渡り鳥

第31号　　2021

室蘭市医師会誌

波く鳥

第31号　　2021

室蘭市医師会誌

目　次

表　紙　有珠善光寺　横山　貴康
カット　福永　純

巻頭言
パンデミック、そしてこれから　・・・・・・・・・・野尻　秀一・・・・・1

随　想
変死体検案の現場から　・・・・・・・・・・・・・・堀尾　昌司・・・・・4

追　悼
追悼　三村　博通　先生　・・・・・・・・・・・・・神島　雄一郎・・・・・11

ふんかわん

研修医の孤独のグルメ　杉山　芽　12
弓道と私　小熊　倫子　13
趣味の話　荒　奈緒美　14
我が家のアイドル　大久保　絢香　15
一隅を照らす
～室蘭というまちで家庭医として暮らしながら　佐藤　弘太郎　16
コロナ禍の中で　福永　純　19

編集後記

清水　晴夫　20

巻頭言

パンデミック、そしてこれから

室蘭市医師会会長　野尻秀一

昨年一月から今まで全世界は新型コロナウイルス感染症一色に染まっています。全国ではクルーズ船「ダイヤモンド・プリンセス」の感染に始まり、北海道では昨年の札幌雪まつり以降、中国由来とみられる二月下旬からの第一波、欧州由来とみられる四月初旬からの第二波、十月ススキノのクラスターが相次ぎ発生した第三波となりました。十一月には連日新規感染者数が過去最多を更新、クラスターは医療機関、介護施設でも発生、札幌市や旭川市では病院での大規模クラスターが発生。特に旭川厚生病院では国内最大規模（感染者311人、死亡37人）となり、吉田病院、北海道療育園には自衛隊が派遣されました。西胆振地方でも十二月に洞爺温泉病院（感染者108人）、特別養護老人ホーム「おおたきの杜」（感染者67人）の大規模クラスターが発生しました。人口十万人あたりの新規感染者数（週合計）も十二月中旬から下旬にかけステージ４相当の25人を上回る日が多く十二月二十一日には35・7人となりました。その後小康状態を保っていましたが、今年四月より徐々に増加し、ゴールデンウィーク開けより札幌を中心に第四波が拡大、室蘭でも室蘭工業大学、北海道大谷室蘭高校、中島幼稚園、市内スナック等でクラスターが発生しました。七月初

旬以降のデルタ株の感染拡大による第五波ではワクチン接種効果か、入院患者の中心は高齢者から四十代から五十代へ移行し、苫小牧市のアイスホッケー大会で約130名のクラスターが確認されています。その後八月中旬にピークを迎え、全国、全道でも新規感染者数は急速に減少しています。また検査体制ですが、室蘭保健所、室蘭市とともにＰＣＲ検査センターを昨年九月に立ち上げ、会員の先生方のご協力を得て迅速に検査できる体制を確立しています。診療体制においては、昨年春に帰国者・接触者外来の設置、発熱者等診療・検査医療機関（発熱外来）（18施設）が昨年十月に整備され、各医療機関のご協力の下、外来診療が行われています。入院医療体制については札幌圏の感染爆発を受け、昨年十一月には西胆振医療圏で入院が必要な患者は西胆振の４医療機関で対応するということで、軽症から中等症は市立室蘭総合病院、日鋼記念病院、伊達赤十字病院、中等症から重症は製鉄記念室蘭病院でという体制が確立され、フェーズ３で合計六十病床が確保されています。現在自宅療養患者については第六波に向けて保健所と協議し、「西胆振圏域における自宅療養患者に対する医療体制の手引き」を作成し、「保健・医療体制確保計画」を十一月末までにまとめる予定です。

またワクチン接種ですが、三月からコロナ患者の入院を担う医療機関から開始され、適宜、入院病床を有する医療機関、診療所、高齢者入所施設と接種が行われ、六月からは六十五才以上の高齢者を中心に、個別接種、集団接種が行われています。十月三十一日現在、室蘭市では対象者７４，７８３人中、一回目接種人数６５，４５４人（接種率88・０％）、二回目接種人数６０，０９６人（接種率80・８％）、登別市では対象者４３，１９９人中、一回目接種人数３７，６００人（接種率87・０％）、二回目接種人数３３，５５２人（接種率77・７％）となっています。また七月からは大企業、商工会議所、室蘭工業大学を中心とした職域接種も行われています。十二月からは三回目となるブースター接種も開始されます。このように新型コロナウイルス感染症の診療、治療そしてワクチン接種に協力していただいている会員の先生方、医療機関にこの場を借りて感謝申し上げます。

治療薬については試行錯誤状態でしたが、ステロイドに始まり、レムデシビル、抗体カクテル療法、飲み薬としてウイルスの侵

入や増殖を防ぐモルヌピラビル（メルク）、パクスロビド（ファイザー）、S―2176 22（塩野義）など続々開発されています。まだまだ予断を許さない状況ですが、この冬第六波が来ることも想定しながら皆様と共に地域住民を守るため頑張っていきたいと思います。

随想

変死体検案の現場から

堀尾昌司
（堀尾医院）

変死体とは、医師によって明確に病死や自然死であると判断されずに死亡し、死因に犯罪が絡んでいる可能性が完全否定できない死体の事です。現時点では、全死亡の7分の1が変死であると言われています。私が室蘭市医師会の嘱託検案医を拝命したのが2004年3月で、本年8月までの17年6か月間に680体の検案を担当しました。平均すると年間39体ほどになります。更に、2017年7月から、検案例の死因、年齢、性別の他に、統計処理を目的として、同居家族、持病、死亡した場所、検案までの所要時間などの詳しいデータを取り始めました。そして、3年8か月後の2021年3月に切れの良い200例に達したので、一度データを分析してみる事にしました。200例の内容を調べると、内因死（病死、及び自然死）69％（約7割）、外因死（事故、自殺、他殺など）29％（約3割）、不詳の死（白骨化、屍蝋化など）2％でした。

