会員のひろば

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

心に残った授業

札幌市医師会
さっぽろ幌西クリニック
笠井（かさい）　武史（たけふみ）

自分が高校生の時の話です。

世間はバブルに入ろうかといったところでした。理系クラスなのにかっこつけて社会は世界史を選択したのですが、あまりに覚えることが多くて早々に撤退。倫理社会を選択し直したのでしたが、そこで出会ったH先生は生涯忘れることのできない先生となりました。

なにせ噂では特攻隊！の生き残りだとか。先生も数々の武勇伝を披露されるのですが、何しろマッチョ礼賛なのです。「いいか、お前らなんぞこの腕でひとひねりだ！」とばかり立派な上腕二頭筋を（女子もいるのに……。いや、むしろいるからか？）ご披露されるわけです。先生の控室にはダンベルやベンチプレスが置いてあり、日々鍛錬されていたようです。（私物持込？）また、「胸板が厚くなければ男じゃねえ！」（令和の今ならちょっと控えたい表現です……）と言われるものですから、当時空手部に在籍していた自分もお言葉に甘えてベンチプレスを挙げに行っていたものです。しかしながら、おそらくCOPDであったのでしょうか、呼吸器系があまりよろしくなく、授業にマイクとラジカセを持ってこられ、か細い声で授業を進められたこともありました。

そんなH先生が宿題として哲学書を読んでこいといわれるのですが、「まずは原著だ！」と。まあ、そんなこと言ってたらラテン語を一から勉強しないといけないのですが、そこは岩波文庫でなんとか。ですが、プラトンやアリストテレスから始まってデカルトやカントくらいまではなんとか薄い本で頑張ってはみました。それ以降の哲学書はもう白旗です。授業ではカントの定言命法、「汝の意志の格率が常に同時に普遍的立法の原理として妥当し得るように行為せよ」というくだりは何度も繰り返し言わされたものです。当時、POPEYEかなんかの雑誌を読んで、西海岸風ファッションてのはどうすんのよ？とか考えていた私なんかにはなんのことか全くわからないまま。ただお経のように繰り返していたのです。「なんだい、お天道様が見てるよって話じゃないのかよ？」などとさらにアホな解釈を重ねておりました。

しかし、「特攻隊」「マッチョ礼賛」「ベンチプレス」「立派な上腕二頭筋」などとどうもカントの相性がわからないのです。世はバブル前夜で、徐々に金ピカムードが漂い始めています。街に流れていたのはやたらと明るい（今や懐かしの）80年代ポップスやロック。H先生が立派な体躯で、マイクとラジカセ持参し、か細い声で哲学の授業を進めるのを見て、なんともよくわからない感情を抱いたものです。戦中の限界状況を経て、戦後の価値観の転換を余儀なくされ、なお見えてくるものがあるのか。この、ねじれた宙ぶらりんな雰囲気にあって、私には俄かにはわかりかねる、なんとも矛盾を抱えた存在に見えたのでした。しばらくして日本経済もバブルに本格的に突入した後に、あっけなく弾けてしまいました。個人的にはバブルの恩恵は全くなく、大学は九州にあって、サークルの飲み会ではお湯割りの芋焼酎を飲んだくれる、サンダル履きのまさにイモ兄ちゃんでした。結局、西海岸風ファッションとは無縁のまま今に至ります。

しかし、思い返せば、いつの時代にも通じる真理があるはずなのだとホームルームと部活だけは帳尻合わせの浮足立った高校生活を送っていた私に仰っておられたように思うのです。すぐにはわからない、今もってわからない、役に立つかどうかもわからないけれど、近年重要視されているまさにリベラルアーツであったように思います。

最後の献血

札幌市医師会
勤医協札幌西区病院
塩川（しおかわ）　哲男（てつお）

医学の進歩はめざましいが、血液疾患のそれは本当に隔世の感がある。私が研修医のころは急性白血病は致死率の高い病気だったが、水泳の池江璃花子選手が白血病から見事に復活したことは記憶に新しい。

