「気の思想」―こそ

三原内科クリニック
喜久村　徳清

☆

昨年の沖縄県医師会報８月号、緑陰随筆に、“「気の思想」―を”の原稿を寄稿後、気にやたらと敏感になっていた。脱稿直後の６月、通いなれている真和志中学校区域に突然、「気をつけて、声かけ、目をかけ、見守って」（健全育成会）の立て看板が立ち、沖縄県広報紙、美ら島沖縄７月号に「気をつけよう、海のキケン生物」の特集記事が載った。「月刊元気読本」を目にし、げんき予報便（九大ひさやま研究室）は本人の将来の健康状態を予報するひさやま元気予報コンピューターソフトを紹介していた。

今年３月24日WBCの優勝決定戦、イチロー選手の決勝打により世界一となった日本チーム、サムライジャパンは「気力とチームワーク」が勝利の源（監督の記者会見）―と。沖縄県医師会館前から眺められる視野の中に元気荘が建ち、元気不動産も出現した。与儀げんき公園、元気薬局。女性全国誌特集記事に「気はあなたをしあわせにする」。「いただ気ます」。

☆☆

気の情報、文献は人類発祥の時より古今東西、いたる所にあり、日々連なり増えていき、集めだしたらそれだけで人生が終わってしまうと作家五木寛之は悟り、自然の一部分である自分の考えを述べた「元気」を著し出版した。人間は気力、能力、体力の三つのはたらきをもつ生きもので、単にスポーツの世界で「気力をふりしぼって」というにとどまらず「気」は宇宙にみなぎるエネルギー、大自然の力であると実感する。気は４千年の歴史をもつ深遠な東洋思想の中枢を成すもので、東洋医学の気血水論、気功、陰陽五行論、気の心理臨床等、書籍にこと欠かない。気は生命、生存、生活に密接に関わり、五木は見えない「気」の流れの存在を感じとってほしいと「気の発見」（対話）も出版した。

☆☆☆

西洋では気はスピリット（Spirit）に通じる。スピリチュアル、スピリチュアリティという語が派生して多義的である。グレイス(grace)、およびその関連語、グレイスフル、グレイスフルネス、グレイシャスという意味あいも含んでいるという。

スピリチュアル・カウンセリング、スピリチュアルヒーリング、スローライフ、スローフード、平原綾香の「Jupiter」、「千の風になって」「大きな物語」なき時代、「スロー・イズ・ビューティフル」、ブログにみるスピリチュアリティ、今週のスピリッツ、スピリッツ全集、スピリッツ編集部、スピリッツDiary、スピリチュアル旅行情報、スピリッツエアロ、恋愛スピリッツ、侍スピリッツ。

ナラティグ・セラピー、アルコホリクス・アノニマス（AA）、ガイアシンフォニー。

米国のカウンターカルチャー、欧米の新しいニューエイジ、ビートルズと東洋思想、グローバルなスピリチュアル文化、サブカル、グローカリゼーション、ビーグッドカフェのネットワーク、村上龍はスピリチュアルな世界を「ふるさと」と表現、ロハスブーム、スピリチュアル・データブック、江原現象、スピリチュアル・コンベンション、すぴこん。

“I’m not religious, but spiritual”

「心のケアとは異なるスピリチュアルケア」―というものがある。

スピリチュアルは流行し、そして去っていく(のか)。医療の分野で特に遅れているという。ブームのあとに残された次の展開。課題は“医療・看護・介護の現場にも重なって表れるスピリチュアルペインへの対応”、“スピリチュア

ル・リテラシー”―の問題。

☆☆☆☆

昨年11月3日、沖縄県医師会主催の囲碁大会に初心者ながら出場した。S六段は懇親の場で「囲碁は気づきのゲーム」と自説を展開し、思いがけずに意気投合。さらに学生時代から囲碁に打ちこんだ身としては、武道にも相通ずる火花（ひらめき）を散らす真剣勝負の世界があり、囲碁の団体戦では先峰、次峰、中堅、副将、大将がおり、まさしく武道であり、武勇伝もお持ちであった。沖縄の囲碁会は全国的にもレベルが高い―と。私は“「いき」の構造”を著した哲学者久鬼周三が“江戸っ子に見た垢抜けした張りのある艶っぽさ”を知った大学時代を想い出しながら聞いていた。

今はバレーボールチーム「那覇マスターズ」に入って一年が過ぎ、昨今の懇切丁寧なスポーツ解説書も読み、全身の筋肉、神経、関節に気を配りながら、新鮮なさわやかな気づきに出会っている。この他人から見て変りばえのしないスポーツを飽きなく続けられるということは大切なことにちがいない。スピリットとは物をエネルギーに変える炎のようなものである―と。

昔は“以心伝心”という言葉があり、言わずとも分っているという雰囲気があったが、現在の事細かに細分化された複雑な世の時代には、コミュニケーションの大切さを各方面で聞く。かつて「(K) 空気が (Y) 読めない」を意味する略語「KY」が新語・流行語大賞にノミネートされた（平成19年度）。報道によると当時の安倍首相ご本人がそう言ったとかいわれ流行語になった。そしてKYは是か非かの全国紙（朝日新聞）によるアンケート調査も行われ、その結果はほぼ相半ばした。その中で「あえて空気を読まない術もあり、ストレスを感じない、我が道を行くにはその方がいい」等の声も紹介された。大層な時代になったものである。

明治開国150年になる今、100年に一度の世界大不況に落ちいり、政府は景気てこ入れに躍気になっている。沖縄では自殺者が毎月40名超が4ヵ月も続き、全国的にも自殺者11年連続3万人超のニュースが流れる（平成20年の自死者32,249人）。かのベトナム戦争で、米軍々属関係の死亡者が3万人にはるかに及ばぬという数字を知る時、知らないところで3万人超の自死の記録が続いていることは“何ということであろうか”と思わずにはいられない。

夢をみた。

「ブームになり、今は静かになった、気、spiritualが失われることはない」―と。

正夢、本当であってほしい。

参　考

①五木寛之：元気　幻冬舎文庫
②五木寛之：気の発見（対話）　幻冬舎文庫
③アレキサンダー・ローエン（村本、国永訳）：からだのスピリチュアリティ　春秋社
④黒木賢一：＜気＞の心理臨床入門　星和書店
⑤磯村健太郎：＜スピリチュアル＞はなぜ流行るのか　PHP新書

花の都、東京

医療法人 島袋内科・胃腸科
島袋　隆志

“東京へはもう何度も行きましたね。君の住む美し都”

