

めでいかすとり  
*Médicastre*



「 田んぼの白鳥 」

## 第97回医師会勉強会抄録

期 日：平成 25 年 4 月 19 日(金)  
場 所：医師会館 3 階講堂

## 『 死体検案と死因究明 』

新潟大学大学院医歯学総合研究科  
法医学分野 教授 山内 春夫 先生

平成 24 年 6 月 15 日に、「死因究明等の推進に関する法律（推進法）」と「警察等が取扱う死体の死因又は身元の調査等に関する法律（死因・身元調査法）」の「死因究明二法」が成立しました。監察医制度による「監察医解剖」とご遺族の承諾による「行政承諾解剖」、刑事訴訟法に基づく「司法解剖」に加えて、「死因・身元調査法」による「法医調査解剖」が、平成 25 年 4 月から全国で開始されています。

病理解剖と法医解剖の 5 年ごとの解剖数をみると、昭和 60 年の総死亡数は約 75 万人で、病理解剖数 40,680 体（解剖率 5.4%）と、法医解剖数 7,727 体（解剖率 1.0%）との総解剖数は、48,407 体（解剖率 6.4%）でした。それから 20 年後の平成 17 年の総死亡数は約 108 万人で、病理解剖数 19,337 体（解剖率 1.8%）と法医解剖数 13,570 体（解剖率 1.3%）との総解剖数は、32,907 体（解剖率 3.0%）でした。解剖率が、6.4% から 3.0% と半分以下になっており、特に、病理解剖数は、約 4 万体制から 2 万体制以下、病理解剖の解剖率が、5.4% から 1.8% と 1/3 に激減しています。診断がついているから病理解剖の必要性が少なくなったという声を聞きますが。解剖時に気づかなかつた所見をみつけて、治療時の疑問が解決することもあります。医療の最終評価としての病理解剖の価値は大きいままであり、病理と法医の連携による新しい解剖システムの確立が必要です。死後画像診断と解剖所見との比較検討も不可欠です。

死体検案によって死因を推定する際には、病死と思われる場合でも、「損傷」、「窒息」、「中毒」の 3 つを必ずチェックして下さい。「疑いの目」で見ると、見えてくるものがあるはずですが。頭蓋内出血が疑われる時に。「後頭下穿刺」を行なうことが多いのですが、仰向けのままで行なえる「側頭下穿刺」も試して下さい。耳のすぐ後ろの乳様突起の後縁から略水平に穿刺すると、脳脊髄液が容易に採取できます。また、アルコール検査や薬毒物検査には、血液、尿、脳脊髄液のほかに、左右眼球から約 5 mL 採取できる眼球硝子体も試料となります。

身元の確認としての「個人識別」は、「該当者探し」と、本人か否かの「異同識別」の 2 つのステップがあります。着衣や所持品は、「該当者探し」には有効ですが、「異同識別」は身体的特徴によって行なう必要があります。警察で行なっている、「アイデンティファイラー」と「Y ファイラー」キットによる DNA 型検査の威力は抜群で、陳旧死体の骨からの DNA 型判定も可能になっています。

死体検案で疑問が残る場合には、積極的に解剖を行うように勧めて下さい。これまでに司法解剖や行政承諾解剖で対応できなかった事例でも、「法医調査解剖」として解剖できるはずですが。疑問を残したまま、死体検案書を作成しないことが一番だと思います。

## 鶴岡地区医師会 第97回定時総会

期 日：平成 25 年 3 月 21 日 (休) 19:00～

場 所：鶴岡地区医師会館 3 階講堂

**三浦議長**：定刻となりましたので、鶴岡地区医師会第97回定時総会を開会いたします。最初に佐藤事務局長より資格確認をお願いいたします。

**佐藤事務局長**：それでは資格確認についてご報告いたします。会員総数191名、うち19時現在で出席されている方は27名、委任状を提出されている方は118名、以上合計145名となり総会の成立に必要な過半数の出席を満たしておりますので、本総会は成立いたします。以上です。

**三浦議長**：どうもありがとうございました。それでは会長挨拶に移ります。三原会長よろしくをお願いいたします。

**三原会長**：皆さんこんばんは。つい最近春らしくなってきたと思えば、本日はまた冬に逆戻りの天候となりました。お足下の悪い中お集まりいただき、誠にありがとうございます。また、日頃より医師会の健診を含めた様々な活動にご支援いただきましてこの場を借りて感謝申し上げます。

本日は平成24年度の各事業の補正予算、25年度の事業計画、予算案についてご審議いただきご承認をいただく会であります。慎重審議のうえご承認いただきますようお願い申し上げます。これから各担当理事より詳しく説明いたしますが、私からは来年度の計画についてポイントになる部分をご説明させていただきます。

