



あだいに

82号

平成28年10月20日

編集発行：男鹿潟上南秋医師会 <http://oknmed.jp>

〒010-0201 秋田県潟上市天王字上江川47 ☎(018)878-6028 FAX(018)878-2517



目次

- | | |
|---|------------------------------|
| ● 会長レター① 柿が紅くなってきました
佐々木範明 … 2 | ● 消えた料理屋さんの思い出 秋元正年 … 12 |
| ● 炬火リレーの思い出 神田 仁 … 3 | ● 理事会 … 13 |
| ● 夜 長 笹尾 知 … 4 | ● 生涯教育講座 … 13 |
| ● 秋田の文化 東紘一郎 … 6 | 南谷佳弘 先生 / 石川和夫 先生 |
| ● どんな最期を迎えたいですか？
“平穏死”と“あんころ” 中鉢明彦 … 7 | ● 地域医療実習を終えて … 16 |
| ● 健康寿命を延ばして老害を撒き散らすか
浅利正雄 … 8 | 石塚 悠 / 中尾友梨香 |
| ● 秋の夜長の滅裂思考 肥田野文夫 … 9 | ● ふんふんコラム … 17 |
| ● 秋の夜長に～わだるどぎ青でも左右見ねばねど～
佐々木康雄 … 10 | ● ワンポイントアドバイス⑩ 肥田野文夫 先生 … 18 |
| | ● 今日の診察室から③① 吉成ひろ子 … 19 |
| | ● ナイトキャップ … 21 |
| | ● 編集後記 … 22 |
| | ● 表紙説明 … 22 |

会長レター 1



柿が紅くなってきました

佐々木医院（潟上市）

佐々木 範明



いくつもの台風が接近したためか、フェーン現象で猛暑が続いていましたが、やっと清々しい秋が来ました。秋分の日を前に、元木山墓地の墓掃除に出かけました。天候も異常ですが、今年は熊の出没頻度も異常なので、用心のために家の柴犬2匹をお供に連れて行きました。2匹いても15歳の高齢ワンコでは万が一、熊と遭遇してもご主人を守ってくれるかどうか疑問でしたが、吠えるくらいはしてくれるだろうと期待していました。もちろん熊との遭遇は無く元木山からの帰り道、柿の実が紅くなっているのを目にしました。そういえば、先代院長は「柿が赤くなると医者が青くなる」とよく言っていました。

これは結構有名な諺ことわざのようで、「柿」でなく「蜜柑」「橙」だったり「柚子」だったりしますが、意味は皆同じ（柚子の場合は黄色）。柿や蜜柑、柚子などが色づき、美味しい食べ物が豊富になる秋。これらの秋の果物には豊富なビタミンCやカリウムなどのミネラルが含まれており健康によい、気候も穏やかだし病気にかけにくいので、医者が手持ち無沙汰となる…ということなのですが、それだけでなく、農家では稲刈り期を迎え、多少体調をこわしても病院に行く暇がないほど忙しいことも、この諺ことわざは意味しているらしいのです。ちなみに「Kaki」という言葉は万国共通で、学名（デイトスピロス・カキ）は、神か

ら与えられた食べ物」という意味だそうです。

という訳で、当院は今、暇です。いつもバタバタの診察でゆっくりお話を聞けないことが多いのですが、少し世間話もしたり、年内の検査予定を決めたりしています。県の健康推進課からも秋田県の特健健診・がん検診の受診率を向上させたいというので、患者さんに健診を受けるよう勧めて欲しいと依頼が来ています。病気が早期発見が大事！病気が進行して青くなってしまうないように…ということですね。潟上市は11月13日に天王公民館、11月20日（いずれも日曜日）に昭和公民館でいくつものがん検診が受けられます。男鹿市、五城目町、大潟村も、まだ集団検診の予定日があります。皆さん、行きましょう。

先日、秋田県のがん5年生存率62・3%と報道されていました。全国平均が62・1%であり、決して劣ってはいませんでした。がんにかかる率（がん罹患率）が高いといわれる本県で、この



K a k i

数字が出たのは、がん検診を受け、早期発見される人が増えたのか、それとも治療を行う医療機関が頑張っているからなのでしょうか（またはその両方?）。いずれにしろ、がんを発見し、治療し、その後の管理まで、がんに対しての秋田県の医療レベルは全国との差はないということでしょう。

7月から当院は外壁外構工事をやっています。築28年になり、地震もあってコンクリートやタイルに細かい亀裂（ヘアークラック）がアチコチに出来てしまったからなのですが、所によつ

ては雨水が入り込んで本体の鉄筋に錆^{さび}が出てきているところもありました。目立った変化の無い、地味な割に日数のかかる工事なので「何の工事をやっているのですか?」と聞かれますが、

このような工事です。設計士さんからは「今、やっておけば向こう30年、また大丈夫でしょう」と言われています。建物も、長持ちさせるためには治療と管理ってことですね。



炬火リレーの思い出

神田医院(潟上市)

神田 仁

聖火リレーの聖火はギリシャで採火し、開催国までは飛行機で運ぶとテレビ番組でやっていました。機内での火の扱いをどうしているのか、それもやったはずだが、すっかり忘れ果てている。まあ、2カ月ぐらい前のテレビだったと思うので仕方はない(20年若かった頃はまず覚えていたはずだが)。遠いブラジルのこととして、聖火リレーの様子がどうだったのか、知る由もないが(ネット検索などしていればいく

ら時間があっても足りない)、裏方はかなりの苦労があっただろうと考えるのは、僕が日本人であるからかも知れず、ラテン系のことゆえ、途中がどうしても最後に聖火台に火が灯ればよいと気楽に考えていたのかも知れぬ。昭和39年の東京オリンピック、聖火リレーは秋田県も通ったはずだが、何も覚えていないのは、勉強に励んでいた(?) あるいはそれほどの感動を覚えなかったからかも知れぬ。

オリンピックの聖火と比べるとはおおがましいだろうが、平成19年の秋田わか杉国体の際、炬火リレーに救護班として参加した。あとから思い出せば笑話なのだが、その場面においては緊張の連続だった。炬火は8月18日に男鹿市入道崎において採火され、種火(この表現が正しいかどうかからない)として大事に保管されることになったわけだが、担当の女性職員は自宅まで持ち帰って油が切れたりすることを防ぎ、その涙ぐましい奮闘ぶりが新聞に載り、それが私の頭に残っていたようだ。

炬火リレーは男鹿、潟上、南秋地区では2日間にわたって行われた。初日は2つのコースに分かれ、また1つのコースは長丁場だった為、坪井先生、児玉(光)先生と分担したが、走者の炬火が風によって消えたり(これはよくあることで大きな問題ではない。ただライター等での再点火は問題かも)したが、大きなトラブルなく終了した。

翌日(炬火リレー2日目)は、

いろいろな汗をかく1日となった。G町を出発してI町の体育館に到着した時、安全灯(種火より点火したもの、アラジンの魔法のランプみたいなもの?)が壊れかけ、直そうとして裏方の県職員が指を切り、救護班として手当てをした(これが救護班の唯一の本来の活動、走者でトラブルをおこした方はおらず、まあ世の中はみんなそんなものである)。安全灯の不具合はよくならず、更に油も切れそうになり、I駅前に臨時停車し、灯油をわけてもらおうとしたのだが、肝心の安全灯の症状は更にすすみ、芯に染みだした油で燃えているという有様。まさに風前の灯という状態となり、頭によぎったのは新聞に載った県職員の話、決して種火を消してはならぬと思ったわけだ。

神様、仏様、小学校様、真先に浮かんできたのは、僕の家の仏壇の前にある大量の蠟燭。コース上にあり、それを利用することとした。さかのぼること約10年、今よりずっと人はいた。僕の医

院の前を走者が通りすぎるのを
その人々の列の一員として職員
たちも見ていたが、その後の車

の中から僕ともう1人が転げる
ように飛び出してきて家に飛び
込んだのを見て、何があつたか
と思つたと。安全灯の火を蠟燭
に移し（念の為に2本）、金属の
缶をさがして（海苔の缶だつた
か、忘れた）車に乗り込み、走
者を追つた。K市役所S庁舎の
前で合流したが、もつと回転し
た人がいて、O小学校からアル
コールランプを借りる手はずを
整えていた。かくして、救護班
の3名は、それぞれの手にアル
コールランプか蠟燭を持ち、消
えないよう、燃え移らないよう
下を向き、集落で人がいるところ
は少し頭を上げて笑みを浮か
べ、あとで思えば珍道中そのも
のだが、必死だつた。9月21日、
天候もよく暑いくらいの一日だ
つたのを覚えている。いろいろ
な要因の汗をいっぺんに。

