

波と鳥

第20号

1999



室蘭市医師親交会誌

波ノ鳥

第20号

1999

室蘭市医師親交会誌

目次

表紙

加藤 治良

カット

加藤 治良

巻頭言

「波久鳥」二十号に思う 斎藤 修弥 1

随想

臨床医の規範 大平 整爾 4

「治療的自我」について思うこと 松田 幹人 9

故櫻庭シゲ先生との出会いとお別れ 安立 かほり 12

俳句

星 港 曾根 清孝 13

座 談 会 医療の変化、介護保険を中心に 16

東 浩・角 哲雄・斎藤光史

千葉泰二・曾田光彦

編集委員（加藤・上田・澤山・三村・大久保）

事務局（高橋）

あんなにうす 23

仙台空襲の思い出
・
・
・
・
・
・
・
・
・
・
・
鴨井清一

平成十一年度医師親交会旅行会を振り返って・・・堀尾昌司

中国二題 上田 智夫

新會員・自己紹介・・・・・・・・・・・・・・・・32

生田茂夫

編集室へのお便り・・・・・・・・・・・・・・・・33

親交会の主な行事

会員異動

編集後記 ・・・・・・・・・・加藤 治良 ・・・・・・ 35

「波久鳥」二十号に思う

室蘭市医師親交会会長 斎藤修弥

一九八〇年十月十日に創刊された、室蘭市医師親交会機関誌「波久鳥」が回を重ね、今回目出度く第二十号が発刊されることになった。このように機関誌が長く刊行されたことは道内でも稀で、改めて創刊時から編集にたずさわっていただける加藤委員長をはじめ、歴代の編集委員の先生方、更に毎回強力にバックアップしている事務局の皆さんに、心から敬意と感謝を表したい。誌名の由来については、故長田 廣先生が創刊号のとびらに次のように説明されている。

「その昔、室蘭の湾は白鳥湾と唱えられた事がある筈です。

白鳥は哀しからずや海の青

空の青にも染まず漂よふ 牧水

医人も又、裡に哀感のある職業です。

惑わされる事なく、毅然たる親交会であれと念じての事です。」

今、読み返しても背筋が伸ばされるような感慨が感じられる文章である。

かえりみると昭和二十七年、斎藤義太郎先生、長田 廣先生、東 栄先生、米澤 堡先生などが中心となって「室

「蘭市医師親交会」が設立されてから、間もなく四十八年になろうとしている。親交会は会員の疾病、不慮の災害等に備えて結成された共同組織であるが、室蘭市医師会新生五十周年史に掲載されている斎藤義太郎元会長の言によると、「我々は、実力行使を行なうについても、鬭争資金の積立てがなければ、実質的な用意と団結が出来ない。我々は親交会をつくり、積立てを行なうて、いつでもこいという姿勢になつてゐる。全国的にこの体制が出来た時には、実質的な力となつて、問題解決の鍵となるであらう」と述べてゐる。時代の移り変わりと共に、目的も変化してきてゐるが、親交会は室蘭市医師会と表裏一体となつて前進を続け、親睦旅行、忘年パーティー、会員慶弔、表彰等会員の親睦と融和に大きく貢献してきた。「波久鳥」発刊に當つて、当時の原田一洋親交會會長は、「由来、医師会には公報的な性格をもつた室医会報はありましたが、公式的な會議、學術部門の報告等に紙面をとられ、會員相互の愉快な楽しい對話の部分が欠けていたように思われます。この雑誌が發展をつづけて、欠けていた部分を補ひ、會員相互の親しみが更に向上する事を心から望む次第であります」と述べられ、本誌の性格と意義を明確に表現されている。

その時から二十年の歳月が流れ、西暦二〇〇〇年を目前にした今、医療、医師会を取り巻く世界は予想をはるかに越えた厳しい地点に到達している。国会では連日、明年四月実施の公的介護保険、老人医療費の負担など、これからの社会保障の負担の在り方をめぐつて、白熱した論議が展開されている。基本的にはその負担は扶助、互助、自助、つまり公費、保険料、そして自己負担の三つの理念的なものが国民の合意を得る事によつて、成り立つていかなければならないと思う。受益者である国民が、どのように社会保障を支えていくのかという自立意識を持つかが、これからの日本の社会保障制度の在り方の重要な部分になると思われる。そういう意味では、現在が医療制度改革の絶好のチャンスだと思う。この時期に医療、福祉制度を変えなければ、日本の医療は世界水準からはるかに低いものになつてしまふのではないか。その為には、国民多数の論議を経て、積極的に意識改革、情報改革を推し進めながら、抜本的医療構造改革を実現していかなければならない。社会保障はすでに弱者救済という概念から、社会福祉、家庭福祉を強調する方向に大きくシフトし、特に高齢者対策等をどうするかが、国家的命題となつてゐる。これに反し、今改革を怠れば、二十一世紀の医療、福祉は政府による財政主導、官僚主

導にリードされる管理医療となつてしまい、国民には決して明るい展望が見えてこないであろう。医療改革の必要性は地域医師会においても同様である。例えば長年論議されている医療機関の機能分化と連携について、全国画一的なシステムではなく、地域特性に根ざしたシステムの構築が急務であり、地域医師会は情報ネットワークの完成を急ぐと共に、二次医療圏毎の地域医療協議会を活性化し、地域のニーズを充分組み込んだ医療を展開しなければならないと思う。

時あたかも、今年は三十一年振りに国内で移植医療が再開された記念すべき年となつた。心臓移植は世界ですでに四万例を超え、肝臓移植もざつと六万例といわれ、医療技術の面からは新味はなく、確立された治療法である。しかしそれが日本で行われるようになったことは、患者の選択、複数の病院チームにまたがった医療など、日本の医療が新しい時代に入ったことを意味している。移植医療が世界の流れから取り残された大きな原因は、最初の移植が余りにも疑惑に包まれたものだったからであり、今回の移植はこうした移植医療の不信からの再出発だったため、担当医師には多くの制約がかけられていた。今回の移植によつて、国内で手術を受けることが現実になり、その後も順調に第二例、第三例と移植医療が実施されている。そもそも臓器移植が行われるのは、これだけ科学が進んでも人間の臓器に取って代わるものがないからであり、人間の体がいかに精妙で、素晴らしいものであるかということ、人々に改めて気づかせてくれた。

「波久鳥」にはふさわしくない硬い話題を長々と続けてしまった。考えてみると歴代「波久鳥」には硬派、軟派を問わず、あらゆるジャンルの作品が掲載されているので、つい甘えてペンが走ったことをお許しただきたい。個人的には「波久鳥」を読み返すと、十数年にわたって親睦旅行や忘年パーティーの幹事をしていたので、今はなき沢山の先輩、転地した先生方との思い出がタイムスリップし、走馬燈のようによみがえってくる。そんな意味で「波久鳥」は私にとって貴重な人生ノートとなっている。今後とも機関誌「波久鳥」が会員の様々の作品の発表の場として大いに活用され、その結果全員に安らぎと、人生の楽しさをもたらす潤滑油として、それこそ白鳥のように大きく、自由に羽ばたいて欲しいと願っている。

臨床医の規範

大平 整 爾

(日鋼記念病院)

医師も年代により、それぞれの期待される役向きが変わるようである。自分でしたいことは必ずしも一致はしないが、世の荒波を越え行くためには止むを得ない場合が多い。

病院の舵取りの一端を担う立場を仰せ付かると、勢い訓戒めいた話を若い医師の方々にしなければならなくなる。「臨床医の規範」などに関して話をして、自身がロールモデル足り得れば問題はないのだが、そこは凡夫の一人でありなかなかそうは問屋は下ろさない。

「あなたは如何のですか」という質問にいつもビクビクしながら、しかし、立场上そうした題材を探す昨今である。看護学校の学生達は所定の課程を終えて臨床実習を始める直前に、例の「ナイチンゲールの誓い」を唱えて心を引き締め良き看護者たらしめとする覚悟を固めるのであろう。ナイチンゲール（一八二〇～一九一〇）の誓いは当のご本人によるものではなくアメリカの看護学校長グレッタの草したものである。

原文は表一に、和訳には色々あるがその一つを表二に掲げた。原文も和訳も格調の高いもので、声を出して読まれることを当然、意識しているのであろうから耳に快い。

このナイチンゲールの誓いはアメリカ・ミシガン州デトロイト

表 1

The “Nightingale Pledge”

I solemnly pledge myself before God and in presence of this assembly. to pass my life in purity and to practice my profession faithfully. I will abstain from whatever is deleterious and mischievous, and will not take or knowingly administer any harmful drug. I will do all in my power to maintain and elevate the standard of my profession, and will hold in confidence all personal matters committed to my keeping and all family affairs coming to my knowledge in the practice of my calling. With loyalty will I endeavor to aid the physician, in his work, and devote myself to the welfare of those committed to my care.

表 2

ナイチンゲール誓詞

われは、ここに集いたる人々の前に厳かに神に誓わん。
わが生涯を清く過ごし、わが任務（つとめ）を忠実に尽くさんことを。

われはすべての毒のあるもの、害のあるものを絶ち、
悪しき薬を用いることなく、また知りつつこれをすすめざるべし。

われはわが力の限りわが任務の標準（しるし）を、高くせんことを務むべし

わが任務にあたりて、取り扱える人々の私事のすべて
われ知りえたる一家の内事のすべて、われは人に洩らさざるべし。

われは心より医師を助け、わが手に託されたる人々の幸せのために身を捧げん。

トにあったオールド・ハーバー病院附属看護学校の初回卒業式（一八九三年春）において学生達によって誓いの言葉として唱和されたようである。一八九三年と言えば、ナイチンゲールご本人は存命中であったことになるが、誓いの内容にご当人は関与していない。看護学の優れた先達としての尊敬の念から、グレッタ夫人らはナイチンゲールの名を付したのだと思われる。誓いの内容には『ヒポクラテスの誓い』が参考にされている。現在わが国では、『ナイチンゲールの誓い』は看護学生の卒業式ではなく、戴帽式に用いられているのはご承知のごとくである。学生達はナースキャップを頭にいただき感激を胸に秘めてこの誓いを唱えるのであろう。過去二十年、戴帽式に出席する度にその思いを強くする。熟練の看護婦達に聞くと、戴帽式で得たキャップと誓いの言葉がその後の辛い実習や卒後の多忙で過酷な実務の支えになったと述べる人が多い。一つのけじめとして戴帽式・ナースキャップ・ナイチンゲールの誓いの果たしてきた効用は大なるものがあると思われる。しかし、昨今いささか気に掛かるのは、院内感染源・業務の妨げなどが云々され、ナースキャップが廃止されてきている傾向にあることである。然るべき理由のあることではあるが、厳肅な戴帽式が様変わりすることになるやもしれない。さて、私共医師に関係の深い『ヒポクラテスの誓い』はどんなものであろうか。医学部の卒業式にこれが唱えられることはあまりなく、名前ほどにその内容は、知られてはいないようである。

ヒポクラテスの誓いもまた本人が遺したのではなく、後世のヒポクラテス派の人々の手になるものと言う。原文がギリシャ語であり、表三に英訳と和訳を掲げてみる。

表 3

Hippocratic oath

I swear by Apollo the physician, by Aesculapius, Hygeia and Panacea, and I take to witness all the gods, all the goddesses, to keep according to my ability and my judgment the following Oath :

“To consider dear to me as my parents him who taught me this art; to live in common with him and if necessary to share my goods with him; to look upon his children as my own brothers, to teach them this art if they so desire without fee or written promise; to impart to my sons and the sons of the master who taught me and the disciples who have enrolled themselves and have agreed to the rules of the profession, but to these alone, the precepts and the instruction. I will prescribe regimen for the good of my patients according to my ability and my judgment and never do harm to anyone. To please no one will I prescribe a deadly drug, nor give advice which may cause his death. Nor will I give a woman a pessary to procure abortion. But I will preserve the purity of my life and my art. I will not cut for stone, even for patients in whom the disease is manifest; I will leave this operation to be performed by practitioners (specialists in this art). In every house where I come I will enter only for the good of my patients, keeping myself far from all intentional ill-doing and all seduction, and especially from the pleasures of love with women or with men, be they free or slaves. All that may come to my knowledge in the exercise of my profession or outside of my profession or in daily commerce with men, which ought not to be spread abroad, I will keep secret and will never reveal. If I keep this oath faithfully, may I enjoy my life and practice my art, respected by all men and in all time; but if I swerve from it or violate it, may the reverse be my lot.”

