

# 新春 随筆



## 学問立県をめざそう

上村病院  
上村 昭栄

明治時代、本県には素晴らしい人材がいた。当山久三先生その人である。

学求の人、当山氏は師範学校を出て、教職員のお仕事をなさっていて、沖縄の置かれている状況に義憤を感じ、自由民権運動の先頭に立たれた。“いざ行かん吾等の家は五大洲”のスローガンを掲げ、当県の無職の人々に呼びかけ日本政府の許可の下、ハワイ移民を成功させた。明治32年12月5日、第1回の移民は20余人とある。第2回・3回と続けたが移民運動も政府の許可が下りなくなって、途中で中止させられた。久三氏は45才で他界、残念としか云えません。

扱、家族制度では長男は家長の父から家屋敷、田畑等を譲られ将来の心配はありません。がしかし、次男3男になると無一文で社会に放り出され、将来の道は厳しいものである。その中で一生懸命勉学に努め、中学その上の専門学校へ進み卒業の暁には、教職員それから役場職員等、当時的高级職にありつけて、立派な社会人として働いた。

今、沖縄の置かれている立場は、就職難である。生活苦から自殺者が各県の頂点にあると云われている。就職しようにも様々の事情で社会に受け入れられず、学歴も低く就職率が低下している原因の一つは努力する場所がないかと思われる。小・中・高校まではなんとか間に合っているが、努力して更に上級の学校に進もうと思っても、大学が少なく現在、特に専門的な技術力を向上させる大学の設置が望まれる。その種の大学といえば他府県に頼らざるを得ないのであり、沖縄県民の貧困の状況をみれば学費を出してまで他府県への派遣は困難と思う。地元

に専門的な大学があれば、皆頑張って勉学に専念できると思う。

全国一小中学校の成績が悪いといわれるが、私はその事はすべて生活苦が原因で、教師や親の責任ではなく政治の貧困が原因と考える。高校以上に学べる処は大学である。琉大も必要、更に専門分野の大学も必要で、その種の大学を作ればおのずと勉学にいそしみ将来を輝かしいものにする為の意欲が湧いてくると思考する。

医療専門の社会で考えてみよう。琉大医学部は勿論大変私達にとって素晴らしい大学であることは百も承知している。看護学校も南部・中部・北部に五校がある。更に100%の就職率も嬉しい事だ。医療面では更に専門分野が多種多様あり私の云う大学とは、その事を指している。看護学生にも多くの優秀な学生がいるが、更に上級を目指す場合、大学という養成機関も必要と考えるが、地元での勉学ができる場所があれば医療面で必要な科目を備えた医療福祉大学の設立は必要と考える。100%の就職率、且つ全国一の医療サービスができる分野での大学である。又、本県には薬科大学もない、薬の分野でも薬剤師の養成の為に設立が望まれている。一案として昭和薬科大学附属高等学校との併設も考えられる。勿論、国・県・市の協力もお願いする次第です。

県医師会でもこの様な見地から、医療界での就職率を高める為の人材育成は必要だと思われるので、医療サービスを目指し医療福祉大学の設立を真剣に考慮すべき問題だと思う。その実現が可能になる様に県理事会で検討してみても如何がなものか。日本一、更に世界一の医療を目指し頑張ると有難い、同時に沖縄の就職難の解消と生活の向上に老人医療福祉施設・児童福祉施設・障害者福祉施設等、特に老人の多い本県の事情を考慮して、老人ケア専門の職種は相当数必要である。“年を取るとあの世へ”という政治の貧困を考えると、更に児童福祉施設・障害者福祉施設のケア専門の職種が絶対に必要である。

努力すれば日本一になる事は、興南高校野部

による春夏連覇で証明された。尚、ゴルフでは現在世界ランク1位の宮里藍、平成22年度全日本女子ゴルフ大会で優勝した宮里美香、その他ボクシングでは元世界チャンピオン具志堅用高等々、その他素晴らしい本島の若者達は頑張っている。このことから日本一の医療福祉県にするには、人材の養成が急務である。興南高校の我喜屋監督は言った“花は枝が、枝は幹が、幹は根っこが…”実感のあるお言葉、吾々はその事を肝に銘じ、頑張ろうではないか“学問立県こそ吾等の目標である”。その他の事業も必要である事は云うまでもない。就職率上昇を全県民の望む所である。沖縄県科学技術大学院大学が、2012年の開学を目指している素晴らしい、喜ばしい事である。



“兎年” 睦月雑感

介護老人保健施設 中城苑  
山里 将典

21世紀を迎え、早や10年が過ぎ去った。激動の時代というべきか、地球温暖化、世界規模の異常気象、情報の氾濫、これまで人類が経験したこともないような事象が起こっている。この不確実な時代に流されず、わが道を行くべきであろう。老体の常として、温暖であった昔が懐かしく、遥かにしえの思い出話で恐縮であるが、十三祝いの友人たちとの楽しかった集いがまざまざと臉に浮かんでくる。十三祝いは、約200年ほど昔、京都嵐山の法輪寺で行われた「十三詣り」が始まりで干支が一周し、迎えた祝事と伝えられている。我々のころには、友人たちと各家庭を廻り、祝い、語り合った。物がなかった時代に、あちらこちら友人宅を訪問するのが楽しみであり、父母たちが、大人への健やかな成長を祝う行事だ。

あれから何度、兎年を迎えたことか。今、携わっている老健施設でも様々な人間模様が繰り広げられている。この年齢になって教えられることもあり、首を傾げたくなることもあるが、皆、愛すべき老体ばかりで、家族愛も薄れてきた昨今、施設で行われる、苑の祭り、敬老会、クリスマス会、忘年会などでは、久しぶりに家族に囲まれて、昔の元気を取り戻し、大いにはしゃぎ、唄い踊って、日頃の退屈な生活から解放されている。やはり、老人たちには、目を見て語り、触れ合うことが大切であろう。そして、この老人たちを支えている介護士、看護師、皆若々しく溘漉とし、万人が認める、この過酷な職務を黙々と真心こめて熟<sup>こな</sup>している。ある者は母娘で働き、ある者は夫婦で子育てしながら、懸命に道を進み、そして、苑内では花を愛で、夏はヒマワリ、秋はコスモスと、癒しの空間を作り、老人たちを楽しませている。



上村昭栄書 作品2点

さて、混迷の時代ではあったが、去年は目を見張る驚きもあった。そう、全国高等学校野球大会での興南高等学校の春夏連覇である。長年、校医を務めているが、時に雨の中、カップを着て長靴を履いて走り回っている部員たちを見て、何というバイタリティーと舌を巻いたこともある。監督始め、部員たちのチームワークの賜だ。この努力は報われた。そして、ゴルフの宮里美香君。在学中はおとなしく、やさしげな少女であったが日本女子オープンでの優勝、その後の活躍。彼らの弛まぬ努力と忍耐、そして、限りなき闘魂に敬意を表す。

話はガラリと変わるが、すでに世界中で語りつくされたチリの救出劇。小生も一言添えたい。世の中が沈鬱の淵にある時、人々を驚嘆させた。彼ら一人一人の精神力の強さ、リーダーの強靱な統率力、ドイツ人シラーの名言「勇敢な男は自分自身のことは最後に考えるものである」。本当に地球規模での感動の嵐を巻き起こした。

最後に、これは単に私事であるが、去年は実に喜ばしい出来事があった。それまで乗っていた愛車⑩が13年を過ぎ、走行距離も15万キロに達していた。テレビドラマ“刑事コロンボ”のおんぼろ車をご存知だろうか。15万キロ走った車で間違っても何度か廃車にされかけた。小生の愛車もコロンボ並と心底苦笑い、愚息が見かねて、古希の祝いにと年末に㊀車をプレゼントしてくれた。以来、有頂天で運転している次第である。

さあ、今年は如何なる年になるであろう。ひとつだけ、うれしいニュースは東京に嫁いでいる小生と同じ兎年の末娘が結婚7年目にして、遂に夏、初孫を見せてくれる。三代揃って兎年である。

兼好法師の言葉を拝借して、“心に移り行くよしなしごとを、そこはかたなく”書き綴ってしまった。笑覧感謝！

新年を迎え、より良い年になるよう、パンドラの箱から最後に飛び出した“エスペランサ”を胸に前進しよう。



## 通勤200キロ

東村立診療所

外間 章

医師不在となっていた東村の診療所を診ることになった。長年常駐しておられた医介補の先生が病気になられ、しばらくは県立北部病院の先生が巡回診療を行っていたのを北部地区医師会病院が引き継ぐことになった。最初は照屋進先生、宮田道夫先生と私の3人で週1回ずつ1日おきに診療を始めた。平成14年6月のことである。一応私が責任者ということになった。1年経過して感じたことは、3人で一日おきの診療では患者さんとの信頼関係もなかなか築けないという事である。閑古鳥が鳴いた。病院人事のこともあり、私も高齢者の仲間入り一步手前であったので、病院を辞して診療所に常勤することにした。職員は看護師さん一人、受付事務嬢一人と私の3人である。経営は東村が北部地区医師会事務局に委託するという契約が交わされていた。診療所も県の財産であったものを村が譲りうけた。大分傷んでいたが改修工事が行われた。しばらく名護市内から通勤することにした。診療所の隣りに保健指導所があり保健師さんと栄養士さんが勤務する。その2階は保健師さんの宿舎になっていた。医師宿舎は道路を隔てて診療所の向いにあったが老朽化して取り壊された。次第に診療も落ち着いて出来るようになり、お年寄りとの会話も増えた。

東村の自然を楽しもうと思った。保健師さんも名護から通っているのだから、隣の2階を休憩用に使わせてもらうことにした。時々宿泊し、早朝にパイン畑を散策した。朝日が東の太平洋に出る前の朝焼けがヤンバルの山々の上に輝く光景は脳裡に焼きついている。ある朝のこと、パイン畑の農道を散策していると、軽トラと行きがちがった。村の人たちともまだ顔見知りになっていなかったのだから、運転士は急停止してこち

らを見た。とりあえず挨拶を交わしたが、パイン泥棒と思われたに違いない。ドライブも楽しんだ。大国林道も走破した。しばらくは5時以降の時間も退屈を感じずにはなかった。ウォーキングも励行した。しかし、1年、2年経つと山道をドライブすることがだんだん少なくなった。一方、夜の静寂と付き合っているとついアルコールが増えてくる。読書に励んでも、たかが知れている。考えてみた。このままではアルコールが増えるであろう。健康管理に狂いが生じかねない。そうだ、飲むよりはドライブして那覇へ帰ったほうがよいのではないかと。夜間急患に起こされることもない。住民も心得ていて急患は救急車を要請して名護市内まで行っている。夜間は役に立たない。というわけで長距離通勤が日常となった。自宅は首里儀保にある。朝7時に家を出る。高速で許田をおりて道の駅で小憩、名護市内を通過して北上する。屋我地を左手に源河を過ぎると東支那海に浮かぶ古宇利島を見ながら更に北上して塩屋湾に出る。塩屋大橋の手前で右に折れ、トンネルを2つ潜ると濃緑の山々が追る。もう一つの橋を渡って国道331号線を右に進む。やがて「パイン」の大きな看板が目に入る。ここから東村である。民家がちらほら見えてきて集落が始まる。と、太平洋が拡がって本島を横断したことに気付く。平良の部落である。診療所は部落のほぼ中央にある。8時55分、診療所と保健指導所の間にピタリと駐車。走行距離96km。

車は3台目のプリウス。先日、4年目の点検に出した。トヨタのサービスマンがメーターを見て唖った。計器は190,043kmになっていた。2台目はオペルのバン（中古車）はエンジンルームから煙を吐いて止まった。走行距離は17万キロであったと思う。これをすでに上回っている。初代はアメ車のグランダム（勿論中古車）であったが、慶佐次（マングローブの群生で知られる）の橋の上で止まった。ニッチもサッチも行かなくなり放り出して歩き出した。と、向こうから青年数人がやって来て、「橋の上では困りますよ」と対岸の公園の駐車場まで押し

てくれた。「自然塾」の若者たちであった。その内の一人が診療所まで送ってくれた。牧港のディーラーに電話して取りに来てもらったが、こんな所まで故障車を取りに来たのは初めてだといった。実は、塩屋まで行かずに源河で右に曲がり山越えをして有銘に出るルート（県道14号線）がある。その山越えをしていた時にエンジンの調子がヘンだと思った。一瞬、この山の中で止まったらどうしようと不安になった。アクセルに強弱をつけながら山を降りて有銘に出てほっとして慶佐次までたどり着いた所であった。

プリウス（これは新車ーエコカー減税あり）に変えてからガソリン代が半分になったのは大いに助かった。リッター24kmは走る。更に、高速道路が無料になった。よしとするも今まで支払った料金はどうするのと僻んでもしょうのないことである。パンク数回（コンビニに寄ろうとして縁石に前輪または後輪をぶつけた）あるも事故に巻き込まれることなく、今日も無事帰宅したと安堵するのである。

帰路は時々ルートを変える。東海岸沿いに南下する。有銘から有津、天仁屋、嘉陽、カヌチャ、三原、久志を過ぎ大浦湾を左手にして蛇行する坂道を登り二見に出て国道329号線に合流する。キャンプシュワブを横目に国立高専の渡り廊下を潜り辺野古の長いバイパス（陸橋）を渡る。更に潟原で県道71号線と合流し、宜野座村へと向かう。宜野座で高速に乗る。帰路は途中で仮眠を取る。帰宅は7時半から8時前後。



慶佐次川のマングローブの群生

シャワーを浴び、夕食をとりビール（缶ビール 350ml2本）を飲みながら9時のニュースとスポーツの結果（一応）を見て10時30分に就寝。これが理想的な設定である。なんと健康的なことか。この通り行かないのが常である（たまには実行する）。夢を見た。ウサギは走る。



