

運動で認知症の予防ができる理由

アルツハイマー型認知症では脳の海馬という部分が萎縮してることがわかっています。「心臓はどうも無いけど、認知症が進んでしまった」「血圧、糖尿病のコントロールは出来ているけど、認知症になってしまった」という方が残念ながら当クリニックにもおられます。「あんなに頭脳明晰だった人が…」と齒がみをしてしまいます。

『藍色の風 第42号』でもお伝えしましたが、認知症の予防に効果があると確認されているのは運動と認知トレーニングだけです。銀杏の葉っぱエキス、米ぬか油、はたまた各種のサプリメントも認知症予防に有効という証拠はありません。最近、運動が認知症予防になるという理由を見つけました。その詳細をお知らせします。

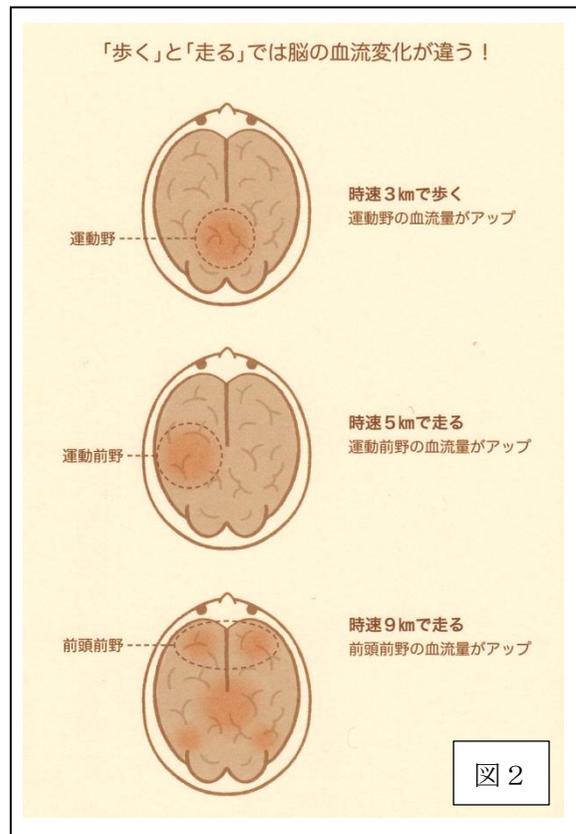
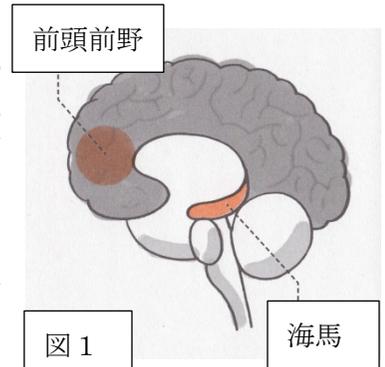
最初に脳のおさらいをしておきます。人の脳は大腦、小脳、脳幹に分かれますが、大腦は更に前頭葉、側頭葉、頭頂葉、後頭葉の四つに分類されます。前頭葉の前方部分を前頭前野といい、人らしさの機能を司る根本的な部位になります。人と類人猿との脳で大きく異なるのは、この前頭前野の発達程度によります。図1で模式図的に示しました。

この前頭前野はどのような機能を司っているかと言えば、行動の調整、記憶や感情のコントロールなど、人としての高度な精神活動です。具体的には、物事を考える、行動を抑制する、他人と話し合う、自分がどうしたいかという意思を決める、感情や記憶を制御する、ものごとを意識したり、注意を集中したりする、物事に対して意欲を出す等、動物では行われない高度な精神活動がこの前頭前野で行われています。

また海馬という用語もよく耳にすることでしょう。海馬は短期や中期の記憶をとどめておく場所で、長期の記憶は大脳皮質に保持されています。前述の通り、アルツハイマー型認知症では、この海馬が萎縮してきます。このため、アルツハイマー型認知症の人は昔のことは覚えていても、ついさっきのことが思い出せません。

