

男鹿市南秋田郡 医師会報

平成25年 2月20日

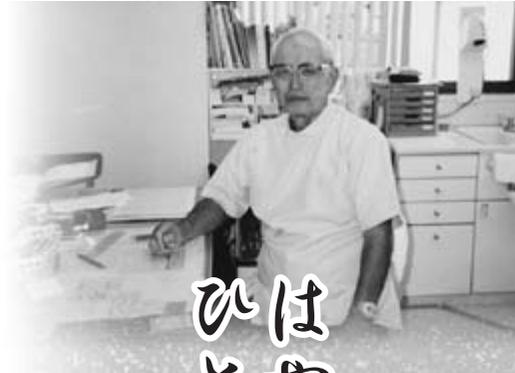
68号

編集発行：男鹿市南秋田郡医師会 秋田県潟上市天王字上江川47
☎(018)878-6028 FAX (018)878-2517



CONTENTS 目次

- はやぶさ2よりひと足お先に宇宙へ
～潟上のご意見番、旅立つ～ …… 2～6
- 佐々木宣明先生の想い出(墓碑) 浅利正雄先生… 3
- 佐々木宣明先生 笹尾 知先生 …… 4
- 思い出はたくさんあってまだ整理中です 佐々木範明先生… 5
- 祖父が亡くなった日 佐々木杏菜さん… 6
- 鎌田竜士先生を悼む …… 6
- 生涯教育講座… 7～11
石川和夫先生/高橋 勉先生/下斗米孝之先生/阿部芳久先生
- みんなで幸せになるぞ 田村広美先生… 12
- ほのほのクリニックファミリーその1 肥田野文夫先生… 13
- 臨時総会 …… 14
- 忘年会 …… 15
- 医聖祭 …… 15
- 新人紹介 …… 16
- おすすめの一品 相澤 修先生… 17
- 「私のおすすめの一冊」… 18
- ピットフォール② 大畠智明先生… 19
- ワンポイントアドバイス② 大腰雅俊先生… 20
- ふんぶんコラム …… 21
- 今日の診察室から⑱ 伊藤研一先生… 22
- ナイトキャップ… 23
- 編集後記/表紙説明… 24



はやぶさ2より ひと足お先に宇宙へ

〜 潟上のご意見番、旅立つ〜



昭和33年1月3日開業（佐々木医院）

10月25日午前、医師会から佐々木宣明先生ご逝去の報が届いた。「24日朝、起きてこない父を母が見に行ったら死んでいた。寝乱れた様子もなかった」と範明先生。潟上のご意見番、大往生。享年86才。

大正14年12月、東京生まれ、千葉大卒。学生時代はバンカラで鳴らし、「今の時代だったら医者になれなかったね」とよく豪放に笑っていた。大久保住民の要請で駅前を開業したのが昭和33年1月。平成8年に範明先生が戻ってから最晩年まで地域医療の第一線で活躍しておられた。中でも羽城中学校の校医歴50年は驚嘆のほかない。脚

の不自由な奥様に代わり近所のスーパーで買い物をしている姿は近所でも評判だった。

26日夕、編集部の佐々木、田村、吉田は佐々木家を訪ねた。坊さんは4百年の歴史を誇る上新城昌東院迁住職で、先生の囲碁仲間。生前、葬儀は辻さんに頼め、戒名は不要が口癖だった

由。「何もうちのような田舎の寺を指名しなくてもね。長い付き合いでしたから、戒名はつけさせて頂きました」と住職。寝込んで体力をなくしたのが残念ですと奥様が肩を落とされた。

10月31日、昭和公民館にてお別れの会。読経ではなく、辻住職の弔辞で始まった。白隠禅師

の美しい詩のような和讃に参列者も唱和。弔辞は神田会長、菅与組・菅原三郎会長、佐々木医院職員一同、3人のお孫さんと続き、喪主範明先生のご挨拶で会は閉じられた。

喪主挨拶から

佐々木 範明

本日はお忙しい中、父・佐々木宣明のお別れの会にご出席頂き誠に有り難うございました。父は6月末に家の中で転倒し、背骨を3か所骨折して入院しました。病院では主治医はじめ看護師、理学療法士など多くの方々の手厚い看護を受け、お陰

様で今月初めに退院しました。帰宅後も自宅療養を続け、来春には大好きなゴルフもできるかと本人も家族も楽しみにしておりました。しかし86才での大きな骨折はあの丈夫な父から体力を奪い、心臓や嚥下機能を弱らせました。10月24日朝、父は目を覚ましませんでした。写真の父は微笑んでいます。お前は未熟だ、もつと研鑽を積みなさいと言っているようです。生前、皆様には格別のご厚誼を賜り心から御礼申し上げます。こうしてお見送り頂いて父も大変喜んでいと思います。本日は誠に有り難うございました。

（追記）佐々木宣明先生は平成17年8月の45号に「戦艦三笠参観記」を投稿された。連載エッセイ「潟上のご意見番」は次の46号（H18年7月）から始まる。千葉祐一会長から神田仁会長に交代した時期だった。設計の姉歯疑惑問題、小泉首相の靖国参拝、皇位継承、天下り問題から司法に物申すなど話題は多岐に

わたり、最後に、「書きたい事はまだ沢山ある。会員諸君も癪に障ることをどんどん投稿してウサを晴らして下さい」と結ぶ。それから66号（H24年6月）まではほぼ毎号寄稿され、「潟上のご意見番」は当会報の名物連載エッセイとして読者の人気を博し

ていた。先生、長い間、痛快な文章を本当に有難うございました。編集部一同、衷心よりお礼を申し上げます。あの世でも閻魔様、お釈迦様にどんどん物申して下さい。ところで、次のご意見番はどなたに？ 編集部一同合掌

佐々木宣明先生の想い出（囲碁）

浅利整形外科医院（八郎潟町）

浅利 正雄

40年近くも前のことですが、男鹿南秋医師会・神田医師会長（現会長の御尊父）、仙北郡・小山田医師会長（現県医師会長の御尊父）は囲碁愛好者で高段者でした。どちらから持ちかけたのかわかりませんが、支部対抗戦を大曲と五城目で2回やったことがあります。

当方は今村保健所長を大将として、笹尾長（笹尾先生のお父さん）、神田、佐々木、川崎、浅利が有段者で主なメンバーでした。私は若かったのでポイント

ゲッターと勝手に思い込み、前日横手のホテルに泊まってがんばったつもりでした。

ある日、佐々木宣明先生に「浅利君、湊先生（プロ棋士）が指導に来るので君も来ないか？」と云われましたので、早速出かけました。

おいしいお料理とお酒をごちそうになり、指導料も佐々木先生におんぶした形で厚かましくも楽しい一夜を過ごしました。

先生と対局した記憶はあまりないので、杉山病院で静岡

県の方にゴルフで遠征した時、夜ひまなので対局したことがあります。

当時の私の囲碁は（今でもそうですが）、攻めるだけのバランスの悪いものでした。

私の近くの日本機械に新日鉄から出向してきた鹿間さんという免状5段の実力者が来ました。住宅が近いので毎週1回対局をして、時々小林多樹也先生（現日本棋院南秋支部長）、さがけ新聞の囲碁担当の石川忍さんも参加しました。私は日本棋院4段ですので少し弱いのですが、石を置かないで打つものですか、圧倒されてきます。そこで無理に勝負に行つて散々な目に遭うというパターンがくりかえされました。対局後、「浅利先生、何でそんな無理な手を打つのか」と指導されていました。

佐々木先生との対局では、先生はすでに日本棋院の5段でしたので、負けて元々という気持ちで無理をしない素直な手を心がけました。最後まで打ち切り、好局だと考えていました。勝敗

は忘れましたが佐々木先生に「浅利君、強くなったね」とほめられたことは覚えています。

昨年10月、佐々木宣明先生逝去後の日曜日、八郎潟町の町内囲碁大会がありました。佐々木先生との想い出を胸に無理をしないで静かに対局しました。結果は全勝で久しぶりに優勝しました。

後日、石川忍さんと会ったので、「今度八郎潟町では6段になったので佐々木宣明先生に近づいたかな」と云うと、「先生は日本棋院の7段になったよ」とのこと。高段者は碁の風格が問われるものですから今後少しでもよい碁を心がけていきます。



浅利先生（左）と宣明先生
（H24年1月医聖祭）



佐々木宣明先生

笹尾医院（五城目町）

笹尾 知

佐々木宣明先生が亡くなられた。私にとって医師会での最も身近な先輩であった先生がなんの前触れもなく、急逝なされたことは大きなショックだった。最近では腰痛のためお好きなゴルフも十分にはお楽しみできずにいらつしやつたのだけれど、まさかこんなに急にと残念でなりません。心からお悔やみ申し上げます。

