第 284 号　　・・・めでぃかすとる・・・　　平成27年12月15日発行

めでぃかすとる Médicastre

「 ムラサキシキブ 」

鶴岡地区医師会　　27年 12月号

鶴岡地区医療学術懇話会抄録

日時：平成27年11月19日㈭ 18：45～20：00
場所：東京第一ホテル鶴岡

『みんなで学ぶパーキンソン病』

地方独立行政法人秋田県立病院機構
秋田県立脳血管研究センター
神経内科診療部 部長　前田　哲也 先生

近年のパーキンソン病患者数は高齢化とともに増加の一途を辿っている。ある統計では18万人ともいわれ、アルツハイマー病に次いで２番目に多い神経変性疾患である。にもかかわらず、その認知度は未だ十分であるとはいえないのが現状である。パーキンソン病は治療方法がしっかり確立されている疾患で、治療により症状の改善が得られる疾患である。また、より早期に治療を開始した方がその後の疾患予後がよいとされている。従って早期に正しく診断し治療へと導くことが大変重要である。

パーキンソン病は運動障害を主徴とする代表的な神経変性疾患である。イギリス人医師、James Parkinsonにより“An Essay of Shaking Palsy”として1817年に初めて著された。やがて黒質線条体系ドパミンニューロンが変性消失することが明らかにされ、線条体でのドパミン減少が運動症状発現に関連することが発見されたことで、現在の薬物療法の礎となるドパミン補充療法が確立された。ドパミン前駆体であるレボドパによるその劇的な運動症状改善効果は、当時の神経学者をして、もはやパーキンソン病の治療は完了したと言わせしめる程であった。事実、レボドパが治療に用いられる前後の時代でパーキンソン病の生命予後は倍以上に飛躍的に改善した。しかし、レボドパによる長期的な薬物療法は運動合併症の出現をもたらした。

運動合併症とは、大きく２つの問題に分けられる。一つは服薬時間と関連あるいは無関係にレボドパの効果が消失し身のこなしが急に悪くなるウェアリングオフ現象やオンオフ現象と、もう一つはレボドパの効果が最も強い時間帯に出現するジスキネジアである。これらは患者の日常生活を著しく阻害することから、現在のパーキンソン病治療薬は運動合併症の発生を最小限に抑えつつ、日常生活に必要な活動レベルをより長期に保つよう力点が置かれた開発が行われている。

一方でパーキンソン病には運動症状以外の症状、すなわち非運動症状を伴うことが広く知られるようになった。自律神経機能不全（便秘、尿意切迫、流涎、低血圧症、発汗障害など）、睡眠障害（レム睡眠行動異常症、日中過眠）、感覚障害（嗅覚障害、ペイン）、気分障害、認知機能障害など非常に多彩である。これら非運動症状は次の２つの点で大変重要な症状であると考えられている。一つは運動症状に先んじて出現することからバイオマーカーとなりうる可能性、もう一つはQOLの観点から運動症状以上に患者の生活の質の低下を来す可能性が指摘されている。前者は今後、遠くない将来に開発されるであろう疾患修飾薬あるいは先制治療薬の臨床試験を行う上で極めて重要であり、後者は現在、苦しんでいる患者のQOLを改善することができる点でやはり重要であると考えられる。

パーキンソン病の診断は典型例では比較的容

易である。静止時振戦、筋強剛、無動、姿勢保持障害、これらは出現頻度も高いことから四大徴候とされている。世界的なスタンダードである英国ブレインバンクの診断基準では、これらのうち無動があって、それ以外の 3 つのうち 1 つ認められればパーキンソン症状ありと判断する。画像診断を含む補助診断により、パーキンソン病らしからぬ所見を認めず、パーキンソン病らしい所見が認められた場合にパーキンソン病と診断する。本邦の診断基準もこれに準じて作成されている。しかしエビデンスの集積により古い診断基準では合わない事象が増えており、新たな世界標準的診断基準の策定が検討されている。画像診断は比較的容易に行うことができて実臨床では便利である。当初はCT、MRIによる除外診断が画像診断の役割であったが、MIBG心筋シンチグラフィーやドパミントランスポーター SPECTの登場により、画像診断の役割はより積極的なものへと変化してきている。