さて、運動によってなぜ認知症の予防になるかと言えば、運動すると前頭前野の血流が増加したり、海馬の細胞が増えたりするからです。

図2をご覧ください。これは時速3Kmで歩いたとき、時速5Kmで走ったとき、時速9Kmで走ったときに脳のどの部分の血流が増加するかということを調べた結果です。時速9Kmで走ると前頭前野の血流が増えています。またこの程度のスピードで走るということは体の



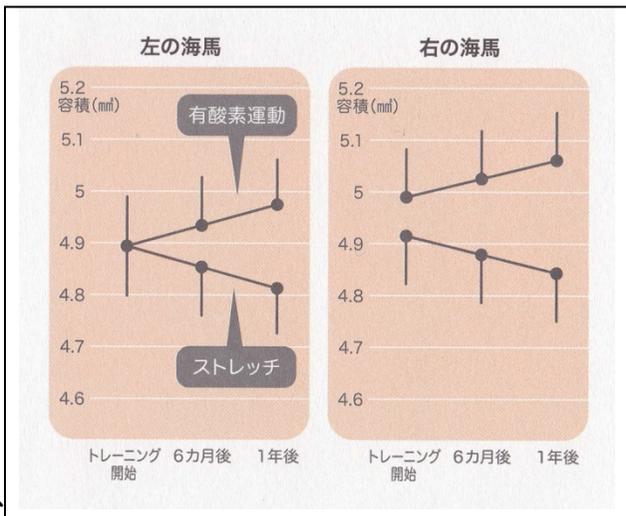
いろいろな部分を使って運動することになり、運動の動作が複雑になるにつれて、前頭前野が活性化するということがわかってきたのです。血流が増加するという事は、その部分の機能が活性化することにつながります。運動すると筋肉の血流が増加することは『藍色の風 第33号』でお知らせしました。手先の冷えなどがあるとき、体を動かせば冷えはとれてきます。運動をすると筋肉だけではなく、脳の血流も増えるのです。眠気が襲ってきたとき、体を動かすと頭がハッキリすることがありますね。

また、運動により海馬の大きさがどうなるかという、人の実験結果も報告されています。これは高齢の男女を二つのグループに分け、一方のグループには有酸素運動であるウォーキングを、もう一方のグループにはストレッチ運動を行い、海馬の容量変化を、半年後、1年後に調べています。有酸素運動をしたグループは左右の海馬とも2%の容積増加がありました。ストレッチグループは1.4%の減少がありました。海馬の細胞数を増やして活性化するという意味から言えば、ストレッチよりも有酸素運動の方が有効であると推測できます。これはストレッチに意味がないということではありません。海馬の細胞数を増やすという面だけで考えたことであり、ストレッチが不要ということではありません。ストレッチは関節の可動域を広げ、けがを防止するためにも大切な運動です。

以上のように、認知症の発症を予防する手段としては運動、それも有酸素運動が有効であることが示されています。私たちが生活の中に運動をと、皆さんにお勧めするもう一つの理由です。【坂東】

参考文献：スローステップ 田中宏暁著（メディアファクトリー）

仕事に効く、脳を鍛える、スロージョギング 久保田 競 田中宏暁 共著（角川SSC新書）



私、坂東が大腸内視鏡検査を受けました！

3月初旬に近藤内科病院で、大腸内視鏡検査を初めて受けました。皆さんにはこの検査をよく勧めています、実際に自分で受けてみて、どのような検査かよく分かりました。検査の曜日はクリニックの診療の関係で、水曜日午後の休診時間帯にお願いしました。

検査前日の食事には一定の制限が必要でした。野菜類などの植物繊維の多い食事はダメで、脂肪分の多い食事もあるようにとの指示でした。素うどんは「カス」として残りにくいとのことで、検査前日の火曜日昼、夜の食事は、うどんを選びました。家から弁当でうどんを持ち込む訳にはいかないため、コンビニで購入した天ぷらうどんから天ぷらとネギを除き、素うどんにして食べました。火曜日は夜8時まで診療の長丁場ですので、これだけの食事ではとてもお腹がすきました。

