

めでいかすとり Medicastre



「辰年の年男・年女」

年頭のごあいさつ



「覚悟の時代」

社団法人 鶴岡地区医師会
会長 中目 千之

あけましておめでとうございます。

平成24年、新年のご挨拶を申し上げます。昨年は、想像を超える出来事の連続でした。海外においては、チュニジアのジャスミン革命に端を発したアラブの春で多くの国で政権交代が起きました。一年前の今日、エジプトのムバラク大統領の失権や、中東の狂犬と言われたリビアのカダフィ大佐が一兵卒に射殺される事など、だれが想像しえたでしょうか？ 昨年前半はデモによる政権交代、後半は、南欧でのソブリンリスクにおける金融市場の手による政権交代でした。そして、我が国では3・11が起きました。その余震が冷めやらぬうちにTPP交渉で国論が二分しました。

1. オバマ大統領の教訓。

今年は、ロシア、フランス、アメリカ、韓国で大統領選があり、中国では指導者が交代します。世界の主要な国々で指導者の交代がある年になります。中でも、オバマ大統領の再選はかなりきびしくなっています。元来、アメリカの大統領は州知事を2期ほど行い実績をつくりあげ、上院議員を経たのち、長い厳しい大統領選の結果、大統領にたどり着きます。しかし、オバマ大統領は、全く政治実績がないまま上院議員を数年経験しただけで、演説だけ1年間行って大統領になったのです。この3年間の実績は惨憺たるものです。国内においては湯水のようにドルを供給しても、景気は一向に回復せず、

失業率は9%の高止まり、黒人の失業率にいたっては20%を超えています。国外では、伝統的にアメリカの主導でおこなわれたパレスチナ問題で、アッバス議長が国連に提出した、国家としての申請に他の多くの国が賛成したため、あわてて拒否権を行使して廃案にするなど、その指導性ぶりのなさを露呈し、実績、指導力とも超低落ぶりを示しています。このことは、国はもちろん、いかなる組織であろうと、実績のない人間はトップになっても実績は作れない、ということを教訓として我々に教えています。それは我が国でも同様です。市民運動にだけ才たけ、しっかりとした国家観をもたないまま、国のトップになると、いかにぶざまな格好を呈するか、我々は痛切に経験しました。オバマ大統領の教訓は、人間は実績をしっかりと作ったうえで、しかもしっかりと組織観をもったうえで、トップにたたないと、何ら実績を上げることはできない、という教訓です。

2. TPPは国民皆保険の「思想」を破戒する。

前述したように、オバマ大統領の再選は失業率の改善すなわち雇用の増大一手にかかっている。そこで出されたのが輸出倍増計画で、輸出の増大で雇用を増加させるという計画である。TPPはこの方針の一環であり、日本の市場を開放させてアメリカの日本への輸出を増大させることにある。TPPはアメリカの社会制度そのものの輸入を意味し、いずれ日本の社会

は根底から様変わりする可能性が高い。TPP は国民皆保険制度の思想を破戒してしまう。たとえば、十数年前にさかのぼり、CT や MRI がまだ臨床応用されたばかりで保険適応になっていない状況だとします。初めは CT、MRI は保険外診療であり、全額個人負担となっていた。それが、臨床応用されていくうちに診断や治療に非常に有用であることが判明し、国民に広くあまねく活用したほうがいいとなり、保険診療の適応となり、すべての国民が 2～3 割負担でこの検査を受けれるようになりました。しかし、TPP が締結してしまうと、このような有用な検査や薬が保険外診療のままにすえおかれ、保険診療の枠内に入らなくなります。そして、民間の保険会社が高額検査用保険なるものを作り、将来の CT や MRI の検査を受ける事態に備えて、この保険にはいっておきなさいと民間保険に入らされてしまいます。保険外診療は民間保険に入っている人か、あるいは全額負担可能な裕福な人だけのものになってしまう。そして、この高額検査用民間保険なるものがアメリカの民間保険会社（最近ふえているカタカナ文字の保険会社）が担うことになるのである。このように、将来は保険外診療が増大し、国民に広くあまねく同一の料金で同一の検査あるいは治療をうけてもらう、という国民皆保険の「思想」が TPP により破戒されてしまうのである。また、TPP は間違いなくデフレを進行させてしまう。牛丼がさらに安い外国産牛肉で、今以上の安価な牛丼を提供することになれば、それ以外の外食産業は「リストラ」することによって価格破戒に対抗せざるをえなくなる。経済学的には、デフレ＝物価の低下であるが、社会構造としてはデフレ＝失業であり、これが TPP によりさらに進行していくことにな