安全灯の予備を用意しておい
たなら、だが、なかなか全てに
頭は回らないものだ。直接安全

に関わるものでなかっただけ、
よかつたのだろう。

さて、4年後には東京オリ
ンピックがある。几帳面さが失わ
れつつあるとも思われる日本人
だが、全国を巡つての聖火リレ
ーが行われることになれば、ま
た救護班として参加したいと思
つて、安全灯の予備をもつ
て。男鹿の灯を消さなかつたよ
うに、ギリシャの灯も消すわけ
にはいかないから。

※炬火リレーですが、例えば大潟
村役場から八郎潟町役場間など
は、走者ではなく自動車による
リレーとなっております。



大曲の花火

夜長

笹尾医院（五城目町）

笹尾

知



秋の日は釣瓶落しというが、
あつというまに日が暮れてしま
う。この頃は晩酌をやめている
ので、夕食を食べて寝転んでい
ても居眠りするわけでもなく、
テレビのチャンネルをあちこち
と回して時間つぶししている。

あと自分に残された時間はいく
らもないのに、時間の無駄使い
だと思ふ。しかしパソコンに向
かつて駄文を弄するのも似たよ
うなものだ。

現総理の祖父だつた岸信介氏
は戦後戦犯の疑いで収監された。
その後、疑いが晴れたとして釈
放された。巢鴨プリズンに入っ
ている間に、この戦は正しかつ
たと後世まで語り続けていかな
ければならない、という意味の
和歌をつくつたという。その和
歌がある本で見てメモしておい

ただけれど、探しても見つ
かない。忘れないようにメモす
るのだけれど、そのメモの置き
場を忘れてしまう。年寄りには
よくあることだ。

岸信介は東京帝国大学を卒業
し官僚となつて、商工大臣まで
上りつめ、その後旧満州国の高
級官僚となつて戦争の遂行に懸
命に努力したと思われる。国の
ため天皇陛下のため頑張つたこ
とが犯罪だとして裁判にかけら
れるとは、自分の生涯を否定さ
れるようなもので、戦争は正し
かつたのだと考えざるを得なかつたのかも知れない。もしかしたら安倍晋三さんも祖父からそ
ういう教えを受けたのではな
からうか。

日本が江戸時代の末期に西欧
諸国からグローバル化を押し付

けられ、明治維新となり、それまでのちょんまげ文化からざんざり頭の文化に突入した。僅かの間に軍事力を養い、日本海海戦に勝利し満州で強大なロシア陸軍と戦った。ロシアが作った満州の鉄道の権益を手中にした日本は強大な軍隊、関東軍と南満州鉄道株式会社で傀儡国家満州国を作った。当時の中国はこれに抵抗できなかった。次第に反日の気運が高まって日中戦争となるのである。米国がベトナムや中東で苦労したと同じように、大陸での戦争の始末ができなくなってしまう。国際的な反発を受け、米英との戦争になってしまふのである。明治天皇の頃は天皇もまだ人間的だったが、次第に神格化され天皇陛下は現人神であられる。我々小学生も天皇陛下のため戦って死ねと教育された。教室で授業を受けている時、先生が「恐れ多くも天皇陛下におかせられましては」と発言すると生徒全員は起立し、〃気をつけ〃の姿勢をとらなければならなかった。先生が「着席」と言うまで座ることが出来なかった。現在ジャーナリズムで天皇家について報道されるような内容のことは、喋っただけでも不敬罪でつかまってしまうだろう。終戦の詔勅をラジオで聞いた時、あの独特な話し方は子供心にも、ああこれが神様といわれたひとの声なんだと思つたものだ。

天皇が神様から人間になったということを知つたのは、終戦の翌年、満州から引き揚げて来てからである。象徴的なのはモーニング姿の昭和天皇と軍服姿のマッカーサー司令官が並んで写っている写真であった。

今まで学んできたことは全部嘘だったと言われているようなものだったのである。この経験は戦後の教育を始めから受けた人達には無いものだと思う。

新憲法ができ、日本は戦争をせず軍事力は放棄すると決めた。もう戦争は無くなるのだと思つただけれど、高校1年生の時に朝鮮戦争が始まった。人間は戦争を捨てられないものだと感じた。もしあの時、日本が新憲法を制定しておらず、軍の組織をそのまま引き継いでいたなら朝鮮戦争に参加させられていたに違いない。そうしたら韓国との関係ももっと厄介な形になっていたと思う。

安保法の改定により同盟国の軍隊が戦争に突入、日本の安全が脅かされる時、自衛隊が後方支援という形で戦闘に参加できるということになった。韓国と北朝鮮が戦争状態になれば、同盟国であるアメリカの軍隊も当然参戦する。その時、自衛隊も後方支援として韓国に派遣されるのだろうか。また韓国に在住する日本人の救出に自衛隊の飛行機が派遣されることもあるかもしれない。韓国はその時どんな反応を示すのだろうか。この事について韓国と協議したことがあるのだろうか。事前によく話をしておかないと、自衛隊は来ないでくださいと言われる可能性はある。

戦争は苛烈だ。多くの人々の命が無意味に奪われる。戦時中

は天皇陛下のため名誉の戦死をして金鵄勲章をもらったりしたけれど、今となつては有難みもないのである。

現在の戦争ではパソコンの画面で、無人爆撃機で爆弾を投下している。AI（人工知能）技術が進歩するとロボット兵士が車の自動操縦のように自動的に判断して戦闘する、まるでSF映画のようなことが現実になる



曼珠沙華

という。人間はロボットに殺されてしまうのである。我々が子供の頃に読んだ海野十三という人が書いた空想小説では、世界がキリスト教派とイスラム教派に分かれて戦う様子が書かれていた。原子爆弾らしい爆弾が破

裂する場面もあった。70年前は空想でしかなかった世界が目の前に広がりつつある。

満州の街で天皇の終戦の詔勅をラジオで聞いた日は、真つ青な青空の日だった。子供心にもこれから一体どうなるのかと思

った。先月（8月）の日曜日にゴルフのコンペがあり参加した。その日もすごい青空だった。あの終戦の日、私が83才にもなつてゴルフをやっているなんて空想もできなかったことだ。戦争をしてアメリカに負けたおかげ

でゴルフができるので、もし戦わず天皇陛下が神様のままだつたら、ゴルフなどやっていなかったかもしれない。人生って不思議なものです。真つ青な青空の下でそんなことを考えた。



秋田の文化

藤原記念病院（潟上市）

東 紘一郎

命あるものは、いつかは死ななければならぬのは自然の定めです。病死や事故死がなければ、自らの遺伝プログラムによる老化によって個体の死は訪れますが、個体が死んでもその子孫が生きていけば、種の寿命は続きます。その種のすべての構成個体が子孫を残さずに死んでしまえば、種の絶滅（Ⅱ死）と言うことになります。種の絶滅は環境の変化によってもたらさ

れ、すべての種がそれを逃れることはできません。極端な場合、どんなに頑張っても、数十億年後に赤色巨星化した太陽に地球が飲み込まれそうになった後も地球上の生命が生き延びることは考えにくいです。何か、距離の壁を乗り越える革命的な技術的進歩が達成されて（そのためには時間と空間の物理学の大幅な進歩が必要です）、太陽系外へヒトが植民することがあれば、

話は別ですが。私たちがしゃべっている言語も、あたかも生物のように、生まれ、成長し、子孫を残し、生存競争を戦い、場合によって絶滅すると見ることが出来ます。歴史上、今はもう使われていない死語といわれる言語がいくつも知られています。たとえば、誰もが教科書などで見たことのある象形文字を用いるエジプト語（コプト語）は、アラビア語との生存競争に敗れて、現在事実上ほとんど死滅したと考えられています。言語が死滅するときは、その言葉を話す人々が皆殺しにされてしまう場合もないことはないですが、多くの場合その言葉を話していた人々が自



