

男鹿潟上南秋 医師会報

76号

平成27年 4 月30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 ☎(018)878-6028 FAX (018)878-2517



目次

- | | | | |
|------------------------------------|----|--|----|
| ● 会長あいさつ 神田 仁 …………… | 2 | ● ふんふんコラム …………… | 13 |
| ● 免許証 笹尾 知 …………… | 3 | ● ワンポイントアドバイス⑨ 古谷雅幸 … | 14 |
| ● 弘前公園の桜 浅利正雄 …………… | 4 | ● 推薦映画 わたしのおすすめ、という訳では
ないが最近観た映画 中村直文 … | 15 |
| ● 桜地獄 ～満開の下で～ 佐々木康雄… | 5 | ● 日本の国民皆保険
～もう一度みんなで考えてみよう～
坪井 純 …… | 16 |
| ● 「ぼけ」と「ガン」、本当に怖いのはどっち？
中鉢明彦 …… | 6 | ● 今日の診察室から㊹ 対馬孝義 …… | 17 |
| ● 心療内科の日常 肥田野文夫 …………… | 7 | ● ナイトキャップ …………… | 18 |
| ● 医療と福祉を考える集い2014
児玉 亮 …… | 9 | ● 編集後記 …………… | 19 |
| ● 中央地区医学会 …………… | 11 | ● 表紙説明 …………… | 20 |
| ● 生涯教育講座 後藤 隆 先生 …………… | 12 | | |

会長あいさつ

男鹿潟上南秋医師会会長
神田医院（潟上市）

神田 仁



東京への一極集中を問題として首都機能の分散あるいは移転が論じられたのはいつのことだったでしょう。そしてそれは今でも論じられているのでしょうか。東日本大震災はひとつの警告として捉えられるべきと思うのですが、大都市への集中は、表面上はいつそう強まっているように感じられるのは私だけでしょうか。将来のことを考えるのであれば、オリンピックよりもっと大事なことがあったような気もするのですが（個人的には楽しみとしても）。

医師数でみると、少ないのは埼玉、千葉、茨城などの東京周辺地域なのです。近い将来にこの地域では医師不足が表面化することになるでしょう（団塊の世代の高齢化に伴って、あるいは東京都でも）。秋田県は、増えていく可能性があるとだけ今は言っておきましょう。当医師会はどうかと言いますと、会員数は増えていません。また会員の平均年齢は年々上がっているのが現状です。

このような中、医師会会員は日々の診療の他に、学校医、園医、産業医、特別養護老人ホームや身体障害者施設などの嘱託医、早朝健診やがん検診などへの出務、介護認定や障害程度区分の審査委員会委員、各自自治体の様々な協議会委員、保健所での相談業務や感染症対策の委員

会委員、学校などにおいての教育講座の講師など、少し専門を外れることであっても、ひとり何役もこなして、それこそ、子供からお年寄りまで、地域の方々の健康維持の為に力を注いでいます。

世の中の移り変わりに伴って診療以外の仕事は年々増加しています。学校における運動器健診や職場におけるストレスチェックの実施など、新たな負担はまだまだ増えそうですが、何とかやりくりして頑張っています。

最後に、「地域包括システムの構築」につきまして一言述べさせていただきます。住み慣れた地域で最後まで暮らし続けられるシステム、誰でもそれを望んでいます。誰が、一番大切なのは、本人、家族、親族の意思の固さであると思っています。都会と地方では焦っている内容が違ふと思います。幸いなことに当地区には在宅医療に熱心な先生たちがおられますが、まだまだ充分ではありません。様々な職種の

方々と連携しながら、地域の方々の要望に応えられるよう努力していきたいと考えております。

当医師会も地域の人々に開かれた団体になるべく、ホームページを開設しております。ご意見、ご質問、ご要望など、いつでもお寄せ下さい。

ホームページ
<http://okmed.jp>
メール
info@okmed.jp





免許証

笹尾医院（五城目町）

笹尾

知

一般に免許証といえは運転免許証を思い浮かべるが、我々医師にとつては医師免許証が一番大切な免許証である。

私が医師免許をもらったのは、昭和35年の事で今から55年前のことである。一旦もらつてしまえば運転免許のように何年かおきに書き換えということはない。時々、資格の再試験を行うべきであるという意見もあるが実行されたことはない。

人の生命を左右するたいへんな仕事であるし、医学はどんどん進歩しているので昨日の知識は、今日はもう古くなっている。私のように頭が固くなっていると、勉強したこともすぐに忘れてしまふ。医師にも定年制を作つて強制的にやめさせてくれた方が気楽なような気がするが、医師不足という時代で、我々で

も役にたつ仕事もあるので、働けるうちは、と思うのである。

私がもらった医師免許証には、戦後最初の女性大臣となつた中山マサさんの署名がある。中山マサさんは何年も大臣をやつていなかったのので、彼女の署名のある医師免許証をもっている人は珍しいのではなからうか。

「開運—なんでも鑑定団」に出品したいところだけれど、勿論売買はできないものだし、医師をやめたり、亡くなつたりした時は役所に返納しなければならぬ。

私達は卒業してから1年間インターンをやリ、それから国家試験を受け、合格してから医師免許をもらった。今の研修医のように給料をもらうことはなく、多くの人は当直のバイトなどやっていた。私も従姉がやつてい

た医院を手伝い、幾ばくかの報酬をもらつていた。当直をやっていると夜中に喘息の発作を起こした患者さんが来て、ネオフィリンの静脈注射をしたりした。

まだ医師免許がないのに医療行為をしたので医師法違反である。仲間の中には虫垂炎の手術をした人もいたし、わが医師会の某先生は死亡診断書まで書いて始末書をとられたという。

インターンという制度はそんなあやふやなものだったので、研修医制度となつたものと思われる。我々は医局員となつても無給だった。しばらくして医局で世話してくれたバイト先は厚生省の医務室だった。週3回半日勤務で2万円まではいかなかった。三越とか伊勢丹、三井生命などの健保組合立の医務室に勤めていれば結構いい給料をもらつて世帯を持つこともできた。

厚生省の医務室にいたときに3人の厚生大臣を診察した。医師免許証のサインをした中山マサさん、次は渡辺という人、もう1人は旧内務官僚の灘尾弘吉さんだった。免許をもらったばかりの医者が厚生大臣を診察す



井川国花苑の水芭蕉

るのは恐れ多いような気がしたが、ただ風邪をひいただけだったし、まだ怖いもの知らずの頃だったので平気だった。灘尾さんは薬がよく効いたと秘書を通じて礼を言ってきた。随分気を遣うものだと思つた。