**古希は体の異変で始まった**

健康文化村クリニック  
大宜見 義夫

古希（70歳）で迎えた去年は波乱の一年であった。老いの徴候が次々と現れたからだ。70歳を迎えた途端、運動の後、突然足の親指のつけ根部分が赤く腫れて痛んだ。痛風発作だ。

同じ頃、中部地区医師会の人間ドックで初めて高血圧傾向（138/85）の指摘を受けた。夕方になると足首に靴下の跡が残るようになり、朝の血圧も高く出るようになった。

これまで血圧は上が110前後であり、尿酸値も若いときから7mg～8mg/dl前後のやや高値であったもののそれほど気にはしてなかった。

明けて3月、左耳にザワザワした耳鳴感と閉塞感を覚え、左耳の聞こえが悪くなった。その時期は丁度、おおぎみクリニックの閉院業務に追われ、耳鼻科を受診する余裕がなく、聞きづらいまま8月まで放置せざるを得なかった。

痛風、血圧、難聴と次々起こる難題に直面し、年を取るとこんなに急に老いがくるものかと戸惑いつつ、ライフスタイルの見直しを行った。

痛風発作の原因は、推測できた。スポーツクラブでびしょり汗をかきながらランニングをしていたが、水分を運動後にとったために尿酸排出に支障をきたしたためと考えられた。カロリーゼロというコーラの表示に惑わされ水代わりに飲んでいた炭酸飲料を通常のスポーツドリンクに替え、積極的に運動時の水分補給に努めた。

運動時の水分補給が功を奏したのか、服薬せずに半年ほどかかって足の腫れや痛みは消失し、血圧も元の110/70前後に徐々に戻っていた。

一方、左耳の難聴の程度は次第にひどくなり、人の話も聞きづらくなったことから知人の耳鼻科医に相談して大学病院耳鼻科を受診した。その結果、突発性難聴の可能性を指摘され、時間がたちすぎて治療はもはや困難だといわれた。やむを得ず、補聴器の相談に行き、補聴器を試用することになった。

ところが、不思議なことが起こった。補聴器試用3日目、突然耳が聞こえるようになったのである。補聴器をつけるとかえって雑音が入り聞きづらくなった。

この不思議な改善をもたらしたのは睡眠であった。これまで仕事に追われ、タイムスケジュールに振り回される生活を強いられたため、長年ストレス性の不眠状態に陥っていた。いわゆる交感神経緊張性不眠状態で、中途覚醒、早朝覚醒が長年続いていた。眠剤を使うと、一応は眠れるものの、夕方から耐え難い脱力感に襲われ、夕方の診療に支障をきたすため、通常の睡眠薬は使えなかった。

難聴が進行していく中、クリニックの閉鎖業務を終え、新居を那覇に移し新しい生活が始まった。これを契機に、仕事量を大幅に減らし、夕方以降はできるだけ頭を使う仕事を避け、心身のリラックスに努めた。同時に、発売されたばかりのメラトニン受容体アゴニスト製剤を服用したところ、初めて自然睡眠に近い眠りを得ることができた。すると、突然、5ヶ月以上も続いた難聴がよくなったのである。そのことは、眠りが浅かった日は難聴が悪化すること、不眠の朝は血圧が上がり、熟睡の日は血圧が下がることから推測できた。以後、難聴は80%までに回復している。

去年は文字通り波乱にとんだ節目の年であった。今年も無理せず、頑張りすぎず、ジムに通って体力維持に努め、アホな夢の実現を目指したい。今年のアホな夢は、体調不良でお預けになっていた中央アジアのシルクロード（ウズ

ベキスタン・トルクメニスタン) か、モンゴル高原をバイクで走る冒険ツアーに参加することである。



### 卯年にちなんで

沖縄県立宮古病院 副院長  
上原 哲夫

いつまでも若いつもりで兎のように飛び跳ねていたら、5回の干支を迎え、先輩たちのように、もう赤いちゃんちゃんこを着るような年になった。嫌だ嫌だとだだをこねる訳にも行かず、孫もできたのだからしょうがないかと自分を納得させ、生涯現役を貫くには体力もつけんといかんばいと、ホークス流に老体に鞭を打ちつつも、なかなかままならない体力の回復に、忍び寄る老化を感じる今日この頃です。50歳半ばの宮古島への単身赴任は、降ってわいたようでもあったが、何かがむしゃらに手術や管理職をこなしているうちに、はや5年目になってしまった。18歳の時、国費留学生としてパスポートで本土に渡った学生時代以来の一人暮らしで、自分があるいは自分の人生を見つめ直す最良の時間かもしれないと思いつつも、座っているだけで飯が出てくる我が家とは違い、今日の夕飯はどうしようかとか、洗濯物を干したり

畳んだりする日々の生活は、多忙であればある程それほど憔悴する事もなく、時折の酒宴や週末のゴルフ等で気分転換はできるようになっていた。年々良くなっていく経営状況では、赤字が半分に減り、ついには黒字となった時には、院長と職員一同で祝杯をあげたものである。離島においても本島と同等の治療が受けられるようにと、大学や県立病院から多くのスタッフがローテーションし、地元の医療者とともに地域医療を守るという一員になれた事もうれしい事である。週2回の乳腺外来を開設し、女性放射線科技師を中心にマンモグラフィーを推進し、乳癌の2次検診施設として手術症例も増えていった。救急や内視鏡外科、がんの手術等を若い外科医と行えるのは楽しみでもあった。だんだんと育っていくのを見ると、もうバトンを渡してもいいのかなと思うが、先生来年も居てと言われると、家族との板挟みになってしまい、なかなか憂鬱であるが、この還暦は節目かもしれない。

全国各地で医師不足が叫ばれ、ここ宮古病院でも眼科医の不在や脳外科医の不足、ローテーター不足で2回目の赴任等、外科医や内科医の減少など地域医療の維持に困難が生じてきている。一昨年愛知県から50代の脳外科専門医が、宮古病院のホームページを見て単身赴任し、2年2ヶ月も頑張っていた。医療に専念しながらも宮古島の風景写真を撮る程島を愛し楽しまれていた。単身赴任よりは夫婦や家族でこられると、ゆったりした島の時間の流れと美しい自然の空間は、ハワイと思ってしまうレベルでもあるので、ぜひお勧めしたい。半田先生が帰った後は、官民協力という形で宮古島の住民を守るために、島に一人しかいない脳外科医山本先生を当院に配属して戴いた宮古島徳洲会病院のご高配に大変感謝、感激です。時間とゆとりのある多くの諸先輩や若いドクターが、人生の中の一時期を、週1回、月1回とか、あるいは数ヶ月、数年とか、自然の美しい島々で、自分の得意分野の医療を提供していただければ、離島の住民にとっては、至福の喜びであ

るし、離島医療の継続性にも大きな力となりうる。全国各地からドクターを離島に呼ぼうと、沖縄県も年間数名の医者を、離島病院の現場見学に招待している。そのシステムに乗って、晩年は離島で医療を手伝いながら自然を満喫するという大きな離島への潮流になるのを願うばかりである。



『ラグビー』20年

新垣クリニック  
新垣 敏幸

平成4年より沖縄県ラグビー協会の医務委員を務め、約20年になります。ゲームの際に救護を担当するグラウンドドクターが主な仕事です。年2回は、福岡にて九州ラグビー協会による各県委員長会議があり、傷害報告や安全対策についての協議に参加しております。全国医務委員長会議も年1~2回、東京で開催され傷害件数や安全対策上の問題点、安全推進に向けての通達や話し合いが行われます。沖縄県内では、軽度~中等度の外傷は多少発生していますが、重症事故・傷害は発生していません。熱中症対策には、常に気を配っており、現在のところ重篤な熱射病は発生していません。

沖縄県のラグビーの大会は、4月のクラブ・社会人チームによるリーグ戦より始まります。

その後、名護市長杯（一般、高校、中学）、高校総体、大学リーグ、中学校大会、クラブ・実業団大会、九州学生2部リーグ、高校花園予選、KBC学園杯（小学、中学、高校）、高校新人大会などがあり、8月を除いて毎月大会が開かれております。昨年の12月には、プロのトップリーグ戦が初めて沖縄で開催されました。（サントリー対サニックス）

女子タグラグビーも盛んで、沖縄は九州で優勝の実績を残しております。サントリーカップ

沖縄ブロック予選では、多くの小学生のタグラグビーチームが参加し、優勝チームが全国大会（秩父宮）に派遣されています。

タグラグビーは、1チーム5人で行われ、左右の腰に付けたタグをどちらか取られるとタックルが成立した事になり、取られたプレイヤーは立ち止まってボールを離さなければなりません。コンタクト（接触プレー）がない為、タグラグビーは安全に楽しく行うことができます。



タグラグビー（女子）

通常のラグビーは、15人で行われ、各々のポジションで役割分担がはっきりしています。大きく分けるとフォワード（FW）とバックス（BK）の2つに分けられ、FWは主にボールの取り合いに任務の重点があり、BKの役割は、FWが取ってくれたボールを味方に回したり蹴ったりしながら敵陣目指して突進する事です。スクラムを組むフロントロー（①②③）は、頭頸部を負傷する事が多かったのですが、4段階（クラウチ、タッチ、ポーズ、エンゲージ）で



15人制ラグビー（高校）

組む方法を取り入れてからは件数も激減しております。体格も頑丈な体重の重い人が適任です。BKの中でセンター(⑫⑬)は、相手タックルにも負けない力強い走りが必要で、ボールをキープし、トライゲッターのウイング(⑪⑭)へとつないでいきます。15人のプレーヤー各々に細かなプレーが必要である事は言うまでもありません。(one for all, all for one)

タックルに行く時も受ける時も負傷する事がある為、安全なタックルの習得が必要です。安全推進講習会においてビデオや実技指導により、全チームにタックル技術の浸透を図っております。

常夏の沖縄では熱中症対策も重要となります。グラウンドでは、WBGT(湿球黒球温度、暑熱環境計)を測定し、高値を示す場合はゲーム中盤でのウォーターブレイク、ゲーム時間の短縮やハーフタイムを長くする事により熱中症を予防するように努めています。日本協会作成のDVDも各チームに配布し、理解を深めるようにしています。

主なゲームグラウンドは芝のある県総合運動公園サッカー・ラグビー場と名護21世紀の森ラグビー場ですが、その他沖縄市陸上競技場、沖国大、名桜大学等のグラウンドも使われています。芝のグラウンドが3ヶ所しかない為、安全対策上も芝のグラウンドの増設が望まれています。

オリンピックでは、2016年のリオデジャネイロ大会において初めて7人制ラグビーが行われます。日本代表もメダル獲得を目指しております。

ワールドカップも2019年に日本で開催される事になり、日本代表はベスト8入りを果たす事を目指しております。日本ラグビー協会(JRFU)は「WE ARE RUGBY FAMILY」を理念にかかげ、日本ラグビーの国際力を高めるビジョンを表明しております。特に競技人口を20万人規模に拡大するというミッションも掲げております。今後、益々、多くの方がラグビー競技に目を向けて頂ければと思っています。

1823年にイギリスのラグビー校でフットボ

ールの試合中にエリス少年がボールをもったまま敵のゴールめがけて突進したのがラグビーの直接の起源とされております。

ボールも豚の膀胱で作った為、楕円形になったと言われております。

「不規則で予測の難しい楕円球の動きは、あたかも人生の縮図のごとくロマンさえ感じさせる。」と言う人もいます。還暦を迎え、不規則を修正する工夫をして順風満帆に進めるように、今後、切磋していきたく思っております。

最後に、これまでグラウンドクターとして多忙の中、御協力頂きました先生方へ謝意を表したいと思います。



### 60歳で思うこと —二度の恐怖

南部訪問診療所

伊良部 勇栄

今年で60歳になった！人生の3分の2を生きたことになる。中学生のころ、「悲しき60歳」という歌がラジオから流れていた。若い頃には、想像もできなかったが、その時がくると、まあ、こんなものかと思う。先が短くなったせいか、昔のことを、よく思い出すようになった。その中でも怖かった事が、二度あった。

一度目は小学生の頃に宮古島を襲ったサラ台風である。1959年9月に上陸し、死者47人、行方不明者52人、負傷者509人をだし、宮古島の経済活動は全滅した。

家はぐらぐらと揺れ、戸の隙間から見ると屋根瓦が木の葉のように飛んでいた。小生の父は定期船の船長をしていたが、船という船は沈没し、仕事はなくなり、家族は沖縄島へ移住せざるをえなくなった。

二度目の恐怖は飛行機事故であった。1985年8月12日、日本航空123便が御巣鷹の尾根に墜落した。丁度、この日、小生は家族4人で





の島々と化した。これは去る10日から開始された在琉米陸空軍によって開始された野戦演習「オペレーションキーストン」の一つとして行われたもの。記者ら報道陣を乗せた輸送機C-47は灯火管制下の沖縄上空を飛んだ。「総体的に良い成績だ」と軍では喜んでいる」とあり、先のレポートに続いています。1950年代から60年代は沖縄の周辺では朝鮮戦争、台湾での国民党軍と中国共産党軍との戦争、冷戦、ベトナム戦争、県内では米軍から由来する事件や政治的な圧力など決して平和な時代ではなかったことが改めて感じさせられました。さてありがちな締めとなりますが、卯年の今年が平和で、輝かしい未来へウサギのようにジャンプできるよう願いつつこの文を終わります。



