



あだいに

92号

平成31年4月15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 平成の30年間を振り返る(後編)

- ・ 昭和と平成 笹尾 知 … 2
- ・ 改元と御代替り目前の雑感 三浦一樹 … 3
- ・ 私にとっての昭和と平成 関 啓二 … 4
- ・ 新しい元号の時代を生きる 中鉢明彦 … 5
- ・ 私の平成～一つの世界内存在として 小林 顕 … 6
- ・ 平成―平静 齊藤朋紀 … 8
- ・ 昭和・平成の40年を振り返る 東紘一郎 … 9
- ・ 秋田に戻って25年たちました 神田 仁 … 10
- ・ さんねんなドクター事典
～残念すぎて愛おしい～ 佐々木康雄 … 11
- ・ 平成後はA I 肥田野文夫 … 13
- 会長レター⑩
サステイナブル(sustainable) 平成の先に
佐々木範明 … 14

- 理事会 … 15
- 生涯教育講座 … 16
中瀬泰然 先生/伏見悦子 先生/齊藤 崇 先生
- 地域の医療を考える集い … 19
白土綾佳 先生
- ワンポイントアドバイス②④ … 20
佐藤友紀 先生
- 追悼 加藤一磨先生 … 21
- 週刊誌のすすめ 肥田野文夫 … 22
- 今日の診察室から④① 木村 圭介 … 23
- ふんふんコラム … 24
- ナイトキャップ … 25
- 編集後記 … 26
- 表紙説明 … 26



平成の30年間を振り返る

(後編)

改元とは不思議である。時代のひと括り、はじめ、衣替え、終わりの始まり、かけまくも畏^{かしこ}き日本人の気質に関わっているのか。よその国の人には、莊嚴でちよつと滑稽な「能楽」に似た遊びに映るかもしれない。

「おだいじに91号」と同じテーマで今号も原稿募集した。校了は新元号「令和」発表の四月馬鹿日、発行は改元の直前。どんな展開と相成るか、じっくりご覧頂きたい。

(編集長)



昭和と平成

笹尾医院 (五城目町)

笹尾 知

いよいよ平成の時代は終わりを告げる時が来た。新しい年号を勿体ぶっていないで早く発表してしまえばいいのにと。大正から昭和に移る時、ある新聞社が新しい年号を特ダネとして号外を出したら間違っている。赤恥をかけたという。

我々医者を使う死亡診断書には生年月日を書く欄があり、「明治 大正 昭和 平成」と印刷してあり、該当する年号に○をするようになっていて。私がよく使うのは警察医をやっているので死体検案書であるが、明治に○をする事は無くなってし

まった。

赤ちゃんの診断書を書くことも無いので、新しい年号はいらない。今の診断書で間に合うと考えられる。

一口に昭和と言うけれど、昭和20年8月15日を境に時代は大きく変わって、神国日本はアメリカ型のデモクラシー国家になってしまった。その時から西暦を使えば良かったと思う。

昭和から平成に移った時の映像として最も強く記憶に残っているのは、昭和天皇の葬儀の時のテレビの画面である。墓所に向かう黒い車の列が、雨が降って薄暗い新宿の通りを走り過ぎて行く様子が映っていた。戦争で亡くなった兵士や空襲で死んだ人達の亡霊が後を追いかけているような気がして、うす気味が悪かった。

バブルの崩壊もその頃の出来事だった。今、景気回復と叫んでみてもあの頃の景気に戻るわけはない。この前ある会で酒を飲んでいたら、田中角栄は偉かった、日本列島を改造して景気をよくしたからという話に

なった。

しかしバブルの遠因は列島改造にあるので、土木建築業界の人達は角栄神社を造り拜んでみたらどうだろう。景気がよくなるかもしれない。

大正時代の関東大震災が時代の変化に大きな影響を及ぼしたように、東日本大震災と原発の崩壊は日本人の物の考え方を変える平成最大の出来事だったと思われる。

原子炉の底に溶け落ちたウランの塊は、何万年も核分裂を続け放射能を出すのである。それをどうやって取り除き、どこに



横手のかまくら (H31年2月)

保管するのにかまうたく決まってい
ない。現在の担当者達は任期
内には解決できないと考えてい
るかもしれない。

事故発生当時の東電の社長や
その他の役員達の責任を問う裁
判が行われているが皆無罪を主
張している。地震がいつ起きる
か予想することは現在不可能で
ある。しかし可能性については、
いづどこで起きても不思議では
ない。特に太平洋岸では過去に
大規模な地震が何回も発生し大
津波に襲われている。百年に一
回の大地震は明日起きるかもしれ
ないし百年後かもしれない。
当時の電力会社の社長や役員
の人達は高額の退職金をもら
い、数年で辞めてしまう腰掛け
の人達だった。警告を受けなが
ら自分達が勤めている間は太丈
夫だと考え、工事にとりかかる
のをやめてしまったのである。
私のような高齢の人間にとつ
て、現代のようにコンピュー
ターが発達した時代に未来予測
することは難しい。
我々医師も人の生命を左右す
る仕事をしているのである。い

つ何が起きるか分からない。よ
かれと思つてやった処置治療が
人の命を奪つてしまう事がある。
そして裁判の被告席に座ら
せられる事もある。何十年もこ
の仕事をしていると危ない事も

あった。しかし幸いにも裁判沙
汰になった事はない。あともう
少ししか仕事はできないが、注
意してやっていきたいと思う。
君子は危うきに近寄らず、と
いうではないか。



改元と御代替り目前の雑感

藤原記念病院（潟上市）

三 浦 一 樹

明治から「一世一元の制」と
なり、御代替り^{みよしろ}と改元は天皇崩
御後となった。開闢^{かいびやく}以来ご在位
中の改元は何回もあったが、こ
の度のように予め数ヵ月も前か
らご退位が周知され、御代替り
の前に新元号が示されるという
のは始めてのことと思う。来る
べきご即位は慶事というべきで
あるが、それにしても記念行事
でもあるかのように、なんでも
かんでも「平成最後の」と枕
詞をつけるのにはいささかの違
和感を覚えている。

今時めずらしく私は寮歌を吟
ずる。好きな寮歌に旧制第六高
等學校に大正2年作^{むかしは}「新潮走る」
がある。「明治の大帝^{みかど}神去りて
世は暗澹の秋の暮れ」とあり
「嵐の夜にも朝は来て」「大正の
春明けくれば健児の胸に希望^{のぞみ}あ
り」「永遠^{とこは}の理想に進まなん」
と続く。明治のおそらくは日清
戦争頃に出生し、日露戦争時に
世間を知り始めた大正の青年は
高い志を掲げて御代替りを詠唱
した。しかしその大正の御代に
日本は世界同時の大混乱にいや

おう無く巻き込まれた。「和を
昭^{あき}らけく」とも読める「昭和」
の初めの20年間に、限界まで背
伸びして叩きのめされた。青年
の志は35年程で頓挫し、ねじ
伏せられたのだ。改元という事
態だつてあり得たかもしれない
のだった。

私はそのたつた6年後、まだ
Occupied Japan時代に生まれ
た昭和つこである。自分の中で
はまだ昭和のほうが長く濃い。
戦後復興と高度成長の恩恵に
どっぷりと浸かり、バブルも経
験している。新しい発想や魅力
的なものが次々と登場し、上り
調子で毎日がお祭りのようでも
あった。昭和の後ろ四半分はそ
んな時代だったと思う。元号が
平成に変わるころは35を少し過
ぎて秋田大学第二内科講師で
あった。おそらく生意気にブイ
ブイ言わせていたに違いないの
だが、昭和天皇（と後から元号
名で諡^{しごう}号されるが）がご重態と
なられ、畏れ多くも「あすやも
しれぬ」と感じつつ神妙に昭和
64年を迎えたのだった。崩御を
うけ新天皇が即座に即位され

た。「即位の礼」や祝賀は喪に服された後の翌年初冬であったと思う。新たな御代に、寮歌の一節の「この国民をいかにせん」などというように気負うことはなく、前途に不安を感じていたわけでもなかった。生まれ

た年には朝鮮戦争、高校から大学時代はあのベトナム戦争、その後にも世界中に紛争が続いていた時代を生きてきたのに、「戦争を知らない子供たち」などと嘯き、「平和」という言葉を簡単に口にしてきたのは、いかにも子供じみていたが、文字通り

「有難い」ことだったのだ。

新たな御代替りを前に平成の時代を俯瞰すると、最大の特徴は急激に成長したAIとインターネットだと思う。発達しすぎたインターネットは思考、嗜好、情報のほとんどを支配するに至り、いまや地球全体を植民地化しているような不気味な感じさえする。平成人はスマホをアイコンのごとくに捧げ持ち見つめ聞き入り法悦に浸る。もはや自分で考え判断する、記憶するということさえ不要とするが如

くだ。平成の30年間に人間の霊性や精神性は変わっていった。平成を最後にわれらの集合「知」が集合「痴」となる特異点を越えようとしているよ

うにもみえる。もはやAIとインターネットなしの人類は成り立ち得ないのか。次の元号がAI（永愛、榮愛、永相など）でないことを祈る。



私にとつての昭和と平成

男鹿みなと市民病院（男鹿市）

関 啓 二

私は昭和35年に生まれた。幼少期には縁日などで傷痍軍人が道端で物乞いをしている姿があった。まだ戦後が色濃く残っている時代である。私にとってこの頃の昭和天皇は、時々テレビで見かける日本で一番偉い人で、もごもご喋るおじいちゃんといった印象であった。

小学校高学年の頃に社会科の授業で初めて歴史を習ったが、天皇制のことを詳しく習った記憶はない。しかし、私は当時本屋にあふれていた太平洋戦争の戦記物を読み漁っていた。ゼロ

