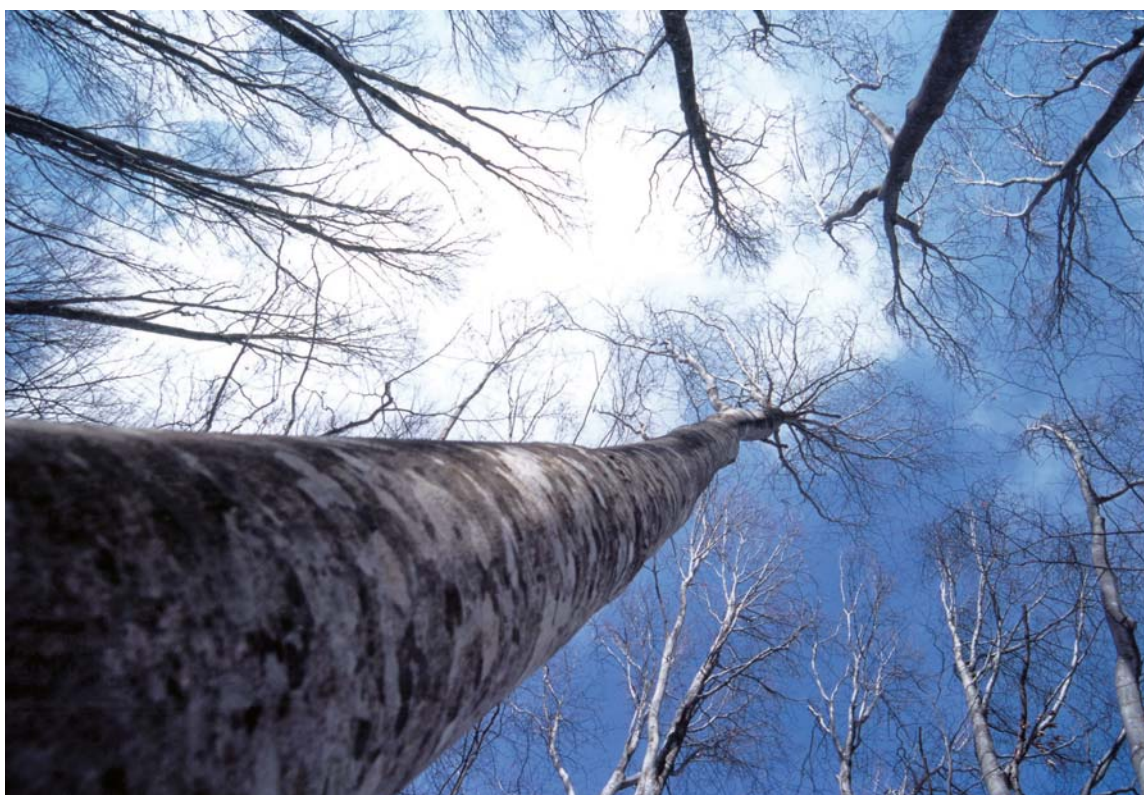


男鹿潟上南秋 医師会報

平成25年 6 月24日

69号

編集発行：男鹿潟上南秋医師会 秋田県潟上市天王字上江川47
(018)878-6028 (018)878-2517



CONTENTS

医師会名称変更について一言 神田 仁先生…	2	湖東総合病院Now 中鉢明彦先生 …	13
広報活動について 笹尾 知先生 ……	2	日本も徴兵制へ？ 大窪天三幸先生 ……	14
母さん助けて詐欺 佐々木康雄先生 …	3	新人紹介 ……	15
うちのはっちゃん 肥田野文夫先生 …	4	「私のおすすめの一冊」 ……	17
今回は、ピエール・マルコリーニ 田村広美先生 …	5	ピットフォール③ 関 仁史先生 ……	19
鎌田先生へ 山城清司先生 ……	7	ワンポイントアドバイス③ 対馬孝義先生 …	20
鎌田 竜士先生を偲んで 秋元正年先生 …	8	ふんふんコラム ……	21
生涯教育講座 ……	9	なまはげの遠吠え VOL.1 ……	21
後藤 尚先生/島田洋一先生/水谷 登先生		今日の診察室から 佐々木康雄先生 …	22
理事会 ……	12	ナイトキャップ ……	23
男鹿潟上南秋医師会 総会 ……	12	編集後記／表紙説明 ……	24

医師会名称変更について



男鹿潟上南秋医師会会長

神田 仁（潟上市）

当地区医師会は、本年4月1日の新法人への移行と同時に「男鹿潟上南秋医師会」と名称変更を行った。私が医師会長に就任したのは平成18年4月。その時点で名称変更は懸案事項の1つであったのだが、決定までには7年の年月を要したことになる。

当地区の医師会の歴史を調べてみると、大正8年9月25日の医師会令により、大正9年3月12日に「南秋田郡医師会」が設立されている。それ以前にも省令による医師会は存在していたのだが、詳細は不明である。当時の南秋田郡は土崎地区を含んでおり、土崎部・男鹿部・湖東部の3班に分かれて活動していたようだ。その流れが土崎医談会、男鹿医人会、湖東医和会とし

て現在も残っている。

昭和16年、土崎港町などが秋田市に編入されることになり、男鹿部・湖東部が新たな南秋田郡医師会としてスタートした。その後、昭和29年の男鹿市誕生により、「男鹿市南秋田郡医師会」と名称変更を行っている。

平成17年に潟上市が誕生し、時を経ずして名称変更の声は出たのだが、機が熟すのを待って今の時期となったわけで、私自身はこれでよかったのではないかと思っている。

最終的には医師会の活動は患者さんたち、住民の方々のためにあると私は理解している。今後とも「男鹿潟上南秋医師会」をよろしくお願い申し上げます、挨拶としたい。



広報活動について

笹尾医院（五城目町）

笹尾 知

我が医師会の会報が発行されるようになってから、もう何年たったのだろう。手もとにあるのが68号となっているから、20年以上たっているかもしれない。

医師会が発行している広報的印刷物としては日本医師会には『日本医師会雑誌』があり、秋田県医師会には『秋田医報』がある。

いずれも医師会員を対象にしたもので、どちらかと云えば硬いものである。我々の会報は最初から患者さんにも読んでもらってもよいものにしたいたいと考えて発行しているので、専門的な記事はほとんどない。医者の寝言のようなものが大部分で、医者が日常何を考えているのかよく判るのではないかと思う。

患者さんには割に評判がよい。医師会発行の印刷物にしては薬

の広告も一切のつていないし、すっきりしている。

長年編集にあたってこられた、佐々木康雄先生には誠にご苦労様と申し上げたいが、先生もこんなことが好きなのではなからうかと、推察している次第です。

今は広報というものが大流行で沢山の印刷物が机の上に山積みになっている。昔からの新聞、ラジオ、テレビ、今ではメール、インターネットなど手のひらに乗る小さな器械で、世界中の情報が入る。我々老人にとっては便利なようで不便であり、情報社会から取り残されていくような気がする。

以前は、医者は広告を出すのは厳しく規制されていた。玄関の前の看板にも、診療時間と診療科目、医者の名前くらいしか

書けなかった。どんな病気の診療が得意なのか宣伝することはできなかった。患者さんは情報を手に入れるためには評判を聞くしかなかったのである。

今ではラジオ、テレビにも宣伝を出すことが出来るし、インターネット上にホームページを作ったりフェイスブックを載せたりすることも出来る。

この前私が医学部のクラス会に出席したら藤沢市で耳鼻科を開業している人が、ホームページを出しているけれど同じ名前の耳鼻科医院のトップにいるのはたいへんだと云っていた。おかげで夜8時まで働いているという。まあ娘さんも耳鼻科医と一緒に働いているのでそんなことが出来るのだと思う。私にはとても考えられないことだ。

アメリカなどでは患者さんは医者ofフェイスブックで顔を見てから受診するという。人種問題もあるからだ。

近い将来日本もそんな風になつてしまうかもしれない。ホームページのない開業医、フェイス

スブックのない医者のところには患者さんが来ない時代がやってくるのだろうか。

秋田県のテレビでも医院や病院のホームページが出るようになった。インターネットの中にも出ているかもしれない。以前、息子の勤めている病院の名前を検索してみたら、息子の顔が出ていたのでびっくりした。息子にそのことを話したら暫くしたら消えてしまった。だまつていればよかったのかもしれない。顔を見なくなった時はパソコンを使えばいいのだから。

インターネットで買い物をする



浦城のカタクリ

る人が多くなった。実物も見ないでよく買う気になると年寄りと思う。広報、情報の公開とは難しいことだ。あまり真実を公開してもうまくない時もある。



母さん助けて詐欺さぎ

ハートインクリニク（潟上市）

佐々木 康雄

警視庁は5月12日、振り込め詐欺に代わる新たな名称を3つ公表した。母さん助けて詐欺、親心利用詐欺、ニセ電話詐欺。

これも広報活動である。だがニセ電話詐欺のニセと詐欺は同類語で、かつて国民栄誉賞の長嶋監督が、「巨人軍は永遠に不滅です」と叫んだ時、あ、永遠と不滅がダブったと思ったが、ニセ電話にご用心、巨人軍は不滅といった意図は十分伝わった。