総務関連では、現在は医療連携係となっ

ておりますが、これを地域医療連携室と格上げしまして、医療連携や多職種連携のコーディネート機能等の先端的機能を強化したいと考えております。准看護学院では継続運用の必須条件であります教員の確保という観点から山形県で開催する准看護教員研修会に1名を派遣します。30年目を迎える健康管理センターでは、CT内臓脂肪、乳房超音波検査を開始し、人間ドック健診機能評価を受診します。また、30年目を迎えての記念式典を予定しておりますのでその節は皆様よりご参加をよろしくをお願いいたします。指定訪問看護ステーション、訪問入浴、ふきのとう、つくし等の居宅系のサービスにつきましては、今後進めなければならない在宅医療の中核的な役割を担う部署でありますので効率的な運営、運用の充実を図っていきたいと考えております。湯田川温泉リハビリテーション病院では、竹田浩洋先生が退官され、元県立中央病院、現在は至誠堂病院に勤務されております武田憲夫先生が院長に就任されます。引き続き、皆様のご支援をお願いしたいと思います。みずばしょうにおいては在宅復帰率30%を目指した検討を始めるということとなっております。

今回は公益法人としての最後の総会となります。4月1日より一般社団法人へ移行することとなっております。新しい法人の定款に関しましては先の総会にて承認され

ているところですが、一部修正した定款を配布しておりますのでご確認いただければと思います。なお、今回の資料としまして修正前の定款を配布してしまいましたので、申し訳ございませんが差し替えていただきますようお願いいたします。それでは、これから各担当理事より報告させていただきますので、慎重審議のほどよろしくをお願いいたします。

**三浦議長：**どうもありがとうございました。続きまして、議事録署名人の選出に移らせていただきます。どなたか立候補される方はいらっしゃいませんか。それではこちらから指名させていただきます。中村純先生、真島吉也先生の両先生をお願いいたします。よろしくをお願いいたします。

それでは議案に移ります。第 1 号議案平成 24 年度補正予算書（案）承認の件、最初に一般会計補正予算書（案）についてお願いいたします。

**小野理事、本田理事、斎藤理事、土田副会長、福原副会長、竹田理事、上野理事から原案により説明（略）**

**三浦議長：**どうもありがとうございました。何か質問はございませんでしょうか。よろしいでしょうか。それでは平成 24 年度補正予算書（案）承認の件についてお諮りします。賛成の方は挙手をお願いいたします。

－ 挙 手 多 数 －

平成 24 年度補正予算書（案）は承認されました。続きまして、第 2 号議案平成 25 年度鶴岡地区医師会事業計画（案）承認の件についてお願いいたします。

**小野理事：**事業議案書 19～21 ページをご覧ください。平成 25 年度鶴岡地区医師会事業計

画（案）についてご説明します。24 年度と比較しまして大きな変更はございません。

2. 地域保健医療計画への協力（11）乳房エコー研究事業への協力についてはいわゆる J-start と呼ばれる研究事業は 24 年度で事業は終了となりますが、今後も統計等の協力を引き続き行うこととなります。

4. 荘内地区健康管理センター事業（2）「鶴岡市民を対象とした地域コホート研究」への共同参画は 24 年度より始まり、2 年目に入ります。引き続き共同参画していくこととなります。11. 一般社団法人の設立ということで 25 年 4 月 1 日より一般社団法人として運営が開始されることとなります。14. IT 化の推進では新しい「Net4U」と「ちょうかいネット」が 24 年度から始まりまして、引き続き運用を推進していくこととなります。15. 大規模災害発生時の対応では、まだ具体的ではありませんが災害対応のマニュアルの作成に着手・検討するということでもあります。17. 会館設備の充実には停電時に熱源システムが発電機と繋がっておりませんので連結する事業を行います。また、古くなった発電機の修繕を行うということで、これも災害時に対しての備えをするということです。以上です。

**三浦議長：**どうもありがとうございました。何か質問はございませんでしょうか。よろしいでしょうか。それでは平成 25 年度鶴岡地区医師会事業計画（案）承認の件についてお諮りします。賛成の方は挙手をお願いいたします。

－ 挙 手 多 数 －

平成 25 年度鶴岡地区医師会事業計画（案）は承認されました。続きまして、第

3号議案平成25年度鶴岡地区医師会会費賦課（案）承認の件についてよろしく願いいたします。

**小野理事：**議案書の22ページをご覧ください。平成25年度鶴岡地区医師会会費賦課（案）でございます。内容につきましては24年度と変更はありません。均等割70%、収入割30%でそれぞれA会員の収入割に依りて議案書のと通りの賦課をさせていただければと考えております。ご承認いただければと思います。

