

---

# タムラ先生 夜間外来(総合)

浅見 希

---

タテ書き小説ネット Byヒナプロジェクト

<http://pdfnovels.net/>

## 注意事項

このPDFファイルは「小説家になろう」で掲載中の小説を「タテ書き小説ネット」のシステムが自動的にPDF化させたものです。この小説の著作権は小説の作者にあります。そのため、作者または「小説家になろう」および「タテ書き小説ネット」を運営するヒナプロジェクトに無断でこのPDFファイル及び小説を、引用の範囲を超える形で転載、改変、再配布、販売することを一切禁止致します。小説の紹介や個人用途での印刷および保存はご自由にどうぞ。

### 【小説タイトル】

タムラ先生 夜間外来（総合）

### 【Nコード】

N4791H

### 【作者名】

浅見 希

### 【あらすじ】

腕は抜群のタムラ先生、ミスヤングインターナショナルの経歴を持つ看護師麗奈、新米の看護師葵ちゃんそしてやって来る患者も何故か美人が多い。そんな患者と看護師とそれに若い先生たちの思惑が・・・そして勿論時には真剣な医療現場の現状を交えた医療ドラマ、女性の悩みの多くを投稿しています。

R a p 1 0 0 1 - ちよつぴりお馬鹿さん？ な、スーパーモデル！

R a p 1 0 0 1 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 0 0 1 - ちよつぴりお馬鹿さん？ な、スーパーモデル！

「キヤー、痛い、痛あー・・・い・・・！」

「あぁー 助けて、ヤメテー！」

その声は、まるで小児科の診察室で泣き叫ぶ赤ん坊の声だ！

しかし実際に叫んでいるのは、飲みすぎた22歳前後の女性、それもかなりいけている。

普段街中で会えば必ず振り返るような、最高の女性だ。

その彼女が、日常では決して発せられない声を・・・

今まさに声の限りに泣き叫ぶ！

2

暴れ過ぎたのか、診察室に乱れ飛ぶ真っ赤なハイヒールが・・・  
ブランド店のショーウィンドーに最近まで飾られていた、  
高価そうなハイヒール！  
真っ赤なハイヒールが、片方ずつ投げ捨てられて可愛そう・・・、  
優雅に飾られていた時とはまるで違う。

運よく右足は、真直ぐに行儀良く立っている。

およそ10センチのハイヒール。

左足は残念ながら右向きに無残に倒れている。

ヒールの先の方はすこし修理が必要な様だ！

まだブランド店から飛び出して、さほど時間が経っていない、  
可愛そうな真っ赤なハイヒール。

おそらく持ち主は、靴に対していつもこんな扱いなのだろう。

「ほら、じっとして！」

「動くな！ って、言っているだろ！」

「痛いー！」「痛いよー！」

「動くから痛いんだ！」

「だって、痛いんだ、モーン……！」

完全に我を忘れ、甘えた声と十二分な色気を発散して、タムラ先生を見つめる。

その色香に翻弄されないように必死で、目を背けるタムラ先生。

そして、その色香の漂う眼差しに、負けない様に語気を強めて、

「自分が悪いんだろ！」

「えへ……んーだ！」

「そんなに飲むからだ！」

「そんなの……」

“ あんたに関係ないでしょ！ 少しは先生も関係あるんだから……

……”