戦乗りのエース坂井三郎の話などが記憶にある一方、「天皇陛下万歳」と叫びながら、500kg爆弾を抱えたゼロ戦で敵艦に体当たりしにいった特攻隊の話もこの時に知った。

中学、高校になると、漠然と「軍部の悪い連中が天皇を担いで日中戦争、太平洋戦争をおこせば戦も起こらなかった」という幼稚な想いにとらわれていた。それ故、なぜ敗戦の時に天皇制を廃止しなかったのか、と思ったものであった。この想い

はその後もしばらく続いた。昭和天皇崩御の時、私は齢28の駆け出し心臓血管外科医として忙しい生活の中におり、天皇制のことなどは考えることもなかった。小淵恵三さんが「平成」と書いた元号をかけるテレビ画面を何度も見たが、特別な感概はなかった。

しかし私も齢50を過ぎ、職務も変わって時間に余裕が出てくると、けつこう日本の歴史小説を読むようになった。当然天皇のことも頭に入ってくる。いつだったか忘れたが、昭和天皇は戦争など望んでいなかったことを知った。また、長州の反対を押し切って薩摩から妻（香淳皇



栃木の桜（H31年3月）

后)をめとり、深く皇后を愛するが故に側室はいっさい拒んだという話を知った時は一気に昭和天皇に親近感が沸いた。そのような素敵なの方が、自ら望んで戦争を始めるわけがない、と確信するようになった。

天皇とは、平安時代に藤原氏が台頭して以来常に傀儡^{かゝい}政権であり続けた。これは世界的にまれなことらしい。しかしそれ故、国家の一大事には天皇を上

に立てることで国難を回避できたという面もあるらしい。その辺の事情を理解していたとすればマッカーサーも大した奴だ。さて、まもなく退位される天皇陛下である。天皇陛下は戦前生まれで、戦時中は学童疎開も経験された。昭和天皇から戦争についてたくさん学ばれたらしい。それ故、昭和天皇の想いを引き継ぎ、戦地へ慰霊の旅を続けてこられた。そのお姿とお顔をテレビで拝見すると、誠実さと平和を愛するお心に疑念をはさむ余地は微塵もない。また、美智子皇后さまを心から大切に思われているのがよく伝わって

くる。私はこの数年ですっかり天皇陛下のファンになってしまった。

そして美智子皇后さまである。慈愛にあふれた表情をテレビで拝見する度に心を揺さぶられる。平成12年の両陛下オランダ訪問時のエピソードを数年前に初めて知った。オランダは太平洋戦争で日本と敵国だった国である。日本は一時オランダ領インドシナを占領し多数のオランダ兵を捕虜収容所に入れた。そのため、彼らの日本に対する憎しみは戦後もなかなか消えなかった。両陛下を歓迎する式典に出席していた幼いオランダの少女が、疲れからか眠ってしまい、目を覚ましたら式典は終わっていた。泣きじゃくって駆け寄る少女を美智子皇后さまが優しく抱きかかえられた写真が報道された。慈愛に満ちたそのお顔はまさしく現代のマリア様だった。これを境にオランダ人の日本に対する感情的なしこりは消えていったという。私はこのお話を知ってから、美智子皇后さまの大大ファンになってしまった。

これほど国民から深く愛される天皇皇后両陛下は、今までにおられなかったであろう。退位

後は、穏やかで安らかな日々を過ごしていただきたいと願うばかりである。



昭和と平成を相半ばして生きてきた、そしてこれから新しい元号の時代を生きる

湖東厚生病院（八郎潟町）

中 鉢 明 彦

私は昭和32年3月に生まれました。振り返ってみますと、それは64年に及んだ昭和という時代の折り返しの年でした。平成に改元されるまでの昭和を31年

んな事があるはずありません。連続しながらも激しく蛇行していた1本の人生がたまたま、昭和と平成という2つの年号で2等分されただけの話です。

10ヵ月、それから平成を30年2ヵ月、これまでに2つの元号の時代を、それぞれ30年余り生きたことになりました。それがどうしたの？ 本当ですね、生まれ変わって平成の時代を新たに生き直したのであれば、それぞれの時代の中で過ごした30年の人生を比較しながら振り返るのは一興かも知れません。勿論そ

昭和30年、男性の平均寿命は僅か63・6歳でした。つまり当時の日本の社会経済的、医学的状况が続いていれば私は、そろそろ迎えが来る年に近づいていることになりました。世が世なら、もうそんな年齢、本当にギョギョギョといった感じですよ！ 生まれた時代の平均寿命を目前にして年号が変わるとい

う節目を迎えます。この時点での私の平均余命は22年余り、まだまだ大丈夫…余裕かな？ 実際のところ、時の過ぎる主観的速さが年を追うごとに増していることを考えると、それ程に余裕のある時間ではないのかも知れません。

昭和から平成への移り変わり、これは昭和天皇の崩御に伴う単なる偶然に過ぎません。しかし、平成の31年間という時代を経験した今の時点から俯瞰してみますと平成元年（西暦1989年）が何やら意義深い分岐点、歴史的必然であったように感じられます。私が生まれ、幼少期から少年時代、そして青年期を生きてきた昭和の後半部分、これは正に日本が終戦からの戦後復興へ向かって邁進した時代、そして第2次産業、更に第3次産業の持続的成長が当たり前のように期待され、また実感できた時代でした。そうした経済成長の中で日本の伝統的な生活様式や価値観の大きな転換、もっと言えば崩壊がじわりじわりと、しかも着実に進ん

で行きました。多くの国民が、経済成長を糧として手にした心地よい利便性を満喫する一方、その陰で潜行していた変化に不安や喪失感を感じることなく、ぼんやりと遣り過ごした時代でした。

平成の時代に入ると昭和の末期に極限まで膨らんでいたバブルは一気に弾けました。平成元年末に史上最高値（3万8915円）を叩き出した日経平均株価は1年後には一時2万円割れまで下落、そして経済成長の安定的な継続性、今風な言葉で言えばsustainabilityは幻想に過ぎなかったという無力感が、それまでの高揚感に代わって湿気を帯びた空気として日本中に拡散しました。

一方で平成の時代の歩みと伴にIT技術は急速な進歩を遂げ、その結果として社会経済的グローバル化が無規律的に膨張しました。そうした流れの中、皮肉なことに日本が世界に冠たる地位を築いてきた科学技術産業は国際的平準化の大波に襲われ失速、日本経済は世界の中で

大きく地盤沈下しました。更に戦後new dealの期待に包まれて誕生した民主党政権の熱気が冷めつつある中、無常にも東日本大震災が日本を襲いました。原発事故の収束過程は先が見えず、震災の傷跡が癒えるまでには道遙かの感があります。

今、日本は出口の見えない経済的後退が続く中で生温かい沈鬱な時流、そして長期政権から高らかに発信される復古的思想に包まれながら新たな元号の時代に突入していきます。高度成

長、その後に続くほろ苦い成熟の時期は終焉を迎えつつ、日本社会は長い、気が遠くなるほど長い老年期に入っていくのでしょうか。この新しい時代に相応しい価値観や倫理観、それは、無限に拡大し続けるかのようなIT世界の中ではなく日々の生活で感じられる皮膚感覚、言い換えてみますと日本人が戦後の繁栄の中に置き去りにしてきた「青い鳥」の中にあるような気がします。



私の平成
「一つの世界内存在として」
介護老人保健施設ほのぼの苑（潟上市）
小林 顕

昭和の真ん中あたりに生まれた私には、昭和と平成は同じくらいの長さです。昭和時代はいわば揺籃期でしたが、平成時代に入ると愚鈍な私も限られた人

生を意識するようになったようです。振り返りますと、自ら希望して向かった道は行き詰まり、運命のいたずらで、たまたま通ることになった道は、不思議な

ことに今もそこを歩いております。それも人生かと思えます。

今年は春が早く来しました。こうして3月の陽光に霞む街を窓から眺めていますと、遙か30年前の昭和から平成になった頃の自分がなつかしく思い出されます。そのころ大学院の最終学年を迎えつつあった私は、ティール・アルバイトで苦勞し、先が見えない研究に毎日悶々としておりました。天皇陛下が崩御された1月7日に、私はなぜか頭を坊主刈りにしました。あの日どうして頭を丸めたのか忘れてしまいました。何か思うところがあつたのでしょうか。

かつて、乃木大将は明治天皇崩御の際、靜子夫人とともに殉死されましたが、至極淡々としたものであつたと聞いております。腹を切るのと髪を切るのでは比較のしようがありませんが、私は頭を丸めた時に大変爽快な気持ちであつたことを覚えております。今は亡き整形外科の教授が私の丸刈りの頭と顔を心配そうに眺めておられました。

その後、何とか学位をいただ

き、スウェーデンのルンド大学に数年間留学して基礎医学の研究をしました。かの地では、あわよくばノーベル医学生理学賞をいただきたいと思つて頑張りましたが、思うように研究が進まず一編も論文を書けずに帰国しました。帰国後も「自分の目指すものは基礎医学である」という信念を捨てきれず、生化学教室の教官になり、さらに数年、研究を続けましたが、どうしても結実せず、途中で断念し臨床に戻り現在に至っている始末です。

今思えばしかし、むしろ留学中に研究以外で行つていたことが今に繋がっています。一つは芸術活動です。私は生来、絵を描くのが大好きな人間です。それで留学中は余暇にヨーロッパ中の主要な美術館を訪れ名画を観てまわりました。また、北欧というヨーロッパの片隅で、暇を見ては油絵を描き続けました。スウェーデンで描いた絵は分かりやすい絵はあまりなく、ほとんどが抽象や半具象の絵でした。その頃に切磋琢磨した絵