日本は欧米の様な監察医制度が衰退している（戦後、浮浪者の変死（多くが結核）が多発した事をきっかけに、GHQの指導によって、東京23区、横浜、名古屋、大阪、京都、神戸、福岡の7都市に監察医制度が導入されていましたが、財政難などを理由に京都と福岡（1985年）、横浜（2014年）で次々と廃止され、現在では4都市に減ってしまいました）ので、事件性が少ないと判断された変死体の殆どは、我々のような、臨床医を兼ねた検案医が見る事になっています。その結果、外表面の観察で外傷が無く、後頭下穿刺をしても血性髄液が証明されず、大腿静脈血でのトロポニンT簡易検査で陰性の場合は死因が判りません。かつてはそんな場合、死亡診断書や死体検案書の死因欄に「急性心不全」「呼吸不全」「心臓麻痺」などと書いていたのですが、これらは単なる死亡時の終末像を示す言葉であり、死因には当たりません。監察医制度が充実している欧米諸外国に死因不明率の高さを指摘され恥をかいた当時の厚生省は、1995年になって唐突に「死亡診断書の書式改訂」を行い、死因にそれらの文言を用いる事を禁止してしまいました。しかし、改訂を行った行政府が原因に対する対策、即ち監察医制度を充実させる努力をしていないのですから現実は何も変わりません。2007年に私が埼玉県和光市で受けさせて頂いた「死体検案の講習会」では、禁止された文言の代わりとして「急性心臓死」という言葉を用いる事が推奨されました。「急性心臓死」は通常の臨床でも用いられる言葉ですが、変死体検案の中で用いられる際には「死因が判らない内因死」という意味合いになります。この度検討した200例では（あくまでも私個人の経験例だけの統計であり、その数値にはもとより参考値程度の価値しかありませんが）、「急性心臓死」の割合が32％でした。監察医制度のある東京23区での死因不明率はわずか5％ですので、非常に残念な数値と思われますが、講習を受けた2007

年当時の全国平均の死因不明率が60％位でしたから（現在の不明率はネットで調べましたが判りませんでした）、当地域は室蘭市医師会様や各病院様からのＡｉ（Autopsy imaging：死後に行われるＣＴ検査）や、トロポニンＴ簡易検査に対する強力なバックアップを頂いている恩恵が大きい為に、比較的高い水準を維持できているのではないかと推察しました。（図１）

内因死の内訳では、循環器系疾患（主に心筋梗塞）と、脳神経系疾患（主に脳出血）が共に２割強を占めています。これは、検案医にできる事が、後頭下穿刺と大腿静脈血によるトロポニンＴテスト、採尿くらいしか無い為なので当然です。しかし後述しますが、最近はＡｉが施行される割合が増えてきており、次第に死因の詳細に迫れる様になり、死因不明率減少の原動力になっているのではないかと思われます。

内因死における同居者についてですが、変死事案という性格上当然ながら、独居が64％（３分の２）を占めておりました。夫婦２人暮らしが15％、子との同居が７％でした。近年、老老介護の世帯が増えており、介護をしていた夫が変死した為に、介護されていた妻も変死（餓死）したという事例も経験しました。

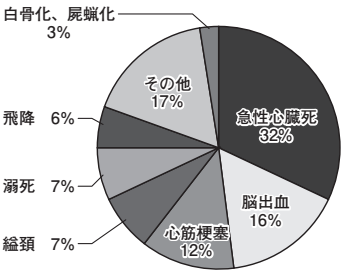


図１　検案200例（2017.7～2021.3）の内訳

内因死における死亡から検案までに要した時間です。通常は死後３日以上経過すると腐敗が強くなりますが、当日が45例（23％）、翌日が50例（25％）、２日後が34例（17％）で、検案に理想的な２日以内に全体の３分の２（65％）が検案されていました。

内因死における死亡した場所です。81％は寝室や居間などでしたが、浴室内が17例（13％）と高い割合を占めておりました。更に浴槽内に頭部が水没していた例が13例であり、浴室内での死亡17例中10例がトロポニンＴ陽性例で心筋梗塞が疑われ、環境温の急激な変化が心筋梗塞を誘発した可能性が考えられました。また、トイレでの死亡も５例（４％）あり、うち死因不明が３例ですが、いきみによる血圧の変動が要因にあるかと思われました。１日に占める各場所の滞在時間を考えると、例えば１時間の長風呂であっても４％な訳で、風呂とトイレは危険な場所と思われました。追い炊き機能の付いた風呂の場合は、発見時には御遺体が長時間ｂｏｉｌされ悲惨な状況になって、警察官や検案医を困らせます。（文献的には、就寝中の死亡が最多であり、入浴中の死亡が第２位になっています。）

内因死群の年令、性別分布では、10才代～20才代の小さな山と、80才代を中心とした大きな山が認められ、80才代までは年齢に比例していました。若い年代の山は、癲癇に起因した窒息や致死性不整脈などが死因でした。男性は76例、女性は63例で、70才代までは男性が優位でした。（図２）

合併疾患は、高血圧症（48％）、糖尿病（30％）などが多かったのですが、内因死139例中、「病院嫌い」が16例（12％）を占めました。この群は「殆ど病院に行った事が無い。定期健診も

全く受けていない。」あるいは「昔は通っていたが、面倒になり止めてしまった。」というケースでした。新型コロナワクチンの集団接種（その時は主に60才以上が対象）で問診をしながら実際に詳しく数えてみたのですが、通院や健診とは全く無縁、無関心で経過している方が約20％いました。集団接種は「かかりつけ医」がいない方が多く集まる事を考えると、大きな母集団ではもっと少ないのかもしれませんが、「健康管理とは無縁な一群」が存在するのは確かな様です。現時点では臨床医側に対応策はありませんが、将来的に変死を減らす為には看過できない、行政面で何らかの対応が必要なグループと思われました。

検案にＡｉが活用される事が近年増えてきました。日鋼記念病院や製鉄記念室蘭病院の御協力により、遺体袋に入れた状態で死後のＣＴを撮らせて頂いております。関係の方々には、この場を借りまして改めて深く感謝を申し上げます。統計をとった200例中、Ａｉが施行されたのが37例（18％）、解剖が41例（21％）、Ａｉ後に解剖に廻された例が２例（１％）で、合計80例がＡｉか解剖を施行されており、その率はかなり高いと言えます。（図３）

Ａｉを施行された群の死因不明率は28％（図４）、解剖された群では12％（図５）であり、監察医制度下の東京23区の５％に迫る良好な結果でした。東京では監察医制度の下で、より多くの変死体（変死体の20％～25％）が解剖されている事を考えると、判断の難しいケースが選択されて解剖される当地域での不明率12％は立派な数値と思われました。（世界各国の解剖率などについては、宜しければ、２０１１年発行の波久鳥第26号の内容を御参照下さい。）

