

メタボの腹囲基準はどうなった?

『藍色の風』第6号でメタボリックシンドロームの腹囲基準(男性85cm 女性90cm)について説明しました。その時にも1~2cmの差に一喜一憂する基準値ではないことを記していますが、この診断基準に対して疑問が出されています。

厚生労働省にメタボリックシンドローム研究班というグループがあり、その研究班が全国12カ所所で40~74歳の男女約3万1千人について、心筋梗塞や脳梗塞の発症頻度と腹囲との関連を調査しました。その結果、腹囲が大きくなればなるほどこれらの発症頻度は増加するものの、特定の腹囲を超えると急激に発症頻度が高くなるという基準値を設定することはできなかったと今年2月に発表したのです。

「男性85cm 女性90cm」というメタボの基準を私も皆さんに説明してきましたが、何の間違いでこのようになってしまったのでしょうか?メタボの基準値を設定するための基礎になった論文(Circulation Journal; 66:987-992,2002)を確認してみました。

今回の見直し作業では3万1千人が対象にされていますが、メタボの論文で腹囲基準作成の対象となった人は20歳~84歳の男性775名(55±11歳)、女性418名(55±12歳)の合計1193名でした。メタボの基準を決めるのに20代や80代の人を対象に含めてよかったのだろうかと思いが浮かびます。またどのような人達を調査したかを確認しますと860名(男592名 女268名)は旧厚生省主導の日本内臓脂肪研究会に参加していた複数の病院で健康診断を受けた健康な人、残りの333名(男183名 女150名)は一カ所の肥満症専門診療所に通院する患者さん達でした。片方は健康診断のために受診した健康な人達、もう一方は肥満症のために通院していた人達です。メタボ健診の基準値を作

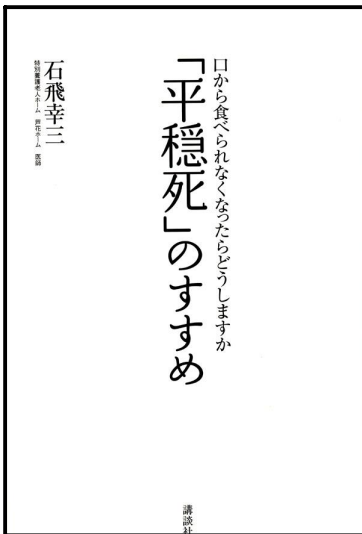
成するのに、通院中の人達を含めてよかったのだろうかと思えます。

そしてCTで腹部内臓脂肪面積を計測し、かつ腹囲も計測できていた人は男性で554名、女性で194名でした。腹部内臓脂肪面積からメタボの基準となる腹囲を割り出し、85cmと90cmという基準を出してきたのはこのグループの資料からでした。しかし基準値を作成するには特に女性の対象人数が少な過ぎたと思います。女性は194名でしたが、対象となった女性の年齢が55±12歳ですので、40歳~70歳までにほぼ95%の対象者が含まれると仮定できるでしょう。40歳から70歳までを5歳間隔で分割すると、6段階の各年代に30人ほどしか含まれません。そしてこの30人の中には健康な人、肥満外来に通院している人がどの程度の割合で含まれているのかも記載されていません。男性も年齢別に評価すべきであつたでしょうし、腹囲の危険値を設定するにはやはり対象者の数が少な過ぎたと思います。

新しいことを始めるときに、いろいろな齟齬はつきものです。しかし、国を挙げての施策を開始するにはもう少し慎重に、かつ綿密なデータを基礎にして行うべきではなかったのでしょうか?なお、男性85cm 女性90cmの根拠が揺らいだとしても、腹囲が増加するほど動脈硬化性疾患の頻度が高くなるという事実には変わりありません。太っていても大丈夫という訳ではありませんので、念のため。

【坂東】

追記: 今回のメタボ研究会の内容は、要点を新聞紙上に発表したのみで詳細は公表しておらず、私もまだ元の論文を読めていません。制度の根幹に関わる内容であり、厚生労働省はマスコミを通してではなく、現場の医師に直接知らせるべきです。



「転倒して寝たきりにならないよう、抗重力筋を鍛えましょう。生活習慣病の予防や治療のために、ウォーキングを生活の中に取り入れましょう。また、ウォーキングだけではなくスクワットも…」いわゆるピンピンコロリ（PPK）のために、健康寿命を長くしましょうと皆さんにお伝えしてきました。こういった私の活動のさらに二段階ほど先で苦労されている医師の本を読みました。『「平穩死」のすすめ』という書籍で、「口から食べられなくなったらどうしますか」という副題が付いています。

