



# あだいに☆

## 84号

平成29年4月20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 天職について

- ・天職でなし、能力もなし、人間が好きだから  
浅利正雄 … 2
- ・私は物書きになっていたかもしれない  
三浦一樹 … 3
- ・天職考 小林 顕 … 4
- ・天職～ADHD考～ 佐々木康雄 … 6
- ・天職は… 肥田野文夫 … 7
- インフルエンザ 笹尾 知 … 8
- ワンポイントアドバイス⑪ … 10  
清水隆夫 先生／秋元康宏 先生

- 生涯教育講座…………… 13  
飯島克則 先生／高橋直人 先生
- 私のおすすめの一冊 長谷川幸弘 …… 15
- 私のおすすめの一品 大腰雅俊 …… 16
- ふんふんコラム…………… 17
- 今日の診察室から③③ 萱場 恵 …… 18
- ナイトキャップ…………… 19
- 編集後記…………… 20
- 表紙説明…………… 20

## 特集

# 天職について



## 天職でなし、能力もなし、 人間が好きでなだけ

浅利整形外科医院（八郎潟町）

浅利 正雄

医者になろうとした理由は何  
か、全く考えたこともない。親  
父の影響があるらしい。ただ、  
父は医療関係の仕事でなく医者  
嫌いの田舎の魚屋であった。

父は高等小学校1年で子供の  
時に青森に働きに出された。農  
家の8人兄弟の三男であった  
が、りんご畑も1町歩、田んぼ  
もそれなりにあったから人減ら  
しの意味ではなかったようだ。

奉公した店は網元で精米所を  
経営していて、ちよつとした資  
産家であった。その家は本家の

おばあさんの実家で子供がな  
く、つまり跡継ぎが居なかった。  
父が話すことは、「朝は3時  
に起きて働いてきた。寝坊する  
のはロクな奴ではない」と、早  
起きの自慢が多かった。

何年か後に男の子が生まれ立  
派な跡継ぎができた。父に言わ  
せると、わがままでとんだ悪ガ  
キだったとのこと。父は10年以  
上働いて番頭をしていたが、お  
となしい男ではなかったので追  
い出されたか、自分でやめたか  
分からないが職を失ったのであ

る。

技術もなく百姓もできない。  
網元で働いていたので漁業関係  
の知り合いの世話で青森の浜で  
魚を仕入れ、実家の七和村（現  
五所川原市）で行商を始めた。  
ようやく商売も軌道に乗り家を  
建てた頃、おふくろが病気になる  
り青森県立病院に入院し何回か  
手術を受けた（病名は不明）。

幸い助かって90才過ぎまで生  
きたが、国保も入ってなかった  
ようで、多額な医療費の支払い  
は親父にとって大変な借金だっ  
たらしい。

酒を飲んで家に帰ってきた  
時、「お前、医者になれ」と2、  
3回父に言われたことがあつ  
た。別に医者がよい仕事だと思  
っているようでもなく、医療  
費の支払いの苦労が動機のような  
気がしてならない。

中学生の頃、青森市の父の下  
宿に泊まって浜に2回仕入れに  
連れて行かれた。「お前には魚  
屋は無理だ」と私は長男だけ  
と跡継ぎ失格と言われた。



何とか弘前大学の医学部に合  
格した。勉強もそこそこにマ  
ジャン、囲碁、酒、ダンスに明  
け暮れていた大学3年の時、末  
期の胃癌で父は死亡した。1年  
前に手術した時は手遅れで腫瘍  
の摘出はできなかった。普通の  
医学生だったら父を苦しめた癌  
の研究に、となるのだが、私は  
能力もないし全然その気になら  
ない親不孝者であった。

卒業式が終わり謝恩会で酒を  
飲んでいた時、公衆衛生の教授  
が立ち上がって「皆さん、女を  
好きになりなさい」と言った。  
皆で笑ったとたんに「女を好き  
になれる人は男を好きになれ  
る。人間を好きになれる人は

医者になって患者を診るのを止めなさい」と強い口調で言った。小生、女好き、男も嫌いだ。元気づけられた気がして、インターン生活のアルバイトに出かけた。

1年後、整形外科の医局に入局した。特にやりたい仕事もない。八戸赤十字病院、五所川原

市立西北病院、弘前大学麻酔科第1期出向、公立七戸病院、中村整形外科病院、県立あすなろ学園など、よく大学から異動させられたものだ。

湖東病院に赴任する時、青森県立病院に挨拶に行った。部長は秋田県立中央病院から転任してきた人で、「浅利先生、あんな

な揉めて<sup>も</sup>いる病院に行くの？」と同情された。こっちは全然気にならなかった。湖東病院に来た早々、医者でないような医者が来たと変な評判がたったよう

だ。  
歓迎会の挨拶で院長に、「浅利先生、転勤する医師がすごく多いので当院では長く腰を落ち

着けて貰いたい」と言われ、そのせいでもないが、救急指定を受けたり脳研センターのリハビリを引き受けたり組合運動までやった。すばらしい仲間を支えられ、それなりに幸せな人生だったと感謝している。ただ、医者は今でも「こわい仕事」だと思っている。



## 私は物書きになっていたかもしれない

藤原記念病院（潟上市）

三浦一樹

文章を書くのが苦手な私ですが、物書きになっていたような気がします。子供の頃から大人びた本を親や4人の姉に隠れてこっそり読んでいました。妙にませていて、中学で読んだのは『戦争と平和』ではなく『復活』の方でした。貸してくれた中年

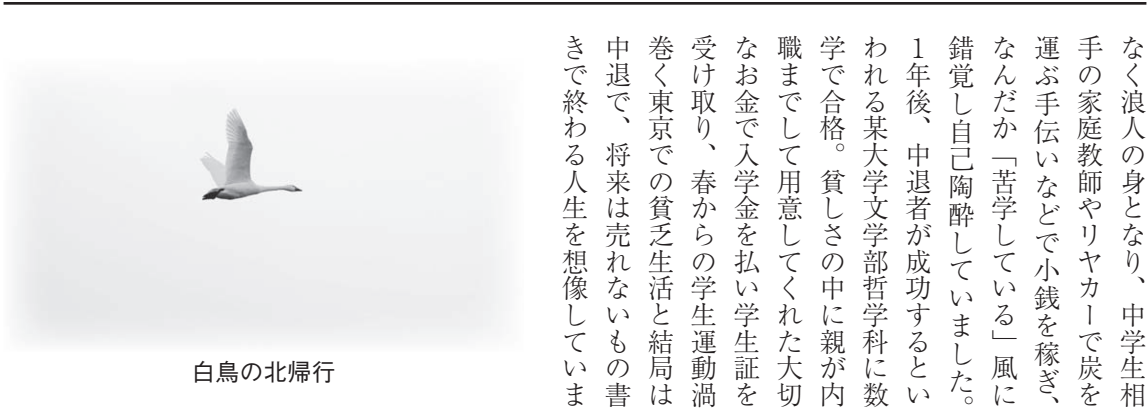
の先生が「なんだ、もうこんな本を読むのか」と呆れていました。東京オリンピックの頃、長く禁中の秘とされていた古典の『とはずがたり』を読んでみたいと思い、ややお年は召されていましたが美人の国語の先生にお願いしたら、少女のように

ほっぺを赤くなさいました。高校2年の時、河出書房からバートン版『千夜一夜物語』が刊行されました。もう仕事についていた姉が買ってくれることになったのですが、本屋さんから「こんなに裸の絵の多い本で大丈夫か」との横槍が入り、すぐさま没収。後年全巻を買い揃え満足しました。