画技法が近年、自由美術展の審査で高い評価をいただいている半具象作品の作画の基礎になっているようです。そしてもう一つは、社会福祉関係の経験です。すなわちスウェーデンで認知症の方や障害者の施設訪問をさせていただきました。加えて、移民としてスウェーデンで過ごすことで福祉国家の福祉を直に体験したことは大変勉強になりました。

芸術活動については帰国後もう4半世紀たちましたが、まだやめられず続けています。絵に關してはどういう訳かこの5年ほど朗報が絶えず、還暦を目前にした無能なこの私が秋田のみならず全国規模の展覧会で賞をいただいたり、美術団体会員に推挙されたりしております。基礎研究はやめることにな

りましたが、絵の方は踏みつぶされてもやめられずにいるということはおそらく絵に対する情熱が非常に強いからなのでしょう。

一方、社会福祉関連で

いえば、スウェーデンの福祉に触れたことは、現在の老健施設の仕事にもろん役立っております。しかし、スウェーデンでの経験が最も深く繋がっていることは障害福祉です。実は平成時代に生まれうちの子供にたまたま障害が見つかりました。そのことから始まって、自分がかつてスウェーデンという福祉国家で暮らした経験から、日本の社会福祉制度や障害に対する国民の意識についていろいろ思うところがあり、うちの子をはじめとする障害をもつ人々に、この日本で幸せな人生を送ってもらいたいと祈る気持ちから長らくいろいろな福祉啓蒙活動をしています。といいますが、親心から活動せずにはいられたかったというのが本当です。



「母と子」 小林 顕
(紙にコンテ)

ところで、うちの先祖は大久保の菅原姓で、菩提寺はもともとほのぼの苑のすぐそばの円福寺でした。ですから私の宗教は何かと問われれば仏教です。私もそうですが非キリスト教者が多い日本においては西洋哲学の中でも無神論の実存主義哲学は昭和の時代には比較的受け入れられやすい現代哲学でした。

高名な無神論の実存主義哲学者ハイデッガー(Martin Heidegger (1889-1976))の著書で、

世界で最も難解と言われている哲学書『存在と時間 (Sein und Zeit (1927))』に、「人間は世界内存在(In-der-Welt-sein)である」とあります。読解力に乏しい私にはこの著作を読んでも何が書いてあるのかよく分かりませんが、大辞林によると「世界内存在」とは「常に世界に対して内的な結びつきを有し、世界に関心をもちつつあるような人間的現存在の本質的な存在構造」なのだそうです。

自分の周りの全てを「世界」とすれば、平成の30年間、私は確かに多様な「世界」との結び

つきの中で何とか生き延びてきたようです。私はいつまで世界内存在としてこの世に存在しているのか分かりませんが、今度

の改元後において、どんな「世界」が我々をそして私を待っているのか楽しみです。



平成—平静

ごじょうめ眼科クリニック (五城目町)

齊藤朋紀

手元に、机の引き出しから出てきた1枚のテレホンカードがある。「昭和61年秋田高校新築落成記念」とあり、当時おおもね不評だったオレンジ色の校舎の航空写真がデザインされている。自分が入学した半年後に旧校舎

が解体され、現在の建物になった。卒業の春に改元があり、大学で平成をむかえた。



秋田高校テレカ

今の入試

システムは熟知しないが、当時はA日程、B日程というグループ分けがあり、国立大学などのダブル合格が普通にあった。信州大学と宮崎医大に受かった。さらっと書いたが、大学受験が一番しんどい体験であった。子供が多い、すなわち受験生が多い時代で、受験戦争といわれていた。巷では、医師過剰時代の到来が叫ばれて、特に国立医学部の定員は年々減数されていた(陰謀と思われる)。毎日、毎週のように現役生、多浪生のストレスによる自殺(飛び降り、飛び込みがメイン)があったが、

報道されるものは実感として少数であった。私の顔見知りも数名亡くなった。まさに戦争であった。現在においては、ちょっとした事件があると、学校や行政、マスコミが子供達の精神面が心配、ケアが必要、カウンセラーの配置、などと騒ぐが隔世の感があるというか、そらざらしくさえ聞こえる。当時は点数が足りない者は、努力不足、怠け者、と切つて捨てられた。試験は畢竟、絶対的の学力は必要だが、所詮、選抜は相対的なものである。当時の怠け者といわれた生徒が現在の医学部なら余裕でパスするだろうにと、志の熱かった仲間達を思い出しては残念に思う。

私の前後の学年はホームレスの致死率が高い。と、数年前の「クローズアップ現代」で見て、驚いた。彼らは転落の原因を自己に帰結し、社会や行政に助けを求めず、消えていくという。切つて捨てられる事に慣れ、自身もルーザーとして客体化してしまうのである。悲しいことである。

暖国にあこがれたが、近い方で信州大学に入った。先生は優秀で情熱的な方が多かった。薬理学の千葉教授は八郎潟町の千葉医院院長と御兄弟で大変お世話になった。アルバイトも色々したが、地方でもバブルの余録なのか、学生の分際なのに条件良く稼げた気がする。

卒業前に徹夜で麻雀を打っていたら、早朝TVで騒ぎを知った。松本サリン事件である。私の借家は風上だったので助かったが、広島出身の学友が倒れていた。見舞いに行ったら、縮瞳していた。「典型的な所見だ」となぜか興奮していた。今は研究者として活躍している。

卒後、大学院で視神経症と数理解析をやった。「数理」は難しく聞こえるが、ある公式を使い論文のドットチャートの信憑性を判定する作業。先輩方からあれもこれもオミットしろと圧力があり大変だった。現在iPS治療を主導している先生からもあった。以来、学会でドット分布が出てくるとなめなみにみる厄介な癖がついた。

長野赤十字では外来、入院救急―、勉強になった。ドクターは120人いたが、長野市は人口40万もあり基幹の為、超多忙であった。オリンピックの時は救護でホッケー会場に詰めた。初日、白衣で行って、寒すぎてこっちが倒れそうになった。痛みに弱い、大男の白人アルペン選手が、スキー板を扇風機のようにぶん回しながら救急外来でころがった時は、皆で押さえ込むのに往生した。

現在のクリニックは、横浜市の矢吹先生から継承開業した。今年で20年になる。たくさん患者さんに接した。結婚し、子供が2人いる。成長が楽しみだ。

自分にとつての平成は医学の門を叩き、歩んだ、活動的な31年だった。

私の祖父の1人は徴兵でシベリア抑留の生還者だ。もう1人は陸軍航空隊で、ノモンハンでソ連の陣地を絨毯爆撃したそう。平和条約などと浮かれている御仁もいるが、ロシアは信ずるに足らざる、と思う。

世界恐慌も噂される今般だが、平成は大戦のない平和な時代で、平静な平成、であったと思う。



昭和・平成の40年を振り返る

藤原記念病院（潟上市）

東 紘一郎

昭和末期から平成の今日までを振り返ってみたいと思います。

昭和末期の1987年に国鉄の分割民営化が行われました。37兆円の累積債務が問題だったそうですが、別の理由があったとも言われています。ただ、民営化してもその借金の大部分を税金で賄うとのことですから、何のための民営化だったか大きな疑問が残ります。民営化の結果、地方の路線の廃止が相次ぎました。しかし赤字路線だと言っても、その赤字は地域を支え、存続させるための必要経費だという一面も持っているのです。民営化してはたしてJRは国鉄より便利になったでしょう。か。サービスというのは、朝に自動改札口の前で頭を下げておはようございますということではないでしょう。そうではなくて、ダイヤを何としてでも守り、運行本数を増やすことです。風が吹いたり雪がたくさん降ったりするたびに運休になるのでは、通勤・通学の足として失格です。その面ではむしろサービスは後退している印象があります。

世界に目を向けると、1991年のソビエト連邦の崩壊は世界史上の大事件でした。資本主義が帝国主義化して最後に社会主義にまで社会が進化していくというマルクス・レーニ



栃木の椿（H31年3月）

ン主義の仮説が棄却されてしまったのです。「勝利」した資本主義諸国は、緊縮財政とグローバルズムという新自由主義路線を突っ走ります。その結果、一部の富める者がますます豊かになっていきます。そうすると、その富が貧しい者にも滴り落ちて（トリクルダウン）、国民全体が豊かになるとというのがトリクルダウン仮説ですが、やってみたらそうならなかったということとでその仮説は否定されることになりました。新自由主義的政策はこの仮説が成立するから受け入れられるべきだとされてきたわけですから、新自由主義的政策の正当性も棄却されてしまったわけです。それに

もかわらず、依然緊縮財政と規制緩和、民営化、グローバルズムなどの新自由主義的政策がとられ続けているのは、この政策で富を得る一部の富裕層の、マスコミに対する影響力がきわめて大きいことも理由の一つかもしれません。

国内に戻ると、次が2007年の郵政民営化です。そもそも何のための民営化だったかという疑問がありますが、民営化の結果、私たちはより良いサービスを受けられるようになったのか、またそこに働く人たちはより良い労働条件が得られたのかを検証されなければなりません。その結果次第で、小泉元首相は責任を取らされるべきでしょう。

結局、繰り返しますと緊縮財政と規制緩和、民営化、グローバル化などの新自由主義的政策が強力に推し進められた時代でした。その結果、格差は拡大し、例えばトヨタ自動車の社長の給与は2・3億円（朝日新聞／2019年2月28日「平成とは」）になった反面、多くの人の