そう言いたいのだろう、この酔っぱらいの女性は！

そんな気持ちを隠して、おねえちゃんは叫ぶ！

「関係なくない！ このノンベエ！」

「何よ……！ このヤブ・医……者……！」

看護師はそんな話を何度も聞かされている。

タムラ先生、その言葉に少し怒りが増した感じで、

「こら、わめくなー！」

「静かにしている、近所迷惑だ！」

もう、酔っ払い相手には、無駄な抵抗だと悟る、タムラ先生。

「早く、助けてー！ よ！」

「だから、今助けているだろ！」

「痛いのおー！」

「うるさい、静かにしろ！」

「おい、麗奈君今度わめいたら、猿轡さるくつわだ！」

看護師の麗奈、苦笑い。さほど珍しい光景ではないらしい。  
こんな時の、いつもの口癖だ。

「嫁入り前のその脚、無くしたくないだろ？」

少し現状を理解した様子のオネエチャン、少し静かになった様だ！

「おら、もう少しで抜ける！」

「ずいぶん派手に暴れた様子だな、この傷は……」

「そう……かも……」

しゅんとする、若い酔っぱらいのオネエチャン

反対側の空いた診察台に投げ捨てられた黒いコート、  
これも、高級ブランド物のオートクチュールだろう。

診察室に入って来た時、麗奈はすっかりチェックを済ませている。

コートの中は、フェミニンな、コバルトブルーのスーツ。

スーツの上着の中は淡いピンクのブラウス、そして、

エルメスの鮮やかな定番のスカーフを、どこか有名航空会社の、

キャビンアテンダントの様に締めて……

見事に引き締まったウエスト、そのウエストにぴったりマッチした、  
余裕のバストライン、まったく非の打ち所がない、ここまでは……

だが、しかし、一点だけ大きな致命傷、それがこの病院に来院した理由だ。

それは、右大腿部のストッキングの周辺が裂け、真つ赤な血液に染まっている。

美人もこうなると、見ない方が世の男性はいいのかも！？

「よし、抜けたぞ！」

パアーツと、新鮮血が飛び散る。

看護師が、何の躊躇いもなく、すばやくガーゼで塞ぐ

「後は消毒だ！」

「傷が残らないように丁寧に、細かく縫合しないと、な・・・！」

やっと、静かになった、処置が終わったのだ。

後は傷口の縫合だ。

「先生、麻酔してくれた？」

「麻酔など無用だ！今の君には、な・・・！」

「どうしてよ？」

「君が、今日飲んだアルコールが麻酔だ！」

「ほら、終わった！」

素早く、消毒、洗浄、ブレード（針つきナイロン糸）、ゲンタシンと看護師とタムラ先生の間で、薬品、器材のリレーが繰り返され、傷口が復元されていく。

いつも以上に丁寧に縫合、やはり綺麗な脚にはなるべく、綺麗な脚に戻ってほしいから・・・が、しかし絶対に元には戻らないが！

「後は頼む！」

と言って、タムラ先生はさっさとエレベーターに乗り、4階の当直室に戻ってしまった。

残された患者と看護師、

患者は、さつと酔いがさめたようにシャンとする。

看護師は、手馴れた手つきで後片付け。

そこには、なぜかクールな張り詰めた空気が漂う。

二人とも、すごい、何がすごいって……！！

患者の仕事はモデル、それも超一流のモデル。

看護師は、ミス日本で上位入賞、数年前だが……、目の前のモデルといい勝負！

鈍感なタムラ先生は、気付かなかったが、ビッコを引いた患者がドアを開けた時から、戦いが始まっていた。

そう、綾香（患者の名前）は、この診察室の常連だ。（と言っても3度目だが）

初めてこの診察室で、タムラ先生を見た時から綾香、意識していた。その時の、当直の看護師の一人が麗奈すなわち、今処置をしている。

麗奈もタムラ先生を意識している。お互いにその事をわかっている。

鈍感な、タムラ先生はおそらく気づいていない……？

「今井さん、これ薬ね、抗生剤、鎮痛剤、そして胃薬よ！」

「ちゃんと服用しないと、傷 化膿するわよ！」

今井綾香の、全ての男を振り返らせて、イチコロにしそうな美脚を、（今はちがうが！）大腿から膝上まで真っ白な包帯を、

素早くずり落ちないように、プロの技で巻いていく。

麗奈は処置しながら、もし私が男なら・・・と嫉妬する。

綾香の方も処置をされながら、まじまじと綾香のうなじから首筋、そして、見事にバランスのとれたバストと、小さく整った顔にかなり嫉妬！

「ねえ・・・、西川さん、タムラ先生って独身？」

2・5秒の空白の時間が過ぎる・・・

「そうだと思いますわ！」

今度は1・5秒の空白！

「どう言う意味？」

「どう言う意味って？」

「西川さん知らないのですか？」

もしわかっていても、返事は変わらない感じで・・・

「お聞きしておりませんから、わかりませんわ！」

「そうですか！」

再びクールな空気が漂う。

「閉めますよー！」

女性同士なら、まだ時間が必要なのを知っててあえて麗奈、少し意地悪・・・！

「もう少し待って！」と、叫ぶ綾香



破れたストッキングはゴミ箱に捨て、新しいシャネルのパンストをバックから取り出し、しなやかに伸びた 左足、ふくらはぎ、大腿 右足、ふくらはぎ、そして、真っ白い包帯に巻かれた大腿で、少し苦戦。