り、日本はますますデフレからの脱却が困難になってくる。TPP は日本にとって全くプラスの面はなく、対中国包囲網、普天間問題の迷走のつけという側面をかかえながら、容赦なきアメリカの要求をのまざるを得ない局面が近い将来訪れてくる。

3. 増税が預金封鎖やデノミを回避する。

南欧のソブリンリスク（国家債務危機。国家が国債で借金を返せなくなる危機）による相次ぐ政権交代は、金融市場が国家の存亡までも、その鍵を握っているほどの巨大なパワーを有していることを示している。約 5000 兆円といわれる外国投資機関、ヘッジファンド、巨大年金機構は、利ざやを求めて世界中を動き回っている。市場は安全で確実な投資先として、財政が健全化されて経済が順調に成長していく国々を求めている。つまり市場がそれぞれの国家に対して財政健全化を要求している、という構図になっている。南欧が一段落したら次にねらわれるのはどこであろうか？ 日本の「国債及び借入金」は約 944 兆円になっている。国民資産が 1400 兆円あるから大丈夫、自国債だから大丈夫という説があるが、（私には詳しいからくりは把握できないが）、CDS（クレジットデフォルトスワップ、債券（国債）がデフォルトになった時にそれを保証する保険）がすでに金融商品化しており、この保証料率をひきあげたり、売買していく形で国債の低下（暴落）を作っていくことは、市場にとっては容易なことであり、日本とて市場の洗礼を受ける可能性は大いにありうる。我々は銀行に預金をしているため、銀行にはお金がたくさんあると思いがちであるが、銀行やゆうちょではほとんどを我々の預金で日本国債を買ってためこんでいる（政

府に買わされており、また、不況でお金を借りてくれる企業がないため、一見安全な国債を買っている)。つまり、我々の預金は、すでに国の借金として使われてしまっている。さらに、いったん国債の暴落がはじまれば、銀行が持っている国債は半値になり、我々が預金を下ろしに行っても半分も返ってこないということになり、最終局面では国はデノミ（新札を発行して通貨価格をきりあげてしまう）を断行することになる。昭和 21 年に日本国は膨大な戦費借金を棒引きにするため、預金封鎖とデノミ（新円切り替え）をおこなっている。ここまでの奈落は想像したくないが、市場が財政健全化を要求して国の存亡を問う世界がすでに構築されてしまったということ、T P P が導入される社会になってしまったということ、この二つの事実認識のもとに、これから、社会とりわけ社会保障制度を守っていかなければならない。それには、増税をして財政再建をする、という強い意志表示を市場に向けて発信していかなければならない。景気の動向に左右されない消費税を増税し、仮に国民がこのような世界構造を理解してもらえないときは、消費税増税を社会保障費にだけ充当するという形にしてでも、増税をして財政健全化するというメッセージを市場に発信する必要がある。

4. なぜ、東日本大震災は平成 23 年 3 月 11 日に起きたのか。

多くの尊い生命を奪った東日本大震災は、なぜ去年の 3 月 11 日におきたのであろうか。偶然？ しかしそうであらうか。この世に神がいるかどうかはわからないが、神が、今の日本はあらゆる面で危機的状態にある、ということを我々国民に知らしめるために、大震災をおこし

たのではないだろうか。少なくともそう考えるべきではないか。大震災がなくてもすでに日本は危機的状態にある。にもかかわらず、国民があまりに平和ボケしているから警鐘を鳴らしたのではないか。日本は島国であり、島国であるということは四方八方領土問題に囲まれている。一方で世界一の国債発行により世界一の借金大国になっている。なのに、テレビをつければ、芸能人がレストランで料理の値段を当てる番組であったり、家庭の主婦は韓国ドラマに涙している。国防を他国に依存していることからくる軟弱な外交はアメリカと中国の間で風見鶏となっている。誰一人、強いそして安定した日本を模索していない。大震災で亡くなった尊い命に報いるためには、この大震災を神の警鐘と考え、今の危機的状況にある日本のあるべき将来の姿を現実に即して、国民一人一人が深く考えるべきではないだろうか。それは、これからの社会は決して安泰ではなく、むしろ辛抱を強いられる社会になっていくからだ。

