男鹿潟上南秋医師会報

おだいじに

83号
平成29年１月27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

特集 高齢者と交通事故について語る
・新年　笹尾　知 …… 2
・わかっちゃいるけど…　関　啓二 … 3
・死神の歩く速度　館山政美 …… 5
・高齢者の運転と事故　関　仁史 …… 6
・いつ運転を止めるか、仕事はいつまで続けるか　浅利正雄 … 7
・吾輩(わがはい)は… ～漱石先生没後百年～　佐々木康雄 … 7
・衝突防止ブレーキ付き自動車　長谷川幸弘 … 9
・愚行権 ～高齢者事故の過剰報道～　肥田野文夫 … 10
● 男鹿潟上南秋医師会の忘年会…… 11
● 会長レター② 医聖祭2017と新春のご挨拶　佐々木範明 … 13
● 生涯教育講座…… 15
成田琢磨 先生／渡邊博之 先生
● 第1回日本メディカルイラストレーション学会（JSMi）　米澤昌紘 … 17
● プーチンさん、トランプさん、私のあれはどこへ？　大窪天三幸 … 18
● ふんふんコラム…… 19
● 会員からの年賀状…… 20
● ナイトキャップ…… 22
● 今日の診察室から㉜　長谷川瑞代子 … 23
● 編集後記…… 24
● 表紙説明…… 24

特集 高齢者と交通事故について語る

交通事故死亡者は年々減っているのに、このごろ頻繁に報道される高齢者の交通事故。加齢に伴う身体能力の低下など原因は色々でしょうが、しかし、かつて交通弱者と呼ばれた老人を過剰に「加害者」「邪魔者」扱いする風潮が気になります。

45年前124万だった秋田県人口はもうすぐ一〇〇万を切り、半分が高齢者とそれに近い中高年になります。それにも拘らず昔の「暴走族」対策的な道交法と、「車優先」交通体系は放置し、何でも齢のせいにする報道や行政。「手をあげて待っていても最近の車は止まってくれない」運転マナーと人心の劣化。さて、妙薬は？

過ぎた年月を振り返ってみると、すごく短かったようにも思うけれど、背中にふりつもった悲喜交々の出来事の重さに、腰が曲がってしまう気がする。

この重さを全て振り払うことは記憶を無くしてしまう病気にでもならぬ限り無理な話で、忘れてしまっているようでも、脳の片隅から突然よみがえってくる記憶を生涯背負い続けていかねばならぬのだろうと思う。

パスワードを忘れると動いてくれないパソコンとちがって、テレビで古い洋画を見ていると忘れてしまっていた俳優の名前を突然思い出す。脳は不思議なものだ。自分の体なのに自分でコントロールできないのである。

警察の嘱託医をやっていると、いろいろなことを経験する。何年か前、県南の方の高齢の人が潟上市昭和の踏切で列車に轢かれて亡くなった。付近に軽トラが停めてあった。なぜその人がそんな場所にいたのか全く分からなかった。認知症の傾向があったという。前の日からいなくなっていたらしい。この前、登校中の子供の列に突っ込んで事故を起こした高齢者のように、どこを走っていたのか分からなくなっていたのだと考えられる。

軽トラの後ろを走っていると、方向指示を出さずに急に曲がって行ったり、片側1車線の高速道路を60キロの速度で後ろに何台もの車を従えて走っていたりする。高齢者にとって軽トラは自転車と同じ感覚の乗り物なのだと思われる。車検の不要

新年

笹尾医院（五城目町）
笹尾 知

この文章がいつ読者の皆様のお目に入るか分からない。すでに年賀状をさしあげた方、新年会でお目にかかった方もおられると思いますが、改めて新年のご挨拶を申し上げます。

な軽トラはヘッドライトが片方つかず、夜、遠くから見るとバイクが走っているように見える。

人のふり見て我がふり直せというけれど、最近つまらぬ失敗が増えてきたような気がする。一番多いのは車庫入れの時だ。我が家の車庫は入口が道路と直角になっておらず、少し斜めになっている。そのため少し急ぐと擦ってしまう。ほんの1ミリか2ミリくらいの接触でも立派な目立つ傷になってしまう。いつも反省はしているのだけれど、まあ、おっちょこちょいの性格は直らないと思われる。軽トラと自転車、小学生などに注意して人身事故だけは起こさないようにしたい。

一日市の裸参り
（今年で最後となるというが…）

先日、夜9時頃散歩に出た高齢の婦人が横断歩道で転んで、走ってきた車に轢かれて亡くなった。普通、事故の場合は救急車で病院に運ばれるが、誰が見ても亡くなっていると分かるひどい状態の時は警察医の出番になってしまう。大型のワゴン車に轢かれれば前車輪と後車輪が体の上を通過して行くので、どんな事になるか想像してもらいたい。文章で表現するのは憚られるのである。

高齢者が夜遅くに道路を横断しようとして、自動車に轢かれて死亡する事故は時々ニュースになる。高齢者がそんな深夜に用事があるはずもないので、恐らくは認知症による徘徊と考えられる。このような事故を防ぐのは困難なことである。一人暮らしの人も多いし、2人でいても片方が眠っていれば、夜中に出て行かれても気がつかないのである。

急に道路へ出てこられたら避けようがないことは、車を運転する人なら分かっている。認知症の人にそのことを理解させようとしても無理な話だ。認知症と車社会は両立できない。と言っても、認知症の方を全部施設に収容してしまうこともできない。

運転するほうは乗るたびに年齢、生年月日、住所、電話番号を正確に言わないとエンジンがスタートしないようにしたら、認知症の方の運転は防げるかもしれない。自分では気がつかなくても老化は進んでいる。足腰は弱って転倒しやすくなり、視力は低下、難聴となる。自分自身も明らかにその条件にあてはまる。ゆっくりした運転を心がけていきたいと思っています。

わかっちゃいるけど…

男鹿みなと市民病院
関　啓二

我が家にはテーマソングがある。クレイジーキャッツの往年の名曲「スーダラ節」である。その心は…。

私も家内もお酒が大好きである（家内の主治医には内緒だが）。しかし、2人とも本当はお酒を慎まなければいけない持病を抱えている。それ故、週末に自宅でワインを飲んで酔っ払うと、「わかっちゃいるけどやめられない♪」と口ずさむのである。

今回編集長から「高齢者運転について書け」という手紙をいただき、まず頭に浮かんだのがこのテーマソングのフレーズであった。

歳を取れば、誰しも視力は低下し運動能力は衰える。私の場合、まず雨の日や夜の運転が億劫になった。次にあまりスピードを出さなくなり、追い越しもほとんどしなくなった。この程度なら、他人に脅威を与えるようなことはない。私はまだ還暦前である。

しかし昨今は80歳代のドライバーが大勢いる。私がもし80歳代になれたらば、私の体はどうなっているのであろうか？　加齢とともに体はさらに衰える。動作は緩慢になる。このような状態で運転をして最も恐ろしいことは何か？　それは、頭で考えることと体の動きが乖離（かいり）することではないか？　ブレーキを踏んでいるつもりでアクセルを踏む。これによる大事故のニュースが後を絶たない。

無論、認知症は論外である。認知症に関しては、他の方が論じてくれることを期待したい。

思考能力がしっかりしていれば、「そろそろ自分が運転するのは危ないな」と自覚するものである。私の母は、会津若松市の街外れで一人暮らしを続けている。昭和8年生まれの83歳である。今から5～6年前の話だったと思うが、母は運転免許を更新する際に認知症の検査をされた、と憤慨していた。ちょうどその頃、母の運転する車で私を実家から会津若松中心部まで送ってもらったことがある。その時、母が駐車場で車の方向転換をするのに一苦労したのを見て、危なっかしいなと思った。しかしその後も母は無事故で運転を続けた。母は、まだこの頃は危ないという自覚はなかったようである。

母は、1～2年前にまた免許更新をした。しかし、さすがにこの次は更新するかどうか迷っているようである。

実家は丘陵地の中腹にあり、最寄りのスーパーへは坂道を1km下って行かねばならない。母は腰に持病をかかえているため、歩いて買い物に行くことは到底不可能である。病院はスーパーよりもっと遠く離れたところにある。

高齢者の生活に不可欠なものはスーパーと病院である。最近はスーパーにも宅配サービスとかいろいろあるけれども、やはり売り場でいろいろ眺めてから買うのが幸せというものであろう。毎日タクシーを使える人なんて、ごく一部の大金持ちだけである。子供や孫が買い物をしてくれたり、あるいは買い物に連れて行ってもらえる方は幸せ者である。私は病院の勤務医だから、通院に苦労されている高齢者を大勢見ている。買い物、病院に自力で行くしかない人は、運転をやめたくてもやめられないのである。