の実質給与は低迷し、2017年にはほぼ5世帯に1世帯近くが年収200万以下になり（厚生労働省／平成29年国民生活基礎調査の概況）、消費は落ち込み、不景気が続きました。診療報酬の総額も、短かった民主党政権期を除いてほぼマイナス改定でした。「小泉」構造改革は、多くの国民を豊かにするという点では、すべて失敗したように見えます。

このような忍耐の時代を脱却するためには、行き過ぎた新自由主義的改革に歯止めをかけ、生活に必須なものの民営化を見

直し、必要なものには規制強化に向かう必要があるのかもしれませんが。人口比で先進国最低の数になってしまった公務員も増員する必要があります。被虐待児童を救えなかった児童相談所の人手不足は知れ渡りましたし、教師が過労死してブラック企業化してしまった学校で労働法規を教えていたりしては笑い話にもなりません。このような時代が早く終わってもらいたいものです。

（これは、「藤原記念病院40周年記念誌」に掲載された文章に加筆したものです。）



秋田に戻って25年たちました

神田医院（潟上市）

神田 仁

平成6年3月31日午後9時過ぎ、雄勝峠の深い闇の中を2台の車が連なって山形から秋田方面へ走っていた。前の車には僕

と息子が、後ろの車には女房と娘が乗って。翌4月1日から父の診療所を引き継ぐことになり、年度内に飯田川に着く必要

があった（詳しい経緯は忘れてしまったが、31日中に到着するよう両親から厳命されていた）。それならせめて前日の30日に山形を出ればよかったのだが、4人とも山形を離れ難かった。僕自身が、生まれ故郷とはいえ37年ぶりの地に戻り、今後住み続けて開業ということに不安を抱いていたが、子供たちも自身の転校に加え、両親の不安を察知していたのだろう。山形を出発したのは午後6時近かった。途中、新庄のココスで夕食中、1番小さな息子がポロリと涙をこぼしたことを鮮烈に覚えている。

飯田川に着いたのは夜11時45分。ギリギリの時刻だった。翌日から開業医（町医者とも呼ばれるらしいが、テレビや週刊誌などを見ると決していい意味ではなく、今でも心が痛むことがある）生活が始まった。野球で守備交代があると何故かそこに打球が飛ぶようだが、町医者（自虐的に）も同じようで、夜に往診に呼ばれば、急性左心不全あり急性心筋梗塞からの完全房室ブロックあり、医院の玄

関先で小学生が意識を失って倒れて脳動静脈奇形など、その他盛り沢山の個人診療所医師（と自称すればいいね）のスタートであった。10か月後の冬はインフルエンザが大流行し毎晩9時過ぎまで診察していたことも昨日のように思い出される。

あれから25年。周りのみんなに助けられながら、何とか曲がりなりにも医師として最低限の職責は果たしてこられたのではないかと思っている。ただ、いろいろ事情があったにせよ医師として矜持を少しずつ失っているとの思いはある。思えばスタートは年休2日間であつたが、今はすっかり週休2日になつてしまった。時間外もほとんど診られなくなった。時代がそうさせたといえれば逃げ口上に過ぎないだろうか。

5年ほど前に医院の床を取り換えた際、亡くなられた方々のカルテを整理し直した。驚くほど多くの方々が在宅で亡くなられ、死亡診断書を記載させて頂いていた。当然、訪問診療も毎日数件あった。ある時期を境に

平成時代に見かけた残念で愉快な医師たちを列挙してみた。動物学者の今泉忠明氏が著した『さんねんないきもの事典』を模したが、「私のことか？」と



さんねんなドクター事典

（残念すぎて愛おしい）

ハートインクリニック（潟上市）

佐々木 康雄

平成時代に見かけた残念で愉快な医師たちを列挙してみた。動物学者の今泉忠明氏が著した『さんねんないきもの事典』を模したが、「私のことか？」と

医師から株屋へ、また医師に同窓会報にその先生が『株で儲ける方法』を連載し始めたの

訪問診療は減少し、今や：である。死亡診断書も嘱託の特養で看取りになった方に限られた。

国は在宅医療を推し進めようとしている。しかしある人の言葉を借りれば、国は時間をかけて最前線の診療所医師を在宅医療から撤退させてきた。それを復活させるのは非常に困難であろう。ただ、若い医師たちが情熱を持って取り組んでいけば可能性は残っているだろうが…。

新しい元号の下、もう少し自分のできる範囲で地域医療のお



ブルーメッセのチューリップ
（H30年4月）

手伝いをさせて頂きたいと考えている。僕と娘と息子は甲子園で秋田高校を応援しているが、果たせていない妻も甲子園に行けるその日までは、せめて。

はバブル真つ盛りの平成元年である。たまに会うと「君はまだ医者をやっているのかね?」といい、俺は医院を後輩に任せてもっぱら株だ、稼ぐなら株、俺が指導してやるから少し勉強したまえと豪語していた。しかしバブルが崩壊したどん底の平成5年、借金に追われ「食うに事欠いて水槽の金魚をすくって口に入れた」という噂が流れた。やがて医院で元のようにまじめに働き、来年古希を迎える少し残念な先生である。

「まさか!」の先生

平成2年、その街では原因不明の火災が相次いでいた。警察が精神科病棟に現れ患者の外泊名簿を出せという。外泊している患者の放火を疑っている。科長は激怒して門前払いし、若い医師に「こんな場合、決してポリ公に妥協してはならぬ」と厳命した。「ラジャー」と応えた若い医師はシンナー中毒で入院中の少年に、君の知る者に怪しい奴はいないかと話してみた。翌朝「調べたが俺の仲間ではな

い。放火犯は意外な関係者のこともある」と少年はいう。若い医師は警官を疑ったが数日後、消防署長の息子が検挙された。2人はたまに飲む間柄だった。

ウンコに苦勞した院長

「ストーマ(人工肛門)患者会に入るべきか」院長は悩んでいた。大腸がんが見つかり手術で人工肛門となつてからも昔と変わらず飲み歩き、飲食店や自宅で時々ウンコの袋が爆発するため、患者会にきつとストーマの達人がいると考えたのである。平成5年10月28日夜、若い医師たちが院長宅で酒を飲んでいた。カタールから中継されるサッカーW杯アジア予選、日本対イラクを観戦するためだ。後半のロスタイム終了間際、勝利を確信した院長は全員の盃に乾杯の酒をついで回った。そこでドーハの悲劇が起こる。次の瞬間テレビの前から院長が消えた。トイレでウンコ袋破裂の悲劇に直面していたのである。

相性に問題ありの医師2人

中年独身の男医師と女医師がいた。過去については省く。ある時、女医はゴルフ仲間に、あの人と結婚するかもと打ち明けた。周囲の反応は複雑だった。2人は同居し、やがて海外旅行に出かけた。雲行きが怪しくなつたのは帰国してからである。ある夜、共通の友が男医師に呼び出された。「あんな大雑把な女性だとは思わなかった」という。別の夜、友は女医と飲んだ。「彼があんなに細かいけちん坊とは思わなかったわ」互いの相反する傾向に気付いた2人は別れ、賢明な判断を皆が称賛した。

災害発生に空回りした先生

平成23年3月、東日本大震災が発生するや医院のFAXは医師会から届く災害派遣医情報に悲鳴を上げ始めた。母校同窓会もネットで動きが活発である。居ても立つてもいられなくなつた先生は一念発起し盛岡の後輩に連絡した。「私も釜石へ行く。止めても無駄だ」驚いたのは後輩である。「水も食料も持参、



しかも車中泊です。年を考えて下さい」だが先生は「還暦はとうに過ぎたが俺も医者だ。きつと何かの役に立つ」翌日、東京の後輩から電話が入る。「先生の持病は腰痛と膝痛。無茶はやめて下さい。足手まといになるだけです」無視して彼は準備を続けた。水と食料を揃えガソリンに悩んでいた所へまた電話だ。「どうしてもというなら2人でお供します。先生が心配で仕事になりません」ここに至つてついに断念、残念な先生であった。



千秋公園（H30年4月）

AI（人工知能）の進化はめざましく、指紋・虹彩・顔認証など本人を特定するのに人の目などいらず、「近未来を語る」討論番組やSF映画では危機感をあおりますが、今のところは巨大な記憶媒体という便利な道具の域を出ず「機械自身が意思

平成後はAI

杉山病院（潟上市）

肥田野 文夫



や感情を持って人を支配する」のは誠実な専門家によればまだまだ夢物語だそうです。それでも、レジや改札が無人数化されたり、生産もほとんどロボットが請け負い、車の自動運転も数年ぐらいで実用化されれば運転手はいらなくなるでしょう。ヨーロッパでは移民に仕事を奪われると排斥運動が激化しています。それが、それすら必要なくなり、今度はAI排斥が起こったりするのでしょうか。

将来もAIが替われない職業が話題になっているらしく、医師は（特に問診・検査のみの診療科）症状項目にチェックすれば、鑑別診断がいくつか出てきて、あとは原因となりそうな臓器、部位をMRIなどでスキャンして（もしかししたら手術まで

して）くれる機器がありそうでもう人間は必要なさそうです。

それで、精神科だけはAIに取って代わられない特殊な科ではないかといわれますが、現状ではAIの方が絶対かもしれません。というのが現場の認識です。いつも話題に出して申し訳ないのですが「操作的診断」の是非です。昔のといっても40年も前のことでもいまさら嘆き話をしてもしようがないのですが、今の精神医療は症状や持続期間などの項目をチェックして何点以上なら〇〇病と診断します。この診断法は直感や経験が必要と考えられていた精神医学が医学のうちで一番科学的でないという反省から始まったもので（精神科学にしよとした）それでは診察が職人、名人芸になってしま

