



# あだいに☆

# 109号

令和5年9月25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47-1616 ☎(018)878-7976 (FAX)(018)878-2517



## 目次

### 特集 秋田大雨 ～その時、私は～

- ・湖東老健を襲った濁流 ～令和5年7月15日洪水～  
齋藤晴樹 … 2
- ・「大雨」の被害～我が家の場合 吉成ひろ子 … 4
- ・爪あと 大窪天三幸 … 5
- ・JMAT 出勤が検討されています。先生いけますか？  
田村広美 … 6
- ・この度の大雨と水害に想うこと 三浦一樹 … 7
- ・豪雨の記憶 秋元正年 … 8
- ・7・15豪雨災害と事業継続計画  
BCP (Business Continuity Plan)  
波多野善明 … 9
- ・自然災害と医療サービス 児玉 亮 … 11
- ・大雨 東 紘一郎 … 12
- ・道の駅おが「オガーレ」さま 長谷川幸弘 … 13
- ・もうダメなんじゃないですか？  
肥田野文夫 … 14
- ・諸悪の根源は… ～秋田大雨と太平山～  
佐々木康雄 … 15

- 会長レター⑳ 地球が怒ってる？  
佐々木範明 … 16
- 理事会 …… 17
- 総会 …… 18
- 生涯教育講座 …… 19  
田代晴生 先生／阿部史人 先生／原 賢寿 先生
- ワンポイントアドバイス㉕ …… 22  
畑澤美雪 先生
- 新入会員 …… 23  
遠藤和彦／安田恒男
- 7月15日豪雨、その時、院長に就任したばかりの私は  
猪股良之 … 25
- 大雨の寮祭 小野塚直也 … 26
- 今日の診察室から㉗ 児玉隆仁 … 28
- ナイトキャップ …… 30
- 編集後記 …… 31
- 表紙説明 …… 32

## 特集

# 秋田大雨

## その時、私は

7月14～16日に秋田を襲った集中豪雨は、瞬く間に河川氾濫や崖崩れ、道路冠水、建物への浸水被害を県全域にもたらしました。当医師会地区では特に五城目町の医院や施設の被害が深刻な状況で、会員多数が居住する秋田市内も同様です。

まだ復旧のめども立っていない、しかも国連のグテレス事務局長が「地球はもはや温暖化ではない。沸騰化だ」と断言した桁違いの猛暑が続く8月初旬、こんな折柄の原稿募集で恐縮ですが、この際、秋田大雨の記録を残しておきましょう。貴重な証言や所感を一筆よろしく。



## 湖東老健を襲った濁流 ～令和5年7月15日洪水～

介護老人保健施設  
湖東老健（五城目町）

齋藤 晴 樹

湖東老健は、設立準備期から職員間で、固定・移動が容易なベッドや箆筒、レントゲン設備（そのためクリニック開設）等の意見を出し合い、「私も入所したい施設」を目指して平成16年小玉敏央正和会前理事長のものと五城目町に設立された。



図1

その老健を濁流が襲った。7月14日から梅雨前線で湿った空気が県内に流れ込み、白神や太平山で豪雨となる。気象台は総降水量が約400～500mmの記録的大雨とし、県報告で死者1名、負傷者4名。河川氾濫や家屋浸水、土砂災害で被害は広範囲となった。

町は15日8時「警戒レベル4：避難指示」で避難を呼びかけ、17時に「警戒レベル5・緊急安全確保」を発令。入所者避難は昼に終了するも雨足は強まり、



図2

16時過ぎに護岸を越え河川は氾濫、濁流が流れ込んだ（図1）。施設正面には県最大の二級河川、馬場目川が流れる。馬場目岳を源とし、富津内川と合流して方向を変え、八郎潟へと向かう。施設はこの川と裏の石田六ヶ村堰添の両水流に挟まれた形で位置する（図2）。

今回は増水した馬場目川が施設の川岸に当たって浸水しただけでなく、裏の堰からもなだれ込み、施設を容赦なく蹂躪した。過去の避難では、氾濫しな



図3

くても支流の水は本流に入れず「内水氾濫」のように町中の細い川や下水道から溢れて道路に冠水するのが常で、送迎車の立ち往生も経験していた。

施設の床は沈殿した泥を覆う水が水面を作り、窓からの太陽光を反射していた。本棚や引き出しは下2段まで泥水が達し、書籍は膨化して棚壁を圧排。容易には引き出せず、神中やキャブの整外専門書も含め全て廃棄処分。この時の喪失感は今も続いている。浴槽や便器蓋上には乾いた泥水が茶色の微粒子



図4

となり、あたかもスポンジケーキに伸ばしたチョコレートのように3〜4mmの綺麗な層になってへばり付いていた(図3)。

事務室のFAX・棚、薬局分包機も浸かり、各棟の冷蔵庫や厨房機器も倒れ、リハビリ機器も廃棄。X線装置は絶望的。トイレは使えず屋外に簡易トイレ6台が並んだ(図4)。

数日で廃棄物含めほとんど全ての備品を搬出(図5①および図5②)、施設内の掃除・洗浄・消毒の手順となる。電気は分電盤故障で制限され、水道は町の



図5①

断水回復後もポンプ故障で復旧に2週間を要した。敷地内に設置した仮事務所で連絡は携帯電話で行い、デイケアが一部再開した。8月末での修復状況は、壁材を一部剥がして断熱材を交換後に壁材をつけ直している。

入所者約90名の避難は近隣9施設にお願ひできた。特に「秋田圏域社会福祉連携推進会」共同推進の藤原記念病院の社会福祉法人敬仁会敬徳会様から車両



図5②

2台と職員11名の応援を頂き、さらには同法人及び系列の高齢者3施設に約10名の臨時入所の快諾を頂いた。

現在、新たな施設再建に法人一同邁進しています。新生「湖東老健」誕生後も引き続きご支援頂ければ幸いです。

最後に、緊急避難時にお世話になった方々に重ねて御礼を申し上げます。誠に有難うございました。

## 「大雨」の被害

### 我が家の場合

藤原記念病院（潟上市）

吉成 ひろ子



編集長から、7月15日の大雨

被害について原稿依頼がありました。またもや私達の自宅地域（秋田市下新城地区）は被害甚大でしたが（図1）、今回は秋田市内、五城目町等も被害が深刻でしたね…。

14日から大雨警報が出され、15日朝の時点で今後冠水する可能性が高いと思ったため、自宅に置いてあった車を移動するよう朝一番に娘に連絡し、私と夫

は通常通り出勤しました。

12時に避難レベル5（緊急安全確保）が下新城、横森等に出され、家に入れないかもと覚悟して帰宅しましたが、午後1時の時点ではまだ道路の冠水は起きていませんでした。既に横山金足線（横金線）付近の高いところへ移動している車があり、そして町内連絡網で車の移動や高齢者避難の呼びかけがありました。追分三叉路にある吉成医院の駐車場へ車を移動し、夫は徒歩で帰宅してきました。

当地区の一番近い避難所は真つ先に道路が冠水するところであり、確実な避難場所は北部コミセン（キタスカ）となるためかなり距離があり、自宅に留まって垂直避難した方が多かったですと思います。夕方6時には完



図2 横金線方面

全に自宅周囲の道路が水没し、田んぼが一面海のようになっていました。一番水かさが増えたのは午後10時頃で、道路のガードレールが完全に水没し、自宅は床下浸水、ガレージは腰の高さまで水没しました。

翌朝明るくなってから撮った写真（図2）では、横金線がわずかに見え、そのすぐ下まで一面海のようになっていました。24時間自宅から外に出られず、水が引いたのは16日夕方6時頃です。幸い停電や断水はなく、食料や飲み物は十分にあつたた

め、どうにか自宅で過ごすことができました。我が家は結果的に床下浸水、ガレージと物置の浸水被害でしたが、町内の半数近くは床上浸水したようです。17日が祝日で休みだったため、片付けに取り掛かりました。自宅地区は5年前にも浸水被害にあり、その時も町内の半分が床上浸水、5分の1が床上浸水でした（我が家は床下浸水+車1台水没で全損）。その時の経験からか車の被害は少なかったようで、レッカー車を見かけることはありませんでした。町内会館のそばに公園と遊歩道があるのですが、あつという間に災害ゴミが並べられ、各家の前には畳が出されました。

秋田市では当初は罹災証明の申請書を窓口に取りに行くことになっていましたが、我が町内は町内会の役員の方が申請書のコピーを準備して1軒1軒まわってください、自宅住所と名前、被害状況を記載し写真を添付して提出すると、町内会の代表者がまとめて申請して下さる



図1 下小方面

とのことでした。秋田市内の調査がなかなか進んでいないと聞きますので、我が町内の対応はとも助かりました(図3)。

今回の大雨では医師会の先生にも甚大な被害を受けた方が多くいらっしやいます。何とか協力し合って、乗り切っていけることを切に願います。



図3 現在



## 爪あと

大窪胃腸科内科医院(五城目町)

大窪 天三幸

7月14日夜から大雨。午前診療を終え、午後1時前に診療所から秋田へ。夕方から降水量が増し、夜中にかけて洪水になったという。当院の石川看護師から16日の朝8時過ぎ「診療所が大変だ」と電話がありました。10時頃に診療所に着きましたが、水は引けて、あたりは泥だらけ、診療所内も泥だらけ。

は外壁90cm、建物内は68cmの痕跡がありました。この地区一帯もほとんど床上浸水でした。

X P装置が水没。泥水で起動装置が埋まり、業者は泥のかぶった装置を目視し、廃棄するしかないと言っていました。私はどうせ同じならと高圧洗浄機で洗い、泥はきれいになりましたが、その後業者が説明に來



転倒冷蔵庫

て、耐用年数が過ぎ部品がないことから廃棄しないと、この種の業者の決まり文句を繰り返していました。いちど会社にX P装置を運んで修理の方法を検討してくれよう話しましたが、毛頭その気はなく、常套句を繰り返しただけででした。後で分かったことですが、業者が無理と言っていた中古のX P装置は別の業者にはありません。

