98bpm、PR間隔：0.154秒、QRS間隔：0.110秒、QTc：0.459秒、QRS軸：+65度で、II、III、aVF、V1誘導にP波の先鋭増高を認めます。さらにV1とV2誘導にはストレイン型の陰性T波、I、aVL、V5、V6誘導には深いS波を認めました。この方が4年前に当センターを受診されたときの心電図には上記のような異常な波形は認めませんでした。

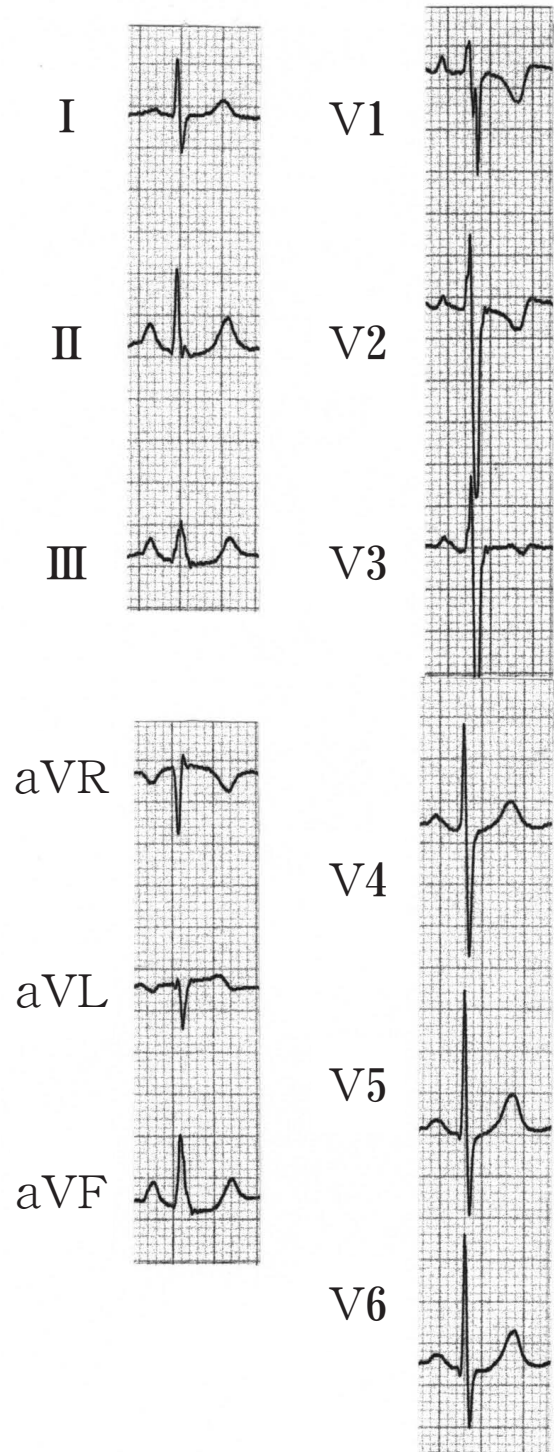
教科書には肺塞栓の心電図変化として、右軸偏位、時計軸回転、肺性P波、SIQIII TIIIなどが記載されています。しかし、実際はこれらの所見は肺塞栓の半数以下でしか見られません。特にSIQIII TIIIは有名ですが、肺塞栓の20%程度にしか見られない感度の低い所見です。では、どんな所見の感度が高いのかというと、右側胸部誘導の陰性T波で60%以上といわれています。この所見は、低酸素血症や肺動脈圧上昇にともなう右室壁ストレス増大によって出現すると考えられています。

振り返って右の心電図を解析すると、まずV1とV2誘導の陰性T波、I、aVL、V5、V6誘導の深いS波は右室負荷を示唆していると思われます。また、よく見るとV1～V3誘導のQRSにはノッチ（fragmented QRS）を認め右室の心筋障害が疑われます。II、III、aVF、V1誘導のP波の増高は右房負荷を示しています。この方は、自覚症状は軽い息切れだけでしたが、胸部X線写真では右肺動脈下行枝の拡張を認めました。上記の所見から肺動脈に塞栓があるだろうと考え、至急循環器内科を受診するようお勧めしたところ、冒頭のように肺塞栓と診断されました。

私が外来で見つけた肺塞栓は、今までにこの方を含めて2例しかいません。もう1例は約10年前、臨床医をしていた私の外来に息切れと倦怠感を訴え受診された方で、心電図の右側胸部誘導の深い陰性T波から肺塞栓を疑いました。ドプラー心エコーで肺動脈圧の上昇を認め、至急でDダイマーを測定したところ高値だったため、即日心臓血管外科へ紹介し

