

波と鳥

第26号

2011



室蘭市医師会誌

波ノ鳥

第26号

2011

室蘭市医師会誌

目次

表紙
横山 貴康
カット
福永 純

巻頭言

未知との遭遇 その後 稲川 昭 1

随想

東日本大震災への医療支援 草場 鉄周 3
マラリア 東 浩 4
最後の診断 堀尾 昌司 6
室蘭く引っ越しをくり返した果てにく 土肥 修司 10

座談会

室蘭今昔物語 14
飯島三男・斎藤義寛・澤山 豊
木下 博・立木 仁・神島博之

ふんかわん

バードウオッチング（野鳥観察）から見えて来たもの	森川 亮	28
私の心身医療との出会い	松田 幹人	30
開業一年半を経過して	佐原 伸	32
めまいの話	上戸 敏彦	32
菊入 剛先生を悼む	木下 博	34
追悼 田中豊典先生	澤山 豊	35
今年のベートーヴェン「第九」演奏会	立木 仁	36
二〇一一冬季アジア大会（カザフスタン）に参加して	成田 寛志	37
第一回市民雪像ゆきまつりを主催して	神島 博之	38
十五年経ちました	浜田 弘巳	42
追悼 加藤治良先生	斉藤甲斐之助	45

編集後記

生田 茂夫	47
-------	----

『未知との遭遇』その後

室蘭市医師会会長 稲川 昭

二年前の巻頭言に当地域に関係の深い鳩山民主党内閣誕生、新型インフルエンザの流行に対する期待や不安の入り混じった拙文を載せていただきました。この二年間の歴史の検証はいかなるものになるのでしょうか。民主党政権の政治主導、財務省排除、自民党の政官民癒着排除、特別会計の無駄削減等々という意気込みが種々の些末なスキャンダル、沖縄基地に対する希望的発言などの対応に追われ機能せず、当地域期待の鳩山内閣は二百五十六日の短命に終わりました。衆議院選挙での公約のマニフェストが財政的に難しくなり、揚句に参議院選挙では泥縄的な消費税10%アップなどを言い出してしまい、民主主義でもっとも重要とされている過半数を得ることに失敗し、福田内閣を放り出させたねじれ国会が逆の形で存続し、すべての政策が一筋縄では実現されないことが明らかになりました。

政権交代の生みの苦しみ、どのような知恵を出してくるのかと期待しながら（医療政策的には小泉改革で疲弊した地域医療の立て直しとして大病院中心ではありましたが、診療報酬のアップ、ワクチンで予防できる病気の公費負担など、短期的な対処は評価されていたように思います）見ておりましたが、ほぼ菅政権もおしまいというところで、あの三月十一日の大震災、大津波、原発事故が起きてしまいました。国家という巨大な組織、平時での方向転換には時間がかかることは容易に想像でき、政権交代の代価と流れに任せられますが、この未曾有の大災害を目の当たりにしての民主党政府の機能不全は、半年たった被災地の復旧、復興の現状を見るにつけ、被災者の皆様の絶望的な悔しさ、憤りはいかばかりであるのでしょうか。野党も含めて、この間の国会議員の責任は重いものがあるのではないのでしょうか。

もう一つの新型インフルエンザは子供中心の流行であり、一気に肺炎になりやすいという特徴を持ちながらも、予測された強毒型でなく多くの犠牲者を出さずに済んだことは幸いでした。札幌では夜間、休日当番医が夜中まで診療するという事態がありましたが、室蘭市医師会では課題であった、休日在宅当番医制度を復活させる契機となり、大きな混乱がなかったことにほっとした次第です。一方、国の新型インフルエンザ行動対策の見直しが遅れ、仰々しい防護服での検疫、ホテルに缶詰め、集会禁止、修学旅行禁止、出席停止、出勤停止一週間などマスコミがこれでもかこれでもかと不安を報道し、法律というのはこうまで、市民生活を束縛、混乱させるものかと感じさせられたこととパニックにならないように、「適度に怖がる」ということがいかに難しい事かと思ひ知らされた感がありました。

百年に一回という経済混乱のリーマンショックを経験したのも東の間、千年に一回の大災害や、絶対安全であるとの前提の原発事故を経験し、安易な「想定外」は許されなくなりました。特に、家禽類の大量屠殺の報道を見るにつけ、H5N1などの強毒型がやや毒力を弱め、ヒトーヒト間で大流行するのは時間の問題とされているように思われます。WHO、CDCなどの海外情報にも目を配り、真摯な職業意識や職業倫理を基にした職能集団として知恵を出し合っていくはならないと思っております。

現在、ユーロ圏、米国を中心とした世界経済の大混乱への予兆の中、日本もその影響を避けることができません。特に、医療、介護、年金にかかわる社会保障の財源論に結論を出すことができなく、国民の大事なセーフティーネットである国民皆保険制度から離脱せざるを得ない生活困窮者が多数生み出されております。世界が評価する皆保険制度が成立し五十年が経ちました。日本医師会は「社会的共通資本としての医療」を具現化する制度として維持、発展を訴えております。市民が戦って勝ち得た制度ではないですが、グローバル化のバリエーションの名のもと、米国流が至る所に入っていくようになっております。みんなの力で大事に擁護し、拡充していかなければならないと思います。



東日本大震災への医療支援

草場 鉄 周

(本輪西ファミリークリニック)

二〇一一年三月十一日の大震災発生直後、室蘭でもその揺れを大きく感じ、これは大変なことが起きたかもしれないという予感があった。一九九五年一月、大学二年生の時に京都で感じた阪神大震災の揺れに何か似ていたからだ。とりもなおさず、翌朝、神戸へ友人と出かけ、被災地への支援物資を仕分けし、避難民に手渡すボランティアに従事したことを思い出しながら、今回は一体何ができるだろうかと信じた映像をTVで見ながらぼんやり考えていた。

医療法人の理事長という立場、そして一人の医師としての立場、両面での支援を検討する日々。阪神大震災と異なり、放射線被曝のリスクが高いことが、法人内の若手医師の派遣に躊躇することにつながり、私も含めてリスクを踏まえて支援できるメンバー七名での支援を地震発生二週後から順次開始した。

我々の所属する日本プライマリ・ケア連合学会が立ち上げたPCATという医療支援チームのメンバーとして、まずは東京の本部で被災地支援での基本情報を学習。そして、チーム三名でレンタカーにて一路被災地へ。東北道は大きくゆがみ、たわ

むタイヤに冷や汗を感じた。宮城県気仙沼に入ったのが四月七日。一ヶ月が経とうとするも、瓦礫は道路周辺のみ除去され、大部分は放置されていた。腐った魚のにおいが町中にしみこみ、陸に積もったヘドロが乾燥して砂塵として町中で舞い、目が痛んだ。

初日は保健師と共に、被災住宅に残る住民の健康状態を把握するため一件ずつ訪問。衛生状態も悪い中、懸命に清掃する住民の復興への熱意には胸を打たれた。翌日からは幸い被災しなかった在宅患者宅への訪問診療を実施。すぐ後ろまで津波が迫る中、必死で母親を抱えて自家用車で逃げてきた被災者の話に慄然としながら、褥瘡の処置や栄養管理、感染症治療に腕をふるった。また、最終日は気仙沼市内の避難所にて、集団生活において心理的ストレスが高まり、様々な健康問題が生じているという報告を受けた。病気の管理よりも、避難所全体の食生活や生活環境整備への検討が急務と実感した。

瞬く間の四日間の支援を終えて、住民や地元の医療関係者の不屈の精神に感銘を覚えつつ、それをサポートするために我々のような家庭医、プライマリ・ケア医は大いに貢献できるという実感を覚えた。良くある病気をしっかりと診断治療し、手に負えないものを手際よく紹介する判断力。そして、介護や保健のコーディネーターの皆さんと連携しながら地域全体の問題に対処する包括的ケアの経験。とかく、DMAT等の救急医療に視点が当てられるが、災害医療でもプライマリ・ケアは必須である。

現在も、我々の法人からは被災地支援を一〇二名／月で継続している。一時のニーズは減ったが、まだやれることはありそうだ。ともかく、東北が復活するまで細く長く貢献したい。

マラリア

東 浩

(元室蘭船員保険診療所)

室蘭船員保険診療所に勤務してから約二年後の昭和四十一年の秋だったと思う。マニラ經由の外航船の四十五歳の日本人船員が高熱と震えで入院した。全身状態や、衰弱、軽度の貧血、体温三十七度、広島での原爆被爆者手帳を持参している。約二週間前にマニラを出港、約一週間前から風邪気味で三十七度台の熱が続いていたが、昨日突然寒さで体が震え、毛布を何枚か着用するも寒さは取れず遂に風呂へ入ったが駄目で、その後急に四十度の高熱が何時間続き、大量の発汗をしたが、今日はかなり楽になったというのが訴えである。胸部エックス線、血液一般(臨床検査センターが無く、血球計算も全て顕微鏡下で数えていた時代)、心電図など当時の船員保険診療所で出来得る範囲内の検査では白血球数の軽度増加と尿ウロビリノーゲン陽性以外病的所見はない。食欲もあり重症にみえない。患者の訴えの高熱、震えの原因が不明のまま抗生剤投与と輸液で経過を見ながら被爆者であるのが気になり白血病を疑った。血液塗抹ギムザ染色で鏡検する。船員診療所に勤めてから淋菌性尿道

炎をかなり診ていたのでグラム染色、ギムザ染色標本を鏡検するのはあまり苦にならない。

第一病日は顕微鏡を見ただけで過ぎたが、異常白血球は認められなかった。第二病日、点滴輸液中、突然悪寒戦慄、四十度の高熱が約四時間続く。アスピリン服用させるも効果なし。大量の発汗(バジャマ、シーツ全部交換)、その後急に三十七度台に解熱し全身倦怠を訴え、虚脱状態となる。しかし食欲もありよく眠っている。第三病日、昨日の症状が嘘のようにケロッとしている。当時の輸液セットは消毒したゴム管を使用していたのでゴム管内への塵の混入も疑い新品に取り換えた。第四病日、輸液中、二日前と全く同じ悪寒戦慄、高熱、急激な体温降下あり。こゝらでやっと発熱が四十八時間の波状熱であり三日熱マラリアを疑う。

もう一度血液塗抹ギムザ染色標本を作り鏡検する。それまでは白血病を疑って赤血球はみていなかった。少し時間がかかったが壊れたような赤血球内に青黒く染まったマラリア原虫の二、三の小体を認め、三日熱マラリアの診断がついた。治療は塩酸キニーネは既に国内では製造されてなく、慢性腎不全とリウマチに使用されていたクロロキン三日間服用で劇的効果があり、無事本州の自宅に帰すことが出来た。以上が卒後八年目の無知な一外科医の輸入マラリアとの戦いであった。

その後、昭和四十年後半になると海外の未開発地へ旅行する人達が増え輸入熱帯病の代表的なものとして、マラリアの症例報告が多くみられるようになったが、不幸にして死に至ったケースはマラリアを念頭に置けば救命し得たと思われるものである。私自身はこの苦い経験をして以来、外航船員の高熱には、

女をみたら妊娠を疑えの例えの如く、常にマラリアを思い出しながら勤務してきたが、その後幸いにも二度と診ることはなかった。

マラリアは古来日本では蔓延した病であり「瘧」（わらはやみ・おこり）とよんでいたが、源氏物語にも登場しているし、平 清盛の死因が「おこり」であったという説は有名である。

昭和になっても国内ではありふれた病気であり、太平洋戦争では多くの将兵が東南アジアでマラリアのため戦病死している。

しかし、終戦後日本国内の衛生状態の向上により昭和三十年頃からは新患者の発生はなくなり、昭和四十年代に入ると日本では過去の病気となって医療関係者から忘れられていた。病理学でマラリアの脾腫、精神科での梅毒の進行麻痺のマラリア発熱療法の講義を思い出したのは患者が退院した後のことである。

しかし、直接死亡することが無く良性マラリアと言われている三日熱マラリア、四日熱マラリア、卵型マラリア、重篤で死亡することもある熱帯熱マラリアとも、世界ではいまだに猛威を振るいアフリカを中心に東南アジア、インドでは毎年二億人から四億人が罹り、百五十万人から二百五十万人が死亡している病気である。予防薬、治療薬とも数種類あるが、一部を除き国内では入手困難で厚生労働省熱帯病開発研究班の医療機関だけに抗マラリア薬は保管されている。薬剤耐性のマラリアも発生しているが流行地を旅行する人は必ず予防薬を服用すべきである。四、五年前久光製薬株式会社からやっと待望のマラリア予防薬メファキシン「ヒサミツ」錠275（一般名塩酸メフロキン）が発売され、船員診療所でも海外旅行者、ヒマラヤ登山者などへ処方していた。

平成二十一年十二月室蘭船員保険診療所は廃止となり、私はこれを機会に臨床から離れることになり、今までの医療関係のものはほとんど整理、処分したが、なぜかメファキシン錠（一箱六錠）だけは破棄せず、使用期限の過ぎた今も机の引出しの中へ入れてある。余程マラリアに憑かれたのかな。

参考図書

酒井 シゲ	病が語る日本史
海老沢 功	旅行医学
宮崎 豊	海外で健康―知恵袋



プロビデンス

最後の診断

堀 尾 昌 司

(堀尾医院)

東町の室蘭警察署二階左突き当たりにある「刑事一課」で大まかな説明を受けた後、階段を降り署の右手裏側に建っている安置室へ向かう。マスクを付け扉を開く。数人の刑事達に囲まれて、中央のステンレスの台に仰向けに横たわっているのは人間の変死体である。

刑事さん達が既に進めているのが人定調査だ。古い遺体では、指紋、掌紋の鑑定、最終的にはDNA鑑定をしないと人定が出来ない事も多い。

自殺が疑われる場合は、遺書の有無がチェックされる。遺書の約四割は便箋に書かれているが、残りの六割は新聞の折り込みチラシ等の裏に走り書きされた物で、自殺の多くが衝動的に決断された事を物語っている。

事件性が薄い場合、病死の可能性が調べられる。これが主に検案医の仕事になる。部屋に残された薬袋の病院名と中身の薬剤、薬情手帳などから、持病が推定される。携帯電話で主治医と連絡をとり、具体的な情報を得る事もある。新しい遺体(死

後三日以内)の場合、末梢血を採取し、持参した血液検査試薬に滴下する事により(トロポニンT検査)、心筋梗塞があったかどうか、ある程度推定できる。採血は大腿静脈や手背の静脈など、心臓から離れた部位の血液を用いなければいけない。どんな死体でもトロポニンTは心臓内と、滲みだし得る周辺の血管(鎖骨下静脈も含まれる)には存在するからだ。22G針と5mlのシリンジを使って0.5mlも採れば検査ができる。その他に心臓血10mlの採取も求められる。右心房が狙い易いが、新しい遺体なら18Gサーフロー針で鎖骨下静脈を狙う方が易しい。

検案は、選ばれた検案医以外の医師が行う事も少なくない。最近、トロポニンT検査を鎖骨下静脈血で行う医師がいて、刑事さん達を困らせている旨の話を聞いた。医師の言い分は「何処から採血しても同じでしょ。」というものだ。生きている人ならその通りだ。しかし死体の場合は違う。私は実際、大腿静脈血で陰性だったトロポニンT検査を同じ遺体の鎖骨下静脈血で試した事がある。結果は陽性だった。死体検案講習(後述)でも、講師が大腿静脈から採血するよう強く注意を促していた。全てとは言わないが、鎖骨下静脈は偽陽性が出る確率が高い場所である事を確認しておきたい。

次に後頭下穿刺で脳脊髄液を採取する。脳脊髄液が透明だからと言って脳内出血を否定はできないし、脳梗塞の場合、多少の例外はあるものの出血が起こらないので髄液では診断できない。血性髄液であり、「くも膜下出血」か「脳内出血の脳室穿破」が疑われる場合、CTが出来ないので両者の区別は出来ない。仕方なく包括的な言い方で「脳出血」と推定診断する。脳底部の血管に針が当たった場合、ドロツとした血液が吸引される。