机の引き出しを整理していたら父の免許証の写しが出てきた。何故か横書きになつてゐる。

父は終戦の頃、満州の鐵嶺という所で満鉄の病院の院長を務めていた。終戦の混乱の中で引き揚げて来る時、免許証を紛失したか忘れて来たのかして、再発行してもらつたのかもしれない。昔の官庁の書類はカタカナを使つていたので昔の様式で書

いてみた。

医師免許証

秋田県 笹尾 長

明治三十二年一月二十一日生

大正十四年三月慶應義塾大學醫學部ニ於テ受領シタル卒業證書ヲ審査シ明治三十九年法律第四十九號醫師法ニ依リ醫師タルコトヲ免許ス仍テ此ノ證ヲ受與ス

大正十四年四月二十日

内務大臣 岩槻禮次郎 印

本免許ハ第五二九三二號ヲ以テ

醫籍ニ登録ス

内務省衛生局長 山田準次郎 印



弘前公園の桜

浅利整形外科医院（八郎潟町）

浅利 正雄

小学校3年のとき戦争は終わ

った。花見など浮かれた気分ではなく、桜は満開になったらすぐ散る潔さが強調され、天皇のため戦い国のために死ぬことを教

えられた時代であった。

私の入学した高野小学校は、校庭の周囲に30本程の桜の木があり、春満開の頃は確かにきれいであった。「花より団子」でも

大正14年は1925年で、父

が死亡したのは昭和55年で1980年のことだから、55年の間医師免許を持っていたことになる。私もちょうど同じになった。

もう少し記録を伸ばせそうなので、もし立花さんというように死後の世界があつて、死んでから父に会うことができれば自慢してやりたいと思う。

父の免許証の番号は5桁台だが私のは6桁で2万5000番くらいの差がある。我々の頃は医大医学部の数は30数校しかなかったが、現在は倍くらいにな

っているし、1校あたりの学生数も増加しているので、私の息子の免許証と私の免許証の番号の差はもつと大きくなっていることだろう。息子の医師免許証は見たことがないので、はつきりしたことは判らない。

たった1枚の紙切れのようなものだが、♪包丁一本さらしに巻いて旅に出るのが板場の修業」と歌われた板前さんの包丁のようなもので、全国どこへ行ってもこの紙1枚でめしが食えるという大切なものだ。

ただ、悪いことをすれば取り

食べる物はない。「さくらんぼ」は高価であった。桜にも小さな紫の実ができる。にがくてうまいものではなかったが、それを食べて唇を紫にし、教師によく叱られた。実にひもじい時代であった。

戦後まもなく弘前の公園に花見に行ったことがあった。その日は天皇陛下が来るということでも、ものすごい混雑で、「迷子になるな」とお袋に手を引かれて人ごみの中をただ歩いただけで



消しになってしまふ。以前は免許取り消しになると名前が新聞に出ていたが最近はおなくなつた。個人情報保護ということがるさくなつたためと思われる。まあしかし、インターネットというものがあつて、知らぬうちに個人情報ひろまつている。このような文章を書くのも一種の個人情報の公開なわけなので、注意して自分の免許証の番号などは書かないようにしている。

あった。昼の弁当も当時としては普段食することのない物を用意していたはずであったが、何も想い出せない。ただ疲れただけであった。

弘前大学へ入学した。弘前公園は大学に近いので毎晩のように出掛け、公園をひとまわりしてこなければ何となく落ち着か

なかった。

同級生の下宿の小学生は、西堀のボート乗り場で今日は何艘ひっくり返ってアベックが何人投げ出された、と楽しそうに語っていたという。そういう楽しみ方もあるのかと思った。

弘前公園の桜の満開は4月30日頃で、5月5日の最終日近く



桜地獄 〜満開の下で〜

ハートインククリニック（湯上市）

佐々木 康 雄

桜が満開の上野公園でテレビ局が外国人観光客にインタビュ―していた。「日本の桜は美しい」という定型的な回答に混じって、「この国では屋外で飲酒してもとがめられないところが素晴らしい」というのがあった。ごもつともで、私の少ない経験からしても欧米で家の外を千鳥足の集団がぞろぞろ歩いているのはあまり見掛けたことがない。屋外では

酩酊するほど飲まない習慣もあるが、法律で禁じられている国もあるようだ。海外の観光客には、日本は「酔っ払い天国」ということらしい。

だが花見には地獄もある。桜の名所へ向かう車の大渋滞もその一つ。県内では大潟村の桜と菜の花、角館もひどい。福島の上三春の滝桜などは順番待ちの列が延々と続くという。また、気

では桜は散っている。この日、消防団の大会があつて、そのシヨイを見るのも楽しいものであった。

桜が5月5日でも全然咲かない年もあった。角館と弘前の花見ツアーのバスがよく停っていたが、桜は角館は咲いていたのであればよかったが。

分が落ち込んでいるうつ病の人は、陽気に騒いでいる人々を見るのが耐え難いという。

昔流行った若者の「いっき飲み」。昭和50年代、秋田市千秋公園で50名近いどこかの学生集団が大きな車座になって「いっき、いっき」とやっているのを見た。するうちにサイレンを鳴らして救急車が駆け付ける。急性アルコール中毒だ。仲間が救急隊員を手伝って車座から運び出す。ところがその間も「いっき」は中断しない。あきれている間に救急車は3回現れた。もつとあされたのは翌朝で、当時働いていた秋大病院第1内科に出動したら、昨日の学生の1人の主治医を命じられたのである。

今は花見だけでなく、菊まつりや雪まつりのような催しも弘前公園にはある。水銀灯の中の松の緑に感動したことは忘れられない想い出である。50年以上昔の話、今の弘前公園はどうなっているだろうか。

坂口安吾の「桜の森の満開の下で」。昔、鈴鹿峠に1人の山賊が住んでいた。山には、満開のころに通ると気が変になる桜の森があった。山賊は旅人を襲い平気で命も絶っていた。そうやって手に入れた7人の女房があったが、ある日、亭主を殺して8人目の女を強奪する。妖しくも美しい女で、男は言われるがまま醜く脚の悪い女房1人を残し他は殺す。やがて男はわがままな女の願いを容れ都へ移り住む。そして毎晩のように女が指示する邸宅へ忍び込んで盗みを働き、首を持ち帰る。

女は集めた首で「首遊び」を始める。腐った肉がペチャペチャくっつきあい、鼻も目もくり

ぬけ、顔の形がくずれると女は喜び、けたたましく笑い、新しい首を求める。さすがに飽きてきた男は山に帰ろうと誘う。嫌がる女だったが男に従い都を出ることになった。道すがら、あの満開の桜の下を通りかかると、背負っていた女の腕に力がこもる。女は耳まで口が裂けた全身紫色の老婆だった。驚いた男が絞め殺すと美しい女に戻り、満開の桜の下に転がる女の死体の上に花びらがひらひらひら…。