ラインを直し腰まで捲り上げる。

コバルトブルーの、ミニスカートを下ろし全体を整える。

ブランド物の黒いコートとエルメスのスカーフを長めの首に巻きなおす。

エルメスのバッグを肩に掛け、真っ赤なハイヒールを履いて、急ぎ立てられるように、診察室から出てくる。

素早くドアを閉め、

「お大事に！」

と、言つて西川麗奈は、階段をモデル歩きで、ナースセンターに消えていった。

今井綾香はマネージャーと仕事の事で、ひと悶着あつたのだ。

東京で宿代わりになっている、ホテルのバーで飲み足らず、

行きつけの六本木のクラブでかなり飲んだ。

その後、ホテルに戻ろうと、タクシーを拾おうとして、

歩道をふらふら歩き、壊れかけたガードレールに追突……、

鋭利に飛び出した長い破片がまるで針金、それが綾香の右大腿に刺さり、

不幸にも折れてしまい、辺りはかなりの出血状態、

女性の悲鳴も数箇所で聞こえたようだ。

結局誰かが119へ電話してくれた様だ、その人は既にそこにいる。ない。

そして、救急車で搬送されて来たのであった。

取り残された綾香は、夜間受付で会計をして、保険証を返却してもらった。

夜間救急では薬はほとんど院内処方。それも最低限の約束処方。当然後日、来院して5日分の薬を追加処方してもらう。それも、2度目なので慣れていく。

3度この病院に来ているが、1度は緊急入院。この夜間外来は麗奈にとって、かなり重要な場所なのだ。

「すみません、タクシー呼んでもらえますか？」

夜間受付で媚を売る。

基本、夜間受付は男の事務員が対応する。

「わかりました！」

「5分で来ます！」

「ありがとうございます」満面の笑みで、アルコールが戻り甘えた声で！

タクシーが到着し綾香は少しふらつきながら、乗り込み運転手に行き先を告げる。

タムラ先生当直室で、先ほどの患者さんの事を、ベッドでタバコをふかしながら、思い起こす。

“あの患者確か、何度か診察しているな！”

“スタイル良かったなあ！”

“顔も・・・女優なのかな！”

“今考えると・・・いい女！”

診察している時は、当然患者として診るようになっている。しかし、突然女を感じると、ぶっきらぼうになる。

先ほども、早々と退散したのは、意識したからだろう。

普通に開腹手術の時など、当然患者は全裸だ。

そんな時こそ完全な物体だ、全身をくまなくチェックする。  
開腹にあたって、皮膚の状態、筋肉のつき具合、皮膚の色つや、  
痣、脂肪のつき具合、骨格のバランス。

すべてにおいて見逃しては、オペの成功不成功に大きく作用する。

ではまた・・・暫くのオフです！ 浅見 のぞみ 希

タムラ先生夜間外来（総合）R1001

DrDr

総合Tamura

DrDr

R a p 1 0 0 2 死ねなかった！ 27歳のママ！

R a p 1 0 0 2 タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 0 0 2 死ねなかった！ 27歳のママ！