パーキンソン病治療は主に早期と進行期に分けて考えることが実用的である。治療薬はドパミン補充療法が基本であるが、最近ではドパミンを介することなく大脳基底核回路を駆動するような薬剤が、特に本邦を中心に開発され実用化されている。治療の基本となるのはレボドパ配合薬とドパミンアゴニストである。前者は末梢でのレボドパ代謝阻害薬を 1 種類配合したものと 2 種類配合されたものが治療に用いられている。後者はかつては主流であった麦角系アゴニストが心臓弁膜症問題以降、陰を潜め、非麦角系アゴニストが取って代わった。ただし非麦角系アゴニストにも突発的睡眠をはじめとする特異な副作用が知られており、その使用については患者背景を十分に理解して選択する必要がある。さらに近年のドパミン補充療法薬は持続的なドパミン刺激が現在の運動合併症による症状変動や将来的な運動合併症発現を抑制する可能性が指摘されていることから、最先端の製剤技術を駆使した徐放化や貼布剤開発が次々と行われている。まさに枚挙に遑がない状況である。

パーキンソン病の早期診断、早期治療は今後の高齢化社会でますます重要性が高まると考えられる。一方で進行期の諸問題も多様性を増しており、症例ごとに対応しなければならない場面が増えると考えられる。新たな治療薬が次々と登場する中、我々、パーキンソン病を専門とする医師はもとより、地域で医療を支える諸先生方、患者、そして患者の家族、ケアスタッフ、みんなでパーキンソン病を勉強して、来たるべき将来に立ち向かって行かなければならない。

荘内地区健康管理センター　特別講演会

日時：平成27年11月14日㈯ 13：30～15：30
場所：鶴岡市先端研究産業支援センター
　　レクチャーホール

11月14日「ガッテン流 まだ間に合う！　メタボ対策の裏ワザ」と題して、元ＮＨＫ「ためしてガッテン」専任ディレクターの北折一氏による特別講演会を開催しました。

講演会は今年で11回目となります。今年度は新センターオープンから５年目の節目事業として、規模を拡大して開催しました。

天候はあいにくの雨と強風でしたが、280名の方々に参加いただき、会場はほぼ満席で大盛況となりました。

講師自らの減量成功体験談をもとに講演は進み、①インチキダイエット情報には飛びつかない②短期間で急激に減量するとホルモンの関係でリバウンドし太りやすい身体になる③リバウンドしにくい身体にするためにはじわじわと減量する、の３点を強調されました。

自らの健康を顧みず生活習慣を変えないことにより、突然自立した生活が不可能になったり死を招いたりすると家族が巻き込まれる。「それが大人のたしなみと言えるか？」「それで家族を愛していると言えるか?」との鋭い問いかけに会場は一瞬静まりました。早速、生活習慣の見直しを決意した方が多かったと思われます。