昭和20年3月10日0

時、東京は325機の米軍B29に襲われ、10万人もの住民が殺され、焼け野原となった。程なく上野公園は桜の満開を迎える。だが花見客の姿はなく、ただひっそりと花びらが散るだけだったという。その光景から安吾はこの物語を着想したらしい。

室町時代の一休さんは「花は桜木、人は武士」、戦国時代の細川ガラシャは「散りぬべき



ふるしるやま
古城山から

時知りてこそ世の中の花は花なれ人も人なれ」と詠んだが、平安時代から静かに桜を愛でる花見はあった。その雅趣は江戸期に至って酒宴のドンチャン騒ぎ、挙句にゲロを吐くといった今の形に変貌を遂げる。幼いころ本荘鶴舞公園の花見でピンク色に染まった大量のゲロを見たことがある。甚だ気色の悪い光景で、以来、花見といえばあのゲロを

思い出す。

角館の地獄対策にはちょっとしたコツがある。街の北、武家屋敷から歩いて20分の古城山（168m）は、中世から戦国期にかけ一帯を治めた戸沢氏の居

城だった。いつも人影まばらで車は楽に止められる。その山頂からシダレや桜木内川のソメイヨシノや駐車場を眺め、車が空いてくる午後4時過ぎに山を下りて、あとは花も団子も…。



「ぼけ」と「ガン」、本当に怖いのはどっち？

湖東厚生病院（八郎潟町）

院長 中 鉢 明 彦

生涯罹りたくない病気として語られる代表格、その名は「ぼけ（認知症）」と「ガン（癌）」。

でも現実とは言えば…湖東厚生病院で、この1年間に亡くなられた50名余りの患者さんの中で3人に2人は癌、そして残りの大部分の方は進行した認知症を抱えていました。えっ、それって長生きすればどっちなに罹ってしまうのがこの世の定めってことなの…？

外来で高齢の患者さんからよく言われる言葉（その1）「あゝ

あ、なんば年取ってもぼけでぐねーすな、先生！」

目の前には、どうみても小生が同じ年になった頃の姿よりもはるかにしつかりした風と思しきお婆さん。返答に窮して気休めにもならない無責任な言葉、「全然、ぼけてないよ、立派なもんです！」

はたまた、これも時々、耳にする奇問、「ぼけに良く効く薬あるって話、聞いたども本当だべが？」「早いうちに飲み始めれば、ぼけないんでねべが？」



ふぐ風（県立博物館）

これに対しては、お決まりのつれない応答、「そんな薬があったら、ぼける人いないよね」（そして心の中で「そんな良い薬なら俺も飲みたい！」）。それでも、穏やかに静かに記憶が薄れていく認知症の方がいるのも事実です。問題行動が目立たないのであれば、ぼけは周りにも余り迷惑をかけずに浮き世の世事から離れられる妙薬なのかも知れません。「ぼけるが勝ち！」も一面の真実を伝える言葉です。

同じく高齢の患者さんから、たびたび発せられる問いかけ（その2）「ガンでねすべな、先生？」「ガンにだけは、なりでぐねすな！」。かようにガンは今でも「怖い病気」というイメージが付きまといっています。ガンとの壮絶な闘病の末に亡くなられた方が近親者にいる場合は殊の外でしょう。でもガンは日本人の2人に1人が生涯の中で罹る病気、そして3人に1人がガンで亡くなっている、実はありふれた病気なのです。そしてガンといっても、治療法がない本当に怖いガンもある一方で多くの患者さんが治ってしまう意外と優しい（？）ガンもあります。「人生いろいろ、ガンもいろいろ」…。運悪く根治的な治療ができない段階で見つかったり、再発して治療が難しくなった場合でも痛みや苦しみを抑える緩和ケアは格段に進歩しています。七転八倒するガン末期のイメージは過去の亡霊とも言えます（一寸、言い過ぎ？）。余り苦しまないで済むのであればガンは人生の終末期の良き伴侶かも知れません。残された人生の時間の長さを予測できる、そして、その

限られた時間を人生の締めくくりに当てる機会を与えてくれる、こんな紳士的（？）な病気は何と言ってもガンでしょう。

自分自身の人生の終末期を、「ぼけ」とともにゆったりと流れる時間の中で過ごすか、「ガン」を背負って一気呵成に駆け抜けるか、これは自分自身には選択権のない神のみぞ知る究極の2択問題。そして「ぼけ」も「ガ

ン」も自分の身体から生まれ出てきた「招かれざる客人」。どちらがお出ましになっても、付き合い方によっては友にも敵にもなりうる、変幻自在で不気味な内なる実存ではないでしょうか？



心療内科の日常

杉山病院（潟上市）

肥田野 文夫

心療内科を標榜して3年目になりますが、いわゆる精神科とは一味違っていて、この年になっても日々新しいことだらけで大変勉強になっています。

昨年の日本精神神経学会は横浜で行われ、私は専門医のポインタを取るために参加して一番広いA会場の後ろの隅で寝

ているだけでしたが、今回は大変楽ませて頂きました。北里大学の宮岡等先生が会長を務められました。が、「会長企画」という講演やシンポジウムが多数あり「捏造とはいわないまでもデータ処理して有意差を出し効果があるようにみせている薬剤がある」「諸外国ではまったく評価

されない薬剤が本邦では非常に多く処方されている」「多剤併用療法の学問的な意味づけは証明されていない（つまり意味がない）」「評価尺度（チェックリスト）は診断へはつながらない」など少しはまともな医師であれば常日頃感じているものの、実際の日々の診療ではなかなか理想どおりの医療にはと反省しているものにとつては率直な本音が聞かれました。

毎日の単純な繰り返しのような外来診療ですが、「診断」「治療」という基本的なことに疑問を感じることが多いのです。例えば診断でいえば「双極性感情障害Ⅱ型」の著しい頻用ぶりです。「うつ」を治療していて「躁」症状が現れるというのはいちろん普通のことですが、巷では急増しています。私自身は病院から離れて軽症（症状が軽いというだけで治りやすいというわけではないのですが）の患者さまのみを診ているわけで、当然外来だけで「躁状態」を診療できるはずもなく双極性はほとんどおりませんが、他の主治医の患者さまを眺める機会があり、ど

うみてもこの一見躁症状は、抗うつ剤の効き過ぎというか副作用に見えます。最近のガイドラインでは、うつ病と躁うつ病の治療が異なり、本来うつで治療されるべきが「躁うつ」とされて多剤大量療法になり、かえって患者さまが苦勞するという例もあるようです。認知症でも抗認知症薬によって刺激されてしまい、不眠や興奮のために必要な抗精神病薬投与が併用されてしまうことがあります。ここいらへんは、主治医が常識を知っていてそれに気づけば責任薬剤の減量・中止で特に患者さまに不利益となることはありません。