何かよい解決策はないのでしょうか？

私の考える理想は、全自動運転システムの構築である。マイカーに行き先を入力すれば、あとは車が自動運転で目的地まで連れて行ってくれる。二日酔いでもへっちゃら。寝ている間に仕事場に着ける。ああ、なんと素晴らしい！　しかし、そうなると個人の行動がすべて国に把握されることになるに違いない。恐ろしい管理社会になるかも…。ま、私が生きている間に実現することはないでしょう。

より現実的な対策としては、急発進を防ぐシステムを搭載した車の普及でしょうか。しかし、高齢者はとにかく1台の車を長く使う。同じ車に20年間乗っているなんてよくある話である。私がかかりつけの自動車修理屋さんが言っているのだから間違いない。年金生活の高齢者に新車を買えなんて、言えるわけがない。

結局、わかっちゃいるけど…。

正月のグリーンランドのうまそうな鴨

死神の歩く速度

小玉医院（潟上市）
館山政美

今年はフルマラソンを5回走りました。右の写真は11月の「つくばマラソン」、ゴールまであと2kmほどのところです。この時すでに、スタートから4時間経過しています。運動経験のない私が、60歳近くになって始めたランニングですから、記録は望むべくもないとはいえ、始めると欲は出るものです。「サブ4*」を目指しましたが今年も達成できずに終わり、来年の課題になりました。（*市民ランナーの目標のひとつで、マラソン4時間以内完走を言います）。

車を運転していると、道路の端を走っているランナーを見かけることも多いと思います。私もその1人ですが、いつも感じるのは歩道の走りにくさです。ガードレールで区切られているものの、幅が狭く、工事が繰り返されるために、デコボコです。民家の入り口毎に高低差があるだけでなく、歩道全体が傾いていることも少なくありません。この歩道、若い人が歩く分には問題は少ないかもしれないものの、高齢者だと躓（つまず）かないかと心配になります。

（上は人が通るデコボコの歩道、下は誰も通らない平らな歩道）

ところで、最近「フレイル」が話題になっています。「加齢に伴う様々な機能変化や予備能力の低下によって健康障害に対する脆弱性が増加した状態」をいいます。身体的のみならず、精神心理的、社会的側面を含み、可逆性があって、再び健康な状態に戻る可能性があるとされます。従来「虚弱」と言っていたものに近い概念です。身体的フレイルに関連してサルコペニア（筋量と筋肉の進行性かつ全身性の減少による症候群）が重要とされます。サルコペニアの診断基準に歩行スピード毎秒0・8m以下という項目があります。敢えて単純化して言えば、この速さ以上で歩ければ健康に近い位置にいることになります。

BMJ誌に「死神の歩く速度*」という論文があります。70歳以上の男性1705人を2～5年追跡し観察したとこ、毎秒0・82m以上で歩く人はそれ以下の人より死亡率が少なく、秒速1・36m（時速5km）以上の人に死亡者がいなかったという内容で、死神の歩行速度は毎秒0・82mと結論しています。（*BMJ：2011：343How fast does the Grim Reaper walk）

*イラストは鎌を持った死神が杖をついている老人を追いかけている姿。死神は時速3kmで歩くので前の老人がそれ以上の速度なら捕まらないということを表す（定義になっている）。

横断歩道の歩行者用の青信号は道路の幅員1mにつき1秒以上が基準と言われます。また実際に横断にかかる平均単位時間距離は1・2mという報告があります。要は広い道路の横断歩道を1回の青信号で渡りきれれば、フレイルの状態ではない可能性が高いということになります。

ランニングもウオーキングも特別な道具の要らない運動です。我田引水で乱暴な論議ですが、とりあえずウオーキングから始めて、時速5km以上で歩けるようであれば、そう簡単には死なずに済みます。ところが、現在の歩道の状態はとても悲惨で、特に高齢者が「運動」として使う場所には適しないところが多いようです。

日々マラソンの練習をしながら、道路の構造を車にだけ配慮するのではなく、歩行者にも配慮したものに整備できないものかなと思っています。

高齢者の運転と事故

せきクリニック（潟上市）
関　仁史

最近、新聞やテレビで連日のように高齢者の運転に関連した交通事故の報道が流れています。特に高齢者が運転する事故で小学生などが亡くなってしまう事件を耳にすると本当に心が痛むとともにやるせなさを感じるのは私だけではないと思います。

高齢化が日本一である秋田県ではまさにこの高齢者の運転と事故の予防に対する早急な対応が必要といえるでしょう。私の診ている患者さんでもこれらの事件をきっかけに自主的に、また家族から強く勧められ免許を返納した方が数人おられます。一方で一人暮らしの方など特に秋田県など雪国で公共交通機関の発達していない場所では自動車は生活にとって欠かせないものになっています。ですから高齢で自分でも運転に不安を抱えつつも運転を継続している方も多数おられます。

私は潟上市に診療所を開設して10年になりましたが秋田市の自宅から毎日往復約40キロ運転して通勤しています。10年で10万キロ以上は走っていることになります。幸いなことに今まで大きな事故もなく警察にもつかまらないでやってきましたが、私も55歳になり今後いつまで安全に運転が継続できるか自信はありません。まず若いころに比べ運転することそのものが面倒になってきています。

私が運転免許をとったのが秋田大学1年生の時ですが、中古のホンダシビックで毎年夏休みは埼玉の実家まで運転して帰省していました。当時はまだ東北自動車道の秋田道もなく、学生でお金もないので国道13号線で福島市まで行き、そこから国道4号線で埼玉まで帰省していました。12、13時間はかかったでしょうか。しかし、その頃は車の運転が楽しくて苦だとは感じたことはありませんでした。学生で時間に余裕もあり、やはり若かったからでしょう。車の運転で重要なのは瞬時の状況判断能力とハンドルやブレーキ操作などの運動能力だと思います。自分で現在一番衰えを感じているのは視力の低下です。特に夜間はメガネをかけても見えにくいことがよくあり、直前まで人が道端を歩いているのがわからなくてびっくりしたこともありました。動体視力や視野も狭くなってきているようです。このような年齢に伴う人間の判断能力や運動能力の低下は、個人差はあるにせよ皆必ず経験することです。いつかは皆運転をあきらめなければならない時が来るのです。車がなくても十分生活が成り立つ社会ができれば一番いいのでしょうが、人口減少の進む秋田県ではこのようなインフラ整備は財政的にも困難と思われます。みんなでどこか雪がなくて交通網が発達したところへ移住してしまうのがいいのかもしれませんが、そうなると私の仕事がなくなるので困りますね。自動運転の車が普及するのにはまだ時間がかかりそうですし、現時点では自分の運転能力を客観的に判断してどうしても危険と思ったら運転はあきらめるしかないのでしょうか。もちろん日頃から訓練して少しでも長い期間運転できるように能力を維持する努力は大切です。私も年をとり運転が危険になってきたら運転免許を返納し診療所の近くにでも住もうと考えていますが、その頃は「先生、そろそろもう1つの免許も返納した方がいいんじゃない」と言われそうです。

ブルーメッセのポインセチア・ツリー

いつ運転を止めるか、仕事はいつまで続けるか

浅利整形外科医院（八郎潟町）
浅利正雄

高齢者の運転での事故のニュースにショックを受けることがあります。87才の老人が前日からどこを走ったのか分からず、通学中の何の落ち度もない小学生の列に突っ込んで死亡させました。

私も高齢者で運転しており、事故を起こしていませんが、いつまで運転できるか迷っております。

私の診療所に通院している患者さんは私より年上で、まだ運転している人に聞いてみました。生活に必要で止められない、スピードは出さない、テストを受けた、などそれなりに気にはしているようですが、老人だけの家庭も多く生活を維持していくため必要とのことでした。

テレビで、対策をとっているケースが紹介されていました。瀬戸内海の島で若い観光客が多いため、バスの便が多くあまり不便でない。もう一つは時給800円で運転手を頼んで（多数）、小さなワゴン車みたいな車を多く走らせている。過疎の当地では望めないでしょうが。

新聞報道では、老人は加害者になるより被害者で死亡するケースが圧倒的に多いとのことでした。

ただ、自分の運転の不安定さは気付かないことが多いのではと、最近、子供が私の車にドライブレコーダーをつけてくれました。これを定期的に見て貰ったり、家族に同乗して判断して貰うか。

なぜもがぬ熊を呼ぼうか冬の柿

今、心掛けていることは、スピードを出さない、追い越しはしない、信号、特に一時停止はしっかり守る。家族に注意されれば止めると覚悟を決めています。

昨日のことは過去のこと、明日のことは未来のこと。人間には分からないことだそうで、いつ仕事を辞めるのか、女房に言わせると、やることがないとアルコール依存症まっしぐらだとのこと。特別な趣味を持たない老人は困ったものです。