5. 覚悟の時代。

不景気でデフレのこの時代に増税をすれば、ますます経済は落ち込み、購買心理は収縮する。それでは増税をしなければどうなるか？ 国（政府）は国債を増刷して借金をしなければ予算が立たないので、国はますます国債を発行することになる。しかし、国債の買い手がもういないのである。現在、国債を買っているのは、ゆうちょ、民間銀行、公的年金である。ゆうちょ、民間銀行はもうこれ以上国債を買うお金、余力はなく、民間銀行においてはリスクが高いと判断して国債を売り始めている。公的年金はこれまで買った国債を売却することによって受給者に年金を支払っている。これ以上の国

債発行による借金依存体制は、このように根本的に崩れかけており、国に健全な財政を要求することによって、投資先を確保する金融市場の格好の標的になる。結局、市場にせかされて財政健全化を断行しなければならず、市場がいかに冷酷に要求してくるかは、今のギリシャの姿をみればわかる。ギリシャの社会は混乱しており、スイスの製薬会社ロッシュはギリシャの病院への薬の提供を停止している。病院からの薬品代の未納が続出しているからである。このように増税しなければ、増税した時よりもはるかに冷酷な形で財政健全化を要求され、その結果惨憺たる社会になってしまう。日本は、超高齢化社会を迎え社会保障費は増大する一方で、経済は増税の有無にかかわらず低成長が持続し、さらに TPP が追い打ちをかける。正月だからのどかに夢を語っていいなどと、ふ抜けたことは言えない時代になってきた。全てを先送りしてきた結果が今の日本の姿である。我々には覚悟が求められている。



年頭のごあいさつ



「新年を迎えて」

湯田川温泉リハビリテーション病院
院長 竹田 浩洋

新年おめでとうございます。会員の諸先生におかれましては、ご健勝にて新春をお迎えのこととお喜び申し上げます。今年が皆様にとって明るく良い一年となりますよう、ご健勝とご多幸をお祈りいたします。

去年は千年に一度といわれる東日本大震災、そして原発事故という大災害に見舞われただけでなく、電力不足、記録的円高、台風災害と続けさまに追い打ちをかけられて、日本は未曾有の危機に直面しています。

その中であって目立ったことの一つは、「がんばろう東北」「がんばろう日本」というキャンペーンでありました。日本人は心をついにしめてまれば、大変な力を発揮するといわれますが、現になでしこジャパンが世界一となって、見事にそれを実証しました。日本人がみな、大きな勇気を与えられた明るいニュースでした。この教訓を胸にスクラムを組んで前進を続け、難局を乗り切っていきたいものです。

さて当院では昨年10月より、これまでお休みであった日曜祭日もリハビリを行う「365日リハビリ」を開始いたしました。これは一つには、入院期間をフルに活用してリハビリを受けたいという患者さんサイドからの要望に応えるものですが、年中無休とすることで、連休や年末年始など長期休暇の際に起こり勝ちな、リハビリ効果の後退を防止することができます。また、病弱者や高齢者などの痛みや体調不良に対しても、その場の状況に合わせた柔軟なスケ

ジュールを組むことが可能となるでしょう。

「365日リハビリ」は職員側にも大きな影響をもたらします。まず、リハビリ療法士の担当が看護師などと同様に複数受持制に変わりました。そのために必要なスタッフの増員は未だ途上にあり、十分とはいえない状況です。今春以降完全な体制が確立されるまで試練のときが続きます。そのような中で休日勤務はリハビリスタッフにとって大きな負担増ですが、「休日の方が雑事にとらわれず、リハビリに打ち込める」といった前向きな発言も聞かれ、各自が環境の変化を成長の糧として頑張り抜いてくれることを期待しています。

リハビリスタッフの勤務体制が変わることで、これまで築いてきたチーム医療に緩みが生じないように配慮が必要です。昨年9月までに、リハビリカンファランスのあり方やチーム内の連携の見直しを行い、周囲のサポート体制を固めました。今後はリハビリカンファランス内容を高め、より緊密な多職種協働を推し進めたいと考えます。担当するスタッフの数が増え、ふれ合う時間も増えることを利用して、患者さんご家族と心をついにし心身両面のサポートを行い、単に無休ということのみに終わらない、充実した内容のリハビリを心掛けたいと思います。

さて、最近の脳卒中地域連携パスの解析結果から、退院後ADLが低下する患者さんは2～3割にも及ぶとのこと。退院後のADL低下に対しては、再入院・再リハビリ（Barthel