ました。造影CTにて肺動脈内に血栓を認め肺塞栓の診断で緊急入院となり、下大静脈フィルターが留置され、血栓溶解療法が開始されました。

私が診た患者さんたちは、おそらく血栓が小さいため症状が軽かったのですが、次に肺へ飛んで行く血栓は肺動脈の根幹を閉塞させるかもしれません。肺塞栓は心筋梗塞より死亡率が高いという報告もあります（急性肺塞栓11.9%、急性心筋梗塞7.3%）。「胸が苦しい」と訴える患者さんの心電図に「右側胸部誘導の陰性T波」を認めたら、虚血性心疾患だけでなく、肺塞栓も疑ってみることは大切だと思います。



# 十三夜

石狩医師会  
はまなす医院

く どう けん ぞう  
工藤 謙三

十三夜は十五夜とともにお月見をするという。どちらか一方を欠かすと「片観月」といって縁起がよくないとされる。この秋、新聞のコラムに教わった。

旧暦で八月十五日の夜から一回りした次の満月が九月十三日の十三夜である。

それぞれ十五夜が芋観月、十三夜が豆観月（or栗観月）と呼ばれるともいう。

八月と九月の満月の夜、その時々には収穫される作物に感謝してそれを供えるということだろうが、私はてっきり十五夜のみが中秋の名月だと思っていた。

「十三夜」はお月見としてではなく、樋口一葉の小説の題名として長らく私の頭にあった。中学の教科書だったかと思うが肖像写真と一緒に載っていたタイトルを覚えている。一葉は24歳で早逝した明治の女流作家である。五千円札にも描かれている。しかしなぜか一万円の福沢諭吉、千円の野口英世と共に影が薄いような気がする。キャッシュレスが主流になったせいかもしれない。

ともあれ十三夜とはどんな小説なのか？ これを機に一念発起して読んでみることにした。

明治時代も初期の作品のことで読み進めながら古い仮名遣いと旧漢字が多いことに閉口した。句読点も極端に少ない。

参考までに冒頭を掲げてみよう。

.....  
例は威勢いっしよき黒ぬりの車の、それ門に音が止まった娘ではないかと  
両親ふたおやに出迎かはれつる物を、今宵は辻より飛びのりのりの車さへ帰して  
悄然しょうぼりと格子戸の外に立てば、.....

これを現代語にすれば「いつもなら、威勢のいい黒塗りの人力車の音が門の前に止まって、それ、娘が帰って来たのではないかと、と両親に出迎えられるところを、今晚に限っては、四つ辻で拾ってきた車も帰してしまつて悄然と家の格子戸の外に立たずんでいる」となる。

蛇足とは思ふが苦勞して読了したので、以下にストーリーを載せてみたい。

前述の冒頭場面から話は次のように続く。

「格上の名家に嫁いだ娘のお関がバワハラに耐えかねて小さな子供を残して覚悟の里歸りをする。両親に離縁を願ひ出るのであるが、叶わず逆に説得されて

しまう。実家は婚家の世話になっているのだ。実弟もその縁で良い職を得ている。縁が切れれば金も断たれる。家族のために無理にもあきらめて帰ってゆくお関だったが、道すがらたまたま拾った人力車の車夫が昔なじみだった。もと大店の若旦那でお関へ思いを寄せていたのだ。それが叶わず身をもち崩して今は見る影もない。心に傷を持つ者同士、久しぶりの再会にもかかわらず、互いに顔を見られまいとする。空車を引く男と並んで歩くお関。そんな二人をおりからの十三夜の月が照らし出すのであった」

街灯もなかった時代、名月の十三夜は、わけありの二人にとって明るすぎたかもしれない。

今年（2022年）は9月10日、10月8日がそれぞれ十五夜と十三夜だった。いずれの夜も快晴でいい月だった。とくにその気になって見た十三夜の月の美しかったこと！といたいところだがそれはウソで、どんなに眺めても十五夜と変わりはない。

ただしこのとき、単に月見酒を飲むだけでは味気ない、ずっと頭にあった十三夜を読んでみようか、という気になった次第である。

それにつけても十三夜が名月であることを知らないままこの小説を読んでいたら、きっとサゲを理解できずに聴き終えた落語のようなものだったろう。

60余年ふとこころに温めてきた小説である。時宜を得ていたような気がする。

子供のころ十五夜にはおふくろがススキとホオズキを飾ってお団子を添えてくれた。空気が澄んで虫の声が響いていた。だが残念なことに十三夜には何もなかった。これまでずっと片観月だった。

縁起が悪かったかどうか知らないが、幾度もの十三夜を無為にしたことは確かである。何よりも月見酒とお団子が惜しまれる。



# 朽ち果てる「鑑定書・意見書」

札幌市医師会  
勤医協中央病院

いこたとしお  
伊古田俊夫

これまでに裁判での「鑑定書・意見書」を弁護団からの依頼で三回書いてきました。「鑑定書・意見書」の執筆には大きな労力を費やし、一流雑誌の投稿論文を書くくらいのエネルギーを注ぎました。しかし、裁判が終われば「鑑定書・意見書」は保管庫の中で朽ち果て、やがて廃棄されます。