う、経験のない医師でもベテランと同じように診断・治療できるような患者さまのために：から発展したものです。以前の診断では何となくこの人の表情や態度が病気っぽい、何か違う、違和感がある「感じ」をプレコックス感といって症状に加えた

り、症状の訴え方が「治療者が嫌な感じを受ける」のは神経症、「同情してしまう」のは内因性（ほぼ死語）うつ病、独特の言い回しが分裂病に感じられる、など「感じ」るのが精神科医の能力とされていましたが、別の医師に「そんな感じを私は受けない」と言われてしまえばそれまでです。

科学的で客観的な診断が今のチェックリストです。誰にでも「わかる」という、症状を標準（単純）化してさらにそれを数値化すれば合理的ということになりました。症状があれば＋（プラス）、なければ－（マイナス）をつけて点数が出ればそれで診断はおしまい、治療はガイドラインに従ってチャートを進めていくだけです。顔を見たり話を聞く必要もないのです。結果、どこの病院・クリニックを受診しても診断も治療も大差なく、凡医もいなければ名医もいなくなりました。

化石医師の目から見ると、診察場面では幻覚も妄想も、思考の解体も表出されなくてもどう

しても「分裂病」しか考えられない、とかコミュニケーション障害や興味の偏りはあっても「発達障害」とは違う…の患者さんはたくさんいますが、最近の先生はそんな小さなこと(?)は全く気にしなくなりました。個々の症状はあるかどうかは聞きますが、「困っている」とい

うヒト全体を人間としてみてくれない精神科医がほとんどでそれなら顔もセンサーで見てくれそう(AIに電子カルテ・モニターディスプレイはそもそも存在しない)ですし、「嫌な」医者者の顔を見なくても済む感情を表さないAIの方がいいに決まっています。

会長レター

10



サステイナブル(sustainable) 平成の先に

男鹿潟上南秋医師会会長
佐々木医院(潟上市)

佐々木 範明

平成が終わりますね。あれもこれも「平成最後の…」と紹介されることが続いて少々食傷気味なのは私だけでしょうか。とはいえ、今上天皇が退位を表明してその後国民が改元を待っている、歴史的に珍しい今の状況を楽しみたいと思います。

昭和が終わった日、私は神奈川県川島の相模原で外科医になって4年目を迎えていました。大きな手術の術者も任されるようになり、ちよつと鼻も高くなってきました頃です。昭和天皇が崩御されたことを知った時、私は東京お茶の水駅にいました。何

故そこにいたのか理由はよく覚えていませんが、昭和天皇が手術を受けられたものの経過は芳しくなく、輸血を繰り返して受けられていたことが報道されていたから、「あゝ、とうとう亡くなられたか…」と思いつつ、先輩との待ち合わせ場所へ向かっていました。その日は食事の後、先輩のおごりで銀座の高級クラブへ行くことになっていて、実は大変楽しみにしていました。店の名前等は全く覚えていませんが、とにかく一見さんでは入れない、研修医の安月給では料金が払えないような「超」がつくような高級なお店だった…と記憶しています。天皇崩御を受けて、銀座のお店はどの店も一斉に営業自粛になりました。当然、私の連れて行ってもらうはずのお店も休業になってしまい、私のワクワクした気持ちには行きどころをなくして、淋しく小田急線で自宅アパートに帰ってきました。これが私の平成の始まりでした。

数年後秋田に帰り、外科医を続けていたはずなのに、いつの

間にか診療所医師となり、しかも医師会長になってしまった。結婚して子供も出来て家も建て親父が死に、消費税が始まり、後期高齢者医療制度も介護保険制度も始まり、と思いつく出来事はたくさんあるはずの平成なのに、過去を振り返ると昭和と区別が付きにくいのは、ただ単に忙殺されていて記憶が曖昧だからでしょうか。

今年3月末に長女の大学卒業式がありました。冒頭の大学理事長の挨拶で今回のタイトルのサステイナブルのお話がありました。この言葉、なんとなく聞



家族で初詣



湯沢の犬っこ祭と秋田犬（H31年2月）

いたことがありますか？ 維持、継続できるという意味の英語ですが、1987年に国連の「環境と開発に関する世界委員会」が公表した報告書「われら共有の未来」の中で、持続可能な開発 sustainable development という概念が提唱されました。これが広く支持され、一般的な環境用語として使われるようになったのですが、これがさらにサステイナブルエコノミー（持続可能な経済）とか、サステイナブルシティ（環境への影響に配慮した都市づくり）、サステ

イナブルモビリティ（環境にやさしい車社会）などというように、環境や資源に配慮したという意味をつけ加える単語として使われるようになっていきます。将来のための地球環境の保全、未来の子孫の利益を損なわないことを前提にした社会発展、ということになるでしょうか。

当医師会の診療所医師の平均年齢は65歳になりました。一般の企業なら定年退職後の再雇用も終わって本当に引退の年齢です。地域も高齢化し、医療・介護・保健の需要は減ることはありません。まだ途中の地域医療構想調整も進み方によっては地域の医師の負担が増えるかもしれません。ですが我々、決して若くはない医師たちでも地域医療を維持・継続して次世代に繋ぐこと、そしてその時に未来の地域の医師たちに過度の負担を残さないことを目指して、あと何年かは（何十年？）イノシシの如く、前に進んでいければと思います。今年は猪年、年男です。

理事会

（2月19日 天王温泉くらし）

▼由利本荘市医師会で伊藤伸一県医副会長を中心に始まった「ナラティブブック秋田」運営委員会は、今後、県医を中心に全県で行うことになった。

▼糖尿病重症化予防プログラムをもっと広めてほしいと自治体から要望あり。「透析予防の重要性は分かるが、記入する書類など手続きが煩雑すぎる」と非難が多く、これに対し会長は「きつちりでなく、ざっと書いて出せばよい。そうしないと担当保健師はヒマで困る」由。だが、大手病院糖尿病科には栄養士もあり、保健指導対象患者をわざわざ自治体に依頼しなくてもよいという思いもあるようだ。

▼医療を考える集いとスポンサー。男鹿市で行われた集いに健康食品会社が協賛した。この問題は郡市医師会広報担当で協議され、県医で

も対応に苦慮している。必要な場合毎に判断することになった。H31年度は昭和飯田川地区担当。

▼ベンゾ系向精神薬の長期使用に対するペナルティ対策。「不安」「不眠」をテーマに一般科の医師がEラーニング等の講習会を受ける動きが広まっている。受講と簡単な試験により証明書が発行され、それにより長期使用減算を免れる。当医師会として特に対応はしない。

▼皇位継承に伴う10連休対策。県医によるアンケート調査はあったが、各医療機関の営業日時の対応は分かれている。大手病院の場合、連休中の外来患者は少ないと考えられ、一般職員が出勤して通常営業としても間違いなく赤字となるため、救急部門での対応が中心となる模様。

生涯教育講座

「超高齢社会における脳卒中の最新情報」



秋田大学医学部附属病院

脳卒中包括医療センター

副センター長 中 瀬 泰 然 先生

日時▶平成31年2月12日
場所▶ホテル大和

秋田県内で不足している神経内科医の若手育成のため私は平成30年5月1日に秋田県立脳血管研究センター（現・秋田県立循環器・脳脊髄センター）から秋田大学へ移籍した。脳研センターは現在、神経内科医はゼロで脳外科医が脳卒中を診ている。秋田大学から内科的サポートをしていきたい。

今日は超高齢社会における脳

卒中の最新情報ということで、高齢者における脳卒中治療について、ESUS（塞栓原因不明の塞栓症、embolic stroke of unknown source）の背景と治療についてDOACの多面的効果について話す。

脳梗塞超急性期の治療は時間との闘いである。tPAを使えるのが発症3時間以内だったのが4時間半以内と延長され、さ

らに現在では血管内治療が8時間以内で行えるようになり、第1世代、第2世代、第3世代のステント型血栓除去療法が血管内手術でより安全に出来るようになった。さらに発症時間不明で発見後4時間半以内で治療開始できる症例で、MRIで脳梗塞を認めるがまだ完成していない脳梗塞に対しtPAを使用する治療が行われている。数年後には発症時間不明でもMRIさえ撮って安全性が担保出来たらtPAを投与する時代になると思われる。

高齢者では心房細動が増え心原性脳塞栓の頻度が高くなる。さらに脳梗塞、脳出血のリスクとなるCKD（慢性腎臓病）も多くなる。腎機能の悪い人たちは脳梗塞のリスクが上がり、脳出血のリスクも上がる。腎機能も考慮した高齢者に対する適切な抗凝固療法が必要である。

高齢者では多剤併用の患者さんが増えてくる。特に高齢者の

アドヒアランス向上、処方医のコンプライアンスの向上には、処方薬の種類を減らしたり内服錠剤数を減らしたりOD錠にしたりする工夫が必要である。

ESUSが最近、注目されている。脳梗塞を、動脈硬化性脳梗塞かラクナ梗塞か心房細動があれば心原性脳塞栓かとおまかに分けられるが、心房細動は見つからないがどう見ても心原性脳塞栓、あるいはどこからか飛んできた脳塞栓ではないかという症例が約1/4くらいある。そういう症例に対して抗血小板薬でいいのか抗凝固薬でいいのかというのが最近の話題である。

ESUSの病態背景には一過性心房細動が隠れている可能性がある。しかし、一過性心房細動の検出率は低く、必ずしも脳梗塞発症時に心房細動が見つかるわけではない。また、アテローム血栓性脳梗塞のリスクの可能性も考えなければならない。今