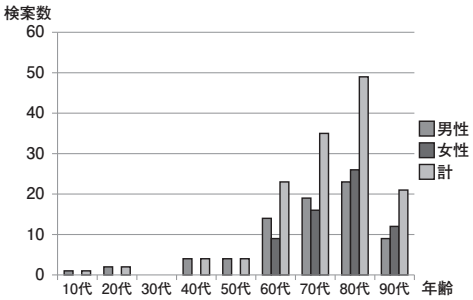


図２　内因死群の年齢、性別分布

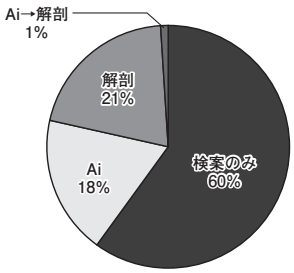


図３　Ai（Autopsy imaging（CT））と解剖

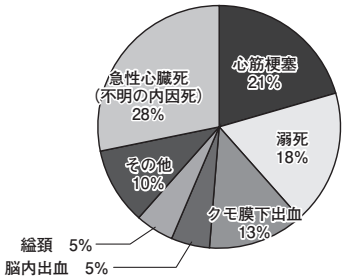


図４　Aiによる死因の追及

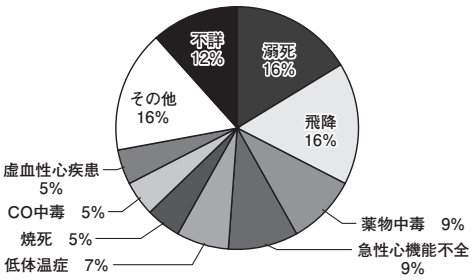


図５　解剖による死因の追及

外因死について述べます。最近の統計200例中に占める外因死の割合は57例（29％）で、外因死という括りの中に占める割合では、縊死26％、溺死25％、飛降（飛び降り）19％でした。（図6）その中で、更に自殺例に絞ると合計は37例（65％）でした。自殺の手段について調べると、縊死が41％、飛降が30％、溺死（入水）13％、薬物（主に睡眠薬）中毒11％でした。年齢、性別分布では、内因死群とは逆で、20才代をピークに年齢に反比例して減少していました。男性は25例、女性が12例でした。遺書が確認できた例は11例でした。以前にも書きましたが、遺書は便箋などにきれいに書かれたものが半分、新聞のチラシの裏などになぐり書きされたものが半分の印象で、自殺の半数ほどは、かなり衝動的に決断実行されたものという印象があります。最近では、SNS上に文章や動画のメッセージを残したケース、

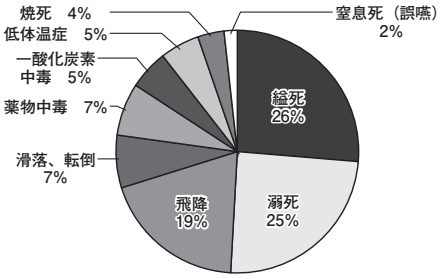


図6　外因死の内訳

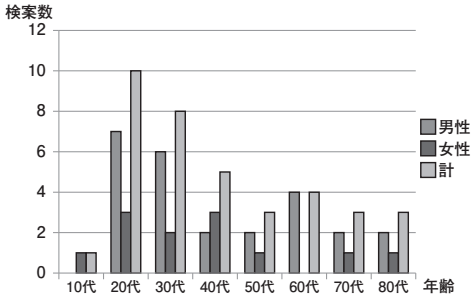


図7　自殺群の年齢、性別分布

ドライブレコーダーに別れの言葉を残したケースもありました。（図7）

縊頚について述べてみます。検案の講習会で見た例ですが、実行の直前に思い留まろうとしたのか、自分の手と頚部が一緒にロープに絞められてぶら下がっていたケースがありました。ぶら下がり健康器で自己流の頚椎牽引をしていて縊頚になってしまったケース。また、私が経験した例ですが、自分で頚を締める事によって快感（エンドルフィンの分泌？）を得る習癖が知られていた方で、いつもの様に梁にロープを架けている時、何らかの拍子で本当に縊頚になってしまった例もありました。

飛び降り（飛降）で多いのは、新登別大橋（谷底まで約120ｍ）、白鳥大橋（中央部で海面まで約60ｍ）、地球岬（灯台の位置で海抜約130ｍ）、トッカリショ（海抜約100ｍ）などです。地球岬では、立ち入り禁止で上から覗く事が出来ない為、唯でさえ発見が難しく、一番下まで落下すると釣り船などに発見される事もあるのですが、途中の岩棚に落ちて引っかかってしまった例では発見が遅れ、見つかった時には鳥に食い荒らされて白骨化し、本来の御遺体のパーツの3分の1程度しか残っていなかったケースがありました。灯台側からロープで降下して御遺体を回収した消防隊員も命懸けでした。トッカリショは斜め上から覗けるので、まだ発見し易い方だそうです。発見場所によっては、ヘリコプター出動を要請して御遺体を引き揚げる事もあります。

白鳥大橋からの飛降では、その時間帯の特定が御遺体捜索の方針を決める事になります。この橋は室蘭港の入り口に位置している事から、海面が満潮に向かっている時間帯には、橋の下

では外洋から港内に向かって潮流が生じ、干潮に向かっている時間帯には逆になります。だから、飛び降りた時間帯によって、港内を捜索するか、港外から外洋を捜索するかの方針が決まる訳です。

内陸部のある橋から、若いカップルが飛降した例がありました。この2人はＬＧＢＴＱの男性で、発見場所が近かった事から推測すると、恐らく手を取り合って飛降したものと思われました。私はそれまで、彼らを好奇な目で見がちでしたが、彼らの悩みが私の想像などを遥かに超えて、いかに深刻なものであったのかを、御遺体を見て深く考えさせられました。2人はこの世で結ばれる事が許されなかったのでしょうか？揃って女装していた事は、現状社会への彼らなりの抗議だったのでしょうか？ＬＧＢＴＱの人々の言い知れぬ悩みに対し、理解と寛容を持って向き合う事が、今の社会には迫られているのだと痛感したケースでした。

室蘭警察署内には様々な部署が存在します。刑事第一課（凶悪事件、暴行、傷害、窃盗などの「強行犯」を担当）、刑事第二課（詐欺、横領などの「知能犯」を担当）、交通第二課（交通事故、事件を担当）、地域課（交番業務を担当）など計9部署があり、我々検案医を呼び出すのは、殆どが2階のイタンキ浜寄りに陣を構える刑事第一課です。明らかに殺人が疑われる場合は、御遺体は直ぐに法医学の先生の元へ運ばれるのですが、殺人の疑いが極めて薄い場合は、我々検案医に「この変死は殺人案件ではない」という判断が求められる訳です（実際には、殺人かどうかの判断は刑事さん達がしているのですが、「一応医師が判断に関わっていますよ」という形が必要な様です）。「殺人ではない」となった時点で、なぜ死亡したのかの原因究明が我々に求められる訳です。しかし、稀にその境界線とも言える事案に遭遇する事もあります。