このように、マスコミを通じて世間を啓蒙するのが広報の目的で、首長の写真ばかりで退屈

まあやることはないけれど、私がホームページを作ったら顔写真は少し若い時のものを使いたい。今の写真を使うと頭に毛が無いように見えるから。

な自治体広報誌はともかく、「そんな日本語あり？」と首をかしげさせる表現も作戦であろう。

一方、商品では売れるなら誇大広告もOKと考える企業がある。誇大そのものが詐欺的だが、中国韓国の日本叩き広報も健康食品やサプリメントの広告に似てうさんくさい。広報に必要なのは内容の公平性、手法の巧みさ。広報担当の苦労は多い。

3月31日、航空自衛隊のアクロバット飛行隊ブルーインパルスが福岡から松島基地に帰還した。3・11の被災から2年ぶり

の雄姿に松島の人々は歓声を上げた。そこで近所に開店した大型書店に、『空飛ぶ広報室』はありますかと電話した。少々お待ち下さいと言った店員さん、数秒後に「24冊ございます」！

このベストセラー（有川浩・幻冬舎）の主人公は航空自衛隊の広報担当官、空井。広報の苦労を面白おかしく、時に涙を誘いながら綴ってゆく。自分に非のない交通事故に巻き込まれた彼は、その負傷が元で戦闘機パイロットの華ブルーインパルスの隊員になる夢はおろかパイロット資格まで失い、広報室へ異動となる。

「飛行訓練って、要するに人殺しのためでしょう」放送局との交渉が仕事の空井に女性ディレクターが言う。強烈なこの偏見に彼は反論の言葉を失う。だから航空自衛隊もわが国ではマスコミに協力し、イメージアップを図らねばならないのだ。ブルーに憧れ訓練を積んできた彼は、ブルーこそが空自広報の主翼であり、世間の共感を得るために

必要だと悟る。

日本医師会や県医師会はマスコミやポスター、パンフで健康や病気、最新医療情報などを伝えている。だが一般人の目に触れない日本医師会雑誌や県医師会誌は、その性格上、一般への広報活動の中心ではない。

その点、一般公開している当会報は誰でも読める。このスタイルは全国的に珍しく、日ごろ気難しそうに診察している医師の随想を読み、そんな考えや趣味の持ち主だったのかと驚く読者も多い。先日など、「どこかで先生が書いていた、親にとつては子供が最大の詐欺師って、ご自分の事ですか？」と患者さんに追及されてしまった。

医師は堅苦しい、医師会もつつきが悪い……。これが世間の印象だろう。たまには上着を脱いで現状を訴え、語りかけるといった工夫をしないと、コンビニ受診や医療従事者の疲弊問題も理解して頂けない。

医療機関のテレビ広告が花盛り。「私の耳は貝の殻、海の響き

を懐かしむ」耳鳴難聴はハートイン耳鼻科」などとしてはならぬ、させてもいけないかったが、射幸心をあおり詐欺や美女・イケメン医師お揃いの病院広告とは違う、空飛ぶ広報室ブルーインパルスが7月13日「海フェスタおが」に飛来する。広報勉



うちのはつちゃん



杉山病院（潟上市）
副院長 肥田野 文夫

ペット自慢も気色が悪いですが、うちの息子は……の家族自慢はほぼ頭がおかしいとしか思われずそれに比べたらということ御容赦下さい。うちには白黒猫がいて、はつちゃんと呼んでいます。私は猫の勝手さ、わがままさが好きで中学卒業して家を出る前の実家にはいつも猫がそばにいました。いつの間にか数が減り、母に「猫は？」と聞くと「猫は大人になると家を出て1人になるんだよ」と教えられ、つい最近まで信じていましたが実際は母が家計を切り詰めるために捨てていたのです。そう言えば山に遊びにいった時に、元うちの猫と出会い不思議に思

強のためだ、行くぞ中鉢吉田村
畠山研一秀太！



海フェスタおが

っていましたが、女は平気で嘘がつけるのですね。

今の猫は動物管理センターで数日以内に命を絶たれるという5、6匹のうちから一番小さくて競争に負け、餌を食べられず隅で脅えているのが気にいって数日分の餌付きで、無料で頂きました。「愛に関して困るのは、相手がペットでは寿命が短すぎるし、人では長すぎるという点だ」という名言があり、配偶者が先立ってくれて〇〇する人もペットロスでは悲しみに暮れてしまいますが、そのような事情で1人と1匹で暮らすことになりました。

ところが、はっちゃんのもとと頭が悪いらしく噛み癖があり、突然歯をむいてきます。子どもと同じようにしつけは小さいうちに…ですが、ヒトの幼児は叱られてもその理由がわからないのは当然で、時間がたつてから言葉でやさしく「人をかんではいけません」と諭して、仮に「わかった」と答えたとしても(子どもと女性の「わかった」

は全然わかっていない、というのは常識ですね)同じ悪さを繰り返すので言葉は意味がありません。

そこで、噛んだ瞬間に「このバカ猫!」と怒鳴り、空中に何度か放り投げて恐怖を体験させてから狭いお仕置き部屋にトイレだけ置いて真っ暗やみの中に閉じ込めます。子猫なので淋しがってニャーニャー泣きますが放っておき、出してあげた時は短時間甘えつこの良い猫になります。しかし、そのうちまた噛むので空中とお仕置き部屋へ何度も往復します。それを2ヵ月も繰り返すと条件反射で噛む回数減り、また、噛もうとする時に一瞬躊躇して歯を当てる瞬間にひるむので、その時を見逃さず「今、噛もうとしなかったか!」とこれも大声で叱るとうつむいて反省のポーズをとります。

というわけで、噛み癖矯正は成功しました。その間、仕置き部屋の窓が開いていて零下何度になり凍死寸前など楽しい出来

ごともありました。ところが副作用はあるもので、幼猫の時はあれほどニャーニャー鳴いてスリスリしていたはっちゃんが、名前を呼んでもほとんど鳴かなくなっていました。さらに何度も呼ぶと聞こえない振りをして目をつぶったり、そらしたり、下をむいたり、最後にはぷいと知らん振りでした。ぽを下げてどこかに行っていました(申し訳程度にしつぽを振ることもあります)。甘やかすとつけがかり、厳しくするとふてくされるのは何かとそっくりです(ち



今回は、 ピエール・マルコリーニ

たむら船越クリニク(男鹿市)

院長 田村 広美

日曜夕方の新宿は人が多い。しかも若い人が。田舎のおじさんにはちよっと居心地が悪い。

駅へ向かう信号待ちの人ごみ



きんぐさり

なみにはっちゃんはオスです(。今思い返してみると、家に来て1週間ぐらいに高さ4mの2階の手摺から落ちましたが奇跡的に一命を取りとめ、おそろく頭を打ってそのせいで知能が…と納得します。性格は無愛想で顔は不細工、知恵はほとんどのない死にぞこない、私はそんなはっちゃんが好きです。

の中で僕より年上に見えるのは2人。一緒に講習会場から出てきたおじさんたちだけだ。僕とおなじように都会の風景になじみきれていないのは、どこか地

方から来た先生だからだろうか。

「在宅医療認定医講座」というのに出席した（外来診療、休んでごめんなさい。留守中に来てくれた患者さんの皆さん、申し訳ありません）。土曜日昼から夜

7時まで、日曜日は朝から夕方4時まで、4月、5月、6月の3回シリーズ、6日間で終了。受講料は〇〇万円。受講しても

大した資格が得られるわけでもなく、ましてや明日からの日常診療にすぐに役立つ何かがありそうな感じもしない（加えて、診療を休むと売り上げも減る…）。それでも受講することにしたのは、単純に新しい知識を得て、整理して、自分を刺激するため。世界中で例を見ないスピードで高齢化の進む日本、その中で高齢化最先端の秋田県、さ

らにその中で確実に上位に位置しているであろう男鹿市。間違はなく世界で一番の高齢化地域だ。そんなところで診療して10年以上が過ぎ、ぼくは往診や訪問診療もしているので、在宅医

療も守備範囲。どんな話が出てくるのか、ちょっと行ってみようかな、ってことで新宿までやってきた。

参加者は全国から120人。その中になんと、男鹿南秋地域から僕を含めて3人が受講していた（あとの2人は藤原記念病院と湖東病院の院長先生）。やっぱり最先端の高齢化地域だな…。

開業医をしていると、まとめて系統だって勉強するチャンスが減る。長くやっていると、自分なりに勉強しているつもりでも、どうしても独りよがりだったり、偏りが生まれたり、バランスが悪くなる。だからお医者さんは、誰もがいろんな研究会、講演会、勉強会に出かけて知識を整理し、自分を作り直す。

僕も日常の研究会や勉強会のほかに秋田県の緩和ケア研修、日本医師会の二次救命処置研修、国立長寿医療研究センターの認知症サポート医研修等々、とき

どき時間とお金とエネルギーを注いできた。

どれも日常診療に直結して、その日から僕の診療が変わるというものではないが、行くたびに元気になって帰ってきたような気がする。さまざまな知識を得て、あちこちのがんばっている先生方を見て、「よし僕もがんばろう。うちのクリニックでもこんなことできるかもしれない。ほからの地域では何ができるんだろう。まだまだ負けてられないな」などと1人で勝手に自分のスイッチを入れ直したりしているのだ。