裁判記録の保存期間は刑事裁判で3年から10年、民事裁判（通常）で5年です。永久保存指定されるものは稀で、また裁判記録の閲覧には厳しい制限がついています。最近、神戸市や大分県などで少年犯罪の裁判記録が廃棄され問題になっていますが、多くの裁判資料が自然に消えています。共通の問題が扱われた裁判での「鑑定書・意見書」が文献検索のような形で活用できるならば医師の負担は減り、鑑定水準も上がると考えられます。裁判記録・資料は重要な社会的財産です。裁判資料の保存と利用の制度設立を願い、拙い経験を述べさせていただきます。

\*

過労死と暴行死、無残に死んでいった若者の尊厳を守る裁判に関わりました。どちらも国家機関を相手に闘いました。

## 【事件1】過労死

2000年秋、S県Y市で27歳の青年が自宅で死亡しました。死体検案で死因はクモ膜下出血とされました。青年はレンタルビデオ店の店長を務め、数年間休日は与えられず、深夜帯を含み毎日10数時間働かされました。消耗し衰弱して退職し、間もなく自宅で死亡しました。両親は過労死認定を求めたが認められず、裁判を起こしました。地裁では両親の主張が認められ、全面勝訴しましたが、東京労働局は控訴しました。東京高裁での裁判で私は意見書提出を求められました。1人では荷が重く、専門医4人(脳外2名、神内1名、産業衛生1名)を組織し、集団的に検討・執筆しました。東京労働局は大学教授を含む3編の鑑定書を提出し全面的な争いになりました。判決では、地裁の判決が覆され、過労死認定は認められず敗訴しました。しかし「不適切な労働」については認定され、賠償請求権が認められました。

私たちの書いた「意見書」は2万6千字に及び、過労死問題のほぼすべての論点を網羅し、理論的にも水準の高い意見書になったと思っております。各地の過労死裁判において参考になるものと思いましたが、保管庫の中で朽ち、今では廃棄されていると思われる。

## 【事件2】暴行死

2006年秋、自衛官(20歳)が陸上自衛隊真駒内駐屯地で格闘技訓練後に死亡しました。受け身訓練を受けないまま、8回の投げ技、多数回の突き・蹴りを受け、意識がもうろうとしていても訓練は中止されませんでした。後頭部を4回強打し、死亡しました。解剖では急性硬膜下血腫、肝破裂、全身打撲痕・挫滅、多発性肋骨骨折などを認めました。別の教官は受け身訓練後に格闘技訓練をするよう警告していました。

遺体は凄惨なりんち暴行死体そのものと思われました。本来刑事事件の対象となるべき事件ですが不起訴に終わり、両親の告発による民事訴訟が戦われました。鑑定書を求められた私は本例が「暴行死」であることを述べた鑑定意見書を提出しました。死因が急性硬膜下血腫であり、その点の反論は受けませんでした。問題は肝破裂で、解剖担当医は「肝破裂は、腹部暴行によるものとも心臓マッサージの副作用とも判定できず」としていました。私は同僚の病理科医師の協力を得て、心臓マッサージによる肝破裂の文献を複数検討し、本例では暴行による可能性が高いことを述べました。判決では私の鑑定が採用され、両親の全面的な勝利となり、防衛相は即日控訴を断念し、両親に謝罪しました。

\*

三回目は地元でおきた介護殺人事件でした。

## 【事件3】介護殺人

71歳の夫が71歳の認知症の妻の首を発作的に絞め殺害しました。妻は60代半ばから発症し、速いスピードで進行しました。一晩中眠らず意味不明なことを話し続け、興奮し、大声を出し、徘徊するなど介護する夫は疲れ、追い詰められていきました。外に飛び出し、警察に捜索を依頼したことも数回ありました。精神病院を受診するとアルツハイマー型認知症と診断され、興奮症状の強さから入院を勧められましたが、拒否しました。症状は治まることなく一層悪化し、夫は耐えられず発作的に絞殺し、自らも死のうとしていました。「母さん、すまん」と書置きを残して・・・。

裁判の記録をみると若年性認知症特有の進行の速さを示し、夫は後に「うつ病」と診断されていました。本事件は無理心中であり、量刑を科すべきではないと意見しました。判決では軽い量刑が科せられ、判決が確定しました。

\*

動機不明な殺人など不気味な事件が多い昨今、裁判だけが真相解明の場になることもあります。裁判記録は社会的学術的重要資料です。鑑定書・意見書を含め裁判資料がデジタル保存され、何らかの形で利用できる制度の発足を願ってやみません。