さて院内の掃除ですが、患者さんの中では本人も含め親戚の方まで動員し、数日手伝ってくれた井川町の空手師範もいました。また潟上市のハートインク

リニツクの佐々木康雄先生と奥さんもいち早く手伝ってくれました。業者では特にバイタルネットの社員が頑張ってくれ、その他、清掃器具で南秋田整形外科関連医療機関からも援助がありました。また薬などのことで湖東厚生病院、五城目町地区の医院からも協力が得られ、感謝する次第です。当医師会からも多大な援助があり、お礼を申し上げるべき医療関係者、ボランティアの皆さんは多く、数え切れないほどでした。もちろん五城目町からも多大な援助がありました。おかげさまで被災ごみ、建物の泥は床下を除いて2週間ほどでほとんど片づきました。しかし被害が大きく、もとの診療は胃腸内視鏡検査、超音波検査などは1カ月半経っても目途がたちません。業者の指摘に従えば、ほとんど廃棄処分となりますが、使える部分は業者が何と言おうと使う覚悟です。

さて、この度の被害の大きさは50年ぶりのことです。昨年五城目町の内川が大被害をこ

うむりました。2年続いた被害に住民は怒っています。特に萩形ダムの放流です。私の近所でも洪水に拍車をかけたという住民が多いのです。早期に検証すべきことですが、マスコミは具体的に言及していないと思われます。県も市も政府も支援に力を入れていますが被害額は大きく、罹災者の負担も大きいです。被害が拡大した原因の解明に、どうかマスコミの皆さんが頑張ってくださいと思います。最後に岸田首相の難聴が早く快復しますように。



寄せては返す泥の波

7月15日からの豪雨。16日は自宅にこもり、17日午前、クリニックの様子を見ようと運転中にスマホが鳴った。秋田県医師会からだ。スピーカーホンにして出てみると事務局のNさんだった。秋田県医師会の災害、救急担当のO先生やS先生たちが震災直後から災害医療コーディネーターとして県の対策本部に詰めているはずだ。頭が下がる。

7月15日からの豪雨。16日は自宅にこもり、17日午前、クリニックの様子を見ようと運転中にスマホが鳴った。秋田県医師会からだ。スピーカーホンにして出てみると事務局のNさんだった。秋田県医師会の災害、救急担当のO先生やS先生たちが震災直後から災害医療コーディネーターとして県の対策本部に詰めているはずだ。頭が下がる。

7月15日からの豪雨。16日は自宅にこもり、17日午前、クリニックの様子を見ようと運転中にスマホが鳴った。秋田県医師会からだ。スピーカーホンにして出てみると事務局のNさんだった。秋田県医師会の災害、救急担当のO先生やS先生たちが震災直後から災害医療コーディネーターとして県の対策本部に詰めているはずだ。頭が下がる。



JMAT出動が検討されています。先生いけますか？

たむら船越クリニック（男鹿市）

田村 広美



水難後の土崎港祭り（7月20日）

は3週間後だった。

その後この数年間の秋田県内の水害や、隣県の災害時に「出動待機」の連絡がきたことは何度かあったが僕自身に出動要請がきたことはなかった。「今回も出動は数日後かな、その時はクリニツクの診療はお願いね」と助手席の副院長に話しながら、「大丈夫です。僕でよければ、いつでも呼んでください」と返事して電話を切った。クリニツク周辺は幸い大きな被害はなく、途中の道路事情も一部通行制限はあるものの明日からの診療はできそうだな、と思いながらの帰り道。

「JMAT出動決定しました。本日14時までに秋田市保健所に集合してください」

「今日？ わかりました。了解です」

前述のようにJMATの活動タイミングはもう少し後の時期かと思っていたので、ちょっと面食らった。大急ぎで、白衣と聴診器を取りにクリニツクに引き返した。JMAT8チームが

集合しており、日赤、市立秋田総合病院、秋田大学のそれぞれのDMATチームが集めてきた避難所の情報をもとにJMATチームが分担して避難所に向かった。僕は、土崎のK先生、秋田市の保健師さんたちと医療ニーズが高そうだという2か所の避難所を受け持った。避難所の運営に当たっているスタッフ

は疲れていた。夜間の認知症の避難者への対応などの不安を口にし、避難者の中の看護師さんにお世話になったとの話も聞かれた。災害時には誰もが一生懸命頑張っているのに様々なことが筋書き通りにはいかない。個人の災害対策も組織としての対応もいつも課題が見つかる。で

も、「次」が必ずあるのだと思う。その時に向けて考え準備する。「数十年に一度、百年に一度」と言われるような大変な出来事は毎年のように何か起きていく。「いやー、先生お疲れさまでした」声をかけた僕にO先生がまっすぐこちらを見て言った。「JMAT、次に備えて準備しましょう」



## この度の大雨と

### 水害に想うこと

藤原記念病院（潟上市）

三浦一樹

未曾有の大雨であった。

わが国土が、いわば川と海の浸食によって形作られ、平地は河川がもたらした雨水が風化して平坦になったものであることは、「ブラタモリ」でよく解説される場所である。「風土」というよりは「雨土」だ。これはまた古来言い慣わした「天

地（あめつち）」にもつながる。「天災は忘れたころにやってくる」という言葉があるが、「どの元過ぎれば熱さ忘れる」の如くに、昔から何度となくあった天地の怒れるような災いも、時間がたつと忘れ去られ、あるいは世代が変わるとその凄まじさが伝わらないのかもしれない。

台風は毎年必ず何度も日本に襲来する。大噴火や地震と大津波は周期的とは言えないが忘れたころに必ず繰り返される。宮沢賢治の岩手では、彼の生年と没年に、37年の間をおいて2度の三陸大津波があり、甚大な被害を受けた。そして2011年東日本大震災と大津波だ。しかしここ数年の天災は、地震、大雨、台風、洪水が複合的に短い期間に生じているように思える。まるで堪え性のない乱暴者、神話で言えばスサノヲが大暴れするような印象だ。以前に妻と訪れたことのある「あめつ

ちのはじめの」ところ北九州高天原にほど近い地域でも、昨今自然災害というより、畏れ多くも天の怒りかと思紛うものがある。

もう一つ思い出すのは、これも夫婦で南紀を旅行した際に目にした、美しくも荒々しい海岸と、野中に屹立する大鳥居のことである。磯瀬に連なる屏風岩は長い年月の自然の造形であるが、この大鳥居は、熊野川・音無川・岩田川の合流地点にできていた中州「大斎原（おおゆのはら）」に建立された、由緒正しき熊野本宮大社の大鳥居である。しかし何と明治22年の大水で社殿は流失し鳥居が残され、本殿は少し離れた小高い場所に移築されていた。後で知ったがその主祭神である家都美御子大神とは素戔嗚尊（すさのおのみこと）のことであるとのこと。怒れる天は神の御社をも襲うということか。

そして7月14日からの大雨と洪水だ。「太平山では記録的大雨」と報道され「バケツの水をひっくり返したような」と形容される大雨が一時に降り注ぎ、川は氾濫し、田畑のみならず人家のある街中まで水浸しとなり、家屋流失とまではいかずとも、生活は著しく損なわれたのだった。図らずも妻が言った言葉「水って賢いね！どこが低い土地かちゃんとわかっているんだもんね」。私はこの発想にいたく感動している。大雨の原因や水害の誘因は色々で、天与ならずとも、現代人の暮らし振りが自然災害に影響を与えているのかもしれない。しかし水の立場になれば浸水の発生しそうなところはずいぶん分かるような気



大雨の後に咲いたユリ（大久保）

もするのだ。低い土地は、それなりの歴史があり、地名にも水や地形に関連するものが残されてもいる。長い時間に地名の持つ意味が忘れられ、単に「記号」

となり、新造成されても土地柄でなく希望や喜びの新名が付されるのだろう。この度の水害も語り継がなければ繰り返されることを「天地」は知っている。



## 豪雨の記憶

男鹿みなと市民病院（男鹿市）

秋元 正年

7月14日（金）普段通りの病院勤務。夕方帰宅すると、生ぬるい風がやけにうるさかった。7月15日（土）屋根に打ち付ける風雨の音で5時半頃目覚めた。朝食中、防災無線から「生鼻崎おいはなざきトンネル通行止め」と第一報。午前中に病棟回診を済ませ秋田市へ行きかけた。大

本へ降りると男鹿街道は走れたが、道路脇から駅近くまで水があふれていた。バイクも水浸し。出戸浜を通り、11時過ぎ保戸野で昼食。卸町へ買い物に向かう。川反近辺では旭川が橋の下数センチまで増水している。これほどの水量は初めて見た。卸町で用を足していたらスマホに「茶臼峠、土砂崩れで通行止め」との知らせ。血の気が失せた。まだ用事は残っていたが、下手すると秋田市から出られない。出戸浜、船越、払戸、五里

合、浜間口、北浦を通る。スマホに「なまはげラインも土砂崩れ」とあり、国道101号線で男鹿中へ。随所で道路は冠水。仁井山から比詰の体育館近くの川も増水していた。カメラに収めなかったが身の危険を感じて急ぎ14時帰宅。雨は止む気配がない。おとなしく自宅へ籠もった。

仮眠後の19時頃、スマホに「断水」の知らせ。「滝の頭浄水場からの水道管が茶臼峠で土砂崩れにあい壊れた」とのこと。自宅の水道も例外ではなくトイレも使えない。そこへ「給水車を派遣している」と続報。20



船越のトロッコ



8月14日の男鹿花火を自宅で日本酒を飲みながらスマホで撮影した。

リットルのポリタンクを2個提げて文化会館の行列に並ぶ。自宅へ帰り、改めて水のありがたさを思い知った。

7月16日(日)曇りやや霧雨。朝食後、病院へ。院内では備蓄の水や県内の他の自治体からの給水で賄っているものの、極力使わないようにとのこと。昼にまた文化会館の行列に並ぶ。帰宅してスマホを見ると市営の入浴施設を開放しているという。夕方、若美の夕日温泉へ。風呂のありがたみを再認識。

7月17日(月)曇り一時雨。雨は弱まっていた。回診を済ま

せ男鹿市周辺で買い物。鉄道は止まっていた。車で天王から旧男鹿街道を船越へ向かうと鉄橋で保線作業員がトロッコ(?)を操作しており、カメラに納めた。今日はご無沙汰していた男鹿温泉郷の風呂を利用した。

あった台所の蛇口から水の流れる音がする。朝食は給水の水を使ったが洗い物は水道水にした。不具合はない。念のためポリタンクを車に載せて出勤。オガレの給水場に人はほとんどいなかった。明日からの給水は男鹿中だけという。帰宅して台所の水が出ることを確かめ久々にシャワーを浴びた。

7月18日(火)曇り。病院は平常業務。院内食堂が使えず、米を多めに炊いて昼の弁当を作った。夕方、オガレで給水。温浴ランドの風呂へ。

ようやく表向きは普段通りの暮らし。でも、8月31日の時点で茶臼峠は通行止めのまま。こちらの復活を切に願う。



## 7・15豪雨災害と事業継続計画BCP (Business Continuity Plan)

湖東厚生病院(八郎潟町)