私が開業したのは昭和42年のことで、その年の医師会の忘年会に父のお供をして出席した時に初めて先生にお目にかかった。今ではもう無くなってしまった追分駅前前の古びた小料理屋の2階で、薄暗い電球の下でお膳を前に、十数人の会員が座っていた。新参者の私は恐る恐るお酌してまわった。当時まだ40そこそこだった先生方も大半の方が

亡くなってしまった。

畑沢先生を始め中村、安田、川崎、鹿嶋、と懐かしい名前があとからあとから出てくる。

宣明先生もその席に居られ、私がお酌に何うと励ましの言葉をかけて下さった。その頃は私の父もまだ70才になっていなかったと思う。今では私は80才になろうとしている。

医師会の会合で酒が出てくる席で先生が居られなくなると、私が最高齢者ということになる。先生が居られれば安心して酒を飲んでいることができたのに、寂しいかぎりである。

先生は医師会でも長い間理事を務められ、副会長、会長と要職につかれた。私は先生のあとを追うように同じ道を歩んだ。先生の足跡を踏むようにして

無事にその役目を務めることができた。良き先輩、良き指導者を持つことが人生で大切なのだとつくづく思う。

大学医学部のクラスメートも

既に何人も亡くなっている。しかしクラス会に出ていると、亡くなつたはずの学生時代麻雀仲間だった友人が、やあ遅くなつてと云いながら会場にはいつて来るような気がする。離れた所にいるとめつたに会うことも無かつたし、亡くなつたことに現実味が感じられない。会えなくてもどこかで生きていると、記憶中枢は感じているのだろう。

暖かくなつたら今年もなんとかゴルフが出来そうな気がする。春一番のスタートをする時のわくわくする気分はいくつになつても変わらない。最近では打つたとたんにもあまりにも飛ばないでがつくりするけれど、鮮やかな緑の中で1日過ごすのは年齢と関係なく大きな喜びだ。

先生とよく一緒にプレーした男鹿ゴルフクラブのグリーンの上に立つと、先生が腰をかがめ

て芝目を読んでおられるお姿が見えるような気がするのではなからうか。お姿は見えなくても前の組か後ろの組でまわつておられると感じると思う。

ゴルフ場に行けばいつでも先生の存在を実感できるかもしれない。ご冥福をお祈り致します。



H14年大久保の祭にて（左手前）



思い出はたくさんあつて まだ整理中です

(医) 明翁堂
佐々木医院(潟上市)
佐々木 範 明

昨年10月の父の葬儀に際しましては、多くの方々には御丁寧な弔意をいただき、誠に有り難うございました。また、この度はこうして特集を組んでいただき、感謝の気持ちでいっぱいです。

虎は死んで毛皮を残すといわれますが、牛年生まれの父は何を残してくれたのでしょうか？父の思い出という原稿ですが、私の気持ちの整理がついていないためなのか、思い出が多すぎるのか、なかなか文字にならないです。

一番古い父の思い出は何だろうと記憶を辿ってみました。たぶん、私が4〜5才の頃でしょう。当時の医院には手術場があり、自宅と接していたので幼い私が何やら気配を察し、覗きに行った時の事です。手術中の

手術場の扉を開けてしまったら、

血の付いた手術器械(たぶん、ペアン鉗子)が飛んできて体に当たったことがあります。術者だった父が投げ付けたものです。幼心になんてこんな事をされたのかよく分からないまでも、叱られたんだな〜つというのは分かりました。ついでに、ネズミ取りで捕まえたネズミを、なんだか可哀想で逃がしてしまっ

たら、思いっきり、グーパーンチで殴られたのも思い出しました。父を知る方は、温厚な人柄のイメージがあるかもしれません。確かに牛のように穏やかでのんびり、温厚な父でしたが、車のハンドルを握ると性格が変わってしまふ事がありました。強引な運転でよく車をこすってしまいましたし、大分年齢もいつてから

ですが、父の運転で高速秋田道を走行中、スピードの嫌いな母が、もつとゆっくり走って欲しいと頼んだものの、「そんなことをしたら、後ろが渋滞してしまふ」「自分の車の後ろに列ができるなんてのは、耐えられん」と一蹴してしまいました。

当家の作業小屋には父のお手製の棚や作業台があります。戦中戦後の物の無い時代を生き抜いてきた人ですから、何でも上手に作っていました。私の小学校のランドセルは、千切れたバンドの部分に父が釣り糸で縫って直してくれた痕がありました。もちろん今は現存しませんが、すごく綺麗に縫ってあったのを今でもよく覚えてい

ます。畑作りも名人級でした。特に土作り、棚作りは上手でした。いつも豊作で、トマトやなす、きゅうりなどの夏野菜はほとんど買ったこと

がありません。孫達は皆、この「おじいちゃん作」のおいしい夏野菜で育ってきました。父の書齋を整理していると、たくさん書物の中に結構野菜作りのマニュアル本がありました。これが美味しい野菜が豊作だった理由なのでしょう。

もちろん、医学書もいろいろ置かれています。目立つのは皮膚科の蔵書・カラーアトラスが、なんだか多いことです。父も私も本職は消化器外科ですが、皮膚疾患の患者さんを診ることが多く、時には診断に難渋しま

26才の青年研修医▶



金婚式の日にお孫さんたちと

す。皮膚科専門医に紹介してそちらに行ってもらえばいいだけなのですが、父はそれを善しとせず、自分を訪ねて来てくれた人の診断・治療を貫徹しようと努めていたようです。意地っ張りでした。

麻雀も花札もトランプも、ギャンブルは強い人でした。そして、孫とやっても決して負けてあげるようなことをしない、と

いうか、負けてあげることが出来ない人でした。孫達は大人気無い、ではなく「爺な気無い」と言っていました。ついでに、囲碁は日本棋院のアマチュア7段でしたが、気の知れたごく親しい人しか対局しませんでした。その理由を聞いたことがありましたが、「(他の人とだと)7段がハンデになって負けるから…」だそうです。

少しずつ、でも次々と思いは浮かんできます。徒然なるままに幾つか披露させていただきました。取り留めのない散文ですが、御容赦ください。最後に過日、県庁の担当の方が叙勲の伝達に来て下さいました。従六位旭日双光章をいただきました事を御報告させていただきます。

祖父が亡くなった日

佐々木 杏葉

祖父が亡くなったのは10月24日。私は修学旅行の最中でした。25日の夜、荷物をいっぱい持って帰宅した私は、「おじいちゃん、死んだんだ」と父から伝えられた言葉に、ただ涙を流すことしかできませんでした。

四十九日間、毎日御焼香をするために祖父の居た書斎に通いました。書斎の椅子には

祖父が今でも座っている気がして、別れを受け入れるのがとても辛かったです。

昔から診察時間以外はそこにいることが多く、囲碁や、将棋を教えてもらいました。負けず嫌いであつたため、孫の私が相手でも勝つて得意気にしている顔を今でも思い出します。また、博識な祖父は多くのことを教えてくれました。医療に関わることから畑作りのこと、面白い小説や美味しいお菓子のことまで。それは思い出しきれないく

らいです。そして最期に教えてもらったことは命の尊さでした。まだまだ聞きたかった話もいっぱいあつたのに、そして、私が大学生、社会人になつたら、逆に祖父に教えてあげたい、してあげたい事もあつたのに、叶わないことになってしまいました。

多くの人に慕われ、地域のために尽くしてきた明るくて素敵な祖父は、きっといつまでも私の尊敬する憧れの人です。

鎌田竜士先生を悼む



この1月8日、今年最初の介護認定審査会が井川の介護情報センターで開かれた。第5合議体の菅原委員長は冒頭、「今日の最後32番は鎌田竜士先生の意見書ですね」とつぶやいた。委員5名と事務2名に一瞬の沈黙。

審査対象は94才女性、変形性脊椎症。一次判定は要介護2。特記事項には、「歩行は困難となっているが、意欲低下のためリハビリは継続できていない。認知症も進み、在宅生活は徐々に難しく…」94才の方をこう表現した鎌田先生は、何と38才の若さで突然逝ってしまった。お屠



山城先生（左）と
（06年12月忘年会）

蘇気分も
抜けない
1月3日
のことで
ある。
1月6
日午後4
時から男

鹿市船越のベルコ会館にて、鎌田家と医療法人柔心会による合同葬儀が行われた。鎌田先生は同法人の老健「たらちね」施設長の弟さんである。船越水道の橋を越えると4車線道路は渋滞が始まっていた。案の定、7百名を超える弔問客で会場も狭い。

