

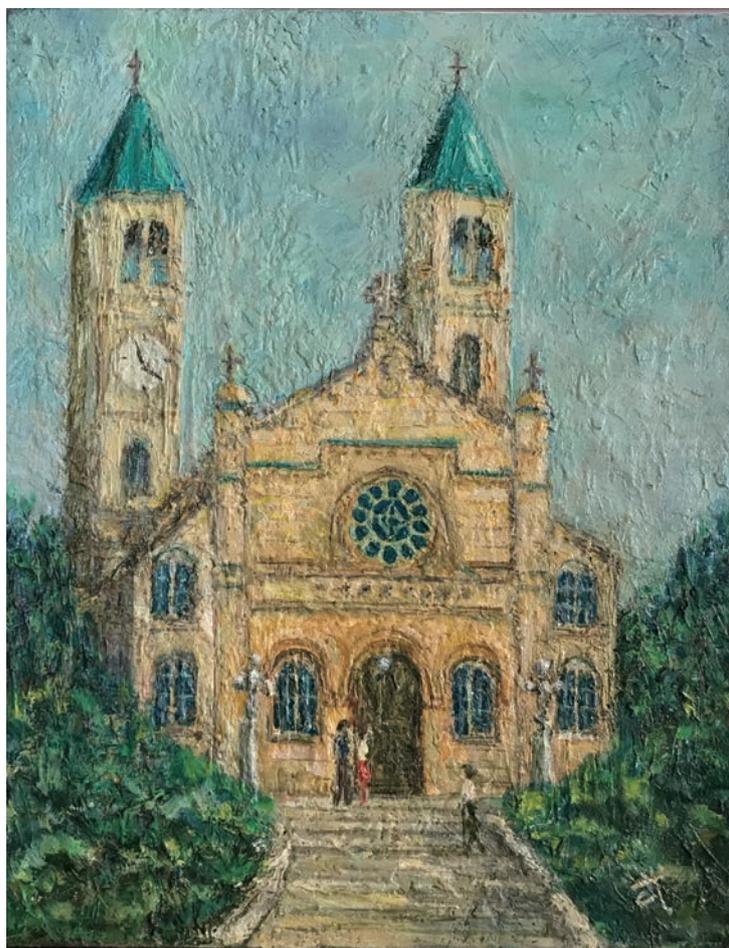
山口県医師会報

令和4年(2022年)

1月号

— No.1937 —

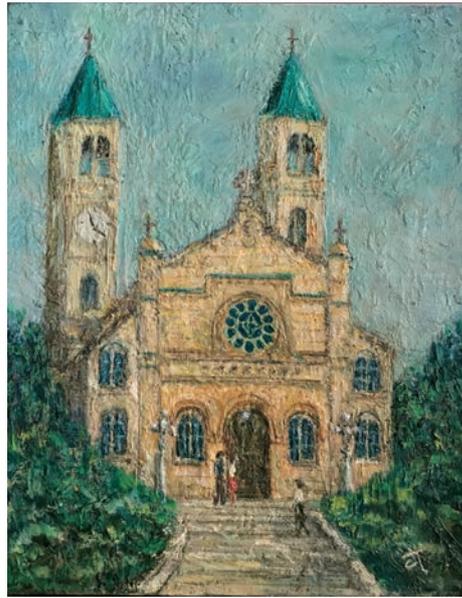
新年特集号



炉辺談話

● 表紙の絵に寄せて

表紙「サビエル記念聖堂」



1951年（昭和26年）、ザビエル来訪400年を記念して、山口市亀山の丘に記念聖堂が建てられ、市民に大変親しまれていました。残念ながら、1991年（平成3年）に火災で焼失（失火の原因は落雷、漏電が考えられていますが、詳細は不明）。現在の聖堂は、焼失7年後の1998年に建て替わったものです。

学生時代（1960年代）、2年間を山口で過ごし、何度かスケッチしたのを覚えています。掲載の油彩画は、焼失後に描いたものです。

裏表紙「ルンド大聖堂（スウェーデン）」



12世紀に建設された石造りで、北欧最大規模のロマネスク様式建築です。教会内には巨大な天文時計があり、月の位置や満ち欠け、星座、太陽が沈む位置などが分かるようになっています。時間になると、からくり人形の騎士の戦いや、オルガンによる讃美歌にあわせ、赤子のイエスを抱くマリアの周りを聖人たちが行進するしかけも面白いです。

1970年代の終わりの1年間、ルンド大学（大聖堂のすぐ近くにある）の脳研究所で研究させてもらいました。懐かしい思い出がたくさんあります。

山陽小野田
坂部 武史

Contents

■表紙の絵に寄せて	山陽小野田 坂部武史	2
■年頭所感		
山口県医師会長 河村康明		4
日本医師会長 中川俊男		5
山口県知事 村岡嗣政		7
●扇動	山口大学 しまふくろう	9
●続編「ごちそうさま」 一昭和元禄から平成を経て令和の飽食時代編一	徳 山 望月一徳	12
●サイコ（アナリシス）	下関市 塩見祐一	16
●愛すること	徳 山 中村和行	18
●俳句ギャラリー	ふしの句会（山口市医師会）	20
●未は博士か大臣か	柳 井 織田哲至	22
●高齢者のねむり	徳 山 篠原淳一	24
●俳句ギャラリー	徳医句会（徳山医師会）	25
●山口県立萩高等学校創立百五十周年記念式典に臨んで ～会津との交流を想う～	萩 市 山本貞壽	26
●届いた一枚の葉書	徳 山 吉次興茲	28
■ 2022 年のスギ・ヒノキ花粉飛散の予測	沖中芳彦	30
■ 今月の視点「山口県における糖尿病性腎症重症化 予防プログラムの取り組み」	伊藤真一	34
■ フォトコンテスト審査会	藤原 崇	40
■ 令和 3 年度 児童虐待の発生予防等に関する研修会	河村一郎、縄田修吾	46
■ 山口県医師会警察医会 第 28 回研修会	天野秀雄	50
■ 日医 FAX ニュース		53
■ お知らせ・ご案内		54
■ 編集後記	広報委員	56

年頭所感

山口県医師会長 河村康明



新年あけましておめでとうございます。

令和4年の正月を迎えるにあたり、山口県医師会長として一言ご挨拶を申し上げます。

まず、会員諸氏にお礼の言葉を述べさせていただきます。この2年間の covid-19 感染症の対応につきましても、感染症患者の入院施設から一般の診療所まで多大なる御協力をいただき、感謝申し上げます。

特に、第4波・第5波の発生時には、医師だけでなく全ての医療に関連する職種において一丸となり、山口県内の医療体制の逼迫状態を無事に克服できた事は誠にありがたく、それぞれの役割・使命を十分に果たしていただいたと感じています。また、ワクチンの接種状況も全国トップレベルの接種率を維持し、まさに行政との一体感を示しているものだと思います。医療界だけでなく、全ての関連業種の協力で「やる気があれば何でもできる」ということを実証したと考えております。

いよいよ、ワクチンの3回目のブースター接種、5～12歳の若年層への接種など、新たな取組みが開始されます。さらなるご協力をお願いしたいと存じます。また、治療法も点滴や経口剤などわれわれの持ち得る対抗手段も増加してまいりました。これらの情報も会員の皆様と共有したいと考えており、県医師会の役割を果たす所存です。

現在までの感染の第1波から第5波までの2年間で、国民の生活様式は一変いたしました。同時に、受診形態や診療様式も以前と比べて変更を余儀なくされております。どのような状況でも対応可能な山口県医師会を目指したいと思います。

covid-19 関連のことばかりを述べております

が、有事の医療だけでなく平時の医療をも新しく展開する必要があります。われわれは今後、数年にわたって継続するさまざまな問題を抱えています。有事と平時の医療の対応は、これからも続く未知なる感染症や災害への迅速かつ組織的な対応の構築が要求されます。そのためには、各郡市医師会の医療圏内の連携が重要となります。今回の covid-19 感染症の経験を活かして、速やかなシステム作りが要求されています。

この5年の間に医師会立看護学校が2校閉鎖となりました。医師会長就任当初から危機感を持っていましたが、残念な結果となりました。これからもあらゆる支援を続けながら、医師会立看護学校の存続を図っていきます。

そして、組織強化の問題です。現在どのような組織でも、組織離れが指摘されております。山口県医師会においても、現実の状況として会員の高齢化に直面しています。会員の減少が即ち組織の弱体化に繋がらないように、若手医師の加入を求めます。勤務医・開業医の区別なく、全ての医師がシームレスに参加できる組織になることを望みます。

終わりに、新しい年がこの2年間の停滞を超越するような大きなステップになる事を願って、新年のご挨拶といたします。

年頭所感

日本医師会長 中川 俊男



明けましておめでとうございます。

会員の皆様におかれましては、健やかに新年をお迎えになられたこととお慶び申し上げます。

年頭のご挨拶に先立ち、この年末年始も新型コロナウイルス感染症の診断や治療、ワクチン接種はもとより、救急診療や休日診療など、医療現場でご尽力いただいているすべての医療従事者の皆様に、心からの敬意と感謝を申し上げます。

昨年は、新型コロナウイルス感染症への対応に終始した一年でした。1月8日には、関東一都三県に緊急事態宣言が発令され、その後の一年を暗示するかのような年明けとなりました。やがて、ワクチンの接種がはじまり、治療薬の治験が進み始めると、医療者として、このウイルスと闘うための有力な手段が得られることへの期待が高まってきました。そして、夏を迎えワクチン接種が本格化すると、全国の医師会員の先生方にその底力を見事に発揮いただき、ほどなくして政府が示す「1日100万回接種」の目標をはるかに超え、最大167万回の接種を達成することができました。これは全国の医師会の偉業だと思いました。

しかし、今年の夏には全国で爆発的な感染拡大が起きました。特に大都市では、医療提供体制が逼迫し、私が死守すべきと考えていた新型コロナ医療とコロナ以外の通常医療の両立が危うくなりました。どちらの医療も命の重さに変わりはありませんが、通常医療を制限してでもコロナ医療を、そしてコロナ病床を確保せよという論調も社会に拡がり始めました。

世界一、平等で公平な日本の公的医療保険制度は風前の灯火かのようなでした。私は、17万3千人の会員の先生方に直接手紙を差し上げました。

すでに、他職種の医療従事者の皆様と限界までコロナと闘っているのは承知の上でしたが、どうか、もうひと踏ん張りのご協力をお願いしたいとの切実な思いからでした。

手紙に対してさまざまな反応がありましたが、多くの先生方と危機感を共有し、絶対に負けない、諦めないという連帯感を強く感じることができました。

この間にも、先生方にはコロナ医療、ワクチン接種、通常医療に献身的に取り組んでいただきました。そして11月に入り猛威を振るった新型コロナウイルスの感染者数が減少に転じ、12月には「収束」と言える状況になりました。

全国の医師会の先生方と世界的に見ても高い公衆衛生意識を持っている日本のすべての人々の勝利だと確信しました。

しかし、「終息」したわけではありません。敵はしたたかです。年末には新たな変異株も発見されました。まだまだ、闘いは続きます。がんばりましょう。

昨年10月には岸田内閣が発足しました。日本医師会は医療界を代表する専門家集団として、これまで以上に現政権とともに今後の医療政策のあり方について胸襟を開いて議論しあえる関係を築いていこうと思っています。

日本医師会の主張に応え、都道府県医療計画の「5疾病・5事業」に新興感染症等への対策が加えられ、6番目の事業になりました。次の医療計画は2024年からですが、これを前倒して進めていくことが重要です。すなわち、新型コロナウイルス感染症の再拡大だけでなく、新たな感染症

の脅威にさらされた場合においても、人々の生命と健康を確実に守ることのできる体制を平時から盤石にしておくことが急務です。

感染症に対する医療の備えを十分に整えた上で、人々の暮らしを取り戻し、社会全体の経済を回復していくことが、今後一貫して目指すべき重要な課題です。日本医師会は、この課題の克服に向けて、会員の先生方のお力をお借りして、国とともに全力で取り組み、かけがえのない地域医療を守り支えていきます。

さて、私ども執行部は、国民皆保険を守るため、新型コロナウイルス感染症下であろうとも、安心・安全な医療の維持、確保に努めています。

私は平時の医療提供体制の余力こそが有事の際の対応力に直結すると訴え続けてきました。平時の地域医療を支えるためには、財源の確保は絶対です。ましてや今は、新型コロナウイルス感染症に立ち向かっています。医療従事者の働き方や医療機関経営を犠牲にしても、感染リスクや風評にも耐え闘ってきました。必ず迎えるポストコロナの医療提供体制への道筋をつけなければなりません。

医師をはじめとする医療従事者の働き方改革、医師偏在対策、病床機能の自主的な収れん、外来医療機能の分化・連携、医療のデジタル化等、多くの重要課題が山積しています。日本の医療を将来につなぎ、さらに向上させるため、これらの課題を一つひとつ着実に、そして前向きに乗り越えます。

今、私たちは、新型コロナウイルス感染症との闘いという長いトンネルの中にあります。しかし、新たな変異ウイルスや感染再拡大に対する備えを緩めることなく、トンネルを駆け抜け、まさに希望あふれる記念すべき年となることを願っています。

新しい年が会員の先生お一人お一人にとって充実した佳き年となりますことを祈念申し上げ、年頭に当たってのご挨拶といたします。

本年もどうぞよろしくお願い申し上げます。

年頭所感

山口県知事 村岡 嗣政



明けましておめでとうございます。

すがすがしい新春を迎え、謹んで新年のお慶びを申し上げますとともに、皆様にとりまして、今年がより良い年となりますことを心からお祈り申し上げます。

山口県医師会の会員の皆様方には、本県の保健医療行政をはじめ、県政全般にわたり、格別の御理解、御協力を賜るとともに、県民の命と健康を守るために日夜、最前線で御活躍いただいております。心から感謝申し上げます。

とりわけ、新型コロナウイルス感染症対策におきましては、皆様の御尽力により、変異株の影響等による患者の急増の波を乗り越えるとともに、全国トップクラスのワクチン接種率により、10月末までに希望する県民の方の接種を完了することができました。

入院患者の受入れはもとより、宿泊療養者等への対応、看護職員の応援体制の確保など、多大な御理解、御協力を賜り、重ねて厚くお礼申し上げます。県としましては、今後とも、県民の命と健康を守ることを最優先に、保健・医療提供体制の強化やワクチンの追加接種の円滑な実施など、新型コロナウイルス感染症の感染拡大に備えた体制整備に引き続き、しっかり取り組んでまいります。

さて、本格的な少子高齢化社会を迎える中、県民が生涯を通じて健康で安心して暮らせるためには、良質かつ適切な保健・医療の提供体制の構築が重要です。

このため、県では、「地域保健医療体制の確立」を基本目標とする第7次山口県保健医療計画に基づき、県民の皆様への安心・安全を支える保健医療体制の構築と、地域の保健医療を担う人材の確保・資質の向上という視点から、総合的に施策を推進しており、昨年7月には、医療従事者の人材確保

に向けて、「山口県医療人材総合相談窓口」を新山口駅北口の山口市産業交流拠点内に新たに設置し、求人・求職相談や復職支援など、幅広く相談に応じる体制を構築したところです。

今後とも、計画最終年度の令和5年度に向け、保健医療体制の整備を進めるとともに、昨年の医療法改正により、次期保健医療計画に規定することが義務付けられた「新興感染症等の感染拡大時における医療」への対応についても、本県の新型コロナウイルス感染症の状況等を振り返り、県民のニーズを踏まえ、内容を検討してまいります。

もとより、新型コロナウイルス感染症対策をはじめ、こうした保健医療施策を推進し、新たな計画を策定していくためには、山口県医師会の皆様方のお力添えが不可欠と考えていますので、一層の御支援と御協力を賜りますようお願いいたします。

今年の干支は、「^{みずのえとら}壬寅」です。「^{みずのえ}壬」は、「妊」と同様に生命の誕生を宿すという意味があり、「^{とら}寅」は、「春が来て草木が生ずる状態」や「成長していく様子」を表し、冬の厳しい寒さを乗り越えた後、春の陽気をうけ、芽吹いていく様子を思わせます。

私は、山口県医師会の皆様をはじめとする関係団体や市町、県民の皆様との連携の下、総力を結集しスピード感をもって、県政が直面する課題を乗り越え、コロナの時代にあっても成長し、飛躍する年にしたいと考えていますので、皆様の御支援、御協力を賜りますようお願いいたします。

最後に、山口県医師会の益々の御発展と、会員の皆様方の御健勝、御多幸を心からお祈り申し上げます。年頭のあいさつとさせていただきます。



扇動

山口大学 しまふくろう

まるで 16 世紀のシェイクスピア劇を観ているようだ。

2021 年 1 月 6 日午後。トランプ大統領（当時）の支持者が、ホワイトハウス近くの集会でなされた大統領演説後、連邦議会議事堂に突入したニュース映像である。発展途上国ならまだしも、これが世界をリードする民主国家で起きているとは信じがたい。

群衆は旗を振り回し、奇声をあげながら議事堂の壁をよじ登り、窓ガラスを打ち破り、議会内にまさしく突入した。一部の輩は下院議長の執務室に乱入し、デスクの上に足をのせ、記念写真まで撮っている。ちょうどこの日は、全州の大統領選挙結果が上下両院によって承認される予定の日だった。議長に係員が何か報告し、議事は中断、議員たちはガスマスクを手に椅子や柱の後ろに身を屈めて避難、まさしくパニックになった国家の心臓部の映像が繰り返し流れた。

これらの映像と合わせ、突入直前の集会でトランプ氏が群衆に向かって演説する映像も流れた。「親愛なる支持者の皆さん。バイデン氏勝利は不正があったからであり、不正があったと分かった時は、違うルールで行うことが許される。非合法な大統領が生まれようとしているが、これは決して許されない！ ……」

その後、扇動された人々が議事堂へ向かったのである。

この事態は多くのことをぼくたちに知らしめ

た。アメリカの統治は「人ではなく法」に基づいていて、健全なる憲法があるからアメリカの民主主義は機能している、と信じられていた。しかし、トランプ氏の一連の行動はその虚構を破壊し、事実を白日のもとに晒した。憲法は紙に書かれた単なる国民の約束事であり、それ自体はその気になればどのようにでも書き換えられ、解釈されうること。そして、アメリカの民主主義は幸運と国民の良識によって、常にしかるべき人物を大統領の座に就けてきたからだ、ということ。

群衆扇動の最高傑作、それは「悲劇の時代」の始まりを告げるシェイクスピア第 1 作「ジュリアス・シーザー」である。第 3 幕第 1 場で、シーザーがローマ議事堂前でブルータスやキャシアスに「ブルータス、お前もか？」「ぜひもないぞ、シーザー。」、と言って刺殺されたあとの第 2 場で展開される。人間観察研究者シェイクスピアによって描かれた、「扇動」というものの人間心理発生メカニズムの迫真性は恐ろしいほどである。