『文芸春秋』新年特別号、名医の遺言「マニュアル世代の医師たちへ」。老人医療費の無料化、早期検診など推進した沢内病院の増田進先生のことば「金と名誉を一回捨ててごらん。そうしたら新しい世界が開けるよ」。

金と名誉を考えなければ医者ほど幸せな職業はないそうです。これが、仕事を続けている医者が多いわけでしょうか。

吾輩（わがはい）は…～漱石先生没後百年～

ハートインクリニック（潟上市）
佐々木康雄

吾輩は小型犬チワワである。名前はジョン。漱石先生の黒猫と大違いで、4年前、飯を食わしてもらうより先に名をつけられた。

吾輩に任務は特にない。タダ飯の代わりに、主人が経営する医院を訪ねる怪しい者どもに目を光らせ、時々吠える。すると「営業妨害だ！」と怒る主人は、仕事には一番遅く出かけ、帰りは一番早い。その間、吾輩は玄関と居間と台所を結ぶ交通の要衝（しょう）に陣取り家を守っている。それなのに主人は「邪魔だ」と理不尽にも吾輩を叱り飛ばす。犬

の習性が分かっちゃいない。

江戸時代の犬たちは道路の真ん中でのんびり日向ぼっこや昼寝を楽しんでいた。大名行列の従者はその犬たちを蹴とばし、むち打ちって追い払い、時には猛スピードでやってくる大八車に犬たちはひかれ、虫の居所が悪い武士たちの犠牲になり、そのため片足を引きずる犬や刀傷を負った犬が多かったという。

吾輩が主人に聞いたところによると、江戸時代の野良犬や野犬はただの厄介モノで、飼い犬はほとんどおらず、いても放し飼い、多くは里犬・街犬といって、地域に住み餌をもらうなど住民と共存していた。比較的にせよ、道は安心安全だったのである。

吾輩がジヨンである

吾輩にとって厄介なのは酔って帰ってきた主人が、「おいジヨン、そこに座れ。話がある」と切り出した時だ。先日も医師会の会合で飲んできたらしく、「お前、脳研の前から手形へ走る道路と、千秋トンネルに向かう道路の交差点に『歩車分離信号』があるのを知っているか」という。こんな時は吾輩も後ろ足で耳の裏をかきながら拝聴するしかない。

この信号機は、歩行者側が緑のとき車側は全方向赤となり、車が歩行者をはねたり巻き込んだりする事故を防ぐ目的で設置された。信号さえ守っていれば車が正しいとする、武士の切り捨てご免に似た非道な法に運転手が染まったせいだと主人は吠える。

日本海東北自動車道大内ジャンクションの逆走事故。警察や報道は逆走の7割は65才以上というが、裏返せば若いのも3割だ。現場は逆走が心配されていたが、そもそも道路標識は表現が判りづらい。自動車道出入り口で逆走を感知したらサイレンや遮断機で警告する、アクセルとブレーキの踏み間違えを防ぐ方法だってあるだろう。欧米では車を減速させるため道路に凸凹を設けるなどしているではないか。

70才以上の3人に1人が働く今、高齢者65才以上は運転免許を返納せよと国はいう。実現したら秋田の道路には閑古鳥が鳴く。医療費が増えすぎたら病人と老人をお荷物扱いし、次は道路から追い出す気か。運転は認知症でなくても年を取れば一瞬の判断が鈍る。そんな老人が安全に運転できる環境の未整備を棚に上げ、年を取ったら運転はよせ？　敬老は死語か。責任者、出てこい！

と主人はまた吠えたが、吾輩からすれば人間は不思議な生き物だ。時間をつぶすため無駄に会話し、急ぎもしないのに車を飛ばす。吾輩は、どうせ二日酔いを悔やむだけなのに酒を飲む主人を思い医院駐車場に吠えかかっている。それなのに太平楽を決め込み感謝ということを知らない。

その主人の祖父は感謝ということを大切にしていたと聞く。

灯りをともそう
（大晦日の月山神社境内）

村の広場に『逢うほどに人みな喜雨を讃えゆく』という句碑もあり、米寿で亡くなるまでバイクにまたがり句会に出かけていたそうだ。危ないからと女どもは止めようとしたらしいが、主人の父親ら男どもは最晩年まで祖父を支持したというから、ま、エライ。

お、主人は眠ったか。漱石先生の黒猫は景気づけにビールを飲んで酔っぱらい水瓶におぼれて死んだ。吾輩はそんなドジは踏まない。どれ、飲み残しの缶ビールをちょい…あ～あ、いい気分。誰があんな主人になついてやるものか。車にひかれちまえ…。

衝突防止ブレーキ付き自動車

長谷川医院（男鹿市）
長谷川　幸　弘

当院では医療介護安全委員会があり月1回開かれています。これは事故や事故にまで至らないヒヤッとしたり、ハッとしたりした出来事を取り上げて、どうしたら大きな事故を起こさなくするかという対策までを考えるものです。ここでの基本的なことは、「人は必ず間違うものである」というところから始めます。そして、なぜなぜ分析という方法で対策を考えていきます。

最近、高齢者の自動車事故が多くニュースになります。車が歩道に乗り上げて歩行者を次々と撥ねポールにぶつかって止まった。車が急加速して店のショーウインドウに突っ込んで止まった。車が登校中の歩道を歩いている児童の列に突っ込んでいった。など数え切れません。これらの中から、例えば「車はスピードを出して、止まらずにぶつかった」を取り上げて、なぜなぜ分析をしてみます。

車はスピードを出した↓なぜスピードを出したのか?↓ブレーキとアクセルを踏み間違えて、止まるつもりが逆にスピードが出てしまった↓なぜ、踏み間違えたのか?↓ブレーキとアクセルがすぐ近いところにあったから↓（対策）ブレーキとアクセルは場所を離したら良いのではないか。

車は止まらずにぶつかった↓なぜ止まらなかったのか↓ブレーキでなくアクセルを踏んでいたからぶつかった↓アクセルを踏んでいてもぶつかる前に止まるようにすれば良いのでないか↓車にセンサーをつけてブレーキと連動させ、衝突しない装置を取り付けるのがよいのでないか↓そのような車はすでに販売されているらしい↓（対策）高齢者の免許に、「衝突防止ブレーキ付き車両に限る」との条件を付けるといいのでないか。

こうすると、高齢者の衝突事故がニュースになることは激減するのではないでしょうか。

私もまもなく高齢者になります。ある朝、私が通勤でマイカーを運転しています。次の信号のところで集団登校の児童が隊列を組んで横断歩道を渡っています。こちらの信号は赤だ。ブレーキを踏んで止まろう。グッとブレーキを踏む。車は急に加速してスピードが出た。えっ!!なんだなんだ!ブレーキを踏んだのにスピードが出たぞ!危ない!もっと強くブレーキを踏まねば!さらに強く足を踏ん張る（実はブレーキとアクセルを間違って踏んでいたのです）。わ～っ、ぶつかるう!児童の怯えた顔が目の前に迫る。あ～～っ、神様仏様なんとかして～っ。キーーーッ、車は自分で急ブレーキをかけて寸前で止まりました。車のコンピューター「ハセガワサン、ヨカッタデスネ、ワタシガクルマヲトメマシタ。モウダイジョウブデス」かけつけた救急隊員「子供に怪我はありません。我々は引き揚げます」。パトカーのおまわりさん「事故にはなっていないので調書は作らなくていいです。今後は気を付けてくださいね」。児童はもちろん無事に登校しました。

男鹿市は路線バスが少なくなって、自分の車がなければ買い物などの日常生活にも不便を感じます。車は生活必需品になっていますので、高齢になって車を手放したら行動範囲が狭

もっとスキー場へ行こう！

くなって急に元気がなくなる人もいます。衝突しない、事故も起こさない車があって、高齢になっても運転が出来て元気に生活できるといいですね。

愚行権
～高齢者事故の過剰報道～

杉山病院（潟上市）
肥田野　文夫

精神科医は患者さんの話をよく聞いて適切な助言を…という印象をお持ちの方もあると思いますが、日常の診察はそうではありません。精神科病院の外来は入院経験者が多いですから、何人かに1人は症状が重く話が通じなくて大変ですが、クリニックでは症状が軽い（といって治りやすいわけではありません）方ばかりですし、家族が困っていても自分は困らない方、知的障害の方などは予約の段階でお断りできるのでストレスをほとんど感じずに診療（？）しています。