静まり返った、月夜の綺麗な夜に、タムラ総合病院の、夜間外来玄関にドタバタと一人の女性が運び込まれ、慌しくインターホンを1人の男が押した。

「どうしました？」

「実は、女が薬を飲んで・・・」

「飲んで、どうしたんですか？」

「死にそうです、死にそう・・・」

そう言い残し、そのまま立ち去る2人の足音が・・・そして暫し、その場の静寂を取り戻す。

あわてて、当直の看護師が降りて行くと、そこには意識がもうろうとした若い女性が、仰向けに倒れ込んでいた。

それを見た看護師は、ナースセンターに戻り、同僚を連れてストレッチャーを引いて、患者の下へ急ぐ

「どうしました？ どうしました？」

「・・・うう・・・」

バイタルチェックの後、患者をストレッチャーに乗せる。患者の口元からは睡眠薬と、アルコールの臭い、先ほどのインターホンでの話と合致するので、

当直の医師に事の状況を説明、診察室に来てもらう。

とにかく胃洗浄だ、それは誰も一致の意見、それぞれが準備にかかる。

現在、診察室にいるのは、看護師の、石田ルミ子とタムラ先生、少しまずい組み合わせだ。

「……………うっ……………」我慢だ。

「おい、もっと口を開ける」

「ウルシシイ……………」

くぐもった声（苦しいと言っているつもり）

足を力の限りにバタつかせる、右足……………左足……………と！

膝から大腿まで脚全体を使って、左、右と、

しなやかで美しい脚が跳ねる。

シックな黒のハイヒールが暴れて、飛び跳ねドアにあたって鈍い音。

普段は、お淑やかに振舞っているのであるら彼女は、

今はもう恥も外聞もなく乱れきって、スカートはまくれ上がり、パンティーもずり落ちそう。

その体をタムラ先生は、両足と両腕で必死に押さえ込んでいる。

その女性が必死で抵抗するので、診察台が大きく揺れる。

診察台の回りは水浸しだ。

看護師の石田ルミ子が、ゴムのジョウゴの様なものを立ち上がり、持ち上げ、

生食せいじくを注入しようとしている。

タムラ先生、懸命に彼女の体を抑えるのが精一杯だ。

なかなか上手く出来ない看護師に、大きな声で怒鳴るように、

「胃管（34Fr）を上を持ち上げる、もっと高く！」

「そう、そこで固定しろ！」

近くにある点滴スタンドに器用に固定！

「生食500ml、急げ！」

かなりイラついているタムラ先生

「全部ですか？」

「そうだ、全部だ！」更に大きな声で！

「ウー・・・」体を動かさずジタバタする27歳の患者

「もっと口を開けさせる！」

少しもたついている看護師に、タムラ先生苛立ちながら大声で叫ぶ！

「鼻を摘め！」

すると、やっと口が少し開いた。

その少し開いた口に、胃管ドレインの先を押し込んでいく。

「もっと奥までだ！」

いつもと違う看護師で、テンポが狂うタムラ先生  
かなりイラついているのが明らかだ。

「そうだ、生食流せ！」

黙って頷き指示に従う、看護師の方も、なんかふてくされている。

“なんで、私なのよ！” “まったく！”

実はいつものコンビの西川麗奈は、別の患者で手が離せない。

医者と看護師、慣れたコンビでないと仕事がスムーズに進まない。

そして、お互いイラついている今が、その典型だ！

もう少しで、爆発寸前、我慢強いというか既に限界のタムラ先生！

我慢、我慢と心で必死に頑張っている。  
怒りに対して！

食がほぼ2mの高さから、一気に胃の中に流れあふれた生食が、  
口の周りにこぼれる、またしても患者の体と周囲に生食が溢れる。  
胃液と、バルビツール酸の混じった独特の臭いが辺り一面に広がる。

患者の着飾った高級な服も下着も全てビショビショ。  
暴れて、ブラウスはかろうじて一番下のボタンが止まっているだけ。  
ブラジャーも、ずれて片方の乳首が飛び出している。

20歳の娘がもし正気で、この場面を外野的に見たら、  
おそらくこの様な恥ずかしい馬鹿げた事は起こらないかも・・・

そんな場面など眼中になく、  
タムラ先生事は、看護師から胃管をうばい、

「かせ、俺がやる！」

「上の方を持っている！」

タムラ先生は手際よく彼女の体に完全にホールドの状態にして、  
患者の鼻を摘み、チューブを咽喉の奥、気管に素早く入れてしまう。

「流せ！」

「早くだ！」

「はい！」

ふてくされた看護師の返事だ！

今度はうまく胃の方に流れ腹部が盛り上がる。  
そして患者の口を押さえる。

タムラ先生、危なく手を噛まれそうになるが、  
そこはうまくかわす。

そして、口を押さえながら体全体を左右にゆする。時にはうつ伏せにもする。

この様な時、女性と言えども、ものすごい力を発揮する。油断禁物だ！

以前新米のころ、タムラ先生も指を噛まれた事がある。何事も経験だ。

5分ほど経った時、患者を横向きにさせ、胃の内容物を吐かせる。さすがに、不慣れな看護師もバケツは用意してあった。口を開けたと同時に、胃の内容物、バルビツール系の薬品の臭いと胃液の混じった独特の、匂いが診察室内に充満する。

「臭い！」と、看護師つい言葉に・・・

「バカヤロウ、当たり前だ！」

「何年やっている！」看護師に向かって叫ぶ。

吐き出して、少し落ち着いたせいも、今度は患者が“シクシク”、時おり“ワンワン”大きな声で泣き喚く。意識も戻った様だ。

そして、タムラ先生に向かって恨めしそうに、

「何で、死なせてくれないのよ！」

泣きながら喚き散らす。

「何錠飲んだ！」と、タムラ先生

「えーと、セルシンが50錠、フェノバルが70錠 あと、うーん・・・」

「残念だね！ そんなもんじゃ死ねないよ！」

「えっ・・・うそ！！！」

ワーツとまた泣き出す！



少し優しい声で、患者に向かってタムラ先生が、  
「男に振られたか？」

3 . 6秒間の、空白時間

「信也、ったら、また別の女と浮気して……」  
「もう10日も帰ってこないの！」  
「くやしいー！」

またその事を思い出した様で声も震えて、大きくなって来た。

「バカやろう！！ そんな奴のために死ぬのか！」  
「だって、あいつ、私を売り飛ばそうとしたのよ！」  
「そんな事、お前、想像出来たんじゃないか？」  
「……そうかも！」