これを血性髄液と判定してはいけない。場所を変えて刺し直さなければいけない。

膀胱穿刺か導尿カテーテルで尿を採取し、持参した尿検査試薬（トリエージ）に滴下する事により、その人が睡眠薬、向精神薬、抗うつ剤、コカイン、大麻、覚醒剤などを含めどんな薬を飲んでいたか、大雑把に知る事ができる。腐敗の著しい遺体ではここに挙げた検査は困難になるので、事件性が疑われる場合のみ解剖に回される事になる。冬の暖房のない部屋で発見された遺体は死後二〜三週間でも検査可能な事もある。

死亡時刻の推定も大切だ。新しい遺体（死後一日以内）の場合は、死後硬直の程度、範囲、直腸温などから、かなり細かい死亡時間帯が推定できるが、数日を経たと思われる遺体は難しい。居間の照明は点いていたか。カーテンは閉じられていたか。テレビやラジオのスイッチはONだったかなどから、昼か夜かは推定できる。新聞や郵便物の取り込み。携帯電話の通話記録。留守着信の有無なども有力な手掛りになる。

死者の唇がワナワナと震えていてドキッとした事がある。口唇の結合組織内で無数の蛆虫がうごめいていたのだ。蛆虫は夏なら死後一時間で産卵され、次の日には孵化し、体長4mmに成長。3日で9mm、5日で12mmになる。その後蛹になり十日前後で羽化する。毎日産卵が行われるから、虫の中で一番成長している物を手がかりに逆算する。

事件性を含めた外因がないと推定され、かつ、どうしても内因がわからない場合は、死体検案書に「急性心臓死」（後述）と記入する。検案はその人が受ける最後の医療行為だ。死者の声を聞き取る耳、「最期の診断」を下す努力が我々には求めら

れている。止むを得ず「急性心臓死」と書く場合、何とも言えない無力感を感じる。我々の経験では、総検案数の1/3が外因死（自殺、事故、他殺）、2/3が内因死（病死及び自然死）であるが、内因死の中で死因が判明したのは約50%に過ぎない。残りの約50%は死因不明である。ちなみに全国平均では死因不明率が60〜70%。監察医制度（後述）のある東京23区などでは、わずか5%である。道内でもいち早く血液と尿の検査キットを常備し、AI（後述）を取り入れる等、室蘭市医師会と室蘭警察署の検案活動に対する取り組みは全道でも高く評価されているが、それでも全国平均の死因不明率を10%ほど少なく出来たに過ぎない。

日本では監察医制度が機能していない。死因究明の為の解剖がほとんど行われないので、欧米先進国に比べ、極端に死因不明率が高いのである。それを先進国から指摘され、大恥をかいた厚生省は、平成七年、「死因欄に「急性心不全」「急性呼吸不全」「心臓麻痺」という文言を使用してはならない。」という、愚かな「診断書の書式改訂」を行った。困ったのは法医学者や検案医達であった。まともに解剖が出来ない以上、判らないものは判らない。しかたなく、使えない「急性心不全」を「急性心臓死」という言葉に置き換えて使っているという、誠にお粗末な現状である。

監察医制度とは、アメリカのTVドラマ「CSI」や「BONES」等に出てくるような、医師を含めた変死体専門のプロ集団が、充実した設備を駆使して検案や解剖を行う制度の事である。ほとんどの欧米先進国ではこの制度が運用されている。太平洋戦争敗戦直後、上野の地下道で浮浪者の死亡が多発した。

その頃の日本に於ける検案といえ、医者が遺体を遠くから眺めて「餓死だな」等と診断する様なお粗末なものであった。浮浪者の相次ぐ死亡に不審を抱いたGHQが独自で解剖を行ったところ、そのほとんどが肺結核に起因していた。これにより、何人の命が救われたのかは定かでないが、このままではいけないと判断したGHQは、東京23区、横浜市、名古屋市、京都市、大阪市、神戸市、福岡市の七都市に監察医制度を置いた。この七都市には日本全人口の1/3が集中していたので、GHQはこの制度が日本中に広がって行く事を期待したのである。しかし、監察医制度下では、高頻度で解剖による死因究明が行われる為、当然ながら多くの予算が必要となる（現在で一体約二十万円）。GHQが去った後、昭和五十七年の厚生省の政令により、「行政改革」と称して、京都市、福岡市で監察医制度が廃止され、制度の運営そのものも各自自治体に任された。その結果、他の都市でも、監察医の数が大幅に減らされた。現在ともに機能しているのは東京23区を含め数都市だけである。この結果はとんどの地域では、専門の訓練を受けていない臨床医が死体検案を行わざるを得なくなった。（東京23区では臨床医が死体検案書を書く事は原則あり得ない。）変死体の解剖率はスウェーデンやフィンランドでは80%以上、アメリカやイギリスでは約50%なのに比し、日本は約3%に過ぎない（ちなみに東京23区では20〜25%である）。

昭和六十一年に起きた「トリカブト殺人事件」。Kは三人目の妻（三十三歳）と沖縄に新婚旅行に出かけた。那覇空港で石垣島行きの航空券を手にしたKは、搭乗直前に「急用ができた。君は先に島のホテルに行って待っていてなさい。私は次の便で行

くから。あ、そうそう・・・これはいつもの滋養強壮剤だから、飲んでおきなさい。」と、妻に二重になった白いカプセルを飲ませた。（事の顛末は、たまたま二人に同行していた妻の友人が証言したものだ。）石垣島に着いた妻は、ホテルのチェックインを済ませた直後に苦しみ出し、島の病院に救急搬送中に心肺停止となった。二重カプセル服用から二時間後であった。この時Kは那覇におり、完全なアリバイが成立していた。もし、妻が監察医制度のない地域で死亡していたら、外傷もない。脳脊髄液もきれいで、末梢血検査では心筋梗塞でもない。原因がわからないから不明の内因死、つまり「急性心臓死」と診断されていたかもしれない。完全犯罪が成立していた可能性は高い。ところが、「沖縄の離島なら大丈夫」と高を括っていたKの思惑は見事にはずれる事になる。沖縄は昭和四十七年までアメリカの統治下にあり、返還後もアメリカ式の監察医制度が、ほぼそのままの形で機能していた。死因がわからなかった石垣島の病院は、監察医制度の流れに従い何の躊躇もなく遺体を沖縄本島の琉球大学に送り、解剖が行われた。剖検した医師が死因に不審を抱き臓器や血液を保存。執念の努力でトリカブト毒である「アコニチン」を検出したのである。この妻には計二億円の保険が掛けられていた。実は前の二人の妻も急死を遂げていたが、遺体は既に火葬されており検証不能であった。Kは三人目の妻の件のみで立件され、無期懲役となった。

「時太山事件」は記憶に新しい。新弟子の「時太山」は、平成十九年六月愛知県犬山市の「時津風部屋」でぶつかり稽古（？）をした後に心肺停止となり、地元の病院で死亡が確認された。体の無数の傷について、親方から「ぶつかり稽古をすればよく

ある事だ。」と説明を受けた臨床医は、死因を「急性心不全」とした。愛知県警も事件性が薄いとして遺体を返還した。遺体を引き取った遺族が、部屋側の説明に納得せず、地元の新潟大学に解剖を要請。解剖の結果「多発外傷による外傷性ショック死」と判明し、親方や兄弟子は逮捕された。刑事や検案医の熱意も問題視された事件だ。

日本では、全死亡の六人に一人は変死である。変死体の死因を解剖によって究明する事は、犯罪の再発を抑止するだけでなく、戦後の上野の事例のように、伝染病等をいち早く発見し、犠牲者を最小限に留めるなど公衆衛生上の重要な役割も担っている。解剖は更に、殺された人を含め、死者達の人権をも守っているのだ。一人一人の死因究明は、次世代の万人の生に繋がる重要な資料なのである。(そもそも1/6の死因がわからないと言う事は、日本の死因統計自体意味がないのに等しい。)

解剖率の低さを補うべく、最近では「Autopsy Imaging」(AI)という方法が室蘭地区でも、総合病院のありがたい御協力を賜り行われるようになった。解剖できないなら、せめて問題のありそうな遺体をCTにかけて、体の内部の情報を得ようとする試みである。これなら、脳、骨、肺、肝臓を含め多くの臓器の外傷や病変を知る事ができる。しかし、放射線科の先生のアドバイスから、血流がなく腐敗も始まっている人体と生きている人体とは、かなり画像の見え方が違う事がわかった。遺体を損傷せずに大量の情報を得る事が出来る頼もしい手段だが、現状では解剖に取って代わるものではない。

室蘭警察署の管轄である室蘭登別地区では、毎年二百件前後の変死がある。室蘭市医師会は、「クジ引き」で病院勤務医四

名(日中の検案)、開業医四名(夜間と休日の検案)の八名を選び、検案業務を行っている。午前二時頃、登別の検案医に電話が入る事もある。本輪西などの遠い現場だと大仕事になってしまう。(パトカーは、道がどんなに空いていようが制限速度を頑なに守る。一時停止ではしつかり止まり、左右を確認する。)幸い、今年から医師会の御尽力により、高速道路を利用できる様になった。本当に有難い。

検案医になって二年目頃、室蘭市医師会の御厚意で旅費まで頂き、埼玉県で行われた「死体検案に関する講習会」を三日間缶詰になりながら受けさせて頂いた。その中で「自殺」についての講義は興味深かった。自殺の約七割が縊死である。世の中にはいろんな人がいて、自分が「ぶら下がり健康器」で縊死する一部始終をビデオに残した人がいた。もちろんビデオは流されなかったが、講師の話では、ぶら下がった後、彼は一分以上もがき苦しんだ。その後、全身の痙攣が起り、動かなくなるまでに五分間を要した。死刑囚が即死できるのは、落下で体が加速された後、急激に頸部が絞められた為、頸椎の脱臼、頸髓の断裂、致死的神経反射などが起きる為と言われる。絞首台設備のない一般家庭での首吊りは想像以上に苦しい。死に顔が美しいと人気?のある練炭や排気ガス、つまりCO中毒による自殺も、一部始終を記録に残した人がいたそうだ。この場合も真綿で首を絞められる様に徐々に呼吸困難になる。更に目張りをした車内では、練炭や排ガスによる熱さが重なるから地獄の苦しみだ。死後は桜色の安らかな死に顔になるが、これも冬期間、死後一〜二日以内に発見された場合に限る。雪が無いと練炭や排ガス自体が高温環境を作るので、腐敗が一気に進み顔が赤鬼

の様になってしまう。

昭和六十一年、時の政府は「医師過剰論」を唱え、医学部の定員を10%減らした。それに平成十六年の「新臨床研修制度」導入が追い打ちをかけ、現在の深刻な医師不足がもたらされた。OECD加盟三十四カ国の人口千人当たりの医師数が平均3.

1人なのに、日本は現在2.0人である。全国で約十二万人の医師が不足している計算になる。慌てた政府は、数年前から医学部の定員を増やし始めた。大震災が起きても、原発が爆発しても、政権抗争に明け暮れている愚かな政治屋共を見ていると気持ちが悪えそうになる。順調に医師が増え続け、監察医制度が全国で復活し、死者の為に確かな「最期の診断」を下せる時代は果たして来るのだろうか？

室蘭へ引越しをくり返した果てに

土肥修司

(市立室蘭総合病院)

医師になってから、私は十九回の引越しをくり返した。札幌から函館へ赴任して一回目、その函館から札幌に戻って二回目、という計算である。その最後が岐阜から室蘭への引越しであった。その間四十二年、札幌、函館、旭川、釧路、マイアミ、ニューヘブーン、旭川、札幌、つくば、ボルチモア、岐阜、室蘭と六カ月以上生活した地は十二市に及んでいる。最初の四カ所とマイアミとニューヘブーンを挟んだ旭川と札幌は医局の人事に従い、あとはどちらかと云うと自分の意思で、外国の地への憧れもあって少しは計画したものだった。そして、北海道の地で医師としての勉学・研修をスタートした私にとって、定年前に「原点に復帰する」という多少強い想いがあった。筑波大学から岐阜大学に赴任した時から、辞める時のことを考えていたのである。はつきりとした認識ではなかったが、辞めた後の地は北国しかないという思いは、地域医療崩壊、自治体病院の経営破綻、若い医師達の金銭志向など、さまざまな問題が湧きおこっていたこの数年間ますます強くなってきた。首都圏や関

西圏の金銭志向の医師達を受け入れざるを得ない北海道の医療事情（崩壊）に対するマスコミの表現過剰な報道の影響も受けたし、私が学んだ時代に比べて、北海道の医療社会がどう変わったかを知りたく思ったのである。

室蘭への引越は、当時の札幌医科大学今井浩三学長からの電話に対して一つ返事で決まったことだ。道内なら無医村でも何処でもよい、とお願いした以上は、最初のオフアを受けるといふ決意をしていた。室蘭は勿論、今思えば、どの赴任も幸運であつたと思つてゐる。何時も引越して貧乏であつたけれども、その地その地でさまざまな人との邂逅があつた。二十年間住んだ岐阜では、岐阜大学の学生への最初の講義でも、また頼まれた講演でも、司会者の長い紹介の後、「ご紹介のように、あちらこちらで嫌われて岐阜にきました」と自己紹介すると、笑いを誘つたものだ。自分はどちらかと云うと「無口で、存在感のない男」であつたけれど、自分には「人には嫌われている」という印象がなかったものだ。だからこれは私流のユーモアであつたのである。事実、岐阜大学に赴任した当初は意見を述べたり、要求をすることを全くしなかつたので、院長や外科系先生からも「先生は本当に大人しい、評判がよい、何か要求はないのか」と云われたものだ。この場合は、単に静か、無口であつて、大人ならではの品位とか、洗練とか、ゆとりとか、と云つたものがあつたという意味ではない。「少し様子をみましてから・・」と丁重に対応し、赴任一年六カ月後から変革の要求などを始めた。だが、「今まで問題なかつたではないか」と一蹴され叶わなかつた。予定されていた資金も既に使用されていた

のである。教授としての職の最初の振る舞いに完全に失敗したのだ。そして、まあ、いいかという思いが常習的になつていたのである。

指導者の姿勢がますます重要性を増し、そして厳しく問われている。『君子論』の中に突然に地位なりを受け継ぐことになつてしまった者にとつて心すべき最大のことは、なにより先ず最初に、しかもただちに、土台を固めることである。以前から用意してきてきたことを、就任と同時に、時をおかず実行する心構えが不可欠だ。とあるが、この認識は持つていたが、これを実行できなかった。いわば、変化や改革による軋轢を避けたかつたのであり、「評判」を恐れたのである。先輩教授の相應しくない評判を聴くたびに、私の言動には段々と「評判が主要なキーワード」となつていった。

そのためか、私の評判は極めてよかつたようだ。「先生の評判は本当に良いですよ」と医局長はしばしば云つていたし、幾人かの同僚教授からも、「評判がよいので、先生を（教授に）選んで本当によかつた」と云われたものだ。それが医学部全体、出入りの業者にも及んでいた。それが後になると、暗に『何年経つても何もしない教授』と云われているような思いに捉われもした。事実、十六年ある（当時は定年六十三歳）三年間は教育以外のことは全く変えないで、「待つて見届けよう」と決意をしていた。かなり耐えた。だが、臨床実習での麻酔科の評価がダントツで一番になった勢いもあつて、一年半後に教室の人事や方針を明確に示し、実行していった。岐阜で、という反対を押し切つて、需要の多い名古屋市内の大病院に、毎年一

病院に麻酔科新設し十年で十関連病院が増えた。名大系列での岐阜大学の評判はすこぶる良くなった。そして「岐阜大学医で名古屋を制することが出来るのは麻酔科だけだ」と教室員の氣勢もあがったものだった。だが、研修医制度開始の少し前から、医師達の動きに変化が見え、そして開始後は方向転換をせざるを得なくなった。