# 故稲盛和夫氏の思い出と教え

小樽市医師会  
小樽市立病院

なみ き あきよし  
並木 昭義

私は2022年8月24日に稲盛和夫氏90歳の訃報に接し、心より哀悼の意を表す。私は稲盛氏の人生の経緯、考え方、行動から大いに学び、影響を受けた。

## 1) 稲盛和夫氏の行動に共感：

私は2009年4月に2つの市立病院の統合、新築および新病院の経営改善を要請され、札幌医科大学の教授を定年退職後に小樽市立病院事業管理者として病院再建のため就任した。

そのほぼ同時期に日本航空が経営破綻し、大きな社会問題が生じ、その再建のために京セラから稲盛和夫氏が会長として就任し、その対応に当ることになった。稲盛氏も私も就任に当り周囲から火中の栗を拾うことになるかと心配された。

稲盛氏の言動には共感と親近感を覚える。稲盛氏は同郷の歴史的偉人である西郷隆盛さんに私と同様に敬愛の念を抱いていた。

## 2) 稲盛和夫氏の背景と意思：

稲盛氏は政府からの強い要請により2010年の2月に「人のため、世のために役立つことが人間として最高の行為である」という自分の信念に従って日本航空の再建のために会長職を無報酬で受けた。このボランティア精神は薩摩藩の郷中教育にあった。稲盛氏にはその精神が引継がれた。

## 3) 稲盛和夫氏の意識改革：

稲盛氏は日本航空全グループの全社員の物心両面の幸福を追求する、お客様に最高のサービスを提供する、企業価値を高め社会の進歩発展に貢献することを基本理念として行動する意識改革を進めた。組織運営には「組織は人なり」を重要視することであった。

①時代を生き延びる組織は明るい雰囲気である、思いやりがある、コミュニケーションがよくとれている、前向きな姿勢で実行している。

②そこで働く個人は相手への思いやりで自分の求められているもの、よく対話することで自分の果すべき目標、前倒しや経験に囚われず実行することで自分の成長がわかる。

③人間関係の絆が強い組織において人は成長し、組織は発展する。

## 4) 稲盛和夫氏の「六つの精進」の教え：

哲学なき組織は崩壊する。「六つの精進」は稲盛フィロソフィーの1つである。それは組織人として立派に成長していくための必須要件である。

①誰にも負けない努力をする：一生懸命に働くこと

で仕事を好きになり、仕事に打ち込むことで創意工夫が生まれ成長する。

②謙虚にして驕らず：謙虚であれば人から好かれ、信頼されるため正しい情報が入る。

③反省のある毎日を送る：反省のある毎日を送ることで自分の人格、魂を磨くことができる。目標が明確になり、成果を上げられる。

④生きていることに感謝する：生きているより、周囲に生かされていることに気づき、感謝し、共に働くことに幸せを感じる。

⑤善行、利他行を積む：人のために善きことを実行すれば運命をよい方向に変えられる。

⑥感性的な悩みをしない：すでに起こったことはいたずらに悩まず、改めて新しい思いを胸に包み、新しい行動をする。

## 5) 稲盛和夫氏はリーダーの育成に力を注ぐ：

①リーダーの存在意義：企業経営をするうえで一番大事なことは経営幹部に立派な人間性を持つリーダーを据える。どんな困難に直面しても、逃げることなく、真正面から取り組む勇気のあるリーダーでなければ会社はおろか、小さな部門さえまとめることができない。

②リーダーの心構え：リーダーと一緒に苦勞を共にする社員と平日頃より心の絆を結んでおく。そして存在感、緊張感のある組織作り、使命感、責任感のある社員の育成、働き易い、遣り甲斐のある環境作りを率先して社員とともに実現する。

③リーダーの行動：自分のことは当然であるが人および組織のことをどうあるべきか、あるいはすべきかを常に考えて行動する。

立派なリーダーは人に目標、意義を気付かせ、人を育て、人を活用し、人を働かせ、人を評価し、人に任せ、人から離れ、去っていく。

## 6) 稲盛和夫氏の人物像：

稲盛氏の晩年は盛和会の塾長として経営者の人材育成と稲盛財団の創立者として京都賞を創設して人類社会の進歩、発展に功績のあった方々を顕彰してきた。経営者の神髄を極めた誠に立派なリーダーであり、皆から敬愛される人物であった。