著者の石飛幸三医師は血管外科医として長年働いた後、世田谷区立特別養護老人ホーム 芦花（ろか）ホームで配置医として業務に就いています。このホームの定員は100名で、それに加えて20名のショートステイ、30名のデイサービスも受け持っています。入所者の平均年齢は90歳でその9割が認知症に罹患しているということです。赴任当初、16名の方が寝たきりで、自分で食事をす

ることができないため、PEGと呼ばれる胃瘻（腹壁に穴をあけて、胃に直接管を通して食事などを投与方法）や鼻の穴から胃の中まで管を通す経鼻胃管で治療を受けていました。

このような治療を受けている人は横になっているだけです。胃の内容が逆流して慢性の誤嚥性肺炎を起こします。また膀胱機能が低下しているため、頻回に尿路の感染を起こします。これらの人はほとんどの方がしゃべることができず、寝返りもうてません。しかし1日に3回の栄養補給を受け、定時に下の世話を受けます。このような状態で何年も生き続ける人々を見て、著者はこれでよいのだろうかと考え、この著書を出版し、認知症で寝たきりになり、口から食べられなくなったらどうすべきかと世間に問うたのです。

どんな形であっても生きていて欲しいという家族の気持ちは十分理解できます。しかしこのような治療を受ける本人の意志はどうなのでしょう？まさか自分がこのようになっているとは夢にも思わなかったことでしょう。

私が勤務医として仕事をしていた頃、いわゆる脳死状態に陥った患者さんを担当することがありました。今後の治療をどうするか、御家族と話し合いましたが1分1秒でも長くこの世に生かしておいて欲しいと希望された御家族もあれば、健康な時から本人は延命治療を希望していなかったため本人の希望を尊重して欲しいと意思表示される御家族もありました。徹底して最後まで治療をという希望に従うと、脳死状態であれば日時がたつにつれて生体内のバランスがとれなくなり、顔や手足が腫れ、お元気なときとは全く異なる形相になり、最後になって御家族が驚かれることも屡々でした。このような経験を機に、死はご本人、御家族の両者にとって満足できるものでなければならぬと強く思うようになりました。このため、徹底した治療を選択した場合、ご本人の外観が大きく異なってしまう可能性があることをあらかじめ伝えるようにしました。このような説明をし始めてからは、徹底した治療をとご希望になる御家族はほとんどいなくなったように覚えています。

認知症になるだけならまだしも、寝たきりになり、ものを食べることもできなくなったらどうするか？著者は水だけを与える方法を勧めています。これは昔から三宅島で行われてきた方法だそうで、高僧などもそのようにしてきたという歴史があります。この方法であれば苦しまずに静かに息を引き取ることができると述べています。経験上、水だけで一ヶ月は保つ由です。

自分は認知症にならないとか、我が身がそのような状況に置かれるのはまだまだ先のことと思われるかもしれませんが、しかし、長寿には大なり小なりの認知症が寄り添います。認知症になってしまえば自分の意思表示は困難です。

『「平穩死」のすすめ』興味のある方は御一読下さい。

【坂東】

「法テラス徳島」

診察室にいても経済情勢の悪化を実感することがあります。「自営の建設会社が倒産したので健康保険がなくなり、受診できなくなる。」「友人の連帯保証人になっていたが友人が病気になるまで家賃を滞納し、それを支払わなければならなくなった。」このような訴えや相談を受けるようになりました。残念ながら私では的確なアドバイスをすることができず、「法テラス」をと勧めました。しかし「法テラス」そのものを知らない人もいたため、今回私が「法テラス徳島」をお訪ねし、その仕組みを横山敏和事務局長さんに教えて頂きました。

国民の身近なところで司法の相談を受けられるようにとの意図から平成18年4月に独立行政法人日本司法支援センターが設立されました。その実務を担当する施設が全国に存在する「法テラス」という組織です。「テラスで歓談するような気軽な気持ちで…」または「法を人々に照らす」という意味もあって「法テラス」という名前にしたのであるかと想像しました。

