男鹿潟上南秋医師会報

おだいじに

99号

令和３年１月25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

特集　救急医療を考える

・救急車　笹尾　知 … 2
・当世救急事情　編集委員会企画 … 3
・救急指定病院になった頃の思い出　浅利正雄 … 5
・湖東厚生病院における「救急医療」は今
—フレイル世代への“救急医療”を愚考する—　中鉢明彦 … 6
・救急　応急　緊急　三浦一樹 … 7
・救急余話　〜様々な救患の形〜　佐々木康雄 … 8
・私の「救急医療」の始まり　斎藤晴樹 … 9

● 会長レター⑰ ’99　佐々木範明 … 11
● 理事会 … 12
● 医聖祭 … 12
● 精神療法幻想　肥田野文夫 … 12
● 躊躇することなく躊躇する　大窪天三幸 … 13
● ふんふんコラム … 14
● 今日の診察室から㊽　越川　智康 … 15
● ナイトキャップ … 16
● 編集後記 … 17
● 表紙説明 … 18

特集

救急医療を考える

会報「おだいじに」もついに99号。その「99」にかけた始末の悪いおやじギャグで「救急医療」を特集した。

救急業務は、1933年、神奈川県横浜消防署がキャデラックを改造した車で開始。利用が増え1963年に業務を法制化、そしてちょうど20年前に救急救命士が誕生し、今や救急ヘリなど救急現場は様変わりした。

救急医療の草創期から今後の新たな救急の在り方まで、コロナ疲労の合間に一読どうぞ。

救急車

笹尾医院（五城目町）
笹尾　知

私はいつの間にか男鹿潟上南秋医師会の会員の中で最高齢となってしまった。年にふさわしい仕事をしているつもりでも、10月、11月はインフルエンザの予防接種で忙しく、過労気味となり風邪をひいてしまった。

一晩、熱が38度もあり鼻水と咳に悩まされた。解熱剤を飲まなくても翌日は熱もなくなっていたが、さすがにコロナが心配になり秋田市内の病院に行ってみた。

土曜日だったので発熱外来は休みで救急外来の診察になった。PCR検査をやってもらえませんかと頼んでみたが、孫のような若いドクターに熱がないので大丈夫と断われてしまった。

土日はベッドで休み、熱も出ないし体調も回復したので、外来と、予約の予防接種は行ない、念のためその週の施設の回診は休んだ。もしコロナなら発熱が続いて呼吸困難となり、救急車で運ばれていたかもしれない。高齢者の死亡率は高いので、今頃はあの世でうらめしや～と文章を書いていたかもしれない。

幸か不幸か私自身はまだ救急車のご厄介になったことはない。私が50年前、五城目に帰って来た時、まだ救急車はなかった。重症の人を運ぶ手段がなかったので、在宅で最後まで介護するしかなかった。くも膜下出血の人に、頭が痛いから来てくれと夜中に何回も起こされ、一睡もできないこともあった。

秋田に帰って来る前に勤めていた病院があった小さな市には救急車があり、独身のためよくやらされた当直で寝ていると、遠くの方からピーポーとサイレンが聞こえてくる。ああ又かと起きて行ったものだった。

子供5～6人と母親が農薬を飲んで一家心中したのが運ばれて来たことがあった。インターンに来ていた女性がいて、もう亡くなっている子供に蘇生をやっていたので、まだ息のある子の処置をするように指示したこともあった。母親は助かり警察に連れて行かれた。子供も何人か助かった。

恋人に捨てられた美容師の女性がパーマ液を飲んで自殺を図り運ばれて来たことがあった。最初の数日は大した症状もなく落ち着いており、本人もまさか死ぬまいと思っていたかもしれない。ところが急に黄疸が出現、昏睡状態となり亡くなってしまった。亜急性黄色肝萎縮症のような状態だったのだろう。

救急車で病院に運ばれても亡くなる人は多い。病院についた

時、亡くなっていることもある。亡くなっていると診断するのは病院のドクターなので、その場で診断書または検案書を作成していただければありがたいのだが、その役目は警察医にあるとして地元の警察に遺体が戻されてくる。明らかに病死であると判断される時は検案書をお願いしたいと思う。

元旦の一日市神社（八郎潟町）

当世救急事情

編集委員会企画

昔、我々が医者になりたての頃は白血病、心筋梗塞、くも膜下出血などは救うことが困難だった。今では難しい病気でも助かる人が多くなっている。その意味で救急車の存在も大きな意義を持つようになっていると考えられる。救急車のない時代、我々は冬の夜中に起こされ、雪の中を往診した。救急車のおかげで私も長生きしていると感謝している。

五城目町消防本部、湖東地区消防本部、男鹿地区消防本部の各救急隊に私たち医師会はいつも大変お世話になっている。編集委員会では隊員数名から個別に救急の現状について話を伺った。組織の課題や救急救命制度の微妙な歴史もあり、個人名は伏せて編集委員会が内容を再構成していることをご了承頂きたい。

◆救急出動の季節変動は？

農繁期は出動が減る。病状がやや重くても忙しさからか、我慢している印象。田植えや稲刈りが終わった途端に救急要請が増える。昔は農業機械が故障するとエンジンをかけたまま対応し、腕を巻き込まれるなどの外傷が多かったが、近年は事故防止の啓蒙により減ってきた。

◆搬送先の決め方は？

基本的に本人および家族の意向に沿う。この地区や秋田市周辺では、遠すぎる県外の病院を希望されてもお断りする。だが県北の岩手県に近い管内では盛岡市内の病院へ搬送するケースも少なくない。そのためもあって東北自動車道にインターチェンジが新たに設けられた。

◆救急車が現場に着くまでの所要時間は分単位で問題視されるのに、「出発が遅かった」という話を耳にする。なぜ？

主な原因は警察との関係。病気による要請の場合は問題ないが、交通事故などでは現場にいた人が119番の前に110番通報することが多く、パトカーと救急車が相次いで到着する。そうすると警察は事件性の確認のため、負傷者の氏名など素性を調べる「人定」と、目撃者からの事情聴取を優先し、搬送を急ぎたい救急隊を牽制することもある。「情報は後で確実に提供する」と警官を説得して救急車に収容できる場合もあるが、若い隊員にはその辺の駆け引きが難しい。現場にいた人が「警察は人命より捜査が大事なのか！」と怒り出したこともあった。微妙な問題だが、ともかく双方の協力体制が大切だ。

