



おだいに☆

101号

令和3年7月20日

編集発行：男鹿潟上南秋医師会 <http://oknmed.jp>

〒010-0201 秋田県潟上市天王字上江川47-1616 ☎(018)878-7976 (FAX)(018)878-2517



目次

- もう一軒行こうか ～笹尾知先生を偲んで～
浅利正雄 … 2
- 池田屋事件 … 三浦 亮 … 2
- 歯科と医師会報 … 石井秀彦 … 3
- ふんふんコラム … 4
- **特集** 「お互いさま」は日本を救うか？
 - ・「お互いさま」考 … 三浦一樹 … 5
 - ・助けてもらって今がある … 長谷川幸弘 … 6
 - ・お互いさま … 東 紘一郎 … 7
 - ・こんばんは、『おだいに』です
～茨沢栄一と鹿嶋幸治大明神～ 佐々木康雄 … 8
- 男鹿みなと市民病院かく戦へり … 関 啓二 … 9
- 会長レター①⑨ コロナ退治 … 佐々木範明 … 11
- 役員会報告 … 12
- 男鹿潟上南秋医師会生涯教育講座 … 12
中山勝敏 先生／三島和夫 先生／島田洋一 先生
- 新入会員 … 16
成田裕一郎／奈良育美／鎌田ななみ／大塚直彦／駒形友康
- すべては心の決めたままに(フランク・シナトラ「my way」から)
すべては自民党(心)の決めたままに … 大窪天三幸 … 21
- PCRは感染症の診断に使ってはならない … 肥田野文夫 … 22
- ワンポイントアドバイス②⑨ 岩村文彦 先生 … 23
- ナイトキャップ … 24
- 編集後記 … 25
- 表紙説明 … 26



もう一軒行こうか

「菅尾知先生を偲んで」

杉山病院（湯上市）

浅利 正雄

10年ほど前、菅尾先生とゴルフで雫石温泉に行きました。夕食で酒を飲んでいたら、先生が「浅利先生とも40年になるんだなあ」と感慨深げに話しました。私の主治医であり、世話のかかけ通しでした私は40年といわれても、全然そういう感じはしませんでした。

めかけた時、「浅利先生、もう一軒行こうか」
何か集まりがあると二次会までは当たり前でしたが、その後の「はしご」はほとんどしません。私が先生との酒の席を断つたのはこの時だけです。
私は体調を崩して昨年2月から酒を飲んでいません。菅尾先生の入院期間も長くなく、診療も続けるとのことでしたので、それなら退院したら久しぶりに「軽く一杯」もいいなと考えて



浅利先生の土鍋に点火する菅尾先生

いたところでした。
突然の訃報です。ただただ淋しいだけです。

小学校の教科書にあった（誰の「ことば」だか忘れましたが）「平凡にして非凡なれ。空気がまはは日光のごとく」という一節を想い出します。

診療所をやっていた頃、友人から酒の誘いの電話があり、夕方6時過ぎに出かけました。その席に菅尾先生がいました。昼



池田屋事件

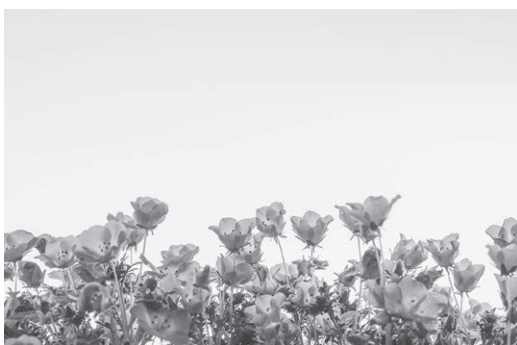
敬仁会（湯上市）

三浦 亮

5月12日、夜11時20分、某テレビ局の「歴史探偵」なる番組で、池田屋事件をとりあげてい

ました。通常の就床時間が10時前後である私が、深夜までテレビを見ていたのは、この事件に

非常に興味を持っていたからです。幕末、長州の尊王攘夷派の志士が集会を開いていた池田屋に新選組が切り込んだ事件。私には、新選組副長の土方歳三に特別の思い入れがあり、五稜郭で戦死した彼の墓まで詣でたことは、いづれ思い出の一つとして書き残すつもりですが、今回は「池田屋」の話。



ネモフィラ

実は30年ほど前、私は池田屋で一夕を過したことがあります。江戸時代から続いている料亭で、欄間に残る刀傷は、新選組の切り込みの時につけられたものと説明され、その時はファンと聞き流していたのですが、テレビ番組を見た時、すぐに記憶をたぐって、中学(？)、高校(？)時代に愛読した父の蔵書、中里介山の大長編『大菩薩峠』の最初の数ページを思い出しました。主人公の机龍之介

が新選組の一員として土方歳三に率いられて島田虎之助を襲った時(実は人違いでした)、土方、机を除く13名の新選組隊士は虎之助に切り捨てられ、隊長の土方も剣をたたき落とされ、机は啞然としてその見事な剣法に見とれていました。虎之助曰く「剣は心なり。心正しからずば剣また正しからず。剣を学ばんとすれば、まず心を学べ」。70年たった今でもその名文句は私の心にはつきり残っています。

池田屋は戦後も永く残っており、私も一夕を楽しんだ思い出があります。池田屋はまだ営業しているのかな? 機会があればまた夕食を楽しみたい。

成人T細胞性白血病(ATL)ウイルスの発見者である日沼頼夫先生は、秋田県山本郡八森町の御出身。県立能代工業、さらに陸軍士官学校を卒業して陸軍少尉任官。終戦後、東北大学医学部に入學・卒業。私にとって

は医学部の10年先輩です。日沼先生は、故郷の秋田で新設された大学医学部で血液学を専門とした私からの血清検査など、親しく直接にいろいろとお教え下さり、秋田まで一度お呼びして

講演をお願いしたこともありました。京都で研究会を開く時は、私も毎回招待して頂き、池田屋で一夕を過したのもその時のことです。野口英世記念医学賞、恩賜賞、文化勲章の受章な

ど、秋田県にとって誇るべき人材です。2015年2月、享年90歳でご逝去。心から御冥福をお祈りします。

『大菩薩峠』の原文を確かめるため、本年4月、県立図書館を訪れました。半ボケ老人の要望を迷惑することもなく、書庫から原本を探し出し、いろいろお世話頂いたお2人の図書館職員に御礼申し上げます。



歯科と医師会報

石井歯科クリニック(潟上市)

石井 秀彦

まずは前号において男鹿潟上南秋医師会報『おだいじに』100号が発行されたこと、誠にありがとうございます。歴代

編集長と現編集長佐々木康雄先生の卓越した知性と努力の賜物であり、また医師会の先生方のお忙しい中での寄稿も大変なご

努力を費やされていると存じ、敬意を表したいと思います。

私も以前から医師会報が医師会の先生方を限定とした会報としてではなく、医師以外の医療職の方、介護・福祉分野の方、さらに地域住民も読者にしていくという稀な会報であることは承知しておりました。そのような折、私の記憶では平成28年に潟上南秋地区の医歯薬の先生方で開催される「医聖祭」において編集長の佐々木康雄先生から医歯薬医療職の連携の必要性が叫ばれているが医師会報の紙面上においても実現していこうとお誘いがありました。私もこの意見に賛同し、歯科医師からも情報発信する機会を与えていただければ有り難いとお話したことを覚えております。それ以前にも医師会報に歯科に関する記事が掲載された事はあると思いますが、平成28年以降は歯科からの情報発信する機会を増やして

いただきました。医師会報において歯科から情報発信する機会を与えていただいていることに感謝申し上げます。平成28年（2016年）以降において歯科に関する記事を左記の表に示します。

内容を知りたい方は男鹿潟上南秋医師会HPの「会報」から読むことが出来ます（以前の医師会報を読み直すと、その時の社会情勢が思い出されますし、

年	号数	題 名	筆 者
2016	79	インプラント治療	石井秀彦
2017	84	口腔ケアと口腔機能リハビリについて	清水隆夫
2018	89	痛みのない歯の治療	高橋達弥
2019	91	口腔機能低下症について	石井秀彦
2020	96	糖尿病と歯周病	橋本 徹
	97	新型コロナと歯科治療	清水隆夫
	97	コロナと私たちの配慮	児玉 亮
	98	新型コロナと歯科治療	石井秀彦

時が移り変わっても状況や考え方は変わらないと思われることがたくさんあります。面白い記事が多く載っておりますので再度読み直すのも楽しいと思います。

現在は医科の先生はコロナ感染対策とワクチン接種の従事に大変お忙しいですし、またコロナ感染拡大防止のため、他の医療職の先生方と直接お会いして連携を深めることが難しい状況です（お酒を酌み交わしながら懇談し、連携を深めたいです。早くそのような状況になるよう頑張りますよう）。