良い評判と云うものは長続きさせるのは難しい。そして引つ越しを繰り返していると、成功体験を実感することも多くはないのである。

室蘭は初めて住む地で、私の故郷ではない。だが、北海道内というだけで風土が同じように感じられ、私に何から何までが懐かしい想いを伝えてくれる。二十八年ぶりの帰郷のためなのか、六十五という年齢のためなのか、風土とともに過去の事柄がさまざまな思い出ともなっており、私の脳裏に去来する。その地の風景とともに、例えば、地吹雪の舞う深夜に病院に駆け付けた時の患者の顔などが、心に染み入るような思い出とともに甦ってくるのである。だが、人との邂逅では、ほのぼのとする思い出とともに、なぜか自分の至らぬ言動も多く思い出された。恥とはいえないまでも、至らぬことが多かったのだろう。学生同僚、患者等々「あの時は、ああ云えばよかった」類の、多くは誰もが多分忘れ去っている、些細なことなのである。手術室で勉強中に、外科の先生にドアを開けられた時の、「何ですか」といった私の引き攣った、多分、顔や態度や対応など、あの先生はどう思われたであろうか、ということもあった。私は気持ちに顔にでるタイプ、不快な顔をしたに違いない。例えば長時間

の手術の麻酔で疲れていても、先輩に対する対応ではなかった、という記憶である。室蘭に移り、その先生から手紙を頂き、嬉しさや感謝と共に思い出したのが、若い時の自身の至らなさであった。この意味では、岐阜の二十年間や筑波の八年間を想い起こしても、これがない。

だが妻によると、岐阜でも筑波でも、引つ越しの折々には、私の心ない言葉に傷ついたことを結構はつきりと憶えているようだ。子供達もそうだという。家庭では評判を恐れる必要がない、と同じように、北海道にいた頃の若い時分は、多分評判を意識する必要がなかったのだ。全てを覆い尽くしてくれる北国の冬の風土のためか、あるいは家庭あるいは故郷への甘えなのかもしれない。故郷では失敗は慰撫され、成功は賞賛される、ふとこんな言葉も浮かんでくる。

医師は謙虚でなくてはいけない。比較的若い直情的な医師達と接しているとこの想いを強くしている。私は二十歳代と三十歳代はどこが違うか、大人の振る舞いをしようと努力してきたのである。二十六歳の時は、三十六歳の自分であつたらどう言動するか、三十歳の時は四十歳の自分はどうか対応するかを意識してきたのである、と云えば格好がつくが、大したことではない。だが、考えられない程に幼い悪童と思えた同僚から「お前はスーパーアダルトだ」と軽蔑的に呼ばれたことにも、嬉しさを感じたものだ。

北国での私の想いは、大震災で被災した東北人たちの悲しみや深い想いと比べると、何とも些細なことだ。だが二十八年ぶりの北国で六十六歳の今、二十代後半三十代の昔に、相手に不

快な気持ちにさせたかもしれないという思いが脳裏に去来するのはなぜか。権威ぶるものを笑ったり、尊大なものをあざけるような姿勢をとったつもりもないし、落ち着き、思慮深さ、謙虚さというものを尊んできたと思っている。多分に消極的だが、「この程度の男」と評価されるのを避けたかった一心であったのである。

若く、直向きであつたけれど人間としては甚だ至らなかつた時代のさまざまなことなどは、その地その地の記憶との繋がりとともに、自分の生きてきた陰の部分として思い出される。消したくないほろ苦い記憶である。これも年を取ると云うことなのだろう。

年齢を経ると人は賢く聡明になっていく、というのは幻想にすぎない、と六十を越した頃から思っている。年の限界を知りつつ、充分老いてからの室蘭への十九回目の引越しには、二十八年ぶりの故郷への赴任の旅には、私なりの希望とこだわりとがあつた。室蘭での失敗は許されないという思いである。

「評判」と云うものは、しばしばそれを流布する本人の自己本位で狭量なものだが、悪い評判は避けるに越したことはない。今は、評判を恐れることなく、管理者としての業務に全力を傾注している。全てが、素晴らしい思い出や素晴らしい人たちの出会いだけであつたと思つて余生を生きていくよりは、多少の陰の部分もあつてもよいと思つているのだ。そして、終の住処はどこになるのか分からないが、多少ほろ苦い思いで室蘭時代を思い出すのもよいのでは、というか、その覚悟もしている。

追記…昨二十二年四月から、市立室蘭総合病院の事業管理者として二十八年ぶりに郷里北海道に戻り、室蘭市医師会の会員となつた。挨拶代わりとしては、少し長い自分本位の内容である。「波久鳥」の保存版を室医のPDF版で拝読し、会員諸氏の素晴らしい視点に敬服している。



座 談 会

室蘭今昔物語

飯島三男・斎藤義寛・澤山 豊
木下 博・立木 仁・神島博之

編集委員 (齊藤・三村・生田・堀尾・柳川・岩田・野尻・今)
事務局 (高橋)

平成23年7月14日
於：ホテルサンルート室蘭



飯島三男



斎藤義寛



澤山 豊



木下 博



立木 仁



神島博之

はじめ

三村 お晩でございました。お忙しいところを二十六号の波久島の座談会にお集まりいただき、大変ありがとうございます。今日は皆さんにご案内したとおり、「室蘭の栄枯盛衰」という仮のテーマですけれど、繁栄した室蘭の良き時代を振り返り、その時代を懐かしんでみたいと思います。

どういう点が現在の室蘭と比べて良かったのか、大いに語って頂きたいと思っています。昔を知らない若い先生は、ここが良かったのか教えて欲しいというのが、今回のテーマの引き金になったわけです。乾杯の音頭ですね。飯島先生乾杯の音頭を取ってください。

飯島 音頭くらいなら、折角の御指名なので、音頭を取らせてもらいます。皆さん、大いにお喋りください。乾杯！

常盤

三村 所謂 中央町を中心に、当時の室蘭という町が経済成長の真直中に、特に

鉄鋼産業が町を繁栄させた時代がありました。室蘭の繁栄と同時に、繁栄が中島町に移っていった。中央町には、常盤という料亭があり、芸者さんが居た時代もありました。その頃の話から進めたいと思います。常盤で医師会の宴会には何人か来て頂き、芸を披露してくれた。

斎藤（義） 昭和三十六年に市立病院に來たけど、給料少ないからね、中央町にあまり行けなかった。

飯島 あの頃の給料では芸者を揚げることは出来なかったろうな。

斎藤（義） 豪快に金を使っていたのは新日鉄、日本製鋼、大企業だよ。

飯島 昭和三十年ころだと思う。新日鉄の副院長位になったら、芸者を揚げられた大谷地公迪先生と二人で、常盤に連れて行ってもらった。

三村 斎藤義寛先生のお父さんの頃は？
斎藤（義） うちの父（故元道医会長斎藤義太郎）は常盤に入り浸り、戦前。

飯島 斎藤先生の親父さんは、金もあり、地位もあり、常盤回りだろうね。親父さんは解らないけど、開業してパァーッとやっている人は色が居たね。

三村 私が室蘭に來た頃には芸者さんと

言われる人達は。

飯島 医師会の新年会を常盤で行っていた、その時先生は、

三村 何回も行きました。ほんとに上手な芸者さんたちが居て、私が行った時にはみんなお婆ちゃん芸者でした。常盤が無くなったのは何年位だったか、
斎藤（甲） 常盤は意外と最近なのです。（常盤は平成十一年廃業）



高橋則夫・森川 亮・木下 博・神島茂夫・タツコ・大久保洋平・不明・飯島三男
照 代・東 浩・美ち奴・斎藤修弥・チョンコ・川上敏晃・ユキコ
平成11年1月15日 室蘭市医師会新年会

三村 常盤の新年会にお若い方出たことありますか。

立木 出ましたね。若い時に市立病院に来て、沢山お医者さんが居る中で、ステージの上で色々芸をして、昭和六十年代でしたね。

斎藤（甲） 市立病院が移ったのは何年ですか。立木先生が来た時には古い所だったのですね。

立木 平成九年に今のところに移りました。昔の市立病院は常盤と地下通路があったと聞きました。

木下 戦時中に常盤が臨時の病舎になるように、地下通路を設けたとの事です。

斎藤（甲） 本当にあったんですか。

木下 本当です。一時土が崩れて入口が出てきたけど、本当に通路があったのです。我々は入ったことはないけど。

生田 いままでの先輩たちの話ですと、芸者さんと遊ばしてくれるというのが、当時の市立病院の給料からすると、何日分というか、何カ月分なんですか。（笑い）かなり高いものなんですか。

飯島 通に言わせると変な飲み屋ではられるよりは、ずっと安いと。同じ時間あたり飲んで、線香代の方が安いと。

生田 だいたい線香代というのが我々の世代として判らないんですけど、

飯島 あれは昔、一本の線香が灯る時間というのが、大昔の話ですけどね、そこから始まったらいいですけどね。

中央町界隈

三村 常盤が話の中心になっていきますけど、中央町の街場の奇麗な女性がママさんになって居ましたよね。

飯島 でも直ぐにババさんになった。

（笑）

三村 クラブというところは中央町に十軒くらい有ったと思いますけど。

斎藤（義） 北海道で一番大きいところが有ったでしょ。

飯島 エーワンね。

木下 あれはキャバレーだね。

飯島 エーワンと木村屋はね。

斎藤（義） あの頃金が無くて俺たちは出れなかったものね。

飯島 スポンサー付かなければ行けなかった。

三村 お若い方たちはクラブとか、キャバレーに行ったこと有りますか。

立木 無いですね。

斎藤（義） 白鳥クラブに行ったよ、今の公園あるでしょ、あそこに白鳥クラブというのがあって、女給さんが沢山居て。

木下 ニューブラザーとかね。

飯島 先生来た時、ニューブラザーでしょ。

木下 カウンターに居たのが、有名な薔薇館だもの。



中央町の小路

14

昔の給料

三村 街場の飲み屋さんは、今とは違って、勤め帰りの人たちが、飲んで騒ぐ、街場だったような気がしますけど。市立病院の先生が通い詰めるスナックですか、僕も連れて行って貰いましたが、みんな市立病院は、まさしく中央町だったので、市立病院の先生方は、懇ろになった店に日参した先生もいた。昔は、市立病院の先生は大勢通ったのでは。

斎藤（義） いや、違うよ、市立病院に昭和四十二年まで居たけど、当時の給料じゃ、中央町に飲みに行けなかった。

木下 やはり昭和四十七年に市立病院に来た時には凄く安かった。大学の給料とほとんど差が無かった。だいたい遅れてからですね、少しずつ上がって来たのは。

斎藤（義） 市立病院は安かったもの。
木下 日鋼、新日鉄のボーナスが立つという。

三村 あれは憧れというか、我々一般人よりも新日鉄の職員の方が、格が上。
斎藤（義） 我々の給料というのは清掃のおばさんと変わらない。

木下 どうして、ああいう給与体系だったのかね。

斎藤（義） 洗脳さ、戦争終わった時に食えるだけの給料で全部一律になったでしょ、それから変わっていないのだから。清掃のおばさんの給料も医者さんの給料もあり変わらない。当然飲み屋に行けない。
飯島 当時は掃除のおばさんの方が給料高かった。

斎藤（義） 年取っているから。

木下 勤務年数が基準だから、年数の差が大きいので、

飯島 昭和三十年ころ、新日鉄の耳鼻科の佐藤先生が医長だった、やっと係長待遇になった、係長待遇になったという辞令をもって、会社の中全部回った。そうして、係長の給料を見たら、一番下だった。

三村 経済事情はそういうわけで、あまり羽振りを効かせなかったと言いながら、ドクターというのは街場でもたんじやないですか。

斎藤（義） いや、全然。行ったこと無い。一回も中央町の飲み屋に行ったこと無い。新日鉄なんかは、顔だもの、名前言えば、あと会社で払ってくれる。だから、全然、

グレードが違っても。我々は遠くから眺めていたも。虐げられた時代。

飯島 医者だって言っても、金持っていかなければ。

木下 付けれるお客さんを優先で、現金で払う奴はあまりもてない。

斎藤（甲） 室蘭の一番人口が居たのは四十年代ですね、十六万、十八万とも、その当時の医師会員数は百三十名、百四十名でした。今は室蘭はもう九万四千と云われているが、つい一年前の会員数は二百七十三名、当時のお医者さんの給料は安かったと言われるけど、今は経済力の圧倒的なのはお医者さんですよ、僕は昭和五十三年に室蘭の日鋼病院に来ました。

飯島 昭和五十年頃ですか、給料が上がったのは。

木下 五十年過ぎたころからですね、国民皆保険で色んなところでドクターの収入が上がって来たのが。

斎藤（甲） 来た頃は、日鋼病院に出張医で来ましたが、飲める給料でした。（笑）芸者は揚げられなかったけど。

木下 ただ、忘年会などで手伝いに来た時に、その後近く飲み屋に行ったと

か、直接揚げることは無いね。

斎藤（義） 先生が来る前の市立病院の給料はほんとに低かった。

飯島 立木先生は来られた頃は良かったのでしょ。

立木 良かったですね。固定したのは平成七年でしたけど、でも医者になって直ぐに来た頃は、市立病院は特別給料が悪いことで医局でも有名で、みんな誰も行きたがらなかった。（笑）

三村 昔の人ほど豪快さを持った、斎藤先生のお父さんは凄かった。

斎藤（義） うちの親父は遊び人だったからね。でも、私は駄目だよ。（笑）

三村 品行方正だった。

斎藤（義） 金が無いからね、遊ぶと云ってもタダじゃ。

飯島 声が大きいから、どこに居ても直ぐに判る。（笑）悪いこと出来ないよ。

三村 私の若い頃はよく連れられて、先生方と一緒にしたことありますけど。随分お世話になりました。結構、夜、二時、三時、飲んだ時代があったですね。今、体力も落ちちゃって出来ませんが。

飯島 先生、酒強かった。

中島町界限

三村 今、現代の皆さんは街の風土というか、どういう風に感じていらつしやるんでしょうか。

立木 中島町、昼間なんですけど、二十年前くらい前は凄く賑わっていましたね、丸井の交差点なんかも、ほんとにスクランブル交差点になっていて、休みの日なんか、当時流行った竹の子族の若者が沢山繰り出していて、札幌の中心部みたいな雰囲気ありましたけど。今は見る影もないです。その前はどうかだったのでしょうね、三十年前、四十年前の中島町は。
斎藤（義） 昔はシベリヤ街道と言われて何も無かった。

立木 そうなんですか。

斎藤（義） 東室蘭の駅から新日鉄病院の間ね、何も無かったよ。

木下 学生の時に実習に来た時、東室蘭駅に降りて、新日鉄病院までの間、何も無かったね、湿地帯で。

飯島 道路一本で、東室蘭駅から行くと左側は谷地だった。

斎藤（義） 両方谷地でしょ。

飯島 艦砲射撃の跡があり。

斎藤（義） いまは中島も街らしくなってきたけど、

立木 東町の方は栄えていたのですか。

澤山 そうね、昔は。

飯島 神島整形外科の辺りは。

神島 私は生れてから、ずっとあそこでおりますんで。確かに子どもの頃も、周りはあそこやはり谷地っぽいところが残っておった。馬車を引いている馬が糞をボタツ、ボタツと落としていったのを覚えています。

斎藤（甲） 家内が室蘭で、西口ですけど馬がボタボタという話は聞きました。確かに子どもの頃、汽車で通ると室蘭は違うんですね、東室蘭があつて、その向こうが室蘭、ここは室蘭ではないと。