冬の日本海（男鹿半島・寒風山から）

◆感染症や興奮者の搬送には苦労が多いのでは？

怪我人がいると呼ばれて現場に急行したら、興奮したチンピラが刃物を振り回していて危険な例もあった。幻覚妄想で不穏状態の人でも、身体疾患による救命措置が必要でないと基本的に救急搬送の対象外。やむを得ず対応する場合もあるが、精神科救急当番の病院から満床を理由に断られることもある。深夜にたまたま起きていた個人的に隊員と親しいクリニックの先生に過呼吸発作の人を診て頂いたことがあった。

いま問題となっている新型コロナの場合、各本部には防護衣等が少なく、それらを準備する予算も不足で、使い捨てなのに洗濯消毒して再利用することさえあるのが現状。国家予算で動く自衛隊と組合立の救急隊では装備などが根本的に違う。

◆消防組織の広域合併がニュースになった。現状は？

県内には13の消防本部がある。だが人口減が進んでいることから、出動体制や財政、無線問題、設備維持など管理運営の面で限界が迫ってきた。そのため広域合併を促す国の政策は以前からあって、男鹿、湖東、五城目の3つもだいぶ前に合併協議会を立ち上げていた。しかし全国どこも同じ分担金問題、メリットの有無などの理由で決着がつかず、協議会を解散してしまっている。また、消防本部と分署、経営でも組合方式と事務委託方式があり、自治体の長や市町村議会などが複雑に絡む組織構造のため、合併には難しい課題が多い。

◆救急隊による救急蘇生の歴史には色々あったようだが？

１９９１（平成３）年まで救急隊に許されていた救命行為は、徐細動、点滴（血管確保）、食道閉鎖式エアウェイ（食道挿管）の３つだった。しかし、それ以前から秋田大学病院の意欲的な先生たちは「気管挿管でなければ救命効果は上がらない。いずれ許可される。先に始めよう」と一歩踏み出して私たちの指導訓練に力を入れて下さり、その結果、秋田県の救急救命率は全国でも断トツの１位になった。

ところが、救急救命士が国家資格となった１９９１年からちょうど10年目の２００１年、「秋田市と周辺の消防本部の救急救命士たちが医師だけに許されている気管内挿管を恒常的に行っている。違法行為ではないか」とマスコミに叩かれ全国ニュースになってしまった。県医師会にも非難する先生がおられ、消防本部はあわてて器具一式を救急車から取り外す事態となった。今のコロナ感染者と同じで、住民からバッシングを受けた救命士もいたと聞く。あの当時、技術をマスターし自信を深めていた秋田県内の救命士たちはつらい思いをした。

しかし、この問題をきっかけに３年後の２００４年に国はやっと重い腰を上げ、後追い的に法を整備し今日に至っている。仙台のある病院では、気管内挿管できる医師がいないため救命士に頼んでいた事実が判明した。搬送先の病院の医師がなかなか挿管できず患者さんの口の中が血だらけになって、それでも手伝えないのが口惜しいという救命士もいた。今でも搬送先の病院医師から「何もしなくていいからさっさと運んで来い」といわれることがあるし、非難

やお叱りを受けることもある。

◆隊員の士気を高めるには？

豪雪だったある冬の夕方、歩道の雪に埋もれていた人が心肺停止状態で発見され、通報を受けた救急隊が近くの小さな病院へ搬送した。ところが「死体は運ぶな。現場で検死だ！」と院長に怒られてしまった。しかし若い先生と、蘇生に不慣れだった看護師に隊員も協力して懸命に対応し一命を取り留めた。一段落した後、先生も隊員も家族から「あんた方は神様だ」と拝まれたことがある。心臓が止まっている低体温症は、心マッサージで呼吸が戻る場合があると先輩から教わっていた若い隊員たちの手柄といっていい。

豪雪前の横手城（横手市　昨年12月）

このように、隊員の多くは救命技術の習得に熱心で、使命感に燃えている。職務に対する熱意を持ち続けるには、医師や看護師など病院職員の協力、救命講習などを通じた良好な関係が大事だ。搬送時に私たちが先生から頂くアドバイスはとても勉強になり、ねぎらいの言葉は大きな励みになる。さっきお話した秋大の先生も、例外的に救命士たちを救急処置室へ入れて下さり、症例検討会にも招いて下さった。そんな熱い思いが私たちを動かした。「救急隊員を育てるのは病院のスタッフです」と繰り返し申し上げたい。

◆最後に

救急隊は軍隊と同じ上意下達の組織で、トップ次第で署の空気が一変することがある。昇任や資格試験も多く、熱心な若手教育がパワハラと勘違いされかねない特異な面もあり、いわば義理と人情の世界だ。私たちは患者さんを自分の子や孫、親と思って扱うよう心がけており、医師会の先生方には今後とも「義によって助太刀いたす」といった姿勢を期待している。

救急指定病院になった頃の思い出

杉山病院（潟上市）
浅利正雄

かつて湖東病院の内科科長であった土崎の高木紘一先生に「常勤医4人で救急指定を受けたことがあったなあ」と懐かしいことを言われ、「医療のレベルが違う今では無理だろう」と話し合ったことがあった。

湖東消防署に救急車が配備された時、湖東病院のスタッフは内科2名、婦人科1名、整形外科1名、外科は1ヵ月交代、小児科、耳鼻科など応援してくれる医師で医療を行なっていた。

フロントガラスで顔面を切った患者さんが私が手術中に来院し、何とか処置してくれと迫られ、創を洗浄し縫合したが、視力障害を訴えたので秋田組合病院（現秋田厚生医療センター）に電話で依頼し、救急車での搬送を依頼した。しかし患者さんが到着しないといわれ、消防署に電話したら、救急車の患者さんは全て秋田赤十字病院（日赤）に搬送するよう指示しているという。その後、湖東地区の救急車は日赤に集中し、同院でも対応に困ったらしい。

やがて日赤の副院長と医局長が湖東消防署長と来院し、蒔田副院長と私が話し合いに応じ、湖東病院が救急患者の引き受けに協力することになった。その後、五城目消防署に救急車が配備、救急車で搬送される患者さんが増えてきたので救急指定を受けざるを得なくなった。