指数10点以上の低下があれば、原疾患のリハビリ期間が過ぎた後でも、新たに「廃用症候群」の病名で入院リハビリを受けられる) 制度があることを知る先生が増えました。当院では昨年1年間に、連携パス関連以外の患者さんも含め、6人の再入院・再リハビリを受け入れました。入院患者の圧倒的多数を荘内病院からの転院患者が占める当院としては、今後このような患者さんについて、先生方からのご紹介が増えることを期待しています。

一昨年から定期的に開催している院外カンファランス（振り返りカンファランス）も、すでに5回を数えました。このカンファランスは、当院と医療福祉機関や在宅サービス事業所

などとの情報交換の機会を増やし、回復期と維持期の連携強化を目的とするものです。当院を退院した患者さんのその後について維持医療機関から情報提供を受け、連携の時点を振り返って、退院支援や連携の内容が適切であったかどうかを、多職種参加のもと多角的に検証します。また提供された情報は、リハビリ成果の検討に役立てることができます。今後とも先生方にご紹介した患者さんについて、検討を要する事例があれば是非取り上げたいと思いますので、ご一報頂ければと思います。時間的には1時間程度です。先生方の積極的参加を歓迎いたします。

今年もどうぞ宜しくお願いいたします。



表紙写真にご協力いただいた先生の紹介（敬称略）

諸
橋
政
櫨

佐
藤
洋
司

三
浦
宏
平

石
原

良



本
田

学

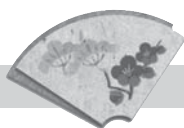
上
野
欣
一

佐
藤

匡

奥
山
康
裕

ご協力ありがとうございました。



新年の抱負（年男・年女）



諸橋 政楨

医院の診療は息子にまかせ、医師会の先生方の御支援のお陰で毎日湯田川温泉リハ病院で整形関係の仕事を行なっています。今年も健康を支えてくれている家族に感謝しながら規則正しい毎日を送るよう努力します。来年もと云ったら鬼に嗤われました。

佐藤 洋司

明けましておめでとうございます。干支の辰も 7 回目を迎え、振り返ってみると、結構凸凹な道程であったなあとあらためて感じています。特に昨年は思いもかけない叙勲を受けこれも皆さんのお陰でいただけたと感謝しております。

今年も辰年でもあり運氣も上がるでしょうが、今後も気負うことなく仕事や趣味でのんびりと過ごしていこうと思っています。

三浦 宏平

もう 72 歳かと内心驚いています。我人生は今思えば 18 年周期の人生だったように思います。最初の 18 年間の高 3 までは鶴岡に生まれ育て、次の 18 年間は東京で医学生、産婦人科医として研鑽し、36 歳で鶴岡に帰って父の跡を継ぎました。その後朝陽町に新しく開院し、夢中で仕事に打ち込みました。仕事に明け暮れた毎日でした。そして 54 歳からの 18 年間は二人の娘たちが結婚し孫が出来て一年に一回娘夫婦、孫たち、家族全員を連れての海外旅行が楽しみでした。最近ではイタリア、シチリア、エジプトなどが楽しい思い出として忘れられません。家族の絆がしっかりと結ばれたような気がします。

そして 72 歳からの最終章はどんな人生が待っているか胸躍らせてワクワクしています。

「たった一人しかいない自分を、たった一度しかない一生を、本当に活かすことがなくて、どうして生まれてきた甲斐があるのか」

私の今の心境です。

石原 良

荘内病院に勤務して 25 年となりました。本年もよろしくお祈りします。胸部外科領域の手術はそのとろと比べ大きく変貌しております。医師会では理事を 4 期させて頂きましたので、そろそろお役御免でしょうか？

本田 学

0 歳：福島の中の中で生まれました。

12 歳の時は東京オリンピックを小学校で見た。新潟地震もありました。

24 歳の時はまだ学生、運動の方が一生懸命だった。

36 歳の時は総合病院の耳鼻科の医長として大忙し。

48 歳の時は開業して 10 年目、やっと落ち着いた頃。

今年も 60 歳になります。どんな年になるのか、平穏な年である事を願っています。

上野 欣一

早世した身内や知人を少なからず見送ってきましたので、大過なく還暦を迎えられたことを有難く思っています。超高齢社会での余生は、特に「ロコモ対策」として運動習慣を心がけて、「晴耕雨読」を基本としたライフスタイルを貫きたいと考えています。

