



# あだいに☆

# 93号

令和元年7月22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

● お祭り	笹尾 知 … 2	● 理事会……………	12
● なめたらいかんぜよ	大窪天三幸 … 3	● 一般社団法人・男鹿潟上南秋医師会 定例総会……………	12
● マネ・モネ	佐藤浩和 … 4	● 生涯教育講座……………	13
<b>特集</b> 手洗い・消毒について考える		飯島克則 先生／亀岡吉弘 先生／河島尚志 先生	
・ 消毒の歴史と私の消毒方法の実際	石澤暢浩 … 6	● ふんぶんコラム……………	16
・ 消毒雑感—赤チンから手洗いまで—	中鉢明彦 … 7	● ワンポイントアドバイス②⑤……………	17
・ 消「毒」	三浦一樹 … 8	白山公幸 先生	
・ 手洗い、消毒、マスク	肥田野文夫 … 9	● 新入会員	滝田友里 … 18
・ 目に見えないモノとの戦い	佐々木康雄 … 10	● 今日診察室から④②	松野健一 … 19
● 会長レター①①		● ナイトキャップ……………	20
消毒とガーゼ交換	佐々木範明 … 11	● 編集後記……………	21
		● 表紙説明と私のおすすめ	
		佐々木康雄 … 22	



## お祭り

菅尾医院（五城目町）

菅尾

知

五城目神明社の例祭は5月の第3日曜日に行われる。昔からのしきたりでは15日宵宮、16日が本祭りとなっていた。しかし平日に行うのはだんだん難しくなり、日曜日となったのである。少子高齢化の進行で人口が減少し祭典の運営も難しくなってきた。

私は氏子総代を務めているが、先輩の方々が亡くなったりしていつの間にか最高齢者になってしまった。お祭りの日には大名行列の旗本役として殿様の後に従って神輿のお供をしなければならぬ。

今年のお祭りの日は快晴でも暑かった。陣笠をかむり黒紋付の下は長襦袢、袴を着て白

足袋に草履という姿で、約4時間の行進をする。

懐に入れてあった携帯電話の歩数計では1万5千歩は歩いていた。汗だらけになった。50代の頃は大事なことではなかったけれど、いまでは脚も棒のようになってしまふ。老化するとはこういうことなんだと痛感した。

この前送られて来た大学医学部の新聞の計報欄にはクラスメート4人の名前が出ていた。平均寿命をとくに過ぎていたのだからしかたがない。

お宮の総代を勤め、お祭りの大名行列を一生懸命歩いても御利益があるかどうか判らない。まあしかし、健康のためには毎日5千歩以上歩きましょうとテ

レビヤ新聞雑誌で宣伝しているので、これからも頑張つて行きたいと考えている。

五城目神明社の御神体は天照皇大神である。天皇家の先祖とされている神様で伊勢皇大神宮に祭られている。天皇家の先祖が神であるとは神話時代の伝説であり事実かどうかは判らない。我々が小学生の頃はそれが事実であると教えこまれた。

明治維新は江戸末期に開国をせまる外国勢力に対し、尊王攘夷の思想で対抗しようとした薩長の下級武士達によって成されたのである。大政奉還により恭順の姿勢を示していた徳川家を

天皇家に対する賊軍に仕立て上げて錦の御旗をかかげ、攻撃したのである。政権をにぎった薩長勢力は、天皇家は神代

の時代から日本を統治して来たのだと神格化し、教育勅語や軍人勅諭を発し、それ

までは国家という意識は持たなかった人々に天皇に対する忠節の意識を持たせるようにしむけた。最近、明治維新の評価も変わって来ている。

例えば坂本龍馬の暗殺事件の黒幕は西郷隆盛ではないかという説である。西郷隆盛は軍人最高位の地位にありながら薩摩に帰ってしまった。新しい国家の作り方についての龍馬の考えと、西郷の考えはかなり違っていたものと思われる。維新のあと国は近代化をめざし進んだ。それは龍馬の考えていた方向だったと思われる。それまで儒教の思想にどっぷり浸かっ



夕暮になると「光る神輿」  
(大久保上町 2019)

た武士農民町民の世の中に西欧式の文明開化の思想が流れこんだのである。廃藩置県によってちよんまげを切り刀を捨てた侍達の中には、文明開化を恨んで人斬りに走った人もいた。

文明開化論の先頭にたつていた福沢諭吉は怖くて家から一歩も出なかつたという。儒教を信奉する人も大勢いた。明治天皇も幼い頃は儒教の教育を受けた。その教育者が教育勅語を考えたので、儒教的思想が色濃く残っていた。私が、当時は国民学校と呼ばれていた小学校に通っていたころ、入学式や卒業式その他いろいろな式典が行われる時には、必ず校長先生が教育勅語を奉読した。「朕おもうに」で始まる勅語を頭をさげて聞いている子供達はチンと言われるとなにかおかしく、クスクス笑って前の子のお尻を突いたりした。


教育勅語は敗戦によって完全に否定された。しかし最近、ある人は幼稚園児に教育勅語を暗

唱させているのを見て、立派な教育をしているとほめ、名誉園長に就任した。その幼稚園を経営していた人は国有地を破格の値段で手に入れ、奇妙なデザインの小学校を建設した。あの小学校はどうなるのだろう。建設した業者の人は当時まだ建設費の支払いを受けていないといっていた。国有地を売り払った役所は廃棄物が埋まっていたから値段を安くしたといったけれど、どんな廃棄物がどのくらい

埋まっていたどこに運んで始末したのか調査したという話もない。

全てうやむやのうちに闇に葬られてしまい、あの小学校の建物だけが壊すのも金がかかると残って行くのかもしれない。

清廉潔白を重んじた儒教の教えを盛り込んだ教育勅語を作った人は、勅語がこんな風利用されるとは想定外のことだったに違いない。



**なめたらいかんぜよ**

大窪胃腸科内科医院（五城目町）  
大窪 天三幸

結論からいうと秋田県知事と秋田市長の額に「イーデス・アシオア」（いいですアシオア）と書いてある。二人とも県議会、市議会の結果を待つという

が、どちらも自民党過半数で新屋イーデス・アシオアは決まり。6月6日、岩屋防衛相がデータの間違いを陳謝し、人為的なもので改ざんではないと言い訳

した。人為的とは自然のままではなく人の手が加わっていると辞書のまま解釈すれば、改ざんも人為的でないといっているようなものだ。誰もデータを検証しなければそのまま通すつもりであったことは疑いが無い。県議会も市議会も秋田の国会議員も自民党が優勢で、先の調査でも秋田の自民党国会議員はどちらかと言えば賛成と述べている。

6月5日の秋田さきがけ新聞の「識者に聞く」には有事を前提にした上での説明をないがしろにしているとあった。弾道ミサイルを想定すれば、日本海上で迎撃できたとしても日本海は死の灰で魚介も人も被爆することは当たり前で、第2次世界大戦で実証済みだが、敵国は当然軍事基地・石油基地を攻撃対象にする。迎撃できなければ土崎空襲どころではない。新屋及び秋田市、潟上・南秋地区、それに本荘近くまで死の灰が降り、広

島・長崎の原爆をみれば新屋地区は間違いなく壊滅だ。

6月5日の県議会・市議会と防衛省の会合。イージス・アシオアの説明は報道によれば、防衛省の秋田適正地調査報告にデータの誤りがあり、防衛省は謝罪。しかし新屋が適地である立場は変わらない。菅官房長官も記者団に立場は変わらないと。要するに問答無用だ。

この強気は何か。秋田市議会も県議会も自民党が過半数。秋田の国会議員も自民党が多数。知事も秋田市長も議会の議論を踏まえて判断すると発言。即ち誰が考えても県議会と市議会はイージス配備賛成だ(笑)。

6月5日、土崎の歴史伝承館に立ち寄った。1945年8月14日から翌日まで土崎は日本石油秋田製油所があったため空襲を受けた。土崎の各所にある石碑には全て恒久平和を願うと書かれている。犠牲者は非戦闘員、兵士あわせ死者250人、負傷者200人以上。土崎に