中央町の思い出

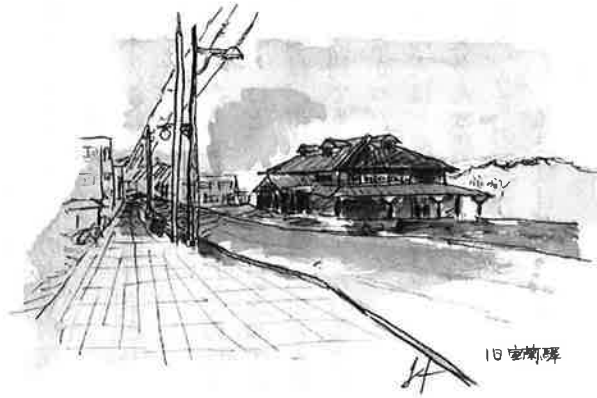
神島 でも、僕の子供の頃は圧倒的に、中央町方面が栄えており、僕も三歳まで中央町のお爺ちゃん（神島辰夫先生）の処に住んでいたのですけど。

木下 中央町の平林紙店のところね。

神島 まだまだ栄えておつて、確かに人とぶつからないと歩けないような、そう

いうところが何カ所かありまして、チョロチョロしていると迷子になりまして、怒られるという羽目になります。それぐらい、混雑していました。

木下 会社も日給で払っていた時代だったから、宵越しのおカネを持たないという人達が、どっと押し寄せた。時間外は現金で出していたと云っていましたね。
飯島 輪西駅から新日鉄正門まで、出勤の時にはワーツと蟻の様に凄かった。



斎藤（甲） 人もそうですね、昭和五十三年に来た時以来、三十年くらい居ますけど、一番変わったなと思うのは

港ですね。港の船が、僕が来たときには、たくさんさんの船が港に居ました。

木下 石炭積み出しがまだ残っていたかもしれない。

斎藤（甲） そして船の関係者の人達が、仕事していて、それで、中央町は栄えていたんですね。

斎藤（義） 船員いない。

斎藤（甲） 今、港に船が居ないんですよ。
木下 新日鉄、日鋼への船がポツン、ポツンと居る位だよ。

斎藤（甲） 函館も同じですよ。函館も船で溢れていたのが、居なくなつた。

斎藤（義） 昔は沖に船が止まっているでしょ、タグボートが引いてくるなど、港湾荷役というのがすごく居た。いまは港湾荷役はゼロ。舢に荷物を肩で運ぶ人たちが居ない。沖に船が止まっていて、舢で運んだ。

神島 昔は浅かったんですね。浚渫して深くしたんですね。

斎藤（義） おそらく深くしたんだろうね。港湾荷役って居ないもんね。あれ、相撲

取りの若の花、港湾荷役だった。

三村 あまりにも時代の変化が急で、みんな付いて行けないというか、室蘭の港には一杯船が泊まっていた時代があった。

立木 昔は栗林商会在日本屈指の海運業者だったですね。清水町の栗林邸も豪勢ですよ。各町内のお祭りが盛んだったと聞きますけど。

斎藤（義） 蘭西が多いんじゃない。

木下 夜店の数も昔は凄かったけど。今そんなに出て居ないもんね。今は香具師がやるのは駄目なんですよ。

飯島 八幡さんのお祭りと云ったらね、大したもんだった。

斎藤（義） ある意味で良くなったんじゃない、港湾荷役は大変な仕事だよ。いまああいう事をするよと云ったって、居ない、六十キロの荷物担いで、船まで細い板を渡って、落ちて死ぬんだよ、ああいう仕事は昔あって、今はない。

飯島 パイスケという。

木下 昔は石炭もそうだったんですね。

飯島 当時、苦小牧にあんな掘って港造る位なら、あの時の代議士、篠田かい、あれの力だからね。

三村 街の衰退とともに、いろんな店が

後退して行くといふのか、長崎屋、丸井、代表的なものがみんな後退して行き、非常に残念ですけども。

木下 取り得は、室蘭新道が出来たこと、あれはやっぱり、昔東町の医師会に出てくるのに、中央町から長崎屋の前の千歳交差点が渋滞で全然、ニッチモサッチモ行かなくて、何回も講演会遅刻して、司会しなくてはいけない事もあり、あそこは酷かったですね。曲がりくねった一本しかなくて、

飯島 あの新道が出来る前に、室蘭まで飲みに行っていた澤山先生も苦労して居たんだから。

木下 でも夜なら大丈夫だけだね。ちょうど夕方五時、六時なら、渋滞で。

飯島 飲みに行くんだから、自分で車を運転するわけでもないから、当時車も無かったし。

木下 あれだけは室蘭の発展のために良かったね。

野尻 私最初に来たのが、昭和五十七年、五十八年です。その時に日鋼記念病院に居まして、その後平成元年から新日鉄病院に移りました。日鋼記念病院に居た時は、よく中央町に飲みに行っていました。

結構人が多くて、

三村 僕もその狭間に居たんで、市立病院の先生方と良く中央町に行きました。

綺麗な女性が中島にお店を持ったとか。

飯島 親父さんはそんなに飲みに行かなかったんですか。

三村 親父は、酔っ払い運転した位だから、行つたと思いますよ。

飯島 その話は聞きました。

三村 神島先生のお爺ちゃんは豪快な人だったんですよ。ご一緒した事有るけど。

神島 私は小さい頃、孫のかわいい爺さんぐらいにしか覚えていないんで。

三村 豪快な先生でしたよ。良くね、僕を呼びつけて、ここに座れ、僕に黙々とお酒を注いでくれた。飲め、飲めと、よくそういう思い出がある。

飯島 貫禄があつたからね。

今 私は室蘭に来て十年なんですよ。十年と言っても長い歴史から言うのと、つい最近の十年なんですけど、この十年でも随分変わってきていると思います。市立病院で勤務のため中央町三丁目のアパートに住んでいますけど、そこに決めた時には、ここはまだ店は沢山有るし、何の不自由もしないかなと、決めたんですね。

最初は一寸食べれる処が沢山有ったんですけど、経営している人達が高齢なおばちゃん達が多くて、肩が痛くなつたと言つて段々閉まつて来るんですよ。(笑) 最近は食べる処が少ないですね。焼鳥屋さんみたいところは有るけども、食べれる処が少なくなつてきている。

飯島 若い先生方は(昭和)三十年代前後ですか。

今 二十九年です。

三村 若いな、考えれば、僕らよりすごい若いな。

飯島 三村先生がそんな年上だと知らなかった。(笑) でもね、昭和三十年代の後半に、いわゆる幌別郡幌別町の頃の幌別町で開業していた皆川英貞さん、狩野正直さん、深瀬政俊さん、伊藤 貢さん、それから生きてる大岩昌生先生、あの連中はそれぞれ診療が終わつてから、みんな車で中央町まで飛んでいた。昭和三十五年頃かな。

三村 帰りは飲酒運転ですか。

飯島 飲酒運転。(笑) あの頃おまわりさんは、捕まえなかった。

斎藤(甲) 登別に飲む処が無かった。

斎藤(義) 中島町も無かった。

子供の頃

柳川 子どもの頃は五歳位まで、輪西に住んでいましたけど、当時は景気が良くて人が多かったなあと思います。いまは見る影もない位で、丸井が中央町にある時には、札幌と同じ位に色んな物も売っていて、それが一番覚えてる事です。

三村 堀尾先生のお父さん（堀尾行彦先生）も豪快に飲んだんでは。

飯島 堀尾先生の親父さんは真面目だったから、俺と同じで真面目だったから、そんなことはしていなかった。

堀尾 子どもの頃の僕の思い出は、丸井が中央町にあつて、あの頃よく連れて行って貰つて、七歳、八歳の時にお子様ランチを最上階のレストランで食べた事です。

斎藤（甲） それはどうやって中央町に行くんですか。

堀尾 蒸気機関車でなかったかな。レストランの前にジュースの販売機が在つて、てっぺんの透明なドームの中にジュースが噴水の様に湧き出ていて、十円入れると紙コップで飲めた。感激でした。

柳川 昔、丸井の前のおもちゃ屋さんで、おもちゃを買つて貰いました。

飯島 つつみ屋と云つたかい。丸井に行くと云つたら、ほんと子供喜んだでしょうね。昔は。昔のてんぷら屋、何て云つたっけ。

木下 蛸天だね、中央町にレストランが一軒か二軒在つたんですね。今は何もない。

飯島 あのレストランもね。

木下 当時の二階にありましたよね、何て云つたか。フランス料理の。

飯島 忘れちゃうよね。

木下 ミヤモリさんでなかったかな。

斎藤（義） 僕が行つたのは野崎だよね。

木下 野崎ね、残っているね。

飯島 もう一軒は何だったか、浪花か。

木下 浪花は消えましたね。

最近の飲み会

三村 趣味の多様化というのでしょうか、若い方が夜通しで飲むなんてあまり無くなったのでしょうか。

立木 無いですね。最近、病院の宴会も二次会はカラオケボックスに行つて、

ずっとそこに居るみたいです。

木下 中央町も、昔は店は二時くらいまでやって居ましたね。

飯島 カラオケボックスなんて無かつたしね。（笑）本庄先生が朝、犬の散歩に行く時、出て行く、見た顔がノコノコ帰ってくる奴が居たと、要するに朝帰りだよ。誰とは言わないけどと。

飯島 勿論、勤務の時に医局で飲むという事は無いんですよ。

立木 院内では飲まないですね、流石に。

飯島 飲んだよな、よくな。

澤山 どうしても仕事が遅くなるからね、そうするとやっぱり飲むね。

斎藤（義） 今、製鉄病院の医者は何人。

立木 五十数名ですね。

斎藤（義） 私、インタンヤつた時に、二十人位。昭和二十五年。国本鎮雄先生と一緒だった。あの人達、受験の神様だね、国家試験のヤマ当てるのに見事だった。戦艦大和の乗員だった。

飯島 国本先生はね、やはり、常盤で宴会やるでしょ、偉い人達は理事会と称して芸者と一緒に向こうの部屋に行く、大広間に我々残つて、酒が一杯余っている、国本先生は勿体ないから全部空けちゃい

ますからねと。(笑) まだ、あの当時は勿体ない、勿体ない、写真持ってくればよかつたな、芸者たちが写っているやつ。

若い人の減少

立木 やはり、若い人が少ないですね。前に疫学調査みたいなものを調べたことが有るんですけど、十八歳過ぎると特に女の子の数が、市の人口動態で、ガクッと減るんですよ。みんな、どっかに行っちゃうんですね。

斎藤(義) 小学校はみんな統廃合。

神島 それはここから大学に進学するという事ではなく、就職とかでも外に行くという事ですか。

立木 どうなんでしょうね。多分、そうだと思うんですよ。

神島 働き口が無い。

斎藤(義) だから出稼ぎだもん。昔と違うね、出稼ぎに来た人多かったけど、今は仕事が無いから出稼ぎに行っちゃう。**木下** 技術持っている人は、みんな出て行っちゃう。

立木 国立大学も有るんですけどね。

斎藤(義) いま一番、景気が良いのは

室蘭工大の近所が一番。やはり若い人が居るから。

勤務医の今昔

飯島 先生は開業したのいつ。

斎藤(甲) 昭和六十一年。室蘭のピークは昭和四十年ですね、東京オリンピックの終わった頃、面白いのは苦小牧とクロスする。苦小牧が伸びて行って、室蘭が衰退。

斎藤(義) 反対になった。

斎藤(甲) 道内の都市で見ると、意外と健闘しているのは、北見なんです。これが意外だね、平成七年に室蘭と北見はクロスしている。人口では、北見はギリギリ上がっているんだけど、室蘭はギリギリ下がっている。北見も室蘭も国立大学あるんですけどね、室蘭に来たときは、この街は新日鉄と日本製鋼所、日本石油があるから、衰退するとは想像できなかった。

木下 新日鉄の広い工場の中で、働いている人は多かった。

斎藤(義) いまはそんなに居ないよ。

飯島 ゴルフ場に行ったって、新日鉄と

言ったら、全然違った。

斎藤(義) 白鳥のゴルフ場はコンペじゃなかったら、行けなかった。絶対入れない。予約は新日鉄ばかりだったから。

木下 本当に企業城下町だったんだけど、



中央町

斎藤（甲） 衰退する街ですけど、医療だけは衰退しないですね、高齢化が医療の需要を増やしている。

木下 需要が有るとい事だね、

斎藤（義） 昔に比べて、市立病院、日鋼病院、製鉄病院にしても、俺が市立病院に居た頃は医者は二十人ちよっとだからね、全部三大病院が人口半分になったのに、こんなに多くして良いのかい。

斎藤（甲） 僕が来た頃の三大病院の皆さんのんびり診察やっていたんだけれども、今の先生方の話聞くと、凄いですよね、忙しくて、忙しくて、

木下 なんでそんなに忙しいのかね。

斎藤（甲） なんでそんなに忙しいのか。飲みに行く暇もないみたいで。

立木 他の街でこんなの無いですよ。

斎藤（義） 無いよ、こんな巨大病院が三軒、軒を連ねている街は無いんじゃない。

斎藤（甲） 若い先生は忙しくて、飲みに行けないそうですよ。

斎藤（義） そこが変なんだよね。どうしてだろう。人口半分なのに。

飯島 偉い人が真面目なんだよ。

木下 患者さん沢山診たけど、医者少な

かったよね。

立木 昔は患者さんの数も多かったですか。児玉直彦先生に聞くと、一日二百人位診たとか。

斎藤（義） だって、病院の医師が少ななもの、新日鐵なんか二十人位しかいなかった。

飯島 昔、インフルエンザが流行った時には、二百人、三百人来たとかね。我々のところははずれなもんですから、そういう事は無かったけど。開業当時は結構きましたね。だから、俺と大岩先生が開業した時、患者さんが線路の向こうまで行かないで良くなったと云っていました。

住み易い？

三村 室蘭は一番日本で、素晴らしい、暑くならないところ、なぜ室蘭に人口を呼ばないのか、そう思うのですけど。快適な室蘭だと思うんですけどね。

斎藤（義） 街は綺麗になったね。景気悪いと云ってるけど、うちの近所は新築ばかりだよ、誰が住んでるんだろね。

木下 土地の形が発展しにくいんだよね、瓜よねで狭い幅で、沢ばかりあって、

それで広がりがない。最初は中央町に中心があって、中島町に中心が移ったらもっと、もっと伸びるか、意外と伸びないのは残念だけれどもね。

三村 これ以上室蘭は人口が増える事は無く、どんどん減っていくだけだね。

斎藤（義） それは判らない、

木下 それは将来は何かあるか判らない。

立木 なぜか、室蘭家賃高いと云いますよね。

神島 そうみたいです。

澤山 昔からでしょ。場所が少ないし、家が少なくて、そうしたら高くなる。それで、白鳥台に新しい宅地を造って、そっちに行って貰おうと思ったら、そこに行くのは嫌だと、で結局縮小、縮小になった。それで八丁平になった。最初から八丁平に造れば、まだ良かった。それから計画が駄目だったと聞いております。

立木 生鮮食品店が無くなったみたいですね、白鳥台は。

神島 ハックが無くなりましたね。

飯島 アパートも空いているんですよ、今、

神島 空いているみたいです。

斎藤（義） ガラガラ空いている、風呂

も付いていないからさ。

飯島 さっきの、常盤だの、粹月だの云つてもさ、普通の街なら、ある程度もつけれども、新日鉄も合理化で偉い人はみんなあっちに行ってしまうから、潰れちゃう。所長なんかも東京しか見ていないから。