今回もそれぞれの分野のトッププレイヤーの先生方の話を聞くのは面白く、「介護施設での医療、というのは新しい形の在宅医療なんだ」というセリフには、なるほどと思った。高齢者のみの世帯が増え、独居老人が多くなった今、いわゆる自宅での在宅医療だけでは無理がある、と思っていた。いろいろな立場の

講師から、さまざまな話題の現状、取り組みなどを聞いているうちに、なんとなく、「ようし！」という気分になってくる（こういうところ、昔から実に単純なんだ。小さいころも偉人の伝記を読むと、すぐに「ようし！ ぼくも」って思う子供だった。だからって何か急に変えられるというものでもないんだけどね）。この「ようし！」っていう理由のない、ささやかな高揚感はけっこう好きだ。もしかしたら、このささやかな「ようし！」を感じたいために時々出かけるのかもしれない。

信号が青だ。伊勢丹の地下でスタッフへのお土産を探す。グルグル3周くらいしてみるが、あんまりピンと来るものがない（僕は、けっこうお土産選びに燃えるほうだ。それはスタッフ相手でも変わらない。ちなみに前回4月のときもこれにかなりの時間を費やし、やっと某老舗菓子店の新製品の野菜スティックのクッキーに決めた）。うーん、



早 朝 健 診

高島屋まで歩いていくか。あー雨が降ってきた。こんなときだけ天気予報は当たるよな。リュックの中に折り畳み傘はあるけど、出すの面倒くさいし…。羽田空港にビエール・マルコリーニのショップがあつたな。あそこで新作チョコを探そう。

6月も、もう一度ある。今度は高島屋に行ってみよう。



鎌田先生へ

脇本クリニック（男鹿市）

山城 清 司

鎌田先生、いや、鎌ちゃんがもうこの世にいないなんて今でもまだ信じられないよ。1月6日の葬儀に行つたけど、とても現実とは思えなかった。「なんちやつて…」って言いながら、いつもの人懐っこい笑顔で花輪の陰から今にも出てきそうだった。鎌ちゃんと一緒に働いたのはたった9カ月だったけど、何をお願いしても嫌な顔ひとつせずニコニコ笑顔で引き受けてくれたね。あの頃は仲のいい同僚・看護師さん達と毎月のように本荘だ秋田だと飲みに行つたね。行くたびに毎回遅くなつて朝帰りだったけど、いつも笑顔で最後までつきあってくれたね。

俺がたむら船越クリニックの院長になるとときには、トリガーポイント注射の手法を教えてもらったね。職員の人にモデルま

でお願いしてくれて、手とり足とり、ちよつとしたコツまで丁寧に教えてくれたね。後に脇本クリニックをオープンしてから、すごく役に立ったよ。ほんとにありがとう。

葬儀で鎌ちゃんの友人から高校時代や大学時代そして医師になつてからのいろいろなエピソードを聞いたけど、ストイックで頑張り屋、でも決して驕らずいつも他人にはとっても優しい鎌ちゃんらしい話ばかりだった。老人保健施設の施設長、医師としての仕事のほか、スポーツドクターとして秋田県体育連盟にも協力を惜しまず、数々の仕事をこなしていたんだね。子育てで大変な奥さんに日曜日だけでもゆつくりしてもらおうと、日曜日の夕食は鎌ちゃんを作るようにしてゐるって言ってたね。



鎌田 竜士 先生

忙しい仕事の合間を縫つて息子さんの所属するスポーツ少年団の監督・コーチもしてたんだってね。家庭でもよき夫、よき父親だったんだね。こんな非の打ちどころがない鎌ちゃんが、こんなに早く天に召されるなんてなんかの間違いだよ。大恋愛の末結婚した奥さん、最愛の娘さん、まだ小さい息子さんを残して逝かなければならないのは本当に無念、断腸の思いだったろうな。俺も残念を通り越して悔しくてたまらないよ。でも受け入れなきゃいけない現実があるから、鎌ちゃんには奥さんと2人のお子さんの今後の頑張りと成長をずっと見守っていてほしい。



鎌田 竜士先生を偲んで

男鹿みなと市民病院（内科）

秋元 正年

御知らせはあまりにも突然すぎました。

自分の勉強のために、平成23年4月から、自治医科大学附属病院に勤務していましたが、そろそろ男鹿に戻る準備を進めなければいけないと思い始めていた頃です。

年明けに取った冬休みで、寄り道をしながら米内沢の実家へ昼過ぎに帰省しました。「地球温暖化?」どこの話?」と言いたくなるくらいに、いつもより余計に積もった庭の雪の量に驚いて、着替えてからそれを寄せて汗を流して、ひと風呂浴びた後に実母から聞きました。何か新車のドッキリまがいの話かと、いぶかりながら聞きました。失礼ながら、四十九日を過ぎて、男鹿に戻ってから、やはり本当のことなのだとうやく実感できた次第です。

先生と僕は年齢的に1年違いです。とある筋で、柔道ができで、そして勉強もできる人が男鹿にいる、というのを、中学時代から伺っておりました。近づける気はしないまでも、どことなく憧れていたところはありました。ただし、先生と僕とで、志していた仕事が同じ医療関係であったことまでは知りませんでした。

僕も大学を卒業して7年目に縁あって男鹿に移るようになりました。年齢的にも近い先生と、まさか同じ地区で仕事をすることになるとは思っていませんでした。自分も大人になったのだということを勝手に実感する日々でした。実際に言葉交わす時間は、こちらの病院に施設の患者さんを搬送してきた時や医師会の忘年会の時くらいで、忙しい分、多いとは言えませんが、

でした。ただ、忘年会で会った時には「いつか飲もうよ」という話をして別れていたのを、思い出出すことはできません。

思うところがあり、自分の得意分野を中心にもう一度勉強しなおすつもりで、僕は2年前に男鹿を離れました。僕の記憶の中では、多分その前の年に秋田のホテルの忘年会で会ったのが最後だったと思います。その時も、「またいつか飲もうよ」というような話をして、別れたように思います。

卒後10年あまり過ぎてから、いろんなものが変わりました。震災直後からの2年の研修の間は、密度は濃かったものの、大きなトラブルを起こすことなく、つつがなく過ぎました。男鹿に戻ったら今度こそは、医師会以外の場所で、一緒に飲もう、これからのことをいろいろ話そう、そういう時間を作ろう、として、策を巡らしにかかっていた。それが叶わなくなってしまうと、そういう時間がこれからは作れないのは、悔しいし、やはり寂しいです。

この文章がお目にかかる頃、先生はどこか遠くで僕らのことを見ているのでしょうか。できればどこかで休んでいるのでしょうか。

このような形で先生と御別れすることになったのは残念でなりません。早い。早すぎます。せめて安らかに御眠り下さい。先生と会うことはありませんが、こうして戻った僕は、体力が続く限り、もうしばらくこちらで御世話になります。

先生を含め、この文章を読まれた方には、改めて、御手柔らかに、遠くからでも見守ってくださいますよう、よろしく御願います。



国花苑の水芭蕉

生涯教育講座



『血糖管理をもう一度考える』

秋田赤十字病院 第四内科

部長 後藤

尚先生

日時 ▼ 平成25年2月21日

場所 ▼ 八郎潟ハイッ

糖尿病は昔からあった病気だが、約百年前にインスリンが発見されてからは糖尿病そのものの死亡はなくなり、いろいろな製剤が開発されてからは目や腎臓などのいわゆる細小血管障害、糖尿病特有の合併症は克服され、今後は心臓や脳血管などの、糖尿病でなくても起こるが糖尿病でも起こりやすい病態への対応が焦点となっていくだろうと言われている。しかし私自身は、糖尿病特有の合併症だつてまだまだ克服されたわけではないと感じることが多い。血糖管理をもう一度考えてみたい。血糖の管理が悪いと糖尿病性

網膜症の進展率が高い。しかし、しばらく高血糖状態が続いているのにいっくうに網膜症が進展しない例が存在する。現時点での血糖管理と現時点での合併症との間には関連がなく、2〜4年前の血糖管理が現在の合併症に最も影響している。現在の血糖管理は、2年後の合併症予防のためといえる。5年より前の血糖管理の影響はキャンセルされるが、5年前の血糖管理ですら現在のものより影響が大きい。血糖をいきなり下げ過ぎると目や神経障害は一過性にも悪くなる。血糖の管理速度と網膜症予後の研究で、網膜症悪化に最

も関与するのは管理速度ではなく下げ幅だということが分かった。糖尿病性網膜症の進展率は、血糖が高いほど高いため下げなければならぬが、たくさん下げれば下げることでもまた糖尿病性網膜症を悪化させる。たくさん下げなければならぬくらいに糖尿病を悪化させてしまったことが問題なのである。早期の治療が重要である。

血糖コントロールの指標と評価としては主にHbA_{1c}を指標として評価し、空腹時血糖値、食後2時間血糖値も加味するとされている。その意味するところは、HbA_{1c}は24時間の血糖の合計または平均という意味合いがあるが、血糖変動が大きいほど長期的な合併症の進展リスクが大きくなるため、よりフラットな変動での血糖管理が重要である。

インスリンを投与していない場合、血糖日内変動が大きいほど酸化ストレスは強まる。インスリンには酸化ストレスを消してくれる作用がある。インスリンを使っていない人こそ、食後