## ワールドカップ カタール大会雑感

渡島医師会  
おおえ内科消化器科

おおえ やすお  
大江 安男

11月末に原稿の依頼をいただき、内容を考えあぐねていたところ、2022 ワールドカップ カタール大会が開幕しました。おそらく人類の進化に最も貢献したであろう両手をあえて使わないスポーツという、ある意味マゾヒスティックな競技になぜこれほど人々は興奮するのか。実のところ未だに理解できないのだが、世界中の老若男女を虜にするのを見るにつけ、戦争回避のためのガス抜きか、日頃の鬱憤のはけ口なのか、FIFAのスポーツビジネスの賜物なのかと邪推してしまう。ドーハの悲劇とやらを、テレビで繰り返し見させられた世代なので、サッカーにそれほど思い入れのない自分でも、今回はリベンジなのかと注目せざるを得ないわけです。喧しいにわかサッカーファンだらけのテレビの映像でも、無条件に日本の勝利に熱狂し歓喜する人々を見ると素直に幸福な気持ちになります。

一方、敵対国を応援したからと自国民を射殺するおぞましい国があるかと思えば、初めての勝利を祝い祝日にする国があったり、かたやウクライナでは主権国家の民間施設やインフラに一方的に攻撃を繰り返すというロシアの暴挙により、北海道並みの気候の真冬に暖房の無い状態で、爆弾に怯える日々を過ごさなければならないという、不条理極まりない有様で、一体、人類は進歩しているのか、退化しているのか、いや全く変わっていないのかもしれない。

毎日の診療が終わると、小一時間の老犬の散歩に出かけるたびに夜空を見上げます。地球の歴史上、小惑星の衝突でこれまで五回の絶滅を経験しているそうです。満天の星々のたった一つにさえたどり着けない人類なのに、この地上での出来事をみる限り、たとえ壊滅的な絶滅を切り抜けても、結局同じ歴史を繰り返すだけではないのかと。散歩の後、満腹になって足元でいびきをかいている相棒との夜中のサッカー観戦も残すところあと一戦。結果は皆さんご承知の通り。しばしこのろくでもない素晴らしき世界を皆さんと共に。

## ほぼ毎日、深夜の読書

美唄市医師会  
北海道せき損センター

たかまつ つねお  
高松 恒夫

寝つきは良いのだが、3時間位すると目が醒める。枕元の本に手を伸ばし、読んでは眠ってを朝まで何回か繰り返す。細切れ睡眠である。

読むのは、もっぱらミステリー。これは、

①本格推理小説②倒叙推理小説③ハードボイルド④スパイ・スリラー⑤サスペンス小説⑥法廷小説⑦警察小説⑧冒険小説に分類されている。

SFや歴史小説を加えてもよいかもしれない。そうすると、いわゆる純文学以外はほとんどミステリーになってしまう。

話は変わって、私が天才と思う作家の一人に山田風太郎氏がいる。彼の戦中・戦後の日記を読むと、東京医大の在学生の時から多くの小説（おもに推理小説）を発表し、その原稿料で酒・本を購入し多飲・多読だったようだ。卒業後、インターンの時に「自分は精神的にも肉体的にも、そして性格的にも医者に向いていない」と、医者道を放棄した。医学士であるが医者でない著名な作家を彼以外私は知らない。彼の主な作品には年代順に推理小説・忍法もの・明治もの・室町ものがあるが、それ以外にも多くの作品があり、全てが面白い。

未読の方には、まずは一読をお勧めする。彼の晩年のインタビューでは、「夕食の時にお酒を飲み、その後一眠りし深夜に起きてまた飲む」との一日二度酒であり、「アル中ハイマー」を自称していた。記憶力の若干の低下はあったかと思うが、頭脳は明晰だったようだ。

彼には奇書「人間臨終図巻」（全3巻）もある。これは、古今東西の900人余の亡くなった年齢と死に様を一人一人記録したものである。少なからずの死が悲惨である。

折りに触れて本書を手にするが、その都度私自身の死はいつ頃どのような形で訪れるのかとの思いに駆られる。

## 「無法松」と「蝶々」

根室市外三郡医師会  
町立別海病院

やまうち おさむ  
山内 修

九州は4回程旅行で訪ねていますが、小倉には昨年(2021)初めて行きました。駅に着いてタクシーに乗り、『無法松の一生』の碑を指定。運転手はビルの谷間に佇む「無法松之碑」に連れて行ってくれました。タクシーを降りる時に彼が言いました、「その映画のヒロインは、確か宝塚出身だったよ」と。

主演が田村正和氏の父・坂東妻三郎氏としか知らなかった『無法松の一生』を、別海に帰ってから調べてみました。日本映画ベスト150(文春文庫・1989)の作品編で8位でした<sup>1)</sup>。脚本が伊丹十三氏の父・万作氏、子役で長門裕之氏が出演。ヒロインの園井恵子氏は宝塚出身者で、最期は広島で被爆しての原子爆弾症でした。(生前の旧字「恵」を使用しています)