そんな今でも輸血は様々な血液疾患および臨床現場での治療として重要な役割りを果たしていることはご承知の通りである。

私が最初に献血したのはいつだったか忘れてしまったが、この15年ぐらいは年に１～２回400mLの全血献血をしていて、このたび計42回となった。昔は200mLの献血もしたことがあるが、ほとんどは400mLだったので、単純計算で16リットルほどとなる。

現在の日本の規定では70歳になる前日まで献血可能となっているため、今回めでたく“卒業”となったのだが（**写真１**）、高齢者は昔より元気になっており、上限年齢の見直しがあってもよいのではと思ったりしている。

献血した人は分かると思うが、以前と比べると問診がとても詳しくなり、私も数日前の歯の治療で引っかかって献血できなかったことがあった。最近では体重も測り、事前検査は指尖部からのわずかな量の血液を採取して行うなど時代の変化も感じることができた。

私は看護学校で講義をしているので、ある講義の最後に、１年生に聞いてみた。骨髄提供の経験者はさすがにいなかったが、献血の経験者は２割程度であった（今は16歳から献血が可能）。実は全国的に若者の献血協力者数はかなり減っており、厚生労働省や日本赤十字社は献血者の確保に苦労しているようだ（**写真２**）。

献血のメリットとして、景品（これにも移り変わりがあるが、略。**写真３**はポケットティッシュ）や自分の採血データを知ることができるほか、看護学生ならではのメリットとして、先輩看護師の採血技術や心配りを身をもって経験できることが挙げられる。学生には誘い合って献血に行くことを勧めているが呼びかけの効果については定かではない。

