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。

医療の言葉、短歌の言葉

上川北部医師会
士別市立上士別医院
竹内（たけうち）　幹夫（みきお）

私たち医療者は、ときとして救えない命、治らない病と向き合わなければならない。医療の言葉には、真実を正確に伝えることが求められる。しかし同時に、その真実によって患者の希望まで奪ってはならない。近代臨床医学の基礎を築いたウィリアム・オスラーも、医師は真実を告げながら希望を損なわぬことが大切である、という趣旨の言葉を残している。

「私は助かりますか」と患者に問われたとき、医療者はしばしば「全力を尽くします」「今できる治療を続けましょう」と答える。それは未来を保証する言葉ではない。しかし、「あなたを見捨てない」という意思を含んでいる。

私自身も、臨床のなかで答えることのできない問いに出会い、それを短歌にしたことがある。

「来年の春まで私生きられる？」
「栄養つけようこれ食べちまおう」

医療者が直面する倫理的緊張は、真実を語る義務と、生を支える責任との間にある。この矛盾は論理だけでは解決できない。「奇跡を約束しない」「未来を保証しない」、しかし「現在を放棄しない」。そのような臨床の言葉は、むしろ祈りの言葉に近い。

折口信夫（民俗学者、歌人）の言語観には、言葉を単なる情報伝達の道具ではなく、現実に働きかける力を持つものとして捉える思想がある。

すべてを言葉にしてしまえば、かえって失われるものがある。医療者もまた、病の意味を安易に語ることはできない。ただ薬を処方し、傷に触れ、今日の食事や明日の散歩について話す。意味を説明する代わりに、今日を生きる行為を支えるのである。

CPAPの目盛り追ひぬるその瞳
夕陽見ようとギャッジを上げぬ

これは短歌の言葉とよく似ている。短歌は結論を出さず、教訓を述べず、解決策も示さない。それでも人の悲しみを受け止めることができる。それは短歌が、経験に意味を与える言葉というより「意味を決めずに経験を共有する言葉」だからではないだろうか。

臨床の言葉と短歌には三つの共通点がある。第一に未来を確定させないこと、第二に感情を直接語らず行為に預けること、第三に沈黙を残すことである。「生きる意味があります」と説く代わりに、「少し歩いてみましょう」と言う。そこにあるのは指導者ではなく伴走者の言葉である。

医療者と歌人、そしておそらく宗教者にも共通するものがある。それは「去らないこと」である。解決できなくても去らない。答えがなくても去らない。治せなくても去らない。「私はここにいます」「あなたを結果だけで扱いません」と、言葉よりも存在によって告げ続ける。

死に近き母に添寝のしんしんと
遠田のかはづ天に聞ゆる
斎藤茂吉　『赤光』

短歌は「語らずに去らない」文学である。すべてを言わない。しかし視線を外さない。その場にとどまる。自由詩ほど長くなく、俳句ほど切り詰めない三十一音は、沈黙を抱えながらなお人に寄り添える長さなのかもしれない。

そして短歌的な言葉は、患者だけでなく医療者自身をも支える。救えなかった命、答えられなかった問いを、説明や結論によって閉じるのではなく、そのまま抱えて生きてゆくために歌う。医療の言葉と短歌の言葉は、ともに人間の限界から生まれる。「語りすぎず、しかし去らない。」そこに医療と短歌の、静かな倫理がある。

実験と病理と子育て（と妙高市の紹介）

北海道大学医師会
北海道大学大学院医学研究院
片山（かたやま）　優子（ゆうこ）

この度、寄稿のご案内をいただき、恐縮ながら書かせていただいております。

医師７年目で、一昨年大学院に入学し、博士課程の３年目となりました。未だうまくならない基礎医学実験に苦悩しております。昨年病理専門医を取得しましたが、専攻医に毛が生えた程度どころか、大学院入学までの専門研修で養ったはずの目が、時間の経過とともにあやしくなってきたのを感じています。実験は不得手、病理診断もできなくなってきて、自分の価値を考えるこの頃です。