歴史上のシーザー暗殺は紀元前 44 年 3 月 15 日 (*Idus Martiae*) 午前 10 時前に起きた。シーザーがパルティア遠征へ出発する直前の重要な元老院会議が開会されようとしていた時である。実行部隊は 14 人であった。1 人に対し狂乱状態の 14 人が刺しまくった結果、カエサルが受けた傷は全部で 23 箇所。そのうち、胸に受けた 2 刃目だけが致命傷であったという。55 歳であった。4 ヶ月後、ローマの夏の夜空いっぱい大きな彗星が現れ消えた。後年の研究で「ハレー彗星」とされている。

第2場はブルータスの群衆に向けたシーザー暗殺の決起理由が語られる。「刺したのはシーザーを愛する心が薄かったからではない、ただローマを愛する心のより深かったがためである。皇帝位を望む野心家シーザーを知ったときに、仆さざるをえなかったのだ・・・」、と主張した。

その演説のあとマーク・アントニーがシーザーの遺骸を擁して登場

アントニーは、群衆にシーザーへの弔辞を許してくれた“人格高潔な”ブルータスにまず感謝の意を表する。そして続ける；

「シーザーは私の友人、しかも公正誠実の友人でした。もっともブルータス君は彼が野望家だったと言われる。而してそのブルータス君は人格高潔の士であります。かつてシーザーは夥しい俘虜をローマへ連れ帰りました。そしてその身代金はすべて国庫に収められたのです。窮民たちが泣き叫んだとき、シーザーはともに泣きました。また、3度まで私が王冠を捧げましたのに、彼は3度ともこれを拒みました。これが野心でしょうか？が、ブルータス君は彼が野心家だったと言われる。而してそのブルータス君はたしかに人格高潔の士であります。ブルータス君に対する反駁の意味で言っているのではない、ただ私の知っていることを述べるためだけに、ここにいるのです。諸君もかつてシーザーを愛した。それが今なぜ彼を悼むことを躊躇されるのですか？・・・」。

そう述べて、アントニーはシーザーの棺へと向かった

(群衆の中に動揺が起き始める)

棺から戻ってきたアントニーは群衆に向かって、シーザーの印のある遺言状の存在を示唆する。そして、読み上げるつもりはないと言いながら、「もし平民たちがこの遺言状を聞けば、亡きシーザーの傷口に駆け寄り、接吻とともに、云々」と、たたみかける。こうなると群衆はたまらない。



(イラスト：司馬さやか)

「その遺言を聞こうじゃないか。アントニー読んでくれ。遺言状、遺言状だ！」

アントニーは言う；

「市民諸君、待ってもらいたい。読んでではならんのです。シーザーのこの遺言を聞けば、人間たる諸君は興奮して狂気のようなになるでしょう。諸君にこんな話をしたのは、私としては行き過ぎだった。白刃を揮ってシーザーを刺したあの高潔の士たちを私は誣めることになるのではないか、それを惧れるのです。」

こうなると群衆はもう止まらない。「奴らこそ叛逆人！ なにが人格高潔な士だ！」

そのあとアントニーは遺言状を読み、と言う声に応え、群衆にシーザーの遺骸の周りに輪になるようにいい、ブルータスやキャシアスが刺した傷口をひとつずつ指し示し、生々しく説明しだした

「おお、なんという痛ましい姿！ ああ、叛逆人、悪党奴らが！ 復讐だッ！ 火をつけるッ！ 殺せ！ 1人たりとも生かすな！」

それを見て、アントニーはささやく；

「さてさて、あとは勢い。復讐の鬼め、腰を上げたな。どこへ行こうと貴様の気まかせ。」

その後、召使いによってブルータスさま、キャシアスさまは狂人のように馬で城門から立ち退かれた、との知らせをアントニーは聞くのである。

化学反応にも同じようなメカニズムがある。落ち葉と芋を混ぜておいても特別なことは何も起きない。焼き芋を作るにはマッチを擦る必要がある。落ち葉（群衆）が燃焼（酸化：行動）するためには、火花（扇動）が必要である。すなわち、活性化エネルギーである。化学反応においては、活性化エネルギーは反応物を遷移状態種と呼ばれる不安定な分子形態に変えるのに必要なエネルギーと定義されている。アントニーやヒトラーなどの「扇動家」は、この群集心理というものを熟知している。この心理は甘美で避け難い魔力を持っているように見える。ぼくも一度だけ、危うくさらわれそうになった経験がある。

専門 5 年生のころだったと思う。理由はよく分からないが、当時何かと話題だった「〇〇会」会長が、大学の旧階段教室に来て、ぼくたち学生に向かって語り出した。大学の当時の麻酔科教授を賞賛し、会いたかったが会えなかったこと、自分が離島の貧しい暮らしの中から、満身に治療も受けられない病んだ人々を救うため、夜も寝ずに勉強し阪大医学部に入学したこと、そして今回 24 時間体制で救急患者を受け入れる病院を全国に開設しようとしていること、などと話はだんだんと熱を帯び、叫ぶような、当時はやっていたアジのような演説に変わって行った。ぼくは告白するのだが、半分以上心奪われ、「さらに話を聞きたい人は、養老の滝(だったか?)に集まれ。そこでビールでも飲んで語りあかそうじゃないか！」との言葉に誘われ、店について行った。10 数名ぐらいの学生が来ていたと思う。酒も入り、話も盛り上がり、会長はワイシャツの袖をまくりあげ、さらに話は大風呂敷を広げたようになった。ぼくは小さい時からこのような“島人”^{しまんちゅ}の大人を何人も見てきたので、少し懐かしみを覚えた。

話はますます盛り上がり、そのうち「いつかぼくは首相になり、……！」と会長が言い出し



(イラスト：司馬さやか)

始めた頃から、ぼくの酔いが覚めてきた。隠された野心が見えたのである。トイレに立ち、そのまま帰って寝た。

「扇動」。これに身を任せるのはとても心地いいものである。避けがたい「魔力」がある。扇動家はそれを熟知している。ナチズムや戦前昭和の日本はその典型である。この魔力を避けるにはどうしたらいいのか？

ぼくが思うに、いくら心奪われても、その時には判断しない。一晩寝て、明るく朝冷静に考える。「隠された意図はないのか？」それでもなお感動していたら、その時受け入れたらいいと思う。

参考資料：

1. 「ジュリアス・シーザー」
シェイクスピア 岩波文庫
2. 「ローマ人の物語 IV&V：
ユリウス・カエサル」 塩野七生 新潮社
3. 「トランプは終わらない」
Newsweek 日本版 2021 年 1 月 19 日号
4. 「独ソ戦 絶滅戦争の惨禍」
大木 毅 岩波新書
5. 映像の世紀 (4) 「ヒトラーの野望～人々は
ナチスに未来を託した～」 NHKBS プレミアム
6. 「戦争というもの」 半藤一利 PHP
7. 「サピエンス全史」 上下巻
ユヴァル・ノア・ハラリ 河出書房新社

続編「ごちそうさま」
—昭和元禄から平成を経て令和の飽食時代編—

徳山 望月 一徳

昭和の終わりから平成の始まりは、バブル時代です。物があふれお金さえ出せば、欲しいものはなんでも手に入りました。我々は、飽食時代に突入しました。

登場する食べ物は、①たこ梅のおでん②くじらのコロ③大阪の焼き鳥④まて貝のぬた⑤鯛の刺身⑥有名店のふぐ料理⑦キノコ類（松茸ほか）⑧湯豆腐⑨孤食の独り鍋⑩安物のマグロ⑪土鍋の雑炊⑫保存食のデビラとスルメなど。



昭和44年に結婚してから、週刊誌や雑誌で知った旨いもののお有名店を手帳に書き留めました。学会に出かけたとき立ち寄り、旨ければ後日、家内を同伴するためです。旨いものを食べなければ、旨いものは作れません。

大阪で有名なおでん屋は、“たこ梅”です。看板商品が、鯨のさえずり（舌）です。作家の吉村昭さんもわざわざ立ち寄った名店です。

彼のエッセイによると、初めての店で看板メニューをいきなり頼むと、マナーを知らない奴だと思われるので（これは作家の山口瞳さんもエッセイに書いています。寿司屋で偶然、三島由紀夫*¹に出会いマグロのトロばかり注文するのを見て、「あとの客のことも考えて食べる！」と言ってやりかった。我々も気をつけましょう。）、ひと通り食べておいて愈々、鯨のさえずりを注文したが噂どおりの旨さであった、とあります。

これには秘訣があって、大阪のおでんにはくじらのコロ（脂身）が入っているので、こくのある出汁がでます。それで一段と旨くなります。

その後、コロは、熊野詣に出かけた折に入手し

て当分の間おでんに入れて楽しみました。よい出汁もでるし、コロ自身も旨い。

大阪の話が出たついでに焼き鳥について—

昭和43年末から44年春にかけて3カ月間、大阪医科大学麻酔科（兵頭正義教授）にペインクリニックの研修に行きました。

この間、山口市出身の学生さん（といっても私より年長）に大阪北区の焼き鳥屋に連れて行ってもらいました。夫婦とその息子で経営する小さな店でしたが、実に旨かった。その後に家内を連れて2日続けて通ったほどです。

名古屋にも旨い焼き鳥屋があります。無口なおヤジがもくもくと焼き鳥を焼いておりました。彼の地は、名古屋コーチンで有名です。ここも家内を連れて再訪しました。

焼き鳥の旨さの条件は、①まず材料の鶏が、名のある品種で自然の状態で飼育されていること（地べたで飼われて、運動量が豊富）②炭火で焼くこと③店のオヤジが、無口であること（焼き鳥から目を離さない）。

焼き鳥なら、なにも大阪まで行かずとも、山口県の長門が有名です。長門は、漁師町でもあり漁のために、船上での生活が長く続くと陸に上がって一番食べたいものが、肉系なので焼き鳥屋が多いと聞きました。

長門では、鯨をご馳走になったことはありますが、焼き鳥はありません。地元の人の評判を聞きたいものです。

酒の肴と言えば、肉もありますが、まず魚介類ですね。日本酒に合うのは何ととっても刺身や和え物です。それが、残念なことに近年この魚介類が、少なくなりました。

突然ですが、さて貝はどうでしょうか？

私が、子供の頃(昭和20年代)は広島県(竹原市、広島市)では、たびたび食膳に上りました。大人になって懐かしいので、さて貝のぬたを食べたいと思っても手に入りません。似たような貝は、見たことはありますが、似て非なるものばかりです。日本中の海岸の埋め立てで、絶滅したと思われます。幻の味になりました。

刺身の筆頭は、まず鯛でしょう、腐っても鯛と言うくらいですから・。

家内が、今日は鯛があったからといって食膳に上りますが、すべて養殖物です。まず歯触りが悪い。ぐにゃつとして噛みごたえがない。味に深みがない。

家内が、私の不満を聞きながら、

「お店では、天然と言ったけどね?!」

昭和 50 年代の初め、上の関の四代の漁港から釣り船が出て鯛釣りをしたのですが、素人でも船頭のおかげで、鯛がよく釣れました。天然鯛を食べたのは、これが最後でしょう。

世に養殖の出初めた頃は、養殖物は旨くないとの世間の声を聞いて、養殖業者が、腹立ちまぎれに、「米も養殖じゃろうがい!」と、言ったのを聞きましたが、その後魚の養殖は、どんどん広まり世を席卷するに至りました。

マグロの養殖は近大マグロが有名ですが、ふぐも養殖が盛んです。驚いたことにふぐは、山中の塩分を含んだ温泉水で育てる時代になりました(日経・平成 26 年)。

「陸上養殖で育てた魚は工業製品じゃ!」と、社長が雄叫びをあげたそうですから、養殖が世間から受け入れられて得意になっている様子が窺えます。近年は養殖ビジネスの月刊誌もあり、本気で骨なし魚(食べやすいから)をつくる気らしい。やめてくれ!!

ふぐは、昭和 40、50 年代頃までは、わざわざ天然と言わなくても天然物が、供されました。その頃、下関の講演後の慰労会では春帆楼で、昭和 54 ~ 57 年頃の九州厚生年金病院の医局の忘年会では、門司の専門店天然のふぐを食べる機会がありました。医局の若い人(高知県出身)が生まれて初めて食べて、感に耐えぬ思いを込めて、

「旨いですねー」の一言を忘れません。

「全く、ふぐは旨いからのう!無理もないぜよ!」

と、言ってやりました。

徳山医師会の講演後の会食のご相伴にあずかり、天然物を戴いたのが最後です。平成 7 年の阪神淡路大震災直後のことでした。

魚の養殖ぐらいで驚いている場合にはありません。肉も養殖する、と言っても牛、豚、鶏の細胞を培養液に漬けて増殖させ、これを成形したものを培養肉といい、将来の食糧危機や地球規模の課題—大量の穀物や水、牧草地、メタンなど温室効果ガスを含む尿やゲップなどを克服する切り札としての期待もあり、巨大産業に発展する可能性を秘めている、と毎日新聞の報道です(令和元年 11 月 29 日)。

しかし、市場に出廻るまでは、多くの課題があり味やコストの面で、実用化にはほど遠いのは、幸いです。これ以上、不味い養殖物を食べたくはありませんから・。

魚にしても野菜にしても人工栽培の一番の欠点は、天然物と比べて味が格段に落ちることで、キノコ類も手に入るものは、すべてが人工栽培です。

椎茸、舞茸、えのき、えりんぎなどは容易に手に入るようになったものの、まず椎茸(生のバター焼きは旨い)とえりんぎ(食感がマツタケに似ている)は食に耐えます。

しかし舞茸は、キノコ狩りで見つけた人が踊って喜ぶことからその名がついたそうですが、栽培物はとても踊りたくならないようなお味ではありません。

キノコ類は、総じて豊富な食物繊維が大腸癌予防に役立つと思って食べておりますよ。

キノコと言えば、松茸が王様であることは、論を待ちません。

母親の実家(広島県の山陽道の河内インター附近)は、昭和 30 年代までは松茸の産地でしたが、車社会になり排気ガスが松の木を枯らし、山の手入れをしなくなったために、まったく採れなくなりました。

店先で、値段を見ると 1 本 1 万円もします。そこまで高い値段を出して食べるほどのこともな

いと、諦めております。勿論、貰えば食べますけど・。

松茸だけは人工栽培が不可能な神の領域であり、どんな科学者も侵すことが出来ません。誠に幸いと言うべきでしょう。

寒いときには鍋が一番です。簡単で旨いのは、湯豆腐につきます。旨い条件は、よい出汁とよい豆腐ですが、近年よい豆腐にあたりません。

安いから高いのまで沢山ありますが、一番高いのが旨いかと言うとそうでもありません。家内に頼まれて、適当なのを買って不味いという、「安いを買うからよ！」

と、言われて、一番高いのを買ってみるとやたらと硬いのです。

大型店舗では、なかなかいい豆腐に巡り合いません。小泉改革（アメリカの言うなり）で、昭和時代に見かけたこの道一筋の個人商店がなくなったのは、返すがへすも惜しいことです。

私がお勧めする鍋は、留守番で孤食のときに実力を発揮します。鍋は、小さい土鍋です。熱源は、電気コンロで充分です。

材料の主役はマグロ（安いものがよい。トロはいけません。）です。豆腐と椎茸は、必須です。あとは野菜類で、特に大根があればなおよい。

以上の材料を一度に入れると寄せ鍋ですが、一度に入れません。うどん汁と同じ濃度の出汁を張ります。大根のそぎ切りを入れておきます（最後に役に立ちます）。煮たところで椎茸を入れ（椎茸のエキスが出る）、ポン酢で食べます。

ここでマグロをシャブシャブして食べます。マグロからエキスがでたところで、豆腐を投入しぐらっとしたら食べごろです。

これを繰り返すと出汁が一段と濃くなり、旨みが増します。野菜を適時入れます。水菜でもほうれん草でもなんでもよい。

コツは、寄せ鍋のように一度にすべてを投入しないことです。野菜が露地物なら言うことなし。この頃の大店舗の野菜からは、野菜それぞれの持つ個性がなくなりました。贅沢を言うようですが、旨味がなくなりました。

全部食べ終わったら、ご飯を投入し生卵を掻き

入れ少量の味噌を入れて雑炊にします。初めに入れた大根が、雑炊の具になります。

この鍋を食べたら、留守番の孤食も悪くないと思われまよ。

なんとって、「もうお酒は、そのくらいにしたら・」と、言う人がいなんですからどんどん進みます。体に気をつけてください。

最後に、何も無い時の酒の“つまみ”に、干物を用意します。テビラとスルメを予め焼いて、デビラは骨を外して身を取り、スルメは細切りにして丼に入れ、醤油を適当に振りかけておきます。

これを保存しておき、食前酒の当てにしたり、食中の箸休めにします。保存中は、猫が狙うので注意してください。

デビラもスルメも当たり外れがありますが、食べているうちにどのくらいの大きさで、どんな種類のもがよいか判るようになりました。最近は、よい品物に当たりません。

こうして戦中戦後（前編）^{*2}から現在を振り返ってみると、旨かったと強く記憶に残っているのは、戦中戦後の食糧事情の悪い時に食べた物です。

その後、試しに食べてみると意外と旨さを感じなくて、これが同じものかと思いますが、飽食時代となった今では、感に耐える食べ物には、出会いません。

食べるものがなくて何でも旨かった飢餓時代と、なんでも手に入るが、そんなに食べ物に感激しない現在の飽食時代と、どっちが幸せでしょうか？

戦中戦後の飢餓時代は二度とご免だが、飽食時代の現代は、何を食べても感激というのがあります（年のせいもある）、感謝の一言に尽きます。

—とは言うものの養殖の不味いものは食いたくないな！

不遜な物言いになりますが、食べたいものは何でも手に入るが、あれもこれも人工栽培という時代が続くと味覚音痴人間が、日本中にあふれて“美味求真”を語らなくなり、生産者も張りを失うで

しょう。

もっともグローバル人間を育てたい政府の方針としては、世界に進出するには味覚音痴人間が大いに役に立ちます。イギリスがよい例です。

ところで、最近の TV でのバカ食い（一度に何キロも食べる）や激辛食いなど食べ物で遊ぶのはやめてもらいたい。

バカ食いを企画した人、やっている人、それを見ている人（私を含めて）は、きっと罰が当たります。

令和 3 年 9 月 27 日 月曜日

追記（* 1）三島由紀夫氏の名誉のために一言申し添えます。

昭和 26 年創業の「どん底」という居酒屋は、新宿 3 丁目にあり脚本家や俳優ら舞台関係者のたまり場であった。あまり酒を嗜まない三島がもっぱら注文していたのが、ナポリタンだった（正論 2021 年 4 月号「文人論客 壺中の天」VoL42 取材・文 将口泰浩より）。