消化管の中を綺麗にしておく必要があるため、検査の前日から下剤を服用します。マグコロールという下剤を250mlの水にとかし、前日の午後9時に飲むよう指示されています。火曜日夜の診療が終了し、自宅に帰ってから夜の9時に下剤を服用しました。私も普段皆さんに下剤を処方しますが、検査のために服用する下剤はかなりの量です。どのくらいで反応するのか見当がつかず、おっかなびっくりというところでし



た。私の場合には未明におなかがグルグル動いて目が覚め、トイレに急行しました。水様性下痢の状態でした。

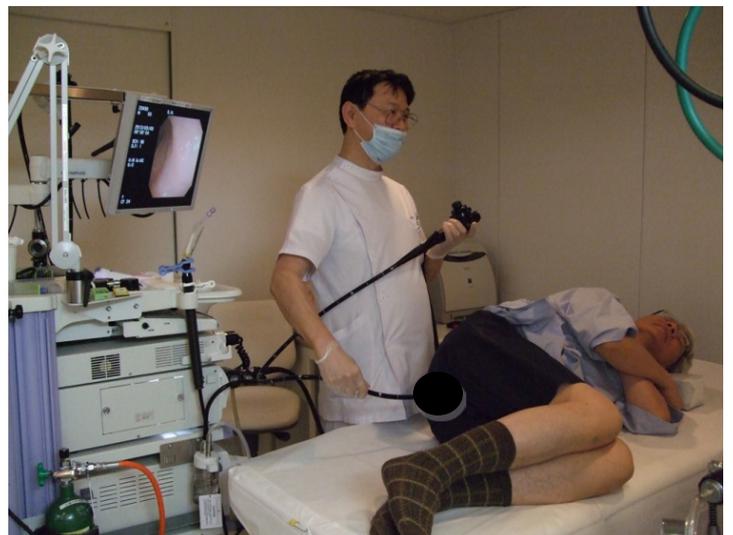
検査当日、水曜日午前中の診療は予定通りにしていましたが、事務担当には事前に「この日はたくさん予約を入れないで」と依頼しておきました。検査当日朝の食事は不可とされていましたが、水、お茶、実のっていないジュースだけはOKでした。お茶だけ飲んで出勤し、いつものように診療を開始しました。検査開始の5時間前から、写真のような腸の洗浄液を飲むようにと指示がありました。午後4時に検査が予定されていたため、診療中の午前11時から飲み始めなければなりません。量は1800ccもあり、とても一気に飲めないため、200ccずつ、10~15分おきのみました。味はスポーツドリンクのような感じで、私には不快な飲み物ではありませんでした。

診察しながらこの下剤を飲み続けましたが、途中でどうなるか不安でした。案の定、診察の途中で便意が生じます。なんとか診察の区切りを狙ってトイレに駆け込みましたが、先客がいたら・と不安感がありました。(ズボンはどう一本、用意しておきました。)下剤服用後、診察が終了した午後2時までの3時間に、合計10回の「トイレ急行」が必要でした。個人差があるのかもしれませんが、この検査を受ける時には下剤を服用する時間帯をどこで過ごすか、考えておいた方がよいでしょう。乗り合いバスで移動したりしていると、トイレに困ります。自家用車で走っていても、うまくコンビニに行き当たるかどうかわかりません。なお、10回の排便で水様便の色調は次第に薄くなり、最終的にはほとんど色のついていない便汁が排泄されるようになりました。こうなれば検査OKです。

さて、病院に着き、今回お世話になった斎藤先生と久しぶりに話をし、術前のブスコパンの筋肉注射のあと検査がはじまりました。女性の方には、この検査への羞恥心があると思いますが、写真のような検査着を着ます。内側には検査用の大きなディスポパンツを履いています。このパンツの後面に縦の割れ目があり、そこから内視鏡を挿入します。