こんな私ですが、一昨年の冬に長女を出産し母となりました。子どもは３カ月で保育園へ入園、私も大学院へ復帰しましたが、保育園の感染症に次々と親子揃って罹り、体調が安定するまで半年かかりました。幸い両親に助けてもらっており、保育園のお迎えで実験を切り上げることなく続けられています。それでも、帰れば子どもに絵本を読みながら自分の夕食や入浴でバタバタ、抄読会の準備をしないと……と思いながら子どもを寝かせるうちに寝落ち、溺れるような日々です。実家の助けがなかったら実験はできなかったと思います。感謝です。

ちょっと落ち着いたらしたいことは帰省です。といっても、もう帰る家はなく、ただ中学卒業まで住んでいた町を散策し、ビジネスホテルに泊まるというものです。帰る先は新潟県妙高市、お米と地酒が味わえる長野県寄りの町です。豪雪のニュースでテレビに映ることがあります。札幌からはアクセスが不便で、富山空港まで直行便、富山駅から北陸新幹線、そしてえちごトキめき鉄道に乗り換えます。近年はお酒好きや若者向けのイベントを開催して、ファンを獲得しているようです。市の中では栄えたエリアに住んでいましたが、町はずれではあり、家の周りはそこここに畑や田んぼがあって、スキー場や霊園もありました。小さな神社ではむせるくらいの緑に、シャワシャワセミの声だけが聞こえます。ホテルがある場所さえも夜は静かで、隣のローソンが闇に浮かびます。この場所で不思議と、今年も帰ってきたなぁと思うのです。自分のルーツが田舎にあるため地方は好きで、北海道の地方も愛を持って訪れています。病理診断科では、地方に勤める機会は少ないかもしれませんが、ぜひ札幌以外でも働いてみたいと思っています。

次は「アクションズ　若手医師活動報告」に寄稿できるような話題があればと思いながら、自己紹介とさせていただきます。

変わらないために変わり続ける

札幌市医師会
いし胃腸科内科医院
石（いし）　忠明（ただあき）

Mr. Childrenことミスチルのファンクラブに入って20年になります。

学生の頃からよく聴いていました。札幌ドームでミスチルのライブがあることを知り、確実にチケットが欲しくて入会したのがきっかけです。実際行ってみると、身も心もリフレッシュでき、すっかりライブの楽しさに目覚めました。

ミスチルは、ライブ本数が少ない時期がありましたが、ちょうどこの頃から、ほぼ毎年ツアーを開催してくれるようになりました。ドームのほか、北海きたえーる、真駒内セキスイハイムアイスアリーナ、札幌文化芸術劇場hitaruと、札幌にも何度も来てくれています。

ある年は、当時４歳の息子を連れ、札幌ドームの親子席で楽しみました。またある年は、友人とナゴヤドームへ弾丸遠征。コロナ禍の年は、マスク着用、発声禁止という厳戒態勢でした。そして今年、隣には20歳になった息子。親子席にいた小さな息子が、今では肩を並べて一緒にステージを楽しんでいる。その時間をとても感慨深く感じました。

ミスチルは来年35周年だそうです。

桜井さんの歌声は昔からのまま、むしろ年々上手くなっているようにさえ感じます。デニムとアクセサリーが良く似合い、とにかくカッコいい。56歳だなんて信じられません。ライブを行いながら作曲活動も意欲的で、歩みを止めません。

30歳の時にライブを見ていた自分は、今年50歳になりました。

人生の中で、ずいぶん長くミスチルと過ごしてきたなと思います。56歳とは思えない力強い歌声でステージを盛り上げ、今なお新しい音楽を生み出し続ける彼らの姿を見ていると、50歳の自分が「もう歳だから」と言うのはまだ早いと思えてきます。

これからは、50代ならではの苦労や心配が出てくるかもしれません。それでも、どんな50代にするかは自分次第。年齢を一旦脇に置き、『高い壁の方』を選んで登っていきたいと、気持ちを新たにしています。

