



あだいに

94号

令和元年10月30日

編集発行：男鹿潟上南秋医師会 <http://oknmed.jp>
〒010-0201 秋田県潟上市天王字上江川47 ☎(018)878-6028 FAX(018)878-2517



目次

特集 難聴について考える

- ・難聴者のくらし 浅利正雄 … 2
- ・難聴…? 東紘一郎 … 2
- ・難聴について 吉成ひろ子 … 4
- ・右から左へ～難聴の現実～ 佐々木康雄 … 5
- 目が… 肥田野文夫 … 6
- 会長レター^⑫
- 耳 福 佐々木範明 … 7
- 理事会 … 8
- 生涯教育講座 … 8
- 福井 伸 先生/佐藤 滋 先生

- 新入会員 … 11
小林政雄/妹尾春樹
- 秋田大学医学部5年地域包括実習… 13
関根理紗子/竹澤梨花子
- 日本対アイルランド観戦記～ひいき目、W杯で再び～
秋元正年 15
- 今日の診察室から^⑬ 大島智明 … 16
- ふんぶんコラム … 17
- ナイトキャップ … 18
- 編集後記 … 19
- 表紙説明 … 20

特集

難聴について考える

聞く耳を持たない人を難聴とは呼ばないようですが、
今、難聴モドキの首脳同士による国家間のギクシャクが各
地で発生しています。また、診察室にも高齢・難聴・認知
症が目立ちます。自分の耳も最近…という方も含めて、今
回は難聴問題について語り合しましょう。



難聴者のくらし

杉山病院（潟上市）

浅利 正雄

小学校入学前に1度、小学生
になってからは毎年のように急
性中耳炎の発症をくり返してい
た。そのせいか、耳鳴りはずつ
とあったようだが気にもしてい
なかった。

いつ頃からか「耳が遠い」と
感じるようになった。

勤務医時代は結構うるさい医
者だったから、相手の言うこと
は理解できていた筈なので難聴
はなかったと思う。外来で大き

な声で患者さんと呼ぶと、その
都度、自分のことだと緊張して
入ってくる耳の遠いおばあさん
が居た。今ならその気持ち、十
分理解できる。

日常生活に不自由を感じるよ
うになったので補聴器の世話に
なった。最初はよく聞こえてい
たが、最近は電話が不安であ
る。目の前に居ないので理解で
きないことがある。

会議ではよく聞こえないこと

もあるので発言はしないように
している。言い出すと勝手なこ
とを言って迷惑をかける。
最近はアルコールも止めてい
るので無礼をしないで済んでい
る。

日常生活ではテレビから読書
に変わった。八郎潟駅前に図書
館ができ、碁会所（無料）もあ
るので、よく利用している。勝
手に認知症予防会館と名づけ、
老いたる私の生活の重要な部分
を占めている。



難聴…？

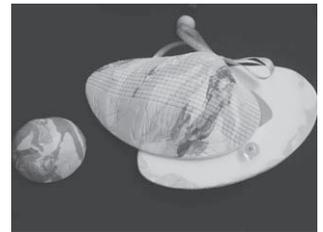
藤原記念病院（潟上市）

東 紘一郎

難聴とは、聴覚に関わる体の
部分の機能が落ちて、音が聞こ
えなくなったり聞き取りが悪く
なったりすることですが、詳し
いことは医学書に任せたいと思
います。

さて、生まれたばかりのヒト
の乳児は世界中で6千もあると

聴くのは「補聴器」、見るの
は「眼内レンズ」、食べるのは
「入れ歯」の助けを借りて健康
寿命を維持しているのは幸せな
時代に生きているのでしょうか。



貝合わせ（紙粘土）
江藤久子

いうヒトの言語でつかわれてい
るいろいろな母音や子音を聞き
分けることが出来ると言われて
います。ただ、その能力は1歳
になるころには自分の母語に必
要なものを除いて無くなってし
まいます。自分に必要のない言
葉で使われる音声の弁別機能は

消えてしまうわけです。

私たちは、乳児と違って意図的に耳を塞いでしまうことがあ
るようです。誰にでも、耳に痛
い言葉や自分には関係ない
と思った言葉は聞こえなくなっ
てしまうことがありますね。い
わば社会的難聴です。

熱中症で何人もの人が亡く
なったり、集中豪雨災害が多発
したり、猛烈な台風に襲われた
りと、最近では気象に関連した
ニュースが多く聞かれます。こ
のような災害は地球温暖化の結
果であり、地球温暖化の原因は
大気中の二酸化炭素の増加であ
る可能性が非常に大きいと言わ
れています。二酸化炭素の増加
は化石燃料を燃やすことでもた
らされますから、それを防ぐに
は化石燃料を一番消費している
輸送の燃料としての使用を第一
に減らさなければなりません。
ここら辺まで来ると、私たちの
耳はかなり難聴気味になってし
まいます。聞かなかったことに
して、日々ガソリン車に乗り続
け、ときに航空機に乗るのが、

私を含めて大部分の人なのでは
ないかと思えます。

また、台風15号による停電が
続き、千葉県に大きな影響が出
ていますが、最近では災害からの
復旧が以前に比べると迅速に行
われなくなったようです。その
理由は、緊縮財政に伴う公共事
業の削減によって建設業者が倒
産したり廃業したりして2割以
上減ったことが大きいです。以
前は公共事業が悪者のように言
われていて、もし大規模な災害
が起きた時に困るのではないか
と言う声は、難聴になった私た
ちの耳に届かなくなっています
た。

最近の、日韓の徴用工問題に
しても、(日本の)最高裁が個人
の請求権は日韓請求権協定後も
消滅しないという判決を出して
おり、また日本政府も何回か国
会答弁で個人の請求権は消滅し
ていないと答弁したことに私た
ちは耳を塞ぎがちです。韓国と
喧嘩しても日本の国益には全く
なりません。一私企業の日本製
鉄に対する賠償命令を韓国の大

法院(最高裁)が出したからと
言って、なぜ安倍首相が出てき
て韓国に強い報復措置をとるの
かを理解するのはなかなか難し
い問題でいろいろな憶測が出て
くるでしょうが、この件では私
たちはかなり重度の難聴になっ
ていると言つてよいでしょう。

小・中学生の学力テストで秋
田県が全国1位を続けていま
す。その成績が高校まで持続し
て、秋田の高校生が他県に比べ
て良い大学に入れる率が大きい
のであれば、非常に喜ばしいこ
とではあります。ただ、教育の
質が高いと言われているフィン
ランドを見ればわかるように高
い教育の質は、高い教師の質に
支えられているのです。日本の
教育現場がブラック化している
とは以前から言われてきたこと
ですが、その情報は、われわれ
の耳を、だからどうしたと素通
りしてしまつていたのか、ある
いは難聴のために、聞き取るこ
とが出来なかったのかもしま
せん。もちろん教師の労働条件
が悪いのは、先進国の中で最低