「法テラス徳島」は徳島市新蔵町1丁目の徳島弁護士会館の4階にあります。入口が少しわかりにくいですが、写真の建物がそうです。

法テラスでの相談は二段構えになっています。まず自分か抱えている法的な問題はこういった人や組織が相談に乗ってくれるのかという問い合わせをすることから始まります。これはどなたでも無料でできます。手段は電話、メール（問い合わせ様式が決まっています。法テラスのホームページをご覧ください）で、または直接「法テラス徳島」を訪れて尋ねることができます。しかし次の段階、つまり、実際の問題を弁護士や司法書士が無料で対応してくれるかどうかは、相談者の資力が一定以下でなければならないことになっています。賞与を含めた手取り年収の12分の1の金額が単身者の場合に18万2千円以下、二人家族では同25万1千円以下といった基準が設けられています。また、現金や預貯金などの合計額が一定額以下でなければならないという条件もあります。（単身者の場合180万円以下、二人家族の場合は250万円以下など）これらの基準を満たす人は無料で法律相談を受けることができますが、基準を上回る資力のある人は実費をだして弁護士または司法書士に問題解決の依頼をしなければなりません。

寄せられている相談の実例として次のようなものがありました。①別居中の夫から離婚を迫られて困っている②借金も相続の対象となるか？③アパートの敷金が返ってこない④アルバイト代を支払ってもらえない⑤運転免許の停止処分を受けた場合、どうすれば再度運転できるようになるか？

法的な問題で困った場合、まず「法テラス徳島」に相談され、どの組織の誰が相談に乗ってくれるかを教えてもらって下さい。無料でその相談を受けられるかどうかは担当者が確認してくれます。無料なら担当の弁護士、または司法書士を斡旋してくれますし、有料なら紹介されたところで実費を支払い、処理を依頼することになります。

病気もそうですが、自分一人で悩まずに、法的な問題は専門家に相談してください。「法テラス徳島」の住所と電話番号を下記に記します。 【坂東】

〒770-0855 徳島市新蔵町1丁目31 徳島弁護士会館 4階
電話 050-3383-5575（受付は平日の午前9時～午後5時まで）



【徳島弁護士会館】



【横山事務局長さん：4月で転任されました】

血圧の薬を飲まなくてもよくなりました！（血圧編）

今回はクリニックでの食事相談で、減塩による血圧の低下を体験された方を紹介します。前回報告しましたダイエットはなかなか思うように効果が出にくく時間がかかるのが現状です。しかし減塩は比較的早く効果を感じられ、実践しやすいと言われています。

初診日：平成21年1月 50歳代 女性 身長151cm、体重51.9kg

主訴：夜寝る前に動悸があり胸が苦しい。足がガクガクするような症状が2時間位続いた。

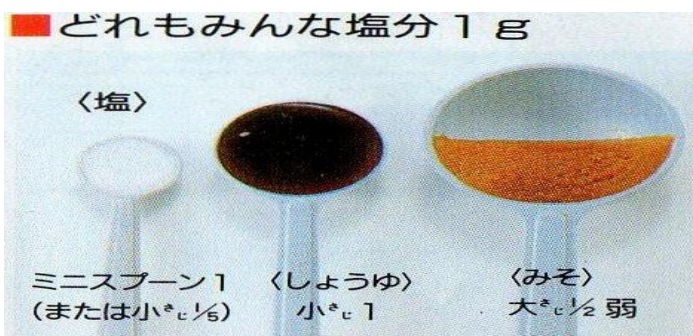
現病歴：平成18年に手術適応ではない大動脈弁逆流を他院で指摘された。50歳代前半より血圧が高く内服治療を受けたことがあったが中止した。2年位まえから血圧が高く、最近も150mmHgと高い状態が続いているので相談のために受診。

診断：大動脈弁逆流を伴う高血圧症

治療方針：二週間計測した家庭血圧は170mmHg前後と高いため降圧剤を開始。同時に食事調整も開始。翌日から血圧の低下が出現したため降圧剤は中止し食事調整のみで経過観察。

初回食事相談：自分で勉強しているのでカロリー計算はできる。味付けは辛いのが大好き。漬け物が大好きだが食べないようにしているが血圧は下がらない。減塩しているつもりだが…。果物は大好き。中性脂肪も高い。