これを読んでくださった70歳未満の皆さんも各地の献血ルームに足を運んで、もっとも手軽にできる臓器提供をされてはいかがだろうか。

写真１　献血カードのウラ面。
次回献血可能日（下線）が×（不可）となっている。

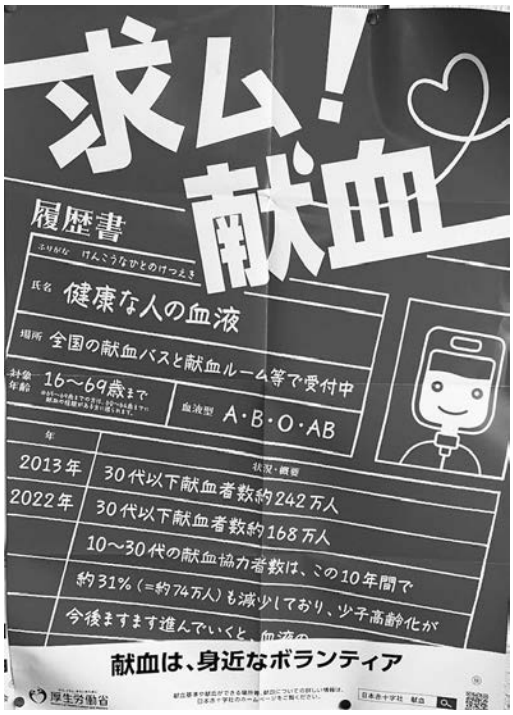


写真２　献血を呼びかける厚生労働省のポスター

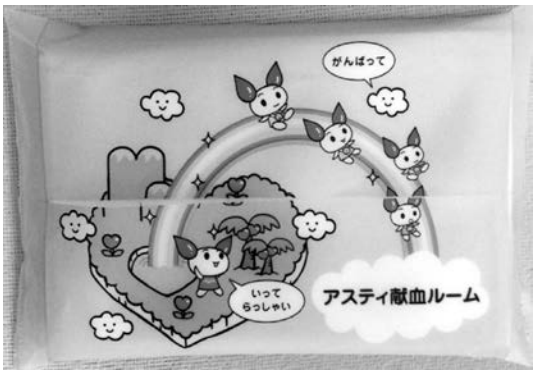


写真３　景品としていただいたポケットティッシュ。
もうもらえないと思うと寂しい。

"A phoenix never dies."
「火の鳥は死ぬことがない」

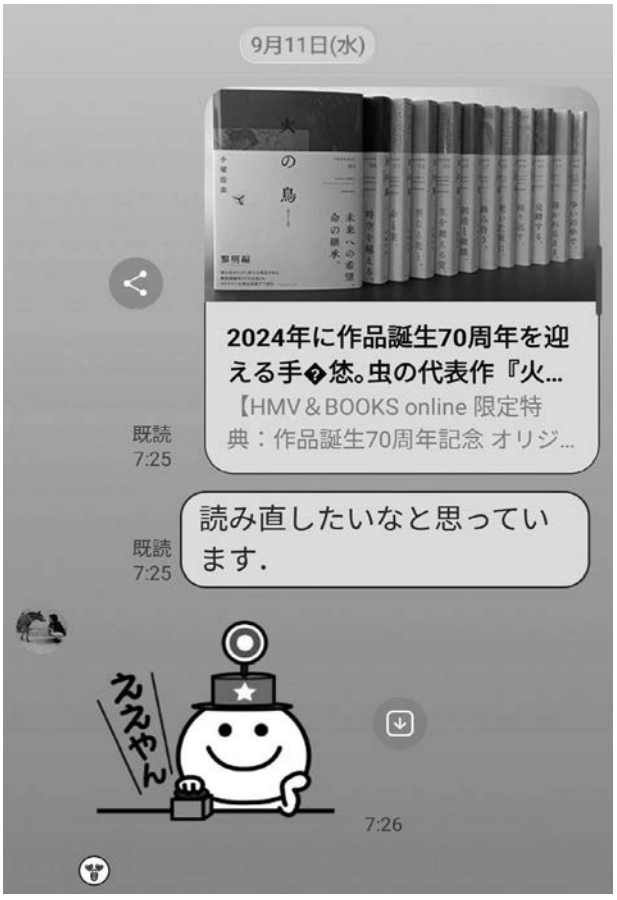
苫小牧市医師会
王子総合病院
池田（いけだ）　篤（あつし）

2017年９月第1188号の‘会員のひろば’に投稿依頼を受けて早８年。帯広厚生病院から北海道大学病院を経て、現在は王子総合病院で変わらず消化器外科医として勤務している。前回は美容院選びに苦労している話を投稿したが、転勤が続いてしまい、残念ながら、いまだにお気に入りの美容院は見つかっていない。単身赴任なのも変わりないが、家族も自分も少しずつその生活に慣れてきてはいる。この８年間で手術環境は激変し、腹腔鏡下手術からロボット手術にその中心は変わった。初老を過ぎ、ミドル世代と呼ばれるこの年齢になっても、新しい手技や新しい手術を身に着け、さらに指導ができるのはとてもありがたい。またロボット手術は指導という立場、気苦労はあっても肉体的な疲労度では圧倒的に優れており、外科医寿命を延ばしてくれていると感じる。今後はダヴィンチだけでなく、チャンスがあれば国産のhinotori™なども操作してみたいと思っている。