の公的教育費が原因です。その
ように悪い労働条件のところ
に優秀な人材を得ることはでき
ません。教育に十分な投資をし
ない国に未来はありません。

ある人に言わせれば、科学技
術に背を向ける国は(今は繁栄
していても)やがて速やかに没
落してしまうとのこと。い
ずれの先進国も学術論文数を増
やしているのに日本だけが横ば
いをつづけ、人口あたりの論文
数では韓国に2007年ごろに
抜かれてしまいました。これ
は、政府が研究機関(主として
大学)に、量が不足している上
に効果的に研究費を出さないか
らです。先進国は中国を含めて
いずれの国も研究費を毎年増や
していますが、日本はほとんど
横ばいです。論文数は将来のG
DPと相関しますので日本の将
来は暗いと言えます(豊田長康
『科学立国の危機』2019年
／東洋経済新報社)。私たちも、
日本の科学にかげりが見えてき
てはいたと思いますが、それ

上は耳を塞いでしまった人が多く、原因を調べてみて何とかしなければならぬと思った人は少なかつたのではないのでしょうか。

この先、日本の社会をこれ以上貧しくすることなく豊かな社会を目指していくためには「社会的難聴」の治療に力を注ぐ必要がありそうです。



難聴について

藤原記念病院（潟上市）

吉成 ひろ子

今回のお題、難聴についてと言われましたが、最近テーマが難しくありませんか？ と思いきや、与えられた課題について書いてみたいと思います。

藤原記念病院に勤務するようになり、半年後に前任者から訪問診療を引き継ぐことになりました。新しい土地でまだまだ慣れないことがたくさんあり、で

も自分にとっても良い経験になると思い引き受けました。

在宅療養者の平均年齢は女性85歳、男性75歳くらいだったでしょう。女性は高齢のため通院困難になってはいるものの、実際に話してみると非常にお元氣な方が多い印象でした。男性は脳卒中全国1位を反映してか、脳梗塞や脳出血の後遺症で寝たきりになり、妻が介護しているケースが多かったです。私の方針として、まず御本人と会話することを試みます。中には先回りして代わって答えてくれる介護者の方もいらっしゃ

いますが、御本人がどれだけ話ができるのか、口の動きはどうか、会話の内容は理解できていらっしゃるのか、e t c. を把握したいため最初は御本人に話しかけるようにしています。

高齢者が多いため、難聴の方が多く、最初はとにかく大きな声を出して、話しかけていました。ところが何度も聞き返されることが多く、筆談したらよいのかと途方に暮れることがありましたが、訪問看護師さんを見ていると、耳元で低い声で話しかけています。そうか、高い声が目だったのね！ と気が付いてからは、なるべく低めのトーンで話すよう心がけていますが、地声が高いものでなかなか苦労しております。

それと、感染予防もあり、診療の時にはほぼ一年中マスクをしています。それも聞き取りづらい要因のようです。これは外来診療も同じで、難聴のかたの場合はマスクを外して、なるべくはつきりと発声するようにしています。

以前外来通院していた女性ですが、難聴なので、と筆談を希望されました。こちらでもホワイトボードを用意し、血圧などは数値を書いて見ていただくようにしていました。毎月私が担当するわけではなく、年に数回の診察でしたが、ある日診察終了後に窓の外に眼をやると、その方が車に乗り込もうとしている姿が見えました。えっと思つてスタッフに聞いたところ、両ひざが痛くて診療所に歩いてくることが困難だけれど、一人暮らしのため、車なら来られると自分で運転してきているという話でした。もう10年以上前の話で、その方は亡くなられましたが、今なら運転免許返納を強く勧めるところですが…。

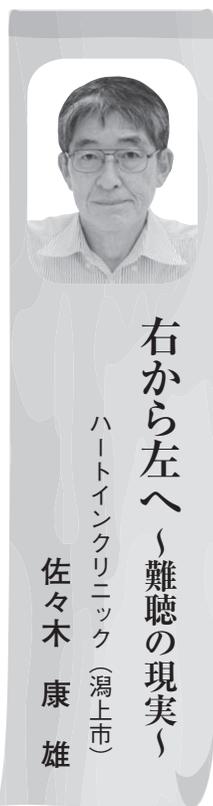
実際に日常生活に車が欠かせず、90代で運転している方はまだまだいらつしゃいますが、当然難聴の方もいるわけで、救急車のサイレンや車のクラクションは聞こえているのでしょうか？ 代行手段を考えるのも秋田の大きな課題だと思います。



百日紅の花（水心苑）

ということでもそろそろ字数も尽きそうなので、今回は秋田の問

題提起をして終わりにしたいと思います。



右から左へ、難聴の現実

ハートインクリニック（潟上市）

佐々木 康雄

6、7年前の某日、「私のいうことを無視している」と台所から火の手が上がった。私は食卓でテレビを見ながらビールを呑んでいて、右後方の主婦は調理中だった。言った、聞いていないで紛糾し、ついに我が耳の衰えに気付いたのである。

耳鼻科の東絃一郎先生を受診した。聴力はほぼ異常なし、脳MRIで聴神経腫瘍疑いとされ3カ月後に再検査。だが怪しい腫瘍も聴覚も著変なく、その後私の顔を見る度に「MRI」と執拗な先生から逃げ回って今日に至っている。

だが難聴は進む。騒々しい居酒屋や電車で人の声が聴き取りにくい。立食パーティーで聴こえ

鋭敏になってきているためだろう。また口を大きく開いて話す人はいいが、秋田の人は口をろくに開かないため聞き取りにくい。音の変質にも戸惑う。音割れスピーカーのように音がゆがむのだ。老人が補聴器を嫌うのもそのせいだ。

高校時代は每晚ヘッドホンで交響曲やビートルズ、大学ではたまり場のライブハウスでロックバンドに狂っていた。要するに耳の酷使である。爆音のような自分の軒で騒音性難聴になる人がいることも医師になってから知った。

診察で困るのは超・難聴者。「話を聞いてやってほしい」と家族に連れて来られた95才の女性には頭痛めまい肩こりフケサメと多彩な症状を訴え、だが私の質問は全く無視する。厩戸聡耳の皇子こと聖徳太子は十人の意見を聞き分けたという。医師も患者の話聴くのが仕事とはいえ、これでは話にならない。

しかし、私の方が話にならないくなる日もそう遠くはなさそう



アトリオン展ギャラリートーク
（左・千葉克介氏、右・江藤久子氏）

だ。右に始まった難聴が年々左に及んでいるのである。補聴器を勧める友人もいるが、静かな診察室ではまだ支障がないため踏ん切りがつかない。

ベートーヴェンは全く聴こえなくなつてからあの第九交響曲合唱付きを作った。豊かな音の記憶が彼の偉業に寄与したのは間違いない。貧弱な記憶しかない私はバレリーの詩のように「私の耳は貝の殻、海の響きを懐かしむ」となるだろう。

とまれ、目の不自由な人に白杖があるように、耳が遠い人にも兎の耳のようなちよつと目立つ耳印があれば助かる。人の話を右から左へ聞き流すと非難する主婦の誤解にストップがかかるかもしれない。