このような状況下であるからこそ医師会報『おだいじに』が医歯薬医療職の連携を深める舞台となることに期待しております。また今後も歯科に関する情報発信の機会を与えていただけますようお願い致します。医師会報『おだいじに』の益々のご発展を祈念しております。

ふんふんコラム

賛否両論ワクチン

テニス仲間のおばさんがちょっと話を聞いてとラケットを置いた。やるつもりでいたコロナワクチンに娘が猛反対する、医者としてどう思うかという。当方、集団個別ともに接種する身である。ワクチンも娘もあなたの命は保証できない、自分の信念に従うしかないと答えた。

ワクチンはやらん、コロナにかかったらお迎えと思うまでよとせせら笑っていた近所のじいさん87才は6月末、2回目を終わったと頭をかいた。

ワクチンの危険性を強調して反対する様々な声がある。接種者が増えてきたら今度は、接種証明書がないとイベント会場や飲食店に入ってもらえないのは差別だという。

新聞に「クラスターの子いて町内、村八分」と投句あり、ある飲屋の親父は「ウィルスを抱える客はテロリスト」と風流を決めた。コロナ分断、いい接種剤はないか。

（ふんふんがし）

特集

「お互いさま」は 日本を救うか？

5月27日の魁新聞『地方点描』に新型コロナ禍で苦境に立つ男鹿みなと市民病院と、その影響によるワクチン接種の危機に立ち上がった地元医療機関の健闘ぶりが取り上げられた。キーワードは田村会員が記者に語った「困った時はお互いさま」。

コロナに限らず、今の日本を覆う閉塞感に対するこの『言葉の処方箋』に会員諸兄はどう話を展開するか、ご一読あれ。



「お互いさま」考

藤原記念病院（潟上市）

三浦 一樹

お題を頂くとその「記号」としての文字と「意味」が頭の中でざわめき出すのを感じる。今回のお題は「お互いさま」。面白い言葉だ。この「お互いさま」

をはじめ、ご挨拶系の「おつかれさま」「おかげさま」、皮肉系「おあいにくさま」「おきのどくさま」、道徳系「おてんとさま」等と色々ある。これらはある語句を、丁寧を表わす接頭

辞の「お」と、敬意や状態、風体、態、界などを表現する接尾辞「さま（様）」で挟み合成した「膠着的」慣用語句で、少し前の「ピコ太郎」的結合イメージだ。お題の「お互いさま」では、接合前句の「困ったときは」がつくことにより互助的互恵的なイメージとなるが、前に「それは」後ろに「でしょッ」とでもくっ付けようものならまるでけんか腰の表現になる。前後の接合句で「お互いさま」のニュアンスが全く変わるのも不思議である。

そもそも「お互い」ってなに？「たがい」は古語の「たがふ」に由来し、もともとは自分や相手の予想・意向が一致しない意である。「仲たがい」の「たがい」だ。これに対して、「ちがふ」は、具体的な動きが交差したりゆきかったりする意が本義とされる。「仲ちがい」とは言わない。どちらでもいいわば「同じでない」ことを表現する。例え



雲昌寺のアジサイ

ば「たがい」に「に」が付くと競い合う「対峙」が見える。しかし、丁寧の「お」が付くと「お互い」は個と個の相異よりも類似性や同志的、仲間の人間関係のニュアンスを運び「おたがいがんばろう」などと言い合う。個として別々であるが同じであるという西田哲学の「絶対矛盾的自己同一」さながらである。「困ったときはお互いさま」となると少し距離感が出る。近すぎるのはかつての「とんとんとんからりと隣組」で、きやうく「お互いさま」を口にするような間柄だ。何しろ「もらい

物」から「お返し」、「貸し借り」関係だから、有難いがお節介でやや煩わしいこともある。ただし昨今の町内会はどこでも少子高齢化でさびれてきている。丁度よいのがダンバー数として知られる150人くらいまでの人間関係だ。人は通常この数くらいまでの人と双方向に親しく円滑で安定した関わり合いを持ちうる。我が医師会は総数78人で、「困った時」を共感し心が通じ援助しあう対面的人間関係にある。もっと大人数になるとインドラの網の目に編み込まれた沢山の宝珠を想像する。宝珠は自身が光り輝き、同時に無辺のかなたまでのすべての宝珠の輝きを映しあっているという華厳の教えだ。「たがい」が「根源」的「縁起」的に共感しあう。一方「6次の隔たり」のように、

り着く。しかし「個」同士の関係性は逆べき乗数的に薄まり、匿名的で過激な似非情報(えいせ)が氾濫し、善意や共感が双方向性に行き交うことはない。その典型がSNSに見て取れる。どうやら世界は再び華厳に学ぶ時が来ているようだ。

す。1人で外来と入院を診て検査もしていたのでとても忙しく、毎日走って仕事をしていたような感じがあります。



助けてもらって今がある

長谷川医院 (男鹿市)

長谷川 幸弘

編集長からのテーマは「お互いさま」であったが、今までの人生を振り返ってみると、お互いさまより、助けてもらったことがはるかに多かったように思います。

総合病院の内科には、院長の志田先生と消化器内科の和田先生のお2人がおられ、いろいろと教えてもらいながら診療をしました。

1人で診ていたので大変でした。でも困った症例は大学の先生たちに相談し、治療のコツなどを教わることでできて勉強させてもらいました。

自分は昭和48年弘前大学を卒業し、2年間の大学の循環器呼吸器腎臓内科で研修、3年目は大館市立病院で研修しました。そして卒業後4年目で男鹿に来ましたが、研修医レベルでまだ未熟でした。当時の男鹿市立

しかし2年目になると和田先生が開業するために退職し、さらに3年目に入ると志田先生が退職して志田医院を開業しました。なんと4年目には内科は自分1人になったのです。内科病棟は67床ありまして、ほぼ満床の状態だったと記憶していま

午前中に入院診察と検査が必要だったため、外来診療時間を8時半〜10時と、10時〜昼までの2部制にしました。それで前半と後半のどちらかで入院患者を診たり検査に入ったりし、半分は外来診療という生活でした。そうしているうちに、昭和



津波の犠牲となったスイス人を追悼して
建立されたマリア像（男鹿水族館）

58（1983）年5月26日11時59分たまたま医局にいたら、グラグラッと来ました。目の前を150cmの本棚がズズズッと滑っていきます。生まれて初めて見た光景でした。これは大きな地震だと思い、すぐに病棟に行きましたら、幸いにも入院患者さんは全員無事で安心しました。

この地震は加茂青砂まで遠足に来ていた合川南小学校の児童13人が亡くなったマグニチュー

ド7・7の日本海中部地震です。地震後に外来に来たおばあさんが話してくれました。

「先生、この前の地震で死ぬ手前まで行って怖かった」

どうした？

「加茂では古くから、地震が来たら、山へ逃げると崖崩れで危険だから、浜辺に逃げろ」という言い伝えがある。それで浜に逃げたら津波が来て、腰まで水につかってもう駄目だと覚悟したが、運よく男の人が手を引って張ってくれて、引き戻してもらった助かった」

今では地震＝津波ですが、当時は津波の経験はなかったんですね。それから2年後の昭和60年2月ひよんな経緯から長谷川医院を開院することになり、お世話になった男鹿市立総合病院を退職しました。これまで随分多くの人たちに助けてもらって仕事ができたと感謝でいっぱいです。お互いさまの原稿にならずにすみません。



お互いさま

藤原記念病院（潟上市）

東 紘一郎

お互いさまと言うのは、相手が困っている時に助けると、自分が困った時に相手から助けてもらえることを期待することでしょう。このようなお互いさまの行動と、全く利己的な行動とを人は使い分けてきました。過去の人類の進化で、どのような自然環境でどのような社会形態をとっていたからこのようなヒトの精神が出来上がったのかは進化学の主要なテーマの一つだと思われま

す。ヒトは、おぼれている人を見つけると無条件に飛び込んで助けようとするような精神も持ち合わせていますが、困っているときに助けられたことに対して恩義を感じることが、お互いさ

まの根っこにあるでしょう。このような感情はヒトと言う種の遺伝情報に組み込まれているものと思われま

す。異なる遺伝子を持った動物の種によって氣質が違ふということとは、イヌとネコとの違いのようによく知られています。昆虫であっても、氣質の違いがあります。たとえば、庭に普通にみられるクロヤマアリは、アリとしては中型の大ぐらひの大きさで素早く歩き回るアリですが、このアリは極めて平和主義的で、集団で争うようなことはありません。それに反して、山地や北国に見られる赤い色のヤマアリは好戦的で集団で大規模な戦いをするがあります。平