時には食欲に負けてプチリバウンドするのは人間だから当然で、挫折感を持たずに長い目で生活習慣の見直しと減量を実行すればＯＫというメッセージに勇気づけられました。

人気番組の元ディレクターらしい演出家的テクニック満載で、聴衆を話に引き込むメリハリのある展開であっという間の２時間でした。

お客様がメモを取ったりうなずいたりしながら真剣に講演を聴いている姿を見て、健康に対する関心の高さとセンター職員の役割の大きさを改めて実感しました。

今後も、地域の皆さまが健やかに生活できるよう、健診や広報活動を充実させていきたいと思います。

事業推進課　加賀山　恵美子

第35回 市町長･部課長、庄内保健所、荘内病院、こころの医療センター、医師会役員懇談会

日時：平成27年11月27日㈮ 18：30～
場所：グランド エル・サン

今年で第35回目となる市町長・部課長、庄内保健所、荘内病院、こころの医療センター、鶴岡地区医師会役員懇談会が11月27日グランド エル・サンで開催されました。

土田副会長の進行で、三原会長と来賓の榎本鶴岡市長のご挨拶の後、４題の話題提供が行われました。

初めに、鶴岡市健康福祉部長寿介護課課長の菅原繁氏より「認知症初期集中支援チームについて」と題し、認知症の人が住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けることができる社会の実現に向けて、認知症初期集中支援事業についての説明と協力の依頼がありました。

次に庄内保健所長の阿彦忠之先生より「地域医療構想の策定及び保健所事業へのご協力について」と題し、これから2025年に向けて進められていく地域医療構想　病床の機能分化・連携についてご協力をお願いしたいとのお話がありました。阿彦先生は山形県健康福祉部医療統括監と庄内保健所長を兼務されており、週に数回庄内を訪れているという多忙なスケジュールの中出席してくださいました。

第３題目はこころの医療センター副院長須貝孝一先生より「山形県立こころの医療センターのオープン、東北２つめの医療観察法病棟の始動」と題し、こころの医療センターに新しくオープンした医療観察法病棟の役割についてユーモアを交えながら説明してくださいました。精神科的病気のため重大な犯罪を犯してしまった患者さんに、適切な精神科医療と多職種が連携した社会復帰に向けての教育プログラムを実施し退院に導き、最終的に裁判所が退院を決定するという非常に重要な役割を持つ病棟であることを認識しました。

最後に池田内科医院渡邊秀平先生より「学生徒ヘリコバクターピロリ検診/除菌治療の導入に向けて」について、山形県は中国福建省に次ぐ世界第２位の胃がん罹患地区であるため、その原因となりうるピロリ菌感染者を中学生の学校検診で発見して治療を開始し、胃がんを予防する事業に取り組んでいきたいと提言されました。

引き続き隣の会場に移動し、庄内保健所長の阿彦先生の乾杯のご発声で懇親会が行われ、外は木枯らしの吹くあいにくの天気でしたが、会場内は和やかな雰囲気で親睦を深めることができました。最後に健康管理センター副センター長鈴木伸男先生の閉会のご挨拶があり、参加者全員が今年話題の五郎丸ポーズをとりながら「未来に向ってレッツゴー」という合言葉を唱和し閉会となりました。鈴木伸男先生の想定外の演出で、とても心癒された懇談会となりました。

鶴岡市立湯田川温泉リハビリテーション病院　看護部長　佐藤　恵美

日時：平成27年11月29日㈰ 13：00～
場所：医師会館　3 階講堂

第34回 庄内医師集談会

鶴岡地区医師会
集談会幹事　三浦　道治

平成27年11月29日午後 1 時から、第34回庄内医師集談会が鶴岡地区医師会館 3 階講堂にて開催されました。参加人数は鶴岡地区23名、酒田地区19名の計42名でした。鶴岡地区医師会会長の三原一郎先生の開会の挨拶に続き一般演題11題の口演と特別講演が行われました。以下、その内容を簡単に紹介いたします。

演　題

1）「他院より経皮内視鏡的胃瘻造設不能として紹介された症例の経管栄養の転帰について」
鶴岡協立病院　髙橋美香子先生
2012年～2014年に経皮内視鏡的胃瘻造設（PEG）不能として経腸栄養のルート確立を目的に紹介された23名について過半数に当たる14例でPEGを造設でき、 6 例で経皮経食道胃管挿入術（PTEG）が、 3 例で経皮内視鏡的十二指腸小腸瘻（PED/PEJ）が造設された。

2）「当院における冠動脈、下肢CTOインターベンション」
庄内余目病院循環器内科　菊池正先生
冠動脈、下肢CTOインターベンションを行った多くの症例につき動画を示し報告された。