弔辞は柔道連盟、秋田高校と秋田大学医学部の同期、柔道部の仲間と続く。共通して述べられる故人の人物と行動力。文武両道とはこのような人のためにある言葉であったか。職場代表者の弔辞にも故人への敬慕の情があふれていた。

昨年9月発行の当会報67号に鎌田先生のエッセイ「私のおすすめの1品」がご子息の写真と

ともに載っている。体長73センチの大鯛を誇らしげに抱え、父親に笑顔を見せている小学5年のその息子さんが、「お父さんともっと釣りに行きたかった。世界一のお父さんだった」とお別れの言葉を結んだとき、会場にすすり泣きが広がった。

「つらいね」脇本クリニックの山城先生。道川の国療で一緒だった当時、故人を誘ってよく本荘へ飲みに出かけたという。別の知人は、あまりにも気の毒で奥さんの目が見られないとも。超多忙が体に響いたか。早世は善人の宿命なのか。気さくで、遅しくて、控えめで、本当にいい男だった。合掌。

なお、鎌田竜士先生の追悼に關しては、68号の原稿締め切りの時期が迫っていたこと、あまりに急な出来事のために執筆される方々の気持ちを整理できていないであろうことに配慮し、次回69号で特集致します。

(編集長)



男鹿市南秋田郡医師会 生涯教育講座

『めまいへの対応』

秋田大学大学院医学系研究科
耳鼻咽喉科・頭頸部外科学分野
教授 石川 和夫 先生

日時▼平成24年8月23日
場所▼八郎潟ハイッ



めまいは男性より女性に多く、60代にピークがある。めまいの原因疾患別頻度としては、末梢性が32・9%で良性発作性頭位性めまい、メニエール病、前庭神経炎が多い。中枢性は17・1%で椎骨脳底動脈循環不全が多い。その他は27・7%で頭位性めまい、聴神経腫瘍が多い。鬱状態が原因のこともある。原因不明も22・3%ある。

めまい診療のプロセスとしては、問診でめまいの特徴を捉え、各疾患特有の発症のストーリー

を聞き出し、異常眼球運動の観察などの神経耳科学的諸検査によって疾患鑑別を行い、必要に応じて画像検査を行って最終診断を行い、治療を行う。その後治療の評価を行い、必要があれば追加検査を施行し、または投薬メニエールの再検討を行う。難治性の場合には診断・治療の見直しを行い、必要があれば他科専門医にコンサルトする。また、外科的処置の可能性について検討する。

主な末梢前庭疾患には、真珠

腫性中耳炎、良性発作性頭位性めまい (BPPV)、上半規管裂隙症候群、聴神経腫瘍、神経血管圧迫症候群、前庭神経炎、メニエール病、耳毒性内耳炎、迷路震盪症、迷路外傷、外リンパ瘻がある。

良性発作性頭位性めまいは末梢性めまいの原因疾患では最多である。朝方起床時の頭位変換、寝返り時に一過性の強い回転性めまいを訴えるが、耳鳴り・難聴を伴うことはない。眼振をみて診断する。良性発作性頭位性めまいには後半規管型(垂直回旋混合性眼振)と外側半規管型(水平性眼振)があり、外側半規管型にはさらに方向交代性下向性と方向交代性上向性がある。

後半規管型には理学療法法のEpley法が有効である。方向交代性上向性頭位眼振には外側半規管型BPPVの小脳正中性疾患があり鑑別を要す。

メニエール病の病態である内リンパ水腫の原因にはストレスや内リンパの産生と吸収のアンバランスやウイルス感染など

様々な要因があり、めまいや難聴や耳鳴りや耳閉感を起こすが、治療は一筋縄では行かない。急性期は安静、説得、ジュータミン静注、制吐剤、ステロイド剤、利尿剤、精神安定剤など。慢性期は一般薬物療法、ストレスを発散させるための生活指導と有酸素運動。外科的治療としてはチュービング、メニエット、内リンパ囊開放術などがある。

メニエール病と酷似するものに神経血管圧迫症候群というものがある。内耳道入口部で、この周辺の血管(前下小脳動脈)の走行異常が第8脳神経を圧迫し、耳鳴り・難聴・めまい発作といったメニエール病に極めて類似した症状を呈する。

上半規管裂隙症候群は上半規管骨迷路の中頭蓋底部分の骨欠損によるめまいで、聴覚過敏、注視時の耳鳴がある。

外リンパ瘻は強く息んだ時など突然の外圧で生じる。

脳脊髄圧減少症は、臥床時には症状はなく、座位・起立位で3時間以内に悪化する。MRI

で所見がなくてもRIシンチで診断がつくものもある。

中枢性めまいで最も多いのは椎骨脳底動脈循環不全症であるが、その理由はその原因がたくさんあるためである。症状としては視覚異常、Drop attackなどが

あり、約3割に起立性調節障害を伴うため、シエロングテストは欠かせない。

そのほか中枢性めまいの原因としてはアーノルド・キアリ、延髄外側症候群、前下小脳動脈症候群、内側縦束症候群などがある。

『外来診療における

注意すべき小児疾患および症状』

〜風邪症候群に対するマクロライド系抗生薬の有用性も含めて〜



秋田大学大学院医学系研究科
機能展開医学系小児科学講座
教授 高橋 勉 先生

日時▼平成24年9月20日
場所▼八郎潟ハイッ

成長障害

小児の内分泌疾患を診るうえで成長曲線が非常に重要なツールである。成長曲線から発見する疾患には次のようなものがある。体重が増えるのと同時に身長も増えるのは単純性肥満で、最終的には平均に辿り着く。内

分泌疾患を伴うような肥満は、身長の方の伸びがだんだん悪くなる。甲状腺機能低下症、クッシング症候群などの内分泌疾患を考える。脳腫瘍や虐待が原因の場合もある。-2SDくらいをあまり変化なく推移して、内分泌検査に異常がなく、思春期のス

パートの時期が2、3年遅れて最終的には平均になるのを思春期遅発「晩生」（おくて）という。幼少期に発育が遅れ、小学生頃に発育が進み、中学生くらいで成長がストップして最終的に低身長になる思春期早発症「早生」（わせ）というのもある。

成長障害のスクリーニング検査として血液一般検査、尿検査、IGF-1 (insulin-like growth factor) 1、成長ホルモンの分泌をみる最も大事な検査)、甲状腺機能検査、女子の場合はターナー症候群の可能性も考えて染色体検査、骨年齢を調べる。

成長ホルモン分泌不全はほとんどが原因不明だが、周産期に骨盤位分娩・仮死分娩があった場合は成長ホルモン分泌不全の合併率が非常に高くなる。甲状腺機能低下症が低身長の原因となることもある。ターナー症候群は成績が良い、低身長、楕状胸、外反肘、性腺機能不全などの特徴がある。骨の写真で軟骨の病气（軟骨異栄養症）を見つけていることがある。

思春期発来の異常

思春期発来の異常には、思春期早発症、早発乳房発育症、早発陰毛発育症、男性女性化乳房がある。

思春期早発症には中枢性（下垂体）と末梢性（性腺）がある。中枢性はほとんどが女性で特発性だが、時に脳腫瘍が原因の場合がある。末梢性思春期早発症の原因には、自律性周期性卵胞嚢胞、卵巣腫瘍、先天性副腎過形成症、副腎腫瘍などがある。

早発乳房発育症は通常1〜3才、あるいは6〜7才頃に乳房の発育のみが見られる。しかし進行せずに2〜3年で消失する。早発陰毛発育症は思春期前の小児で、二次性徴がなく陰毛だけの発育が見られる。通常は経過観察のみである。

男性女性化乳房で思春期に起こるのはアンドロゲン分泌の亢進とともにエストロゲン分泌の亢進も起こるため思春期男子の40%にみられる。治療不要。無月経の原因としては、ターナー症候群、続発性無月経とし

て体重減少性無月経、神経性食欲不振症に伴う無月経、ストレスに伴う無月経、激しい運動に伴う無月経など、婦人科的疾患として多嚢胞性卵巣症候群がある。

子供の性器出血やおりものがある場合、腔内異物の場合がある。**夜尿症**

排尿のコントロールは普通、3才くらいまでに完成するのが、小学校に入っても完成しないものが夜尿症。多尿型夜尿症、膀

胱型夜尿症、混合型夜尿症がある。夜尿症の生活指導・行動療法には、水分・塩分制限、夜中に起こさない、寒さ対策、排尿抑制訓練などがあり、薬物・特殊療法には多尿型夜尿症では抗利尿ホルモンの口腔内崩壊錠を、膀胱型夜尿症には泌尿器科的薬物や夜尿アラーム療法がある。