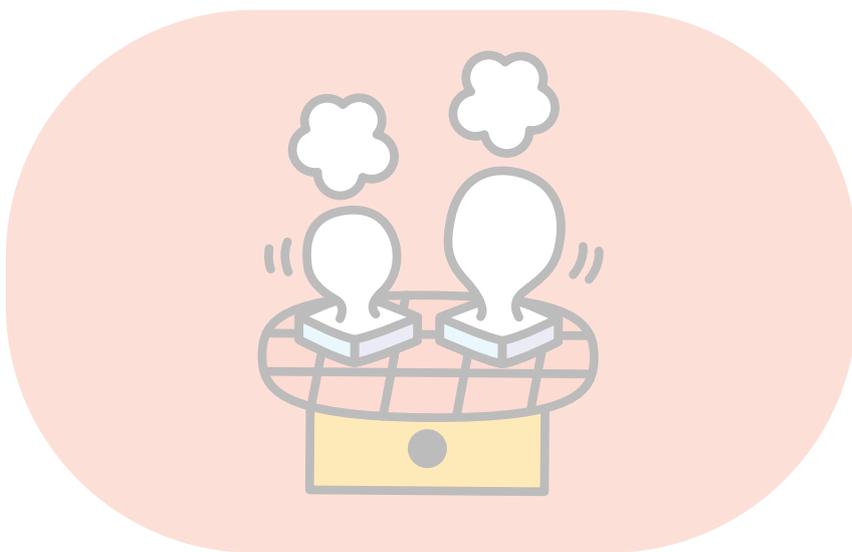
ナポリタンと言えば百貨店の食堂で子供が一番好むメニューです。酒好きで食にうるさい大人は、食べませんね。ケチャップが好きなのは、日本の子供とアメリカ人です。

三島氏は、酒を飲まない人であり、本人も「美味い不味いは全然わからないし、ご馳走も粗食も同じにしか感じられない」と述べ、食に関する記述はほとんど書き残していない、と先の取材にあります。

三島氏がトロばかり食べていたのは、人が思うほど格別旨いという味覚を持たず、旨いトロを独占しているという自覚もなかったと推察します。三島氏は、山口瞳さんの理解を超えた人だったようです。

「天は二物を与えず」は、天才三島氏も例外ではありません。

* 2 本会報令和 3 年 8 月号「緑陰随筆」520～522 頁



サイコ (アナリシス)

下関市 塩見 祐一

本作品は1960年アルフレッド・ヒッチコック監督のサイコスリラーの古典的映画だ。主演はアンソニー・パーキンスで、先日亡くなった同年代のジャン・ポール・ベルモンドと外見上正反対で、そうかと言って、一昔前のハンサムと言えはのアラン・ドロンとも違ってはいた。あの時代でアアいった雰囲気と風貌だからこそその俳優さんだった。

次の副題『サイコアナリシス』はジークムント・フロイトが開祖の『精神分析』である。本治療は「無意識」の患者さんから発せられる「自由連想」を解析する精神療法だ。フロイトはそこに至るまでに Charcot-Marie-Tooth 病等で有名なシャルコーの催眠療法（マジックショーか？）から脱却し、彼の代表作『夢判断』（新訳、大平 健）で『精神分析』の学説を確立する。つまり、当時としては画期的な手法～無意識と同じ状態での夢を患者さんに語らせ、ソノ内容を物語風に解釈した。後年エッセイ『フロイト、夢について語る』（訳、中山 元）で再度 follow している。

ここに日本語の「夢」は英語で「dream」である。その「夢」を国語辞典でひくと①眠っている間に種々感じる事象、②将来実現させたい希望・理想とあり、「dream」も英和辞典で①（眠っているとき見る）夢、②（実現したいと思っている）夢とある。

しかしながら、近年“夢”の研究も進んできて、アリス・ロブ著『夢の正体』によれば、フロイトはその啓蒙者とされる。僕としては夢のないホブリン&マッカレーの「活性化合成理論」が一番納得できる。すなわち、90分毎のレム睡眠を繰り返す際に様々な神経伝達物質が働く（アセチルコリン→感情中枢を刺激、セロトニン&ノルアドレナリンの減少→理性・記憶中枢を抑制）のだ。

5年前に春日武彦著『鬱屈精神科医、占いにすがる』を読んで以来、“占い”のうちでも“相占”、

そのまた一つである“夢占い”、そしてソレを一步進めた“夢そのもの”につき勉強してきた。よって、本投稿を機会に自家製下図（“縦軸”：「快・不快感」、 “横軸”：♪「現在・過去・未来」）と照らし合わせながら僕なりの極論による『夢分類』を書いてみる。

○A領域

①昼間に見る夢は、小学校の卒業の時に書かされた「将来の夢」やタイムカプセルに入れる「未来の私へ」なんかが当てはまる。

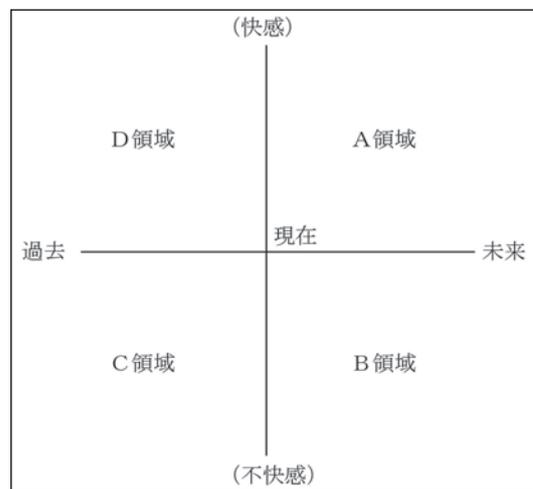
②僕にはテンデ縁がなかった、思い焦がれていると会いたさ・見たさ！で夢にまでみる恋心。この例としては『古今和歌集』で小野小町が詠んだ次の三首がある。

「思ひつつ寝ればや人の見えつらむ夢と知りせば覚めざらましを」

「うたた寝に恋しき人を見てしより夢てふものは頼みそめてき」

「いとせめて恋しき時はむばたまの夜の衣を返してぞ着る」

③もっと庶民的な落語の「夢噺」で有名なのは『芝浜』だが、それは実際に五拾両を拾ったのに女房



図

に夢だと騙されたんだからチョット違う。対して『夢の酒』は若旦那がうたたねをして美人のご新造さんとお酒をサシツササレツの後いよいよ床へというところで若妻に起こされる。夢の中で起きたイイ話なのに、結果は派手な夫婦喧嘩になってしまう。

○B領域

①最近では、コロナワクチンの第1回目接種の夜に見た。誤って青酸カリを飲んでしまい、必死にオエッと吐こうとして目が覚める。僕には“逆流性食道炎”があり、飲食物 or ストレスかで胃液が食道にあふれ更にはノドにまで達し、その知覚がそのような夢を誘うと考えた。

②それと同様、僕はそろそろ or とっくに“前立腺肥大”のオ年になっている。だから、明け方近くになると膀胱が満タンとなり、トイレ探しへの夢に導くのだ。生理的には、遙か昔にあった思春期男子特有の“夢精”も同じ類だ。

③以前、差し歯の調子が悪かった時に「歯が抜ける」夢をよく見た。治療してからは無い。フロイトによれば、これは去勢と関連すると言う。そうでなくとも、いずれ老化現象としてなるのにね。フロイトの思考にセックスへのコジツケが多々見受けられるのは義妹（フロイト崇拜派は義姉 or 避けて通る）同居等の煩悩環境下が影響していると思われる。

○C領域

①当たるも八卦なのか、“夢占い”では試験の夢を見ると真逆の「合格する」or「落ちる」なる“お告げ”がある。フロイトにとってのソレはパスしている科目の夢を見たんだと。僕にとっての試験の夢は当日まで試験範囲の準備が全く出来ていなくウナサレル奴だ。学校を無視して白紙答案を出したりした罰なら仕方がない。

②僕が沖縄 Y 村で仕事をしていた間、誰一人としてチビチリガマの悲しい処へ案内してくれなかった。こちらが先にお参りをすべきも、全く知らなかったんだから。それが、内地へ帰った後に波平^{はんじや}在の反戦地主・Tさんが新聞記事に載って、初めて知った。それからである。アナグラで米兵に機

関銃を向けられ、「Help me！」と声を出そうにも出ないオッカナイ夢を見るようになったのは。

③小学5年次にクラスの男子全員に総スカンを食い、その2、3日前まで僕にヘイコラしていた連中が豹変し、授業が終わり教室から出るや否や校門→大通りへと追いかけてくる。石モチ追われる独裁者じゃあるまいし。「シオミー、待て〜！」と、今でも・夢の中でも。

○D領域

①小学校卒業の頃まで、家の前は石ころをバットでどんなに遠くへ打っても更にはるか向こうまで野っ原だった。それが朝起きての日課でもあった。そして夜は、ホントのボールが欲しい、欲しいの一念が夢の中で野原にココにも、アソコにも！とボールを在らしめたのだ。もう一つは、お金を拾う〜ただし交番へ届けてはいない〜夢。これは不本意な大学に入り何も夢を見つけれなくアルバイトに明け暮れていた時にヨク見た。

②フロイトは夢のテレ（tele = 遠くで）パシー（pathy = 感応する）能力に関しては否定的だ。小学6年次に大好きな祖母の「退院が今度の土曜日っていう夢を見た」と、その何日も前にドンピシャで言って母を驚かせたり、近年では大切な人の癌手術で採った所属リンパ節25個全部が転移フリーだった夢を主治医の説明前日に見た。これなんかテレパシーというより正夢なんだね。

③古来ことわざに「一富士、二鷹、三茄子」がある。これは夢にみると縁起が良いとされる順番の文句で、特に初夢に言われている。番外の四として葬式も挙げられるが、池田弥三郎によれば“逆夢”との解釈だ。

誰かが豊臣秀吉になりきって歌ったと思われる有名な辞世「露と落ち 露と消えぬるわが身かな 浪速のことは夢のまた夢」がある。果たしてこんな悠長な夢を彼の天下人が最晩年に見たはずがない。寝てはC領域に相当する信長の亡霊に怯え、覚めてはB領域の徳川家康に悩まされる無限・夢・地獄だったに違いない。

さてさて、今年の初夢はどんなのだろうか。

愛すること

徳山 中村 和行

眞子内親王は、小室 圭さんとの婚姻届けが正式に受理され、皇族を離れて小室眞子さんとなりました。その結婚記者会見では、圭さんは眞子さんを「愛しています」と語りました。

広辞苑で調べると、「愛する」とは、心がひきつけられ、慕い、いつくしみ、かわいがり、大切に思うとあります。アリストテレスは「愛というものは、愛されることよりも、むしろ愛することにある」、マザー・テレサは「もし本当に愛したいと願うなら、許すことを知らねばならない」（瀬戸内寂聴も同じように述べています）、ゲーテは「愛する人の欠点を愛することのできない者は、真に愛しているとは言えない」、永 六輔は「愛することの反対は、憎しみ合うことではありません。無関心になることです」、ニーチェは「男の幸せは『われ欲す』、女の幸せは『彼欲す』ということである」、サン＝テグジュペリは「愛はお互いを見つめ合うことではなく、ともに同じ方向を見つめることである」と述べています。

世界の言葉で「愛しています」は、英語ではアイラヴユー、フランス語ではジュ テーム、イタリア語ではティ アーモ、ポルトガル語ではエウチ アーモ、スペイン語ではテ キエロ、テ アーモ（メキシコ、ペルー、チリ、アルゼンチン）、テストィモ（カタロニア地方）、ギリシャ語ではサガポー、オランダ語ではイク ホウ ファン エ、チェコ語ではミルイ チェ、ロシア語ではヤー ティビャー リュブリュー、トルコ語ではセニ セヴィヨールム、ペルシャ語ではドウステッダラム、アルメニア語ではイエス ケズ シルメム、中国語ではウォー アイ ニー、韓国語ではサランヘヨ、アフリカーンス語ではエック イス リーフ フィー

ル ヨウ、スワヒリ語ではナクペンダ等々ですが、ベトナム語では男性用がアン イウ エム、女性用がエム イウ アン、タイ語でも男性用がポムラックン、女性用がチャンラックンと男性と女性と使い分けをするようです。他にも、コエコエ語（ナミビア）、アムハラ語（エチオピア）、ヘブライ語（イスラエル）、ヒンディー語（インド）、クメール語（カンボジア）では男性用と女性用の言葉でそれぞれの思いの丈を相手に伝えます。

筆者には、忘れることのできない「愛しています」が、ドイツ語のIch liebe dich（スイスではIch liebe dich）です。医学部医学科ではドイツ語やフランス語も必要だと聞いていましたし、ドイツ語は必修科目でしたので片言を話せるように勉強をしていました。医学進学課程の1年生の夏休み前のころに、人生で初めて思いの丈を伝えたことがあります。相手は広島で浪人時代に机を並べていた女子学生です。彼女は山口大学に入学していました。梅雨明けの休日、山口市の香山公園で瑠璃光寺の五重の塔を見て、山口県庁を過ぎたあたりから一の坂川の青々とした桜並木を下り、ゆっくりと二人で歩きながら「ドイツ語では“Ich liebe dich”と言います。僕は、卵の白身になりたい」と口走ってしまいました。卵の白身は黄身を守っています。僕は君を守っていたい。私の勝手な思い込みでした。

古今東西、情歌は星の数ほどありますが、長州藩士の高杉晋作が作ったとされる都々逸の「三千世界の鴉を殺し、ぬしと朝寝がしてみたい」は花魁との情愛を感じさせます。彼の辞世の句は「面白きこともない世を面白く すみなすものは心なりけり」ですが、彼の信条を表しています。古典

落語の「二番煎じ」では、即興で都々逸を唄います。「ついておいでよこの提灯に 消して 苦労はさせぬから」、「あとがつくほど つねっておくれ 後でのろけの 種にする」、「はげ頭 抱いて寝てみりゃ 可愛いものよ どこが尻やら頭やら」等々。

都々逸は、江戸の末期に寄席芸人の初代都々逸坊扇歌（1804 年～ 1852 年）によって大成された口語による定型詩で、七・七・七・五の音数律に従うとあります（Wikipedia「都々逸」から引用）。都々逸の名は、扇歌が当時の上方で流行っていた「よしこの節」に「名古屋節」の合の手「どどいつどどいつ」を取り入れたことによるという説が有力ですが、名古屋市熱田区の伝馬町には「都々逸発祥の地」の碑があります。元来、三味線とともに歌われる俗曲で、寄席や座敷で演じる出し物であったと記されています。調子のよさと唄いやすさで庶民に流行したようです。その作品を一つ一つ紹介する暇はないのですが、いくつかの作品を紹介します。

美人の定番は、「立てば芍薬 座れば牡丹
歩く姿は 百合の花」

恋がたきは、「人の恋路を 邪魔する奴は 馬
に蹴られて 死んじまえ」

山口市の一の坂川では、「恋に焦がれて 鳴く
蝉よりも 鳴かぬ蛩が 身を焦がす」

井伊直弼の茶湯一会集から、「逢うて別れて
別れて逢うて 末は野の風 秋の風 一期一会の
別れかな」

坂本龍馬の作品から、「世の人は 我を何とも
笑えば笑え 我なす事は 我のみぞ知る」

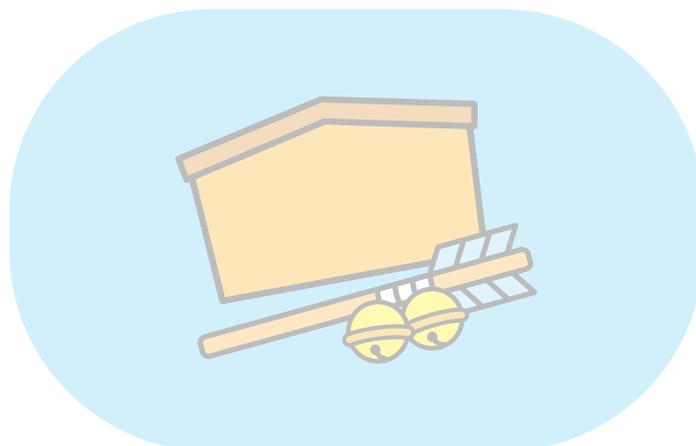
明治時代は、「ざんぎり頭を叩いてみれば 文
明開化の音がする」

同じ頭でも、「頭剥げても 浮気はやまぬ や
まぬはずだよ先がない」

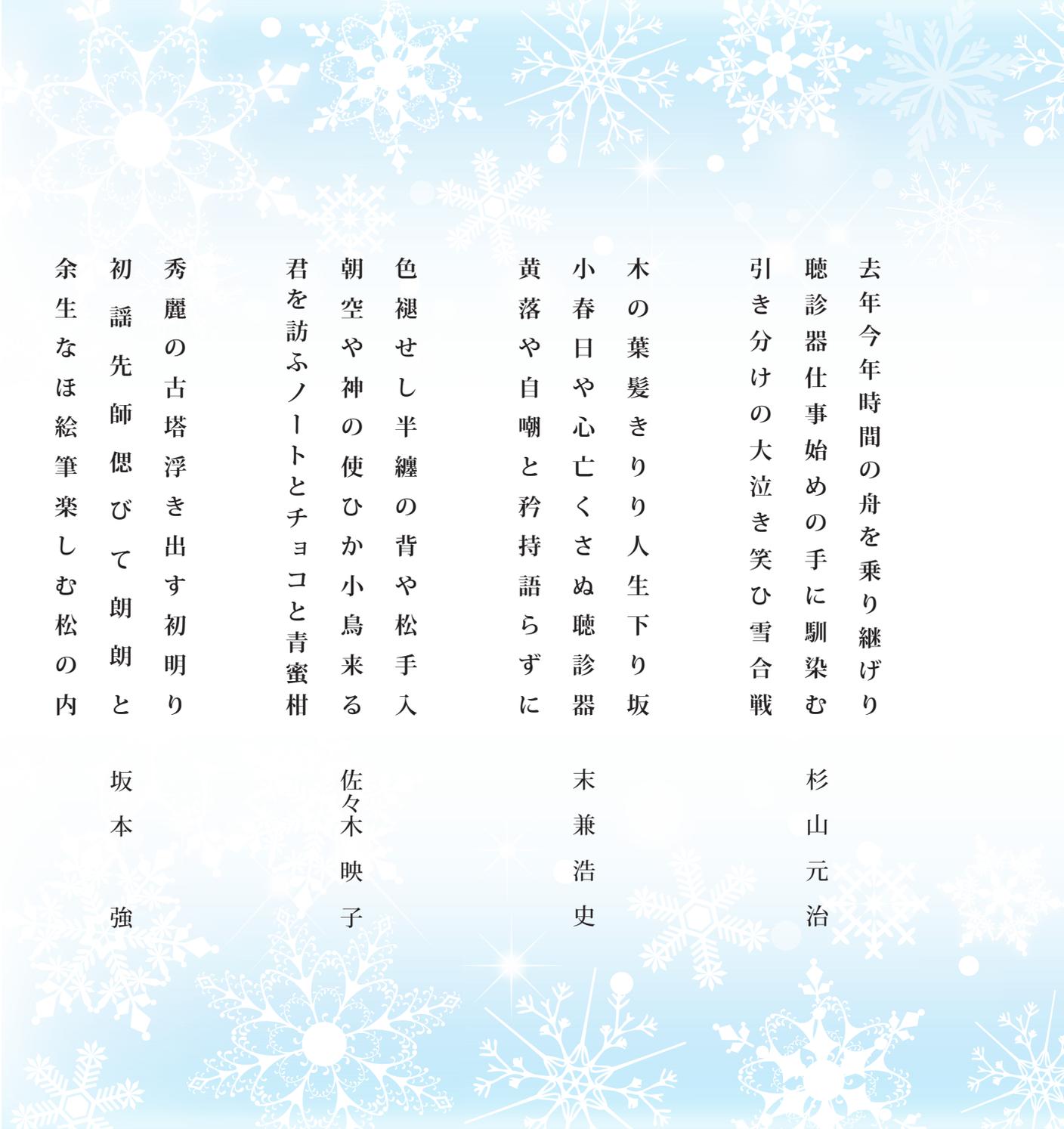
人生は、「くじも当たらず出世もなくて 今日
を生きてる運の良さ」

番外は、「どんなに診たての 良い医師よりも
私の愚痴聞く 医者がよい」

永く連れ添うと、「天高く馬 肥ゆる秋には
亭主元気で 留守が良い」



俳句ギャラリー
 ふしの句会（山口市医師会）



去年今年時間の舟を乗り継げり
 聴診器仕事始めの手に馴染む
 引き分けの大泣き笑ひ雪合戦

杉山元治

木の葉髪きりり人生下り坂
 小春日や心亡くさぬ聴診器
 黄落や自嘲と矜持語らずに

末兼浩史

色褪せし半纏の背や松手入
 朝空や神の使ひか小鳥来る
 君を訪ふノートとチョコと青蜜柑

佐々木映子

秀麗の古塔浮き出す初明り
 初謡先師偲びて朗朗と
 余生なほ絵筆楽しむ松の内

坂本強

俳句ギャラリー

ふしの句会（山口市医師会）

初霜や細き人影際立てり
幼な子と同じ爪色小春かな
そそくさと枝道に入り走り蕎麦
一位の実思ひやまざる恋に似て
平点前右手痺れて嗚呼小春
朝ぼらけ冬帝の陽を目に納め
長袖を羽織る夜空に天の川
新米や湯気に無数の光の子
廃駅の線路に遊ぶ秋桜