血糖はより真面目に考えなければならぬ。

2007年の、食後血糖値の管理に関するガイドラインでは、食後高血糖は有害で、低血糖にならない限り、食後2時間血糖値が140 mg/dl以下（現在は160 mg/dl以下）となるように、種々の非薬物療法および薬物療法を考慮すべきだと提唱されている。

ボグリボース・アカルボースは小腸上部で吸収されない。効果を高めるために増量すると副作用も増大する。ミグリトールはα-グルコシダーゼを阻害して小腸上部でほぼ半分が吸収される。小腸上部で高用量のミグリトールの投与が可能である。

よりフラットな変動での血糖管理が重要であるが、HbA_{1c}変動が大きいほど長期的な合併症の進展リスクが大きくなることから分かっていて、よりフラットな変動でのHbA_{1c}管理も重要である。特に冬季の血糖管理不良が問題になるが、この問題への対応をこれまでの薬剤（現実にはインスリン）で行おうとする

と後手後手にならざるを得なかった。血糖依存性に作用するインクレチンは、その季節変動の解決に有力な候補となるのではないかと思われるが、現実にはそのみではまだまだ不十分で、 α -GIとの併用などが有用で

はないかと期待している。

ではないかと期待している。



吉田先生

『超高齢者におけるロコモティブシンドローム』

秋田大学大学院医学系研究科
機能展開医学系整形外科科学講座

教授 島田 洋一先生



日時▼平成25年3月14日
場所▼八郎潟ハイッ

1955年には高齢者の割合は5%程度だったが、2011年には21%を超え(23%)超高齢社会と呼ばれている。長生きをすれば良いかというと思わずしもそうではなく、健康で人に迷惑をかけずに生きている期間、いわゆる健康寿命が大事である。

整形外科学会では、ロコモティブシンドローム(通称ロコモ)というものを提唱した。これは介護につながる全身病である。高血圧症の罹患数は推定400

0万人と言われているが、ロコモは推定4700万人と言われている。ロコモでなにが悪いかというと、転倒して骨折して寝たきりになることである。

ロコモかどうかチェックする方法として開眼片脚起立時間がある。両手を腰にあて、挙げた足が接地するまでの時間を測定する。15秒以上が目安である。3m Timed up and go test、7項目のロコモチェックなどもある。

予防にはロコモーションントレ

ーニング(ロコトレ)がある。ダイナミックフラミンゴ療法(開眼片脚立ちを左右1分間ずつ1日3回)、スクワット(膝がつま先より前に出ないように尻を軽く下ろすのを5、6回繰り返すのを1日3回)などがあるが、いきなりウォーキングをするとかえって転倒・骨折を引き起こす。

ロコモの要因として骨粗鬆症がある。一次予防としては、若い時に一生懸命骨を食べて貯骨をする以外はない。二次予防が出来るのは薬物療法である。骨粗鬆症になると転倒による骨折を起こしやすくなる。寝たきりに直結する骨折は脊椎圧迫骨折と大腿骨近位部骨折である。

骨粗鬆性脊椎の症状としては、初期には無症状だが、進行してくると腰背部痛が出現し、身長が低下して、最後には脊柱変形(腰曲がり)を生じ、前傾姿勢となりバランスが不安定になり転倒しやすくなる。背筋運動をさせると4か月で背筋力は増加し、将来の新規の骨折も減少する。今、盛んに進めているのが、バ

レリーナ体操といって、膝伸展位・足部最大外旋位で立位維持可能な姿勢で立つことで、たったこれだけで腰の筋肉が十分に鍛えられ、高齢者では転倒予防になる。

日本の大腿骨近位部骨折の発生率は、女性で高い。大腿骨近位部骨折後の生存率は、80歳以上では急激に低下する。

腰部脊柱管狭窄症もロコモの要因である。腰部脊柱管狭窄症の症状は、ふともも・膝から下がしびれる・痛い、長い距離を続けて歩けない、前かがみ・腰掛けると楽になりまた歩けるなどである。腰部脊柱管狭窄症の保存療法として経口プロスタグランディンE1製剤が主流であるが、効果は手術療法には敵わない。秋田大学の脊椎手術における高齢者の割合は年々増えてきている。

ロコモの一要因である変形性膝関節症の症状は主に膝の痛みと水がたまることで、症状が進むと膝の動きが制限される。膝が痛いとは歩かなくなり体重が増加し、下肢の筋力が低下して膝

痛が悪化し、転倒の危険性が増加してロコモになる。人工関節がものすごく良くなっている。転びやすい人の特徴としては老化、病氣、運動不足の3つがあるが、さらに問題なのは感覚機能が衰えることにより転倒しやすくなることである。使わなければ使えなくなるためバリアフリー型施設に入居していると

脚力が弱くなり転びやすくなる。国は、平成25年より『第二次健康日本21』をスタートさせるが、そこに初めて、ロコモ認知度の向上というものが織り込まれた。



おだまき

『日常診療における降圧療法』

『各種高血圧病態を如何に治療するか』



愛知医科大学 客員教授
北斗病院

顧問 水谷 登 先生

日時 ▼ 平成25年4月18日
場所 ▼ 八郎潟ハイッ

高血圧における降圧治療の目的は、長期にわたる血圧の低下による臨床症状の改善、高血圧による臓器および組織障害（脳卒中、心肥大、腎障害）の予防、心血管系疾患による死亡率の減少、全死亡の減少である。

降圧治療による脳卒中予防効果は42%であるが、心血管イベ

血圧や夜間高血圧をしつかりと治療する必要がある。

早期高血圧の機序としては、交感神経系、レニン-アンジオテンシン系、 α 受容体、圧受容体機能低下、睡眠時無呼吸のいくつかの機序が関与しているものと考えられる。

夜間高血圧に影響を与える因子としては、自律神経調節障害、腎臓におけるNa排泄効率、食塩感受性、基礎疾患（閉塞性睡眠時無呼吸症候群）、降圧薬の持続時間（不十分な夜間降圧）が挙げられる。

夜間高血圧の分類として大部分の人は夜間睡眠時血圧が昼間血圧に対して10%以上の下降を認めるdipper型だが、ほかに10%未満の下降のnon-dipper型、20%以上の下降のextreme-dipper型、夜間睡眠時血圧が昼間血圧に比べ上昇するrise型の4つに分類される。

Non-dipper型高血圧の機序としては自律神経系のアンバランス、夜間交感神経系の過緊張、睡眠時無呼吸が原因になっているのではないかと考えている。

Extreme dipper型高血圧の機序としては、夜間に副交感神経系活動が極端に亢進して交感神経系活動を過剰に抑制することが原因とされている。

心不全合併高血圧例では利尿降圧薬が有用と考えられているが、うつ血改善にはループ利尿薬が必要である。心不全を合併する高血圧例ではnon-dipper型高血圧や夜間高血圧を認め、この病態に夜間の交感神経系の亢進や副交感神経系の抑制があり、これらを改善する薬剤が必要となる。自律神経系のバランスを改善し、左室肥大を縮小するにはARBが最も適した降圧剤である。

腎機能障害は単独で心血管イベントのリスク因子である。腎機能障害を合併する高血圧例では厳格な降圧とならんで早期より腎保護が重要である。蛋白尿は、腎実質の広範な障害でいずれは末期腎不全、人工透析へと進む。一方、アルブミン尿は輸出細動脈の障害で、心血管系疾患や末期腎不全に進み得るが早期からの治療で完全寛解しうる

状態である。糖尿病に伴う腎機能障害を抑制するにはARBが最適であり、蛋白尿をいまだ認めない症例ではARBを最大投与量まで増量することが重要である。

Azilsartanの使用経験から、降圧は強力で持続効果も強い。早朝高血圧、夜間高血圧などの血圧コントロール不良例には良い適応がある。利尿薬で夜間高血圧がコントロール不良な症例に対し、Azilsartanは交感神経系の抑制や副交感系の亢進により自律神経作用を改善し、夜間高血圧を是正する。Azilsartan使用で早期に心肥大改善効果を認め心保護効果が期待出来る。AzilsartanはNAG、β2マクログロブリン、微量アルブミンが高値を示す初期の腎障害例に対し、糸球体障害を改善するばかりか尿細管障害も改善し腎保護に働く。



跳ねる子たち

理事会 (八郎潟ハイツ) 4月25日



- ① 法人変更は3月19日付で県の認可が下り4月1日から正式名称は男鹿潟上南秋医師会となる、総会出席者と委任状の合計が半数以上で成立、理事も選挙、予算決算等その他形式の多くが変わると神田会長および香曾我部副会長より説明。
- ② 新型インフルH7N9の対応について。疑い患者は検査せず保健所へ連絡し、直ちに秋田組合総合病院へ依頼する。



- ③ 医師不在時に薬を求めて来院した患者が、無診察で投薬を受けたと県に通報、その医師は保険医停止5年の処分を受けた、という最近の事例報告。親切心でも不受診・無診察投薬は禁。薬がないと休日に電話を受け、薬局に頼んで処方する場合、電話再診なのでOK。
- ④ ピロリ除菌は内視鏡を行って、断名はピロリ菌による萎縮性胃炎。

男鹿潟上南秋医師会

総会

(5月30日
八郎潟ハイツ)