後、E S U Sの原因検索が必要であり、予防的治療の導入も必要である。適切なE S U S治療については未だ不明なのが現状である。

抗凝固療法では脳出血のリスクがある。ワルファリンよりD O A Cの方が脳出血の予後が良いという報告もあるが、ワル

ファリンとD O A Cの間における出血リスクの差異はないという報告もあり、まだ研究中有る。D O A Cの中でもトロンビン阻害薬とX a阻害薬とでは、臨床的薬理作用が異なる可能性がある。腎機能による使い分け、脳梗塞の原因病態による使い分けが必要と思われる。

「高齢心不全のエリア連携について」



平鹿総合病院 循環器内科

診療部長 伏見悦子先生

日時▼平成31年3月14日
場所▼ホテル大和

高齢者の心不全では腎機能が悪い患者が増えてくる。腎機能が悪い人が急性心不全で入院した場合、死亡率が高くなる。また、心不全の結果で低ナトリウムになるが、低ナトリウムがさ

らに心臓を悪くするという悪循環になる。高齢者の心不全では、心不全の治療はもちろんだが腎臓も護らなければいけない。トルバプタンは、心臓にも良いが腎臓にも優しい。内服薬な

ので高齢者の心不全において点滴が必要でない、あるいは点滴をしても併用することで早く点滴が取れる。低ナトリウム血症も是正でき、不穏にならないように早期退院させられる。このように非常に良い薬であり、なるべく最後の手段ではなく早期に導入していくべき薬、高齢者にこそ使いたい薬だと思う。

そこで、外来通院中でループ利尿薬だけでは体液管理が難しい慢性心不全患者に対し、新たにトルバプタンを導入することで更なる改善が見込まれる患者を対象にして、新規導入のための3泊4日の短期入院パスを作成・使用した。入院基準としては、N Y H A IIに該当する人、体重増加・下腿浮腫・胸水が出てきた人、フロセミド換算40mg以上の利尿薬が必要な人、e G F Rが60未満の人、酸素化は保たれている人を対象とした。入院後の飲水制限はないが、飲水量と尿量をチェックし体重測定をす

る。投与量は7・5mgを基本投与量とした。

3泊4日のトルバプタン導入パス入院を行った結果、慢性心不全症例に対し安全にトルバプタンを導入することが可能で、浮腫が軽減し、体重は減少し、心不全症状も軽減した。入院日および退院日に病棟看護師および薬剤師からの丁寧な説明があり、患者は薬剤の理解が深まるとともに、疾患への理解も深まった。パスを作ったことで入院退院のハードルが下がり、心不全増悪を軽微なうちに対処できるようになった。地域連携パスを作ることで地域の医療機関との垣根が低くなり、さまざまな状態での患者さんの相談を受けやすくなった。今後はトルバプタン導入のみならず、心不全教育入院やコントロール入院パスも検討していきたい。

「高齢者心不全のTotal Management」



秋田厚生医療センター 循環器内科

副院長 齊藤 崇先生

日時▶平成31年3月14日
場所▶ホテル大和

高齢者心不全Managementの
第一歩は「危険因子」の洗い出
しである。生活習慣（食習慣・
運動習慣・喫煙・肥満等）、高
血圧、糖尿病、脂質異常症、腎
機能障害、身体機能（フレイ
ル）、生活環境についてリスク
をチェックする。

次いで、リスクの存在に気付
き、早めの介入（生活指導や服
薬管理など）をし、重点臨床指
標のフォローをし、治療ツールの
確認をし、生活環境・福祉資
源の整備・確認をし、終末期の
緩和医療を考えておく。

心不全の臨床評価で最も大事
なのは心不全の自覚症状である。

うっ血による症状としては体重
の増加や食欲低下、むくみ、夜
間の呼吸困難や咳があり、心拍
数低下による症状としては息
切れ、尿量の増加や低下、四肢
の冷感、血圧低下がある。

慢性心不全の急性増悪の原因
としては、塩分制限の不徹底、
感染症の合併、服薬コンプライ
アンス不良、身体活動制限の不
徹底、不整脈（心房細動）の合
併などが挙げられる。

多くのうっ血症状は入院の1
週間以上前から顕在化すると言
われている。心不全入院群では
入院30日前から体重が増加して
いる。外来の患者管理で有用な

パラメーターとしてBNPが測
定されている。

急性心不全の初期評価の際、
急性心筋梗塞や右心不全を除外
したうえで、血圧、うっ血の有
無、低灌流の有無でカテゴリ
进行分类する。

これまでの急性心不全治療の
戦略は、心不全の基礎治療を継
続しながらフロセミドの静脈内
注射を追加したり血管拡張薬と
強心薬を静脈内に持続投与した
りカルペリチドを投与したりし
ていた。そのため種々のモニ
ターや点滴ライン、酸素チュー
ブ、留置カテーテルなどでベッ
ド上安静を強いられていた。し
かし、高齢者の持続静注は患者
側にはデメリットばかりで、自
己抜去のリスク、身体拘束によ
るせん妄の助長・認知機能の低
下促進、感染リスク、転倒・転
落リスク、ライントラブルなど
の原因となる。経口薬のトルバ
ブタンで、外来でやっていた心
不全の治療を継続しながら、そ
れに追加するだけで拘束しない

で心不全を治療できるケースが
ある。

高齢者心不全の特徴は、根治
が望めない進行性かつ致死性の
悪性疾患であり、今後さらに増
加が予想されるコモン・ディ
ジーズといえる。大半が心疾患
以外の併存症を有し、個体差が
顕著である。治療方針の決定に
は心不全の機能的・定量的診断
とともに併存症、諸主要臓器や
代謝・栄養状態、フレイル、社
会生活環境や社会的支援に関す
る情報も含め総合的に評価する
必要がある。円滑な診療には基
幹病院専門医とかかりつけ医、
および多職種チームによる管理
システムの構築が必要である。
延命以外の治療目標がしばしば
重要となり、日頃から緩和医療、
終末期への準備が必要である。



吉田賢志記者

地域の医療を考える集い

認知症はよくなる！

すぐに実践！認知症治療

講師

あやか内科クリニック（茨城県）

白土綾佳先生

平成31年2月16日（土曜夜）

男鹿市文化会館（参加82名）



白土綾佳先生

①認知症の主な4パターンの患者像が浮かぶ

認知症の主な4パターンとは、アルツハイマー型認知症、レビー小体型認知症、前頭側頭

型認知症、脳血管性認知症で

す。アルツハイマー型の人は一見しても会話をしても普通の人に見えます。でも、慣れた道で

も迷ってしまうとか、迷子になるとか、物がなくなつて誰かに

とられたとか言い始めたならアルツです。レビー小体型の人は、

暗い感じ、眠い感じがあります。パーキンソン病のような歩

行障害や無いものが見える幻視などもあります。さらに薬に敏感で、市販の風邪薬を飲んだら、ふらふらして寝てしまうよ

うならレビーです、またレム睡眠障害と言つて、夜中に大声で

叫ぶこともあります。前頭側頭型にはさらに2つのタイプがあ

つて、ピック病と意味性認知症があります。意味性認知症は

言葉の意味がわからなくなるもので、右手で左肩を叩いて下さ

いと指示しても出来ません。ピック病は脱抑制が特徴で、診

察中に腕を組んだり足を組んだり、突然立ち上がつて部屋から

出て行ったり、などがあります。また易怒といつて、スイッチ

が入つたように突然怒りだすこともあります。脳血管型は感情

失禁が特徴です。認知症の診断については、認知症のタイプは移行するとい

うことが分かつています。例えばレビーの人がピック病のように

変わつてゆくことはよくあることなので、「ざっくりと」でよいのです。診断に力を入れるよりは、患者さんの状態に合わせた治療に集中しましょう。

治療の基本ルールその1 中核

薬は取扱注意！

中核薬には興奮性があるので『効いたら、止める！』薬

の効果は釣り鐘状です。効果があるのにさらに増やすと悪化する

ことがあります。治療の基本ルールその2 天秤

法でにこにこしゃっきり治療は診断名に沿つて行うよりも、エ

ネルギー分類で行うのがいいです。つまり、脳のエネルギーが過剰

か（暴言・暴行・徘徊・介護抵抗など）、不足か（無気力・無言・うつ状態

など）で薬を選びます。エネルギー過剰の時はグラマリール、ウ

インタミン、セロクエルなどの抑制系の薬を使います。これらは、

初めはちょうど良く効いていても次第に効き過ぎになることがあ

ります。効き過ぎて無気力になったり、逆に怒りっぽくなつたりと

で行えば施設天秤法といひます。医者は毎日患者さんを診ているわけではないので、その日の薬のちょうど良い量『適量』は、医者にはわからないのです。家庭天秤法は、介護者とのチーム医療になります。

② 認知症診療でやるべきことと、やっつてはいけないことがわかる

レビー小体型認知症の人は、とつても薬に過敏です。抗認知症薬のアリセプトなどを普通の量で処方するとふらふらしてご飯も食べられなくなつて死にそうになることがあります。とつても薬に過敏！ ということとは、逆にごく少量の薬でも劇的に効く可能性があると言うことです。リバスタッチという貼る薬があります。最初は4・5mg／日から始まつて、18mgまで増やすように決められています。でも1日量1・125mg（初めの量の1／4）でも十分に効果が出ることもあります。レビーの人に普通の量の薬を出しては

いけません。

③ 大切な人を守るためにアクションを起こす

今日の話を聞いただけで終わつてはだめです。今日のことを誰かに話してみましよう。家族の処方を見直してみましよう。なんか変だなあと思つたら主治医に相談してみましよう。