今村孝子

淵上泰敬

成重隆博

末は博士か大臣か

柳井 織田 哲至

コロナの第5波が収束している時に書いています。何故、急速に減少したのか科学的にまだ説明されていません。コロナウイルスの自壊、ワクチン接種率の向上のためでしょうか。ワクチンの開発、治療法を含めすべて海外発で、日本の研究はどうなっているのでしょうか。論文数は2006年に中国に抜かれ、ドイツにも差を広げられ4位です。さらに深刻なのは、将来ノーベル賞候補になり得るトップ10%に入る論文数も急速に低下し、過去最低の10位に後退しています。研究費が減少し、研究する人が少なくなったからでしょうか。

私が子供の頃には、勉強ができる子供に対する誉め言葉は「末は博士か大臣か」でしたが、今では死語になっています。この言葉の語源は何かから来ているのか分かりませんが、少なくとも日本の高度成長期頃まではよく使われていました。大学に入ると博士号を取らなくてはと思っていました。この言葉の植え付けが無縁ではありません。しかし、年々、博士号はどうしてもよくなっていきます。現在は何の役にも立ちません。専門医の資格がある方が、保険診療にはメリットが、はるかに大きいです。

大学医局の階層社会が強固だった時代には、出世したければ、博士号が必須条件でした。大学院に行かなくても教授とか先輩の指導の下に学位論文を書くのが当たり前でした。ところが、2004年に新医師臨床研修制度が導入され、大学の附属病院にこだわることなく、臨床のより強い病院で研修を受けたいという風潮が広がり、今でも色濃く残っています。当然、大学の医局に属することもなく、医局の出世競争のために学位論文を書く必要もなくなり、論文数が減ったのです。大学の医

局は、『白い巨塔』をはじめ悪者扱いをされていましたが、論文作成＝研究を促す役割がありました。

コロナの時代、読書をする時間が増えたこともあり、医師で作家の人が、博士号を取得しているか、していないかを生まれ年と共に調べてみました。

博士号を取得している方は、森 鷗外 1862年、斎藤茂太 1916年、北 杜夫 1927年、手塚治虫 1928年、加賀乙彦 1929年、なだいなだ 1929年、渡辺淳一 1933年、海堂 尊 1961年（『コロナ黙示録』は図書館になかったので読んでいません。バチスタシリーズのその後を書いた『氷獄』を2年前に読んだのが最後です）です。

博士号を取得していない方は、帚木蓬生 1947年、南木佳士 1951年、久坂部 羊 1955年、南杏子 1961年、知念実希人 1978年、夏川草介 1978年（『臨床の砦』は、コロナの治療に携わる医師の大変さが、実感できる良い本でした）です。やはり、若い人ほど医学博士に興味が薄れているのが分かります。

1952年生まれの私は、1988年に博士号を頂きました。筆頭著者の論文数は29件（英語16件）で、共著を入れると論文数全体が122件（英語46件）でした。この当時、一緒に仕事をしていた仲間が、多くの論文を書いていたことが良く分かります。大学を離れ、年齢を重ねるにつれて論文数は減り、50歳を過ぎると全く書いていません。若い時は金が無い、中年になると時間が無い、老人になると元気が無くなります。老人の前進は死に向かい、若者は夢と希望に向かって前進です。若手研究者の支援を充実させるべきです。

直ぐに役立つ研究には予算が付き、そうでない基礎研究は予算面で軽んじられています。役に立

つか立たないかは、数年では分りません。予算を握っている大臣殿には、そういった視点が欠けていると感じます。2004年に国立大学法人化で予算を減少させた政策が、若手研究者の待遇を悪く、不安定にしました。国立大学教員のうち任期付き教員が2007年38.8%、2017年64.2%とポストにつけない人が多くなり、当然、優秀な学生は研究者を志望しません。また、目の前の利益につながる研究が重宝され、学問の裾野にあたる研究がどんどん枯渇していきます。物事は知れば知るほど分からないことが増えます。学問とか文化、研究は、一見無駄と思えるような肥沃な土壌に咲くものです。科学の良さは失敗できることです。1,000回やって1回でもうまくいったら大成功。失敗することが大事なのです。このことを大臣殿には認識して欲しいです。

ノーベル賞は、日本では1949年の湯川秀樹博士に始まり、2021年の真鍋淑郎博士まで、自然科学分野では25人が受賞されています。その研究成果は10～30年前に生み出されたものであることが多く、人類への貢献を見極めるには一定の時間が必要なことを再認識します。真鍋淑郎博士は、東京大学で博士号をとり、アメリカで研究した頭脳流出を代表する一人です。他にもノーベル賞候補の一人である藤島 昭博士も研究活動の場を中国に移すことが明らかになっています。mRNAをワクチンに使う発想は、1990年頃カリコ博士が開発し、2005年に論文にしています。ハンガリー生まれの彼女も研究費が無くて、1985年アメリカに移住しました。頭脳流出は、長期的にみると経済損失につながります。mRNAワクチンを輸入するのに一人40ドル、一億人で40億ドル、日本円で4,000億円以上の出費です。他にも、抗体カクテル療法、内服薬にもお金はかかります。コロナ以外の新しい治療薬も多く輸入しています。2019年の医薬品輸入金額は2兆7,500億円、輸出金額は4,400億円で一目瞭然です。

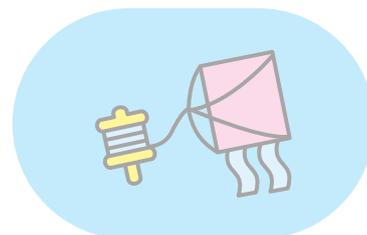
イグノーベル賞はがんばっています。日本人は15年連続受賞しています。座って自分の大腸内視鏡検査、股の間から後の方向に物を見ると実際より小さく見える、キスでアレルギー反応が減弱

する、夫のパンツに吹きかけることで浮気を発見できるスプレー、とか面白い発見が沢山あります。イグノーベル賞はノーベル賞のパロディで、否定を表す英語の接頭語Igがついています。また、ignoble（不名誉な、恥ずべき）のからみもあります。

コロナ関連のイグノーベル賞では、「政治家は、科学者や医師よりも生死に多大な影響を与えられる。」という事実を世界中に教えたとしてアメリカのトランプ大統領、ブラジルのボルソナロ大統領、ロシアのプーチン大統領、イギリスのジョンソン首相、インドのモディ首相等が、医学教育賞を2020年受賞しました。生死というところを自然科学研究に置き換えても十分うなずけます。研究者の待遇、研究費は大臣殿にかかっています。

「勉強する→考える→問題提起をする→実証する→解決する」というループを回すことが研究の基本です。世の中にも、自分の中にもそれぞれ、天才がいます。天才を殺す、秀才も凡人も共存しています。『天才を殺す凡人』（北野唯我 著）の一読をお薦めします。思いついたアイデアを良いか悪いかで判断する＝秀才の考え、周りがどう思うかと感情で判断する＝凡人の考えは捨て、創造性を発揮することを考えましょう。新しい視点、好奇心を抱き続ける、失敗を恐れない、過去にとらわれないことです。優秀な学生の考え方が変わり研究者を目指し、若手研究者が研究を続けられるように支援を充実して欲しいです。自然科学研究の衰退は、日本沈没につながります。

大臣の人数は、内閣総理大臣以外の国務大臣は14人以上とされているのに、20人と多いです。少し、お金を出しすぎかな。国を支えていくのに大臣だけでなく、博士も大事です。「末は博士か大臣か」の復活を願います。



高齢者のねむり

徳山 篠原 淳一

最近では高齢者の不眠、昼夜逆転などが大きな問題になっています。

まず、高齢者と若年者のねむりのちがいを説明してみます。

現在、日本人の平均睡眠時間は7時間20分とされていますが、高齢化してゆくにつれて睡眠時間は短くなり、同時に早寝早起きになってゆきます。原因はひとの体内時計の加齢による劣化によるものです。また、高齢者の場合は深い眠りが減るため、些細な物音や尿意で何回も目が覚めます。

睡眠時間も短くなり、60歳代で6時間ほどとなるので若い頃のような眠りは期待できません。また、「8時間睡眠」といった睡眠時間にこだわる必要はありません。眠りは人それぞれです。

また、高齢者の生活習慣で特徴的なのが「早寝・長寝・長い昼寝」で、これが日常診療で大きな問題となります。

夕食後に早々と布団に入ってしまうことがよく見られますが、午後6時から9時までは睡眠禁止帯とよばれる時間帯です。

この時間帯は昼間の興奮が残っており入眠に適さないとされ、睡眠薬の投与を控えたほうが良いとされます。

また、昼寝も午後3時までの20分間ほどが良いとされ一時間以上の昼寝は避けましょう。

高齢者は日中布団に入る傾向多くなるようですが、これでは夜間の眠りの質が落ちて熟睡できません。体調が悪い時を除いて、できるだけ日中は布団に入らないようにすることです。

また、昼間はできるだけ活動し生活にメリハリをつけることが重要になってきます。

認知症の場合、さらに眠りが浅くなり、1時間も続けて眠れないケースもあります。また、昼寝が多くなり昼夜逆転の傾向になります。

まず、昼間はできるだけ覚醒させることが重要でしょう。また、夕方以降になると帰宅要求で徘徊することがあります。これは「夕暮れ症候群」と呼ばれますが、睡眠・覚醒リズムの乱れによるものと考えられます。

高齢患者様の生活指導として

1. 室温などの寝室環境を整える
2. 就寝時間と起床時間を一定にする
3. 朝の日光浴をする
4. 規則正しい食生活をする
5. 決まった時間に運動する
6. 認知症治療薬の午後以降の服用を避ける
7. 痛みやかゆみの治療をする。など

これらは即効性はありませんが、根気強く続けることが重要になってきます。

以上、簡単ですが先生方のご参考になれば幸いです。

参考文献：

厚生労働省ホームページより抜粋
臨床睡眠学 日本臨床社など

俳句ギャラリー

徳医句会（徳山医師会）

紅葉且つ散る遠方へ行く友に

老父母の後悔聞くや遠野分

乳がんの癒えて婚礼蘭香る

村田周陽

神官にカメラ託すも七五三

小鳥来る石の鳥居に鑿の跡

冬近くなりたる絵馬に絆の字

藤村友雪

山口県立萩高等学校創立百五十周年記念式典に臨んで ～ 会津との交流を想う ～

萩市 山本 貞壽

創立の歴史からいうと、全国で二番目に古いとされる私の母校・萩高等学校の創立150周年記念式典が、新型コロナ禍のために丁度一年遅れて令和3年10月18日（月）に、萩市民館大ホールで開催されました。

萩市は辺陬の小都市であるから、萩高校卒業生の大半はまずは市外へ出てゆきます。私と子、孫の三代が同校で学べるのは、かなり少なくて誇りとしています。Social distance に留意してある会場であったが、卒業後64年になる挙式に臨めたのは、そのことだけで感激的でした。そして！、フレイルに自身留意しなければならない老生に、驚嘆・歓喜でした。

今まで炉辺談話や緑陰随筆に会津とのことを載せていただいています。繰り返しますが司馬遼太郎さんはこう指摘されていました。「とにかく、会津は長恨の土地であろう。太平洋戦争の敗戦ですら戊辰戦争の敗戦の深刻さにはおよばないというこの土地の怨みは、すでにそれを歴史のなかの過去として忘れてしまっているわれわれの無邪気さをはげしく叱咤する。」

われわれは「明治維新150年」とか云いますが、会津では「戊辰150年」となります。先日私に送られてきた小冊子にも、「敗者には 澱みし時か 萩『維新』 会津には『戊辰』の150年」の文が入っていました。最近になって発刊される、研究者による出版物の帯や宣伝文でも、「これほどのスピードで進められた近代国家樹立は、ほかに類をみない」（明治維新のこと）、「明治維新とは一口にいうと薩長の輩が仕掛けた陰険なる罠に征夷大將軍がかかってしまったということである…」と対立。長州と会津、両地は歴史からの後遺症、軋轢、こだわりが最大に残っているのです。

特に会津からは。

ですが！

「友情一時を越えて今」という作詩が、式典で当日戴いた記念誌、『学統を受けついで—創立150周年記念—』に確かに然と活字・写真にされているのです（写真1）。

会津高校・萩高校 合同演奏曲

友情一時を越えて今

作詞 会津高校合唱部

作曲 萩高校合唱部

編曲 山根昭正

今 ここに 共にいられる
幸せを 共に歌える 喜びを
この大空に響かせよう
歓喜の 春 躍動の 夏
哀愁の 秋 静謐の 冬
巡る季節をかけぬけて
信じ合えなかった日々
わかち合えなかった思い
すべてのこと（を）
今に託して 時を越え
たどり着いた夢のかけはし
今 ここから 明日を信じ
優しい未来に向かって
飛びたとう さあ

同時に発行されていた記念新聞にも、この合同演奏曲が発表された当時（2006年）の第19代校長であった山下 浩先生が、この作詩の写真を入れて記事にされていたのです。山下先生とは京都の金戒光明寺（京都守護職の本陣があった処）、会津高校に同行できたこともあり、両地・両校の

交流に大きな足跡を残されたと、再度の同行を願うのです。

さて、この「友情一時を越えて今」は、第 21 回国民文化祭・やまぐち 2006 の実行委員会副会長を務められた田村幸志郎さん（故人）のご尽力によるものでした（写真 2）。

田村さんには『會津残照』の著書があり、この年（2006 年・平成 18 年）に、「長州と会津の友好を考える会」を設立されました。

私には田村さんのような大仕事はできませんが、この「記念誌」「記念紙」を会津高校にお届けして、それを田村さんのご仏前に報告しなければ、と切に考えているのです。

ここ 10 数年、両地の交流を真摯に考えられる方々とも知己・交流が成り、民間では、いくつかの嬉しい成果があり、臨めたことを喜んでます。すでに故人となられた方も五指を越えました。私には大きな纏めはできませんが、お一人お一人のご仏前にお礼を申し上げることが私のこれからの責務となっているのです。

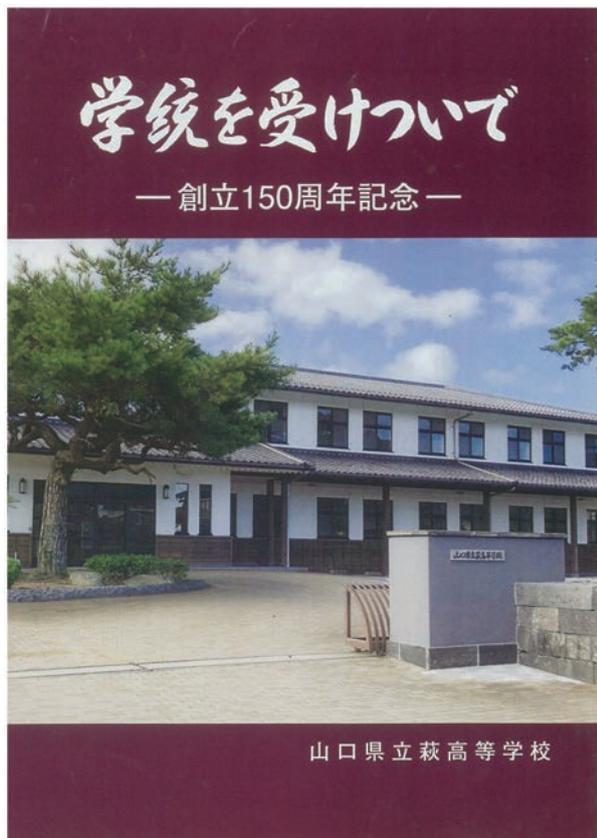


写真 1 令和 3 年 10 月 18 日（月）に開催された山口県立萩高等学校—創立 150 周年記念—の際に発行された記念誌 会津高校と萩高校の交流によりつくられた「友情一時を越えて今」が載せられている



写真 2 2006 年（平成 18 年）開催の「第 21 回国民文化祭・やまぐち 2006」のプログラム 田村幸志郎さんのご尽力によった「友情一時を越えて今」が記録されている（173 頁）

届いた一枚の葉書

徳山 吉次 興茲

ダイレクトメールの中に一枚のはがきがあった。友人の喪中のお知らせである。彼とは入学式の後の説明会で会った。彼は同じ高校の出身で2年後輩だが大学には同時入学だった。優秀な彼はストレートで入学し私は2年浪人したということになる。もともと童顔だった彼は詰襟の制服だったのでまさに高校生のままだった。

我々は専門学部に入る前の2年間、山口大学の文理学部の校舎で一般教養の授業を受けた。彼と私は防府駅から山口市までバスで通学したが、バス会社が違ったので会うことはなかった。医学部はほぼ選択科目が決まっておき、彼とはほとんど同じ教室でたわいもない話をした。試験前には優秀な彼のノートをよく見せてもらっていた。

彼の小さな秘密を知ったのは夏休みに入る前だった。医学部の軽音楽部定期演奏会が宇部であるというので、友人からチケット販売をさせられた。気軽に言える同級生はすでに持っていたので、ふと思いついて別のバス路線で通っている英文学部の女子大生に声をかけた。彼女とは家が近くで小学生の頃からよく知っていて中学・高校も同じで、私の1学年下の子だった。