昨年は、天災や事故、戦争などで多くの貴い命が犠牲となる悲しいニュースが多く、個人的にも胸が詰まる思いをした。あとから考えると‘嗚咽’とはこんなに苦しいものだと初めて知った。生きることとは、死ぬこととは。答えを見つけ出すのは‘まだできないんだろうな’と思いながら、ぼんやりとネットサーフィンをしていたところ、以前読んだことのある漫画が再版されるという記事に出合った。その作者は、私が新年早々気胸で入院し、浪人を覚悟して記念受験をしようと思っていた受験勉強の真っ只中、平成になったばかりの２月に亡くなった。‘緊張しい’だった私にとって記念受験という気楽さは、リラックスできたのか諦めが効いたのか、その４月から医学生として広島から上京して単身生活を始めることができた。その後、改めて作者について調べると、享年60歳、胃がんが原因だと知った。ジャングル大帝で育った幼少期、医師を目指している自分としては‘火の鳥’を一度読んでみたいと思っていた。コツコツと買い揃えたハードカバーの‘火の鳥’12巻、読み切って感じたはずの‘生きることとは’、‘死ぬこととは’の当時の答えはほとんど思い出せないが、成人式を迎えたばかりの当時の私は、生と死についてそれほど真剣に考えて読んではいなかったと思う。ただ、お茶の水博士と同じような特徴的な鼻を持つ登場人物は鮮明に覚えている。明るく聡明な博士とは全く異なり、どこか悲しく人間の暗い闇の部分を見ているように感じた。なんとか医師になり、外科医として様々な施設で修練するための転勤が続くと、とてつもなく重い医学書と一緒に引っ越しする12巻は、さらに重い荷物となってしまい、いつかの時点で古本屋に売ってしまったが、今はとても後悔している。

‘嗚咽’から２週間余り、再版の記事が忘れられず妻にLINEで相談したところ、二つ返事で‘OK’をもらい、老眼にもやさしいＢ５版を大人買いした。改めて時間をかけて何度も何度も読み直した。答えが書いていないことは分かっている。しかし、その長い物語の中で‘生と死’について、そして何のために生きているのか、今何をするべきかを考えるチャンスをもらった。ロボット手術で外科医寿命は延長したが、身体の寿命はいつ終わりを迎えるかはわからない。今週も早く家に帰って定番料理でもつくろう。そういえば、ホンマでっか!?TVで、良い隠し事はワクワクすることが脳や体に良くって寿命が延びるって言っていたな。娘二人のために、グミかラムネかセイコーマートのミニチョコクロワッサンでも買って帰ろうかな。家族を今まで以上に大切にしよう。

70年も昔の作品ですが、今読んでもまだ先の未来を見ているような命のお話です。お勧めです。



繁殖犬ムッちゃんのわんダフルライフ

空知医師会
上砂川町立診療所
小松　正伸（こまつ　まさのぶ）

ムッちゃんは、我が家５代目となる８歳の黒ラブ(黒毛のラブラドールレトリバー)。私の黒ラブ飼育歴30年で最後の犬になる予定です。初代から３代目までは、プロのトレーナーにきちんと服従訓練を受けさせました。黒ラブのような大型犬は、高齢になると介護が大変。なんせ我が家の場合は、老々介護ですから。でも傍に黒ラブがいないと、やっぱり寂しい。ネット検索で三重県のブリーダーに、譲渡希望の黒ラブを発見。そもそも黒ラブなんて人気犬種が譲渡に出るのは、中古車と同じでどこか訳あり。それを知ってて、ついアクセスし、１週間休診にして、ワンコ受け取りの車旅に出ました。

ブリーダーＦさんご夫妻に見せてもらったムッちゃん（本名：武蔵）は、巨大な黒い塊。聞けば体重40kg、何人か見にきたけどみんなしり込みして帰ったそう。ウエストがなくビヤ樽そのもの。繁殖犬を引退し、無料でもいいと引き取り手を探していたとか。畳１枚程度の独房、これがムッちゃんの生活空間のすべて。ここで食事も排泄も済ませて、たくさんのメスのラブちゃんと優秀な子犬を作る（羨ましい？）犬生だったようです。大きな黒い目でこちらを優しく見つめる顔は、とってもかわいい。顔はスクエアのラブ顔貌、骨格はしっかりしている。で、その夜は町内の居酒屋で契約成立の乾杯を重ねました。

翌朝、ムッちゃんを乗せて帰路へ。車酔いしないように休憩を多く取り、徐々に私たちにも慣れさせました。しっかり餌や水を摂るのに、いつまでもトイレをしない。１日経ってだんだん不安になり、途中獣医さんに寄るかと話している時、実に出発から30時間後に北陸のサービスエリアで長々と排尿、まことに気持ちよさそうな顔。考えたら、ムッちゃんは外でトイレの習慣がなかった！