男鹿市で行なわれた種苗交換会では健康に関する会議が湖東病院の当番で、救急指定病院になったことでもあり「救急医療について」というテーマで住民アンケートを取るなど皆の努力で何とか問題提起することができた。湖畔時報でも取り上げられ、町民にも激励され、一定の成果を感じた。

医師だけでなく、看護師、レントゲン技師、検査技師、全ての職種で人手不足の中、救急指定病院へとスムーズに進んだことは、職員に何とかしたいという強い熱意があったからだと感じている。

湖東厚生病院における「救急医療」は今
―フレイル世代への〝救急医療〟を愚考する―

湖東厚生病院（八郎潟町）
中鉢明彦

〝湖東病院〟が救急告示病院の指定を取り下げた日から早いもので10年以上の月日が流れました。その日は私が〝湖東総合病院〟の院長に就任した日でもありました。当時、湖東総合病院では24時間態勢で年間８００台ほどの救急車を受け入れていました。湖東地域における救急医療の需要が縮小していた訳では決してありませんでした。救急医療を維持していた医療提供体制の突然の崩壊、それが原因であるということは誰の目にも明らかでした。それは、あまりに唐突な出来事、と言うよりは社会的事件であり当然の事ながら地域住民の方々に大きな不安と動揺を引き起こしました。

更に半年後の12月からは全病棟を休止せざるを得なくなっていた状況の中、翌年3月に東日本大震災が発災しました。日本中に漠然とした不安感と暗澹たる絶望感が拡がる中で当院の診療は私を含めてわずか3名の医師（内科、整形外科、眼科）による外来診療だけとなってしまいました。最早、救急医療など考えることすら出来ない状況でしたが、一方で介護系施設との連携や在宅医療を見つめ直す良い機会であるという思いも芽生えてきました。そうした中で将来の新しい〝湖東病院〟のあるべき姿、病院を再建するに当って掲げるべき方向性について本誌への投稿や住民との対話集会を通じて細々と、しかし繰り返し発信し続けました。

その中で繰り返し述べてきた基本的な考えは、今後、この地域で必要とされる医療、そして〝湖東病院〟が提供していくべき医療は、決して救急医療を中心に据えたものではなく、介護系施設と有機的に連携した形を取りながら、地域包括ケアの中心的役割を担う医療であるということでした。本来の救急医療の姿、これはある意味では究極の〝とことん医療〟です。突然に起こった急変に対して医療的に最善を尽くして、最終的に社会復帰を目指す医療です。これには多大な医療資源、特に医師を始めとする医療従事者の確保が前提とされることから無尽蔵に提供できるものではありません。これは、最近の新型コロナ

の救急医療現場についての報道からも実感されるでしょう。そして虚弱（最近では「フレイル」という言葉の方が一般的か）な高齢者の場合、こうした救急医療が必ずしも患者さん自身にとって最善の選択肢ではないということは、救急医療の現場から当院へ転院してくる多くの高齢患者さんの表情を目の当たりにする度に痛感させられます。

さて今、7年目を迎えている湖東厚生病院の「救急医療」の現状はどうなっているのでしょうか？　救急車による搬送数だけをみると年間100台にも満たない、一見淋しいとも感じられる状況です。一方で高齢者に対する急性期医療という視点で捉えると、通常の外来を場としての一次救急から入院診療に繋ぐシームレスな対応により地域の医療需要に充分、対応出来ていると感じています。更に、在宅医療（訪問看護・訪問診療）を受けている患者さんは急変を含む病状悪化時の入院も24時間態勢で受け入れ可能となっています。いざという時、気軽に訪問看護師や医師に相談できる、そして必要に応じて入院を受け入れて貰えるということが在宅療養での安心感に繋がっています。このような在宅医療を含めた形での包括的医療、それはある意味では救急医療の対極にある医療とも言えますが、これこそがフレイル世代に対して提供できる至高の〝救急医療〟ではないかと今、改めて愚考（自己満足？）を繰り返す日々です。

忙中閑あり一服どうぞ
（栃木下野市のタカうどんとお節プリン）

救急　応急　緊急

藤原記念病院（潟上市）
三浦一樹

桂枝雀の古典落語に「葛根湯医者」がある。何にでも誰にでも「葛根湯」を出すどうやらヤブ医者らしい。まるで自分のようだ。

ある時屋根から落ちた男が運ばれてくる。ヤブ医さんは「こりゃ～手遅れですなァ」と先に予防線をはる。連れてきた男が「手遅れって、先生、今屋根から落ちたばかりです。じゃ、いつ連れてくればいいんですか」。ヤブ医いわく「まあ、落ちる前なら」

失礼ながら、我々は内科の外来で一次予防という「落ちる前」の医療を行っている。数値が示す「疾患」にはほとんど症状がない。三木成夫（しげお）の『胎児の世界』にある言葉を借りれば「憶」あるいは「啻（ただ）」と表現される「痛みも何も感じていない」「域」だ。福岡伸一の『動的平衡』そのままに「憶」の域で過ごせれば幸いだが、残念ながら自分で対処できない「啻」ならぬ痛みや苦しみが突如「出現」し「手当」のために受診する。

その「手当」は英語で「first aid」で、それを訳すと「救急」ということになる。それは「応急」でもある。ダジャレで99と09だ。「99」はまた「白」でもある（＊）。道路運送保安基準で「緊急」車両の色は消防車が朱色、ほかは「白」とされているので救急車も「白」だ（防衛関係は別）。救急車はラテン語・英語圏では「ambulance」である。語源は「医者を運ぶ馬車」

の意味で、昔は患者を運ぶのでなく「医者」を運んでいたらしい。我らが「葛根湯医者」も下男たちが担ぐ「かご」で往診している。

言葉に拘るようだが、「救急室」は「Emergency room」である。しかしかつての米国連続ドラマ『ER Emergency Room』は邦題が『ER 緊急救命室』であった。このドラマが日本で放映され始めた20年以上前に「緊急救命」という言葉はかなり耳に新しいもので、今でもちょっと「あれ?」と思うが、その後の日本発『救命病棟24時』はテーマ曲や英語バージョン名が『EMERGENCY ROOM 24HOURS』であった。

救急救命か救命救急、緊急救命(?)。なんだか紛らわしい。要は「急」は「emergency」と同意と考えてよい。「merge」が合併吸収のような意味であるから、逆に「emerge」は何か異端なものがボコンとはじけ出てくるイメージだ。大概は害をなすもので「急ぎ」対応しなければとんでもないことになり命にもかかわる。