「軽音楽の生演奏を聴きにいかないか、チケットあげるけど」

「彼からもらってるよ、でも行くかどうか、分かんない」

はは〜ん、そういうことか。彼とは同じバスだったのだ。

後日、彼に声をかけた。

「お前、彼女にチケット上げたんだってなあ」
「何で知ってる」少し慌てたようにいった。
「俺もあげようと思って声をかけたからだ」

そして3人のちょっと不思議な関係が始まった。彼女が1学年上の大学2年生、私たちは1年生。でも年齢は私が1番上で次は彼女で彼が1番下になる。

それから3人で喫茶店や食事・映画・美術館・卓球・ボーリングなど時間が合えばいつも一緒だった。パチンコにも行ってみた。よく通ったビリヤードのお店のおばさんから『いつもさわやかで楽しそうでいいですね』とひやかされた。

年を越したある日、3年生になった彼女が言った。

「最近、ゼミの論文が進まない」

「どんなテーマ？」

「20世紀イギリスの女性英文学者 アイリス・マードックについて」

「誰それ」私は思わず口をはさんだ。

「何冊もベストセラーになってる作家だよ」
彼が答えた。

「えっ、どうして知ってるの？」

「受験勉強でちょっと出てきたから」英語が得意な彼は照れたように言った。

「ふ〜ん、じゃ今度手伝ってもらおうかな」彼女はにやっと笑って言った。

「できることなら、何でも」かすかな笑みを浮かべて彼は答えた。

そんな彼らがなんだか似合いのカップルに見えて少し羨ましかった。

そのあとで、最近の盛り上がっている歌の話になった。

「カオルちゃん遅くなってごめんね、って歌詞知ってる？」

「全然知らない」2人同時に言った。

「じゃあ、恋の季節は？ 亜麻色の髪の乙女？、ザ・ピーナッツは？ タイガーズは？」

これは彼だけが知らなかった。

聞けば彼の家では受験勉強のためにテレビはほとんど観せてもらえなかったそうだ。

そんな関係が1年間続いた。

「なあ、彼が自分のことを好きなことは気づいているだろう？」

「うん、何回か2人で会った。優しいし頭いいし、いろんなことを知っていてわからない疑問にもすぐ答えてくれる。人間的にも誠実でいい人だけど、まじめすぎて緊張する。もちろん嫌いじゃないよ、とってもいい友達。この前マードックのことも調べてくれていて、びっくりしたし、嬉しかった。でも」

「これ以上踏み込めないのかな」

「うーん、吉次君よりは格好良くてイケメン

なんだけどなあ、はは」

「はい、先輩の言う通りです」

「今は想いに応えてあげられそうにないな。なんだか落ち着かない。ゆるーいふわふわ感がないの。ゆったりできない。私、年下はちょっと苦手なんだ、こっちが甘えたいのかな、3人の方が気楽でいいな」

「そのうち彼の緊張も取れて時間がたてばだんだん違ってくるかもな、真剣に考えなくてもいいんじゃない。自然の流れで」

「うん」

彼女は4年生になった、その年我々は宇部市の専門課程へと進級した。

そして、何年か後に彼はアメリカに留学し世界で認められる論文を書くことになる。

彼女とは50年以上会っていない、彼の訃報は知らないだろう。聞いたら彼女は何をおもうだろうか。



2022年のスギ・ヒノキ花粉飛散の予測

【記：山口県医師会常任理事／

沖中耳鼻咽喉科クリニック（花粉測定機関）院長 沖中 芳彦】

昨シーズンは、スギ花粉飛散総数の予測値を、県内測定機関の平均値として、平年値（直近10年間の平均値 3,140 個/cm²）の約70%の2,100 個/cm²程度としましたが、実測値は予測を遥かに上回る、2倍以上の4,470 個/cm²となりました。一方、ヒノキは1,360 個/cm²（平年値は1,590 個/cm²）という捕集総数でした（図1）。

スギに関しましては、予測することに意味がない程度の実測値との差が生じてしまったわけですが、これは観察木の着花状態を見誤ったことによるものではなく、観察木の着花状態が県内のその他多くの木の着花状態を反映できなくなった

ことによるものと考えています。昨シーズン前の予測値と実測値の一次回帰式の相関係数は0.85で、シーズン終了後には0.79と低下しましたが、直近5年間に限れば0.57と、予測を行っている20数年間で特に低くなっています。

その理由はいくつか考えられますが、県の資料によると、スギとヒノキの植林面積は、平成27年度にはそれぞれ35.51ha、153.17haであったものが、令和元年度にはそれぞれ63.73ha、81.75haと、この4～5年間でスギはほぼ倍増、ヒノキはほぼ半減しています。樹齢も大きく影響しますので、植林面積のみで比較することは

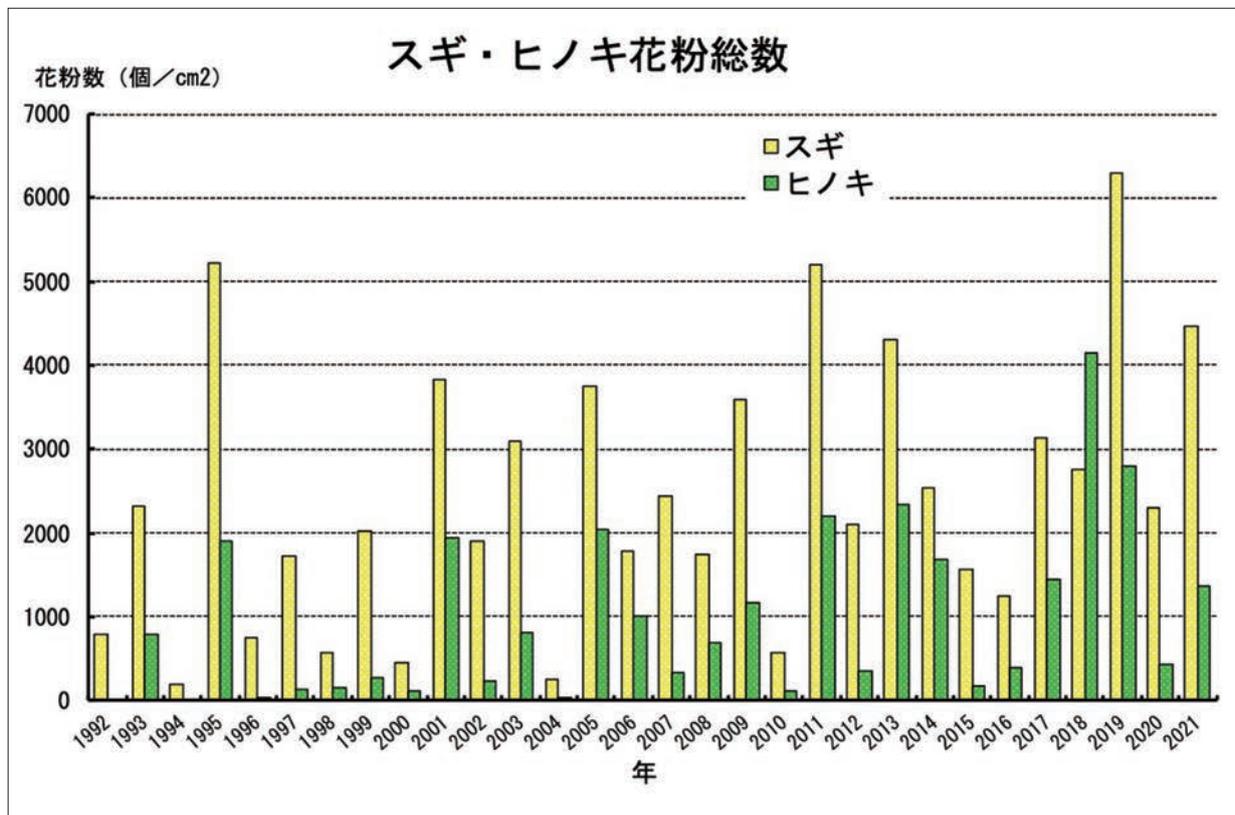


図1 年別スギ・ヒノキ花粉総数

きませんが、単純にスギ木の数が年々増えているとしたら、既存の観察木の着花状態から県内のスギ花粉総数を予測することに無理が生じてくることは明らかです。そこで、県医師会報の2021年6月号の飛散結果報告の文中で宣言しましたように、予測業務から一旦撤退し、対応を検討すべきと考えました。

しかし、花粉情報委員会で、現状では県内における他の予測方法が確立されているわけでもないことから、もう1シーズン予測を継続するよう説得され、とりあえず今シーズンは行うことといたしました。検討対象期間を絞ったり、一次関数以外で検討してみたりと、手法を変えていろいろ試してみましたが、従来の回帰式の相関を上回る

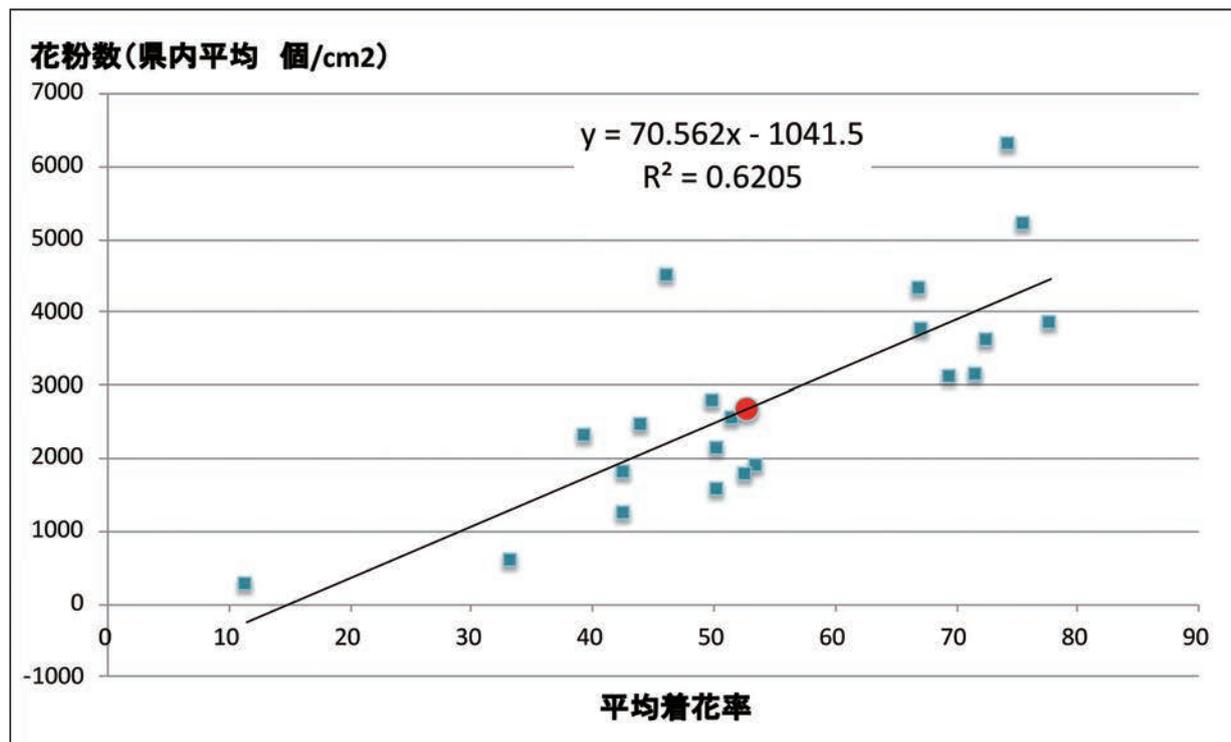


図2 花粉数と着花率の回帰式



図3 Kg 地点のスギ (2020 年秋)



図4 Kg 地点のスギ (2021 年秋)

ものが得られませんでしたので、不本意ながらこれまでと同様の方法でスギ花粉総数を予測しました。

結果、2022年のシーズンのスギ花粉総数の予測値は約2,700個/cm²となりました(図2)。平年値は3,070個/cm²ですので、平年の90%程度の値です。観察木の着花状態は昨シーズンよりも良好でした(図3~12)ので、予測値は今シーズンの方が高くなっています。この結果に植林面積の変化等の因子をどのように反映させるかが今後の検討課題です。ヒノキの花芽も昨シーズンより目立つように思われました(図13、14)が、ヒ

ノキ花粉の飛散は毎度のことながら蓋を開けてみないとわかりません。

花粉情報委員会では、シーズン花粉総数の予測とともに、シーズン中の日々花粉飛散ランクの予測も行っています。2021年度の県医師会の新規事業として、山口大学医学部システムバイオインフォマティクス講座の浅井義之教授に、AIによる日々(翌日)の花粉飛散予測方法の開発をお願いし、現在、研究を進めていただいているところです。より正確な情報をご提供いただける日が早く訪れることを期待したいと思います。



図5 Km地点のスギ(2020年秋)



図6 Km地点のスギ(2021年秋)



図7 Ms地点のスギ(2020年秋)



図8 Ms地点のスギ(2021年秋)



図9 Mt 地点のスギ (2020 年秋)



図10 Mt 地点のスギ (2021 年秋)



図11 Ph 地点のスギ (2020 年秋)



図12 Ph 地点のスギ (2021 年秋)



図13 Okg 地点のヒノキ (2020 年秋)



図14 Okg 地点のヒノキ (2021 年秋)

今月の視点

山口県における 糖尿病性腎症重症化予防プログラムの取り組み

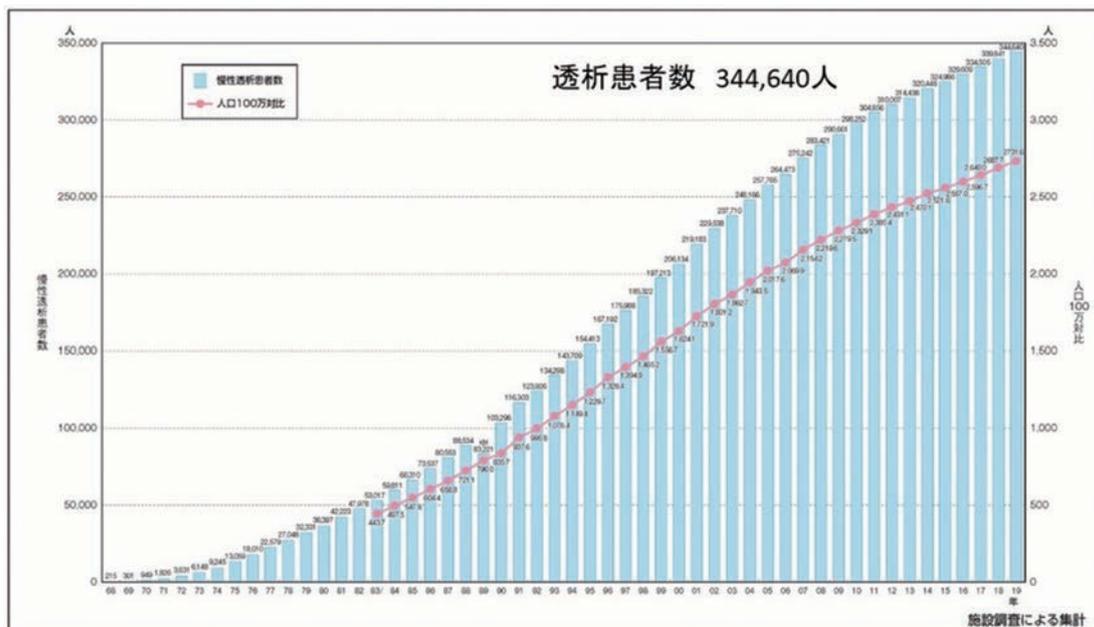
理事 伊藤 真一

わが国における腎疾患対策及び糖尿病性腎症重症化予防プログラム策定の背景

慢性腎臓病（Chronic Kidney Disease：CKD、以下「CKD」）は、1つの病気の名前ではなく、腎臓の働きが徐々に低下していくさまざまな腎臓病を包括した総称であり、予防啓発に積極的に取り組むために提唱された名称である。本邦におけるCKD患者数は約1,330万人（成人約8人に1人）と推計され、新たな国民病といわれており、病態が進行すると末期腎不全に至り、透析療法や腎移植術が必要となる。わが国における腎疾患患者は年々増加傾向にあり、2019年末時点での透析患者数は約35万人（図1）、年間新規透析導入患者

数は4万人を超えるなど、国民の健康に重大な影響を及ぼしており、医療経済的にも大きな問題となっている。

しかしながら、CKDの重症化予防については、生活習慣病予防策や透析等の腎不全対策に比べ、施策の対象として明確化されていなかった。そのため、平成19年10月に開催された厚生労働省の「腎疾患対策検討会」において、わが国における腎疾患対策のあり方について検討し、「腎機能異常の重症化を防止し、慢性腎不全による透析導入への進行を阻止すること」及び「CKDに伴う循環器系疾患（脳血管疾患、心筋梗塞等）の発症を抑制すること」を目標として、腎疾患対策の方



向性を示した「今後の腎疾患対策のあり方について」が取りまとめられた。

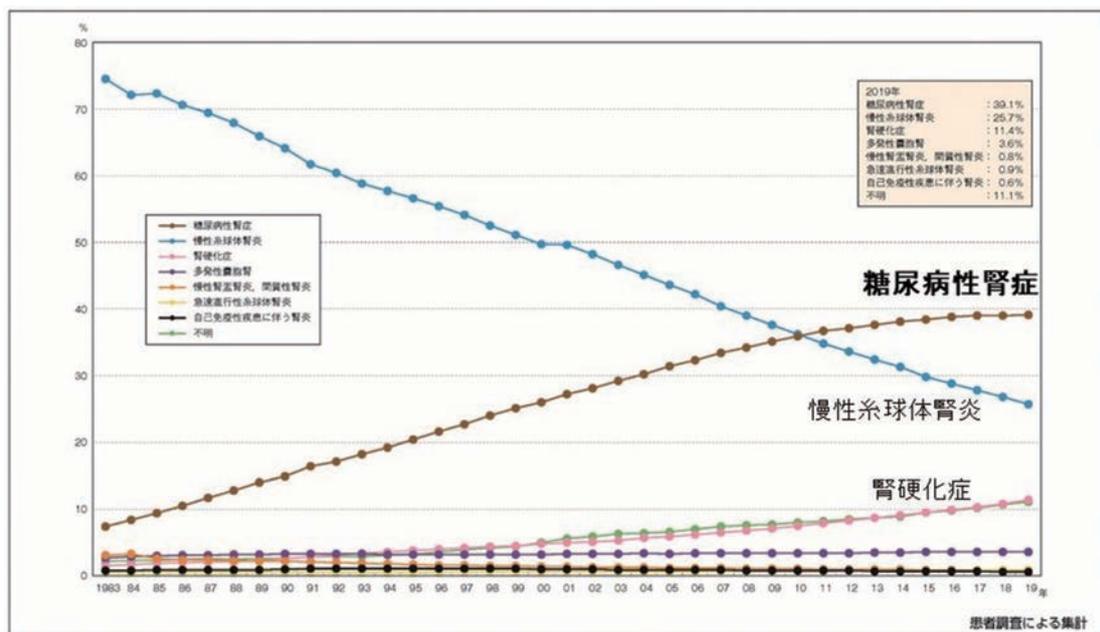
その後の10年間の対策により、年齢調整後の新規透析導入率の減少を達成するなど、着実な成果が現れている一方、透析患者数が減少傾向となるまでには至っておらず、今後さらに高齢化が進む中で、生活習慣病に由来する腎疾患患者数の増加が続くと予想された。