卯年にちなんで  
「昔・今・そしてこれから」

中部徳洲会病院  
大灣 喜市

この小文が掲載されるのが、新春号ということで、新年のお祝いを申し上げる。

さて、小生1951年卯年生まれの麻酔科医である。新年を迎えて還暦を迎えることになるが、まるで実感がない。

還暦というと、仕事を引退して楽隠居をした御老人、または赤いちゃんちゃんこをきたおじいちゃんと言ったイメージが浮かぶが、現職が私立の病院の麻酔科医ということ、かつ麻酔科医の数も十分とはいえないこともあり、定年退職など考えたこともなく、現役最前線で、臨床麻酔と研修医の指導に従事している。

そもそも、いくつまで働くのかということになるが、体の動く限りいつまでもと今は思っている。

小生の専門の麻酔の現場を、仕事を始めた1977年当時に遡ってみると、今はディスボが

当たり前の気管内チューブも、消毒後再利用、おまけにカフは自分でチューブに装着するのが研修を始めたころの状況であった。因みに東京の国立大学附属病院での研修生活であり、設備の劣った病院の話ではない。

麻酔モニターはというと、心電図モニターは手術室全部に標準装備ではなく、状態の悪い患者、大手術に優先、後は早いもの勝ちという状況であった。

今は自動で計る血圧も、多くの症例で、聴診器を耳にしての手動での血圧測定、おまけに麻酔機に人工呼吸器が標準装備されてはおらず、片手は呼吸バックをもみ続けたままであることは言うまでもない。自動血圧計が普及するまでの5～6年の間に、今思うと何千回血圧測定をしたことだろう。

気管内挿管のための喉頭鏡は大きな変化はなく昔のままといっていだらう。ただ、挿管のための補助器具として、エアウェイスコープという液晶のモニターで喉頭を直視し挿管ができるハンディタイプの器具が開発されたのが画期的であった。昔は難しい症例を血だらけになりながら、何とか挿管して事なきを得たようなこともあった。

最近では少しでも難しいと、エアウェイスコープに切り替え、多くの症例で容易に気道確保ができ、安全で侵襲の少ない麻酔を実現する一助となっている。

挿管に関しては、当時40～50歳代の先輩らが、老眼鏡と普通のめがねを切り替えながら挿管していたこと、その中で歳をとったら麻酔はやっていけないと仕方なく専門科を変えた方もいたことが思い出される。

戦後、主婦の仕事は洗濯機など家電製品の普及で昔と比べて楽になったといわれるが、麻酔の臨床でも機器・道具の進歩で肉体的にはかなり楽になり、その分患者の管理に専念できるようになった。加えて、レミフェンタニルという新薬の開発に伴いストレスフリーに近い麻酔が実現されつつあり、麻酔の安全性は当時に比べると格段に高まったといえるだろう。

反面、昔は70歳を超えるような患者の大手術はまれで、80歳の心臓血管手術・食道手術や超高齢者の手術も当たり前になった最近は何もないのが当たり前の麻酔を期待される麻酔科医としては術中管理で緊張を余儀なくされることも多く、精神的ストレスは増加したといえる。

ところでチョプラ博士の著書「老いない奇跡」によると、年齢には暦年齢、生理学的年齢、心理的年齢があるという。暦年齢は致し方ないが、残り2つの年齢は個人差があり、意識の持ち方で老化のスピードは変えられ、また人の年は自分が何歳と思っているかで決まるともいう。

これからは、100歳を超えてなお現役で活躍されている聖路加病院の日野原先生を目標に、「老いない奇跡」をバイブルとして加齢とともに衰えるという常識に逆らいながら、可能な限り現役を続けていきたい。



### Around 還暦

ハートライフ病院  
久場 良也

アラフォー (around forty) 世代の女性がTVや職場で活躍しています。これに対抗して私は当直明けのくたびれや運動後の筋肉痛の言い訳をアラカン (around 還暦) だからと称してきました。このたび医師会より干支に因んでの原稿依頼があり、口ではアラカンと言っていました。外見はともかく、気持ちは40代の気分だったのでショックを受けています。これからも生涯現役を貫こうと考えていましたが、周りの足手まといになっていないか気になってきました。

私は沖縄に帰ってきて約13年になりましたが、人生の半分は鳥取大学を中心とした山陰で過ごしたため未だ関西弁が抜けません。この間私は麻酔、集中治療を専門としてやってきまし

た。麻酔科を選んだのは特に理由はなく、ビールと同じで「とりあえず」という気持ちでした。当初麻酔標榜医を取ったら別の科に変わろうと考えていたのですが、赴任した病院で重症患者の管理に苦労し、自分の未熟さと集中治療の重要性を痛感したため大学に戻り、麻酔と集中治療の研修を本格的に始めました。その後は麻酔専門医試験、集中治療専門医試験の勉強に専念しながらペインクリニック、救急医療に手を染め、気がついたら学位のために臨床実験や学会発表、ペーパー書きの毎日でした。その間を振り返ってみるとステップアップ (本人の自覚はありませんでしたが) のための目標を次々クリアすることに専念した比較的充実した毎日でした。学位が終わる頃に関連病院でICUを始めるために赴任し、その後数年間は手術室の設計や麻酔科、ICUの運営、心カテの手伝い等当時の私にとっての適度な忙しさと同級生や他職種との交流を深めた楽しい時期でした (スキーや院内旅行など一番飲んで遊んだような気がします)。そして将来に対する漠然とした不安の中で緩やかに時間は過ぎていきました。

沖縄に帰る事を考え始めたのは母の突然の死によって「親孝行したいときに親はいないので」という思いが強くなったからです。しかし帰ってみると時既に遅く、続いて祖母、父も母の後を追うように亡くなりました。一方仕事の面では3人いた麻酔科医が私一人になり、琉球大学麻酔科の協力を得て麻酔業務をこなすという苦しい状況が続きました。そんな中私のモチベーションを支えたものが2つありました。一つは敗血症性ショックに対するエンドトキシン吸着療法 (PMX) です。大腸穿孔に合併した敗血症性ショックに対するPMXの効果を実感して以来、集中治療の有効な治療手段としての血液浄化法に興味を持ち、可能な限り深夜でも敗血症性ショックの治療に関わり、学会発表、論文執筆に努めました。もう一つは救急救命士の教育です。県内のある報告会で北部の救命士の厳しい業務、不十分な研修状況の発表を聞いて、地域により実態があまりに違うことを感

じ、救命士の向上心に応え、ともに学ぶ環境づくりを考えました。地域の救命士の病院実習を積極的に受け入れ顔見知りとなり、非番の日には消防に出かけ勉強会や一緒に救急活動を実践しました。初めは地域の消防との関係でしたが、メディカルコントロール協議会（MC）が始まるとそれは中部、南部に広がり、その後の気管挿管実習と相まって県内各地の消防に広がりしました。また心肺蘇生法のコースや外傷コースのインストラクターとしての活動により救命士との関係はますます深くなっています。

昨年、還暦を前にして救急功労者総務大臣表彰を受けました。その内容は救命士教育、救急医療の底辺拡大に貢献したというものでした。自分が表彰されたことに未だ躊躇していますが、アラカンで頑張ったことへのご褒美と考えています。これからは好きなワインを少しだけ減らし、ダイエットに勤め、周りの迷惑にならないよう体力のある限り更なる精進に努めたいと考える今日この頃です。



**卯年に因んで  
～今後の抱負・近況報告**

平良クリニック  
平良 朝秀

新春干支随筆の寄稿依頼が県医師会広報委員会から届いた時は、一瞬、躊躇したが、筆不精な私ではあるが、折角の機会であるので引き受けることにした。卯年に因んで、今後の抱負と近況報告を拙文になると思うが、笑読いただければ幸甚である。

古代インドでは「四往期」という考え方が生まれ、そして人々の間に広がった。紀元前2世紀あたりのことである。これは人生を四つの時期に区切って、それぞれの生き方を示唆する興味深い思想である。最近では日本でも、よく知られるようになった。学生期、<sup>がくしやう</sup> 家<sup>かじゆう</sup>住期、林住<sup>りんじゆう</sup>

期、<sup>ゆうぎやう</sup>遊行期という考え方である。

私は、今年、卯年で還暦を迎えるから五十歳から七十五歳の林住期であり、すでに十年は経ってはいるが、あと十五年ということになる。遊行期を向かえる前に、何をしておくべきか、自分の進む道を捜さねばならない。開業してから十六年になる。段々と患者さんの数も減り、毎日が同じ時刻に始まり、同じ時刻に終わる。毎日が怠惰であり、何ら変わりなく過ぎて行く。平凡な生活のリズムも、また、それは一つの幸せであり、毎日を坦々と生きて診察していくしかないであろうと諦めることにした。明らかに究めることにした。

御陰で、新聞、雑誌、小説、文献などを読む時間も増え、自分の記憶力、読解力の低下に驚き、今では繰り返し読むか、解からない言葉、書けそうで書けない漢字などはメモ帳に、その場で書き取り、すぐに辞書で引くようにしている。単語力の乏しい私でも少しずつ知識が豊かになっていく気がしている。が、すぐに忘れるので、繰り返し、そのメモ帳を読み返すことにしている。遅ればせながら、日本語の表現や漢字の素晴らしさを学んでいる。

二年前の四月から、下の娘も内地の大学へと進学し、それ以来、夫婦二人きりの生活が続いている、恋人でも妻でもない、一人の人間として、今は向き合うようにしている。お互いに必要以上に干渉しないようにしている。妻は週に何回かは趣味と健康のために外に出ている、私も、毎週日曜日に趣味のゴルフをしている。私は食べる事と飲む事が好きで、リーズナブルな値段で美味しい所を捜し回っている。何軒かは私が思う店を捜し当てた。無論、妻と二人で。

五木寛之の本に腹八分のすすめというのがある。六十歳をこえたら腹五分、七十代に達したときは腹四分が適当だそう。メタボ予備軍である私は、“メタボの医者にメタボと言われて……。”と揶揄されないように、まず、腹八分を実践し、腹五分で満足するように精進して行きたいと考えている。

私の趣味は、今の所は、ゴルフが1番で、2

番目が三味線である。三味線は習い始めてから、まだ、1年たらずであり趣味とは言えないかも知れないが、週に1回は個人レッスンを受けている。焦らず淡々とやって行きたいと考えている。ゴルフは大学を卒業してから、やり始めて、早や、30年になる。初めてスコア71を平成22年9月26日（日）にだした。今までは73が2回あったが、1アンダーは、正直、嬉しかった。今後は60台を目標にしたいが、ゴルフは飽くまでも趣味程度なのでスコアに拘らず楽しくプレーしたい。そうすれば、そういう日が来ることを信じたい。

2～3年前から講習会や講演会、産業医の更新のための講習会にも、よく参加し、産業医の更新単位もあと数年を残し、すでに取得した。(平成20年は産業医の更新単位が、間一髪、滑り込みセーフであったことを反省して)。講演会の出席も去年は100単位を超えるようになった。妻も私の知人も、私の豹変ぶりには驚天動地である。

平成22年の6月にロータリークラブに入会した。ロータリアンの4つのテストとして、1. 真実かどうか 2. みんなに公平か 3. 好意と友情を深めるか 4. みんなの為になるかがある。言動をおこす前に上の4つの心構えに照らして行動していこうと思っている。医師の倫理綱領に医師は医業にあたって営利を目的としない。医師は職業の尊厳と責任を自覚し教養を深め、人格を高めるように心掛けるとある。林住期に入ったのであるから、これからは奉仕serviceの心を持つことが必要である。ロータリアンの標語にservice not self（無私の奉仕）がある。さらにservice above self（自分のことより先に他人の為に尽くせ）がある。ロータリアンの4つのテスト、医師の倫理綱領、ロータリアンの標語には、共通する考えがある。奉仕の心である。大きくは愛といっても良いかも知れない。凡事を徹底して、背伸びもせず、萎縮もせず、奉仕の心とゆとりを持って着実に日々の生活を営んで生きていきたいと考えている。

文才のない、稚拙な文で恐縮しているが、干

支の卯年に因んで、お許し願ひ一読して下さり望外の喜びである。



### 卯年に因んで

那覇市立病院  
島袋 洋

アレーっ！卯年に因んで、以前にも書いたような気がするが、もう12年も経ってしまったか。多くの会員がいらっしゃるにも拘らず同一人物がまたまた書いても宜しいのでしょうか、と問い合わせた程です。

12年前は将来を担う子供達、ボーイスカウトの子供達と共に歩んでいこうと書きました。昨年は『美ら島インターハイ2010』が開催され、ボクシング競技は豊見城市の担当で、その統括担当医師として次代を担う青少年達に関わらせて頂きました。しかし、自分一人では何一つできません。家族や職場の同僚、そして何よりも南部地区医師会豊見城班の先生方の多大なるご理解とご協力に支えられてのことでした。

那覇市立病院に勤務して早10年、それは実質的に脳神経外科が開設された年で平成13年4月1日の日曜日でした。勤務直前に心無い、超偉いお医者様に「お前達はお殿様の積りで来たんだろう？」と言われたことから始まりました。当初は何のことだかよく理解できませんで

したが、救急患者が多いのは非常に良いことですが、2人で乗り込んでできることはオンコール体制でした。「2人は当直もしないくせに、他科の当直医に救急をさせて、脳出血しか診ない。」と言うのが、お殿様体制の超偉い先生の本意でした。夜中に手術をし、朝はそのまま外来患者を診て、そのまま夕方まで、そしてまた緊急となると……。何を言われても耐えなければならない状況下に在りました。そんな時の励みは「これが公立病院の実態かも知れないが、必ずや報われることがある。」と口癖のように言う、前院長に騙されて(?)10年が経ってしまった感があります。

早10年、これからの10年、当然定年退職でない筈の自分ですが、市立病院は地域に愛される病院として存続し、患者さんにとっては安心して診て貰える病院、職員にとっては働きがいのある職場、アメニティーも含めて笑顔の絶えない明るい病院になっていると思います。そのためには自分達の力で病院の建替も、先々の事業展開もでき、次世代へバトンタッチができるような組織風土にしていかなければなりません。