ミスチルが変わり続けているからこそ、20年経っても変わらずに好きでいられます。

これからも変わらず好きでいるために、自分も変わり続けていきたいと思います。

「辺田（はざた）」さん

函館市医師会
函館市医師会健診検査センター
水関（みずせき）　清（きよし）

六度目の年男を迎える年齢になって、初めて正しい画数が分かった部首がある。「辶」が、それである。三画だと思い込んでいた「しんにょう（または、しんにゅう）」の正しい画数は、七画。なぜなら、「辶」の正字である「辵」は、「辵部（ちゃくぶ）」という部首のひとつで、道路を表す「彳」の下に足を表す「止」を組み合わせた会意文字であるからだという。では、「しんにょう」は何かというと、複数の部分から成る漢字（例：「花」など）を構成する要素である「偏旁」（例：「花」の中の「艹」「化」）のひとつであるという。そして、特に左から下にかけて配置される形を「繞（にょう）」ということから、「辶」を「しんにょう」と呼ぶらしい。そして、足跡（止）と道（辶）を組み合わせた会意文字である「辵」は、「歩み進む」様子を表し、これをもとに「速」は、「辵＋束」で「はやい・すみやか」を、「道」は、「辵＋首」で「みち・どうろ」をそれぞれ意味するという。

では、「辵＋口」ならどうだろうか。旧知の友人の娘さんが結婚されて夫君の姓を名乗ることになり、渡された名刺にあったのが「辺田」であった。「はざた」というふりがながつけられていた。姓名と地名は文化の化石である、という金言に従って、「辺田」さんのご先祖のお住まいについてお尋ねしたところ、山がそばにある平野部、というお返事であった。

早速、手元にある漢和辞典を当たってみたが、三画の部首に「辶」はなく、先述のような調べを余儀なくされた結果、正しくは七画ということが分かったが、肝心の「辺」という文字は収載されていない。図書館に行って調べを継続した。大漢和辞典、新大字典、大字源、いずれにも収載されていない。姓名に用いられていることから、国字ではないかと思い当たって調べ直したところ、新潮日本語漢字辞典（2007年９月25日発刊）に、以下の記載があった。

「国字。はざ。「辺田」は姓氏の一つ」

スマートフォン全盛の時節柄、メールや通信販売を利用する時には、さぞかしご苦労なのではないかと思い、PCで「はざ」を検索してみると、意外なことにあっさり「辺」の項にたどりついた。その基本状況として、画数は６画、訓読みは「はざ、はさ」、意味は「姓氏に用いられる字。例：辺田（はざた・はさだ）」、種別は国字、JISは第４水準、「辺は、部首は辵部に属し、画数は６画、漢字検定は配当外の漢字です。読み方には、はざ / はさなどがあります」という記載のほかに補足として「この字は環境依存文字のため、ご利用の環境（パソコン・スマートフォン・ブラウザなど）によって、表示される字形が異なる場合があります。」と、簡明にして適切なものであった（漢字辞典オンラインhttps://kanji.jitenon.jp Accessed on 2026-1-10）。

一般には「山と山の間の狭隘な低地」を「ハサマ」とか「ハザマ」と呼ぶとされ、直ちに連想されるのは「桶狭間の合戦」である。1560年６月12日（永禄３年５月19日）昼頃からの雷雨の中、現在の「おけはざま山」付近に布陣した今川義元軍を、織田信長軍が急襲したという故事にちなむ場所である桶狭間は、知多半島の付け根付近にあたり、「猿投－知多上昇帯」と呼ばれる緩やかな丘陵地帯にある。戦いの主戦地とされたのは、標高40メートル台の山々と谷底平野が複雑に交錯する広範囲な地域の景観をもって「ハサマ」と呼ばれたであろうことにうなずける場所であった。

ここで、「辺」という国字のことを考えてみたい。まず「偏旁」的にみると、「辵＋口」とに分解されることから、「辶」と組み合わされた「口」の意味するところは何だろう。「辺田」が「辺」と「田」とを組み合わせた姓であることを考慮すれば、水田や耕作地が連想される。そう仮定すれば、「辶」は「道」、「口」は畑などの耕作地や、池や水田のあるような平地を意味するのだろうか。