波多野 善明

7月15日朝、私は当院の当直業務を終えて9時半過ぎに自宅のある秋田市へ車で向かいました。やはり雨脚は強く、途中の

田や小川は水量を増していました。たが、国道285号線や7号線の道路にはやや大きめの水たまりはあるものの普通に車を運転



災害から1週間後の五城目町内

できる状態でした。9時半頃無事に自宅へ到着しましたが、それからわずか3時間後位には五城目町、秋田市などで洪水による大きな被害が出て、五城目町では男性1名が亡くなられました。亡くなられた方のご冥福をお祈り申し上げ、被災された皆さんの一日も早い復旧を祈念しております。

五城目町では床上・床下浸水で住宅などに大きな被害が出て上水道の断水も起こりましたが、当院は幸いに浸水を免れ建物も含め病院施設への被害はありませんでした。以前から当院

の上水道は地下水を浄化して用いており、断水も起こりませんでした。しかし、職員は被災して床上浸水2名、床下浸水5名、断水30名、自家用車の故障3名となり、被災職員には病院のシャワー、洗濯機を提供して給水も行い、復旧作業などのために休暇が必要な場合は特別休暇として支援しました。

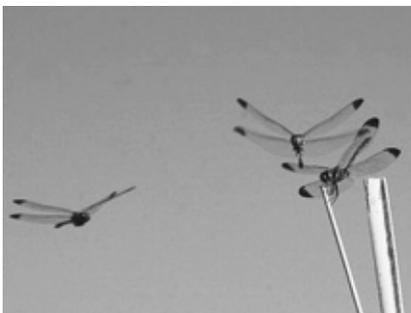
「災害は忘れた頃にやってくる」といいますが、今回の大雨と洪水は未曾有の災害だったと思われまます。災害には事前に対策を立てておく必要があります。阪神・淡路大震災後、災害拠点病院をはじめとする多くの病院で災害時における「災害対策マニュアル」の策定が進められました。また、平成23年3月11日の東日本大震災を経験して「事業継続計画BCP」の必要性が認識され、当地域で大きな災害が発生した際に医療提供の中心的役割を果たすために、当院でもBCPを策定しています。当院は災害拠点病院ではありませんが、不測の事態が発生した

際、自ら被災する中でその被害をいかに最小限にとどめ、限られた人的、物的資源を用いて迅速に対応する必要があるからです。災害時の対応全般は「湖東厚生病院災害対策マニュアル」を基本としますが、発災後4日目以降は外部からの資源提供が可能と想定されるためBCPは発災後3日間に絞り込んで、想定した災害規模において必要な医療活動を継続するためのアクションを策定しています。BCPの詳細は割愛しますが、地震、水害、火災、感染を想定して作成しており、水害に関して八郎潟町ハザードマップによると病院施設直接の水害被害は非常に少ないと判断され、実際に今回は病院建物への浸水被害はなく診療への大きな影響もありませんでした。

今回の災害における当院の活動としては、秋田県DMATより被災病院からの患者転院受け入れ可否の問い合わせがあり、実際の転院はありませんでしたが受け入れ態勢をとっております。

した。また周辺医療機関の被災により受診できなくなった患者様に対して、臨時の処方引継ぎを行っております。7月のベツド稼働率は一時90%を超えて平均87・3%となり、この夏の猛暑と新型コロナウイルス感染症患者の増加傾向と相まって外来を受診される患者数も増加しています。職員の通勤困難者、体調不良による欠勤者も出ましたが、増加した患者様に対して病院機能を維持できています。

今回の未曾有の災害の経緯を検証し、不慮の災害に際しても地域医療を支えるべく準備してまいります。



そうこうしているうちにトンボが舞う季節到来



## 自然災害と医療サービス

児玉医院歯科（八郎潟町）

児玉 亮

### 水害対策と経過

7月14日 線状降水帯に不安を抱えながら娘のアドバイスで水洗トイレと風呂桶、流し、洗濯機の排水口に水を入れたビニール袋を設置。停電対策と断水対策をする。

7月15日 秋田市と五城目町、八郎潟町に避難勧告が出て危機感が募る。幸い自宅周辺には避難勧告がなかったためニュースを聞きながら一夜を過ごす。

7月16日 五城目町と秋田市の被害報道に事態の深刻さを認識。内川に住む家内の友人から救援要請があり、感染対策の消毒薬、高圧洗浄機、タオル、食料などを積んで被災地へ。

内川川は昨年より水位が50cm高今回は昨年より水位が50cm高

かったという。道路側のブロック塀が一番高い部分も流木で破損していた。

昨年もニュースに登場した橋は今回も流木で塞がっていた（図1）。川向へ渡る水道管は垂れ下がりそれが流木をふさぐ一因になっていたようだ。地元の人には「6月に修理されるはずだった」と言っていた。予定通りに工事されていても果たして今回の被害が抑えられたのか疑問だが、地元の不満は残る。

家内の友人宅はあふれた川砂が細かく水道水では流しきれない。高圧洗浄機で車庫と建物周囲の泥を2時間かけて洗い流した。道路わきの側溝はたまった泥で詰まり、流れない。住民はすくった泥を川まで運んで廃棄していた（図2）。

### 私にできたこと

7月17日 近所の被害とどんな支援ができるか確認のため自転車で行き、手元にある高圧洗浄機を五城目町ボランティアアセン

ターへ供出した。また、診療所の水を24時間自由に使えるように掲示した（図3）。

更に、日本歯科医師会HPから断水時の口腔衛生に関するパンフレットを入手し、歯科医院が休診している五城目町役場とボランティアセンター、朝市会館に配布した。ただ「非常時の口腔健康管理」は文字が小さく内容がわかりづらいので改訂したものを用意した（図4）。



図1



図2

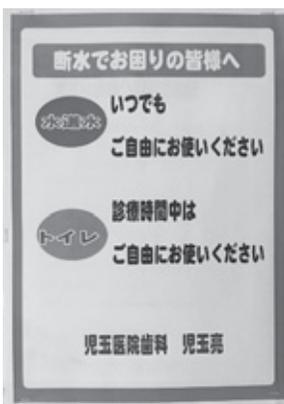


図3



図4

水害被災後に感じたこと

今回の災害発生に際し、保健所や郡の歯科医師会からの情報提供は迅速に行われた。しかし浸水や断水のために休止した五城目町の医院、歯科医院については、患者さんに対する今後の対応を十分に示さないまま1か月が経過している。そのため通院中の患者さんは自身で情報を集め、診療している診療所を求めて走り回っている状態だった。幸い五城目町の歯科医院は被害が少なく断水の回復と

もに診療が再開されたと聞くが、医科については被災が大きく復旧には時間がかかりそうである。八郎潟町地区の湖東厚生病院は被災を免れ断水もなかった。

当地では津波と地震を念頭に自然災害への対策を立てていたが、今や大雨被害対策が急務である。自然災害には自助努力だけでは対応しきれない。馬場目の浚渫など普段の対策がなざりにされてきたことが問題の一つと感じた。



## 大雨

藤原記念病院（潟上市）

東 紘一郎

7月15日、朝の6時9分発の東京行き、こまち6号に乗って仙台に向かっていました。始発から3本ぐらいの列車しか運行されずそのあとは運休になると

いうことは分かっていました。が、どうせ明日には復旧するだろうと今から考えると楽観的になっていたので。仙台についてから新幹線が数日間止まると

わかったので、学会が終わってからすぐに駅の近くのバスターミナルで秋田行のバスの切符を求めましたが、18日の夜の便しか取れず、それでは18日の仕事には間に合いません。

要するに、一番ひどく水の出た時には秋田にはいかなかったのです。自宅の状況を自宅近所の人に聞いたところ、住居の方は大丈夫だということでした。私の家は、車庫が道路と同じ高さにあり、その奥の住居部分は1メートル位高くなっているので水没を免れたのです。御隣の医院の先生は床上20〜30cmの浸水だったと話されていました。

何とか早く帰れないかと、念のため夜になってもう一度バスターミナルへ行って明日の切符はないかと尋ねたところ、キャンセルがあったのでしょうか、早朝の便の予約を取ることが出来ました。

翌朝8時に仙台を出発しました。途中の道のわきにヤマユリが多く咲いているのが印象的でした。11時半ごろに秋田駅東口



水没車置場（大久保バイパス分岐点）

に着くと、まさに今水が引いたところだというような光景がありました。自宅の近所の大規模店は皆休業になっていました。車庫に入れてあった車はどうなったかと言うと、エンジンがかりはしましたが、アクセルをふかすと後ろから煙（湯気？）と水が吹き出し、走行中に冷却水の警告が出たりするので、販売店に持って行ったところ、電気系統に問題があるので遠出しできない車では困るので、結

局交換することにしました。

水の出た日に秋田にいなかったのが残念でしたし、水害の現場を目撃できなかったのも心残りではありました。知り合いの人は、太平洋が決壊したと聞いて、現場を見に行こうと長靴を履いて出かけたが、途中で水位がどんどん高くなってきたので断念したと話してました。危険だから避けるようにと言われていたことをやろうとする人はど

こにでもいるのです。

さらに付け加えると、秋田市広面の名が全国に報じられたため、中学から大学までの友人たちからの安否を問う電話が引きも切らずかかってきました。私たちが留守にしていたので電話がつながらなかった人は、私たちが避難所生活を送っているのだと思って飲食物を送ってくれました。

以上、現場にいなかった水害の御報告です。



## 道の駅おが『オガール』さま

長谷川医院 (男鹿市)

長谷川 幸弘

30・1℃船川沖で釣りをしていた時の海水温度です。ぬるいというよりは熱いくらいです。

私の出船日誌の水温を見ると、以前は真夏で27℃位でし

た。当時の秋田の梅雨は空梅雨気味で、梅雨の初めにちよつと降って、あとは晴れが続き、最後にちよつと降ると梅雨明け宣言が出るという感じだったと思います。地球温暖化で梅雨前線

も北に上がってきて、秋田もしつかり梅雨の天気になるだろうと予想はしていましたが、海水温の上昇で水蒸気も多くなり、半端でない雨が降るようになるとは気が付きませんでした。

今回の7月14日から降った大雨の被害は甚大で、関係している介護施設も床上浸水して利用者さんを避難させなければなりませんでした。私の家の隣には川がありますが、運よくぎりぎりで氾濫を免れました。しかし茶臼峠にある水道送水管が崖崩れで破損して断水になり、蛇口をひねっても水が出なくなりました。水がないと飲み水、調理も困りますが、一番はトイレを流せなくなることで大変困りました。