既に30万人を超えた那覇市も近々に中核市になると思います。保健行政も市単独で執行していかなければなりません。市立病院も市の「保健所が処理する事務」の一部を担うことになる筈です。人材(特に医師や保健師)については一時的に混乱しても、数年もあれば落ち着きますでしょう。「那覇市保健所」の設置により予防医療で市民の健康管理、未病予防の観点から非常に好ましいことだと思います。

そして100年後、余程のことがない限り百年経っても人体には大きな変化はないと思います。国民の健康管理簿は全てが電子化され、日本国の経営状態・政治状況に大きな変化がない限り、国民皆保険は更に充実し、北欧よりも進んだ医療行政が取り入れられていでしょうか。沖縄県では基地がなくなり、綺麗な海と空が眼前に広がるメディカル・リゾートのメッカとなり、世界各国で活躍しているウチナーンチュ(沖縄人)が宣伝・営業マンとして兼務してい

るでしょう。

医療機関を受診するに携帯電話で連絡している傍らから画面には診療情報が映し出され、救急車や自家用車で当該医療機関をドライブスルーの如き特殊なカプセルを通るだけで種々の検査機器が作動し、診断され、処方も車内からそのまま受け取り帰宅するのが当たり前になりませんか。救急患者も搬送されたと同時に特殊なカプセルの中で既に診断が付き、カプセルごと一般療養管理室(所謂病棟)、集中治療管理室に移動し、手術が必要な場合は、手術室では既にロボットが待ち受け、器械は勿論、必要な臓器も既に人工臓器が準備されている、と言う具合になるのでしょうか。

あ〜あ、やっぱりまたしても初夢でしたか。100年先までは見たくない。秦の始皇帝も不老長寿の薬を欲しがっていたようですが、そのようなものはない方がよい。本当に夢までなくなってしまうような気がします。今年も厚かましく頑張っちゃいましょう。



## 72歳にむかって

わくさん内科  
湧田 森明

突っ走って、年を忘れ60歳にならんとする今年は6回目のうさぎ年です。生まれてから60年も経過すると言うのに、たかだか6回目の生まれ年、うさぎ年は何回も繰り返したと思っていたけどこんなもんなんだ。過ぎ去った年の重みを感じずに生きてきた気がします。誰もがこのように感じている・・・?そうではないかも。「60年の年月を感じ生きていたら、今の自分はどのような者でいたのだろうか」ふと考えます。

私の趣味は18歳からの硬式テニスと45歳頃からの泡盛の甕収集(熟成古酒作りにもなりま

す)。テニスは大学時代からのながれ、一時ブランク期間はあったものの57歳頃までは身体の衰えを感じずに楽しんでいた気がします。その後からは膝、肩、手首、足首と、かばいながらのテニス練習。普通に楽しめたテニスが60歳に近づくにつれ老化を感じるようになってきています。諸先輩の方々からは「還暦ごときでこれくらいなんだ」と活をいれられそうですが・・・。何とか薬で治らないものかと考えた方も・・・しかし、加齢による障害と同居しながらのテニスはただ楽しんでいた時とは少し違った気もします。一球の重み、テニスを楽しむ1分1時間の重みが僅かに感じられる？。

老化現象の始まりは筋力の衰えと私は考えていますが、時間の重みを少しでも感じられたらそれもOKかも。病気の症状は、薬や処置でなんとか軽減はできても老化はそれではダメ。内科医の私は薬とムンテラで治し癒す事が仕事。老化現象の始まりである筋力低下からくる症状は薬でもムンテラでも改善効果は薄いでしょう。



老化の予防には筋力（体力）維持が必要です。筋力をつける為には気力の充実が必要です。

気力を常に高め維持し、体力増強をはかる。元気で長生きの方法と考えます。

ちなみに最近の私の筋力といたら鉄棒にぶらさがるのも、小さい塀をよじ登るのも大変です。懸垂、とんでもありません。脚立なしで塀を越えようとすると手足がこむら返りです。それでもテニスが続けられているから不思議です。

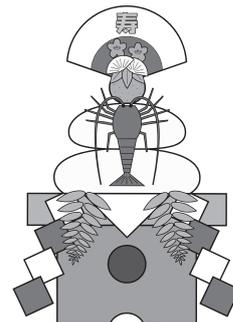
泡盛甕収集の始まりは、ある患者さんのご家族から、その年の干支のかわいい小さい甕を頂いてからです。その後からは毎年干支甕を手に入れて飾り、見応えのある泡盛甕やさらには気に入った甕を購入、購入した甕には泡盛を詰めて床の間に陳列。我が家には床の間がなくなりました。

この熟成古酒を機会ある毎にテニス仲間、友人、家族と飲む。「旨くなっているかな～」と想像しながら甕を開け、香りを感じ、味見し、そのひと時の流れる時間がまた甕を集めるだけでなく楽しい。気力も高まる気がします。（酒飲みの文章になっていますが私は決して大酒のみではありません。一言付け加えておきます。）床の間もなくなってどこに置くかと妻は反対し続けていますが、これからも記念甕やら、ほれ込んだ甕を集め続けそうです。

老化の始まりを受け入れ、それに対処する。私にはテニスをなんとか続ける事と泡盛甕収集を続ける事が対処法になるのでしょうか。趣味を持つことで気力充実、運動をすることで筋力（体力）維持だ。

「60歳何するものぞ！！」

今年も、おいしい泡盛をそだて、甕を見て楽しみ、美味しくなっているかと想像し楽しみ、皆で楽しく飲み、気力を萎えさせない、むしろ高めるようにする。トレーニングを行い体力を維持、むしろ増強させるようにする。今までのうさぎの様な優しいテニスから持久力のある力強いテニスを目指すぞ！この依頼原稿文章を書きながら72歳が楽しみになってきました。





還暦 一私の原点回帰—

しろま小児科医院  
城間 昇

昨秋、京都での学会の帰りに下鴨神社を参拝した。京都の風情を満喫するため、鴨川沿いの散策道を四条から北上することにした。まだ蒸し暑い昼下がりの頃だったが、堰の連なる川面を渡る風は涼しく、紅葉前の秋を十分に感じることができた。小一時間も歩くと、こんもりと茂った杜を包み込むように、左側から加茂川が、右側から高野川が鴨川へと合流する場所に辿り着いた。目の前の杜が「紵の森」で、ここから杜の奥の下鴨神社へつづく参道が始まる。参道は杜のなかを鳥居まで真直ぐにのびていて、その両側にふたすじのせせらぎが緩やかな曲線を描いてそっと流れている。鳥居の奥の朱塗りの社殿は背景の杜の緑と地面の玉砂利の白に映え、その荘厳な佇まいは参拝する者すべてに畏敬の念を抱かせる。襟を正して二礼二拍手一礼し、近況報告したのち改めてこれまでのお礼を申し上げた。京都とくに下鴨神社界限は私にとって再出発の地であり、ことのほか思い入れの深い地である。会社を辞して、この地で最後の医学部受験に挑戦した。下鴨神社の裏手に下宿し、下鴨神社の境内を經由して百万遍の京都駿台予備校に毎日通学していた。文系からの転向だったので医学部へのハードルは高く、状況は殆ど絶望的だった。それでもこみあげる不安を腹の底に押し込めながら、下鴨神社の境内を抜けて予備校へ通い続けた。周辺の喧騒が遮断されたこの境内を通るたびに頭上から「氣」が吹き込まれ、研ぎ澄まされた感性が徐々に漲ってきた。そうして気力も感性も充実して春の受験を迎え、奇跡的に突破した。だからこそ、今ここにこうして医師として人生を全うできているのは、私だけの力ではないことは十分に承知している。還暦は人生の暦の一巡、すなわち

原点回帰だ。私の第二の人生の起点は京都にある。原点回帰する還暦の前に下鴨神社を参拝できたことは、なにかと怠惰になりかけていた自分の生き方に喝をいれる格好の機会となった。

さて閑話休題、還暦ということは5回目の年男ということでもある。私の場合、年男を迎えるたびに人生の大きな転機を迎えてきた。幼少期から虚弱体質で学校には行きたがらず、肺にも影があったので学校体育は見学が多かった。ところが1回目の年男（12歳）の時、担任の先生から勧められた器械体操と短距離マラソンのおかげで、それ以降めきめきと体力がつき、引っ込み思案もなくなり低迷していた学校の成績は向上した。2回目の年男（24歳）の時は、ちょうど会社を辞めて医学部受験に突入した時だった。後には引けない、教科書から始めた挑戦だったが不思議なくらい悲壮感はなかった。京都から最後の挑戦をして、27歳で医学部に入学した。3回目の年男（36歳）の時、医師として沖縄に帰るべきか否か相当迷った。沖縄で育っていない私は、親戚以外に親しい人はいなかった。それ以上に沖縄の医療事情を全く知らなかった。経験の少ない医者が通用するのか、勉強は出来るのか等不安はいろいろあった。結局沖縄を選んだのは、「自分だけの力で医者になれたわけではない」ことを十分に承知していたからだ。この時、沖縄で必要とされる医師になろうと固く決心した。4回目の年男（48歳）の時、豊見城の地で「しろま小児科医院」を開業した。年齢的には遅い決断だったが、独立するにはそれなりの準備期間が必要だった。小禄のトンネル向こうの原野で開業した当時は、タクシーの運転手も知らない場所で説明するのに苦労した。こんなややこしい所に患者がはたして来院してくれるのか心配したが、それまでの経験を生かして地道に丁寧な診療を心がけたので患者は日に日に増えていった。さて、開業して10年以上が過ぎて、開業当初の新鮮な喜びが徐々に薄れてきたことに危機感を感じ始めていた時、今回の下鴨神社の参拝があった。この5回目の年男（還暦）を契機に、原点回帰しよう

と思う。回帰すべき私の原点をあえて明言すると、「自分だけの力で医師になれたわけではない」ということ。地域に密着した診療を心がけ、子供たちが健康に成長して目指した夢が叶えられるようしっかりとサポートしたいと思っているこの頃である。



### 60年をふりかえって

中央外科  
名嘉真 透

60歳になってみて、どのように感じますか、という問いには、思っていた以上にスラスラと答えが出てこない。ただ、今までの60年間の思い出が、連続性もなくバラバラに頭に浮かんでくるぐらいである。では、今後の人生はどのように生きていきますか、という問いにも各論的な話は出来ず、今後も今の診療所で地域医療に貢献しながら、淡々と診療をこなし、好きな釣

りとゴルフ、ボウリングを楽しんでいければとしか言えない。ただ、今後も自分の仕事に関しては地域医療に貢献することには取り組んでいきたいし、それは社会からも求められていることであり、それによって自分の診療時間の少々の犠牲は当たり前と考えているし、医師として当然のことと思う。その様な気持ちで日々の診療に携わってきたら、いつの間にか私どもの中央外科は2010年に開設50周年を迎えていた。私の還暦なんかより、大変意義のあることである。1960年5月15日に中央外科は父である武護が開設した。当時の父は開業できる金などなく、開業のための資金集めに大変苦労していた。そこで友人に相談したところ、快く土地代、建設費全額を融資していただき開業できた。父は生前に苦労話をするとき、いつもその話をしており、友人の大切さ、ありがたさ、そして名護の人々に助けられたことを何度も話して聞かせた。武護の護は父が名護で生まれたので付けられた名前と聞いている。そのせいもあり、とにかく名護の人のためになりたいと言う気持ちは人一倍強く持っていた。そして率先して、地域医療への貢献に取り組んでいた。そのことは当時および現在の医療関係者からも高く評価されている。私はその様な父の足下にも及ばないが、地域医療への貢献ということだけは忘れないよう今後も診療に取り組んで行きたい。

本来、私は医師になるつもりはなかった。父からは医学部を進められたが高校3年の夏休みまでは宮崎の航空大学校に入学しパイロットを目指すために、身体検査で2cmほど足りない胸囲を大きくするのに腕立て伏せや当時はやったブルーワーカーを盛んに行っていた。ある日、何気なく診療する父の後ろ姿を見たときに、いつもの意気込みが感じられなかった。そのときに、やはり医者にならないといけなかと私は感じるようになった。しかし、今まで勉強不足のため、久留米大学合格には2年間の浪人生活をおくり、その間、自慢の視力が2.0が0.6に落ちこんでしまった。高校時に本当に勉強してなかった証拠となった。卒業後、外科に入局しそ

ここで私は医療知識、テクニックだけでなく、医師としてのあるべき姿を教えていただいた中山陽城先生に出会うことになった。大声で怒鳴られることもあり、丁寧に指導もしてもらい、一緒に博多まで飲み連れて行ってもらったり、鮎釣りを教えてもらったりと私にとって全の師である。中山先生を慕っていたのは、私だけでなくほとんどの医局員や他科の医局員も慕っていたすばらしい医師であった。しかし若干47歳、胃ガンで亡くなってしまい、誰もが深い悲しみに包まれた。今でも、妙なことでもたくらむなら天国から「こらー！なんしよるかー！」と怒鳴られそうで、ここまでどうにか医者として仕事を続けられるのも中山先生のおかげです。

最後に、私は「仕事は楽しく、遊びは真剣に」をモットーに、今後も細々と地域医療に貢献していきたいと思えます。以上が私のこれまでを振り返って書けることです。



5回目の卯年に青春ふたたび

精神科医  
仲本 晴男

去る10月9日に首里高校の還暦祝い24期同期会が、グランドキャッスル首里の間であり、二百余名が参集した。開催日に語呂合わせをした「十九の秋に青春ふたたび」という洒落たキャッチコピーは、初老の恋を連想させ、胸をくすぐるものがあつた。