塩蒸し桜鯛を包んできた
伝八笠をかぶって

こんばんは、『おだいじに』です

～ 渋沢栄一と鹿嶋幸治大明神 ～

ハートインクリニック (潟上市)

佐々木 康雄

こんばんは、徳川家康ですー
NHK大河ドラマ『青天を衝け』
は北大路欣也のこの台詞で始ま
る。中共(中国共産党)のボス
も「こんばんは、集金ペイです」
と党員に向け「信頼され愛され
尊敬される中国のイメージ作り

和主義的な戦略はクロヤマアリ
がいたる所にみられることから
十分に成功を収めていると思わ
れますが、一方的な侵略には無
力です。どういふことかと言
うと、初夏の草原を流れるよう
に進んでいくサムライアリの一
群は、黒いヤマアリの巣を標的
にします。サムライアリはクロ
ヤマアリの巣になだれ込み、抵

抗するものを鎌のようにとがっ
た大あごの一撃で皆殺しにし、
奴隷とするためのさなぎを略奪
して引き上げます。しかし、サ
ムライアリは好戦的な赤いヤマ
アリの襲うことはめったにあり
ません。自分たちの被害が大き
くなりすぎて割に合わなくなる
からでしょう。要するに、ヒト
から昆虫に至るまで、その気質

は環境への適応としていろいろ
に形成されたものです。

お互いさま精神を含む、ヒト
の道徳・倫理のもとになる精神
も、ヒトの進化の過程でヒトの
神経系に刻み込まれたもので
す。私たちは、お互いさま精神
がそれなりに評価されるような
進化の段階にたまたま出食わし
ているのでしょうか。

に努力しなければならぬ」と
述べた。中国をわが会報『おだ
いじに』に置き換えない。

尊敬はともかく、確かに信頼
と愛は医療機関にもあらまほし
きイメージである。ああ、それ
なのに、休日と晩酌返上でワク
チン接種に励む医療関係者たち
も、コロナの院内感染が発覚す
るや日頃の「お陰さま」が一転、
バイキン扱いである。人の心は
誠に移ろいやすい。

サン・テグジュペリの『星の
王子さま』に「大事なものは見



飛鳥山公園の渋沢栄一像

えない」という言葉がある。逆
に見えないウイルスが怖い
のも事実で、自然災害で発揮し
た「お互いさま」は薄れ、長距
離運転手や単身赴任の夫らは帰
宅しても寄るな触るなと家族に
忌避され、絆もへったくれもな
い。歪みの根源は悪魔の囁き
「何かあったら誰が責任とる」
か。

近江商人の『三方よし』は、
売り手よし、買い手よし、世間
によしという。渋沢栄一も農民
たちの暮らし向きが良くなるよ

朋友、等你回来！

（友よ、復活を待て！）

香港で唯一、中国共産党を批判し、中国から脱却してきた雑誌『新果日報』が23日、休刊に達した。中国、香港当局による、さまざまな言論弾圧がある。香港の「報道の自由」は完全に失われた。

1960年、中国大陸から香港へ、12歳の少年が移民した。後に『新果日報』を創刊する鄭智英（ジョー・ウィー・イー）氏だ。

中国広東省広州生まれ、父は海運業で財を成したが、1949年の中国共産党の建国以降、裕福な暮らしは継続せず、貧乏家は

香港・蘋果日報 休刊発表

中国圧力、24日付で最後

いよいよ、24日（明日）は、香港の歴史を刻んだ雑誌『新果日報』の休刊日となる。この日、香港の新聞界は、中国共産党の圧力に屈し、24日付で最後の号を発行した。

蘋果日報の終焉

のため人のためよく働いた。

片や中共が仕組んだ香港国安法。6月で1周年、7月の中共100周年に備え、蘋果日報を休刊に追い込み反共マスコミを黙らせた。返す刀

う藍玉作りに工夫を促す。尊王だ攘夷だ佐幕だ討幕だ俺が俺がと混乱を極めた幕末に彼が成した数々の業績は「お互いさま」が動機付けだったようだ。

で紅衛兵が躍った文化大革命ばりの3密ならぬ密告も奨励しているという。香港人はお互いさまと逆の相互不信に陥り、言いたいことが言えない不自由から、言いたいことはない、に変わっていくのか。

2009年10月、友人と東京王子の飛鳥山公園に半日遊んだ。翁80歳と子爵になった祝いに建てられた旧洪沢家飛鳥山邸

蘋果日報と違い会報『おだいに』はミニコミである。医歯

『青淵文庫』も、バンガローをもじった『晩香蘆』も瀟洒な建物である。洪沢は若き日、福沢諭吉や高松凌雲ら幕臣と共にパリの万博へ赴き、自由・平等・博愛などよく学び、帰国後は世

もあるが、いずれ『おだいに』は総合医療福祉雑誌『おたがいさま』へ変身かと編集委員会

話が出ている。ノリのいい委員

らは、人間には欲も必要だ、投稿者に原稿料、優れモノに鹿嶋賞、新人賞もいい、どうせやる

ならやり過ぎたいと気炎を上げる。鹿嶋大明神、空に知ろしめす。全て世は事もなし。



男鹿みなと市民病院

かく戦へり

男鹿みなと市民病院（男鹿市）

関 啓 二

5月のとある月曜の夕刻、職員の一部が新型コロナウイルスに感染したとの情報が院長にもたらされた。鬼瓦のような院長の顔が、その時どんな形相になったのであろうか。

事件発覚の2日後、大学病院から当院への応援医師の派遣が中止された。

当初、今回の戦いは自分たちで乗り切ろうと皆が思っていた。しかし、新型コロナウイルスという見えない敵は、難敵であった。スタッフ、患者に次々と感染者が発生し、焦燥感が漂い始めた。その時、クラスター発生時に病院や介護施設を支援する組織（ACOMAT）の存在を知り、さっそく応援を依頼した。

院長は先頭に立って、院内の感染対策業務も外交も行った。まるで町工場の社長みたいな存在である。院長が倒れれば、病院も倒れるであろう。トップダウンで動きは早かった。しかし、職員同士の情報共有が十分でなく、混乱することがあった。

ACOMATの鈴木明文先生



入道崎の夏（男鹿半島）

のご指導の下、院内に対策本部が設置された。業務ごとに部門が設置され、その責任者が任命された。朝夕1日2回のミーティングが行われ、情報伝達が確実に行われるようになった。これは、自然災害の災害対策本部と全く同じである。新型コロナウイルスのクラスターは災害なのであるということを鈴木先生から教わった。同時に、院内の感染対策が再確認された。外来や手術

室は原則閉鎖された。院内の売店や食堂は休業となった。出入り業者も立ち入り不可となり、清掃や荷物の搬送を自分たちで賄わねばならなくなった。

戦う態勢は整ったが、本当に苦しかったのはこの後である。新たな感染者が次々と発生し、慢性期病棟でも発生した。患者を直ちにコロナ専用病室へ移せるとは限らない。移動できるまでの間、やむを得ずその病室を即席のコロナ病室とした。現場は混乱を極め、まるで野戦病院の様相である。医師たちは連日、他院で診ていただくこととなった患者を救急車で搬送した。

この頃から、看護師の間で体調不良者が相次ぐ。私は何人かを診察したが、過大なストレスが原因と考えられるものばかりであった。皆、帰宅時間が普段より何時間も遅くなっていた。また、見えない敵に対する不安は大きかった。自分が感染して

しまう不安、家族にうつすかもしれないという不安。ある看護師は、自分の子供に1週間以上触れていないと言っていた。帰宅を躊躇する者も多かった。深夜入りする看護師が車中で仮眠したという話も耳にした。今回、体調を崩したスタッフの多くは子育て世代であった。悲しい噂を聞いた。ある職員の子どもが、他の子どもから砂をかけられたというのである。

次の週から、新規感染者はほとんどいなくなった。しかし、敵は我々を油断させておいてからまた攻撃してくる。明後日に終息宣言を出す予定となり安堵していた日、ま

た新規感染者が出た！終息宣言は先送りとなり、また2週間の忍耐を強いられることになった。この原稿の締め切り日、ま

だ終息宣言を出すにいたっていない。

男鹿みなど市民病院かく戦へり。記憶が風化する前にこの戦いの記録を残すべし、との一念で取り急ぎ本稿をしたためた。

追記 6月28日、ようやく終息宣言を出すことができました。この紙面をお借りして、このたび大変ご心配・ご迷惑をおかけした患者・市民の皆様をはじめすべての方々に深くお詫びいたしますとともに、温かい応援・ご支援を賜りました皆様方により御礼申し上げます。