3）「糖尿病に合併した壊死性筋膜炎の一例」
鶴岡協立病院　森村広子先生
コントロール不良の 2 型糖尿病患者の外傷後に生じた壊死性筋膜炎の報告。抗生剤、デブリードマン、右 1 趾MP関節離断術の後、陰圧閉鎖療法を含む潰瘍治療を行い 4 ヶ月で治癒した。

4）「食物アレルギー研修に参加して」
日本海総合病院小児科　田辺さおり先生
2 週間の食物アレルギー研修に参加した経験から、厳重な監視のもとに食物経口負荷試験を行うことで制限される食物を減らすことができる。

5）「肩石灰性腱炎に対する鏡視下手術」
鶴岡協立病院整形外科　北本亮一先生

保存治癒に抵抗した肩石灰性腱炎に対し施行した鏡視下手術の手術成績の報告。手術は鏡視下に肩峰下除圧、石灰の摘出、腱板の修復を行った。術後成績は、日整会肩関節疾患成績判定基準で66.2点から95.8点になった。保存治癒が奏功しない場合には、関節鏡視下手術の適応を考慮してもよいと思われる。

6）「がん患者の口腔機能管理を目的とした医科歯科地域連携の取り組み」
鶴岡市立荘内病院外科　鈴木聡先生
2015年 7 月までの 1 年間の医科歯科連携53例を対象とし現状を分析した。連携の拡大には、ITを活用して患者情報を共有する環境の整備や連携が歯科業務の有益な活動になることを歯科側に理解してもらう努力などが必要である。

7）「県立こころの医療センター受診患者の実態について」
山形県立こころの医療センター　大石祥先生
新病院となって新患患者数が 2 倍となり疾患別では気分障害が最も多い。新病院のフロア図を示し特徴的な治療や病棟につき説明された。

8）「当院での在宅医療の状況」
石橋内科胃腸科医院　石橋学先生
平成22年 1 月から27年11月11日までの期間に訪問診療を終了した112名についての分析。終了理由は病院へ紹介、死亡、施設入所の順に多かった。

9）「脳ドックで発見された疾患について
～7年半の経験から～」
くろき脳神経クリニック　黒木亮先生

日本脳ドック学会認定施設である当院において528受診者（再受診を含め633回）に「日本脳ドック学会」で定めたガイドラインに則った検査を行った。未破裂脳動脈瘤を16例19個認めた。腫瘍性病変は11例（髄膜腫2例、下垂体腫瘍1例、クモ膜嚢胞4例、ラトケ嚢胞2例、松果体部嚢胞1例、両側脈絡叢乳頭腫1例)、深部白質変化を130例に認め、将来的に脳卒中のリスクが高いとされるグレード3＆4は6例認めた。その他血管性病変として、モヤモヤ病、両側中大脳動脈高度狭窄、陳旧性脳出血、無症候性脳梗塞を認めた。頭部MRI以外の検査では、頚動脈エコーにてIMT肥厚（＞1.0mm）を75例に認め、エコー施行357例の21.0％と頻度は高く、中にはIMTが3.0mmを超える厚いプラークもあった。

10）「日本海総合病院における脳死臓器提供病院としての取り組みの経緯と展望について」
日本海総合病院外科　白幡康弘先生

当院は、庄内地方における唯一の3次救命救急センターであり、患者さんやご家族から脳死臓器提供の希望があった際には、その尊い意志を生かす義務を負っているものと考えられる。そこで、当院では、改正臓器移植法が施行された2010年より臓器提供マニュアルの作成等を開始し、2011年7月に厚生労働省に届け出を行い脳死下臓器提供病院となった。2015年11月の時点ではまだ当院から脳死臓器提供はなされていないが、臓器提供の希望があった際に円滑かつ適切に対応できるよう、今後もシミュレーションなどを定期的に行っていく予定である。