ヒポクラテスの誓い

「医神アポロン、アスクレオピオス、ヒギエイア、バナケイア及び全ての男神と女神に誓う、私の能力と判断に従ってこの誓いと約束を守ること。

この術を私に教えた人を我が親の如く敬い、わが財を分かって、その必要があるとき助ける。その子孫を私自身の兄弟の如くみて、彼らが学ぶことを欲すれば報酬なしにこの術を教える。そして書き物や講義その他あらゆる方法で、私のもつ医術の知識を我が息子、我が師の息子、また医の規則にもとづき約束と誓いで結ばれている弟子どもに分ち与え、それ以外の誰にも与えない。私は能力と判断の限り患者に利益すると思う養生法をとり、悪くて有害と知る方を決してとらない。頼まれても、死に導くような薬を与えない。それを覚らせるようなこともしない。同様に婦人を流産に導く道具を与えない。純粹と神聖を持って我が生涯を貫き、我が術を行う。結石を切り出すことは神にかけてしない。それを業とする者に任せる。いかなる患家に訪れるときも、それはただ病者を利益するためであり、あらゆる勝手な戯れや墮落の行いを避ける。女と男、自由人と奴隷の違いを考慮しない。医に関すると否に関わらず、他人の生活についての秘密を守る。この誓いを守り続ける限り、私はいつも医術の実践を楽しみつつ生きて、全ての人から尊敬されるであろう。もしもこの誓いを破るならば、その反対の運命を賜りたい。」

なんとと言っても約二五〇〇年も前に書かれたものだけに、かなり今の世にそぐわない表現が見受けられる。医師の伝達・教授を同門に限っていることなど、医師の秘術扱いは現代離れしているが、医師の施行（医業）が然るべき習練を受けたものに限定すると考えたのであれば、理解は出来ようか。この誓いを要約すると次のようになる。①患者にはいかなる危害も加えない②自殺を援助したり、あるいは安楽死を行わない③堕胎は決して行わない④患者は専門家に委ねる⑤職業上の関係を乱用しない⑥患者の秘密を守る。表現は異なるが二つの誓いを読み較べてみれば、ナイチンゲールの誓いがヒポクラテスの誓いを参考に草されたことが分かる。「お任せします／お任せなさい」の時代から、患者の自主性を重んじ患者の自己決定権を優先する時代である。「患者に十分な説明を与え、理解・納得を確認し、同意か拒否かを得る」というプロセスつまりインフォームド・コンセントが今日の医療の根幹である。ヒポクラテスまたはヒポクラテス派は「父権主義（パターナリズム）」を匂わせる文言を残しており、最近によく医聖ヒポクラテスが非難の対象にされるが、彼らは医師の基盤を患者の観察におき、自然治癒力に謙虚に期待している。科学的な手段の確立していない、二五〇〇年前のことである。だから患者観察を重視するしかなかったと言い切ってしまうのは酷であろう。『病気を単なる客観的原因としてよりも、個々の病める人の状態として捉え、医師をそうした人との交流にもとづく「癒しのテクネー」と見なす』などという考え方は、客観性・普遍性・論理性を旨とする現代的科学に傾倒しがちな今日の医療への警鐘とも受け止められる。温故知新の格言は今に生きている。アメリカ医師会のホームページを開くと、「医の論理の原理」をみることが出来る（表4）

原文はお暇の折りにお読みいただくことにして、その概要をお伝えしたい。①医師は人の尊厳を尊重する②医師は患者および同僚医師と真摯に接触し、不適な医師を摘発するよう努力する③法の遵守④患者・同僚医師・他の医療人の権利を尊重し、法の定める範囲内で患者の信頼を守る⑤生涯にわたる学習⑥適正な患者ケアを行うにあたり緊急時を除き、治療する患者・共同する同僚医師および医療環境を自由に選択できる⑦社会一般の向上に貢献する活動に参加する責務を認識する。尤もなことだと思ふ記述のなかで、②にある『（人格および技量面で）不適な医師を摘発するように努力する』にはアレとの思いである。この下りは原文で... and strive to expose those physicians deficient in character or competence, or who engage in fraud (ペテン) or deception (トマカシ) とある。自らを律つ、他をも律することで医師全体としての自浄作用を求める姿勢の現われであるうが、明文化されると違和感を覚えるのは日本の感覚として恥じなければならぬようである。昨今よく言われる、同僚評価（ピア・レビュー [peer review]）の謂であろう。もう一つ十分に理解できていないことを告白すると⑥の部分での『治療する患者を自由に選択できぬ』と読み取れる箇所である。ここに該当する原文は... be free to choose whom to [see]... であるが、医師がサーブ（治療）する対象（患者）を選択してよいのか、よく分かりかねる。

⑦の項目を読むと、医師の社会活動への参画が謳われている。医療の社会性に鑑みれば、医師としてこれを欠くことは出来ないであろう。ただ、日常臨床の超多忙を言い訳にも出来ずに、

表 4

American Medical Association — Principles of Medical Ethics

Ethics

CEJA

The Principles of Medical Ethics are living, dynamic precepts that profoundly influence the interaction between patient and physician.

Written to proclaim standards of conduct and ethical behavior identified and adhered to by physicians dating back as far as the Hippocratic Oath, the Principles of Medical Ethics set forth the basic moral tenets for the medical profession.

These universal precepts are then interpreted and applied to new situations and protocols as they arise over time.

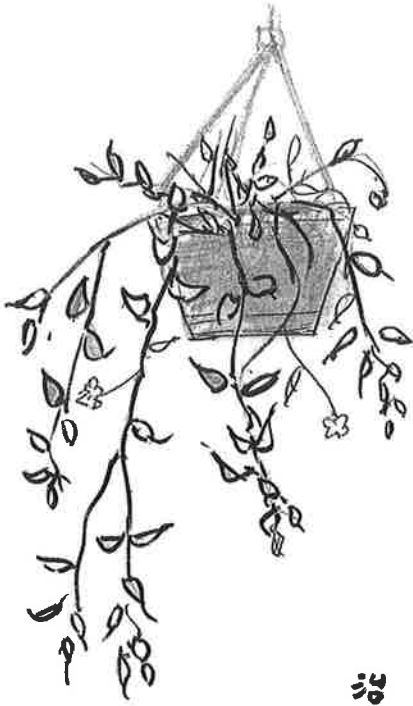
The AMA Principles of Medical Ethics are a potent, vigorous contract of caring between physicians and patients. Commitment to these principles distinguishes AMA physicians from all the others, and instills confidence in patients.

· *Principles of Medical Ethics*

- I . A physician shall be dedicated to providing competent medical service with compassion and respect for human dignity.
- II . A physician shall deal honestly with patients and colleagues, and strive to expose those physicians deficient in character or competence, or who engage in fraud or deception.
- III . A physician shall respect the law and recognize a responsibility to seek changes in those requirements which are contrary to the best interests of the patient.
- IV . A physician shall respect the rights of patients, of colleagues, and of other health professionals, and shall safeguard patient confidences within the constraints of the law.
- V . A physician shall continue to study, apply, and advance scientific knowledge, make relevant information available to patients, colleagues, and the public, obtain consultation, and use the talent of other health professionals when indicated.
- VI . A physician shall, in the provision of appropriate patient care, except in emergencies, be free to choose whom to serve, with whom to associate, and the environment in which to provide medical services.
- VII, A physician shall recognize a responsibility to participate in activities contributing to an improved community.

悩まされる方は多からう。私共臨床医の寄って立つところは、先に記した現代科学を基礎にした医学の客観性・普遍性・論理性に加えて、「臨床の知」だと説くのは哲学者・中村雄二郎先生である。臨床の知は、人間の弱さの自覚の上に立つパトスの知と言われるのである（岩波新書『臨床の知とは何か』中村雄二郎著）。傾聴すべき卓見である。

他人（ひと）の命を預かり日々に命と相対すると、絶えず私共は人生観・死生感を問われる思いであり、患者と家族との関わりを通じて私共己れ自身があぶり出される感を強くする。なかなか、峰を極めがたきは医業である。科学的な根拠を武器に、しかし、個別の人格・過去の人生経験・現在の社会における立場などを患者毎に理解しなければ、この満足は得難いのであろう。



「治療的自我」について 思うこと

松田 幹人

（心とからだの診療所 松田内科クリニック）

心療内科を標榜して診療を行なっていると心理的、社会的な問題をかかえて訪れる受診者が多く、そのような受診者に対する治療者の初期の対応が以後の治療の成否に大きな影響を及ぼすことが多い。私が今までの診療において患者への対応について数々の失敗を繰り返しながら感じてきた治療的自我について考えてみたい。

治療的自我とは

さて冒頭に出てきた治療的自我という言葉であるが、これは米国の心理学者ワトキンスによって提唱された言葉で心理的問題をかかえた患者の治療を行なう治療者はどうあるべきかを示すものである。すなわち良き治療者であるためには先ず治療者自身が精神的に安定しており、受容的で安心感を与え、何でも話してみようという気持ちを起こさせ、更に患者の話すことに共鳴、共感することができ、そして患者の自己実現への可能性に信頼をおくことであるとしている。これは実行は容易ではないが治療者の一つの目標としていつも心に留めておきたいものであると思っている。

類似の言葉としてバリント療法の創始者であるバリントが言

う「薬としての医者」という言葉があるが、医者そのものの態度いかんによつては患者に毒にも薬にもなるということである。日常診療で我々の果たす役割を冷静に考えてみると思い当たる節が多い。