40代の頃、定年退職者の祝賀会に行くたびに感じたのは、退職する女性は皆一様にピチピチして元気で美しいが、男性は少数のピチピチ派と多数の老衰派に二分していることだつた。その印象が強かつたため、これまで女性の老化は男性と違い60歳ではなく、もっと年取つてから分岐するものだと思つていた。

わたし自身が60歳を迎えるこの還暦で見え

たことは、女性の老化もこの年齢で分岐するという新たな発見だつた。同級生なので十代から40数年の変化が同時に一目瞭然でわかるためかもしれない。思わず近寄つて話しかけたくなるほどの麗人、当時のかわいさを保っている人、皺は増えても当時と変わらない顔の人、生活の疲れか風貌の変わった人、年より老けてみえる人など様々だつた。男性に至つては、後期高齢者と見間違ふほどの人も散見したが、こういうとき私自身の顔と姿については思考停止し、自分が見えないのは幸いというものだ。とは言え、あと2、30年続く人生の歩みの中で、まだまだ老化抵抗競争の逆転劇はありそうな気がした。

さて、人のことはさておき、私自身の次の6回目の卯年をさわやかに更新するためには、これからをどう生きるか。まずは、持病の心臓が順調とは言え、いつ詰まつて危うくなるかは自分で決めることはできないので、日々を生き続けて元気に活動できていることに感謝したい。

40代後半から腹も胸もそれぞれ2回ずつ開け、それ以外もいくつかの手術を体験し、私にとって脳だけは未開の臓器である。こうして手術を重ねることで身体機能は回復し増強することができたので、“改造人間”と自称している。また、これまで死の危機を何度か潜つたおかげで、死をあまり縁遠いものには感じなくなり、比較的身近に感じるようになったので気持ちにも余裕がもてる。

これからの生活では、若い頃から続けていた朝6時半の出勤は、65歳の定年退職で一応終了予定として、朝はのんびりしたいと考えている。ただし体力と脳力が続くなら、75歳までは通常の8時間労働を続けながら、時間外労働はできるだけ減らして好きな遊びに当てたいものだ。おいしい料理をつまみに古酒を飲みながら歓談することは無上の喜びだが、これは今でも、飲み友達が増え続けている。家庭における若い頃からの夢は、子供たちが成人して楽しく飲み語ることであつたが、実現できているのでうれしい。妻は下戸だが4人の子供はいずれも

酒が強く、次女と息子は私より強いくらいである。彼らが帰郷するのが何よりの楽しみだ。趣味の映画や読書、国立劇場で琉球芸能を鑑賞することはずっと続けたい。

土日の午前中は用事がなければ卓球を3時間、それぞれ別のサークルで練習しているが、毎年秋に九州七県の持ち回りで開催される医師卓球大会は、自分の卓球技術を押し量るよい機会になっている。ヨットは昭和の時代から仲間と楽しんでいて、休みの日は一日中、中城湾の無人島でウニやサザエを捕ってのんびり過ごしたものだ。免許は一級、航海術は二流だが、宜野湾市の沖合でセーリングを続けるだけの体力と気力は維持したいと願っている。

やはり新たな挑戦は還暦になっても夢として持っていたいが、好きな写真を基礎的技術と理論について学びたい。40代に通信教育を受けたが、忙しさにかまけて中断した経験があるので、定年退職後に再挑戦したいものだ。さらに無謀とも思える夢は、タップダンスを習うことである。若い頃はツイストやゴーゴーが好きで、那覇市松山のスクランブルというディスコ店には、JBL大型スピーカーの迫力ある音響にも興味があって、オープンの日に行って踊って来たし、沖縄市ゴヤのピラミッドには何回も通ったが、当時から一番かっこいいのはタップダンスだと思っていた。

2、30年後に自らの人生の豊かさについて顧みる機会があれば、これらの余暇の到達度や充実度を指標にしたいと思う。



還暦の家族旅行で九州霧島に行きました。



## 卯年(うさぎどし)に因んで

ウィメンズクリニック 系数  
院長 中里 和正

昨年の大きな出来事は私自身がSAS (Sleep Apnea Syndrome) と診断されたことでした。以前よりアルコールを摂取した後はいびきが強く、無呼吸もあるようだと妻に指摘されておりまして。高血圧もあり降圧剤も服用してございました。しかしコントロールがいま一つという状態が続いてございました。体型も小太り状態で生活習慣病と指摘されてございました。この1~2年はアルコールも控え目に軽い運動を毎日続けてございました。ここ数年は仕事の疲れが蓄積されていくようだと感じてございました。

睡眠時無呼吸症候群 (SAS) の診断は1泊入院してPSG (poly somno graphy) 検査を受けることです。AHI (無呼吸低呼吸指数) が5回以上でSASと診断されます。私は中等症と診断され、治療はCPAP療法 (持続陽圧呼吸療法) を選択しました。現在のCPAP装置は進化しており陽圧の設定は器械が自動的に設定してくれます。

効果は劇的で、朝の目覚めがすっきりしました。

夜間のトイレの回数も減りました。

続けることで降圧の効果も得られるのではないかと期待しております。

この様にいいことづくめなのですが、難点は寝ている間は鼻マスクをつけなければならないことです。鼻マスクに慣れるのには個人差が大きいと思われました。しかし鼻マスクも今後はさらに良いものに改善されていくと思われま。

個人的なことを長々と書きましたが、SASの合併症の影響を考えると、より多くの人々にこの病気を知っていただきたいと思いました。

私は普段不妊症の治療をしております。生活習慣病はこの領域でも大きな影響を与えている

ことが判明してきております。これは男女ともに言えることです。すると生活習慣病に関連するSASも不妊原因と考えられるのではないかと疑っております。

今年ウサギ年、SASを治療してピョンピョンと跳ね回りたいと思います。



**還暦男の人生最初の記憶**

保健衛生統括監  
宮里 達也

新年おめでとうございます。医師会の皆様方には県民のため、県行政に対して特段のご配慮をいただいております。年頭に当たりまして、改めて感謝の思いを表明します。

さて、今回の原稿は“卯年”生まれの会員に依頼されたとのことであります。私は5回目の年男の経験になりますので、還暦と呼ばれる年になったわけでありませぬ。「未だ覚めず池塘春草の夢」ではありませんが、信じられない気持ちであります。今回は、60年の時を振り返っての雑感を書くこととします。

私は昭和26年5月に、本部町字山川の垣之内と呼ばれる、砂浜沿いにある小集落で出生しました。職を求めて両親は先に那覇に移住しましたので、幼いころは祖父母のもとで育てられました。そして小学校入学の際に、私も生地を離れて那覇に移りました。それ以後は那覇で学び、大学は大阪で過ごしました。

学校は那覇なのだから、本部のことはほとんど覚えてないのではとよく言われます。しかしどうしたものか、5歳までの記憶は鮮明で、私の瞳には今なお美しい絵本のように生き生きと映り続けているのであります。

現在、海洋博の水族館になっているあたりは、もともとは祖父母の畑で、そこで豚のえきにする芋を栽培していました。毎日、畑作業の

間ずっと畦に座って農作業を見ていたり、あるいは野いちごなどの野草の実を摘んで食べたりしていました。

目の前に広がる景色は、実に美しいものでした。大きな蛸が海から頭を出したように見える伊江島、その隣が小さなまな板のような平たい水納島、さらに包丁に見える瀬底島が、どこまでも澄み切ったコバルトブルーの海に浮かんでいて、近代的建造物が無いだけ今よりさらに美しいものでした。「あの蛸（伊江島）を包丁で切って食べたいね」などと祖父母に話すと、本当にやさしい微笑を浮かべて頭をなでてくれました。祖父の口癖は「誠しよー。誠そうれーなんくるなていいちゅぐとう」でありました。この様な記憶こそが私の人生の原点と考えています。

さて、人生の最初の記憶は何かが話題になることがあります。三島由紀夫が産道を通っているときの記憶があると書いてあるのを読んだことがあります。そういうことがありうるのか分かりませんが、うそを言っても仕方の無いですから信じるしかありません。私の場合は、父母などから「そんな小さい時のことが記憶に残っているのはおかしい」と言われるのですが、一歳過ぎの麻疹に罹患した時のことが人生最初の記憶として残っています。

祖母が話すには、重症化し何日も高熱が続き「死ぬかと思っていた」とのことでした。医療のまったくない当時の沖縄、部屋の床の一部はがし、バナナの葉の上に寝かされて、たしか『水なれー』と呼ばれていた井戸の水を額に何度も掛ける行為を、祖父母が一生懸命していたのを今でも鮮明に覚えています。そのような祖父母による懸命な看護で、命がらえることができました。

沖縄県では、小児科の先生方を中心に「麻疹ゼロ作戦」を展開中でありませぬ。立派な取り組み事例として全国からも高い評価を受けています。医学の進歩により、麻疹は予防接種で防げるようになってきています。そのことについてさらに県民理解を深めるため行政も医師会と協力して取り組んでいかなければと考えています。

今回は、自分の実体験から麻疹について話しました。地域医療再生計画や周産期医療体制確保、がん対策、長寿復活のための健康づくり等、課題は山積しています。医師会や琉球大学、地域の先生方と密接な連携協力の下に行政活動をより積極的に進めていきたいと考えています。今後ともご指導よろしく申し上げます。



## リハビリ

沖縄第一病院  
新井 弘一

40歳を過ぎてから徐々に体の節々に変調を感じるようになった。数年前、唐突に左肩の痛みが出現。最初は夜間寝ているときに違和感がある程度だったが、やがてズキズキとした痛みを感じるようになった。左肩を動かすとゴリゴリ（錆びた鉄の板をすり合わせるような感じ）という轆音を感じる。夜中痛くて左側臥位をとることができず、慣れない姿勢でなかなか眠れない。レントゲンは異常なし。MRIでも腱板断裂を思わせる所見はなかった。四十肩だろうと思いつつそのうち直るだろう、とたかを括っていた。ある日、診察中に「じゃあバンザイしてみてください」と患者さんに言いながら自分もバンザイしてみると、患者さんはバンザイしているのに自分はバンザイできていないことに気付いて愕然とした。これではいかん、と自らが普段患者さんに語りかけている言葉を実践することにした。肩幅くらいの棒を見つけてきて両手で端を持ち、仰向けに寝た状態で左肩を上下左右に動かす。肩が軋むように痛むが、丁度痛くなる手前くらいで上下左右に少しずつ動かしていった。最初は90°しか挙がらなかったが、やがて150°まで挙上できるようになった頃から棒をダンベルに持ち換えて仰向けの状態でバンザイの姿勢をとり、重力で更に肩を授動して

いった。不思議なことにリハビリ中は肩に痛みを感じるのに終わった後は逆に肩がスッキリするような爽快感があり、夜間痛も日々良くなっているのがわかった。しかしここからがなかなか改善せず、完全にバンザイできるようになるまで自宅リハビリは3カ月に及んだ。今ではたまたま左側臥位をとったときに肩に軽い痛みがある程度で患者さんの前でも問題なくバンザイできるようになっている。

2年前から鈍った体を鍛えるべく自転車（いわゆるロードバイク）を始めた。数名の仲間と共に月に1～2回集まって適当な距離を集団走行する。高校卒業以来20年に及ぶ不摂生の影響は隠しようもなく、最初の頃は走り始めて10分もすると息が上がってしまう。坂道を登っているときなどは傍目にはほとんど止まっているように見えたのではないかと思う。それでも飽きることなく走り続けているうちに走る距離が徐々に長くなり、自転車に乗っている時間も次第に長くなってきた。ご存知のようにロードバイクの場合上半身をかなり前傾させた姿勢をとるため、前方を見るために首は常に過伸展された状態になる。長距離走行の翌日などにはよく首の周りが痛くなった。それでもめげずに乗っていると、次第に左手のしびれを感じるようになった。首の痛みも増悪し、左背部に差し込むような痛みがある。もしや、と思ってレントゲンを撮ってみると案の定第5～6頸椎間椎間板高の狭小化あり、MRIでは同部位に左方凸の椎間板ヘルニアを認めた。今度は放置することなくすぐにリハビリで頸椎牽引を行った。最初は20kgで牽引していたが、物足りなくなって徐々に負荷を増し、最終的には倍以上の力で牽引した。これが思った以上に効果があり、2～3日続けただけで嘘のように痛みが軽減した。次に枕を変えた。首が痛いときは枕を低くして臥位でも頸椎が伸展位をとるのが理想的である。色々調べて「医師が勧める健康枕 肩楽寝」というのを買ってみた。実物を見ると中央部に後頭部が収まる窪みがついていて、至極具合が良い。これを使うようになってから朝起

床時の首の痛みが半分になった。これを考案した先生はさぞかし儲かっておられるに違いない。最後に原因行動を回避するためおよそ1カ月間、自転車練習を自粛した。これらの治療の甲斐あってか、発症1カ月後には無事練習に復帰することができた。その後は練習と頸椎牽引を繰り返し、ほぼ完治するに至った。

いずれも整形外科医として貴重な経験となったように思う。今では自らの体験を伝えるべく、五十肩と椎間板ヘルニアの患者さんを心待ちにしている。

新年早々、お目出度くもない話で申し訳ない。本年もよろしくお願い致します。

## 教えるということ

—理想の医師像—

浦添総合病院  
伊志嶺 朝成

明けましておめでとうございます。昨年は、政治も経済もあわただしい年でしたが、今年は誰もが安心して暮らせる年になればと願っております。

今年は、私が年男ということで、執行部より投稿依頼があり、この機会に日ごろ考えている事を少しお伝えしたいと思います。

医学部を卒業し約20年、少しは社会の役にたっているのかなと思う反面、まだこの程度かとも思い、若い時に思い描いていた「理想の医師像」とは大分違ってしまいました・・・。