目が：

杉山病院（潟上市）

肥田野 文夫

寄る年波には勝てず、靴下を立て履けない、階段がおっくう、トイレに近い、声がかすれる、小さい時にあんなに嫌だった祖父母の痰を出そうとする音を今は自分が…という日常で

「もうあといいことなんかない」のは分かっている。「死ぬのは何だか怖い」のも人情でほとんどない未来に悲観的になりま

す。先はいつ引退するか（させられるか）を首をさらして待つだけです。まだまだ悪いことは続きます。

写真や格子状の図形が凹んでいる図は症状がびったりで、「残念ながら治療法はない」「新生血管は破れやすく急速に失明のおそれがある」で、来るものが来たか…でした。

そうなれば運転免許返上、毎日タクシーで通うのも現実的でないしやはり退職、生涯最後の新車購入もやめた方が…、今のささやかな楽しみは美人鑑賞くらいですが職員に見とれているだけでも最近「セクハラ」になつてしまいます。仕方ないので、テレビ朝日の林、久富アナを夕方のニュース（内容はばかばかしいバラエティ）で眺めています。そのうちに叶わなくなるのです。人生の基本は本人ではなくまわりから見たその人の「価値」と「残り時間」です

が、ウェブでは予後が分からないので、眼科に失明までの時間を聞きに行くことにしました。

黄斑変性でないでしょうか？と尋ねたところ、もう少し高齢でないといね、多分違うといわれ、いろいろな検査をして待つこと5分、「そうではありませんが病名はあります。網膜の一部が凸になっていますね。まあ失明はしないでしよう」と実にあつさりしたもので、「ネット情報を信じるな」の私が、それに振り回されたのは素人とはいえバカみたい。以前、消化器科で立体画像を見て、人の体内が絵で見るように分かるのが感動でしたが、自分の目の中でも大きな画像で見せてもらい、多分ミリ以下の単位で異常はすべて分かるのでしよう。身体科診断技術の進歩は驚異的で実際に「病気（病変）がある」時の誤診は随分少なくなつて患者側から見ると医療はやはり信頼に値します。

それに比べるとわが精神科は私を含めてどの医師も症状を

「正確」に取り出せないのは歯がゆい限りです。というわけですが、しばらく光を失うことは無さそうですが、視界が変なのは当然変わらず、中心暗点（図）もそのまま、美女の顔がぐにゃつと変形するのが面白く、経験豊富な友人の口癖で「しょせん女は皮一枚」を思い出し（しかしその一枚が決定的に重要―友人談―だそうです）、一人笑いしているとまわりから怪訝な顔をされ（ついに発症したか？）ます。もともとすべての物事をひねくれてみているのが病を機に「真っ直ぐに素直に」心を入れかえるなんてできません。ちなみに右目は強度乱視で円が縦長楕円に見えますが像は歪まないで、それを頼りになんとか生き長らえております。

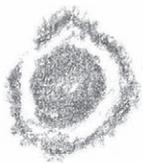
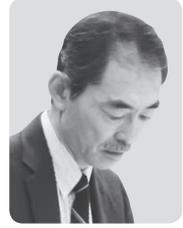


図 私の中心暗点
左の視野の真ん中にこの暗灰色の影があります。

会長レター 12



耳福

佐々木医院 (湯上市)

佐々木 範 明



き語りの曲です。

実りの秋。稲刈りが進む黄金色の稲田はいいですね。秋田は豊かだ〜って感じます。高齢化先進県で癌死亡率が高くって自殺率も高くってとネガティブな面が取り上げられることが多いのですが、食べ物だって景色だって空気だって(稲わらスモッグを除く)幸福感を味わうことができる、秋田は豊かな地だと思えます。夕焼けが近づく時間の収穫を待つ実り田の景色は、眼福といってもいいのでは、と思います。余談ですが、人気のミュージシャン米津玄師クンの2ndアルバム『YANKEE』に眼福という収録曲があります。大切な人がそばにいてくれる未来のことを「眼福」だとしている歌詞が印象的なギター弾

き語りの曲です。さて、秋のお彼岸も近づきお墓掃除に行ってきました。去年までは熊対策で柴ワンコ2匹を連れて行ってきましたが、昨年冬、2匹とも18歳で天寿を全うしたので今回は護衛無しでした。少し曇り空の日でしたが、秋らしい心地よい風が吹き、それに揺られて微かに木々葉々が靡き、鳥が囀り、そして周囲の林から聞こえる音の無い音：自然の気配に耳を澄まし聞こえてくる音の中にあると、自律神経が緩んでくるのを感じます。「耳福」ですね、これは。帰りの坂道を下っていると他の家族とすれ違いましたが、そのなかの一番若い少年がイヤホ

ンをしているのが眼に留まりました。スマホで何か聞きながら歩いている学生達はごく普通にしている学生達はごく普通に聞いている学生達はごく普通に聞いている学生達は今のはイヤホンを外して自然の音を聞いてね」なんて言いたくなるのは、還暦のおじさんの感想でしょうか。耳からうどんを垂らしているイヤホン族が20年後にどうなるか、いろいろな警鐘が出ています。私と同じ年齢になる頃には難聴になってしまうのでしょうか。

きつと、どこのお宅でも同じような会話があるのではないかとありますが、私も家内に「今の話、聞いてた??!!」と言われます。「いや、耳に心地いい声だから音楽みたいにスル〜と抜けていっちゃって:」などと答えてごまかしていますが、もうすぐ祥月命日の親父は、同じような状況になると「おれは少し耳が遠くなったが、人の話はちゃんと聞こえている。ただ、あんたの声だけが聞こえない



男鹿温泉郷のなまはげ (竹澤梨花子 秋大5年生)

いんだ」と答えていました。

医療器械の進歩やiPS細胞などの再生医療の進歩のスピードを考えれば、20年後には若い頃と同じように音が聞こえる事が叶うかもしれません。聞こえないのは不便ですが、年齢とともに少し耳が遠くなって、耳福以外の音はあまり聞こえなくていいほうが健康に長生きできるような気がします。

本日、自分の聴力をオーディオメーターで測定してみました。左は全く低下が無かったのに、右は4000Hzが25dBまでしか聞こえませんでした(十分か)。食卓でテレビを見ていると、家のほうを向くのは右耳です。やはり、そこから聞こえにくくなるのか:。

理事会

9月10日 ホテル大和

◆ 静脈穿刺後の神経症状対応について。穿刺してはいけない部位等を図説入りで説明したマニュアルを県医が発行した。一部の法律事務所から最近「過払い金取り戻し」に似た「注射を受けて痛みなど後遺症に悩んでいませんか?」といった内容の宣伝が出回っているらしい。

◆ 2040年人口減問題。シンポや講演会を重ねているが、住民側は身近な医療機関の存続を望み、病院側は経営悪化を心配し、開業医は継承が厳しく、大学では入局者と研修先の減少が問題。いずれにせよ20年後のため現実感も切迫感もなく、秋田市内は現状ではまだ困らず、へき地は既に困っている。だがどちらも医師以外のスタッフ確保にも困ることになるだろう。