竿 燈

分たちの言葉を捨てて他の優勢な言葉に乗り換えてしまう場合が多いのだと思われます。いずれにしても、言語もいつかは死

を迎えます。

さて、ある地域の文化を考えたときに、その中核になるのは、その地域で使われている言語であることは自明です。言葉は1年365日私たちとともにあるものですし、他の土地へ容易に持って行くことができません。つまり、他の土地の人が習得するにはかなりの努力が必要です。また、たとえば、日本語がなくなった後の日本文化を想像して

みれば言語の文化における重要性がわかるのではないかと思います。

私たちの秋田方言も秋田の文化の核をなすものですが、今やその秋田の言葉が死を迎えつつあります。言葉は子供たちに受け継がなければ、消滅してしまいます。秋田の子供たちは、自分たちの言葉ではなくて標準語（東京方言）を使うようになりました。秋田方言は東京方言

との生存競争に敗れて死滅しつつあるとみることができ、私たちは歴史のある一つの言語の終焉に立ち会うという滅多にない経験をしているのです。それは、秋田の文化が竿燈まつりときりたんぼなどという残念ながら極めて底の浅いものになってしまふことを意味します。

各言語ないし各方言の間に言語としての優劣は言語学的にはありません。あるのは政治的な

優劣であり、その結果学校では方言の使用を禁止すると言うような旧文部省の通達が出てきます。方言の「矯正」教育が行われたりして、自分たちの言葉は汚い言葉だという考えを子供たちに植え付ければ、言語的中央集権体制のできあがりです。

いずれにしても私たちは、今、秋田の文化の終焉に立ち会っていることは間違いないようです。



病院祭で“五城目の中ちゃん”に衣装した筆者

どんな最期を迎えたいですか？ “平穏死”と“あんころ”

湖東厚生病院（八郎潟町）

院長 中 鉢 明 彦

去る9月10日、「あなたの笑顔 あなたの元氣 みんな湖東の宝物！」をテーマとして湖東厚生病院の病院祭が盛大に開催されました。平成22年の院長就任以来、病院祭では初めての院長講

演、オープニングの挨拶に“五城目の中ちゃん”が登場（拍手喝采！）、そしてテーマは「どんな最期を迎えたいですか？——平穏死”と”あんころ”、私淑しているふたりの医師、石

飛幸三先生と吉村学先生の講演を聞いた際に感銘を受けたエピソードを紹介しながら老衰の終末期医療のあり方について話しました。

まずは石飛幸三先生、笹尾知先生の慶応大学医学部の2年後輩で元々は高名な血管外科医、元巨人軍のエース新浦寿夫を手術で再起させた腕利きです。副院長職にあった東京都済生会中央病院時代に内部調査を主導した責任を問われ解雇、新天地を求めて平成17年、70歳で特養

「芦花ホーム」の常勤配置医となりました。そこでの経験をもとに平成22年、『平穏死のすすめ——口から食べられなくなったらどうしますか』（講談社）を出版、「老衰」を「看取り」についての社会的議論のきっかけとなりました。その中で紹介されていた「食いしん坊のジョーさん」（94歳）、元個人タクシーの運転手、74歳でアルツハイマー型認知症を発症し芦花ホームに入所中に肺炎で入院、退院間近となり担当医から「胃腸（いちょう）しかありま

せん、そうしなければ餓死しますよ」と告げられた奥さん、大きな衝撃を受け石飛先生に相談、点滴のまま芦花ホームに連れて帰ることにしました。戻って4日目に食べ始めたジョーさん、大好物のウナギをペースト状にした「鰻重」を平らげるまでに回復、そして迎えた57回目の結婚記念日、着ぐるみを着た介護職員が『てんと虫のサンバ』の大合唱、ジョーさんの目から



は涙がこぼれ落ち奥さんは感激のあまり大号泣、その2日後ジョーさんは静かに旅立ちました。

次に吉村学先生（宮崎大学医学部地域医療・総合診療学講座教授）、岐阜の山間部（揖斐地方）の診療所で17年間に渡って地域医療の実践と学生・研修医教育に従事した傑物です。診療所に赴任した当時は看取りが未だタブー扱いであった時代、一つの出来事がきっかけとなり地域の中に看取りがふんわりと拡がりました。独り暮らしで生来健康、病氣知らずのヒロジさん（94歳）、体調を崩して紹介入院、そこで末期胃癌と診断され、どうせ死ぬなら家に帰りたいという願いを叶えるため吉村先生は大急ぎで訪問看護師、ヘルパーさらに近所の人達とヒロジさんを迎える準備を進めました。念願かない自宅に戻ったヒロジさん、多くの人達に支えられ穏やかな最期を迎えました。お世話にあった近所の面々、「ヒロジさん、癌の末期なのに安気にコロリと逝ってしもうた」と大いに驚き

ました。そして自分も「安気にコロリ（あんころ）」と逝きたいもんだとの声が高まる中、吉村先生は「あんころの会」を立ち上げ、あちこちの公民館でワイワイと「あんころ」談義に花を咲かせました。そうした時間の流れの中で揖斐地方には老衰・看取りを受け入れる文化が自然に根付いていきました。

「平穏死」や「あんころ」は20年前の日本では、かなわぬ夢（わずか60年前は当たり前！）、ようやく最近になり全国各地で

少しずつ看取りの復権・回帰の動きが起こってきています。それでも医師、家族それぞれの側に阻害要因があつて未だにハドルは高いものがあります。人生の最期の時期を出来るだけ苦痛なく自身の思いに沿った形で過ごせるようお手伝いすること、これも超高齢・多死社会の中で

の地域医療の大切な役割のひとつではないか、湖東厚生病院として入院診療を再開して3年目となる今、こうした思いは確信（妄信？）に変わりつつあります。



**健康寿命を延ばして
老害を撒き散らすか**

浅利整形外科医院（八郎潟町）
浅利 正雄

年令と共に楽しいことも夢もなくなっていく。特に体力の衰えは急速にすすむ。

昨春秋、ノルディックウォー

キングを始めようとしてステイックを買ってきて朝歩いていたら、10分過ぎたあたりから左臀部の痛みが出てきて、歩く距離

は少なくなり左下肢のしびれ、痛みも出てきた。腰部脊柱管狭窄症の痛みである。糖尿病の運動療法として食後最低でも1時間以上動いているが、歩くことが苦痛なので動かない自転車、5 kgの鉄アレイなどに変えざるを得なくなった。

この頃、私の所に通院している患者さんとよく話が合う。「先

生もそうだったのか」と慰めあうが、「あんたも長生きし過ぎたので当然具合の悪い所も出てくる。大事に長く使うようにすること、治ることはないのだ」と妙な説得をしているが、かなり納得しているようである。

先日、大学の同期会があった。出席者は卒業時の1/3以下になつてしまった。車椅子で移動

している人もいたが、健康寿命は保つておりボケてもない。皆、何とか仕事をしているようである。人のことは言えないが、支出の方が多くて収入が少ないので貯金を取り崩しているという豪の者もいたが、なぜか心身共に元気なのである。

私の所の患者さんも何か身体を動かしている人がほとんどで

あり、どこも悪くないが膝が痛いのが困るとか、自力で通つてくる。「やることがある」これが田舎のよいところだろう。先のことは分からないので終活もしないことにして無責任な老人に徹することにした。老害にはならないよう気をつけようとは思うが。

秋の夜長の滅裂思考

杉山病院(潟上市)

肥田野 文 夫



常に複数の恋人がいる友人が「いやあ、性格が悪い女性なんていませんよ。俺といえる時はみんな天使だから!」。私はほとんど単数に対して片思いで告白することもなく頬杖をつきながら「天使に見えた」はあっても「天使だった」ことはないのです、なるほど、人生いろいろだなと思

いをめぐらします。昨日のテレビで中村橋之助さんという方が謝罪(誰に?) 会見されていて「男女の関係はなかったというところですか?」「私の不徳の致すところ、」「奥様にはどのような?」「それも不徳の致すところ」と会見中に「不徳の致すところ」を8回も使われて:~とい