重慶発新型コロナウイルスのようなものはemergent(あるいはemerging)virusと呼ばれる。それがボコンと出現した時の不適切なemergency「緊急」対応は責められるべきものであった。2002年emergent virusであるSARSが出現した時点で、すぐに次の同類のemergent virus出現の可能性を想像すべきであったのだろう。つまりは「落ちる前」も「落ちた後」も不備だったのだ。次にくるemergencyは必ずしもウイルスや微生物とは限らないが、それを伴ってやってくる天災や人災もありうる。災害緊急対策は入念に計画されているはずだが、今や我々は「想定外」を「落ちる前」に「想像」しておく必要がある。我が秋田県には原発はないが、その長く平坦な海岸線をノルマンディーとみなす輩が対岸にいるかもと「想像」すれば「緊急」時の備えはいかにも危うい。

＊(編注)百から1本とれば白、99才は白寿。

チコ2才の誕生日

救急余話
～様々な救患の形～

ハートインクリニック(潟上市)
佐々木 康雄

大学2年のある日、授業で救急医療の実録フィルムを見せられた。交通事故の現場に到着した救急隊が血だらけのケガ人に応急処置し病院へ搬送する。医師らの手技に「ブラッシングで患部を清潔に」といった説明が入り血の滴る受傷部をタワシでゴシゴシやる。いかにも痛そうだ。というより気持ち悪い。ホラー映画まがいの場面が次々流れ、半時後、同期の半数近くが教室から消えた。吐き気と戦い続けた私たちにやっと休憩時間が訪れ外に出る。

逃亡した同期らが廊下でたむろしていた。みな顔色が悪い。「ヤスオ、後半どうする?」と声をかける男がいた。東京出身で私の2才上の彼は「ここで逃げたら男がすたる。違うか?」といい、私も頷くしかない。後

半は喧嘩による刃傷処置など更に凄まじく、仲間はまた減り、だが私は必死に耐えた。照明がつくと教室に残っていたのはほぼ5分の1。「お互い頑張ったな」と男も笑顔を見せた。男とは政府の新型コロナ対策分科会の尾身茂会長である。性根の据わった胴長のドナちゃんと呼ばれ、何でも仕切る癖は昔も今も変わらない。麻雀は弱かった。

5年後の春、同期らは医師として各々の地元へ戻り私は落第してパリへ。当時1泊2フラン（500円）の安ホテルに貧乏旅行の日本人に混じって暮らしていた。ある日、1人が七転八倒の腹痛を訴えた。隣のカフェの親父が民間救急車を営業していると事情通がいう。フランス語ができる北海道出身の彫刻家が親父に掛け合い、交渉が成立、通訳の彫刻家と医者の卵の私が腹痛に同乗した。親父のポンコツは間抜けなサイレンを鳴らしてオピタル・サン・ルイ（病院）に着く。医師が診察し腹痛は入院と決まった。そこへ別の救急車が入る。搬送された男は酔っ払っていた。手で男を追い払う仕草をして医師は消え、運転手と酔っ払いの口論が始まる。彫刻家の通訳によれば、酔っ払いは救急搬送不要と診断され、タクシー料金の3倍を自分で払えといわれているらしい。無用な救急車利用は有料なのだ。日本でも当時タクシー代わりの救急車利用増が問題化していた。あれから半世紀、救急車の一部有料化はまだ実現していない。

20年前、開業直前の1年間、私は藤原記念病院に消化器内科医としてご厄介になった。精神科へ転身していたため救急当番はほぼ免除されていた。

ある猛烈に暑い夏の午後、救急室を覗いたらベテラン看護師が点滴のボトルを冷蔵庫に突っ込んでいる。不思議に思い訳を問うと「患者サービス。この天気だと4時頃から混みます」という。果たして4時前から脱水や熱中症が続々と搬送されてきた。ある中年男は「水を飲むのは3時でやめた。5時にはギンギンに冷えたビールが待っているのに」とぼやき、冷えた点滴には「感謝。クセになりそう」と答えた。蛇足ながら、アルコール5％のビール2、3杯の方が利尿作用もあって点滴より即効性が…冗談です！

私の「救急医療」の始まり

湖東老健・湖東快晴クリニック（五城目町）
斎藤晴樹

昭和52年、整形外科入局の頃、由利組合病院と秋田日赤から当直依頼があり、周囲の「一番若い先生が最新の医学知識を備えている（？）」との理由で、由利組合は毎週末、秋田日赤交通災害センターは月1回の土曜と毎週水曜の当直を数人で行うことになった。

知識は多少あっても実技不足が不安で専門書を数冊購入し、汽車に乗るには重すぎたので、車の購入を考えた。業者が大学臨床棟前に運んできたのが箱型ブルーバード。婦人科同期に相談しても二人とも車の知識がなく困っていると、通りがかった婦人科の樋口先生（当時講師）の「良いのでは」との一言で即決。20万円位だったと思う。

由利組合は土曜昼から月曜朝まで44時間1人当直であった。旧病院2階に当直室があり、救急外来からの連絡で石の階段を

とぼとぼと降りていく。食事は道路を挟んだ病院医局に用意され、時に麻雀の音をうらやましく聞きながらの夕食であった。

重症で明らかに入院適応であれば専門科にお願いするので新米にはむしろ楽で、帰宅後に急変しないか判断に迷う境界域の患者さんが一番不安だった。地理に疎く、真冬の深夜に矢島の救急車で来院された患者さんに検査後「帰っていいですよ」と言うと「これからタクシーで帰るのは大変」と困られたりした。

大学では月曜の夜に「抄読会」があり、当直明けの頭で座るとすぐ眠ってしまうので、眠くなると膝折れして覚醒するよう、あえて立ったまま背中を壁につけて聞いた。白衣に壁の塗料片が付き、看護婦さんに注意される日々であった。

一方、センターは市内中心にあり、交通外傷以外に様々な方が来院されていた。救急外来受診後に次回の再診を伝えても来院されず、医療費を払わない方がいたようで、一律「前金1万円（だと思う）、後日清算」のシステムになったよう。虫垂炎疑いでは、顕微鏡が置いてある小部屋で眠い目で血算を行った。当直室はセンター2階にあって、ここでも食事は道路を挟んだ本院の医局。いつも時間どおりに行けず冷めてしまっていた。