**三浦議長：**どうもありがとうございました。それでは平成25年度鶴岡地区医師会会費賦課（案）承認の件についてお諮りします。賛成の方は挙手をお願いいたします。

－ 挙 手 多 数 －

平成25年度鶴岡地区医師会会費賦課（案）は承認されました。続きまして、第4号議案平成25年度収支予算書（案）承認の件についてお願いいたします。

**小野理事、本田理事、斎藤理事、土田副会長、福原副会長、竹田理事、上野理事から原案により説明（略）**

**三浦議長：**どうもありがとうございました。何か質問はございませんでしょうか。よろしいでしょうか。それでは平成25年度収支予算書（案）承認の件についてお諮りします。賛成の方は挙手をお願いいたします。

－ 挙 手 多 数 －

平成25年度収支予算書（案）は承認されました。続きまして、第5号議案固定資産処分承認の件についてお願いいたします。

**小野理事：**議案書の45ページをご覧ください。今年度の固定資産処分は2件でございます。ご覧のとおり耐用年数を過ぎ、残存価

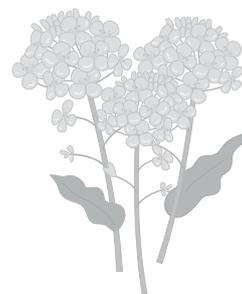
格もございません。ご了承いただければと思います。

**三浦議長：**どうもありがとうございました。何か質問はございませんでしょうか。よろしいでしょうか。それでは固定資産処分承認の件についてお諮りします。賛成の方は挙手をお願いいたします。

－ 挙 手 多 数 －

固定資産処分は承認されました。それでは、他に協議事項等はありませんでしょうか。それでは、これもちまして鶴岡地区医師会第97回定時総会を終了いたします。ご協力ありがとうございました。

（午後 8 時 30 分 閉会）



期 日：平成 25 年 2 月 26 日(火) 19：00～  
場 所：鶴岡地区医師会館 3 階講堂

## 平成 24 年度 第 2 回鶴岡市もの忘れ相談医研修会

鶴岡市立荘内病院 丸谷 宏

平成24年度第2回鶴岡市もの忘れ相談医研修会が2月26日に開催されました。今回は認知症早期診断をテーマに、「連携」「治療可能な認知症」「うつ病・せん妄の鑑別」について研修講演を企画、荘内病院脳神経外科佐藤和彦先生と鶴岡病院灘岡壽英先生にご講演いただきました。多くの会員の皆様にご参加頂き、質疑応答でも活発な意見交換が行われました。(また研修会以降、新たにもの忘れ相談医の登録があり、『もの忘れ相談医診療状況調査票』の報告が増えております。さらに、患者家族研修会の開催準備など支援体制が動き始めています。)講演の概要を報告いたします。



### もの忘れ相談医の目的と役割 ー地域連携体制の構築ー

鶴岡市立荘内病院 神経内科 主任医長 丸谷 宏



認知症高齢者は現時点で300万人を超え、鶴岡市でも65歳以上の認知症有病率は13.6%と高く、認知症はすでにありふれた疾患 (common disease) となっている。また、患者家族が最初に認知症について相談したいのはかかりつけ医であり、認知症患者の著明な増加に対し早期診断から看取りまでかかりつけ医に託される状況が到来している。認知症では、問題行動に至る前の早期受診による治療可能な認知症の鑑別と、本人、家族への支援・教育が重要になるが、もの忘れ相談医にはかかりつけ医と専門医療機関の中間的位置づけとして「早期の段階での気づき」「家族に対する理解や支援」とともに「画像診断を含めた治療可能な認知症の鑑別」「地域包括支援センターへの早期の連携」、「BPSD出現時の専門機関への紹介」など認知症地域連携の発信者としての役割が求められる。鶴岡市では平成23年4月より『もの忘れ相談医登録事業制度』が開始されたが、役割が明確でなく、認知症相談医を支援する専門医や介護福祉サービスとの連携も十分に図れていないのが現状である。この為、今後地域包括支援センターを中心に行政や医師会を含め地域全体でももの忘れ相談医をサポートする連携、支援体制の構築が不可欠である。具体的には以下の支援体制を今後提案、検討していく。①診断までのフローチャートの作成②認知症診断・治療向上研修会の開催③認知症ケアサポートパスの作成④もの忘れ相談医診療状況調査票を利用した担当地区の地域包括支援センター・保健師による本人家族への相談・支援⑤定期的な家族向けの集団研修会

## 治療可能な認知症を見逃さない ―画像診断の重要性―

鶴岡市立荘内病院 外科系診療部長 脳神経外科 佐藤 和彦先生



認知症患者の 1 割弱に「治療可能な認知症 (treatable dementia)」と呼ばれる一群の疾患がみられる。当院に受診された症例でも鑑別画像診断を行わずに漫然と抗認知症薬を処方され、脳腫瘍が見逃されたケースなども見受けられる。治療可能な認知症疾患としては脳神経外科疾患が多く (脳腫瘍、慢性硬膜下血腫、正常圧水頭症など)、これらは早期診断と適切な治療・処置により治癒も見込まれ、