母と2人暮らしの息子が、変死した母親の御遺体を数カ月間に亘って隠し、年金を不正に受給していた事例がありました。御遺体はミイラ化していましたので解剖に廻され、「保護責任者遺棄」「年金不正受給」などの容疑で息子は拘留されました。所謂「８０５０問題」の延長線上にあった事件なのかも知れません。

交通第二課に呼び出された事も何回かありました。轢き逃げ死亡事故で、目撃者はいませんでした。損傷の激しい御遺体には大型車両のタイヤ痕がしっかりと残されていました。御遺体は解剖に廻されましたが、その後の聞き込みから、現場一帯に出入りしている大型トラックがリストアップされ、周辺の複数の防犯カメラ映像が解析されて行きました。数台の車両が絞り込まれ、御遺体に残された痕跡と一致したタイヤから微量の付着物が採取されました。それらから被害者のＤＮＡが検出され、運転手は逮捕されました。

車両が高速で道路脇の構造物に衝突し、運転者、同乗者共に即死するという事例もありました。聞き込み捜査から飲酒運転が強く疑われた為に、私に採血が求められましたが、御遺体の損傷が激しく血液が殆ど外部に失われた状態でした。やっとの思いで心臓内に残っていた血液を10㎖ほど採取し、その結果「飲酒運転」が証明されて、大きな新聞記事にもなりました。

我々検案医は、警察だけではなく、海上保安庁から呼び出される事もあります。港湾や内海といった狭い範囲は警察、それ

以上離れた海上、海中の事案は海上保安庁、所謂「海猿」の担当になる為です。よくあるのは、底引き網などに引っかかる御遺体です。黒いウェットスーツが網に掛かり、スーツの中から人骨が出て来ました。調べると、頭部、両上肢、足先は失われており、胴体と両下肢の骨がスーツ内でゴチャゴチャに重なっていました。海岸町にある室蘭海保の検案室で解剖学を思い出しながら骨を並べていくと、ほぼ1体分の人骨になりました。バラバラの仙骨、腸骨、閉鎖孔を残してくっついていた恥骨と坐骨を元の形に組み直して頭の側から眺めると、仙骨が小骨盤腔に突き出て「ハート形」になっていたので、男性だと判りました（出産の必要性から女性では楕円形になります）。ほぼ完全に残っていた大腿骨の長さが45㎝だったので、「3・84」という係数を乗じて、身長は173㎝前後と推定（主だった長管骨には夫々に係数があります）。腰椎の加齢変化から、年令は30才から60才の範囲かなと推定しました。御遺体は法医学専門医の鑑定に廻されました。そしてＤＮＡ鑑定なども行われた様でしたが、身元は判りませんでした。出されている多くの捜索依頼の中に該当者がいなかったからです。潜水する時は、普通は「ｂｕｄｄｙ」と呼ぶ2人1組の相棒を作って潜ります。何かアクシデントがあった時に助けあう為です。私も若い頃にダイビングをかじった事があります。ダイビング教室の深さ10ｍ程のプールの底で、1本の圧縮空気ボンベのレギュレーターを用いて2人が交互に呼吸する訓練などを受けました。推測になりますが、この方の相棒は浮上しない友人を見捨てて逃亡したものと思われました。恐らくは、当地の高級なナマコ等を目的に遠方からやって来た密漁者であったろうとの海保の見解でした。

網にかかるのが頭蓋骨だけの場合もあります。下顎骨は失われている為、眉間眉上弓（男性は隆起が強い）や前額部の角度（眉上弓が隆起している分、男性はやや後傾しており、女性は垂直に近くなる）、頬骨弓幅などから男女の別、遺残している歯などから凡その年齢を推定する事くらいしかできません。後は、ＤＮＡ鑑定に期待する事になります。

船の上は危険がいっぱいです。漁場での網降ろし作業中に網に足が引っかかっただけで、海中深く引きずり込まれてしまいます。火災が生じたら逃げ場がありません（近海で起きたフェリー火災の犠牲者もいました）。マスト等に渡した太いワイヤーロープが突然外れて頭を直撃する事もあります。そうした御遺体も見てきました。

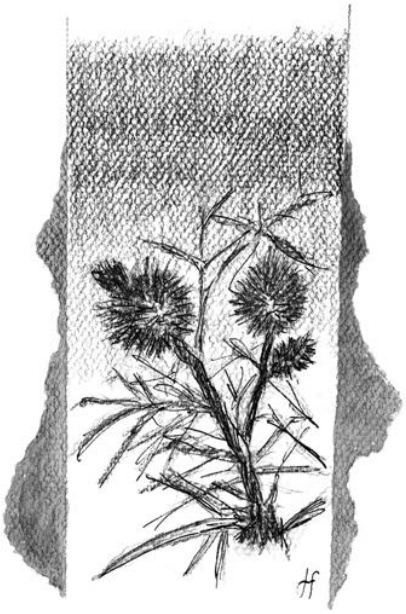
道端などで白骨の一部が見つかって大騒ぎになる事が時々あります。大抵は私達がその鑑定を求められます。いままでに何回か、刑事さんがビニール袋に骨を入れて当院を訪れた事がありましたが、全て獣骨であり、人骨だった事はありません。その場に獣1体分の骨がほぼ揃っていれば騒ぎにならないのでしょうが、鳥が空から脚の骨を落としたりすると、110番通報になってしまいます。

検案医は、時に生きている人間に対しての仕事を警察から依頼される事もあります。数年前、室蘭市内でコンビニ強盗事件が発生し、犯人の遺留品（逃走の際に捨てた手袋）からＤＮＡが検出されました。被疑者が確保され、そのＤＮＡと照合する為に、血液採取が依頼されました。私の身元が特定されてお勤め後に報復される可能性も考えた為、コロナウィルスも腰を抜かす程のＰＰＥを身に纏い、被疑者の腕から採血しました。大

勢の刑事さんが見守る中、暑苦しいＰＰＥの中で冷や汗ダラダラの作業でした。ＤＮＡは見事に一致し、被疑者は直ぐに収監されました。もうシャバに戻っている頃と思われますが、今のところ御礼参りは受けておりません。

ホテルで男性に暴行されたと警察署に駆け込む女性がよくいます。そんな中で事件性がありそうと判断された場合、刑事、被害者同席の中で診断書の作成を求められた事も何回かありました。業務が終了した医院内で、被害を訴える女性はある事ない事（？）を一方的にまくし立てる場合が多く、そのわりに大抵は客観的な外傷（皮下出血など）は軽微であり、ほんまかいな？と思いながら診察をします。ホテルに一緒に入った自分の責任はどうなんや？と思いながら、最低限の診断書を作成する様にしています。