三村 新日本石油のトップもここに居たんですけど、みんな向こうに移った。

斎藤（義） みんな所長なんて、室蘭に居ないからね。千葉県とかに。

三村 それぞれの人生設計にしたって、年取ったら室蘭に住まないと。

斎藤（義） 室蘭に将来住むなんて、新日鉄の職員は少ないんじゃないか

飯島 そうすると、先生方は偉いね、親の後継いで戻ってくるんだから。

斎藤（義） 俺が来た時は、室蘭最高潮の時だった。

三村 街の繁栄というのは、まさしく、大企業が発展してくれないと、

斎藤（義） でもね、あの頃は新日鉄が偉く見えて、相対的に我々が低かった。市立病院の医者なんて、誰も相手にしない。

斎藤（甲） 室蘭という土地は特殊で、

新日鉄、日鋼、新日本石油、大企業の城下町なんですね、他の函館とか、北見には大企業は無いですから。

三村 大企業が全て低迷してくるから、

斎藤（甲） あまりにも大企業に寄りかかって発展してきたから、経済が停滞すると街は衰退する。

飯島 昔の総理大臣がアメリカさん、アメリカさんと云っていたのと同じ。

三村 こんなことを云ってしまうと怒られるかもしれないけど、室蘭が軍港として生きるんだったら、何が要件かと云うと飛行場が無い。要件が七つ、八つあるそれを満たすことが出来ないと軍港にならない。

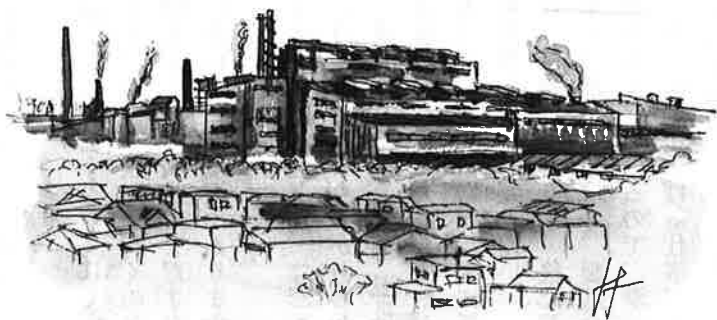
神島 いま軍港では無くても、なんか整備の基地ですかね、一寸立ち寄ってと云う事であれば、出来るんじゃないですか。人も来ますし、色んなものが潤うという事で。

飯島 自衛隊が来れば、反対、反対とやるんだわ、いまは無理だわ。

三村 反対だもんね、

神島 基本的に世の中で、日本が戦争するというのはあり得ないですよ。するんですかね、しないんだったら、自衛隊

の需要を。



三村 僕は競馬をやっているんだけど、ウインズなんて、今年も売り上げ減で、最低の馬券場になっちゃって、

斎藤（義） ある意味で、日本で一番安全なところというのが北海道になって、北海道が急激に発展することもあり得るんだよね。分かんないよ、これは。地震も少ないしね。

木下 道東は地震銀座ですね。毎日地震ですよ、根室とか。

斎藤（義） 東京に居られないという事はある得るからね。

木下 温度はどんどん上がるしね。

斎藤（義） 平均気温が二〜三度上がると、北海道が住みやすい。

木下 毎日三〇度超えていたら、住みにくいよね。

裏稼業の人達は

神島 昔、人口が多かった時に北海道の中で、こっちの方が非常に多かったとか、北海道の中で一番巨大な組織があったと聞きましたが、やはりガラが悪かったのでしょうか。

三村 今も居ますけどね。

神島 今もいますか、ほとんど見かけないけど。

斎藤（甲） 居ますよ。みんな高齢化しているんです。大人しいです。

澤山 居ましたね、昔相撲取りで話してみれば割と、話は合うんだけど、やはり。

神島 キレやすいんですか。

澤山 キレやすい。それでもどうしても夏になると来るんです。いまは少なくなりました。

神島 どこかで息を潜めているんですね。

澤山 その代わりに、お祭りがこじんまりになった感じ。中島神社も盛大だった。
神島 いまはキツキツですね。

木下 昔、香具師の親分が居て、凄かったね。

飯島 ヤーさんたちも普段漁師には一目置いていたようだね。昔の漁師というのは乱暴だったらしいな。

これから

野尻 此処の地区は、先ほど先生方が言われたように、医療としては、医療圏としてみた場合には非常に充実しています。

その周りに観光があつて、何とか有機的に結びつけてできないかなあと、日本全国的にやられ始めているところは有りますが。

神島 地球岬一つにしても行きにくいじゃないですか、こんな狭い道行くのとか、観光道路も不十分ですし、まだまだ整備されていないところは沢山ありますよね。

野尻 神島先生のお力で何とか。（笑）

堀尾 難しいけど、色んなものがあるところなので、海もあり、山もあり、温泉・湖もあり、景色も良くて、天候も穏やかで、そこらを工夫して、若い政治家に活用方法などを提案していただきたい。

岩田 室蘭は、最初に港ありき、後で製鉄の会社が来て、最終的には今、製鉄会社の運営に使われてきているので、港がどう使われるか、住民が稼げる仕事、産業のためにだけじゃない、プラスアルファの事を考えなくてはいけないのかと思うのですが、それから先は一寸。

今 今回の震災で、色々あった事があると思います。折角良い港があるのに使われていない。札幌に近いから苦小牧ですよね、大きな震災が起きると一極に集

中していると被害甚大になりますよ。リスクを分散するためには必ず、良いものは生かしておかなければならない。そういった流れになると思うんですけどね。

節電、節電と関東の方では暑い思いをして死にそうにしています。僕は札幌が拠点で、室蘭は寒いというマイナスのイメージだったんですけど、逆に全国的に見れば、エアコン無しで暮らせる街なんですから、雪も少なく冬も大したこと無い、そういったものを全国的にもっとアピールする。情報発信と云うのは必要ではないかと思います。道内の観光パンフレットを見ても、室蘭の情報発信は少なく、他の小樽とかに押されていますよね。**生田** 産業の事は良く分かんないですけど、開業して十二〜三年目なんですけど、この街非常に気に入ってますね、夏は毎週のようにキャンプしています、キャンプ場が洞爺湖とか、すごく綺麗な処があって、キャンプオタクにとっては聖地なんですよ、洞爺湖とかあの辺ね、そこが三十〜四十分で行けるものですから、非常に良いと、木曜日午後休みで、午後は殆どサイクリングしています。伊達往復とか、それはまたすごく良い所で、マ

ニアの人は結構サイクリングロードとして、国道を利用していますね、冬は、僕は小樽出身なものですから、スキーに行くんですけど、ニセコまで一時間ちよつとなんです高速使うと。だから札幌の真ん中に住んでいるよりずっと楽しい所で、お金の事を考えなきゃ、非常に良い所なんです。だから、仕事以外に余暇を過ごすという意味では、此処に来て良かったなあと非常に心底思っています。見方を変えればすごく良い街だと思います。

立木 北海道の場合、札幌は良いんですけど、他の街はどこも衰退していて室蘭だけじゃないです。特に今、前まで良かった旭川、苫小牧、帯広でも中心部の空洞化が始まって、かなり寂しい状況になっているようです。その中で室蘭は持ち応えている方だと思っんで、今あるアドバンテージを大事に守った方が良いと思います。例えば、胆振総合振興局が有るとか、国立大学が有るとか、一つには個人的に此処の街良いなあと思っているのが、室蘭栄高というのが有る、医局の先生方札幌離れて、地方出た人、みんな子供が中学、高校位になると、地元の良い高校が無いんで、札幌に子供やったり、或いは

自分が単身赴任したり、自分自身が札幌に就職したり、室蘭の場合には、医師会の先生方沢山お子さんを行かしている方が多いと思うんですけど、室蘭栄高は理数科も有りますし、苫小牧からわざわざ汽車で通っている高校なんです、是非、大事にしていくと良いんじゃないかなあと思いました。

斎藤(義) 私も実は室蘭気に入っているんだよね。夏はゴルフ場どこでも出来るでしょ、冬場はスキー場直ぐだよ。それから、室蘭に波乗りの場所を持っている、あれも凄く良いと云うんではよ、だから、運だけどね、日本の平均気温が二度くらい上がったら、北海道は別天地と云われるんじゃない。そうすると急に北海道は良くなるよ。世の中は運だからね。(笑)

木下 男は働き場が有ったり、レジャーもゴルフその他、結構、室蘭住みやすいですね。だけど、女の考え方は圧倒的に、対立するんだよね、ファッショナブルなものを含めて、室蘭は品不足、結局月に一回位は札幌方面に出かけなければならぬ。それが現実なんだよね。その辺がクリアできると、なお将来室蘭に良い事

が有るのかなあと、難しいですね。家庭に居る人達でも室蘭が好きだと云われるような街づくりを考えなければいけないと思いますね。野郎ばかり、良いよ、波乗りは出来るは、ゴルフは出来るは、スキーは出来るは、ではね。

澤山 やはり室蘭で、良い所というのはほんとに、最近見ていると最高気温と最低気温の差が少ない、さらに非常に暑くもならない。あちらの方を見ていたら、もの凄く暑かったり、凄く冷え込み、室蘭は中間というか、そういう良いところに住んでいるんだね。たまには暑くなっても良いんじゃないかと、一寸ね、あまり良い所に住んでいるものだから、変革が出来なくなっているんじゃないか、そういう反省点としてある。

斎藤（甲） いろいろ話を聞いて、歴史も有り、文化も有り、魅力的な街だったと過去形で語っているのかと、飲み屋さんも随分繁盛していたみたいですし、ドクターも企業人も楽しんでた。今室蘭の人口は十萬を切ってしまったけど、ここに来て、僕は登別ですけど、最初からは三十年以上になりますが、こういう街が発展する、活気ある状態になるのは、

皆さんが街を好きでなくてはいけないんでしょね。丸井が中央町から中島町に移って、結局撤退しちゃいましたけど、あれはやはりみんなが大事にしないから、札幌に行つて買物した方が良いという事になれば、無くなっちゃいますし、レストランも無いというけど行かなければ、美味しい食材が入らないし、旨くなければ行かないし、ネガティブフィードバックですね、そういうものがかった結果として、室蘭がこの様な状態になったというのの一つあると思います。だけど、皆さんの話聞いていると、皆さん室蘭が大好きだと、これは是非好きなかだけではなしに地元の産業とか文化をですね、応援しなければ街というのはやはり発展して行かないのでは無いかと思います。室蘭があまりにも札幌に近い為に、みんな札幌に流れてしまう事は確かに有ると思います。帯広とか、北見がそれなりの文化圏を保つのは距離の問題が有ると思います。特に、話題になった苦小牧の港は無理矢理造った、これはやはり室蘭の衰退の一つの間違ひのない要因だと思います。今日、皆さんの話を聞いてつくづく思いました。

三村 貴重なご意見をお一人、お一人いただいて、まず、皆さんの話したことを政治家、地区を代表するトップの人に聞いて頂きたいなあというのが僕の実感です。そろそろ時間がきましたので、お開きにしたいと思います。座談会は成功したんでしようか（笑）

斎藤（義） 私ね、小学校一年生から室蘭に居てね、一寸一時期抜けたけども、昭和三十六年からはずっと居るんで、室蘭歴は長い、そういうので、室蘭を非常に愛している。乾杯



次町天勝

ふんかわん



くいら半島

バードウォッチング(野鳥観察) から見えて来たもの

森川 亮

(森川内科医院)

私の前の病院は中嶋神社近くに建っていて周辺は雑草だらけ、しかし、あちこちには樹齢七、八十年もする大きな木がそびえ立っていて早朝には野鳥の賑やかなさえずりが響きわたっていました。

夏のある朝、窓を開けて庭を見ていたところ目の前の枝に黄色い鳥が飛んできて止まりこちらを伺っています。何と綺麗な鳥だろうと感嘆し見とれていました。数日後野鳥好きの友人が遊びに見えたので黄色い鳥の件を話すと、それはきつとキビタキという野鳥でしようと教えられ、翌日友人は野鳥図鑑と双眼鏡を持ってきて「一緒にバードウォッチングを始めませんか」と強力に薦められたのが始まりでした。

さっそく日曜日の早朝、友人と測量山に出かけ、初めてのバードウォッチング

を経験しましたが、望遠鏡(フィールドスコープ)の中にいる野鳥の姿は皆美しく、その愛らしい仕草や美しいさえずりにすっかり魅了されてしまいました。それ以来、暇があればイタンキ浜や地球岬、マスイチ浜、室蘭港等案内してもらい、日本野鳥の会に入会し、市民探鳥会にも参加して野鳥のことなら何でも知っている指導員にいろいろ教えられ、三年程で約五十種類くらいの野鳥を見分ける事が出来るようになります。バードウォッチングが楽しくなりました。

室蘭は工業都市としてのイメージが強いのですが、実は愛鳥家の間では野鳥の宝庫として知られていて、年間約二百種に及ぶ多彩な野鳥が観察されています。

絵鞆半島の断崖には、猛禽類のハヤブサが生息している事は全国的にも有名で、私もハヤブサを探して絵鞆半島の海岸線を何度も歩き廻ったのを覚えています。

その後、妻や子供達もバードウォッチングの魅力にとりつかれ、ウトナイ湖や有珠海岸・苫小牧北大演習林・千歳川等家族ぐるみで遠出し親子の触れ合いを果たすことが出来たのは嬉しい収穫でした。当時、入院患者がいる関係上、頻繁に

は遠出は出来ません。それなら「野鳥を庭に呼んでみたら」とのアドバイスを受け、庭にバードテーブルを設置してみました。

やはり、始めはスズメくらいしか寄って来ません。でも、二、三ヶ月間気長に待っているうちにスズメに混じって、ヒヨドリ・シメ・シジュウカラ・アカゲラ等、年間約四十種類以上の野鳥が訪れるようになり、家の中にいながらウオッチングを楽しむ事が出来るようになりました。

スズメやヒヨドリは毎日のようにやって来ましたが、それを狙ってハイタカが音も無く舞い降りてきて、ヒヨドリを一瞬のうちに捕らえ庭の隅で食べていると、カラスがこれを見つて二羽・三羽と集まり、ついに空中戦となりますが、多勢に無勢でさすがのハイタカも退散する破目になります。

夏の朝、厨房の人が出勤して来ます。すると「階段の手摺に大きな鳥が止まっていて怖くて通れない」との苦情があり、すぐ私が見に行くと、なんとオオタカが止まっていました。急いで住宅からカメラを持ち出し夢中でシャッターを切った

一枚です(写真)。

ワシ・タカ類は小鳥を餌にして生きています。

小鳥は昆虫を食べ、昆虫は植物に依存し、植物は大地から栄養を受け、そして、ワシ・タカが事故や病気で死ぬと、土壌中の生物によって分解され、土の養分となって蓄えられます。この様に生物同士の食べる・食べられる関係を食物連鎖と言います。

野鳥の頂点にいるワシ・タカ類がこの地域に生息していると言う事は、この地域の食物連鎖が健全に保たれている証であり、豊かな自然が残されていると言えるでしょう。

しかし、この数年ワシ・タカ類も減少に見かけなくなりました。この地域の自然にも何か悪い異変が起きているのでしょうか。

野鳥は自然の豊かさを示すバロメーターと言われています。野鳥が減って行くという事は自然が失われている事を示しており、豊かな自然を後世に残すためにも野鳥を絶滅させてはならないと痛感しつつバードウオッチングを続けています。



私の心身医療との出会い

松 田 幹 人

私が心身医療を開始してから今年で約二十五年経つが、それまで医師としての約二十年の診療においては年々発展する先端的な医学や医療を出来る限り吸収し、診療にその成果を応用することを目標にして診療していました。しかし一方で生物学としての医学がどんどん専門化、細分化されてゆく中で個々の患者さんの心理面や社会面に深く関わってゆかなければどうしても診療を全うすることが出来ない患者さんが数多くいることを常々感じておりました。しかしこのような問題意識を感じながらも心身医療の手段や方法の経験を持ち合わせていなかったため、実行に移せないまま過ぎておりました。

この様なことを考えておりました昭和五十七年に私が勤務しておりました日鋼記念病院に心理学を専攻した学卒者二人が就職してきました。これは私の懸案を解決するチャンスであると考えました。