珍しく日本政府はいち早く
台湾へワクチンを贈った

会長レター

19



コロナ退治

佐々木医院（湯上市）

佐々木 範明



東京オリンピック・パラリンピック2020開会まで1ヶ月を切りました。この会報が刷り上がる頃、無事開催されているでしょうか。「オリンピック呪われた40年」というのを麻生太郎副総理が話していました。

それなりに話題になったので聞き覚えがある方もいらっしゃるかと思います。2020年から40年前、1980年のモスクワ大会は旧ソビエト連邦がアフガニスタンに侵攻したため、日本を含め西側諸国は大会参加をボイコット（10年後、ソビエト連邦は崩壊）。さらに40年前の1940年の東京大会は、日

中戦争のため大会は返上（5年後、大日本帝国は崩壊）となり、さらに約40年遡って1904年、ローマ大会はベスビオ火山の噴火で中止（火山灰で壊滅的被害）になっています。

2020が2021になってしまったので、この呪いは解けたのでしょうか？ 呪いを解くのは神仏職の方々の仕事なのでそちらにお任せすると、新型コロナウイルス退治は我々医療職と行政職の仕事。今、目一杯頑張っ

て。「早く2回の接種を終わらせたい」という皆様のお気持ちは痛いほどわかります。ワクチン接種に関わる医療・行政従事者もその気持ちに込められるべく頑張っていますが、どうしても予約が遅くなってしまう方もいます。お互い様、と達観できないかもしれません、自分（オレ）様が（先だ：）と思わず、必ず回ってくる順番を待っていていただければありがたいです。

今日は新型コロナワクチン集団接種に出務してきました。会場がすぐ近くだったので当院にかかりつけている何人もの方

に会い、「日曜日なのにご苦勞様です」と言っていました。励みになりました。ありがとうございます。夏冬の時期です。夏は庭木を少し剪定して少し庭木を見て回る時間がありました。ガーデニングは自

律神経をほぐしてくれますが、今年はほとんど出来ていません。ジュンベリーは実を摘んであげられなかったので鳥のおやつになり、ブルーベリーは剪定不足で結実はずかしくて、つがる（林檎）はまだ病気になるてしまいました。

木々たちには来年まで我慢してもらっても、ケンシンはそうはいきません。なんとか冬毛対策をしてあげないといけません。ということで、ペットシヨップで洗ってもらってグルーミング！ 嫌がって大暴れするかと思いきや、ドヤ顔です。



ケンシン君

役員会報告

(R3年6月8日午後7時 天王温泉くらら)

範明会長、白山・香曾我部副会長、中鉢・千葉幹事、康雄議長、児玉副議長が出席し総会資料を点検した。

今回も総会は開かず書類にて行われる。

ワクチン接種は順調のようだが、男鹿市ではみなど病院のクラスター発生で住民が医療関係者を警戒しているため医師のフェイスマスクと防護衣が必須の由。接種業務の日程や人員割当てを秋田市医師会ではワクチン委員会が行っており、当会でも範明会長の負

担を軽減すべく副会長2名と中鉢会員で委員会を構成することにした。

県医のハートフルネットについて。秋田厚生医療センターでアンケート調査

中。興味はあるものの参加にはためらう声が多い。患者全員の情報をパソコンに打ち込むなど手間と費用が大変なことが主な理由。

ナラティブ秋田。範明会長が当地区委員長と県医の副委員長に就任。残念ながら全県的に盛り上がりは今ひとつらしい。

男鹿潟上南秋医師会

生涯教育講座

令和2年2月の講演を最後に、新型コロナウイルス感染症蔓延のためしばらくお休みしていた男鹿潟上南秋医師会生涯教育講座が1年2か月ぶりに開催されました。まだまだ新型コロナウイルスの感染が収まらないため、ホテル大和(土崎)をメイン会場に、サテライト会場の男鹿市民文化会館と会員個々のリモート参加をWebで繋いで開催されました。

以下に、今回の講演内容の要約を載せます。

「COPD診療の最新の話題」



秋田大学大学院医学系研究科
呼吸器内科学講座
教授 中山 敏 先生

日時▼令和3年4月15日

COPD(慢性閉塞性肺疾患)とCOVID-19(新型コロナウイルス)アップデート

新型コロナウイルス感染症対策分科会は以下のように発表し

ている。この冬の感染対策で、20時までの時短要請は21時以降の出入を抑制し、新規感染者発生抑制に効果があった。飲食関係↓医療機関↓高齢者福祉施設

の順番で感染のピークの移動が見られ、また、若年者→高齢者の順番で感染ピークの移動が見られた。特に忘年会・クリスマスなどのイベント、カラオケ、21時の入出は、患者増に寄与する可能性がある。

秋田県でもクリスマス・年末年始明けに患者数が増加し、2月中旬に一旦減少したが、3月

中旬から4月にかけて再び患者数が増加している。4月以降の高齢者を対象にした新型コロナウイルスワクチン接種の効果が期待される。

COVID-19とCOPD

COVID-19は、併存症があると予後不良となり、その数が多いほど予後不良リスクは高くなる。併存症の中でもCOPDは予後不良リスクを約2・7倍に増加させる。

COPDにおけるCOVID-19重症化のメカニズムとしては、喫煙によるニコチン刺激で新型コロナウイルスと結合する受容体が増え、その程度はCOPDの病期が進むほど大きい。一方、新型コロナウイルスの感染によりウイルスと受容体物質が結合して減少す

ると、種々の物質を介し血管内皮傷害を引き起こす。この血管内皮傷害は、加齢や併存症の存在により増強され、血栓症のリスクが高まり重症化する。

COVID-19のTriple Therapy

喫煙による慢性炎症で、肺破壊による気腫化、末梢気道壁の線維化と肥厚・粘液分泌物の貯留により気道狭窄が起こりCOPDを生ずる。

ICS（吸入ステロイド薬）は抗炎症作用を示し、LABA（長時間作用性 β_2 刺激薬）は気管支拡張作用と気道粘液排出促進作用を示し、LAMA（長時間作用性抗コリン薬）は気管支収縮抑制作用と気道粘液分泌抑制作用を示す。

軽症ではLAMAあるいはLABAで治療を開始するが、中等症以上では両者を併用する。いずれの病期でも喘息を合併する時はICSを併用する。三者併用治療は、いずれの二者併用



鳥海山と向日葵（2020年8月お盆）

治療よりも増悪抑制・死亡抑制効果が優れているが、ICSは肺炎のリスク・結核増悪のリスクが高いので注意を要する。ICSのステップアップ/ダウンについては血中好酸球数との関連がある。好酸球数、頻回／重症増悪、喘息様の場合はICSのステップアップを考慮する。低好酸球数、肺感染症、気腫型、現禁煙の場合はICSのステップアップは推奨されない。好酸球数ではICSの継続が推奨され、他は過去の増悪等を考慮してICSのステップダウンを判断する。



モニター画面（右は座長の千葉裕一先生）

「不眠症の薬物選択の出口戦略とSDM・DORAの位置付けも含めて」



秋田大学大学院医学系研究科
精神科学講座

教授 三 島 和 夫 先生

日時▼令和3年5月20日

場所▼講師は学内から。主会場はホテル大和、以下前回と同じ

(まだまだコロナ禍は収まらず、ゴールデンウィーク前後から近隣でもコロナウイルス感染がみられたため今回もWeb講演会です。要約は以下の通り)

不眠症の診断は、不眠症状が存在することと日中の機能障害が存在することの2つが基本になっている。不眠症状は実臨床でしばしば注目されるが、寝つきまで何分かかったとか、朝まで何回目が覚めたとかいう数値はあまり意味がなく、むしろ日中の機能障害が重要である。日中の眠気や疲労、注意力散漫のほか、抑うつ、いらいら、攻撃性が増す人もいる。また、パ

フォーマンスが低下したり仕事のミス、事故が起こりやすくなったりする。日中機能を詳しく聞き取って、症状が良くなつた、悪くなったあるいは治らない等のバロメーターとするのがむしろこの日中機能である。夜と昼の症状が週に3日以上みられ、かつ3か月以上続いている場合に慢性不眠と呼ぶ。日本人成人の約35%に不眠症状がみられる。日中症状もある

軽症者は約10%、中等症以上は約7%といわれている。頓用も含めて過半数の人が何らかの不眠薬を処方されているが、そのうち10%くらいは1年以上の長期服用になっている。

不眠症の治療ガイドラインでは、症状を把握する上で不眠症の特徴のみならず、日中の機能障害を詳しく把握して減量・中止のゴールを見据えるように推奨している。

通常の薬物療法を行っても不眠が治らない、とりわけ全く薬が効かなかった、全く眠れなかったという人のなかにレストレッグ症候群や睡眠時無呼吸症候群のような睡眠薬では効果が望めない睡眠障害が混じっていないか、あるいは睡眠状態誤認(睡眠薬が効きにくいタイプ)ではないか、不眠症の再評価が必要である。