◆ 男鹿市脇本の加藤診療所の存続が決まった。故加藤一磨先生のご親族、越川智康院長により11月オープン予定。

◆ 忘年会は11月30日土曜午後7時、メトロポリタンホテル秋田にて。多数の参加を宜しく。

男鹿潟上南秋医師会

生涯教育講座

「慢性閉塞性肺疾患に関して」



秋田厚生医療センター
呼吸器内科 診療部長

福井 伸先生

日時▼令和元年7月25日
場所▼ホテル大和

慢性閉塞性肺疾患(COPD)の新しいガイドラインが発表された。

COPDは、たばこを主とする有害物質を長期に暴露することによって生じた肺疾患とされる。COPDでは慢性の炎症のため肺の気道の壁が厚くなって硬くなる。さらにその周りを保っている肺胞の壁が破壊され

ると死腔が大きくなり気腫化する。気腫化に伴って隣接する気道の支持力が低下してさらに狭くてつぶれやすい気道になる。そうなると思いい切り息を吐いても吐ききれず、呼吸困難となり活動が制限されてQOLが低下する。

COPDを診断するには呼吸機能検査が必須である。気管支

拡張薬投与後のスパイロメトリーで1秒率が70%未満が必要条件である。しかし、気管支拡張薬とスパイロメトリーを行わないと診断や重症度を判定出来ないということがCOPD患者の発見を難しくしていて、隠れている患者が700万人以上いると言われている。

COPDの治療の主眼は肺に溜まった空気を逃がしてあげるることによって肺の可動域を確保することである。気管支拡張薬の抗コリン薬とβ2刺激薬の2つの吸入薬が治療の中心である。日本人のCOPDの特徴は、男性患者が約95%と圧倒的に多い。また、痩せ型が多く、気腫型が9割と圧倒的に多い。

ガイドライン改訂のポイントの一つは、管理目標が6項目から4項目に簡素化された。現状の改善としては、症状およびQOLの改善、運動耐容能と身体活動性の向上および維持の2項目が挙げられ、将来のリスクの低減としては、増悪の予防、全

身併存症および肺合併症の予防・診断・治療の2項目が挙げられる。

もう一つの改訂ポイントは薬物治療で、LAMA（長時間作用性抗コリン薬）とLABA（長時間作用性β2刺激薬）の位置づけの変更、LAMA/LABA/A併用のエビデンス、吸入ステロイド薬の推奨患者の変更の3点である。前回の改訂では治療の第1選択薬はLAMAまたはLABAだったが、増悪を抑制する効果はLAMAが優れているため、今回の改訂では第1選択薬はLAMAだけになった。次にLAMA/LABAの併用は中等度から重度の症例の増悪頻度を有意に減少させることから、症状増悪時には積極的にLAMA/LABA併用薬を使用することを勧めている。3つ目は吸入ステロイド薬の推奨患者の変更で、従来は喘息合併例とCOPDの増悪を繰り返す例に対して推奨されていたが、今回の改訂ではCOPDの重症度に

関わらず、喘息合併例のみにLABAあるいはLAMAと併用して使用することが原則となった。

COPD患者の特徴は40才以上で、喫煙歴があり、慢性的な咳や痰があり、動くとき息苦しく息が吐きづらいといった症状がある。当センターでは、呼吸器症状を評価するのに2つの問診票による指標を用いている。そ

して治療を開始して一定期間後に再評価して改善が見られればステップダウンしている。吸入薬の治療効果を維持するために定期的な吸入指導が効果的である。吸入指導は眼の前で行うことが大切であり、薬剤師や看護師を含めた多職種で行い、高齢患者には家族も含めた支援者にも吸入指導を行うことが重要である。

「腎移植医療立ち上げと移植医療支援」



秋田大学医学部付属病院

腎疾患先端医療センター

教授 佐藤 滋先生

日時▼令和元年9月12日
場所▼ホテル大和

秋田県では1975年に初めて腎移植手術が成功したが、その後、私が岩手医大から秋田大

学に赴任する直前の1997年までの22年間で、秋田大学で腎移植手術を受けた人は、その間



秋の里芋鍋 (小泉湯公園)

の秋田県内の腎移植を受けた患者さん全体の約10%に過ぎず、大部分は県外の病院で手術をしていた。当時の秋田大学医学部泌尿器科教授(現、名誉教授)の加藤哲郎先生が、「秋田の患者さんを秋田で移植するんだ」ということで私を秋田に呼んで下さった。

最初の1年目は、秋田県腎不全研究会を立ち上げた。翌1998年2月に4年ぶりに生体腎移植を行い、その年の終わりまでに生体腎移植を8例行った。翌年には小児の移植、3年

目には夫婦間移植を行った。その後、A B O 不適合移植を行い、内視鏡によるドナー腎の採取、70才以上のレシピエント、夫婦間のA B O 不適合移植、そして1回目の移植後に腎臓がダメになって2回目の移植をするという二次移植を行った。さらに時代が過ぎていくと透析を導入する前に透析を経ないで移植をする先行的腎移植を始めた。現在では全移植の4分の1は抗体陽性移植を行っていて、60才で夫婦間移植をするというのが秋田大学では最も多い組み合わせである。また、ここ5年間では約半数が先行腎移植である。

腎移植術の際、生体腎の採取術の要件というのは、1番には安全な手術であること、2番には採取した腎臓の機能が担保されていること、さらには低侵襲で整容的であることが望まれる。1998年当時は開放式で直視下に腎臓を摘出していたが、2001年からハンドアシストを取り入れ、2007年からは

腹腔鏡アプローチ、2010年からL E S S + 1ポット、2011年には純単孔式腹腔鏡アプローチを取り入れている。それに伴ってドナー腎採取術後の創部も最初は腰部斜切開で傷も大きかったが、腹腔鏡手術では傷は10センチくらいになり、単孔式では5センチくらいにまで小さくなった。

移植医療にはさまざまな支援が必要である。まず、腎移植をする前に血液浄化が必要になるが、秋田大学では1971年に人工腎臓センターが開設され、2003年に血液浄化療法部と改称され、秋田県透析施設災害ネットワーク本部にもなっている。また、免疫抑制剤を投与する際、遺伝子解析をしてその人に最適な投与量を決定するが、今は非常に簡単に機械で解析することが出来る。服薬管理指導は入院中に薬剤師によって行われる。また、移植後の腎生検と病理診断によって拒絶反応や免疫抑制剤の副作用を早期に診断

して対処する。一連の流れをクリニカルパスとしてまとめ、研修医・看護師等、医療スタッフ間のタイムテーブルやチェック項目等が共有されている。

移植のコーディネーターにはドナーコーディネーターとレシピエントコーディネーターがある。ドナーコーディネーターは臓器提供があった時に対応し、ドナーの評価、家族への説明、承諾書の作成、ドナー管理、臓器摘出計画、臓器搬送、移植、ドナー施設への報告、ドナー家族への報告までをやる。一方、レシピエントコーディネーターは移植術前の説明、移植後のサポートが中心である。