そのほか、ロタウイルスワクチンと腸重積について、マクロライドについて大変興味深いお話を聞かせ頂いた。

『糖尿病治療のトータルマネージメント』



秋田組合総合病院
糖尿病代謝科

科長 下斗米孝之 先生

日時▼平成24年10月18日
場所▼八郎潟ハイッ

経口糖尿病薬にはSU薬、グリニド系、DPP-4阻害薬、α-グルコシダーゼ阻害薬の計6系統が日本で使用可能になっていて、DPP-4阻害薬が登場してインクレチン時代の血糖コントロールは、血糖の上がり下がりが少なくしつかり安全圏に下げることが出来るようになった。それでもどうしてもコントロールがつかない場合は合併症が増え

てくる。60才くらいから細小血管障害が増えてきて、網膜症、腎症、神経障害、末梢動脈疾患の管理をしつかり行っていく必要がある。

網膜症について。7年から10年くらい血糖の高い時期が続くと毛細血管に血管の瘤が出来てそれが破れて眼底出血が出てくる。そして単純型網膜症、増殖型網膜症、増殖型網膜症と進み、最後には硝子体出血を起こす。黄斑浮腫、新生血管に対する新しい治療として、まだ、糖尿病性網膜症には保険適応がないが、抗VEGF薬が使われ始めている。網膜症進行に対し、血圧の強化療法と血糖の強化療法で抑制効果が認められている。高脂血症薬も網膜症の発症を抑制する効果がある。

腎症について。高血糖が起きると糸球体輸入細動脈が開いて糸球体内圧が上がってそれが腎障害を引き起こす。RAS阻害薬を投与すると全身の血圧が下がるほかに輸出細動脈を拡張するので、他の降圧薬より効率よ

く糸球体高血圧を改善することが出来る。腎症に対する血糖コントロールの効果としては通常療法に比べ強化療法では腎機能が低下するのを50%くらいに妨げたとの報告がある。高血圧合併2型糖尿病患者で、正常アルブミン尿が微量アルブミン尿に移行するのを、RAS阻害薬では有意に抑制したことが示されている。糖尿病性腎症は、微量アルブミン尿の段階であれば1型および2型糖尿病では約半分の人を正常アルブミン尿に戻すことが出来る。

糖尿病性神経障害について。血糖が高ければ高いほど、期間が長ければ長いほど末梢神経線維が失われる。糖尿病性多発神経障害の病期分類では、前症候期、無症候期、症状期（前期、中期、後期）に分かれている。最初に障害されるのが感覚神経で、次に自律神経障害、最後に運動神経障害が出てくる。糖尿病性神経障害のリスク因子としては高血圧、喫煙、肥満、脂質異常などがある。有痛性神経

障害の治療には、プレガバリン、SNRI・三環系抗うつ薬、カルバマゼピン、デキストロメトルフアンなどがある。

末梢動脈疾患（PAD）について。冠動脈疾患、脳血管疾患をそれぞれ持っている人がほかの血管疾患を有する割合が約20%くらいなのに対し、末梢動脈疾患を持っている人がほかの血管疾患を有する割合は約40%と高率である。糖尿病の人は、ほかの人よりも15年くらい動脈硬化が早く進むので末梢動脈の閉塞があるかどうかということを診断する必要がある。P

WVとABIを測定する。ABIが下がれば下がるほど生存率が低下する。症状があってもなくてもPADのある人はない人に比べ、死亡率、心筋梗塞発症率、脳卒中発症率が高いので、症状がなくてもPADがあるかどうか診断しなければならぬ。糖尿病がある人は50才以上でABI検査をすることが推奨されている。PADに対する治療としては症候性PAD患者の2次予防にはクロピドグレル、アスピリン、間欠性跛行の症状軽減にはシロスタゾールが投与される。

『心房細動における脳梗塞予防』

『新規経口抗凝固薬の適正使用』



秋田県成人病医療センター
副センター長 阿部 芳久 先生

日時▼平成24年11月15日
場所▼八郎湯ハイツ

非弁膜症性心房細動とは、リウマチ性僧房弁疾患、人工弁及

び僧房弁修復術の既往を有さない心房細動と定義されている。

非弁膜症性心房細動では、脳梗塞のリスク評価を行った上で適切な抗血栓療法を選択することが推奨されている。

心房細動は、年齢が上がるほど有病率が高くなる。心房細動の原因としては高血圧が3割くらい占めるが、高血圧も含めた器質的心疾患がない人も3割いる。

心原性脳塞栓症は年々増加しているとともに、他の病型（ラクナ梗塞、アテローム血栓性脳梗塞）と比べて予後不良である。

かつては抗血栓療法の薬物に、ワーファリンとともにアスピリンやチクロピジンが含まれていたが、多くの試験でワーファリンに対するアスピリンの劣性が見られ、心房細動における抗血栓療法のガイドラインから抗血小板薬は姿を消した。

どういう心房細動の患者さんが脳梗塞になりやすいか。それを決めるのがCHADS2スコアで、心不全（C）が1点、高血圧（H）が1点、75才以上（A）が1点、糖尿病（D）が1点、脳卒中／TIAの既往（S）が2

点で、合計点数でリスクを分類する。点数が高ければ高いほど脳卒中の年間発症率が高くなる。

心房細動の分類の別に関わらずCHADS2スコアで2点以上の場合はワーファリンを投与した方がベネフィットがあるといわれている。しかし、心房細動患者のCHADS2スコア別頻度をみると0～2がほとんど（約75%）であり、心房細動100人あたりの脳卒中の推定年間発症数は0点と1点で3割、2点まで合わせると6割近くになる。低スコアの中から適応患者を見つけ出すのにCHA2DS2-VAScスコアが使われている。

脳梗塞の年間の発症率は4・5%だが、ワーファリンを使うことで約70%減少させることが出来る。しかし、脳出血の合併症もあることもあって実際にはCHADS2スコア2点以上でもワーファリンが投与されていたのは1/4程度で、依然として抗血小板薬が投与されているのが現状である。

新しい抗凝固薬リバロキサバ

ンでは、安全性に関してワーファリンに対する非劣性が証明され、頭蓋内出血、重大な消化管出血はワーファリンより少なかった。有効性を検証するための十分な例数は有していないものの、脳卒中または全身性塞栓症の発症リスクは51%減少、脳梗塞の発症リスクは60%減少した。

ワーファリンの問題点は、効果が人によってさまざまに予測が不可能であること、ビタミンK含有食物の制限が必要であること、多数の薬物相互作用があること、効果発現・消失が遅いこと、狭い治療域であること、定期的な凝固モニタリング・頻繁な用量調節が必要なことであるが、リバロキサバンはCOX2だけで使い分けられ、ビタミンK含有食物の制限が不要で、薬物相互作用も少なく、効果発現・消失も速く、定期的な凝固モニタリング・頻繁な用量調節が不要である。

リバロキサバンを投与する際は、出血を予防するための生活の指導、効果を持続させるため

の服薬指導が必要である。

ワーファリンを使っていてINRが安定しない、INR<1.6のことが多い、納豆、山菜、海藻などを思いっきり食べたい、採血が大嫌いななどの患者は新規抗凝固薬への変更を考慮しても良いのではないかと。70才未満で腎機能が正常な患者から使用してみることを勧める。



吉田 賢志

(よしだ内科クリニック)

男鹿市





みんなで幸せになるぞ

たむら船越クリニック (男鹿市)

田村 広美

「いやー、もう。なに、これ、おいしいー」「きな粉もいけれど、やっぱりお汁粉よねー」「このあんこ、タマちゃんところでしょ。いい、すっごく、おいしい」「キヤー、お雑煮素敵！ あったまるー」平均年齢〇〇才のスタッフルームから、AKB48にも負けない黄色い(?) 歓声が廊下へ広がる。

新年が始まった。松の内も終わり、しめ飾りを外し、鏡餅を下げて、いよいよ通常業務といった感じできびきびと片付けていく事務の連中。僕だけはお正月モードが抜けず、リバウンドしたおなかをなでながらボーッと考えていた。「片付けた鏡餅をどうしよう? 鏡開きはもう少し先だけど…よし!」