大きな瞳に、涙をいっぱいに貯めて！  
「でも、あいつ優しいんだ！」  
「優しい奴がお前を売り飛ばすか……！」  
「……」

「お前は、何度騙されたらわかるんだ！」  
「いい加減に目を覚ませ！」  
「うっうっう……！」

折角の美人の顔も、涙と化粧がはがれて台無しだ。

男女の関係、疎いはずなのに、タムラ先生全て理解している様な、  
話しっぷりだ。

「もっと、自分を大切にしろ！」  
「うっう……うっう……！」

「おい、服を……」  
そろそろ、いつもの彼女の泣き上戸が、始まりそうなので、  
タムラ先生は退散を考えていた。

そこへ、やっと 看護師の西川麗奈が、ぶつぶつ何か言いながらや  
って来た。

どうも、一息ついたタイミングで麗奈を呼び出したらしい。

その事に、麗奈も不機嫌そのもの。

しかし、麗奈を見てタムラ先生は急に機嫌がよくなった。

「もう一度洗浄やっておこう、安全のために！」

一瞬タムラ先生を睨むような仕草の後、黙って手際よく続ける。

麗奈少し機嫌が悪そうだが、タムラ先生は黙って麗奈の手際いい  
作業に、

見とれてしまっている。

「先生、これ持って下さい！」

まるで、先ほどの医者と看護師の行動が逆になっている。

「おう！」

とロートを上を持ち生食を手際よく注入する。

その後の処置も完璧に行われた。

患者は出すものを出してしまい、安心したせいか、  
すやすやと寝息を立てている。

「入院だな！」

「はい、部屋は用意してあります！」

「そうか、さすがだなー、君は！」

「後はヨロシクな！」

「……?……!」

「明日、いつものホテルで食事でもどうだ？」

「明日は無理だと思います！」

「どうして？」

「先生忘れたのですか？」

「九州で、学会でしょ！」

「あ、そうか、じゃー今度！」

「そう、今度ですね、はい。」

「先生、いつもそうなんだから！」

「ごめん、ごめん 悪かった！」

「イイエ、いつもの事ですから！」

ばつが、悪くなり、話を仕事に戻し

「すまんがいつもの指示通り、点滴持続だ。」

「処方箋は後で書いておく！」

「よく観察しておく様に！」

「院内で馬鹿な真似、させるなよ！」

一方的に言い終えると、さっさと、いつものように当直室に直行。

患者の名前は、内海翠 近くのクラブで働いている。

チーママとして切り盛りしている。

仕事は出来る、商売繁盛、そこへ群がる“悪い奴ら”

人が良過ぎるのと、男に弱い、すぐに騙されてしまう。

ここに運ばれてくるのも2度目。

タムラ先生は、ベッドに寝転んでタバコをふかし、

“翠 なんとか立ち直らせて、やらなければ？” と考える。

あいつ、いい女だよ、なあ……母性を感じてしまう美人だし……

- - -  
セルシン : 睡眠薬、抗不安薬  
フェノバル : 睡眠薬、抗不安薬  
- - -

ではまた・・・暫くのオフです！ 浅見 希<sup>のぞみ</sup>

タムラ先生夜間外来（総合） R1002

DrDr

総合 Tamura

DrDr

R a p 1 0 0 3 - 釣られた青年？ 釣れた・・・男！？

R a p 1 0 0 3 タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 0 0 3 - 釣られた青年？ 釣れた・・・男！？

「痛いです・・・ね！ 少し・・・」

「ほう・・・！ まだか・・・？」

キシロカイン皮下注射してまだ3分、この外科医師、  
その3分がとても長い！

青年の顔に迫るペンチ！

そう、電線や針金などを切るペンチが・・・

「何・・・、何するんですか？」

「切るんだよ！」

「えっ！」

「そのまま、顔に“釣り針”付けて、目の上にピアス か？」

「ええ・・・！イロオトコ！」

「そのまま、アイピアスか？」

「まさか！？・・・」

「早く取ってもらえませんか？」

「これから仕事なんですよ」

「わかったよ！」

そう言いながら、再びペンチを顔面に近づける。

驚く青年に向かって医師は続ける！

「心配するな、針を切るのだ！」

「ほかに方法があれば教えてくれ、青年よ！」

「それは・・・そうですね！」  
納得の青年

心配そうに見守る、一人の女性と小学生の男の子。  
どうやらその男の子が、池で釣りをして遊んでいたらしい。  
そこで近くで昼寝をしていた青年を釣ってしまったらしい。  
困った男の子は釣り道具を放り投げ、家に一目散！