とって米国は憎むべき敵であった。安倍政権の狙う憲法改正もイージス・アシオア配備も米国の軍事政策に都合がいいもので、米国が押し付けたという日本の平和憲法も米国の都合で戦争憲法に変わる。何が自主憲法だ。

先日衛星放送のプライムニュースで自民党議員が先進国の中で戦後70年も憲法改正していないのは日本だけだと憲法改正した国をその回数順にグラフで示した。何のことはない。第2次大戦後も何かにつけてみずから戦争を起こしているか参戦している国ばかりであった。安倍総理は最近米国から気の遠くなるほど高額な戦闘機を何機も購入することをトランプ大統領と約束。イージス・アシオアの設備も気の遠くなるほど高額のようだが、防衛省は米国製なので詳細は分からないと口を滑らせた。憲法改正も防衛も全て米国製なのだ。自主憲法なんて笑ってしまう。私には佐竹知事

と穂積市長の額にイーデス・アシオアの文字が見える。あまり笑うとアゴが外れそうだ。

7日の国会答弁で岩屋防衛相は、イージス・アシオアは防衛のための基地であり、攻撃のためでないからロシアからの攻撃対象にはならないといった。君はロシアの国防相も兼任しているのかい。攻撃対象はロシアが決めることだろう。また同日安

倍首相は国会答弁で「山口県のデータは間違いない」と。秋田のデータはミスだったが、山口は正確にやった? だから問題無しとは。馬鹿にしている。秋田の国会議員はどうした。「秋田をなめたらいかんぜよ」長くなるのでこの辺で。しかし私の笑いと怒りはこれでは収まらないのです。ではまた…。

## マネ・モネ

佐藤医院(男鹿市) 佐藤 浩 和

中学1年生の2学期だったでしょう。通信簿の美術の欄を見たとき衝撃が走りました。以来、美術絵画には全く無縁の人生を送ってきました。大学時代の解剖実習や病理実習の際のスケッチには苦労しましたし、カルテへ記載も、職員から「これ

は手ですか、足ですか」と聞かれる始末です。

ミケランジェロやダ・ヴィンチの名前は知っているもののその違いはよくわからず、ましてやマネとモネの区別などつくはずありません。ところが最近、山田五郎著『ヘンタイ美術



館』と言う本を読み少し認識が変わってきました。

語り口がいわゆる美術書らしくなく、わかりやすく絵画を紹介し、作家のエピソードなど面白おかしく書かれてあり、実に興味深く読むことができました。

山田五郎氏と言えば「ぶらぶら美術・博物館」や、みうらじゅん氏とのゆるキャラの発案者としてご存知の方も多いと思いますが、大学時代はザルツブルグに留学していたとのことですが、モーツァルトの生地ではクラシック音楽でしょう。どうして西洋美術に詳しいのかは分かりませんが、その博識と分かり易い解説から山田先生と呼びしています。

『ヘンタイ美術館』を皮切りに先生の書いた本を数冊読んでみました。いずれも、一知識ゼロからの一といったタイトルから始まる入門書ですが、読み進めて行くうちにマネとモネの区別もつくようになりました。特にフランス印象派以降については詳しく書かれており、とても勉強になります。ただ、秋田ゆかりの藤田嗣治についての記載がないのは残念なところですが。

本棚を見てみたところ、オルセー美術館の図録を発見しました。どうも25年ほど前に東京で行われたオルセー美術館展に行ったらしいのです。表紙はマネのバルコニーの一部です。ホコリを振り払い見てみると先生が解説されたマネ、モネをはじめとする多くの絵画が載っています。これはぜひとも実物を見てみたい。

今年も10連休。やって来ました。オルセー美術館。パリはスリが多いと聞いていたので、カバンは虚無僧の

ように前がけにしてパリへのおのぼりさんです。

小雨の中、1時間程並んでやっと入場。最上階に印象派が多く展示されていましたが、お目当ての絵画は見つからず、I would like to watch this picture (私はこの絵が見たい)と先生の本を係員に差し出すこと数回。

その絵は2階にありました。東京で見ただけのバルコニー。構図が色使いがというより、モデルのベルト・モリゾが小生の好みにドンピシャなのです。この絵の隣には同じくモリゾの肖像画もあります。

オルセー美術館へは3日連続で出掛け、マネ、モネ、ドガ、ルノアール、クールベなどの作品を前に先生の解説を参考に観ました。大きさにしても色彩にしても画集で見るとではやはり大きな違いがあります。これはオペラでも同じで生に勝るものはないということでしょう。もつともオペラはその時の出来

不出来はありますが。

還暦を過ぎて、絵画に興味を持つとは予想外でしたし、レコード、CDのジャケットにもルネッサンスを始めとする色々な絵画が用いられていることも分かり新たな発見でした。ご興味のある方は山田先生の著作に触れてみて下さい。

東京には名だたる名画が多く来ているようですし、これからも来るようで、楽しみにしています。残念ながら、素晴らしい絵画を見ても自分で絵が上手くなる訳もなく、相変わらず下手な絵をカルテに書き続けています。



秋田スカイフェスタ2019  
(横手市平鹿町)

# 手洗い・消毒について考える

排泄の場を昔は「ご不浄」「便所」今は「お手洗い」と呼ぶ日本が考案したウオッシュャー・トイレ。世紀の大発明という人もいるが、手術など医療行為の前にきちんと手を洗うのが習慣になったのは150年ほど前からのようである。古くて新しい手洗いと消毒について会員の皆様にご意見を伺った。毒にも薬にもならないとは言わせない？



## 消毒の歴史と

### 私の消毒方法の実際

藤原記念病院（潟上市）

石澤 暢 浩

創傷処置については、医学の祖であるヒポクラテスが創部の洗浄に煮沸した水を使用し、ガレノスはワインを浸した包帯を使用しています。1800年以前には、経験的宗教的に煮沸やアルコールが使われていました。消毒は外科手術の発展に

伴って変遷をとげてきました。19世紀の半ばに麻酔が導入され、職人としての外科医はさらに高度な時間のかかる手術が可能となり、医師としての外科医として活躍できるようになりました。一方で、敗血症による死亡率は40%と言われ、当時はま

さに賭けの世界でした。が、当時、リスターは石炭酸の水溶液を手術器具、外科医の手、患者の皮膚に噴霧し、手術による死亡率を激減させました。今日、消毒は医療に携わるものにとつて、欠かせないものです。我々整形外科医にとつて感染は一度引き起こすとチョーヤバイことになるので、骨、関節等の手術では、チョー神経質になっていきます。人工関節の手術では、エリザベス女王からサーの称号を頂いた、チャーンリー先生のバイオクリンルームというダウンフローでクラス100以下の手術場を用いています（現在ではもつと進歩したバイオクリンルームがあります）。手洗いはもちろん、二重手袋、宇宙服を着てやるわけですが、それでも感染の確率は1%程度あります。

一方、関節注射の場合には、アンプルをカットする際に、カット部分を十分に1周、イソジンやアルコールで消毒します。看護師によっては、サッと一部のみをイソジンでなでる輩がいるので要注意です。化膿性関節炎の大部分は、そのような不十分な消毒によるものと思われれます。以前は、イソジンを関節注射部位の消毒に使用していましたが、毛穴まで消毒出来ないこと、イソジンの消毒効果が出るまでには時間がかかることがあり、現在は毛穴まで消毒できるアルコールを使用します。感染を防ぐ、最も大切なことは、医療人が個々に、感染のリスクを肝に銘じて、手抜きをしない手技を全うすることです。当院では、私が、A型でチョー神経質なせいとか、周りの看護師に厳しく清潔操作を指導しているため、ここ12年間、一度も感染を起こしたことはありません。