ベッド上に横になり「始めます」という一声の後、カメラが挿入されましたが、何かが入ったという感じだけで、痛みはまったくありませんでした。肛門から大腸の中核側である盲腸部分まで5分で到達し、小腸末端の回腸にカメラを挿入してから、少しずつカメラを手前に引き、腸管の内部を観察していきました。私も横になりながら内視鏡で映される大腸の内部を見ていましたが、合間に斎藤先生の説明が入りました。内視鏡操作で痛みを感じることは皆無で、内視鏡挿入から検査終了まで約30分でした。

幸い、大腸癌やポリープはなく安心できました。昨年、国立ガン研究センターが発表した2007年度の統計では、臓器別で罹患率の高い癌は男性では一位胃癌、二位大腸癌、女性では一位乳癌、二位大腸癌となっており、大腸癌の頻度が高いことがわかります。便潜血反応陽性の方や排便時に出血のある方には大腸内視鏡検査を是非にお勧めします。 【坂東】



足のむくみやだるさはありませんか？

下肢の静脈は大きく分けると、図1のように皮膚の表面に近い表在静脈と足の中央にある深部静脈とがあります。下肢の静脈血はおよそ90%が深部静脈を通して心臓の方に運ばれています。また、図2のように静脈には、心臓に還る血液が逆流しないように一方向弁がついています。加齢や立ち仕事などでこの弁が壊れて、静脈還流障害を起こすと足がむくんだり、だるくなったりする症状が起こります。進行すると下肢静脈瘤ができたりします。また、下肢の筋肉を動かさず、じっとしている時間が長いと、深部静脈で血液がうっ滞して血栓ができ、深部静脈血栓症を発症することがあります。血栓がはがれて肺の血管を閉塞すると肺塞栓症（エコノミークラス症候群）を起こします。

（詳しい下肢の血液循環や下肢静脈瘤については『藍色の風 第31・32・46号』をご参照下さい。）

このような下肢の静脈環流障害を予防する方法の一つに「弾性ストッキング」があります。弾性ストッキングは、図3のように足首の圧力が一番強く、足の上部にいくほど圧力が弱くなっています。末梢から圧迫して静脈環流を促進し、下肢のむくみを予防したり、だるさを軽減したりします。よく似た製品でサポートタイプのストッキングが足の疲れに効果があるとしてドラッグストアなどで販売されています。しかし、医療用ストッキングは編み方を工夫し、圧迫圧も強くしているためよりよい効果が得られます。そのため病態に応じて使用しないと期待した効果が得られません。薬や注射と同じように弾性ストッキングは医薬品と考えて、使用する際は当院で相談して下さい。

圧迫圧は弱圧・中圧・強圧があり、タイプにもハイソックスタイプ（膝下までの長さ）、ストッキングタイプ（太ももまでの長さ）、パンティーストッキングタイプがあります。

「ストッキングだから女性だけ？」と思わないで下さい。ハイソックスタイプでカラーをブラックにすると、ビジネスマンの方でも違和感なく着用できます。男性専用の製品もあります。立ち仕事で足のむくみやだるさが気になる方、旅行で長時間座る時などにもお勧めです。

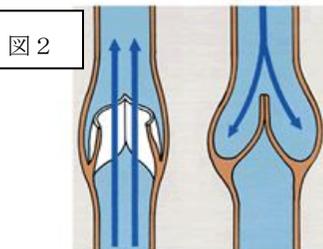
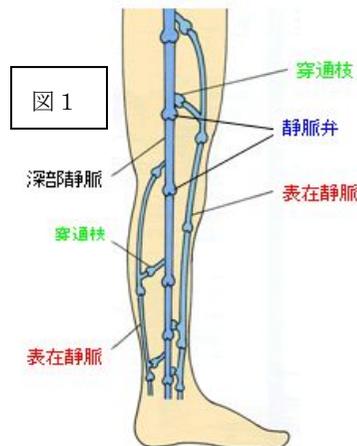
こんな効果もありました!!