夜寝ていても私の聴覚野は半覚醒にあり、救急車到着を知らせる事務当直からの電話が鳴る前に、目が覚めていた。当時、市内で救急対応の病院は、センター以外に、中通、脳研、秋大の3病院で、特にセンター（旧日赤）は竿灯大通りの突き当りにあり（図）、山王方面からの救急車が、まっすぐセンターに来るか、右（脳研・大学）、左（中通）に行くか、三方向に分かれるサイレンの音を寝ていても聞き分けられるまでになった。

（図）

当時は当たり前でも今ならブラック企業並みで、学生時代の徹夜麻雀とこの時期の経験で、その後の臨床を頑張れたのかなと思っている。のちに湖東病院や中通、大学に勤務したが、骨折や新鮮外傷を扱う科なので、救急車と縁が切れなかった。

ゆっくり救急車を眺めることが出来たのは昭和60年、欧米の病院訪問時である。

ロンドンで教えを乞うたMR. Birchは、神経損傷の大御所Seddon教授の末梢神経損傷部門（RNOH）を引き継いだ腕神経叢損傷の専門家で、セント・メアリー病院に勤務していた。病院横の壁にペニシリン発見のフレミングを記念したブルー・プラークを偶然見つけ驚いた記憶がある。最近この病院が英国王室の出産ニュースでTVに出るようになり、画面に映る病院玄関がなつかしく思い出された。救急センターも併設する病院前にメインストリートがあり、そこの喫茶店でコーヒーを飲んでいると、救急車が何台も入っていくのが眺められる。秋田であればサイレンで「あ、また呼ばれる」と落ち着かなくなるが、遠く離れたロンドンでは日本と違うサイレンや、運転者で異なるコーナーの曲がり方などを、余裕をもって観察できた。

現在も時々同乗させて貰うが、未だに救急車やサイレンには慣れない。（病院名は当時のもの）

南天の実

会長レター '99 17

佐々木医院（潟上市）
佐々木　範明

昨年も冬至の今頃は柚子湯に浸って原稿を考えていました。この時はまだコロナの影はなくのんびりしていたような気がしますが、コロナ禍で忙殺された今年は宵闇が深く長く感じられます。今年度末にはコロナのワクチン接種が始まる事を考えると、これからは明るくなっていくのでしょうか。

しかしこのワクチン、住民の90％が接種を希望したとして、潟上市なら3万人が接種を受ける事になり、今のところ28日間隔で1人2回の接種が予定されています。つまり延べ6万人が接種を受けるためワクチン液の供給状態を考えると2009年の新型インフルエンザの時と同じく、集団接種にするしかないと思われます。しかも、会場は密を避けてアナフィラキシーの対策をして…闇を乗り越えるのは大変そうです。

さて、この99号から連想して編集長から救急（キューキュー）医療についてというタイトルが下知されましたが、99という数字を想ったとき、私はあるシャンパンのビンテージが真っ先に浮かんできました。『死ぬまでに飲みたい30本のシャンパン』という本があります。その本の中で、著者の山本昭彦氏は、「まずいシャンパンが多すぎる。（中略）エキスの薄さを泡でごまかし、単純な味わいを甘さで取り繕ったボトルがあふれている。まずいシャンパンを飲んで、こんなものかと思われては、まじめな造り手にも、飲み手にも大いなる不幸というもの。昇天しそうなくらいおいしいシャンパンも無数に存在するのだから。（中略）人生は短い。私は本当においしいものだけを飲んで、天国への階段を昇りたい」と言っている。さらに、この30本の中には「飲まずに死ぬと後悔する10本のシャンパン」が挙げられているが、その1本が'99の「ボランジェ　グラン・ダネ」である。何年か前に購入し、いつか飲むべしとワインセラーの奥深くにしまい込んでいた。ビンテージシャンパンとはいえ、そろそろ飲んでいいはず。

前代未聞の大集団予防接種事業を無事終えて、その効果が確認され、来年の夏辺り、新型コロナとの戦いに勝利したら、'99のこいつを思いっきり冷やして、乾杯する事を夢みて今年を締めくくります。

さて、我が家の白柴犬「ケンシン」ですが、突然の初雪にボーゼン。どうしていいか分からずウロウロすること暫し。その後、急に悟ったのか庭中グルグル全力疾走！　童謡の如く「犬は喜び庭かけ回り～」でした。

ケンシン君

理事会（11月24日）

会長挨拶。本日、秋田県に新型コロナによる初の死亡者が出た。コロナは収束の兆しが見えず、来年は県知事選挙もあり何かと忙しい1年になりそうだ。

子宮頸がん予防ＨＰＶワクチンについて。接種対象者に対するワクチン情報の個別通知は、昨年度、秋田市、由利本荘市、にかほ市で開始し接種率が向上したという。来年度は各郡市医師会から各市町村へ働きかけを徹底するよう厚労省からも通知があった。ワクチンには副反応を警戒する医師や係争中の裁判もあり慎重な意見も多いが、副反応自体を疑問視する報告もあり、子宮頸がんで年間３０００人もの若年女性が亡くなっている現状から、当医師会も働きかけを強化することとした。

新型コロナワクチン接種体制について。有効性と安全性、ワクチン保存の温度管理、解凍後の迅速な投与のため集団接種が必要なこと、皮下ではなく筋注など課題は多いが、具体的な指針が国から示されている。

対策型胃内視鏡検診。潟上市は令和3年10月開始。その他は未定。認定医による検査録画、専門医による画像読影など手続きが煩雑となる。多額の金をかけてここまで丁寧にやることで胃がん発見率は上がるのか、確たる証拠は不明だが、ともかく導入に向けて動き始めた。

産業医の資格更新。新型コロナの影響で受講者の人数制限があり、講習を受けられない医師が増えている。資格期間の延長等を働きかけることになった。

理事会（天王温泉くらら　出席15名）

医聖祭

正月恒例の医聖祭は昨年末の忘年会と同じく新型コロナのため見送られる…かに見えたが、写真のように1月12日、神田家にてひっそり営まれた。

医師会から佐々木範明会長（前左）と神田仁先生（後左）、歯科医師会から鈴木明彦先生（前右）、薬剤師会から佐藤友紀先生の４名。例年通り塩と米とお神酒を頂き、向こう1年間の医療安全をヒポクラテスと神農の掛け軸に祈願した。