我が家のかかりつけ獣医Ｕさんによる健康診断では案の定、肝機能が引っかかり、脂肪肝でしょうと。それからは、フードを少なめに、これにジャガイモなどの野菜を乗せて、水を入れて見かけ増量で満腹感をごまかす。減量作戦は順調に進んでいるかのように、思えました……。ある日、私が持っているうちで一番高級なアンゴラ毛のマフラーが見つからない。置き忘れなんていつものことなので、あぁまたかとタカをくくっていたら、３日後にムッちゃんがヨレヨレになったマフラーを吐き出した。空腹による異食かと、その後は食われそうなものをしまい込んで仕事に出かけました。しかし、数日後にベッドカバーがめくれて、中のタオルケットがボロボロに。どうも全体量が足りない。胃部膨満なし、イレウスなし、食事や水は摂れる。そのうちまた吐き出すだろうと期待していたら、３日目に胃液を何回も嘔吐。こりゃ閉塞症状と、獣医の夜間急病センターへ。全麻下に内視鏡をすると言うけど、小型犬用の細小内視鏡とワニ口鉗子しかない。自分の経験からそんなもんでつまみ出せるかと内心危ぶんでいたら、やっぱり胃内にタオルがあるということを確認しただけ、摘出できず検査のみで15万円をカード払い。翌日、先のＵ獣医師に頼んで胃切開・異物摘出術を施行、無事に帰還しました。これが25万円。総計、子犬１匹分ほどの出費。ムッちゃんはきっと、私が留守の間に「Ｆお母ちゃん、さびしいよ〜、お腹すいたよ〜」と、泣きながらタオルケットをくわえたのでしょう。これに懲りたのか、異食はしなくなりました。

１歳を過ぎた犬にしつけは難しいと、言われます。大型犬は、ある程度しつけをしないと、こちらが引き倒されます。ムッちゃんは７年間、一度も人間の指示を受けたことがない。チェーンカラーを使い、ひたすら褒めながら、先に行かない、いっしょに歩く、止まる、また歩く。Good！とNo！の言葉を繰り返し教えて、どうにか、付いて歩けるようになりました。坐れ、立て、お手まではマスターしましたが、伏せはどうしてもやらない。彼のデカいお尻を押したって力じゃ負ける。でもまぁ、ここまで覚えてくれたのだから、大したもんです。階段を上がったことがないので、前後左右の肢を一段ずつ乗せては尻を押しての大騒動。下りる時は、手摺をつかまりながらよろよろしている老夫婦の横を駆け抜け、「どうだ」と言わんばかりのすまし顔です。悔しい……。

レトリバー種は、もともと狩猟で獲物を回収する使役犬。ふつうはボール遊びが大好きなはず。ムッちゃんは、走り回ったことがないので、ボールを投げると“それな〜に”といった表情で、見送るだけです。何度かいっしょに走っては拾いを繰り返すうちに、楽しさに目覚めたのか、一目散にボールを追い駆けるようになりました。いまはボールを使って、ハードル越えに挑戦中。運動療法と食事管理の生活習慣改善を続けたおかげで、体重は28kg、見違えるようないい男になりました。我が家に来て１年。実に穏やかな性格で、よその子犬に吠えられても完全無視。４歳の孫にリードを預けると、いっしょにゆっくり歩いてくれます。いつかまた休診にして、ムッちゃんとクラシックビールを乗せて三重県まで走り、すっきり美形になったムッちゃんをＦさん夫妻に自慢するのが、いまから楽しみです。