- ・ 努力はされているが摂取塩分量を推定すると体に入る塩分量は約10g。1日の目安塩分量6g
- ・ を目標に再度チェックを指示。また果物摂取量が目安の3倍。可能な範囲で控えるよう勧めた。
- ・ 調味料の塩分量（下図参照）を示す。目安は1食2g。どれか2つ分です。



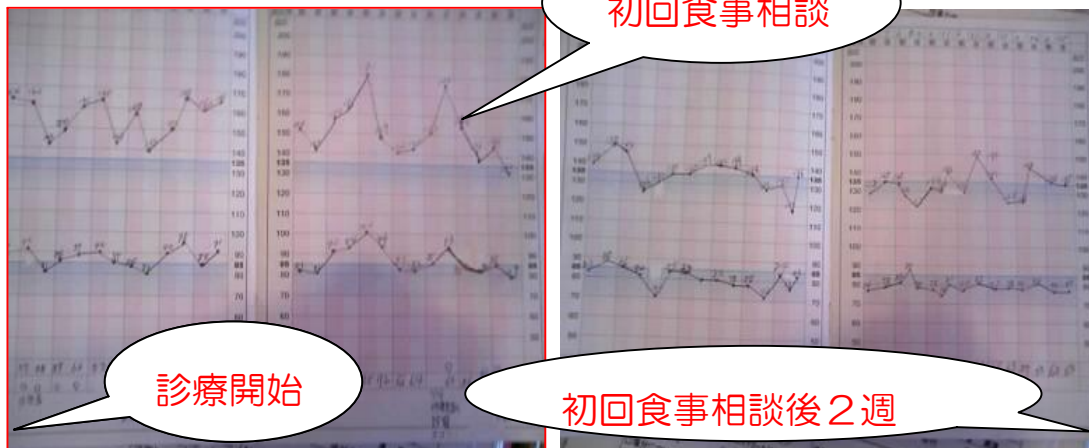
実践経過：「食事だけで血圧は下がるはずがないと思ったが、指導を受けたとおり減塩を実践してみた。なんとすぐ下がった。嘘みたいにながった。血圧の下がりすぎが怖いので降圧剤は中止した。」（右図参照）・・・あまりに効果が早かったので逆にどんな食事されたのですかと聞くと、かけ醤油は一切使用しなかったと。塩分制限（3～4g）を確実に実践されていた。

食事内容も野菜中心。弁当も持っていくが醤油はわざと持っていかなかった。果物も減った。減塩はもとより、非常によいバランス食に改善してきていた。中性脂肪も減って正常範囲に改善。体重も初回より4.0kg減った。順調ですといわれ3回で食事相談はストップした。その後、動悸もほぼ消失し、受診は三ヶ月ごとに延長された。

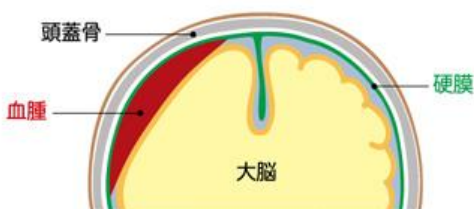
患者の声：\$ 涙が出るほどまずかった。こんな食事を続けなければならなかったらぞっとした。しかしすぐ効果が見え血圧が130台になったことがうれしかった。それで継続できた。数ヶ月後、まずかったと思っていた味付けが気にならず、野菜などそのものの味がわかりおいしく感じる。とにかく薬がいらぬのがうれしい。今の状態を維持するのが目標。クリニックへ行くのも3ヶ月間隔でよいといわれています \$

今回の方法は、これまでに食事調整で血圧低下を体験された方の方法をお教えしただけです。調味料を使わないように努力を重ねた結果が習慣になり、今も降圧剤は使用せずに上手に血圧管理されています。減塩は出来ていると信じて疑わない方でも、減塩が出来ていなかったりすることはよくあります。うす味の食事にしていてもたくさん食べれば摂取塩分は多くなります。塩分が含まれていると知らずに、思わぬものを食べて塩分過剰摂取になっていることもあります。減塩しても効果を実感できない方は食事の全体量をチェックしてみましょう。【管理栄養士：藤原】

こんなに下がりました！



慢性硬膜下血腫（まんせいこうまくかけっしゅ）



慢性硬膜下血腫とは、頭蓋骨の内側で脳を包んでいる硬膜と脳の間、徐々に血がたまって血腫ができる病気です。年間発生頻度は人口10万人に対して1～2名ぐらいでそれほど多くないのですが、後述するように当クリニックに通う方は注意が必要です。この病気は特に高齢者に多く、女性よりも男性の発症率が高いようです。当クリニックでもこの疾患で手術を受けた方がこれまでに5～6名おられました。