以上のような支援を受けて移植医療は行われている。



吉田賢志記者

新入会員



介護老人保健施設 榮寿苑（八郎湯町）

小林 政雄

榮寿苑前施設長三浦傳先生及び当施設嘱託医千葉裕一先生の御高配を賜り、本年4月より榮寿苑施設長として勤務しています。これに伴い、大学医師会から男鹿潟上南秋医師会へ異動、入会させて頂くことになりました。入会に際し、千葉裕一先生、香曾我部秀雄先生のご推薦を頂きましたこと、改めて御礼申し上げます。

自己紹介せよとのことなので、以下に少し述べます。出身地は秋田県由利本荘市岩城町亀田です。ご存知ない方が多いと思いますが、秋田市から国道7号線を旧本荘市に向けて南下する途中にあり、松本清張『砂の器』に出てくる小さな城下町です。秋田高校時代は生物部に入り、山歩きとキャンプ生活の楽しく充実した日々を過ごしまし

た。因みに、今でも生物部同窓会が毎年あり、その日だけは高校生時代に戻っています。その後は勉強中心で、昭和54年秋田大学医学部を卒業、初代金澤知博先生、次いで三浦傳先生が主催された秋田大学医学部第2内科に入局しました。第2内科では主に循環器を学び、特に運動負荷、心臓核医学、心臓カテテル検査などに係わり、多くの心臓疾患の病態に触れることができましたと思っております。職歴は、秋田大学中央検査部助手、第2内科講師を経て、前職の秋田大学保健管理センター准教授に就任、ここで約20年間勤務しました。

昨年、定年退職後を考えていた際、三浦傳先生より榮寿苑施設長後任のお話があり、高齢社会の地域医療に貢献できまた自

身の老いとも向き合っている環境と考え、お引き受けしました。例えば、医師となり1年ちよつとの時、研修に出た最初の病院が湖東総合病院でした。その頃の病院長は濱島先生で、当施設の施設長もされた蒔田先生、今は開業されている浅利先生。外科の鈴木先生、消化器科の中川先生などが活躍されており、新米医師には眩しい限りでした。中でも浅利先生は「59分の男」と呼ばれ、闊達な弁舌を披露されていたこと、また小生の初めての腰椎穿刺の際、「俺が見ているからやってみろ」と

優しくご指導頂いたことなど今でも思い出されます。このような訳で、定年退職後に再び当地施設で働くことに何やらご縁を感じながらこの春より勤務しています。もとより介護老人保健施設は地域の様々な医療機関のご支援なくしては成り立ちません。どうか今後とも、ご指導、ご鞭撻、そしてご支援の程宜しくお願い申し上げます。

追記：「59分の男」とは、1時間あれば、59分間話し続け、残り1分間は、勿論、息を切っている人の意、と伝え聞いています（浅利先生、ご容赦を）。

新入会員



老人保健施設 くらかけの里（湯上市）

妹尾 春樹

この度入会いたしました妹尾春樹と申します。よろしくお願

いいたします。 2018年4月から社会福祉法人敬仁会の三浦亮理事長（先生が秋田大学の学長時代に私は

理事・副学長に抜擢していただきました)のもとで老人保健施設「くらかけの里」の管理者として働いております。

出身地は東京の大田区です。中学・高校は麻布学園に通いました。同じクラスに亀田総合病院の亀田俊忠君がいました。私はバレーボール部と文芸部に所属し、バレーボール部の仲間とはいまでも飲んでカラオケで騒ぐことがあります。

大学は東京医科歯科大学です。医学部を選んだのは生き物に興味があったことと、当時医学部に通っていた兄(のちに泌尿器科)や広島で総合病院を開いていた叔父や台北帝大医学部を卒業して医師になり、敗戦とともに内地に戻り間もなく肺炎で急逝したいところ(がん研究が志望)の影響もありました。因みに入学試験を受けた年は東京大学と東京教育大学が試験を取りやめたこともあって、80倍の倍率でした。それでも無事に卒業して内科学教室に入りました。

た。

4年間研修医/医師として過ごしましたが、基礎研究に魅かれて、内科学教室を辞して解剖学教室(主任和氣健二郎教授。隣の講座は神経解剖学の萬年甫先生が主宰していましたので、毎週土曜日には萬年先生にお伴してお茶の水、神田、上野あたりまで散歩しつつ昼食に出て、古今東西のさまざまな話をうかがうのは楽しかったです。今となっては貴重な思い出です)に大学院生として入学し、肝臓にある星細胞(ビタミンA貯蔵細胞)の研究を始めました。のちに秋田大学での研究をまとめて、『Senoo H (2014) The stellate cell (vitamin A-storing cell) system. Nova Science Publishers, New York. ISBN: 978-1-62808-516-7. pp 1-245』として上梓しました。

助手の時代にオスロ大学医学部の栄養学教室に留学しました。この時の仲間とのちにシロクマをはじめ北極圏動物のビタ

ミンA貯蔵や放射能汚染の研究をしました。帰国して助教にしていたとき、秋田大学でよんでくださったので、解剖学第2講座に着任しました。家内(能代市出身)の伯父が初代の学部長であった九嶋勝司という縁もありました。

秋田大を定年退官後は釜石にある医療法人楽山会の加藤哲夫(元秋大医学部附属病院長、小児外科学教室の主任教授)理事長のもとで副理事長および臨床医として働いていました。そこへ、「くらかけの里」の浅沼義博先生からこちらで働かないかとの誘いを受け、2018年4月に釜石から秋田に戻ってきました。

長女は東京大学に入学しましたが、進路変更し武蔵野美術大学からパリ第8大学の造形学部、さらに大学院に入り、Jean-Michel Othonielのスタジオでしばらく働いて、現在は独立してパリで仕事を続けています。私のいここに画家の赤木曠

児郎がいて、パリで60年近く絵を描いているのに影響されたのかも知れません。フランス芸術アカデミーが娘にこの11月に賞を下さるというので私どもはもちろん娘本人もびっくりしています。

趣味は古書^{しよし}肆めぐりです。抱負はくらかけの里の利用者のみなさまと共に生老病死(自身の課題でもあります)にしっかり向かい合っていくことです。



旭川ダム公園



地域に学ぶ

秋田大学医学部医学科5年

関根 理紗子

藤原記念病院と関連施設にて3週間の地域医療実習をさせていただき、大病院とは大きく異なる環境での学びを通して、医学生としての視野を広げることができました。温かく迎え入れていただいた皆様に感謝申し上げます。

はじめに、私が普段学んでいる秋田大学医学部の教育システムについて簡単にご紹介させていただきます。1年生のうちから基礎医学を学び始め、2年生では人体解剖学実習を行います。3年生からは現場での診療に向けて臨床医学を学び、4年生の秋から実習が始まります。学生医師Student Doctorとして実際に患者さんと関わりながら診療参加型実習を行い、講義や