「ハサマ」が地名に縁が深い言葉であることから、全国各地での分布について探ってみたい。千葉県船橋市には「飯山満（はさま）」という地名があり、東葉高速鉄道には「飯山満駅」という難読駅が設けられている。長野県中野市豊津には「硲（はさま）」という、千曲川畔の集落がある。近くには千曲川展望地とJR東日本の飯山線が敷設されているが、この付近の千曲川蛇行は著しく、河の流れがΩ型になってこちら側の岸を削るあたりに「硲（はさま）」集落がある。長崎県五島市三井楽町は福江島の西北に位置するが、そこの海岸線近くに波砂間（はさま）という集落がある。海岸線から少し入った段丘面には棚田が密集し、その背後には山が聳えており、まさに「海岸と山の間の狭隘な低地」である。

次に、「ハザマ」はどうだろうか。兵庫県川辺郡猪名川町上阿古谷には波座麻（はざま）という集落がある。伊丹空港に近い阪急電鉄宝塚線の蛍池駅から３つ目の川西能勢口駅から能勢電鉄妙見線に乗り換え、さらに山下駅から猪名川町域に至る日生線で日生中央駅に至ると、南部地区にある３つの大きなニュータウンを過ぎて、両側から山の迫る谷間を行くとたどり着く、まさに山の「ハザマ」にある。高知県香美市土佐山田町には一文字で間（はざま）と読ませる集落がある。物部川（ものべがわ）が高知平野へと流れ出る扇状地に近い山間にあり、鍾乳洞で知られる観光地・龍河洞にほど近い。集落は、一文字で間（はざま）というだけあって、東西に小河川が流れ出す山ひだの頂部にあり、西に広がる扇状地を見下ろす立地にある。

「ハサマ」も「ハザマ」も、先人たちが苦労して切り開いたであろう厳しい立地ばかりである。そしてこれらは、「辺田」さんという珍しい姓から、学ばせていただいたことなのである。

病理解剖の減少

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）

医学部を卒業後、病理学教室に大学院生として６年在籍した。病理医に関して「Surgeons know nothing but do everything. Internists know everything but do nothing. Pathologists know everything and do everything but too late.」と言われることがある。病理医はCPC（臨床病理検討会）を主宰する。臨床医より臨床経過を知らされ、かつ病理所見を検分しているので、一度も診察したことのない症例について一家言も二家言も言える。ただ、その症例の救命、治療につながらないという点で、too lateな仕事だ。しかし、それがなくならないのには訳がある。病理検査、病理解剖から得られる知識や経験は未来の症例たちの救命、治療に寄与するからだ。その価値は何らの毀損もなく今日の医療においても重要だ。ところが、1980年代、私が病理医をやめた頃を境に、病理解剖例が減少の一途をたどっているらしい。病院での解剖例数を死亡した患者数で除した割合を剖検率というが、日本は世界的にも低く、直近で2.8％という。半世紀前まで40％以上あったことを考えると不安だ。病理所見とは、ある瞬間のその人の器官、臓器、組織、細胞の姿を見ることをいう。それを根拠に他の検体検査や生理検査などのデータを照合し、病態を判断することになるが、病理解剖がなければ、病理所見は得られず、蓄積もされない。解剖の結果から、臨床診断やその治療の適否について検証し、ときに反省を要することは医師の研鑽にとって必要不可欠だ。新型コロナ騒動の際、劇症型の間質性肺炎が取りざたされたが、ネット検索し、渉猟しえた生検像や剖検像を具に見ると、むしろ微小血栓の多発や血管の炎症性破綻が見受けられ、それらが多彩な症状の原因となっていることが推測され、のちに血管内皮障害の特異性が明らかにされたのである。その頃、眼にしたのは「死因不明危機」という言葉だった。すなわち病理解剖が憚られることへの警鐘であった。司法解剖の場では「Ai　：　オートプシー・イメージング（死亡時画像診断）」の併用などが唱えられているが、組織所見と画像所見では得られる情報量に質、量ともに雲泥の差がある。病理組織を見ないで人を診るということは群盲、象をなでるがごとし。新型コロナ騒動でいえば、呼吸器医は間質性肺炎といい、循環器医は多発性血管炎といい、内分泌医はサイトカイン暴走といい、運動器医は末端壊疽症という具合に、異なった診断、異なった治療を許容することになってしまう。私は病理医を経て外科医となり、医師としての半生を終わろうとしているが、もし、現代社会や医学徒たちが病理解剖や司法解剖を軽視するのであれば残念でならない。司法解剖を扱った『アンナチュラル』というテレビドラマがあったのを記憶している。ぜひ視聴をすすめる。