思い出深いのは柳田國男の岩波文庫本です。まだ便所はドッポンの時代で新聞紙を切って重ねた落し紙の上に置いたこの本の表紙に「空虚な時間を人生の

勉強に」などと書いていい気になっていました。文芸部に所属し、お決まりの実存やデカダンに生半可に空気感染して「サルトル」だ、「アルチュール・ランボウ」だ、「中原中也」だと青臭く息巻いていたものです。その頃、プラハに侵攻したソ連軍戦車に国家意思の醜悪を感じ、批判的に「新桃源郷」という中国風短編小説を部誌に載せました。たった1編です。それがいまだに忘れられないのです。

当時親は失業中で、奨学金の出る医学部を狙いました。あえ



白鳥の北帰行

した。

なく浪人の身となり、中学生相手の家庭教師やリヤカーで炭を運ぶ手伝いなどで小銭を稼ぎ、なんだか「苦学している」風に錯覚し自己陶醉していました。1年後、中退者が成功するといわれる某大学文学部哲学科に数学で合格。貧しさの中に親が内職までして用意してくれた大切なお金で入学金を払い学生証を受け取り、春からの学生運動渦巻く東京での貧乏生活と結局は中退で、将来は売れないもの書きで終わる人生を想像していま

その数日後、仙台からの1通の電報が分岐点となりました。結局某大学には1度も行かず当然ながら除籍処分になっていま

す。あつちの方が本当は自分にあつていたのではないか。医者であることに嫌気がさすような折々にそんなことをふと考えたりする事もありました。たつた一つ書いた「新桃源郷」というまったく評価にも値しない短編小説を、いつかもう一度書き直してみたいと思っている間に50年近くが過ぎました。「医者になつていなかったら何をやっていたか」。あの日別れたもう一人の自分に会うことができるなら是非「物書き」や「三文文士」であつてほしいのです。

もう何年前になりますか、小さい時からよく一緒に遊び、色々な本やマンガを借します貸してくれた恩ある友人が、酒の席で突然「あの新桃源郷、おもしろかったなァ」。この一言が今この文章を書かせています。

## 天職考

介護老人保健施設 ほのぼの苑（潟上市）

小林 顕

今回のお題「天職（天から授かった職業）」とは「それをするために生まれてきたというよいうな職業」のことであろう。これは主観的な概念であり各人各様である。天職とはそれに就いてみなければ天職か否か分からない。そして天職に一旦就いたら、おそらくその後転職はないであろうから、昔天職に就いていたが今の仕事は天職ではないというような話はあまり聞かない。己の天職を語る人がいるとすれば今現在、天職に就いておられる人であろうが、しかしよほどが、つばり来ていなければ天職とは言わないであろう。さらに「それをするために生まれてきた」というようなことは、

往々にして生活の糧になりえず、むしろ浪費に傾くこともあり、こういう場合は職業にはなりえない。畢竟、己の天職を語れる人は滅多にいないのではないか。天職は？ と問われて返答に困るような私は、医師であり医業が天職であるとされる先生を大変にうらやましく思う。私の人生を振り返ると、折々に遭遇した三叉路において、そちらに行かずに通り過ぎた反対側の細い道が、憧れにも似た仄かな郷愁を帯びて未だに頭の片隅にこびり付いていて擦っても落ちない。そつちのほうに天職が待っていたのではないか、かなわぬ恋とでも言おうか、そういった類の思いである。そして数ある



過去の幻影の中で忘れ得ぬ道が画家への道であった。

私の父は中学校の美術教師をしながら中央の画壇の公募展である自由美術展に出品していた画家であった。私が赤子の頃、父が油絵を描いている周りでハイハイしていると、カドミウムイエロウや砒素を含むエメラルドグリーンを舐めないように母親が大分気を使ったと聞く。約半世紀前に私の一家が間借りしていた秋田市檜山愛宕下の壁が朽ちた古い安アパートは、夏になると壁の穴から隣の田んぼの



小林頭と自由美術展入選作「浴後」(50号)



国立新美術館に展示された「展開するトルソ」

水路に住む蛭が畳の上に這い登り、冬は小雪交じりの隙間風が吹き込んだ。そして休日には陽が傾く時分ともなると、近所の絵描き仲間が一人また一人と家によってきて恒例の宴会が始まった。ああでもないこうでもないと言遅くまで芸術や人生についての議論が白熱していた。皆、ピカソでありモディリアーニであった。しばしの間、我が家は往時のパリのモンパルナスのカフェとなった。芸術家たちは大いに飲んで大いに語り、煙草の煙と酒の匂いがたちこめた

居間と、ふすま1枚で仕切られた子供部屋にはしかし、重い小児喘息であった小学生の私と二つ歳下の弟が寝かされていた。喘息発作を起こした私の呼吸状態を母が心配して時々看に來た。母が子供部屋に入って來ると濛々とした煙草の煙も母を追いかけて子供部屋に入り込んだ。朝まで起座呼吸をして両腕が棒のようになり掌の感覚がなくなっていたことも1度や2度ではなかった。こういった情景が私の「原風景」である。

図画工作の成績だけがよい小

学生の私は、学校の先生から「小林君は図工は高校生並みだが、他の教科は幼稚園児だ」と言われた。高校時代は美術部に所属し、部員の中には版画家の勝平得之の孫などもいた。高2の頃だったか、全県高校美術展に出品したボヘミアン・グラスのデカンターを描いた茶系で纏めた30号の静物画を、川反で飲み屋をやっていた父の知人が自分の店の壁に飾りたいので是非5万円で譲ってもらえないかと父に話を持ち掛けたことがあった。芸術家の苦悩を味わい続けてきた父は自分と同じ苦労は息子にはさせたくないと思っていた。絵が売れると分かると「画家になる」などと歓迎されざる志を息子がつものではないかと危惧し、その知人の申し出をきっぱりと断ったと聞いている。結局、私は自分が小さいころから患っていた気管支喘息で苦しんでいる世の中の人々を助けたいという思いから医学を志すことにした。しかし医学部在学中に教え

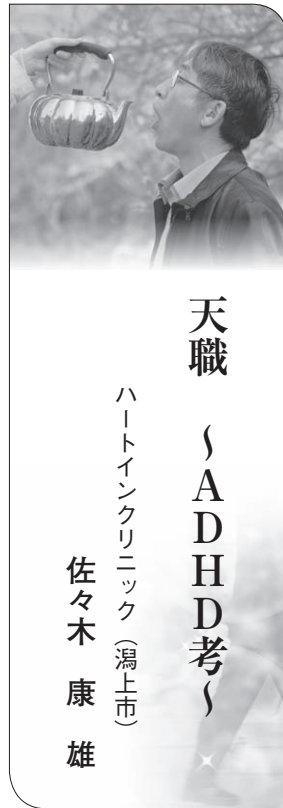
を受けた荒井三千雄整形外科教授への畏敬の念と整形外科学に対する科学のおよび芸術的興味から整形外科に入局した。

ずっと好きな油絵を描いてきた。そしてこうして、未だに喘息発作で日々苦しみ、目の見え方もあまり好くない今日この頃、実に不思議なことであるが、かつて辛かったはずの「原風景」が、妙に温かな懐かしさをもって私の中に回帰してきたのである。父の後輩にあたる或る洋画家の知己を得てからであるが、いつの間にか無能なこの私が、それこそ秋田の芸術家たちから、あの「原風景」の登場人物であった芸術家の一人と見做される様になっていたのである。