教科書で学んだ知識を活かしながら、総合的な診療能力と患者さんや医療従事者とのコミュニケーション能力を身につけます。大病院だけでなく、秋田県内の卒後臨床研修に関わる病院で3週間、さらに今年度からは秋田市を除く県内各地域の医療機関で5週間地域医療実習を行います。6年生の夏に臨床実習を終え、卒業試験と医師国家試験に合格したのち、医師として働き始めます。

大病院以外での数週間単位の実習は今回が初めてで、これまで経験できなかった症例も十分にみることで、すべての方々に熱心かつ細やかな指導をいただき実りある実習となりました。

実習中、最も難渋したのは患者さんとのコミュニケーションです。大病院と比較すると、患者さんの平均年齢が高く、認知機能が低下している方も多くいらつしゃいました。外来では先生と患者さんとのコミュニケーションを聞き、病棟では看護士さんのご指導のもと実際に患者さんとお話を伺い、認知症の検査にも挑戦し、これから高齢社会で医療に携わる者として習得すべきコミュニケーション能力を実践的に学ぶことができました。

また、特別養護老人ホームと老人保健施設、デイサービスセンターでの実習では、食事介助、集団リハビリやレクリエーションへの参加など初めての経験ばかりで有意義な時間を過ごすことができました。介護に関しては机上でしか学ぶことがありませんでしたが、実習を通して、将来自分の患者さんに介護が必要になったときどのような介護サービスを受けるのかイ

メージしやすくなりました。ハートインクリニックでは、佐々木康雄先生から健康寿命延伸のためのインターバル速歩や「トレイクかたがみ」という運動施設を教えてください。治療だけでなく「予防」による健康づくりの重要性を改めて実感しました。

今回の実習を経て、これまで漠然としていた「地域医療」のイメージの輪郭がはつきりし、色も付き始めました。冬には診療所での地域医療実習を控えており、この3週間の経験が必ず役に立つと確信しています。地域医療実習での学びを医学生、また医師として還元できるようにこれからも精進してまいります。このたびは貴重な経験をさせていただき、本当にありがとうございました。





秋田の印象と地域包括実習

秋田大学医学部5年

竹澤 梨花子

地域包括実習で藤原記念病院に3週間お世話になりました。わたしは生まれも育ちも埼玉県ですが、大学入学をきっかけに縁もゆかりもなかった秋田県にお世話になることとなりました。

初めて秋田に足を踏み入れたのは入試前日で、大雪のため新幹線は終日運休、唯一動いた最終便にすぎる思いで飛び乗りました。駅に降り立つと、ものすごい吹雪で薄暗く、誰も歩いていません。初めての地に抱いた印象は「人がいない?!」でした。お恥ずかしながらそれまで車社会というものを経験したことがありませんでしたので、駅前を歩いている人がいないというのはとても衝撃的だったのです。

今でこそ事情を理解していますが、その時刻には多くのお店も閉まっていて「まだこの時間なのに皆いつたどこにいるんだろう…」と不思議でなりませんでした。

と、第一印象は若干暗いものになってしまいましたが、秋田での学生生活も早5年目となり、秋田の魅力もたくさん語れるようになりました。

まず、海なし県に生まれたわたしにとって、海が身近なのは



田沢湖にて

とても新鮮です。自転車部に所属し年に何回かサイクリングをしています。海沿いは風が気持ちよく、太陽に照らされキラキラとしている海を眺めながら走るのが好きです。男鹿方面などアップダウンが激しい道での登りはきついですが、降りがあれば必ず下りがあり、駆け下るときに感じる風が気持ちよくてやめられないのです。お昼ご飯は海鮮やその地の名物をいただき、最後は温泉で汗を流すのが王道コースですが、これが最高です。秋田はサイクリングにうってつけの場所だと思います。

が気軽にできるのは雪国の特権です。私は昨年、思い切って安物の中古の板を購入したので、今年もたくさん滑りに行けたらと思っています。

名ばかりですが写真部にも所属しており、各「四季の章」の大曲の花火、春には菜の花ロード、夏には星、紅葉の季節には小安峡や角館など、様々な場所へ赴きました。秋田の良いところは、季節ごとに違った見どころがあり、違った楽しみ方ができる所ではないでしょうか。家にもりがちの冬も、スノボ

前置きが長くなってしまいました。今回の実習では大学院で実習しているだけでは見られない地域医療や介護の現場を見ることができ、大変勉強になりました。特に、寝たきりの患者さんは大病院ではほとんど見たことがなかったので、生きるとはなんだろうと考えさせられ、「健康寿命」という言葉が何度も頭をよぎりました。

治療が中心の大病院とはまた違って、藤原記念病院では患者さんの暮らしの背景や退院後の生活も含めて人生そのものをサポートしているようで、地域に根差した医療とはこのことかと思えました。単に医療だけでなく、先生方、看護師さん、スタッフの方々の優しさや、そこから生まれる患者・医師間の信頼関係が見えました。平均年齢

が80を超える地域の病院でも
質・レベルの高い医療を提供し、
患者さんに優しく声をかけつつ
パワフルに業務をこなす先生方

の姿はかっこよかったです。
介護の現場は、人員不足と相
まって想像以上に深刻に見えま
した。高齢化が著しい秋田では

特に、在宅に移行する流れがい
かに重要かというのを身に染み
て感じました。
高齢の方々とお話しするには

秋田弁の理解が追い付かず苦労
もありましたが、お忙しい中、
多くの貴重な経験をさせていた
だけありがたいございました。

日本対アイルランド観戦記

いひいき目、W杯で再び

男鹿みなと市民病院

秋元正年



羽織っていた上着を脱ぎ紅白
ジャージ姿で10時のひかりに乗
る。品川、新横浜でもジャージ
の群れが乗り込んできた。

9月28日朝5時半、僕は秋田
駅改札口にいた。2015年
ワールドカップに感化されてラ
グビーを見るようになった母と
姉と待ち合わせ6時出発のこま
ちに乗る。9時50分東京駅着。
蒸し暑い。東海道新幹線ホーム
には紅白のジャージと緑の
ジャージの群れ。僕たち3人は

静岡11時着。今夜泊まるホテ

ルへ荷物を預けに行くところ
ト周辺にも彫りの深い顔の緑
ジャージの群れ。正午前に乗っ
た下りの東海道線車内もやはり
紅白と緑の群れ。緑の多くは
ビールを引つ掛けていた。曇っ
て富士山は見えないが静岡らし
い茶畑が広がっている。掛川を
過ぎ、スタジアムのある愛野駅

で降りると、山車が並び囃子が
流れお祭り状態だった。

20分くらい歩きスタジアムの
入場ゲートに午後1時に着い
た。簡単な手荷物チェックを受
けてスタジアムに入り、向こう
正面のフィールドを見下ろす席
に座ってひと安心。今日の相手
は世界ランキング2位のアイル
ランド。これまで7戦全敗と分
が悪い。こんな敵とどう戦うか
見せて頂こうとハイネケンビー
ルをあおる。暑い。売店はどこ
もかしこも長蛇の列。キックオ
フに間に合わない困るので追
加のビールは断念。やがて客席
が紅白と緑のジャージで埋ま
り、16時15分キックオフ。