昔懐かしい曲の一節である。

4月11日と12日の土日を利用して、日本内科学会、日本臨床内科医会総会へ出かけた。東京へは何度も出かけているが、その度に「美し都」というよりは、「忙しい都」と思いたくなるのは私だけではないでしょう。

駅構内の階段を駆け足で上って行く人や、降りて行く人。

エスカレータでも、脇をトントンと早足で過

ぎて行く人。

動く歩道でも然りである。

「狭い日本、そんなに急いでどこへ行く」と言いたくなるが、気がつけばいつの間にか自分も早足になってしまっている。

初めて上京したのは、高1（S38年）の夏休みであった。東京の大学に進学していた姉を頼って那覇港を出発し、晴海埠頭に着いて、姉の間借り先に落ち着いた。翌日、東京見物に出かけたのだが、とある駅で降りて、乗り換えの為に別のホームへと移動中に電車が入ってきた。姉は急に駆け出して、私にも「早く、早く」と声をかけた。

よく事情が飲み込めない私は、「何でそんなに急ぐんだよ」等々とブツブツ言いながらも少しは早足で追いかけた。階段を上りきってホームに立った所で、姉が電車に乗り込む姿が見えたので、私も急いで乗り込もうとした瞬間にドアがバタンと閉まったのである。車内からドアのガラス越しに、大きく口を開けてパクパクと何かを話しては、懸命に手で指示をしている姉の姿をポカーンと眺めているうちに電車は出てしまい、一人私はホームに取り残されてしまったのである。沖縄のバスなら待ってくれる筈なのに。

然し、曖昧ながらも来た時の情景を思い出しながら、逆戻りして一人で無事姉の家に辿り着く事が出来た。若い時の記憶力、集中力、行動力が成せた事であり、今同じ事をやれと言われても、とても出来るものではない。

今回の東京行きでは、娘のアパートを見る事も一つの目的であったが、今や便利な時代で、「○○線の××行きに乗り、△△駅で乗り換えればいい。」と娘からの携帯での指示通りに移動していたら、目の前に娘が立っていた。初めて上京した時の出来事と思い比べると、隔世の感がする。

今回、もう一つ面白い体験をした。娘に連れられ、あちこち移動していた時、勿論私は型通りにキップを買って乗っていたのだが、娘は改札口で財布を機械に押し当てて、スーッと通って行くではないか。聞けば、「スイカよ」と答えが返ってきた。手に取ると、クレジットカード位の大きさで、「suica」と書かれている。テレフォンカードのように、自分の希望する金額分が購入でき、使っているうちに、残金が少なくなればチャージが出来て、また使えるようになる、との事。

早速購入して使用してみたのだが、2～3回目までは慎重に改札口の機械部分を見て、確実に「suica」と印字された面を押し当てていたのでスムーズに通過出来た。慣れてきたので、トウキョウンチュの様なポーズでカードをサッと機械に当ててスーッと通り抜けようとしたら、バタンとボードが閉まり、通せん坊をされてしまった。かっこよくやろうとしたあまり、当てるべき所にカードを当ててなく、ずれていた為に起きた事であったが、後ろには多くの人が待っていて、恥ずかしい思いをした。然し便利なグッズではある。

本当に東京へ行く度に、東京は何と忙しい所、よく歩く所、階段の昇り降りが多い所なのかと思う。私には、沖縄の生活のリズム、パターンが染み付いて、それが合っているのかねー。

ちなみに、「suica」には、可愛いペンギンのマークがついており、最近ではバスや地下鉄でも利用でき、更にはコンビニで買い物も出来るようです。

将来の兆しがみえる

琉球大学医学部救急医学
久木田　一朗

将来というのは不確定である。私たちには、将来を考える時、期待と不安が交錯する。しかし、どこかに将来の“兆し”は小さな芽を出していて、私たちは気付かないでいるだけかもしれない。気付いている人もきっといると思うが、

気付かない人のほうが大部分なので、世間の空気は今もどんよりとしているのかもしれない。

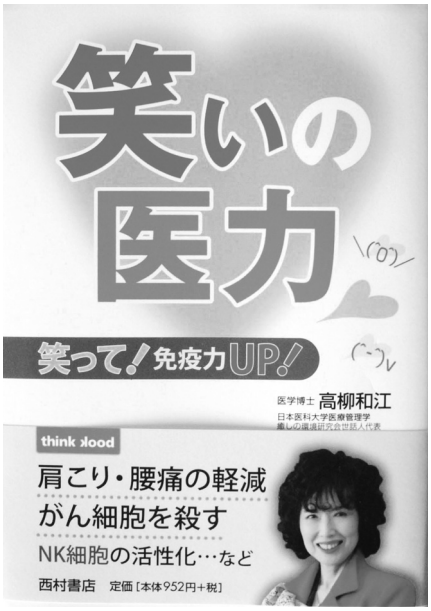
たとえば、日本の自動車産業は100年に1度といわれる経済危機のドサクサに見舞われ、大変な事態になっているが、日本の某メーカーは米国の自動車メーカーを追い越し、世界1になろうとしている。この結果は、もの作りという分野をみれば、はるか昔、産業革命以前に到達した日本刀の完成度にその“兆し”があると考えてみてはどうだろう。「結果をレトロスペクティブに見るから兆しと言えるんじゃないの？」という反論がさっそく返ってきそうではある。しかし、日本刀の完成度を本当に知るものにとっては、とても納得できることなのだ。

沖縄に来てこの7月で8年になろうとしている。琉大病院で初年目には麻酔と集中治療、2年目からは救急医療を主な診療科とするようになった。いずれも命に関わることであり、職業上気の休まる暇がない。いろんなことを鍛えてこなければならなかったが、この“兆し”をみようとすることは救急で患者さんを診る上で重要な能力とされる。「ICUに急変なし」という言葉がある。急変とは予想しなかった変化であるが、ICUの達人に言わせると、「急変と言っているのは、その兆しを見逃し、対処を怠っただけなのだ」ということである。

最近、都会でも沖縄でも動物の病院が多く目につく。中には、診療所がない地域にも動物の診療所がある。動物診療所は、内視鏡手術や腹腔鏡手術などもできるようだ。ある元小児外科の先生の講演で聞いたのだが、最近、日本は小児の数よりペットの数の方が多くなったのだそうだ。そういう事情を反映しているのかもしれない。ペットより人を大事にしてほしいと思っていると誤解しないで頂きたい。私も動物は大好きである。しかし、日本の医療制度は患者さんをどこまで大事にしてきただろう。そして患者さんを大事にする医師をどこまで大事にしてきただろう。