ここ10年間に、消毒の考え方が大きく変わりました。現在では、消毒はむしろ、再生しようとする細胞の増殖を妨げ、また、消毒によっても完全に細菌

を死滅させることが難しいと考  
えられています。外傷による創  
傷は、水道水で砂や泥などの異  
物を十分に洗い流し、ガーゼを  
使用せず、被覆材を用いて創を  
乾燥させないで治癒をはかる方  
法が一般的になってきました。  
しかし、ここには大きな落とし  
穴があり、創に感染のリスクが

ないことが前提であり、創が深  
く、十分な洗浄が出来ない場合  
には、かえって細菌の繁殖を促  
す結果となります。創処置にお  
いては、創の状態を十分に観察  
し、先を見る目を持って創洗  
浄、消毒を行うことが重要と考  
えています。



## 消毒雑感

— 赤チンから手洗いまで —

湖東厚生病院（八郎瀧町）

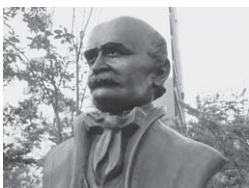
中 鉢 明 彦

昭和の時代、〃消毒〃と言え  
ば、赤チン〃、この昔懐かしい  
消毒薬がいよいよ来年、日本か  
ら姿を消します。転んで擦りむ  
いた時に、傷口に塗って貰った  
〃赤チン〃、余り沁みなかった  
し、あの色合いや乾き具合、何  
となく御利益が有りそうに感じ  
られたものでした。それに引き

替え、〃オキシフル〃は思いつ  
きり沁みて痛いこと痛いこと、  
有り難みの薄い嫌われ役でし  
た。  
そんなキズ薬は今も様々に形  
を変えて薬局に並んでいます。  
それでも最近、医学の世界では  
キズ（医学的には創傷）に使う  
消毒薬の評価は大きく地盤沈下

しました。創傷部位の感染を抑  
えるという効果は批判的に見直  
され、消毒薬は創傷治癒に悪影  
響を及ぼす悪玉との評価が定着  
してきました。消毒液を塗りつ  
けるかわりに傷口の汚れを水で  
しっかりと洗い流すことで細菌  
感染は十分に防ぐ事が出来る、  
そして感染がある場合には抗生  
物質で治療するというのが今風  
の考え方です。〃赤チン〃は歴  
史的使命（皮肉な事に誤用とし  
ての）を終えて、静かに退場す  
る時期を迎えています。勿論、  
今でも手術を行う際に、健常な  
皮膚〃を消毒して常在菌を抑え  
ることが術後の創感染を防ぐた  
めに重要な意味を持っているこ  
とは言うまでもありません。

それでは消毒薬の今日的意  
義、特に医療の現場での役割  
は、どんな所にあるのでしょうか？  
手術を行う際の手術部位  
の皮膚消毒は、その代表格のひ  
とつです。しかし、その頻度か  
らみると消毒薬の出番は医療従  
事者自身の〃手洗い〃（医学的  
には〃手指消毒〃または〃手指  
衛生〃）の場面が圧倒的です。  
〃手洗い〃こそが、医療従事者  
の手を介して拡散する接触感染  
を防ぐ最前線の砦なのです。最  
近では手指消毒剤のボトルは公  
共施設やスーパーの入口にも普  
通に置いてあり日常的な存在感  
を誇っています。いまでこそ大  
量に回りの廉価になりました  
が、出始めの頃は高価であった  
ため当院では薬剤部で薬局方エ  
タノールを原料にした自家製消  
毒剤を使っていました。安かろ  
う悪かろう、真面目に手洗いを  
すればする程、手がガサガサに  
なると看護師からは大不評でし  
た。その後、手指消毒薬の価格  
低下を待つて当院でも漸く市販  
品を導入  
しまし  
た。消毒  
薬に含ま  
れる保湿  
成分の改  
良に加え  
て、形状



ゼンメルワイス（渋谷の日本  
赤十字社医療センター中庭）

も最初の頃の液状からゲル状、そして最近の泡状と、その進化には目を見張るものがあります。それに伴って看護師の手荒れや液垂れによる病院の床の汚れは激減しました。

一方で消毒薬というハード面の進歩だけでは医療現場での人から人への接触感染を防ぐことは出来ません。一人一人の職員

が処置毎に手指消毒を確実に実施することこそが、接触感染予防の根幹なのです。病院が感染症の温床であったゼンメルワイスの時代、彼が提唱した「手洗い」、そして職員教育の重要性は今でも時代を超えて院内感染対策の柱として輝きを持ち続けています。



## 消「毒」

藤原記念病院（潟上市）

三浦 一樹



「毒」という字とその意味するところ、そして今回のお題の「消毒」という文字列の「毒」は、言語的に統合できない。気障きざらに言えばシニフィアンとシニフィエの不一致だ。たとえば、「毒」なのになんで「母」があるのかとか。三好達治は『郷愁』で「日

本語では海の中に母があり、フランス語では母 (mere) の中に海 (mer) がある」と詠んだが、「毒」という字に詩情が感じられない。一体この「毒」とは何なのか？  
一般に「毒」とは外から体に入って何やら悪さをし、下手を

すると死んでしまうこともある「もの」のことだ。気づかないうちに「中あたつてしまう」ことを「中毒」という。食べ物だと「食中毒」だ。その「毒」とは何なのかは不明でも、どの中にあるかは皆知っており、「毒キノコ（ブスキノコとも）」「フグの内臓のフグ毒」や「毒草」など食べてはいけない「もの」として伝承されてきた。目に見えない得体の知れない「もの」なのだ。「食中り」や「腹下し」程度なら、江戸の昔から知られ、戦後宮城まり子が歌って大ヒットした『毒消しやいらんかね』の民間薬「毒消丸」が使われたらしい。置き薬で家々にもあった。一方、生き物由来でない鉛や水銀などの金属にも「毒」や「中毒」という言葉が使われる。こちらは「毒消し」ではなく「解毒」ともいう。では「消毒」の「毒」って何？ これは「毒消し」の「毒」とはまったく異なる。これも、一般に「目に見えない」が、実態はある程

度把握されている感染性微生物をさす。微生物に「化学物質（消毒薬）」をはじめ熱処理、紫外線・放射線照射などで「殺菌」や「滅菌」処理を施し、「感染性を（すく）なくす（る）」ことを「消毒」といつている。「毒」を消しているわけではない。微生物もしたたかで簡単には「殺滅」されない。しかし、ゼロにならなくても感染微生物の数がある閾値以下になると感染が成立しないので、生きた微生物を数（量）的に減らすことで感染を「予防」するわけだ。その一番の基本が洗い流し清めることだ。手洗いや消毒後は、この領域に「清潔区域」というように境界を巡らせる。消毒してもスグ汚染されるからだ。「結果」は宗教的抽象概念だが感染防御には使える。ただし境界の内側と外側のどちらがやっかいな領域なのか微妙なこともある。たとえばマスクという結果がそうだ。

最後に、自分たちが創り出し

てしまった、見えない、消せない「毒」について。サリンやボロニウムのような「猛毒」のことではない。清潔とか、安心、安全、便利、快適などを必要以上に希求する心や、逆に攻撃的で邪悪な心が生み出した「毒」である。前者では、マイクログラスティックごみとして堆積し

新たに不毛な地層を形成するだろう。いたる所で刺激性揮発性ガスや無用な香料が毒として空气中に拡散し人を狂わす。後者ではW E B空間に流言飛語、誹謗中傷が「W E B毒」として瀰漫している。これら人間「毒」を我々は「消毒」できないでいる。



## 手洗い、消毒、マスク

杉山病院（潟上市）

肥田野 文夫

医学生の外科学実習で一番先は「手洗い」で、思ったよりずっと難しいです。江戸時代、日本の外科学術は、手技も拙劣ですが術後の感染症で患者さんたちは亡くなられたのでしょうか。最近では新聞も騒ぎませんが、以前から緑膿菌や多剤耐性ブドウ球菌の大病院での院内感染がト

ピックになりNHKでとにかく「手洗い」で接触感染を予防し患者さまを守る、というキャンペーンがありました。今でも映画では「パンデミック」が流行っており、人類を絶滅させる菌、猛毒ウイルスが蔓延して、イケメンの医師（必ず白人）と美人助手が決死の奮闘、それを