陰性感情

心身症の発症と経過にはしばしば不安、怒り、恨み、憎しみといった感情を抑圧する機序が関与していることが多い。このように社会的にできるだけ表現せず抑圧しているためにストレスの原因となる感情を陰性感情と呼ぶようである。これは通常は心身症の患者などが周囲のものに抱く感情であるが、この陰性感情が治療者に向けられることがある。その原因は多くの場合治療者の対応のまずさにあるが、このように治療者に対して陰性感情を持った患者は二度と戻つてこないことが多い。これとは逆に時には治療者の側にも患者に対してこの陰性感情を持つことがあるのではないであろうか。私の経験でも患者に対してこのような感情が起り、それを拭い切れないことがある。このような感情はいくら抑制していても何らかの形で態度に現われ、患者もそれを敏感に察知して以後の治療関係がどうしてもうまく進まないことが多い。

治療者が患者に陰性感情を抱くのは次のような場合が多いのではないだろうか。一、身体的な検査をすべて行ない器質的な疾患がないにもかかわらず体の愁訴をしつこく訴えて納得しない患者、二、身体症状に心理的、社会的要素の関与が強く、それらに治療者として対応が困難な場合、三、性格的偏倚があり、

常識的な立場で相互の理解が困難な場合等である。このような患者はいずれも早急に治癒に導くことは困難であるので患者の症状を受容しつつ何度も面接、受療をくり返しながら長時間かけて付き合つてゆく覚悟が必要である。

また患者に陰性感情を喚起し易い状況は身体症状に加えて心理・社会的問題をかかえた患者に対して治療者の常識や価値観を押しつけて説得しようとするものである。私も患者のために良かれと思つてしばしばこのような説得を行なうことはあるが患者が持っているのはあくまでも感情のレベルの問題であることが多いのでこのような説得によつては治療的効果を期待することはできない。このような患者には感情を表出させ、それを共感をもつて受容することにより時間はかかるが徐々に自己洞察することができるようになり、いずれ治癒してゆくことが多い。人の心の成長はそれなりに時間がかかるものなのではなからうか。

治療的自我と受診者の感情の受容

精神科以外の臨床各科の医師でも一般的な心理療法の基本をふまえていれば行なうことができる心理療法がある。その基本は受容、共感、支持、保証であると言われている。その一例として心身の苦痛に苦しむ患者に対して「この症状にずい分苦しめられてきたんですね。辛かったでしょう」と言う語りかけが患者にとつて大変救いになるようである。特に不定愁訴などで悩む患者は病院で種々の検査を受け、どこにも悪いところが無いと突き放され、また家族からもまともに苦痛を受け止めても

らえず苦しんでいる患者が自分の苦痛を理解してもらえたことを知ってどれ程慰められるか想像に難くない。このようにして出来た患者・医師間の信頼関係は以後の治療をスムーズに進めるのに大変役立つ。

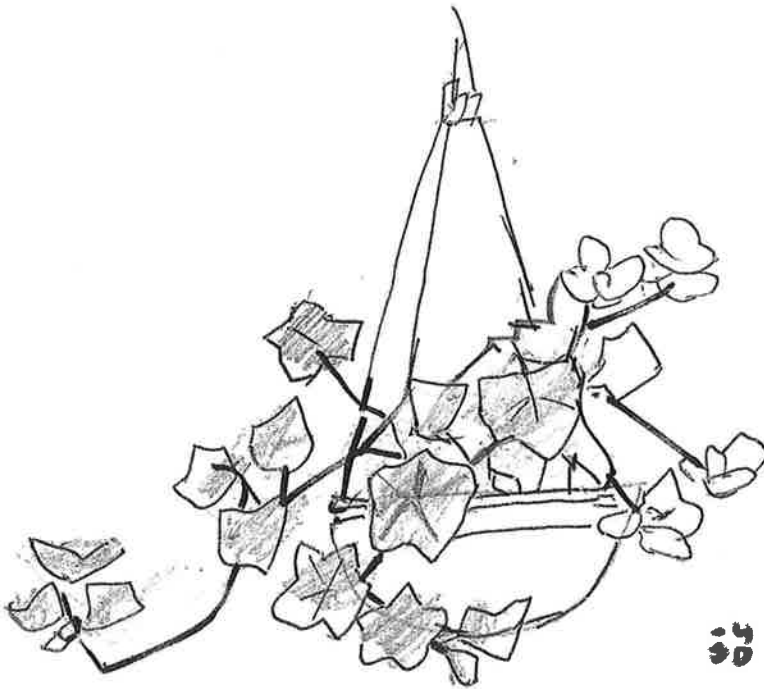
ところがこのような語りかけは実際には意外と抵抗感が出て出てこないものである。このような言葉は患者の感情に焦点を当て、その感情を受容し、共感することによってはじめて出てくる言葉である。

それではなぜこのような言葉をかけることに抵抗を感じるのでしょうか。我々医師は医療を科学の一分野として捕え、患者が示す症候や検査所見を客観的に評価し、それに基づき論理的に治療法を組み立てる科学的態度が優れた医療であると教育されてきたし現実の医療の場でもその信念によって診療を行ってきたわけである。そして感情などという曖昧な部分はこのような科学的な立場からでき得る限り排除すべきものと考えてきた。従ってこのような立場とは全く次元の異なる感情に対処することとは多くの医師にとって不得手であり、実際に患者の感情に遭遇すると困惑してしまうのである。ましてこのような感情を受容し共感することは大変困難な作業なのではなからうか。

おわりに

心身症の治療は治療モデルというより成長モデルと言われている。このように患者の心の成長を援助する役割を担う治療者の治療的自我のあり方が患者の心の成長に大変大きな影響を及ぼす。

治療者といえど感情を持った人間であるから患者に対して好き嫌いの感情や陰性感情を持つことは避けられない場合もあるがこのような感情をできる限り冷静に見つめながら治療的自我の成熟を目指して日々の診療を行ってゆきたいと考えている。



故櫻庭シゲ先生との 出会いとお別れ

安立 かほり

(安立医院)

櫻庭先生は室蘭女医会の創始者であり、頭脳明晰、性格温厚、その物静かな中に毅然とした女医の中の女医とも言うべき尊敬に与する明治の強さを感じさせられ、何時も何か教えられて参りました。

本当に感謝しております、有り難うございました。

さて、室蘭女医会の発足は確か昭和十五年、櫻庭シゲ先生、石井康子先生、小熊セツヨ先生、故矢野セツ先生の中に私も加わり五人で出発しました。

少人数なるが故に、キメ細やかな、和気あいあいの談合で意気上昇し、時の経つのを忘れ、十分でも二十分でも話し合いの場に心を残し乍ら、では又お逢いしましょうと約束しお別れたものです。

数が少ないメンバーのお一人、矢野先生が亡くなり、石井先生と小熊先生が転居なさいますっきり淋しくなりました頃、故上田静江先生、故高橋ハル先生が入会され、又四十五年に遠藤征子先生をお迎えし、神島恵子先生、横山洋子先生、庄司禮子先生、栗林博子先生、大久保淳子先生、斉藤美知子先生が入会され、女医会はどんどん軌道にのり、華やかさを増して参りました事を、櫻庭先生は目を細めて喜んでいらした姿を、

昨日の事のように思い出し、目に暖かいものがにじんで参ります。

先生がお仕事を辞められてからは好きな読書で心静かな生活を送っておられる姿がとてもお似合いだったと何時も羨ましく存じておりました。

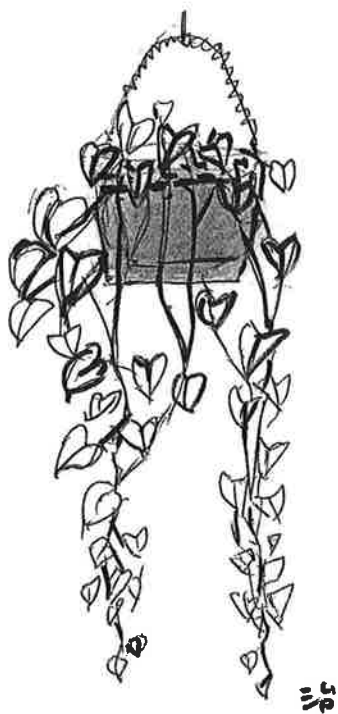
天上人の先生と、下界で生きている私の生き方の違いはあれ、先生から何時も貴女の御活躍を羨ましく思っておりますとお電話を頂き恐縮しておりました。

低音でシットリしたお声で話しかけられ本当に女医会に入会して得難い頼れる大先輩にお逢いし、まだまだ御指導頂きかったのに……。

櫻庭先生、長い間本当にお世話になりました。

人生とは、はかないもの、殊に年を重ねてからは夢と希望が姿を消し、自然にさからって生きる気力も消失し、過去のみ振り返り、諦めの中に光明を探し求めていく現況でございます。先生どうか私に夢の中で光を与えて下さい。

さようなら



俳句

『星港』

曾根 清孝

(曾根医院)

夏服に着替え機中の人となる

蛇使い木陰に憩い客を待つ

百雷を伴いスコール街つつむ

炎天に客待ち顔の蛇使い

いなづまを聞きスコールをさけており

爆竹は花火の如く眠られず

朝まだき水上市場涼しけれ

炎天に静かに寝まる寝釈迦かな

夏風邪の友に薬をわかちけり

スコールの降る空港に第一歩

クーラーのよくきく部屋に旅装とく

双頭のどろ蛇無気味蛇使い

酷暑にも静かに寝まる寝釈迦かな

ソーダー水飲みわに皮の品定め

釈尊の夏衣涼しき大伽藍

外国のビールを飲みて無事祝す

観光のバス窓空け放ち涼しけれ

正月の爆竹街を圧しけり

虹の輪を眼下にみつつ飛機とべり

星港の星美しや赤道下

割勘のビールに酔の早かりき

ソーダー水しきりにすすむ宝石店

つつじ咲く孔子の廟をおとずれし

冬衣宿にあずけて旅に出る

夏風邪の友に薬のあれこれと

椰子の実を賣る店ありタイガバー

外国の蚊をおいながら日本食

釈尊の夏衣涼しとうち仰ぎ

虹の橋眼下に見つつ飛機南下

ソーダー水しきりにすすめ宝石店

パナマ帽買うて観光つづけけり

『メム』

シャンパンをあけてメヒコの夜に乾杯

炎天下インドオトカゲ賣りにくる

炎天下ガイドインドオの話をく

涼しやここメキシコのオリンピックヤ

パイアの涼しき味や銀の皿

露おきしメヒコの夜の子チロ虫

星満点チチロ虫鳴くメヒコの夜

高原の涼しさもよしメヒコの夜

シャンパンをあけて涼しき夜の食事

炎天下インドオはだしでみやげ賣る

炎天にサボテンの実賣りにくる

炎天のインドオ母娘みやげ賣る

高原の涼しき夜のおそきめし

サボテンの赤き実などをほほばり

シャンパンに涼しき夜を祝いけり

旅樂し行く先先に花盛り

星満天メヒコの夜の又樂し

高原の涼しメキシコシターの夜

チチロ虫故国は遠しクエルナバカ

空港の冷房涼し国境い

インデオの母娘物賣る炎天下

チチロ虫鳴くやメヒコの夜も更けし

火焰木今日の晴天約束す

スコールに夜の外出はばまれし

スコールに今日の出足くじかれし

パイヤの品定めして朝食す

家ずとに蟻食いなどをあがないし

バザールの朝の雑踏蒸し暑く

早起の口に又よし生ジュース

空港のロビー冷房国境

裸足にてインデオ母娘みやげ賣る

イグアナをかこみ写真をとっており

蟻食の剥製抱いて帰路につく

旅樂し場末の酒場チチロ虫

くりかえしサルーして飲む酒樂し

夜更けて帰ればスコール降り来る

西瓜をさいの目に切りデザートに

いくたびもサルーと言ってビールほす

チチロ虫ここ外国の夜も更けし

座 談 会

医療の変化、介護保険を中心に

東 浩・角 哲雄・斎藤光史

千葉泰二・曾田光彦

編集委員（加藤・上田・澤山・三村・大久保）

事務局（高橋）

平成11年7月15日

於：ビーフハウス志摩



斎藤光史



角 哲雄



東 浩



千葉泰二



曾田光彦

介護保険の概要

上田 まず問題の切り口として、総括的な資料をまとめて来られた三村先生から。

三村 現在の制度は措置制度といって、窓口は市町村にあり、介護される人は自分の意志で希望の所に行けず、所得に応じての負担があります。施設への入所が長期間待たされるなど、介護の質と量の需要に問題があります。