また、頻度でいえばもっとも多い統合失調症の軽症型への対応も気になります。コミュニケーションが苦手で何らかのこだわりがあるとそれが成人ADHD（注意欠陥多動性障害）やアスペルガーと判断されることがあります。うつ状態の意欲減退を併存することも普通でそれに抗うつ薬を処方しても効果のないことも少なくなく悪化さえ珍しくありません。結局、診断が

拡散して現場で混乱を生じ、さらにそのあいまいな診断・状態像を根拠に向精神病薬を処方するために多剤併用、薬物依存を大量に作り出しているのかもしれない。

秋田県内の先生方は診断治療にかけては優秀とわかつておりますのでまったく問題はありませんが、県外の先生からの紹介には、診断名「双極性感情障害」「パニック障害」「適応障害」「うつ状態」「自閉症スペクトラム」などが併記されて処方を見ると抗うつ薬、抗精神病薬、気分安定薬、抗不安薬、睡眠薬がそれぞれ数種類で、絶句することがたびたびです。患者さまは、よくはないが安定（？）しているそうなので、あきれながら同処方を受けざるを得ないことがあります。「精神科医は今日もやりたい放題」という奇書がありますが、なるほど他科からすれば治しめせず、説明

もせず、やりたい放題に見えるのかもしれない、と自らを省みるのです。



世の盲^{めい}たちを導く



医療と福祉を考える集い

2014

若者たちの夢を育む

長信田の森心療クリニック

の挑戦



長信田の森心療クリニック

臨床心療士 水野京子先生

(2015年3月26日昭和公民館)

記者

児玉齒科 (八郎潟町)

児玉

亮

講師紹介

原発事故から10km圏内の福島県いわき市生まれ。東北大学教育学部で教育心理学を修め、都内の少年院に法務教官として9年間勤めた後、2001年10月に三種町の長信田の森心療クリニックにやってきた。

パンフレットにある「不登校・引きこもりを失敗体験にするな。納得する今を創れば過去は必ず力になる」という素晴らしい言葉は、夫の水野淳一郎氏

が新聞のインタビューに応えた記事から借用。これがこのクリニックの姿勢であろう。

クリニックの歴史

児玉隆治院長(当時、東京学芸大学精神科教授)と淳一郎氏(当時、精神保健福祉士として池袋の精神科クリニックに勤務)は池袋の飲屋で連日のように「対人関係や社会適応の問題を抱えた子供たちをどう育てていくか」と議論を重ねていた。薬でもカウンセリングでもどうにもならない子供たちをどうやって治すか。



『風は吹いたか』～長信田の森クリニック10周年記念誌(平成23年9月発行)

この命題を解くために14年前、森岳の近くに児玉院長夫妻と水野夫妻の4人が中心となって立ちあげたのが長信田の森心療クリニックである。

水野先生のご講演から

クリニックの理念

不登校・引きこもりの回復とは何か。不登校の人が学校に戻る、或いは、不登校の数が減ったことをもって、子供が回復した、とは決してならない。

どん底にあっても人間には前へ進もう、上に伸びようとする力が根本にある。失ったものにとらわれ嘆き悲しむ人生ではな



水野京子先生

く、そこから抜け出し、あるがままの自分を受け入れ、過去の体験や考えを逆に武器とする。そして自分がやりたいこと、自分のできることを見つけていく。走りながら夢を描き出す。不登校・引きこもりからの回復というのは、そういうプロセスで生き方や価値観を変えていくこと。今が輝き始めると、過去の事実とは変わらなくても、その意味合いが大きく変わってくる。

沢山の子供たちを観察してきて、やはり体験が人を創るんだということが私たちの一つの結論、コンセプトとなった。私たちは彼らの持つ健全性みたいな



肥田野耕二教育長（潟上市）

ものに重きを置いている。引きこもっている子供たちは、親にすれば、会話もないしゲームばかりで、とても心配ということになるが、本当は、その子は何もできていない自分に罪悪感でいっぱいなのだ。罪悪感がいっぱいだからこそ、そこから逃避せざるを得ない。そこには、自分がこの家族を不幸にしている、という家族を思う気持ちが沢山ある。感受性が強くて優しい子供が多いのだ。優しさというのは極めて健全なことで、その健全性を支援し、今はそれで間違っているのではない、そんなあなたはとても優しい、良いことだと伝えていく。親にもそういう視点で関わってもらおう。こんな生活をし

ていくと子供たちの方から立ち上がってくる。挑戦してみようという気持ちが生まれ、自分の可能性を生かし、力を発揮しようとする時が必ず来る。

3つのスローガン

ないものを創る 若者の活動の場ダイケア、ナイトケア。宿泊施設の生活塾『自在館』。通信制高校と提携し高卒の資格を取る。地元住民向け喫茶店カフェ・リエゾン、かだれ会。NPO若者就労支援センター設立など。

客待ちから発信へ 学校教師を対象にセミナー、地域住民向け精神保健セミナー、地元のイベントに参加。祭主催など地域起こし活動。子供向けの太鼓教室、サンドクラフト、駅伝、バスケット大会参加など。

治療より育む 大雪の日に独居老人宅に出向いて除雪。保育園での交流活動。就労体験など。

長信田太鼓（ビデオ上映）

私が不登校・引きこもりの若者たちと一緒に始めた和太鼓は今年で5年目を迎えた。201



長信田太鼓のビデオ上演から

0年にはスイスのモントルー・ジャズフェスティバルにも招かれ、昨年は名取市で開催された北日本大会で優勝し、埼玉の全国大会に出場した。2400人で超満員の会場で18名は演奏したが、太鼓を通して育ってきた若者たちのすごい力に、私自身が青春真っ盛りの思いをさせられた。

過去は変えられない。障害や個性も変えられない。でも、今は変えられる。今が変われば過去の意味合いが変わり、それが力になる……この言葉で締めくくりたい。ご清聴に感謝します。

記者の感想



上映された演奏は国民文化祭事業として昨年9月7日に八郎潟町の浦城で行われた。その迫力に会場はどよめいた。あたりまえの型にはまれなかった子供たちが、自然の中で、人間関係を作り直し、何かに挑戦して達成する姿は、私自身にも良いアドバースとなった。今後の更なる活躍に期待する。