睡眠指導では、早寝をやめて、長寝をやめて、昼寝をやめるよう指導している。一般的な

睡眠衛生指導には定期的な運動、寝室環境、規則正しい食生活、就寝前の水分・カフェインを控える等があるが、1つか2つ守ってもらうように指導する。

症状が寛解した後の薬物療法の方向付けとして、薬を安全に継続するか、減薬・中止するか家族・患者と医療関係者が話し合って決めること(SDM・共同意思決定)が必要である。減薬・中止をする場合は、夜間症状と日中症状の両方が改善していることが前提となる。睡眠薬の減薬・休薬を試みた際に障害となる最も多い理由は「本人が睡眠薬の減薬・休薬を嫌がる」であった。身体依存のリスクが高いベンゾジアゼピン系の薬剤を第一選択として使用しない、睡眠衛生指導、認知行動療法(必要十分な時間以上にベッドにいない等)を行って懸念を取り除く必要がある。ベンゾジアゼピン系睡眠薬の常用により認知症リスクが有意

に増加すると言われているが、6年間服用して1000人あたり

1・5人認知症を発症すると言われている。この点に関する反応は様々なので個々の考えに

沿った薬物選択が必要である。

注・DORA（オレキシシン1受容体とオレキシシン2受容体の両方のオレキシシン受容体拮抗薬）

「末梢神経障害性疼痛に対する最新アプローチ」



秋田県立療育機構 理事長
秋田大学
名誉教授 島田 洋一 先生

日時 ▼令和3年6月18日
場所 ▼ホテル大和を主会場に
以下前回と同じ

慢性疼痛の要因には「傷害受容性」「神経障害性」「心理社会的性」などがあり、これらは混在し、密接に関連している場合も多い。「傷害受容性疼痛」とは、炎症や刺激による痛み、「神経障害性疼痛」とは、神経が障害されることによる痛みである。

神経障害性疼痛の患者は

363万人おり、その約90%は末梢神経障害性疼痛である。慢性疼痛の部位では腰部が最も多く、次いで肩、膝、首と続く。脊椎関連慢性疼痛では、神経障害性疼痛が最も多く、疾患としては腰部脊柱管狭窄症、椎間板障害が多い。

慢性疼痛の有病率は加齢と

もに増大し、腰椎疾患による神経機能の障害・体幹支持機能の障害・関節機能の障害からロコモティブシンドロームへと進展する。ロコモティブシンドロームの進行は、フレイルやサルコペニアを引き起こし悪循環となる。また、肥満はそれに関連したアディポカインによって神経障害性疼痛を発症・増悪させる。脊椎疾患では痛みの薬物治療と運動・食事・生活習慣指導を併せて行っていくことが大切である。

神経障害性疼痛の薬物治療では、第1選択薬としてカルシウムイオンチャネル $\alpha 2\delta$ リガンド、セロトニン・ノルアドレナリン再取り込み阻害薬、三環系抗うつ薬がある。また、第2選択薬にはワクシニアウイルス接種家兔炎症皮膚抽出液、トラマドールが、第3選択薬にオピオイド鎮痛薬がある。いずれにしても神経障害に関する薬剤の治療満足度、治療貢献度の低い疾患

の1つである。

脊椎疾患の疼痛治療

頸部神経根症や下肢放散痛を伴う慢性腰痛に対しカルシウムイオンチャネル $\alpha 2\delta$ リガンドは、有意に疼痛を軽減する。

薬物治療以外の第1選択として頸部神経根症に対し、牽引療法を施行している。60～80%の改善がみられる。



石澤暢浩座長（左）とのモニター画面

保存療法抵抗例に対し神経根ブロックを行っているが、62%で疼痛コントロール可能であり、責任高位診断としても有用である。X線透視下で行うのが一般的だが、近年、超音波ガイド下でより安全かつ簡便に施行できるようになってきている。

頸部神経根症に対する手術治療としては頸椎前方固定術、人工椎間板、椎間孔拡大術がある。

腰部脊柱管狭窄症では手術後、薬物治療は減っていた。腰部脊柱管狭窄症に対し種々のブロック療法があるが、いずれも短期的効果はあるが長期的効果に一定の見解はない。

慢性腰痛の15〜40%は椎間関節由来であり、後枝支配である。椎間関節は上下2本の内側枝支配であり1本の内側枝ブロックでは不十分で、全後枝ブロックが効果的である。

腰椎椎間板ヘルニアに対する硬膜外ブロックは比較的早期に有効である。選択的神経根ブ

ロックは診断にも有用である。施設によっては薬剤注入による髄核融解術も行われている。微小内視鏡手術も行われている。

薬物、リハビリテーション、手術でもコントロールできない難治性疼痛に対する新たな治療

片麻痺性肩関節亜脱臼による肩痛に対し、埋め込み式電極の

新入会員



南秋田整形外科医院（潟上市）

成田 裕一郎

令和3年4月1日に南秋田整形外科医院に着任しました成田裕一郎と申します。昭和40年生まれで盛岡市出身ですが、父の

電気刺激で疼痛軽減治療を行っているのが最新のトピックである。



吉田賢志記者

転勤で5歳から秋田市で育ち、附属小・中学校、秋田高校、秋田大学と進学し、平成元年に卒業してすぐに秋田大学医学部の整形外科に入局しました。以後、市立秋田総合病院、（町立）角館総合病院、秋田労災病院、仙北組合病院（現・大曲厚生医療センター）、由利組合病院で研修させていただき、最後の勤務地の中通総合病院には平成12年7月から22年間お世話になりました。この度、整形外科医局の大先輩である小玉弘之先生か

らお導きいただき、秋田大学整形外科島田洋一教授ならびに正和会小玉敏央理事長のご高配によりまして正和会グループの一員に加えていただきました。男鹿潟上南秋医師会への入会をお許しいただき大変光栄に存じます。

4人家族で長男は千葉大学に進学中、次男は高校2年でおそらく県外に進学（？）予定で、2年後には家内と2人暮らしになりますので少々緊張しております。趣味はランニングで、「年1回はフルマラソン」を目標にあちこちの町興しのマラソン大会でハーフマラソンや10kmを中心に取り組んできましたが、56歳になりちよつと無理するところちこち痛みが出るようになりましたので、少し下方修正して「長くゆつくり」続けたいと思っています。

整形外科は全身の運動器の治療を受け持つ分野です。幸い当院にはレントゲン、透視、CT、

MRI、超音波などの診断装置に加えて、理学療法室もありますので、スタッフの皆さんと協力して、自分のこれまでの知識と経験を最大限に生かした医療をご提供していきたいと思っています。また、私は中通総合病院で

関節などの骨接合術や手指の顕微鏡手術にも取り組みたいと考えています。術後の通院処置が困難な高齢の方には小手術であっても入院、連日のリハビリテーションができますので、ど

うぞご相談・ご紹介くださいませうようお願いいたします。地域の皆様に信頼と愛着を持っていただけるように努力して参ります。どうぞよろしくお願い申し上げます。

ら私に連絡がありました。電話で情報収集をしつつ電子カルテを開いてみると、名前がカタカナではなくアルファベット表記です。しかも読めない。嫌な予感がしつつ、急いで救外に向かいました。するとストレッ

手外科を中心に診療を行ってききましたので、今後も手外科医療を多く手掛けたいという希望を持っており、現在、手術室や手外科リハビリテーション室などの整備を進めているところです。手外科はリハビリテーション（ハンドセラピー）がとても重要な



小玉医院（潟上市）

奈良育美

分野ですので、中通総合病院、中通リハビリテーション病院から手外科専門のセラピストに来ていただいて、施術や装具作成をしてもらっています。手術につきましては、骨接合以外の手術（腱鞘切開術や手根管開放術、

本年4月より潟上市の小玉医院で勤務させて頂いております。奈良育美と申します。出身は秋田大学医学部で、循環器内科を専門にしております。実家は秋田市追分で、2018年8月に甲子園に大旋風を巻き起こした

です。あれは7年前の春、某総合病院に赴任していたときのことです。胸痛の患者さんが救急搬送されたとのことで、救急外来か

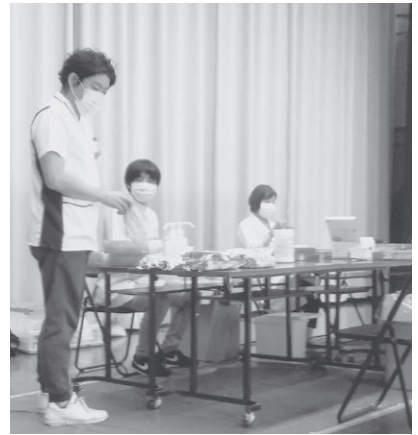
ら私に連絡がありました。電話で情報収集をしつつ電子カルテを開いてみると、名前がカタカナではなくアルファベット表記です。しかも読めない。嫌な予感がしつつ、急いで救外に向かいました。するとストレッ