介護保険の目的は、「利用者本位で、利用者の主体性尊重、つまりどの様な介護をどの様に受けるかが自分で決定出来る」「医療と介護を分離する」「民間事業者の参入による多様な供給体制を整える」などです。

理念として、「高齢者の自立支援、利用者本位と公的私的（ボランティア、家族、ご近所）な社会資源を要介護者に総合的、一体的、効率的に提供する」というもので、これは専門員の試験にも出てました。

介護を実際に受けるまでの順序は、調査担当者が訪問して身体的な状態を見て、コンピュータに入れて一次判定し、更に医師の意見書が提出され、介護認定審査会で介護度が認定されます。自己負担は一割となりますが、給付サービスが沢山あり、本人、家族が希望すればその中から選択できる。

一方、財源見直しによる保険料負担の増額

（特に高齢者）、自己負担の増大、医療と介護の区分、人と施設の基盤整備、介護の質と量、適切な介護認定（特に痴呆のある場合）などが問題として指摘されています。

上田 介護保険の問題だけでなく、いろんな意味で医療は完全な曲り角にきている気がします。親交会（波久島）は医師会の本組織ではありませんので、こういう主題を取り上げるのが正しいかどうかはわかりませんが、現実に来年四月からこの制度が発足します。書類は山のように毎月流れてきますが、正直言つて私には正確に理解出来ません。執行部の先生、或は詳しい三村先生に何とかわかり易く話をして頂き、疑問の点などを討論して行くこうというのが、この座談会の真意です。

医療費の問題

三村 OECD諸国のGDPに対する医療費は、日本で七・三%、額としては三十兆円ですが二十一番目になっています。欧米から見ると%的にもまだ低く、私は慌てることはないと思っています。

上田 総額で三十兆円でも、一億人の国と四億万人の国とでは、総額では比較にならない。やはり%で考えなければね。

角 私の記憶に間違いが無ければ、日本

の予算の六割は建設省なんですよ、それから二割くらいが農水省です。公共事業費にそれだけまわっているんです。厚生省が予算をとる割合は少ないんです。

斎藤 毎年道路をなおすんだつたら、その分医療に金をかけてくれ。

大久保 私常々疑問に思うんですが、何かしようにとするとすぐ財源が無いと言うでしょう。ところが総理大臣があつちこつち旅行しては、補助金、援助金をバラまいてくる。これが一つの疑問、自分の国のことがろくに出来ないのに、なんで良い振りをして歩くのかという事。もう一つ、財源はあると思うのですが、これは教育費です。これだけ少子化してきたら、教育費から莫大な費用が浮いてくる筈なのに、一言も言わない。

上田 政治家も、次の自分の選挙の事はかり考えて無駄金をバラまく。御存知の様に、北欧は福祉優先で今でもタックスは五十%、高福祉、高負担とはつきりして税金でやってる。その代わり高齢になるとリターンしてくる。日本じゃこつちが足りなくなつたから、何処からか金を持って来て帳尻を合わせようと、目先の事ばかり。長期的な展望もなく、今日の繁栄をもたらした老人達から金を取ろうとする。

斎藤 大久保先生、有る所には有るんだ。日教組だつて沢山持っているよ。

上田 結局負担していくのに、人口構造が

逆ピラミッドになって、支えて行くものがドンドン減ってゆくのは間違いないけど。

大久保 こんな歴然とわかっていた事はないんです。コンピュータの二〇〇〇年問題と同じで、今になってあたふたしている。

今何故介護保険なのか

上田 東先生、日本医師会は介護保険をどう考え、どう対処しているかとしているのですか。

東 日医は最初は反対でした。そのうち厚生省との話し合いで、この制度を推進することになりました。

斎藤 悪法だね、医師会が何故反対したかも報道されていない。

大久保 愚問ですが、介護保険を我々がすんなりと引受けなければならなかった事が解せない。つい数年前まで各地区にベッド数を割り当てて駆け込みベッドが作られた。借金もまだ残っている。さあどうなるかと思った矢先に、今度は療養型病床群、又大改造せよでしょう。

上田 介護保険四月から、やりますか？

東 もし延期となったら、会員は施設を作っている、自治体も準備をしているので、大変な事になる。

大久保 今までの医療をもっと充実させ、福祉は福祉で考え、別の分野で協力して、共通の所を噛み合わせる事は出来なかったんでしょかね。

上田 今でも医療システムの中に、普通の病院が有り、特養と老健などが有る。こゝで更に介護保険を創って行こうというのは、財政的にシビアという事に尽きるの？

斎藤 そうです。一割負担を全面的に出している。結局患者に負担せよということ。国としては、福祉もかゝる、医療費もかゝる、ドッキングさせなくちゃ、介護保険という名目の金が取れないんだよ。

千葉 メリットがどうかわからないけど、老人ホームが有りますね、特別養護老人ホームとか。岡光の事件とか、無駄な金が動いたこの補助金などを見ると、無理して使わないと補助金が削られると無理して使っている。だから、特老が介護保険の対象になる事で、病院とか老健施設とのバランスが取れるのは良いんでないかと。

上田 マイナスばかりではないと。

千葉 職員の士気がその方が上がります。**斎藤** 特老だけ優遇されているのは、おかしいよね。

大久保 医療圏の整備されている所も、過疎地で何町村も一緒にならないとこの制度が出来ないという所を、一律にスタートさせるのには無理があると思うんだけど。

介護保険の発想と見通し

加藤 介護保険になりますと言いつ出したのはいつ頃、私なんかついこの間聞いた気がするけど？

斎藤 僕が施設作った五年ほど前。

三村 ドイツの現金給付を真似て、無理に保険として導入した気がします。

東 ドイツじゃお金やるから民間でも何でもいいから勝手に探せとなったが、貰った金は生活費に当てた。三村先生ドイツじゃ失敗したんじゃないの？

三村 完全な失敗ですね。

斎藤 ドイツの真似なんだ。ソシアルワーカーにしたって、ホームヘルパーにしたって、日本には日本に合ったやり方があるでしょう。

教育もされずに今迄どおりやってったら金ばかりかゝる。

加藤 最近一般の人にも説明会が行われているけど、私の所に来る患者さんに介護保険でなんなのと聞かれた事がない。今迄も、在宅看護とか訪問看護とか受けている。介護保険になって、自分達に負担がかゝってくるなんて思っていないんじゃないの。

上田 だから施設に入ったり、介護保険を受けたら、自分達でお金を出しなさいと言われたら、びつくり仰天するよ。

東 実際問題としてお金を取られないと

痛みがわからない。年金からバツと取られ、四十歳以上の人は健康保険料の他に介護保険料バツと取られる。事業主の負担も増える。大久保 じゃ、わかるまで待つか。

曾田 それじゃ遅いんですよ、改正するにはまた何十年もかゝる。

加藤 今まででも、金の払える人はよその人を頼んで介護して貰っている。払えない人、払いたくない人、国で面倒みて貰いたい人の為に制度を作ったと思っている。

斎藤 表面的にはそう言っている。

加藤 マスメディアも本質的な部分をあまり解説しないしね。何か制度が出来ると、うまい汁を吸おうとする奴が出てくる。

三村 介護保険を食い物にする業者も出てくる。

東 たとえば一割の自己負担を何とかしてやるとかね。苦小牧で介護保険の説明会があったとき、道の若い課長が来て喋ったでしょう。今の年寄りは金持っているって。

曾田 金持ちの老人だけは医療を受けて長く生きられたけど、貧乏人は病気になるっても何処にも行かないで、早く死になさいという時代に戻るといふ事ですか。

斎藤 だけど長生きしているのは、意外と金のない人ですよ。飯を贅沢しない、血圧も上がらない。金のある奴は、結構死んでしまう。
(爆笑)

大久保 この制度で誰が儲けるの？

東 医者じゃないね。建設業者なんか。

上田 今、武見みたいな指導者がいたら、何と言っだろうね。この制度持つかい(持続できるか)。

斎藤 持つよ。何故なら医者に力がない。

認定制度の問題と地域差

上田 調査員、ケアマネジャーを置いて

認定制度を作ってやっていくと言うけれど、これは非常に恐ろしい所があると思う。制度が複雑になっていけばいく程、そこに情実が入って来たりしないのか。

東 小さな町村などでは、隣りの婆さんの事を調査しなければならぬ。そこに私情が入る事は間違いないし、調査員も粗製乱造の感がある。最初にコンピュータに入力する段階で間違った事をやられると、認定審査会に持って来ても困るのです。

角 ケアマネジャーの実務研修があり、色々な職種の人達が来ましたが、資質が非常に違います。患者を全く扱った事の無い人が、教科書を読んで合格している訳です。訪問調査の段階で大変な事になるのではないかと痛感しています。