認知症の診断をするうえで第一段階に鑑別すべき病態である。脳神経外科では認知症疾患センターで変性疾患からの認知症鑑別に時間をかけて行うのと異なり、治療可能な認知症かどうか、全例当日に CT や MRI 画像により除外診断を行っている。また VSRAD や eZIS などの統計解析画像も当院で検査可能であり必要に応じて追加していく。また若年性認知症や進行性軽度認知症などは神経内科への連携を行っている。このように「治療可能な認知症」の早期除外診断を行うため、荘内病院脳神経外科が「もの忘れ相談医」に参加し、荘内病院のフリーアクセスの入り口となっていく。

## 「認知症の鑑別診断 ～うつ病、せん妄を中心に～」

山形県立鶴岡病院 院長 灘岡 壽英先生



認知症とうつは近年認知症診療における大きなテーマの一つである。仮性認知症はもの忘れや意欲の減退など認知症類似の症状を持つうつ病であり、うつ病の治療が進めばそれにつれてもの忘れも改善することが期待できる。またうつ病の既往歴があるとアルツハイマー病の発症リスクが高くなることも指摘されている。認知症とうつ病の鑑別としては気分と行動の日内変動や症状の訴え方などを参考に

両者を鑑別していくが、鑑別が困難な場合も少なくない。うつ病は生活史上の何らかの契機があり急速に発症することが多い。症状は変動することが多く、症状を必要以上に訴える。質問にはアルツハイマー病は取り繕うような返答をするが、うつ病ではわからないと答える。せん妄は意識レベルの変動、近時記憶の障害、見当識障害、睡眠覚醒リズムの障害、幻覚、妄想などがみられ、認知症との鑑別が必要となる。せん妄は急性での発症であり動揺性があり夜間に増悪が多く夜間せん妄といわれる。通常は興奮し多動となるが、多動性を伴わず、活動性低下する場合もあり。原則として治療可能であるがせん妄を繰り返すうちに認知症へ移行することもある。その他認知症と鑑別すべき精神疾患としては統合失調症、妄想性障害、精神遅滞などがある。

鶴岡病院としては今後新病院において、もの忘れ外来の設置や、せん妄など精神科救急を含め、より積極的に認知症に関わっていきたい。

## 庄内プロジェクト「地域緩和ケア症例検討会」へのお誘い

医療者教育WG担当 中村 秀幸



みなさんご存じのように、平成20年より3年間にわたって実施された鶴岡三川地域を対象とした、厚生労働科学研究費補助金第3次対がん総合戦略研究事業という長たらしい接頭語のつく「緩和ケア普及のための地域プロジェクト」（通称OPTIM）は、南庄内における多職種の医療連携の推進に、多大なる貢献をしました。3年間のプロジェクト前年のフィールド調査と終了後2年のフォローアップ期間を含めた計6年間の研究成果は、世界にまれにみる規模で実施され、また、多くの職種や患者、家族を対象とした研究として700ページにも及ぶ冊子となりました。また成果をまとめた論文は、世界的雑誌「LANCET ONCOLOGY」にもアクセプトされたとお聞きしています。現在もこの体制とその精神を受け継ぎ、がん患者さんとそのご家族の希望にそって実践されております。

私はこのプロジェクトの期間、8名の患者さんを在宅主治医として経験させていただきました。たよりになる後方病院の庄内病院での退院カンファレンスを起点として、鈴木聡先生をはじめとする外科の先生、緩和ケア専門医（奥山

慎一郎先生、和泉典子先生）、病棟の看護師さんや地域医療連携室の澁谷さん、冨樫さん、それに症例ごとに担当のケアマネのみなさん、薬剤師さん、訪問看護のスタッフ、居宅介護支援事業所からケアギバーの方々という、まさに一人の患者さんとそのご家族に、これだけのスタッフが関わりをもつことを文字通り目の前の会議で体感しました。

このプロジェクト実施中から、今回紹介する「地域緩和ケア症例検討会」が月1回、第2水曜日に庄内病院3階講堂や医師会3階講堂で開催されてきました。私は庄内プロジェクト医療者教育WGに所属し、前年度よりこの検討会の担当となり、毎回参加させていただいております。（それまでは専門緩和ケアWGが担当）症例の担当医師のみならず、在宅医療を実践されている多くの先生方の参加を希望してご紹介させていただきます。

司会は今回のプロジェクトで、鶴岡協立病院と訪問看護ステーション「きずな」を中心とした在宅緩和ケアで、多くの経験と実績をあげられている鶴岡協立病院の高橋牧郎先生と高橋美香子先生が交代で行っております。検討症例は、訪問看護ステーション（ハローナースときずな）から現在、療養を継続している方、あるいはすでにお亡くなりになられた症例（デスカンファレンス）です。在宅医療を支える中心的役割の訪問看護師が直面する、多くの困難を症例ごとに提示していただき、多職種の意見や質