会員数76名(開業会員29名、勤務会員43名、敬老会員4名)のうち出席21名、委任状34名で合計55名。過半数39名を超え、総会は成立した。

本日までの入会5名(敬称略・館山政美、藤原崇史、稲見育大、渡邊秀太、秋元正年)。退会4名(井上修一、稲見育大、肥田野文夫、秋山博)、逝去会員2名(佐々木宣明、鎌田竜士)。議題。24年度会務事業報告、決算および監査報告、25年度事業計画案、予算案などが討議され、執行部案が了承された。

社団法人から一般社団法人に移行したことを受け、決算と予算は組換となり、その趣旨が香曾我部副会長より説明された。例えば会報予算は従来の会報費が今後は会議費、印刷製本費などに細分化される。面倒だが透

明性を保つためと信じて慣れたいくしかない。

議案終了後、役員等の選定。最初に、選挙規定にない議長と副議長の選任である。フロアから留任！の声あり、佐々木康雄議長と児玉光副議長が決定。次いで無投票当選の理事13名が拍手で了承され、その中から神田仁会長、香曾我部秀雄副会長、白山公幸副会長が選任された。新理事に渡邊浩会員が就任。裁定委員1名の補充は長谷川幸弘会員となった。



新(?) 神田会長は挨拶で、自分は、法人変更をスムーズに行う事と、湖東病院の新築着工を見届ける事の2つを目的に会長に就任した。どちらも今のところ順調のようなので、安心して来年の役員改選に臨める、ぜひ新体制でお願いしたいと述べた。午後8時から懇親会。最も喉が渴いていた浅利正雄先生の音頭で乾杯し、和やかな雰囲気のまま良い子の9時前に終了。

4月に入って程なく、待ちに待った新病院建設が始まりました。外来棟の直ぐ脇にある造成地での建築作業です、どれだけ振動やら音やらが響くのかと期待しながら心配していましたが今のところ何とも静かなもの…、少しばかり拍子抜けといった感じですが。4月24日には佐竹知事や澤田医学部長を初めとして多くの来賓の方々において頂き安全祈願祭がとり行われました。当日は低気圧が足早に接近中、それでも祈りが通じたか(?)何とか安全祈願祭、直来式が終るまで天候は持ちこたえてく

なう
湖東総合病院 Now①



湖東総合病院 (八郎潟町)
院長 **中鉢 明彦**

れました。直来式を終え医学部長を見送った後、薄曇りの空を見上げながら事務長と一緒に病院までのんびりと歩いて帰りました。久しぶりに穏やかで、ゆつくりとした平日の午後でした。5月からは内科に井上武先生が赴任して来て常勤医は6名となりました。大震災直後の3名体制からみると何と倍増です！それでも内科系の常勤医は平成22年12月から2年半にも渡って小生1人という寂しい状況が続いていました。久しぶりで一緒に診療する仲間が増え、それだけでワクワクした気分になってきます。7月からは秋田大学より1年目の研修医7名が1ヶ月交代で当院に研修にきます。大学の研修担当者からの微妙なメッセージを背に負って、「即戦力」としてはあまり期待しないので…、湖東の将来に向けての先行投資…！ 医師としての基本的姿勢をしっかり伝えて…。なんとと言っても当院にとって20年ぶり(?)の1年目医者の登場です。きつと病院の中を若やいだ緊張感で満たしてくれることでしょう。



日本も徴兵制へ？

おおくぼ胃腸科

大窪 天三幸（五城目町）

最近政界やマスコミでは憲法改正の話題が盛んですが、安倍総理は一体何が目的なのでしょう。憲法96条を衆参議員の過半数をもって改正し、9条にかみ自衛隊を国防軍にするというのでしょうか。今の自衛隊のままでは困るのでしょうか。いかにも自分の国は軍隊により自分で守るのが正しいと言わんばかりですが、それじゃあ軍隊とは何でしょう。

自衛隊は、防衛大学校卒業生とか一般からの募集で成り立っているようです。これが軍隊となれば、外国の例からしても当然徴兵制となり、これに応じない国民は非国民として懲役を科せられることになるでしょう。

安倍総理は参議院選挙を前にして徴兵制には言及していませんが、私は軍隊＝徴兵制と考えています。日本は外国の戦争や

紛争終結のために自衛隊を派遣しなかったからテロにも見舞われなかったと考えれば、永久に戦争放棄すると憲法に入れたのは日本国家のためには間違いない無かったことと思われまます。

国際紛争に軍隊を派遣してテロに遭遇しなかった国はありません。アメリカ、ロシア、スペイン、ドイツ、イギリス、フランスなど、どの国でもテロがありました。中近東では毎日のように紛争があり、一般市民が巻き込まれ、その度に親も子もみな悲しい目にあっています。

日米同盟という名のもとに、安倍総理は平和憲法を破壊し、アベノミクスにほだされて徴兵制を施行してアメリカはじめ戦争好きの同盟国に仲間入りし、将来は軍隊を派遣しようとしているのではないのでしょうか。

さて、この5月10日から週1回ですが、6年ぶりに金曜午後11時上小阿仁村診療所へ診察に行くことになりました。無医村問題はなかなか解決しませんね。地域医療に携わる約束で秋田大学医学部に入學した方はいつになつたら赴任するのでしょうか。佐々木康雄先生に怒られるかもしれませんが、自治医大の卒業生はどうなっているのでしょうか。引き受けたからには新任の医師が見つかるまで頑張るつもりですが、6年前ほどやれるかどうか。

ない北欧の杜キャンパス場に総合病院を新築した狂気の沙汰が、今の混乱の遠因でしょうね。

はるかに仰ぐ男体の 高き理想と 鬼怒川の 清さを映す自治医大 医療の谷間に灯をともし 若き誓いもあたたかく 共に進まん医の道を：

自治医大校歌の一部です。厳しくかつ愉快な全寮制生活を経た卒業生のほとんどは全国の離島へき地で、或いは世界のひのき舞台で日々診療に励んでいます。40年前に沖縄が本土復帰した時、もし北方領土が戻ったら誰が行くのかと大真面目に議論（自治医大の隠れた北方領土問題）したこともありましたが。

大窪先生、医療の谷間に灯をともしべく、共に医の道を進んで参りましょう。（編集長）

（著者へのお礼と弁明）自治医大卒業生の件ですが、各都道府県との契約いゆる義務年限は、秋田県では1人の例外もなく全員修了しています。大窪先生の献身的な上小阿仁村応援には自治医大を代表？して敬意を表します。不便極まり



大久保 5月みこし祭

新人紹介

コーナー



杉山病院（潟上市）
内科 渡邊 秀太

はじめまして。平成25年4月から杉山病院の内科で勤務することになりました渡邊秀太と申します。このたび男鹿潟上南秋医師会にも入会させていただくことになりました。よろしくお願いいたします。

簡単にですが私の経歴を紹介させていただきます。私は秋田生まれ秋田育ちで、秋田高校を卒業後一浪し、東京にある帝京大学医学部に入学しました。その後無事卒業し秋田組合総合病院で研修を受けました。現在の研修システム

はスーパーローテーションといって色々な科を1〜3カ月ずつ回っていく形式になっています。私も内科全般や外科、救急など様々な科で研修を受けました。これらの科で急性期医療に携わ

って強く感じたのは、状態は安定しているけれど医療行為が必要で療養型病院に入所せざるを得ない高齢者が予想以上に多い、ということでした。特に秋田は少子高齢化の進行が著しく今後こういった人が増えていくと思われ、何か自分にできることがあればと考えていました。そんな時、父親が勤務している杉山病院で医師2人が退職し、人手不足に陥っているというお話を聞き、いい機会と思いお世話になろうと決めて現在に至ります。

趣味は自他ともに認める無類のゲーム好きです。小学校のころから好きで暇さえあればゲー

ムをしていたように思います。周囲からもうれ飽きると言われ続けていましたが、いまだに飽きませんし、これからも飽きそうにありません!! レトロなものから最新のゲームまで大抵は話ができますので、もしゲーム好きな先生がいらっしゃれ

介護老人保健施設

たちね（男鹿市）

施設長 藤田 誓士



縁あって平成25年4月1日から老健施設柔心会「たちね」にお世話になっています(但し、

ばいつでもお声掛けください!