精神療法幻想

杉山病院（潟上市）
肥田野　文　夫

以前からご同業の先生方には苦手な患者様に不自然な理由を探しての紹介自粛をお願いしています。「うちにはもう来ないで」と告げればいいので、わざわざ他の医者にやっかい払いでもないでしょう。ずっと前に「精神科は話を聞いてもらうところではありません」と書きました。身体科で「これは、うち

ではない」患者さんはたくさんいて、執拗に症状を訴える患者さんに「精神科に一度」とお勧めすると激昂されそうな方もいて、それはそっとしておくしかないですね。「すべて検査しましたが異常はありません」を続けているうちに「自覚症状があるのできっと何かあるはずだ」という妄想を抱えて最後は東大病院に行き着くかもしれません。

先生方には、患者さんに精神科治療の妙な先入観を与えないようよろしくお願い致します。例えば、心身症は「症状に心理的要因があると思います」までは普通で、だから「精神科を受診してみたら」で終わればいいのに「カウンセリング、精神療法をしてもらいなさい」、さらに「よ～く話を聞いてもらいなさい」、さらにさらに「隠さずにすべてお話しすればきっと良くなります」はさすがに冗談です。

身体科医師が初診患者を診断し、治療は行なわず他の病院に「診断はつきましたので、A薬を何ミリで2週間投与して下さい。そのあとはB薬を…」などと聞かれてもいないのに他医に自分の考えを強制するのは、超自我肥大の先生以外あり得ないでしょう。失礼ながら精神科の教科書を一度も開いたことがない（?）先生の指導助言が患者さんに刷り込まれるとそのあとの治療は難渋することこの上もないのです。

どうなるかというと「話をよく聞いてもらえと言われました」とノートにびっしりと何とか思い出した幼児期の記憶から親子・友人関係が微に入り細に入り1時間余の自分史が滔々と語られてやっと症状にたどり着きます。また「精神療法はいつ始まるのですか?」と何回目かの受診で初めて問われ「あなたは何を言っているのですか?」とこちらが卒倒することもあります。

精神分析は心理的問題を表出させて無意識の抑圧を解放して洞察から症状が軽快する（だろう）というのが古典的な考えですが、今どき分析標準療法などやっている先生はみたことがなく、百歩譲って「話を聞いてもらって安心しました、最初は抵抗がありましたが来て良かったです」とはなりません。「話を聞く」のは、身体科の検査と同じで、診断のための通過点で治療そのものではありません。

最近は、診断はチェックリスト、治療はガイドラインでどちらもあまり信用できませんが、精神科は別に特殊な診療科ではなく他科と同じで、「精神療法」は幻想かもしれません。私の友人も「俺は普通の女性（年令制限あり）の話はいくらでも聞くけど、患者さんのは聞きませんから」と笑ってとても良い診療を行なっています。（次号に続く…かもしれません）

躊躇することなく躊躇する

大窪胃腸科内科医院（五城目町）
大　窪　天三幸

12月1日選ばれた今年の流行語は3密と発表。私が選んだ言葉は菅総理のよく使う「躊躇することなく」です。実際やっていることは「躊躇することなく躊躇する」です。実行しようとする内容が伝わってこないのです。経済界の重鎮にGo Toトラベルについては今やめるべきではないといわれ、コロナ感染者と重症者、死亡者が増えるばかり。11月末になり、治療にあたる医療現場の悲鳴に耐え切れず、渋々、中途半端な制限を

発表。65歳以上の外出は制限するとか3密を厳重にするとか、日本国中どこでもやっていることをちょっと強調したのみでした。一国のトップとしては哀れとしか言いようがありません。はっきりGo ToイートもGo Toトラベルも一時中止と言えばスッキリするのに躊躇しているのであります。

バイトして大学を卒業した苦労人で、当時授業料が一番安かった法政大学を選んだそうですが、ある週刊誌には総理の父親が息子のことを高校時代ろくに勉強もしなかったとか、一番入りやすい大学に入ったとか書かれています。彼の教養の無さはかつても書きましたが、過去にBSプライムニュースに出たとき、尖閣諸島は、日本固有の領土であることは第2次大戦処理のサンフランシスコ講和会議で認められたことだとか、中国はその会議に招かれなかったにもかかわらず、その場に中国も出席していたと間違ったことを言いました。大事な歴史問題をいかに勉強していなかったかを実証したのです。

桜を見る会のことも森・加計問題も躊躇せず真実を話せば早く解決するものを未だに尾を引いています。格言もあまり得意ではないようで、ほんとに教養が無さそうですね。アルバイトに忙しく大学でもあまり勉強する暇がなかったのでしょう。

「菅総理、ああ哀れ、前にも進めず、後にも引けず。ずっと番頭でいればよかったなあ」

それはともかく、二兎を追うものは一兎も得ず。経済もコロナ対策も結局、失敗に終わりそうです。専門家会議の意見からGo To政策がコロナ感染原因のエビデンスはないと言い続けていますが、これが長引くキッカケになったことは誰もが認めていることです。第2波、3波のこともなかなか認めませんでした。一握りの経済欲、政治欲亡者たちが、悲惨な経過をたどって死んでいくコロナ患者を尻目に、経済を優先しています。もだえ苦しみながら死んでいく患者さんやそれを助けようと、毎日自分も感染するのではないかと恐怖におののきながら危険な医療に従事している医療スタッフはどうなっていくのでしょうか。感染源対策も氷山の一角だけで、潜在感染者への対策も後手、後手です。「国民よ、目覚めよ、この内閣を葬れ」コロナで死にゆく人々の声が聞こえるようです。

早く予防ワクチンができ、またどの診療所でもウイルス検査、アビガン投与など保険診療ができるように願うばかりです。

理性の眠りは怪物を生む
（フランシスコ・デ・ゴヤ）

ふんふんコラム column

匿名禁止法（看護師保護法）

がせネタ新聞雑誌広告SNS看板標識…およそ意味ある文書を表出する場合、写真、署名、連絡先を明記しないと90万円以下の罰金又は3年以下の懲役が科されることになった。

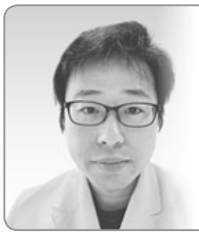
香港国安法のように実効あるものにするため誹謗メール貼り紙等も徹底的に捜査され、逃亡すると重犯として実刑は免れない。厳しい内容だが、コロナ禍にある医療関係者、殊に看護師の離職防止が目的とされる。