そしてその翌年から心身医学に興味あるメンバーと心身医学の基礎的勉強を毎週開始しました。

心身症の定義は一九九一年十月に心身医学会の指針がでしたがそれによると「心身症とは身体疾患の中でその発症や経過に心理社会的因子が密接に関与し、器質的、機能的障害の認められる病態を言う。ただし神経症やうつ病などの他の精神障害に伴う身体症状は除外する」となっております。この定義に該当する代表的疾患にストレス性消化性潰瘍、過敏性腸症候群、偏頭痛や緊張性頭痛その他心理、社会的ストレス等によつて発症したり影響を受ける多くの疾患があげられます。

さて心身症の特徴を説明するひとつの考え方として米国の Sifneos は Alexithymia という概念を提唱しています。日本語に訳すと「失感情症」ないしは「失感情言語症」などと訳されています。要するに自分の内的な感情への気付きとその言語的表現が制約された状態を言うわけです。社会適応という面からは神経症の患者は些細なことに感情的になり、対人関係において不適応をきたしや

すいが、心身症の患者はむしろ「真面目人間」、「仕事中毒」、「頑張り屋」、「他人に良く気を使う良い子」等と表現されるように過剰適応の傾向が見られます。つまり心身症の患者は内的感情を抑えて周囲の期待に応えようとして過剰な努力を払うことでストレス病になり易いわけです。

このような心身症の患者の病態を理解するにはその病状の発生や経過に係るある心理、社会面の問題やそのような問題を引き起こした患者さんの性格や生活環境、幼少時からの生活史等を調べる必要があります、十分な時間をかけて受理面接を行つてこれらを調べてから診断や治療をおこないます。そして必要に応じて多数の心理テストの中から必要なものを選んで行い参考にします。

さて心身症医療を標榜していると身体的愁訴をもつ神経症やうつ病の患者が数多く心療内科を訪れ、本来精神科で診るべき患者さんに対応せざるをえないことがしばしばあります。従つて心身医療を行う医師は一応軽症うつ病や神経症を診療する方法を身につけておくことが必要です。

さて心身症の治療には種々の心理療法、薬物療法、自律訓練法、絶食療法など数多くありますが、私が心身医療を開始するきっかけとなった内観併用絶食療法について少し説明させていただきます。

心身症の患者の治療の一つとして一般には医療の世界でも良く知られていないけれども非常に奏効率の高い絶食療法というのがあります。多くの宗教で昔から僧侶が悟りを開くために断食していることは皆さんも承知している通りです。絶食という修業によって気付きが深まり、悟りを開くのに適した心的状態になることが昔から知られており、これが各宗教の修業に用いられてきました。これを数十年前に東北大学の九嶋、長谷川がその効果を調査し、その後東北大学の鈴木らが内科系心身症の治療に応用してその効果を確認するとともにいくつかの変更に加え、東北大学方式絶食療法として確立しました。

その際内観療法を併用することにより、より大きな効果が得られます。内観療法とは仏教の僧侶吉本伊信が創始した日本独自の心理療法の一つであり、今まで自分が育ってきた環境の中で身近に交流の

あった人々、例えば父、母、兄弟姉妹、妻、夫などについて一人ひとり思い返しながらその人たちにお世話になったことなどを調べてゆき、自分が周囲の者にいかに生かされてきたかについての気付きを深めてゆくのがこの治療法のポイントです。

私は今まで心身医療の一つとしてこの治療を多数行ってきましたが、他のどんな治療法でもなかなか治癒困難であった症例が治癒した例を多数経験しております。

心身症の患者さんの症状が治療にかかわらず増悪したり治らないのは患者さんの持つ心理的、社会的、性格的に歪んだ傾向があり、間脳、自律神経系の異常な条件付けが成立し、症状の閾値を著しく低下させ、慢性的心身症を成立させているものと考えられます。絶食療法という肉体への揺さぶりと内観的心理療法が相俟つてこのような異常な条件付けが修正され、心身症の患者を治癒に導くものと思います。

人間の心と体は密接に連携しており、心と身体を共に視野に入れた治療を行わなければ病気が治らない患者さんを皆さんも経験しておられることと思います。

以上私が心身医療とどのように遭遇し、

どのように診療してきたかについてなにかの参考になればと思います、述べさせていただきます。



洋石楠花

開業一年半を経過して

佐 原 伸

(さはら呼吸器内科クリニック)

平成二十二年二月よりさはら呼吸器内科クリニックを開業いたしました。

札幌医科大学を卒業後、同第三内科医局に入局し、肺の断層写真、CTの読影方法など基本的なことや、三ヶ月胸部外科・病理部など肺にまつわる内容をルーチンの初期研修として一年間の大学研修の中で受けた後、道内各病院でそれぞれ呼吸器科医としてローテーション勤務を行いました。大学に戻った時には断層写真は大半の施設で検査が下火になってきた頃で、二次検査はすぐにCTといった具合でした。

研究生として外病院の勤務をしながら、肺疾患のCT画像診断を専門として約六年間研究に携わり、研究終了後に当時の新日鐵室蘭総合病院呼吸器科で勤務いたしました。道内沿岸部は霧も多く、気温も上がりにくいためか季節の変わり目に

は喘息発作を発症される方が割合多い印象があります。

診療分野として呼吸器内科は内科のマイナーであり、調べてみると二〇〇八年の厚生労働省統計では全国の呼吸器内科医は四五七八名(同統計で放射線科五一八七名、神経内科三八九〇名の中間)とのことでした。市井の皆さんにも科としての知名度はいまだ低く、初診の患者さんにも何を専門としている科なのか説明が必要な方がたまにおられたりします。しかしながら慢性的な呼吸器症状を疾病のためではなく年のせいと考えている方も散見され、今後ともこれまで専門医として診療してきた経験を生かし、地道に地域の呼吸器疾患の管理に貢献できるよう診療していきたいと思えます。また、開業よりこれまで一年半多くの先生方に患者さんをご紹介いただき、感謝申し上げます。医師会の仕事として昨年から学校医、今年度から介護認定審査の作業も始まり、いずれも初めての経験ですが、これから徐々に要領をつかんでいきたいと考えております。今後とも、何卒宜しくお願い致します。

めまいの話題

上 戸 敏 彦

(かみと耳鼻咽喉科クリニック)

一般的にめまいは目が回る感じ、ふらふらする感じ、立ちくらみなどに幅広く使われていて、時には突拍子もないことを言ったときに「めまいがする」などと表現することもあります。どうも私たち耳鼻科医が神経耳科学的に言うところのめまいとは少しギャップがあるような気がします。めまいは一言でいうと平衡機能が障害された時に現れる異常感覚のことです。広い意味では起立性低血圧などで起きる立ちくらみや貧血、心身症などはめまいに含まれますが、平衡機能を司る前庭系の障害という意味では真性のめまいには含まれません。

この前庭系の障害こそが真のめまいと言うことになります。前庭系は中枢前庭系(小脳、脳幹網様体、前庭神経核など)、末梢前庭系(三半規管、耳石器)に分かれ、この中のどこかに障害が起きるとめ

まいが起きます。前庭眼反射による眼振（眼球振盪）が出現し、自分または目の前のものがぐるぐる回るように感じたり、揺れているように感じたりします。前庭脊髄反射による身体の動揺、前庭自律神経反射による吐き気、頭痛なども起きます。外来ではまずめまいの性質が自発性か発作性か誘発性か持続性かなどの他、随伴症状、既往歴なども詳細に聞き、眼振を確認します。注視眼振や頭位眼振が出ていれば問診とあわせて診断が容易になります。足踏み検査などで偏倚現象（一定方向への身体動揺）をチェックし、蝸牛症状がないか聴力検査も行います。

めまいのほとんどは末梢前庭系の異常で起きますが、まれに中枢性のこともあり、頭痛が激しいときや他の神経症状が認められる場合にはMRI等脳の検査が必要となります。ここまですればほぼ診断がつきますが、最後に外耳道側から水を注入し水平半規管を刺激してその反応を見る温度眼振検査（カロリックテスト）を行います。外来ではメニエール病、めまいを伴う突発性難聴、前庭神経炎。良性発作性頭位めまい症（BPPV）などが多くみられます。最近の統計ではBP

PVが最も多い疾患となりましたが、近年その病態が広く知られるようになってきたため以前には他の内耳性のめまいとか椎骨脳底動脈循環不全症などと診断されていたものがBPPVと診断されるようになってきたためと考えられています。この疾患は耳石がはがれて半規管の中を浮遊し頭位の変換とともにめまいが起きる半規管結石症というタイプが多いと言われています。

他にクブラ結石症というタイプのものもあり、半規管の部位では後半規管型が最も多く、次いで水平半規管型であります。この様に病態の解明が進むとともにその理学療法（Epley法などの浮遊耳石置換法など）も進歩してきました。頭位を動かし浮遊した耳石を元に戻すことができれば、その病的な半規管を同定することができると言えます。ただほとんどのBPPVは抗眩暈剤などの対症療法により徐々に良くなっていくため、当院では理学療法は難治例に対して行っています。この病態は模型などでも説明しやすいため、最近ではテレビでも取り上げられることが多くなり、聞いたことがあるという声も多くなってきました。メニエール

病の方が有名ですが、実は内耳性のめまいはBPPVが一番多いのです。以上めまいについて簡単に述べさせていただきました。



室第7041

菊入 剛先生を悼む

木 下 博

(きのした内科クリニック)

平成二十三年三月八日午前十一時、先生が忽然として彼の地へと旅立たれてから、早くも六カ月が経ちました。

本年一月中頃から不調になられ二月二日手術を受けられたと聞き、八日病室に伺いました。術後のためか沢山のチューブが入っている状況で、体位交換は苦しそうでしたが、先生はいつものように淡々と病状の解説をされ、弱気な言葉も、苦痛を訴える言葉も発せず従容とされておりました。私もさすがに予後の厳しさを知り言葉がなめらかにせず、「元氣に成って、取っときのワインを飲もうよ」「暖かくなったらゴルフもやろう」「がんばれよ」などと問いかけたが「そうだな俺も出すぞ」「そうだな」と答えられた言葉が最後の声となりました。三月四日再び病室を訪れた時には、すでに先生の意識は朦朧で問いかけに反応なく、奥様

から最新の病状を聞いて不帰の近づきを知り病室を後にしました。

先生の病歴は、製鉄記念病院前田征洋先生からお聞きしました。

平成二十一年三月血便あり、四月大腸内視鏡検査で直腸S字結腸移行部に二型の癌と診断された。五月札幌で根治手術を受けられ、七月から製鉄記念病院で化学療法を十一コース終了後小康状態となった。其後の内視鏡検査で新たに横行結腸癌が見つかり、二十二年三月同部の切除を受け、再び化学療法を開始した。二十三年一月初め悪心、心窩部不快感、全身倦怠感が出現、肝機能検査は異常であった。十八日入院、精査した結果、腹膜播種、十二指腸浸潤、閉塞性黄疸と診断、二月二日先生の希望があつて開腹手術を行ったが、総胆管にCチューブ留置で終了した。二月二十八日内科に転科したが、病状は好転せず三月八日鬼籍に入りました。約二年間の闘病生活、三回の手術を受けられ、ハードな化学療法に耐えながら勤務を続けられた先生の強靱な忍耐力、精神力には頭がさがります。

先生は昭和三十四年札幌医科大学卒業生、四十年第二内科助手を経て四十八

年三月助教授、同年五月市立室蘭総合病院第二内科長、五十年部長、六十年副院長、平成十二年三月退職後、新日鐵室蘭総合病院内科、十五年から介護老人施設「憩」の施設長に就任されました。

市立病院時代の先生は循環器内科の専門医として、地域医療のため存分のご活躍いただき、クリアカットな診断、治療、インフォームド・コンセントが評判で、百人外来をこなされて居りました。また、早くから心臓カテーテル検査の導入、後輩を指導され、後に同僚N医師の急性心筋梗塞に経皮的バルーン冠動脈形成術で救命に成功した時は感動的でした。

平成三年に始まる市立病院移転新築の基本設計、実施設計に関わる調査、決定に副院長として力添えをいただき、九年に近未来を見据えた新病院の完成までもに苦勞を分かち合いました。

先生は印象的でエピソードの非常に多い方でした。人懐っこく、笑顔で話しかけられ、会話も豊富で、他の職業の方や初対面の方でも会話をたのしむ特技があります。仲間づくりが上手で、多彩な趣味も必ず仲間と一緒に楽しみなから一定のレベルまで頑張られる一面がありました。

た。

ゴルフは四十八年秋から始められ、仲間を誘っては四時起き朝駆けで旧登別GC、伊達GC等に通い、HD16までになりました。体型から自称腹回し打法で鋭いドライバーを打ち、カップを外すと口惜しさをパターで靴を叩く仕草で示す姿は、今でも目に焼き付いています。

スキーは昭和五十四年頃、ともに子供のスキー教室に参加したのをきっかけに始められました。また地元の熟年スキー愛好会「白銀クラブ」への参加も先生の紹介で一緒にし、平成十五年まで続きました。先生はその間もスキー・スクールに通われ、六十歳を過ぎてから一級の検定に合格されました。

水泳も退職後に指導者と知り合い、仲間を集めて週一回の練習にクロール、バック、平泳ぎと挑戦して程々のレベルとなり、「ヤング・シルバー・スイム・ボーイズ」の名のもと、大会に出場したりしていました。

先生は、意外にも博才がある方で、麻雀大会で度々優勝しているし、ビンゴもよく当たるし、ちょっとしたゴロ合わせで買った有馬記念で万馬券を当てるなど

不思議な才能がありました。

室蘭ロータリークラブには、昭和六十二年私と同時入会しました。副会長を経て平成十九年六十二代会長を務め、「健康な社会と楽しいロータリー・ライフ」をテーマに、環境問題、留学生との国際親善、高齢者福祉に取り組みました。本年一月十三日、いつものように例会に出席されたのが最後の姿でした。

私より一年遅れて先生と奥様水子さん、長男諭史さんの家族三人で常盤町の医師住宅に住まわれました。以来三十八年にわたり子供の運動会、水泳会、スキーバスツアーなど一緒にし、家族ぐるみでもお付き合い戴きありがとうございました。今でも電話が鳴ると「この次の日曜日予定あるかい？」の声が聞こえてきそうです。

最後に、いつも忙しそうに動かれていた先生、どうぞゆっくりお休みください。いつか彼の地で、一緒にグラスを傾ける時まで。

合掌。

(平成二十三年九月八日記)

追悼 田中豊典先生

あつふみ

澤山 豊

(サテライトクリニック高砂)

田中豊典先生は平成二十二年十一月十一日、九十五歳の生涯を終えられました。先生とは私が昭和三十年四月にインターンとして当時の富士製鉄病院で修練中、お会いしましたのがお付き合いの始まりでした。

当時先生は富士鉄病院元町分院(輪西)に勤務されており、時折、本院にも顔を出されて居られました。

先生と何かの話の中で偶然、先生が私の父をご存じだったことが判り、より身近な感じを抱いたことを思い出します。

私の父は千代田生命と云う保険会社の社医をしており、昭和十一年、旧満州・奉天市(現瀋陽市)に渡り、終戦後の昭和二十二年に引揚後、小樽支社勤務の社医をしていて室蘭製鉄所にも時々顔を出して保険加入者の診査をしていました。当時、健康管理の仕事もされていた田中

先生には色々お世話になったと云う事でした。

田中豊典先生は大正五年一月十一日のお生れで、昭和十五年、北海道大学医学部を卒業。同十九年八月、日本製鉄室蘭製鉄所元町分院に勤務され、同四十一年七月、富士製鉄室蘭製鉄所病院副院長就任。同四十六年五十五歳定年退職後、四十六年七月には室蘭工大保健管理センター所長就任、約十年。同五十八年一月から平成十五年六月まで登別中央病院に勤務され医道に専念されると云う生涯を送られております。