斎藤 介護認定はい、加減だよ。

千葉 インチキとは言えませんが。

斎藤 介護認定で要介護者が不服だったら再調査できる、それは都道府県がやると。だが問題は山積みしている。

曾田 他のケアマネジャーが、1とか2とか付けて、その人がこつちに来て理由が変わっても5にはならないのですか。

斎藤 三ヶ月から六ヶ月毎に見直しをする。

東 年から年中やるわけ。

斎藤 そういう事を誰がするの？人数の問題もあるし。

角 実務研修の時に、訪問調査の用紙を実際に書いてグループ内で見たんですが、エーッと言うのが沢山あった。このまま始まつたらどうなる事でしょう。

大久保 ケアマネジャーは室蘭で何人とか決っているんですか。

東 決っていないんです。

大久保 変な事言うと、医療機関施設が、言葉は悪いけど共生して、コネクションを持つて民間がやる企業みたいなのは、はびこるでしょう。

角 そういう可能性もあります。

三村 それは法律で禁じられていますけどね。

上田 禁じられても、抜け道はあるね。

角 既に、全国規模でケアマネジャーを募集している会社がありますよ。

上田 介護保険は市町村で実施する、市町村で温度差がある訳です。室蘭市はこうだから登別市に住みたいとか。

東 登別市の方が保険料千円くらい安い筈です。

澤山 登別市に住んでいて、室蘭の施設に入ることは？

東 それは出来るが、窓口は登別市です。
千葉 今心配しているのは、要介護度の低い人達が数年後には退所しなければなりません。市町村によつては、高齢者住宅など作っている所もあるが、登別市は充分対応出来ていない気がします。また在宅にシフトするにしても、社会資源に差があつて、どう進んで行くのか心配です。

東 療養型病床群も二次医療圏で決めたいでしょう。地域によつて医師会の異なる所から、患者引き取りの話が来たりする。

医療と介護の住み分け

加藤 医療保険と介護保険の境目とか重なりとか、現実の問題として施設入所者などが風邪引いた、老人医療で出来ないの？

東 駄目です、その程度では。

斎藤 血圧高いと言っても駄目。

東 医療については極端な実例しか示し

ていない。例えば老健施設に入っている人が急性肺炎になった場合は医療保険。アッペになったとか、胃癌になった場合とか。

斎藤 僕らみたいな老健施設では、今でも決っている。施設内で治しても全部無料。定額の三十万円なら三十万円の中に全部含まれている。

角 私もケアマネージャーの資格を取つて多少勉強しましたが、一番問題になったのは介護保険と医療保険でどちらが受け持つかと言うことです。疾患別の問題じゃなくて、施設の問題。療養型病床群に入ると全部介護保険になり、一般の病院なら医療保険でみると言うことです。

それと私の所には痴呆療養病棟があるんですが、その介護度の認定は自分の病院でやりなさいとの事です。当然我々も収入を度外視出来ないんで介護度を高くしてほしい。

斎藤 当然ですよ。

上田 神様じゃないんだからね。

澤山 透析は医療の部分になるけど、介護を要する透析患者はいる訳で、施設から透析に通つてくる場合は医療保険が適用されますね。

斎藤 澤山先生の病院は透析だけ？風邪とか腹痛とか診ない？

澤山 やりますよ。だけど僕の所に来た場合には、風邪引いて来ても医療保険でしょ？
斎藤 ならない。今の保険システムでは保

険も効かない、現金払いです。何で貴方達は保険料を払っているのと言いたいくらい。

加藤 認定者は、風邪引いたとか、下痢したとか、何日かで治るものは結局薬局へ行つて薬を買うのと同じになるの？

斎藤 そう、しかも十割だよ。

加藤 風邪引いて来た老人の患者さんが介護認定者なのか、施設に入っているのか窓口でわかるの？

東 介護保険のカードを持つて来る。
三村 介護保険対象の施設は四百十ベットあります。この人達は介護保険の中でやる。一般の元気な人は医療保険でかゝれる。

斎藤 僕の施設でも最低限の薬しか出せない。だけど家族から本人から、病院に行かせてほしい、検査を受けさせてほしいと言つてくる。それじゃ一回退所させるぞ、じゃ部屋なんかどうするか、いろんな問題が起きる。
大久保 退所させて、空いた場所を残しておくの？

斎藤 いや、みんな待つているんだから。

事務量の増大と施設の問題

上田 実際に施設をかかえている所の事務量の増加は、たいしたこと無いんですか。

千葉 施設でケアプラン作らないといけな

いので、事務量はすごいです。今、ケアプランのソフトがあるので、うちの老人ホームではこれを使って、あとは個人的な部分を修正して行けばと思っています。

曾田 療養型病床群について仮申請まで取ったんですけど、それ以上進まない。書く事が沢山あって、殆ど建築会社の人に任せないとわからないくらい、書類が来て一週間以内の締め切りだったので、間に合わなくて結局出せなかった。

いろんな人に聞いても、月額四十三万円ですか、何もしないのが一番儲かるわけで、寝かせて置けばいいんだが、それで良いのか。病床数が三十床以上無いとペイ出来ないだろうと言う現実的な話もあり、補助金も当初は出たらしいけど、急に出なくなつて、結局見送る事にしました。

上田 事務的な事が煩雑になつていけば、無駄や情実などが必ず出てくると思う。昔から事務の簡素化なんて成った事ある？

東、大久保 ない、ない。

加藤 最近保健所からの書類が異常に多いでしょう。

大久保 要するにこれはPL法ですよ。食中毒でも、医薬品情報でも、結核でも、文書さえ回せばあと俺責任ない。見ない奴が悪い。情報を開示しないと言われているんで、その代わりにこういう書類をバラまいて、責任を逃れようとしている。

上田 一番腹の立つのは改正がある度に例えば老人診察料とか、指導料とか一字違つても駄目。レセプトから何から全部一新、なんでもそんなに変えなきゃならないの。

澤山 レセプトB5版からA4版に変えただけで、何億だつて。

東 成人病検診が生活習慣病検診に変わった、それだけで、ゴム印だけでも凄い金額になるんだつて。

大久保 外国に物売れなくなつたんで、こっちにしたのかね。歯止めかける事出来そうなのに。我々には身近な問題だ。

高藤 僕の所は、施設の計画を立てている最中に、廊下を広げる。廊下を広げるだけで建設費が一・五倍になった。

大久保 だから医者が、設備とか事務とかに振り回されて、医療をやっている時間がなくなる。頭も労力も財力も、全部そっちに使われる。

医学、医療の変容

加藤 私は医者になるつもりはなくて医者になつてしまつただけで、医籍登録が昭和十九年、海軍にお邪魔して、帰つて来て市立病院に勤めた。入院患者の半分がティーバーで、死亡診断書もだいぶ書きました。積極的な治

療は気胸と気腹だけ。今思つてみると、十七八の娘でも、死ぬ三日程前になると、お迎えが来ましたという事を言うんだよね。お寺のお坊さんみたいで、回診していても励ましと慰めみたいなものかな。ストマイが出て、胸廓成形など出てきたけど、何となく医療というものを自分で納得しながら来たものよ。

最近二十世紀の後半になつたら、ドンドンとハイテクのコンピュータが入つてきて、診断から何からやる。今、遠隔診断コンピュータでやりますよね。あれが究極の目的であるという言い方をしたお役人がいるんですよ。結局コンピュータに自分の症状を入れ、一番考えられるのはこれで、こういう薬が良い、それでインターネットでホームページを開くと売ってくれる。結局治せるものは病院にかゝらず治す。介護保険も要らないで、一つの究極はそこへ行く。たゞもつとウェットなものがついて行かなければ、どんな制度を作つても壊れるんじゃないかと思ひますよ。

澤山 医学は凄く進歩してますよ。この間癌治療学会のビデオを見ていたら、ロボットに全部助手をやらせて、こちらの方で内視鏡見ながら手術をやっている。変な助手に当るくらいなら、ロボットにやらせた方が良いという。一番わかんないのが触感で、今触つた感じをわからせる研究をしている。

高藤 僕が外科を辞めたのもそれですよ。今までは、腹切つて自分を見て、あーやつた

ちゅうのあるでしょ。ただ加藤先生の言われる様な、若い先生方が機械だけに左右されているかというところでもない。やはり医者というのは人間の本心なんだよ、そこを結構勉強させている。

加藤 私は、若い人と言っているんじゃない。どういう時代になろうとも、ウエットな部分というのは、ドクターならばみんな持っている。たゞ、最近は検査でもコレステロールの上限は下がる、血圧も百五十プラス α でなくて、百三十でも危ないという本が出てくる。一般の人は血圧の最低が九十というところとエーッと言うんですね。血圧が少し高めですねと言っても、聞く方はそうはとらない、高いなとなる。検査の上限の境、今全部マークが付いてくるでしょう、あれをどう説明するかと困る。薬を飲まなくて良いんですか？飲まなくても良いよと言っても、相手は不安なんですよ。そうすると年配の人はほとんど安定剤を飲んでいて。身体があっちこちに全部湿布薬貼っているから、私の所でも湿布の薬この三年間に十倍くらいになったの。医者だつてローマ時代の奴隷と同じだと思う。

上田 先生方が言われているのは「アルス」所謂ヒポクラテスの、「アルス ロンガ ビタ プレイビス」に出てくる技術。人の心の問題はアルスの問題ではない。今、現実に医学部の入試や教育課程で、面接が重視されたら、コミュニケーションによって、医者の資

質に欠ける人は、はずす事も考えられている。学問的に優秀な医者であっても、オウム真理教の生体実験みたいな事に手を貸したなどの反省があるんだろね。

東 これからの医療ではトラブルも起きますよ。介護認定者で、肺炎を起こしているかもしれないけど、金がかかるからレントゲンは一寸、すこし様子を見ようとなった人が、本当に肺炎を起こして死んでしまった。なのであの時レントゲンを撮って適切な治療をしなかったと、責任を追及されるかも知れない。

斎藤 東先生ね、家族は見放しちゃって、死んで貰いたいと思っている人達もいるの。逆に我々は残念でもあって、文句の一つも言っていない事もある。

角 たゞ東先生が、おっしゃった様な必要な検査をしないで、どうのこうのという問題がある一方でね、一般の人には定額制度、マルメといった概念が浸透していませんよね。だから病院は検査をして薬を出せば、儲かるだろうと思っている家族が多いんですよ。うちは殆んど定額制ですから出来るだけ必要最小限という考えでやっていますが、やむを得ず薬を増やして、文句を言われる場合もあるんです。

上田 ゆくゆくは、日本も現物給付でなくて、疾患別定額とか、日数定額とかが入ってくるんだろね。

斎藤 当然そうなるよ。

澤山 透析はずっとマルメですよ。

東 どんどんマルメが入ってきて、定額制になって行く。

角 マルメの占数も段々下がるでしょうね。

曾田 薬価も下がるだろうし、来年の四月には薬価改正があるし、検査料も同じでしょうね。

おわりに

三村 これ座談会になりますか。

斎藤 波久鳥は医者仲間が見る訳でしょう。基本的な事や、専門的な物を載せて、みんなで考えるのも大切だ。

大久保 医療が変わって行く。我々みたいドイツ語で習い、ドイツ語で書かなかったら医者扱いされなかった時代、それから英語になったでしょう。これから情報開示となったら、キチツと日本語で書くのが正しいんですよ。介護保険も、主治医だ、か、りつけ医だと私にはどうでもいい、と思っていたが、少し考え直した。波久鳥は十二月には出来まから、またみんなでディスカッションして考えよう。

加藤 よろしいですか。今年はノストラダムスの予言もありますので、気を付けてお帰り下さい。

あんらくいす

仙台空襲の思い出

鴨井 清一

(鴨井外科整形外科医院)