冷えきった御遺体を長時間扱った翌日など、外来で患者さんの腹部を触診する際に、普段は当たり前と思っている皮膚温がとても新鮮に感じられ、感動を覚える事があります。愛おしい命の温もりを両の掌で感じられるのは、検案医のささやかな役得なのかもしれません。



追悼

追悼　三村　博通　先生

神島　雄一郎
（かみしま医院）

今を遡ること二年程前。令和元年十二月五日は木曜日で午後休診。博通先生の介護で疲れたご子息の政雄先生と昼下がりの某ファミレスで長々と話し込んだ後のことでした。帰宅し床につき間もなく私の左足が何者かに引っ張られる感覚に目を覚ましました。真夜中故か、何か妙な感覚を覚えそのまま起きていたところに博通先生の訃報を知らせるメールを受けるとは思いもしませんでした。

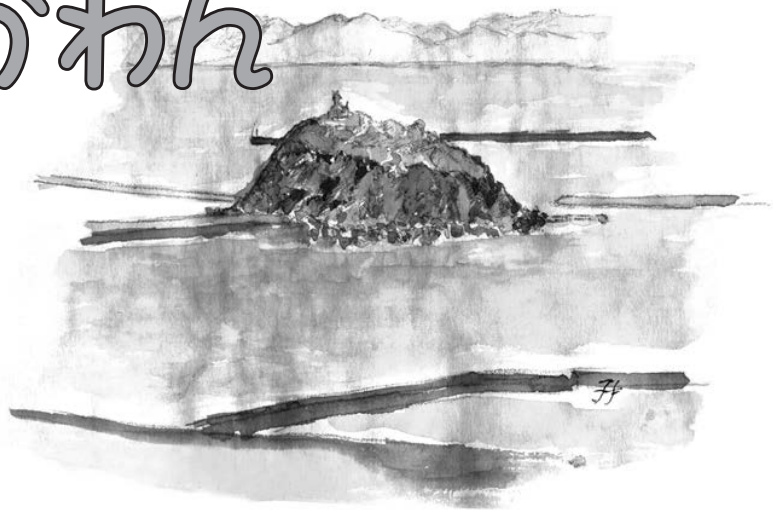
博通先生と私の父は境遇が似ておりました。市内開業医の子弟で次男、市内の高校卒業後関東の医大で教育を受け帰蘭、開業に至っております。そのような背景もあり開業後も家族を含め一方ならぬお付き合いをさせていただいておりました。父の遺品の中にはその当時の和気藹々とした医師会やゴルフコンペ、宴会等の写真があり、必ずと言っていいほど先生が近くに写っておりました。また、私の父の葬儀の際には当時の思い出が込められた丁寧な弔辞を頂き、自分の知らない父の側面を知り感激した記憶があります。先生はいつも穏やかでニコニコとされ、不思議な包容力がある方でした。自分が実家に戻り、父が亡くなってからも、時々奥様とご一緒に私の外来受診していただき、気に掛けていただいたことがうれしい反面気を抜けず励みになっておりました。また、昭和年代の人間らしく患者さんへの診療対応、物事の取り組み方は温かみがありつつも妥協を許さず、何事にも筋を通す姿勢は羨ましくもあり、ご子息の政雄先生に受け継がれているように思います。

自分も政雄先生も同じく開業医の子弟として育ち、地元の高校卒業後、関東の大学で教育を受け帰蘭し開業医として生計を立てております。現在の業務を振り返りますと、ややもすれば昭和の古き良き時代の変遷とともに失われた昔ながらの開業医の存在を改めて思い出させてくれた存在だったように思います。

ともすれば経済的な面の追求で開業を志す事もある訳ですが、文字通り世代を越えた地域に根差した医療の継続を説いて実践されていたのかと思う今日この頃です。

合掌

ふれかわれ



研修医の孤独のグルメ

杉山　芽
（日鋼記念病院）

コロナウイルスが中国で見つかったと噂が立ち始めた頃、私は大学の卒業試験に難渋していました。卒業試験に何とか合格したと思ったら、翌年の二月に国家試験があり、感染対策が敷かれた状態で例年とは異なる状況での受験となりました。日鋼記念病院に入職後もコロナウイルスの影響で会食禁止となり、気軽に外出もできない今、日々の楽しみは美味しいご飯を食べることです。

私は生まれてから大学までずっと実家に住んでいて、入職後初めて一人暮らしを始めました。一人で夕食を食べるときの寂しさは慣れないもので、食事の時間が楽しくありませんでした。そんなときに見つけたドラマが私の食事を大切な時間に変えてくれました。「孤独のグルメ」は二〇一二年からテレビ東京で放送が始まり、今年シーズン9に突入しました。輸入雑貨の営業の仕事をしている主人公が営業先で見つけたご飯屋さんで一人至福の時間を過ごすというドラマです。主演の松重豊の食べる姿が大胆で爽快感があり、心の声として発せられる食事の感想がとても面白いです。また、主人公がメニューを選ぶ際に店の雰囲気を分析して真剣に悩む姿が食事に真摯に向き合っているのを感じさせます。ドラマの中ではメニューを何個も頼んでいて、一人でこんなに食べきれるのか?とツッコミたくなるときもありますが、一度に美味しそうなものをたくさんチョイスできたら幸せだろうなと憧れる一面もあります。私はこのドラマを毎週自動録画していて、家で一人でご飯を食べるときに見て、一緒に食べているような気持ちになり、嬉しくなります。ドラマを見始めてから私も食事の感想を心の声として発するようになり、いつも一人で楽しんでいます。室蘭にきて一年半が経ち、私もお気に入りのご飯屋さんを見つけました。室蘭市中央町の鰻のお店、うな重は焼き加減もタレの味付けも最高で、スーパーの鰻しか食べたことのなかった私は、鰻屋さんの鰻はこんなに美味しいのだ!と感動し

ました。鰻以外にもカニサラダというホワイトアスパラが入ったメニューもおすすめで、鰻を食べた後にさっぱりします。登別市中央町のイタリアンレストランは一軒家のお店で、ピザの生地が薄くて端がカリカリでとても美味しいです。パエリアもおすすめで、イカ墨って美味しいの？と以前は食わず嫌いをしていたのですが、ここのイカ墨パエリアの程よい塩味はたまりません。

室蘭にはこのような美味しいご飯屋さんが他にもたくさんあり、近くに温泉もあり、休日も満喫できる楽しい場所だと最近やっと気づき始めました。残り半年の研修期間を無駄にしないようにこれからも美味しいご飯を探しにいきたいと思います。