園井恵子(本名・袴田トミ)氏は1913(大正2)年8月6日、岩手県松尾村(現・八幡平市)生まれ<sup>2)</sup>。尋常高等小学校の後に、岩手女子師範附属小学校の高等科に入学。この時から盛岡市の叔父の家に住みます。その叔父が小樽市に引っ越したために、園井氏も北海道庁立小樽高等女学校に転校、1927(昭和2)年4月でした。その学校は今の道立小樽桜陽高校で、園井氏は後に「北海道は第二のふるさと」と書いています。1928(昭和3)年7月に小樽高女を退学し、親元の岩手に帰ります<sup>2)</sup>。

宝塚少女歌劇団には小3時に少女雑誌で見てから憧れていました。親の反対を押し切り、1929(昭和4)年6月に宝塚音楽歌劇学校を受験し特例で途中入学できます。徐々に才能が開花し、男役、娘役、二・三枚目と重要な役を演じていきます。1939(昭和14年)は独逸が波蘭に侵攻し第二次世界大戦が勃発。1941(昭和16)年12月8日に真珠湾攻撃。宝塚歌劇団に段々と物足りなさを感じていた園井氏は、1942(昭和17)年に宝塚を退団し、友人夫婦から誘われていた新劇団「新生家族」へ移りました<sup>2)</sup>。

その後「苦楽座」に籍を置き、この劇団が戦時下の日本移動演劇連盟に加盟し「苦楽座移動隊」、その後に「桜隊」になっていきます。「苦楽座」時代に「無法松」への出演依頼があり、1943(昭和18)年8月に撮影終了。10月に大映の専属女優の契約を断り、「苦楽座」の正式なメンバーとなりました<sup>2)</sup>。

1945(昭和20)年8月6日、「桜隊」は広島市堀川町に巡演のため宿泊していました。午前8時15分に原子爆弾が炸裂。爆心地から700メートル程離れていた園井氏は何とか助かり、8月9日に神戸市灘区の「六甲のおかあさん」と慕う中井志づ<sup>3)</sup>家にたどり着きました。ボロボロの服をまとい左右違

靴を履いていたそうです。その後の中井家での園井氏の状態は、熱発・胸苦・血便・皮下出血など放射線障害が出てきて急速に悪化。8月21日に帰らぬ人となりました、享年32歳でした<sup>2)</sup>。

園井氏の後輩に、世界的女優の八千草薫(本名・谷口瞳)氏がいます。八千草氏は1931(昭和6)年1月6日、大阪市生まれ<sup>4)</sup>。1946(昭和21)年に宝塚音楽学校へ入学し、翌年宝塚歌劇団入団。在団中の1954(昭和29)年に、オペラ映画『蝶々夫人』に出演します<sup>5)</sup>。彼女の作品をすべて見たわけではないのですが、私はこれが一番好きです<sup>6)</sup>。

これはプッチーニ作曲のオペラを、日伊合作で映画にしたものです。この「蝶々」のオペラ映像は数あれども、やはり主演は日本人でないとシックリいきません。林康子氏が主演したマゼール指揮盤(ミラノ・スカラ座/浅利慶太演出・1986)も感銘深いのですが、八千草氏の方が断然感情移入ができ、私のベストです。伊太利のソプラノ歌手の歌を口パクしている<sup>5)</sup>なのですが、まったく違和感がありません。さすが戦後最初の海外撮影での国際女優です。

八千草氏は2019年10月24日死去・享年88歳でした。2014年の宝塚歌劇団創立100周年記念での「宝塚歌劇の殿堂」で、最初の100人中の一人になりました<sup>4)</sup>。対して園井氏は、2019年に105人目としてその「殿堂」に入りました。最年少の物故者で、かつ唯一の戦災死したタカラジェンヌとして。

園井氏の資料や銅像は八幡平市や岩手町にあり、お墓が盛岡市恩流寺にあるそうです。東北旅行の際には訪ねたい所です。その時には、坂本冬美のデビュー曲「あばれ太鼓～無法一代入り～」を聴きながら。

〈参考・補足〉

- 1) 1位「七人の侍」・「東京物語」・「生きる」・「羅生門」の順。
- 2) 千和裕之著「流れる雲を友に 園井恵子の生涯」。
- 3) 小樽高女の19歳先輩。広島行は易で「火事」と出ていた。
- 4) 宝塚のホームページ。銀河鉄道999のメーテル(作者談)。
- 5) 世界文化社「オペラ名作鑑賞Vol. 8『蝶々夫人』」。
- 6) 「白夫人の妖恋」(1956)、「ガス人間第1号」(1960)も必見。