11）「リスク評価を導入した酒田市の対策型胃がん検診について」
ほんま内科胃腸科医院　本間清和先生

酒田市は平成26年4月より従来のレ線検査にリスク検診を併用した胃がん検診を開始した。リスク検診は節目検診でレ線検査をセットに行った。リスク評価BCD群には内視鏡検査を勧めた。レ線のがん発見率は0.22％。レ線所見（－）でリスク検診のハイリスク群の内視鏡による発見率は0.66％でレ線より3倍である。リスク検査には保険適応がないため、胃がん検診は行政によるリスク検診、BCD群は医療保険による内視鏡検査、A群はレ線検査、そして、偽A群は医療保険による内視鏡検査とする方途が効率的な胃がん検診と考える。

特別講演
「世界をリードする日本の大腸内視鏡医療」
昭和大学横浜市北部病院　消化器センター
教授　工藤進英先生

陥凹型大腸がん（Ⅱc）を世界で初めて報告した大腸内視鏡医療の世界的権威である工藤進英先生の特別講演を拝聴いたしました。大腸Ⅱc発見までの経緯、昭和大学横浜市北部病院建設時に外科と内科が一体となり診断から治療まで一貫して行う消化器センターを設立した時のエピソード、最新の超拡大内視鏡（endocytoscopy）によって腫瘍細胞の生体内診断が顕微鏡レベルまで可能となり、病変を発見するのみならず質的診断まで行えること、さらには腺腫と癌を自動鑑別するツールも開発されていることなど非常に高度な内容をわかりやすく時にユーモアを交えながら講演していただきました。

集談会終了後、工藤先生にも御参加いただき22名で懇親会が開催されました。日曜日の夕方ということもありアルコールは抑え気味？のようでしたが盛会に終わることができました。来年の第35回集談会は酒田で開催されます。是非多くの先生方のご参加をお願い申し上げます。

鶴岡准看護学院第57回生戴帽式

日時：平成27年11月12日㈭ 13：30～
場所：医師会館 3 階講堂

平成27年11月12日、第57回生戴帽式が挙行され24名がナースキャップを頂きました。准看護師の卵として、明日から出会う患者さんへの期待と不安を胸にナイチンゲール誓詞を全員で誓いました。

阿部　優子

入学してから半年間が過ぎ、本日無事に戴帽式を終えることが出来ました。先生方、先輩の皆様、保護者の方々、もちろん半年間共に学んできたクラスメートにも「おめでとう」という気持ちでいっぱいです。ここで学ぶことができて私は本当に幸せです。この気持ちを忘れずに明日からの実習を一生懸命頑張りたいです。実習だけではないですが、もう二度とできることではないので、一日一日を大切に過ごしていきたいです。多くのことを学び、自分の財産にしていけるように努力あるのみです。ナイチンゲール誓詞を心に刻み日々精進していきます。

五十嵐　建

入学してから７か月、戴帽式を迎え嬉しく思います。この７か月間は授業についていくのがやっとで、テストの結果も満足できずに過ぎていってしまった感じがあります。

今日、戴帽式という一区切りを終え看護帽を戴いた瞬間に「このままではダメかな。」という気持ちになりました。入学してから今まで何が自分に足りないのか、これからどう実習に臨み何を学んでいけば良いのか考えさせられました。これからは、今までと違った新しいことが始まります。看護の道を進もうと決めた以上、不安は当然ありますが、これから出会う看護師さんを見習い頑張っていこうと思います。

須佐　瑠佳

戴帽式を無事に終えることができ嬉しく思います。みんなは半年間あっという間だったと言っていましたが、私にはこの半年がとても長かったです。今後どうなるか分かりませんが元気に明るく一日一日を大切に頑張っていきたいと思いました。ナイチンゲール誓詞を胸に「努力をしよう、成長したい。」という気持ちは最後まで忘れないようにしたいです。主役は57回生の私達でしたが、この戴帽式を迎えることが出来たのは家族からの支えや、先生、友達のおかげだと思います。沢山の方から支えられて感謝の気持ちでいっぱいです。自分の成長が恩返しだと思っています。実習で少しでも成長できるように一生懸命頑張りたいと思います。これからの１年は仲間と助け合うことと精神面で強くなることを目標にしたいです。