さて、2004年には新しい研修医制度が始まりました。医学部を卒業し医師となった研修医は、それぞれ「理想の医師像」を思い描いて研修医時代を過ごしている事と思います。一方、大学の医局制度で育った我々の世代の多くは教える立場となり、「教えるとは？」と自問自答しながら後輩の指導に苦慮している事と思います。

今まで教えるということ深く考えていなか

った私は、研修医制度が始まり、戸惑ってしまいました。指導医講習会なるものに参加し、理論的に効率よく教える教え方を習い、昔の我々が教わってきた方法とは、こんなにも違うのかと驚きました。

我々の世代（大学医局世代？）は、「外科は丁稚奉公と同じだ！」と教わり、「技術は習うものではなく、盗むものだ！」と教えられました。そのため、上級医の一挙手一同、目を皿のようにして覚え、「俺はこんなにもできるんだぞ！俺にもやらせろ！」と身体で表現したものです。手術中に、上級医にメスを取り上げられないよう、上級医の癖等を覚え、時にはおべっかを使い自分の手術症例を増やしたものでした。また、手術症例が少ないと、直接「手術をさせてください」とお願いに行きました。その時の上級医は、「俺の助手ができれば、手術をさせてやる」とのこと。必死になって、助手をしたものです。もちろん、第2、第3助手からですが・・・。そして、手術をさせてもらった時には、前回と比べ上達しているところを見せなければ、次回は、させてもらえません。必死になって助手をしました。もちろん、手術だけが、外科のすべてではないのですが、今振り返ると、そのハングリーさが、技術を上達させる根底にあったのではないかと思います。

しかし、今の時代、そのような教え方をすると研修医、専修医には敬遠されるでしょう。やはり時代とともに変わらなければならないのでしょうか？！

医師になって4～5年目のころ、結腸癌の有名な先生の下で研修していた時のことです。直腸癌の手術の第一助手をしていた時のこと、狭骨盤のため結紮点まで手が届かずにもたもたしていたとき、「何をもたもたしているんだ！糸結びもできないのか！」と怒られ、「手が届きません！」と答えると、「そんなことあるかー！手を細くしろー！・・・？」と怒鳴られました。今思えば、いかに理不尽な怒られ方をされていたんだと思います。また、「手術をもっとさせてください」とお願いに行くと、「患者は

な、命をかけてきているんだ、俺に手術してもらいたくて来ているんだ、決してお前らに手術してもらいたくてきているわけではないんだぞ！」と怒られたものです。怒鳴られながらも執刀させてくれましたが、その先生の患者に対する思いが分かり、心が引き締まり、より真剣になったものでした。その先生の技術を盗みたい、近づきたいと思い、何度怒られても、手術に入るのは好きでした。尊敬できる先生だから我慢できたのだと思います。今では、大変感謝しております。

もちろん、上記のような理不尽な怒り方がよいとは、決して思いませんし、そのような指導をしたいとも思いません。しかし、そのような個性的な先生がいてもいいのかな？とも思います。どのような、指導マニュアルができて、医師の患者さんに対する強い思いがないと、人間味あふれる指導はできないと思いますし、感動もないと思います。

最近、ますます教えるという事はとても難しいと感じています。どのような医師が理想か？今の若い医師にどのような医師になってほしいか？・・・正しい答えは分かりませんが、患者さんを大切に思い、それぞれ理想の医師像を思い描き努力してほしいと思います。

私はまだ、「理想の医師」にはなれていません。また、「私の理想の医師像」も、時とともに少しずつ変わってきています。それでいいのかなと思います。

私も、まだまだ未熟で、反省することも多々ありますが、信頼できる先輩、同僚、専修医、研修医に囲まれながら、日々学び続けたいと思います。

今後も、「理想の医師像」を追いかけ続けたいと思います。

2011年 「兎年」皆様にとって飛躍の年になりますように！！



## 卯年に思うこと

同仁病院

上原 久幸

今回、干支に因んでということで随筆の原稿依頼がありましたが、突然のことで驚きました。年男ということのようですが、年齢も40歳代後半になり、経験的にはもうそういう時期なのかなと思いました。私は平成元年に医学部を卒業し、同年国家試験を通り医者となりました。平成とともに医者としての人生を歩みだし、すでに22年という年月が過ぎました。医者として学ぶことは多く、まだまだ未熟な感が否めませんが、これまでを振り返りさらに今後のことを考えるにはちょうど良い機会かもしれません。

私の父は一開業医でしたが、私が医学部に進学する前に他界したため、その職種についていろいろ話す機会もなく、私の医師像というのは父親像であり、いわゆる町医者でしかありませんでした。私が医者になった頃は、現在の研修医システムとは異なり、医学部卒業後、まずはどこかの大学病院の医局に在籍し研修をこなし、医学博士を志す者は大学院にすすみ、さらに大学に残って基礎研究やリサーチなどを行う。あるいは一定期間、大学病院と関連病院を行き来しやがて希望する病院に就職していく。そして、その間、学会発表をこなし、認定医などの資格を習得するといったコースが一般的であったように思います。私は研修医をしながら、独り立ちするまではいろいろな経験を積んで、町医者以外にもいくつかの選択肢があるということに気づきました。私の場合、何とか医学部を卒業し、何とか医師国家試験に合格してきた不器用さ故、医師の世界はやる事が多く忙しい毎日でした。臨床と学術的なことを両立することは結構大変なことで、それならばどちらかを優先しようと思い、まずは臨床に重きを

置き、臨床を中心に頑張ってきた感があります。そして、それが今日まで続いてきました。研修医の時はそれで良かったと思いますが、今になってややバランスの悪さを感じます。理想的には、臨床をしながら時々症例をまとめて学会などで発表し自らの知識を確かなものにして行くことができればとても良いのですが、現実はなかなか厳しい。努力は必要かと思いますが、自分を含め周囲の同業者を観察してみると、やや向き不向きがあってそこにセンスの良し悪しも表れてくるように思います。

また、現在、病院勤務ですが、年齢を考慮し体力的なことも考えると今のままで良いのかと考えるようになってきました。私ぐらいの年代になるとあるいはむしろ遅いほうかもしれませんが、開業していく先生も多くなってきます。ならば自分も、とそんな考えが頭をよぎるものの今の流動的な医療情勢を考えると大金を投じていくらかのリスクを背負ってそうすることが果たして最良なのかと悩みます。“・・・40にして迷わず・・・”と言う孔子の言葉もあるようですが、私の場合、この歳になってもまだまだ学ぶことは多く、迷うことが多々あります。優柔不断という見方もあるかもしれませんが、世の中そう甘くはないというところが実感でしょうか。それにしても、ここに至るまで医療関係者、患者さんを含め多くの人との出会いがありその時々で多くを学び、ずいぶんと助けられて来ました。現在こうしてあることを思えば感謝すべきことと思っています。年齢的には丁度人生の折り返し地点を回りきったところでしょうか。要領はいいほうではありませんが、モチベーションを維持しつつ、こつこつとこれからも頑張っていこうと思っています。今後ともご指導のほど宜しくお願い申し上げます。



## 兎年に因んで

与那原中央病院 整形外科

安里 英樹

あけましておめでとうございます。皆様新年をいかがお迎えでしょうか？最近は何のせいかわからない、月日のたつことが非常に早く感じられます。西暦も平成も“光陰矢のごとし”のことわざ通り次々と飛び去っていくように感じます。ついこの前、年賀状の整理を終えたばかりなのに、早くも新しい年を迎えております。それに、以前はそんなに気にもしなかった干支が、この頃は若い頃に比べてかなり心に留まるようになってきました。特に今年のように自分の干支になるとなにより一層感慨深い感じがします。これも歳のせいでしょうか？

歳というとなんだか干支が回ってくるたびに眼の問題が出てきていた気がします。小学校時代には眼には自信がありました（まつ毛は長いのですがそこでなく視力の点で・・・）。最初に眼が悪くなってきたのは中学の時だと思えます。方眼用紙の小さな升目にかんがってきれいに小さな字を書き始めて近視になりました。眼鏡をかけるよう言われましたが、いやだったので眼鏡をかけずにいました。しかし、高校に入ってから野球でのボールが見えにくくなったので眼鏡を買いに行きました。当時、店員さんには1.2に設定して眼鏡を作ると勧められましたが、ボールが良く見えるように無理矢理2.0に矯正してもらいました。ところが最初は良くボールが見えて良かったのですが、そのうち強い度のせいで後頭部が痛くなり始めました。堪らず眼鏡を作り変えましたがそれでも野球の時以外は眼鏡をしませんでした。大学卒業の25歳の時には視力がますます悪くなり、常に眼鏡をかけなければならなくなりました。医師10年目の37歳の時、急に動体視力が悪くなり、眼鏡をかけていても飛んでくるボールが

大きく揺れて見え始めました。これには少々焦りましたが、ひたすらバッティングセンターに通ってスピードボールを見ることで眼を慣らし、なんとかボールの揺れが感じられなくなりました。そして47歳となった最近では外来での抜糸が困難となり、しょうがなく遠近両用眼鏡を買いに行きました。すこし見栄もあったのでレンズの中央に境目がなく傍から見ても遠近両用眼鏡と分かりにくいものを買いました。家に帰ってから、この老眼鏡をかけると良く見えてとても心地良く感じ、まだ若いと思う気持ちと確実に年を取っている体のギャップが私を複雑な気持ちにさせました。

しかし、歳をとることは決して悪いことばかりだけではありませんでした。歳をとり経験を積むことで私を成長させてくれたこともありました。最近、「これまで時間ばかりを気にして忙しく生きてきていたな～」と思うようになり、「これからは無理せずゆっくりとやっぴこう」と考えるようになったのです（ただ疲れているためにそう考えているのではありません）。そんなのんびりとした気持ちでいると、いろんなことが良い方向に流れてきました。お昼時間をゆっくり味わうために、ご飯の量を少なくしてもらった愛妻弁当を持つようになってから体重も減少し血圧も低下してきました。また、あの老眼鏡のおかげで、野球では相手の表情も良く見えピッチングが冴えわたり九州大会で優勝し、さらにはホームランまで打ってしまったのです。

話は変わって、私の干支が兎年という、大抵の場合ちょっとびっくりされます。まあ、私の風貌から無理もないかと思いますが……。私としてももう少しごっつい感じの動物が合っている感じがしますが……。一方、家族を見渡すと、私の様な可愛らしい愛くるしい干支は一人もおらず、妻と双子の息子は辰（たつ）、娘たちはそれぞれ酉（とり）亥（いのしし）寅（とら）とかなり勇ましい動物ばかり。しかし、愛すべき私の子供達は良く知っているもので、「そうだよ～お父さんって兎そのものだよ～

～寂しがり屋だしね～一人じゃられないし～兎年ってかんじだよ～」とのこと。自分ではそんなつもりは全然ないのですが……。

さて、新年のご挨拶の話がそれてしまいました。実は、今年是一年男というだけでなく、仕事の上でも特別な年となります。縁あって長年お世話になった与那原中央病院を離れ独立する年となるからです。と言いましても、完全にお別れするわけではなく、今後も連携させていただきながら、手術も今までと同じように行う形での開業となりますので、引き続き皆さまのご指導、ご鞭撻を賜りますよう宜しくお願い申し上げます。



## 年男に因んで

医療法人アガベ会 ファミリークリニック  
きたなかぐすく 涌波 満

皆様、新年明けましておめでとうございます。今年もご指導のほどよろしくお願い申し上げます。

年男ということで、原稿依頼がありました。1日は24 (12×2) 時間、1年は12ヶ月。「12年」はやはり一つの節目なのでしょう。12年ごとに廻ってくるこの不思議な慣習に因んで、過去三回の年男だった頃を、当時、どのようなことに取り組み、何を考えていたのか、記憶を辿りながら、ふり返ってみることにしました。“温故知新”、次の還暦までの12年を生きていくうえで、参考になることがあるのではないかと考えたからです。

1975年 (昭和50年)、小学6年、石川県加賀市在

両親の勧めで、高校受験を見据えた学習塾に通い出した。週に三回、一回2時間程度だったが、やたら宿題が多かった。塾からの帰り道、友人と先生への不満を大きな声で叫びながら、自転車を走らせていた。週末には、隣町に剣道を習いに行っていた。私の練習態度が悪いためか、必ず叱られてしまう。いやいやながら、通い続けたが、これもまた、先生にとんでもないあだなをつけて、友人と楽しんだ記憶がある。自分で通うと決めた習い事だったが、予想外の大変さにストレスを感じていたと思う。いずれも何とかやり遂げることができたが、目標をもって取り組むことの大切さを諸先生方から教わってきたのだろう。しかし今ふり返るとストレスの解消法は適切ではないと思う。先生方には申し訳ないことをした。

1987年 (昭和62年)、大学6年、福井県丸岡

町在

卒業試験、国家試験に備えての勉強と併行して、研修先をどこにするのかで悩んでいた。たまたま書店で「家庭医」という雑誌に紹介されていた論文に目が留まり、“自分が将来やりたいことはこれだ”と心を熱くした。「家庭医」になるための研修を受けたかったが、そのようなものは、ほとんどなかった時代だった。民医連系の病院や総合診療部を掲げる大学の資料を取り寄せ、見学に行った。最終的に、川崎医科大学 (岡山県倉敷市) で研修し、多くのよき指導者や同僚と出会うことになったのだが、このようななかで、人との出会いを通じた刺激と経験の大切さが多くの可能性を広げるということを大いに学んできた。