開業医　３重苦時代

札幌市医師会
札幌いがらし人工関節クリニック
村上（むらかみ）　俊也（としや）

医師の自由開業、自由標榜の見直しが検討され始めた。我々は職業選択の自由まで奪われることになる。人口減、社会保障費増、医療の地域格差など医療を取り巻く問題は多々あるが、これら医療施策を論ずるのは専ら、財界や財務省、御用学者や医師会の幹部らで、彼らは上意下達に汲々とし、ただ厚生労働省の施策をなぞらえるのみで満足している。過疎で新規開業が少ないのは投資に見合う収支が担保されないからで、これを医師偏在というのなら、地方で切り捨てられる鉄道や路線バスなどの重要インフラにも介入するのが筋である。都市部への人口流入を制限するのが良案であるが、それができないのは政府も承知だろう。諸悪の根源は低医療費政策にある。保険診療では、診療費を医師が自由に決められない。利潤を確保して売値を決める価格転嫁の大原則が無視されているからだ。我々は100円の薬剤を仕入れるのに10円の消費税分を上乗せして請求されるが、処方するときはあくまでも100円の薬でしかない。こんな矛盾を放置しておいてよいわけがない。この30年、診療報酬は下げに下げられてきた。消費増税はすべて社会保障に回すと言った政権は、嘘をついてきた。国民の賃金を増やすというトレンドは医療業界には当てはまらない。2024年、春闘では、5.1％の賃上げ率を達したと自画自賛しているが、診療報酬改定で新設されたベースアップ評価料ですら目標値は2.5％であり、論外である。国民総数は既に減少に転じ、65歳以上の人口もあと20年すれば減少に転じる。社会保障費の増大に目くじらを立てることもあるまい。しかも社会保障のうち、介護、年金、生保は純然たる政府、国会マターであり、医師には直接関係がなく社会保障亡国論の片棒を担がされる謂れは毛頭ない。一極集中批判から首都機能移転を決めた国会も昔のはなし。いまだに何も変わらない。狭隘な国土に暮らす我々は、程よく散らばって生活するのがよい。ただ医療の均霑化という国是からすれば、医療過疎は悲しむべきである。されば、国が責任をもって各地に基幹病院を整備すればよい。全ての医師に入院や検査や手術など、自由に施設を利用できるようにすればよい。外来業務に要するだけならば開業費用は抑えられるだろう。ドクターフィーとホスピタルフィーを分離、充実させれば、無医村で開業する医師もうまれるだろう。

北海道医報へのご投稿等について

◇広報委員会◇

北海道医師会では、会員の皆さまから「学術投稿」「会員のひろば」等各種原稿を下記要領にて募集しております。ぜひともご投稿いただきたくお願い申し上げます。

なお、写真作品のご投稿につきましては、ホームページに「フォトギャラリー」を設けておりますので、ご応募ください。

投稿要領

１．原稿の締切

毎月５日までにいただいたものは原則として翌月号に掲載となります。ただし、「会員のひろば」については、受付状況により掲載号を決定します。

できるだけメール等の電子メディアでお寄せください。

２．原稿の体裁と字数制限

(1) 原則として横書きといたします。
(2) 引用文以外は、すべて常用漢字、現代かなづかいを使用してください。
(3) 誤字、脱字、明らかな間違い等は広報委員会において訂正いたします。
(4) １回の掲載紙面は、原則として「学術投稿」は２頁、**「会員のひろば」は１頁**を限度とします。
医報１頁は約2,200文字です。ただし、タイトル、写真、図表等を含んでおりませんのでご考慮ください。
(5) 長文原稿および連載物は、広報委員会にて採否決定の上で分割掲載、掲載号等を決めさせていただきます。

３．原稿の訂正、返却

次の場合は、広報委員会の決定に基づき、執筆者に対し訂正を求めるか、または返却いたします。

(1) 特定の個人・団体を誹謗、中傷する内容
(2) 匿名の投稿
(3) 本誌以外に既掲載のもの、あるいは投稿中のもの（二重投稿）
ただし、特に必要と認められる場合はこの限りではない
(4) その他掲載に支障がある内容

４．ホームページへの掲載

特にお申し出のないかぎりホームページに掲載されますので、予めご了承ください。

連絡先：北海道医師会事業第一課
TEL 011-231-7661　FAX 011-241-3090
E-mail：ihou@m.doui.jp