邪魔する悪徳大企業の親玉、世界滅亡直前でワクチンが開発され、二人は抱き合ってエンディングを迎えるというパターン以外はありません。

日本も感染には病的なほど敏感で数年前のSARS（新型肺炎）や海外への修学旅行生が「新型インフルエンザ」を持ち込んだとまるで犯罪みたいな騒ぎになり、消化管感染症に過ぎないと天変地異が起こったような過剰反応ぶりです。昭和40年代では、どこの町内の角でもむき出しのゴミ箱があり、金・銀蠅がたかり悪臭を放ち、駅や学校のトイレなど使うのがためらわれるほどでしたがいつの間にかきれいになり、そんな昔を忘れてしまったようです。現在の清潔強迫症はほぼ病気で抗菌グッズも当たり前、菌が生ざられないならヒトの細胞にも影響があつてしかるべきで、身体（実は心も）抵抗力はなくなる一方で、寄生虫はほとんどいなくな

りましたがアレルギーが急増したのはそれも原因の一つといわれています。嫌いだから気持ち悪いからといってネズミ、ゴキブリの駆除はいいのでしょうか、小昆虫や地中細菌まで抹消してしまえば有機物を取り入れて分解、土に返すサイクルもなくなるわけで、不潔だから…で大量に殺虫剤をばらまいたり、反対に絶滅危惧種だからといってトキやクニマスの過保護もいくらなんでも異様です。清潔にこだわるのは「違いを認めない」わけで神経質になり、現状の不寛容社会はもつと酷くなります。メディアは全く見当違いなことを騒ぎ、情報に全く価値はありません。この頃私が勝手に気になるのは「マスク」です。新患の患者さんのマスク姿が多くなり、冬場は「風邪の予防、うつさないように」という理由ですが、精神科にくる患者さんは「ヒトの目が気になる、見られている気がする」らしく、治療が少しくまるとそれがな

くなり、素顔を見せてくれるようになり。もつと気になるのは、医師もマスクをする方が増えたようで、せきやくしゃみや呼吸を患者さんにかけない配慮だと善意に解釈しています。自身が精神症状を持っていて、それで…と私の妄想は広が

ります。顔を晒した方が医師患者関係は良くなる気がします。が、病気ではなくただただコミュニケーションを取りたくないのかもしれない、顔を合わせない電子カルテとマスクはとても相性が良いようです。

## 目に見えないモノとの戦い

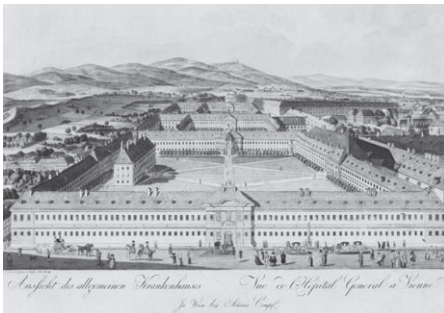
ハートインクリニック（潟上市）

佐々木 康 雄

江戸末期に島根津和野藩に生まれた森岡外は、「舞姫」「山椒大夫」「高瀬舟」など膨大な作品を残した明治日本を代表する文豪である。と同時に軍医として1884（明治17）年に衛生制度調査のため渡独した。帰国後、当時の軍人たちを悩ませていた脚気を巡り、ビタミンB<sub>1</sub>が

豊富な麦を推す声に対し、脚気の原因は細菌だろうから白米でよいと彼は主張した。消毒にも熱心だったようだが、ブラシで丁寧に洗った手を腰にぶら下げた手ぬぐいで拭いたという。手洗いといえは精神科では強迫神経症である。自分でも意味がないと思いつつ外出前に窓や

扉の施錠を執拗に確認し約束に遅れる。皮膚も擦りむけるまで手を洗う。甚だしんどい。手洗いはシェークスピアの戯曲『マクベス』にも出てくる。スコットランドの將軍マクベスは、魔女の予言を励みに主君から王位を奪おうとした。だが殺害をためらう彼の尻を叩いたのはマクベス夫人だ。王になったマクベスだが、魔女の言葉「きれいは汚い。汚いはきれい」に翻弄され、夫人の方も先王の亡霊に怯え、ロマン・ポランスキー監督の映画『マクベス』では夜な夜な「血が落ちない」と手を洗う。同作品を脚色した黒澤明監督の『蜘蛛巣城』の奥方も「血がとれぬ」と狂乱する。ところで、『手洗いの祖』といえは1818年にハンガリーで生まれたゼンメルワイス。日英外交樹立150周年『ウィーン・モダン』世紀末への道』展が8月5日まで東京国立新美術館で開催中だが、中に『総合病院の眺め』という絵があった。



総合病院の眺め

（ヨーゼフ・シャファー、ペーター・シャファー 1793）

1784年に竣工した400床の病院で、世界最高の規模だった。ゼンメルワイスはここで働いていたと思われる。当時、助産婦が実習する産科病棟の産褥熱（腹腔内感染）による死亡率1%に対し、学生が実習する病棟は10%だった。産褥熱で死亡した遺体を解剖した学生や医師がろくに手を洗わず妊婦を診察し、何か病毒を移したのではないかと考えたゼンメルワイスは彼らに手洗いを徹底させる。死亡率は激減した。

が、細菌はまだ発見されていない。「目に見えない病毒による伝染」を主張する彼の意見は反発を買いウイーンからブタペストに帰るしかなかった。故郷の病院でも彼は信念を貫き、産褥熱による死亡率を改善させる。それでも周囲は認めず、やがて心を病み、1865年に精神病院で47才の生涯を閉じた。

没後、多くの医師らにより細菌が発見され、母国はゼンメルワイスを顕彰し1906年に銅像をブタペストに建立した。生誕200周年の昨年は東京渋谷の日本赤十字社医療センターの庭にハンガリー政府の肝いりで胸像が建てられた。鼻下の堂々たる髭と鋭い眼差し（7頁）。

見上げていた車いすのご婦人が「何か立派な仕事をなさったような風格ですね」とつぶやいた。余計なお世話ながら私は『母親たちの救い主』についてご説明した。同病院の名誉院長からの受け売りに過ぎなかったが。

皆さんは宝くじ、買いますか？ 私は年に2回くらい○○○ジャンボの宝くじは買うことがあります。元々博才が無いほうなので最高額¥3,000しか当たったことはありません。でも、時々買ってしまっているのでよね。もし、100万円当たったたら…1000万円当たったたら…あゝ、もし1億円当たったら…妄想は尽きません。

さて、先日東京2020オリンピック観戦チケットの抽選発表がありました。テニスは錦織圭、大坂なおみ以外にも見たい日本人選手は一杯いるし、バドミントンは桃田賢斗、山口茜チャンを見たいし、バスケット

ボールは八村塁、渡邊雄太の活躍で俄然、見たい度アップ。男子陸上1000mや400mリレーもその興奮を生で見たい。どれか1つ、出来れば2つくらい当たらないものだろうかとかワクワクしながら予約を入れました。

さて、この抽選が当たってしまったらの話です。1つの当選チケットで4人分買えます。決勝に入ってからチケットはどれもそれなりに高額で、4枚となると現金で買える限度額の30万円を超えるのでVISAカードでの支払いだけになります。私はカードを持っていないので加入しなくては…。そして



## 会長レター

11

### 消毒とガーゼ交換

男鹿湯上南秋医師会会長  
佐々木医院（湯上市） 佐々木 範 明



ケースバイケース、少しでも患者さんの創傷が早く治るのであれば何でもありです。各種消毒薬、外用薬、創傷被覆基材と経験知識を準備してスタンバイしています。でも、万が一、オリンピック観戦に行くことになったらお休みさせて下さ〜い。

ですが、全部ハズレ。VISAカードの申し込みも連続休診の心配も全く無用で、宝くじの妄想と同じでした。残念…。

追記 最近、来年の東京オリンピックを見るまで死なれね〜、ボケられね〜という高齢の方、増えています。いいことです！

## 理事会

6月4日(火)午後7時

(天王温泉くらら)