私の家は道の駅おがのすぐ近くにありますが。道の駅は災害時にも利用できるような体制になっているようで、今回の豪雨災害でも、24時間稼働しています。道の駅おがに入ってすぐ左側に休憩所があり、そこには

自動販売機もあります。お茶などのドリンクはもちろんですが、さらに冷凍食品の販売機もあって、「鯛めしと鯛の甘酢あんかけ弁当」「男鹿しよつふる焼きそば」「男鹿産タラのフィッシュカレー」などがあります。すぐ横に電子レンジもあって、すぐに温めて食べられるようになっていたのでとても助かりました。入った右側にはトイレがあり、自由に使うことが出来てこちらも助かりました。さらにオガールにはトイレの手前にコインシャワーがあります。半畳ほどのシャワー室ですが入ると目の前に200円の投入口があり、5分間温水シャワーが出ます。水がないと自宅で入浴できませんのでこちらも助かりました。

断水なのに水の補給はどうなっていたのでしょうか。県内助け合いですね。見ていると朝は由利本荘の給水車が来て貯水槽に給水していました。昼は横手から、夕方は湯沢の給水車がきて補給してくれていました。

また自衛隊の給水車も道の駅の駐車場に来てくれて、大勢の人がポリタンクに水をもらっていました。皆さんは車で来ていましたが、我が家は近いのでキャリーでポリタンクを運びました。おかげさまで4日間でしたが、水道断水を乗り切ることが出来ました。皆さん、災害時には道の駅に避難がお勧めかもしれませんよ。



ミタネのヴィーナス(三種町釜谷浜のサンドクラフト 8月16日)



## もうダメなんじゃないですか？

杉山病院(潟上市)

肥田野 文夫

秋田県は高齢化率などワーストが多く県庁所在地は最初の限界集落になりそうですが、米と酒と美人がそろっていれば天国

ですね。7月14日からの雨はおそらく百年に一度の大災害で被災された方々にはお見舞い申し上げます。

近年のAI技術は世界を激変させましたがヒトの本性は昔と変わらず欲のかたまりです。快適な空調、トイレは水洗でお尻も洗ってくれ、スパーやコンビニに行けば手間無しで食べられるものがいっぱい、ほとんどの人に車と住む家があり、年金は頼りなくても生活保護があり、100才近くでも病気になるればドクターヘリがきて、1人数千万円の抗がん剤で治療され、やはり天国です。それは国家予算100兆円(うち医療費40兆円)で動いています。国債が3割、莫大な借金を積み重ね、かろうじて繁栄(?)が保たれています。そのつげがまわってきた：のをみんなうすうす感じていないではないでしょうか。

自然を都合のいいように



大曲の花火(8月26日)

操ってきた報いです。原生林を焼き払い、石油が枯渇するからと地下数千メートルの岩を壊してシエールオイルを採掘、レアメタルとか半導体に必須のコバルトやらリチウムやらを地殻をひっくり返す勢いで破壊し、まるで地球の皮膚を剥ぎ、火をつけて、首を絞めているように、やりたい放題では気候変動も自業自得でしょう。脱炭素は嘘というかビジネスになっっているし、地球温暖化も眉ツバ、ちよつと前はオゾンホールがと「科学的に」いいいますがコロナと同じで専門家のお話は当たっ

たためしがありません。持続可能な成長なんて建前でSDGsも言葉だけで、信仰や性同一性で騒いでいてもおそらく個人的な問題です。

今必要なのはイノベーション（技術革新）だそうで、つまり

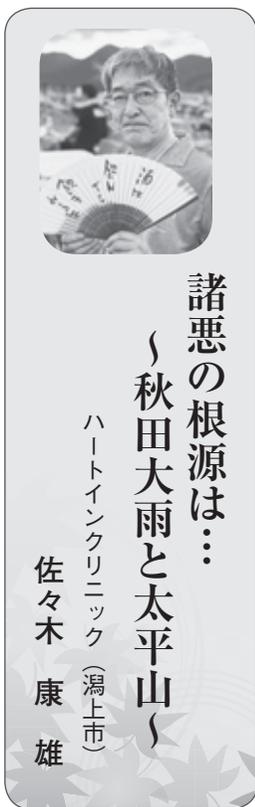
万物の霊長である人間は何をしてでもいいのです。地面を川底をすべてコンクリートで覆い、膨大な農薬、除草剤などを撒き、プラスチックの海にして、ヒト以外のほとんどの生き物を消去して自分勝手な素晴らしい世界を作り上げました。人間だけに「基本的人権」を作り、モンシロチョウのいないキャベツ畑や蠅や蚊やスズメがこんなに少なくなるなんておかしいし、外来生物の除去とか、トキやクニマスだけを異常に守るとか、クマ牧場の熊はかわいくて、人里に下りると殺しますし、戦争を含めて「もうダメなんじゃないか」にみえます。

できるだけ迷惑をかけず、約束を守り、人を裏切らず…で日頃の行いを良くしても何の意味

もないことがわかってしまいました。テレビは「線状降水帯発生のおそれ」と繰り返すしか能がなく、集中豪雨と何が違うのかですし、下水があふれる「内水氾濫」も初耳で、台風周囲の

強風は「アウターバンド」だそうです。これから異常気象はもっともつとひどくなるでしょうし、核戦争が起こっても人類は細々と命脈を保っていくのでしょうか。環境にやさしい(?)

太陽光パネルも、風力発電の風車の群れも人類の滅亡にともなう残骸で、最後のあがき（希望ともいう）です。もう成長はあきらめた方がいいんじゃないでしょうか。



## 諸悪の根源は…

### 秋田大雨と太平山

ハートインクリニック（潟上市）

佐々木 康雄

7月14日、秋田県に沛然はいぜんと降り始めた雨は15日も終日やむことなく、16日には手形と広面が泥の海、駅東西をつなぐ中央道と明田地下道は水没、川反飲屋街を流れる旭川は歩道の一部破壊し中通病院に浸水した。児玉亮先生から「五城目が悲惨。大窪胃腸科が馬場目川にやられた」と連絡があった。前代未聞の水害の始まりである。

翌17日、長靴とゴム手袋にタオル数枚を携え大窪医院へ向

かった。着いて絶句。泥だらけの床に冷蔵庫がひっくり返っている。タオルどころではない。レントゲン室も内視鏡室もカルテもフィルムも医書も『おだいに』も泥だらけ。応援の人々に混じって泥をかき出していた長男の太郎君が「お父さん、もうダメだね」といい、院長夫人は「うちの人はいつも好きなことを言ったり書いたりしているけど、さすがに今回は…」とシニールな現実に呆然と佇む夫

に目をやる。しかも断水だ。床の泥を駐車場へ、更に道路へ押し出すが逆流してくる。磯ノ目は鍋底土地で昔は悪土と呼ばれ家を建てるなどいわれていたと後で町の老人に聞いた。能代に悪土川なる氾濫多発地もある。

1983年5月の日本海中部地震。私が住んでいた手形七流の借家は傾いた。頭を抱える家主を傍目に近所の老人が「家を建てるならこの辺はやめな」と私に耳打ちした。まだ東口のなかつた秋田駅東の西谷地や広面に家はほぼなかつた。近年の宅地開発で地価は上昇したが土地は低いまま、異常気象は続く。地価の行方はともかく、土地の名称はウソをつかない。

太平山（1170m）は秋田



一日市サンバ（8月17日・盆踊り前夜祭）

だ。この惨状に県知事は「秋田市の内水氾濫への根本対策は財政的に困難」と表明している。

ノアの箱舟に人間のペアが選ばれるとしたら吉成先生ご夫妻だ。太平山を発する新城川の氾濫多発で有名な下新城に彼らは数年前、懲りずに新築した。先祖代々の土地は大切、今度は土地をかさ上げし避難用ボートも装備と自負していた。神のご加護は間違いないと思っていたらまた受難。ところが罹災調査が難航している秋田市内にあって同町内はいち早く各戸に罹災申請用紙を配布し、会長が直ちに市へ一括提出したという。そこまでして住み続けるか…。

太平山の登山道も傷ついた。毎年一緒に登る友に「諸悪の根源は太平山」と言ったら「危険な土地の分譲を許可する行政と販売する業者が悪い」という。然り。潟上市は河も山も熊も落雷も飲屋街もなく、海に沈む夕日が美しいだけの退屈な街だ。ここへ移住して30年。水害と無縁だったのは幸運でしかない。

## 会長レター



### 地球が怒ってる？

佐々木医院（潟上市）

佐々木 範明



熱中症警戒アラートが毎日発令されていますね。連日の35度超え、そして夜も25度以下にならず、雨も、あの大雨以来ぱつたり降らなくなっていました。

8月30日の秋田魁新報にも佐々木毅氏が「地球が悲鳴を上げ、自爆しようとしているのではないか…」と書いていました。台風が次々と発生していますから秋田が暑くなるフェーン現象はまだ続きそうです。値上りしている電気料金が気になります。皆さん、エアコンを活用して水分はしっかり補充して、畑や庭の水遣りは、朝8時までには終わらせて下さいね。

さて、7月15日土曜日は秋田潟上国際音楽祭2023の一環

としてあきた芸術劇場ミルハスでオールブラームスコンサートと橋本五郎氏のトークショーがあった。ピアノの千田桂大氏は当市出身なのでかなり前から応援を兼ねて無尽講仲間と出かける事になっていた。コンサート&トークショーが終わってから川反すずらん通りの中華料理店へ。まだ雨もごく普通の降り方で、美味しく料理を食べお店自慢の甕（かめ）老酒で盛り上がっていた。18時を回った頃、LINEで「大雨で広面が冠水している」旭川の水位が上がって危険レベルになっている」といった情報が送られてきた。

家族や友人から早く帰った方がいいよと忠告をいただいたが、酔いが既に無警戒レベルに

市、五城目町、上小阿仁村にまたがる独立峰である。雨雲がデーンと居座ったこの山から下る内川と富津内川は馬場目川と合流し湖東老健を襲った。2年連続の内川氾濫は森林伐採による残材が原因らしい。19年前に創立の湖東老健は過去3回利用者を避難させ、この4回目ですついに冠水。同じく太平山が源流の旭川と太平川は秋田市内を挟み打ちにして秋田港へ土砂を運ん