間、提案などフリーなディスカッションを行うことにより、新しい気づきや視点、今後のアドバイスなどを共有します。もちろん答えの出ない事例もありますが、問題意識を共有することで少しでも抱える困難感が軽減できればと考えています。予定は 1 症例 30 分で 1 時間の予定なのですが、議論や意見が百出し時間オーバーも珍しくありませんが、とても収穫の多い検討会となっています。

庄内プロジェクトでは、入院中ががんの告知を受けた方で、在宅療養を望まれた方が対象となりました。認知症もなく、自宅復帰に際しての家族や体制の整ったケースが対象なることがほとんどです。しかし、考えてみるとこのルートに乗らない在宅復帰する（やむなく帰される）がん末期の患者さんは結構いらっしゃいます。高齢である、認知症があるなどで家族が告知を望まないケース、多職種による退院カンファレンスが開催されず、紹介されてから在宅主治医があわてるケース、多くの医療機関、病院を転々として在宅に戻り、後方病院からの支援が不明確になるケースなどなど、庄内プロジェクトで経験した患者さんというのは、実は全体からするとごく一部の患者さんではなかったかとぼやいてしまいます。

この症例検討会では、このようにいろいろな困難感を訪問看護師や主治医のみに負わせるこ

となく、多職種が本音を出し合い、個々の経験を共有して答えは出なくとも今後の方向性を出し、関わるスタッフの精神的負担感を少しでも軽減することが目的です。

この 1 年間参加した症例検討会の事例で、話題やポイントなどをご紹介させていただきます。議論の様子を少しでも把握していただければ幸いです。毎回検討会の後に、両高橋先生がメーリングリストでまとめをしていただいております。お忙しい先生方にはこの場をお借りして感謝致します。この期間は犬塚博先生、三浦道治先生、小関暁之先生にご参加いただきました。貴重なコメントをいただきありがとうございました。

(A) 在宅に戻る時点（退院時カンファレンスなど）に加えて、病状の変化時など折に触れての対応（いわゆる「APC」の考え方です）

\*Advanced Care Program

(B) 住宅型有料老人ホームへ入居し、施設での看取りケアを行った症例。施設内で主治医を交えてカンファレンスを開催し、施設での看取り等を共有しケアを行ったが、最期の急変時に救急搬送し病院にてそのまま死亡確認。施設で看取り、ご家族との情報共有のタイミングや急変が起こりえるポイントとの関わり方、施設側との連携方法



(C) 医療依存度の高い、特殊な状態の方にヘルパーなどを導入する際の方法、初めは介護と看護を同時に提供し、看護職から介護職へ医療的な観点でのポイントを直接伝達できた

(D) 入院を経ずに在宅療養になった高齢の患者さん、介護者である娘二人の認識や意向が一致しないケース。鶴岡市の夜間ヘルパーの情報など、知っておくと次に生かせそうな耳寄り情報

(E) 終末期の胃瘻からの栄養の考え方

(F) 精神疾患を併せ持つ若年癌患者で、介護者にも精神疾患があるケース

1 ヶ月に 80 回を超える電話相談があり、どういった対応がよいのか議論、初めて鶴岡病院の医師と看護師に参加していただき、専門的な立場での対応を伺う

(G) 酒田地区からの退院での荘内病院 PCT の関わり

(H) がん疾患経過中に生じた直腸脱などの良性疾患に対する手術適応、考え方

平成 24 年 9 月 12 日の検討会は Y T S テレビが

取材に入り、検討会の模様や終了後に医師、訪問看護師、薬剤師へのインタビューが行われました。大日本住友製薬株式会社の情報誌「メディカル・パートナーリング」のスタッフ見学もありました。庄内プロジェクトは全国のみならず世界からも注目されております。いまだ道半ばですが、多くの職種の方々とともに一人ひとりの患者さんと真摯に向きあい、悩みながらも前に進んでいきたいと思っております。



## 新入会員の紹介



氏 名：真 島 英 太

生年月日：昭和 51 年 2 月 18 日

生まれた所・育った所：千葉県千葉市

勤務先・診療科目：真島医院、阿部医院 泌尿器科・内科

出身校：順天堂大学

趣味・特技：ダイビング

鶴岡地区医師会員の皆さんへ一言：地域医療のために頑張りたいと思っております。  
これから宜しくお願いします。

# マイペット&マイホビー

— 第 83 回 —

## 星屑の子ども

県立鶴岡病院 神田 秀人

原稿依頼をいただいて、何でも好きなことを書きなさいとの指示だった。でも、好きなことを書いて良いといわれると、かえって困ってしまった。たとえば、「大切な本、思い出の曲」、「マイペット&マイホビー」、さらには「旅行記」でもいいとのこと。思いつくままに、今まで読んだ本や、感動した曲、飼っているペットや、趣味のことを考えてみた。