これからいろいろご迷惑をおかけすると思いますが、一生懸命頑張らせていただきますので何卒宜しくお願い致します。

まだ入所ではありません。

まずは今感じている事として、入所している患者さんが容態急変した時に、昼夜を問わず直ちに救急搬送を受け入れて処置および入院等、適切に対処して頂いている男鹿みなど市民病院の諸先生への感謝の気持ちです。スタッフ一同の思いも込めて感謝し厚く御礼申し上げます。これから何卒よろしくお願い申し上げます。

秋田市医師会から転入ですが、男鹿潟上南秋医師会の先生は、名前は知っていても顔見知りは少なく、会長の神田

仁先生と数年前、赤十字病院の登録医会でメイン・テーブルに一緒に立った覚えがあります。

弘戸の佐藤浩和先生、秋田市内科の会（これは後述します）では御苦勞様でした。湖東総合病院で孤軍奮闘している中鉢明彦院長とは、先生が研修医時代に日赤で1年間有意義に過ごしました。

さて、自己紹介すると昭和16年8月31日生で、生まれは京都市ですが、小学校から能代に移り、高校は能代高校卒です。昭和45年新潟大学を出て第三内科に入局し、昭和51年秋田赤十字病院に赴任、昭和63年7月開業しました。

趣味の野球に明け暮れて、医学部で野球部に入り5年生の時、キャプテンを拝命し、その時に第三内科の市田文弘教授が新たに野球部の部長となり、この時の出会いが公私共に私の人生に大きな影響をもたらしました。それはさて

おき、医局でも監督を務め、研修出張した病院や日赤でも野球好きを集め、結局3病院でチームとユニフォームを作らせました。

57歳頃ブイッと誘われて50歳野球に入り、そのレベルの高さに驚愕し、2軍の補欠でも良いから少し運動になればとの気持ちで欠かさず練習に参加した結果、少しずつ上達し、監督から今はほぼ1軍だと言われ感動しました。写真はチームが準優勝して銀メダルを貰い、孫との記念の1枚です。

仕事面では、市田教授のご指導でその頃話題に事欠かなかったB型肝炎に着手し自治医大に内地留学したり、厚生省の難治性肝炎研究班で発言する機会に恵まれました。昭和61、62年、三重大学で針刺し事故による劇症肝炎が多発した時にはその予防対策を検討し、医師会や各施設から私に講演の依頼があり新聞にも記事を載せたりで多忙でした。

先に触れた秋田市内科の会について一言ご案内します。当初は秋田市医師会員で構成されていて、各病院との連携会や医療保険の疑義の検討、大学病院の教授を招いての講演などをテーマに年4回例会を開いています。

最近には医師会に所属していない勤務医の勧誘や、他の郡市医師会の先生で入会したいと希望する方もいて、大歓迎で参加を認めています。私も今後この例に当たるので、どうぞ男鹿潟上南秋医師会の内科の先生も是非検討してください。実は私が数年前まで会の運営委員長（いわば会長）でした。

今は少しずつ「たらちね」の仕事にも慣れ、それになによりも職員の皆さんが一生懸命でとても所内の雰囲気がよく喜んでいます。医師会の諸先生にはなかなかお目にかかる機会はないでしょうが、心の片隅に記憶して頂ければ幸甚に存じます。



湖東総合病院（八郎潟町）
内科 井上 武

湖東総合病院内科に赴任致しました井上武です。前任地は由利組合総合病院内科でした。出身は東京です。帝京大学出身です。卒業まで東京で生活しておりました。

湯沢市の雄勝中央病院で研修生活をスタートさせて頂いてから6年になります。まだ秋田の方言や寒さに慣れておりませんが、諸先生方からの御指導と御鞭撻を頂きながら、日々精進させて頂き地元の皆様のご健康に貢献できたら幸いです。どうか今後とも宜しくお願ひ申し上げます。



春の海ひねもすのたりのたりかな



ふるやファミリークリニック（男鹿市）

古谷 雅幸

過去30年ほど、読書はしていない。映画、イベントにも出かけることなく、たいしてほしい物、こだわりのない。テレビを見ることもほとんどない。うっすら暗い生活を送っているわけでもないようだが、なんとなく

毎日が終わっている感である。今回の「お題」の一筆としても無理。

30歳ころまでは頻回に本屋、古書店に出入りし、常に手元に本があり、時間をみては読んでいたように思う。高校の図書館で借りた「菊と刀」が最初だったようだ。小説が多く、ドストエフスキー、トルストイ、ヘルマン・ヘッセ、坂口安吾、野坂昭如、井上ひさし等、好みの作家ができるかと全作品を探し回り入手し、読み上げる。ソルジェニチンの登場人物・人名の多さ、時間・空間が飛び回る作品は読み終えてもチンプンカンプン、損をした気分になったのを覚えている。吉本隆明も個人と世界の内面関係を延々と解いているようだが難解で、読み続けることは苦痛でしかなかった。いまだに「共同幻想論」がクリニックの本棚に置かれっぱなしになっていて、パラパラめくったりしているがやはりだめ。政治経済、ノウハウ本もけっこう読みはしたものの、30歳まで。今では有り余る時間はあるのに全く本に手は出ない。年のせい

だと思うことにしている。

まだ1200字に余裕があるようなので最近の生活の話で埋めよう。

3年前に父親が逝き、昨年は母が。医師会また関係者の皆さまのお心遣い、ありがとうございます。

昨年来、空き家になっている土崎の実家に毎週帰っている。家の中の膨大な「ごみの山？」に手を付けることはあまりに無謀、恐怖にてそのまま。適当に外仕事で時間をつぶしている。冬場は雪寄せ、いつの間にかドデカイかまくらが出来ていた。

雪が溶けると家の周りの庭（土崎では坪と言っていた、畑は藪と化しており、大半の時間はその片付け。雑然とした木の多くは根元に植木の名残あり、勝手に根付いてしまったことがわかる。適当に切り倒すが、その後始末に何倍もの時間がかかる。

5年以上前より頸椎ヘルニアで、昨年特にひどく両手のしびれ、痛みで握力は10kg以下に落ちていた。10分やっては30分休憩の繰り返しのため作業は遅々として進まない。新しい畑にす

るのに1カ月もかかってしまった。元の畑はさらに凄まじく、枯草が厚く、掘り起こしては切り刻んでコンポストに入れ肥料とする。木の根には鋏も歯が立たない。

週末に帰るたびにいろいろな花が咲いては散り、景色が変わっている。咲き始めを切り捨てるのははばかられ、次週に延ばす。ここまでやっても夏の日照りで畑の野菜は全滅。枝葉が伸びてまたクズとなり、元の木阿弥。それでも蕪村の如く何とかひねもすのたりのたりかな。

「なぜ、ヒトは美人を愛するのか？」
蔵 琢也著・三笠書房
（知的生きかた文庫）

杉山病院（潟上市）

副院長 肥田野文夫

表題がストリート過ぎて手に取るのをためらう本ですが、副題は「男と女―遺伝子のたくらみ」ですし、著者は京都大学動物行動学教室の先生で内容はしごく真面目です。さすがにクラ

ゲや地球上でもっとも醜いとき
れるイボイノシシの美人は出て
きませんが、魚や鳥などの雌雄
のある動物の研究結果を根拠と
して並べ、格調高い部分もあり
ます。

興味を引くところを何点か、
まず「ヒトは異性を選ぶ時に自
分を振り向かない」そうです。
容貌が良い人から悪い(?)人
までバランスよく被験者を選び、
誰が見ても美人から明らかにそ
うでない人までの何枚かの写真
のうちから「自分にふさわしい
と思う女性を選んでください」
という選択肢で、予想された実
験結果は「容貌の良い人は当然
美人を、そうでない人は多分自
分に合わせて超美人を避ける」
と思いがちですが自らの容姿に
は全く関係なくすべて「美人ほ
ど自分にふさわしい」との回答
が示され、男性は自分のことは
棚に上げてずうずうしいことが
証明され、いわゆる釣り合い仮
説は否定されました。

とクセのない平均的な顔立ちに
なりがちで、いくら目が大きく
口は小さい方が、小顔がといっ
ても極端なら「顔の不自由な人」
でしかありません。また、人の
構成要素の容姿・性格・知能の
うち、重視されるのは圧倒的に
容姿で、他は全く考慮されない
という結果が示され、どうして
も美人は性格が良く、知能も少
なくとも低くはなく見えるよう
です(もともと白痴美というの
もあり、私は女性は中身だと心
から信じていますが自身が必ず
表面に出してしまうのは本当につ
らいところですよ。一目きれいで
も、金や男にだらしない女性は
すぐに性格の悪さが滲みでてし
まい、いやらしさが強調されて
むしろ醜く下品に見えるもので
す)。逆に欠点は、美男・美女の
組み合わせでは誘惑が多いため
養育能力に欠けてしまいいつも
が不幸になるようです。ケネデ
イ家が代表ですね。しかし、「風
と共に去りぬ」のスカレット
のように結局は美人が得をしま
すし、さだまさしも「娘は器量
が良いというだけで幸せの半分
を手に入れている(もう一つの雨

やどり)」と歌っています。半分
とは随分控えめですね。
俗に「美人は三日で飽きる、
××は三日で慣れる」といいま
すが、美人は見とれていれば
(しゃべらせなければさらにい
い)飽きることなくいつまでも
夢心地ですし、残念ながら××
は無理に悟りを開いてあきらめ
たふりはできても、棺に入るま
で慣れることはないでしょう。
大体、この話は美人に縁がなか
った(涙)私のような男性の負
け惜しみに決まっています。と
いうわけで、韓国では美容整形
は幸せになる、成功するため
は普通というのはよくわかりま
す(生まれた子もさらに難しい
整形が必要になるのは明らかで
これを負の連鎖といいます)。
ユダヤのことわざに「美人は見る
ものであつて結婚するものでは
ない」とあり、中国でも「傾城」
といつて城(国)を傾けますが、
城ならぬ土崎の当クリニクも
傾くかもしれません(また涙...)。
いつの世も美女には勝てません
が、最後に女性から冷たくされ
る必要のあるだろうか? 自然

がそれを引き受けてくれる。待
ってさえいればよい…」そうで
す。



「夢幻花」

東野 圭吾



男鹿みなと市民病院(男鹿市)