花束贈呈

中央地区医学会

第50回秋田県救急医療研修会
第53回秋田県医師会医学講座
第27回日本医師会生涯教育講座

平成27年3月28日午後2時から秋田ビューホテルを会場に右の3つによる中央地区医学会講演が男鹿潟上南秋医師会の主催で開催された。



白山座長



多治見先生

1番手は秋田労災病院（大館市）の多治見公高院長（元秋大救急集中治療医学教授）による「重症救急患者の集中治療」（座長・白山公幸会員）。心筋梗塞など直ちに生命に関わり集中治療が必要な疾患が発生した際、大館や北秋田市の病院は、設備が整った弘前や秋田市内の病院に救急車やヘリで患者を搬送している。県やマスコミは県北部の医師不足を強調するが、今後、県全体、中でも北秋田地区の人口は急減するので、医師数が少ない地区に集中治療室を設置・運営してゆくことは現実的だろ

うか。むしろ医師数よりも搬送体制の整備が必要では、と疑問を投げかけた。

次は東京農工大学保健管理センター所長の早川東作先生による「大学生・予備校生のメンタルヘルス」（座長・児玉光会員）。早川先生は祖父母と父上が本荘のご出身。東京大学医学部保健学科から大学院へ進んだころに亡くなった本荘の祖父の枕元で医者になる約束をしてしまい、修士論文を書きながら予備校に通い、東北大学医学部に入ってから児玉光会員と同級になった。精神科医として予備校と大学でカウンセリングを担当し、自分も世話になった駿台予備校の若者の相手をしている。受験一筋のはずなのに、友達が作れない、孤独が辛いといった悩みが多い。入学が現役か浪人かの違いによる大学生活への影響は少ない印象だが、最近の受験生は浪人を嫌う傾向が強い。長信田の森クリニックの児玉隆治先生には大変世話になり、私は「児玉チルドレン」の1人と自称している

と会場を笑わせた。
最後は国立がんセンター名誉総長、現在、日本対がん協会会長の垣添忠生先生による「がんと人間と社会」（座長・千葉裕一会員）。がんになった奥さんを自宅で看取り、その経緯を綴った著書『妻をみとる日』（新潮社）が話題になり、テレビドラマ化された。妻を肺がんという自分の専門の疾患で亡くした直後は、



児玉光座長



早川先生

予期していた何倍もの悲しみに襲われ、葬儀まで3日間は妻の顔を見続けて泣き、眠れないためアルコールに浸った。死なれた直後の苦痛も3か月後から和らぎ、4年後には居合やカヌー、妻と一緒にやっていた登山を再開することで辛さを乗り越えることができた。がん予防、特に喫煙の害と禁煙の必要性を強調した。



千葉座長



垣添先生

5時半、秋田大学医師会副会長の西川俊昭先生が終了のご挨拶。6時半から懇親会。香曾我部会員の司会で秋田市医師会の松岡先生が乾杯の音頭。長かったお勉強でお疲れモードだった出席者たちはビールとワインで大いに語り合った。

(編)



懇親会



男鹿潟上南秋医師会

生涯教育講座

C型肝炎の病態と治療



秋田大学大学院医学系研究科
消化器内科学・神経内科学講座

後藤 隆先生

日時▼平成27年3月20日
場所▼土崎 ホテル大和

〈近年の秋田県での肝疾患の傾向〉
日本人の死因で一番多いのが肝である。その中で肝がんは男性で4番目、女性で6番目に多いとされているが、秋田県では肝がんでの死亡率が全国最低となっている。

秋田県で肝がんの原因で多いのはC型肝炎（68%）、飲酒（12・5%）、B型肝炎（8%）の順である。飲酒からの肝がん発症は毎日5合以上を約30年続けた場合で、禁酒が徹底されれば肝がん発症を抑えることができると思われる。C型肝炎か

らの発症率は飲酒より高く、C型肝炎の進行を抑える治療は肝がん発症そのものを抑えることにつながるため秋田県だけでなく全国的に重要視されている。

肝がん発症を減らすためには、肝炎ウイルス感染の早期発見も重要。県は、隠れたB型およびC型肝炎ウイルス感染者を見つけて治療を進めるために無料で検査を勧めており、治療を申請すると国から治療費の助成を受けることができる。

ちなみに、肝硬変の原因で多いのもC型（51・5%）、飲酒

(25%)、B型(8・8%)の順である。但し飲酒による肝硬変発症だけが近年増加しており、C型、B型による発症は減少している。

＜C型肝炎の現状と治療＞

C型肝炎は、主に輸血や針刺し後に発症する肝炎、即ち非A非B型肝炎として1970年代から注目された。1989年に米国でC型肝炎ウイルスとして発見され治療法の研究が盛んになった。治療ガイドラインも出ているが、昨年から1年で3回も改訂されるなど研究は日進月歩である。難治性と言われるジェノタイプ1型が日本人には多い。

治療法や治療成績の変化にも目覚ましいものがある。1990年代に開発された週1回のインターフェロン注射(24週間継続)では、ウイルス排除率が10%前後で、治療困難な病気と言われていた。それが2004年にインターフェロンの改良版とされるPEGインターフェロ

ンの週1回注射と、抗ウイルス剤(リバビリン)の連日内服(48週間継続)によりウイルス排除率は50%前後となり、治療可能な病気となってきた。2011年にはPEGインターフェロンの週1回注射と、2種類の抗ウイルス剤(テラプレビル、リバビリン)の連日内服(24週間もしくは48週間の継続)によりウイルス排除率は73%に改善した。2013年にはPEGインターフェロン注射と、テラプレビルの改良版であるシメプレビルとリバビリンの連日内服でウイルス排除率は89%まで向上している。

＜これからのC型肝炎の治療＞

治療が完遂できてもウイルスが完全に排除しきれない場合もある。また、治療に使われる薬物の副作用が強く出て治療の継続ができないこともある。C型肝炎ウイルス感染は70歳代以上でも多く見られる。発がんをおさえるために、これらの年代の患者や、従来の治療に反応しな

かった患者、副作用が強すぎて治療を続けられなかった患者にも無理なく受けられる治療が求められてきた。そして、近年2種類の薬剤内服でウイルス排除を図る治療も開発された。

今後、C型肝炎については、ウイルス排除を進める治療と、感染予防や早期発見を進める教育によって、発症、発がんを食い止めることができれば、2020年代には根絶できると考えられるところまで進んでいる。



秋元記者

ふんふんコラム

残る桜も…

客船が難破した。救命ボートの定員は10名で、今13名。船長は米国人男性に言った。「飛び込めば君は英雄になれる」。ドイツ人男性には「飛び込むのは義務である」。日本人には「皆がそうしている」…。

日米を除く英国など先進諸国が雪崩を打って参加表明したアジアインフラ投資銀行。珍しく日本は付和雷同をせず今のところ静観している。中国主導は面白くない、米国に操も立てねばならぬ。もし加入すれば国連みたいに出資金のカモにされ、発言権も弱いに違いない。

一方の中国は孫子の兵法を持ち出し、「戦わずして日米に勝つ」と豪語する。来日しては「爆買い」と花見を楽しむ観光客をあてにする日本の商人らが、政府に圧力をかけることは計算済み。

その中国の男性に難破船の船長がどういつか分らないが、反応は目に見える。「この海も船も我が核心的利益。全員を断固排除する」それとも、「散る桜、残る桜も散る桜」嗚呼「ツッポン」!