6月8日に開かれる総会の準備が主な議題。2018年度会務、事業報告、決算、2019年度事業計画、予算、業務分担、県医と中央保健所等の各種委員会委員について協議した。

「検診」が不要になったと報告があった。

佐々木範明会長から、伊藤伸一県医副会長が主導している「ナラティブブック秋田」への参加を横手市医師会で募集したところ賛同者が少なかった、来年は当医師会で名乗りを上げたいと協力要請があった。

その他の議題。田村広美先生から「乳幼児の運動器

## 一般社団法人

### 男鹿潟上南秋医師会定例総会

6月8日(土)午後7時(ホテルメトロポリタン秋田)

佐々木康雄議長が所用で遅刻したため児玉光副議長により開会。佐々木範明会長の挨拶に続いて議題に入り、理事会で検討された事業報告、決算、予算、業務分担等について審議し全て挙手により承認された。

国の市町村は半数が消滅すると予測されており、変わりゆく地域の現状に即して在宅看取りなど、どんな医療やケアが必要か、柔軟に対応していくしかないと思うとまとめた。8時閉会。

秋田県医師会は各医療機関へ2040年に向けグランドデザインを描くよう求めている。男鹿みなど市民病院の中間信彦院長は、基本にお任せかと所感を述べた。湖東厚生病院の中鉢明彦院長は、当院は地理的に秋田市に取り込まれる運命、医師充足率も北秋田市民病院より低く、20年後も現状と変わりあるまいと述べ、藤原記念病院の白山公幸院長は、急性期疾患は秋田市内の医療機関へ依頼することになると思われると述べた。

懇親会は笹尾知先生のご挨拶で開会。「私は34才の時に3代目として笹尾病院を継承し、現在85才なので50年が過ぎた。いつやめてもいいくらい患者数は減り、特養の嘱託



医も続けているが食うに困らない程度の収入である。それはさておき、目下の課題は畑沢元会長から1991年に引き継いで現在に至る警察医の職務。最近、潟上市天王地区に変死が多く、小玉敏史先生が警察医を退任したこともありとても忙しい。幸い神田仁先生が応援してくれるので助かっている。私も高齢なので時間はあるし、働けるうちは働くつもりだが、医師であれば誰でも警察医になる資格はある。どなたか私の後継として名乗り出て頂きたい。それでは皆さんのご健勝を祈念して、乾杯！」



## 男鹿潟上南秋医師会

# 生涯教育講座

## 「我が国における消化器関連疾患」



秋田大学医学部大学院

消化器内科学・神経内科学講座  
教授 飯島克則先生

日時▼平成31年4月18日  
場所▼ホテル大和

本日は、消化性潰瘍と内視鏡検診の話をする。

消化性潰瘍はピロリ菌の除菌が進んできたことにより、年々発生率、発生件数が下がってきている。このままゼロに近づくかと思われたが、実際には件数や医療費が少し底を打った感じになってきている。その大きな要因の一つが薬剤性潰瘍、NSAIDs潰瘍が増えてきたことである。代表的な薬剤性潰瘍と

けだが、アスピリンとアスピリン以外の抗血小板薬や抗凝固薬の併用、ステロイドやNSAIDsとの併用は出血のリスクが高くなるのでPPI投与を考慮しても良いように思う。

もう一つ増えてきていると言われているのが特発性潰瘍である。特発性潰瘍は、ピロリ菌による潰瘍とNSAIDs潰瘍によらないものとされている。特発性潰瘍には有効な再発予防策がなく出血を繰り返すなど臨床的に問題となっている。特発性潰瘍の要因としては、加齢による胃粘膜防御機構の低下と、肝硬変で門脈圧が亢進し胃粘膜の血流がうつ滞し修復抑制が起ること、動脈硬化性の基礎疾患・血流障害を起すような基礎疾患、心因性ストレスなどが考えられている。診断には、ピロリ菌による潰瘍とNSAIDs潰瘍を厳密に除外する必要がある。ピロリ菌感染の診断には、血清抗体を含む複数の検査が必要である。また、薬剤性潰瘍を否定するためには直近の4

週間以内の薬剤を除外する。薬剤性の原因となるのは、NSAIDs、アスピリン、ステロイドがあり、市販薬のNSAIDsにも注意しなければならぬ。さらに潰瘍の辺縁から生検して悪性疾患、特殊な胃炎を除外する必要がある。特発性潰瘍の頻度は10〜30%と報告されている。特発性潰瘍は消化性潰瘍の通常の治療では治癒に至らない場合が多いので、酸分泌抑制効果が強い薬剤を、投与期間を延ばして投与することも有効ではないかと考えられる。

次に内視鏡検査だが、日本人の胃がんの死亡率をみると、死亡率は減っているが死亡数はほぼ変わっていない。内訳は、高齢者、特に70才以上の死亡者数が非常に多くなってきていて、若年層の死亡者数は非常に減ってきている。このような背景のなか、今後の胃がん検査をどうしていくかが話し合われている。従来の胃X線検査では、受診率が低迷していること、若い医師でレントゲンを読影できる

医師が少なくなってきたことが問題となっている。そのため、胃の内視鏡検査も対策型検査として推奨されてきた。国の対策型検査のための胃内視鏡マニュアルをもとに、秋田県の手引書を現在作成中である。50才以上の人を対象に2年に1回、

内視鏡専門医のところで標準的な撮影方法で撮影し、それを読影委員会に送ってダブルチェックを受けるといふものを考えている。内視鏡検査が始まったら皆様、ご協力を宜しくお願い致します。

## 「悪性リンパ腫の診断と治療」



秋田大学医学部附属病院

臨床研究支援センター

准教授 亀岡吉弘先生

日時▼令和元年5月17日

場所▼ホテル大和

がさらに分化したものが形質細胞だが、これが腫瘍化したものが多発性骨髄腫である。リンパ性白血病は、成熟リンパ球のひとつ前のリンパ系前駆細胞が骨髄または末梢血で腫瘍化したものである。

リンパ節というのは全身に散らばっている大きさ1mmから2cmくらいの構造体で、免疫反応を司る場所であり、癌細胞の転移がしばしば認められる場所でもある。リンパ節腫脹をみることも多いのは頸部や腋窩、そ脛部だが、3cm以上の大きさで持続的に増大する場合は悪性リンパ腫を疑って生検等を考えなければいけない。

悪性リンパ腫が進行すると、いわゆるB症状（38度以上の不明熱、6か月で10%以上の不明の体重減少、シャツがびっしょり濡れて取り替えなければいけないくらいの夜間盗汗）という全身症状が出てくる。

悪性リンパ腫の診断は一般的な血液・レントゲン検査のほか、特殊な検査としては生検があ

リンパ球の豊富な組織や臓器（胸腺、脾臓、扁桃腺等のリンパ節など）を総称してリンパ系組織という。このリンパ系組織に存在するリンパ球が悪性化した腫瘍が悪性リンパ腫である。悪性リンパ腫の発症数・死亡率は年々増加している。悪性リン

パ腫の罹患率は60%が65才以上、40%が65才未満である。65才より上か下かで治療法が変わってくる。成熟リンパ球から発生する悪性腫瘍が悪性リンパ腫であり、B細胞由来、T細胞由来、NK細胞由来のものがある。B細胞



県立小泉湯公園の噴水

査をする。組織分類の結果、ホジキン性か非ホジキン性か、高悪性度か低悪性度かで治療方針が大きく変わる。

ここから各論。ホジキンリンパ腫はホジキン細胞あるいはリード・シユテルンベルグ細胞と言われる腫瘍細胞で診断する疾患である。日本では悪性リンパ腫のうち約10%を占め、男性に多く、発症年齢は20代と60代に多い2峰性の特徴を有する。進行期ホジキンリンパ腫の標準的治療法はABVD療法で昔から変わっていないが、最近では分子標的療法や免疫療法も組み合わされている。