佐藤 匡

新たな年を迎える事ができました。私は荘内病院に勤務して、今年で 14 年目になります。光陰矢のごとし。皆が手をたずさえて歩いていきますように。今年もよろしくお祈りします。

奥山 康裕

2011 年この街に帰郷し母が診ていた診療所を切添町に移し開院しました。2012 年からも、母が築いてきた信用を崩さぬよう、また地域の人に愛される診療所にしていきたいと思っています。そして親孝行をできればと思っています。

期 日：平成 23 年 11 月 25 日(金)
場 所：医師会 3 階講堂

「地域ぐるみで取り組む糖尿病の診療連携と疾病管理 ～MAP & パスが開く新たな世界～」を聴講して

三 原 一 郎

11月25日、千葉県立東金病院院長の平井愛山先生を講師にお招きして、庄内南部地域連携パス推進協議会主催による、糖尿病地域連携パスに関する講演会が行われた。

実は講師の平井先生とは、10年程前、当時、国立国際医療センターにおられた秋山昌範先生(Net4Uの生みの親)が班長を務める厚労省の班会議で一緒に活動させて頂いて以来の仲で、その後、各地のシンポジウムなどで、お互いの医療情報化の進捗状況やその成果を発表し合ってきた。先生の発表はいつもエネルギーで、そのパワフルな活躍ぶりにはいつも驚かされていたものである。

平井先生は、98年に千葉県立東金病院に院長として千葉大学から赴任したが、赴任先の山武医療圏は、糖尿病の悪化率が著しい地域であった。この状況を改善するには、地域全体で糖尿病に取り組む必要があると感じた先生は、院長自らが開業医に向けた勉強会を定期的に行い、技術(インスリン療法)を病院から地域へ移転することによる、病診連携を基盤とした糖尿病対策に地域ぐるみで取り組んできた。今でこそ一般的になりつつある地域連携パスの先駆けとなるような取り組みを10年以上前から実践してきたのである。

一方で、山武医療圏の中核である東金病院は、新研修医制度の影響をもちに受け、04年10月には、10名いた内科医が2人にまで激減するという危機的な状況に追い込まれた。先生のすごいところは、国が悪い、制度が悪いなどと現状を嘆くのではなく、医師の供給システムが変わったことを地域医療再生の好機ととらえ、地域連携パスを核とした、あたらしい地域連携の枠組みを作り上げようとしていることである。山武医療圏の医療崩壊の危機から再生までの過



程は、慶應大学の秋山美紀先生との共著になる「地域医療を守れ」に詳しいので、ご覧いただければと思う。

さて、講演のテーマは、「地域ぐるみで取り組む糖尿病の診療連携と疾病管理 ～MAP*&パスが開く新たな世界～」というもので、糖尿病患者約3,000名をデータベース化し、糖尿病の予後を左右する必要最低限の検査データ(ミニマムデータセット)を指標として患者を階層化し(疾患管理マップ)、予後不良群に積極的に介入することで、重症化を未然に防ぐ対策を進めているという。このように、地域全体で疾患を管理することが、地域医療を守ることになるのだと熱く語っていた。さらに、頸動脈エコーでのスクリーニングと256列CTによる冠動脈造影で、糖尿病患者に多いと言われている無症候性心筋虚血を早期に診断・治療することで、心筋梗塞の発症を防ぎ、医療費の削減にも貢献していると述べた。

地域医療が進むべき方向性に示唆を頂いたすばらし講演だったが、何より先生の息の長いエネルギーな活動に大きな感銘を受けた。

*講演タイトルにあるMAPは、疾病を階層化(マップ化)することを指す

マイペット&マイホビー

— 第 77 回 —

朝焼けに染まる白鳥を追って

丸岡真柄医院 真柄博志

子供の頃からカメラに触れる機会が多く（父の趣味がカメラ）よく撮影をしていましたが、その後高校、大学とほとんどカメラを手にする事はありませんでした。開業し、ひよんなことから安いデジのレンズセットを購入しそれから何でもかんでも撮影するようになりました。ある日の早朝に大山の下池で何の考えもなく白鳥を撮影、家に帰ってPCで確認すると白鳥が白くありません。カメラの設定ミスでもなく朝焼けに染まる白鳥だと気付いたのは数日後でした。