元小児外科医の某先生とは東京医療保健大学の高柳和江先生という。私は遅ればせながら、最近講演を聞く機会があった。この先生はクウェートで10年間小児外科をしていたそうである。その後日本に帰って病院をみてびっくりしたというのだ。クウェートでは小児の患者さんに生きる意欲、勢いがあったというのだ。日本では子供もしゃちほこ張って寝ているし、回診だといえば、家族はみんな病室から出されて、寒そうに子供が取り残され、さあ、胸を開けてと、続く。成人疾患でも、心筋梗塞後にうつになる患者がみられ、うつを合併すると死亡率が有意に高まるとの研究もある。そこで彼女が日本でやりはじめたのが「笑い療法士」、「癒しの環境研究会」だそうだ。

ともかくその場で、笑う方法を実際にやらされたのは学会の特別講演としては異例であった。たまたま横にすわった方とペアーになって、AさんはBさんを3つ誉める。Bさんは、ほめられる度に3回大きな声で「そのとおり」というのだ。講演のはじめには、座長に向かって「ここのみなさん、かたいですね」といわれていたのに、これがはじまると会場は笑いの渦につつまれたのは言うまでもない。日本の医療事情は暗くなる話ばかり多いが、医療の場の“笑い”は将来の明るい“兆し”ではなかろうか。沖縄県でも那覇市立病院久高学先生の“笑い”を広める活動は有名だ。救急の場で、笑えない苦しい時でも、心を通じ合える笑いは患者さんへの癒しとなり、治癒力も高められると信じたい。(写真は西村書店出版の「笑いの医力」のブックカバー)



ハワイ・アリゾナ研修の旅

大浜第一病院 総合健康管理センター
謝花　隆光

7～8年前、医師として自分の進路をどうしていくか迷っていた頃、違う世界を見てみたらという友人のアドバイスがあり、以前の病院を退職して、しばらく一家でハワイに行くことにした。四十半ばにしてTOEFLの試験を再び受け、ハワイ大学の学生として籍をおいたのである。

最初の数ヶ月は、子供を地元の小学校に入れたり、妻が看護大学で勉強を始めたりで落ち着かない日々が続いた。私は、知り合いの紹介により、ハワイ大学医学部の提携病院であるクアキニ病院を見学することができ、特に消化器部門のチーフであられたDr. Yoshidaには外来診療や内視鏡検査で多くの症例を見せていただいたことを大変感謝している。

そうこうしているうちに、以前より興味があったアリゾナ大学のDr.Weilによる統合医療プログラムに応募したら受理されたので、翌年年頭からアリゾナ、チューソンでの研修に参加することになった。25年ほど前、研修医の頃に、Dr.Weilの著書「健康と治癒」（邦訳―人は何故治るのか）に出会い、その中で健康と治癒に関わっている不可欠の因子は人間の意識であり、未来の医療は人間の意識に働きかけるものでなければならないという主張に大変感銘をうけたことが契機になっている。

統合医療プログラムは、世界中の医療従事者対象の2ヵ年コースで、患者と医療従事者との関係、医療哲学、栄養学、長い人類の歴史で医療を担ってきた薬草学（西洋ハーブ）など多種多様な研修科目を含んでいた。現地研修が3回あり、それ以外は参加者の自宅でインターネットでの受講ならびに課題のやりとりがあったためハワイとアリゾナを往復したのである。Dr.Weilともいろいろお話しする機会があり、先生は沖縄が大好きで数回行ったことがあるが、最近の沖縄男性の平均寿命短縮が大変残念だと述べておられた。

プログラムの中にSpirituality and Medicineという自由選択講習科目があり、自分は以前からこの言葉に深い興味を持っていたので参加することにした。このプログラムにおけるSpiritualityという言葉は、私なりの理解では、単に精神性や霊性というだけでなく、その人間や民族のこれまで生きてきた歴史、生活環境、家族や友人、ペットなどとの関係などその人間に関わるすべてを含む概念である。そして医療が高度に進歩した現代においても人間のSpiritualityへの理解や配慮が大事であることをこのプログラムを通じて再認識することができた。

ところで先進医療が発達する前の時代においては、Spiritualityの部分が医療や看護において特に重要であったことを体験するツアーがあった。原住民のネイティブアメリカンに伝わるSweatlodge ceremonyと言う儀式で、我々のグループ十数人はチューソン近郊のネイティブアメリカン居住区に行ってそれに参加した。直径5mぐらいのドーム状テント小屋の真中に焼いて高温になった岩石を積み、その周りに水着とタオルだけになった男女混合の参加者が車座になってすわり、ネイティブアメリカンの治療師（Medicineman）の話をきくのである。

テントの中は、真っ暗のサウナ状態で儀式は始まり、治療師は太鼓や民族楽器を鳴らしながら彼ら民族の太古からの歴史を滔々と語り、神や自然の恵みのありがたさ、彼らの先祖の偉大さを繰り返し述べた後、参加者に順番に自己紹介を行わせた。さまざまな国の参加者の自己紹介が終わると、治療師は、皆に手をつなぐよう指示し、ここに集った者は皆兄弟であるから、この聖なる場に自分の心の重荷やひっかかりを出しつくすようにと述べた。異様な雰囲気の中で不思議に恥ずかしいという気は起こらず順番に皆、自分の家族や友人などへの懺悔を述べていった。深い思いは母国語でよいということだ

ったので、私は日本語で述べることにした。ひと通り済んだ後で、治療師は楽器を鳴らしながら、あなた方の思いは大自然の神や聖霊によって聴きとどけられたので、あなたがたの罪や病は癒されるだろうといったことを述べ、聖なるものへの感謝の聖句を繰り返して儀式は約2時間で終了した。私は、禅寺での内観療法を知っていたので、似たようなものだと思ったのであるが、白人の参加者にとっては新鮮な体験であったのだろうか、テントの外に出ると、彼らが裸のままで抱き合いながら子供のように無邪気に喜んでいるのが印象的であった。

その他にも多くの体験をさせていただいたが、残念ながら統合医療プログラムの多くの分野は、ほとんど入門コースであったため将来的に機会があれば、興味ある分野のさらなる研修を受けてみたいと願っている。

2カ年間、有意義な時間を過ごさせていただいたが、最後に前病院をはじめ多くの方々に御迷惑をおかけしたことをお詫びしたいと思う。また研修の機会を与えて下さったハワイ大学、アリゾナ大学の関係者の皆様に深く感謝して終わりにしたい。