うのがあり、笑わせて頂きました。ああいう有名人はモテて当たり前で配偶者が「私を裏切るはずはない」と思っていたとも考えられず、「たった一度の人生に好きな人が出来て何が悪いのですか」と経験のない私なら言いそうですが、言えは言ったで面倒になるのですね。「信じる」ということはかなり病的な感情で、精神医学の面接学で形式と内容というのがあって「相手を信じる」ということは、雰囲気や印象(形式)からであって、言葉の内容ではない」という常識があり、「私を信じて!」を振り

所にして幸福になった方は古今東西一人もいないことになっています。相模原の事件がメディアを賑わせていますが、8月下旬はオリンピックの金メダルとSMAPの解散で覆われ(ついでに高畑さんの事件も)、戦後最多の殺人もあれだけ騒がれたオウム真理教と同じように、あつという間に記憶から忘れ去られていくでしょう。人は忘却(とあきらめ)なしに生きていくのは辛いですから「記憶を風化させてはならない」のは理想でしょうが、仮に地獄を見た本人が語り部で

あれば耳を傾けるかもしれませんが、聞き伝えであるならどんなに情を込めたとしても作り物の域を出ず「人間は同じことをどうして繰り返すのでしょうか(涙)」といくら嘆かれたとしても共感するのは無理というものです。

8月末ですがドラゴンクエストスペクトルタワーに行ってみました。冒頭の友人から「先生の年齢でも可能性はゼロじゃないから席は連番を取っておいた方がいいですよ(何の可能性ですか)」のアドバイスに従って予約開始日・開始時刻にアクセスしたお陰でS席Aゾーンの特等席で観劇することになりました。

新横浜駅から長蛇の列で人ごみをかき分けて到着、スライムのかき氷と道具屋(冒険の書を購入)も人気ラーメン屋並みの行列で、やっとの思いで入場すると360度観客席の横浜アリーナ(収容人数2万人弱)は満席で異様な熱気でした。

魔物を倒す冒険をファンと共に……という企画ですから例の荘

厳なオープニングテーマから始まって中川翔子さん(愛称しよこたん)がアリーナ姫役で飛んだり跳ねたり、吊り下げが多用されて役者さんは大変、Vのビアンカとフローラ(結構この選択で悩む)が登場、フローラ役がまたすごい美人で、ゲーム上のアニメキャラでなければビアンカを選ぶことはありません。

観客席は圧倒的に20、30代と思いきや私世代も少なくなく、実は勇者役がカッコいいイケメンだったり、踊り子役(真ん中が舞台なので4方向に一人ずつ)が昔話に出てくる天女の羽衣だけのように見える衣装をまとうてロープ上で踊り、くだんの友人なら絶対に「×ロい!」というはずで老若男女がすべて楽しめる工夫がされていて、学芸会ではありませんでした。

遠い昔、佐々木康雄先生の脚本で演劇に参加させて頂いたことがあって、なんだかんだで半年近く稽古が続きました。まじめに一生懸命頑張っていたればそれなりにでも成果があります。

周りからは評価されなくともそんなことは関係なく、努力は尊いのです。魔王ゾーマが、観客の2万個の輝くブレスレットの祈りが届いて倒されます。Ⅱのエンディングテーマ(私はこの曲と、ムーンブルグの王女の最後の台詞が大好き)が流れて大感動の大拍手とともに終了、前の通路側席だったので、しょこたん&ハイタッチができてちょっと感激です。とても素敵な夏休みでした。

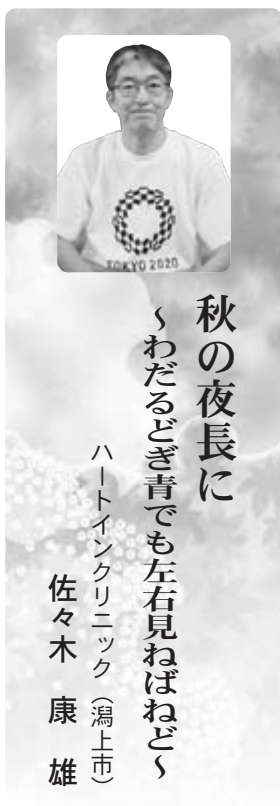


秋の夜長に

くわだるどき青でも左右見ねばねどく

ハートインクリニック(潟上市)

佐々木 康雄



9月はじめ大久保月山神社の宮司さんが亡くなり、町内祭事委員長という立場で葬儀に参列した。その席で近所の歯科医と色々話した。神道一族の彼は高

校時代にクラスで葬式が話題となった際、「葬式と仏教は何か関係あるの?」と言って大笑いされたという。それまで彼は神道の葬儀以外知らなかった。逆に

私も20年前まで仏式しか経験なかったから彼が笑われたのも頷ける。

ところで、と私は言った。「大内の実家は曹洞宗だが、大久保では寺と縁がない。子らの七五三や祭事関連でむしろ神社との関わりが多い。亡き祖父も父も寺の檀家総代と神社の氏子総代を兼務していた。どうしよう?」

神道にしなさい、葬祭費用は寺の1割で済むと彼は私の右手首の手術痕を見つめた。「先生は墓地もないでしょう。うちの墓の隣が空いています。お宅から近いし、よかったらお譲りしますよ。先生も考え時です。あんな事故でケガもしたことだし…」

7月2日土曜の正午、私は会報81号の最終稿を八郎潟印刷の工藤さんに渡した。その夕方、近所の仲間と八郎潟駅前「はちマル」の演奏会へ出かけた。7時に終わり、帰って一杯やろうと電車に乗り、大久保駅で彼らと別れた。万歩計の歩数を稼ぐため遠回りしたのである。その途中、押しボタン式横断歩道で



右手首手術前



手術後
(チタン合金入り)

事故に遭った。

道幅が狭いので赤信号で渡ったが、渡り終えた瞬間、左臀部に衝撃を受け体が宙を舞った。気が付くと道路と線路の間にうつぶせに倒れていた。立ち上がるとうとするが動けない。これで一巻の終わりか。大学生の長男と末娘の仕送りはどうしよう。会報原稿は渡しておいてよかった…。

小沢昭一のエッセイに掃苔趣味、展墓趣味という言葉が出てくる。墓掃除や線香を楽しむつつ、縁ある人や尊敬する人の墓を頻繁に訪ねて墓地の風情を楽

しむということらしい。政治家の与謝野馨は、「私にとってお墓は必要なものだ。季節の巡りとともに父や母の思い出に浸るために」と書いている。ある恩師はエッセイでよく歴史上の人物を取り上げ、確かなものは墓だけと自ら撮影したお墓の写真を添えられる。

歩数へのこだわりから右手首骨折でテニスもできなくなった私に家族は、「皮肉にも運動は歩くしかなかったけど、信号は守る、緑でも左右確認。元々の『注意欠陥多動障害』が加齢で更にせっかちになった。諸事万端、要注意!」とうるさい。

でも、と娘はいう。フランスでは歩行者が信号を守らない。だが歩道に立っていると車は止まってくれた。日本の車は絶対止まらない。赤信号で渡ったから父の過失責任が大きいと保険会社と警察はいうが、日本は信号が多過ぎ。信号を守れば人を轢いてもいい車優先の『信号絶対主義』。民度が低い…。

事故2日後に秋田厚生医療センターの小林先生は「仕事にすぐ戻れるように」と混む術場を按配して手術して下さり、4日後には半年前に依頼された秋田県神社庁由利支部で娘の手を借り三角巾姿で講演し、翌週はある裁判の被告側証人として法廷に立った。生きていたから手術も講演も証人も墓地購入の話もあったわけで、でないと家族は今ごろ墓地探しに苦労していた。墓は家から近い方がいいか。「霊園の隣の区画を妻が買い」という川柳を思い出し、ため息をつく秋の夜長。



ちよいと気になるポスター



消えた料理屋さんの思い出

男鹿みなと市民病院（男鹿市）

秋元 正年

栃木県の大学にいた約20年前、大学に近い駅前に洋風料理中心の定食屋「キッチン花」があった。一押しはオムハヤシライスだったが、洋食屋さんなのに丁寧な揚げたフライ系や野菜炒め定食、生姜焼き定食もあり、ボリュームのある料理を出す店は貴重だった。ハヤシライスを知らずに秋田を出た身に滲みる味だった。部活や実習で疲れ、とんかつはほしいがハヤシライスも食いたい…という時にはカツハヤシライスもあり、寂しい胃袋が満たされたものだ。