それからというもの毎シーズンこの朝焼けに染まる白鳥を撮りたくて夜明け前に下池に通っています。日の出の時間、方向などの関係で綺麗に撮影できるのは10月中旬～11月初旬に限られており、しかも晴れた日でないとは駄目なので一年の内ほんの数日間しかありません。

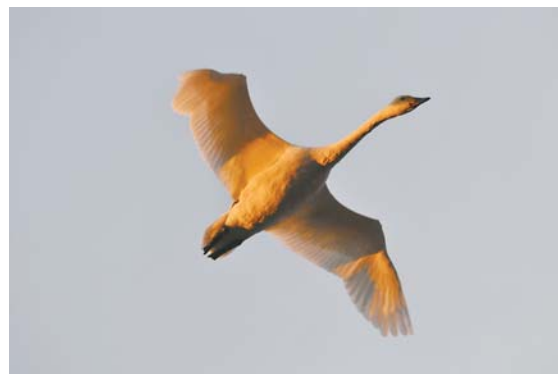
こんな感じの夜明けの日が条件としては最高です。



夜明けの月とともに



かなり近い距離で



自分では最高と思っている一枚（自己満足の世界）立体感が出ていてとても好きです。



すべてJPEG撮影でリサイズのみです。

今シーズンもすでに撮影できる期間は終わってしまいました。また来年と意気込んでいますがカメラとレンズ合わせて3kgの機材で手持ち撮影はきつくなってきました。

気が付けば白鳥を追う自分、やはり血は争えないようです。

特別寄稿

地霊の生みし人々(3) —ある閨秀作家をめぐって(上)—

黒羽根整形外科 黒羽根 洋 司

近代日本のあけやらぬ時代、儒教的倫理観が濃厚に支配する鶴岡の地で、若く美しいひとりの女性が失意のうちに命を絶った。明治29年9月10日、享年23。本名を錦^{きん}、文学を志し、同じ年の2ヵ月後に亡くなった樋口一葉と才を競った田沢稲舟である。死んだとき、近所には「田沢センセとこの錦さんは自殺した」という噂がたった。一親が世間をはばかりて病死としたが、ほんとうは服毒自殺。お父さんが医者だもの、治す薬もあれば殺す薬だってある一。

以来、鶴岡では田沢稲舟の名を口にすることが長い間はばかれてきた。

二つの舟

同時代を生きた樋口一葉は、自分も大海に漂うひと葉の舟にたとえた。一葉が受け入れられ、もう一つの稲舟が不遇であったのは、作品の出来ばえもあったが、それ以上に稲舟の方がすべての点で過激であったためとする人が多い。まずは筆名から探ってみよう。

「いなぶね」の典拠は古今和歌集巻20東歌の出羽の国の歌、

最上川のぼればくだるいな舟の

いなにはあらずこの月ばかり

にある。出身地山形の代表的歌枕を筆名にすることによって中央で小説家として立とうとする決意が込められている。さらに錦が「いなぶね」と清音でなく「いなぶね」と表記したのも、「いなぶ一否ぶ一拒否」へのこだわりであった。前近代的な桎梏を絶ちきり、一人の人間として自由意志で生きることの選択を意味した。近代的自我の確立と自立を志向した稲舟・



田沢稲舟

田沢錦の悲劇的な生涯を辿れば、風土が見え隠れする。

医家に生まれて

田沢錦が鶴岡の街の中央を流れる内川のほとり（五日町）で誕生したのは1974年（明治7）12月28日であった。田沢家は加賀藩の前田を祖とし、錦の祖父・伯珉は庄内藩主酒井侯の痔の手術をして以来、重く用いられた。伯珉の没後、家業を継いだ父・清は軍医をつとめた外科医で、近県から同業の者が新技術を見学に来たほどの進歩的な医者であった。一方、白縮緬の兵児帯を愛用していたともいわれ、遊里に出入りすることもたびたびであった。ダンディな金ばなれのいい遊び人ながら、子供の教育には厳しく、娘の文学愛好を生涯こころよしとしなかった。

母の信は、近郷の士族の娘として生まれ、明治3年、16歳で田沢家に嫁した。信はしっかりとした気性の持ち主で、田沢家の不動産の管理はもとより、自宅の近くに「桜湯」という銭湯