ツーキングのススメ

～ウォーキングを習慣づけるために～

那覇市医師会生活習慣病検診センター
所長　崎原　永辰

自宅のある那覇市壷屋を徒歩でスタートして、開南のバス停前、せせらぎ通りを抜け、那覇高校正門前を通り、開南小学校横、泉崎交差点の陸橋、那覇西消防署前を通り、裏手の那覇市医師会（東町）に到着するまで片道ちょうど35分です。往復で1時間10分を要する私の通勤時のウォーキング（略してツーキング）は、4年以上続いています。

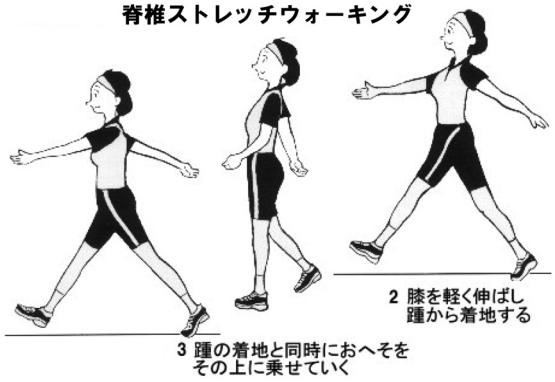
ウォーキングは続けてこそ効果があるといいますが、継続するためには何か特別な方法があるのでしょうか。私が勧めるウォーキングのコツはただ1点、「踵の着地と同時におへそをその上に乗せていくこと」です。このウォーキング法は、通常の歩行より地面を蹴るタイミングが一瞬早く、慣れないうちはハムストリング（脚の裏側の筋肉）に多少の張りは出ますが、一度この感覚を会得すると重心の移動がスムーズになり、平地では歩行の慣性力をうまく利用することができます。重心の移動がスムーズなウォーキングは、ひとたび歩き始めると次々と自然に足が出るため、歩くことが億劫でなくなるわけです。この考えに至ったきっかけとして、数年前NHKでインタビューを受けていた100mの元日本記録保持者の伊東浩司選手のことばがあります。彼いわく、「速く走るためには、差し出した足の位置に体の重心（腰）を乗せていくようにすることだと思います。そのためには、残った脚のハムストリングをしっかり使うこと…」。走ることと歩くことは、基本的に重心の移動がスムーズでなければならないという点で共通しており、この意見をウォーキングに応用したというわけです。

これに対して、継続性のないウォーキングは、重心の移動がスムーズに行われていないウォーキングだろうと考えています。つまり重心が後ろに残っているために、差し出した足の踵によって逆にブレーキがかかり、壁を作っている状態です。このようなウォーキングは、単に歩くことが苦になるばかりか、膝関節に余計な負担がかかると思われます。ウォーキングが継続するポイントは、楽に歩を進めることであり、それには重心の移動がスムーズな歩行を実践することです。ウォーキングに関する書籍で理想のウォーキングフォームを調べてみると、①頭は揺らさずしっかりと　②肩は力を抜いてリラックス　③腰の回転で歩幅を広げて　④着地はしっかり踵から　⑤目線は真っ直ぐ15m先を　⑥呼吸は自分のリズムで　⑦肘をやや曲げて腕を大きく振る　⑧膝を伸ばして大きく前へなどと書いてありますが、これらの注意事項を

全て頭に入れながら歩いても、スムーズな重心の移動が結果としてなされていなければ、あまり長続きは期待できないだろうと思います。

兵庫県医師会が推進している県民向けの健康運動に、脊椎ストレッチウォーキングというものがあります。このウォーキング法の３大ポイントは、①下腹部を持ち上げるように引き締める　②頭頂部をひもで引き上げるように意識して背筋を伸ばす　③つま先を引き上げ、膝を軽く伸ばし、踵から着地する、同時に腰をその上に乗せるように意識するというもので、私がお勧めしているウォーキング法と同じものです。

ツーキング中の時間はできれば無駄にしたくないため、歩きながら今日一日にやるべきことを思い浮かべ、その優先順位をつけたり、仕事の内容を頭で整理したりしています。そうすることで、ツーキングの時間はより充実し、時間が惜しいということもなく、まさに一石二鳥と言えます。夏の暑い時期は汗びっしょりで、仕事前に汗を拭くことやクーリングが必要なこともしばしばですが、汗をかくことを嫌がって、せっかくの運動のチャンスを失うよりはと自分に言い聞かせています。



（文献３より引用）

参考文献

1. 科学に基づいたウォーキング指導と実践、宮下充正著、ブックハウスHD、2006
2. 奇跡のウォーキング革命、小山裕司著
3. 脊椎ストレッチウォーキング　http://www.health-jp.net/ssw_outline.html

診療雑感

インフルエンザ予防のエビデンス
～うがい、マスク、手洗い～

琉球大学保健管理センター
崎間　敦

４月、５月の保健管理センターの業務は約5,600人の学生定期健康診断と二次健診でセンター内に学生があふれている時期です。いつもなら５月下旬はその業務もひと段落して落ち着きを取り戻す頃です。ところが、今年はいつもと事情が違います。ご存じの通り、メキシコを発生源とした新型インフルエンザが世界規模で広がり、日本国内でも新型インフルエンザ患者が報告され、全国各地で、国、都道府県、地域、学校および会社などでそれぞれ対策に追われている姿が連日報道されています。兵庫、大阪を中心とした関西地域では休校も実施されました。私の所属している保健管理センターでも、その対策に追われています。具体的な対策内容は、ホームページ、掲示物、電話などを用いて学生、職員への新型インフルエンザへの注意喚起、海外渡航者や国内流行地から帰国・帰沖した学生、職員への自宅待機と自己健康チェックリストの記載、健康相談および予防の啓発です。インフルエンザ感染の予防の方法に関する問い合わせも多く、その際には、『通常の季節性インフルエンザに準じて下さい。具体的にはうがい、手洗い、マスク装着、咳エチケットです。』とアドバイスしています。さて、厚生労働省や医師会のホームページ、新聞やインターネットなどでインフルエンザ予防の方法に関する記事が多くあり、正確なアドバイスを提供するためには、正確な情報収集が重要であると実感しています。呼吸器・感染症科、公衆衛生の専門家の間では常識となっていると思いますが、インフルエンザ予防のエビデンスがどの程度存在するのかは非専門の立場でも知っておきたいものです。そこで、インフルエンザの予防の一般的方法であるうがい、マスク、手洗いに関するエビデンスが現時点