昭和二十年七月、私は当時、医学部卒二年目で仙台部隊に教育召集中、黄痘発病の為に帰されて東北大学医学部桂外科教室に勤務中でした。

教室現医局員は度重なる招集に依り減少し、桂重次教授以下約八名位で、丸田公夫助教授（後に信州医大名誉教授）、渡辺久之丞、遠藤辰一郎（後に福島医大名誉教授）、彭慶火（後に台湾国市長）、三瓶勝治の諸先生方の面影が今も偲ばれ、この少人数で、四十余床の入院、外来、手術、実験等の作業を行い、目の廻る様な多忙な毎日でした。

ところで、当時日本軍は昭和十六年十二月のハワイ軍港奇襲作戦及びミナミラ、シンガポール等の南方作戦の成功を最後にミッドウェー海戦で敗れ、我が空母艦隊の大半

を失い、南洋海戦にて敗退し、昭和十九年にはサイパン守備隊、民間人を含めて幾万の兵士共々が全滅し、東京を始め日本全土に爆撃が本格化し、昭和二十年には制空制海権を失い、又、四月の沖繩戦に全滅し、民間人、兵士を含め約十万人の犠牲者を出して沖繩本島は占領されるに至り、日本軍部は本土決戦を決めていたが、時の鈴木内閣はソ連を仲介として和平工作をすすめていた。

そして、米軍は日本軍の戦闘力と軍需産業を破壊し、戦争能力を奪い、戦意を喪失させ、日本本土上陸作戦する目的を持ってハルゼー海軍大将指揮下の、米第三艦隊空母部隊群は、七月九日夜、仙台市を始め数都市に数百のB29爆撃機が何波にもわたり、焼夷弾攻撃を加え焦土と化しめた。

当日夜、市内北八番丁の下宿に居た私は、前の日から二回にわたるB29の偵察を見て本格的空襲を予感していたのであるが、午後八時頃、空襲サイレンと共に全所持金を持ち、今の下宿も何時焼かれるかもしれないので、極上の洋服を着て大学病院に向い、B29が頭上に来た時は路傍の防空壕に避難して病院に辿り着いた。

そして、百機ちかくのB29が約二時間二

三百米まで降下、尾燈や、機体のマークが見える程に接近して、焼夷弾を雨霰の如く落し、シュードンの轟音と共に、仙台駅附近から北四番丁にかけ約四料にわたり、中心繁華街が爆発炎上、一面火の海、焼野原となり、廃虚と化した。

大学病院は、屋上の赤十字マークの為か米軍の攻撃を避ける事が出来、無事であったが、青葉山の師団司令部、其の附近の部隊及び榴が岡の連隊司令部も全焼し、病院屋上から、夜空にくっきり、燎原の火の如く炎上した。

病室の患者の多く、当夜は地下避難廊下に移され、二外科教室から夫々病院玄関に非常予診医員を出す事になり、桂外科からは私が命ぜられ、武藤外科からは、本多憲児先生（後に福島医大名誉教授）が受け持たれた。

そして、三日三晩、昼夜を分かたず移送されて来た空襲負傷者の中で死者は構内別棟の講堂に安置し、外傷重中症者は二外科骨折等は整形外科、軽症女性には婦人科等に内科的症者は三内科に収容し、其数数千人にも及び、特に外科教室では手術を要する者、何百人にも上り、混乱を極めたものと思われる。

移送された無傷の死者も多く、防空壕内での窒息死、爆風死が考えられ悼ましい限りである。

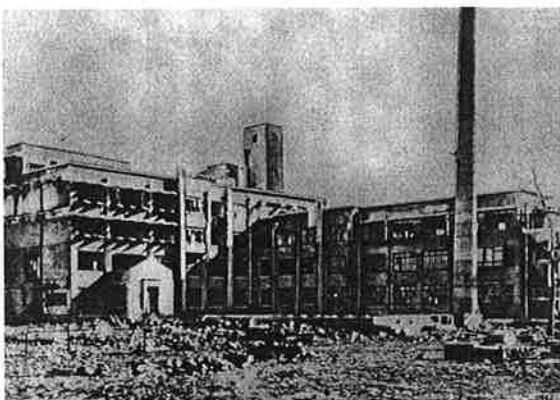
桂教授宅が危険との事で、警報と共に夜、教室玄関係り補手員（通称まさやさん）等が、即刻駆けつけ、教授宅の防火、避難を手伝うも空襲被災し、しかし、御一家が無事、安全に避難された由、皆一同安心した。そして翌朝十時頃、戦時国民服に国民帽子の教授が疲れ緊張した面持ちにて、病院玄関に出勤で現われ、挨拶したら、「うん」とうなづいて、教室の方に急いで行かれた。

又、正午頃、市中心街で盛業の産婦人科病院長（定禪寺通り、久家一馬先生と記憶）が、前日、手術患者を含めトラック一台十六人位の入院患者を満載して移送して来たが、大学病院満杯の為、重症患者のみを収容され、軽症者は北山の避難所へと移動して行つた。

そして翌日、翌々日にかけて、広瀬川辺りの部隊からか、新兵から成ると思われる数大隊が歩兵銃ではなく木銃を担いで何回にも、病院前を西に移動行進するのが見られる。空襲により銃兵器等の損害を受けたと思われる。

空襲三日後になっても、病院前方の大坊酒店附近、狭い木町通りでは焼け残りの家屋が崩壊して、路上にはみ出し、七月の事で暑く、余燼がくすぶり、煙、熱気とひどい臭いで歩行も思う様でなかった。

又、木町小学校前、北四番丁通りでは、路上に倒れている人は収容されて居たが、暴走した放れ馬等が、空爆に会い、腹部破裂、腸露出し、四肢硬直、頭を空に向けて斃死していたのが二、三見られ、地獄の如く凄惨極まりなく、未だ道路処理も手付かずの状態であった。



空襲後の仙台市立病院風景

我々は、三日三晩、非常炊き出し食にて、泊り込みを続け四日目にやっと開放されて正常勤務に戻った。

そして、懸念していた北八番丁の下宿は無事であったが、附近数軒の民家が焼夷弾に依り全焼した。

ところで、今回の空襲に際し、我軍の本格的応戦が見られず、強力なB 29空爆の前にはなす術も無かったようで、敗戦の現実が益々濃く身に迫ってきた。

なお、この空襲災害について当局は民間に極過小に報せたのみで、実体を知らしめずおそらく数万の市民が死傷したと考えられる。

そして、八月六、九日広島、長崎の原爆投下により、聯合軍の七月二十六日発表の「ポツダム宣言」を受諾し、終いに八月十五日、天皇の敗戦終結のラジオ玉音放送と相成り、戦争とはかくも悲惨なものであった。

平成十一年度

医師親交会

旅行会を振り返って

堀尾 昌司

(堀尾医院)

大久保洋平先生より御指名がございましたので、幹事の一人として旅行会を振り返ってみたいと思います。参加人数は、会員、御家族を含め合計二十二名でした。

七月二十四日午後一時、親交会のバスが保健センターを小樽を目指して道央道千歳経由で出発する同時刻に、私は、鴨井清成先生、清貴先生と共に、M M M Cドライブ会員として、愛車を駆って白鳥台空室蘭インターを蛇田洞爺インターに向けて出発しました。先頭車を仰せ付かった私は、途中中山峠で激しい濃霧に悩まされ、危うく大型トラックとぶつかりそうになり、後続の先生方に変迷惑を懸けながらも、定山溪から左に折れて三時三十分朝里川クラッセホテルにたどり着きました。バス組は三十分

前に既に到着し、露天風呂に入っていました。五時にバスで銀鱗荘へ向け出発、二十分ほどで到着しました。

銀鱗荘は「北の春はニシンで明ける」と謳われた明治六年、その隆盛のさなかに余市の大網元の屋敷として築造され、その後小樽港の東端平磯岬の上に移築されたもので、その大きな銘木を惜しげもなく用いた構築も見事ですが、往時の栄華を偲ぶ、国内外から収集された絵画や彫刻、調度品が館内の随所に展示されており、ニシンのもたらした富の想像を絶する巨大さに改めて心ゆさぶられました。

館内見学の後に夕食が始まりましたが、自然石を熱した上でタラバガニや牡丹えびを焼いて食べるオリジナルメニュー等、次から次へと龍宮城の浦島太郎気分になれるような料理を頂きながら小樽の日没、夜景を楽しめました。空が曇って夕焼けが見えなかったのが残念でした。食後、石狩湾を一望できる大露天風呂に入り、帰路に付きました。

翌二十五日、我々ゴルフ組は七時三十分キログルフクラブへ向け出発。時々小雨のばらつく天気でしたが、昨年と違い涼しい中でプレーを楽しめました。キログロー

スはグリーンが皆二段三段になっていて、OBも出やすく（そう感じるのは私だけかもしれませんが）、上級者向けのコースの様に思われました。「薙に入るとマムシが沢山いますよ」と、キャディさんに脅かされながらも、マムシ達を恐怖のルツボに叩き込むべく猛打を振るって参りました。ダブルペリア方式で優勝は鴨井清貴先生（グロス96、ネット74・4）、準優勝は畠山正照先生（89、74・6）、一位は畠山英子様（87、75・0）、グロスでは、一緒にラウンドされた斎藤会長が「プロに挟まれるとつらい」と、おっしゃっておられた様に、畠山御夫妻の大活躍でした。私は順当に最下位でした。

昼食会の終ったところに小樽観光のバス組が到着され、ゴルフ組と合流し帰路につきました。何うと、九時にホテルを出発したバス組は、目的のマイカル小樽に着いた時はまだ開館前で、小樽運河の観光の後にマイカルに行かれたそうで、私の不手際で皆さまに大変ご迷惑を掛けてしまいました。誠に申し訳ありませんでした。でも、運河沿いで味わった名物のソフトクリームがとても美味しく、又、様々な楽しみ方を選べる巨大エンターテインメントシテイ、

マイカル小樽も概ね好評だったようで少し安心致しました。最後に、役立たずの私に変わり、幹事の仕事のほとんどをこなして下さった鴨井清貴先生、医師会事務局の高橋さん、又、参加して頂いた会員の皆さんに感謝を申し述べたいと思います。ありがとうございました。

中国二題

上田 智夫
（上田医院）

三国史の旅（長江紀行）

秋風五丈原

一寸気取って漢詩紀行と洒落てみるか。寅さんが少年の頃、講談社の少年版「三国史」を読んで大感激。特に巻頭の土井晩翠の詩にインパクトを与えられた。

祁山飛秋の風更けて 陣雲暗し五丈原
零露の文は繁くして

草枯れ馬は肥ゆれども
蜀軍の旗光無く 鼓角の音も今しずか
……丞相病篤かりき。

旧版の入手が出来ず、市立図書館の山下副館長に調べてもらったが、原文は六連、四十五句の長文であった。

いずれにしても、三国時代中原に覇を競った群雄達の夢の跡を、一度は訪ねて見たくて中国東方航空で出発した。



黄 鶴 号

重慶

千歳—上海四時間弱、更に一時間半で重慶である。山城とも霧の都とも呼ばれる大都会で、かつての抗日戦で、蒋介石が首都を移して徹底抗戦したのはそれほど昔ではない。名所の鵝嶺公園には、固い岸壁の側面を削った防空壕があり、日本軍の空爆が通用しなかったのが理解出来る。名物の四川式火鍋（フオクオ）は、辛い辛いと喧伝されているが、程度は色々で食べられない程ではないが、ヤミ鍋で、中味は蛇か、蛙か。