「日中は座っていることが多く、朝は足が腫れていないのに夕方になると足が腫れてくる。」このような方はたくさんいらっしゃいます。足が腫れたままで寝ると、足にたまった血液は夜、心臓の方に還り、循環血液量が増えます。この増加した循環血液量は尿として排泄され、就寝中の頻尿の原因になります。足を腫らさないように日中に弾性ストッキングを履いてみると、足の腫れが改善され夜間排尿回数が減り、ゆっくり休めるという訳です。

当院では試着用の弾性ストッキングを貸出しし、履き心地や効果を確認してもらっています。お気軽にご相談下さい。

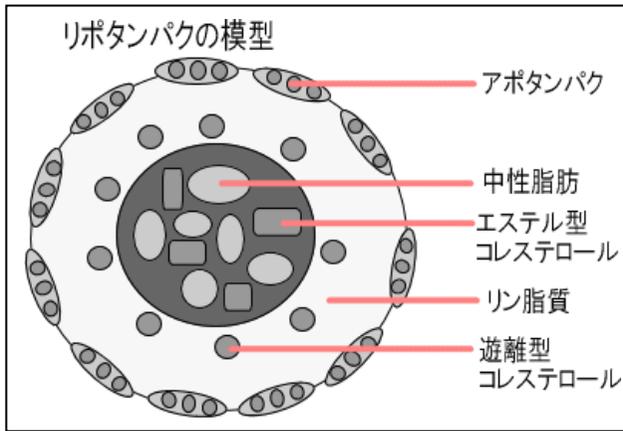
【看護師：竹内・速水・長尾・阿部・森】

参考文献：新・弾性ストッキング・コンダクター、エキスパートナース、2013年3月号



コレステロールと中性脂肪 とても仲の良い関係です

血液中のコレステロールと中性脂肪は、図のように、水になじみやすいタンパク質（アポたんぱく）やリン脂質と結合し、血流に乗りやすい球状粒子のリポたんぱくとして存在しています。



リポたんぱくは、中性脂肪、コレステロール、リン脂質、アポたんぱくで構成され、粒子の比重の違いにより、もっとも比重の軽い順からカイロミクロン、VLDL、IDL、LDL、HDLの5種類に分類されます。（カイロミクロンは食事由来なので省きます。）

VLDLは、中性脂肪とコレステロールの両方を運ぶリポたんぱくですが、中性脂肪を運び終わるとコレステロールを運ぶLDLに変わります。LDLはコレステロールを全身の組織に運ぶ役目があるので、コレステロールの占める割合が一番高

なっています。LDLは増えすぎると血管壁に溜まり動脈硬化をおこす原因となり、HDLは余分なコレステロールの回収役であることは、よく知られています。また近年、LDLより粒子の小さいIDL（中間比重リポたんぱく）が冠状動脈疾患の発生に深くかわり、中性脂肪の増加が、LDLの小型化を促すことがわかってきました。IDLはLDLよりさらに強く動脈硬化を促進します。IDLの有無は特殊な血液検査で調べることはできますが、時間も費用もかかり保険の適用もなく一般的ではありません。このことについては、藍色の風 39号「これから使うnon HDL-C」で院長が詳しく書いておりますので、ご参照下さい。

血中脂質の適正値を保つためには、食事や生活の改善、運動療法、薬物治療などが必要ですが、ストレスを上手にコントロールすることも大切です。ストレスは誰もが感じるものですが、過度なストレスを受けると、交感神経が刺激され副腎皮質からカテコールアミンとコルチゾルというホルモンが多量に分泌されます。カテコールアミンは血中遊離脂肪酸を増やして肝臓で中性脂肪を合成する作用があり、コルチゾルは、リポたんぱくVLDLを肝臓で合成するのを促します。ストレスによる中性脂肪の増加は、VLDLを増やすことになりその結果、LDLを増やすことになります。また、甘いものの食べすぎや過度の飲酒、ストレス解消するための行動が逆効果になることも多く、このような行動が血中の脂質を増やす原因となります。ウォーキングなど体を動かすことは運動療法も兼ねたストレス解消法のひとつとしておすすめします。