り、これによって組織診断をする。補佐的診断としてCTやPETの画像診断、組織診断の補佐的診断として免疫学的検査がある。免疫学的検査はそれに対応する抗体薬が効くかどうかという治療にも直結する。また、染色体異常・遺伝子異常を調べることによって診断のみならず分子標的のターゲットにもなる。

悪性リンパ腫と診断されたら原則的には全例でまず本人に告知する。その後で治療法を決定するために必要な病期分類の検

非ホジキンリンパ腫は悪性リンパ腫の90〜95%を占め、60才以上の高齢者に多い。非ホジキンリンパ腫は組織型も臨床像も様々なタイプがある。非ホジキンリンパ腫を進行のスピードによる悪性度で分類すると3つに分けられる。低悪性度（年単位で進行）のMALTリンパ腫、濾胞性リンパ腫など、中悪性度（月単位で進行）のびまん性大

細胞型リンパ腫、未分化大細胞型リンパ腫など、高悪性度（週単位で進行）のリンパ芽球性リンパ腫、バーキットリンパ腫などである。

面の関係上、割愛させて頂きます。記者注）もし悪性リンパ腫を含めた血液の腫瘍が疑われた場合は、第3内科の関連病院にご紹介頂ければ幸いです。

## 「インフルエンザ重症化の病態と対策」



東京医科大学小児科分野

主任教授 河島 尚 志先生

日時▼令和元年6月13日  
場所▼ホテル大和

最初にインフルエンザ脳症について話をします。インフルエンザ脳症は一般に、最初是非特異的な発熱、頭痛といった症状で始まる。小児では不機嫌、号泣、腹部膨満、悪心、嘔吐などが見られ、その後、神経障害に起因する症状が急速にあるいは緩徐に出現する。特に、種々の程度の意識障害、奇異行動、痙攣、

脳神経症状、麻痺あるいはその他の巣症状がみられ、症状は停滞したり進行したり変動する。発症直後は、検査所見も脳のCT所見もほとんど異常がない症例が、数時間後に意識障害を呈しDICを起こし、半日ないし一日で死亡するような症例もある。

1998/99年インフルエ

ンザ脳炎・脳症の臨床的特徴は、死亡率は30%で、後遺症なく改善するのは50%以下であった。熱が出てから痙攣や意識障害を起すまでの時間は24時間以内が2/3を占めた。痙攣・意識障害を起こす前に大脳辺縁系の刺激症状と思われる幻視・幻聴を多くの児が訴えていた。COX2の強力な抑制作用のある解熱鎮痛剤（ジクロフェナク、メフェナム酸）を使用している症例ではさらに予後不良であったため、小児科学会ではインフルエンザにはボルタレンやポントールを使わないように提唱している。

インフルエンザ脳症の治療としては、インフルエンザの感染が判明したら抗ウイルス療法を行う。意識障害や痙攣があったら数時間ごとに血液検査をしてサイトカインを抑えるステロイドパルス療法を行ったり、フリーラジカルを除去するラジカルスカベンジャーを投与したり、アীগロブリンの大量療法を行う。頭蓋内圧が上がり始め

たら脳低体温療法を行う。何例かには血漿交換療法を行ったり血液濾過を行ったりした。その結果、現在では死亡率7、8%に低下している。

最近では、急に亡くなるような高サイトカイン型の脳症は、ステロイドパルス療法やアীগロブリン大量療法で激減しているが、痙攣重積型急性脳症が主体になっている。8割が痙攣発作の再発を起こし、正常になるのは16%と極めて少ない。新たな治療法として回復期の治療法が様々試みられている。

もう一つの重症化の病態はインフルエンザ肺炎である。特に高齢者で、インフルエンザ肺炎で亡くなることが多い。インフルエンザ肺炎で亡くなった人の剖検所見では、気道よりも肺胞でウイルスが増殖して重度の肺炎で死亡している。ウイルスが非常に増えている場所とそれほどではない場所がある。主にサーファクタントを作るII型肺胞細胞に感染するため、サーファクタントが作られず肺胞が

膨らまなくなり呼吸不全となる。インフルエンザ肺炎に対しては、実際には抗ウイルス薬以外に良い治療はないが、ステロイドだったり抗生物質だったり、ひどくなれば体外式人工肺を回すこともある。

インフルエンザのワクチンは4価のワクチンが出ている。経鼻ワクチンも開発されている。抗ウイルス薬では、アマンタジンはほぼ100%耐性が出来ていて無効である。ノイラミニダーゼ阻害薬が主体であり、新規薬剤としてキャップ依存性エンドヌクレアーゼ阻害薬やRNAポリメラーゼ阻害薬がある。



吉田賢志記者

## ふんふんコラム

### 人生百年？

今や百才を覚悟する時代である。そこで、百年間使用に耐えられる体づくり、ボケとヒマつぶし対策、70才超まで働く、夫婦が95才まで暮らす金2千万円を備えよと国が言い出した。

名曲「生きてるって言うてみる」の友川カズキは詩に書く。「人生には長いも短いもない。百年として一年として、あればあっただけのことである」どんな形であれ寿命は結果に過ぎない。

テニス仲間が別の仲間を「昨日習ったプレーもマナーも今日は元に戻っている。奴は形状記憶合金か」と評したが、確かに人の生き様は誰かが音頭を取ったとて簡単には変わらない。

「やつと縁切れた上司が再雇用」され「あんた百までわしゃ九九まで」働く環境と法の整備といったつ運転はよせと騒ぐ現実。形状記憶合金の如くでたらめに凝り固まった石頭に、風穴を！

(ふんころがし)



白山 公幸 先生

藤原記念病院（潟上市）

ご指南役

## 高額薬剤について



### 質問

オプジーボやキムリアなど高額医薬品がいま話題になっていきます。国民皆保険と医療財政、現場での治療等の観点から、この問題をどう考えるべきか、教えてください。

医療の進歩に伴い、効果が高い一方で極めて高額な治療薬の登場が相次いでいます。必要な患者に恩恵を届けながら、医療費膨張を如何に抑制するかがカギです。例えば、白血病の新しい治療薬「キムリア」の薬価は3349万円で、保険対象薬としては過去最高になりました。

薬価は、開発費や製造コスト等を考慮して決められます。また、公的保険では、患者自己負担額には上限があるので代金の大半は公的保険で賄われます。「キムリア」は1回投与だけで済み、想定患者数も年間216人と少なく、総販売金額は72億円と想定できるため、保険財政への影響は限定的と考えられ保険収載が決まりました。要するに、病気になる可能性は低いけれども、運悪く対象になったら、効果の高い薬剤を本当に必要な患者に使って、皆で助け合おうというのが保険ということ

です。  
現在、日本国民であれば、保険証1枚で「だれでも」「何処でも」「いつでも」「安い」保険

医療を当たり前のように受けられますが、1955年ころまでは、国民の約3分の1が無保険者でした。1961年の国民健康保険法改正により国民皆保険体制が出来上がりました。

この制度が、世界最高レベルの平均寿命と、保険医療水準を実現してきたことは間違いないでしょう。各人が負担する保険料が病気の人を助け健やかな毎日を後押しする仕組みになっています。国民皆保険体制も還暦近くになりました。その間に社会構造が変化し、高齢社会を迎え、働き手の減少が顕著になってきています。医療の高度化も進み、平成27年度の医療費は42・4兆円に達しています。これまで、社会が高齢化し保険対象患者さんの数が増加するところが、医療費を押し上げる主要因でした。一方、1カ月の医療費が1千万円以上かかった高額医療の件数は5年前に比べ2倍に増加し、支払総額は2兆円以上になっています。

日本の国民医療費の負担を財源別に見ますと、被保険者と事

業主による保険料負担が約5割、患者負担が約1割、残り4割は地方や国からの公費です。今後働き手が減り、低い経済成長率の中で如何に保険制度を維持していくかが大きな課題となっています。「オプジーボ」は、発売当初は年間3500万円という薬価がつきましたが、対象疾患の適応拡大とともに順次薬価が下げられ、現在当初の約4分の1になっています。2018年度の薬価制度改革で4半期ごとの再算定で適応拡大等に迅速に対応する仕組みが設けられましたし、費用対効果を勘案して薬価改定時に反映させる制度などの対応が図られています。