（平成21年5月26日）でどの程度あるのか文献的検索を試みましたので、以下に述べます。

まず、うがいの効果についてです。うがいは感冒の予防に有効ですが、インフルエンザウイルス感染も低下させる可能性があるようです（Intern Med. 2007.）。しかし、この分野の臨床研究はまだ少なく、十分なエビデンスの蓄積が必要なようです。インフルエンザをはじめとした呼吸器感染症の原因となるウイルスがその受容体に結合すると、かなりのスピードで細胞内に取り込まれるそうです。細菌やダニ由来のプロテアーゼやハウスダスト等が上気道に存在していると、ウイルス感染を起こしやすくしている可能性があるようです（Proc Natl Acad Sci U S A. 2005、Infect Dis. 1994.）。これらを考え合わせると、うがいでウイルスが洗い流されるというよりは、うがいは口腔や鼻腔内に存在する細菌やダニ由来のプロテアーゼやハウスダストを洗い流すことで、インフルエンザウイルス感染を起こしにくくする環境作りに寄与しているかもしれません。さて、マスク装着の効果についてです。5月24日付けの某新聞の記事でマスク過信禁物、症状のない人には予防効果なしとの見出しの記事が掲載されていました。検索しえた最新の文献でもマスク装着による予防効果は否定的です（Emerg Infect Dis. 2009.）。しかし、この研究ではマスク着用の開始および継続期間に疑問点があり、マスクの予防効果を完全に否定するものではないと思われます。洗剤やアルコールによる手洗いは一般的な呼吸器および消化器感染症の予防に有効です。しかし、インフルエンザに対する手洗いの予防効果は十分には確立されていないようです。

エビデンスが十分ではないからといって、うがい、マスク、手洗いによるインフルエンザの予防対策を否定するものではありません。マスクと手洗いは手を介したインフルエンザ感染を防ぐ第一歩です。さらに、感染者がマスクをして咳エチケットを実践することで、感染拡大の予防も可能となります。やはり、これまでの予防対策の方法を十分に行うことを一般の方々および患者へ啓発することは大切です。ただし、これに乗じてマスクの値段があがったり、マスクの買い占めがおこったりするのは困ったものです。この診療雑感が読者の目に届く頃には、新型インフルエンザの件が一段落ついていることを願っています。

松山と「坂の上の雲」と

翔南病院内科
島尻　佳典

今年の秋からのNHKスペシャルドラマで、司馬遼太郎さん原作の「坂の上の雲」が放送される。しかもその主演はこの前アカデミー賞で話題になった本木雅弘さんが演じるそうで、ますます放映を楽しみにしている。さて、どういう切り口で展開されるのか――。

あまり小説は読まないのだが、「坂の上の雲」はとても面白かった。読んだ後しばらく他の本を手に取る気になれないほどであった。読み出すきっかけは、2年前に愛媛県松山市で分子糖尿病学会があり、登場人物たちのふるさとである松山を訪れたことにある。

松山は四国で一番大きな市とのことであったが、こぢんまりとして落ち着いている感じがした。しかし、夜になると商店街や飲み屋街は地元の人ばかりでなく観光客も加わってか活気に満ちていた。宿泊先は友人の母親の実家が旅館を営んでいたため、そこを世話してもらった。能舞台もある「大和屋」という立派な老舗旅館で、能は鑑賞できなかったものの、海の幸、山の幸ともおいしく、温泉も堪能できた。

学会が終わった後、小説の主人公である秋山兄弟と正岡子規の生家、夏目漱石が通った道後温泉など、小説にゆかりのある場所を訪ねてまわった。松山城は首里城と違って山城であり、そこに登ると周囲が見渡せる。「春や昔　十五

万石の城下かな」という句（子規）を満喫し、地方都市でありながらも文化の薫り高い松山をとても気に入った。

物語の主な内容は日露戦争の話である。むずかしい軍艦の話や、冗長なところはすっとばしながら読了することができる。「宮古島」という身近な地域をモチーフにした章があるので、さらに興味を惹かれて読むことができ、中だるみもなんとか乗り切れる。あの絶海の孤島の住民たちでさえも近代化―グローバリゼーション―の波に飲まれて日露戦争に参加して行かざるをえなかったこと、それが第２次世界大戦への序章であったこと、明治期と昭和期の軍幹部の質の対比、などが描かれている。

大半は戦争の話ではあるが、悲壮感や訓話的な感じはのしかかってこない。司馬さんの筆致のすばらしさなのであろう。たとえどんな苦労があったとしても、いくつもの坂を登り、雲を追いかけて行くような明るく大らかに生きた群像―幾世代も脈々と続く人間への応援歌―がテーマだったと思う。

そう考えると、沖縄の基地も人間の歴史の中でのひとつの成長過程として俯瞰的に捉えることができるようになった。いつまでもこのままあり続けるはずはない。経済にしても、下手をすると30年代のような世界恐慌の再来をひとまず回避できたことは、グローバリゼーションのなかで成長してきた人類の叡智の成果であると見ることもできる。医療に結びつけるなら、現在の日本の国民皆保険制度の確立、立ち遅れたとはいえ沖縄県民もその制度の恩恵に浴することができるということ、これもまた歴史の一コマかもしれないが、矜持するものはきちんと後世に伝えたいと強く思えてくる。

先日、上の兄姉たちより遅れて生まれてきた１歳の次男坊の手を引きながら坂道を散策して日曜日を過ごしたが、ひょこひょこついてくる子供に見える坂は私が見ているものと同じではあっても、彼には別のものに見えるのであろうし、またそうであって欲しいと思う。青雲の志をもってこれから現れる坂を駆け上って欲しい。

いろいろな場所を転々として来た私にとって、夢を追って離れざるをえなかった地域や友のことも思い浮かんだが、これでよかったのではないかと心の底から思えた。今いる場所をしっかりと踏みしめ、たとえ空間は異なっても同じ興味を共有できる仲間とともに手を携えて歩いて行こう、そう思える本であった。

島から島へ！シーカヤック

那覇市立病院 放射線科
足立　源樹

“シーカヤック”をご存知でしょうか？最近は東村のエコツアーなどで有名になりご存知のかたも多いと思います。私はこのシーカヤックと出合えたからこそ、今こうして沖縄に残って医者をしているのかもしれません。

カヌーとカヤックの違いは大きく２点あります。船を漕ぐパドルの形状の違いとして、もち手の片方にだけブレード（漕ぐための板）がついているのがカヌーで、両側についているのがカヤック。また、船の形状の違いとして船体のデッキが船首から船尾まで開いているのがカヌーで、カヤックの場合には自分が乗り込む部分以外は閉じられているという違いがあります。私たちが普段使っているシーカヤックは直進性を高めるため細長く（川のカヤックは方向転換が必要なためわりと丸い形状）、なおかつ１週間程度のキャンプであれば必要な食材・衣類などすべて積むことができる容量を備えています。