(ふんころがし)

ワンポイント

アドバイス⑨



おらほの先生から一言
(ピロリ菌編)

質問

最近、私の周りで「ピロリを除菌してもらった」という人が増えているような気がします。ピロリ菌と除菌の意味、方法、副作用、除菌したほうがいいかどうかなどについて教えて下さい。

ご指南役

ふるやファミリークリニック (男鹿市)

院長 古谷 雅幸 先生

答え

100年以上前から、強酸状態の胃の中に何か細菌が棲みついているようだとの発表はあつ

たものの、否定的な研究も多く長期間胃内感染症の研究は中断されていた。

胃炎、胃潰瘍の手術標本に細菌が多いことに気づいた研究者が患者に抗生物質を処方したところ、胃炎がきれいに治ってしまった。その発表をきっかけに世界中で研究されるようになり、1989年にその細菌は「ヘリコバクター・ピロリ」(以下ピロリ菌)と命名されたのである。

ピロリ菌は胃粘膜に感染するらせん状の細菌で、胃の強酸環境の中でも生息・増殖できるのは、アンモニアを作り我が身を守っているからである。持続感染により胃粘膜の防御機能が低下し、胃炎、胃潰瘍、さらには胃癌に進行しやすいことが分かってきた。

全世界人口の50%以上が感染していると思われるが、ピロリ菌にも毒性の強いもの、弱いものがあり、日本・中国・韓国の菌は毒性がより強く胃癌のリスクが高い。同じアジアでも東南

アジアの国々では感染率は高いものの胃癌は稀である。

さて日本での感染率は65才以上で80%近く(当然、筆者も編集長も感染していました)だが、10-20才代では10-20%と、除菌治療とは関係なく年々減少している。ピロリ菌は口から入って胃内で増殖するわけで、家族内感染(親から子、孫へ)も重要であるが、上下水道の普及、衛生環境の改善が最大の減少理由のようである。胃粘膜の防御機能の悪い乳幼児期までに感染し、成人には通常ほとんど感染しないとされている。長期間、無症状のままジワジワと胃を蝕んでいくのである。感染率は高いが病気として発症するのは5%くらい。感染治療をするまで感染は持続する。最も重要なことは子供への感染を防ぐことである。

抗生物質2種類と胃の制酸剤の1週間の服用で9割以上に菌消失が期待できる。㊦乳酸菌LG21、紅茶、ココア、コーヒー、

わさび、ニンニク等にピロリ菌の抑制効果が確認されているが、除菌効果はほとんど期待できない。

2000年には胃・十二指腸潰瘍が医療保険の適応となり、2010年には胃MALTRINパ腫、特発性血小板減少性紫斑病が加わり、2013年にはピロリ感染性胃炎と拡大し、日本人の5割以上がその治療対象となっている。

私のクリニックでも日常的に除菌治療をしており、9割くらいの除菌率で胃・十二指腸潰瘍の患者は激減し再発も稀となっている。



長男と六順園にて

先日、除菌2年目の胃癌発症例があったが、除菌治療が始まってまだ日が浅く、胃癌患者の減少を実感するにはあと数年は必要であろう。

除菌治療の副作用として、一時的な下痢、発疹、胸焼け症状が出現することもあるが、1週間の全服用の中断となる人は2%程度であり、除菌治療効果のメリットの妨げにはならない。

1994年、WHO（世界保健機構）によりピロリ菌が胃癌の第一級発癌因子であることが認定されたが、他にも発癌因子は多数あり除菌後も定期的な胃カメラ検査は必要である。



推薦映画

わたしのおすすめ、
という訳ではないが
最近観た映画

中村医院（男鹿市）

中村直文



『道』（1954 伊藤大輔）
監督／フェデリコ・フェリーニ
出演者／アンソニー・クイン、ジ
ュリエッタ・マシーナ（フェリー
ニ夫人）、リチャード・ベイハ
スト、他
音楽／ニーノ・ロータ

この映画は昔劇場で観たこと
があるのだが、その時に感じた
ことはすでに忘れていた。なぜ

かもう一度観てみたいと長年思
っていた。戦後、日本で『一番
最初のイタリア映画』である。

貧しさ、サーカス、旅芸人、
下層庶民の日常、モノクローム
の画面。

粗野で思いやりのかけらもな
いA・クイン扮する旅芸人ザン
パノに、貧しさゆえ金で買われ
意思に反してこの男に付き添い
ながら、けなげに助手をつとめ
ている頭の弱いジェルソミーナ。
唯一自分を認め優しくしてくれ
た綱渡り芸人、ここでのセリフ
が意味深長である。

ジェルソミーナ「あたいね、主
人いるんだけどね、いつも馬鹿
にされて何の役にも立たないの。
あたいはね、本当に役に立たな
いな」

綱渡りの男が言う。

「誰だって、誰だって役に立つん
だよ」

傍らの石ころを取ってきて、
「この石ころだって役に立つんだ
よ」

と、そうして自分の持ってい
るラッパでジェルソミーナに歌
を教える。

ある日、その綱渡り芸人がザ
ンパノに殺され、彼女は放心状
態になってしまった。ザンパノは
大道芸のアシスタントとして役
に立たなくなったジェルソミー
ナを捨て去る。何年か経ち、初
めてジェルソミーナがどんなに
自分の役に立っていたのかわか
ってくる。立ちよった見知らぬ
海辺の町で耳慣れたジェルソミ
ーナの歌を耳にしたザンパノは、
彼女が誰にも省みられることな
く死んでいったことを知る。絶
望的な孤独感に打ちのめされザ
ンパノが暗い海辺で泣き崩れる
ラストは何とも悲しい。救いよ
うのない男だが、その人生にき
つと人には言えない苛酷な体験
を背負っていたのだろうと思わ
せる悔いの涙とも思えた。J・
マシーナの年令不詳の姿、形が、
純粹でナイーブな哀しみをたた
えた笑顔に重なり独特の存在感
を出している。それにしても、

昔のサーカスには何か人生のはかなさ、悲しさを表出する上で有効な材料が潜んでいるようだ（フェリーニ監督はサーカスが大好きとのこと）。

男ザンパノ、女ジェルソミーナを介して人間の本质を見透かした静かで哀しい映画である。



日本の国民皆保険 もう一度みんなで 考えてみよう

男鹿みなと市民病院（男鹿市）

坪井 純

保険証1枚で全国どの医療機関でも一定水準の医療が受けられる日本の医療制度は、WHO（世界保健機関）をはじめ世界中から賞賛されています。だがその価値を意識している国民（医師をふくめて）は、いったいどれくらいいるのでしょうか？