術（腱鞘切開術や手根管開放術、陥入爪の形成術など）は5月から開始しており、さらに体制が整いましたら上肢・下肢ブロック麻酔で可能な前腕、手部、足

金足農業高校のすぐそばにあり

です。あれは7年前の春、某総合病院に赴任していたときのことです。胸痛の患者さんが救急搬送されたとのことで、救急外来か

ら私に連絡がありました。電話で情報収集をしつつ電子カルテを開いてみると、名前がカタカナではなくアルファベット表記です。しかも読めない。嫌な予感がしつつ、急いで救外に向かいました。するとストレッ



ワクチンを注射器に詰める
薬剤師の先生たち（昭和公民館）

く通じない。これでは治療が出来ません。患者さんもますます不安そうです。そうこうしているうちに、やっと通訳さんが到着しました。私が日本語で通訳さんに説明して、それをインドネシア語に翻訳してもらって何とか

具合が悪くなり、しかも大勢の異国人に囲まれば、当然困惑もするでしょう。ツアーの通訳さんは今向かっているところでもまだ到着していません。患者さんに話しかけようと思いました

カテーテル治療をすることが出来ました。患者さん自身も英語が不得手であったようで、入院中はインターネットで調べたインドネシア語会話を指差したり、ジェスチャーで会話していました。治療後は元気に帰国されています。大変でしたが、英語で紹介状を書くいい経験になりました。

「Do you have chest oppression?」通じません。言い方を変えてみます。

「Do you have chest pain?」これも通じない。文法が変なのか私の発音が変なのか、ともか

今考えると、あのような出会いには奇跡のような瞬間であったのではないかと思います。早く以前の生活が取り戻せるよう、日々の業務に励んで参りたいと思います。

新入会員



藤原記念病院（潟上市）

鎌田 ななみ

この度入会させていただきました鎌田ななみと申します。よろしく願い致します。

2021年4月より藤原記念病院に循環器科科長として勤務しています。

出身は秋田県秋田市です。将軍野から寺内へ転居し、現在はセリオンポートタワー近く、海を望む実家から、通勤しております。生まれも育ちも秋田県になります。

中学、高校は吹奏楽部に所属しておりました。管楽器演奏からはすでに離れておりますが、音楽鑑賞は趣味の一つであります。

ります。

出身大学は秋田大学です。最初に勧誘していただいた柔道部に入部させていただきました。吹奏楽から一転、体育会系の部活に入ったことで友人、家族からはだいたい驚かれました。

受け身、足技、寝技等（さすがに投げ技は厳しい）丁寧に教えて頂き、大分体力・筋力がついた時期でもありました。今でもなんとか受け身はとれますので、万が一転倒しても被害が最小限になる、と考えております。柔軟体操は今でも欠かさずに行っております。

循環器に興味を持ったのは長谷川仁志先生から心電図の授業を受けたことがきっかけでした。心電図を一から学ぶ怒涛の授業で、「心電図シャワー」ともよばれる過酷なものでしたが（今でも授業プリントは保存しております）長谷川先生の熱心な教育、循環器科への熱意、穏やかな人柄とがあいまって、さ

らに勉強していききたいと思うようになりました。

また、超音波検査というものにも興味を持ちました。患者様に痛みを強いことなく確定診断に迫るというのは、とても魅力的でした。

それを考えれば心電図も心臓超音波検査も診断に有用で強力なツールでありながら、痛み、苦痛を強いることがない検査であるといえます。

自然の流れで卒業後は秋田大学の循環器内科・呼吸器内科に入局させていただきました。

研修終了後は秋田大学附属病院、市立秋田総合病院、能代厚生医療センター、由利組合総合病院、大曲厚生医療センターと県内の病院を回らせていただき、現在に至ります。

各病院の先生方には熱心に丁寧に指導していただき、本当に感謝しております。

秋田県内の病院で働かせてもらって思うことは「地域医療」

についてです。

多くの病院で患者様は高齢で、外来受診は頻回で少ない薬内服を要し、入院となれば長期にわたり、寝たきり状態になってしまふ、というのは珍しいくないことでした。

「地域に根差した医療」「入院中だけでなく、患者さんの生活背景、退院後の生活もサポート

新入会員



藤原記念病院（湯上市）

大塚直彦

今年度より医師会の会員となりました、藤原記念病院外科の大塚直彦と申します。生まれも育ちも秋田市で、2012年に

する」とは具体的にどうしていいか、自分自身実践できているのかということは常に考えさせられています。少しでも貢献できるように、日々研鑽を積んでいきたいと考えております。どうか今後ともご指導、ご鞭撻のほど何卒宜しくお願い致します。

秋田大学を卒業しました（37期生）。初期研修終了後は消化器外科学講座（第一外科）に所属し、2014年4月から20年12月まで、大学で臨床と研究（大学院生として）を行って参りました。今年1月より、藤原記念病院に勤務させていただいております。

大学にいた頃から非常勤として外来診療には来ていましたが、いざ常勤として働いてみると、この地域の医療の実情がより鮮明に見えてきた気がします。

す。私見ではありますが、本当に状態が悪化してから外来を訪れる患者さんが多いように思います。特に悪性腫瘍のターミナル期とも言える状態で、残念ながら根治を目指すことができないような方が何人かいました。

しかしながら、そのように全身状態が悪い患者さんの中には「自宅で過ごせる時間を作ってもらいたい」、「せめて経口摂取

などという希望を持った方が、ご家族含めて多数いるのも事実です。胃瘻や腸瘻あるいは人工肛門の造設、さらにはCVポート留置など、それぞれの患者さんに応じて何か外科的な処置・手術を行うだけで、一時的にでも在宅管理が可能となる方や施設に退院できる方は少なからずいると考えています。「何かしてあげられることはないか」と常々考えながら、日々の診療に今後でも従事していきたいと思っております。

早いもので今年度が卒業後10年目になりますが、まだまだ数多くのことを学ばなければならぬ立場です。藤原記念病院の先生方、医師会の先生方にはご迷

新入会員



藤原記念病院（湯上市）

駒形 友康

出身地 茨城県筑西市

出身高校 栃木県立栃木高等学校

学校

出身大学 秋田大学

専門 元小児科、現在内科。専門…なし

家族 妻と2人暮らし

趣味 旅行、料理、BBQ

惑をおかけすることが多くあるかとは思いますが、ご指導ご鞭撻のほど何卒よろしくお願い致します。

こんにちは、2020年4月

から藤原記念病院内科で勤務させて頂いておられます、駒形友康です。もともとは小児科に勤務していましたが、疲労で体調を崩し、仕事は何とか続けていましたが、満足な日常生活を送れなくなつたために、1度医業から離れたことがあります。ひょんなことから当院の三浦医師に診断していただき、ある程度のセルフマネージメントが出来るようになりました。

休業中、各地に散らばっている医療に関係のない知り合いを訪ねる一人旅をして、いろいろ考えた結果なんとか医業を続けられないものかと思い、秋田厚生医療センター総合診療部で復

帰しました。後期研修をさせていただいた流れで、現在は当院内科に勤務し、発熱外来と一般外来を担当しています。臓器的専門分野は特にありませんが、どこを受診しても検査に異常がないといわれる方々の診療を行うことが比較的多い印象です。

病気は、誰かのために治されるものではなく、未来の自分のために治す、もしくは折り合いをつけるもので、私の仕事はそのための方法を模索して提供する

ることと考えています。私は外科手術やカテーテル手術、内視鏡などの、医師でなければ治せない専門治療の技術は持っていませんが、患者さん自身が症状の改善に向かう手助けを出来るよう、症状の原因を突き止めるための診察や検査をしながら、ともに症状に向かえたらと思います。歩みは遅いですが、地道に精進していきますので、なにとぞ宜しくお願いいたします。



いつも一緒に
（夏の落日を眺めるジヨンとチコ）



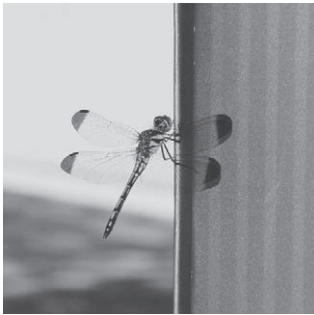
すべては心の決めたままに (フランク・シナトラ『my way』から) すべては自民党(心)の 決めたままに