## 消費税の大ウソ 前編

帯広市医師会  
帯広中央病院

よしだ  
吉田

みつづ  
貢

消費税が導入されたのは1989年で、目的は直接税と間接税の比率を是正するためとされた。

ところがいつの間にか、消費税は医療福祉の財源であると言われるようになった。だがそれが本当なら使用目的が特定される厚労省の「特別会計」に入れないとウソになってしまう。消費税は「一般会計」なので、何に使われるかを特定できず、医療福祉の特定財源にはならないからだ。むしろ金額ベースで見ると、外国人株主の利益の為の法人税減税の財源、もしくは国債の償還費用と考えるのが、最も妥当な消費税の説明となる。

間接税とは、税金を負担する人に納税義務がなく、代わりに事業者に徴収と納税義務のある税金である。酒&たばこ税、入湯税などが有名だが、給料所得者の所得税も源泉徴収という形の間接税となっている。

なぜ間接税の比率を高める必要があるのだろうか？

個人に直接税金を掛けると、口座引き落としの場合でも、残高不足で税金を徴収できないことが普通に生じてしまう。間接税にすれば、“支払い義務”が事業者にあるので、税金の取りっぱぐれが少なくなり、財務省にとっては大変ありがたいのである。

さて消費税は、購入した商品の価格の10%を税金として消費者が負担するとされ、間接税として導入されたが、実は消費者が負担する間接税ではなく、事業者に対する直接税と解釈するのが正しい。

なぜなら例えば酒税であれば、お酒を“消費した人だけ”が負担し、価格によらず税額が決まっているが、消費税の場合は、お酒を製造する各過程の取引引きで業者に税負担が発生しているからだ。

一方、消費税は最終消費者（お酒を購入した人）が負担する“建前”の為、各取引で発生した消費税に対して「仕入れ税額控除」が適用され、それぞれの事業者がお国に納入する消費税は、仕入れの際に負担した消費税分が控除される。

例えばB業者がA業者から110円でお米を仕入れ、お酒を製造し330円で小売りのC業者に卸し、C業者が440円で販売したとする。それぞれの消費税負担だが、A業者は10円でもいいが、B業者は30円ではなく、「仕入れ税額控除」が適応され、 $30 - 10 = 20$ 円。C業者の場合も40円ではなく、 $40 - 30 = 10$ 円だけ払えばよい。この取引引きで政府に納められるトータルの消費税額は40円で、あたかも「価格400円のお酒を購入した消費者が40円の消費税を負担した」よ

うに見せかけることができるのである。

上記の取引引きのどこにも消費者が登場しないように、消費税の実態は事業者にかけられた第2法人税のようなものである。そして消費税分を値段に上乘せするしないを含めて、価格を決定するのは業者の経営判断である。前述の小売りのC業者で言えば、消費税があっても値段を400円にしてもいいし、仮に消費税がなくても値段が440円で何の問題もない。

同じカップ麺の値段が店によって88円、108円、135円と様々であるように、価格はビジネスの取引引きの力関係で決定され、消費税を払うと事業者の取り分が減るとするのが正しい認識となる。

もちろん例外もある。その代表が診療報酬制度によって、日本中のすべての医療価格が決められている医療業界だ。ここで病院側に100万円の売り上げがあり、その仕入れが72万円だったと仮定しよう。

まずは消費税がない場合を考える。売り上げと仕入れの差額を「粗利益」と呼び（付加価値とも言う。以後、粗利と略す）、この場合の粗利は28万円となる。そしてこの粗利の中から、従業員の給料や借金の返済など様々な支払いを引いて「純利益」が確定する。

次に消費税がある場合を考える。医療機関は消費税分の価格上乘せができないので、売り上げは100万円のままとする。ところが、仕入れには消費税が上乘せされ80万円となってしまい、粗利は20万円にダウンしてしまう（大まかな数字にしています）。

卸に消費税分の値引きをしろと言っても、これ以上は無理ですとなる。理由は納入業者も本来80万円で売りたいのだが、医療機関との取引引きのため、ぎりぎり価格を下げ72万円にしていたからだ。

一方、医療機関が消費税分として値段を110万円にアップできれば、実際にお国に納入する消費税は3万円なので、医療機関の粗利は27万円となる。「仕入れ税額控除」で、すでに支払った7万円の消費税分を引いた額を支払えばいいからだ。

ただし患者の自己負担は健康保険1割でも11万円に上昇してしまう。

輸出自動車の場合も、国際的な価格競争が厳しく、消費税分を価格に上乘せできない。

そこで政府は消費税分として自動車業界に補助金を出している。例えば、輸出した100万円の自動車の仕入れが消費税込みで80万円とすれば、消費税の補填として7万円を支給しているのである。

医療業界においても、消費税分の補助金を出していただければ、患者様の負担増を伴わない解決策となる。だが政府は医療業界に対しては、補助金を出すのではなく、その分を診療報酬に上乘せする形で決着させてきた。理由はただ単に医療費を抑制したいからだろう。補助金なら自動的に金額が決まってしまうが、医師会との価格交渉なら、如何様にでも値切る方法があるからだ。（つづく）