④ 認知症に関して、いい医者の最低条件とは

● 体に触つてくれる（歯車現象を診てくれる） ● 日頃の症状をよく聞いてくれる ● 薬が合わなかつたという訴えに真剣に向き合つてくれる。です。

（文責 長谷川幸弘 長谷川医院・男鹿市）



長谷川幸弘（文責）



地域包括

質問

マスコミで「地域包括」や「多職種交流」という言葉をよく見かけます。どんな動きなのか、私たち住民とどんな関わりがあるのか、教えて下さい。

ご指南役

佐藤薬局（八郎潟町）

佐藤 友紀 先生

現在、各自治体は2025年を目標に地域包括ケアシステムを構築に取り組んでいます。こ

のシステムは地域の特性に依じて構築されていくもので、決まった形はありません。ですの、簡単なものではありません。構築していく中で、高齢者個人に対する支援の充実と、それを支える社会基盤の整備を同時に進めるための「地域ケア会議」が必要とされています。この会議には様々な職種が入ると思われます。

そこで問題となるのは、それぞれの職種が、何が出来て何が出来ないのか、何に困っている



第1回 2018.07.05



第3回 2019.02.13 (右端が著者)

のかを認識できていないことです。仕事上で話すことはたまにあるとしても、もっと深く突っ込んで、お互いの仕事を理解する必要があります。

そこで今回、八郎潟町に多職種交流会『さらうんど』が発足しました。さらうんど？ なにそれ、つてなりますよね。聴き手を囲むように設置した音の環境が映画館でおなじみのサラウンド。何か問題がある個人に、個別の職種で対応するのではなく、多くの職種で見守り、意見

を出せる環境を作る、また団体の熱がより広く響くようにという意味を込めて命名しました。現在「さらうんど」には、医師、歯科医師、薬剤師、整骨院、

自立機能訓練型施設、老健、グループホームの職員が参加しています。今後、医療・介護にプラスして、民間企業、NPO、各種団体などの方々とも連携していきたいらと考えています。

活動としては、これまでに会議を3回開催し、他の地域での取り組みの研修や、この地域にどのような問題があるのか、そのために必要な事柄などを話し合いました。もちろん、会議終了後はミニケーション（飲み会）も行っております。

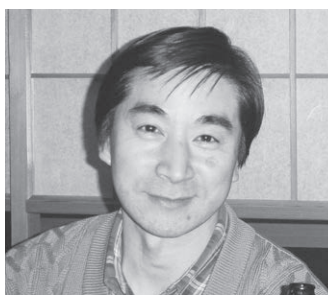
今後、それぞれの職種を理解し、情報交換をして関係性をより深めていけたらと考えています。最終的な目標は、この地域の住民が抱えている問題に対して、会議が開催される時に、それぞれの職種間に壁がなく、知識も充実した状態で臨み、より

良い議論がなされる環境を作っておくことです。地域の皆さんには遠慮なくご相談して頂けれ

追悼 加藤一磨先生

1月27日に65才で逝去された加藤診療所の加藤院長の葬儀が

2月2日、男鹿市の葬儀場で行われた。映画『ゴッドファーザー』のアルパチーノの家族思いを理想とし台詞を記憶していた。作家を目指した時期もあった先生は当会報に何度か洒落な



在りし日の加藤先生
(2003年12月の医師会忘年会)

ばと思います。職場でも、居酒屋でも！(笑)

エッセイを寄せている。弔辞等を元に先生を追想したい。

昭和28年11月生まれ。秋田高校から秋田大学鉱山学部に進学したが、思うところあり岐阜大学医学部に入學、昭和63年に卒業し医師となった。大学時代はロシアの文豪ドストエフスキーに耽溺するなど自由で柔軟な頭の持ち主だった。

20年前に男鹿みさと市民病院に赴任した。同じ脇本生まれの下間信彦院長によると、自分は住民から「ヒコベエの信彦さん」、加藤先生は「ヨジベエの一磨さん」と呼ばれ、おっとりした学者肌の加藤先生は難しい

症例にもひるまなかった。下間院長に昨年8月、「胃がんなった。手術はできない。日赤で抗がん剤治療を受けている。医院は閉めないといけなくなった」と衝撃的な電話があったという。

菅原市長は、加藤先生はフルート演奏を好くし、地域のために励み、その毅然とした診療態度は住民の道標であった、優しい笑顔と穏やかな口ぶりが目に浮かぶと遺徳を偲んだ。

高校受験を控えた娘さんは、昨年8月29日に父自身が用意した遺影が届いた、勉強をよく教えてくれた父に感謝して勉強を頑張りますとお別れの言葉を述べ、奥様は声を詰まらせながら、夫は仕事に誇りを持ち、患者と住民をこよなく愛し、家族は思い切りぶら下がっていたように思う、あなたの生き方に恥じないよう私たちも生きていきますと喪主挨拶を結んだ。

門前の廻船問屋だった名門加藤家の祖先はその昔、水の豊か

な脇本へ移住した。加藤家に生まれた宿命を担って診療所を開き、住民の安否と健康を気遣

い、世間話に花を咲かせながら楽しい診察をしたという。先生のご冥福を祈る。〈編集長〉

週刊誌のすすめ

杉山病院（潟上市） 肥田野 文夫

活字離れといわれて久しいですが、ゲームやケータイの時間つぶしに社会が取りつかれてい

のでいずれ気付かれないようにそつと投稿します。

る現状では「本」でもないですね。私の年ではいまさらインターネット空間の飾った自分をブログで垂れ流すような仮想現実の世界は無数の悪意に満ちた匿名のメッセージが不気味過ぎ

で『週刊新潮』です。週刊誌にも階級があるらしく、大手新聞には広告が載らない暴力団・裏社会に詳しい『週刊大衆』からその少し上に『現代』（「飲んではいけない薬」が売り）『ポスト』（上を目指して叶わずこの頃は「死ぬまでS〇〇」です

て入場をためらいます。尊敬する曾野綾子さんの著作をほぼ読みつくし、最近友人から熱心に薦められた〇能小説の妙味にたぶらかされておりますが、やや品位のないものは「医師会報」にはちよつと…な

すが飽きられています）があるようです。上級（？）は『新潮』『文春』で、親玉の『文藝春秋』は今も読みごたえがあり（事件の当事者が自ら語る

ところが良い）、文春が売れてはいますが、以前から行われていた新潮記事の盗作事件で評判が急落しました。テレビはあまりにも大衆迎合で些細なことに「こんなことがあっていいものでしょうか？」（例えばいじめなど）現代社会の問題として私たち自身が考えていかねばならない！」など美人キャスターやコメンテーターがきれいな事、現実離ればかりなので、事実は週刊誌の一部にあると感じている方も多いでしょう。



私はもともと新潮ファンで「××特集（世間を騒がせた人たちの末路などの無署名記事）」は誹謗中傷、思い込みがひど過ぎて読むに耐えませんが、1～2ページのエッセイの著者たちが優秀です。順に「生き抜くヒント（五木寛之）」「十字路が見える（北方謙三）」は有名作家のわりにはまあ…まず秀逸なのは「医の中の蛙（里見清一）」で医療界の現実を率直に綴り（要するに「バカは本当に馬鹿」と書いてある）正義の味方朝日新聞から攻撃を受けたりして大変ですがとりあえずここで笑います。「還暦も文化（石田純一）」はご存じ「不倫も文化」で袋だたきにあった人ですが意外にまでも「あれ以来仕事が一件も来なくなった」には同情します。「寝言は寝て言え！（KAZUYA）」も安全保障の問題を誠実に説明されて勉強になります。「ツメ研ぎ通信（三浦瑠璃）」賢いのはわかるのですが…もう少し感情は抑えたほうが…

でスルー、「東京情報（ヤンデシマン）」は外国人の目から見た日本社会、本当は日本人が書いていそうですが視点が変わって面白いし、ゴルフは全くわからない私でも「冒険ゴルフ（倉本昌弘）」は素人考えの甘さを教えてくれます。最後の方のコラムは圧巻で「日本ルネッサンス（櫻井よしこ）」「変見自在（高山正之）」の2本は米欧の歴史をひもといてインディアン、黒人など非白人へのキリスト教圏アングロサクソンの暴虐非道ぶりを鮮やか（過ぎる）に描いて日本の学校歴史教育のでたらめぶりが改めて理解させられます。その前の「黒い報告書（作者多数）」がお気軽に入りで、「鳥海山はA県とY県の境にあり、風光明媚な土地であるが、過疎化が進み…△山□子はほど近いC市で多感な時期を過ごしたが…」のような書き出しから犯罪や不幸に陥り、悲惨な結末を迎えるまでが見てきたように

描写されて人生の災いが再現されます。

トリは「まさる&りえこの週間鳥頭ニュース（佐藤優、西原理恵子）」で元外務省主任分析官佐藤優（えん罪で免職・服役）と奇人漫画家西原の二人が読ませる文章とオールカラーの目茶

今日の診察室から ④1



市民病院（男鹿市）
男鹿みなと市
病院（男鹿市）

木村 圭介

今冬はいつもと比べて暖かく、降雪量も少なくて、通院されている患者さん方にとっても過ごし易かったのではないかと思います。ただ、私の外来を受診されている患者さん方は年々平均

苦茶な漫画で締めくくってくれます。たかが週刊誌ですが420円でこれだけ楽しめるものはなかなかなく、人気拔群の作家の文章・ストーリーが凝り過ぎたつまらない小説を予約で買うよりよっぽどお得だと思います。

年齢が上がつてきており、またバス等最近の交通事情を鑑みると、通院はそれなりに大変ではなかったかとお見受けします。

考えてみれば、私がこちらに赴任してから19年が過ぎようとしています。私は外科医ですので、手術後の経過観察のため外来に通って頂く事が多く、そして通院中にいわゆる生活習慣病に罹患する方も少なくなく、それについても可能であれば私が診る形で継続しています。