卒業後も上京の折は仙台で新幹線乗り換え宇都宮で下車、普通列車で「キッチン花」に向かい何かを食べて南下した。ある日、店内に貼ってある色褪せた新聞記事が目にとまった。学

生時代、当たり前にあるという程度にしか思っていなかったこの店を紹介したグルメ記事。「築地場内『豊ちゃん』で修業してから構えた店」とある。そうか、新幹線の乗り換えが面倒なら築地へ行くのも一計だ。

「豊ちゃん」へ行こうと思いついたのは大学に入ってから約15年後。初めての海外旅行から帰国したら、なぜか例の味を思い出した。築地場内という手掛かりだけなのにすんなり見つかった。メニューも料理の配置も栃木の「キッチン花」と同じ。店主に聞くと「キッチン花」の主人が修業していたことが分かりうれしくなった。翌朝も利用したのは言うまでもない。

その時分から店内には「築地市場移転・絶対反対」「豊洲は土

壌汚染が進んでいて食物を扱えない」というポスターが貼ってあった。何も知らない僕は「築地はだいぶ古い。移転もやむを得まい…でも豊洲ってどこ？」という程度にしか捉えてなかった。

やがて時は流れ東日本大震災が起きて、復興への建築資材難がささやかれたのに、2020年東京オリンピックの開催もなぜか決定した。当時、勉強のため再び栃木にいた僕は「キッチン花」を頻用した。帰秋してからは「豊ちゃん」を利用したが、そのころには築地市場も本当に長くないことが分かり、今後について策を巡らした。

だが、結局その当てはつかないまま、とある会合で大学の後輩から「キッチン花」は閉店したと聞いた。やがて、「豊ちゃん」も経営者が変わり以前の味ではなくなったと聞いた。

今年9月に入り豊洲移転に絡んだ不手際が明るみになった。こん

な場所で食品を扱えないということ。「豊ちゃん」の店主たちはすでに見抜いていた。こんなさまでオリンピックなんてできるのか。表に出せるものがないならそれこそ「オモテ・ナシ」ってか。洒落にもならない。見苦しい限りだ。

最近、「豊ちゃん」で修業した人が高田寺で揚げ物主体の飲み屋さんを開業したという。いつか見てみたい。もちろん、「キッチン花」や「豊ちゃん」の後継となる店があれば、ぜひ行きたい。それが、今のささやかな願いだ。



湖東平野を走るSL（著者撮影）



築地場外市場

理 事 会

(H 28 年 9 月 27 日)

潟上市の温泉「くらら」が
工事中のため秋田市土崎・ホ
テル大和に会場を移した。出
席 17 名。

* 来年 9 月の「なんりんピッ ク秋田大会」

県から立ち合い医の要請が
あった。囲碁やマージャン大
会にまで必要とあり首をかし
げる理事多数。潟上市はペタ
ンク、男鹿市はラグビーフッ
トボールとミニテニスを担当。

* 幼稚園・保育所の嘱託医

秋田市と潟上・男鹿との報
酬格差が大きすぎると会員か
ら問題提起があった。日常診
療の時間を割いて出務するた
め検診児童数で決められない
面もある。学校医も含め待遇
を調査することにした。

* ストレスチェック

同制度開始から 11 月で 1 年
になることから、様々な事業
所からチェック後の相談担当
医の要請が増えている。精神
科医ではない産業医が担うこ
とへの戸惑いはあるが、既に

事業所側へ従業員の配置転換
を促すなど、制度が目指す方
向で動いている会員もいる。
費用が定まっていない、相談
を行う場所が不明など、まだ
問題点が多い。

* 忘年会

11 月 25 日金曜夜と決定。幹
事は関会員と相澤会員。会場
ホテルメトロポリタン秋田、
7 時。

男鹿潟上南秋医師会

生涯教育講座

『癌治療の進歩』と感染症と私たちの取り組み』



秋田大学大学院 医学系研究科
医学専攻腫瘍制御医学系 胸部外科学講座
教授 南 谷 佳 弘 先生

日時 ▼ 平成 28 年 6 月 16 日
場所 ▼ ホテル大和

本日は、秋田大学医学部胸部
外科講座の取り組みと、最後に
感染症について話をしたいと思
う。

秋田県の肺癌の発症率は全国
から見ると平均的な発症率であ
る。癌の手術を受ける患者さん
は比較的高齢なので 10 年くらい
ではそれほど減らない。秋田県
の地域ごとのデータも予測する
ことが出来るので、そのデータ
を参考にして各病院に医師を派
遣している。

国は医学部の定員を増やして
いるので医師の人口は全国的に
は増えているが、外科医は逆に

減っているため、今の外科の水
準を保っていくことはかなり厳
しくなっている。秋田の外科医
を増やすあるいは少なくとも減
らさず、現状維持をすることが
自分に課せられた一番の使命だ
と考えている。そのために、学
生のうちから外科をよく知って
もらい、学生のうちに外科を志
望してもらえよう努力してい
る。また、2 外科だよりという
冊子を毎年発行したり、今はや
りのフェイスブックを利用した
りして医局を紹介している。

外科医になってからは外科専
門医プログラムとして、秋田県

では秋田大学を基幹施設として秋田県全体で一つのプログラムとすることが決定している。

秋田県では一番足りない外科医は乳腺外科医である。乳癌は特に女性が多く、男性医師に診てもらうのを嫌がる方もいるので、女性の乳腺外科医を増やすことが大事だと思っている。

また、市民への啓蒙には秋田大学医療フォーラムを開催している。1回目は「肺がんのことをもっとよく知ろう」、2回目は「乳がんのことをもっと知ろう」という講演会を行った。

産学官共同で、自動化による術中高速組織診断のための新型免疫組織染色装置という医療機器を開発している。従来法の免疫組織染色の136分に比べ迅速法では13分と時間短縮効果がある。肺癌手術においてリンパ節転移の有無は治療や手術にとって重要であり、特にリンパ節微小転移の有無を判定出来ることは予後に関わる。我々の開発した迅速免疫染色法は、肺癌の術中リンパ節微小転移診断に非

常に有用である。また、術前に原発性肺癌か転移性肺癌か診断が付いていない場合でも術中迅速免疫組織染色で診断が決まり、術式が決まることもある。さらに脳腫瘍の領域ではこの術中迅速免疫組織染色は絶賛されている。多施設共同で臨床研究を進めているところで、先進医療として最終的には保険診療に持っていくと考えている。

2番目に大事な仕事は、外部資金を得て研究をするということである。「癌の分子標的薬の適応を迅速に決定する装置の開発」で平成27年度「医工連携事業化推進事業」実証事業の委託先に決定して資金を得られることになった。

成人の院内肺炎診療ガイドラインというのが2008年に改訂された。院内肺炎の重症度分類を新しく設定して、その分類(群)毎に、推奨薬剤を商品名で記載したところが新しいところである。院内肺炎の重症度を生み出す後予測因子と肺炎の重症度規定因子とで軽症群、中等症群、

重症群の3つの群に分けて、それぞれ使う抗菌剤をガイドラインとして商品名で出している。

最後に、毎年、癌患者さんとその家族と一緒に山に登っている。癌になっていろんなことを

あきらめている人たちに、癌になってもいろんなことはあきらめないで趣味はやりましょうというひとつの象徴として、がんささえ愛の日で、がんサバイバー登山というのをやっている。

『めまいの診断と治療』



日本赤十字病院 めまいセンター
(秋田大学名誉教授)

石川 和 夫 先生

日時▼平成28年7月14日
場所▼ホテル大和

耳鼻咽喉科外来では、すべての年齢層で圧倒的にめまいの患者さんが多い。めまいの原因疾患別頻度としては、自験例2612例のうち、末梢性が39%、中枢性が16・5%、その他が25・5%、原因不明が19%だった。末梢性のめまいでは、圧倒的に良性発作性頭位性めまいが多く、次いで前庭神経炎、メニエール病、突発性難聴、遅発性内リンパ水腫の順である。中枢

性では椎骨脳底動脈循環不全症が圧倒的に多く、次いで脊髄小脳変性症、ワレンベルグ症候群と続く。その他では頭位性めまい、起立性調節障害、聴神経腫瘍が多い。

良性発作性頭位性めまい(BPPV)は末梢性めまいの原因疾患では最多で、朝方起床時の頭位変換、寝返り時に一過性の強い回転性のめまいを訴えるのが特徴である。眼振をみて診断