三峡ダムが完成すると、重慶でさえ水位が上がるとの事だが、折からの渇水で、下流で待つ黄鶴号まで快速船を利用。

豊都から三峡へ

黄鶴は結構な客船で設備もなかなか。マージャン室三室、広いホールやバーなどもあり、一応船長招待の晩餐会も行われ、そのあとのショータイムには、乗組員男女が、各地の歌、踊りを披露する。

豊都は鬼城とも称する勸善懲惡の世界、

閻魔大王以下、青鬼、赤鬼、三途の川。的屋の寅さんも縁日で随分儲けさせてもらった。

三峡は、瞿塘峡、巫峡、西陵峡を指すのだが、その絶景の数々については、文学的素養がない寅さんは省略させて貰うが、三国史上の人物、張飛廟、孔明碑などがある。更に下流には屈原の碑がある。我々老人には強い印象がある二・二六事件で、青年将校の口ずさんだ歌

汨羅の淵に波騒ぎ 巫山の雲は乱れ飛ぶ、

混濁の世に我立てば義憤に燃えて血潮わく

汨羅の淵に身を投じた悲劇の政治家屈原は「楚辞」を代表する文学者。

史上に名高い「赤壁の戦」の場所は、蘇東坂の「赤壁の賦」の場所より上流にある。

白帝城

孔明の諫言を受け入れず、関羽の弔い合戦とばかり出征して呉軍に大敗し、この城に戻って落命する蜀王劉備が、軍師諸葛孔明と皇子達を枕元呼び、「我子に才能が

あればこれを補佐し、もし帝才なければ丞相（孔明）が代って蜀の国を治めてほしい」と述べ、孔明が感涙にむせびながら「臣必ず遺孤を補佐せん」と答える名場面像がある。

朝に辞す白帝彩雲の間
千里江陵一日にして還る
兩岸の猿声啼いてや住まざるに
輕舟已に過ぐ万重の山

李白



白帝城

急な山道を恰好よく登りたかったが、腰を痛めていて人夫の駕籠に担がれての登山となつたが、揺られながらの絶壁の眺めは

気持ち良いものではない。だが、孔明も軍師として常に輿の上から軍扇を指し示して指揮を執ったと言うから、寅もまんざらでもないか。

神皇溪と三峡ダム



神 農 溪

小三峡観光の予定は、湯水の為神皇溪へと変更になったが、こゝも素晴らしかった奥地住民が六人上半身裸で、浅瀬は舟を曳き深みは舟を漕いで上流に向かうが、数回これを繰り返して日当が僅かに三百円くら

いとか、繁栄する沿岸部と奥地の生活格差に驚かされる。

三峡ダムの巨大プロジェクトも、人海戦術の土運びが始まり、その巨大さはエジプトのアスワンダムをものぐ様であるが、多くの遺跡、名勝が水没する。

百万に及ぶ農民が、住居、畑を失って転地をさせられ、ガイドの公式説明ではより良い土地と、快適なマンションが与えられ不満はないとの説明であるが、父祖以来の土地と歴史的な史蹟の水没が簡単に受け入れられるのだろうか。

武 漢

かつて武漢三鎮と呼ばれた、武昌、漢口



黄 鶴 樓

漢陽が長江をはさんで集合した大都市で、三国時代に成立したという「黄鶴樓」がある。小酒店に泊った老人が、無料でこころ良く泊めてくれた御礼に、壁に蜜柑の皮で黄鶴を画き、鶴が画から舞い出たのが評判となつて繁栄したという、日本各地にも多くある説話の原形とも言える話である。

故人西のかた黄鶴樓を辞して

烟火三月楊州に下る

孤帆遠影碧空に尽き

唯見る長江の天際に流るるを 李白

李白が筆を洗ったという筆洗池もある。

亜州大飯店は、ニューオオタ二並の近代的大ホテルで、レストランからの眺めもなかなか。

上 海

膨張する巨大都市は、住民であっても一週間不在せばその様変わりに驚かされるといふほど、泥造りの下町の民家などがブルドーザーでどしどし壊されて変貌してゆく。だが、黄浦江沿いのエキゾチックな旧租界などは保存され、ガーデンブリッジ（外白渡橋）などが観光名所として見えるのは嬉しい。

中国サーカスの中でも、上海雑技団は超一級で人間業とは思えない。悪く考えると、陸上、水上などの競技同様、国家的支援を受けているのであろうか。

古い禅寺の玉仏寺の茶園で、中国茶の奥深さを知らされたり、単なる月餅でも全く食味の異なるものがあったり、中国酒の種類、アルコール度などでも、地域が広いだけに数が多く、中国再発見の旅ではあった。

飛天を求めて（敦煌への旅）

西域への思い

この地域への関心は深く、NHKテレビ「シルクロード」でこの思いは更に強まっていたが、札幌発着のチャーター便があり、喜んで出掛けた。上海乗り継ぎで二時間西安、同行者には元の登別市助役、保健所長、同期生なども混じっていた。

西安

唐の都長安。奈良、京都の王城の手本となった町。多くの学者、僧達が中国文化の

吸収に訪れたし、阿倍仲麻呂の碑もある、日本人には特に思い入れの強い町である。

「華清池」は、唐の玄宗皇帝と楊貴妃のラブロマンスの舞台、皇帝が安祿山の乱で部下に反乱され、妃を縊死させた次第は、



華 清 池

白楽天の「長恨歌」に詳しい。

漢王色を重んじて傾国を思ふ——春寒くして浴を賜う華清の池——後室の佳麗三千人——六軍発でたたざれば奈何ともするなく宛転たる蛾眉の人馬前に死す——此の恨みは綿綿として尽くる期無し。

国、共合作で、蒋介石と赤軍が抗日戦で

一致した「西安事件」の舞台もこ、である。

「秦の始皇帝陵」は巨大な山。一キロ程の所に「兵馬俑坑」がある。内容は良く伝えられているが、現実に八千体の像が更に発掘が続けられているのを見ると感慨が深い。但し写真は一切禁止で、写真屋が一組百五十元（約二千四百円）で記念撮影をしているが、中国もなかなかチャッカリしている。

「西安西門」からは、かつて沢山の人達が西域に旅立ったが、玄奘三蔵もこ、から「西遊記」の行程に旅立ち、印度から持ち帰った経典が「大雁塔」に収められており、その由来碑がある。

郊外では、「茂陵」とその博物館がお目当て。漢の武帝の陵墓だが、その坂下に現地住民の屋台があり、うどんらしきものを食べたが激辛。また平たい「ナン」形式のパンも売っているが、こ、を仕切る婆さんが値段を下げなくて閉口。物価が安いのにケチになるなあ。

「茂陵博物館」には、河西回廊の勇将であり、匈奴と戦って若くして亡くなった霍去病の墓がある。日本なら源義経にでも当たろうか、大変人気のある人物である。

今回宿泊した「西安皇城賓館」のすぐ前

が「炭市街食品市場」で、魚、肉、果物、中国料理用の乾物などが所せましと並べられているが、この「餡まん」は安くて、ホテルより美味しかった。

「河西歴史博物館」は中国の古代史にそつて、仰韶文化の土器から、ト辞、爵、鼎の金属器、兵馬俑、唐三彩の馬などが理解しやすく並べられており、画の中には中国に朝貢した日本人の姿もある。

敦煌

西安から空路二時間、小さなローカル空港で飛行機を降りて空港まで歩き、ホテルへのバスがなかなか出発せず、聞けばラゲージの一部が未到着。悪い予感が当って、寅さん達の荷物は一つも未着。くじには当たらないのに、こういう時はよく当るよ。

「敦煌古城」は、日中合作映画「敦煌」の実物大のオープンセットの舞台で、近くには昔の烽火台も模作している。

「玉門関」は天山北路の出入口。李白が、「漢は下る白登の道、胡は窺う青海の湾、由来征戦の地、見ず人の還るあるを」と詠んだ攻防の要地。ゴビ砂漠（ゴビとは石まじりの砂地）の未整地を延々と走ったところ

ろにあつて、ホータンから来る玉が入る為名付けられたが、現在は荒れ果て、昔の司令部のみが残っている。

「陽関」は南路のおさえ（南を陽という）

元二の安西に使いを送る 王維

渭城の朝雨輕塵をうるおし、

客舍青青 柳色新たり

君に勧む 更に尽くせ一杯の酒

西のかた陽関を出ずれば、

故人無からん



莫高窟入口

荒涼とした砂漠に、わずかに烽火台の跡のみが残り、この詩が三つの書体で碑となっている。産物の干葡萄は七ミリくらいの果肉に、茎がついたまま、の素朴な味である。

懐中電灯に照らし出された飛天には感慨が深かったが、「莫高窟」の紹介は勘弁してほしい。公開されているだけで四百九十の屈。写真は禁止。前夜に行われた「敦煌文物研究所」の女性教授の解説は、日本語のたしかさと、学識の深さに感心した。

「莫高窟」の成立、年代、構造から、仏像の研究、塗料の分析に至るまで、「敦煌学」なる研究が成立する事が首肯される。

「鳴沙山と月牙泉」。砂山は風の吹き方



鳴沙山

によって山容が一定し、五種の砂が混じるとされ、強風では管弦や太鼓の音に聞こえるという。日中は熱すぎるので、夕方からラクダで登山するが、まさに月の砂漠。帰りのバスの中で期せずして、「月の砂漠をはるばると——」の合唱が起った。「月牙泉」は、砂山の間に突然出現する月形の泉だが、二千年も形を保ってきたが、年々狭くなりあと数年で消滅するのではないかと言われている。

敦煌には西域の色彩がにじみ出ている。宿の近くの露店では、「夜光杯」が売物だが、祁連山脈で取れる玉を加工したもので、光を通して微妙な光彩をはなつ。一個数千円から夜店で値切れば百円以下まである。夜店は屋台街が中心で、ウイグルの人達も多く、添乗員おすゝめ「鍋焼屋」は、麵と澱粉が調和して絶妙の味。焼肉店では、シシカバブーが十本百六十円、ビール大ビン八十円。二日つゞけて行ったら、大ニニコで自分の煙草をすゝめてくれた。

別の屋台では、一人の女性が七・八人の客を仕切っており、シヨバ代を引いた売上げは彼女のものらしい。苦小牧からの歯医者さん五人組、日本から「めんつゆ」持参で、うどんに味付けさせず、「めんつゆ」