私は芸術によって繋がる親交を好む性質なのか、知らず知らずに他の芸術家との交友を楽しんでいるのである。そしてなんと去年、父がかつて出品していた自由美術展に初出品で初入選し、東京六本木の国立新美術館に私が描いた50号の抽象画が飾

られたのである。トルソーを抽象化した幻想的な絵であった。亡父の墓前に入選の報告をした。きつと草葉の陰で「顕、お前もか！」と苦笑いをしていたのではないか。

もしかしたら100年後、どこかで私は「画家 小林顕（医師でもあった）」と紹介されているのかもしれない。その時に初めて、私の天職が何であったのか分かるのかもしれない。



## 天職 〈ADHD考〉

ハートインクリニック（潟上市）

佐々木 康雄

大相撲春場所所で逆転優勝を決めた稀勢の里関は、大関在位5年余で先場所やっと初優勝し横綱に昇進した。彼は、「自分を生

かすには相撲という仕事しかない。出合えた以上絶対に逃げない。相撲を天職と信じ稽古に励んできた」と作家の内館牧子さんが書いている。もともと、横綱昇進を決めた際マイクをむけられた父親は「早く引退して欲

しい」と述べていたというから、天職とはいえ今後の苦労を思う父親の心境は複雑なようだ。

昨年、発達障害の子を持つ友人から、「息子は大きくなったたら動物看護師になるといつている」といった内容のメールが届いた。「クリニックの内外でヒトを相手に苦労が多い小生は息子さんと同じADHD（注意欠陥多動障害）のようだし、ヒトよ



大森山動物園（秋田市）

り動物が合うだろう」と返信したところ、「軽いADHDの人は医師が天職といわれている」と彼はいう。確かに見渡せば怪しい医師は少なくない。数年前、ADHD研究会があり、会員9名の精神科医が互いに診断しあつたら、何と5名が該当した。

18世紀英国にジョン・ハンターという外科医がいた。解剖学の学校経営で繁盛していた兄を助け解剖用死体集めに奔走し、戦場で経験を積み、脚の動脈瘤手術に挑戦するなど治療にも励んだが、一方で蜂から熊、胎児も解剖し臓器標本を収集した。性病者の膿を実験的に自分に接種し感染もしている。好奇心と行動力の人だった彼のモッ

トーは「Don't think but try」考える前にやってみよう」だった。わが子を実験台に種痘法を確立したジェンナーはそのお弟子さんである。（『人は人をどう癒してきたか』森岡恭彦著）

考える前に：ADHDとは大体こんなタイプの人間である。行動先行のためしばしば方向を見失い、ぶつ倒れるまで突進して成功する場合もあるが、思いつくと深く考えず口にし、学校では落ち着きなく教師に叱られ、教室で立たされ、それでもうるさいので廊下に追い出される。ところが廊下の窓から教室内に口を挟み、呆れた教師は親に宣告する。「この子はろくな大人になるまい」だが、この程度のことでへこたれないのがADHDだ。

他にも遅刻常習犯、整理整頓や団体行動が苦手、三日坊主なのにあれこれ着想し周囲を巻き込む、やたら仕事を引き受け混乱し、おっちょこちょいで事故やケガが多く、やや重症だと勉

強や仕事尻切れトンボ、妙に前向きで、天職を天職と思わず転職を繰り返すなど、全般的に意識と身体にズレがあり、周りはいい迷惑である。

学生時代、「君は医者に向かない。ひねくれた物書きあたりでちょうどいい」と恩師や同級生らにいわれた。医師になってもやはり天職ではないと自覚し、困った時のABC即ち、「他の医師の助手 Assistant doctor」「控へBystanderの医師」、いち早く「ナースを呼ぶCall nurse」これをモットーに日々のしてきた。そのお陰で転職しなくてすんでいるのだろうか。

蛇足ながら、自ら譲位を求めておられる天皇にとつて今の仕事は天職であろうか。陛下は悠然とされており、ADHDの対極にあるかに見える。が、自ら求めるが如きあの超多忙ぶりを拝見すると、ちよつと怪しい気がしないでもない。不敬ながら陛下を「ADHDファンクラブ」会長に：これが悪い癖だ。



## 天職は：

杉山病院（潟上市）

肥田野 文夫

小学校高学年のある日の深夜、虫歯が痛み出して号泣、大騒ぎしたことがあり、自家用車や自宅の電話などない時代で、父が自転車の荷台に私を乗せて、町で1軒だけの歯医者さんを無理矢理たたき起こして治療していただいたことがあります。今ならそんな失礼な：とは思いますが、白衣を羽織つてマスクをかけイヤな顔一つせず、すごいなあと仰ぎ見たのを記憶しています。それがきっかけで「この貴重な体験から人の役に立つ仕事につきたい。医師を目指して勉強し国立の医学部が僕の夢」とでも書けば、大人が喜びそうな小学生の模範作文で入賞となりそうですが、のど元

過ぎれば：は子どもでも同じで、そんな殊勝な気持ちで医療職を選んだ方に今までお目にかかったことはありません。

幼児期から人嫌いで対人関係がよくなく、それは医師になつてからも変わらず、2代目の上司が苦手で十二指腸潰瘍を発症してしまい、当時開発されたH2ブロッカーを常用していました（今でもです）。空腹時痛はいつ果てるともなく続き、環境を変えなければ治らないと石もて追わるるごとく転職させられたのはよいものの、ある日の朝、腹部にいつにない激痛が走り、当時家のそばだった大学病院を自分で歩いて再診しました。潰瘍穿孔を主治医も本人も予想し





大森山動物園（秋田市）

たのですが写真では前回と変化なし、鎮痛剤が無効なので入院して点滴、それでも死ぬほど痛いので膝を胸につけて（経験者ならわかります）亀の子のように縮まって耐えているうちに夜になってしまいました。主治医もさすがに心配になったらしく8時頃「外科の先生にもみてもらいましょう」で先生到着、1分で急性虫垂炎、たぶん破裂という診断で緊急手術が告げられました。そのあと一番感動したのは麻酔の時に痛みが嘘のように引いていったことです。助手を務めてくれた同級生（彼は優秀なのに（優秀だからかな？）

当時から謙虚で人徳があり現在も大病院の院長先生です）が「今剥がしてる」「これから腸を洗うから」で最後に「こんなにやってたのはまるでアフガニスタンみたいだ、もう数時間遅かったら危なかったね」で手術室の赤いランプが消えて（笑）終了。ならば安心して深い眠りに落ちるはずなのに留置カテーテルが苦しく、とにかく具合が悪く、また大騒ぎして元同僚の看護婦たちに迷惑をかけ安定剤のホリゾンまで注射してもらいました（が効きませんでした）。というわけで私は腕のいい歯科医や外科医を尊敬させていた

合った職業」とあり、生まれながらですからたぶん努力だけでは全くダメで素質が必須ということでしょう。仲間でも確かにそうに違いないと思える先生が数%はいますが残念ながら統計学的には棄却域です。医師に限らずこの世にあるすべての仕事で「俺はこの仕事为天職だ」とおっしゃる方は少なくないです

が、誰も言うてくれないからといっても勘違いしない方がいいですね。もつと気楽に普通でもいい、これしかできないと割り切れれば自分も周りも楽です。天職にはもう一つの意味があって、吉原の遊女の大夫に次ぐ等級だそうで偉いのです。きつと値するか全然そうでないかは他人が決めるに違いないのです。