高額薬剤問題だけではなく医療保険制度には様々な課題があります。高額薬剤問題は医療保険制度を考えるきっかけの一つにしたいだけ、国民の安全・安心な暮らしを支え、必要な患者さんには必要な薬剤を提供する社会保険方式による国民皆保険が堅持できるように、立場を越えて皆で考えたいものです。

# 新入会員



藤原記念病院（潟上市）

滝田 友里

梅雨の最中、からりと晴れた夏空と茹だるような風が吹く今日この頃です。この時期がやってきますと、喉元を通り過ぎていくキンキンに冷えたアイツが憎からず思われます。

突然失礼致します。今年4月から藤原記念病院に勤務しております滝田です。現在は秋田大学呼吸器内科に入局し、内科専攻医1年目は当院で日々研鑽を積ませて頂いております。

出身はご近所（？）宮城県でございます。気仙沼市というリアス式海岸の土地にて生まれま

したが、実家は鹿など訪れる山の中のため東日本大震災では無事でした。そんなこんなで秋田大学に進学し、秋田厚生医療センターで2年間の研修を終えて現在に至ります。

基本的には冒頭に記しました通り、アイツが好きな部類なので機会を見つけてはお酒を嗜んでおります。今の時期はやはりビールですが、お酒に関して拘りはないので日本酒なども季節に関係なく飲んでおります。一応性別が女であるので、女性が好きそうなお洒落なお店も好きなのですが、吉田類の酒場放浪記に出てくるようなディープなお店も好きです。

自宅がケーブルテレビなのでTBS系列が映るため、たまに観ております吉田類の酒場放浪記。吉田類が酒を飲んでるところを観ながら、自宅ではノンアルコールビールを嗜むのが好きなのですが（自分を律するために自宅でお酒を飲むことは止めていきます。お土産でもらった場合を除いて）最近はこちらチューブでも似たような動画が

上がっているのそれを観ることもしばしばあります。いわゆるユーチューバーというものでしょうか。おすすめは『たちちゃんねる』というおじさんがひたすら食べて飲み歩く動画です。たっちゃんねるでは行ったお店の詳細などもあるので、東京などのお店だとメモっておいて参考にしております。

私はびっくりするほど食べて飲むのですが、他人が美味しそうに食べる画が好きみたいで、同様にグルメ番組の食べている人の姿も好きです。ギャル曽根さんの食べっぷりもとても良いです。白米3合を注文して焼き肉を食べる姿、常人にはありえないほどの食欲：ど

れをとつても観ていて大好きです。ギャル曽根さんは食べ方も綺麗なものでそれもあるかもしれません。

そして最近料理を作る動画も好きで、一人暮らし生活を始めて早数年、動

画を参考に自炊などもちょこつとやっております。大体ずぼら料理が楽しんで好きなので、まだまだな点も沢山ありますが：世のお母さん方はやっぱりいいです。

このような感じの趣味をひっそりしながら業務に奮闘する日々です。まだまだ至らない点が多く、諸先生方にご迷惑をお掛けすることがあるかと思いますが、暖かく見守って頂ければ幸いです。今の所は1年という短い期間ではありますが、内科専攻医として精進してまいりますので、よろしくお願いたします。乱文乱筆、失礼いたしました。



寫楽（会津の酒 人気急上中）



市民市民  
鹿野みなと  
病院 (男鹿市)

松野 健一

は9.0%でした。家族には糖尿病はいないとのこと。すぐに1型糖尿病が思い浮かびましたが、これから1日数回以上皮下注射することや、きめ細かい血糖管理などが生涯続くことなどを考えましたので、大学病院への紹介となりました。

ほどなくして、小児科の内分泌専門医よりインシュリンとIA-2に対する自己抗体が陽性のため1型糖尿病の確定診断に至ったとの連絡がありました。

数年前のことです。5歳の誕生日を間近にひかえた幼児と母親が来院しました。最近またおねしょを始めて、水を多く飲むようになってきたとのことです。おねしょは下に子供が来た場合などによくあることです。が、ひとりっ子とのこと。体格も普通で、肥満ではありません。まさかと思いましたが、念の為に採血と尿検査をしてみましようと言って結果を待ちました。

その結果、尿検査では尿糖が4(+)、定量では9200mg/dl、ケトン体は(-)、また血糖値が542mg/dl、HbA1c

ました。最近では、持続グルコースモニタリング(リブレ)を腰部に着けているために、わざわざ針を刺して測定する必要がなく、リーダーを近づけるだけで、リアルタイムで血糖値を知ることが出来、採血の苦痛はなくなっているとのことでした。

現在ではこの子供さんは小学生です。また1年も過ぎたころには妹さんが誕生し、家族が喜んでいる様子でした。

またDKAや重症脱水にも至らず、比較的早期に診断することが出来たとのことでした。その子はインシュリンを休日朝、昼、夕の食前と就寝前の4回、登園日には昼を除く3回の皮下注射をしているとのことでした。HbA1cは8%程度で推移しているとのことでした。

そのような注射が生涯続くことを考えると、大変では...と思いましたが、風邪や予防接種などで受診した際には、親御さんは疲れた様子もなく、子供さんも元気な表情でしたので安心し

のことです。常日頃、社会活動も積極的な人であったようです。が、今では殆ど外出することもなくなつたとのことでした。腎臓や目などの合併症はもちろんですが、そのご主人のような大血管の障害に伴う脳卒中などを考えた時、また先ほどの子供さんのこれからの思う時、医療の進歩を強く望むものです。

ポンプを使った持続皮下インシュリン注入療法は、すでに保険適用になってきているようです。膵臓移植のみならず、近い将来には再生医療なども可能となつてくるでしょう。そうすれば、先ほどの子供さんは日に何度も皮下注射する苦痛や様々な合併症から解放されることでしょうか。そして成人した一人の人間として、有意義な普通の人生を送ることの出来る日が一日も早く来ることを願ってやみません。

今回は大島智明先生にお願い致します。

# ナイト キヤッツ

気づいてしまった。

たむら船越クリニック（男鹿市）

田村 広美



とても天気の良い土曜の午後、遅々として進まない作業（僕は診察中に入力しきれなかった所見や治療方針を一生懸命電子カルテに打ち込んでいた。でも、なぜか僕の指は、

打ち込みたい文字の隣のキーも一緒に押してしまう。しかも3回に2回！ だからキーボードをひたすら見つめて1本指で入力し、モニター画面を見ると全く日本語になっていない。何度も同じ作業の繰り返し…あーもう！）に飽き飽きして診察用のいすで大きく伸びをし、イナバウアーの態勢になった瞬間に、気づいてしまった。

「年を取っていくのは僕だけじゃない！」

僕が持っているCDの歌手、アーティストたちは、ほとんど僕と同世代か少し年上。僕が還暦間近ということは連中は喜寿に向かっているわけで、僕がひざや肩が痛かったり、おなかがちっとも引つ込まなくなっているというよりは、連中だつてあちこち痛かったり、生活習慣病の薬を飲んだりしているに違いない（勝手に決めつけているが…）。というよりは彼ら、彼女らのコンサート（じゃなくて今

どきはライブだそうで）は、いつ最終回になってもおかしくなくて、「いつまでもあると思うな親とライブ」ということにならんんじゃないか。アリス、南佳孝は僕より10歳以上年長だが、山下達郎、稲垣潤一は7つ上、アルフィーも年金世代だ。桑田佳祐は4つ、米米は？ 若いと思っていた原田真二や聖子ちゃんだつて…（皆さん敬称略ですいません）。大変だ！ 急がなければ、そのうち行きたいと思うライブがなくなるかもしれない。