ケンシン

達してしまった面々が途中で宴会を止めるはずも無く、20時過ぎデザート胡麻団子と杏仁豆腐までしつかり頂いてから帰り支度になった。いつもの代行に連絡すると「え！ すぐらん通りですか、行けるかな…」「向かいですが道路がアチコチ通れなくなっているで行けなかつたらごめんさい」という返事。ここに来て「かなりヤバイのかも…」と不安に思ったものの無事代行さんに来てもらい、帰宅することができた。

翌日、まだぼーとしているところに県医師会JMATのS先生から連絡。「中央保健所管内は（大雨の被害は）どうなっていますか？」とのこと。そう、私もこの秋田周辺地域災害医療コーディネーターの一人なのだ

が、日曜日なのもあって他のメンバーや保健所に連絡が取れず、まずは私に連絡をしたとのこと。男鹿市の断水、五城目町の大規模冠水で、避難所が9カ所設置された事、2医療機関、1老人保健施設が大きな被害を受けた事など次々情報が寄せられた。18日には秋田中央保健所に秋田周辺地域保健医療調整本部が立ち上がった。今回の災害は保健所も対応が迅速ではなかったが、医師会も初動という点では問題提起される災害だった。

さて自家の3歳ケンシン、実はこの降雨の吹き込みでいつもの寝場所が浸水！ 急遽、2階の玄関に一時避難。びしょびしょになり怖かったのか、はたまたいつもと違う場所でする心地が悪いのか、「そっちに入れてくれよ…」と正座してこちらをじつと見ていました。当家に来たばかりの頃はここで飼っていました。大雨は困りますが時々ここに連れて来てもいいな。可愛かったです。

## 理事会

8月8日（火）午後7時  
ブルーメッセ昭和三花の大地

佐々木範明会長。9月以降もコロナワクチン集団接種に協力をお願いする。計画は立案中。

高井事務局長の天王調剤薬局定年に伴い当医師会事務所の移転が必要になった。

斎藤晴樹理事から保険査定厳格化について。手技や投薬請求の際、今後コンピュータ導入により厚労省が定めた診断名以外はカットされ、従来のような付度はなくなるので要注意。

大雨被害を受けた医療機関への見舞いについて。罹災医療機関は、秋田市中通地区・診療所5、病院2。南通・診療所4、病院2。広面地区・診療所13。東通・

診療所4。五城目町2（大窪胃腸科とごじょうめ眼科）。軽微な被害も含め計40件で、床上浸水25件、床下5件、その他の被害15件（7月調査時点）。

秋田ナラティブブック説明会に県医から伊藤伸一副会长が来訪。最初に範明会長より『死ぬ瞬間の5つの後悔』（ブロニーとウエア著）等について。伊藤副会长は、臨終に備えて何を行っておくべきか、いわば善き「終活」の一助としてナラティブブックがあると話された。田村広美理事から、このシステムはオンライン診療などにアレンジ可能で将来性があると補足説明があった。8時終了。

# 男鹿潟上南秋医師会

総

会

6月3日(土) 午後6時 ブルーメッセ昭和・花の大地

定刻になっても香曾我部副会長が所用で現れず、やむなく佐々木康雄議長が開会宣言。白山副会長から事業、会計、その他の報告。挙手多数で承認されほぼ半時で終了。

男鹿老健施設長に就任し入会した遠藤和彦先生と杉山病院院長に就任した猪股良之先生から挨拶を頂く。

花の大地へ会場を移して懇親会。範明会長から、こうして皆さんと飲めるのも3年ぶりですと挨拶。長谷川幸弘先生に乾杯の音頭をお願いした。「ちよっと前までは最年長の笹尾先生、次は浅利先生がこうした挨拶をしていたの

だが、ついに自分の番となった。75歳になり運転免許更新で認知症テストを受けた。あれは練習していかないと難しい」久々の宴は盛り上がった。

が、終わって帰ろうとしたところタクシーが1台も現れない。コロナ禍や人口減のためか。用心深い他の会員たちは代行を呼ぶか飲まずに自ら運転して去った。面倒な時代になったとぼやきながら範明会長、白山副会長、神田会員と編集長は外へ出た。やがて会長の息子さんらが迎えに現れ、大久保駅前の「楽天」で反省会となった。



# 生涯教育講座

## 「アブレーション時代の心房性不整脈 マネジメントを再考する」



秋田大学 不整脈先進治療学講座寄付講座研究員

田代晴生 先生

日時▼令和5年5月18日

場所▼ZOOMを介したオンライン

講演会

心房細動の患者は、社会の高年齢とともに年々増加していて、有病率は1%を超え、患者数ももうすぐ100万人を超える勢いである。

心房細動のマネジメントの常識は最初から一貫したものでなく、時代とともに変遷してきた。心房細動治療の歴史を振り返り、これからの心房細動のマネジメントを考察する。

1970年代までは心房細動はほぼ認知されていなかった。

1980年代になってようやく心房細動が認知され始めた。当時、孤立性心房細動の予後は良好と言われていたが、その当時の平均寿命が低かったためと

考えられ、現在の状況に当てはめることは出来ないと考ええる。

1990年代は、今でいう心房細動の常識がようやく発見さ



一日市盆踊り(8月19日)

れ始めた時代である。心房細動が脳卒中の重要なリスク因子であることが発見され、発作性心房細動の9割が肺静脈の心房性期外収縮をトリガーにして生じることが発見され(これがのちにアブレーション治療の発展に寄与する重要な発見となった)、抗凝固薬は抗血小板薬よりも脳卒中予防に有効であることが発表された。

2000年代はレートコントロール優勢の時代である。心房細動に対し薬物によるリズムコントロールとレートコントロール

ルを比較した試験で、総死亡や心血管イベントの発生に有意差はないという結果が多くを占めた。そのため副作用が多く管理が難しいリズムコントロールよりも、副作用の少ないレートコントロールでよいのではないかと、レートコントロール優勢の時代となった。そのような結果になった理由としては、持続性・長期持続性心房細動症例が多く洞調律達成率が低かったこと、抗不整脈薬の限界などが考えられる。現在でもこの時代のマネジメントに留まっている臨床家が多い。

2010年代は試行錯誤の時代で心房細動に対していろいろな方面からアプローチした時代である。レートコントロール治療の場合、心機能に問題がなければ心拍数は110/分以下に、心不全がある場合は心拍数80/分以下に抑えることを推奨する論文が出た。また、心房細動のリスクになりそうな因子に介入するアップストリーム治療もこの時代に流行ったが、結果

はリスクに対する介入は重要であるものの、特定の薬剤での良好な結果は得られなかった。

2010年代の後半でようやくアブレーションの話が出てきた。心不全を伴った心房細動および心不全を伴わない心房細動で、ともに薬物治療よりもアブレーションの方の予後が良かったという試験が発表された。

2020年代は2010年代後半に引き続きアブレーション黎明期である。早期（診断されて1年以内）にリズムコントロールされた群はレートコントロール群よりも予後が良い、アブレーションと薬物治療ではアブレーション治療の方で再発率が低いなどの結果も報告されている。

最近ではデバイスの改良によって、より安全により短時間でより確実にアブレーションが出来るようになってきた。今はリズムコントロールをするなら最初からアブレーション、だめなら薬物治療を考えるとという時代だと考える。

## 「高齢化が進む秋田県での関節リウマチの診療」



秋田大学大学院医学系研究科  
血液・腎臓・膠原病内科学講座

助教 阿部史人 先生

日時▼令和5年6月22日  
場所▼ZOOMを介したオンライン

講演会

関節リウマチ（RA）治療は2020に基づいて行われるが、高齢者では応用が困難なことがしばしばある。

高齢者におけるRAは、若年で発症し高齢化したRA、高齢で発症したRAに分類されるが、どちらも高齢化に伴う合併症など共通した問題点が多い。

高齢RAの問題点としては、高齢発症のRAが本当にRAなのか、リウマチ性多発筋痛症（PMR）、RSSPE症候群、変形性関節症、感染症などとの鑑別診断が難しいことが挙げられる。また、併存疾患が多く処

方薬が10種類を超えることもし

ばしばでポリファーマシーの問題や、薬の管理はできているかどうかという薬物コンプライアンスの問題もある。さらに慢性腎不全、慢性肺疾患、低アルブミン血症などの臓器障害やフレイル、筋力低下、骨折リスク、免疫能低下などの代謝機能の低下により薬の副作用が出やすく投与可能な薬剤の選択肢が限られる。

ガイドラインの中で高齢RAについての推奨としては3項目くらいしかない。RAと診断された高齢患者で予後不良因子を有する場合、安全性に十分考慮



一日市盆踊り太鼓隊

したうえで、最初にメソトレキセート（MTX）の使用を推奨している。MTXを含めた合成疾患修飾性抗リウマチ薬（csDMARD）が十分投与され効率が不十分な高齢RA患者において、安全性に十分配慮したうえで、次に分子標的薬投与を推奨している。投与にあたっては、長期安全性の確立が不十分であることを考慮する。また、疾患活動性を有する高齢早期RA患者に、csDMARDと短期間の副腎皮質ステロイドの併用を推奨している。

RAと診断された患者では、

基本的にMTXを第1選択薬として考慮する。他のcSDMARDSの通常量を2〜3か月以上継続して投与しても治療目標に達しないRA患者には、積極的にMTXの投与を考慮する。ただし投与禁忌や慎重投与に相当する患者に注意が必要であり、高齢者ではこれらに相当する患者の割合が増えてくる。

ステロイドは補助的な治療として推奨されていて、必要最小量で短期間に投与し、出来れば漸減・中止を目指す。ステロイドは副作用が多く、副作用予防薬も投与せざるを得なくなりポリファーマシーリスクも高くなる。ポリファーマシーを防ぐためには、疾患活動性が落ち着いている患者ではDMARDs、ステロイド、NSAIDsを含む鎮痛薬の減量、中止を常に意識することが重要である。複数のDMARDs、ステロイド併用例は生物学的製剤やJAK阻害薬単剤に置き換えることができないか考慮する。

JAK阻害薬は感染症、特に

帯状疱疹のリスクが高いため帯状疱疹ワクチンも考慮する。

生物学的製剤は自己注射への移行がしばしば困難だが自己注射が出来る場合はJAK阻害薬よりも優先して投与する。  
日本一高齢化の進んでいる秋

田県では以上に注意しながら診療を行っている。

取材者注・JAK阻害薬（細胞内の情報伝達に必要な酵素JAKにくっつき情報経路の伝達を断ってしまう薬）

## 進行期パーキンソン病治療とレボドパ・カルビドパ配合剤空腸持続投与（LCIG）治療



秋田赤十字病院 神経内科 部長

原 賢 寿 先生

日時▼令和5年7月20日  
場所▼ZOOMを介したオンライン講演会

パーキンソン病は日本のみならず世界中で急増している神経難病である。パーキンソン病患者は世界中で2020年の段階で700万人を超えていて、本邦では現在約16万人がいると言われている。パーキンソン病の最大のリスクは加齢であるが、