角館のお祭り（9月）



椎骨基底動脈循環不全症は中枢性めまいの中で一番多いが、その原因にはさまざまなものがある。臨床症状としては視覚異常、drop attack、不安定感、四肢の脱力感、頭痛など何かしら中枢異常を示すような所見がみられる。約3割に起立性調節障害を伴う。



吉田賢志記者

する。BPPVには外側半規管型（水平性眼振）と後半規管型（垂直回旋混合性眼振）がある。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。Epley法を代表とする理学療法が有効である。

メニエール病の本態である内リンパ水腫の原因にはストレスやウイルス感染やアレルギーなど様々な原因があり、その結果めまいや難聴や耳鳴りや耳閉感を起こす。メニエール病の治療は、急性期には安静、説得（脳卒中ではないことを説明）、ジュラミン静注、制吐剤、ステロ

イド剤、利尿剤、精神安定剤等を投与する。慢性期には一般薬物療法、漢方薬、ストレスを分散させるための生活指導と有酸素運動がある。外科的治療としてはチュービング、メニエット、内リンパ嚢開放術などがある。

神経血管圧迫症候群は、内耳道入口部周囲の血管（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。めまいは突然始まり、止まり方も急速である。年輩者に多い。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が原因で、垂直回旋混合性眼振とめまいや動揺視、聴覚過敏注視時の耳鳴を認める。

外リンパ瘻は、強く息んだ時や突然の外圧で発症する。症状の改善傾向のないものは、なるべく早期に試験解放を検討する。

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時間以内に頭痛やめまいなどが悪化する。誘因は体幹をねじる動作や運動、腹圧・胸腔内圧を上げる行為、身体への衝撃で、MRIやRISINCHで診断される。治療には安静臥床・輸液、硬膜外ブラッドパッチ、硬膜外生理食塩水注入がある。

聴神経腫瘍の診断は難しいが、見逃してはいけない。聴神経腫瘍関連症状として約30%は突発難聴である。スクリーニング検査で聴力検査・前庭検査とX線検査を施行する。30mm以上は手術の絶対的適応であるが、1・5cm以上は脳外科の先生にお願いしたい。聴力保存、機能保存の可能性の高い1・5cm未満のうち経過観察・手術・照射療法の見極めを耳鼻科医が担当するべきだと考える。経過観察中、めまいや難聴が急速に進行する症例や増大傾向のあるものは手術をする。

地域医療実習を終えて



秋田大学医学部医学科5年
石塚 悠^{はるか}

9月20日から9月30日までの2週間、地域医療実習で藤原記念病院にお世話になりました秋田大学医学部5年の石塚悠です。5年生は1年間大病院で実習をさせていただきましたが、そのうち2週間、大病院以外の病院を選択し実習をさせていただきました。今回藤原記念病院で実習をさせていただきました。

2週間全体を通して、大病院では見学する機会のない現場をたくさん見させていただきました。先生方について見学させていただくだけでなく、医事課や院内薬局で事務や薬剤師の方々の業務を見学させていただいたり、病棟実習では看護師の方々に病棟の様子などを伺いながら実際に患者さんと関わってみたい、リハビリ実習では作業療法士・理学療法士の方々と一緒に実際にリハビリを体験してみたり、医師以外の医療従事者の方々がどのように患者さんや先生方と関わりをもっているのかを間近で見て、体験することができました。

特別養護老人ホーム松恵苑と介護老人保健施設くらかけの里での介護実習、訪問看護への同行もさせていただき、藤原記念病院が周辺地域の医療になくてはならない存在だと改めて感じました。藤原記念病院と連携していることが、周辺の介護施設や訪問看護を利用される方々への大きな安心につながっていて、また藤原記念病院で働く方々もみなさん地域に根差した医療を行っており、地域医療の理想の姿に見えました。

開業医の見学ということで、ハートインクリニックを見学させていただきました。開業医の見学はじめてでしたが、佐々木先生は、患者さんや1人1人の話をよく聞き、そのご家族やまわりの状況をよく理解し診療を行っていました。また、先生は心療内科に限らず、一般内科も広く診療しており、開業医の少ない地域では、佐々木先生のような存在は非常に大きいと感じました。

最先端の医療を行ったり、医療の進歩のために研究したりする大病院も医療において重要な役割を担っていますが、藤原記念病院やハートインクリニックのような地域に密着した病院や診療所の役割の大きさをこの2週間で感じました。高齢化・医師不足といわれる秋田県だからこそ、このような病院や診療所は、地域の方々が安心して生活するために必要不可欠であり、そこで働く先生方や職員の方々の地域を思う気持ちが非常に印象的でした。

最後に、お忙しい中私たちを熱心に丁寧に指導してくださった先生方をはじめとした、藤原記念病院・関連施設の職員の方々、快く診察の見学などを受け入れてくださった患者のみなさま、本当にありがとうございました。この経験を今後の実習、卒業後の研修にも活かし、将来少しでも秋田県の医療に貢献できるように、精進していきたいと思います。



秋田大学医学部医学科5年
中尾 友梨香^{ゆりか}

「チーム医療が大事」ということは、医学部に入学してから何

度も講義で聞きましたし、なんとなくわかっていっているつもりでいました。しかし、この2週間の藤原記念病院での実習で、他科の医師や他のスタッフとの連携が、患者さんにより良い医療を提供するために必要不可欠であることを改めて実感できました。

大学病院とは異なり、医局では様々な科の先生方が同じ部屋にいらして、日々の会話の中で情報交換をしていました。休憩時間には私達学生に様々なことを教えて下さり、休憩している時でさえも大変勉強になりました。

事務の方々の仕事場も見学することができました。医師が書いたカルテを全てチェックし、会計をし、書類を作り…と仕事は山ほどあることがわかりました。将来、医師になってからも、私たちを日々支えて下さっている方々がいることを忘れずにいたいです。

介護施設での実習も1日ありました。車椅子を真っ直ぐ押す

ことくらいは容易にできるものの、利用者さん皆で輪になる際などに微妙な角度を調節するのは難しいものでした。入浴介助では更衣のお手伝いをしましたが、マヒがある利用者さんへの気遣いなど、ちょっとした動作1つ1つにコツがあり、経験を積んだ介護士さんでなければスムーズにこなせない仕事でした。

訪問看護の実習では、患者さんの病気のことでなく、その家庭の複雑な事情や生活習慣まで把握している看護師さんに驚きました。そして、「あれはダメ。これはこうするべき」と、最初から家族の生活の全てを否定してしまうのではなく、何度か訪ねた上で「こうしてみると良いかもしれませんよ」と少しずつ提案していく、という根気強さも素晴らしいと思いました。患者さんの生活の場に医療者がお邪魔しに行くため、病院とはまた異なる細やかな心配りが必要なのだとわかりました。

心療内科の開業医の先生の診

察も見学もさせて頂きました。患者さんの顔を見ながら、しっかりと話を聞き、それでも患者さんの気持ちに引きこまれ過ぎず、自分をもっている先生の姿が印象的でした。また、卒業した大学の関係で、最初から希望した精神科に進むことができず、内科医として働きながら精神科の勉強をされたという話も心に残りました。私も難しい状況でも自分のやりたいことを信じて頑張っていきたいと思いました。

大学病院よりずっと小さな病院であるからこそ、スタッフの方々のつながりがよくわかり、日々のコミュニケーションの重要性が感じられる2週間でした。この実習を受け入れ、丁寧に指導して下さった藤原記念病院のスタッフの方々、診察を見学させて下さった上に「勉強頑張つてね」と声をかけて下さった患者の皆さんに感謝申し上げます。将来、秋田県の医療に貢献し恩返しすることができるよう、今後勉強に励んでいきたいです。

ふんふんコラム

『シン・ゴジラ』

映画だからいうが、全国から人・金を吸い上げ地方の衰退を招く首都を、巨体と破壊光線でなぎ倒すゴジラは痛快だった。もっとも、首都高や橋梁、トンネルなど老朽化したインフラや豊洲市場問題で揺れる現東京を思えば、ゴジラよ、好きにしろという人もいるかもしれない。