ふたりで、「あー、また始まった」という顔をしながら「わかりました。じゃあ、みんなで相談します」

次の日、朝から銀行へ用足しに出たミズホが山のように買い物袋を抱えて帰ってきた。大根、人参、ごぼう…きな粉にもちろ

んお餅。料理係は事務のマツキーと看護師のサトちゃん。サトちゃんは家から何やらすごい保温鍋を持ってきてくれた。残ったみんなはお餅を楽しみに仕事を頑張る。11時半頃になるとみんなそわそわしだした。事務室で目があったミチコがいつものように(?)「院長おなか空きました」タカハシさんも「わたしもー」ミズホは「♪お雑煮、お雑煮、食べたいな」これといったように勝手に勝手なメロディーで小声で歌いながらレセプトチェック。「さっき誰か、おなか鳴ってましたよね」とハナエ。

本当にうちのスタッフって、よくおなか空くよね。事務部も看護部もみんな。

そういう僕もこつそり診察の合間にトイレに行くふりをしてスタッフルームをのぞいてみた。鍋をおろしていた2人が、明るく「もう準備万端ですよ。いつでもお店開けられます」ごぼうの匂いが食欲をそそる。「ようし、お昼まであと少し」

やつと午前の診察終了。みんな2階に上がって行って、昼当番の看護師フージーと事務のミズホが残っている。「玄関閉めて、みんなと一緒に食べたら?」「大丈夫です。急患が来るかもしれないし、あたしたち残ってます」2人ともホントいい奴なんだよ。僕なんかよりもずっと患者さんに優しいし、院長にも優しい。「先生、先に食べてきてください」

スタッフルームでは…ヤマダチが「幸せ」と叫び、ワタナベさんとトシコ先生があんこもちをほおばっている。マリノヤタナベも楽しそうだ。事務の腹ペコ隊(?)の連中も「サトちゃん味付け上手!」「マツキー

うまいじゃない」などといいながら満足そうな顔。スタッフ全員、食べるのもしゃべるのにも忙しい。

お雑煮とあんこもちをもらって院長室で食べる。毎年、片付けた鏡餅、みんなで食べたらしいかなと思っていた。でも何となく実現しないままに年を重ね、昨年も「どうしようかな」と思いながら「まあいいか」とそのままにした。

今年こそ...と思った。スタートして10年以上が過ぎて、当初の新鮮さや勢いが薄れたクリニック。

でも、年輪や熟成を重ねて、ここからさらに歴史を刻んでいくんだ、とちょっと大げさなことを1人で思っていた。今回は、1年のスタートと



月山神社のドラゴン

いうだけでなく、新たな歴史のスタートにあたり仲間と食べようとして、なんて大層なことを言わなくても、お餅はうまい。2人とも料理上手だ。タマキの家のあんこもおいしい。

午後から、処置室で検査伝票と格闘しながら看護スタッフが

その1 ほのぼの クリニック ファミリー



サンクリニック
(秋田市)
院長 肥田野 文夫

会報に「職員が語るうちの先生」がありました。「医師が語るうちの職員」を紹介させていただきます。当クリニックは昨年6月開院、職員人選は杉山院長の「夜勤出来る人以外は誰を連れ

話している。

「おもちゃって、食べるとなんだか幸せな気持ちになるよね」
「幸せなスタッフが集まっていなければ、そこに来た患者さんは幸せになれない。当たり前のことだ。」

今年も、スタッフみんなで幸せになろう。もちろん僕も…。

ていつてもいいわよ」に励まされ、意中の人に振られ数ヶ月枕を濡らした日々が挟まれたにしろ半年たつと準ベストメンバーと感じます。

いつの間にか擬似家族になり、新居では看護婦J子さんが奥さまと呼ばれています。NHKの朝ドラで別れの場面があり「女が『さよなら』といった時はそれで終わりなんです！」と教えられ、私には「さよなら」が挨拶です。早婚でなければミスユニバース代表の美貌とスタイル抜群のお姉さまです（心配で呼び子と防犯スプレーを持たせています）が優秀なのでいつ

本院に戻されるか不安なためか「食」に走り「いっぱい食べたわ」が午後1時の口癖です。時おり「ケーキは？」が続きます。実生活では「不仲」なので近いうちに姓が変わるだろうと家族で話しています。

長女はT子、本院時代から活動的で常に先頭に立ち、サンクリニックでなくKクリニックだ、と陰口を叩かれていました。心理士で初めの頃は予診取りから園芸（ずっと日陰だったところが花壇に！）、買い出しも担当でしたが最近はお本業で1日中動き回っています。気の強さが目立ちますが、病院祭の美女コン（開催未定）では次点でノミネート予定のかわいい子です。新婚で義父母同居が辛いらしく亭主を「〇也〜！」と呼び捨てにし、他の男性に月数回身を任せ（実は全体の先生です…が）典型的な女性上位です。
次女はKちゃん、後述のF君が秘かに懂れているきれいでおとなしい事務ですがはつきりものを言うのが意外です。忙しい

時は休憩も取れず、時間外勤務も続いて可哀想です。やはり同居ですが素直な性格で長女のように夫に別居を迫ってはいないようです。

パートのおばさまが2人、事務はCさん、頑張り屋で次女に追いつこうとし、ニヤンドルはっちゃんが好きです。看護婦Eさん、妻が「先生が本院で余計なことになると、私の首を絞めることになるのよ」に「じゃあ、ロープ持ってきましょうか?」と即座に応じてユーモラスです。離れにはダイケアの2人、OTのF君は新婚の長身形妻を家に残していつも7時出勤で哲学の研究をしています。男前ですがそれに溺れることなく勉強熱心で博士論文を執筆中です。

これを書いてる時にちやうど新妻のSさんの当院への異動が内示され女性2人への思いで心は千々に乱れています。デイの看護婦Iさん、以前オカルト雑誌『ムー』が愛読書で心霊世界などの超常現象を信じ、仕事中は超普通ですが昼休みなどで

ちよつと顔を見せないと屋上で空に手をかざしUFOを呼んでいるのでそんな時はとても声をかけられません。

あと、開設当初と今も無理を言つて本院から来てもらつている有能な事務職Nさん、ミスあきたこまちに応募すれば上位当選は疑いなく一見不機嫌そうに見えても笑顔が素敵です。「〇〇すぎる受付」でテレビに出るはずが、「こんな赤字収支ではとても彼女はやれない」らしいので、病気だけでなく悩み事でも何でも相談でき気軽に受診してもらえる医院にしようとファミリイみなで努めています。情けない家長と頼りになる家族たち、私はうちを「ほのほのクリニック」と呼んで大切にしています。



氷におおわれた八郎湖

臨時総会

11月13日(火) 午後7時半
八郎潟ハイツ

総会に先立ち6時半から理事会。香曾我部副会長より、財団法人から一般社団法人への移行に伴う新定款、新法人移行にあわせた24年度決算、25年度予算案の説明があった。

8月30日の理事会で承認をうけ、県と県医に許可を求めているので、今さら討議の段階ではない、ということで承認。また、医師会の名称変更は、「男鹿潟上南秋医師会」とする案を承認。

続いて7時半より総会。議事録署名は不要。神田会長の挨拶に続く議案は全てスムーズに承認された。今までの6月定例総会、役員改選年の2月臨時総会は継承とする。医師会名称変更も拍手で可決され、他に特別な議題もなく8時終了。懇親会なし。



忘年会

12月14日(金) 土崎いしやま



2004年から2011年まで忘年会幹事は範明先生だった。今年は父上宣明先生ご逝去のため、03年以来的の編集長幹事である。出席22名。03年は笹尾会長時代で、「例年より少ない33名」と記録にあるが、当時は40名を割ることはなく、まさに大忘年会の名にふさわしかった。何しろ笹尾先生は会長挨拶で、「商売繁盛を願って乾杯！」とやり、乾

杯の音頭を奪われた小玉敏典副会長はやむなく一言「小泉政権が一日も早く倒れることを願う」と切り返していた。

「男鹿市南秋田郡医師会」忘年会はこれが最後。来年からは「男鹿潟上南秋医師会」となる。遅れた山城先生を待たず記念撮影。神田会長の挨拶、笹尾先生の乾杯の音頭で開宴。料理も良い、酒もうまい、やっぱり忘年会はお座敷に限るという会員が多かった。1人一言挨拶。全会員が今年の反省、又は来年の抱負を述べた。9時半に白山副会長の挨拶で終了。料理5千円、飲み物2千円。昨年は7千円、3千円だった。



医 聖 祭 (湖東医和会)