秋田県は日本で最も高齢化が進んでいる県であるのでパーキンソン病がどんどん増えていくことが容易に想像できる。  
発症早期の3〜5年はどんな薬を使ってもよく効くハネムーン期という時期があるが、その時期を過ぎるとリードパによる

運動合併症であるウェアリングオフ（ドパミン血中濃度が有効治療域を下回って体が動けなくなる）とジスキネジア（ドパミン血中濃度が有効治療域を上回って体幹・四肢にクネクネした不随意運動が出る）が生じてくる。さらに進行すると薬物療法では限界がきていわゆる外科的治療やLCIGと言った治療を導入する時期になってくる。

早期パーキンソン病の治療は、概ね65才以下発症など運動合併症の発現リスクが高いと推定される場合は、リードパ以外の薬物療法（ドパミンアゴニストおよびMAO-B阻害薬）で治療を開始するか、リードパを低用



八郎潟町のひまわり

量にとどめる。治療開始薬としてリードパを用いない方が短期的には運動合併症の発現頻度を減らすが、長期的には治療開始薬の違いによる影響は少ない。

進行期パーキンソン病の治療では、リードパを1日3回投与してもウェアリングオフがある場合は1日4、5回に分割して投与するかドパミンアゴニストを開始する。それでもよくならない場合はエンタカボン、MAO-B阻害薬、イストラデフェリン、ゾニサミドなどを併用する。それでもよくならない場合はリードパを頻回投与してドパミンアゴニストを増量または変更する。それでも改善しない場合は適応を十分考慮したうえで深部脳刺激やリードパ持続経腸療法(LCIG)を検討する。

LCIGは胃瘻を作ってそこからチューブを空腸まで留置して空腸に直接、液状のリードパを入れてやる療法で、ドパミンの血中濃度を一定にする。進行期のパーキンソン病のLCIG導入条件は、1日5回以上のリードパ内服、1日2時間以上のウェアリングオフ、1日1時間以上の日常生活に支障のあるジスキネジアがある場合である。ON時間の延長、OFF時間の短縮、ジスキネジアの軽減が実現できる極めて有効な治療法である。現時点で導入条件は厳しいが、進行しきった段階での導入では効果が低いため、運動合併症が出現した段階ですぐに導入を検討する意識改革が必要である。現時点で、秋田赤十字病院と市立秋田総合病院の2施設で実施している。

高齢化によりパーキンソン病は急増しているが、秋田県ではそれに見合う医療供給(神経内科医数)が追い付いていない。神経内科医の人材育成が喫緊の課題である。



畑澤 美雪 先生  
薬剤師

### ご指南役

池田薬局こう店 薬剤師

### 質問

最近、薬局で「今までの薬はありません」とか「30日分処方ですが、2週間にして下さい」などと言われることがあります。どういう事情なのでしょうか？

### 薬の出荷調整

ワンポイント  
アドバイス (35)  
おらほの先生から一言



防波堤に遥けき夢を追ふらむかひとり少女が風に堪えて一廣明詠(湖東老健駐車場に立つ少女像の碑にあった歌。泥にまみれて皮肉にみえた)

お薬の需要増加や供給減少により「出荷調整」がかなり、薬局での在庫確保が困難になっていくからです。

お薬を作る製薬会社では、予め出荷量を予測して計画的に製造を行っております。そのため、もし需要が供給(出荷量)を上回った場合には、在庫の枯渇等を防ぐために製薬会社がお薬の供給量に制限をかけます。

これを「出荷調整」と言います。出荷調整がかかるとお薬の注文をしても今まで通りに入つてこなくなり、新たにお薬を注文・入荷することも難しくなり

ます。

この出荷調整は、2020年に起きたある製薬会社の品質管理等に関する不正をきっかけに広がりました。これにより一部の製薬会社が業務停止・製造中止の対応を余儀なくされました。

このような時、今までこれらの製薬会社からお薬を入荷していた薬局はどうしたらよいでしょうか。今まで利用していた製薬会社がお薬を製造できないからといって、患者さんにお渡ししなくて良いということはありません。今度は別の製薬会社から入手しようと注文を出します。

先にお伝えしたように、製薬会社は予め出荷量を予測して製造するため、いきなり今まで取引のなかった薬局からの注文が増えると、今度はその製薬会社の供給が追いつかなくなり、出荷調整をかけるを得なくなります。多くの薬局等からの注文が殺到することで、供給に制限がかかる…、このように、一

度需要と供給のバランスが崩れると連鎖的に出荷調整が起きってしまうというのが現状です。

少し古いデータですが、厚生労働省によると2022年8月時点での安定供給に関するアンケート調査で、お薬全体の28・2%、ジェネリック医薬品の41%で出荷調整が発生しているとのこと。最近では、新型コロナウイルスの流行による風邪薬関連の急激な需要増大、国際情勢の不安定化による原材料の調達困難、さらには製造工場の火災等、様々な要因が重なり、状況はより厳しくなっていると感じております。

薬局でも、必要としているお薬を必要量お渡しできるよう努めておりますが、それでも難しい場合に、お薬の日数変更や同じ効果の薬品への変更、時には他薬局を利用していただくなどの対応をお願いする場合があります。もちろん、お薬の日数変更や薬品変更等に関しては、患者さんや病院の先生の了承を得た上で行います。

中には薬局される度に別の製薬会社のお薬が変わってしまう方もいらっしゃると思います。効果や飲み方は同じか、副作用は大丈夫かなど、頻繁に変わることで不安を抱えている方も多いと思います。

お薬をお渡しする際は、皆さんが安心して服用していただけるように丁寧な対応を心がけて

おりますが、皆さんも不安なところがあれば、いつでもかかりつけの医療機関にご相談下さい。また、このようにお薬が手に入りにくい状況ですので、もしご自宅に余っているお薬があればぜひ一度医師や薬剤師にご相談下さい。

皆さんのご理解とご協力をよろしくお願いいたします。

## 新入会員



## 入会のご挨拶と 自然災害

男鹿老健（男鹿市）

遠藤 和彦

この度、令和5年4月から男鹿湯上南秋医師会に加えて頂きました。生まれは新潟県長岡市です。昭和57年（1982）に新潟大学を卒業した後、新潟大学第一外科学教室（武藤輝一教授）に入局し、消化器外科学を専門

としてやってきました。平成9年（1997）に当時の畠山勝義教授（秋田県二ツ井町出身）の命を受け、秋田の地にやってまいりました。以後多くの方々のお世話になりながら秋田厚生医療センター（旧秋田組合総合病院）で勤務して参りました。



竿燈（8月4日）

ました。職員の機敏な対応とチームワークを生かした献身的な働きにより3連休明けの7月18日（火）にはデイサービスの風呂が使えなくなった以外は、ほぼ正常の勤務に復することができました。

当時は定員100人のところに80人ほどが入所しておりましたが、7月17日に被害が甚大だった湖東老健の利用者さんを51名受け入れ、当施設から

五十嵐記念病院、藤原記念病院、南秋田整形外科、小玉医院、シヨートステイ木精に全部で31人をお願い致しました。皆さん、ご自分の病院や施設のことだけでも大変な状況の中、快くお引き受け頂き、この場をお借りして心から感謝を申し上げます。

今年3月末で、26年勤務してきた秋田厚生医療センターを定年退職し、4月からは小玉弘之理事長のご厚意により介護老人保健施設男鹿老健（社会医療法人正和会）に勤務させて頂いております。この4月からは今までとは全く異なる職場環境で少し戸惑っておりますが、いろいろ教えて頂きながら少しでも地域の住民の方々のお役に立てるよう精一杯頑張りますので、ご指導のほど宜しくお願い申し上げます。

さて、この度の豪雨災害で男鹿老健も床上浸水の被害を受け

かに旧組合病院にはクーラーはなく、夏場はナースルーム前のロビーに、たらいに入った氷柱が立てられました。患者さんはそこにジュースを入れて冷やして飲んでいました。またベッドの上で優雅に団扇を使って仰いでいました。禁食中の患者さんには不感蒸泄の分の輸液を1本追加していました。でも以前はそれで何とかなっていました。

しかし最近の夏の暑さは尋常ではありません。クーラーがない生活など考えられません。クーラーがなければ間違いなく熱中症になる「猛烈な暑さ」が続いています。また台風もめつたに来ず自然災害の少ない印象がありました。しかし、ここ数年豪雨災害が続いて河川の氾濫による被害が目立つようになってきました。今年の様な被害が今後は頻繁に起こるような気がしてならないのは私だけでしょうか。これからは、これが毎年普通起こることだと考えて、対策を講じる時期が来ているのかもしれない。

## 新入会員



帰ってきました  
男鹿潟上南秋医師会へ

小玉医院（潟上市）

安田 恒男

はじめに

この度の豪雨で、被災された先生方および関係する皆様に、心から御見舞い申し上げます。

①帰ってきましたたふる里へ。

12年ぶりです。前回は32歳で湖東総合病院に赴任し、22年間お世話になりました。

②ここを離れたのは、2011年の東日本大震災があつた年です。1ヶ月間、福島県郡山市の総合南東北病院にお世話になりながら、夜中・明け方にも群発する余震に慣れることなどできず、浅い眠りで過ごしたこと、揺れる無影灯が術中の患者さんに落ちないように、しばらく術野から外して待機したこと、浜通から避難してきた患者さんや医療スタッフ、みんな精神的には大変なのに、他の人たちを気遣う強い気持ちを持ち続けたこと

：大雨での経験はありませんが、大規模な被災と言うことならば、重なるところがあります。ずっと忘れられません、今も…。

③その後、湖東の前に勤務していた由利組合総合病院に5年半、お世話になりました。この時期は院外業務が多くなりました。国保審査委員は葛西亨先生から引き継いだばかり。警察医の仕事はここから始まります。これらは父親が行なっていた社会貢献でもあります。その他、

脳神経外科の診療以外に、栄養サポートチームと医療安全管理のメンバーとして活動しました。由利にはたくさんの人材がおり、「業務以外の余計な仕事」をやらせてもらえたことに感謝しています。