赴任当時50～70代だった方は現在70～90代になりましたが、お元気な方は今でも律儀に受診して下さいます。中には残念な

がらお亡くなりになったり、通院を中断されたりの方もいらっしゃいます。次第に新規の患者さんが通い始め、全体的には少しずつですが着実に増えてきました。かく言う私自身もいつの間にか50代半ばとなり、現在治療している患者さんの中には私の年齢とはば変わらない方もいらっしゃることに気付き、時間の流れの速さに驚いている次第です。

19年の間の思い出の一つとして、医師が半数に減少した一時期の事があります。当時の外来診療は内科医が一人しかいなかったため、内科系患者さんの一部を外科外来で診察しておりました。また、普段は内科医師担当であった五里合・北浦・戸賀・加茂青砂診療所にも残った医師で赴きました。その時の患者さんが今も私の外来に通い続けております。当時は本当に大変でしたが、今では、臨床の幅が広がったという意味で良い経験だったと思っています。



このような経緯もあり、現在の私の外来診療予約は毎週ほぼ満杯で、しかも予約時間内に診察する事が困難になっていました。症状が安定している方は通院間隔を延長したり、その日検査のない患者さんで予約時間より早めにいらした方は、時間があれば先に診察したりすることなどで対処しております。しか

し、術後薬物療法中の方や病状が不安定な方、処置が必要な方などは、ある程度時間をかけて診察しなければなりません。また他科からの紹介、検診や新規で受診される方もおられるため予定外の時間を要し、結果的に午後を大きく過ぎてしまう事が度々あります。

それでも、待たされた患者さんには不満を口にされることは殆どなく、むしろ笑顔を返される事が多く、こちらとしては申し訳なく思っております。私としては、今まで外来に通って頂いている方々の一人一人に思い入れがあり、患者さんが望まれるのであれば、今後も診察を続けて行く所存です。次回は当院に長く勤務いただき、これまで色々とお世話になっていて小児科の松野健一先生にお願いいたします。

ふんふんコラム 水心苑と改元

昨年、高校球界を一世風靡した金農の隣に広がる県立小泉潟公園に、本格的な林泉廻遊式日本庭園「水心苑」がある。名の由来は聖農石川理紀之助が県庁を辞す際に詠んだ「足引きの山田に落ちて行く水の心易くも身はなりにけり」の水と心。任を終えやつと地元の山田に落ち着ける安堵感がにじみ出ている。

これに共感したのが八郎潟干拓を主導した小畑勇二郎元県知事。彼は大阪万博で日本庭園を設計した田治六郎博士に作庭を依頼、同苑は博士の遺作となった。昭和53年の全国植樹祭に訪れた当時の皇太子ご夫妻が植樹された「お手植えの松」2本は丁寧に管理され、老松となった今も仲良く並んでいる。

改元は5月1日、水心苑の今季オープンとは新元号発表の4月1日。新緑には早いですが、苑を訪ねて去りゆく平成をかみしめては如何だろうか。
(ふんころがし)



牡蠣と女房ととろろご飯

たむら船越クリニック（男鹿市）

田村 広美

うーん、確かに手ごわい！
「ねー、くたびれるでしょ。
この間だって大変だったんだから」

奥さんの言葉に、「偉い！
頑張ったんだね」と、すっかり
右腕が痛くなりやめたく
なっていることを悟られない
ように、すました顔でまたす
り鉢に向かう。

自然薯を貰った。昨年初め

て貰った時は女房がすりおろし、帰宅した時にはとろろご飯の準備ができていた。今回は、「あれは大変だから、あなたがいる時に…」ということで休日の夕方、もう30分以上もすり鉢と格闘している。

それだけでなく、今月から電子カルテを遂に導入し（本当に、「いまさら」なのだが…）、なれない操作で肩こりがひどい。その右腕、右肩に自然薯は容赦なく襲い掛かる。疲れた。おなか空いた。休みたい。頭の中でアリスが歌う。『腹はへるし 目はかすむ』地球がグルグル回る。逃げ切れない。とても。Oh Lord, please help me!』（逃げる者）

しかーEverything has an end. ちっとも短くなっていけない気がした自然薯もついに最後のひとかけら。女房のとった出汁を少しずつ加えて完成。隣で

女房はいつの間にかカキフライを完成させていた。「そろそろ季節もおしまいだしね。今日はスーパーに大きいのを売っていたから」カキフライなら…まずは、コンビニで桜のラベルにつられて買ってきたアサヒスパードライ。久しぶりだなあ。

大学院生の時、阪大の細胞工学センターにいた。あの頃売りに出されたこのビールは、低迷していたアサヒビールの反転攻勢のきっかけになり、その後アサヒビールは大躍進を遂げる。すぐに影響されやすい僕は、アサヒビール社長の樋口廣太郎、CMに出ていた落合信彦、ついつい何冊か読んだものだった。ささやかなタイムスリップの間にビールは空に。

さて次は、カキと言えばアイラウイスキーが定番とされているが今日は宮城峡12年。ニッカが宮城県で作っているモルトウ

イスキー。昨今の原酒不足で今は年数表記のないものが売りに出されているが、これは昔蒸留所見学に行ったときに買ってきたもの。力強さと深みと…美味しい（某有名ブルゴーはハイランドパーク18年に匹敵すると書いていたが確かに負けていないと思う）。

僕は1年間大阪に住んでいた。分子生物学会で1回発表したが、研究生活は僕には向かないとわかり、アルバイトで行っていた病院の当直のほうがはるかに楽しく、やっぱり臨床医が面白いと実感した。あれから30年、アサヒビールはいつの間にかニッカウヰスキーを子会社化し、僕は地域の何でも屋のお医者さんになった。地域も、社会情勢も、人の感性も変わってきた。先輩がいつの間にかいなくなり、たまに同級生の計報が

届く。僕自身も体重は減らなくなり、擦りむいた傷はなかなか治らず、肩や膝は多少具合が悪いのは当たり前になってきた。でもね、『男だったら流れ弾の一つや二つ、胸にいつでも刺さってる』(SHOGUN)ってね。そんなもんだよ。いちいち気にしない。

メは、待っていましたとろろご飯！ 美味い。自然薯は偉い！ 前回一人ですりおろした奥さんも偉い！ 美味しい酒を造るアサヒビールもニッカウヰスキーも偉い。トレーナーの袖に飛び散った自然薯がこびりついている僕も偉い…かな。

美味い飯。美味しい酒。さても明日も働くよ。

『Pick up your head
Throw away your blues』
(SHOGUN) っつね。〈酔〉

編集後記



▼語るなく重きを負ひし君が肩に
早春の日差し静かにそそぐ―皇后
美智子さまが昨年の歌会始で詠ま
れた。ひたむきに「天皇」を務め
てこれ、間もなくその任を自ら
解く夫の肩に柔らかな春の日差し
が降り注ぐ。傍らで静かに、力強
く支えてきた妻の想いがにじみ出
て…▼といった按配で平成はもう
すぐ幕を閉じ「令和」の世になる。
会員の皆さまからは今号にも多数
の玉稿を賜った。感謝。特集に寄
せられた多数のエッセイは鳥瞰的
な国家レベルから内観的な個人史
まで実に多彩。編集子が出しゃば
る場合ではないと考え12編もの力
作に言及する愚は避ける▼平成へ
元号が変わる直前に医師となり、
奇しくも令和となる年に亡くなっ
た加藤一磨先生。享年65才は、こ
れまた奇しくも当医師会開業委員
の平均年齢である▼生涯教育記事
の古田賢志先生とワンポイントの
佐藤友紀先生に感謝。医療を取り
巻く環境は、理事会便りにもある
ように日々刻々変化し、私たちも
痺の紐を締め直して臨まねばなら
ないようだ▼表紙をお願いした千
葉克介氏の招待個展が今年1月、

韓国のソウルで開かれ、同国の若
手芸術家らを中心に大きな反響が
あった。企画したのは、氏が病に
倒れる直前までフレスコ(漆喰)
紙を共同開発していた山口県の企
業。それにプリントされた本作品
は独特の手触りである▼美智子さ
まの天皇陛下に対する敬慕の念は
測り難い。作者名は失念したが、

健やかな夫の寝息を聞きながら今
の幸せ長きを願う―という句を数
年前、新聞で目にした。下世話な
がらこれを両陛下に捧げて…と終
わり間際に脳裏に浮かぶ―霊園の
隣の区画を妻が買い―蛇足はさて
置き、次号は令和元年7月予定。
ご協力を宜しく。

(編集長・佐々木康雄)

表紙写真説明

一本桜と岩手山
千葉克介(写真家 角館在住)

私の脳梗塞は平成19年11月23日
に発症した。その朝、妻の秋田日
赤受診に付き添っていた私の方が
待合室で具合悪くなってしまい、
受診した結果、脳梗塞疑いだが今
日は帰ってよいと言われ角館に
戻った。その夜、呂律が回らなく
なり友人の医師に娘が連絡、彼の
助言で緊急入院となった。しかし
右半身マヒが残り今も車いす生活
である。

退院後まもなく、脳梗塞初期は
血栓を溶かす治療法が確立されて

いたことを知った。「最初に診た医
師は、もし自分の親だったら帰し
たか？」と言う人もいるが、難し
いところである。

この作品は、退院後初の春に息
子の介助で訪れた小岩井農場で撮
影した。車いすに慣れない私を奮
い立たせてくれた一本桜と岩手山
である。



著者近影

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@okmed.jp