今、飼っているペットは、ミニチュアダックスフンドで名前は「ペロ」。そろそろ老犬になってしまい歯が抜けてきて可哀想に思っている。小さい頃はあんなに走り回っていたのに、この頃はあまり動かない。それでも、家に帰ると真っ先に迎えてくれる。そんな時には、すごく可愛いと思う・・・くらいのことしか書けない。なんといっても、2400字程度書いてのことなので、これでは、200字で終わってしまう・・・

また、マイホビーといっても、あまり趣味はない。健康のために40代で始めたスイミングは今も続けていて、週に2回ぐらいは、2キロくらい泳ぐ。子どものころは、自分がこんなに続けて泳げるようになるとは思わなかったが、やればできるんだなと感じている。水泳が高じて、せっかく鶴岡という海の近くに来たのだから、サーフィンでもやりたいと思っていたが、教えてくれる人がいない。諦めかけていたら、嘱託で働いている庄内児童相談所の所長がオジサンサーファーで今度教えてくれるという・・・話

の流れは面白そうだが、これはこれからのことで、これ以上書くことはない・・・本当に続いたらご報告しますが・・・

旅行とはいっても、忙しくてそんなに出かけない。こないだ家族に引っ張られるようにして台湾旅行をしてきて、「千と千尋」のモデルになったとか言われる仇分なども見てきたが、私には、仇分が「千と千尋」の真似をしているように見えた。大体、私は、旅行というと誰かに仕切られて出かけるタイプで、自分で企画して出かけるような習性がないので、あまり強い感動を覚えないのかもしれない。ただ、台湾の人がみんな若くて、日本では暴走族しかしないような勢いで皆がバイクを走らせているのには、とても驚いた。旅行から帰って、日本は老人の国になったんだなーと実感した・・・くらいのことしか書けない・・・

そろそろ、読んでくださっている方が、私の作戦に気づいてきたと思うのですが・・・そうです・・・何とか字数を埋めようとしている訳です・・・

ところで、今回表題にさせていただいた「星屑の子ども」は、ここ数年で私が一番感動した話です。とはいっても、話の出どころはNHKの番組で、昨年放送された「宇宙の渚」シリーズで放映していたものです。最近の科学で生命の起源について考えられている一説のようでした。その学説では（かなり前に見たので記憶が曖昧になっていることをお許しください）、有

機物はやはりビックバンの時に他の物質と一緒に生成されたのだそうです。太陽や地球のような惑星は、大小の物質の塊がぶつかり合い、高温になって溶けて固まったもので、有機物などは存在できない訳ですが、そのような衝突から離れたところに存在した有機物は、大体氷の塊に守られて、いわゆる彗星のような形態で存在していた。そして、太陽系がおおよそ今のような形になって、離れていたところに存在した氷の塊が何らかの切っ掛けで太陽系の重力に引かれ、いわゆる彗星となって太陽系の周りを回りだす。

そして、皆さんは、「しし座流星群」とかお聞きになったことがあると思うのですが、この〇〇流星群というのは、同じ彗星が長時間をかけて太陽系の周りを周回し、溶けて漂って彗星の屑の大河を形成しているところを地球が通り抜けるときに生じるのだそうです。彗星の屑の比較的大きなものは、地球の大気に突入した時に大気との摩擦で燃焼し、流れ星となって夜空に輝くわけですが、極々小さな埃のような物は、なんと雪のようにふんわりと地上に降り積もり、その量は年間何千トンにも及ぶそうです。その星屑の中に生命の材料となった有機物が大量に含まれていたというのです。

なんということでしょう・・・生命の材料が彗星の星屑。ということは、太古から地球上に存在した微生物も、様々な植物も、絶滅した恐竜たちも、多種多様な生命すべて、つまり今、我が物顔で地球上に君臨していると思っている人類も、星屑から生まれたようなのです。

恐竜の時代はおおよそ 2 億年だったそうです。そして私たちホモサピエンスの歴史は、ざっと 20 万年と推定されているようです。弱肉強食で人間性のかけらもない（当たり前です

が）恐竜が、少なくとも今までの私たちより 100 倍もの時間、栄えていたらしい。しかも、恐竜が絶滅したのは、恐竜たちの仕業ではなく、巨大な隕石が衝突して粉じんを巻き上げ、長期間にわたり地球規模で日光が遮られた結果と考えられるそうです。核爆弾やら水爆やらを開発し、抑止力と称したり、自分の国を守るため、核弾頭ミサイルを切り札に使ったりする人類は、恐竜より上等なのかはかなり疑問に感じます。