体格に任せセットプレーを中
心に攻めるアイルランドチーム
と、4年前の監督交代で色合い

が変わり、攻めるにも守るにも
つるんでボールを取りにかか
る日本チームの、意地のぶつかり
合いだった。初戦の対ロシアで
3トライを稼いだ松島選手はア
イルランドに警戒され、あまり



福岡選手のトライ



藤原記念病院 (潟上市)

小児科 大畠 智明

目立てなかった。一方、普段経験することのない高温多湿の環境はアイルランドには厳しかったようだ。

前半は力業でトライを2本とったアイルランドに対し、相手の反則による田村選手のペナルティキック3本と、ヘアースタイルが特徴的な堀江選手、姫野選手、ラプスカフニ選手、途中出場のリーチ・マイケル選手らのえげつないプレイでほぼ互角のままハーフタイムとなった。

後半に入るとアイルランド

チームは動きが鈍ってきた。そこへつけ入るように相手ボールのスクラムでも日本が押し勝つ場面が出てきた。やがて途中出場の福岡選手がトライ、田村選手がコンバージョンゴールを決め2点取るとスタジアムは全員総立ち。そのあと日本がペナルティゴールを1本決めるもアイルランドは得点できないまま19対12でノーサイド。

それでも周りのアイルランド人から口々に「コングラチュレーション（おめでとう）」「アメイジング（びっくりりだ）」と

言われ、肩を叩かれたり、握手されたり。正直、信じ難かったが勝つたのだ。やがて観客を見送るようにスタジアム裏手に袋井市の会社製造の花火数十発。スタジアムから東海道線愛野駅までは多国籍化した行列。数分止まっては進むの繰り返し。アルコールの勢いを借り試合の憂さを晴らさんばかりにボルテージが上がったアイルランド国歌や、音程が大きく外れた「ケセラセラ」を聞きながら東海道線に乗った。

ラグビー日本代表、まだまだ



ビールを求め両国民ともに忙しい客席

目が離せない。そう実感させられたひと時だった。

「お口あーんして」はい、見えた。それでは〇〇の薬を出しますね。はい、おしまい。

診察が終わると、大人であれば「お大事に」といった言葉で送り出すことになると思います。子供の場合はちょっと違います。それは「シール」の一言です。当科では、主に小学生未満の子供を対象に診察を頑張っ

たご褒美にシールをあげています。誤飲しないように、ある程度の大きさのあるシールを原則保護者の目の前で渡しています。ご褒美シール自体は小児科では珍しくないのですが、この「シール」に、それぞれの子供の性格と成長を感じることができなのです。

まずシールに興味を持つよう

になるのは1歳後半くらいからになります。こちらから「シールいる？」と言って、目の前にシールの入っている缶を出す。機嫌が良ければ、この段階では何種類かあるシールの種類を選ぶことなく、手を入れてほしいは最初に触ったものをつかみます。診察で大泣きした場合はシールには目もくれず、ま

ずは機嫌を落ち着かせるために早く診察室から退室させるようにします。

2歳を超えてくると、診察後の機嫌直しに役立ちます。泣いていても、「ほら、シールあげよう」とこちらが言うのと、泣きながらもシールを取るようになります。種類はまだ自分からは選ばないことも多いですが、お母さんが「○○ちゃん、ミッキーさんがあるよ」などと、その子の好きなキャラクターがあることを言うと、だいたいそれ



抱返り溪谷の秋（仙北市）

を取ります。取ったら「良かったね〜」など、みんなで言っておけると泣き止んで落ち着いてきます。

3〜4歳くらいになると、自分で好きなシールを選ぶようになるのですが、年齢が上がるとともにその子の性格が出てきます。

診察が終わったと同時に（早い場合は診察中から）、「シール頂戴」と自分から要求する子、診察後自分からは言えずに、その場に留まって、シールの入っている缶をじっと見ている子、また、貰わずに診察室を出た後で、「ママ、シール欲しい」と言う子、中には全然シールに興味なく（もしくは欲しいシールがなく）貰わない子もたまにはいます。

さらに進んで知恵（？）が付いてくると、母親に抱っこされて一緒に付いてきている兄弟（多くはまだシールがわからない0〜1歳児）がいると、「△△ちゃんの分も」と言っ

自分の分と兄弟の分も貰って行くこととする（結局はそれも自分のものになるわけですが）子も出てきます。また兄弟で受診した場合は、お姉ちゃんが妹の分を選んであげたりといったシーンも見られるようになります。

小学生以降になると風邪等もひきにくくなり、受診頻度自体が乳幼児期に比べて大きく減ってきます。しばらくぶりに外来で会うと（大きく変わったなあ）とこちらは思い、それと同時にシールで機嫌をとることもなくなり「シール卒業」となっていくのです。

今日も外来で「○○ちゃん久しぶり〜、大きくなったね〜」といった会話が始まり、「はい、終わり」ところでシール：いらさないよね。じゃあ次の人○○君どうぞ。「先生、シール」

外来ではこれが繰り返されていくのです。

次回は三浦一樹先生にお願いいたします。

ふんふんコラム

麻雀

山王テニスクラブ真向かいの中華料理店が雀荘に化けたのは約1年前である。当時、テニス会員らは「雀荘なんていつまでもつやう」と話していたが、直後にクラブの方が存続の危機に陥り、何とか持ち直したものの利用者の数は向かいに大きく水をあげられた。先日、お向かいに立派なベンツが止まった。運転手が降りて後部座席のドアを開けると白髪の上品な老紳士が現れ悠然と雀荘へ入って行った。テニスにはあんな風格の会員はいない。

北秋田の老若男女100名が「脳の老化防止」を目的に麻雀大会を開催した。ゲーム中は飲酒しない、喫煙しない、金を賭けない、健全麻雀である。

全寮制だった学生時代、麻雀は必修で、飲み、吸い、小銭を賭け、教師らも参戦していた。徹夜麻雀翌朝の不整脈と下痢について教師に問うと当然といわれ、解を知らぬまま医師になって幾星霜…。

（ふんふんが）

ナイト キッツ

世界の平和と飲む口実

たむら船越クリニック（男鹿市）

田村 広美

日曜なのに5時過ぎに目覚めた。年を取ったらますます目覚まし時計がいらなくなつた。外はいい天気のようにだいたいぶ明る。昨日帰り道、ラグビーを口実についたハイネケンを買ってしまった。気を付けないと、お酒の口実がついていのはそこら中に転がっている。当然のようにビールはす

ぐになくなり、松島選手がトライを決めたころにはグレンギリーを飲み始めた。鏡の中のしょぼくれたジジイを見ながら、大丈夫。二日酔いじゃない。今日こそチーズを作ろう。

テレビで若手イケメン俳優が、プロヴァンス地方の工房でチーズ作りを手伝う、という企画を見た。

「チーズつてさ。要するに牛乳を酸で固めればいいでしょ？」

台所でイチジクを煮るためにグランマニエの栓と格闘している奥さんに話しかけると、「カットージチーズはそうね。昔、私作ったことあるよね。覚えてる？」

んっ？ 全く記憶にないが、とりあえず「ああ、あったね」と返事をしておく。世界の平和

は小さな努力の積み重ねで保たれているということを僕は知っている。さて、『チーズ』『手作り』で検索するとレシピがたくさん出てきた。かくして、元若手（男鹿の医者ではいつまでも若手だ）、元イケメン？（外科