このため、腎疾患対策のさらなる推進のため、平成29年12月より、再び「腎疾患対策検討会」が開催され、今後の腎疾患対策の方向性について4回にわたり検討が重ねられた。検討会では、①普及啓発、②地域における医療提供体制の整備、③診療水準の向上、④人材育成、⑤研究開発の推進、という5本柱の対策により「自覚症状に乏しいCKDを早期に発見・診断し、良質で適切な治療を早期から実施・継続することにより、CKD重症化予防の徹底とともに、CKD患者（透析患者を含む）のQOLの維持向上を図る」ことを目標として、今後実施すべき取組みを整理し、「腎疾患対策検討会報告書～腎疾患対策の更なる推進を目指して～」(平成30年7月)が取りまとめられた。

糖尿病、高血圧、脂質異常症等の生活習慣病はCKDの発症リスクであり、一方で禁煙等の生

活習慣の改善によってもCKD発症者の減少が期待されることから、これらの生活習慣病の発症予防と重症化予防及び生活習慣の改善が腎疾患対策において非常に重要な位置を占める。特に、わが国では、高齢化が進む中で生活習慣と社会環境の変化に伴う糖尿病患者数の増加が課題となっている。糖尿病は放置すると網膜症・腎症・神経障害の3大合併症を引き起こすが、その中でも糖尿病性腎症については、症状が進行し腎不全に陥ることで人工透析を要する状態となる。人工透析を要する状態となると、患者のQOLを著しく低下させるのみならず、医療経済的にも社会的に大きな負担となる。実際、透析にかかる医療費は年間約2兆円と推計されており、総医療費の5%を占め、今後、少子高齢化が進む中で、現行のペースで透析患者が増え続ければ、社会保障の財政運営が一段と厳しくなる懸念もある。

上述の腎疾患対策検討会報告書でも重点項目として、2028年までに年間新規透析導入患者数を3万5千人以下に減少させるという数値目標を掲げ、CKDに対する取組みを推進することにより、新規の人工透析導入患者数の減少を目指している。新規の人工透析導入患者数のうち、原疾患が糖尿病性腎症である者が最も多く4割以上を占めていることから(図2)、国では健康増進法に



「一般社団法人日本透析医学会「わが国の慢性透析療法の現況(2019年12月31日現在)」

図2

基づく国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針を示し、平成25年度から「21世紀における第2次国民健康づくり運動（健康日本21(第2次)）」を開始しており、その中で、糖尿病性腎症による年間新規透析導入患者数の減少等を数値目標として掲げ、さまざまな取組みを進めてきている。しかしながら、平成30年に実施した中間評価において、糖尿病性腎症による年間新規透析導入患者数は平成23年をピークに横ばい傾向で、年間約1万6千人を超える状況が続いており、糖尿病性腎症の重症化予防の取組みを全国的に推進、強化していく必要性が明確となった。

また、データヘルスの一環として、平成27年7月10日に開催の日本健康会議で採択された「健康なまち・職場づくり宣言2020」の「宣言2」においても「かかりつけ医等と連携して生活習慣病の重症化予防に取り組む自治体を800市町村、広域連合を24団体以上とする（2019年より目標を800市町村から1,500市町村、24広域連合から47広域連合へ上方修正）。その際、糖尿病対策推進会議等の活用を図る。」とされ、生活習慣病、糖尿病の重症化予防に係る取組みについての要件及び取組む自治体数の目標が掲げられた。

このような中で、行政と医療関係者が連携体制を構築し、その取組みを全国に横展開するため、平成28年3月に日本医師会、日本糖尿病対策推進会議及び厚生労働省は「糖尿病性腎症重症化予

防に係る連携協定」を締結し、翌4月に糖尿病性腎症重症化予防プログラムを策定した。さらに日本健康会議の重症化予防WGにおいて、市町村等における糖尿病性腎症重症化予防が促進するよう、好事例の収集・検証や、取組みにあたっての課題等の検討を行い、平成29年7月にとりまとめ「糖尿病性腎症重症化予防の更なる展開に向けて」及び事例集を公表した。

加えて、国民健康保険においては、医療費適正化等に取り組む自治体への財政支援として平成28年度より前倒しで実施されている保険者努力支援制度の中で、糖尿病等の重症化予防の取組み状況等に応じて交付金を交付することとした。また、後期高齢者医療制度においても、平成28年度から実施の保険者インセンティブにより、広域連合による生活習慣病等の重症化予防の取組みを評価し、広域連合に交付する特別調整交付金に反映している。こうした取組みも相俟って日本健康会議の達成要件を達成した市町村、広域連合数は、平成28年3月末時点で118市町村、4広域連合であったが、令和2年3月末時点で1,292市町村、45広域連合に増加している。

山口県の動向

山口県の人工透析患者も全国同様に年々増加し、令和元年12月31日現在3,536人で、人口100万人あたりの患者数は2,603.8人であった(全国平均2731.6人)。また県内の新規人工透析導入

表1 山口県における新規透析導入患者数

	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年
新規透析導入患者数(A)	460	491	436	489	434
	人	人	人	人	人
うち糖尿病性腎症が原因で透析導入となった患者数(B)	167	200	163	207	177
	人	人	人	人	人
人工透析患者のうち	36.3	40.7	37.3	42.3	40.8
糖尿病性腎症患者の割合(B/A)	%	%	%	%	%

一般社団法人日本透析医学会「わが国の慢性透析療法の現況」添付資料より抜粋

患者434人の内、糖尿病性腎症は177人(40.8%)であり(全国平均は新規導入患者38,544人、糖尿病性腎症16,019人(41.5%))、糖尿病重症化予防の重要性は明らかである(表1)。

上述のように、平成28年3月に日本医師会・日本糖尿病対策推進会議・厚生労働省の三者連名で「糖尿病性腎症重症化予防プログラム」が策定され、山口県においても山口県糖尿病対策推進委員会内にプログラム検討小委員会が置かれ、行政も参画し検討を行った。翌平成29年に県が糖尿病重症化予防対策事業を予算化し、山口県医師会、山口県糖尿病対策推進委員会と三者で連携し、同年11月に「山口県版糖尿病性腎症重症化予防プログラム」を策定し、国民健康保険の保健事業として、糖尿病性腎症の重症化を予防する取組みを推進している。

県の重症化予防事業の基本的な取組みは、体制整備(庁内連携、地域連携)・事業計画(Plan)、

事業実施(Do)、事業評価(Check)、改善(Action:次年度事業の修正)という、PDCAサイクルで示される。重症化予防プログラムでは、重症化予防の取組みを広げ、質を確保するため、対象者の抽出や関係者との連携や評価などを、PDCAサイクルに沿って事業を進めるための基本的事項をまとめている(図3)。

具体的には、○健康診査データ・レセプトデータなどで抽出されたハイリスク者に対する受診勧奨・保健指導、○治療中の患者に対する医療と連携した保健指導、○糖尿病治療中断者や健診未受診者に対する対応が行われる。国保データベース(KDB)などを活用して、糖尿病性腎症の対象者を把握し、受診勧奨対象者・保健指導対象者を合わせた糖尿病性腎症の対象者の把握が行われる。KDBには、被保険者の健診・レセプトデータが格納されており、事業対象者の抽出、事業対象者の経年的なデータ抽出などが可能であり、全国の

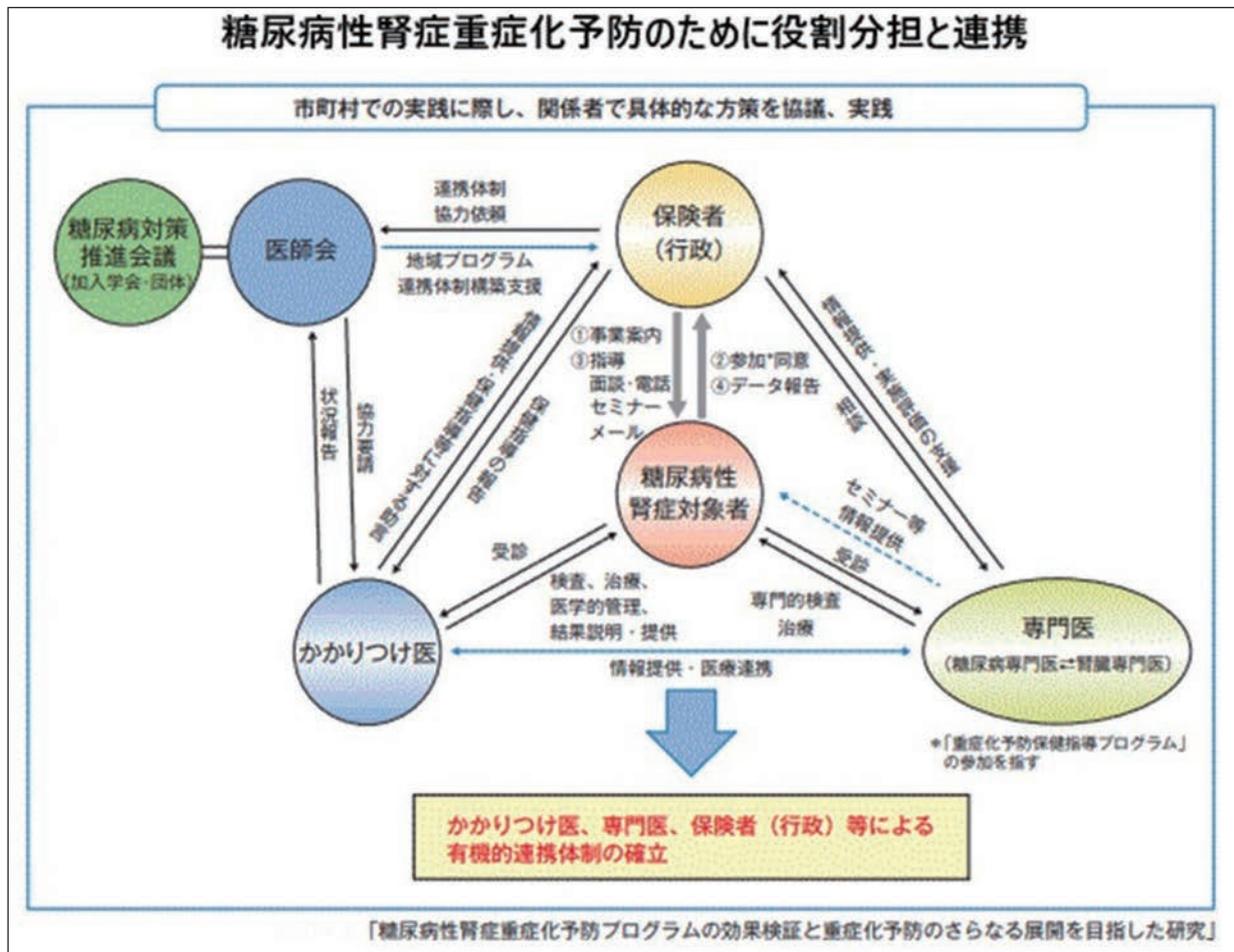


図3

9割以上の市町村保険者及び広域連合はKDBを活用している。

糖尿病性腎症重症化予防プログラムにおいて、山口県は山口県糖尿病対策推進委員会とともに県内保険者の取組み状況等を把握し、事業効果を検証して必要な見直しを行っていくこととしており、令和元年度における県内の概況を以下のとおり取りまとめた。事業効果の検証については、従来の保健指導の実施結果に加えて、今回から新たに受診勧奨の結果についても対象とし、令和元年度に重症化予防に係る受診勧奨に取り組んだ10市3町、保健指導に取り組んだ12市2町について実施した。

令和元年度における市町国保の被保険者のうち、糖尿病患者、糖尿病性腎症患者及び人工透析を受けているものについて、国保データベース(KDB)で二次医療圏別に抽出すると、表2に示すように、糖尿病患者数の割合は県平均13.28%(前年度13.41%)、糖尿病患者のうち糖尿病性腎症患者数は7.59%(同6.81%)、人工透析患者数は1.59%(同1.65%)となっている。

令和2年度の受診勧奨実施状況は、県内で抽出された未受診者383人のうち169人(同44%)、受診中断者103人のうち33人(同32%)が勧奨により医療機関を受診している。

指導前後の検査データがある124人について検証を行ったところ、平成30年度に引き続きHbA1cで有意に数値が低下し、空腹時血糖及び尿蛋白について、令和元年度は初めて有意な数値低下がみられており、保健指導に一定の効果があつたと考えられる(表3)。

さらに、地域の中核的医療機関の専門医、「糖尿病療養指導士」(糖尿病について高度で幅広い専門知識をもち、患者のセルフケアを支援するための資格)や「腎臓病療養指導士」(腎臓病の療養指導に関する知識をもつ医療従事者のための資格)などとの連携や、歯科医師会、薬剤師会、栄養士会などの団体との連携を拡大できれば、より包括的な地域連携を構築することが可能となると考えられる。

県医師会は、今後すべての市町村において実施体制が整うよう支援するとともに、市町村国保以外の医療保険者でも取組みが進むよう、かかりつけ医をはじめ関係者との連携を強化すると共に、県民の皆様が糖尿病重症化予防の必要性を理解されるよう啓発も併せて実施し、県の取組みをより充実させるよう協力していく予定である。

表2 令和元年度：KDB 糖尿病のレセプト分析

二次医療圏	岩国	柳井	周南	山口防府	宇部小野田	下関	長門	萩	県計
被保険者数	30,825 (32,179)	19,752 (20,784)	51,304 (53,874)	59,058 (60,973)	51,904 (53,593)	56,552 (58,893)	8,459 (8,735)	13,144 (13,854)	290,997 (302,485)
糖尿病 患者数	4,470 (4,631)	2,600 (2,868)	6,229 (6,408)	7,701 (8,018)	7,600 (7,875)	7,046 (7,287)	1,157 (1,182)	1,838 (1,853)	38,640 (39,719)
糖尿病性腎症 患者数	323 (319)	232 (226)	721 (610)	298 (280)	570 (505)	608 (610)	74 (82)	107 (111)	2,934 (2,743)
人工透析 患者数	63 (60)	54 (51)	97 (101)	114 (116)	126 (119)	126 (118)		37 (33)	616 (596)

山口県ホームページより

<注>

- ① 人数は月平均であり、()内の数値は平成30年度のものの(小数点以下四捨五入)
- ② 被保険者数には、65～74歳の障害認定を受けた後期高齢の被保険者を含む(約3千人)
- ③ 糖尿病性腎症及び人工透析の患者数は、糖尿病患者数の内数である
- ④ 萩、長門の人工透析患者数は、少数であるため合算している

表3 保健指導実施結果

検査項目	HbA1c	空腹時血糖	尿蛋白					クレアチニン	eGFR
	%	mg/dL	1 -	2 ±	3 +	4 2+	5 3+	mg/dL	ml/分 /1.73 m ²
保健指導該当値 (抽出基準)	6.5 以上	126 以上	2 以上					(eGFR 推算可能)	60 未満
指導前平均	7.19 (7.16)	154.9 (145.57)	1.73 (1.92)					0.94 (0.90)	57.5 (61.08)
指導後平均	6.93 (6.79)	141.3 (133.50)	1.46 (1.77)					0.99 (0.91)	58.9 (58.73)
変化	-0.27 (-0.37)	-13.6 (-12.06)	-0.27 (-0.15)					0.05 (0.02)	1.16 (-2.35)
指導前標準偏差	1.30 (0.86)	47.6 (47.52)	1.20 (1.14)					0.47 (0.27)	15.48 (15.09)
指導後標準偏差	0.87 (0.66)	31.0 (26.12)	1.09 (1.12)					0.69 (0.28)	16.63 (13.85)
P 値 両側	0.01 (0.01)	0.03 (0.15)	0.04 (0.34)					0.17 (0.24)	0.21 (0.02)
数値減少人数	64 (44)	29 (15)	13 (1)					32 (7)	43 (25)
数値増加人数	32 (10)	26 (17)	4 (0)					35 (13)	40 (13)
数値変更無人数	16 (7)	1 (0)	42 (12)					1 (9)	1 (4)
検査データ有人数	112 (61)	56 (32)	59 (13)					68 (29)	84 (42)

<注>

① ()内の数値は平成30年度のもの

山口県ホームページより

自動車保険・火災保険・積立保険・交通事故傷害
保険・医師賠償責任保険・所得補償保険・傷害保険ほか

あなたにしあわせをつなぐ

損害保険ジャパン日本興亜株式会社 代理店
共栄火災海上保険株式会社 代理店
山福株式会社
TEL 083-922-2551

フォトコンテスト審査会

と き 令和3年10月7日(木)

ところ 山口県医師会6階会議室

[報告:理事 藤原 崇]

対外広報事業として、「いのち きずな やさしさ」をテーマにしたフォトコンテストを今年度も開催した。前回から応募者を「山口県内在住の方のみ」に限定させていただいているが、46名の方から、計109作品のご応募をいただいた。

今回も審査委員長として、写真集『結界』で第34回^{どもんけん}土門拳賞を受賞されている萩市在住の写真家下瀬信雄氏を迎え、審査員には河村康明会長、今村孝子・加藤智栄 両副会長、そして広報委員の川野豊一先生、渡邊恵幸先生、岸本千種先生、石田 健先生、吉川功一先生、岡山智亮先生、藤村智之先生をお願いした。

審査会当日、会議室に並べられたすべての作品を見てみると、愛情の込められた、心を癒してくれる写真ばかりであった。この中から、最優秀賞、優秀賞、下瀬信雄賞、こども賞、新人賞各1点及び佳作4点の計9点の選考を開始した。

審査方法は例年同様、まず、各審査員に付箋9枚を配付し、自分が気に入った作品に貼るというものである。各審査員はそれぞれの感性を活かして、真剣な面持ちで次々に付箋を貼り付けていった。年々、力作揃いで選ぶのが困難になって

きており、皆さん、悩みに悩んで選ばれている姿が印象的だった。付箋が貼られた作品を集め、下瀬審査員長の進行のもと、審査が進められた。被写体の表情、構図、光の使い方だけでなく、それらを通して伝わる撮影者の「伝えたいメッセージ」がわかる、あるいは「発見」や「感動」がはっきり出ている作品が審査員の心を捉えたようである。審査開始から約40分後、最優秀賞、優秀賞、下瀬信雄賞、こども賞、新人賞の各1点及び佳作4点の各受賞作品が決定した。

なお、受賞作品については、例年であれば11月に開催している県民公開講座にて表彰式を行うとともに、下瀬審査委員長に講評を行っていただき、全応募作品を展示していたが、今回も昨年度と同様に新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止の観点から県民公開講座の開催が中止となったため、これに伴い表彰式並びに作品の展示も中止とさせていただいた。