大久保月山神社の元旦行事「歳旦祭」

「話をよく聞く」のは理想ですが、聞きすぎて症状を悪化させたり嫌なことまで思い出させたり、プライバシーに踏み込んで失敗など何十年も繰り返してやっと反省し「治療に必要ない話は患者が言いたくても聞かなく」なり、助言に至っては「先生ならどうされます？」と迫られた時だけ「他人の勝手な意見だけどね…」と応えます。

悩み苦しみの内容に特別なものはなく、病気、対人関係、不運程度ですから教会での告悔（こっかい）と同じで「今まで聞いたことのない、信じられない、恐ろしい悲惨な体験」はありません。相談の本質も「あるなら解答を教えてもらいたい」方はおらず、本人の意思は決まっていて、それを後ろから押してもらいたいのが本音のようです。人は自己陶酔に過ぎないとしても「悩む」「迷う」ことに価値があると思い、「葛藤」は複数の選択肢から「決められない」から苦しく、「どちらも本当に望むものでない」から悩み、結局どちらを選んでも後悔するのです。

私はいつの頃からか「ああしなさい、こうしなさい」と一切言わなくなりました。選挙権を与えられるくらいの年令になって責任能力があるなら好きなように生きて、失敗を人のせいにせず自分で全ての結果を受け入れればいいのです。本人だけの幻想にこだわって時間を空費し散財して人生を無駄にするのは自由で、そのような方に何か言ってみたところでどうにもなりません。愚かなことを自分の責任で行ってもよいという権利を愚行権といいます。臆病にまじめで誠実に生きて認知症で終るのがよければそれも1つです。

式神（しきがみ）～陰陽師や神主がお祓いや祈祷で人間の罪けがれ災いを移し身代わりとする紙人形～

今回のテーマ「高齢ドライバーの事故」ですが、今日の日付が分からないとか1桁の計算

が出来ないほど痴呆が進んでいれば運転は避けるべきです。65才以上の事故率（重大事故を含め）は25才未満の半分以下です。事故を減らしたければ免許の取得年齢を引き上げ25才からにすればいいので、高齢者に免許を辞退させる必要はありません。**メディアは年寄りに運転させたくないので実際には少ない事故をことさら強調し危機感をあおっています。**テレビが都合のいい事実を作るのが好きなのは分かりますが、「そんなバカなことはやめなさい」と善人顔したコメンテーターが偉そうに人を諭し裁くなど厚かましい。

人生は基本的に言いたいことを言ってやりたいことをやってまわりに嫌われるか、言うのを我慢してしたいことをしないで嫌われないか（好かれるわけではない）の究極には二択です。「ああしろ、こうしろ」「それは間違っている」と他人の生き方に口を出すのを見ると人間の愚かさ醜さをみせつけられたようで暗く悲しい気持ちになるのです。

2016年 男鹿潟上南秋医師会の忘年会

あいざわ胃腸科
クリニック
（潟上市）
相澤　修

11月最終金曜日の25日、男鹿潟上南秋医師会の忘年会が秋田駅前のホテルメトロポリタンで行われた。19時過ぎ佐々木新会長の挨拶の後、浅利先生の乾杯の音頭ではじまった。恒例となった出席会員のスピーチをお届けする。（スピーチ順）

▼佐々木康雄（ハートインクリニック）

7月2日、自宅近くで交通事故に遭い危うく死にかけた。昨年は急性ストレス性胃潰瘍で血を吐き、一昨年の今ごろは感染性肝炎で黄色くなっていた。人生、ハコに入るまで楽しむ事が大切、それが健康長寿と誰かが話していたので、来年は一層これを実践したい。

▼大窪天三幸（大窪胃腸科内科医院）

藤原記念病院に赴任された三浦一樹先生のこと、井川診療所の所長になられた伊藤貞男先生と昔湖東病院で一緒に仕事をされたことをユーモラスに語っていただきました（具体的な内容はここでは控えます）。

▼白山　公幸（藤原記念病院）

今年から三浦一樹先生をお迎えすることが出来、診療部門の強化になった。佐々木（康）先生のケガ、そして手術はとてもお気の毒であったが、当院の職員にも健康に留意し来年も頑張るよう話したい。

大窪　白山　佐々木

▼浅利　正雄（浅利整形外科医院）

先ほど乾杯の音頭を取ったのでパス。だが、酒席では昨年と同じ「みんな（会員たち）もっと集まらないといけない。無関心ではダメだ」と執拗に話しておられた。

▼坪井　純（老健施設たらちね）

今年の3月に男鹿みなと病院を定年退職した。39年間の公務員生活に終止符を打ち民間の施設で当直のない幸せな仕事をしている。65歳を過ぎたら東京の国立科学博物館にただで入ることが出来た。年を取るのも悪くないと思った。

▼長谷川幸弘（長谷川医院）

先日、開業40年（開業31年＋男鹿市立9年）で県医師会から表彰された。肝炎を患っていたが数年前に治療が奏効し治癒。今年からワインを解禁した（奥様の許可の範囲内で）。

▼下間　信彦（男鹿みなと市民病院）

4月から男鹿みなと病院に二田出身の若い内科の先生が赴任

した。9年間は働いてもらう予定。今年同級生の廣川君が中央検査部の教授に就任したので、お祝いで20年ぶりに麻雀をやった。最近はぼけ防止のために競馬の研究もしている。

浅利　坪井　長谷川　下間

▼関　啓二（男鹿みなと市民病院）

震災の翌年から男鹿みなと病院でお世話になっている。今日久し振りに会った小林顕先生は大学の同級生で、予想以上に大きくなっていてビックリした。

▼秋元　正年（男鹿みなと市民病院）

男鹿に来て10年になった。まだまだいるのでよろしくお願いします。真夜中の試合だったが、ジャパンvsウエールズのラグビーの試合は最後まで見てしまった。

▼伊藤　貞男（井川診療所）

趣味のないまじめ人間とよく人からは言われる。今は妻に囲碁を教えたり、庭で畑仕事をしたりして休日を過ごしている。今日この場で皆さんと楽しく話が出来て、この南秋地区に根を張ってやっていけると思った。

▼三浦　一樹（藤原記念病院）

大窪先生に髪のことをいろいろ言われたが、若いころ湖東病院へ手伝いに行った時、大窪先生、浅利先生にはとてもお世話になった。そのとき食べた食堂のチャーハンがとてもおいしくて記憶に残っている。神田君とは高校の同級生、坪井君とは中学、高校と同級生です。

▼藤原　慶正（藤原記念病院）

潟上に戻って13年になる。今年の4月に母から引き継ぎ理事長になった。先週、潟上市の社会福祉協議会が主催する会で講演し、日頃感じていたことを1時間話してきた。現在、二田駅前に29床の特養を造っている。1月1日オープン予定。

藤原　三浦　関啓二　伊藤　秋元

▼小林　顕（老健施設ほのぼの苑）

30数年前大学入学時は今より体重が30キロくらい少なかったが今は0.1トンである。父親が画家だったので自分も画家になる予定だったのだが、間違って医者になってしまった。原点回帰で絵を一生懸命描いたところ、入賞して六本木の国立新美術館に飾られた。現在は広小路の県立美術館に展示されている。（一同、スゲー！）

▼佐々木範明（佐々木医院）

会長になって初めての県の会議でのこと。同じく今年会長になった由利本荘の渡邊廉先生に会長の仕事で最も大変なのは弔辞を読むことだと聞いた。既に2回も読んでいるらしい。自分の在任中には弔辞を読みたくないので皆さん健康には十分気をつけて欲しい。

▼児玉　光（児玉内科医院）

今年は高校の同級生と還暦のお祝いをした。息子がテニスを引退したため自分も応援のため体を動かすことがなくなった。来年は子供が皆家を出ることになり、残された夫婦二人がどうやって過ごしていけばいいのか話し合いながら年の瀬を迎えようとしている。

児玉光　佐々木範明　小林

▼**神田　仁**（神田医院）

開業して23年経った。今年は医師会長を退任し、リラックスしてこの忘年会に出ている。（先ほどから髪の話題で盛り上がっているが）自分には20年以上通っている床屋があったが休業したため、思い切って別の床屋に行った。ちょっと居眠りした隙にこのようにきれいさっぱり切られてしまった。

▼**千葉　裕一**（千葉内科医院）

医師会では生涯教育の担当をしている。来年は秋田大学の新教授3、4人に続けて講演をしてもらう予定なので、顔見せのためにも出来るだけ参加して欲しい。

▼**関　仁史**（せきクリニック）

開業して10年経った。10年も経つと建物や設備に様々な不具合が生じ、かなりの出費があった。先ほど話題に出たが、12年前自宅が落雷に遭い全焼した。幸いにも火災保険、家財保険に入っていたため、それで賄う事が出来た。備えあれば…です。