運動により酵素(リポたんぱくリパーゼ)が活性化し、中性脂肪の多いリポたんぱくVLDLを分解すると血中の中性脂肪が減ります。VLDLが少なくなると、VLDLから変化するLDLも必然的に少なくなり、HDLの割合は増加します。適度な強度の運動を続けることはHDLを増やすこと、すなわち「余分なコレステロールの回収役」を増やすこととなるのです。楽しく続けられる運動や、日常生活の中でできるだけ体を動かす工夫をしてみてください。

【臨床検査技師：森・田中】

(参考資料) 平野勉著 「コレステロール値が高めの人を読む本」 幻冬舎
(引用資料) seikatu.drug-masuda.comより リポたんぱくの図

「坂東先生との出会いから約5年になりました」

私は坂東ハートクリニックでお仕事をさせていただき5年（正確には4年と11ヶ月）になりました。5月より常勤から非常勤になります。そこで、今までの仕事をふりかえってみました。なぜ仕事が楽しかったのだろうか？と。

「体重が減ったよ。うれしい」「また増えちゃった。ショックです」「確かに減塩で血圧下がるね。びっくりです」日々、食事相談室でこんな声を聞いています。そして皆さん頑張って効果を出されてくるのです。なぜ患者さんが頑張れるのか不思議に思いました。私は30年近く病院で働いていました。そこでも食事指導にかかわってききましたが、よい食事ができて、それを継続している方は多くありませんでした。病院では管理栄養士の効果は期待されず、薬に頼っている方がほとんどでした。病院での食事指導では「患者さんは知識を得ても行動は変わらないのが普通だ」と思っていました。

今は、坂東ハートクリニックと聞くと知らぬ人がいない状態で、効果的な診療をされていることは周知のところですが。また昨年のテレビ放映によっても評判を呼び、来院される方は増える一方です。しかし5年前、管理栄養士の中では坂東ハートクリニックってどこにあるの？という感じでした。こんなすばらしい先生がいらっしゃることを知らなかった！たまたま前任の管理栄養士東さんとの偶然の出会いから始まり、先生との出会いがありました。そのとき前任者の東さんは結婚退職が決まり、私が後を任されました。しかし生活の改善ができるように効果的な支援ができるのだろうか？私にその力があるのだろうか？私には自信がありませんでしたが、30年も働いてきて、できないとは言い難い状況でした。先生が患者さんに話す次の言葉を聞き、先生の下でなら努力して勉強することで、それが可能になるかもしれないと思うようになりました。

“病気を治療するにはじめから薬に頼ってしまいますか？生活の改善が出来れば、薬が不要になって、良くなるかもしれません。食事に問題がないかどうか管理栄養士に評価してもらってください。良い食事をされているのか、問題があるのか、それを確認した上で、どう治療していくか考えましょう。”とおっしゃいます。患者さんはびっくりされます。高血圧で悩まれている方にとって、薬が不要になるかもしれないという朗報に感動されているのです。改善努力をしなければなりません、目標があると頑張れるようです。先生の一言が患者さんの行動変容の役を担っていたのです。やる気です

「坂東ハートクリニックへ行くと薬を減量できるよ」「血圧も下がるよ」こんな噂が広がっています。食事相談室に来室した患者さんが減量し、血圧も下がって薬を減らせていく姿を、実際に見せていただけます。行動を起こすきっかけが生まれ、行動が起こせるのでしょ。う。「頑張って効果がでると、スタッフみんなが喜んでくれる。だから頑張れる」といいます。喜びを求めて頑張ってくる皆さんの姿勢が、私にとってもやる気になっていました。そんな皆さんとの出会いで、私も一喜一憂しています。そんなすばらしいドラマが味わえて、楽しいのです。それが坂東ハートクリニックにはありました。