その代わりとして、次頁から下瀬先生の講評並びに受賞作品を掲載させていただくこととする。

ご応募いただいた皆さま、審査員の皆さまに深く感謝いたします。



講 評

当コンテスト審査委員長／写真家 下瀬 信雄

<総評>

今年も多彩な力作が集まりました。「いのち、きずな、やさしさ」をテーマとしたこのコンテストは、他の写真コンテストとは趣が少し違い、技術の優劣を超えて「写す人と写される被写体」との関係が感じられるかどうか重要なポイントになってきます。それだけに評価に差が出る結果になった部分もあります。みなさんそれぞれ自分の宝物の写真を応募していただきましたので、全員に賞を差し上げたい気持ちです。

今回も応募いただいた全作品を展示する機会がありませんでしたので、他の力作をお見せできないのが残念です。ベテランの方々からも素晴らしい作品が寄せられています。来年は皆さんで集い合える機会が来ることを祈っています。

最 優 秀 賞



「シャボン玉に囲まれて」

谷野 隆 様 (山陽小野田市)

たくさんのシャボン玉の舞う中、スマホに赤ちゃんを収めようとしている家族を写した美しい一枚。淡い色のシャボン玉を濃いバックに配することで虹色に際立たせ、光の扱いが上手く被写体を浮かび上がらせている。

優 秀 賞



「93歳ちがいのお友達」

中野 理恵様

この子の歳からいくと「ひいおじいちゃん」というところだろう。後ろに持っているのは今からサプライズで渡そうとしているお祝いのプレゼントなのだろうか、写したのはお名前からするとお母さん、それとも？などいろいろなことを想像させる一枚になっている。

下瀬信雄 賞



「七五三 ママ助けて！もうわたし疲れて歩けません!!」

T・O様

晴れ着を着ているのにバタンと倒れて、「もうだめ」って言っているのだろうか、駄々をこねているのだろうか、「あるある、こんなこと。」と思ってしまった。

表情が写っていないのに妙なリアリティがある。きっとアルバムのこの一枚を見るたびに、「あの時の七五三はね」と家族の話題に上るのが目に見えるような気がする。

佳 作



「子育て奮闘中！」
石生 義晴 様 (岩国市)

ヤマセミの子育てを撮った一枚。なかなか出会わない美しい鳥で、子育てに遭遇するのも珍しい。警戒心の強いヤマセミを見事にとらえている。



「合掌」
末松 聡 様 (下関市)

合掌している石仏の後ろから太陽の光が降り注ぎ、境内の清々しさや静けさが伝わってくる一枚。光の見極めが上手い。



「新しい家族にワクワク！！」
村田 利子 様 (宇部市)

何とも楽しそうな二組の母と子、写っているのが全員女性。さあ生まれてくる子は？いろんな物語が描けそうな気がする。ストレートな演出がインパクトのある映像となった。



「息災を願って」
金子 幸子 様 (宇部市)

火渡りの神事、必死の表情のおばあちゃん、介添え役の山伏。半逆光の光の中に浮かび上がる三人を絶妙なシャッターチャンスでとらえている。

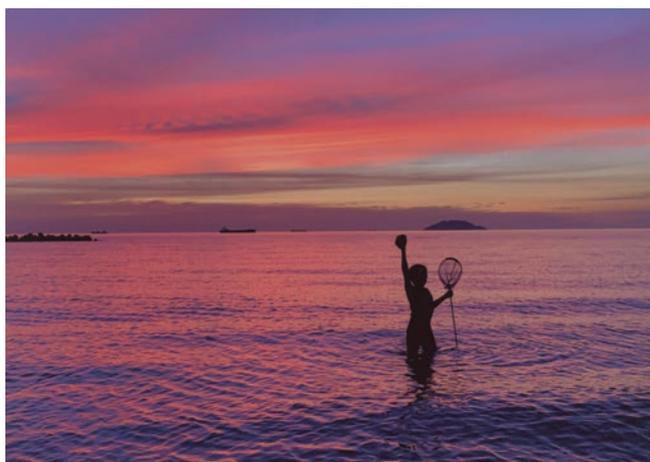
こども賞



「よしっ、いくぞ！」
長谷川 和奏 様 (山口市)

今まさに滑り台のてっぺんから滑り降りようとしている兄弟の下の子をお兄ちゃんが撮ったのだらう。下でカメラを構えているのはお姉ちゃんだらうか。兄弟の成長の記録がこの一枚によく表れている。

新人賞



「茜色の海から湧き出るパワー！」
中野 涼子 様 (下関市)

見事な夕焼けの波打ち際、網を持った人物のシルエットが美しい。右手で高々と掲げている獲物は何なのだらうか。

令和3年度 児童虐待の発生予防等に関する研修会

と き 令和3年11月3日(水・祝) 10:00～12:30

ところ 山口県医師会6階会議室

(Zoom「ウェビナー」を使用したWeb方式併用)

【報告: 常任理事 河村 一郎
理 事 縄田 修吾】

山口県産婦人科医会及び山口県医師会の主催により例年開催していた標記研修会について、本年度からは県医師会主催で、県産婦人科医会及び県小児科医会の共催という形態に変更し、11月3日(水・祝)に開催した。

今回は新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止の観点から、会場での聴講について定員を設けるとともに、Webでの視聴も可能としたハイブリッド開催にしたところ、当日は会場28名、Web71名の参加があった。

県医師会の今村副会長の開会挨拶の後、2題の講演を行った。

講演

1. 地域で取り組む虐待予防

～医療機関向け虐待対応プログラム

BEAMS Stage1を踏まえて～

独立行政法人国立病院機構

四国子どもとおとなの医療センター

小児アレルギー科医長／育児支援対策室長

木下あゆみ

BEAMSは医療機関向けの虐待対応プログラムでStage1,2,3とあり、Stage1はすべての医療関係者が対象となり、虐待を早期に発見し通告することの意義を理解し、危機管理の視点のみならず育児支援の視点でSentinel(見張り番)になることが目的である。

子ども虐待対応の歴史をさかのぼると米国、英国では1960年代から法律を作って対応していたが、日本は1990年代になってから児童虐待防止法などができて医療が関わるようになった。虐待

の分類には身体的虐待、ネグレクト、心理的虐待、性的虐待の4類型があるが、実際の臨床では必ずしもこの4類型にこだわる必要はない。

虐待の要因としては、親の成育歴、家庭環境など親自身の問題と未熟児、発達障害児、よく泣く子など、子どもの特徴により愛着形成不全を生じ、虐待に至る。どれか一つでも取り除ければ虐待まで至らないケースもある。

医療機関からの通告は2.2%と少なく、虐待を小児期鑑別疾病の一つとして診て、より早期に発見し通告することが重要である。疑った時にはまずは全身を診察し、写真を撮っておき、損傷の部位、痕などから虐待の可能性について考察を行う。親への問診ではオープンクエスチョンで時間、周辺状況も含めて詳細に聞く。「虐待」という言葉は子どもの安全が確保されるまでは使わない。子どもへの問診では基本話せないことを理解しておき、根掘り葉掘りは聞かず、子どもの安全を確認する。虐待を疑ったらCPT(院内虐待対応組織)に連絡後、児童相談所に相談し今後の対応について相談する。CPTは小児科の入院施設がある基幹病院の多くに設置されている。重度・中等度例は原則入院が望ましい。医学的に軽症でも心中企図、扼頸、多発挫傷、乳児肋骨骨折は最重度と考える。性虐待は稀ではなく、事実であれば重度であり、家に帰さないことが重要である。膣内異物、性感染症、性器・肛門外傷などあれば性虐待を疑う。軽症例(グレーケース)は可能な限り次回の外来受診を予約し、保護者の同意を得た上で市町村に情報提供する。

以上のように、虐待の発見方法、疑った際の対応方法などを詳細にわかりやすくご教示いただいた。今回、医師のみならず看護師、保健師、心理士、養護教諭など多職種の方の参加もあった。明日からの診療に、さらには今後、多職種の連携を深めるためにも大変有益な講演であった。

[文責：常任理事 河村 一郎]

2. 臨床法医学からみた児童虐待

山口大学大学院医学系研究科法医学講座教授

高瀬 泉

臨床法医学とは、虐待や性犯罪などによる被害者、交通事故や労働災害の患者など法的手続きを必要とする者に医学的な視点から指導、助言を行うもので、“生きている人”に対応し損傷の鑑定を行っている。平成29年から刑法が改正され、乳幼児・児童の虐待や性暴力の法医学的な損傷等の鑑定依頼が増えている。

臨床法医学の裁判事例で共有したいケースを提示する。

乳幼児揺さぶられ症候群（SBS：Shaken Baby Syndrome /AHT）の裁判では、暴行の家族内目撃証拠がとられにくい面もあり、無罪判決が続いていた。平成18年から児童虐待事例にかかわる中で、臨床現場（解剖医）での判断と、セカンドオピニオンとしての入院中の複数回にわたる動画によるCT・MR画像上の頭蓋内損傷を示す法医学的な画像鑑定結果に基づいて、傷害致死で懲役5年の有罪判決となった乳児暴行死の貴重な裁判事例を経験した。虐待が疑われる症例では、臨床での診断をされた後は、裁判になった場合など、そこから先は法医学にふっていただき、セカンドオピニオンとして鑑定に対応できるような、役割分担が今後重要になると考えている。

AHT（Abusive Head Trauma）に関連して、臨床現場での4歳未満の頭部損傷症例について検討中であるが、低位落下では1mを含めて頭部CTでは頭蓋内異常所見を認めたものはなく予後は良好で重症化したものはなかったが、中には虐待の可能性を疑うようなケースもあると考えられ、法医学的な意見を述べていく必要性についても検討していきたい。

加害者の98%が実母である代理ミュンヒハウゼン症候群（Munchhausen syndrome by proxy：MSBP）は一般的に立証が非常に困難である特異な虐待である。臨床法医学的鑑定に携わった3歳児の事例では、チアノーゼを伴う呼吸障害で、医師が駆けつけて酸素投与により呼吸状態が戻るような状態を何度も繰り返していたこと、医師が頸部前面の発赤や頸静脈怒張などの所見からMSBPを疑うことから見つかри、写真の法医学的な鑑定結果から頸部圧迫されて意識を消失したとしても矛盾しないとする意見書を提出し、以前から児童相談所へ通告のあったリスク家族の母親の関与と判断され、虐待児を助けることができた。祖父母や他の兄弟が不祥な死を遂げていることもあり、立証も難しく、関係各所が特異な虐待のケースであるMSBPを疑うことが大切である。

後頸部の索状の表皮剥脱・痂皮（首をひもで縛ることのできる）や吉川線（紐をふりほどこうとして爪の痕としてできることがある）の所見など、首から上の所見はたとえ小さくても、命にかかわるので、どうしてできるのかを考えていただきたい。こうした所見の記録を残すことが必要で、巻き尺などをあてて写真を撮ることが重要である。

身体的・性的虐待の事例として、飼い犬による咬傷と主張された外陰部損傷の1歳男児では、医師が虐待を疑い児童相談所に通告した後、法医学的鑑定依頼があり、体幹への虐待を疑う皮膚所見や鋭い刃物が使われたものと矛盾しない外陰部損傷の所見を鑑定し、児は一時保護となったが、加害者の母親自身も幼少期に性的虐待を受けていたという背景があった。また、腔内異物の3歳女児の事例では、親は自分で腔に異物を入れたと主張していたが、産婦人科の診断時にSSSの腔鏡診で痛がらないこと、年齢的に本人が腔の存在に気づいているとは考えられないことから性器いじりはありえないこと、さらに、以前から他者に腔を触られていたことが疑われる所見として、腔入口部が1.5cmに広がり、処女膜は伸びているという外陰部の写真のデジタルデータ（紙媒体は不適當）に基づいた鑑定結果から、性的虐待の可能性が高いと判断した。法医学者として、冤罪を作らないよう、さらなる被害者を作らないよう、鑑

定書を作成している。海外では、膣内異物は虐待を強く疑う所見とされている。さらにもう一つ性的虐待を強く疑うものに感染症がある。7歳女児のクラミジア・淋菌の事例では、外陰部の写真による鑑定結果と、家族が主張されるタオルなどによる媒介物による感染の証拠はないことから、性的虐待との鑑定を行った。性的虐待は、時間が経っても何らかの痕跡が残っているため、その所見を写真として記録に残すことが大切であると考えている。

性的虐待順応症候群は、性的虐待を受けている子どもは、まるで自ら協力していることが言われることがあるが、実際は脅されていることや、本来守っている人から守ってもらえないことから無抵抗になったり、無力になったりして、その生活に順応しようとする心理反応であり、性的虐待を受けた子どもには起こりえることを、関係者が知識として身に付けていることが必要である。

性暴力については、実際の現場では顔見知りから被害を受けることも多く、被害者の7割近くが誰にも相談しなかったとされるが、これを変えていきたい。大阪の性暴力救援センター：大阪SACHICOでは、24時間の電話対応、診察、妊娠、薬物の検査、カウンセリングなどを行って

いる。被害の警察への届け出の希望は半々だが、警察への届け出を希望されない場合は証拠採取物の保管も行っている。最近では、特に、DFSA (Drug-Facilitated Sexual Assault) という犯罪に対して、薬物の立件体制を作りたいと取り組んでいるが、薬剤によって被害当時のことを覚えていない、一過性前向健忘が起こりえるという知識を、関係者で共有することも重要である。

山口県でも、性犯罪・性暴力被害者のためのワンストップ支援センター“あさがお”がある。小さい子どもの性虐待は児童相談所に、性暴力の被害者で警察に届けたくない場合は、まずは“あさがお”に相談することになるが、虐待や性暴力などの被害者に対する相談、医療的支援、診察、損傷鑑定、裁判対応など、臨床の現場、臨床法医学、実質的な関係機関との連携を強めていく必要がある。

[文責：理事 縄田 修吾]



医業継承・医療連携
医師転職支援システム

〈登録無料・秘密厳守〉

後継体制は万全ですか？

D to Dは後継者でお悩みの開業医を支援するシステムです。まずご相談ください。



お問い合わせ先

0120-337-613

受付時間 9:00~18:00(平日)

よい医療は、よい経営から

総合メディカル株式会社

www.sogo-medical.co.jp 東証一部(4775)

山口支店 / 山口市小郡高砂町1番8号 MY小郡ビル6階
 TEL (083)974-0341 FAX (083)974-0342
 本社 / 福岡市中央区天神
 ■国土交通大臣免許(2)第6343号 ■厚生労働大臣許可番号40-ユ-010064

医師年金

<認可特定保険業者>公益社団法人 日本医師会
ご加入のおすすめ

加入資格 **64歳6カ月未満の日本医師会会員** (会員区分は問いません)

☑年金検討チェックリスト

- 公的年金では現役時代の生活水準を維持できない
- コツコツ積立てて十分な年金を確保しておきたい
- 一生涯受け取れる年金が望ましい
- 受け取れる年金の額を効率的に増やしたい
- 医師独自のライフスタイルにあった年金がいい
- 加入前に受取年金額のシミュレーションを確認したい

1つでも該当したら…

医師年金ご加入をおすすめします！

医師年金ホームページで、 簡単シミュレーション！

医師年金 検索

<http://www.med.or.jp/nenkin/>

ご希望の受給額や保険料、生年月日を入力するだけで、簡単に受取年金月額のシミュレーションができます。ぜひお試しください。

個別プランの設計や詳しい資料のご請求はこちら



公益社団法人
日本医師会 年金福祉課

TEL : 03-3942-6487(直通)

FAX : 03-3942-6503

受付時間：午前9時30分～午後5時(平日)

E-mail : nenkin@po.med.or.jp

保険料からプラン作成

保険料	受給年金
●基本・月払 加算：月払	●B1コース
加算年金 (10口) 月払保険料 60,000円	加算年金 保証期間15年 終身
基本年金 月払保険料 12,000円	基本年金 保証期間15年 終身
支払期間 19年 2ヶ月 (230回)	受給月額
合計月払保険料 72,000円	77,500円 77,500円
15年受取総額 13,950,000円	
●B2コース	
加算年金 5年積立型 276,500円	加算年金 10年積立型 92,100円
基本年金 保証期間15年 終身	基本年金 保証期間15年 終身
受給月額	289,400円 12,900円 12,900円
15年受取総額 18,912,000円	
●B3コース	
加算年金 10年積立型 163,400円	加算年金 15年積立型 92,100円
基本年金 保証期間15年 終身	基本年金 保証期間15年 終身
受給月額	156,300円 12,900円 12,900円
15年受取総額 19,530,000円	
●B4コース	
加算年金 15年積立型 112,000円	加算年金 15年積立型 92,100円
基本年金 保証期間15年 終身	基本年金 保証期間15年 終身
受給月額	112,000円 12,900円
15年受取総額 20,160,000円	

設定条件をご確認ください。

試算日 令和2年9月10日
生年月日 昭和50年1月1日
試算日年齢 45歳

加入申込期間 令和2年10月15日
加入予定年月 令和2年11月
加入時年齢 45歳10ヵ月

加算払込開始年月 令和2年11月

年金受取開始年月 令和22年1月
年金受取開始年齢 65歳

払込保険料累計 16,560,000円

注意事項です。お読みください。

- 加入申込期間は、15日が土日・祝祭日の場合は、その前日となります。
- 「終身年金」は、加入者ご本人であれば一生涯受け取ることができます。
- 「保証期間15年」では、受給者ご本人が保証期間中にお亡くなりになった場合、15年の残りの期間について、ご遺族の方が必ず受け取ることができます。
- 「受取コースの選択(別～別)」は、受取開始の時に決めたことになります。
- 受取開始年齢は、75歳まで延長できます。
- 「受取年金月額」は概算です。現在は年利1.5%での計算となっており、将来、年金の制度改定が行われる時は、変更になる場合があります。

20150601S8

山口県医師会警察医会 第28回研修会

と き 令和3年7月31日(土) 15:30～17:00

ところ 山口県総合保健会館2階 多目的ホール

[報告:長門市医師会/山口県医師会警察医会長 天野 秀雄]

令和3年7月31日(土)、山口県総合保健会館2階「多目的ホール」において、山口県医師会警察医会第28回研修会が開催された。座長は天野、演者は山口大学医学部法医学教室教授の高瀬 泉先生で、ご経歴の紹介に引き続き、講演が行われた。

講演

「死因究明に係る関係機関の連携についてのご提案」

山口大学大学院医学系研究科法医学講座教授

高瀬 泉

1. 山口大学法医学教室の実務

(1) 法医学解剖

山口大学法医学教室の過去3年の解剖数は、平成30年が119件、令和元年が136件、令和2年が141件で、令和3年は研修会の時点で、すでに90件と早いペースである。

(2) 解剖後の仕事

- ・ホルマリン固定組織の切り出し
- ・組織標本の検鏡
- ・解剖時撮影写真の選別
- ・鑑定書の作成
- ・保険会社・労働基準監督署等回答・意見書作成
- ・警察・検察の調書作成協力
- ・裁判出廷、図画等裁判員向け資料作成