▼**相澤　修**（あいざわ胃腸科クリニック）

今年は関先生と幹事をやることになりました。38歳で開業し、15年目になりました。50を超えて、運動不足を痛感しています。

相沢　関仁史　千葉裕一　神田

会長レター②

医聖祭2017と新春のご挨拶

男鹿潟上南秋医師会会長
佐々木医院（潟上市）佐々木　範明

新年、明けましておめでとうございます。今年は雪も無く、皆様穏やかなお正月を迎えられた事と存じます。年末に薪運びで腰を痛めた私としては、除雪作業がなくて大変助かりました。年明けに誰もが思う事は、「今年はどんな年になるのだろう…」ということでしょうか。

政治、経済の分野では、「とにかく今年はトランプ次第。不確定で不安な要素が多い」と報道されています。医・歯・薬・介護・福祉の分野では「地域包括ケアシステム」でしょうか？厚生労働省は団塊の世代のほとんどが高齢者となる2025年までに、これを各地域で構築するため、今年度中にはその策定に取りかかる事を進めています。「地域包括ケアシステム」はどうも言葉ばかりが先行して中身がよく分からない印象です。構築の主体となるのは地方自治体・包括支援センターと思いますが、医師・歯科医師・薬剤師の3師会、そして介護福祉の運営団体の協力体制は必須です。他にもストレスチェックテストの対応や改正道路交通法に伴う高齢者運転免許更新の診断書も気になるところです。皆さんにお会いして、さりげなく意見を伺いたいと考えていました。

この医歯薬3師会が一堂に会し、向こう1年間の医療の安全を祈念する神事が医聖祭です。1月の松の内が明けて最初の土曜日に執り行われるのですが、今年は7日になりました。昭和・

飯田川（羽城地区）と、五城目、八郎潟で主管を持ち回りしていますが、今年は八郎潟地区が担当し、会場の「美富士」に総勢21名が参加しました。

この会は明治の末頃から始まっており、100余年目の今年も慣例通り、中国の医聖・神農と西洋の医聖・ヒポクラテスの肖像画を前に、礼拝、次いで生米と塩を口に含み、お神酒を飲み干します。往時には神主同席の元に神事を行っていて、これをしないと良くない一年になるらしく、みな万難を排して出席したとのことでした。

神事の後、席を2階に移し、児玉光先生の司会進行、新米会長の私が開会挨拶を、最長老の笹尾知先生にご挨拶を頂き、石井秀彦歯科医師会長の乾杯の音頭で宴会が始まりました。美富士の女将からも挨拶があり、「牡蠣やダダミは生で食べられる新鮮なものを用意しましたが、先生たちがお腹をこわしては大変なので、湯通ししてあります。安心してお召し上がりください」と細かい心配りをしてくれておりました。

おいしい料理と楽しいお酒、時間があっという間に過ぎてしまうのはいつものことで、予定の2時間はすぐに来てしまいました。何だか話し足りず、2次会に行きたい気分でしたが、数日前からの咽喉風邪が芳しくなく、ガラガラ声の小生はお暇させていただきました。

自宅に着いて南の夜空を見上げると半月がうっすら見えました。宴会では巣立って行った子供達の話や、終活だなどと言いながらも元気な諸先輩ばかりでしたが、故永六輔氏の『無名人名語録』に収録されている言葉「子供叱るな来た道だもの 年寄り笑うな行く道だもの」を思い出しました。

医師会長として歩き始めた道はまだわずかで、進むべき道は長くてまだ見通しが立っていないところが多いのですが、皆様に叱咤激励されながら、笑われないように粛々と会務を進めて行きたいと思います。

本年もよろしくお願いいたします。

笹尾先生のご挨拶

米と清めの塩と御神酒を頂く

2017 医聖祭

児玉光幹事（右）と佐藤友紀幹事

男鹿潟上南秋医師会

生涯教育講座

『高齢者糖尿病のマネージメント』

秋田大学大学院医学系研究科
内分泌・代謝・老年内科学
准教授　成田琢磨先生

日時▼平成28年10月20日
場所▼ホテル大和

70才以上の男性では糖尿病の有病率は20％以上で、高齢者の5人に1人は糖尿病に罹患していることになる。

高齢者糖尿病ではインスリン抵抗性が増大しインスリン分泌も低下し、両方が悪化することで多剤を内服しなければならない人やインスリンを必要とする人が増加してくる。また、腎機能はじめ主要臓器の予備能力の低下により薬剤の副作用が出やすくなる。低血糖、高血糖、脱水の症状が出にくいため重症にならないと気付きにくい。動脈硬化や認知症、感染症、転倒・骨折、せん妄・引きこもり・うつ、時には癌がある場合もあり、非常に複雑になり個人差が大きく個別対応が必須となり、医療機関のみならず介護・福祉の現場にも大きな影響を与えている。

糖尿病患者では腎不全が生命予後の規定因子になっている。高齢者糖尿病で腎機能低下に大きく関係する因子は血圧である。130/80mmHg未満まで下げるのが目標だが、高齢者の場合はまず一旦、150/90mmHg未満に下げ、その後、様子をみて段階的に最終的な目標値までゆっくり降圧する。急激に下げると脳容積の減少が速いという報告がある。

2016年5月の日本糖尿病学会、日本老年医学会の合同委員会で高齢者糖尿病の血糖コントロール目標についての指針が発表された。それによると、高齢者糖尿病においても、合併症予防のための目標はHbA1c 7・0％未満とされている。ただし、適切な食事療法や運動療法だけで達成可能な場合、または薬物療法の副作用なく達成可能な場合の目標は6・0％未満、治療の強化が難しい場合の目標は8・0％未満、中等度以上の認知症や基本的ADLの低下、多くの併存疾患や機能障害がある場合は8・5％未満を目標とすることも許容されている。その際、重症低血糖に十分注意する必要がある。SU薬やインスリンを使用している人は健康な人でも6・5％を下限とし、後期高齢者では7・0％を下限とするのが望ましい。

経口のインクレチン製剤であるDPP-4阻害薬では他の薬に比べHbA1cを下げる割に低血糖の頻度が少なく、高齢者糖尿病に使いやすい。

インクレチンの1つであるGLP-1は膵臓への作用のほかに脳神経の保護作用、心保護作用・心拍出量増加作用、筋肉・脂肪組織のインスリン感受性増加作用、食欲抑制・体重減少作用などの膵外作用もある。

インスリン非依存状態の2型高齢糖尿病患者では、高齢前からの治療は尊重しつつ以下の経口糖尿降下薬の選択が望ましい。

第1としてはDPP-4阻害薬、α-GI、あるいは双方の併用で、これらは低血糖がほとんどない組み合わせである。メトホルミンは腎機能の良い前期高齢者にシックデイ対策をして使用する。さらに追加する場合はグリニドや少量のグリクラジド、または長時間作動性のアナログインスリンを基礎インスリンとして用いる。

第2としてはチアゾリジン

（骨粗鬆症、浮腫、心不全に注意して）、GLP-1受容体（消化器症状、食欲低下、サルコペニアに注意して）、SGLT2阻害薬（脱水、尿路・性器感染、ケトーシス、サルコペニア、骨折・骨密度低下に注意して）の使用を検討する。

メトホルミンやSGLT2阻害薬は最新の推奨・注意に則って使用することが重要である。

『末期腎不全患者の心筋障害』

秋田大学大学院医学系研究科・医学部 機能展開医学系 循環器内科学・呼吸器内科学講座
准教授 渡邊 博之 先生

日時▼平成28年11月17日
場所▼ホテル大和

高血圧、糖尿病、慢性糸球体腎炎、嚢胞腎などの様々な原因が慢性腎臓病（CKD）を引き起こす。それが進行すると尿毒症状態となり末期腎不全状態となって透析療法や腎移植を受けなければならなくなる。透析患者の死亡原因は、約3分の1が心臓病であり、脳血管障害を加えると40％近くが心臓血管病である。したがってCKD患者は、末期腎不全にならないようにという注意だけでなく、心臓病・脳血管障害にならないようにという注意もしなければならない。

透析患者の死因別死亡率で心臓死とともに多いのが心臓突然死である。透析治療導入から3か月以内に突然死が多い。CKDになると高血圧になり、高血圧が心臓肥大や心不全や虚血性心疾患を引き起こし、多要因的に不整脈を引き起こし、突然死を引き起こす。透析患者に起こる不整脈と言えば心室頻拍や心室細動が有名であるが、徐脈性不整脈の関与も多い。透析患者に対する植え込み型除細動器の効果は低い。