本当に管理栄養士冥利に尽きます。楽しい仕事が出来て仲間から羨ましがられています。私にとって坂東先生との出会いは一生の財産です。患者さんにとってもこのクリニックで先生との出会いは、同じように素晴らしいものであると思います。他の診療所では出来ない生活改善の支援が出来ます。これからも生活習慣の是正を希望している方は、私たちスタッフみんなの力も利用してください。まだ生きがいが見つからない方、行動が継続できずに悩まれて方、一緒に頑張ってみませんか？

私も一昨年より毎日1時間のウォーキングを継続してきました。体作りに挑戦をしています。継続の苦勞も分かります。挫折の悩みも味わっています。体を良くしようと思うのは私も同じです。私が良い出会いで、生き活きた人生を戴いたように、皆さんにとってもそうした人生が見つかるように願っています。皆さんが何かきっかけを見つけられるよう、私達がそんな支援を出来ますように祈っています。これからは、新しくスタッフに加わりました今村管理栄養士が中心になり、共に支援してまいります。今後ともよろしく願いいたします。【管理栄養士 藤原】

よろしくお願ひします

4月から勤務させていただいて
います管理栄養士の今村有希です。

私が当クリニックを初めて訪れたのは約5年前、とあるきっかけから、前任の東管理栄養士の食事相談を見学させてもらいに来た時のことでした。

今まで見たことのない和風料亭様の食事相談室、そしてそこで日々行われている実践的な食事相談に大変感動したことを覚えています。それから5年の時を経て、私自身がこちらでみなさんの食事相談をさせていただくこととなりました。

これまで管理栄養士として様々な患者さんの食事・栄養面でのサポートをさせていただいてきた中で、健康づくりは毎日の食事が基本だと本当に強く感じています。前任の東管理栄養士、藤原管理栄養士のあとを引き継ぎ、それぞれの患者さんが、その人らしく、生き活きと、楽しく人生を送られるよう、少しでも食事面からお手伝いできればと思っています。よろしくお願ひいたします。



【管理栄養士：今村】

いつも待ち時間が長く大変ご迷惑をおかけしております。今回は当クリニックでの受付から会計までの流れと、どのくらいの時間がかかっているのかご案内したいと思います。

- ① 受付：(1～3分)・保険証などを確認後受付登録・予約の覚え書きや血圧手帳等、お預かりしたものをファイルに入れます。
- ② 問診：(5～20分)・患者さんをお呼びする前に、前回のカルテをチェックし病状などを把握してから問診室にご案内します。・問診、血圧、体重測定などを行い、退室された後、(病状に変化があった場合には検査等の追加がないか院長に確認後)問診内容をカルテに入力します。
- ③ 検査：(5～30分)・トロンボテストや血糖、HbA1cの測定は採血後6分ぐらいで結果がでます。しかし機械が一台の為、次の方は前の方の結果が出てからの検査になりますので、+6分という形になりお時間がかかります。・エコー、トレッドミルは検査後所見を書くため、検査を含め30分ぐらいかかります。・レントゲンは院長が診察の合間に撮影します。診察状況によりお時間をいただく場合があります。
- ④ 診察：(5～10分)・診察では聴診・検査の結果説明、今後の方針などの説明があります。・患者さんが退室後、診察内容、検査の所見入力、投薬内容等カルテに入力します。
- ⑤ 食事相談：(15～60分)・食事の内容や体の状態を伺い、食生活の面でどうしていくかアドバイスをを行います。・患者さんが退室後相談の内容をカルテに入力します。
- ⑥ 会計(3～7分)・ファイルが返ってきたら、検査内容や所見等の入力ができているかなど確認後、会計にかけます。・お会計、次回の予約をお取りします。

※②と③、④と⑤の順番は入れ替わることがあります。

ざっくりとではありますが、受付から会計まではこんな形で流れています。これを見ていただくと、カルテ入力にも時間を要しているのがお分かりかと思います。どの部門でも予約の方を優先でお呼びしておりますが、検査の内容や、体調の悪い方がいらっしゃる場合には、順番が前後してしまうことがあります。スムーズにいけば終わるまでに30分～40分ですが、混み合いますと待ち時間ができ、終わるまでに1時間～1時間30分ぐらいかかってしまいます。