スペインの画家ゴヤの作品に『理性の眠りは怪物を生む』があった。人類はコロナ怪物の猛攻に誰もが「散る桜残る桜も散る桜」いつ看護のご厄介になるか分からない。理性よ、いつまで寝ている？

コロナの多い病院では看護師が本来業務に掃除消毒まで担い、一般患者が減って病院収益も減り給与は下がり、稀に帰宅すると心ない人に中傷され、だがナイチンゲール訓「敵味方なく看よ」を守る。巷に曰く「ずるい奴感染すれば命惜し俄か弱者を天使は庇い」

（ふんころがし）

今日の診察室から㊽



男鹿加藤診療所
（男鹿市）
越川　智康

こちらに来て、はや1年が経過した。

当初はわたし1人で男鹿の地へ来ていたが、妻も仕事に区切りをつけ、この春からまた家族一緒に暮らすようになった。

元々以前住んでいた新潟の方で自宅を建てようと思っていたこともあり、また近くに適当な住まいもなかったため、当初は家族が来るまでにはどこかに家をと考えていたが、当然自宅を建てるなど簡単に進む話ではなかった。

結局、診療所で妻、子供たち3人と一緒に暮らすこととなった。

一番上の長男は、小学校2年生であり、毎日朝早く起きて、学校へ行っている。以前の小学校では時に行きたがらないこともあったが、こちらの小学校は先生や同級生に恵まれたのか、とても楽しそうに行っている。下の2人は、本来なら幼稚園や保育園だが、妻の考えもあり、どちらも利用せず、昼間は診療所で過ごしていることが多い。

ある日、昼の診察が終わり、電子カルテに向かってキーボードをたたいていると、そーっと後ろのドアが開く音が聞こえる。来年には小学校1年生になる次男がピョコッと顔を出す。本人は気付かれないようにしているつもりだが、気配でバレバレである。こちらも一応気付かないふりをしてみる。そのままなるべく音をたてずに近付いて来て、椅子の後ろにピタリとくっつき、「お父さん、うみぼうず印刷して」と普通に声をかけて来る。なんだ、隠れて来てびっくりさせるわけでもなかったのかと、少し拍子抜けする。

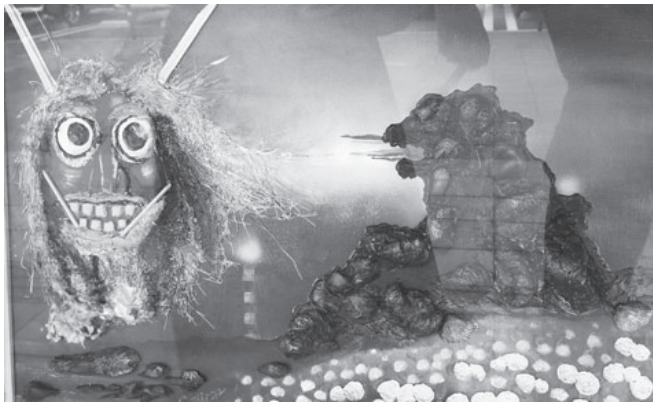
ご存知の方が多いと思うが、「うみぼうず」というのは、海法師あるいは海入道と呼ばれることもある、海に住む妖怪である。大きさは数mから、大きいものでは数十mにもなる、黒い坊主頭の巨人だそうだ。

次男は「妖怪しりとり」という歌を聞いてから、妖怪が大好きになり、その中でも一番のお気に入りが「うみぼうず」である。

少し前までは、「アンパンマン」に出て来る「だだんだん」というキャラクターがお気に入りだったが、最近は「うみぼうず」がトップに躍り出たようだ。「印刷して」というのは、ネット上の画像を印刷してという意味である。

実は私と次男の間では、馴染みのやり取りであり、次男は毎日のように診察室へ来ては、「うみぼうず、印刷して」と声をかけてくる。

私は、ネット上で「うみぼうず、おばけ、イラスト」で検索をする。次男は、しばらく画面とにらめっこをし、どのうみぼうずを印刷したいか良く吟味する。



なまはげvsゴジラ（男鹿市のオガーレ作品展より）

し、「お父さん、これに決めた」と言う。その画像を印刷すると、それを持って、満足げに普段いる奥のキッチンへ戻っていく。

電子カルテの記載に一区切りをつけ、家族がいるキッチンへ行けば、先ほど印刷したうみぼうずを見て、うれしそうにスケッチをしている次男に会う。この間何度も様々なうみぼうずを印刷して、少し書き方にバリエーションが出て来たが、そもそもが複雑な見た目ではないので、どれも同じに見えてしまう。それでも次男はとても楽しそうだ。

次は男鹿に来たばかりで、まだ知り合いが少ない私ですが、一昨年の忘年会で席をご一緒させていただいた、男鹿みなと市民病院の秋元正年先生に無理言ってお願いさせていただきました。よろしくお願いします。

ナイトキャップ

よく頑張ってくれた！

たむら船越クリニック（男鹿市）
田村広美

今年の診療も残り数日。2杯目のカリラ25年を手にぼんやり。テレビでは連日医療崩壊が叫ばれている。テレビの中のことはいつもどこか「他所のこと」だった。でも、今年は違った。ニュースで言っていることは全部うちのクリニックでも起きていた。

2月から患者は減り続け、スタッフは誹謗や中傷を受けながら、一般の人たち以上に行動の自制、自粛を強いられ、自分と家族の感染への不安を常に抱えて1年間過ごした。消毒、感染予防に膨大な労力と物資が必要となり、業務量、対策費、医療廃棄物が増加した。精神的、肉体的負担がどんどん増して、積み重なっていく。そんな中で、スタッフは本当によく頑張ってくれた。ありがとう。

嫌がるそぶりを見せずに、いつも積極的に発熱患者の診療に取り組む貴女を僕は心から尊敬しています。貴女のその姿勢がなければ、今年のうちのクリニックの診療は全く違うものになっていたでしょう。

マスク、手袋、アルコール、フェイスシールド、ガウン等々、在庫をチェックし問屋さんと交渉し様々な方法で確保。貴女のおかげで僕らは安全に仕事ができました。

子供の保育園で、休ませられないかとやんわりと言われたらしい、という噂をだいぶたってから聞きました。院長に心配かけまいとしたんですね。その時点で僕が耳にしていたら、すぐに怒鳴り込んで騒動になっていたでしょう。そっと微笑みながら黙々と仕事に向かう姿勢には頭が下がります。