ということ、僕の中の何かに火が付いた。ただ、大きな問題が2つ。1つは「初老のオジサンはライブの振り付けや手拍子についていけない問題」である。これは以前にも少し話題にしたが、加齢によるものというよりは多分に先天的な要素が大きさい。現に「初老に近づいたおばさんはちゃんとリズムに乗れている」のだから悔しい。周囲

の熟練者と思しき人を常に観察し続けることが1つの解決方法であるが、ステージに集中できないばかりか、いつもワンテンポ遅れた反応となり、やっぱり周囲からは「ずれてるおじさん」として見られてしまう…寂しい。

もう1つの問題は、「月曜日の朝の外来には絶対間に合わせなくちゃいけない問題」である。これには作戦が必要だ。ライブ会場が仙台、盛岡、青森あたりなら問題ない。気力と根性と意思がキーワード。昭和のおじさんの得意分野である。車で行って、ひたすら頑張れば帰ってこられる。青森で22時頃に終わって3時間以上運転することになつても、とにかく頑張れば月曜朝の診療は可能だ。東京、大阪、札幌は要注意だ（そもそもそんなところまで行くのか。という話もあるが…）。飛行機は欠航があるからな

あ。天気が良くてもシステム障害、とか機材練りのため、なんていうことがあるから油断できない。1つ2つあとの便と一緒に予約して、ぎりぎりでキャンセルしたり、万一の時は新幹線でも帰れる時間の飛行機にするようにする。また、万一欠航になってしまったら帰ってこられない、そんなスケジュールしか取れないときは、2人そろってはおかけられない、どちらかが留守番だ。

ところで、次は：ブルーノート東京デビューを狙っている。大人のおしゃれな店らしい。だから僕もおしゃれなお酒の飲み方を練習しなくちゃと思っただけだ：難しい。まだまだ練習が必要だ。  
さあ、今夜も練習しよう。  
〈酔〉

## 編集後記



▼井川、五城目、上小阿仁の山々の斜面に土がむき出しになったジグザクが目につく。森林伐採と撤出のためブルで乱暴に削って出来た道であるが、ふと与謝野晶子の「やは肌のあつき血汐にふれも見でさびしからずや道を説く君」を連想し、一句。「山肌のむごき姿も顧みで さびしからずや道ひらく君」：▼中・露・北・イラン・米然り我が国政然り、元号が令和になっても世は荒々しく変転を重ねている。何か毒素が地球を覆っているのではあるまいか。ということを手洗い・消毒を特集に組んだ。玉稿を賜った会員諸兄姉に感謝▼毒舌をもって鳴る大窪先生が警鐘



与謝野公園（東京南荻窪）

も鳴らすイージス問題。その後も適地調査報告書に難あり、さすがの佐竹県知事も「わっぱが（でたらめ）仕事だ」と防衛省を批判せざるを得なくなった▼祭りで4時間も歩いた笹尾先生は、神明社から伊勢神宮、明治維新から平成末期まで幅広く論じ、儒教の教えを忘れた現代社会を憂える▼佐藤先生のオルセー美術館記。平成29年86号の随想「サウンド・オブ・ミュージック」では末尾で、架空のお話でしたとうっちゃりを食らい啞然としたが、今回のパリ行も空想ではないかと編集子は怪しんでいる▼三浦先生の思弁的な毒考、中鉢先生の赤チン、石澤先生の消毒史、清潔への過度なこだわりは違いを認めない不寛容の表れという肥田野先生の精神医学的考察も鋭い▼五輪チケットをゲットし損ねた範明会長、オリンピック見るまで死なね、ボケられね老人たちとテレビ観戦か？▼酒豪とお見受けした新人滝田友里先生、自室ではやらないとおっしゃるが、仕事にも秋田の酒にも存分に励んで頂きたい▼今号も勉強会をまとめて下さった吉田先生、高額薬品という難問にご回答頂いた白山先生、ウ



秋元先生ご一家

イスキーの達人田村先生に感謝▼リレーの松野先生は小児と成人の例を通して糖尿病を分かりやすく説明された▼6月23日、八橋で秋田ノーザンブレッツと北海道パribaアンズのラグビーを秋元先生と母上、姉上と観戦した。試合が始まると秋元家は人が変わったように声を張り上げ、編集子も慌てて「ナイスゴール！」と叫んだら「先生、ナイス・トライです」10月のラグビーW杯に釜石へ同行する約束だ▼南荻窪の与謝野公園に晶子の碑があった。「歌はどうして作るじつと観 じつと愛し じつと抱きしめて作る 何を 真実を」11人を育てたやばい肌の歌人はあくまで厳しい。10月94号に会員諸氏のあつき血汐を期待する。

（編集長 佐々木康雄）

# 表紙説明と私のおすすめ

ハートインクリニック

佐々木 康 雄

## 匠の仕事—写真とアクセサリーのコラボ展

### 江藤 久子 『手のひらの宇宙』

### 千葉 克介 『韓国凱旋写真展』

8月16日〜18日10時〜17時 秋田市アトリオン2階展示室

…この写真はいいねえ。ブナそのものもいいけど、この作品がすごいのは、ブナの背景にうっすら霧が立ち込めているところ。大樹と水っ気の絶妙なバランス。こんな作品にはなかなかお目にかかれない。見ていてほっとする。俺は好きだね。

2010年8月、森岡恭彦先生（日本赤十字社医療センター名誉院長・東京大学名誉教授）が表紙の作品を前に語った言葉である。前夜、当医師会主催「医療を考える集い」で『夜明け前〜明治維新前の医師たちとその足跡〜』のご講演があった。

会報表紙に度々ご協力頂いている角館の写真家千葉克介氏はこの1月、ソウルで行われた招待個展のため車いすで渡韓した。1946年生まれの氏は24才頃から北東北



を中心に撮影活動を開始し、88年に「黎明舎」を設立、数多くの著書、共著及び国内外で個展を開催、2000年に全国観光ポスター展銀賞を受賞した。日本写真家協会会員を経て現在、世界環境写真家協会会員である。

神戸のジュエリー・デザイナー江藤久子氏は1944年大阪生まれ。京都市立美術大学工芸科デザイン卒業。83年に夫江藤暢英氏と「アトリエテクノフォルム」を設立し内装関連のデザインやジュエ

リー作品を制作。欧米や関西で作品展、世界クラフト展入賞など実績も多彩で、現在は紙粘土などのエコ素材によるオブジェを中心に創作を続けている。ご子息徳晃氏はガラスアーティスト作家として活躍中。



メビウスの輪（瀬戸浩・作）

### 2氏のつながりは？

江藤暢英氏の京都美大同期で無二の親友だった益子の陶芸家瀬戸浩氏が1994年に肺がんで亡くなった。瀬戸氏の支援者で友人で



角館の花見(2006年)後列左から江藤暢英氏、千葉克介氏、江藤久子氏 前列右は森岡恭彦先生

あった自治医大大学書房の金田英雄社長は故人を偲び翌年、芸術と食（レストラン）のコラボ空間「アトインホスピタル」設計を江藤氏に依頼、附属病院の地階に創設した。その際、瀬戸氏の作品に對峙する芸術家として千葉氏に白羽の矢が立ち、氏と江藤夫妻の交流が始まり、神戸で千葉氏の招待講演が企画された。また、金田社長や瀬戸氏と親しかった森岡先生もアトインホスピタルや個展を通じて千葉氏と馬が合うようになり、1999年、角館に関係者一同が会し盛大な花見が催された。

時は経ち2007年3月に金田社長は胃がんで逝去、11月には千葉氏が脳梗塞で危機一髪、暢英氏も10年に胃がんで鬼籍に入った。遺灰は生前の夫が愛した山河に、と考えた江藤夫人が13年に制作したのが手のひらの「雲」。紙粘土なので灰は程なく地に還るのである。



「雲」(中に遺灰を入れた紙粘土作品)

お便りは 千018-11401 潟上市昭和久保字町後173-42  
医師会メールアドレス info@okmed.jp  
ハートインクリニック 佐々木 康 雄