医局に入局した時は、先輩から君はジャーニーズ系だねといわれた！）のジジイ医者がチーズを作るという企画がスタートした。

えーと、まず牛乳に生クリームを加え温める。鍋を火にかけて40〜50℃？ 料理用の温度計どっかにあったよね。やっと思っつけ出したらお約束のように電池切れ。「そんなの指よ。指を入れてみればわかるじゃない」隣で見守る（？）元若手、元美女の適切なアドバイス（ちなみにテレビの若手イケメン俳優の

隣には、当然若手の美女が付き添っていた。「はあ…」意気込んでプロヴァンス風に（？）始めたのに、ちよつと氣勢をそがれる。

火を止めてレモン汁を加える。生のレモンを搾ればいいのだろうが、ここはマックスバリユで見つけたシチリア産レモン果汁100%で代用。うーんシチリア産っていうのが、何となくおしゃれでいいよね。まー、プロヴァンスではなくイタリアだけど。若手イケメン俳優に負けてない気がする。

「ねー。これシチリア産だって」

ちよつと誇らしげに声をかけてみるが、「ふーん、そう」奥さんはあくまで冷静だ。大さじ3杯となっているが、大体でいいだろうと、そのまま

回しかけようとすると、「そこは計らなきヤダメでしょ」とスプーンを渡される。うーん。たんばく質が酸で凝固すればいいんだから、必要量以上の酸があっても反応に大きな影響はないんじゃないかな、などと元化学部としてはチラっと思っただが、「あつ、やつぱりそうかな」と言っ

素直に受け取る（繰り返すが、

世界の平和は小さな努力の積み重ねで保たれているということ

を僕は知っているんだ。ゆっくりかき混ぜながら、凝固してきたチーズのもと（？）を布巾で濾して出来上がり。

味見してみると、思いのほかおいしい。僕って才能あるんじゃないかな。

「ねー、今夜はクリームチー

ズと釜揚げシラスのピザっていうのはどうだろう？」

彼女が鎌倉のカフェで食べたときに気に入っていたのを僕はちゃんと覚えている（しつこいけど、世界の平和は小さな努力の積み重ねで保たれているんだよ）。

「じゃあ、午後から床屋に行って、帰りにピザ生地とシラ

ス買ってくるから」

今夜は白ワインで始めて、そのあとは、トマーチンあたりかな。あの30年の奴ならピッタリじゃないかなあ。頭の中には今夜のプランが……。だって、手作りチーズのピザだよ。飲まないわけにいかないでしょ。

本当に、口実はそこら中に転がっている。

《酔

編集後記



▼7月初旬から9月まで30度を切る日がゼロの猛暑が続き、ひと息ついたら台風の猛攻である。「経験のない」が次々塗り替えられ、千葉県の被害では東日本大震災の教訓が生かされていないと声も上がったが、そこへ台風19号。「小諸なる古城の

ほとり」と島崎藤村が謳った長野県の千曲川を始め各地の河川が牙をむいた。災害に対する人間の想像力に限界を感じる▼今号にも会員諸兄弟から多数の玉稿を賜った。深謝。浅利先生の難聴は小学入学前に原因があったとは存じ上げなかった。いずれにせよ補聴器・眼内レンズ・入れ歯の3点セットで読書三昧とは素敵な暮らしである▼東先生は地球温暖化、千葉の台

風災害、厄介な日韓関係、教員の教育、研究論文の話を社会的難聴論を軸に分かりやすく粗上に載せて下さった▼吉成先生の在宅患者さんとの会話と気づき、なるほど。耳元に低めの声で：振り込め詐欺師も老人の耳元に似た手口を使うらしい▼耳より目の肥田野先生は大病でなぐてよかった。人気のエッセイが口述筆記にならずに幸運である▼会長が書いているよ

うにここ数十年、当医師会地区は熊の出没を除けば災害がほぼない安心安全地域といえる。だがイヤホンによる難聴が心配な若者たちを安心安全だけで県内に引き留めるのは難しい▼亀田出身の小林先生は濱島院長時代の湖東病院勤務歴があり編集子とニアミス。「59分の男・浅利正雄」の言いだしっぺは先生の相棒、整形の相沢健先生である▼生まれ育ち学校の全てが東京



嵐の前の静かなエコパスタジアム（静岡）

の妹尾先生はオスロで白クマなど北極の動物に親しみ、やっと秋田に定着か。小林先生共々当医師会へようこそ！▼秋大医学部から今年も5年生が2人やって来た。あまり知られていない現在の大学教育プログラムに、なるほど。県外の方が抱く秋田の印象に、さもありがた。卒業までの1年半、勉学と遊びに励んで頂きたい▼リレーの大畠先生はほのぼのとした診察を通じて子供の成長を見事に描写して下さいました。洒落な名文である。今号も吉田先生には生涯教育講座をまとめて頂き、そのご苦労に感謝また感謝。田村先生の

チーズにも感謝▼秋元先生のW杯ラグビー、日本対アイルランド観戦記は臨場感にあふれ、台風19号で釜石（カナダ対ナミビア）を見逃した編集子の慰めとなった。同夜の日本・スコットランド戦で溜飲は下げたが、それにしてもリーチ・マイケル選手が「君が代」の、さざれ石（小石）が集まって巖となるのは自分たちのことだと語ったのには目からウロコだった。強くなつた訳である▼裏を見せ表を見せて散るもみじ（良寛）。スポーツや読書を楽しみながら行く秋を楽しみたい。来年1〜2月発行の95号にもご協力を宜しく。

（編集長 佐々木康雄）



草生津川コスモス（秋田市）

表紙写真説明

男鹿みなと市民病院
秋元正年

9月28日静岡エコパスタジアムでW杯ラグビー、日本対アイルランド。フッカー堀江翔太の投げ入れたボールを、



互いの健闘をたたえ合うノーサイド

フランカー姫野和樹が受け取ったラインアウトの一瞬です。写真でないとは分らない選手たちの表情がすごい！

試合が終了し、よもやの結果に客席の日本人は絶叫、アイルランド人は呆然。ところが選手退場に際しアイルランド側は日本側に花道を作って拍手で送り、と思つたら今度は日本がアイルランドに花道を作ったのです。感動的なノーサイドに酔わされて外に出ると、「コングラチュレーション！」とアイルランド人たちが握手攻め……。ラグビー独特の世界を改めて味わえました。

り、と思つたら今度は日本がアイルランドに花道を作ったのです。感動的なノーサイドに酔わされて外に出ると、「コングラチュレーション！」とアイルランド人たちが握手攻め……。ラグビー独特の世界を改めて味わえました。

お便りは 〒018-11401

医師会メールアドレス info@oknmed.jp

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