原因は頭部打撲が8～9割で、本人が憶えていない程度の軽微な場合も多く、数週間から2～3か月かけてじわじわ出血が起こります。肝機能障害（アルコール多飲者）や糖尿病、また脳梗塞や虚血性心疾患・不整脈などで血液をサラサラさせる薬を服用されている方の発症率が高くなっています。慢性硬膜下血腫は脳外科疾患になりますが、当クリニックではバイアスピリンなどの抗血小板剤やワーファリンを服用しておられる方も多く、注意が必要です。つい先だって、80代の男性が自宅で階段を3～4段階み外し、頭部打撲の有無は不明瞭でしたが、数週間後に周囲の状況がわからなくなり、神経内科で慢性硬膜下血腫と診断され、手術を受けました。

【症状】契機となる頭部外傷の直後は無症状か頭痛程度の症状しかなく、病院を受診しない人がほとんどです。このあと数週間から2～3か月かけて血腫がつくられて、頭蓋骨の内側の圧が高まり（頭蓋内圧亢進）、頭痛や吐き気・嘔吐が現れます。また、血腫による脳の圧迫症状として半身の麻痺（箸やコップを落とす、つまずきやすい、スリッパが脱げやすい、うまく歩けないなど）や言語障害などが初発症状のこともあります。

軽度の意識障害として、元気がなかったり、認知症状がみられたりすることがあります。血腫が増大していけば、意識障害が進行して昏睡状態や生命の危険な状態になる場合もあります。

【診断】頭部CTスキャン撮影、頭部MRI撮影などで診断します。

【治療】血腫が少量で症状が軽微な場合は自然吸収を期待して経過観察をすることもありますが、通常は局所麻酔で手術が行われます。慢性の血腫はさらさらした液状のため、大きく頭蓋骨を開けなくても小さな孔（あな）から取り除けるので、穿頭血腫除去術（せんとうけっしゅじょきょじゅつ）あるいは、穿頭血腫ドレーナージ術が行われます。重症例を除けば、予後は良好で、1～2週間以内で退院できます。

軽く頭をぶつけた後、しばらくして具合が悪くなったら医療機関に相談してください。

【看護師：竹内、長尾、速水、立石、阿部】

鉄欠乏性貧血

藍色の風 28 号では貧血の種類についてお伝えしました。今回は貧血のなかで最も頻度の多い『鉄欠乏性貧血』についてお伝えします。

◆鉄欠乏性貧血とは??

体内に酸素を運ぶ役割をしているヘモグロビンが減少すると、貧血が起こります。貧血にはいくつかの種類があり、そのなかでも、ヘモグロビンの主な成分である「鉄」が不足するために起こる貧血を『鉄欠乏性貧血』といいます。

◆鉄はどの位からだにあるの??

通常、成人男性は約 50mg/kg、成人女性は約 35~40mg/kg の鉄を体内に持っています。そのうち、約 65~70%がヘモグロビン鉄としてヘモグロビン中にあり、約 30%が貯蔵鉄（フェリチン）、残りはその他の鉄として微量に存在します。

体内の鉄はほとんどが再利用され、食事による吸収と、便・尿・汗などによる体外への排出は、それぞれ 1 日約 1mg でバランスがとれています。女性の場合は、月経により個人差もありますが鉄の排出が 1 日に約 1~2mg となります。

◆鉄欠乏になる原因は??

・食生活の乱れによる鉄不足

偏食やダイエットなどにより、食物からの鉄分摂取が不足します。

・成長期や妊娠期など鉄の需要増加

成長期や妊娠中は、通常よりも鉄分を多く必要とします。鉄分の摂取量よりも必要量の方が上回ってしまうため鉄が不足します。

・さまざまな原因の出血による鉄損失

消化管内などに出血があると少量であってもそれが長期間に渡れば、赤血球が減少し、再利用される鉄分を失うために貧血となってしまいます。女性の場合は、月経や月経過多を引き起こす子宮筋腫や子宮内膜症も鉄欠乏性貧血の原因となります。

・鉄の吸収阻害

消化器に異常がある場合（胃酸分泌の低下、胃切除後、ヘリコバクター・ピロリの感染など）には鉄の吸収が悪くなり鉄欠乏となります。

◆どのような症状があるの??