昭和36（1961）年に実現した国民皆保険は実現から50数年を経て、個々の問題はすこしずつできていますが、なんとか解体されずに残っている、私

たち日本がもつ数少ない宝の1つと考えられています。それが規制緩和というおおきな波にもまれながら、国民皆保険自体が形骸化する恐れができています。もう一度みんな国民皆保険について考える時期にきているのではないのでしょうか。

アメリカでのオバマケア

日本と違い多くの無保険者がかかえて医療格差が大きな問題であるアメリカにおいて、平成

22（2010）年4月、オバマ大統領は国民全体に保険加入を義務づける「医療保険制度改革法」に署名し、実行にうつしました。しかし結果としては失敗に終わっています。

平成26（2014）年11月のアメリカの中間選挙では、オバマ民主党は上下院とも敗れ、共和党が過半数を制する結果となっています。この選挙での敗北は、大統領の外交政策や経済政策の失敗よりも、オバマケア自体の失敗が大きな敗因といわれています。アメリカにおける自己破産の理由のトップは医療費でありましたが、オバマケアの施行後も増加し続けたのです。

医療は「ビジネス」と位置づけている大手医療保険業界、製薬会社はこの新しい法律を迎え入れる準備を整えており、オバマケアを骨抜きにしたのです。このようにしてオバマケア成立に期待をしていた人々に大きな失望を与えたのであります。

日米の「国民皆保険制度」の比較

なぜ同じ皆保険制度でも日本とアメリカではこんなに違うのでしょうか。日本の医療は憲法25条（生存権）に基づく社会保障の一環として行われ、その根底には「公平平等」という基本理念が横たわっています。一方アメリカでは、医療は「ビジネス」という位置づけです。国民の「いのち」が憲法によって守られるべきものだという日本と、市場に並ぶ「商品」の1つだというアメリカとはまったく違っているのです。



国花苑の水芭蕉

アメリカからの日本の医療に対する圧力

アメリカ政府からの日本への医療市場開放の圧力は混合診療解禁、株式会社病院、公的保険周辺の営利民間保険参入など多岐にわたっていますが、要するに特別のお金持ちだけが、特別な医療を受けられるアメリカ型の医療制度に変えていこうとするものです。日本の国民皆保険制度は長い努力の結果維持されてきたものであり、現在の危機に置かれている状態を十分に認識し、医師も一般国民も国民皆保険の維持を政治家などに訴えていく時期にきていると思われるのです。



中国語が飛びかう角館伝承館前



今日の診療室から (26)



つしま耳鼻咽喉科医院
(湯上市)

対馬 孝義

救急外来を受診したことがあ
る医師はそれほど多くはない
と思います。しかし多くはあり
ます。医師になって3年目。国
立水戸病院に1年半勤務し、4
月から大学病院勤務となり、耳
鼻科の長い手術にも、体がだん
だん慣れてきた6月のことでし
た。

「天気の良い日曜日でしたが、
どこかへ出かけることもなく、
ごろごろ、ぐだーとしていまし
たところ、午前10時ころ急に左
下腹部が痛みだしました。あれ、
○んこかな、でもちよっと違う

な、でも○んこか、ということ
でトイレで頑張ることにしまし
た。しかし、いくら頑張っても
出ませんし痛みも取れません。
トイレを出て妻に「なんかお腹
痛いんだけど」というと、「○ん
こじゃないの?」

「全然出ないんだけど。なんか背
中の方も痛くなってきた」

「あつ、尿管結石じゃない? 石
よ、石」

「どうしよう」

「ビール飲んで縄跳びでもした
ら?」

「いまからビールかよ、縄跳び
の縄もないし、あつても縄跳び
なんかできないじゃないかと思
いながら、

「明日また長い手術あるから救急
に行こうかな。でも○んこだつ
たらどうしよう」

「まず行ってみたら?」

ということで大学病院の救急
を受診することになりました。そ
のころ、大学病院の救急を受診
する人はまずいませんでしたの
で、ばくが行った時も誰も待っ



ベルサイユの豚 (池袋)

ている人はいなくて、救急の看
護婦さん（実は手術室の看護婦
さんですが）がいるだけでした。
「あれ、先生よばれた?」

「いや、お腹、いや背中が痛くて」

「へえー、じゃあ消化器じゃなく
て泌尿器科の先生呼ぶね、ちょ
っと待ってて。…泌尿器科の先
生、今、回診中でちよっと待っ
ててくれって。そこに寝ててい
いから」

ということで待合室の椅子に
横になって待っていました。1
時間後、泌尿器科の医師がきて、
レントゲンやら何やらをやって、

尿管結石の診断で薬をもらって
帰りました。

そんなに強烈な痛みではない
けど、なんか痛いなあという日
が続きました。ある日、T谷先
生から医局に電話があり、

「石なんだって？ 今日なら破
碎できるけど、やる？」

「うん、お願い」

「じゃあ、〇時に〇〇に来て」

なんかどきどきしながら行っ
てみると、

「着替えて台の上に横になって」

言うとおりにしました。

「鎮静剤無しでやるよ。ちよつ
と我慢して」

泌尿器科の先生の「ちよつと」
はあてにならない。ちよつと待
ってで救急で1時間待ったから。

「お願いします」

「じゃ、はじめ3000発やるか
ら」

なんか細い鞭で背中を叩か
れているみたい（実際に鞭で叩
かれたことはありません）な痛
みが続きました。

「終わったけど、もうちよつと

追加するから」

また、ちよつとかよ、と思い
ながら「はい」と。無事、追加
の1500発も終了しました。
途中、「当たった」「割れた」と
いう声が聞こえたような気がし
ました。

「割れたから、ちよつとしたら出
るよ」

と言われ、そんなもんかなと
半信半疑で帰りました。2日後、
手術室のトイレで小便をしてい
ると、ち〇ち〇に強烈な痛みが
あり（もしかしたら産みの苦し
みとはこのことかと思えるほ
ど）、1〜2秒後、無事石が排出
されました。なんかすごーく爽
やかな気分になりました、スプ
ライトのように。

10年後、再びこの悪夢が繰り
返されようとは、その時は思い
もしませんでした。ということ
で次回は山城先生にお願いいた
します。



南へ向かう最後のブルートレイン

ナイト キャッツ

「オープンカーなんていいんじや
ないですか？ 春だから…」

ワインの香りの日本酒をこ
ぼさないようにしながら、
「俺の車10年たつてさ。白い
車に赤い錆が発疹みたいに広
がってね、次の車検通そうか、
20年前のジープに買い換えよ
うか…」