私は、今年で 53 歳になります。元気でいられるのもあと 2、30 年くらいでしょう。もちろん、精一杯の抗いとして、アンチエイジングに効果のあることは片っ端から試みるつもりはありますが、一方で、確実に死が訪れるのを覚悟しなければいけないと思うようになりました。そして、やがて来る最後のその時の準備として、時々星を眺めて宇宙のことを勉強したり、星屑に思いを馳せてみたりするつもりでいます。自分が「星屑の子ども」なんだと思うと、死を自然に受け入れられるような気がするからです。



## 九州旅行記①

よこやま皮膚科医院 横山 靖

私は九州が大好きでここ数年は毎年、九州の各地を回る。もちろん食べ物もおいしいし、大宰府以来の、もっとさかのぼれば吉野ヶ里遺跡以来の長い歴史が、どんな小さな町にも秘められているのを感じるからだと思う。昨年のお盆にも福岡を起点にあちこちを旅行した。いつも思うのだが、福岡空港は本当に便利である。空港の駅から地下鉄に乗れば JR 博多駅までわずか 5 分。こんな大都市の中心まで 5 分で行ける空港は他にはないだろう。博多といえば、福岡市出身の人でも自分は博多の出身と云ったりする。ご存知の方も多いと思うが、この地はもともと博多と呼ばれていた。しかし、1600 年に黒田長政が博多に移って来た際に、黒田家の伝来の地であった備前の国の地名にあやかって城下町を福岡と名付けた。それでも博多の名前は残り、みなさんも福岡に来たらよく飲みに行く中州の、那珂川を境に東を博多、西を福岡と呼んでいた。そんな経緯もあり福岡は武士の町、博多は商人の町として発展してきた。その後、明治になり政府により市制度の公布により、市の名前を決めることになった。しかし福岡の議会での評決では、福岡案と博多案が同票になってしまった。そこで最後に議長の票が投じられることとなり、この議長の一票の差により福岡市となったのだそうだ。ちなみに議長は旧福岡藩の武士だったそうである。そういえば、来年の大河ドラマは黒田官兵衛であった。もちろん黒田長政は黒田官兵衛の嫡子である。この親子には有名なエピソードがある。関ヶ原の戦いで東軍に味方し、手柄を立てた黒田長政に対し、家

康は自ら長政の手を取り感謝したという。このことを父官兵衛にうれしそうに報告すると、官兵衛は不機嫌な顔で「その手は右手であったか、左手であったか」と長政に聞いた。意味を測りかねた長政が「右手でありました」と伝え、官兵衛は「その方の左手は何をしておったのじゃ」と答えたという。家康を殺すチャンスがあったのに残念なことした、ということだが、これは領土を広げ、あわよくば天下をも狙う野心を持つ創業者と今ある領土を安堵させることに心を砕く 2 代目の社長の違いだろう。官兵衛の生き方は魅力的ではあるが、長政の勝者の側につくという選択も悪くはないと思う。だいたい旅行記から話題がずれてしまったようだが、訪れる街の由来や歴史を知ることにも旅の楽しみなのでご勘弁を。さて 1 日目は博多駅から JR の特急『みどり』に乗り伊万里を目指す。駅弁を食べながら車窓の眺めを楽しむこと 1 時間半、有田の駅に着いた。有田も焼き物では有名である。何よりここには九州陶磁文化館があり、古伊万里の染付の皿の収集で有名な柴



伊万里



思い出の酒盃

田コレクションの膨大な磁器の名品が収められている。江戸時代の初めから幕末にかけての染付を網羅的に、体系的に収集し、日本における古伊万里文化の学問的な価値を明らかにしたもので、国の登録有形文化財の工芸部門の第一号にも指定されている。古伊万里を集めている私はもちろん以前に行っているのですが、今回はこのまま有田駅で松浦鉄道に乗り換えて伊万里へ向かう。松浦鉄道はJR有田駅のホームを使っているのだが、乗り換えはどうするのかと思っていたら、JRの切符をもったまま松浦鉄道のディーゼル列車に乗り込み整理券を取り、終着の伊万里駅で精算という形になっていた。まさにローカル線の、のんびりした列車に揺られ20分で伊万里駅に着く。そこからタクシーに乗り、多くの窯元がある大川内山地区に向かう。ところどころむき出しの岩場もある山々に囲まれたちょっとした秘境の雰囲気である。当日は雨が降り出しそうな天気で、周囲の山々には霧がかかり中国の山水画のような感じであった。ここには鍋島藩の御用窯があり、代々陶工を住まわせていた。実際は住まわせていた、というより焼き物の技術を他藩に漏らさないため、陶工たちは軟禁状態に置かれ、この地区を生涯出することは許されなかったというのが本当