大窪胃腸科内科医院(五城目町)

大窪 天三幸

専門家の意見を無視し、コロナ感染緊急事態宣言の解除の時期の誤りを繰り返し、第5波の予兆が始まった。コロナで毎日死に逝く人々を尻目に何が何でも観戦者を入れてのオリンピック開催だ。これは自民党の命運を賭けたバクチですな。

秋の自民党の総裁選挙と衆議院選挙で議員さんは頭がいっぱい。隠れて選挙資金集めパーティ。コロナ増税だけは言わないように。内閣はコロナワクチンの危うい早期完了スケジュールを訴え、リップサービスしかないことは自民党自身が一番分かっていることだ。



6月下旬に早くも現れた
トンボ (八郎潟町)

私はワクチン予防の手伝いは参加していないが、医師会を通じて、これからは高齢者以外の接種で人手が足りなくなると思い、ワクチン注射の手伝いを申し込んだ。五城目役場の担当者の説明では私がインターネットをやっていないので、私は予防接種の手伝いはできないとのことだ。

とであった。またネット申込みのため老人たちが困っていると何度も報道されているが、政府も担当者も何回でもあきらめずに申し込んでくださいとあくまでデジタル処理をしようとしている。

デジタル庁の平井大臣は週刊文春でデジタル絡みの悪行を指摘されている。デジタル化は政府業務の迅速化よりは政治絡みの悪行隠しの効率化なの分かったものではない。コロナはビジネスチャンスだと下村元文科省大臣が口を滑らした。そうでしょう、そうでしょう。まさにビジネスチャンスの到来です。詐欺グループの皆さん、水増し請求自由な政府お墨付きのネット業者さん、おめでとうございます。自民党さん、すべてはあなたの心の決めたままに。

東日本大震災の際の災害増税に味をしめ、今度はこれをコロナ税にするだけだ。しかし、衆議院議員選挙が近く、コロナ税

も今は禁句だ。結局はコロナ対策でばらまいた赤字国債の穴埋めは国民から搾取回収すればいいのだ。政府のリサイクル事業か。頼みのワクチン接種でコロナが収まり、自民党が選挙に勝てば笑いが止まらない。万が一、選挙で負ければ捨て駒の菅首相に全責任を取らせればよい。逃げ口は用意されている。さすがですね。スリーAという3悪人が最近話題になった。要注意の安倍・麻生・甘利だ。そりゃあんまり(甘利)だと思いが、次のシナリオも準備中。全てはあなたの決めたままに。シナトラさんが天国で嘆いているかも。

嵐の歌かトキオの歌かどうか私には分からないが、息子のCDで聴いた。非国民と言われなように断末魔の自民党のために少しは応援するか。

√進め!進め!自分のために!菅さん、頑張れ!頑張れ!自分のために!



PCRは感染症の診断に使ってはならない

杉山病院（潟上市）

肥田野 文 夫

武漢発第1報から1年半が過ぎようとしています。昨年春の緊急事態宣言ころはSARS、MERSのようにあと数か月で感染は収束し世界はV字回復に向かう、と楽観的な予測であふれていました。しかし今も緊急事態、蔓延防止が続き、巷では人流、黙食などの訳のわからない言葉が氾濫しています。

表題はPCRの開発者、故マリス博士の言葉です。感染者の増加という連日の報道ですが、それはPCR陽性の数です。この検査はウィルスの特長領域（300分の1といわれる断片）を増幅して検出するものです。ですから増幅数と検査数を上げれば陽性が増えるのは当たり前です。咽頭ぬぐい液などが検体

ですがそこには種々の雑菌や多くの有機物などが含まれ、マンゴーがPCR陽性だったという実話があり、何か最先端の技術みたいですが絶対ではありません。だから、陰性がすぐ陽性になり、擬陽性、擬陰性が増えていき、繰り返し繰り返るようになります。その数字をもとにした研究、要請、目標などは最初が間違っているかもしれない信頼に足るものはわずかです。陽性は「感染している可能性がある」だけで「発症者」とは異なります。

問題はとにかく「テレビ」で今日は感染者何人、で先週の、先月の、何曜日の数よりも、と繰り返し不安をあおります。先日は「重症者の数が1人増えて

過去最高（笑）を記録」と語ります。そのうち死亡者数も1人増えて最高になりましたと言いかねません。最近では専門家（？）も低水準のタレント化してしまい、同じ方々ばかりが毎日同じ内容を繰り返ししています。ノーベル賞受賞者のY先生、H先生まで引つ張り出して意味不明なコメントをさせ、8割おじさんも「殺人ウイルス」だと洗脳します。見る人が少なくなっているのもこれほどテレビに影響力があるとは本当に驚きです。

新しい恐怖を探してきては、例えば今は変異株で、インド、前のイギリス型N501Yは隣のおばちゃんでも知っています。あれはイギリスの首相がテレビで言っただけで感染力も死亡率にも根拠ある報告はないはずで。次は「在宅で急変して入院できず亡くなる」をおおるのは夜の街と騒いだどこかの知事そっくりです。病院ではなく家で死にたい、と言ったのは誰だったでしょうか？ 死亡者数

は原疾患（末期がん、高齢、重篤な慢性疾患など）があってもコロナ死に数えられます。だから実際の死者数は発表の10%程度（感染者の1%以下）と推測されています。ところがWHO（中国寄りで有名）議長が「死亡者は実際は3〜4倍」と述べ、この騒動を終わらせないという決意をはからずも表明しました。

コロナ騒ぎで、巨大IT企業、ゲーム業界を始め、ワクチンの超大手製薬会社、検査キット、空気清浄器・電子体温計製造、メディアも息を吹き返し、中国やいくつかの国は感染予防のためと称して「国民監視システム」で超管理独裁社会を作り上げました。国が進めるデジタル化とはそういうことです。なるほど、これで大もうけした国や企業も多いわけで、日本は感染（？）も2桁少ないのに過剰自粛でこんなに苦しんでいる人がいても騒動が終息しないのは当然のように思えます。



岩村 文彦 先生

大潟村診療所 (大潟村)

ご指南役

質問

新型コロナウイルスの副反応や効果の発現時期、持続期間、来年も注射する必要があるのか、などについて教えてください。

ワクチン接種について



おらほの先生から一言

新型コロナウイルス感染対策の切り札であるワクチン接種が全国でスゴイ勢いで行われています。「新型」コロナウイルス用のワクチンですから、もともと世の中に出回っていた訳ではなく、この1年で超特急で開発製造されました。そこで使われた新技術が「mRNAワクチン」です。ざっくり言うと「mRNAワクチン」は開発製造する際にウイルスを培養する必要がなく化学的に合成します。ですから設計図さえできてしまえばあとは工場でガンガン大量生産できます。なので、新型コロナウイルスが話題になってから1年もしないうちに各国に供給が始まりました。こんな芸当は従来のワクチンでは不可能です。その結果、イギリスやアメリカではコロナ感染が克服され経済が再開しました(6月の時点では)。それは良かったのですが、あまりに急ピッチで開発されたのでこのワクチンが認可された当初はその効果・安全性に疑問が寄せら

れていました。しかしそれらの疑問は払拭されつつあります。

まずはワクチンの有効性です。2回の接種が終われば有効性95%以上です。接種後2週間経てばその効果が発揮されると言われていますから、2回目の接種が終わって2週間たてばもう安心! です。ただ、その効果がいつまで続くのかというのがまだ解っていません。接種が始まってまだ1年たっていないのですからね。私たちが接種を受けた結果どうなっていくかで明らかにする事なのです。

皆さんが気になるのが副反応だと思えます。よくあるのは接種した部分の筋肉の痛みです。腕があげられないほど痛い人も中にはいますが、長くても数日でよくなります。若い人だと熱が出ることもあります。少ないですが下痢嘔吐などの症状が出る人もあります。私はやたら体がだるくて半日仕事を休みましたが、まあその程度です。一時話題になったアナフィラキシー

は起きる率はかなり低く、普通はないと思ってよいでしょう。

一方、数は少ないのですが予想していなかった重大な副反応が起きることも知られています。最近話題になったのは「心筋炎」ですね。そして少数ですが接種後に亡くなる方もあります。これは事実です。ですから医者としては「接種を受けろ」と命令することはできません。しかしながらこのワクチンは国内ですでに2千万人以上、世界では10億人以上に接種されてい



胡瓜で河童を釣るくらいコロナ対策は難しい (遠野市)

るので、ワクチンで「ばたばた死ぬ」ような事はないというのはしつかりと確認されています。そして予防接種は1人1人がコロナにかかりにくくなるためだけにやっている訳ではありません