長い待ち時間でご不便おかけいたしますが「診療結果はすべて患者さんの手元に」という院長の方針で、カルテも詳細に記録し、カルテはもとより、心電図コピー、採血検査結果もすべて患者さんにお渡ししています。ご理解いただけましたら幸いです。【受付事務：湯浅・堺・木本】

スロージョギング講演会

4月17日(水)に徳島市内で、福岡大学身体活動研究所所長 田中宏暁先生の講演がありました。NHKの『ためしてガッテン』に登場して以来、スロージョギングが大ブレイクしました。生活習慣病での運動療法をどのようにすべきか悩んでいたのですが、このスロージョギングは私の戸惑いを解消する非常に上手な方法とわかり、『藍色の風 第45号』で皆さんにお伝えしました。

このスロージョギングを徳島で広めるため、田中先生の講演を徳島で開こうと思いました。私は昨年度から徳島市医師会生涯教育委員会でも仕事をしているため、手始めに医師会の先生方にこのスロージョギングの話聞いてもらおうと思い、田中先生に講演依頼の手紙を直接送りました。幸い快諾していただき、いろいろな計画を立てましたが「せっかく徳島に来て頂けるのなら、夜の医師会講演だけではもったいない。昼に徳島県民に対しての市民公開講座を開いてもらおう」と考え、再度田中先生にその旨をお伝えしました。これも二つ返事で承諾して頂きました。

こういったいきさつで今回の市民公開講座、医師会講演会の開催になりました。講演会の数日前に、間をとりもってくれた第一三共株式会社の担当者から当日のスケジュール表が届きました。

4月17日朝 TBS系列「はなまるマーケット」出演後空路徳島へ 午後3時 ふれあい健康館で「市民公開講座」 終了後ホテルへ 夜の講演までの間にジョギング 夜7時半から 医師会の講演 講演終了後 懇親会出席 4月18日朝 6時起床 チェックアウトまでの間にジョギング 朝9時過ぎ 空路福岡へ

私も時間を上手に使っているつもりですが、このタイムスケジュールを見て驚きました。日程が過密でも、その隙間にジョギングをきちんと入れておられます。

医師会の懇親会終了後、私は田中先生と午後11時半頃まで市内の寿司店で一緒に食事をし、いろいろと話し合いました。ご自身は昔、メタボであったこと、若いときに先天性心臓病と診断され、そのために競技者としての生活を断念したこと、その診断が誤診とわかり、そのことがきっかけで軽い運動でのトレーニング効果を研究しはじめたことなど、いろいろと伺いました。

そんな中でいかにも田中先生らしいと思ったのは、「夜遅く食べても、それが肥満の原因にはならない」という信念でした。塾の先生や帰宅時間の遅いサラリーマンなどが夜遅く食事をし、肥満になるということはよくあります。しかし先生は「それはない」と断言されます。その根拠は「体重は食事でとるカロリーとエネルギー消費のバランスの上で決まることであり、余分にとったカロリーを運動で消費すれば太ることはない」というものでした。先生は「夜の食事は楽しく愉快に」という主義で、今回の会食中もコース料理はすべて召上がり、ビール、日本酒もおいしそうに嗜まれました。こういう生活を続けると体重は確実に増加するでしょうが、先生はジョギングなどできっちりと帳尻を合わせておられるのです。予定表に見られるように、早朝のジョギングで前日のエネルギー過剰摂取を調整されています。自分に厳しい方でした。しかし周囲の人々には大変優しく接しておられます。ご自身のメールアドレスを公開され、質問などにも返信されています。

著書の中に右のような写真がありました。先生の研究室ではパソコンを高く設置し、立ったままパソコンを操作されています。時間が少しでも空いたら、足元でスローステップ運動をされる由です。

今回の田中先生の講演で、医学的な事柄をたくさん学びましたが、時間の使い方、厳しい自己規制という点にも感銘を受けました。私に残された医師としての時間を、上手に使っていこうと思います。

【坂東】