私の師匠

北海道大学医師会
市立札幌病院

水戸（みと）　泰紀（やすのり）

自分は卒業後に北大神経内科に入局し胆振西部の基幹病院で内科初期研修をさせていただきました。当時の内科は循環器以外の全てを診るため、守備範囲が広く一般外来から内視鏡も含めた検査、救急患者さんの対応まで非常に多忙でした。あの頃はスタンダードだったと思いますが研修医は指導医とペアとなり、二人で患者様をみるシステムでした。そのような状況で素人同然の私を１年間付きっきりで教えてくださったＹ部長先生はとにかく勤勉でとてもよく働く方でした。ただ持病の腰痛があり、夜になると病棟の奥にある看護師休憩用のソファーで横になり腰を伸ばしている姿をよく見かけました。たばこを美味しそうに吸いながらうめき声をあげている先生に、その日入院した患者さんのことを相談するのが日課でした。声をかけると「まあまず一本吸うか？」といつも優しい笑顔でたばこをくださり、一服してからカンファレンスが始まるのが常でした。理学所見の取り方が丁寧で、経験豊富なのに威張ることはなく私の意見もまじめに聴いて指導してくださり、病状把握のため毎朝看護師さんの申し送りに参加しておられました。口酸っぱく言われた「簡単でもいいから毎日カルテを書くこと」はずーっと実践しています。当時は宴会も多かったのですが、先生が好んでいたのはハッカの入ったお酒で、最後はコーヒーにシナモンスティックがついたものを愛飲されてました。ジャズが大好きで自宅に伺うと見たこともないような大きなスピーカーがあり、車を選ぶ時もオーディオの良し悪しが最優先でした。そんな先生に惹かれその後の診療姿勢に影響を及ぼしました。

神経内科の研修では、札幌の南にあった療養所にとてもフランクな上級医のＮ先生がおり、仕事以外でもテニスなどのレジャーや飲み会にと活躍されておられましたが、とにかくたくさん誘っていただきました。呑みすぎて記憶を失い、そのままお家に泊めていただいたことも何度かありました。自然体で科や職種の垣根なく、誰とでも楽しく接することができる姿をとても羨ましく思っておりました。人見知りで付き合いの下手だった私をたくさん誘ってくれて、いつも酔っぱらった時には「みとちゃんに出逢えて嬉しいよ」と言ってくれました。あるときＮ先生がオートバイの大型限定解除の試験中に転倒し鎖骨を骨折したのですが「みとちゃん、助けに来てえ」とお電話をいただき試験場に駆け付けました。びっくりしたのと同時に自分を真っ先に呼んでくれたのがとても嬉しかったのを覚えてます。あっという間に卒後35年で、ほかにもたくさんの魅力的な師匠に出会うことが出来ましたが、いまだに全ての師匠を超えられずにおります。いまの臨床研修制度は短期間でいくつもの科を回って効率的に勉強ができて学問的に優れている点がたくさんあるのだと思いますが、自分はあの頃の違った意味で濃厚な研修を受けられて幸せだったんじゃないかなあと感じております。

北海道医報「会員のひろば」投稿募集

◇情報広報部◇

北海道医報では、「会員のひろば」への投稿を募集しています。記事の内容は自由です。医療情勢、診療で日頃から感じること、趣味・紀行、エッセイ、自己紹介等でも可です。

１．記 事 制 限：１記事あたり１ページ以内。
２．文　字　数：600 ～ 1,000字（１段分）または1,600 ～ 2,000字程度（２段１ページ分）
　　※いずれも写真・図含まず。
３．掲　　載：掲載可否および掲載号は広報委員会にて決定します。
４．原稿送付先：ihou@m.doui.jp
５．問い合わせ先：011-231-7661（情報広報部）