シン・ゴジラは、地球上にこれ以上強い存在はない設定のため、皮膚は弾丸を跳ね返し、腕は短くまぶたもなく、自らを守る余計な機能は備えていない。これをいかに撃滅するか。石頭の政府首脳らは希望的観測を打ち砕かれ、「断じて許すことはできない」「嚴重に抗議する」「断固たる対応を」と非難することもできない。

戦争放棄の国には実に厄介で、自衛隊や米軍最新兵器も無力、国連軍は日本に3回目の核使用を計画する。だが平和憲法の日本側は「血液凝固剤の経口投与」という妙手でゴジラを凍らせた。制作者の知恵よ。(ふんこがし)



杉山病院（潟上市）
肥田野文夫 先生

（）指南役

ワンポイント

アドバイス ⑬



あらほの先生から一言

（睡眠薬編）

質問

1、睡眠薬を服用しているのですが、やめられなくなるのではないかと不安です。

2、不眠症で治療を受けていますが、効果が少なく薬の種類と量がどんどん増えていきます。このままでもいいのでしょうか？

日本人は不眠症が多く成人の20人に1人が投薬されています。以前睡眠薬として処方されていたサリドマイドの薬害事例、乱用や依存への報道が繰り返されたため、睡眠薬への不安・抵抗感が強い国民性といわれています（みんな飲んでいてのみに不安がっているという奇妙な状況です）。『週刊現代』9月3日号には、「よけいに悪くなる薬」で睡眠薬ではハルシオン、マイスリーは現役医師からの意見として「依存性がある、健忘症がある」上記2剤などベンゾジアゼピン睡眠薬は「経験上、認知症リスクを高める気がする」と御丁寧にご告発され、読者の不安をおおっています。週刊誌の記事を信じるのは自由ですが患者さん側にも問題があり、医師の指示どおり服用されているとは限りません。つまり症状が続いているのに勝手にやめてしまふ、減量する、頓服として使うなどです。質問の1について、率直に言えば「決めるのは患者者さまです」が答えです。薬はどんな

ものでも、効果とそれに伴う副作用があるって、効果だけがあってリスクのない薬は存在しません。

不眠の患者さんが訪れれば薬をのめばかなりの確率で「眠れるようになり」ますが、精神的に「薬に頼ってしまう可能性」もあります、と

伝えます。「不安ならばおすすめしません」ということです。統合失調症、うつ病などの不眠は辛く、とにかく眠れるようにしてくれ、なので処方する方も楽ですから積極的に服用を勧めますし、症状が重い時期を乗り越えると、それなりに安定し、多少の後遺症状を残す程度になります。一般にかなりの確率で再燃・再発するので、継続して睡眠剤・安定剤を服用した方が良いのです。

しかし、心因性、例えば家庭でのストレス、子ども・配偶者の問題など自分にもいくばくか



の責任があり、その悩みが現実的に解決方法がないための不眠なら「とりあえず、睡眠薬でごまかし」ても、依存してまた眠れなくなり、量が増えていくでしょう。そのような方は眠れるようにして欲しいが、薬は怖いので繰り返しになり決断できず、処方しても敏感すぎて、何時間眠れた、でも朝に何となく残る、といった不満になります。

実は副作用についていえば「朝に残るのではないかと」と思うと残りますし、日中ボーッとするのは、と心配していると「ボーッと」します。もちろん、通常の服用量です。それは、酔って帰宅した時に寿司の折詰を持ち帰ったとして翌日の夕方にも思い出し、悪くなっているかもしれないけどもったいない、で食べた後、何となく気分がおかしくなる、と同じです。人間はそのくらい心理的には弱いので

す。

紙数が足りませんが、質問の2の、種類と量が増えていくのであれば「ただの」不眠症では

なく、軽症でしょうが前述の精神疾患の可能性もあります。もし、内科などの先生に診てもらっているのであれば、専門の先

生へのセカンドオピニオンなどをお勧めします。ちなみに、私は医師の職業病で何%の罹患率がある当直の時の電話恐怖から

不眠症になり、眠れないと翌日仕事にならないので20年以上ハルシオンを服用し続けています。

今日の診察室から ㊟



藤原記念病院・
出戸診療所
(潟上市)

吉成ひろ子

とき依頼があつて行くもの、訪問診療は予約制の外来のように、あらかじめ何日の何時頃という予定を決めて訪問するものと言えます。自宅で行う定期の通院と言つてもいいでしょう。

病院の外来は診察室という空間の中だけですが、訪問診療は病院の外へ出るようになりますので、色々な場所で季節の変化を感じ取ることができる貴重な時間です。私が訪問診療を担当するようになった頃は訪問件数が多く、範囲もかなりの広さでした。

例えば、良く晴れたある日の午後。日本海の美しい水平線を見ながら病院を出発し、男鹿半島へ向かいます。船川を回り、なまはげ館を横目に見ながら北浦へ。脇本のトンネルが2本になるまでは、通行止めになると

茶臼峠を通つていたので、便利になったと実感します。北浦から海を眺め、この向こうはロシアかな（私が習つた頃はソ連でしたが…）と空想にふけりながら五里合に回り、最後は寒風山を見ながら脇本、船越と回つて、日本海に落ちる夕日を見ながら病院へ戻ってきます。

またある日には、大崎から始まり、羽立、塩口、渋谷、ハラへ、宮ノ後などを細かく回り、私の自宅周辺より天王地区の裏道に詳しくなりました。春には桜と椿の競演を眺め、アカシアの花が延々と咲き誇る風景を楽しみ、そして秋には黄金色に輝く田んぼが稲刈りの時期を迎える、そんな景色を見ながら訪問していました。

こうした風景は今も変わりませんが、訪問する件数は大幅に

少なくなっています。人口減、そして高齢化が進んでいる現状ではなかなか自宅で介護するのは難しく、また施設の増加もあり、自宅で療養する方が減るのには自然の流れだと思います。その中で、訪問診療を依頼する方にも変化が見られるように思えます。

【訪問診療の変化】

以前は外来に通院するのが大変なので訪問診療を希望されるという方が大部分でしたが、最近では、病院ではなく自宅で最後まで療養したい、あるいは最後は病院へ行くにしても、できる限り自宅で過ごしたいという方が増えている印象があります。

今は自宅でも療養、看取りのことができるが浸透しつつあり、患者さんが（超）高齢となり、

【往診と訪問診療】

私は現在、藤原記念病院内科と出戸診療所からの訪問診療を担当しています。タイトルは「診察室から」ですが、連載も30回を超えましたので、今回は外へ出てみたいと思います。

入院を希望しないため自宅で自然に看取りたいと希望される場合があります。そんな時は、患者さんご本人の希望や介護する方の事情、療養する環境等を把握することが重要です。そのため、最初の訪問の時にはできるだけ詳しくお話を伺うようにしています。

ご本人と介護している方の希望が同じであれば良いのですが、中には食い違うことがあり、またご本人とご家族は自宅で最後までという希望があっても、お見舞いに来た方に、「こんなに具合が悪いのになぜ病院へ連れて行かないんだ!」と責められたという話を聞くこともあります。なるべくご本人の意思を尊重したいのですが、介護する方や様々な事情で難しい事があります。

また末期がんと宣告され、自宅療養を選ばれる方の訪問診療を依頼されることがあります。末期がんとという言葉から、痛みや食事がとれないなど自宅では無理だと思われる方は多い

と思いますが、今は在宅医療で様々な薬の投与や点滴注射、血液検査もできますので、まずは病院へ相談してみてください。

【訪問診療とチームワーク】

訪問診療を行う上でチームワークが非常に大事だと思っています。病院のスタッフだけでなく、ケアマネージャーさん、訪問看護師さん、ヘルパーさん、福祉用具の方などです。最近それを実感したケースがありました。

高齢で一人暮らしをしていた女性が急に食事がとれなくなり、起き上がる事ができなくなりました。すぐそばに住んでいる親族の方が病院へ連れて行くとしたところ、本人が強く拒否したそうです。困った親族の方が病院へ相談に見えて、受診が嫌であれば往診で、ということになり