室蘭市医師会には昭和十七年に入会されており、同四十四年四月より四十六年三月まで理事として一期二年間勤められて居られます。

また、先生の御夫人のトシ様の令弟、中村利夫先生は私の一期後輩でしたがインターンとして富士製鉄病院へ来られ、修練終了後、富士製鉄病院内科、豊浦療養所等に勤務されて居られました。

昭和四十八年、私共で家を建てる時、頼んだ大工さんが偶々先生のお家を建てた人と判り、先生のお宅を見せて貰いにお伺いし、トシ様より色々のご意見を

伺ったこともありました。

先生ご夫妻にはお子様がおられず、その分、ご夫婦仲は羨ましい程であったと思います。

その奥様が病に侵され平成十五年八月十七日お逝くなりになりましたが、先生は勤めを辞め、奥様の介護に専念されたと聞いて居ります。

昨平成二十二年十一月十一日、田中豊典先生がお亡くなりになり、十三日に雲上閣メモリアルホールで通夜、十四日に告別式が行われ、喪主には先生の甥御に当たる田中博典様が務められました。

今回、室蘭市医師会誌の編纂に当り、先生の追悼文の依頼を受け、改めて田中豊典先生への思い出を振り返らせて頂きました。

合掌

今年のベートーヴェン

「第九」演奏会

立木 仁

(製鉄記念室蘭病院)

今年(平成二十三年)は室蘭文化連盟創立三十五周年を記念して、ベートーヴェンの交響曲第九番演奏会を行いました。私も室蘭音楽協会市民オーケストラ(以下「市民オケ」)のヴィオラ奏者として出演しました。

五年前の創立三十周年記念行事はオペラ「夕鶴」で、堀尾医院の堀尾昌司先生が主役級の「惣ど」を演じられ、この時も市民オケが伴奏を担当しました。堀尾先生は今回の「第九」でも男声陣の中心メンバーとして尽力されました。

市民オケは、もと市立病院長の安斎哲郎先生によって創立されました。現在は神島整形外科の神島茂夫先生が団長を、私が事務局長を務め運営に当たっています。

私が楽器を始めるきっかけとなった札

幌医科大学室内楽合奏団もまた安斎哲郎先生が創った団体で、私の在籍当時は団員が少なく潰れそうだったのですが、なんとかもちこたえ、現在は大きな部活に発展しています。

実は市民オケも団員が減る一方で、今にも潰れそうではあるのですが、せっかく安斎先生が創られたオケを次世代に残すべく、再度がんばっている次第です。幸い、市民オケ後援会理事の松田幹人先生を始め、多くの医師会員の皆様に応援していただいております、この場をお借りしてお礼申し上げます。

今回の指揮者である菊地俊一氏は、平成五年から市民オケの指導に当たられています。私も各地でいろいろな指揮者を見てきましたが、菊地氏の指導力はまさに別格です。楽譜を正確に演奏してもそれだけではダメで、音楽を音楽らしく演奏するための方法論があり、それを徹底的にたたきこんでくれる指導者です。

菊地氏いわく、「第九」は合唱の指導が大変で、特に男声が非力で苦勞することが多いんだよねと。ところが練習が始まると、合唱は思いのほか上手で、特に男声がいいと。それに比べてオケは問題

だらけねといわれ、直前まで大変苦勞しました。

演奏会当日は、真冬というのに文化センター大ホールに入りきらないほどのお客さんが詰めかけ、大変に気合いの入った演奏が出来ました。

二〇一一年冬季アジア大会 (カザフスタン)に参加して

成 田 寛 志

(登別厚生年金病院)

第七回冬季アジア大会が二〇一一年一月二十九日から二月六日まで西アジアのカザフスタン共和国で行なわれました。日本選手団は選手一〇三名、役員六十五名で、私はバイアスロン競技のチームドクターとして韓国インチョン空港から六時間半程で現地入りしました。

カザフスタンは、日本との時差は三時間、人口一五六〇万人、面積二百七十二万平方km、(世界第九位)で、西はカスピ海、東は中国、南は天山山脈、北はロシアに囲まれています。石油、天然ガス、

ウランなど地下資源が豊富な国で、街を走っている車はメルセデスと日本車がほとんどです。ロシアから一九九一年に独立し、カザフスタン人(イスラム教)五十五%、ロシア人(ロシア正教)三十%、他に古からシルクロードとして交易の盛んなところですから、様々な人種が垣根のごとく混ざり合っています。

さて、冬季アジア大会の会場は二カ所に分かれており、北部のロシアに近い現在の首都アスタナでは男女フィギュア、男子アイスホッケー、南部の古都アルマティでは女子アイスホッケー、スキー競技、バイアスロンが行なわれました。この二つの都市は南北に千km程離れており、女子フィギュア日本代表選手の村上佳菜子さんとツーショットを撮りたいと思っていた私の願いははかなくも次回の冬季オリンピックロシアのソチへと延期となりました。

毎日海拔二千m程のバイアスロンとクロスカントリースタイル会場へシャトルバスか日本選手団専用車両(トヨタのレックス)で一時間程かけて登ります。その道中、日本では考えられないような光景に出くわします。簡易舗装のでこぼこ道を時速

百km程で走るのですが、センターラインがありません。そこをどんどん追い越して行くわけですから、センターラインのキープは早い者勝ちということになります。割り込みも当然ありで、日本の整然とした交通道徳は全く通用しません。

しかもセンターラインは歩行者、野良犬、馬、牛にも権利があります。しかし、期間中事故はほとんどみかけませんでした。道を共有財産として利用することに長年の知恵と暗黙の了解があるのでしよう。

また、ヒッチハイクも公然と行なわれています。若い女性が独りで合図を出し、停まった車に平気で乗っている。あまりにもよく見かけるので、うら若い日本語の女性通訳ノルドさんに聞いてみました。「危険なことではないですか」するとけげんそうな顔をして「イスラム教の国は女性を大切にすることから絶対に安心です。わたしもよく乗せてもらいます。」という返事が返って来ました。

さて、お酒の話です。たいへん好奇心の旺盛なスタッフが馬乳酒（クムス）を探し当てました。馬の乳は授乳している母馬から一回一合ほどしか搾れないそう

です。子馬をダシにして搾乳し、夜通し一万回ほど振るそうです。昔は女性の仕事でしたが、今は機械で攪拌します。振れば振るほど「ブルーチーズ入りカルピス」のような味が濃厚になるそうです。隣国モンゴル出身の横綱朝青龍も祖母のつくった馬乳酒を飲んだり体に塗ったりしたそうです。対戦相手はさぞかし臭かったことと思います。

日本選手団は、開催国カザフスタンに次いで十三個の金メダルと合計五十四個のメダルを獲得し、第二位の成績でした。中国と韓国よりもよい成績でしたので、毎晩ウオッカで「ウラー（万歳）！」と乾杯していました。

第一回市民雪像ゆきまつりを

主催して

NPO法人夢工房とむそーやくらぶ

代表 神 島 博 之

（神島整形外科）

【市民雪像ゆきまつり】

平成二十二年度、ほぼ一年間の準備期

間を経て、室蘭岳丘陵公園Ⅱ通称だんぱラにおいて、ゆきまつりに着手しました。スタッフにも新しい血と風を投入すべく、そして今後継続事業にしていくのならば、一般市民の活力を生かす必要であるとの考えから、とむそーやくらぶ単体ではなく、実行委員会形式で組織作りを行いました。雪像作製チームは、初年度なので参加が懸念されましたが、新聞での募集と付き合いのある企業に声をかけさせていただき二十基すべてが埋まりました。特筆すべき事は、東翔高校一年四組の担任の先生が、地元で開催される一回目のゆきまつりならば、是非参加したいと生徒さん達に声をかけていただき参加くださいました。

雪像の作製は一月二十九日から計七回の土日祭日があり、作製最終日の二月十三日（日）からゆきまつりスタート、最終日の二十日（日）までの八日間の日程で開催されました。短期間の開催日程の理由は、気温の低い山の上であつても雪像が一週間程度しかもたないからです。また、夕方から二十時三十分までライトアップも行いました。連日新聞記事として掲載していただいたおかげで雪像作製

期間中にも多くの市民が訪れていました。開催日までの準備期間には五人〜二十人×二十基分が土日、あるいは平日に雪像の作製に来ているといった事だけでも一つの効果があります。事前にNHKさんにも取材のお願いに行ったときにはケンモホロロ、渋い顔をしていましたが、下見に来られた方にご評価いただいたのか、全道版にも二回、地方版一回計三回のTV放映をしていただきました。

結果、二六四七枚の投票用紙を消費、ごむすれーも例年通り二千名以上の来場者があり、スタッフや雪像作製チーム、作製期間に来場された方々などあわせると軽く五千名は突破していると思われます。山のレストランも例年以上にはやり、大忙しであつたろうと思います。

室蘭岳丘陵公園、通称だんバラの地にたくさん笑顔の花が咲いた事は大変喜ばしい事です。カメラのファインダー越しに子ども達、そして市民のとびきりの笑顔と歓声を連日追う事ができ、私の心の中にも幸せが満ちあふれる日々がここにありました。日本の中でも有数のリゾート地であるニセコやルスツなど、私たちの住むまちの近郊には素晴らしい場

所が散在しています。しかし、地元でもほんの少しの努力と工夫でこんなにもたくさん笑顔をみる事ができます。自分たちだけが楽しむだけではなく、多くの方達とスクラムを組み、より多くの人達に楽しんでいただけた事は私達にとっても誇りです。そして実績へとつながります。大きな事業をする、勃発する問題も多岐に渡ります。実行委員長を務めたスタッフ西條君は奮闘し、結果を出してくれました。もちろんスタッフ一人一人の努力の結果である事は言うまでもありません。次の課題は二回目の開催にどうつなげていくか、懸念材料は山ほどありますが、すでに秋口から第二回目に向けて実行委員会はスタートしています。

【雪の魅力について基調講演】

市民雪像ゆきまつり事業の前段として、室蘭市市民会館で平成二十二年十月三日(日)「雪の魅力」についてのご講演を室蘭工業大学媚山教授に行ってくださいました。五百名入る大ホールなので、せめて二百名は来てもらわないと格好がつかないと全小学校にポスター、リーフレットを配布、近隣の小中学校には更に

プッシュして、新聞記事にもしていただき挑みました。結果は五十七名。教授、申し訳ありません。講演の二週間程前に市のPTA連合会で百人近くが集まる会があったので、周知のための話を一分だけさせて欲しいと連合会事務局にお話ししましたが、あえなく断られました。残念ながら主旨を理解いただけなかったか、お得意のよけいな事には一切耳を貸さないか、場が違うのか、わかりませんが常には道は平坦ではありません。

それはそうと、当日の媚山教授のご講演は素晴らしいものでした。北海道は除雪に年間五百億円もの巨額のお金を使っている。雪を邪魔なものだけしかみなさないのはもったいない。という事で、雪の利用を「利雪」として様々な事例をわかりやすくスライドで紹介していただきました。愛知万博での出展例や、北海道・洞爺サミットで使用した施設の空調の紹介、備蓄した雪で夏場の空調を行っている施設の実例紹介等です。その他にも、「雪は親の様なものである。」その訳はとか、「日本の米はなぜ美味しいのか。」その説明などなど、利雪にからんだ事柄を幅広く丁寧に、さすが教授とうならせ

ていただきました。そんな素晴らしいご講演であっただけに聴講者を会場いっぱい集める事ができず申し訳ありません。また、第二部ではパネルディスカッションとして、媚山教授、メンバーの子ども二人とプロの雪像彫刻家（ゆきまつり副実行委員長）を交え、雪の魅力を更に奥深くコーディネートが汗を流しながら私達の生活の中での雪の魅力についてひとりで参りました。

【イグルー&かまくら】

後々の日程がつまっているため、まだ正月気分も抜けないうちに準備を経てイグルー作りにチャレンジしました。これもまた昨年の経験を経て改良をしつつのトライです。しかし、いかんせんマンパワーに不足しています。ゆきまつりで人員を確保してしまうと必然的にその他の作業まで積極的にやってくれる人は激減します。なにせ普段はぬるま湯の環境に置かれているので、いきなり酷寒の世界での作業は身体に悪いと感じます。イグルー作りは体力勝負でもあります。まるでエジプトのピラミッドを作る人夫のような気持ちになります。

一ヶ月間以上持たせるための、絶対陥落する事のない建造物を作り上げなければなりません。行程が複雑なため土日まるまる費やします。二十し入りのポリタンク三十個運んでは使い、また自宅に汲みにいって戻ってきます。寒い中での作業なので半日置けばカチカチになるブロック。ビニール袋を張った木製手作りジグにシャーベットの雪を詰め込みブロックを作ります。

一般的なイグルーの作り方は、積もった雪自体の重みで圧雪されたものをブロック状に切り出して積み上げていきませんが、ホームページ上に掲載されているものをみても三時間で完成すると書かれています。写真でみる出来映えはひどいもので、ガタガタなので空気穴はあけなくても自然に開いてますよ状態です。おそらくはてっぺんに登ると崩れてしまうであろう代物です。イグルーは中で一度火を使い、暖めてやるとその後内膜の様に氷の壁の層ができ強度が増す様なので、安全確保のためにやっておいた方が良いでしょう。外気が氷点下十度であっても中はプラス何度かには保たれる様です。寒いには間違いありませんが、なんとか

がんばれる範疇でしょうか。北海道の中でも極寒の地である幕別あたりでは例年イグルー内で一泊キャンプを目的に全国から希望者を募り、昨年は四十個作って足りなかったという記事がありました。零下三十度にもなる中でのチャレンジは想像しただけでも嫌になるので、寒さに弱い私としては、さすがに一泊したいとは思いません。もともとイグルーの使途目的の多くはビバーク用に作られている様なので、残してまた使おうということはず、一泊したら翌朝壊してしまうのがセオリーの様です。それならばかまくらの方がよほど利便性がいのように思われます。

かまくら一号とかまくら二号も作製しました。大きなかまくらは天井が落ちる危険性があるので、単管を組んで天井にコンパネを張って崩落の危険性を無くしています。ただし、大きなかまくらは掘るのが大変です。しかし、それ以上に多くの人に楽しんでもいただけたのでよしとしましょう。我々も三年目にして初めてかまくらの中で餅を焼いたり、焼き肉パーティーを開催できたし、よしとしています。雪氷のブロックで作製した滑り台

も好評でしたが、大人数が滑るため、補修につぐ補修を強いられました。二月二十日のだんバラ冬フェスでの来場者のおもてなしのために氷の天板を作製し、イステール六つのセットも用意しました。会場の設営にも労力かけています。次年度はもっと多くのスタッフを集めることが必要であると感じられました。

【ごむすれー考察】

今回で第三回目になるごむすれー事業も、今までさんざん改良を重ね進化させてきました。今年も反省を生かし工夫をしました。しかしながら、どこまでいってもスピードが出れば楽しいが危ない。スピードが出ない＝距離が短い、面白くないが安全だ。ということ。もうひとつは母親と子ども二人乗りの組み合わせが問題。重くなるとスピードもつづがコントロールできない。子ども同士やお父さんと一緒にあればコースの問題だけで終わります。男と女の差はスポーツ医学的には体格と筋量の差だけであると言われていますが、明らかに違います。危機意識の予測に違いがあるのか、転倒やコースアウトに対して明らかに無防備す

ぎる。安心安全をうたうならば、この問題を解決しなければ前に進む事はできません。これが三年目の結論です。しかし、だんバラの降雪量からすればこれを回避するまでの雪がつかないのでコースをつまらなくするか、他の場所から雪を持ってくるかしない限りスピードで楽しめるごむすれーは行う事ができません。ごむすれーは慣れると操作する事ができますが、初めて乗る人や運動神経の足りない人をつかまえてダメだしはできませんので難しい所です。あれだけ神経を使っていたでいてるにもかかわらず、傷んだ人にはむちゃくちゃ文句を言われます。会長であり医師である私は誰かが傷む度に必ず呼び出されます。そんなに私が悪いのか。開催中の十五日間でめっきり体力と精神を消耗し、意欲という壁が崩れ落ちてしまいました。問題をクリアしなければ私の身体が持ちません。よって来年は絶対超えないストッパー付きEasyコースとカーブコース二本だてでいきます。これでも苦肉の策的で安心はできません。