泌尿器科 工藤 茂高

構想10年! 東野圭吾最新作
『夢幻花』は、黄色いアサガオを
めぐる長編ミステリ。

「こんなに時間をかけ、考えた
作品は他にない」と著者自ら
が語る会心作。

【あらすじ】

独り暮らしをしていた老人・

秋山周治が何者かに殺された。遺体の第一発見者は孫娘の梨乃。梨乃は祖父の死後、庭から消えた黄色い花のことが気にかかり、ブログにアップする。ブログを見て近づいてきたのが、警察庁に勤務する蒲生要介。その弟・蒼太と知り合った梨乃は、蒼太とともに、事件の真相と黄色い花の謎解明に向けて動き出す。西荻窪署の刑事・早瀬らも、事件を追うが、そこには別の思いもあった。

「黄色いアサガオだけは追いかけるな」。禁断の花をめぐり、驚愕の真相が明らかになる長編ミステリ。

『容疑者Xの献身』、『秘密』から東野圭吾作品にはまってしまい現在まで70冊（おそらくほぼ全部）を読破しました。本書も最新作ということでワクワクしながら早速読ませていただきました。

緻密な伏線と絡まり合う謎がすべてアサガオに集約していく、久々に東野圭吾らしさが存分に楽しめる作品ではないでしょうか。冒頭の部分と朝顔市のコン



トラストが激しすぎて、最初は「何だこりゃ？」と首をかしげながら読んでいましたが、物語が中盤を迎えるころから徐々に点と点が線になる「あーこれこれ東野圭吾」って感じでした。また、これまでの作品に共通する、今の世相を反映させる、ところなんかも、まさに今の日本が抱えている問題を斬っていて、また改めて色々と考えさせられました。最後から20ページで散りばめていた伏線というパズルのピースが一気に組み上がっていく感じは爽快。ストーリーも素晴らしい。そう来たかっ!!! 久しぶりに読みながら鳥肌が立ちました。個人的には、東野圭吾作品のベスト5に入る作品だと思います。

東野圭吾はやっぱり凄い！

この本は自信持つて言えます。『お勧めです!』

ピットフォール③

くあらはの患者さんがはまりやすい落とし穴く



質問

乳がん検診を受ける年齢、どんな症状のとき一般受診すべきか、受診する際の心得などについて教えてください。

ご指南役



せきクリニック（潟上市）

関 仁史 先生

我が国での乳がん患者さんは現在、右肩上がりで増加しています。乳がん患者さんは30歳代から増加し始めピークは40歳代です。現在多くの市町村の乳がん検診は40歳以降が対象ですが、

30歳を過ぎたら乳がん検診を受けることをお勧めします。また20歳代でも血縁に乳癌の人がいるなどリスクが高い方は検診を受けた方がよいと思います。また50歳代にも乳がんの患者さんは多くみられ60歳以上でも乳がんとは無縁ではありませんので定期的な検診を受けてください。乳がんは内臓にできるがんと異なり体の表面に近い部分にできるので自分で発見できる可能性があります。ですから月に1回の乳房の自己検診が大切です。もし自分で乳房や腋の下にしこりをみつけたり皮膚のひきつれやへこみが気になった場合にはすぐに乳腺科を受診してください。また乳頭のただれや分泌がみられるときも乳がんと関連があることがありますから注意が必要です。しかし小さな乳がんやしこりをつくらないうタイプの乳がんを発見するには自己検診

では不可能ですから、やはり定期的な乳がん検診が必要です。乳がん検診は視触診、マンモグラフィ、超音波検査が組み合わされて行われます。30歳代から40歳代など若い方の乳房は乳腺組織が豊富でマンモグラフィのみではしこりがわかりづらいことも多く超音波検査も同時に受けていただいた方がよいと思われます。また逆に60歳以上の方の乳腺組織は脂肪におきかわるため、しこりがマンモグラフィでみつけやすくなりますので超音波検査は必ずしも必要でないこともあります。

我が国で乳がん患者さんの多い40歳代といえはまだ働き盛りですし子育てなどにも忙しい時期のため、つい自分のことは後回しに考えてしまい検診を受けないでいる方も多いのではないのでしょうか。現時点では乳がんの発症予防は困難であり早期発見こそが乳がんの完治につながります。ですからご家族のためにもぜひ乳がん検診を受けるように心がけてください。

ワンポイント アドバイス③



おらほの先生から一言

質問

私の困った耳鳴り、噂では原因も治療法もよく分からないとか。何かアドバイスを。

ご指南役



対馬耳鼻咽喉科医院（潟上市）

対馬 孝義 先生

答え

耳鳴りには大きく分けて、慢性的なものとは急性期のものがあります。慢性的な耳鳴りの多く

は加齢による難聴や内耳疾患など、なんらかの障害によって発生した「治ることのない後遺症」であるため、現在の医学では耳鳴りを完全に消し去ることは不可能であると思います。

また健康者でも、外界からの音の刺激を完全に遮断した場合では、おそらくほとんどの方が耳鳴りを感じてしまうものです。しかしその中の「日常生活において気になって不快である」場合に病的なものとして治療をおこないます。治療のポイントは次の3つになります。

- 1、器質的疾患を除外し、耳鳴りに対する不安を取り除く
- 2、夜間の静寂を避ける指導
- 3、睡眠障害があればその原因の解決と対策

これらのうち2について少し解説します。

前述のように静かなところでは耳鳴りを強く感じてしまいます。そこで枕元に小型のラジオを置き、少し音を流してみるというのがよいのではないのでしょうか。と私は常々かんがえてい

たわけですが、世界は広くこのようなことを研究している人もいるようで、耳鳴りを緩和させる理想的な音源というものがあ

るようです。その条件というのは、均一で無意味な音であること、ある程度豊富な音量で耳鳴りを完全に消さない部分遮断であること、のようです。「川のせせらぎ」のような自然環境音も均一、持続的であり心地よく長時間流すことのできる都合のよい音源のようです。「白神山地」のCDはお勧めのようです。

最後に急性期の耳鳴りでは早急に治療した場合、完全に治るケースもたくさんあります。耳鳴りは結局治らないのだからと、あきらめて放置せず、早いうちにより耳鼻科を受診することをおすすめします。



遺産

富士山はめでたく世界遺産に登録されるが、鎌倉の方は遠慮させられた。こんな例は他にもあり、国は登録されない文化財を「日本遺産」とする方向で検討中という。となると地方分権を叫ぶ全国自治体も黙ってはいない。県遺産を探せ、農業遺産はないか…。ミシランのグルメ番付の影響か猫も杓子もお墨付きに余念がない。男鹿国定公園と同じでいづれ格付けもお荷物になると思うのだが。

娘が2人いる90歳の婆さんが亡くなった。ずっと面倒を見てきたのは次女で、長女は冷淡だった。婆さんは長女を憎み、全財産を次女にやると公証人役場で遺言にした。ところが実際に死んだら、この遺言書は無効だ、私には法で認められた遺留分があると長女が主張。母親が生前受け取っていた年金は妹が使い込んでいたに違いない、その分も清算しろと言う。年金は母親自身の生活費や介護費用に使ってきた、細かい領収書は残っていない、面倒だから姉さんに全部やる、それで幕引きにしよう次女は提案したが、土地は売って金でよこせ

と姉…。

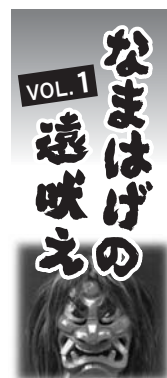
公証人役場は遺留分について説明しなかったのか、不可解だが、とまれ、こんな事態を招かぬよう、法に則った遺言書を早めに作成すべしと知人は言う。

リビングウイル生前の意思も同じだ。どの段階で治療を止めてもらうか。ま、自分の後始末くらい自分でつけるという姿勢が、生命という「個人遺産」を処する際の礼儀かもしれない。



白神二ツ森入口

人の弱みに付け込んで



最近私のところへ来た患者さんの話。冬場は除雪作業で寝る暇もないくらい忙しかったのに今は職がない。福島はじめ地震災害の復興地では人手が足りないそうだが、と尋ねたら、聞くところでは大違い、賃金から諸経費を引かれると秋田で働くのと変わらない、不便な災害地で仕事するくらいなら、秋田にいた方がましだという。

なるほど、業者には「諸経費」という手があったのかと感心した。儲けの手口はこんなところにもあったのだ。

マスコミ報道によればうなずける点がある。経費を水増しして労働者の給料からどんどん諸経費を差し引く、労働者が集まらない場合は工期を長引かせて儲ける。これが地震特需という

ものらしい。

そう言えばこの冬も除雪特需があった。仕事の量ではなく除雪車の走行距離で経費を請求するというが、どこへ急ぐのか、まだ除雪が必要な場所を猛スピードで駆け抜けてゆく除雪車を見たことがあった。あれは錯覚であつたか…。

一般の住宅ではさして除雪車の恩恵は受けない。なのに自宅前に積み上げられた雪が大迷惑。除雪業者は儲かるが一般庶民は大変な労務を強いられる。朝鮮特需では日本が得したが、損した連中は誰か。なんだか近頃書店で見かける単行本に似てきた。そろそろ下司の勘繰りはやめにするか。