あいにく両親は留守、

そこで近くのお姉さん、男の子に手を引かれ連れて来られる！

その姉さん・・・なんと、看護師の麗奈

驚いたのはそのふたりともが少しのズレで言葉を！

「あっ・・・君！」

「えっ・・・先生！」

何と、お互いが違う仕事場所で遭遇した、タムラ先生と今井麗奈！

しばし呆然の二人、青年と、男の子も頭の上で???

「えっ!」「どうしてです?」

「君こそ・・・どうして!?!」

「先生こそどうして?」

「私は、先輩の代理だ!」

「へえ・・・先生もバイト?」

その光景をじつと見ていたが、痛みでわれに返り、  
釣られた青年がぼやく!

「あの一・・・」

「痛いんですが・・・!!」

見捨てられた患者、先生と麗奈もわれに返り。

「あっ! すまん、すまん・・・」

「あら、やだ・・・?」

「痛そう・・・!!」

珍しく麗奈が多弁だ!

「釣られちゃったの? あなた?」

「意外と、いい男!!」

暫しその釣られた顔に、見惚れる麗奈!

「今、流行り?」

「目にピアス!」

「“目にピアス”じゃない!」

「アイピアス」だ、とタムラ先生。

「上手ね・・・! 先生!」

「いい加減にしてくださいよ!」

怒り出す釣られた青年!

「あ、そうだ、麗奈君!」

「ちよつと、手伝いたまえ!」

「でも・・・」

「こちらの看護師さんは?」

「いま、昼飯だ!」

「そう・・・」

「じゃー、いいかな?」

「私・・・職場荒らしには、ならないか・・・?」

後ろを振り返ると、包交車（小手術が出来そうな器材が装備）麗奈は、

まるで自分の仕事場のように、手際よく自分の手洗いを行う。

普段見慣れぬ麗奈の私服（普段着）ピンクのブラウスに、紺のジーンズのミニスカート!

しばし、タムラ先生その後姿に見惚れ、  
持っていたペンチを落としそうになり、われに戻る。

“ やっぱり、いい女、ウエストのくびれ・・・そしてそのライン！  
形の整ったピンと上に向いた、少し大き目のおしり、  
トップモデルに負けていない！  
もちろん！”

「うん、いい女だ！」つい声に出してしまう。

「そうですね？」青年も賛同、痛さも忘れ見惚れてしまう。  
手洗いを終えて振り返る麗奈。

「どうしたんです！？ 二人とも？」

「あつ、うん、別に」と、タムラ先生

「いえっ・・・！」続けて釣られた青年

もう一人、男の子の目線！

少し理解しているみたい！

やはり男だ！

「先生、早く処置しましょう！」

「うん、そうだな！」

タムラ先生、患者に向き直り、素早く釣り針を切る。  
仕事に戻る先生の姿、どこの診察室でも様になる！

今度は、麗奈の目と、男の子の目、見惚れている。

「消毒！」

いつもの先生の声に、素早く反応する麗奈

「はい」とセッシ（ピンセット）で消毒綿を手渡す。

同じく、セッシ（ピンセット）で受け取り、今まさに針が抜け、  
真っ赤な血が滲み出た所を消毒。



膿盆（器材、等なんでも乗せるステンレス製のお皿）にセッシを投げ捨てて・・・、

「……」黙って手を出す。

「……」黙ってゲンタシン軟膏を、“へら”に付けて手渡す。絶妙のコンビネーションは、どこにいても、どんな時も完璧！

「ところで、青年？」

「君は、破傷風トキシノイド、最近注射したか？」

「おっと、聞くのは野暮だな！」

「えっ？」青年一言

タムラ先生、麗奈に仕事熱視線、さすがの麗奈もそこまでは無理、何と言っても、ここは初めて来た診察室。

タムラ先生、ゆっくり立ち上がり、医薬品のありそうな場所をうろつろ、

ありかを求めて、奥の方へ消えてゆく。

その間に、麗奈は青年の傷口をガーゼ絆創膏で固定！

「オトコマエ”もこれじゃー台無しね！」

「はい！」素早く反応する釣られた青年。

「ヤダー……！」

「そんな時は、社交辞令で、“いいえ”でしょう……！」

「はい！」完全に操られる青年

「そうです、そこは“ハイ”でいいでしょう！」

「あっ！」「そうだ！」

「あなた、男の子のお母さんでしょ……！」

「いやだわ……」「違っわよ……！」

「私、独身よ!！」  
「じゃー、どうして?」  
「隣の子供さんよ!」  
「両親、留守!」  
「私が、“看護師”だつて、知っていて、呼ばれたんだわ?」  
「そうですか、すみません!」  
「そうよ、すみませんよ、だわ!」  
「だと・・思った・・」  
「意気消沈な釣られた青年!」  
「思つたら、言わない方がいいわ!」  
「すみません!」  
「あなた、すぐ謝るのね!」