横山　彩香

明日から始まる実習では、自己の看護技術の向上はもちろん、たくさんのことを吸収して実りのある実習にしたいと思います。今後、辛いことや苦しいことはあると思いますが、24名全員で支え合いながら頑張りたいと思います。そして、看護学生としてだけではなく、人としてやるべきことをしっかりと行えたり、自分が実施したことに責任が持てるようになったり、実習を通じて人間性を磨いていけるようにしたいです。今日の誓いと決意を忘れることなく頑張ります。

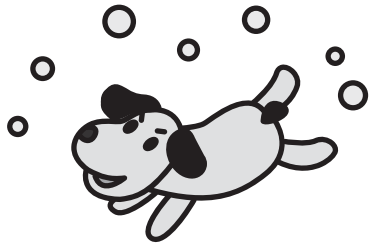
Introduction

研修医　No.10

ワインとマラソン

鶴岡市立荘内病院研修医　北村　卓也

荘内病院研修医の北村卓也と申します。趣味はマラソンとワインを飲むことです。世界最高峰のワインを飲みながらフルマラソンを走るというユニークなフランスボルドーのマラソン大会があります。前々から気になっていたその大会に、先日３泊５日の強行スケジュールでしたが参加してきましたので、大会の様子をお伝えしたいと思います。なんといってもこのマラソンの特徴は、20箇所のワイナリーを巡りそこで出されるワインを飲みながら走るという点です。給水ならぬ給ワイン所では、バナナ、生ハム、クロワッサンなども振る舞われます。そんな給ワインへの高まる気持ちを抑えつつスタートします。まず４km地点で最初のワイナリーで給ワイン。ぶどう畑の中で飲むワインは想像以上に美味しいものでした。しかし調子に乗ってその後も２km間隔で現れるワイナリーでワインを大量補給し続けた結果、半分を過ぎた21km付近ではかなり出来上がった状態となっていました。30kmを過ぎるともはやまっすぐ走ることは困難となり、ゴールに向けて歩くのが精一杯となりました。なんとかかんとか38kmまでたどり着き、そこからゴールにかけてはフルコース料理が提供されました。まず38km地点で生牡蠣と白ワインが、39km地点でミディアムレアのステーキが、40kmではチーズ、ハムが、41kmではデザートのアイスクリームが振る舞われたのでした。すべて手づかみでしたが味はなかなかのものでした。そしてアイスクリームを食べ終わる頃にはゴールが見え、最後の力を振り絞りなんとか完走できました。完走賞として、メダルと記念のワイン一本を受取った頃には、スタートから６時間30分も経過し、日も暮れ始めていました。今までのフルマラソンの中で最も遅いタイムでしたがその分長い間ワインを味わえて楽しい大会でした。庄内地区でも日本酒を飲み、だだちゃ豆、岩牡蠣、庄内メロンなどおいしいものを食べながら走るマラソン大会が開催されればいいな、と密かに思っています。



特別寄稿

ジィジの夏休み

黒羽根整形外科　黒羽根　洋司

この夏、娘が第二子を出産するため里帰りし、夫婦二人の生活は孫娘をまじえてすっかり賑やかなものとなった。2歳6か月となった初孫のJちゃんは、あっという間に愛くるしくなり、かつ成長していた。“男子三日会わざれば括目して見よ”というが、この時期の子供の変化ぶりには驚くばかりだ。増えていく語彙、敏捷になっていく行動ぶり、多様な自己表現、出来ないことが多くなったと嘆く老夫婦にはどれもが新鮮である。