を経営した。「田沢医院」に病気にかかり神経痛で悩む病人たちは、ここで疲れをとり回復をはかった。医学が庶民にまでゆき渡らなかった時代、湯治とはある種信仰にちかいものがあった。そこに着眼した信の策は当たり、「鶴岡の田沢さんにかかる」と湯治もできるし具合がいい」と繁盛した。そればかりか、信は自ら番台にのぼって客に接しながら機嫌をとり、米・小豆の相場の動向を収集した。それをもとに、すばやく金を動かし、米の仲買、刀剣の売買までに手を広げる信は、忍従こそ女の美德であった時代にあっては異色であった。「桜湯」は後年、田沢稲舟の「小町湯」という小説に利用された。

粹な父と頭の切れる母、稲舟の積極性、主体性、そして先駆的な行動の淵源には、両親、とりわけ母親の気質が大きな位置を占めたようだ。小町娘ともてはやされ、後年、文壇唯一の美女と称された錦の美貌もまた、美丈夫な父と可愛い母から受け継いだものだった。



内川沿いに建つ胸像と碑文

文学への憧れと上京

自由奔放な性格に加え、経済的にもゆたかで、文化的・開放的な家庭環境が、錦に生涯を決定づけるものをもたらした。文学である。

ところで、医者之家に生まれながら、親の願いに抗して文学で名を成した者が少なくない。中原中也、萩原朔太郎、井上靖、北原武夫など、ジャンルは違うが前回とり上げた大川周明もそうである。彼らに共通するのは“書齋を

持っている父親の子ども”であったことだ。父親の書齋から本を見つけ出しては未知なる世界に浸り、文芸雑誌に大人の匂いを嗅ぎ取ったのが彼らであり、錦も次第に文学の魅力にひかれ始めていた。早くして多くの本を読んだ彼らが、親との対決を経て作家になったように、稲舟に孵化しようとする錦にも同じ通過儀礼が待ち受けていた。

錦と富の二人の女子を子どもに持つ父母は、長女に養子を迎えて医業を継がせたいと考えた。14才と15才の時に養子を迎えたが、いずれも錦自身にその気がなく復籍された。親が決めた養子縁組で家を守るという旧来の常識にはめ込むには、錦の中の新しい自我が大きく育ちすぎていた。それ以上に、文学に対する憧憬の念が抑えきれないものになっていたのである。

新しい文化を取り入れ、父が文芸にも興味を持つ比較的自由的な雰囲気の家といえ、明治初期の城下町鶴岡では、娘を小説家にするために上京を許すほどには開けていなかった。錦の東京での文学修行の願い出は、何度ともなく厳しく却下された。

父母に上京を認めさせるために、錦は妥協策を考えた。頑な両親の気持ちを解くために、医学の勉強をする足がかりとして共立女子職業学校（現在の共立女子大学）へ入学するという申し出である。

かくして、ようやく錦の願いは聞き入れられた。空が重く、雪が深い北国から、18歳の女が飛び立った。白い肌とひかる瞳には情熱が透けて揺らめいていたが、どこかはかなげであった。明治23年のことである。

文献

1. 伊東聖子：作家・田沢稲舟、社会評論社、2005年
2. 松坂俊夫：田沢稲舟一作品の軌跡、東北出版企画、1996年

故 高橋良士先生の御冥福をお祈り申し上げます。

平成23年12月21日ご逝去 享年80歳

故 戸田聖一先生の御冥福をお祈り申し上げます。

平成23年12月22日ご逝去 享年74歳

弔 辞

戸田聖一先生、先生もご存知のとおり、本年は東日本大震災に始まり、これにまつわる様々な社会の歪みと政治の混迷をさらけ出してきた多難な年でありました。そんな年も、間もなく暮れようとしているときに先生は、12月22日の午後11時45分忽然と永眠なされました。

人生80年時代と言われるこの時代に、道半ばにして、これからという時に、73歳という若さで幽明さかいを異にされたことは、誠に残念でなりません。

私どもは、優れた先達を失い、当地域医療界にとりまして悲しみは大きく、またご遺族、ご親戚の方々におかれましても、悲しみはいかばかりかとお推察いたします。医師会会員並びに職員一同心からご冥福をお祈り申し上げます。

顧みますと先生は、昭和45年3月に弘前大学医学部大学院を卒業されると、直ちに弘前大学医学部付属病院第一内科に勤務され、さらに下北医療センターむつ総合病院内科に6年ほど勤務され、昭和53年からは5年5カ月ほど鶴岡協立病院内科に勤務されました。