等々、多岐にわたる。

(3) 法医学解剖例に関する調査研究

- ・異状死の死後画像検査(CT検査)の実施状況について
 - ・青壮年期の突然死の実態について
 - ・飲酒と外因死との関連について
- などを行っている。

2. 解剖の具体例

・覚せい剤使用女性のくも膜下出血による死亡事例

30代後半の女性で、某日、体調不良で急に苦しみだしたところを家族が発見し救急搬送されるも死亡が確認。覚せい剤使用の前科前歴があったとのことで、検視時にInstant-View®を用いて簡易薬物定性試験を行ったところ陽性反応を示し、科学捜査研究所での正式鑑定でも成分を検出したとのことであった。緊急搬送先でのCT検査では、内因性くも膜下出血を指摘されていた。解剖時に採取された尿でのTriage®を用いた簡易薬物定性検査は陰性になっていたが、科捜研で正式に鑑定してもらった結果、フェニルメチルアミノプロパンを検出したとのことであった。

これまでの報告によると、右椎骨動脈は中膜壊死などの血管病変を伴いやすい部位の一つとされており、くも膜下出血は常に内因・外因の鑑別が問題となるが、本事例では覚せい剤摂取による外因によると判断された。

・左冠状動脈主幹部血栓により急死した閉経前女性の剖検例

40歳代前半の女性。某日早朝、トイレに入ったまま出てこないことから起床した夫が見に行ったところ、床上に座って洋式便器に覆いかぶさる状態で呼吸をしていなかったとのことで直ちに救急搬送されるも蘇生せず、死亡確認となった。既往歴は子供のころに小児ぜんそくがあった。前年から当年にかけて過去2回、「呼吸ができず苦しい」との訴えあるも、いずれも少し休めば回復したため、病院は受診されていないとのことである。同日の20時30分ごろ、夫に「胸の痛み、呼吸ができない」と訴えるも約1時間で回復し、23時ごろにトイレで嘔吐した際にすっきりしたので

家族と就寝するも、朝方に姿が見えず、6時ごろに夫が発見、その後、救急隊を要請したがCPAの状態、病院到着後に心臓マッサージ・強心剤などを行うも蘇生せず、死亡確認となったケースである。この方の場合は承諾解剖となっている。結果、特発性冠動脈解離ということで、健康な若年者の突然死の原因の一つとされているが、発症後の生存率はわずか30%と言われている。78%は女性でその1/4が産褥期に見られるという報告がある。69%の患者が当初不明死とされ、今回のように解剖で初めて診断されるという。このケースでも症状が何度か繰り返されているような状況であったので、もっと早くに診断され、病院と連携がとれるような状況にあれば、この死は防げた可能性があったケースと考えられる。

その他、

・車両11台関与の高速道路事故で車外放出後複数台に轢過された剖検例を解説された。

3. 性犯罪の鑑定例

・性的虐待の可能性が高いと考えられた膣内異物事例

両親との3人暮らしの3歳の女兒で、保護者らが、膣内にティッシュペーパーがあることに気が付き、一部取り除いたが未だ残存しているとのことで、異物除去目的で産婦人科を受診された。診察の際、保護者らは「女兒が自分で入れた」などと説明していたが、担当した産婦人科医は性虐待の案件の診察経験があり、膣開口部や処女膜の所見から性的虐待を疑ったため、臨床法医学的鑑定が必要とのことで、児童相談所から当科への依頼となった。なお、就寝時は本児と父が2階で、母は1階で過ごされていたとのことであった。まず、産婦人科医が鑑定書を作成したが、診察の際に抵抗なく、膣を触っても嫌がらず、膣の入口は1.5cmに開大しており、処女膜は著しく伸展していたとのことであった。ただし、新鮮な裂傷や擦過傷、出血斑などはなかったとのことであった。また、SSSの膣鏡を挿入したが痛がらなかったとのことである。内診をするかどうかは賛否両論あるところだが、指の挿入は容易で痛みや不快

感も見られなかったが、大人の指以上の径のもの挿入はできない状態であった。

通常、膣の入口の開大については5～10歳では年齢の数字が目安となっていることから3歳であれば3mm程度であるはずが、本児の場合は明らかに異常な開大である。以前より繰り返し他者に膣を触られ、大人の指が入る程度に膣の入口を開大せしめられ、同時に処女膜も伸展するような状況になったのではないかと判断された。実はこのお子さんは、産婦人科医師の前で、ティッシュを自分で丸めて膣に入れようとするような動作をしていたとのことで、まず大人の接触があって、膣の存在を知って、自分で異物を入れるようになったのではないかと産婦人科医は判断し、性虐待の被害児であると強く推察すると鑑定された。

鑑定書には、処女膜の開口部は大人の指の大きさ程度に開大と記載した。また、膣壁等は容易に観察可能であった。処女膜の後部は確認できなかったため、ある程度長い期間にわたり、ある程度の硬さをもつ物体が複数回挿入されて生じたかと判断した。身近な大人等の指あるいは同程度の径をもつ物体が繰り返し挿入されて生じたと考えられ、性的虐待の可能性が高いと判断した。

結果は、家庭裁判所では虐待が認められていて、親から離さなければならぬとされ、高裁でも、結局こちらの主張の、性虐待が認められた。ただ、その当時は、加害者が家を離れるのではなく、被害者であるお子さんが家を離れなければいけないという状態であったので、そのあたりが問題であると考えられた。その後、刑法が改正されて、保護者による性虐待が罰せられる傾向になったので、非常によかったと考えている。生きてる間に刑法が変わる瞬間に立ち会えることはなかなかないと思うので、とても貴重な機会に立ち会えたと思っている。

これまでも膣内異物についての鑑定依頼があり、身近にある文房具や、おもちゃのプラスチック製のボーリングのピン、他にはゴム風船などもあったが、なぜか3歳ぐらいで発覚している。たとえば臭いがするというので保育園の先生が発見したり、お母さんがおりものなどで気づくということはあったが、まさかそのような状態に

なっているとは思わないので、最初は小児科や内科に行って抗生物質をもらわれるが、なかなか改善せず、万が一のことを考えて産婦人科を受診したら、膈内に何かあったというようなケースが結構あった。海外では膈内異物は虐待を強く疑う所見という報告があるが、日本ではなかなか共有されていないので、広めていきたいと思っている。

その他、

・性感染症がみられた女児の性的虐待の疑いに関する裁判例

・集団強姦事件の写真鑑定による裁判例について、ご提示いただいた。

(臨床) 法医学鑑定からみた課題

虐待のお子さんの場合、時々、この子自らすすんでそういった行為を行ったのではないかというような指摘をされることがあるが、成書には、お子さんの心理状態について確立した概念があり、性的虐待順応症候群 (Sexual Accommodation Syndrome) というものがある。加害者、特に監護してくれるような立場にある、本来は守ってくれるべき存在から、① Secrecy：秘密性、黙っていることを要求され、② Helplessness：そこに捕らわれているような状態になり、相手のこの状況から抜け出せないのではないかとだんだん思うようになる、③ Entrapment and Accommodation：その状況の中でやっていくしかないというような心理状態に達して、④ Delayed, Conflicted, and Unconvincing Disclosure：最終的に自分から話をする状況が遅くなったり、さまざまな葛藤があって、きちんと人に伝える、納得してもらえるような開示の仕方ができない、⑤ Retraction：よくあるのが、一旦開示したにもかかわらず、言ったことを取り下げるような状況が生じることはありえるということを法曹関係者にもきちんと伝えていかなければならないと思っており、それを意見書に書くようなこともある。

性感染症については、淋菌、クラミジア、梅毒、HIVがあるが出生時の垂直感染 (母子感染) 以外は性的接触によるものと考えてよいというように海外ではされている。

4. 調査・研究

(1) 児童虐待

SBS (shaken baby syndrome：揺さぶられ症候群) / AHT (abusive head trauma：虐待による乳幼児頭部外傷) に係る裁判の実際について提示された。

近年、乳幼児の頭皮に明らかな損傷を認めないにもかかわらず脳に障害を来している状態に対し、AHTという用語が使われることがある。これは、従来のSBSでは、頭部に対する揺さぶり以外の暴力を排除してしまうためである。

わが国における発症頻度はまだ不詳であるが、アメリカで10万人の乳児あたり30人という報告がある。

(2) 被虐待児の胸腺退縮機序の研究

(3) 飲酒に関する研究

について、解説いただいた。

性暴力や児童虐待で、二次被害を与えることなく適切に対応するためには、さまざまな立場の関係者の対等な連携が不可欠である。業務の効率化や人材の確保、社会連携の設置、症例検討などを今後も行っていく必要がある。

当講座について

本年度は解剖の数も増えていることから業務の効率化を図ること、書記についても今までは警察の皆様にお世話になっていたが、今はレコーダーを付けるような形にしており、音声で入力してそれを文字起こす人を雇い、できるだけ効率化を図るように、また、人材を確保するようにしている。当講座としては社会連携講座のようなものを作って社会と関係機関の皆様と連携できるような仕組みづくりをしたいと思っている。

県下唯一の医書出版協会特約店

医学書専門 井上書店
看護学書

〒755-8566 宇部市南小串2丁目3-1(山口大学医学部横)

TEL 0836(34)3424 FAX 0836(34)3090

[ホームページアドレス] <http://www.mm-inoue.co.jp/mb>

新刊の試覧・山銀の自動振替をご利用下さい。

日医FAXニュース

2021年（令和3年）11月30日 3004号

- 敷地内薬局に意見「院内処方と同様に」
- 外来データ提出、協力可能施設に評価を
- ワクチン3回目、例外事例を連絡
- インフル報告、患者数19人

2021年（令和3年）12月7日 3006号

- 「プラス改定しかあり得ない」
- コロナ特例、来年4月以降も原則継続へ
- 補填率は103.9%、点数見直し「なし」
- オミクロン株への対応等で協力を確認

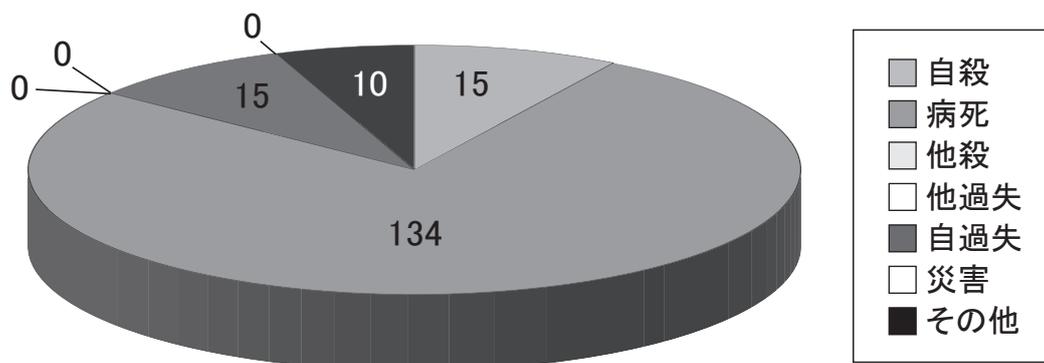
2021年（令和3年）12月3日 3005号

- ワクチン3回目、6カ月経過接種も検討を
- 3回目接種「体制整えつつある」
- 基本方針、「かかりつけ医」に意見集中
- 初診オンライン、指針改定案を大筋了承
- コロナ罹患後症状、現時点の取りまとめ

死体検案数掲載について

	自殺	病死	他殺	他過失	自過失	災害	その他	合計
Nov-21	15	134	0	0	15	0	10	174

死体検案数と死亡種別（令和3年11月分）



多くの先生方にご加入頂いております！

お申し込みは
随時
受付中です

医師賠償責任保険

所得補償保険

団体長期障害所得補償保険

傷害保険

詳しい内容は、下記お問合せ先にご照会ください

取扱代理店 **山福株式会社**
TEL 083-922-2551
引受保険会社 **損害保険ジャパン**
日本興亜株式会社
山口支店法人支社
TEL 083-924-3005



税務署からのお知らせ

スマホから確定申告

感染リスク軽減のための税務署からのお願い



1 密を避ける

ご自宅からパソコン・スマホでご利用いただけるe-Taxが便利です。

マイナンバーカードとICカードリーダー又は
マイナンバーカード対応のスマートフォンがあれば、
e-Tax（電子申告）を利用して申告書を提出できます。



感染防止の観点からも、ぜひご自宅からe-Taxをご利用ください。

2 国税庁HP「確定申告書等作成コーナー」

申告書作成・送信

◆ 申告書を作成
画面の案内に従って、金額等を入力し作成。

◆ 申告書を送信
○ マイナンバーカード方式
○ ID・パスワード方式
いずれかの方法で送信。

*印刷して所轄の税務署へ提出することもできます。

その他の情報

国税庁HPでは、確定申告等に関する様々な情報を掲載しています。是非、ご覧ください。

国税庁HP 検索

スマホ専用画面

多くの方が**スマホで見やすい専用画面**をご利用いただけます。



申告書の作成はこちらから！



3 自宅等で作成！

- ・ 確定申告会場に出向く必要がありません！
- ・ 自宅でいつでも確定申告！

こんないいこと！





毎月勤労統計調査（第二種事業所）の実施について

令和4年1月～2月にかけて、労働者の雇用、賃金及び労働時間の変動を明らかにする目的で、厚生労働省による「毎月勤労統計調査」（統計法に基づく基幹統計調査）のための現況調査が実施されます。

今般は下関市、宇部市、山口市、防府市、下松市、岩国市、柳井市、和木町の一部地域において、統計調査員による事業所名、所在地、常用労働者数、事業内容などを確認するための訪問調査が行われます。

その後、この現況調査を基に常用労働者数5～29人の事業所の中から、無作為に毎月勤労統計調査対象事業所が指定されます。指定された事業所は令和4年7月分から令和5年12月分までの間、毎月訪問する統計調査員に対し、労働者数、賃金及び労働時間についての調査に回答することになります。

ご不明な点があれば山口県総合企画部統計分析課 商工労働統計班までお問い合わせください。(TEL:083-933-2654)

厚生労働省 HP <https://www.mhlw.go.jp/toukei/list/30-1.html>



変わりゆく未来を、変えてゆく。

何もしなくても、時と共に未来は変わってゆく。
 どうせ変わる未来なら、受け身の未来より、
 前に進もうとする未来がいい。
 変わろうとするエネルギーが、
 きっと未来を輝かせるはずだから。

YMFG | 山口銀行
 Yamaguchi Financial Group | YAMAGUCHI BANK

謹弔

次の会員がご逝去なさいました。謹んで哀悼の意を表します。

小川省吾氏 吉南医師会 11月26日 享年92

編集後記

今月は広報委員全員から一言ずつ！

- ◇ 2022年が良い年になるように願っています（2022 FIFA World Cupを含む）。(川野)
- ◆ 昨年も素晴らしい紅葉を見ることができ、心も彩られた。感謝。(渡邊)
- ◇ 炉辺談話に貴重な原稿を多数お寄せいただき、ありがとうございます。
1年延期になった夏の東京オリンピック&パラリンピックが終わりました。年明けにはすぐ、北京2022冬季五輪があり、季節が超高速で移っていく気がします。3回目のコロナワクチンが気になる令和3年の暮れです。
「3密を避けつつワクチン 3回目」(岸本)
- ◆ 「更けてなお 長蛇の列の 初詣」
今年もよろしくお願いします。(石田)
- ◇ 早くも令和4年です。昨年もコロナのせいで困難な1年でしたが、今年こそは良い年になりますように。ちなみに昨年1月号のこのコーナーをみると全く同じことを書いてました。今年こそは！
(吉川)
- ◆ 長いコロナ禍もあり、日々増していく自分の体重を2人の娘の子育てでなんとか解消しようと奮闘しております。(岡山)
- ◇ コロナ騒動が始まり、おおよそ2年が経過しようとしている。日本ではパンデミックでも何でもなく、テレビ・新聞報道に誘導されたインフォデミックであった。
流行ったのは、マスクとPCR検査だけであった。この期に及んで厚労省は今年2月から12歳以下の子どもにもコロナワクチン接種を開始しようとしている。子供にとってコロナは死ぬ病気では全くない。よって私は断固反対である。(藤村)



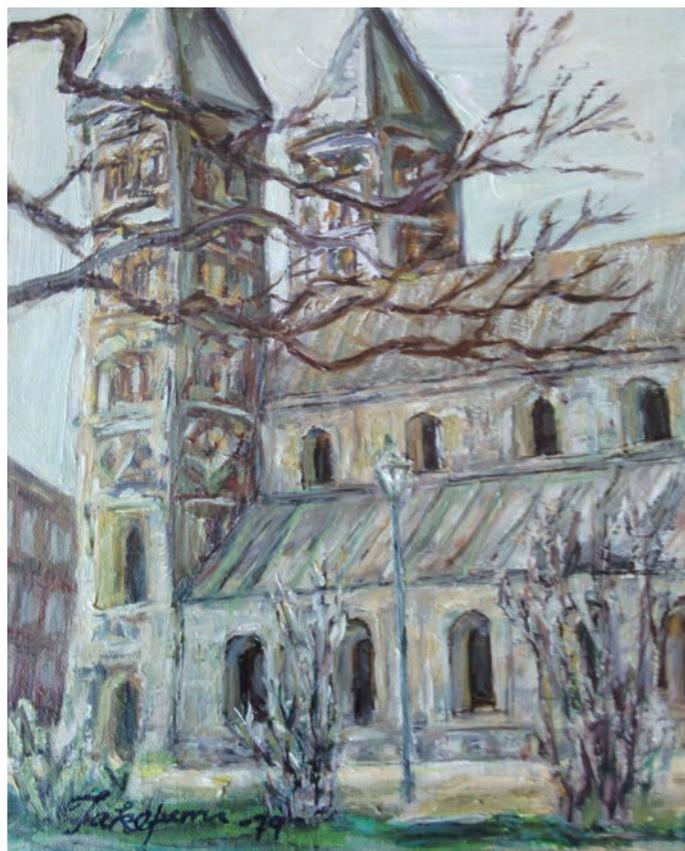
HIPPOCRATES

医の倫理綱領

日本医師会

医学および医療は、病める人の治療はもとより、人びとの健康の維持もしくは増進を図るもので、医師は責任の重大性を認識し、人類愛を基にすべての人に奉仕するものである。

1. 医師は生涯学習の精神を保ち、つねに医学の知識と技術の習得に努めるとともに、その進歩・発展に尽くす。
2. 医師はこの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。
3. 医師は医療を受ける人びとの人格を尊重し、やさしい心で接するとともに、医療内容についてよく説明し、信頼を得るように努める。
4. 医師は互いに尊敬し、医療関係者と協力して医療に尽くす。
5. 医師は医療の公共性を重んじ、医療を通じて社会の発展に尽くすとともに、法規範の遵守および法秩序の形成に努める。
6. 医師は医業にあたって営利を目的としない。



発行：一般社団法人山口県医師会（毎月 15 日発行）

〒 753-0814 山口市吉敷下東三丁目 1 番 1 号 TEL：083-922-2510 FAX：083-922-2527

ホームページ：<http://www.yamaguchi.med.or.jp> E-mail：info@yamaguchi.med.or.jp

印刷：株式会社マルニ 定価：1,000 円（会員は会費に含む）