孫は責任を伴わないだけに無条件に可愛い、と人は言う。目を細めて孫自慢をする彼らに「この爺馬鹿が！」と侮蔑の目を注いでいた自分が、いつの間にか馬鹿になっていた。こうして正真正銘のジィジに変わってしまった私だが、この小さな子の日を追うごとの変化と、娘婿のイクメンぶりを眺めながら、自分の今と過去を考えさせられた。何かと小理屈をつけては、胸の内に生まれるものの源を辿ろうとする、いつもの私の悪い癖である。

祖父像の欠如とおぞましい育児体験

私のこれまでには、祖父の存在が皆無である。海軍を退官した父方の祖父は、40代後半で亡くなっているため、私が生まれた時は既にいなかった。医家であった母方の祖父も、50代半ばで亡くなり、私にとっての二人の祖父は、長押の上や仏壇に飾られた写真を仰ぎ見るだけの遥か遠い人たちである。時折、親戚の長老から聞かされて、勝手なイメージを描くだけである。二人の祖父は生物学的には私のDNAの中で生きているが、双方向のやりとりで形成されたものは何一つない。

その上、私が子をもった時、父は早逝していたため孫（私の娘）が祖父（私の父）に甘えたり、逆に目を細める好々爺の姿を見ていない。かろうじて、胡坐をかいた妻の父に、私の二人の娘がすっぽりと収まったシーンが印象に残る程度である。それとて、妻が実家に帰る短い間であり、祖父と孫との微笑ましい交歓がたっぷりあったとはいえない。

このように、私には祖父という役割のモデルがないため、今一つ孫への接し方がわからないでいる。この既視感の乏しさは、もっと根深く私自身の育児体験に由来する。

少なくとも二人の子を育て上げたはずの私なのに、育児への関わりは情けないほど乏しい。活発に口と体を動かすJちゃんを見ながら、実の子の発育過程を再現させることができないでいる。

長女が生まれた時、私は大学に所属し薄給であったため、昼の病院勤務のほかに、他院での当直や休日のバイトに明け暮れていた。おまけに、まだ医局と呼ばれた集団、とりわけ外科系の教室では上下関係が強固で、先輩からの誘いは絶対であった。かくして夜になると決まって飲み会となり、帰宅も子が寝静まった頃となった。乳飲み子をお風呂に入れた記憶が薄く、妻はまったく無かったとすら言う。

この状態は、やがて医局長などという役目を任せられるともっと激しくなる。長女が私をパ

パと初めて呼んだのは、忘れもしない１歳６か月を過ぎた冬、一緒に白鳥を見に行った時のことである。「育児をしない男を父とは呼ばない」とは、1999年の少子化対策に用いられたキャンペーンだが、我が子はその20年も前から実践していたことになる。不在が多い同居人を父と認識していなかったのか、彼女なりの抵抗であったのか、いずれにせよこの時期の私は、いわゆる「名ばかりダディー」であった。

大学を離れて地方病院に赴任してから生まれた次女の場合も、おおよそ同じような有様であった。家庭は二の次、仕事を最優先することを美徳とした、団塊世代はまた“子育て失格世代”でもあった。海外メディアで「日本の父親の育児時間は17分しかない」と紹介されていた時代であったとはいえ、娘家族の姿は、子育ての今の実相と、共同責任を果たしてこなかった過去の自分をあぶり出してくれた。

かくして男子が授かった

当家では私以来、つまりは68年ぶりに男子が誕生した。本家である兄の家にも女子が続いてきたから、久々の快挙といえようか。今さら皇位継承権でもあるまいに、と時代錯誤の誹りを受けそうだが、これで少なくとも端午の節句の鯉のぼりを見ても嫉妬は感じなくなった。