1999年 (平成11年)、家庭医の研修を終え、沖縄県北中城村に移住

義父の運営する高齢者専門病院に入職した。家庭医として、地域高齢者医療に貢献したいと思った。この頃、病院勤務の傍ら診療所の開設に向けて準備をしていた。スタッフ探し、土地選び、経営シミュレーション、運営計画書の作成、地域をフィールドにした研究計画など、何から何まで始めてのことばかりで、様々な方々の協力をいただいた。翌年9月にファミリークリニックきたなかぐすくを開設することができたが、目標とするものへの理想と、それを現実に当てはめていく上でのギャップに悩み、交渉していくこと、人に指導することの困難さを学んできた。これらは、今この時点でも、大いなる課題となっている。

2011年 (平成23年)、開業して11年

診療所をかかりつけとしてくださる村民のためにも、自分の目標とする医療の実践に努めているが、まだまだ至らない面ばかりである。特に、生活習慣病をかかえる患者に対しての治療への動機付け、失業中で将来への不安が強うつ状態の患者への対応、高齢者の在宅での療養支援は、交渉と指導の難しさを痛感せざるを得

ない。また、家庭医としての診療スタイルへのこだわりと医療経営のきびしさという開業以来の問題も残っている。

以上、最後には愚痴になってしまいました。この1年、いや12年、どのように生きていくことになるのでしょうか。医師会の交流会などで、声をかけてください。このようなお話で、一緒に悩んでいただければうれしい限りです。



### 5周目に突入した うさぎのかけっこ

中頭病院  
新里 敬

生年を加えると5回目の卯年を迎えることとなりました。12年ごとの区切りで、自身を振り返ってみたいと思います。個人的な話で皆様には大変申し訳なくと思いますが、どうかお許してください。

0～11歳（生後～小学生）：両親には迷惑ばかりかけたのだと、今更ながら反省しきりです。生後6ヶ月から9歳まで中耳炎を繰り返しました。耳鼻咽喉科医が本当に少ない時代に、耳漏が流れ出す私を抱えながら、夜中からでも耳鼻咽喉科医院に駆け込んでくれました。また、何度も悪さを繰り返す私を、そのたびに悲しい顔をしながら叱り飛ばしてくれました。あの時がなければ、私は本当にダメな人生を歩んでいたことでしょう。少しはまっと一ぱー（まとも）な人間に育て上げてくれたこと感謝の念が絶えません。子を持って知る親の恩。

12～23歳（中学生～大学生）：一番楽しかった時代、青春を謳歌しました。中学、高校、大学と、本当に自分の思うようにさせてもらい、そこから非常に多くのことを学ばせていただきました。生徒会活動、クラブ活動、アルバイト（ほとんど就業状態?）。高校1年生終わ

りに経験した1ヶ月間の米国ホームステイと大学2年生の時にかけたフィリピン研修は一つの転機。この時期に学業以外のことをいろいろと経験できたことが、そして、この時期に知り合った数多くの友人・先輩・後輩、そして恩師が、私の人生に大きな影響を与えたことは間違いありません（だからこんな変な奴ができあがった?）。それまではおとなしくて、人前に出ることが怖かった（本当です!）私が入前に出られるようになったのはこの時期から。

24～35歳（社会人として）：医師として働き始めた私が入局先として選んだのは琉球大学第一内科でした。若くして教授に赴任した斎藤厚先生がバリバリに働き始めた頃のこと。厳しい指導を受け、たくさんの仕事をいただき、社会人としての常識と礼儀も教えていただきました。私が今あるのもそのおかげです。自分の行く道はいずこか、と思案し始めたのもこの頃。そして、結婚。が、1年余りして、妻と生後3ヶ月後の長男を沖縄に残し、国際協力の仕事でラオスへ。これ以上の我が儘で迷惑な男はいないでしょう。妻には頭が上がりません。

36～47歳（感染症診療と教育）：この時期の初めに行かせていただいた米国留学で、研究者としての限界と自分の成すべきことを悟りました。「感染症診療と臨床教育」が自分の仕事だと決めた私は、帰国後学生や若手の教育に力を注ぐようになりました。40歳の時に始まった初期臨床研修制度は、私の心を大きく揺さぶりました。「実践なき理論は空虚である。理論なき実践は無謀である。」(P.F.ドラッカー) というプラグマティズムこそが臨床医学と考えた私は、住み慣れた大学を離れ、初心に戻って診療の現場に出ることを決意。これが私の道だと。

48歳以降：うさぎのかけっこも5周目に入り、さすがに走り飛び跳ねる力とスピードが落ちてきました。これからの1周で、自分が得てきたものを還元し、若い人たちが中心になって動けるような体制を作っていきたいと考えています。それが、私をここまで好き放題させていただいた両親や恩師や知人たちへの感謝の証と

なることを願って。

路頭に彷徨いかけた私をここまで導いてくれた多くの方々には、感謝の念でいっぱいです。「四十にして惑わず」と孔子は述べましたが、私がいまだ煩惱から離脱できません。修行はこれからだ、ということでしょうか。



プライマリケア医への道のりと  
ゴルフとの出会い

恩納クリニック  
玉城 徳光

今年の年男なので、ということでエッセーの依頼を受けた。お読み頂く程の内容がなかなか浮かばない。丁重にお断りするのが無難だとは思いつつ、医師会の会員としての使命感も多少はある。自己紹介のつもりで、医師になってから現在に至るまでの経歴を記し、また数年前から始めたゴルフの魅力について触れることでノルマを果たしたいと思います。

私は平成元年に医学部卒業後、2年間県立中部病院で研修を受け、その後、本島から遠く離れた絶海の孤島、北大東の診療所に2年間勤務した。北大東では診療以外に釣りをしたり、テニス、バドミントンをしたり、泡盛を酌み交わしたりと、島の住民と診療所以外の場面で触れ合う機会も多かった。本島にいる時は病院以外の人間と付き合う事はほとんどなく、むしろ人口500名位の小さな離島にいる時の方が、いろいろな職種の人と知り合いになれたのは複雑な心境であった。「このままずっとこの島で島医者として暮らすのもいい」、太平洋に沈む夕日をみながら一瞬ながらそう思った事を今でも覚えている。プライマリケア医しか自分が医師として自分らしく生きる道はない。そう強く感じるようになった。

北大東での任務を終えた後は中頭病院に就職した。初めの数年間は内科全般を研修し、多忙

だったが精神的には楽だった。しかし、大きな病院に勤務しているため、自ずと専門を絞る必要性が生じてきた頃から進路について考えるようになった。循環器内科専門医の認定を受けてはいたが、自分はやはりジェネラリストが相にあっていて。大きな医療施設の専門医として生きていく事に不安を感じ、そろそろ引き際、8年間お世話になった中頭病院を去る決心をした。ちょうどその頃、中頭病院の上司であった仲田清剛先生のご厚情もあって、タイミングよく恩納村の診療所を引き継がせていただく事になった。自分の責任の下、自分で考えた形でプライマリケア医療が実践できる！

組織からの解放感と未来への期待感、そしてその頃、遅まきながら長女が生まれた事等も重なり、ワクワクした気持ちがこみ上げてきたのを覚えている。

(地元から絶大な信頼を得ている)中頭病院から来た医者というだけで、私は歓待を受けた。あれから今年の4月で10年が経過する。心優しい地域住民、優秀なスタッフにも恵まれ、あの北大東で思い描いたプライマリケア医療を何とか実践できている事に感謝したい。

さて、恩納村に来てゴルフを覚えたのは今年81歳になる地元のS老人のお陰だ。ジアッタゴルフ場の地主の一人でもあるSさんは、「先生は毎日たくさんの患者を診てストレスがたまるから息抜きが必要だ」となかば強引に私をゴルフに誘ってくれた。ウイスキー好きのSさんは私が初めて100を切った時に約束していた年代物のナポレオンをプレゼントしてくれた。Sさんは今でもコースを90台で回るし、ゴルフが終われば、金武町の行きつけのスナック(ママの年齢は60代)に私を誘ってくれる。私はアルコールが入るとSさんに親しみを込めて不良老人と呼んだりするが、最後は健康長寿のお手本だと持ち上げている。正月が来るたびにSさんが今年も元気にゴルフが続けられますように、と祈らずにはいられない。

Sさん同様のやそれ以上に元気な80代プレーヤーは医師会の大御所U先生だ。昨年は大き

な怪我、その後内科疾患で長期入院治療を強いられ、失礼ながらゴルフはもう無理なのかと懸念したが、見事にカムバック。しかもプレーも完全復活で先日は久々に90台半ばで回り、いい表情をされていた。人生の達人のU先生に、僭越ながら「あっぱれ」と言わせて頂きます。

このようにゴルフを通して、いろいろな方と私的に接することができるのはうれしい。私は第5日曜日にジアッタ・ゴルフ場で定例コンペを主催している。知り合いのドクターや各製薬会社のMRさんを中心に、20名位の参加者がいる。今年の夢、抱負は、と問われれば、このコンペに多くのゴルフ好きの先生に集まってもらい、沖縄医師ゴルフチャンピオン大会に発展させる事、と、答え私の新年のあいさつに代えさせていただきます。興味のある先生はご一報下さい。



**今年の抱負  
「セレンディピティと運」**

ながた内科クリニック  
長田 光司

新年明けましておめでとうございます。昨年7月、那覇新都心天久に「ながた内科クリニック」を開院いたしました。開院に際しましては多くの先生方に御祝意をいただき、誠にありがとうございました。あらためて御礼申し上げます。さて、今年は卯年ということで私も年男に

なりました。よく考えてみると、今年の年男は私にとって、人生の折り返し点を気付かせるものでした。次回の卯年は還暦の60歳、その後は70歳を超えてしまいます。自分が干支を迎えるのも、平均寿命からいってあと3回程度になってしまいました。人生は長いようで、干支が巡ってくる回数は少ないですね。人生の後半戦をどう過ごすかを考えてしまいます。やりたいことはいっぱいありますが、残りの年数を考えると若い時のように一つのことに多くの時間はかけられません。そこで、私が最近興味があるのがセレンディピティ (serendipity) と運です。セレンディピティは“当てもしていないものを偶然にうまく発見する能力”と言い換えることができます。セレンディピティの語源は「セレンディップの三人の王子」という寓話から来ています。セレンディップ (セイロン、今のスリランカ) 国の王様が、3人の王子達をインドへ修行に行かせる話です。インドでの旅の途中、行く先々で事件が起こりますが、機転を効かして問題を解決していくうちに、そこで出会った出来事が結果的に王子達に幸運をもたらし、人間として成長して国に戻る話です。この話を読んだ18世紀のイギリスの作家ウォルポールが、思いがけない幸運を見つけ出す能力をセレンディピティ (serendipity) と名づけました。誰もが、これまで生きてきた人生の中で心当たりのあることだと思えます。ノーベル賞を受賞した歴史上の画期的な発見や発明にもセレンディピティが大きく関わっています。抗生物質、X線、ラジウムの発見など。またノーベル賞を制定したノーベルでさえもダイナマイトの発明にセレンディピティが関連しています。セレンディピティは、偶然と察知力の2つを要素にしています。常識にとらわれず、あらゆる現象に敏感になることが大事で、専門外と思われるところに、突破口が見いだせます。専門分野と他の分野のバランスを見直すことが大事です。また、運も人生を左右します。運は待っているだけでなく、自ら呼び込むことが大事です。運はすべての人に平等にやってきます。た

だ、その運に気付くか気付かないかの違いです。運を呼び込むにはまず、人のネットワークを広げることが重要な様です。自ら行動して人に会うなどして情報を手に入れることです。努力することも大事ですが、自分1人でできることには限界があります。人の力を借りることも必要です。また、間違っただけは時間の無駄です。エジソンも言っています。「発明には、99%の努力と1%のインスピレーションが必要だ。」この言葉の本質は、1%のインスピレーションがなければ99%の努力は無駄になるとも言えます。常にいろいろなことに興味をもちアンテナを広げましょう。身の回りに起こることに敏感になり、運を捕まえれば物事が思いのほかスムーズに運びます。世の中には無限に運が転がっています。この運を生かすことが、これからの人生に重要になってくると思います。私は現在、偶然の出会いから自分のラジオ番組もっています。医学以外の方面にも能力を生かしてみるのはどうでしょう。専門バカにならず、芸術、音楽、文学など多方面に関心を持ち、自分の感性に合うものを探してもう一つの自分の世界をつくるのもいいのではないのでしょうか。私もセレンディピティを高めて、今後いろいろなことにチャレンジしていきたいと思えます。

その後1988年に徳島大学医学部を卒業し、母校の第二外科にて研鑽を積みました。10年の間に呼吸器外科を中心に一般外科を学びながら肺移植の免疫（拒絶反応）の分子生物学的研究を行いました。臨床肺移植に携わる夢は実現せず、新たな外科医としての人生をもとめて1998年4月に沖縄の地に転居し、現在もお世話になっている浦添総合病院で呼吸器/食道外科を中心に慢性呼吸不全の診療などを担当させていただいております。

この機に還暦を迎えるまでの12年間の人生計画を考えて見たいと思います。

### 1. 胸部外科医として

年齢も48歳を迎えこれから還暦に向かうとすれば、外科医としての心意気は不撓不屈であるとしても、技量が伸び続けることは期待しがたいところではあります。自分の外科医としての本分は、リンパ節転移や周辺臓器浸潤を伴う局所進行肺癌や食道癌に対する手術の成果をあげ、補助療法との組み合わせで予後を少しでも改善することです。早期癌であれば内視鏡下の縮小手術でも予後が期待できるようになりました。そのような分野は別の外科の先達の活躍や新たな若手の成長に期待させていただきます。局所進行肺癌や食道癌における胸部外科医の役割を指導伝承し、自分の後継を配することを、今後還暦を迎えるまでの目標に掲げます。