そもそも、このシーカヤックと出合ったのは研修医が終了してから３年くらいたった頃でした。当時は朝病院に着いたら夜帰るまではずっと病院内で過ごし、その日の天気が何だったのかもわからないような生活でした。そしてある日、東京の実家から“あんたも長男なんだから東京に帰ってきてはどうか？”といわれ、確か

にこんな生活だったら東京も沖縄も一緒かな？と東京に帰ることも考え始めました。まあ、それならそれで大好きだった海で遊んでからにしようと思い、さてここで何をしようかな？と考えたのです。海のレジャーの王様はダイビングでしょうか？他にはサーフィン・ウインドサーフィン・ヨットなどたくさん浮かびましたが、実は私はあんまりみんながやっているものはやりたくなく（私が放射線治療を選んだのもそんな理由でしょうか？）、もっとマイナーなものはないのか・・・と、探し当てたのがシーカヤックだったのです。やってみると面白く、東京に帰る気は瞬く間になくなってしまいました。

最初はやはり怖くてすぐそばの無人島にいってちょこっとあそんで帰ってくる、ぐらいしか出来ませんでしたが、そのうちそれだけでは物足らなくなってきます。初めてのキャンプは慶良間の２泊３日だったと思います。シーカヤックでは海からの上陸なので、無人島あるいは無人の浜でキャンプができます。そして、次第にもっと長距離を漕いでみたくなります。私が行ったことのある長期のキャンプとしてはいずれも６泊７日で、西表島一周（石垣発・石垣着）、那覇から久米島まで、伊計島から喜屋武岬を越えて那覇までというものでした。もちろん夜はちゃんと浜に上陸して食事をし、テントで寝るのですがこれらはもはやレジャーの域をこえていて、長く漕ぐ日は30～40Kmも漕がないといけないので、朝早くにテントをたたんで出発しても次のキャンプ地に着くとすぐに夕方、なんてこともあります。よくいろいろなひとから“そんなに漕いで腕つかれないの？”“途中で漕げなくなっちゃったらどうするの？”とか“サメいない？”などと聞かれますが、カヤックは慣れてくると腕で漕ぐというよりは肩と背中で漕ぐようで、久しぶりに漕いだりすると背中が痛くなります。また、陸上のマラソンと違って海上では途中リタイヤができないので、“もう無理！”というのがありません。出発してしまったら進むか戻るかしかありません。私は30歳半ばにして“やるしかない”という根性をあらためて学び、自分の体力・体調を判断して“できません”という勇気（次の目的地に行く気満々の仲間に“自分は漕げません”と言うのがどれほどつらいか・・・）も学びました。サメについては、私はまだ見たことはありませんが、友人の乗ったカヤックにサメが体当たりして来たことがあります。そのカヤックでは舵を操作するワイヤーが切れてしまったそうです。サメとは違いますが、春にカヤックでホエールウォッチングに行ったことがあります。所詮カヤックは手漕ぎなのでクジラにあえるかどうかは運任せであり、遠くに見えたときには死ぬ気で漕ぐしかないという、とても優雅とはいえないホエールウォッチングなのですが、近くで見られたときにはほぼ水面の高さからのご対面であり、その迫力は大きな船でのホエールウォッチングとは比べ物になりません。カヤックでのホエールウォッチングは３～４日で慶良間諸島を外側から一周するくらい漕ぐことになります。

そんなカヤックの旅にいつももって行くものは釣竿（ルアー竿とタマン竿）、カメラ（デジタル一眼レフとコンパクトデジカメ）ですが、将来はさらに天体望遠鏡を持っていくのが夢です。東京に住んでいた頃は望遠鏡を担いで山に登っていましたが、これからは望遠鏡をカヤックに積んで無人島へ・・・まあ、欲張りな趣味ではありますが、カヤックに出合えたことに感謝しつつ、次はどうやって遊んでやろうかといつも考えています。この秋には琵琶湖にカヤックをしにいく予定です。

琉球文化意識からみる地域連携

沖縄県立北部病院 内科
下地　國浩

沖縄県医師会の先生方、はじめまして。私は琉大卒で、現在、県立北部病院で内科勤務して

います。県立中部病院で研修後、宮古、那覇(現在の南部医療センター)、北部、中部、そして今の北部病院と、よく転勤を致しました。自ら振り返っても、感心するやら、あきれるやらで、その度に子を授かり、現在5人目となっています。又、各病院が抱える離島診療所にも応援で行きました。ネットやテレビ等で、生活習慣病など健康に関する情報はどこでも変らない筈なのに、その情報と実生活が思いっきり解離している様を目の当たりにしてきました。 地方に行けば行く程、その認識の違いが大きい事も実感致しました。それを体感した時期に、ちょうど「26ショック」が発表されました。「このままでは、凋落の一途を辿ってしまう」と、あせりを感じました。その瞬間、思いもよらずに郷土に対する想いが芽生えてきたのを覚えています。その日を境に、医師という仕事を通して沖縄のために役立つ事は何だろうか、という事を考え始めました。そして、現在、小学生に上がった子供達と、琉球や日本の歴史を一緒に勉強しています。この2点を中心に、話を展開させたいと思います。宮古では、私が勤務していた10年以上前から、学校で食習慣や生活改善を見直す運動がなされていました。学校関係はもとより、消防、保健所、市など、あらゆる機関の有機的な連携が既に実践されていました。ある宮古の中学校で、「朝御飯の大切さ」を講演された医師から聞いた話を紹介します。講演会終了後、職員室に一人の女生徒が入ってきて、その医師の前で泣きながらこう言ったそうです。「自分の家は、母一人、子一人で、お母さんは夜の仕事で、朝は寝ていて、朝御飯食べた記憶がない。でも、先生の話を聞いて、自分がお母さんになったら、子供にはちゃんと朝御飯を食べさせてあげたい。先生、私、頑張るから。」と。こういう子を一人でも多く助けてあげたいと痛烈に感じました。中部病院の3年間、うるま市に乞われるまま、約30件余りの生活習慣予防の講演を行ないましたが、幼稚園、小中学校は、私の希望で実現しました。中学校で、先程の女の子の話をしたのですが、声を詰まらせ、目に光るものを浮かべてしまい、失態を演じたのですが、かえって、子供達の心に響いた様でした。生活習慣を見直す意識の変容を、学童にまで裾野を広げる事の大切さと、これからは医療側も意識を変える時ではないでしょうか。既に、北部、中部、那覇、南部地区では、特定健診と絡めて、糖尿病、CKDの病診連携が着々と進んでいます。市町村の保健師や福祉保健所も参画しています。文字通り、地域ぐるみで県民の健康を守ろうという事です。かつての琉球の歴史になぞらえると、天孫王朝と呼ばれる原始集落の平和時代から、地方を治める按司時代へと時を移した様にも思えます。「中山世鑑」では、鎮西八郎源為朝の子と言われている舜天が、浦添王朝（1187～1405）を築きます。その間、英祖王統の頃に、三山対立がおきます。しかし、第一尚王統の尚巴志が、1429年、三山統一を成し遂げます。このように、近い将来、3医療圏域ごとに整備されていくでしょう。そして、戦ではなく、融合の精神でもって琉球、沖縄が概ね一つにまとまる事が、長寿復興の屋台骨になるでしょう。その試みは、既に始まっています。各地区での連携を発表し、その流れを一人でも多くの先生方と共有し、参考にし合いながら発展させていく勉強会が立ち上がりました。連携に合わせて、ガイドラインやエビデンスに準拠した治療指針を提示し、どこの医療機関へ行かれても、一定の水準の治療を受けられる事も目標にしています。その参加施設が、専門クリニック、健診センター、医師会、琉大、県立病院と垣根のない所が、特筆されるかと思います。又、何故、沖縄で、このような事が可能になったのか。正史とされる「中山世鑑」は、薩摩の監視下で書かれ、バイアスがかかっています。薩摩に1609年に侵略される前の、1603年に来琉した、浄土宗の袋中上人の「琉球神道記」に、こう書かれています。「大海の中の小島群島といえども、天地人神明の権化の地である。ほとんど仙人の住まいである。国王。国のすみずみまで正しく治め、万民を慈しみ、万民も礼と信を守り、純