【雪像ブロックと土台】

だんバラの地で果たしてゆきまつりができるのか？やってみないとわかりません。当初ノウハウはありませんでしたが、室蘭市輪西町のノールドデザイン代表の須藤くんが副実行委員長になってからは、様々なコツやアイデアの指導があり、どんどん加速していったようです。

土台作りは高さ五十cmではあるものの、台座自体が裾まで入れると5m×5mと大きいので、降雪量によっては台座すらできるかどうかぎりぎりまで判断を待たなければなりませんでした。結果としてはそこそこ雪が降り、ぎりぎりではあります。スタッフが集まる日程までに台座作りは完了させました。スタッフ田中くんの重機機械操作により、見栄えのたいへんよろしいゆきまつり会場に早変わりいたしました。台座が完成した所で、おぼろげながらにしか見えていなかったゆきまつり会場の完成予想図が頭の中で完成した気がしてきました。雪像ブロックづくりは雪踏み作業がそのほとんどを占めます。まさにぬかるんだ場所でのモモあげ体操状態が常なので、かなり骨が折れる作業です。膝までぬかるむ足場の悪

い沼の中をぶつとおしで歩き続ける様な物です。しかしこれをきっちりやらなければきれいなブロックができないので、スタッフ一同乳酸のたまった足に鞭打って踏み続けると言った行程です。現場作業は細心の注意は払っているとはいえ、高い所に登ったり、重いものを持ったり、足場も常に悪い状況でし、危険である可能性と慣れない作業により傷む可能性もつきまといます。雪像たちが被害に遭わない様、折りを込めた番シカもイルミネーションを飾りお目見えしています。寒い日は何度かありましたが、気温を考えると室蘭の地では山の上以外ではゆきまつりを開催する事は不可能です。事実、山の上であつても開催期間中は、直射日光でかなり雪像は溶けました。壊れて落下一ヶガという事も予測し、考えながらすすめなければなりません。

いずれにしても、精鋭二十チームで作製した雪像は冬のだんバラ高原を彩り、たくさんの方の市民の眼を楽しませてくれました。

【だんバラ冬まつりとゆきまつり】

最終日はだんバラ冬まつりにぶつけて

いますので、千人近い人達がだんバラを訪れます。例年駐車場が混み合うため、私達のスタッフを動員し、隣接する運動場の除雪を行い、臨時駐車場にしました。障害物の無い運動場とはいえ、広い場所での駐車場確保は想像以上に時間がかかり、意外と大変である事がわかりました。

最終日には焼き鳥やフランクフルト、スーパの販売を行い、お昼からは来場した方達の市民投票による雪像の表彰式が行われました。表彰式の模様もNHK TVならびに各報道機関の方々にご取材していただき、大変いい締めを行う事ができました。全てが終了した後も我々には撤収作業が残されている訳ですが、イグルーは重機で上から押しても重機が持ち上がるだけで、円の力が作用してかなり強固な作りになっている事がわかります。

たくさんの方の来場者並びに協力いただいた方々に感謝をしつつも、次年度に向けての活動は既に始まっています。多くの方に少しずつの協力をいただき、まだまだ魅力を引き出せるはずのゆきまつりは更に大きく育っていく事でしょう。なにせ、準備九割です。

十五年経ちました

浜田 弘巳

(目黒記念病院)

室蘭に来て九十五年たち、十六年目に入りました。正確には卒後六年目の時にも一年いたので合計はもう一年長く十六年半になります。

三歳で室蘭に来た次男(最初に来たときには生まれていませんでした)が今年の春に高校を卒業し進学したので、普段は我が家もかみさんと二人だけになりました。息子たちはふたりとも道外です。で当分すねは細る一方です。

この間、いろんなことがありました。特に後半の五年は室蘭市医師会の方々は重々承知のように波乱の日々でした。その渦中に副院長になったときにはもともと潰瘍持ちなのに、穴が開いたらどうしよう、と考えたこともありました。そして十五年の最後に大震災がありました。波乱の日々はもうこれで終わりにしたかったところですが、こんなご時世です

から平穏な日々は当分期待できそうにありません。

知らない方が日頃の私の業務、病院HPでの肩書き、持っている専門医などを見ると、驚かれると思います。もともと入局したのが北大第一外科ですから外科医ですが、大都会ではありませんからここでは自分の専門だけをやっていければいいというわけにはいきません。ここでは当然のように救急、透析なども診なければいけません。留学前には将来機会を無くさないようにと消化器病専門医の第一回試験まで受けました。救急、透析専門医は室蘭での診療実績（もちろん試験も受けていますが）で取りました。

とはいっても、ご存知ない方もいるかもしれませんが私の専門は小児外科です（断定）。たとえ現在は専門外の仕事のほうが量的にはずっと多くてもです。最後にもうちょっと柔らかいところも書き残したいと思います。

かつて国立小児病院（現、成育医療センター）の故佐伯守弘院長が小児外科学会会長を務められた時の評議員懇親会で当時の国立小児病院の総長が儲からない

上に大変な診療科が小児科と外科であると。その二つを冠した診療科を専門とする皆さんは奇特な方々であると挨拶され、会場から苦笑が漏れたことを思い出します。実はそれくらい労働量のわりに儲からないし、病院にしても利益の少ない診療科の代表みたいなものでした。それに加え、一般の方々の認知度も低いという、いったい何重苦の中にあるのか、といえましょう。これはいまでも大差ありません。

昨今の医師不足の中、小児外科はそのニッチさ故もあり絶滅危惧種の最たるものと思われまます。ひっそりと絶滅し、自分の家族のこどもに手術が必要になり、結果が・・になった時初めてその必要性に気づいてもらえるのではないかと思えるくらいです。どのくらい少ないかといえますと私の指導医番号が三四一番です（ちなみに最後が三三二番）。そのうち現在名簿に載っている方が二百五十九人です。問題は年齢構成で四十歳代（計算上一番若く取得しても最低が四十歳です）が約五十人、五十歳代前後半が各約五十人、六十歳以上が百人以上います。そして最近の指導医取得者は年に七から

一〇人といったところです。つまりあと十年すると私も六十歳を過ぎますがその時に現役の指導医は百人強位になると思われます。

実は地域の偏在化も問題で、専門医・指導医のいない県が多数あります。北海道はどうかといえますと指導医名簿には六人の名前がありますが四人が六十歳以上でうち三人は小児外科の診療をしていません。つまり数年後には指導医は二人になります。理由としてまず指導医取得のハードルの高さは群を抜きます。筆頭論文（小児外科に関するもので、雑誌の制限あり）十本（うち原著五本以上）、手術症例は新生児、高難易度年長児各四十例以上等です。じつは学会としての設定では責任をもって診療に当たれるレベルは指導医と考えています。

このように指導医のハードルも高いのですがじつは専門医の取得も容易ではありません。年間に取得するのは十五人位ですが、試験が輪をかけて難しいです。専門医試験の合格率は大体五十%前後、昨年はなんと三十%台でした。診療実績も必要で、認定施設（当院もなんとかなっています、北海道では四施設しかありま

せん)での研修が必要で、各施設はすべての手術台帳を提出していますからごまかしはききません。申請書類を作成しようとする自分の手術実績が自動的に入力されていますから。

持っていてもいまのところ診療報酬や個人の経済的インセンティブはないわけですから専門医、指導医人数を増やさないのは診療のレベルを落とさないことが目的と言い換えられます。この数字をみただけでいかに絶滅危惧種であるかお分かりいただけると思います。しかも最近小児外科学会の会員も減少傾向です。救いは専門医取得者数の減少がないことです。が十年後もそうかはわかりません。

小児外科の意義については言うまでもないものと思います。子供は小さい大人ではありません。大人と同じ感覚で手術すると痛い目にあります。手術の内容についても成人と異なり機能温存、将来の成長を考えた手術が必要です。この先五十年以上障害なく成長させ、機能維持がなされなければいけないのです。

私は成人の手術もしていますが、成人の癌の手術とはコンセプトを変えて手術する必要があります。そして手術をする

ということはその子の一生を時に背負いこまねばなりません。直腸肛門奇形(鎖肛)の患児の場合、低位の時は機能的に問題ない事が多いのですが、中間位・高位だとどうしても多くの子に幾ばくかの機能障害が残ります。幸い私の手術した中間位の子供たちは割と良い機能です。高位の子も多少の機能障害はありますが、社会生活に支障をきたすほどの高度の便失禁はないようです。この子たちは私が現役を引退し、後進に後を託すまで責任をもって診ていかなければなりません。小児外科医にやりっぱなしで終わるということはないんです。

そしてもう一つは小児特有の病気があります。成人しか見ていないとどういう病態でどういう手術が必要なのか理解されないことがあります。例えば鼠径ヘルニア。いろんな事情があり今でも成人の外科医がそれなりの数を手術している最も小児外科としては数の多い手術です。この手術にはいくつもピットフォールがあります。いろんなアクシデントも聞いています。あとからトラブルの対応をしたこともあります。これらを見ていると専門医に手術してもらえればよかったの

にと思うことがあります。

ただ私も五十歳を過ぎました。第一線で手術を続けることができなくなる年齢が近づきつつあります。一般的小児外科疾患を指導医なしでなんとかこなしていける小児外科医の養成には十年かかります。ですから今、必要なことは十年後に必要な小児外科医を養成することです。ただ手術件数から言ってそれを当院でだけ養成することは難しいのが現状です。

そして現在の北海道の事情についても触れておきましょう。じつは北海道で難易度の高い手術をこなせる小児外科医は十人もいません。札幌以外だと私、旭川医大の二名、帯広に一名だけです。このうち帯広は術者の年齢もあり一、二年後になくなる可能性が高いです。つまり日高山脈の東側には一人もいないということになります。そして道南もゼロです。本来は北海道全体であと三、四人は地域でこなせる人材がいらないとならないのです。この現状を理解してもらいたいと思います。

ただ少し希望があるのは今、北海道で少しだけ若手で小児外科を志す医師が増えてきたことです。少しずつですが大学

で小児外科を志す若い外科医が出てきていますし、実際、彼らを本州の症例数の多い病院で研修させています。彼らが帰ってきて、場数を踏めばなんとかなるかとは思いますが、まだまだ先のことです。ただその一方で、北大の小児外科講座がなくなりました。これがこの先の小児外科医の育成、しいては将来の小児外科診療に影響が出ないかが心配の種です。

最後に、ちよつと柔らかい話を。

ご存知の方も多いと思いますが、私はもう十年以上コンサドーレ札幌のサポーターをしております。なんとか都合をつけてホームゲームに足を運んでいます。たまに出張と日程があれば本州へも行くことがあります。二〇〇八年に降格してから三年、今年やっと昇格のチャンスが来ました。この原稿が皆様の目に触れるときどういう結果になっているかわかりませんがなんとか昇格して欲しいものです。今のチームには室蘭大谷出身の宮澤、櫛引両名がレギュラーで頑張っています。来年はJ1の舞台で彼らの活躍を見たいです。じつは来年の春には次男が田舎の寮から東京に引っ越してきますから首都

圏のawayに行きやすくなります。土曜開催はJ1だけになるのでなんとなくでも昇格してもらわないと。ただそうなるかと長男がいる山形が降格しそうなのが気になるんですね。長男の進学と同時にカテゴリーが別になり続けていますからね。

さて来年はどうなっているのでしょうか。世の中の動きが早すぎて想像もつきませんが、まだまだ老けこまずに行きたいと思っています。

追悼 加藤治良先生

波久鳥編集委員長

斉藤 甲斐之助

噴火湾の東の端に絵鞆半島に囲まれた美しい白鳥湾が広がります。

全国的には地球岬の方が有名ですが絵鞆岬からみる噴火湾は手前に大黒島、遠くに駒ヶ岳、有珠山、そして羊蹄山を望むことが出来、鉄の町室蘭の重工業地帯にごく近いにもかかわらず青く澄んだ海の向こうに巨大なエネルギーを秘めた火

の山が並ぶという、他ではちよつと目にする事が出来ない見事な風景です。

絵鞆岬から測量山観光道路をたどり、のんびりとした追直漁港をぬけ、そして地球岬観光道路をゆつくりとドライブしてみるとピリカノカに指定された自然豊かな景勝地という室蘭のもう一つの顔が見えてきます。

医師もまた生命と向き合うというきわめて重い職業ではありますが、仕事を離れての別の一面を誰しもが持ちのことだと思います。

波久鳥創刊以来の常連であり編集の中心にもおられた加藤治良先生は医師としての表の顔、文人、画人、風流人としてのもう一つの顔、まさに室蘭の二面性を思わせるような見事な才能をお持ちの方でした。

昭和五十五年に創刊された波久鳥は平成十三年まで毎年号を重ね、その後は隔年の出版ですが今年二十六号になります。医師会事務局の高橋さんの尽力により二十五号まで全ての内容をPDFファイルで見ることが出来ます。室蘭市医師会の

ホームページから会員専用のページに入るとすぐに見つかります。

創刊号から二十二号までの表紙は加藤先生によるものです。室蘭の美しい景色をいろいろな手法で楽しく描いておられました。内容まで読み通すのはよほど暇な時にしていたくこととして表紙だけでも目を通していただければ、加藤先生の愛した室蘭風景がよみがえるのではと思います。

大正十三年室蘭に生まれ、十二年間の室蘭市立病院勤務を経て昭和三十二年に母恋に内科医院を開業され、惜しくも今年九月に亡くなられた加藤先生の絶筆となった「病室から見える追直港の風景」を巻末に飾り先生のご冥福をお祈りいたします。



編集後記

平成二十三年三月十一日午後二時四十六分「東日本大震災」がおきました。室蘭でもかなり大きな揺れを感じました。今まで感じたことのないような長い揺れでした。多くの先生は診療の最中であつたと思います。東北では約千年に一度といわれる大津波を引き起こしました。その結果、街が破壊され多くの人が犠牲になりました。また、大津波は福島原子力発電所で原子炉のメルトダウンを起こし、周囲の環境へ膨大な量の放射性物質を放出しました。この大災害は被災地の人々の人生を大きく変えました。そのみでなく日本の経済や制度を大きく変えました。同時に日本人の心の中を大きく変えたともいわれています。今まではお金を稼ぐことや成果を上げることが目標とすることが重要と考えられていました。大震災を境に自然を守ることが大切であるとか、困っている人を助けようと考える人が増えてきました。このように今年は大きく時代が変わるような年でした。

一方、座談会では昭和三十年代の室蘭

をご存じの先生方にお集まり頂いて「室蘭今昔物語」という題でお話して頂きました。日々の変化にはなかなか気づきませんが長い年月の間に室蘭は大きく変わりました。昔通っていたお店や街の様子が生き生きと語られていて昔を知らない者にも大きな変化が感じられました。このような変化の時に今回の波久鳥は作られました。医師としてあるいは市民としていろいろな貴重な御体験を投稿して頂きました。また、絵や文章の間を彩るスケッチも描いて頂きました。ご協力頂いた皆様には編集委員一同心より感謝申し上げます。おかげさまで会員の皆様に楽しんで頂ける「波久鳥」ができあがったものと考えています。何年かたつて読み返してみた時に変化の節目であつたと感じられる「波久鳥」であることを期待しています。

(生田茂夫)

「波久鳥」二十六号編集委員

齊藤 甲斐之助
三村 博通
生田 茂夫
堀尾 昌司
福永 純
柳川 譲
岩田 至博
野尻 秀一
横山 貴康
山本 哲郎
今 信一郎
立木 仁

室蘭市医師会会誌 波久鳥

発行日 平成二十三年十二月一日

発行所 室蘭市医師会

印刷所 株式会社日光印刷