医科、歯科、薬科の3師会から計18名が出席。笹尾知先生に倣い神農、ヒポクラテス、ジェ

ンナーの軸に拝礼。米、塩、お神酒を頂き記念撮影(小玉写真館)。追分コンパニオン3名。

神田会長挨拶「五城目で医聖祭の年は両親が亡くなったり、民主党が政権を取ったり、何かと記憶に残ることが多かった。今回も政権交代です」。歯科の田

口先生、薬科の渡辺先生挨拶。笹尾先生は乾杯の挨拶で、「私が初めてこの会に出た年は8人だった」と今日の少なさを笑い飛ばした。7時、佐々木の一本締めでお開き。

児玉亮先生ら有志は居酒屋「鍋駒」へ。壁、天井いたる所に日本中の酒瓶ラベルがベタベタ。全国の杜氏が目標にしている山形の幻の銘酒「十四代」はクセのないすっきり味。地元福祿寿など5つの蔵共同制作「ネクス

ト5」と飲み比べた。ヤバ！鍋もウマ！お勧めの店だ。



米と塩を頂いて



緊張の面持ち



3幅の掛け軸の前で

1月5日(土)
グリーンロイヤル丸富
(五城目町)

新 人 紹 介 コーナー



小玉医院 (湯上市)
館山 政美

ましたが1年余りで退職。

中学校講師(理科・数学)、予備校講師(同)、福島県職員(研究員)と転職を繰り返した後、昭和60年福島県立医科大学に入学しました。医学部受験は1回だけですが、年齢では11浪に相当します。

医師となつて、いわき市立総合磐城共立病院、(宮城県にある)坂総合病院等で研修後、仙台市や福島県いわき市の病院に内科医として勤務しました。

平成24年9月に男鹿市南秋田郡医師会に入会させていただきました。福島県いわき市にある福島労災病院に勤務していました。しかし、父の具合が悪くなり、高齢の母のこともあって、秋田に帰ってきました。

生まれは秋田市土崎港で、昭和49年秋田高校から東北大学工学部に進学しました。卒業後は民間企業に就職し

長距離走だけは相対的に速いように感じていたことがランニングを選んだ理由の1つです(あくまでも自分の中での話で、他の競技よりはいいかなという程度です。決して他人より速い訳でもありません。:動機だけは山中教授と同じです)。しかも、ランニングはシューズさえあれば、他に絶対に必要なものがありません。効果としては、体重が最大時から10kg減少し、72・0kg(身長178・5cmでBMI 22・6)となりました。医学的に意味があるものか疑問ですが、某社の体重計(内臓脂肪などが測定できるもの)では、おおよそマイナス11才のデータが出ています。

自宅がいわき市にありますので、週末は秋田と往復しています(毎週は無理ですが)。片道約450kmを夜間運転し、毎月の走行距

離は3000kmを超えます。しかし特に疲れを感じることはないのはランニングのお蔭かもしれません。2月には初めてのフル・マラソン(いわきサンシャインマラソン)に挑戦します。

38年ぶりに秋田で生活してみても、雪の多さと、毎日の「雪かき」に若干辟易してはいるものの、これも「運動」と思っています。

文字通り微力ではありますが、いくらかでも地域医療に貢献できればと考えていますので、今後ともご指導、ご鞭撻のほどよろしくお願いいたします。

おすすめの一品



「スピードガン」

あいざわ胃腸科クリニック

相澤 修

2人の息子はスポーツ少年団（スポ少）で野球をやってきました。現在中1の長男が小3になった時、好きな野球をやらせたくて入れました。それからというものの週末は子供と一緒にスポ少で野球をやるという生活になってしまいました。2つ下の次男も3年生になると当然のように入団し、我が家はスポ少一色の生活になりました。スポ少は親の会が運営しているため、練習や試合をただ見て応援していいというものではなく、その運営には大変な労力が必要です。人見知りのする私は、

最初の頃練習に行ってもなかなか入って行けず、また他のお父さんたちとうまく打ち解けられない時期もありました。さらに話し合いの場では、紛糾することも多々あり、苦労話をする原稿用紙が何枚あっても足りないくらいです。それでも長く続けられたのは、苦労以上の喜びがそこには確かにあったからです。子供とはこの先二度と来ないような濃密な時間を過ごせたと思っています。

私自身、野球経験はほとんどないのですが（大学の医局でやらされました）、そういった素人親父もスポ少ではコーチになります。そして5年も関わっているとある程度指導らしきものも出来るようになってきました。しかし教えれば教えるほど小学生への指導の難しさを実感します。投げ方や打ち方を直しても翌日には元に戻っています。その繰り返しです。家で素振りをしてくれればいいのですが、DSがそれを許しません。ゲームをやりだすと止まらず、いつまでたってもバットを振る気配は見せません。何かいい方法はないかと常に考えてきました。去年の年末、ネットで野球関連グ

ッズを見ていたらスピードガンを見つけました。そういえば前の監督が持っていて、団員に好評でした。高価な物と思っていたのですが、外国製の並行輸入品は手頃な値段で売られています。購入者のレビューを見ても、「力量を数値で見られ、子供がやる気になりました」とか「練習試合に持って行ったら相手のコーチや選手が集まってきました」といったものが書かれており、これはいけるかもしれないと思い購入しました。いろいろなスピードを測ってみました。精度も悪くないようです。冬の室内練習に持ち込んだところ、みんな興味津々の様子でした。頑張るきっかけになればと思います。そしてシーズンの始まりが少し楽しみにになりました。

スポ少に入れた当初は楽しく野球をしてくれたらいいと思っていましたが、のめり込むほど勝敗にこだわるようになっていきました。全県出場を目標にやってきましたが、長男の時代はあと一歩で逃しました。新学期は次男が6年生になり、私もスポ少6年目の最後の年です。何とか目標を達成したいところで

が、我が団における最大の問題は団員の減少で、新6年生は4人しかいません。目標達成はさすがに難しそうで父母の会は頭を悩ませています。団員不足はこのチームでも切実な問題となっていて、この数年間でかなりのチームが合併を余儀なくされました。今後も少子化が続けばどうなってしまうのでしょうか。

社会に出てから、これほど（仕事以外で）物事に熱中し、大声を張り上げたことはありません。チームが勝っては笑い負けては泣くと、まるで青春時代を謳歌しているような感覚です（大げさではありませんよ）。異業種の人たちと交流が持てるのもスポ少の良いところです。

小学生の子供をお持ちの親御さん、ぜひスポーツ少年団にお子さんを入れて一緒に泣き笑いして下さい。親子の絆は深まり、本当に良い思い出になります。

もうすぐ反抗期がやって来ます、今しかありません！

本当はおすすめの一品を「スポーツ少年団」にしたかったです。



「ファイアーエムブレム・烈火の剣ゲーム攻略本」
(毎日コミュニケーションズ)



杉山病院(潟上市)

副院長 肥田野文夫

私の世代はゲームでいえばゼビウス、マリオですが、ドラゴンクエストIIには衝撃で、金の鍵と水門の鍵、太陽の紋章が見

つからず最後のロンタルギアの洞窟の難しさといったら今でもこのバランスは最高傑作といつてよくその後に出たゲームボーイ版などは語るに値しません。最近まで「アドバンス大戦略(メガドライブ)」に凝っていました。人生の残り時間も少なくなりますが、そんなもので時間をつぶすのは背中から何かが追いかけてくるようで恐怖になり、今もつばら美人の顔を眺めて幸せな時を過ごしています。

ファイアーエムブレム・烈火の剣はそれなりにはまった1つで、主人公の悲恋物語としても書かれています。このソフトの売りは「支援システム」にあり、画面上で隣り合ったキャラが側にいるほど仲が良くなり、2人の協力で能力が上がり同性なら友情、異性であれば恋愛をイメージしています。しかし、どんなに側においても愛が発展しない組み合わせがあり、発展しても限界が(C↓B↓Aの段階)あったり、すぐに関係が熱愛のAに上がる相性を認めたりと、思いがまったく届かない辛く切な

い実際の人間関係をそのまま暗示しています。また、レベルが上がるとう、素早さ、魔力などのパラメータも上がっていくのですがいくら経験値を積んでもほとんど成長しないユニットもいて素質は環境をどうしても超えられないという現実そのままです。さらに闘技場では勝てば武器などを買うためのお金が手に入りますが敗れると苦勞して育てたキャラは消滅してしまい「欲をかくと命まで失う」という教訓も含まれていて、今風の盲導犬ゲーム(誰でもクリアできるといってお手輕過ぎるタイプ)とは一線を画し、敵のアルゴリズムが賢いため(任天堂のプログラマーは優秀でした)、常に緊張を強いられる展開になります。