らしい。ゆるやかな石畳の坂道の両側に窯元が続き、レンガ造りの窯の煙突が見える落ち着いた景色に心も和む。さっそく窯元巡りを始めるが、20以上もあるためなかなかどれを買うか決められない。そうこうするうちに雨が本格的に降ってきた。店を出ようにも出られずに軒先で雨が小降りになるのを待っていると、商品も買っていないのに店の人が「忘れ物の傘だから使ってください。返さなくてもいいですよ。」と親切にも傘をくれた。ご厚意の傘をさしながら、さらにあちこち回っているうちに咽喉が渇き、まだお皿の一枚も買っていないのにある窯元のショップの中にある喫茶店に入ってしまった。この時期は風鈴まつりをしているということで、ケーキとコーヒーに伊万里焼きの風鈴が割安の価格でついてくるというセットを見つけた。店の中のとても涼やかな風鈴の音色につられて、この風鈴付のセットを注文した。窯元直営なので、実物の音をいくつかを聞かせてもらい気に入ったものを選んで購入した。伊万里の代表的文様の雪輪の模様のこの風鈴は、今でも我が家で心地よい音色を響かせている。かくして、伊万里焼の第一号の買い物は喫茶店のセッ



面白い店主のカップ

(こうしてみると、色違いのカップのはずなのに、下の高台の部分の線の数が違っている。青は2本、桜色は1本いかにもこの店主らしい)

トについた風鈴になってしまったのだった。咽喉の渴きも癒え、さらに良い品を求めて歩いてゆく。伊万里でも手軽なものは模様を手書きではなく、プリントで済ますところも多いのだが、石畳のメイン・ストリートから細い小路に入った奥のところに面白い窯元を見つけた。作品自体も他の店とはちょっと違い、古伊万里の特に染付の文様を生かした作風が好ましく、手書きで描いているのだろうか、同じ茶碗でも 1 個々ずいぶん感じが異なっている。特に見込みの部分（皿や茶碗の内側に書かれている絵）が、外側が同じ模様なのにそれぞれずいぶん違う。店主に聞いてみると、年々、いろいろ工夫して描きながらバージョン・アップしているから、と自慢げである。けれども、1 個だけ見込みに何も描かれていない、内側が真っ白な茶碗を見つけた。「何も書いていないということ

は、これは作品の初期のものですか？」と聞いてみると、「いけね～、描くの忘れた!!」と笑ってしまうような返事。これが面白い、という意味なのだが、まあ間違いなく手書きで描いているのがわかったので、ここで皿や湯呑み、ビール用のカップなどを購入した。帰り道、傘をもらったお礼もしたい気持ちもあり、先のお店に立ち寄り、自分用には大き目の酒杯と奥さまは普段使いの平皿を何枚か購入することにした。これも傘の効果、『情けは人の為ならず』である。今でも、この酒杯に日本酒を注ぐとあの店を思い出す。さて、ここまでで与えられた字数をだいたいオーバーしてしまった。このあとは福岡に戻り、2 日目は柳川、3 日目は有明海と回るのだが、この続きはまたいつか旅行記執筆の順番が私に回ってきたらにしようと思う。

## 表 紙

## 「 田んぼの白鳥 」

真家 興隆

毎年11月になると、庄内に白鳥が渡ってくる。彼らは広い田んぼのあちらこちらを群れて移動し、その頃、丁度、生えてきた稲のひこばえを食べる。さらに雪が田んぼを覆うと、それをかき分けて稲の切り株や根も食べるという。そんな粗食環境でも、彼らは 8 kg にもなる大きな体を維持し、まだ薄黒い羽根の残っている幼鳥を育て上げ、3月になると、4千キロを飛んでシベリアに帰って行く。

## 編 集 後 記

今年は花粉の飛散予想では平年の約120%~150%と予想されていましたが、結果少ないと言われていた昨年より患者さんは少ない印象でした。また4月になっても雪が降るなどまだ寒い日々が続いていますね。異常気象でしょうか？

私事ですが、今回のゴールデンウィークは私の家内の実家である石川県行き、ついでに世界遺産である五箇山・白川郷へ足を伸ばしてみました。観光客で大変な混雑のため、ろくに観光も出来ず本当に雰囲気味わっただけでしたが、ちょうどお祭りとなり、めずらしい加賀獅子も見られました。次回は、時間を見つけてゆっくり観光してみたい場所でした。

学術広報委員長になりやっと1年が経ちました。勉強会の座長・執筆など私の最も不得意な分野なのでかなりのストレスです。が、なるべくストレスと感じないよう趣味に集中して気をまぎらせて過ごしていきたいと思っています。

先生方もお忙しいと思いますが、なるべくご負担にならないような企画も検討中ですのでご執筆、ご協力お願い致します。

さて、あと1年無事過ごせますでしょうか？

(伊藤 茂彦)



編集委員：伊藤 茂彦・福原 晶子・石原 良・中村 秀幸・斎藤 高志・今立 明宏

発行所：一般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>