貧血の一般的な症状（疲れやすい・動悸や息切れがする・顔色が悪い・頭痛やめまいがする…など）に加え、以下の鉄欠乏性貧血によくみられる症状があります。

・爪がもろくなる、爪が変形する（スプーン状に反りかえるなど）

・毛髪の質が悪くなる

・口角炎、口内炎、舌炎などになりやすい

・食べ物が飲みこみにくくなる・・・など

貧血が徐々に進行するとからだが貧血状態に慣れてしまい、自覚症状がほとんどない場合があります。

◆どのような検査でわかるの??

一般的な貧血の検査として赤血球数・ヘモグロビン濃度・ヘマトクリット値を測定します。さらに鉄欠乏性貧血を診断するために血清鉄 (Fe)・総鉄結合能 (TIBC)・血清フェリチンなどを測定します。鉄欠乏性貧血の場合、血清鉄 (Fe) および血清フェリチンが低下します。総鉄結合能 (TIBC) は、その体内鉄の不足を補おうとする結果、増加します。（検査結果がすべてこのようになるとは限りません）

何らかの原因で鉄が不足すると、血液中の鉄量を一定に保つためにまず貯蔵鉄（フェリチン）でその不足分を補います。その結果、貯蔵鉄が減少します。貯蔵鉄で補えなくなると、血液中の鉄（血清鉄）が減少してしまいます。しかし、鉄が不足し始めたからといって、すぐに血液検査に異常があらわれるわけではありません。気になることがありましたら、医師にご相談ください。

参考文献：日本医師会雑誌第 137 巻・第 6 号

【臨床検査技師：宮原・田中】

明細書発行に関して

平成 22 年 4 月 1 日から一部医療機関等では、診療を受けた方に領収書に加えて「明細書」を発行することが義務付けられました。明細書には、初再診料・医学管理料・検査の内容・処方せん料など、個別の項目ごとの名称、算定回数、合計点数等が記載されます。

厚生労働省によると、医療の透明化、患者への情報提供の観点から、今回の明細書発行を義務づけた由です。当クリニックでも明細書の発行が義務付けられましたが、開院以来、毎回の診察ごとにクリニックの「カルテ」と全く同じ物を皆さんにお渡ししております。カルテの右半分には、薬の名前・検査内容・管理料・指導料などを明記しており、領収書と併せてご覧いただくと、今回発行義務化された明細書とほぼ変わらない内容になっています。

明細書がご不要な方は受付までお申し出下さい。なお明細書の発行に際しての別料金は発生いたしません。 【受付事務：堺・湯浅・西谷】

受付事務の交代

昨年 10 月中旬から週に数回の受付勤務をしてきましたが、6 月初旬の出産予定のため 4 月末でいったん退職致します。半年の勤務でしたのでお会いできなかった方がいらっしゃるかもしれません。窓口では到らない点もあったかとは思いますが、また復帰しました折にはよろしくお願い致します。

【木本】

新しく受付事務に入りました西谷です。まだまだ不慣れではありますが、笑顔を忘れずに一生懸命頑張ります。よろしくお願い致します。 【西谷】



【西谷】

「シチュエーションに感謝するんですよ！」

車で走るとき、時々ラジオをつけています。ある晩、NHKの「わが人生に乾杯」という番組にソウル五輪金メダリストの鈴木大地選手がゲスト出演していました。鈴木選手は千葉県出身ですが、オリンピックのレース前に、長嶋茂雄さんが同郷の誼として訪ねてきたそうです。その時鈴木選手は次のような質問をしています。「長島さんはここぞというときに素晴らしい活躍をされました。普通の人ならあがったり、緊張したりしてうまくいかないことが多いのに、長島さんにはどんな秘訣があるんですか?」「それはね、自分が置かれたシチュエーション（状況）に感謝するんですよ。」との返事があった由です。

長島さんといえば天覧試合での逆転サヨナラホームランなど、数々の劇的な場面の立役者として有名です。私は長島さんを陽気な天才と思っていましたが、このような思いを基礎にもった人とは考えてもいませんでした。