④2016年の春に祖父母の五十回忌を行ないました。その際、甥・姪から、年老いた母の独居問題を提起されました。また、由利にいた時、叔母が不幸な亡くなり方をしてしまい、人に指摘されると何とも心が騒ぎ、同じ事が起きてしまう恐怖を感じました。それがきっかけで、由利を退職。



角館の曳山ぶっつけ（9月9日）

⑤母と話し合い、何とか落ち着いたところで、10月から五十嵐記念病院に勤めさせてもらいました。ここは男鹿の実家に行くも広面に帰るも都合が良く、約1年後、母のSOSに即、駆けつけられました。朝の心筋梗塞で、救急搬送後PCIで回復。2017年12月、退院間際に寿命を迎えました。その後、コロナ真只中になったのですが、面前でお付き合いする機

会が無くなり、特に苦勞無く、2020年6月に煙草も酒も止めてしまいました。少なくとも依存症では無かったようです。俄には信じてもらえないかもしれませんが…。

⑥2023年5月、正和会の人事異動により、小玉医院に転勤となりました。12年前と同様、楽しくお付き合い頂ければ幸いです。…宴会では、禁酒を破りますので…。



## 7月15日豪雨、その時、院長に就任したばかりの私は

杉山病院（潟上市）

猪股良之

令和5年6月1日付で特定医療法人仁政会杉山病院の院長を拝命いたしました猪股良之と申します。平成12年に秋田高校を卒業後、平成14年に秋田大学医学部医学科に33期生として入学しました。秋田大学医学部附属

病院等を経て平成30年4月に杉山病院に入職し、現在に至ります。専門は認知症を中心とする老年精神医学です。私は生まれも育ちも秋田市広面です。広面が田んぼだけであつたころ、横山金足線の中央



おやま囃子 (角館)

にむき出しの用水路(?)があつたところから住んでおりますので、生粋の広面っ子を自負しております。

これまで40年以上広面におりますが、風雨の災害で一番記憶に残っているのは平成3年に秋田へ上陸した台風19号でした。猛烈な風により、正面の家のトタン屋根が凄まじい音とともに吹き飛ばされた瞬間を今でも鮮明に思い出します。

時は過ぎ、令和5年7月15日朝、当直業務の帰路。フロントガラスを塞いでしまうくらいの猛烈な勢いで降る大きな雨粒を

みて、「確かにいつもよりは強い雨だな」と感じました。豪雨になると事前に報道はされていましたが、「台風19号のときに比べたらなんてことはないだろう」と高を括っておりました。家に着き、近所にある「広面1号橋」のライブ映像をなんとなくスマホでチェックしながら、少しずつ、確実に増えていく水位と、勢いを増すばかりの雨脚に、「大丈夫…だよな…」と今までにない不安を覚えました。

そして午前11時10分。スマホから、これまで聞いたことのない、しかし人間の本能的な警戒心を一瞬で目覚めさせる、けたたましい警告音のような通知音が鳴り、スマホを急いで確認すると、画面には「太平洋川ははん濫」の文字。テレビをみれば、全国放送で、すぐ近所で起きていることが放送されているという事態。こみ上げる焦りと不安をなんとか抑え、急いで避難の準備をし、自動車に乗り込んでいざ出発したのはいいものの、道路は避難する車で右も左も大

渋滞し、10分経てど進まない。動きが取れなくなつては却って危険と判断し、結局自宅に戻り待機。院長として病院に電話すると、幸い病院自体は今のところ大丈夫、とのことで一安心はしたものの、何かあつても道路が断たれ、行くことができない。これは困った、病院に何かあつたらどうしよう、そもそも家はどうなるのか、しかしもはやどうしようもない状況で、無事を祈るしかありませんでした。

備えあれば憂いなしとはまさに、であり、未曾有の自然災害であつたとはいえ、右往左往するばかりであつたことは、自身の準備不足であつたことも否めません。これから院長としての責務を果たすためには、様々なことに備えなければならぬと痛感いたしました。

とはいえ、備えに思いを巡らすにはまだまだ未熟であります。みなさまのご指導ご鞭撻を何卒よろしくお願い申し上げます。



## 大雨の寮祭

小玉医院 (潟上市)

小野塚 直也



この度、社会医療法人正和会小玉医院の院長に就任致しました小野塚直也です。誠に微力ではございますが一意専心、地域医療に貢献するため全力を尽く

す所存でございます。何卒一層のご指導ご鞭撻を賜りますようお願い申し上げます。まずはこの度の豪雨で被災された方々に、心よりお見舞い申



グルーヴィンハード(秋田ミュージックフェス 9月2日)



浅野梅若社中(同フェス)

し上げます。災害からの復興には長い期間が必要であり、多くの支援が必要です。そのことを忘れることなく私自身も少しもお力になれるように継続的に支援していきたいと思います。

さて、私は札幌出身で大学は弘前なので「大雪」の経験は多いのだが「大雨」の経験は少ない。今回頂いたテーマは「大雨」である。

学生時代は寮に入っていた。5階建てで1階に24名、2階から5階には約40名ずつの学生が住んでいた。約9畳の広さの部屋に2人で生活し、食事は月曜日から土曜日まで朝夕2回寮食堂で食えることができ光熱費も含め1か月1万5千円程度であったと記憶している。自治寮であったため寮費や全ての運営を寮生自身で行っていた。

寮の1年間には多くの行事があるのだが、その中に「寮祭」がある。寮祭実行委員会が開かれ、委員会には企画局(祭りの様々な催し物の企画・運営などを行う)と情宣局(寮内への周知・対外的な宣伝・テーマソング決定などを行う)があり、私は企画局に所属し3年目には企画長を務めた(寮の運営に関わる様々な委員会は4年生が卒業で忙しいため1〜3年生で構成される)。企画の1つに全寮各階対抗スポーツ大会がある。晴れた場合には例年通りの種目であるサッカーを行うのであるが、大雨になるとできない(小雨決行)。このため雨天時の種目を考えなければならぬのであるが、これが非常に困る。寮には付属施設として「体育館の4分の1程度の広さの食堂」があるのだが、ここで200名弱の大のおとな(大学生)が楽しむことのできる種目を考えなければならぬ。寮祭の数週間前から企画局で話し合い、それを実行委員会で話し合い、最終的

には寮生全員の承諾を得なければいけない。この最後の寮生全員からの承諾が非常に難しい。企画を寮生に提案して戻され、提案して戻されを何度も繰り返し徹夜で企画を練り直しながら祭り直前にやっと種目が決定。

そして当日、外は土砂降りの大雨。徹夜しながら苦労して承諾を得た大雨の際の企画が目の見ると思いきや、実際にはグラウンドにキックオフの笛が鳴る。全身ドロドロになりながらボールを蹴りあう。「こんなに大雨なのに何でサッカーなんだ！」などと怒号が飛び交うも、終わった後の風呂場では笑顔。浴槽内のお湯はほとんど泥水なのが、当日の天候を物語る。私は5年間を寮で過ごしたが3回は大雨。行われた種目はもちろんサッカー。「意味がないと思われることにも一生懸命になれる」のは若さなのか！

テーマ「大雨」から外れてしまい、申し訳ありません。初めての投稿ですのでご容赦頂けましたら幸いです。

杉山病院  
(潟上市)

児玉 隆仁

南秋田整形外科、成田先生からリレーエッセイのご指名。以前にも医師会報への寄稿を成田先生から頼まれたことを思い出しました。大学同期の成田先生、私には押しが強いなあ…。

お初の先生方もおられるかと…。

小生は南秋田郡井川町海老沢の生まれで、小さい頃そこは「陸の孤島」とも言える超ド田舎でした。しかし新・国道285号線がドーンと通り、スーパーセンター・アマノが出来てから状況が一変！ すつか

り脱・孤島化がすすみ、すぐ近くにはJ A湖東で経営している「やさしい畑」、「美人を育てる秋田米」でお馴染みのカントリーエレベーター、ちよつと離れて通称「五ジャス」五城目イオンもできております。アマノの隣にはパチンコ屋まで！ こんな田舎で儲かるんか？ さらにその後は日本国花苑の筋向いにメルシテイ潟上！まさかの世界的アパレル企業・ファーストリテイリングのUNIQLOが店舗を構えており、すっかり昔とは様変わりしました。

さて当院について紹介いたします。

まずは所在地「秋田県潟上市昭和久保字北野出戸道脇41」：やたら長いです。紹介状を下さる先生方にはいつも申し訳ない気持ちが出ております。

杉山和・理事長以下常勤の精神科医計4名を誇る精神科単科病院となっております。従って外来は精神科がメイン、内科医は4名（渡邊浩先生、円山もも子先生、渡邊秀太先生、そして

小生）がおりますが、精神科通院患者で内科疾患を有している場合に併診しているという程度のものになっていきます。周辺住民の方々もそういう理解のよう

きり亭たん方～はちパル落語会  
(7月9日 八郎潟町)

のみで外来通院している患者はとでも少ないです。

小生が井川町の出だと前述しましたが、実は母親は旧飯田川町出身で母の兄弟姉妹は男鹿南秋地域に在住しています。この兄弟姉妹（小生の叔父叔母）とそのツレが、小生の外来に通院してきます。当然のように小生の親も。「いくら甥っ子が医者でまあまあ近くの病院で働いているからと言って、なして俺の外来に来るんかな？ 頼むから他の病院に…」と思っ

か、こぞって外来受診します。

7～8年前には外来通院していた義理の叔父が心不全・腎不全による呼吸困難で入院。基礎疾患にMGUS (IgA) があり、「精密検査を受けた方がいいので紹介しますよ」とずっと以前から何度も勧めていたものの、すでに80歳を超えていた叔父は「もう他の病院には行かない、最後まで診てくれ」の一点張り。心不全症状が酷く、外来ですでに散々利尿剤を投与しており、またMGUSの影響か腎機能が悪く、入院時にはCr5.0超えて「もはやこれまでか？」とほぼ諦めていました。しかし



この異常気象、縄文人ならさっさと引っ越すだろう  
(青森三内丸山遺跡 7月2日)

この腎機能では禁忌になっていた。このサムスカをダメ元で投与したところ著効！腎機能の悪化も無く退院可能となり、その後しばらくは外来治療が可能となりました。その2年後、無事(?)当院で看取りとなりました。享年94でした。幸い叔父叔母や従弟たちにとっても感謝され、ホッと胸をなでおろしました。