私と同じＸＹという性染色体を持つ小さな命を抱くと、どのような男になっていくのか不思議な感覚にとらわれる。ところで、解剖学上、男か女かの違いが現れてくるのは胎生７週といわれている。その頃、性腺原器というところが精巣に分化するのが男となる最初の変化である。あとはそこから出る男性ホルモンがせっせと男にしていくのであって、性腺原器がそのまま何にもしなければ、卵巣になって女になるというわけだ。解剖学者の養老孟司は「男は放っときゃ女になるものを無理矢理引っ張って出来たのだ」とさえ言い切る。男は出来そこないのようにも聞こえるが、男として生まれた私には、わずか胎生７週目にしてＹの宿命を選択した意志のような力強さを感じてしまうのだ。男はなろうとして男になったのだなどと、根拠に乏しい、ヒロイックな解釈をしている。

それにしても、昨今このＹが細く小さくなり、世の男性性が弱体化していると言われてきている。戦後、企業社会に隷属させられてきた男性は、男性という性を確実に弱体化させている。「境界を越えない」去勢男が管理教育で大量生産され、世の中を面白くなくしていると嘆く人も多い。

子供の成長過程の現場では、拮抗すべき男性性と女性性のバランスで成し得るものではなかろうか。現代の育児環境からすれば、イクメンも必然の現象だが、女性の庇護的な特性が過剰に蔽われたばかりに、「挑戦しない」男になってもらいたくないのが私のせめてもの願いである。

「親の恩」とか言うが、まったく逆で私は子に感謝しなければならない。さらに天寵ともいうべき孫に感謝しなければならない。子と孫がいるおかげで、私はこうして人間並みの考え方をすることができるからだ。

そして、「親は子にいくら親不孝をされても仕方がない。子は親に、その可愛らしさで、すでにもう三歳までに親孝行のすべてを済ませているのだから」、という言葉が今になって実感を伴って心に沁みてきている。

Ｊちゃんは「四の五の言わずこれからも可愛がってよ」と言わんばかりに小さな尻を振りながら東京へと帰って行った。かくしてジィジの80日間にわたる、楽しくもいつもと違った夏休みが終わった。

表　紙

「 ムラサキシキブ 」

御橋　慶治

冬を迎え、草が枯れ木々の葉も落ち、さびしくなった里山で美しく輝く実を見つけました。

編　集　後　記

早いもので今年も残すところあと少しとなってしまいました。今年めでぃかすとるの１月号の表紙に年男として載ったばかりでしたが、時の過ぎゆく速さには脅威さえ感じられます。

ところで、今上映中の「いしゃ先生」その主人公の志田周子先生をご存じでしょうか？

そういう私も実は10年前までは何も知りませんでした。志田先生を知るきっかけは、私の温泉好きでした。当時秘湯探索にのめりこんでいて、大井沢温泉の湯ったり館にこころはずませて向かったのですが、その館内に志田先生の経歴が詳しく書かれていたのです。陸の孤島といわれた無医村の大井沢で生涯独身を通し、地域医療に人生を捧げた志田先生は、女性活動の先駆者としても活躍され、西川町の女性第一号議員にもなっています。また歌人としても知られていたようです。志田先生の読まれた歌を１つご紹介いたします。

「西山にオリオン星座かかるをみて患家に急ぐ雪路をふみて」この歌の状況がよく伝わってくると思われます。

この冬、まず「いしゃ先生」をご覧いただいたあと、山形でも屈指の豪雪かつ極寒の大井沢に出向いていただき、志田先生に思いをはせながら温泉にどっぷり浸かってみる。こんな過ごし方もありかなと思います。また大井沢の診療所は湯ったり館の目の前にあります。

これからますます寒くなってきます。体調管理には十分気をつけてください。来年は、今年以上のより良い年でありますようにと祈念して私の最後の編集後記といたします。

（斎藤　高志）

編集委員：三浦 道治・福原 晶子・三科　武・斎藤 高志・中村 秀幸・伊藤 茂彦
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
ホームページにも掲載しております 鶴岡地区医師会 検索 URL http://www.tsuruoka-med.jp