腎不全が悪化すると不整脈死以外の心筋虚血や心不全が増加する。透析患者の急性心筋梗塞では、入院時に急性心筋梗塞と診断されにくい、胸痛の自覚が少ない、肺うっ血が多い、非ST上昇型心筋梗塞（NSTEMI）が多い、冠動脈の非完全閉塞型（type2）が多い、といった特徴がある。心筋梗塞全体ではtype2の方が、予後が悪い。

末期腎不全患者では、血管、弁尖、弁輪に起こる石灰化が循環器的に問題となる。末期腎不全患者では血管の中膜に全周性の石灰化が起こり、動脈の硬さが増す。また、大動脈弁の石灰化が起こりやすく、透析患者では感染性心内膜炎を発症しやすい。弁輪、特に僧房弁輪の石灰化も透析患者では有名であり、心血管イベントとの相関が言われている。血管、弁尖、弁輪の石灰化では定期的に心エコーでフォローする必要性が高い。

抗凝固療法の代表的な薬であるワーファリンは石灰化を助長するとの報告があるが、臨床的にはあまり問題にならないのではないかと思われる。ただし、心房細動を持った透析患者でのワーファリン使用は、血栓予防の効果がある一方で、出血リスクが多くなり、必ずしも良い結果をもたらさない。

末期腎不全になると圧負荷、容量負荷、内分泌異常があいまって心収縮・拡張障害を来し、心不全、心臓関連死が増加する。

吉田賢志（会員）記者

そうならないようにする腎代替療法の一つとして血液透析があるが、体液量の変動幅は非常に大きく、シャント自体も容量負荷を引き起こす。血液透析患者の心肥大、心筋症対策としては容量コントロール、血圧コントロール、貧血治療をしっかりしなければいけない。

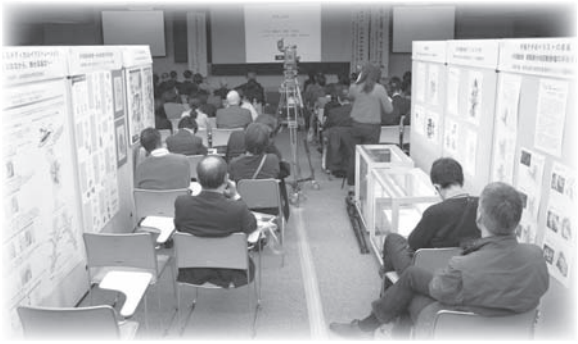
もう一つの腎代替療法として腎移植治療という方法がある。腎臓移植をすると、移植前の心機能が悪い患者ほど移植後の心機能が良くなり、腎移植術後の生命予後が改善する。

今後、石灰化を阻害する薬剤や尿毒症性毒素を吸着させる薬剤、蛋白がカルバミル化されることによって腎機能を悪化させるのを制御する薬剤の出現が期待されるが、一番いいのは自覚症状が出る前の時点で早い時期に治療をすることである。ＣＫＤの原因疾患はいろいろあるが、高血圧・心臓病はＣＫＤの原因であり結果でもあるので、血圧の管理が一番重要だと考えている。

第1回日本メディカルイラストレーション学会（JSMi）

男鹿みなと市民病院・内科　米澤昌紘

あけましておめでとうございます。私は昨年4月より「内科医兼イラストレーター」として男鹿みなと市民病院に勤務しています。


学会風景

この度、有り難いことに「おだいじに」にスペースを頂きましたので学会報告いたします。学会報告といいましてもチョット変わった学会なので、気張らず読んで頂けたらと思います。

さて皆様、メディカルイラストレーターという人達の存在をご存知でしょうか？

医療分野に特化したイラストレーターで、仕事の内容は、医学教科書や医学論文で使用する精密な解剖図から、医療関係者でない人向けに簡略化した模式図までたいへん幅広いものです。

北米や欧州では50年以上の歴史を持つ学会もあり、大学での専門教育課程も存在する職業です。国内で専門に従事している方は50名程度と珍しい存在です。

今回参加したのは「第1回日本メディカルイラストレーション学会（JSMi）」の、なんと記念すべき第1回目！

昨年12月4日、岡山県倉敷市の川崎医科大学メディカルミュージアムで開催されました。

規模としては参加者２００名程のとても小さな集まりです。出版社、イラストレーター、医療者がそれぞれ3分の1ずつの参加者でした。

学会は講演会、ポスター発表、作品展示が主で、演者は、美術

大学の教授、病理医から外科医など医療と美術のスペシャリスト達。講演内容は「メディカルイラストレーションの製作の実際」「メディカルイラストレーションで学ぶ心臓の解剖」「メディカルイラストと教育の現場」等々、いままでメディカルイラスト業界を引っ張ってきた人達の声を聞くことが出来る貴重な機会でした。

また、ポスター発表・作品展示ではメディカルイラストは勿論のこと、2D、3D問わず3Dプリンターで出力された骨格標本も展示されるなど、人体を視覚的に解りやすく表現するために様々な工夫が凝らされていました。

今年12月にも倉敷で学会が開かれます。興味を持たれた方は倉敷旅行がてら参加してみてはいかがでしょうか？　誰でも参加可能で、普段は関わることないような人達と会えると思います。

最後にしばし私の宣伝を…

医療美術部制作コンテンツ「医学語呂なう」「菌娘らぼ-microgirls laboratory-」「メディカルデザインTシャツ」を是非とも宜しくお願い致します。気になる方はこちらのサイトへ（http://medicalillust.com）

プーチンさん、トランプさん、私のあれはどこへ？

大窪胃腸科内科医院（五城目町）
大窪　天三幸

昨年10月、男子たる者、いかなる時どんな相手にミサイル発射ボタンを押すべきかと悶絶しかけていたらテレビでTPP特別委員会をやっていた。

米国ではそのボタンをほぼ手中にしたトランプがTPPに反対表明しているのに、「日本が主導権を持ってトランプさんに働きかける」と安倍首相は熱弁をふるい貴重な時間を費やした。見栄を張っているのか。トランプというくらいだから何か切り札があるのか。今年の酉（とり）に聞きたいところだが、年末の外遊では外国に金をばらまき、我が国の貧富格差はどうする気か。

12月7日午後9時放映のNHK・BSプレミアム『アナザーストーリーズ』の「そして田中角栄は首相になった～44年目の証言～」を観た。田中角栄の演説「親たちが我々のために汗を流してくれたように我々も子供のためにもう一度汗を流そうという考えのもとに、初めて理想的な日本が築き上げられるのであります」に続く彼の業績、人柄、ロッキード裁判などが紹介された。自民党を金権政治で破壊したともとれるが、破天荒とも言える田中角栄の生き方は、単に自分の権力や名誉のためだけではなかったと今更のように納得した。

戦後の貧しい雪深い越後の景色が映し出され、雪の中で演説する角栄の姿に、同じ雪深い秋田の冬に遅くまで働き、疲れているのに家に帰って6人の子の夕食をつくる自分の母親の姿を重ねてしまった。いま秋田県も人口減に悩み、アベノミクスで格差が広がっている。だが、「こんなことは昭和の敗戦時に比べればたいしたことじゃない」と言える政治家が今いない。

昨年11月に障害児童の会議が五城目町役場で開催された。その中で特別支援学級を手伝う支援員の数と予算が足りないと役

場職員から発言があった。無給で手伝ってくれるボランティアの検討を私は提案したが…弱者にもっと税金を！

酉年。話は飛ぶ。昨年12月15日の安倍・プーチン会談。本命の北方領土は空振り、安倍首相に同情的なマスコミもあったがほとんど辛口コメント。プーチンはさりげなく経済交流でかわし笑顔を見せ、日本が東京裁判を受け入れたことと、56年の日ソ協同宣言をたてに日ソ平和条約締結が先決と主張し、最初から4島返還など頭になかったようだ。首相と、北方領土問題に尽力してきたという鈴木宗雄議員は、北方領土における経済協力に見通しがついた、問題解決への歴史的一歩と胸を張ったが、おめでたい。

富田武氏の中公新書『シベリア抑留』と帝国書院『図説日本史通覧』によると、1941年（S16）4月13日に期間5年の日ソ中立条約が調印されたが、45年8月6日に広島原爆、中立条約が切れる1年前の同年8月8日にソ連は対日参戦し原爆で弱った日本を攻撃した。敗戦国ドイツと日本などから大量の兵士と一般人をシベリアに抑留しやりたい放題だった。

プーチンはチェチェン問題、クリミア問題然り、政敵をシベリアへ送る恐怖政治家、独裁者として当時のソ連と同じだ。04年のウクライナ大統領候補ユーチェンコ殺人未遂、チェチェン人権派ジャーナリスト・ポリトコフスカヤ女史殺害、それを調査したアレクサンドル・リトビネンコ毒殺など殺人鬼なのに、親しげに彼に走り寄り握手した安倍首相は情けなかった。