そして、昭和55年9月に戸田内科胃腸科医院を開業され、本年5月の閉院にいたるまで30年間にわたり地域医療に貢献され、本年6月からは老人保健施設かけはしに奉職されご活躍されてきました。

この間、鶴岡地区医師会との関係におきましては、県医師会の消化器検診委員会委員並びに人間ドック担当医、あるいは産業医などをお願いしてまいり、長きにわたりご協力をいただいたことに対しまして、あらためてここに深く感

謝を申し上げます。

先生は、地域医療に対する厚い熱意と志を持たれ、先生の若かりし頃の入魂を込めた熱意は、私どもをふるい立たせるものがありました。

先生は、豪放磊落の人でした。一升ビンを片手に、時がたつのが忘れるくらい、大腸疾患のその深遠さについて、とくとくと我々に向かってお話をされました。消化器、とりわけ大腸疾患の分野における先生の業績は当地区医師会はもちろん、日本消化器病学会においても、永久不滅の業績として末永く語りつがれることでしょう。

このように先生が全国地域の中で活躍、貢献されてきたことは、先生の誠実さと責任感などを備えられたお人柄の賜ものであり、大勢の方々から信頼を得てきた証でもあると思います。

先生が体調を崩されたとき、私どもは、先生は元気になって必ず復帰してくると信じておりました。先生の訃報を聞き、これ程の痛恨の極みはありません。

私どもは、ただただ、先生のご遺志にそい、ご指導を深く銘記し、地域の発展のために、力を尽くしてこられました先生のお気持ちにこたえたいと存じます。

ここに、本日のお別れに際し、ご生前の数々のご功績を偲び、ご労苦に心から感謝を申し上げます、お別れの言葉といたします。

先生、どうぞ、安らかに眠りください。

平成23年12月28日

鶴岡地区医師会

会長 中目千之

めでいかすとる

表紙募集



写真、絵画、etc... 医師会事務局まで

鶴岡地区医師会アドレス変更のお知らせ

E-mail ishikai@tsuruoka-med.jp

URL <http://www.tsuruoka-med.jp>

編集後記

新しい年をみなさんはどのような気持ちで迎えられたでしょうか。ご存じのように去年は多くの予期せぬ出来事が世界中で起こりました。暦を新しくするたびに心機一転、なんとなく受身の淡い「期待」をしてしまいますが、中目会長の『年頭のごあいさつ』で気分が一転しました。地域、医療機関、医師会にも重なる組織論、TPPは国民皆保険を破壊するものとする絶対には容認はできません。これからは「辛抱」を強いられる社会となるは確実で、相当の覚悟が必要のようです。

湯田川リハ病院では、去年の10月より「365日リハ」が開始となり利用者の立場に立つスタンスが鮮明となっています。脳卒中連携パスの運用のもと、生活の質の向上、再発防止にむけみなさんの御協力よろしくお願い致します。

これからの時代、キーワードは「連携」です。南庄内でも施設やベッド、マンパワーなど医療資源の絶対的不足の状況です。平井愛山先生の推進、実践される逆移の発想、すなわちこの状況をむしろ逆手にとり「医療再生の好機」として捉え、専門医の少ない糖尿病パス、基幹病院の緊密なる連携のカギを握るID-Linkや新Net4U、連携パスを活用し新たな医療連携の枠組みを作り上げていく事が生き残りの必要条件、最重要課題でしょう。

年男のみなさん、節目の年に異口同音、「一度の人生、楽しみをもって、手を携えて」そしてその基本には体調管理とのこと。全く同感です。

みなさん、昨年読んだ本のお勧めはありますか。情報が錯綜し自分を見失いがちな現代です。気分転換も必要ですが、仕事に埋没せずじっくりと本を読むことの必要を痛感しています。私はこの冬休みは半藤一利「山本五十六」、宮澤淳一「グレングールド」を読みました。今年は私の大好きなカナダのピアニスト、グールド生誕80周年（没後50周年）なのです。

今年がすばらしい年でありますよう。

(中村 秀幸)

編集委員：上野 欣一・中村 秀幸・伊藤 末志・福原 晶子・斎藤 憲康・阿部 周市・高橋 由至

発行所：社団法人鶴岡地区医師会 山形県鶴岡市馬場町 1-34

TEL 0235-22-0136 FAX 0235-25-0772 E-mail ishikai@tsuruoka-med.jp

URL <http://www.tsuruoka-med.jp>