インフルエンザ

笹尾医院（五城目町）

笹尾 知

今年の1月中旬から3月の初めにかけてインフルエンザが大流行した。私の医院でもインフルエンザの検査キットを用意してあったが、例年なら20人分くらいあれば十分まにあつたのに、今年は100人分くらい使った。保育園や小中学校では

学級閉鎖や休校などの処置がとられ、高齢者の入所施設では面会謝絶になってしまった。私が嘱託医をしている特別養護老人ホーム広青苑や養護老人ホーム森山荘でも、入所している高齢の方や職員の方にも感染が広がってたいへんだった。



高い費用と労力をかけ予防接種を行ったのに役にたたず、医師としてはなんだか申し訳ない気がした。

いろいろな伝染病に対する予防接種、中でも最も古いものは、18世紀の医師ジェンナーによる種痘である。この種痘のおかげで人類がそれまで悩まされてきた天然痘という病気を地球上から無くすことができたのである。

毎年の正月、湖東地区の医師・歯科医師・薬剤師の人たちが集まって医聖祭という行事を催している。古代の中国の農業や薬を司るといふ神農さんや、ヒポクラテス、それにジェンナーの肖像画掛け軸を床の間にかけて礼拝してから懇親会を始めるのである。この行事は私の祖父の代から続けられてきた。100年以上の歴史があると思われる。

免疫という言葉もまだなかった時代に、自分の子供の命をかけて実験的に種痘を行って沢山の人の命を救う成果をあげたジェンナー、明治時代の田舎の

開業医にとっても医聖と仰ぎ見る存在だったに違いない。我々の学生時代、ウイルスはまだ濾過性病原体とよばれていた。細菌が通り抜けれない陶器を通したからである。

電子顕微鏡ができてウイルスが目に見えるようになり、ウイルスが原因となる疾患に対するワクチンの開発が進んだ。小児まひ、はしか、おたふくかぜ、水痘などの病気が予防できるようになった。インフルエンザもウイルス性の病気でワクチンが作られ、今も毎年のように予防接

種が行われている。

種痘、はしか、小児まひのワクチンなどは乳幼児のころ1回接種すればほぼ一生効果があがる。インフルエンザのワクチンは毎年やらねば効果がないし、その効果もあまり期待できない。特別養護老人ホームの入所者や職員全員に接種しても感染者が沢山でたことからそのことがわかる。

このワクチンが開発され使用されるようになったのは、私が開業してからだったように思う。はじめは小中学校で半強制的に接種されていたが、副作用があるとされ任意の接種となった。私の子供にも高校受験のころ接種したけれど効果がなく、試験前のたいせつな時期に寝て過ごすことになってしまった。幸い志望校に受かってよかったけれど、さもないと一生恨まれるはめになっていたかもしれない。

今度の流行でワクチンの効果について感じたことがある。そ

れは検査キットで調べてみると、予防接種を受けてからインフルエンザにかかった人の反応は陽性となるのに時間がかかり、出ても薄くしか出ない。また普通なら熱も39度、40度と高熱が出るのに、37度、38度台しか出なかった。検査は鼻腔に綿棒を挿し入れて行うが、患者さんがすごいしかめっ面をするので、採血で注射針を刺すより苦痛なのかもしれない。予防接種をしなかった人の場合は、すぐにはつきりと陽性に出ることが多かった。鼻の粘膜でのウイルスの増え方が予防接種をした時は少ないのかもしれない。

このような現象をみると予防接種が全くの無効であるとは云えず、ウイルスの増殖をおさえているものと思われる。免疫の力は人によって異なり、高齢化によりその力の低下している方は予防接種をしていても重症化する。寝たきりで食事の摂取もままならない方が肺炎を併発して亡くなってしまった。



検査も出来ず、薬も無い時代でも、健康な人は3日か4日寝ていれば自然に熱が下がって元気になった。自分の体にある免疫の力によって治癒するのである。自分が命令しなくても、白血球やリンパ球、抗体といった体の成分がその任務を発揮しているのです、その働きがあるため人類は絶滅せず生き延びてきたと考えられる。人間の体は不思議なもので免疫のはたらきもまだまだ分からないことが沢山ある。

ただ、その機能を十分に発揮させるためには体調の管理に注意しなければならぬ。私も風邪をひいたりしたのは、いつも深酒をして二日酔いの時だった。免疫のはたらきが低下していたものと思われる。この頃はお酒もあまり飲めなくなったせいか二日酔いもしなくなった。そのため風邪もひかない。皆さんも体をたいせつに。

## ワシポイント アドバイス 17



おらほの先生から一言

国が進める『地域包括』、そろそろ医歯薬3師会も「共働き」すべき時代ではないでしょうか。そこで一足お先に会報で『包括』を試みようかと、今回は歯科医師会の清水隆夫先生と薬剤師会の秋元康宏先生にご協力を頂き、当会からの質問に答えていただきます。



### 質問

目や耳が不自由になり、認知機能も低下している高齢患者に対し、口腔ケアや服薬指導・コンプライアンス、診察や薬剤説明の場において、どんな苦勞、どんな工夫をされておられるでしょうか。

### ご指南役

清水歯科医院（男鹿市）

清水 隆夫 先生



### 答え

私が訪問診療を始めたのは今から12年ほど前です。当院に通院されていた患者さんのご家族から「おじいちゃんが、入れ歯が痛くてご飯がよく食べられないみたい。診に来てもらえませんか？」と電話がありました。

した。「通院できないなら訪問診療をしている他の先生に…」とは医療人として口が裂けても言えません。伺ってみると、下あごの入れ歯が歯肉に当たって口内炎になっていました。入れ歯の内面を少し削って調整し口腔粘膜治療用軟膏を処方しました。これで食事ができるようになるなら…と思ったのが訪問診療を始めたきっかけです。今は専用の申込書や器具・器材を完備して行なっています。

「口腔ケア」という言葉をご存知でしょうか？ 訪問すると、手の動きが不十分で歯磨きができない、寝たきりで食事を食べさせてもらってそのまま、一日中アメとパンを口の中に入れてっぱなしなどの患者さんがおり、このような状態が続くと感染の危険性が高く、口臭や口内炎、褥瘡発生の原因になります。食べるのが難しくなると食欲不振・味覚異常・臭覚障害を引き起こし、口腔機能が低下します。低栄養状態になると身体機

能も低下し、やがて停止という道筋を辿る可能性があります。

すぐ実践できる予防策は口腔機能の改善です。口腔ケア用菌ブラシで汚れをとったり、スポンジブラシを使って頬のマッサージを行ったり、唾液腺や側頭筋、咬筋、顎二腹筋をマッサージするなどいろんな方法があります。口腔機能の改善により硬直した口もとと柔らかくなり、舌や頬の筋肉も正常な動きに近づきます。車椅子の生活から寝たきりになり、やむなく胃瘻、認知症へ、という流れは絶対に止めなければなりません。

口腔機能改善のポイントは、



訪問歯科診療

「咬む力」と「食べ物を丸める力」と「飲み込む力」です。口の中に入った食べ物は舌と頬で奥歯に運ばれ、咀嚼され、唾液と混ぜられます。硬さや形状、温度に合った咀嚼の仕方は無意識に判断され、咀嚼を繰り返して、食べ物を飲み込みやすい形に丸めて嚥下します。咬む機能が維持できている人は、歯がない人に比べ認知症発症リスクが低いという研究データがあります。咀嚼時に入れ歯のズレや痛みがある場合は歯科医に調整してもらうことが大事です。