弓道と私

小熊倫子
（市立室蘭総合病院）

十五の春に弓道と出会い、現在に至るまで十万回以上、的に向かって矢を飛ばしてきた。

初めて弓道を見た時、弓のフォルムに心惹かれた。美しい曲線、射の運行に伴いしなる様も良い。もともと祖父が剣道をしていたので武道には興味があったが、始まりは些細なきっかけ。まさか社会人になってからも続けるとは、思いもよらなかった。

学生生活最後の一年間は、COVID―19に翻弄された。実習はオンライン、部活動は自粛、俄然自宅で過ごす時間が増えた。そんな不自由な日々の中で、自分のやりたいことが浮き彫りになっていった。

私の夢は、いつか生まれ故郷の小樽に帰り、仕事でも弓道でも親しまれる先生として過ごすことだ。どちらも道半ばであるが、今は医師としての成長を優先すべきだろう。ならばせめて、潮の香りに囲まれながら、細々とでも弓をひいていたい。

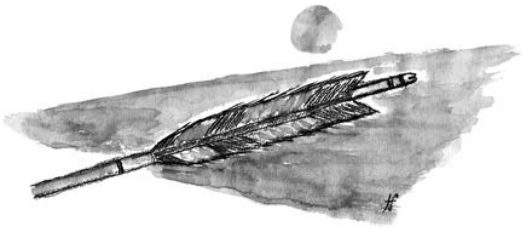
医師国家試験合格発表の日、室蘭で弓をひいている知人に一報を入れた。『室蘭地区弓道連盟の四月からの会長は私です。』との返事に動揺したが、おかげでこちらに移住してから、すんなりと弓をひけている。緊急事態宣言が出ると弓道場も臨時休館になるが、それ以外の週末は仕事が無ければ大抵弓をひいている。

新しい土地で、新しい弓道仲間と師を得た上に、思わぬ再会もあった。細々と続けるつもりが、割とどっぷり浸かっている。何のために室蘭に来たのかと自問する時もあるが、生活にメリハリがつくし、職場以外に自分の居場所があるのも悪くない。

室蘭市の弓道場は中嶋神社の敷地内にあり、これは神社のご厚意によるものと聞いている。今年は広報むろらん掲載の弓道体験会に中学生を含む六名の参加があった。体験会から本格的に続ける方も多いが、もちろん、弓道を始めたい方や再開したい方がいれば随時受け入れてい

る。それなりの年齢になり、仕事や子育てがひと段落して、弓道場に足を運ぶようになることも珍しくない。

皆様のまわりに、弓道にご興味のある方はいらっしゃいませんか?よろしければ、お知らせください。いつでも歓迎いたします。



趣味の話

荒　奈緒美
（製鉄記念室蘭病院）

わたし（三十代女性です）はアイドルグループN坂46のファンだ。きっかけはファーストアルバム。元々M娘とかMクロとかの曲も好きだったのでN坂も聴いてみたいと思っていたが、自分が医学部一年生だった当時まだアルバムは出ておらず、ちょっとまとめて聴いてみたいだけだから早くアルバム出ないかなー、なんて思っていた。そして冬に待望のアルバム発売。レンタル開始まで待ってから聴き始めたのだが、これがとてもハマった。いろいろな曲調がありつつ、A元氏の歌詞がメッセージ性強めでストレートに入ってくることが多い。その冬はこのアルバムばかりヘビーローテーションしていた。同時期にテレビの音楽番組でも一曲披露していたのでチェックしたが、これがまたカッコよかったもので、妹と一緒にハマった。

二年生の夏には妹と共に仙台までコンサートを観に行った。J事務所の男性アイドルのコンサートになら行ったことがあったが、女性アイドルのコンサートに行くのは初めてで、女性用トイレに並ばずにすぐ入れたことにいたく感動した。女性・子供用席、というのもあるのだが普通の席で申し込んだところ真ん中の花道に近いアリーナ席が当選した。四方八方男性に囲まれた状態の我々姉妹。《推しメンバー》の名前の書いたタオルや、推しを表すカラー（人数多いので二色で決まっている）にしたサイリウムを持つファンの中で我々姉妹は手ぶら状態。いろんなメンバーが手を振りながらかわるがわる近くに来たが、当時はまだ主要メンバーの数人しかわからず、知っている子が来た時だけ「〇〇ちゃーん！」と本人には大して届かなさそうな声を出しながら手を振った。すると人気メンバーのNちゃんが「あ、女子だ」と気づいたような表情をしてこちらにサインボールを投げてくれた。妹見事にキャッチ。今もわたしの手元に家宝として置いてある。

時は流れ、メンバー全員の名前や特徴は当たり前に覚え、ファン仲間もでき、

サイリウム二つやら推しメンタオルやらを持ってコンサートに参加するようになり、グループ念願の東京ドームコンサートにも参加した。女性人気も増して女性用トイレも並ばないと入れなくなってしまった。たくさんのメンバーの卒業も見送ってきて（毎回涙）、担任の先生ってこんな気持ちなのかなぁなんて勝手に思ったりしている。初期からいるメンバーがどんどん卒業し世代交代が進んでいて、自分もそろそろファン卒業？とたびたび思うのだが、オンラインで気軽にライブ配信を観られるご時世になったのもあって、今後も細々とファンを続けていきそうだ。

我が家のアイドル

大久保　絢　香
（市立室蘭総合病院）

令和三年の私のマイブームは「ただいま！モネ」である。こちらをご覧になってる先生方の中には現在ＮＨＫで放送中である朝の連続テレビ小説「おかえりモネ」の間違いでは？と思う方もいらっしゃるかもしれない。実は「モネ」とは我が家の愛犬の名前である。今年は東京オリンピックのゴルフで銀メダルを獲得した稲見萌寧選手の活躍や上述の朝ドラ「おかえりモネ」の放送のおかげで「モネ」という名前を見聞きする機会が増えた。周囲から「モネ」というフレーズが聞こえると仕事中であってもマスクの下でにんまりしてしまう私は立派な犬バカなのかもしれない。

そんな我が家のモネは今年三才になる真っ黒なトイプードル（男の子）である。私たち夫婦にとっては〝わが子〟のような存在であり、いつも愛情いっぱいに接しているのだが性格は内弁慶で犬みしりと少々厄介。例えば「モネおいで～」と呼んでも、気分じゃないとプイッとお顔を横に向ける。そうかと思うと呼んでないのに、スリスリしてきて抱っことせがむ。そう、ツンデレなのである。ツンデレ犬であっても、私と夫にとってはその欠点も含めて全部まるごと愛しくて可愛くて仕方ない天使にしか見えないのだから、やはり十分すぎるほどの犬バカなのであろう。モネはトイレに関してはしっかり覚えてくれており、手がかからない。また移動が多い私と夫にとって、車・新幹線・飛行機・船といずれの場合も万能に対応してくれることは非常にありがたい。けれど、お手とおかわりに関しては及第点止まりなのである。