また、昔、次のような文章を読んだことがあります。孤児院に住む女の子にクリスマスプレゼントが届きました。開けてみると、中身は松葉杖だったのです。身体のどこも具合の悪くない元気な女の子です。このプレゼントは何かの間違いだろうと考えたり、送った人の意地悪だろうかと思ったりします。しかし最後にたどり着いた結論は「そうだ、私はこの松葉杖を使わなくてもいいんだ。その有り難さに感謝しなければ…」と考えて松葉杖を箱にしまい込んだというストーリーでした。

ただ単に感謝するだけで終わるなら世の中の問題解決には繋がらず、発展性がありません。しかし行動や思想の根本には感謝の念がどっしりと存在していることが必要であると感じます。

「自分のおかれた状況に感謝する。」できるようでできないことだと思います。 【坂東】

板門店訪問



4月初旬の院内職員旅行で初めて韓国を訪れました。韓国と言えば買い物やドラマのロケ地巡りが好まれますが、私は板門店に興味がありました。個人では板門店に行くことはできず、許可された板門店ツアーに参加しなければなりません。韓国の哨戒艦「天安」が謎の沈没をして1週間後であり、北朝鮮の関与も疑われていたため、引率する韓国人添乗員の声は終始上ずっていました。

ソウル中心部には漢江という大きな川が流れていますが、ソウルを離れるとすぐ、その川沿いにはずっと金網の柵が張り巡らされ、上部には鉄条網が巻かれていました。一定の間隔で監視所も設営されています。金網には赤と白

の石が一定の規則で挟み込まれており、理由を尋ねたところ、石の落下や規則性の改変で北朝鮮スパイの侵入を疑うとのことでした。板門店に近づくとも北朝鮮の低い山々が見えてきましたが、木の無い異様な山でした。冬季に暖をとるため、木をすべて伐採してしまった由です。

板門店に到着すると最初は韓国軍、途中から国連軍の管理下に置かれ説明を受けました。「板門店に外国人旅行客を招き入れるのは敵対行為であり、外国人に不測の事態が生じた場合の責任は韓国側にある」とのコメントが北朝鮮側から出されたとのことで、緊張感はさらに増しました。通常なら北朝鮮を望める展望台で説明を聞くところが、威嚇射撃等の可能性もあると警告され、コンクリート壁の後ろで横一列に並ぶよう指示されました。塹壕から敵地を眺めるように身は隠し、顔だけ出して説明を聞く異様な恰好になってしまいました。

現在でも朝鮮戦争は終結しておらず単に停戦しているだけであり、両国ともいつでも戦争を再開できるように準備をしているとの説明に、驚きもしましたが納得もできました。添乗員は「日本は平和ぼけしていると揶揄されるが、揶揄されてもいいので平和が欲しい。一触即発の状態が持続していることに変わりはなく、そのことで精神的に疲れる。」と心情を吐露していました。

ソウルに帰れば華やかな世界が繰り広げられていましたが、軍事境界線周囲の状況は現実社会の厳しさをまざまざと見せつけるものでした。朝鮮半島の平和的統一を心から願うと共に、日本の平和のためには、朝鮮半島の安定が必須であると理解できました。【坂東】

(写真)：板門店の軍事停戦委員会会議室で南北国境線上に立つ兵士を挟み、韓国側に立つ私と北朝鮮側に立つ私の次男

ロマンのしづきを浴びて

誰しも自分の思想や行動に影響を与えた人・書籍に、巡り会っていることと思います。私も来し方を振り返ってみて、「あの時にあの人に会えたので…この時代にこの本を読んだので…」と現在の自分を形作った、数多くの貴重な出会いを思い出すことができます。私なりの特徴があるとすれば、それら一つ一つの積み重ねで現在の私が出来あがったものであり、本当に有り難く思います。

城南高校時代に現代国語を教えていただいた桂富士郎先生は忘れ得ぬ恩師の一人です。先生の授業を受けたことで私の人生に筋を通すことができたと思います。残念ながら平成7年に69歳で急逝されましたが、授業では「人生如何に生きべきか」とい命題を随所に織り交ぜながら、私達の眼前に蕩々と広がる人生に、どう立ち向かうのかと生徒に問い続けられました。当クリニックの理念である「得難い人生、限りある人生、その人らしく 生き活きと 楽しく」というフレーズはこの問いかけへの私の解答でもあります。

そんな桂先生の一生を奥様である桂享子様が『ロマンのしづきを浴びて』と題して出版されました。待合室に二冊置いておきます。ご覧下されれば幸いです。

【坂東】