福祉施設に入居し一日の大半がベッド上の生活、入れ歯は合わないために外し、食事はミキサー食や柔らかいものだけ、といった方が、入れ歯を調整してリンゴやいなり寿司を食べられるようになり、2ヶ月後には歩行器を押して走れるようになったという例があります。

咬んで食べることで脳が活性化し、意欲や運動能力が高まることがわかっています。栄養は点滴や流動食より口で咬んで食べる方が摂取されやすいという報告もあります。咬めるようになって栄養不足が解消され、気力や体力がついたことが回復の大きな理由だと思っています。

### ◆自己紹介

男鹿市船越に生まれ、秋田高校、東京歯科大学を卒業し、東京都中央区京橋の村岡歯科医院で村岡博先生に師事し、1990年にJRC船越駅前清水歯科医院を開院しました。

村岡博先生は総義歯（入れ歯）の大家で、名前を知らない歯科医はいないほど有名な臨床歯科医です。全国を講演に回り、私は力バシを持ちをさせて頂きました。27年前に開院する時、「自分は秋田県で一番、入れ歯が上手い」怖いものはないと思いついておりました。現在は常勤歯科医4名、口腔外科の非常勤歯科医1名であらゆる歯

科疾患に対応するよう努力しています。

趣味は船釣り・スキー・オーディオ・ラジコンなどですが、一番は釣り。自分の船で釣りをしたいと思い6年前に1級船舶免許を取りました。また、海中の魚がどのように泳いでいるのかを見たくてダイビングのライセンスも取得しました。ホームグランドは男鹿の湯ノ尻漁港で、真鯛釣りにハマっています。湯ノ尻の船宿「大良丸」に通っている方はお目にかかるかもしれません。顔を見たら気軽に声をかけて下さい。

今年の医聖祭に出席させて頂きました。今後とも医科・歯科・薬科で連携をとって地域包括を進め、地域医療に貢献したいと考えています。今後ともよろしくお願い致します。





## 高齢患者様への服薬指導

ご指南役

飯田川調剤薬局（潟上市）

秋元 康宏 先生



### 答え

今回、初めてこの由緒ある医師会報『おだいじに』に寄稿させていただくにあたり、高齢患者様への投薬・服薬指導時の苦勞、工夫について問われ、正直困りました。ご存知とは思いますが当方の薬局では患者様の多くが高齢患者様ですから…。

やはり耳の遠い方が多く、問題が多いと感じます。基本的にはゆっくりと大きめの声で話しますが、それでも聞こえていない雰囲気の方がいらつしやいます。できるだけハッキリと発音し、それでもわかりづらそうな様子ならば、別の言葉に置き換

えて再度説明してみる。

また、患者様に実物をお見せする事は、薬の説明をする際に非常に重要であると思います。実物を見せることによって、患者様本人がその薬の効き目、服用方法を理解しやすいののではないかと思っています。

まとめますと、患者様のわかりやすい言葉で、大きめの声で、ゆっくりと話す。

そんなことか、と思われるかも知れませんが、専門用語も無意識に使いがちです。基本的に忠実に、丁寧に話す事を心がけています。

あとは、同じ事でも投薬のたびに何度でも繰り返し説明します。しつこいと思われる患者様もいらつしやると思います。が、その薬の服用時刻、効能効果などを誤解していないか等の確認の為でもあります。

会話の中から「何か違う、何かおかしい」点が見つかった時は、「それはマズイぞ」と思いつつも、気づいた事に対する喜

びと、上手く説明できていなかった悔しさが入り混じっています。

患者様が納得し理解して治療を受けるためには、医師や歯科医師との薬に関する情報交換やチェックは欠かせません。全ての患者様に安心して薬を服用して頂けるような質の高い服薬指導が出来るよう、これからも多方面とコミュニケーションを密にしていきたいと思っています。

### ◆自己紹介

潟上市飯田川の飯田川調剤薬局に勤務して17年になるうとしています。能代で生まれ育ち、学生時代を仙台で戯れ、能代の某病院に就職するも色々あり仙台で再就職。当時の取引会社の人に半ばだまされたような形で現薬局に就職する運びとなりました。当時の私はまだ20代で怖いものもなく、身体も健康そのもの、酒もまったくと言っていいほど飲み

ませんでした。

あれから約17年。あつという間の17年。職場は同じですが、気が付けば平均年齢がかなり上がって、20代の職員がいらない。ほぼ毎日アルコールが身体に入ってくる。体重が…。

時が経つのは早く、しかし、まだまだ子供も小さいので定年まで飯田川でがんばっていききたいと思っています（薬局がつぶれなければの話ですが…）。これからも地域の皆様の健康のお手伝いをさせて頂きたいと思います。よろしくお願い致します。

（当薬局では薬剤師さんを募集しております。ご連絡お待ちしております）



大森山動物園



## 『上部消化管疾患診療の潮流』



秋田大学大学院医学系研究科  
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29年2月16日

場所▼ホテル大和

日本人のヘリコバクター・ピロリの感染率が急激に下がってきている。それに伴って上部消化管疾患の構成も変わってきた。ピロリ陰性時代における、胃癌、消化性潰瘍、逆流性食道炎、機能性ディスペプシア等の話をする。

ピロリの感染は子供の時に決まり、子供の時の感染率がそのまま一生続くことが知られている。日本では衛生状態がよくなって子供の感染率が非常に低くなってきていて、将来的には全体のピロリ感染が激減すると予想される。

ピロリ感染は胃酸分泌に影響を及ぼす。本邦においてピロリ感染は多くの場合、酸分泌の低下を伴っているが、今後ピロリ感染率が低下してくると日本人の胃酸分泌が相対的に増加していく。したがってピロリ感染の減少に伴って胃の炎症とか発癌が将来的に減ってくるが、酸が増えてくるということで酸関連疾患も増えてくる。

ピロリ感染から一部が萎縮性胃炎となりさらにその一部が胃癌となるが、ピロリ感染率減少により胃癌は非常に減っていく。今後ますます減少すると

予想されるが、一方でGERD（胃食道逆流症）と関係があることが知られている胃の噴門部癌が将来的に増えていくだろうと言われている。また、胃底腺型胃癌という微小の癌があつて、今のところ、これが果たして進行癌になるのかはまだ不明であるが、注視していく必要がある。

消化性潰瘍はピロリ感染が大きく関係しているので、ピロリ感染率低下に伴い患者数が減ってきている。一方でNSAIDsや低用量アスピリンなどが原因の薬剤性潰瘍が増えている。今後、高齢化に伴って薬剤の使用量が増えてくると思われるので、ますます薬剤性潰瘍は増えてくると考えられる。また、ピロリ感染と薬剤性以外が原因の潰瘍は、特発性潰瘍として知られており、ピロリ感染が減ってきたことで相対的に割合が増えてきた。ピロリと関係しなかった部分の潰瘍が明るみに



出てきたことで特発性潰瘍の数が増えてきたとも指摘されている。ピロリ陰性時代には潰瘍の成因が多様化していくので、潰瘍があったら原因を一つ一つ丹念に調べていく必要がある。

GERD関連疾患として逆流性食道炎、バレット食道、バレット腺癌が知られている。日本人ではピロリ感染があるとほとんどの場合、酸分泌が低下するので、それがGERD発症に抑制的に働いていた。ピロリ感染率低下によって逆流性食道炎やバレット食道、バレット腺癌が増加してくると予想される。

胃もたれ症状や上腹部症状が長期間にわたって繰り返し出現するが、その原因となる潰瘍や進行癌などの器質的異常が発見できない状態、いわゆる原因不明の上腹部症状は機能性ディスペプシア（FD）と呼ばれる。症状としては、食後のもたれ感、早期飽満感、心窩部痛、心窩部灼熱感がある。FDの