そんな会話を暫らく魅入（魅了されて）っていたこの診察室の看護師が、

躊躇いがちに・・・  
「あのう・・・? 先生は・・・」  
「あ、すみませんお邪魔しています!」  
「そのう・・・あなたの仕事場に!」  
「あつ、いえ・・先生・・は?」  
「“ハトキ”探しに行っているわ・・・」  
「あつた、あつた!」  
そんな所に、タムラ先生、小さなオレンジ柄の箱を1箱持って、  
やって来た。  
「あつ、先生、それストック!」  
「冷蔵庫にあります開封したの・・・!」  
「えっ、冷蔵庫」「どこに?」  
「ここです、先生!」

何と、カーテンの後ろに白い少し年季の入った冷蔵庫が、  
すまなそうに鎮座しているではないか！

「そこにあつたのですか・・・冷蔵庫！」

「やはりここは他人の仕事場だわ！」

麗奈ほぼそつと、独り言

また、ほっておかれる患者の釣られた青年！

「あの一・・・？」

「僕、これから仕事なんです・・・」

「出来れば・・・早く・・・」

「おう、ごめんよ！ 青年！」

「麗奈君、ハトキ 打ってやってくれ！」

「でも、もう、こちらの看護師さんが・・・」

「別にかまわん、だろ一・・・？」

「ゆー・・・ ゆー んーん・・・何君だっけ？」

「“有紗”ありさ、ですわ・・・、」

「先生 覚えてくださいよ！」

「美人さんしか、名前覚えてくれないんですもん！！」

「ごめん、ごめん」

「なんか最近の娘、名前覚えるの、難しいよ！」

「“麗奈”（レナ）さん、と言う名は、難しくないのですか？」

すかさず、きついそして鋭い突っ込み！

看護師は返しが早い！

特に外科の看護師は、そして気も強い、機転も利く！

そうでないと緊急オペなど勤まらない。

看護師さんは“スーパーレディ” いや“ウルトラスーパーレディ”  
だ、

(看護師さんの読者もいるので特に)「ごめん、これはヨイシ」出なく本当の気持ちです」

「それは・・・、もう、3年だぞ」

「いえ、4年です・・・」すかさず麗奈

「そうか、もうそんなになるか・・・」

「先生、時間が・・・」

いいかげん、痺れを切らした青年が怒り出す。

「あつ、ごめんなさい！」

「えーと、有紗さん」何とか必死で覚えた言葉

「薬、出しておいてくれ」

「はい、」

「それと、破傷風の説明文」

「それと、消毒のことですね」今度は有紗がすばやく補う

カルテに書かれた処方内容を処方箋に転記して、素早く青年にわたす、

「1日3回毎食後で、5日分です。」

「お大事に！」

「あの、お会計は？」

青年が保険証を返してもらいながら、少し怒った感じで・・・

「会計は、今回、あの子供の親に請求します。」

「青年よ、あの男の子、許してやってくれるか？」

「はい、それは、もー」

「私からも、御免なさい！」

「お詫びに、食事でも奢るわ・・・！」

積極的な麗奈に、少し不愉快なタムラ先生！

「いや、僕が奢ってあげるよ」

「そうだ、麗奈君 えーと、有紗も・・・みんなで行こう」

先生に、旨くまとめられてしまって、しっくりこない、それぞれの思いの青年、麗奈、そして、有紗

麗奈は、抜け駆けして青年に携帯番号と、メアドを書いたメモを渡す。

急いでいる青年は、メモをもらってにつこり。急いで、診療所を後にした。

診察室で、じつとタムラ先生の仕事を見ていた男の子、目がギンギンに光っていた。

“ 僕も絶対、医者になる！” 強い意志で、じつと立ちすくんでいた。

25年後、立派な外科医が誕生している事を心から確信する、麗奈

ではまた・・・暫くのオフです！ 浅見 のぞみ 希

タムラ先生夜間外来（総合） R1003

DrDr

総合Tamura

DrDr

R a p 1 0 0 4 - ふたりの救急搬送!?