先日の国際会議で米オバマ大統領はプーチンとの立ち話で、米大統領選に際しロシアからサイバー攻撃があり、民主党の情報が漏れ選挙に重大な影響を与えたとし、「プーチン、お前が主導したんだろう」と言わんばかりに睨みつける写真があった。日米同盟のオバマさんと4島返還・経済協力のプーチンさんのどちらが安倍さんの友達か。日本にとって大変な問題であり、首相は舌が2枚でも足りない。

昨年の国会討論で首相はアベノミクスでデフレは脱却したと見得を切ったのに、年頭の挨拶で今年はデフレ脱却に向け経済に力を入れると言った。飛ぶ酉を落とす勢いの首相お得意のその場しのぎ発言だが、核ミサイル発射ボタンを握るプーチンとトランプ2人の親分が相手では大変だ。あちらを立てればこちらが立たず、立った私のあれはどこへ発射？　ああ、困った。

ヒポクラテス（左）と神農

ふんふんコラム column

風評ウイルス

福島原発事故による風評被害は今なお多いが、国立感染症研究機構は最近、原因はウイルス感染症であることを突き止めた。

主な症状は、放射能を黴菌と信じる妄想、人を人とも思わぬ虚言カタル、冷静な判断力を失う脱抑制などで、発熱はなく、原発事故周辺住民に対し攻撃性を示すのが特徴。成人無分別型による家庭内感染では子供への伝播力が強く、先ごろ某県で学校内イジメ問題へ発展し深刻な事態に陥った。

治療は主に時間待ちの対症療法。75日の人の噂期間を過ぎても症状が変わらない例は隔離が望ましいが、病識なく実施困難。現在、予防ワクチンを開発中で、チセイ欠陥ホジナシ株（角館イヲヤ株）、スクール型インペイ株（文科省株）の2種。感染者の口に戸を立てても効果は限定的で、手洗いやマスクもムダ。賠償菌によるタカリニ次感染やイジメ反応に注意すれば予後はそう悪くないという。

（ふんころがし）

あけまして おめでとう ございます

謹賀新年　平成29年 元旦　空高く 舞えばなに見ゆ 手のスズメ　（写真は昨年お盆）

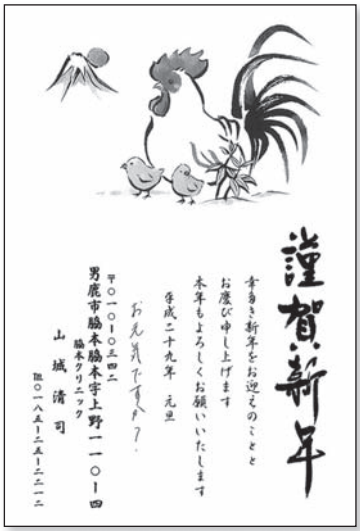
吾也↓あと1年 ↓激動激務の母さん　かなえ↓院内写真新聞/ハートインナー好評発行中。

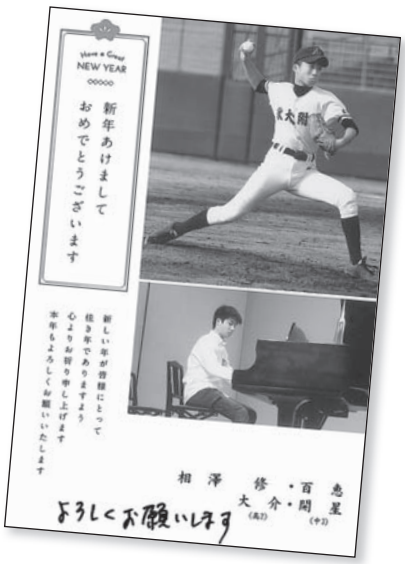
一年を折り返す 7月早々、思いがけない大ケガ。世間を騒がせ家族に心配をかけ、是非もなし。その間65の節目を迎え、師走にやっと骨もつき、何とかテニスを再開しています。

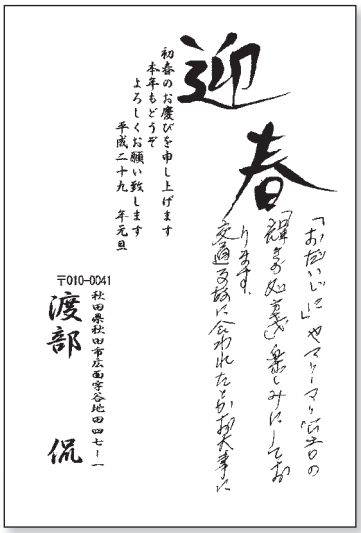
一方、子らは半数が自立、残り組も真面目に励んでいるようで、親の方が見習わないといけません。祖父の一旬逝うほどに人みな喜雨をたたえゆくを胸に刻み、新しい年に向かう所存。本年も宜しくお願い申し上げます。

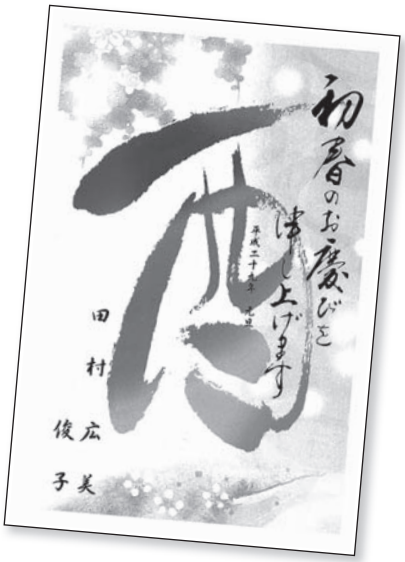
ジョン4才　ねむ成人↑ 激卒業↑就職　ゴリ連載↓輝き百回記念品

今年も 原稿を 何卒 よろしく!! 編集長。









謹んで新春のお慶びを申し上げます

皆様のご健康とご多幸をお祈りいたします
本年もどうぞよろしくお願い申し上げます
平成二十九年　元旦

〒010-0341 秋田県男鹿市船越字本町二二一
吉田賢志

本年もよろしくお願い申し上げます

謹んで初春をお慶び申し上げます。
昨年はいろいろとご指導いただき、厚く御礼申し上げます。
皆様にはつつがなく新しいお年をお迎えになったことと存じます。
今年も良い年でありますようにお祈り申し上げます。

平成29年　元旦

本年も宜しくお願い申し上げます

児玉　光・千佳子
崇（25歳）琢（23歳）絃（18歳）
018-1614
秋田県南秋田郡八郎潟町字中田67-14
児玉内科医院　☎018-854-4100

謹賀新年

今年もよろしくお願い申し上げます

畠山　浩
千佳子

謹賀新年

穏かしい一年となりますように
心よりお祈り申し上げます
本年も何卒よろしくお願いいたします
平成二十九年元旦

今年もテニスよろしく

〒010-0511
秋田県男鹿市船川港船川字新浜町六一一二
長谷川　幸弘
瑞代子
TEL　〇一八五一二四一五一五二

迎春

ドイツの物理学者リヒテンベルクいわく
人間は年を取るものだと始終考えている
ことほど人間を老けさせるものはない
今年は年のことはなるべく言わないように
しようと思います
今年もよろしくお願い申し上げます
平成二十九年元旦

〒010-0511
男鹿市船川港船川字船川二八
中村医院
中村直文
中村峯子

謹んで新年のお慶びを申し上げます

平成二十九年　元旦

〒〇二〇-〇二二六
秋田県南秋田郡五城目町字下タ町二四四番地
笹尾医院
笹尾恭知
子
TEL　〇一八五-二〇-二〇三二

寒中お見舞い申し上げます

昨年一月父が九十六才で他界しましたので喪中の年賀を
御遠慮申し上げます

私も本年で退職の年齢を迎えましたが理事長の御厚意によ
り数年間定年後のお勤めを続けさせていただくことになり
ましたのでどうぞよろしくお願い致します

杉山病院
肥田野　文夫

福島で５人揃った貴重な時間です♪

HAPPY NEW YEAR
2017

〒010-0431
秋田県男鹿市払戸字渡部１５
香曽我部　秀雄・絹子（研修医２）
裕子・福雄（大３）
杜雄（大１）

謹んで新春のお慶びを申し上げます

旧年中はお世話になり有り難うございました
本年もどうぞよろしくお願い致します
平成29年　元旦

〒010-0341　男鹿市船越字内子1番560
たかぎ眼科クリニック
高木道雄
TEL0185-22-6556　FAX0185-22-6551

ナイトキャップ

ジャパニーズ・オーク

「さすがだね」隣で女房が小声でささやく。２０１６年12月31日23時40分、僕は、つのだ☆ひろ＆桑野信義年越しカウントダウンライブ会場３列目、に座っていた。このズボンのキツさはホントにまずいなと思いながら…。