粋かつ成熟している。盗賊もなく、裁くところは閑散とし、高貴な方は、良く自ら反省し、朝は早く公務を始め、暗くなるまで励んだ。守禮の邦と称されるのは、これを人民が規範としたからである。･･･」日本から来た袋中上人が、琉球の文化は、宗教学・民俗学・言語学に優れ、和光同塵の民族であると賞賛しています。更に、琉球王朝では、外来文化や渡来人を受け入れ、発展させてきました。その受容性に富んだ精神が、知らず知らずに私達の心に宿っており、共存繁栄の歴史が、今、医療界の中で、繰り返されようとしているのではないでしょうか。

仕事と育児

豊見城中央病院 呼吸器内科
佐藤　陽子

原稿依頼が届き、しばらく何を書けばいいのかと悩んでおりましたが、私に文才はなく、紹介できるような趣味も今のところ持ち合わせていないので、我が家の最近の事情と仕事について少し書いてみようと思います。

今年４月に長女が小学校１年生になりました。子供をもつ先輩先生方には、よく、幼稚園から小学校低学年の間が特に仕事がしにくくなると聞かされていましたが、その意味を実感する今日この頃です。昨年幼稚園に入った時にも平日に行事がちょこちょこと入ってくるし、土曜日はお休みだし、保育園の時とは違ってかなりストレスがありましたが、預かり保育といって幼稚園終了後にそのまま幼稚園で預かってもらえ、17時30分に仕事を切り上げれば近くの保育園で次女をむかえ、なんとか終了の18時30分までにはお迎え可能でした。また土曜日は職場の保育園に次女と一緒に一時預かりで預かっていただき、さらに主人がシフト勤務のため、かなり協力してくれるため、形式上のフルタイム勤務が可能でした。しかしこの１月、長女の通う小学校の学童保育（小学校終了後にあずかっていただける場所）に入るための大きな難関があることが判明。40人近くの希望者に対し、実際は14人しか入れないというのです。それも今年は先着順に学童入りを決めるとの事でした。ただ、学童は定員70名のところ、すでに定員越えの状況で子供たちを預かっており、雨の日には50人用の部屋に70人が押し込められ、クーラーもなく、あまりいい環境とは言えないことも確かでした。それでも共働きの家庭にはなくてはならない存在であり、どうしたものかと途方にくれていました。そんな時、私の職場の先輩にファミリーサポートを紹介していただいたのをきっかけに学童に入れることを断念し、他の方法を考えることとしました。

長女が１年生になること、娘にとっても親にとっても初めての事であり、幼稚園までとは違って勉強が始まる、今後社会にでても必要最低限の算数や字の練習などといった大事なことを学んでもらわなければならない時期である事、学童に期待できない事から、この１年は娘のために私も少し時間をとらせてもらおうと考えるようになり、非常に我がままではありますが、職場の上司や先輩、後輩に業務時間の短縮を申し出ました。というわけで、ファミリーサポートの方、祖母、私たち夫婦で娘の預かり日程を組んで、新１年生のための準備が完了、楽しい小学校生活が始まったのでした。

一方時はさかのぼり、研修医時代から仕事のみに全力をそそいでいた（つもりの）５年目に突入したある日の事、連日夜間に呼び出され、医局のソファーで仮眠をしていると、早朝に出勤してきた同僚に（男性）、鍵くらいかけて寝ろよなー、嫁行けねーぞと一言。確かに、この先私ずっとこの生活？とちょっと不安になっていた頃に出会った人が現在の旦那様で、その後は順調に事が進み、２人の娘を授かることができました。もちろんその間には２度の産休、育児休暇をとらせていただきましたし、子供は生後半年から保育園に預けましたが、小さい頃は

とにかく体調を崩しやすく、保育園からは熱発しているのでお迎えお願いしますとの連絡がしばしばで、職場の方にはかなり迷惑をかけながらの職場復帰でした。仕事に戻ったものの、以前にはなかった新研修医制度が導入され、やる気に満ち溢れた研修医がいました。もちろん年数的には指導者の立場となり、大学時代には中堅として研修医指導もしたことはありましたが、私の技量と知識は6年目でほぼストップしており、また系統だった研修を受けずに育ってきた私にとっては、研修医制度はカルチャーショックでした。もちろん6年間は仕事をしてきたので、私にわかることは教えてあげられるけれど、スーパーローテーション、さらに頻回の研修医レクチャーなど今の研修医はいいなとううらやましい気持ちと、もっと研修医時代にやるべき事があったんだろうなという後悔と、ここに私がいる存在価値ってあるのかななどとかなりマイナス思考になっていた時期もありました。でもそんな時、大学時代にお世話になった先輩に久しぶりに女性医師の会でお会いし、その時抱えていたもやっとした気分を話したところ、先輩も出産後に同じような事を思ったことがあると聞かされました。その後私のマイナス思考はどこかに吹っ飛び、研修医の為だけでなく、私自身の成長の為にもできる範囲で少しずつ頑張っていこうと思えるようになりました。