# 昭和返り

帯広市医師会  
JA北海道厚生連帯広厚生病院

あたらし  
新 ともふみ  
智文

「昭和返り」私は自らの最近の行動をこう表現している。

私が生まれた1960年代は高度経済成長期であり、その後もしくは国民一億総中流社会などとも言われ、まさしく世の中が右肩上がりの時代であった。

我が家の白黒テレビはカラーテレビとなり、土曜の夜8時は決まってドリフターズであった。真っ白な冷蔵庫には牛乳瓶だけではなくホームランバーというアイスクリームも入っていて、当たりが出るともう一本もらうことができた。また2槽式になった洗濯機から取り出した継ぎ接ぎされたズボンや靴下を庭の物干し竿に掛ける手伝いをしたのを今でも覚えている。

小学生の私はラジオの構造が気になり、古くなったものを分解してみた。恐る恐るネジを外しトランジスタやカラフルな色の線で何Ωか示された抵抗などが基板にハンダ付けされているのを見てワクワクしていた。見えない電波によってラジオから音声が聴こえ、テレビからは映像が流れる。とても不思議であった。その後BCLという海外の短波放送を受信することがブームとなり、エアメールで受信レポートを送り各放送局が発行するペリカードを集めていた。私の愛機はソニーのスカイセンサー 5900だった。

父親が乗る車はエンジンを掛けるとブルブルと車全体が揺れはじめ、家族で出かける時には助手席に誰が乗るかでいつも兄と喧嘩になったものだ。父親の左手はシフトノブに、左足はクラッチ操作でいかにも自動車を操縦しているという印象であった。サイドミラーはボンネット横の前方にあり、手動で角度を調整した。

家族旅行のお供で父親の首に掛けられていたのは、シャッターを押しては手動で巻き上げるフィルムカメラで、ピント合わせも手動式であった。交換式のレンズは沈胴式で、いかにも器械というところが私の心を掴んでいた。そして合言葉は当時も「はい、チーズ」であった。

最近の短波放送受信機はデジタルな部分が多く、昔ながらのダイヤル式チューナーの趣がない。中古のスカイセンサーを購入するほどの熱はないためラジオではなくオーディオを10数年前に購入した。とは言ってもレコードプレイヤーではなくCDプレイヤーである。プリメインアンプと独立したものはあるがハイエンドオーディオとは程遠い。スピー

カーは古いウィスキー樽を材とした漆塗りの限定100台のものを購入した。ある意味中途半端ではあったが、これが私の昭和返りの伏線となった気がしている。

現在の日本ではほとんどの車がオートマで、さらにエンジンのEVへの流れは加速しつつある。追突防止、車線はみ出し警告などの装備は当たり前で自動運転も現実味を帯びてきた。安全に楽に移動することは自動車の目的にかなっているため、このような流れは必然であろう。最新の装備が搭載された車を持つことは、ある種の優越感にもつながるのかもしれない。

しかし私は違った。昭和返りである。スズキのジムニーシエラを納期1年で手にした。ミッションは5速マニュアルである。悩みに悩んだ末にバンパー・グリル・ボンネット・足回りをカスタマイズし、左手・左足も駆使して運転操作そのものを楽しんでいる。休みの日に朝から洗車していた父親が使っていたのは円を描くように塗り込むタイプの固形ワックス、私が今使用しているのはナノ技術による液体タイプのガラスコーティングである。技術は進化しているが、洗車にいそしむ私は在りし日を思い出している。

カメラも買った。富士フィルムのミラーレス一眼レフカメラである。フィルムカメラも持っているが、実用機としてはデジタルである。子供の頃に夢見ていたレンズを交換しての撮影は写真の幅を広げてくれる。望遠レンズで風景を切り取るとファインダー内から人工物を排除することができる。風景写真の基本は意図しない人工物を写し込まないことである。そうすることで実はすぐ隣に電柱があるのだけれど、写真を見た人に壮大な自然がさらに広がっていると想像させることができる。

50数年前のあの時代、幼少期を過ごした昭和の一時期の記憶は、こうして今私の中に蘇っている。過去から現在、未来に向けて、様々なものが繋がりながら進化している。その中で人は過去を偲び、特に子供のころの記憶を懐かしみ、時には技術の進歩を寂しくも感じるようである。時代の流れは時に速く、時に緩やかである。

早朝の雌阿寒岳の林道に車を止め、数本のレンズを背負い深い緑の森を行く。幹の太さは樹齢を想像させ、コマドリの美しい声だけが響き渡る。この自然は時代に流されず普遍であってほしい。午後には帰宅し、北海道のミズナラ材で作られたタイムチェアでドリップコーヒーを飲みながらゆったりと音楽を聴く。そんな休日が私の明日への活力となっている。