病態は、一言でいうと原因不明で、非常に複雑であるということが知られている。胃・十二指腸潰瘍や胃癌などの器質的疾患の減少に伴い、今後、機能的疾患（FD）が増えていくことが予想され、それに対する対策も

重要になってくることが予想される。

また、好酸球性食道炎といった新しい疾患があるが、これはピロリ感染と逆相関することが知られていて、これも増えてくることが予想される。

## 『日常診療で遭遇する貧血』

### 『腎性貧血と医療連携』



秋田大学大学院医学系研究科  
血液腎臓膠原病内科科学講座  
教授 高橋直人先生

日時▼平成29年3月16日  
場所▼ホテル大和

貧血の診察では、特有の臨床症状や理学所見（結膜の貧血の有無等）を認めるが、すぐにわかるのが血液検査である。

貧血の原因を診断するための3ステップの最初は、他の血球（白血球、血小板）の異常があるかどうかをみる。2番目に、網状赤血球が増加しているかどうかをみる。3番目に、平均赤血球容積MCVをみる。

1番目のステップの2〜3系統の血液異常があれば骨髓の病気を考える。その場合、基幹病院の血液内科専門医に紹介して頂きたい。すぐに骨髓検査をして診断する。

貧血と圧迫骨折などの骨病変を認めた場合、A/G比の異常やグロブリンの上昇がないかをみて、（C）高カルシウム血症、（R）腎機能障害、それと（A）

貧血、（B）骨病変でCRA B（クラブ）がそろったら完全に症候性の多発性骨髓腫である。貧血と腰痛がほとんどの患者さんの診断のきつかけになっている。クリニックでは血清フリーライトチエーン（軽鎖）で確定診断が出来る。

2番目のステップの網状赤血球は赤芽球造血を反映していて、網状赤血球が増加していれば溶血しているか、出血していることになり、網状赤血球が減少していれば骨髓の造血不全を意味する。急性貧血の原因は2つしかない。1つは失血（消化管出血や下血・シヨック）であり、もう1つは溶血である。溶血では間接ビリルビンが上がる。薬剤性、あるいはウィルス性に溶血することがある。

3つめのステップが平均赤血球容積MCVである。大球性、正球性、小球性に分けられ、慢性貧血の鑑別にはとても大事である。

大球性貧血の場合はビタミン



B12欠乏症と葉酸欠乏症である。ビタミンB12は胃で吸収されるため、胃全摘後に大球性貧血を生じる。Hunter舌炎、白髪、亜急性連合性脊髄変性症（しびれや歩行時ふらつき）などの臨床症状がビ

タミンB12欠乏症のヒントになる。ビタミンB12製剤の筋注を週3回で6週間、その後、3か月に1回の維持療法を行う。ビタミンB12を投与しても劇的改善がなければ葉酸の内服薬も追加し、また鉄欠乏の合併も疑って精査する。

正球性貧血には溶血性貧血と腎性貧血があり、特に多いのが腎性貧血である。腎性貧血の原因は、慢性腎不全保存期や、高齢者で、CKD（慢性腎臓病）を背景としたエリスロポエチン産生低下がその病態である。腎性貧血は患者さんをしつかり選んでエリスロポエチン製剤を2週に1回皮下投与する。

小球性貧血ならば血清鉄とフェリチンとTIBCを測定し、鉄欠乏性貧血と二次性のA

CD（高齢者の貧血や慢性疾患が原因の貧血）を鑑別する。鉄欠乏性貧血の80%に何らかの出血性基礎疾患（痔・胃潰瘍・大腸癌などの消化管出血や、月経過多・子宮筋腫など婦人科出血）があると言われているので原因究明が重要である。

鉄欠乏性貧血の治療は経口鉄剤が基本である。3週間で目標とする値の50%は回復する。3週間後に50%の回復が見られない場合は、活動性の失血性疾患が疑われる。小球性貧血には慢性疾患に伴う二次性貧血の場合もある。フェリチンが高いにも関わらず血清鉄が下がっている。鉄をTIBCで割って計算するトランスフェリン飽和度が低下する。感染症や慢性の炎症、担癌患者にみられる。



吉田賢志(会員)記者



### 『生き心地の良い町』

—この自殺率の低さには理由がある—

岡 檀 著



長谷川医院（男鹿市）

### 長谷川幸弘

WHO（世界保健機関）は自殺の危険を高める要素として、社会経済的地位の低さ、失業、



支援の欠如、精神疾患、病苦を挙げています。また、自殺を予防する要素として、家族の関係、個人の素質や人柄、社会文化的背景の3つを挙げています。

ところで秋田県は自殺の多い県だということは皆さんご存知ですね。全国都道府県自殺ランキングのグラフを見ると、必ず1番目か2番目に秋田県があります。今まではそこで終わっていて、グラフの右端、即ち日本で自殺が少ないところはどこか、は見えていませんでした。この本は、自殺の少ない町に焦点を当てて書かれたものです。そこは徳島県南端の太平洋を臨む、人口3千人の旧海部町です（現在は町村合併で海陽町となっています）。著者は慶應義塾大学大

学院健康マネジメント研究科にいた時に地域のコミュニティの特性と自殺率との関係を研究テーマとしました。自殺の少ないところはどこか？それが旧海部町だったのです。著者は現地の海部町で多くの住人にインタビューし、アンケートを配り、祭りにも参加して調査をしました。そこで見えてきたものをまとめたものがこの本です。5つの要素を取り上げて自殺予防因子としてまとめています。

### ■自殺予防因子その1

いろんな人がいてもよい、いろんな人がいたほうがよい。

海部町では老人クラブに入る人が少ないという。誰さんと誰さんが老人クラブに入ったからあなたも入りませんか、という横並びの発想はなくて自分が入りたければ入るし、いやなら入らないという個人主義の結果だといえます。

### ■自殺予防因子その2

人物本位をつらぬく。

海部町の人たちは他人を見るときに、職業上の地位や学歴な



どにはあまり惑わされないで人物そのものを評価しています。

また相互扶助組織として「朋輩組」というのがあり、シニアから年少者まで各年代の人が入りますが、その中で年長者が年少者に服従を強いるということがなくて、年少者の意見であつても妥当と判断されれば即採用されると思います。

### ■自殺予防因子その3

どうせ自分なんて、と考えるい。

著者はアンケートで「自分のような者に政府を動かす力はない、と思いますか」という質問をしています。回収率はほぼ90%。海部町住民は「はい」26・3%、「いいえ」41・8%でした。一方、自殺の多い町でも同じアンケートをしていてA町は「はい」51・2%、「いいえ」27・2%でした。海部町では政治に興味を持つ人が多いように感じられ、行政に対する注文も多いようです。でも、いわゆる「お上頼り」とは一線を画しているといえます。

### ■自殺予防因子その4 病は市に出せ。

「病」とは、たんなる病気のみならず、家庭内のトラブルや事業の不振、生きていく上でのあらゆる問題を意味しています。「市」というのは公開の場を指します。悩みやトラブルを隠して耐えるよりも、思い切つてさらけ出せば妙案を授けてくれる者がいるかもしれない。だから取り返しのつかない事態に至る前に周囲に相談せよ、という教えます。

### ■自殺予防因子その5

ゆるやかにつながる。

近所付き合ひの質問「日常的に生活面で協力し合っているか」では、海部町16・5%、A町44・0%で海部町は大きく下回っていました。では、海部町ではどのような付き合いかというと「立ち話程度」「あいさつ程度」が多く、隣人間のコミュニケーションが切れているわけではないが、かなりあつさりした付き合ひの様子が見えます。長い歴史を持つ他の地方の町村