そして数年が経過し、当院の私の所属する呼吸器内科のメンバーが徐々に増え、今や家族のようにアットホームでしかも充実したチームとなり、仕事は楽しいものだと思える今日となりました。勉強だって俄然やる気にだけはなっているし（実際は伴っていませんが）、少しでも皆にはぐれないように何とかぶら下がってついて行っている所です。

子育てしながらの仕事について、私自身何が一番いい方法なのかということは、はっきり言ってわかりません。両親が近くにいて子育ての助けをしてくれるかどうか、子供の体調が悪い時に休める体制があるかどうか、病児保育施設の事などそれぞれの個人、職場の環境や子供に対する意識の違いで大きく違いがあると思うからです。最近女性医師や看護師の離職を少なくする取り組みがあちこちで進んでおり、職場内保育園は大きな病院ではかなり整備が進んできていると思います。ただ現在の私のように、保育園を卒園した後の問題もあり、この業界だけでなく、まだまだ子育て中の女性が仕事をしやすい環境とは言えないとも思います。でも唯一言えることは、どんな形でもいいので仕事は可能な限り続けてほしいということです。この先もう少し客観的にこの事について考える余裕ができた時、少しでも後輩の為に働きやすい環境作りのお手伝いができればなあと思っています。

少しでも現状が伝わり、今後多くの職場で育児支援の環境が整っていくことを願ってやみません。それは女性医師の為だけでなく、職場全体の環境整備に繋がると思います。最後に、私を応援してくれる家族、両親、そして職場の皆さんに感謝して終わりにしたいと思います。

運動とホルミシス効果

琉球大学医学部附属病院 放射線科
伊良波　裕子

医者になって5～6年は仕事が忙しくて趣味といったら同僚と飲みに行くことぐらいであった。7年目の春に結婚し、その後出産・育児を経験して1年後にはフルタイム復帰、ますます忙しくなり、趣味といえば暇な時にネットサーフィンをするくらい。

しかし2年前に訳あって非常勤勤務になったのがきっかけでジム通いを始めた。これが結構はまってしまった。もともと学生時代にバスケットボール部で運動の経験があり、5Kmくらいは軽く走れる感覚のままであった。しかし始めてみたらどうだろう、1Km走るのに息があがって続けられない。10ウン年ぶりに運動を再開したとき

のギャップに唖然とさせられ、負けん気魂に火がついた。週に4～5回はジムに通い、ランニング、筋トレ、水泳、エアロビクスとアラフォー世代の体に鞭を打つ。まずは水泳。最初は25mを一気に泳ぐことで精一杯だったが、そのうち何百メートルと連続で泳げるようになった。今では30分以内に余裕で1Kmは泳ぐ。おお、やればできるんじゃん、と、他にも挑戦してみたくなった。次はエアロビクス。初心者向けのクラスから参加したのだが、これが結構難しい。インストラクターの言うとおりに動くだけのはずが、頭と体が反応しない。周りの参加者は私よりもかなり年上の方々がほとんどだが、なんとスムーズにリズム良く体を動かしていることか。少し感心させられながら見よう見まねで体を動かす。3～4回も参加するとパターンがわかってくる。要は、インストラクターの声を聞く→次の動きを脳で認識する→体を動かす、この回路をスムーズに機能させればよいだけである。これが意外にも長年使っていない機能だったらしく、“廃用性萎縮”の一歩手前で機能回復に成功した気分になる。しかも難しいことほど出来たときの喜びは倍増する。仕事の日程を調整してまでエアロビクスのレッスンに参加する日々となった。

そうしているうちに1年が過ぎた。ふと気づけばやはり体力はついている。というか、痛感したのは疲労からの回復力である（これも体力の一つであろうが）。運動を終えて10分後くらいに脈拍を測ると、ジム通いを始めた頃は100/分を超えていたが、今では運動を始める前の心拍数に近づいている。心肺機能の回復。若いときには気づかなかった。疲労してもすぐに回復していたからいつもあんなに元気だったのね。年をとると体力は衰えるが、運動によって少しは取り戻せることを実感した1年であった。それまでお肌のアンチエイジングばかりに気をとられていたが、体（力）のアンチエイジングも大切なことだと気づいた。

ところでみなさんは“放射線ホルミシス効果”をご存じだろうか？ 簡単に言えば、低線量（微量）の放射線は体に良い効果をもたらす、という。高線量の放射線が急性放射線障害や発ガンなどの障害を引き起こすことは周知の事実であるが、なんと低線量なら逆に体によいかも、というのである。初めてそのことを聞いたときは、「何をバカな」と思った。放射線は線量に関わらず障害を引き起こす可能性があるので、医療被曝は必要最低限に、と教わってきたはずである。特に小児や若年女性に対する透視やCT検査は必要以上に気を使ってきた。もちろん自分が検査に入るときも被爆低減に努めてきた。ところが、である。最近ある学会の講習会で、放射線ホルミシスの話を聞く機会があった。講師は名高い大学の放射線科教授で、放射線ホルミシスの正当性を唱えているのである。ラドン温泉などの自然放射線が高い地域住民は発ガン率が低い、など疫学調査が中心だが、聞いているうちに少し考えさせられる。確かに生物は放射線に限らず多様な物理的、科学的ストレスのある状態で進化してきた。ホルミシスは、こうした多様なストレスに対し、生体が進化の過程で獲得してきた重要な生体防御機構であるという。微量の放射線によって生じたDNA損傷は2日もすれば修復されるし、逆にそのことでDNA損傷に対する抑制機構が亢進するというのである。運動を継続すると体力がつくのは経験的に知られていることだが、運動というストレスに対する生体防御機構とも考えられる。適度な運動は体にいいが、適度（微量）な放射線もまた然り、なのか。日々の運動で体力回復を実感する身としては妙に納得させられる。まだまだ科学的根拠の積み重ねが必要な分野であろうが、昔の常識・非常識が覆される時代である。近い将来放射線ホルミシス効果を謳った商売が巷にあふれだす可能性もある（実際三朝温泉や玉川温泉ではホルミシス効果を宣伝文句にしている）。まあ、だからといって医療被曝に対する姿勢は変わらないし、特に最近はやりの心臓CTなど局所被爆の増加はこれまで以上に注意が必要だが・・・。

今春から常勤復帰したのでジムに通いは週2～3回に減ったが、ときどきホルミシス効果を期待しながら走っている。