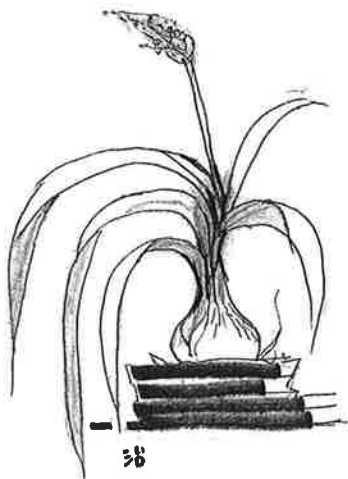
敦煌屋台

をかけたらピッタリだったとか。三日通って、明日は日本に帰ると言ったら泣かれたとか？。

上海

今回の宿は「和平飯店」。外灘（がいたんバンド）にあり、黄浦江公円のすぐ前、明治三十八年創立の歴史ある建物。九十年の歴史あるジャズバンドの演奏で気分良くダンスを踊った。

「上海博物館」は、中国五大博物館の一



つで、広大なスペースに、書、画、服飾品、玉器などが展示され、日本語のイヤホン解説もある。

最後に寄った「豫園」は、庭園として有名なほか、市民の為のグルメとショッピングの町。上海の中では友誼商店などより値段が格段に安くもつと時間がほしかった。説明が終ってから再集合までなんと十五分!! それでも有名な「小竜包」を買い込んだ人、菊の花や枸杞の茶を数十袋仕入れた人、漢方薬を買った人、格安のベストを買った人、シルクを値切る人。みんな旅の達人だなあ。

新会員・自己紹介

よろしくおねがいします



生田 茂夫

(いくた内科クリニック)

このたびは室蘭市医師親交会に入会させていただきまことに有り難うございました。

平成十年十月に室蘭市港北町に無床の診療所「いくた内科クリニック」を開設しました。内科・消化器科を中心として地域の方々が気軽に受診していただけるような診療所にしたいと考えております。また、当院では手におえないような高度な医療を必要とする患者さんを素早く高度先進医療機関へお願いできるようにしたいと思っております。今後皆さまにご迷惑をおかけすることも多いとは思いますがよろしくお願い申し上げます。

私は昭和二十六年生、小樽市出身です。小樽商科大学を卒業し数年間コピー機のセ

ールスをしていました。その後札幌医科大学に入学し昭和六十年(三十二期)同大学を卒業しました。第一内科に入局し一年間の大学での研修の後、道立江差病院、市立芦別病院、国立松戸病院、市立室蘭総合病院などで臨床の研修をさせていただきました。専門は肝臓病を中心とした消化器です。室蘭市で開業したいと考えましたのは市立室蘭総合病院で約三年間勤務させていただいたのが大きなきっかけとなりました。その時にこの地で地域に根ざした医師として長く働きたいと決心しました。

趣味はスキー、キャンプなどです。小樽出身ですので子供の頃からスキーは熱中しておりました。札幌医科大学に入学した頃から新雪を滑ることにとりつかれるようになりしました。大学卒業後は勤務した各病院で「エレガントスキー部」なる同好会をつくりスキーツアーを計画しておりました。

最近では体重が異常に増えたこともありマイルドなスキーをするようになってきました。それでも、冬のシーズンのことを考えて家の周りをジョギングして下半身を鍛えております。

最近熱中しているのはキャンプです。大自然の中へ入っていくというのではなく、

家族と一緒にオートキャンプ場へ出向いてテントを張るといいうものです。幸い、室蘭の近くには苦小牧市、洞爺湖、黒松内町など気軽に行けてしかも清潔なオートキャンプ場が数多くあります。土曜日の診療を終えた後すぐに出かけます。キャンプ場ではテントを張り、酒を飲みながら夕食をとります。翌日は日光浴をしテントをたたんで帰ってくるだけなのですが、ウィークデ이의疲れがとれるように思います。

また、最近室蘭岳に登ってみました。我が家からは車で十数分の距離に登山口があります。そこからは高齢の方もたくさん登るような比較的気軽に行けるような山です。その割には自然が多く残っていることや頂上からの眺めが素晴らしいです。室蘭で育った方は子供の頃から何度か登っているようですが、私は今回初めて登ってみました。こんなに身近にすばらしい山があることがわかり、室蘭に開業したことをあらためて納得しております。

家族は妻と娘三人、女性ばかり四人に囲まれております。

今後何かとご面倒をおかけすることと思いますが微力ながら努力したいと思っておりますので、よろしくお願いいたします。

編集室へのお便り

図書資料等ご寄贈のお礼について
時下ますますご清祥のことと存じ、お慶
び申し上げます。

さて、この度は図書資料等を港の文学館
へご寄贈賜り、厚くお礼申し上げます。

早速、整理保存のうえ、広く市民の方々
にご利用頂く所存でございます。

何分にも、皆様お一人お一人のご協力で
成っておりますこの港の文学館でございま
すので、今後ともよろしくお力添えくださ
いますよう、お願い申し上げます。
ありがとうございます。

室蘭市海岸町三二六―十二

港の文学館

(十・十二・八)

前略

この度は、親交会誌波久鳥をお送りいた
だきまして誠にありがとうございました。
早速仏前にお供えさせて頂きました。生前
の賜かりましたご厚情に厚くお礼申し上げ
ます。

室蘭市医師会、親交会の益々のご発展
と諸先生方のご活躍をお祈り申し上げます。
まずはお礼まで。

かしこ

室蘭市港南町一―十一―九

阿部 絹子

(十・十二・九)

拝復

「波久鳥」第19号ご恵送いただき有り
難う御座居ました。早速拝読させていた
だきました。編集の先生方のお名前をみ
て懐かしく存じますと共に、ご苦勞の程
心から有難く感謝申し上げます。室蘭市
医師会を離れて既に十二年も経つて了い
ました。室蘭市医師会での色々なことが
思い出されます。

益々の御発展御隆昌を祈り上げて居り
ます。

札幌市中央区宮の森一条

十五丁目一番十五号

小國 親久

(十・十二・十)

拝啓 時下ますますご清祥のこととお慶
び申し上げます。

さて、この度は図書資料をご寄贈いた
だき誠にありがとうございました。

本会の貴重な資料として末永く保存し、
活用させていただきたいと存じます。

まずは、書中をもってお礼申し上げます。
す。

敬具

社団法人 苫小牧市医師会

会長 野中 富夫

(十・十二・十)

「波久鳥」お送りいただき有り難うご
ざいました。加藤先生の筆も益々冴え、
また諸先生方の御奮闘も伝わり楽しくま
た諸先生方の御奮闘も伝わり楽しく読ま
させて頂きました。

一方、木戸、阿部両先生の御逝去は稍
早過ぎ残念至極です。

会の益々の御発展を祈ります。

静岡市大谷三八〇―九二二

一方井 卓四郎

(十・十二・十二)

親交会の主な行事

○ 受賞祝賀会及び忘年パーティー

平成十年十二月十一日

於 室蘭プリンスホテル

○ 平成十一年度定期総会・懇親会

平成十一年五月二十日

於 ホテルサンルート室蘭

○ 親睦旅行

平成十一年七月二十四～二十五日

於 小樽朝里クラッセホテル

○ 行楽会

平成十一年九月二日

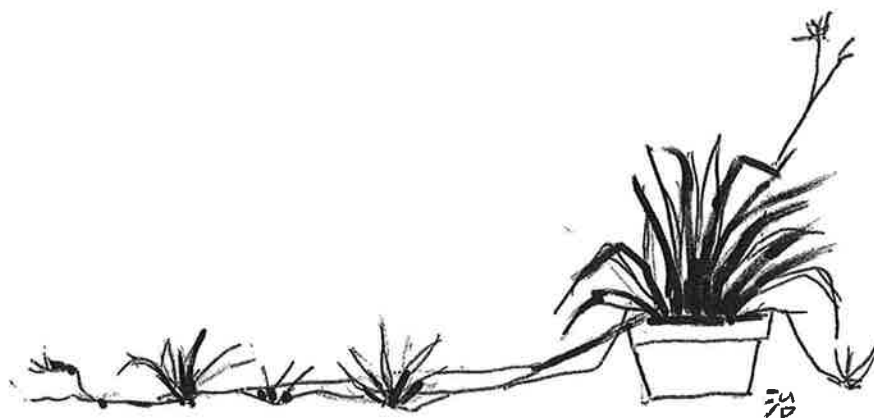
於 ビヤレストランプロビデンス

会 員 異 動

平成10年10月～平成11年10月

年・月	事由	氏 名	医 療 機 関 名
10・11	入会	生 田 茂 夫	いくた内科クリニック
10・12	逝去	丸 田 浩	市立室蘭総合病院
11・3	退会	吉 田 勝太郎	幸町内科クリニック
11・3	退会	斎 藤 成 樹	市立室蘭総合病院

平成11年10月末現在会員106名



編集後記

二十年という歲月――

超高速、過情報の世相の眼で眺めるならただ、わらわらと走り去る日々の連続に過ぎないかも知れません。しかし、

その年誕生の子に「成人式なんです」と告げられ、四十代だった人に「間もなく法定老人ですよ」と苦笑いされてみれば、なるほど「ふた昔」という言葉も実感できるのではないだろうか。

猫の額ほどの小生宅の植え込みにも小さな盛衰、消長が見られました。

伸びるにまかせたイタヤカエデの根方の周りに住みついてくれたエトモ半島の野の花たちですが、アイヌネギ、マイヅルソウやエンゴサクが突然ふえたり、ツリフネソウは姿を消し、エンレイソウ、ニリンソウがここ数年頼りない数になり、クロユリとフクジュソウはまあまあ。そんな中でサルメンエビネとユキザサは、最初からの一株を三十年以上もそのままに、きっちり守っています。敬服すべき頑固さ。

創刊号編集の頃、申し合わせたように

「三号までは続きますよね」

「続いてほしいですよね」

そんな会話が あったほどに、先の見通しは霧の中でした。

あらためて二十冊ならべて、ぱらぱらと頁を追ってみますと、たしかに漂うものがあります。時空間の隔たりを超えた言葉と匂い。それは仲間の誰もがふだん気づかずにいて、いつかある時ふと懐かしむ「グループの体臭」と言っているのではないのでしょうか。

第二号の後記に

「鴨長明とバツカス。モリエールと孔子、孟子。プラームスと八代重紀が肩をたたきあいながら談笑……」と書きましたが、本号には、ナイチンゲールとヒポクラテス、いささかまじめな面持ちで登場してくれました。拍手です。

硬軟同居、四季の風は吹くままに。それが『波久鳥』なのだ、と思います。

さて小生こと、ここいら辺で一服ということに。

(加藤治良記)

「波久鳥」二十号編集委員

加藤治良	事務局
村井 乙	高橋 則夫
澤山 豊	小杉 修一
上田 智夫	
大久保 洋平	
三村 博通	
斉藤 甲斐之助	

親交会会誌 波久鳥

発行日 平成十一年十二月一日

発行所 室蘭市医師親交会

印刷所 室蘭印刷株式会社