では膠着した人間関係によって支えられたコミュニティが形成され、そこでは共通の価値観からはずれるような行為は極力抑制されたものになります。海部町では人間関係が固定されていなくて、ゆるやかということがわかりました。

自殺希少地域である海部町のコミュニティにはあつて、自殺多発地域にはない要素、もしくは海部町には強く表れているが

## 私のおすすめの一品



「4-23」

おおこし眼科（潟上市）

大腰雅俊

自殺多発地域では微弱な要素、それらがすなわち「自殺予防因子」である、という仮説をもとに観察やインタビューで調査をしたら5つの要素が浮かび上がってきた、それをまとめたものがこの本です。結構面白い本ですよ。著者を招いて、うちの医師会で講演してもらうのも地域のためによいのではないのでしょうか。会長いかがですか。

皆さん「4-23」と聞いてすぐ何のことかわかる方はいらっしやるでしょうか？ 実はりんごの品名なのです。「よんのにじゅうさん」と読みます。

あるとき我が家の食卓にデザートの一品として皮を剥いたフルーツが出されていました。表面はうっすらとピンク色です。なにこれ：桃？ 食べてみるとシャキシャキして甘酸っぱい：りんごでした。通常のりんごの香りだけでなく少し違った香りも鼻に抜けていきます。り





んごと洋梨をかけあわせたもの？ 表面のピンクはよく見ると細かい赤いスジがところどころかかっていて離れてみると淡いピンクに見えることがわかりました。

妻に聞くとこのりんごは近所のスーパーに売っていたのを、初めて見たので買ってみたとのこと。

りんごは少し小ぶりで皮は紅色が強く、一見、昔ながらの紅玉をすこし大きくした感じですが。その紅色の皮をやや薄めに剥くと赤い筋がのこり、綺麗なピンク色に見えるのです。見方によっては赤い筋が血管のようにも見えますが…。何日か食べ

てみました。さすがく気に入って、自分でまた袋買いしてききました。

調べてみると「4-23」は苳カビやツル割れが多発するので製品率が低いという欠点を克服できず、品種名の登録はされませんでした。が、美味しいので個体番号のまま出回っているとのことでした。店頭で見かけた方はぜひ一度試してみてください。

さて短い文章だったのもう一つ、同じりんご繋がりで最近読んだ『奇跡のりんご』という本も簡単にご紹介いたします。青森県のりんご農家木村秋則さんが、不可能とされていたりんご

の無農薬栽培に挑戦し失敗を何年も繰り返して、絶望で死

で考えながらも、農薬も有機肥料も使わずりんごをたわわに実らせることに成功した話です。木村さんは肥料も薬も使っていない山の木々が

元気に育っていることに気づき、それが土の違いではと着目し、土中の微生物や菌が木とお互い支えあっていることに気づかされたことが書かれています。宮崎駿の『風の谷のナウシカ』の世界で虫や植物も含め生物は皆共存が必要なのことを話を連想させますし、また人間で言えば最近話題になっている腸内フローラ（腸内の細菌叢）を健全に保つことが様々な病気からの予防に役立つこととすごく似ていると感じました。できたりんごは切って置いておいても茶色くならないと。木村さんの奇跡のりんごは、何年か前に話題になっていたらしいので既に知っていた方は多いかも知れませんが、すごい話なので紹介させていただきます。



## ふんふんコラム

### 日本酒

酒を飲むのは時間の無駄、飲まぬは人生の無駄、ともいうが、今、日本酒がうまい。「それを若い女たちがいつている」と某所の蔵開きで痛飲してきた小父さまたちが驚いていた。

彼女たちは和洋を問わぬ食事の席で、時にチーズやアボカドを肴に、純米大吟醸とかしぼりたて生酒などをワイングラスでちよい飲み、と従来の呑み助とスタイルも変わってきている。

最近、若手杜氏たちが競って評判の酒米と酵母を求めるため、全国の銘酒の味が似てきた、ワインの普及のお陰で同じ4合瓶の日本酒の割安感にも気付いてきた、という愛飲家がいた。納得。

山梨の友人は、地域に金を回そうと毎々病院そばの店に通う。ビールを飲んでる入院患者（ー）がいると、無断外出より山梨の酒やワインでないことを厳しく注意する。さ、花見だ。飲まなきゃ損ソン。地酒を飲んで、人生の無駄に乾杯！（ふんころがし）

## 今日の診察室から ③③



東京オリンピック  
までに卒煙を

出戸診療所（潟上市）  
荻場 恵

出戸診療所は、出戸浜海水浴場を背に、東進すること約2km、男鹿線出戸浜駅の東側にあります。当院では、保険診療による禁煙外来を行っています。

「私は、17才からタバコを吸っています。もう50年になります。世間ではガンになるとか、心臓が悪くなるとかいうけれど、この年までどこも悪くない」

「運動や、散歩などは好きですか？」

「犬を飼っているから、毎日散歩に行っていたけど、2年くらい前から息切れがして、犬に引っぱられるようになったから、母ちゃんに任せてる。私は

家でタバコを吸ってる」

「それは、タバコ病、COPDという肺の病気の症状かもしれませんよ。肺の元気を検査してみませんか？」

（呼吸機能検査をするとは…）

「肺が、うまく働いていないようです。年齢以上に肺が年をとっていますね。」

「今から禁煙すれば、いづるもんだか？」

「肺の老化が進むのが遅くなりますよ。ご飯もおいしくなりますよ。」

「どんな治療ですか？」

「治療期間は12週間、約3か月です。この間、5回受診していただきます。治療薬は貼り薬か飲み薬になります。もちろん、この間に自信がつけば薬を終了することもあります。禁煙の辛さや副作用、よかったです。禁煙を指します。」

\*\*\*

「私は絶対にいやなのですが、会社の健康診断で、産業医から禁煙を強く勧められました。」

喫煙所での一服が幸せの時です。でも、近々、建物内禁煙に

なり、喫煙所が撤去されます」

「それは、困りましたね。でも、禁煙外来は、禁煙したい方のお手伝いをするところで、魔法は使いません。ですからやる気が全くない方は、成功する確率は低くなりますね。残念ですが、今は治療を開始する時期ではないようです。少しでも禁煙したい気持ち萌芽生えたら、是非いらしてください。待っていますよ。」

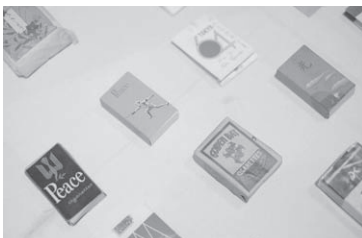
\*\*\*

「学校でタバコの勉強があった。煙を吸わされると頭が悪くなった。煙を吸わされると頭が悪くなった。落ちて着きがなくなると聞いたんだけど、本当？」

「一緒に住んでいる人がタバコを吸っていて、その煙を吸わされている子供のテストの点数が少し悪かったという報告はあるね。」

「家では、お父さんも、お母さんも吸ってるんだ。だから僕のテストの点数が悪いんだ」

「君は、本を読むのは好きかな？」



県立博物館 四季の楽しみくらしのいろいろ展より

恋人からの苦情  
だったり…やめた  
いけどやめられない  
方、ご相談ください。  
スタッフ一同で応援します。  
次回は、児玉内科  
医院の児玉光生に  
お願いします。