### 2. 卒後臨床研修の管理にかかわる立場として

2007年の4月より浦添総合病院の研修管理の仕事を受けました。卒後臨床研修を取り巻く環境は2004年の制度確立以来時々刻々と変貌しており、昨年あたりからはかつて臨床研修では全国的にもメッカであった沖縄県でも中部病院を除けば、当院はもちろんのこと人気は少しずつおち、マッチング制度でマッチする医学生数が減少しているように感じられます。今後は沖縄県全体で協力し各病院の垣根をなくし広くて自由な受け皿を構築し、よりよき医師を育成できる体制作りにも力を入れる時が来ているのだと思います。できる限り自分も協力させてい



### これからの12年間に 思いをはせる

浦添総合病院  
福本 泰三

2011年は卯年で1963年生まれの自分の干支に当たるとのことです。このような機会を与えていただきありがとうございます。

自分は愛媛県今治市で1963年に誕生し今治で育ち今治西高校を1982年に卒業しました。

ただきたいと思います。

番外編：

自分はひょっとすると本文である医師としての仕事よりも趣味のゴルフのほうが好きだったりするのかもしれないと思うことがあります。本業あつての趣味であることは間違いないのですが。

### 1. ゴルフの実力に関して

ゴルフを始めたのは医学生のところからですが真剣に取り組むようになったのはここ7～8年のことです。琉球ゴルフ倶楽部がホームコースでして、会員の諸先達にはよくコースでお目にかかりお世話になっております。Regular teeからのプレイではこれ迄も数えられる程度ですが調子がよいときには80を切ることがありました。かねてからの大目標は競技用のBack teeから80を切ることでした。いろいろ幸運に恵まれ9月の月例杯でこのほど目標が達成できました。さてこれから12年の間に何回このようなチャンスがあるかわかりませんが体力的な衰えを精神面や技術でカバーできるように研鑽し年に何回かでも競技で80を切れるようにしたいと思います。そのためには辛抱の足らない性格を改善し、流れに逆らわず好機を待てるRoundができるように成長したいです。

### 2. ゴルフスタイルに関して

今後12年間も健康に留意しゴルフを継続できることが一番の目標です。それから常々思っていることがあります。一緒にラウンドする方から、心からまた次回も自分と一緒にRound



したいと思っていただけるようなゴルファーになることを第二の目標に掲げます。

これから一生沖縄で生きて行くつもりですのでよろしくお願いいたします。

末筆ではございますが、会員御一同様の本年のご多幸をお祈りいたします。



### 2011年を迎えて

琉球大学医学部附属病院  
専門研修センター特命助教/第一内科  
玉寄 真紀

新年明けましておめでとうございます。この度、原稿依頼を頂いて、改めて自分の年齢を実感しているところです。実は、昨年7月に大学の同窓会が開催されました。県内外から集い、中には卒業以来10年ぶりに会う友人もいました。その顔ぶれは、「各診療科や各医療機関において、中心となり第一線で頑張っている先生方」が殆どでした。皆、各々近況を語り合いながら、「自分自身は年上になっている実感はなくとも、徐々に後輩が増えており、気付けばいわゆる‘中間管理職’の年代となっているよね」と談笑しました。また、その際に、「今まではただひたすら自分の道を進むことで精一杯だったけど、少しずつ‘後輩への道作り’をする年代にもなってきているのかな」と少し感慨深くも思いました。

お話は変わって、ここで私の近況をご紹介します。私は平成20年11月より、呼吸器内科医として診療に携わりながら、専門研修センターの専任教員として様々なお仕事をさせて頂く機会に恵まれました。当センターでは、「最新医学の知識・高度医療先進医療技術の習得のみならず、専門医取得を積極的に目指した教育。および科学的な思考を持って、専門医療

を実施できる医師の育成」をコンセプトに全国複数の医療機関と幅広く連携しながらの医師育成を支援する取り組みを行っています。その活動は、専門を極めることを目指した若手の先生方のためだけではなく、指導医の先生方も対象とした内容もあり、非常に多岐に亘ります。種々の教育的講演会やセミナーやワークショップの企画立案および実施・指導医による離島圏での教育的回診のシステム構築・シミュレーション教育の充実化に向けての様々なワークショップ開催・職場復帰支援および職場の環境改善のための支援・院内保育拡充や更なるニーズ（時間延長保育、病児保育など）に向けての立案など、多方面の内容に関わらせて頂きました。

また、このようなお仕事の中で、沖縄県内外の様々な医療機関の先生方（時には病院長クラスの先生方まで）・沖縄県医師会の活動に関わっていらっしゃる先生方・県医師会のスタッフの皆様・沖縄県福祉保健部や沖縄県病院事業局の皆様・そして全国の様々な大学病院の先生方・更には海外の先生方にお会いするご縁や一緒にお仕事をさせて頂く機会に恵まれました。その出会いからも、様々なことを学ばせて頂きました。何かを極めた方・トップに立っていらっしゃる方は、視野が広く医学のことに限らず非常に話題が豊富で、洞察力や着眼点が鋭い。そしてそのような方々は、‘知識や技術が一流の医師や教育者というだけでなく、場を和ませるユーモアに富んでいて、相手や周りへの思いやりにも溢れていて、余裕もあり‘ジェントルマン・人格者’といった方が多い印象でした。このような素晴らしい先生方との出会いやご縁に恵まれ、人生勉強までもさせて頂いた気持ちになりました。ですので、「何も無い0の状態からシステムを構築したり、形にする」ことへの不安や心労があっても、楽しみや充実感を持ってお仕事をさせて頂くことができました。

そして様々なお仕事をする際に離島医療や女性医師など医師を取り巻く環境や現状を改めて見直す機会もあり、この事も非常に良い経験の1つとなりました。

専門研修センターで様々なお仕事をすることによって、それが少しでも‘後輩への道作り’の一部に関わらせて頂けたのなら、嬉しく思います。

今年の抱負、そして今年に限らず今後の目標としましては、「これまでの経験を通して学んだこと・感じた想いを胸に、自己研鑽に励みながら、そして後輩にも医学・内科学・更には呼吸器内科診療の面白さをきちんと伝えていきたい」と思っています。

細木数子さんの本によると、「卯年の6月生まれは、来年から大殺界に入る」そうですので、今年のうち思い切り楽しく過したいと思っています（笑）。最後になりましたが、私にこのような機会を与えてくださった県医師会広報委員の先生方に心より御礼申し上げます。そして今回ご覧頂いている先生方のご健勝とご多幸を心より祈念し、筆を置きたいと思います。



### 卯年に因んで

ハートライフ病院血液科  
山入端 敦

沖縄県医師会会員の皆様、いかがお過ごしでしょうか？

時間が経つのは早いものですね・・・自分が生まれてから3回も干支が巡ってしまいました。学生時代は、今の自分自身を想像すらできませんでしたが・・・

そして、自分が医師になってからも10年が経過しました。右も左もわからず、ただ上級医に言われるがままに、朝から晩まで働き続けていた研修医時代はつい最近の事のように思えます。

今回、どういう理由なのか全くわからないのですが、新春の随筆の執筆依頼が私に来ました。何を書いていいのかわからなかったのですが、お

そらく普段皆様があまり接する事がないであろう血液内科の事を書いてみたいと思います。

近年医師不足の問題が良く取り挙げられますが、血液内科も例外ではなく、特に沖縄県は不足しています。ぶっちゃけた事を言いますと、沖縄県内の血液内科医で、自分は下から数えて1, 2番目です。もうそれほど若くはないのですが、いつまでも若手と言われる状況が続いています。血液内科といえば・・・、難しい、重症が多い、病気が治らない、など一般的にあまり良いイメージが浮かんでこない事が原因なのかもしれません。「どうして血液内科医になろうと思ったんですか？」とよく周囲の方に聞かれます。正直なところ、自分自身にもその答えははっきりとはわかりません。進路が初めから決まっていたわけではなく、何となく全身を診れる内科を選び、まず琉大の第2内科に入局しました。そこでは、血液、代謝・内分泌、循環器を学びましたが、1番忙しくてたくさんのお客さんが亡くなったにも関わらず、何となく血液内科っていいなと感じたのを覚えています。

血液内科は、その大部分が白血病・リンパ腫など悪性疾患が大部分を占めます。そして、これらは治療に難渋する事も多く、自分よりも若い方が発症する事も稀ではありません。「何でよりによって自分が・・・」とやりきれない気持ちのお客さんが殆どだと思います。ただ、私的な印象かもしれませんが、血液疾患のお客さんは非常に素直で頑張り屋さんが多く、お客さんとの信頼関係は他のどの診療科よりも強いと常日頃から思っています。年中休みもなく、時間外・休日もよく携帯電話が鳴りますが、それでも少ない人数の中で私が頑張っているのは、お客さんのおかげかなと思います。

治療と言えば、抗癌剤治療、放射線治療が主流ですが、一部の患者様には、造血幹細胞移植が必要な事があります。これには、自家移植(骨髄機能が破綻する程の大量抗癌剤の後に前

もって採取した自分の幹細胞を戻してレスキュー)と同種移植(大量抗癌剤や放射線での抗腫瘍効果に加え、HLAが一致or類似したドナーの幹細胞を移植して、その免疫効果に期待した治療)があります。皆さん御存知かと思いますが、同種移植に関しては、血縁でHLA一致者がいない場合、県外で移植せざるを得ない状況が昨年から続いていました。私は昨年、特に移植の勉強のため福岡県の病院に行っていましたが、そこには沖縄から移植のために来たお客さんが5~6人いました。移植は、身体的にも高熱、嘔吐・下痢などできつい事が殆どですが、県外という不安や孤独感など精神的なつらさを訴えるお客さんも多く、無菌室ですずっと泣いている方もいました。「沖縄の血液内科はこのままではいけないな・・・」と痛感したものでした。

その問題を少しでも解消するべく、ハートライフ病院では、2010年11月から骨髄バンクドナーからの移植が出来るようになりました。県内の血液疾患のお客さんは、県内で全ての治療を完結できるよう、今後も微力ながら貢献できればと思っております。もし身近で血液疾患かな?という方がいらっしゃいましたら、お気軽に御紹介していただければと思います。



**今年の抱負**

社会医療法人 敬愛会 中頭病院  
内科 仲村 義一

新年明けましておめでとうございます。中頭病院で循環器内科をしている仲村義一と申します。今回新春干支随筆の依頼を受け大変驚いております。3度目の兎年を迎えるにあたって今年の抱負をつたない文章で恐縮ですが寄稿させていただきました。

私は平成16年琉球大学医学部卒業後、現在

の中頭病院で初期研修を行いました。私たちの年から新研修医制度が開始となっております。新研修医制度開始元年でしかも大学出たてでなにもわからない私たちに対して中頭病院の先輩医師、看護師さん、検査技師さん、事務の方々、同僚、患者さんが温かく見守っていただいたおかげで無事初期研修の2年間を終了できました。その後日々の診療に追われ6年目でようやく内科認定医をとり気がつけば医師として7年目を迎え、また3度目の兎年を迎えるまでになってしまいました。これまでの7年という医師人生を振り返り今年の抱負を考えてみたいと思います。

この7年間は数々の人との出会いに感謝する7年だったと思います。たくさんのおいしい指導医、病院スタッフ、患者さんに恵まれました。その中でも現在の指導医の屋宜先生との出会いが医師人生に大きな影響を与えました。学生のポリクリ時代、正直に循環器内科は興味を持ってませんでした。冠動脈造影検査やEPSなど興味を持ってポリクリの3週間が苦痛でした。それが今では循環器に志すようになっており人との出会いは非常に大事だと改めて感じております。屋宜先生の患者さんへの態度、接し方、患者さんに与える安心感などが非常に勉強になりました。また年齢も離れた研修医に親身に接していただき悩みなども色々相談できました。この先生の元で勉強したいと思い循環器をめざすきっかけとなりました。現在まで循環器の知識、技術、患者さんに対する接し方など色々学んだおかげで最近では私のような若い医師であっても患者さんから先生と会おうと元気になれるとか、先生に会えるのが楽しみなどとありがたいお言葉をよくかけていただいています。

さて兎年にあたり今年の抱負ですが、患者さんからのありがたい言葉に追いつけるような技術や知識をしっかりと身につけることです。さらなる知識、技術を身につけてそれを患者さんに帰していくことがこれまで私を育ててくれた先輩、病院スタッフ、同僚、私を信頼して受診してくれる患者さんへの恩返しであると考えています。本年度も何卒よろしく願いいたします。



## 今年の抱負

琉球大学精神科神経科  
薬師 崇

医師会の皆さま、あけましておめでとうございます。

昭和50年生まれの卯年、今年で36歳になります。子供の頃は、祖母にピョンピョン跳ねるからウサギドシは良いのだと言われていましたが、他の干支と比較してどうもぱっとしないなあと思っていました。ウサギとカメでも残念な結果に終わっています。しかし、キャラクター界ではミッフィーちゃんがスター級の扱いを受けていますし、ペット界でも多くの女子に可愛がられてもいるようです。総合的に判断すると、まずまずのキャラクターといえるのではないのでしょうか。

私は、琉球大学を卒業後に琉球大学精神科神経科に入局しました。2年間都立病院で働いた以外は大学に勤務しています。社会精神医学を専攻し、主に自殺予防を研究しています。大学からの医者ばなれの影響を受け、わが医局も少数精鋭といえますか、悪戦苦闘しながら年を越しているといったところでしょうか。反面、私のような若手でも病棟医長の職に就いたり、海外での学会発表を経験させてもらったりとチャンスが転がっているのも事実です。来年は沖縄県で日本自殺予防学会を開催し、その事務局長にも任命されています。プレッシャーも大きいですが、頑張りたいと思っています。

今年の目標をまとめさせていただきますと①日々の業務を例年通り継続する②自殺予防学会を無事開催する③論文を書き終える、ということになります。ウサギのように可愛くはありませんが、カメに抜かれた寓話を踏まえ、地道にやっといこうと思います。

医師会の皆さま、今後ともよろしく願いいたします。