チームワークで前へ

ました。伺ったところ、病院には行きたくない、このまま家で死んでもいいと言われましたが、自宅でできる治療は受けたいとのことで、介護保険を申請し、訪問看護の利用を開始しました。血液検査で脱水と栄養不良があり、自宅での点滴注射を開始しました。また褥瘡が見られたので介護用ベッドを福祉用具の方からレンタルし、利用することにしました。その後、むせ込みがあるため通常の食事は難しいことが分かり、栄養剤を服用していただくことにしました。

数週間たち大分落ち着いてきたと思っていたところ、栄養剤を誤嚥して熱が上がりました。呼吸困難になりました。もう一度病院受診を勧めましたが、やはり拒否されたので酸素が必要と判断し、自宅で酸素療法を開始しました。痰の絡みがあり、吸引の処置が

必要だったため、訪問看護師に加えて、ケアマネージャーさんが痰の吸引を実施できる資格を持ったヘルパーさんに依頼し、来ていただけることになり、症状はやや改善しました。その後も治療が続けましたが、高齢のため心臓の働きが悪くなり、最後は自宅で安らかに亡くなりました。

このように自宅で看取りを行う場合は、病院スタッフだけでなく、いろいろな職種の方たちとチームとしての働きが本当に重要です。中でも訪問看護師さんたちはとても頼りになります。以前食事がとれないため、出戸から若美まで毎日訪問し点滴注射をしていた方がいましたが、最期を迎えた時には真つ先に駆けつけ、家族とともに悲しみをわかち合ってくれました。そんな彼女たちに支えられながらこれから訪問診療を続けていきたいと思っています。

次は病院への紹介でいつもお世話になっているせきクリニックスの関仁史先生をお願いします。

ナイトキャップ

16年物

「ついに…」「やっぱり…」
それが最初に浮かんだ感想だった。家に着いたら女房の一言「テレビ映らなくなった。いよいよダメみたい」16年前に買ったやつだった。数年前に一度修理し、「次は部品もないでしょう」と言われていた。数ヵ月前から画面がぼやけるようになり、うすうす予感があった…。

以来3週間、テレビのない生活が続いている。僕はもともと夜は酔っぱらっているの

で、あまりテレビはなくても影響はない。そうはいっても冬には子供たちも帰ってくるし、たまっているDVD（ブルーレイじゃないんだなあ！）をずっと見られないのも困るので電器屋さんに行ってみた。新しいテレビはともきれいだ。こんなに何もかもくつきり映ってしまったら、テレビに出る人はいろいろ大変だろうな、と要らぬことを思ったりする。16年前のテレビと言うとどの店でも一様に「今までよく…」と一瞬ややあきれたような顔をされた。今どきブラウン管だったからな。

帰宅後「どうしようかねえ」グラスを片手に相談。中身はスキャパ16年。「年とって目悪くなってきたからなあ」「画面は少し大きいほうがいいかもね」「俺は耳はよくないから音質はこたわらないよ」「あたしも音はあまり気にしないな」タコのアンチョビ炒め（こいつは簡単に失敗がなくてお勧めだ。タコに限らずニ

ンニクとオリーブオイルとアンチョビを入れて炒めると何でもイタリアンっぽいおつまみになっちゃう）を口に放り込む。

スキャパ蒸留所は1994年に操業停止、2005年に製造を再開した。だからこの16年物は操業停止以前に作られたものということになる。一度操業停止しながら、数年、時には数十年たつて再開する蒸留所が時々ある。忘れられていたものに光を当てた誰かがいたのか。もう一度あの酒を飲みたいと思った誰かがいたのか。いずれにせよあきらめなかった誰かがいたんだ。きつと。あきらめの悪いおじさんが。

イチジクに生ハムを乗つけて（イチジクが生で食べられるのは今だけなんだよね）もう一口。干し柿にブルーチーズをのせてもう一杯。旦那が酔っぱらって会話にならなくなった女房は、彼女の言うところの『見なくてはいけないドラマ』をタブレットの画面で見ている。16年かあ。

うちもそろそろだな。開業してから。

おじさんは、まだまだあきらめないよ。この仕事、まだまだ面白いし。

「明日、テレビ買いに行こうか」声をかけながら立ち上がったその時、「あつ、ついに。やっぱり。今頃来たか」。ふくらはぎが痛い。お尻が痛い。気が付くとあちこち痛い。一昨日、1年3ヵ月ぶりにテニスをした。元々下手くそだったのだが、ますます走れず、ちっともラケットにはうまく当たらなかったけど楽しかった。昨日は何となく俺がっこう運動しても大丈夫だななどと密かに思っていたのだが。やっぱり来た。筋肉痛。来週のテニスまでに治さなきゃ。明日は電器屋のあとプールに行こう。

おじさんはあきらめないよ。

〈酔〉

編集後記



開幕まで色々不安視され続けたりオ・五輪とパラリンピックも、終わってみればサンバの国らしい盛り上がりだった。激しい戦いを見せたパラでは「進行性の障害による激痛に耐えかね安楽死の手続きをした」という選手もいて絶句。『失ったものを数えるな。残されたものを最大限に生かせ』がパラ精神だそうだが、とにかく障害者スポーツのイメージを劇的にかえた▼編集子はケガで心身ともに些か障害者気分だったが、リオに気合を入られた。今号にも会員諸兄姉から玉稿を賜り衷心より感謝▼秋田の文化を秋田弁の衰退から論じた東先生の一文は毎度の事ながら鋭い。人生の最期をどんな形で迎えるか。中鉢先生の仮装写真に高齢



10月の水心苑



日本海沿岸自動車道にて

者と向き合う姿勢がよく表れている。一つの店と味にこだわり続け、築地・豊洲問題の原点を衝く秋元先生の一文▼最新のミーハー舞台から古い記憶まで滅裂に疾駆する肥田野先生の秋の夜長に『劇団手形界隈』が出てきたのには驚いた。ホモっぽい病的看護師の役を熱演した先生は、ワンポイントで睡眠薬についても語ってくれた▼佐々木範明会長は、父上の故宣明先生が会長当時に発行しておられた「会長レター」を洒脱なスタイルで復活。神田前会長は愉快な炬火リレーの話題で新会長フクローといったところか▼笹尾先生の随想はいつもながら味わい深く、浅利先生の老境談義に一息つく。吉成先生のリレーエッセイは、訪問診療を取り巻く複雑な現状の中で、チームワークこそ最も大切と明快である。吉田先生の生涯教育のまとめにも毎号の事ながら感謝。出稿直後に秋大医学生から原稿を頂いた。石塚さんは秋田、中尾さんは埼玉出身。2人とも卒後は秋田の医療に尽力したいと語っていた。大いに期待する▼うまい話にはどこかう

ソがある、調子に乗ってはいけないというが、理事会でいつも話題になるストレスチェック。政府の働き方改革からすれば、世界的に悪名高い日本の長時間労働など職場環境の改善を一気かつ一斉に断行するのが筋だ。そのために事業所の自浄作用を促すべきであって、チェック後の相談業務を医師に押し付けてごまかし

てはいけない▼と、ややマジになったところで10月初日、冠雪前の鳥海山へ向かった。子供のころからなじんできた雄姿を自動車道から眺め父の遺作を思い出す。「高速道の頭上高くかかる橋 遮るものなき余生を走る」▼次回83号は来年1月発行の予定。ご協力を宜しく。

(編集長・佐々木康雄)

表紙写真

水心苑の「モネの池」

佐々木かなえ(千葉克介写真教室)

秋田県立小泉潟公園が誇る「水心苑」は1979年に本格的な林泉回遊式日本庭園としてオープンしました。設計は大阪万博の作庭にも手腕を発揮した石川県出身の田治六郎です。

水心苑の名称は、旧昭和町の農聖・石川理紀之助が詠んだ「足引きの山田に落ちて行水の心易くもなりにけり」という歌が由来だそうです。紅葉シーズンには杖や車いすのお年寄りをよく見かけますが、設計段階



▲岐阜の「モネの池」



▲著者(左)

で既にバリアフリーを取り入れていたのだと感心させられました。最近、岐阜県関市の山間にある池の写真が印象派の画家モネの絵にそっくりだと注目されているというニュースを見ました。昨年10月にたまたま撮影した一枚がこの写真にちよつと似ているので自分でも驚きました。

お便りは 〒018-1401

潟上市昭和久保字町後173-42

ハートインクリニック 佐々木 康雄

医師会メールアドレス

info@oknmed.jp