「ゲームが好き。本は読まない」

「それなら、お父さんとお母さんにタバコをやめてもらって、君も本を読んだり、知らないことを調べたりすると、勉強が楽しくなるよ。学校で教えてもらったタバコのいけなところを、お父さんお母さんに教えてあげてね。そして、君はタバコを吸わない大人になってね。」

2020年の東京オリンピックに向けて、受動喫煙防止対策の法整備が進められています。日本の対策は、世界最低ランクです。悲しいことです。

禁煙の動機は健康問題だったり、経済問題だったり、家族や

# ナイト キャッツ

## 理由なき決断

あーやってしまった。『つい』曲がつてしまった。さっきまではまっすぐ帰ろうと思っていたのに。本当だよ。

循環器学会が金沢で開かれていた。最近の学会は平日のことが多く町医者にはハードルが高いことが多いのだが、今回は週末だったので女房が一昨日から参加していた。僕はこの週末予定がなく、天気も何とかなそうだったので（僕のジープはまた去年から雨漏りする！一度直したん

だけどね）、富士の息子のところにおいてある焚火台を取りに行くことにし、ついでに女房を拾って帰るところだ。

北陸自動車道をハイファイセットを聞きながら快調に走り、「水色のワゴン」を一緒になつて口ずさみながら新潟中央ジャンクション。秋田まで残り250 km。全然そんな気はなかったのに、直前までそんなつもりはちつともなかったのに、分かれ道まで来たら『ふらつと』曲がつてしまった。気がつけば車は磐越自動車道に…。

突然だけど、「人間は理由なく決断する生き物である」というか、「理由なく決断を下せるのが人間だ」というのが僕の持論だ。コンピュータには、きつとそんなことはできないだろうと思っている。誰かを好きなのも、トマトジュースが嫌いなのも理由はなくて、なぜ？ って聞かれてあとから理由をくつつけているんじゃないかな、と

思っている。いうことで、『ふらつと』とか『つい』っていうのは人間にしかできない高度な（？）行動の仕方なんだよ。きつと。

助手席でうとうとしかけていた女房が気づいた。一瞬「えっ？」という顔をしたようだが、「あつ、福島のように行くんだ。桃のジュース買って帰ろうね」と慣れたものだ。学生の頃、スーツの似合う彼とおしゃれなカフェでデートをするのが憧れと公言する彼女を、エアコンのないおんぼろジムニーに乗せ、『ふらつと』林道へ連れ出し、ミズバショウが咲いているところを見せたときから、彼女は、僕の『ふらつと』には慣れている。「へー、ミズバショウって尾瀬に行かないとみられないんだと思ってた」

『つい』大学病院を出て、『ふらつと』『開業し…そもそも結婚したのだから』『つい』…『ふらつと』…いやそんなことはないです。

磐梯高原サービスエリアで昼ご飯、お目当ての桃の缶ジュースを買い、東北自動車道へ。菅生サービスエリアで木村屋のカレーパンを買って、予定より3時間遠回りして家に到着。晩御飯はおじいちゃんおばあちゃんと一緒に喜多方ラーメンと、おばあちゃんたちが今日採ってきたというフキノトウの天ぷら、初物だ。

晩御飯の後はフキノトウ味噌と自家製の生ハムをおつまみに戸棚をこそぞ。引っ張り出したのは、オールランドトニー21年。スコットランド最北の蒸留所にも春は来ているんだろなあ。ふらつと何か新しく始めてみようかな。つい、もうちょつとがんばつてみようかな。そんな気になるのは、春だから？ 酔ったから？ いや、理由なんてないか…。

〈酔〉



# 編集後記



3月17日、男鹿半島北浦で北朝鮮のミサイル攻撃を想定した避難訓練が行われた。公民館や学校体育館へ向かう住民の1人が、「逃げるにしても目標がねえ」と苦笑いしていたが、確かに避難先に落ちないとも限らないし、天皇家が同じ飛行機に搭乗しないように、危険は分散した方が賢い……と書いていたら22日、北はまた撃ちやがった▼聖徳太子を厩戸王に教科書の表記を変える文科省案が撤回された。天下りに気を取られて勇み足？ 奇妙な森友学園問題で国会が揺れている間に授業料や奨学金をタダにする案など、教育国債なる大義あらば後は野となれ山となれのお役人たち▼逆に責任感の強い会員多数から今号も玉稿を賜り心より感謝。歯科の清水先生と薬科の



鳥インフルエンザで揺れた  
大森山動物園にもやっと春が来た



大久保月山神社の5月例大祭

秋元先生から会報版「地域包括」に楽しい原稿を頂いた。範明会長も石井歯科医師会長と合意に達している様子なので今後も連携を深めたい▼大腰先生の「4・23」と「奇跡のリング」は筆致が実に、美味しい。萱場先生の「ワンポイント」禁煙。会報編集時に禁を犯しがちな編集子は健康のためにも次期編集長を待望している▼浅利先生が湖東へ来られた動機は清酒「秋田山」に惚れたためと聞いていたが、父上のお話などしみじみ語って下さり改めて感銘を受けた。三浦先生の処女作「新桃源郷」、会報で連載はいいが。これを機会にどんどん執筆して頂きたい。小林画伯もキャンバスだけでなく当誌面でも腕をふるって頂きたい▼笹尾先生のインフルエンザに関するご考察、「医家」とはかくあるべし。田村「酔」の洒落なナイトキャップ、今回はほんわか気分に合わせても

らった。生涯教育記事の吉田先生には毎度ご苦勞をおかけしている▼30年ほど前、腹が痛いという肥田野先生に内視鏡検査をしたことがある。「接吻潰瘍」といって、立派な2個の潰瘍が十二指腸球部で見つめ合っていた。一緒に劇団をやっていた当時で、座長の私がストレスの原因かと焦り、ご本人には「もう数日間遅かったら潰瘍になっていた」と投薬し稽古は休ま

せなかった。勘弁！▼毎年5月4、5日に行われる大久保月山神社の例大祭。今年はずの町内が7年毎にやってくる統前のため祭事委員長の編集子と役員たちは目下でてこ舞い。肥田野先生と同じ潰瘍薬をガブ飲みしながら日々耐えている▼「人生に必要なのは夢と勇気といくらのお金」とチャップリンはいつたそうだ。長谷川先生の推薦本「生き心地の良い町」実現のために私たち秋田県人はもう少し夢と希望を持って……と思っていいたら秋田の詩人作家のあゆかわのぼる氏から『黄昏て道険しくそれでも秋田再生』を頂く。この2冊を読ませたい知事候補たち。私たちは究極の選択、居座りか三遍回って出戻りか。84号発行のころは、散る桜、残る桜も散る桜。85号は7月予定。ご協力を宜しく。

(編集長・佐々木康雄)

## 表紙作品

「母と子」素描(キャンバスに墨)

162×131cm

小林 顕(ほのぼの苑 施設長)

この絵を描き終わったとき耳の奥で、ある古いシャンソンが流れていた。ジャック・プレヴェールが作詞しイブ・モンタンが歌った「Les enfants qui s'aiment」という曲だった。

パリの若い恋人たちの純愛の歌だ。この絵のお母さんがあどけない顔で生後間もない赤ちゃんに授乳している様子がいかにも純粹無垢なので、そのせいであのシャンソンが聞こえてきたのだらう。

この絵はまだ下絵だが、これを見せた絵描き仲間から「君は下絵が一番いいね」と言われた。さて、これから何色の絵の具を載せようか。純粹無垢を壊さないようにしよう。



母と子

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