お手と言って片手を出すと、モネは左右の手を連続でパパっと出してお手とおかわりを瞬時にすませてしまうのだ。「まだお手しか言ってないんだけど・・・」と飼い主は思っているにも関わらず、モネはとりあえずどっちも出しておけば間違いないでしょとでも言いたげな感じで毎回シュシュっとお手とお代わりを繰り返す。それがあまりにも滑稽なので最終

的にこちらが根負けして笑ってしまうのだが・・・。

また、モネには決まった行動がある。夫と私がソファーに座っていると私の足を手でちょいちょいして膝の上にのりたいとおねだりをする。次に私の膝の上で夫の方を見て手をちょいちょいして夫の方に行きたいと言うのだ。一方で私が腑に落ちないモネの行動として、膝の上でのモネの座り方がある。夫にはお顔を向けて座るのに、私にはお尻を向けて座る、ほぼ100％の確率でそうなのだ。どんなに私がモネの向きを変えても、一秒とたたないうちにお尻を向けられて終了だ。「モネはなんで私にだけお尻向けるの？」と私が話しかけても、彼は首をちょっと傾けて、したり顔をするだけ。そのときの夫の自慢げな顔といったら！「モネは僕の顔をずっと見ていたいんだね。可愛い奴め。」等と言いながら満面の笑みを向けてくるのである！

…なんだか私には敗北感が漂う。

そうかと思うと、お腹を上にして横になるいわゆる〝ヘソ天ポーズ〟で撫でてと私にだけ催促してくる。私がモネのお腹を撫でているときに夫が横から撫でると「ん？」という表情をしてスッとお腹を隠してしまう。この時ばかりは私が「モネは私にだけお腹撫でてほしいんだよね～」と夫に満面の笑みである。

今年の夏季休暇でモネと一緒の九州旅行を計画していたのだが、コロナ禍の猛威でキャンセルせざるを得なかったことはひどく残念であった。早くコロナ禍が明けてモネと一緒にいろいろな場所へ旅行に行ける日々を心待ちにするばかりである。

一隅を照らす～室蘭というまちで家庭医として暮らしながら

佐藤　弘太郎
（北海道家庭医療学センター本輪西ファミリークリニック）

数年前に医師会の集まりで波久鳥の原稿が集まらなくて困っている、という話を聞きました。振り返りと近況も兼ねて、駄文で恐縮ですが投稿させていただければと思います。

二〇〇五年四月、大学を卒業して初期研修で日鋼記念病院の門を叩き、その後道内外での後期研修期間はありましたが、室蘭とのお付き合いもかれこれ十七年目に入りました。その間、我が家の子ども達は室蘭生まれ、室蘭育ち。自然豊かな室蘭を故郷として元気に育っている姿に目を細めています（夏はヨット、冬はスキーやスケートとどちらも自宅から十五分圏内という素晴らしい環境です）。

初めは当センター発祥の地、私自身も家庭医として育てていただいた恩返しのつもりで室蘭にて診療を続けておりましたが、気づいたらすっかり地域に溶け込んでいた所で、二〇一一年三月十一日に東日本大震災がありました。原子力発電所の事故には一人の人間として考えさせられることが多く「現在は過去の大人たちの選択の結果」という被災地の子どもの声をきき、今を生きる大人としての未来への責任に気付かされたのを思い出します。「子どもたちに対して大人として未来へ責任を持った何かをできているのだろうか…」そんなモヤモヤと室蘭市の人口減少や地元のシャッター通り、空き地の増加、独居となり札幌の施設へ転居する患者さんなど、町の活気が失われていくのを残念に思っていました。そんな中で縁があり二〇一五年七月、地元をなんとかしたい、この街が好きという同志と〝蘭北地区を考える会〟という町づくり団体を立ち上げ、サロン開催、ラジオ番組制作（84・2MHzで毎週木曜十一時）、地域食堂など細々と地域に根ざした活動を続けています。自分も住民という当事者の一人ですが、子どもたちの故郷である室蘭のため少しでも何かできないだろうか、という思いを形にしているつもりです。

また二〇一四年に中島地区から蘭北地区へ引っ越したのですが、季節の野菜や山菜のおすそ分け、朝の雪かき、子ども同士の交流など温かいご近所づきあいもしています。本州（内地ですか…）育ちの私には、雪かきに出てくる出てこないという御近所さんの健康度チェックのような機能や、人による雪のかき方のこだわりの観察など楽しんでいます。雪かき文化ついでに私の好きな北海道に住んでいて知ったことに「なんも」があります。何か親切にしていただいた時に「ありがとうございます」というと「なんも、なんもさ」と御近所さんからお返事いただくことがあり、この「なんも」の飾らない素朴な響き、押し付けがましくなく見返りを期待してない素直な親切心からやっただけだから、を表すような語感が私は好きです。七十代、八十代の方が多く、この地区で暮らす先輩として今後どのように年を重ねていくのかな、なんて思いながら日々接しております。

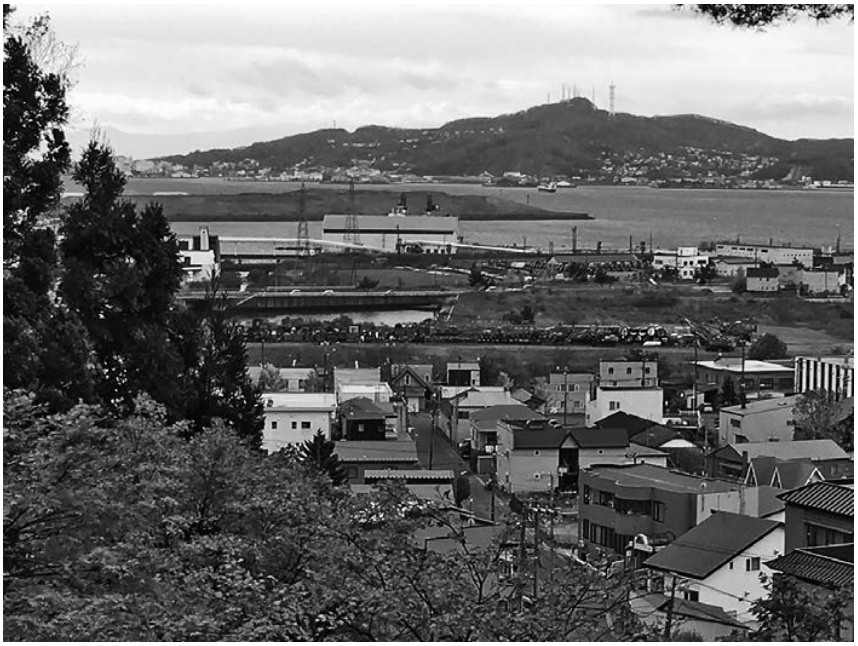
仕事柄、室蘭の盛況な頃に道内の他市村から来て仕事（鉄鋼や運輸関連）につき、家族を持ち、家を構え、老いを迎えている方に多く出会います。特に在宅医療では、私はその方たちの物語に耳を傾けながら、室蘭の活気溢れる当時の様子に思いを馳せ、今の室蘭の活気の減退を静かに感じながら、その方の人生の最期をこの町で迎えることになっている時間を一時過ごします。この方の働きが今の室蘭を作ったのかもしれない、など大それた考えを持つこともあり、いち室蘭市民として感謝の気持ちが湧いてくることもあります。