さて、意に反して、最近の僕の生活はお酒が続いていた。

昨年悲しいチキンの思い出のあるクリスマス、今年は女房が鴨のワイン煮を作った。残念ながら愛する夫のためにというよりは、数日前から帰省している娘のためにということのようだったが。「ワイン煮」を作るために、僕はワインの栓を開け料理に使う分以外のワインを飲まなくてはいけないことになった。１本目、２本目とも残す量が少なすぎて、結局ワイン煮のために僕は不本意ながらクリスマス前３日間もワインを飲むことになってしまった。

クリニック仕事納めの日、年末も仕事のある娘は東京へ戻っていった。僕は書類の山を少し片付けて（本当に少しだけ）、締め切り過ぎた医師会報の原稿に向かったがやっぱり書けず（本当に書こうとしたんだよ！）、諦めて床屋に行った。正月の神様に会うのにふさわしい頭になり、やはり夕方美容院へ行って来た女房と２人だけの忘年会に出かけた。バーＡのマスターが、「これ飲んでみます？秋田のバーで３ヵ所だけ入ってきたらしいです。うちと、ＬさんとＭさん、それぞれ１本ずつ」と出してきたのが、ミズナラ樽のボウモア。

モルトウイスキーはオーク樽で熟成させる。樽材はアメリカンオークとヨーロピアンオークの２種類が使われてきたが、近年、日本のミズナラの木がジャパニーズオークとして注目されている。あのシーバスリーガルも最近はミズナラバージョンを作っている。

アイラの女王と言われるボウモアだが、僕の中の好きなアイラ島蒸留所ランキングではカリラ、ラフロイグ、ラガヴーリンの次くらいだろうか。でもこいつは美味かった。シャンパン３口くらいで動けなくなる女房は、隣で生のオレンジとイチゴのジュースを飲んでいたが、どれどれと香りをかいで「あ、いい香りだね。美味しそう」。

翌日以降も、女房のカキフライにタリスカー18年のソーダ割。患者さんからいただいた干し柿にロックフォールをのせて余市20年。セブンイレブンの金のシチューにバゲットを浸しながらハイランドパーク24年…太った。

ライブは桑野さんのトランペットでスタートし、つのだ☆ひろさん登場。バカ殿の家老のイメージを微塵も感じさせない歌い手としての桑野さん、圧倒する歌声のつのださん、２人の軽妙なやり取り、それぞれのトランペットとドラム。お２人の歌手、エンター

テイナーとしての実力を堪能しながら新年を迎えた。つのだ☆ひろさんは今年68歳になるそうだ。「100歳まで働いて、それから120歳まで好きなことして暮らす予定です。100歳の時には引退コンサートをやるからぜひ来てください」と客席に呼び掛けていた。桑野信義さんは今年年男。彼が歌うシャネルズのナンバーが全曲一緒に口ずさめるのには我ながら苦笑した。ランナウェイ、街角トワイライト、ハリケーン…。

2人とも僕より年上で、でもとても力強い歌声で、エネルギーにあふれていた。負けていられないな。今年最初のウイスキー、グレンキース40年を飲みながら思った。もう一つ、ウエストはあの2人よりも僕のほうがまだ少し細くて勝っているようだったな。でも痩せよう。〈酔〉

今日の診察室から㉜

長谷川医院
女性外来
（男鹿市）
長谷川瑞代子

うちの診察室は、長谷川医院の通所リハビリテーションのある3階の1部屋を使わせてもらっています。従って、看板は、はせがわ医院とデイケアセンターの表裏となっており、デイケアの入り口扉に、小さく【3F女性外来】とあるのみです。殆ど人目につきません。隠れ家的何とやら…。しかし、患者さんに知ってもらわなければ、来てもらえませんよね。その通〜り。

平成18年開業時は終日診療しましたが、25年からは半分の午前中のみとなりました。ところがその後、思いがけず自分が病人となり、25年は2ヶ月休診、26年、27年は1か月半ずつ休診をすることになってしまいました。幸い、今年は通院治療のみで良さそうです。一病息災で、検診もちゃんと受けるようにしています。自分のことも含めて、それを疑って検査しなければ、診断はつかないんですよね。自分の場合は、自覚症状が出てから10ヶ月かかってしまいました。

ところで、女性の場合、何歳になっても婦人科を受診することに抵抗があるようで、いざ内診台へと誘(いざな)っても、「恥ずかしいなー」と言われます。私のほうも、ちょっと困るのですが、なんとか診察に協力してもらい終了すると、お互いほっとします。帰る時に患者さんの顔が緊張しないで安心しているようならうれしいです。

婦人科は内科と違い、慢性疾患は殆どありませんので、年1回か、数年経ってから婦人科検診に来院する方が殆どです。お互いに再会を喜び合います??

医療機関での子宮頚がん検診・婦人科超音波検診を平成22年から男鹿市の委託を受けて行っております。市がコール・リコールで受診を勧奨しており、初めて受けますと言って来院される若い未婚の方が時々います。婦人科受診は怖くないんだと思ってもらえるような対応となるように心がけています。

【女性外来】の名の通り、これは女性だけの異常かなと思われることに対応しております。気軽に来院してください。妊娠8ヶ月までの妊婦健診も行っています。最近は、何年も我慢していたけど、思い切って受診してみたと子宮の脱・下垂、膀胱脱の方が来院されることが多いように思います。女性の皆さーん、お待ちしていまーす。

次のリレー走者は、**出戸診療所の萱場恵先生**にお願いいたします。くれぐれもよろしく。

編集後記

会社の深夜の仕事が東京の夜景を作っている…1年前にこう書き残して自殺した電通の24歳女性社員。労災認定をうけ国はやっと重い腰を上げ捜査中である。医療の世界でも過労死はだいぶ前から指摘されてきたが、日本の「働き方」は異様だ。長時間労働は人を死なせ、地方創生をぶち壊す▼米国の企業に派遣された知人は、当日予定の仕事が終われば午後3時退社OK、終わらなくても5時には誰もいないという。あてにならないストレスチェックをやる暇があったら四の五の言わず直ちに残業厳禁くらいの法を施行すべきだ▼今号にも多数の会員から玉稿を賜った。感謝▼正月の箱根駅伝中継で、道路を横断中の走者をひきそうになった車に驚いたが、あれは警備より運転手のアタマが問題だ。ということで、笹尾先生と浅利先生は交通事故と高齢者、認知症の関係から自らの心がけを述べて下さった。会津生まれの関啓二先生、男鹿の長谷川先生、天王の関仁史先生は自動運転の車に言及された▼修行僧の趣(おもむき)でひた走りながら歩道の問題を考える館山先生。その姿は大久保の風景になじんでいたが、この原稿をもって当医師会を退会された。武運長久を祈る▼忘年会では司会進行役を担った相澤先生は愉快な記事を寄せて下さった。範明会長には新年の挨拶がてら医聖祭の報告を頂いたが、このような催しがない男鹿・天王地区の会員もそろそろ合流を考える時期か▼女性外来の瑞代子先生、何よりまず先生のお元気をお祈りする。米澤先生の学会報告に驚いた。ふだん教科書や医学雑誌でよく目にするイラストにプロが存在し、しかも男鹿半島にも▼プロといえば我が秋田の力士、前頭5枚目の豪風(たけかぜ)。初場所千秋楽に「これより三役」で土俵入りし、直後に星を伸ばして幕内最年長37才で見事10勝をあげた。トランプ新大統領も70才。政治談義の大窪先生も奮起を！▼次回84号は4月発行予定。ご協力を宜しく。

（編集長・佐々木康雄）

師走の阿仁スキー場

ナマハゲ出張中（お面の代わりに写真が増える大晦日前の真山神社なまはげ館）

表紙写真 気合の一

小玉　恭信（昭和写真クラブ）

医師会報正月号にふさわしいひと筆を近所の編集長さんに依頼され、ふと思いついたのが昨年初夏に書いた㊀。5月の大久保祭典は6つの統前が毎年順番に担当しますが、私たち上町第1番統が今年は祭典運営に責任を負います。

昨年、私の書をあしらった半纏ができたころに悪性リンパ腫が発見され、目下、闘病中。1年の計は元旦にあり…医師会と読者の皆様、そして私自身に気合を入れた一の字です。

お便りは　〒018―1401　潟上市昭和大久保字町後173―42
ハートインクリニック　佐々木　康　雄
医師会メールアドレス　info@oknmed.jp