2年前には父を看取りました。父はずっと国保井川町診療

所に通院していましたが、小生が大学医局を辞し正和会の小玉敏央先生に拾っていただいた頃から小生の外来に通院してくるようになりました。もともとアレルギーがあり若い頃は煙草を吸っていたため結構な肺気腫を患っており「これで肺炎を発症しようものなら、呼吸不全が急性に悪化して死んじまう！」といつもビクビク：呼吸器系が苦手なので本当に気が重かった。なんとか騙しだまし外来で診療を続けていきましたが、現在勤めている杉山病院でHOTを導入とした2年後、酷暑となった9月はじめに左腕力と口もつれを発症、脳梗塞と判断しました。本来ならCTを施行すべきですが、父本人も母も他院への紹介は拒みしました。幸い梗塞範囲は狭かったようで、リハビリで痺は極軽度で自力歩行可能となり退院。しかし翌年に脳梗塞を再発し再入院、その入院中にまたまた脳梗塞を再発、左麻痺+失語となってしまいました。それでも懸命に話す父でしたが、

残念ながら言っていることが分からず、うんうんと相槌を打つことしか出来ませんでした。コロナ禍でしたので母と姉の面会が儘ならず：漸くワクチンを接種出来てからは面会が叶い、姉は手を握りながら懸命に父に話しかけ「家のことはなんにも心配いらぬからね！」と言うと、父はうんうんと頷いていました。誤嚥性肺炎を発症したもののなんとか克服しほっとしていた11月のある日の深夜、前触れなく息を引き取っているとこを看護師に見えられ看取りとなりました。病室に駆け付けた時はまだ体がいつも通りに温かく、あまりに穏やかな死に顔に逆にとてもホッとさせられました。少しだけこれまでの恩返しが出来た気がしました。

院長を退かれ現在は10床程度の受け持ちとなっております。円山先生には30床も(！)受け持っていたいただいております(詳細は省きますが、円山先生は小生の出身大学医局の大先輩であり、30床も受け持って頂いて心苦しいばかりです)。したがって残り100床あまりを渡邊秀太先生と小生の2人で受け持っているとということになります。小生はほぼ常に45〜50床程度、渡邊秀太先生は常に50床以上もの入院患者を診ているということになります。

療養病床と言えば諸先生方は「のんびりしてそうだな」と思われるかもしれませんが。実際には100%近くが周辺医療機関からの紹介・転院の患者であり、長期入院している方は多いとは言えず、むしろすでに末期的状态で紹介・転院してくる患者が意外にも多く、転院後1〜2か月以内で死亡退院となってしまう方が結構多いのです。このため病床の新陳代謝がかなり激しいのが実情であります。

ここまで入院の担当患者が多く且つ入れ替わりが激しいと、恥ずかしながら正直どの患者が自分の担当する患者なのか訳が

分からなくなることがしばしばあり、自分の記憶力低下を否が応でも自覚させられる日々であります。

こんな杉山病院・内科ではあります。諸先生方には今後とも当院への患者ご紹介の程、何卒宜しくお願い致します。

今回は、たむら船越クリニック（男鹿市）の田村俊子先生にお願いします。

# ナイト キッツ

## セルフレジ・デビュー

たむら船越クリニック（男鹿市）

田村 広美



対策本部へ戻って報告、JMAT活動終了し帰宅途中。やっぱり必要だ、と思いコン

ビニに寄った。

間違ったのではない黒ラベルが一番搾り。それともさわやかなスパードライ。ちよつと頑張ったからエビス？ いろいろ並んでいるクラフトビールも気になる。南国気分でオリオンはどうだ。いや女房と旅行してオランダ村（まだハウステンボスじゃなかった）で飲んだ思い出のハイネケン。うーん今夜は軽めのやつがいいな。バドワイザーを2本、念のためにもう1本かごに。

おつ、ちよつと見ない間にポテトチップスがいろいろいる。我家は夫婦でサワークリーム味が好きなのだが、カルビーの定番はもちろん、克蘭チポテトなんのがある。チップスターにも。おお湖池屋から濃い味スト

ロングのサクワクリ味。ジャガビーにも。プリングルにもサクワクリ味を見つけてしまい、かごはいつぱい。我家には最近カツプ麺ブームも来ている。有名店とのコラボ商品がおいしい。と。いっても、背脂…とか、濃厚…などというのは苦手で（決して2人合わせて120歳を超えているからではないと思っているが）醤油味、味噌味のあまりしつこくないやつ。セブンの飯田商店や凄麺の富山ブラックはお気に入りで。

レジ前で奥さんの大好きなアメリカンドッグも2本取り…なんと！ 全面的にセルフレジ！ 支払機だけならいつも使っているが、セルフレジに並んだことはない。できないときは声をか

けてくださいの張り紙。「できないときは？」ちよつとくやしい。声をかけるのが悔しい。僕は白衣から着替えて30年前に新婚旅行で買ったヨレヨレのオーストラリアビールのロゴのTシャツ、床屋の予約が面倒くさくて延び延びになっっている髪、夜になりうっすら伸びつつあるひげ面。「いかにも」なおじいさんが、「やっぱり」という感じで見られるのが悔しい。向こうで揚げ物の準備をしている明るめの髪のイケメン君や棚の整理をしているショートカットのかわいい子に「しようがないですよね」という感じで優しく応対されるのが悔しい。要するに、バーコード

読み込めばいいんだろう。簡単じゃねえかこんなもん、なぜか心の中は寺田進さん口調になりながら読み取り機を手取る。意外と順調だ。大したことねえじゃねえか。心の中の駐在刑事は一層強気になる。最後にレジ袋を手に取り…この分はどうすりゃいいんだ?? 結局「あの一、すいません。袋の分はどうやって会計したら?」「あつ、ここ

読み込んでもらえば」イケメン君がやさしく教えてくれた。袋にもバーコードがついていた。次の日、クリニックで、「昨日、全面的にセルフレジで…」と話したら、「えっ? 今まで使ったことなかったの?」と副院長。声の調子に勝ち誇った感があるのは気のせいかな。他のスタッフも一斉に「そっちのほうが早いし楽よね。子供連れだとね、イタズラするのがちよつと

困るけどね」出勤者への緊急調査では全員がセルフレジ経験者だった。

「院長ひよつとしてガソリンもセルフで入れたことないんじゃないですか?」ちよつと憐れむような慈愛に満ちた目で見るのはやめてくれ。愛する妻もそちら側にいる。

「もちろん! あんな危険なもの素人が扱っちゃだめだろう」

〈酔〉

## 編集後記



8月の秋田は最高気温35℃以上の猛暑日が半分もあった。北海道ですら37℃超の日があり、しかも7月豪雨以降は快晴続き、ハワイやカナダでは森林大火災が発生。一方、豪雨災害も全国各地で相次ぎ、秋田や鳥取など各地でダム

の緊急放流が問題化した。ダムは発電のために常時満水にしておく必要がある、洪水対策なら空っぽにしておかねばならぬ▼こんな矛盾を「ふざげんな!」と吹き飛ばしてパリ五輪切符をものにしたバスケ男子日本代表のトム・ホーバス監督。福島原発処理水を核汚染水と執拗に言い立て迷惑電話を民衆に促す中国政府にも言っ

てほしい。もつとも、日本国民が年1600円分多く刺身を食えば商売の中国依存から脱却できるぞうだ。ぜひご一考を▼今号は玉稿の大豊漁。貴重な大雨体験談と対応等を執筆して下さった各位に衷心よりお礼を申し上げる。罹災シヨックから医院閉鎖を考えたり怒りにかられたりしている会員の心情を考え、今回もテーマ設定に苦慮した。それにも拘わらず巻頭の晴樹先生に続くひろ子先生、大窪先生は果敢にありのままを書いて下さった。一日も早い復旧を望



6千年も前、どうやって縄文人はダイヤより細工が難しい翡翠に孔をあけたのだろうか。



む▼田村先生が得意とする災害派遣医療チームの話は心強い。三浦先生は日本特有の自然災害を歴史的に繙く。秋元先生の日記風記録も貴重だ▼波多野先生は災害と事業継続計画について病院の立場から、また歯科の亮先生は支援に向かった現場と災害時の口腔ケアについて書かれた▼当日不在だった東先生は愛車を失った。長谷川先生は、災害時には道の駅が役に立つと自らの体験を開陳された。わがもの顔で地球をダメにする人類の愚を説く肥田野先生に病の後遺症は見られない▼大雨当日の秋田湯上国際音楽祭と中華料理と帰宅困難を語る範明会長。ケンシン君も大雨には降参だったようだ▼3本もの勉強会記事をまとめてくれた吉田先生と連載エッセイ酔殿には毎度のことながらサンキュー。ワンポイントの畑澤美雪先生は、薬局の立場から薬の出荷調整について大変わかりやすく書いて下さった▼秋田厚生医療センター院長から当地区の老健施設長として入会された遠藤先生に期待する声は多い。一方、帰ってきた安田先生が禁酒禁煙とは心外。でも相変わらずの熱血ぶりを編集長は一杯やりながら伺うつもりだ▼杉山病院院長に就任した猪俣先生は、大雨当日の恐怖を詳細かつ興味深く報告。小玉医院の新院長となった小野塚先生が語る学生寮のエピソードには抱腹絶倒▼井川町を通る国道7号線にはやたら信号が多く「陸の孤島」には程遠いが、ここが故郷の児玉隆仁先生は父上の看取りと日々の診療を丁寧に綴られた。以上、皆さま全員に感謝、深



ミタネのモアイ像とジョン・チコ

謝▼炎天下 生きてるだけでほめてくれ（山口県下松市立小・清光楓・読売）これが小5の作品かと思いに熱中症をやった編集長は脱帽した。まだ暑さは続く。お互い注意して次の110号に臨みたい。（編集長・佐々木康雄）

（編集長・佐々木康雄）

### 表紙説明

夜空に咲く千輪菊

（大仙市大曲）

大日向かなえ

（千葉克介写真教室）

8月26日に雄物川河畔で開催された全国花火競技大会「大曲の花火」。昨年はコロナ禍を経て3年ぶり大雨の中でしたが、第95回となる今年は雲ひとつない絶好の花火日和でした。



今年も旨かった  
三関さくらんぼ（湯沢）

写真は、花火玉が割れた一瞬後、夜空一杯に小玉が色とりどりに花開く「千輪菊」という花火。散る花びらのようです。

クライマックスはムソルグスキーの「展覧会の絵」に乗せた『大会提供花火』。大曲の花火の華です。久々の撮影に悪戦苦闘しまくりでしたが、あのワイドスターマインを次はカメラに収めたいと思います！

お便りは 〒018-1401

潟上市昭和久保字町後173-42  
ハートインクリニック 佐々木 康雄

医師会メールアドレス info@oknmed.jp