〈勘繰りナマハゲ〉



開いた口が…

患者さんに 名前を覚えて貰おう

半年かかってやっと歯の治療が終わったという患者さん。「あの先生、腕は確かだけど時間がかる。ここと違って待合室はいつも満杯。でも急ぐ気がないからイヤになっちゃう」へえ、そうですかい…で、歯科の先生の名前は？「誰だっけ」だってあなた、半年通ったよね？「でも、あまり名前を聞くことはなかった」腰痛で秋組整形にも…「ああ、いつも同じ。少しやせぎすの…ほら、あの先生…」ちよっと気になって尋ねてみた。ところで、あなたの目の前にいる私の名前は？「…いや、

今日の診察室から 19



ハートインクリニック
(潟上市)

佐々木 康 雄



うかつだった。えーと、先生は…何だか今日は思い出せない」佐々木と申します。どうぞお見知りおきを。今日みたいはどこかで聞かれることもあるでしょうし。「そうだ、佐々木先生だ」私はあなたに薬を2つ処方しています。薬の名前は？「寝る前は白くて丸いやつ。朝は丸くて…」朝の薬、白い？「あれ、ちがつたか。黄色…」黄色？「いや、白…」あのね、たつた2つ。

医者の名前はともかく、薬くらい覚えておかないと、大震災みたいなことになったら薬が貰えませんよ。「それもそうだ。以後、気をつけます。ところで、先生は大内出身だよな？」それが何か？「正月、実家に帰ってトロ口飯ご馳走になった？」そんなどうでもいいこと、なんで覚えていいるのですか？「私もトロ口が好きだね。仕事であの辺を通ると、あの道の駅…なんだっけ？」ぽぽろっこ！「そうそう。あそこで長芋を買うのが楽しみだね」そりゃどうも、わが古里に代ってお礼を申し上げます。こんな人の上を行く患者さんもいて、「先生、そろそろ市長選挙に出てみない？ PTA会長より楽そうだよ」などと言うが、

主治医や薬剤名を覚えようとしていない人々ばかりでは出馬しても当選はおぼつかない。

学生時代の恩師、森岡恭彦先生が東大附属病院長に就任された際、「新病院長は斬新な改革を行った」とマスコミが称賛した。ご本人に内容を伺ったところ、

「どうってことない。患者に主治医の名前を憶えて貰おうとしただけさ」とおっしゃる。ご著書で確認したところ、古色蒼然たる東大病院の壁を塗り替え、案内板を分かりやすくし、花壇に花を植え、「入院したら自分の受け持ち医が誰か、病気のことにについても医師によく説明を求めて下さい」といった文章を、作家の遠藤周作氏の手を借りて作り直した、とある。こうした手腕が買われ(?)その後、昭和天皇の執刀医となられた。

というわけで、私も患者さんに名前をしつかり覚えて貰おうと決心した。だが逆に患者さんの名前を覚えるのはしんどい。恩師の方は陛下に名前を覚えて頂いたようで、術後、下賜金をゲットしたという噂だが使途は不明である。次号は関東労災病院で森岡先生の部下だった中村直文先生、宜しく。

ナイト キャップ

平均年齢65歳

近未来の秋田県ではない。この春からの我が家の話。3人の子供がいずれも県外に出てしまいい気に平均年齢が上がった。

子供がいなくなると…洗濯物が減り、弁当がなくなった。女房はドラマを見る時間ができたり、時には夫婦でDVDを見たりしている。2人とも研究会、講演会にも前より出かけるようになり、少しずつ運動も始めた。彼女は、肩こりがよくなり、噂ではスカートも少し緩くなったらしい（見かけは全然気付かないけど…）。僕は、昨年から秘かにスタートした「小綺麗なおじさんになるぞ作戦」を進め、胴囲100cmのトップバリュージーンズから脱出しつつある（でも連休には簡単に3キロ増えた！ 危ない。危ない。5年前のスーツがやっと着られるようになったのに）。

仕事が早く終わる日は、両親と一緒に夕食を食べる。女房の鶏肉のワイン煮と、おばあちゃん達のとってきたタラの芽の天ぷらが並ぶ。おじいちゃんと僕

は、料理に使って残ったワインで乾杯（昨日飲んで残ったワインで料理？）。食卓の話題は日々の出来事、近所のことだが、やはり中心は孫のこと。就活中の長女、横浜へ行ってきたと電話してきた次女、コートを送ってよこせと連絡をよこした長男（彼は、踊る大捜査線の青島コートがお気に入りなのだ）。それぞれ、何とかやっているらしい。子供達も、おじいちゃん、おばあちゃんには気を使っているみたいで、娘達はちよこちゃんこおばあちゃんに電話をしている。息子も時々おじいちゃんにはメールしているようだ。いずれも、親には本当に必要な時しか連絡は来ないが…。

弁当用の食材がなくなり隙間ができた冷蔵庫には、チーズ。それでも隙間があるので、ソーダ水も常備して（急に飲みたくなるんだな。アイラモルトのソーダ割り）、生ハム（ブルーチーズとバゲットにのせると美味しい）、ピザ生地（最近のお気に入り）、酒盗をのせたピザ）、帰りに買って来たアジの刺身（「な

めろう」は女房も好きだし…）、おつまみ用のクジラベーコン（やつぱり辛子醤油だよ）、あー、ビール入れる場所がない!!

「子供達がいなくなったらもつと退屈で、寂しくて、がっかりするかと思ってた。最初は確かにちよつと寂しかったけど、結構大丈夫なもんだね」バゲットにクリームチーズとカシスジャムを山盛りにのつけて（あー、緩くなったはずのスカートは大丈夫？）、口に放り込みながら女房がいった。ワインはすでに空になり（ほとんど僕が1人で飲んだ）、ウイスキーの時間。こんな穏やかな日は、バンフ（じんわりと美味しいハイランドモルト、1983年に閉鎖、蒸留所は取り壊されてしまった）。ほんやり眺めているDVD画面の中では、タカとユージが元町を駆け抜けていた。

もう一杯、グラスに注ぎながら「大事なのは、相棒さ。君はその点、幸運だったね」そう言おうと思ったけど…まー、いいや。
〈酔〉

編集後記



三浦雄一郎氏、80歳にしてエベレスト登頂3度目。72歳男性「迷惑な人だね。都合悪いことが年のせいにはできなくなった」。86歳女性「だって、まだ若い人ですもの」。35歳女性「山奥で暮らす私にはあんな所へのこのこ出かける人の気がしれない」▼高校時代に米国留学した友人、校内食堂で級友らが69とひそひそ話しているのを耳にし、「シツクスナインって何？」と声を張り上げ、大笑いされたという。なぜ笑われたのか編集子にも不可解だが、とにかく梅雨69号、



千葉克介個展 ブルーホール

執筆者に感謝▼冒頭を飾った神田会長の挨拶の如く当会は男鹿潟上南秋医師会と名称変更、神田会長は神田社長に(?)なった。次は神田大明神：健康にご留意！▼渡邊秀太先生登場。身長は185cmもあるが、110cmの頃からシウウちゃんは首が長くて愛らしかった。もうゲームから足は洗ったものと編集子も思っていたが、明快に否定している。真の赴任動機はゲーマー 畠山浩先生存在と父親浩院長 ▼山城先生と秋元先生の鎌田竜士先生追悼が痛々しい。もう半年になる。後任の藤田先生、ご丁寧な自己紹介、ありがとうございまして▼湖東病院は新築着工、内科に井上先生の着任で頰が緩んでいる中鉢院長に竣工まで経過を報告して頂く▼かつて自治医大学生寮では夜になると中庭に風流な尺八の音が流れ、突然、爆竹音が夜のしじまを切り裂いた。犯人は今回久々登場の古谷センセ。専門教育を急ぐ今の医学部と違い、教養課程2年間のんびり当時の学生は難解な本をよく読み、議論もした▼東野圭吾はやたら作品が多いと

思っていたが、工藤先生の一文で70冊余に及ぶと初めて知った。多作でも面白い。どんな頭なのか▼関先生の落とし穴、対馬先生のワンポイント、専門医のアドバイスは分かりやすくしてタメになる▼アベノミクスならぬ安倍のミスだと咬みついたナマハゲの遠吠えは、潟上のご意見番を継ぐ匿名リレーコーナー。ご指名会員の放談に期待▼高校時代の恩師から会報へ。「表紙の年月日、号数、目次等にひと工夫を。表紙写真と説明文は合格点。新聞ならともかく世間の冊子では表紙に頁数はつけない。各頁上覧の、医師会報、発行日は目障り。医療情報は素人が読んでも興味深く、随筆類もそれぞれ個性的で、読後のほのぼの感は精神衛生上よい。」貴重なご意見に感謝▼笹尾先生に、「ご苦勞様と申し上げたいが、こんなことがお好きなのでは」といわれて心外(！)な編集長。次回70号もご協力を宜しく。(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

表紙写真

「ブナを見上げる」

昭和写真同好会(潟上市大久保)

進藤 珠美

2年前にご近所の編集長さんから、この写真を記念号の表紙に使いたいと申し出を頂いたのですが、秋の撮影なので初夏号にふさわしいか疑問です。

田沢湖乳頭キャンプ場を9月に訪れました。青く広く澄みきった秋の空が気持ちよく、つい枯草の上に寝転がったら大きなブナが私に覆いかぶさるように迫ってきました。



た。医師会報もブナの大樹ようにたくましく発展して頂きたいと願っています。