せん。ワクチンを打ってコロナにかかりにくい人が増えれば、町中に出回っているウイルスの量が減ります。その結果、町を歩いたりお店で食事したりしてコロナにかかるリスクも減りま

す。これを「集団免疫」といいます。自分のためだけではないのです。ですから1人でも多くの人にワクチン接種を受けてほしいというのが本音です。コロナに対する特效薬がまだ登場

しない今、ワクチン接種が頼みの綱なのです。上に書いたメリット・デメリットを解っていただいた上で、できるだけ多くの人にワクチン接種を受けてもらいたいと思います。

ナイト キャッツ

男鹿人の底力

たむら船越クリニック（男鹿市）

田村 広美



「俺はいつでも大丈夫だよ。夜の部も必要なら声かけてくれ」

レジェンド、H先生が手を

振って帰っていった。男鹿市の集団接種会場。これから夜の部、180人を2チームで接種する。K先生は、今回医療チームの隊長として各メンバーの都合を取りまとめスケジュール調整を一手に引き受けている。4月末から市内でクラスターが相次いで発生。その影響もありスケジュールは何度も修正され、週末の出務予定が木曜日に決まったこともあった。

わち6チームでこの体制をやり繰りしていた。K先生の後輩のY先生や男鹿市の誇る新進気鋭の若手医師K先生（彼以外はほとんど還暦だからね）には、急なお願いが何度もされたことだろう。K先生は市の北部を1人で引き受けてくれた。その後参加してくれる先生や看護師さんが増え、診療所のスタッフだけでなく、介護施設の看護師さんも手伝いに来てくれている。そして、薬剤師の先生たちが手伝いに来てくれるようになり集団接種は飛躍的に加速した。男鹿市内の薬局の先生たちが、休日返上で朝早くから市民の眼には触れない奥の部屋でひたすら数百人分のワクチン

を用意してくれている。高齢者施設での接種もみんなの手分けして進めている。僕らのチームも7つの施設へ出向き数百人への接種を行った。並行して各医療機関では個別接種も行っている。それぞれの診療所が、工夫を凝らし実情に合わせて取り組んでいる。僕らのクリニックは徐々に体制を整え、来週は100人程度に接種を予定している。今回のワクチンは今までのどのワクチンとも全く違う。ワクチンが余らないように予約を管理しなくちゃいけないし、接種後はインターネットですら毎回報が義務付けられている。前後の事務作業は膨大

だ。ワクチンの手配は毎回接種時に必要量を配送してもらう。ワクチンの準備も非常に手間がかかる。熟練した看護師が1人で1時間かかって10数人分用意するのがやっとだ。数十人分を用意しようと思ったなら：看護師がみんなで休憩時間を削って準備するしかない。要するに事務スタッフにとっても看護師にとっても、ものすごく面倒くさいワクチンってことだ。

今回のワクチン大作戦に市役所は全庁を挙げて取り組んでいる。集団接種会場の運営は市役所スタッフが毎週交代で行い、問題点をどんどん改善し、必要があれば会場レイアウトそのものも変更し、接種の流れは回を重ねるごとにスムーズになっている。担当部署のスタッフは刻々と変わる国の方針、ワクチンの供給体制等に対応すべく夜遅くまで作業を続けていた。担当部長を毎回会場で見かける。

きつとこの数か月、ずっと日曜日休んでいないんじゃないかと思う。市長、副市長も、毎回会場のスタッフに声をかけているようだ。男鹿市でクリニックを始めて10数年。こんなに男鹿市役所が頑張っているなと素直に思ったことはない（あつ、ごめんなさい）。

夜8時、最後の1人が観察時間を終了して無事に帰っていった。観察担当の看護師さんと顔を見合わせホッとする。今日の

救急担当の役目は終了。

高齢者の接種は用途が立ってきた。今後は、基礎疾患のある人、若い人へと接種は続く。いよいよ男鹿市の医療の要、みなと市民病院チームも復活。市を挙げての『史上最大の作戦』はまだまだ続く。

今夜は下弦の月。

「ただいまより、男鹿人の肝つ玉をお見せし申す」ハートランド買って帰ろうかな。

《酔》

編集後記



▼心配である。範明会長ではないが、新型コロナウイルスに呪われた東京五輪は今号発行のころ開催できているだろうか。当会の面々は毎正月、ヒボクラテストと神農とジェンナーを拝んでいるが、3人目の種痘の神様へ今年は特に念入りに頭を下げた▼が、わが国の対応は、海外で大量に接種されていたワクチン

の認可に遅れ、空港等での水際対策は緩く、接種予約システムの不備や申し込みの混乱、各業種に休業要請しながら補償金の支払いが遅く、肝心要の官僚や日医会長の不祥事と、万事が世界標準から取り残され、日本はガラパゴスかという声も聞こえた。幻聴ではない▼当地区の医療機関、公務員たちはワクチン業務に励んでいる。その様子を報告したナイトキャップの田村先生、男鹿みなと病院を

襲ったクラスター状況を描いた関先生、分かり易いワンポイントの岩村先生には、会報創業者の名を冠した『鹿嶋賞』を創設し、表彰したい▼「もう一軒、行こうか」：難聴の浅利先生には今なお笹尾先生の言葉がありありと聞こえているに違いない▼池田屋で語り合った日沼先生の声を懐かしむ三浦亮先生の土方歳三・続編が楽しみだ▼歯科の石井先生から会報への激励。編集委員会を代表して感



ワクチン接種の問診
(関仁史先生 昭和公民館)

謝また感謝▼特集『お互いさま』は、文学部を目指した三浦一樹先生の言語学的考察に始まる。なる



4月に開店した「ガーデニングカフェ花草」
ペット同伴OK
(由利本荘市大内岩谷支所前)

ほど、互いは違^{たが}いであつたか▼長谷川先生が開業した「ひよんな経緯」とは病院との喧嘩と2011年の座談会で語っていたが、男鹿半島の地震では崖崩れと津波の挟み撃ちから逃げねばならぬことが分かった。そして7月3日の熱海土石流：▼東先生はアリの生態から、ヒトは進化の過程で「お互いさま」を獲得したと説く▼範明会長はワクチン委員会発足で少し肩の荷を下ろし、ケンシン君と遊ぶ時間を▼新人5名が仲間に加わった。ワクチン集団接種会場で「ヒマですなあ」ともらしていた奈良育美先生のインドネシア患者症例は読ませる。マラソンから最新の

術技まで幅広い成田裕一郎先生はベテランの56歳。「患者さんに何かしてあげられることはないか」と意欲的な大塚直彦先生共々働き盛りだ▼ラッパ吹きから柔道、循環器へと受け身に自信あり鎌田なみ先生。紆余曲折を経て医業を再開した駒形友康先生の真っ正直な一文はお人柄だ。編集子も落第と放浪時代を思い出す。ま、お互いさま、何とかなる！▼大窪先生の政権を斬る舌鋒は衰えを知らず、PCRとマスコミに踊らされてはならぬと肥田野先生が珍しく大上段に構えた▼久々の生涯教育講座では、慣れないネット配信から吉田委員はよくぞ3本もまとめてくれた。リレーエッセイの古谷雅幸先生は「本日休診」とかで今日の診察室はお休み。次号に期待▼「ネズミの奴ら、また走り回っていましたぜ」：ペスト菌を媒介し流行させ、街から消えたネズミが元気に戻ってきた。だがカミユの『ペスト』では、街の門を閉ざす市民らは突然の収束を疑い慌てては喜ばない。コロナでもそうなるだろうか▼感染者やワクチン

業務に汗を流す人々は、危機に立ち向かうことで人生を楽しむ面があつていい。現場でてきぱき働く姿を見ているとそんな思いを強く

表紙写真

鳥海湖から南の山々を望む
大日向かなえ
(千葉克介写真教室)

2019年7月27日、33度にもなった猛暑日に、父と、その後^のに夫となる人と登りました。標高2236mの鳥海山7合目付近の「御浜」から、カルデラ湖である「鳥海湖」が見下ろせます。残雪に霞がかかつて幽玄な光景でした。

表紙の写真は、その少し右手から南側に連なる山並みを撮影した1枚です。手前のニッコウキスゲがそよ風に揺



鳥海湖 (鳥海山7合目)

れていました。ところが本誌編集長の父は、北側に見違^かす巨大電力風車群に「けしからん！」と怒り心頭です。同感ですね。

する。五輪パラ会場でも同じかもしれない▼102号は10月。皆さまの健闘と無事を祈る。

(編集長・佐々木康雄)

お便りは 〒018-1401

潟上市昭和久保字町後173-42

ハートインクリニック

佐々木 康雄

医師会メールアドレス

info@okmed.jp