酔っぱらいのおしゃべりに
男鹿オートKさんがアドバイ
ス。彼の手には桜色のシャン
パン。船越の飲み仲間Kさん
に誘われ、手作りの生ハムと
御友人の手料理を肴にすでに
いい気分。

「オープンカー、カッコいいよ
ね。憧れるなー。オープンカ
ーっておじさんの車だよね。
若造じゃ駄目」

「そう。そしてオープンカーつ
ていうのは決して夏の車じゃ
ないんです。オープンカーの
季節は春です。もしくは秋」
車の専門家が力強く言い
切る。

「春に、いい年したおじさんが、ちよつとおしゃれな感じで乗る。決してチョイ悪風じゃなく、ダンディーにね。隣にちよつと綺麗なおばさんに乗せたりして……うーん、いいなあ」

がチラシを見せる。男鹿オーートのKさん夫妻は筋金入りのバイク乗りだし、生ハムのKさんも、時々なまはげに扮しているIさんもしつかり大型バイクを乗り回す。皆で覗き込むと、男鹿市観光協会主催のツーリングの案内。

「若い女の子？ そりゃまあ、嫌じゃないけど、この年になるとちよつと気後れるのなあ。ちよつとそんなエネルギーは無いなあ」

「いいねえ」

「何か勘違いしてます？ 娘です。娘。おじさんが隣に娘を乗せて走るっていうのも絵になると思うんですよ。あるいは孫娘をのせたお爺さんなんかもね」

「寒風山からスタート？」

「なるほど……」

「春の男鹿を眼下に見ながら……」

「春だからね」

「春だから……」

Iさんの手には、アベラワー。今日のボトルはロンドンのウィスキーショップ、マスターオブモルトがボトリングしたブティックシリーズの1本。コミック風のラベルが楽しい。アベラワーはスペインサイドの中心にある蒸留所。スペインサイドモルト特有の華やかな甘い香りが春に相応しい。

2人足して110歳目のペアはさすがに20代ペアにはかなわない。ボールのスピードが全然違う。

「やっぱ新しいラケットにしようかな。春だから」

体力と技術の不足は道具でカバー、がおじさんの発想。

「春には、なぜかそう言わせる気分がある。そして、「春だから」の中には何か新鮮な気持ち、まだ見ぬ新しいもの、これから出会うであろう何かへの期待と、ちよつぴりの不安が込められている。春だから新たに、春だからもう一度、春だから……もう一度手入れして磨き直して……50代半ばのおじさんが今日は1人でアベラワーを飲みながら、秘かに、今年も決意するのであった。春だから。」

春には、なぜかそう言わせる気分がある。そして、「春だから」の中には何か新鮮な気持ち、まだ見ぬ新しいもの、これから出会うであろう何かへの期待と、ちよつぴりの不安が込められている。春だから新たに、春だからもう一度、春だから……もう一度手入れして磨き直して……50代半ばのおじさんが今日は1人でアベラワーを飲みながら、秘かに、今年も決意するのであった。春だから。」

翌日は二日酔いもなく、奥さん、息子、その友達とテニス。

「春だから……」

「春だから……」

「春だから……」

「春だから……」

「春だから……」

「春だから……」

「春だから……」

「春だから……」

「春だから……」

「春だから……」

「春だから……」

「春だから……」

「春だから……」

「春だから……」

「春だから……」

「春だから……」

「春だから……」

「春だから……」

「春だから……」



北へ向かう最後のブルートレイン

編集後記



長崎県諫早湾の干拓事業、堤防排水門を、開けば農家へ1日49万、閉じれば漁師に90万の制裁金を国が払えと、最高裁が相反する判断を下した。泥沼である。上から目線が面白くないと噛みついた沖縄県知事と政府の関係も泥沼。福島原発事故対策も「上善水の如し」の逆で、高きより低きに流れる地下水の流れを止めようと泥沼。日本中が泥沼化している昨今、やっと76号発行となった▼当医師会ホームページ稼働に向け重い腰を



友川カズキ（右）

上げて久々のご挨拶となった神田会長、医師の労苦を丁寧に説いてくれた。笹尾先生の医師免許の話も貴重で、最近の医学生は実習のために「仮免許」が必要となっている▼花見の時期には弘前公園を毎晩ひと回りしないと気がすまなかったとはいかにも浅利先生。ボケとがんで中鉢節が久々に復活。肥田野先生の精神科医療批判は耳が痛い、薬を扱う医療界への警鐘でもある▼秋元先生がまとめてくれた後藤先生のC型肝炎治療の講義は明快で分かりやすい。ふだん

訥弁の古谷先生、ピロリについては能弁に語ってくれた。ベンといえば、謹厳実直と噂に聞く対馬先生のウンコ談義には恐れ入った。中村先生の『道』、物語の非情さをいや増すあの美しい曲ジェルソミーナは聴くたびに心を揺さぶられる。坪井先生の国民皆保険論、皆保険であるがゆえのムダも多いのは肥田野先生も指摘通りで、医師会にとっても難問である▼その他、様々な当医師会主催の行事に参加、協力して下さる住民や役所関係、亮先生、いつも裏方で汗を流して下さる業者さんたちにもこの場を借りて感謝を申し上げます▼4月8日、パラオを訪問され、慰霊塔とその向こうの大海原に深々とお辞儀する天皇皇后両陛下の姿が報道された。ご両人の和歌は常に国民の安寧を願うおらかな内容で、ケチな上から目線とは異なる。上から目線というのはどんぐりの背比べなのかもしれない▼次回77号は8月から9月予定。乞うご期待。
(編集長・佐々木康雄)

表紙写真

菜の花畑と鳥海山

千葉 克介（角館）



由利原高
原（由利本
莊市）で撮
影（平成26
年5月）。

氏は平成19年11月22日に奥さんの付き添いで待機していた秋田日赤の待合室で倒れた。脳梗塞疑いで帰され翌日入院

となったが、血栓溶解療法はもう間に合わず右半身マヒが残った。以来車いすの生活を余儀なくされている。

そんな状況下、病前から取り組んでいたフレスコ（漆喰）シートを山口県の業者と開発・製品化、作品に油絵のような立体感をもたらし、作品を屏風にするとど新境地を開いた。



北の彩り秋田Ⅲ（2007年）

昭和21年角館生まれ。個展や常設展、膨大な作品集発刊や講演など活動は多彩。元日本写真家協会会員、元秋田県著作権協会理事、現在、世界環境写真家協会会員など。「脳梗塞急性期に肺炎で危篤状態が続きましたが、臨死体験で見たものは？」「自分で撮った写真の風景と同じだった。」氏の仕事のテーマは『水輪廻』である。

（編）

お便りは 〒018-1401

医師会メールアドレス

潟上市昭和太字町後173-42
ハートインクリニック 佐々木 康雄
info@oknmed.jp