さてとりとめもなく筆を進めてまいりましたが、最後に本輪西神社の境内から撮影した一枚を紹介します。奥に測量山と白鳥湾。空と山の稜線、海と山のコントラストがいいです。

右下から三軒目の建物が本輪西ファミリークリニックです。住宅街の中に隠れ家的にあります。太田医院、本輪西サテライトクリニックと三回名前が変わり、写真中央の場外馬券場売り場があった所は、現在は建築機材置き場に様変わりしています。時代も変わり、町も変わり、人も変わる。でも、いやだからこそ、変

わりゆく町を見守りつづけるクリニックとして、私たち自身も変わっていかなくてはならないのだと思っています。

末尾となりましたが、日頃から病－診連携、診－診連携を通じて医師会会員の先生方には大変お世話になりありがとうございます。この原稿は二〇二一年九月初旬に書いておりますが、コロナ禍においてこの地区の医療崩壊を未然に防げるように自宅療養者の対応を含めて検討している所です。この検討が杞憂におわることを願いながら、引き続きご指導ご鞭撻いただけましたら幸いです。



コロナ禍の中で

福永　純
（福永医院）

新型コロナウイルス感染症が流行して約2年が経とうとしている。国境を越え世界中に蔓延し甚大な被害を出している。日常生活は制限され大きく様変わりしたと言っても過言ではない。各国はコロナワクチンで対応しているが、格差があり接種率の低い地域では終息の兆しどころか、南アフリカでは新たな変異株が確認され、すでに欧州や香港などでも発生がみられているそうである。ＷＨＯでは最も警戒レベルが高い変異株（ＶＯＣ）に指定し、オミクロン株と命名されたとのことである。世界中に広がる前に十分な警戒と迅速な対応が望まれる。コロナ禍の抑圧的な雰囲気、先の見えない状況は76年前の太平洋戦争に例える報道も見受けられる。そのような記事に接すると思い出すことがある。

以前、知人から聞いた話であるが、その人は太平洋戦争でタイからビルマ戦線へ軍医として従軍し帰還した人で、激戦だったインパール作戦の生還率約38％に対し、この知人の大隊の生還率は25％でいかに激戦からの生還だったか想像されるところである。

終戦を迎えビルマの収容所での生活を2年程送った中で、将校を対象に時々、講演会が開かれたそうである。そこでは人類の将来についても話されたようで、繁栄に向かっているのか、または滅亡に向かっているのか。科学の発達からの原子爆弾、または性の乱れなどが将来に影響するなど話合われたとのことである。戦争直後、戦争に関わった当事者たちが考えていた一端で70年以上前に現代にも通じることを心配していたようで興味深い。

最近の報道の中では自殺者が増えているという。特に女性に多いとのことだが、子育てをしながらや、非正規社員の比率が男性より多いのであればコロナ禍の影響を直接受けているのかもしれない。戦争とコロナ禍には関係はないし、電気も止まらず食料もあるという点では戦争とは違うが、新型コロナによる死は家族にも会えず残酷である。新型コロナ感染症が今後終息に向かっても以前と同様の世界に戻るのか、または新しい制限された世界になるのか心配なところである。今、この感染症とどう向き合っていくかは世の中の転換点の一つにいると考えると重要なことである。閉塞的な状況が続く中そのようなことを考えていると、日常診療において、益々これからは患者さんの心的ケアの重要性が高まっていくと思えてくる。

編集後記

波久鳥第三十一号を室蘭市医師会会員ならびに事務局の皆様のお陰で無事に発行することができました。

今号の編集委員会は北海道での新型コロナウイルス感染症（いわゆる第四波）のピークであった五月十九日に福永委員長のもと開催されました。用意された夕食に誰も手を付けられなかったことが今でも思い出されます。せっかく用意してくださった医師会事務局の皆様には大変申し訳ないことをしました。

当日私はプレハブでの発熱患者対応の当番で、診療終了後に保健センターへ向かいました。そこに参加されている先生方も地域住民の要望で同様の外来を自院で行っていることを議事進行の中で知りました。ちょうど道内各地で新型コロナワクチン高齢者向け接種の予約が始まったタイミングでもありましたが、室蘭でも早々に電話回線がパンクし119番がつながらないトラブルがあったと報道で知りました。

新型コロナウイルスの感染対策上、野尻会長の御助言もあり恒例の座談会は見送りとなりました。通常ですと全体で約四十頁の本誌の中で十数頁を占めてきた座談会企画がなかったため、今回は臨床研修医や若手の先生も含めたより多くの先生方に御投稿をお願いさせていただきました。十一月に入って事務局から届いた原稿を拝読させていただきました。中でも堀尾先生の変死体検案に関する随想は、離島で法医学の教科書を片手に悪戦苦闘した私にとって大変興味深い内容でした。〝ふんかわん〟では若手女性医師が明るい話題を提供してくれました。

臨床研修医や勤務医はもちろん開業医の先生にとっても、新型コロナウイルス流行下での診療経験は一生涯忘れられないものと思います。また、私生活においても一般市民の皆さん以上に不自由を強いられたことと思います。いつの日か日常を取り戻し、本誌を読み返してこのコロナ禍を振り返ることができればと祈念しつつ、編集後記を書かせていただきました。

（清水晴夫）

「波久鳥」三十一号編集委員

福永　純
斉藤甲斐之助
生田茂夫
堀尾昌司
柳川　譲
横山貴康
清水晴夫
立木　仁
小野　暁
久我原明朗
佐藤弘太郎

室蘭市医師会会誌　波久鳥
発行日　令和三年十二月一日
発行所　室蘭市医師会
印刷所　株式会社日光印刷