脚本もよく練られ、主人公のエリウッドが自分では気づかず愛するヒロイン(実は龍の娘)を手にかけてしまい、敵から「お前だよ、おまえが殺したんだ」と告げられ号泣する場面や、相棒のヘクトルとの友情などがちりばめられ、最後の章(これが難易度が異常に高く犠牲者なし

でのクリアはほとんど不可能)では次々と仲間が倒れていき、その死にゆく時の台詞が実に考えられています。最後の敵を倒すと後日談が流れ、生き残ったもののその後、戦いの途中で死んだものには略歴と「…の戦いにたおれる」など、感情移入し過ぎると涙なしでは画面が見られなくなります。このシナリオは決してマルチではないのですが、コントローラーを握る側の性格が反映され、有名な糸井重里監修の「mother」(エンディングまで泣くんじゃない、というキャッチコピーがありました)を彷彿とさせます。私は攻略本の愛読者で、ウイザードリーの解説書は読み物としても楽しいものです。どんな対象でもそこに人生があると思えば勉強になりますし、経験値(?)が増えていくものです。よくうちの院長と「無駄なものが人生を豊かにするんだよね」と話します。例えば、15人も愛人がいる(某先生)のは無駄でしょうがやっぱりそれも生きているから…と思うのです。

ピットフォール②

「おらほの患者さんがはまりやすい落とし穴」



ノロウイルス

「ご指南役」

藤原記念病院（潟上市）

小児科 大島 智明先生

—ある日の会話—

子：今日幼稚園の先生にお腹痛

い人が多いから、外から帰っ

たらうがい、手洗いをしっ

かりって言われたよ。

母：そういえばおばあちゃんの

介護施設でも下痢したり吐

いたりしている人がいるっ

て。

父：最近ノロウイルスと言う胃

腸炎が流行っているらしい

な。

爺：新型インフルエンザの次は

ノロという病気がいい。聞き慣れない病気だけど、どうすればいい。

母：ごはんを作るときどんなことに気をつけたらいいかな。

最近ノロウイルスというウイルスによる下痢、嘔吐が注目されています。今日は、ノロウイルスについてのお話です。

ノロウイルスは、感染した人の便、嘔吐物中に大量に存在し、それを触った人の手を介して、もしくはウイルスが付着した食品等を介して口に入ります。やっかいなことに、ノロウイルスはごくわずかな量でも感染し、嘔吐、下痢等を生じます。もしかかった場合直接効く薬はありません。

そのためうがいや、石けん等で手洗いすることによりウイルスをしっかりと洗い流すことが大切です。

嘔吐物、下痢の処理（拭き取り）をする際は次亜塩素酸ナトリウム（家庭用塩素系漂白剤等に含まれています）液を薄めて使う必要があります。床をアルコール等で拭いても死滅しませぬ。嘔吐物をそのままにしておくと、乾燥し、ウイルスが埃のように舞い上がって（人の手を介さず）口に入って感染してしまふこともありえます。ですから拭き取った場合もそのままゴミ箱へポイは厳禁で、密封して捨てることが重要です。

また処理する人は感染予防として使い捨て手袋やマスク等もしっかり着用してください。そして患者さんの洗濯物は消毒してから、別に洗うことも必要です。

調理の際は加熱が有効で85℃

以上で1分以上行くと死滅すると言われていきます。また二枚貝は感染源となりやすいようです（なので特に加熱した方がよいでしょう）。

嘔吐、下痢を生じる菌、ウイルスは他にもありますが、まずは、うがい、手洗いが重要であることは共通です。

もし嘔吐、下痢等生じた場合は、水分をとることに加え、早めにかかりつけ医を受診されることをお勧めします。個々の病態や原因、さらには実際の消毒液の濃度や作り方、消毒方法等詳しい注意点についてもかかりつけ医にお尋ねください。



ワンポイント アドバイス②

おらほの先生から一言



質問

白内障の手術は入院しないでできるのか、手術してよく見えるようになったという人と、あまり変わりなかったという人がいます。私も手術を勧められていますが、こんな話を聞くとちょっと不安です。痛みはどのようなのでしょうか？

〓指南役



おおこし眼科 (潟上市)

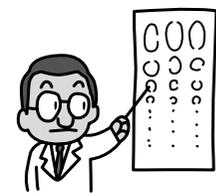
大腰 雅俊 先生

答え

「昔は視力には自信があったのに最近見えなくなってきた」と外来を受診する年配の方は多いです。ある程度歳を重ねてくると眼も若いころとは変わってきて、老眼や白内障をはじめとする眼の加齢性変化が生じてくるのはある程度仕方ないことではあります。すべて若いころと同じように戻してあげられればよいのですが、残念ながらそうもいきません。

そこで視力改善を望める唯一の治療が白内障手術です。にごったレンズを取り除き人工的な透明なレンズと入れ替えます。手術時間は白内障の状態などによっても違い10分〜40分くらいで、ほとんどは15分以内に終わります。

さて、視力低下の原因が白内障であれば手術で視力(1・0)以上に改善しますが、患者さんそれぞれ、もともとの眼の状態は違ってきます。眼の奥の壁で、映像がうつるスクリーン役目である「網膜」の状態は術後視力に大きく影響します。様々な病気で網膜の機能は落ちてしまい、強度近視だけで網膜が萎縮してくることもあれば加齢性変化でも多少の変化は起こってきます。また、眼の表面のゆがみである「乱視」の違いでも予想以上に術後視力に影響することもあります。



発展途上国では今でも白内障が失明原因の1位ですが、日本では手術機械の進歩・手術手技の洗練によって手術の安全性が格段に上がり、日帰り手術が可能になっていきます。手術時の痛みは多少の個人差はありますが、白内障の手術を主に行なう70〜90才の方々が皆さん無事に終えておりますので心配するほどの痛みではないと思います。

しかし安全性が高いとはいえず手術の危険性はゼロではありませんし患者さんそれぞれの状態は違いますので、主治医と相談して納得してから行なってもらうことが術後の誤解を少なくするためには大切であると思います。

ふんふんコラム column

残業の撲滅を

平成10年ころまで普通の勤

め人とは、決まった時刻に出勤し、帰宅し、それなりの給与があり、休日のはんびり、というものであった。波平とマスオさんがその典型で、サザエと母さんは家を守り、カツオもワカメも土曜半ドンであった。

ところが平成14年に学校の週休2日制が始まり、そのころから働く人の3人に1人が交代勤務、残業あたりまえの風潮になってくる。くたびれた拳句の仕事は能率が落ち、業務分担の不平等につながりやすい。私生活から貴重な時

間をも奪う。

驚くべきことに交代勤務の老人施設でも残業は多い。原因の1つが薬だ。認知症、寝たきり、平均年齢90才という集団に、例えば、毎食前・後、寝る前の1日7回処方。施設では栄養士や介護士が食事も運動も管理し、利用者はよい子の老後生活である。暴飲暴食はしたくてもできず、循環器系が病弱でも別に雪かきするわけなし。それなのに若いころと同量の薬が処方されている。

薬は飲む回数毎に職員が仕分けする。自己管理できない

人、飲めない人、嫌がる人もいる。ご隠居生活なのにまだ高脂血症？ 血圧は低いのに降圧剤が1日2回？ さなきだに意味不明の書類は増え、薬に押されて残業、他の仕事は持ち帰り…。こうして離職者は増え、今日もまたどこかを辞めてきた新人が流れ着く。

官民間問わず日本の職場に蔓延している残業は、上司も部下も必要悪と思ひ込み、悪習との自覚がない。こんな状態を放置すれば経済的にだけでなく精神的にも崩壊する。とても生身の人間に耐えられるものではない。家庭だつて危ない。

作家原田マハは小説「楽園のキャンバス」で、早出、残業、休日出勤は無能な人間のこと、というのがマンハ

ッタンのエリートの常識と述べている。ここはひとつ、みんな業務改善に取り組み、形ばかりの会議も勤務時間内に短く切り上げ、終業時刻は厳守、1日を勤務時間とアフター5に分けて人生を楽しもうではないか。GNPでも幸福度でもない。人生は充実度だ！ (ふんころがし)



冬の寒風山

今日の診察室から ⑱



杉山病院（潟上市）

精神科

伊 藤 研 一

ある日、外来に認知症のおばあちゃんが娘さんに連れられてやってきました。娘さんが言うには、おばあちゃんは若い頃は学校の先生をしていて、真面目で立派で厳格な人だったそうですが、半년くらい前から物忘れが目立つようになり、家事もできなくなり、好きだった読書もしなくなりました。最近では時間や場所もわからなくなったり、ときには親戚や家族の顔もわからなくなったりするらしく、娘さんはいそいそ心配して何かいい薬はないかと病院に連れて来たのでした。