いつも明るく患者に話しかけ、仕事中はつらそうな顔を見せたことのない貴女。その笑顔に救われたのは患者、スタッフを問わず大勢いたと思います。僕もその一人です。

院長の小言を聞き流し、時に院長をたしなめる。そんな貴女たちのおかげで、僕に院長が務まっています。

仲間の悩みに寄り添い、共感、共有し励ましてくれていた貴女。そのおかげでチームワークが保たれ、今日までクリニックが動いてきました。

自分の仕事は必ずきちんとこなす貴女。安心して任せることができるというのは、院長にとってとてもありがたいことです。

厚労省、秋田県、医師会、様々なところから次々と届く文書、メール、ファックス、それぞれの情報を精査し、要点をまとめる。貴女の働きのおかげで情報の海で溺れずに、刻々と変わる状況に何とかついていくことができています。

毎日何度も手袋を換え、アルコールで院内のあちこちを消毒する姿。車で待機する不安な患者に電話越しに何度も優しく答え説明する姿、とても頼もしく見えます。

そんな貴女たちの積み重ねが、患者さんの声につながっています。

「あー、やっと診てもらえた。あちこち何度も電話して断られて…ちょっと心折れそうでした」

「今日、熱のあるこの子を連れてきて皆さん迷惑じゃなかったですか？　いろいろご迷惑をおかけするかと思って…」

「ここでは、診てくれるんですね。この間はドライブスルーで熱さましだけもらってきて…」

青春ドラマとヒーローマンガで育った昭和のジジイに付き合ってくれて、本当にありがとう。不安と心配、周囲の眼、そしてCOVID19、様々なものと闘いながら今年1年、一緒に頑張ってくれたうちのクリニックの自慢のスタッフに乾杯。

そして、同じようにあちこちの医療機関で頑張っていたスタッフの皆さんにも乾杯。

今夜のカリラはアマローネカスク。スモーキーで、刺激的でほんのり甘い。

本当に、本当に…みんな頑張ったなあ…モルトが美味い。

〈酔〉

昨年４月の防護服着脱訓練

編集後記

ともかくもあなたまかせの年の暮れ（一茶）が、コロナまかせで年が暮れ、めでたさも中くらいの謹賀新年。Ｇｏ Ｔｏも「斯くすれば斯くなるものと知りながらやむにやまれぬ大和魂」（松陰）か、感染者を減らせ医療崩壊を防げと笛吹けど人は踊らずウイルスは狡猾化、せめて降りやまぬ雪のように、秋田の新種米サキホコレのように、地球を集団免疫が早く覆ってほしい▼指示は多いと無視するのが人の常。一点に絞った方が効果的だが、コロナではお願い勧告から日医会長の記者会見、政府の緊急事態宣言まで、言葉が多すぎて軽い。その点、字数制限を守る会員多数からの玉稿に今号も感謝▼笹尾先生の救急車草創期の経験談。ご本人はまだ搬送されたことがないようだが、末永く未利用でお過ごし頂きたい▼浅利先生は湖東病院が救急搬送を受け入れた当時の経緯を、中鉢先生は、やがてそれを中止にせざるを得なくなった経緯を書いて下さった。搬送開始すぐのころ同院で働いた編集子も感無量▼古典落語で始まる三浦先生の「09」は霊柩ならぬ応急であったが、救急の語源から、むごい拉致事件の犯行国は日本海岸をノルマンディと見ていると先生の胸

の青バッジは警告する▼秋田日赤が現在のナカイチに、由利組合病院が本荘駅近くにあった当時の、そして海外での斎藤先生の経験も貴重な歴史譚である▼編集部企画の救急隊インタビュー。秋田で起こった気管内挿管の一件は、当時、違法は違法、いや、時代遅れの法が阿呆だという論争もあった。お忙しい中ご協力下さった救命士の方々に衷心より感謝▼99に引っ掛け得意のシャンパン談義とコロナワクチンの心配、愛犬ケンシン君の近況と範明会長は今年も多忙となりそうだ▼同じトクイでも特異な肥田野節、菅政権を鋭く批判する大窪節。編集子の飲み友は先日こう言い放った。

人形（ヒトガタ）又は形代（カタシロ）で体を撫でお祓いする（大久保・月山神社の大祓式にて）

「秋田の酒を飲まない秋田県人と脚の長い秋田県人と地元出身の首相をけなす秋田県人は信用できない」一理あるが例外もありそう…▼リレーエッセイの越川先生も男鹿に来て早1年。やっと家族全員が揃った。お子さんたちとの日常がほんわか微笑ましい▼田村クリニックのコロナ対応には頭が下がる。スタッフに首（コウベ）を垂れる院長のカリラ25年、編集子が常飲する安物の10倍の値と判明。みんな頑張っているしね～▼頑張ったといえば小惑星リュウグウからサンプルを持ち帰った「はやぶさ2」である。この働き者は地球にも寄らずまたどこか遠くへ行ってしまった。コロナが怖かったか。そのコロナワクチン、英国で師走8日に接種を開始した。今号発行までに効果が表れ、秋田の超豪雪も矛を収めていることを祈る。次回「おだいじに」100号にもご協力を宜しく。

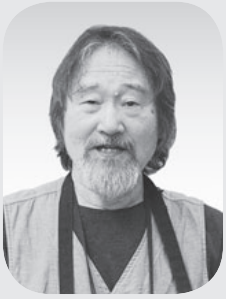
（編集長　佐々木康雄）

ジオン君８才の寝正月

表紙説明

冬の浄土ヶ浜（岩手県三陸海岸）

千葉克介（写真家　角館在住）



約30年前の作品。撮影ポイントは、海に屹立する岩石群より遥かに高い断崖絶壁にある。よじ登ってみると両側が高さ約30m、幅1・5m程の地面しかなく、危険なため助手から受け取った機材を腹這いで据えつけ、腹這いのまま撮影した。転落したらひとたまりもない。

この作品は全国カレンダー展で受賞した。また、カメラ雑誌に発表したところ、このポイントを目指した2人が遭難事故に遭い、以後、付近は立ち入り禁止となっている。丁度10年前に発生した東日本大震災の大津波も、左手前の松には届かなかった。今となっては貴重な1枚である。

お便りは　〒018―1401　潟上市昭和大久保字町後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@oknmed.jp