検査の結果、アルツハイマー

型の認知症だと思えます、と告げると娘さんは、「まあ、なんてことでしょう！ わたし、ショックです！」と言いながら、薬を持っていきました。おばあちゃん御本人は居心地悪そうなく、さまり悪そうな顔で、微笑んでおられました。

何回か親子で通院するうちに、「先生、大変です。母が狂ってしまいました」と言ってきました。あるとき娘さんが血相を変えて、「先生、大変です。母が狂ってしまいました」と言ってきました。連れられてきたおばあちゃんもきつい表情でなにやら怒っているらしく微笑みは消えています。初診以来、娘さんはおばあちゃんの認知症が進行しないように、毎日カレンダーを見せて日付を言わせたり、親戚や家族の写真を見せて名前をフルネームで言わせたり、小学生用の算数や漢字のドリルをやらせたり、出来そうな家事を無理やりやらせたり、ひとりで買い物に行かせて陰でこっそり見ていたり、それはそれは心を鬼にしておばあちゃんのためを思えばこそその厳しい特訓の日々を送っていた

のでした。

「母はいつも怒っていて、イライラしています。夜も寝ないで大声で叫びます。私のことをつねったり、叩いたりもするんですよ。親の心、子知らずって言いますけど、うちは逆なんです」と言っていて娘さんは泣いていました。弱い安定剤を追加しました。

また別のある日、外来に認知症のおじいちゃんが息子さんやお嫁さんに連れられてやってきました。いい大工の棟梁だったそうですが、何年も前に引退して家で過ごしています。物忘れはだいぶ前からあり、尿失禁もちよくちよくあります。仕事熱心なので、行くあてもないのに「現場に行く」と言って大工道具を担いで出かけようとしています。

おおらかな性格なので、夏なのにセーターやコートを着て、脱水症になりそうになったこともあり。責任感が強いので、消防団に入っていたときのことを思い出しては「見回り」と称して近所を徘徊し、ときどき迷子になります。

娘と息子を愛しているのに、孫も親戚も女性は娘の名前、男性は息子の名前で呼びます。でも、そりやおもちゃを作ってくれるので孫たちはおじいちゃんが大好きです。

家族は「歳も歳だから認知症はしょうがないです。特に困っていませんし」と言っていました。顔でうなずいていました。薬もいらないと言うので、介護保険の書類を書いただけでした。

わたしは、このおじいちゃんが何だかうらやましいなと思いました。こんなおじいちゃんになりそうなハートインクリニクスの佐々木康雄先生にリレーエッセイをバトンタッチします。





ナイト キヤッフ。

過ぎた日に乾杯！

こう見えても僕は、ミュージカルが好きだ。最初は、本田美奈子と岸田智史が出ていた「ミス・サイゴン」。20年前、まだ大学病院にいたころに学会で行った大阪で何気なく東京公演のチケットを買って帰ってきた。数カ月後、何とか仕事をやりくりし、無理やり休みを取って出かけた。その後は、「ビッグリバー」「エビータ」「サウンド・オブ・ミュージック」「クレイジー・フォー・ユー」「アイ・ガット・マーマン」…。「レ・ミゼラブル」は鹿賀丈史に滝田栄、別所哲也、3人のジャンバルジャンを見てしまった。昨年はスタッフと一緒に、帝劇に「エリザベート」を見に行ってきた。

車の中には、ベリー・ジョエルや SHOGUN (知らないかな。「俺たちは天使だ」の主題歌を歌っていたんだけど…)のCDと一緒に、レ・ミゼラブルの日本語公演ライブ版が置いてあるし、毎週月曜日には仕事帰りの車の中で、NHKの「シアターへようこそ」を聞いている。ミュージカルスターの石丸幹二が案内役を務めるミュージカル音楽の番組だ。

まー、ミュージカルが好きならおしゃれというわけでもないし、第一、「こうみえても」なんて前ふりをするあたりが、すでに自分からミュージカルなんて似合わない男と認めているようなものだ。

ということ、今夜もレ・ミゼラブルのCDを鳴らしながら帰る。第2幕、バリケードで攻撃を退けたその夜に学生たちが歌う歌が好きだ。「共に飲もう (Drink With Me)」という曲、「過ぎた日に乾杯…」と歌い出す。

車に乗り込みCD聞きながらフロントガラスが解けるのを待っているところへ電話。「何時頃帰ってくる？」「今から出るから、うーん1時間くらいかな」「30分前まで来たら電話して。カキフライ揚げるから」

僕はミュージカルと同じくらいカキフライも好きだ。そしてカキフライと一緒に飲むタリスカアのソーダ割りはもって好きだ。

実は、去年の夏から54回目のダイエットを始めた。ズボンはどうぞん細くなり、「すごい太っちゃ」からやっとな「普通の太っ

ちよ」になったのに、お正月には飲んで食べてあつという間に3キロ戻った。お正月のリバウンドをやっとなこの2週間で解消し、年末の体重まで戻したところだったのに…カキフライか、ますい。

でも、しょうがないよね。カキは今しか食べられないし、カキを食べるのにタリスカーなしというわけにもいかないし…タリスカーソーダで始めたら、それだけで終わるわけではないし、ピスタチオもミックスナッツもあつたよな…マスカルポーネもあつたし、あれクッキーにつけて、こないだスーパード見つけたマツカランのマーマレードのせたら美味そうだなあ…ダイエットはまた来週から再スタートにしよう。すでに幸せな気持ちになり、夜道をドライブ。

暖かくなったら4回目のレ・ミゼラブルに、スタッフを連れて行くぞ。ほくらのクリニクは12年目を迎える。やっとな小学校卒業だ。

さまざまなことを乗り越えて、これからも共に進む仲間とともに「過ぎた日に乾杯」。

編集後記



あと2日：野田首相が約束を守って昨年11月16日に解散した衆議院は、オセロゲームのように選挙で自民と民主が入れ替わった。鳴り物入りで誕生した民主党政権もこの3年余で「手に取るな やはり野に置け れんげ草（滝瓢水1700年代）」などと揶揄され、やはり野に居ることになった▼うちのチワワはブルドーザーが通る度にスクラブル発進、キャンキャン吠えてる。尖閣でも五星紅旗ジェ



ット機が領空侵犯するたびに自衛隊機が同じ事をしている。よそ様から「臆病者」と呼ばれないためには人民服がお似合いの兄さんたちに遠慮はいらぬ。チワワだつてテリトリー防衛に必死なのだ。風車に立ち向かうドン・キホーテさながらだが、安倍首相にも頑張つて貰うしかない▼仁義なきアフリカテロ、経済エネルギー問題、震災対策その他すべて財政赤字を抱えながらの施政。退職金の目減りを嫌う公務員の早期退職も相次ぐ。武士は食わねど高楊枝：美しい日本：現実はずかしい▼1月20日、巨人・大鵬・卵焼きの一角が崩れた。しなやかな取り口、涼やかな表情、何より大鵬は肌が美しかった。昭和がまた一歩遠ざかる▼会員多数の投稿に感謝。相澤先生のスポーツ少年団、身に覚えありの方はニヤリ。スピードガンの登場には驚いた。伊藤先生のエッセイは精神科医らしい隠し味がよくきいてる。毒舌が常の肥田野先生、「家族思い」のようだが、ほのぼの家族



ブルーメッセ冬のらん展

の皆様、お疲れの際は院長をシヨートステイへどうぞ▼館山先生の自己紹介は一篇の自叙伝。初参加の忘年会で懇親を深めた。大腰先生と大畠先生の丁寧なご回答も嬉しい▼80代で連載開始の「潟上のご意見番」に代わる中高年のための中高年による新コラム登場はいつか。「なまはげの昼寝」「八郎湖畔にて」など名称候補が浮かぶ▼名称といえば男鹿市南秋田郡医師会は潟上の2文字を入れ、新年度から男鹿潟上南秋医師会、市郡は省いた。同じく名称変更となる69号にも乞うご期待。 (佐々木康雄)

表紙写真 「雪中行軍」

すっぽり雪に埋もれた山の遠くに見えるのは、八甲田山中をさまよう青森歩兵第5聯隊の一群か、春を待ちきれず花見に向かう団体客か。

64号（H23年12月7日発行）の表紙を飾った「桜並木の人々」（林勝煌）は今どうしているだろうと1月末、真冬の井川町国花苑を訪ねてみた。他の彫刻作品も雪の白さに映え、夏場とは趣が異なる。何か新しい発見をしたような気分になった。



編

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