R a p 1 0 0 4 タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 0 0 4 - ふたりの救急搬送!?

「はい救急病棟!」

「えっ……」

「二人? そう、ほかに受け入れる所ない!」

「なに、そうか、しょうがねーな!」

医師はOKサインを……

「受け入れ OKです!」

「はい、6分後、わかりました!」

そこは宿直室権警備担当の部屋の受話口で、

夜間外来受付担当事務員の、あまり嬉しくない様子の返事が……

予定通り、サイレンの音が聞こえてくる。

サイレンが止まる。近隣の住民の事を考えてサイレンは、早めに止める。

救急隊員が非常に重そうに運んで来る。

毛布の掛けられた、ストレッチャーが異常に盛り上がっている。

そう、二人乗っている。重いわけだ。

一つの担架に、男と女が乗っている!

しかも重なり合って……

救急隊員もそれは……表情も態度も面白くなさそう!

今井麗奈はすでに待合室で待機していた

「はい、第二外来室に入れて！」

重そうに運ぶ、実際重い あわせて110kg以上あるだろう。

「そのまま、乗せて」そうストレッチャーごと、重いでしょ！

「何時ごろから、なんだ？」

「2時間半前からです。」苦しそうに女性が答える。

「どうしたんだ？」

「実は、ソノー」

「やっていたんだろ？」

「そんな事見ればわかる！」

「!!!!!!」

「どうして、そうなったかと聞いているんだ！」

「はい、やっている時、突然別の女友達が部屋に入ってきたんです！」

「そしたら、・・・抜けなくなってしまうたんです。」

「焦れば、焦るほど抜けなくなってしまうたんです。」

「先生、痛いです、千切れそうです！」

「早く何とかしてください！」

「自業自得だな！」

「このままだと、どうなるんですか？」

「君の大事な物は、腐って千切れてしまうな！」

「えっ、うそ、先生助けてくださいよ！」

「何ぼ、かかってもいいですから、先生、絶対息子助けてください！」

「お願いしますよ！ 絶対、ねえ、先生！」

「当たり前だな！」

「何で鍵閉めなかったんだ！」

「すいません」「急いでいたんで!!--」

「女遊びが過ぎるんだ、もっと、節度をわきまえろ！」  
「すいません！」

「誤るのは、その下にいる女性か、それとも訪れた女性に、か……だ！」

「……」返す言葉の無い男うつむく。

「おい、いい加減な付き合いで、女を悲しめるなよ！」

「先生、痛いです、千切れそうです。」

「どうする、これから心を入れ替えるか？」

「はい、絶対に！！！」

「絶対になんだな！」

「はい絶対に今日見たいな、へまはしません！」

「きちんと鍵を閉めてから、やります。」

「ばっきゃーやろう、そうではないだろうー！」

「あっちこっちに手を出して、女を苦しめるな！」

「はい、わかりました、これからは……」

「決して、このような事をしません！」

タムラ先生、投げやりな言葉で、やりきれない気持ち

「こちらは、真剣に昼から飯も満足に食べられない状況なのに！」

麗奈も、黙って頷く、

「ほんとにもう！…… 仕事放棄したくなりますね！」  
ふたり、無言で見つめあう。

「“膣痙攣”なんて！ ラブゲームのレッドカードだ！」  
「絶対許せない！」

このような現象、すなわち膣痙攣は、作為的なことが多いが、



女性の体で、まれに特別体質で真面目に子作りしていて、そんな事もある。

まれにだが……。そんなカップルは、本当に可愛そうだ。

脂汗が男の顔中からにじみ出ている、勿論冷や汗もだが……もう限界だろう。

こんなときの“決しては”、決して当てにならない。タムラ先生は、後でもう少しきついお灸を吸えるつもりだ。それとも……少しじらしてやろうか!?

心の悪魔が囁くのは当然か……

「麗奈君そろそろ準備できたか？」

「はい、すぐに!」

「先生、痛い、……いたい!」

ついに男は失神してしまった!

もう、男は限界に近い、しかし、こうなってくると女は強い、彼女は抜けないだけが主な苦痛だ。

多少女性器の裂傷もあるが……

男は男性器、千切れそうになり、生きた心地がしない。

女はさほど苦しくはない。恥ずかしさが数段勝る。

主任はタムラ先生と目を合わせ、麗奈に指示する。

注射器をタムラ先生に渡す、女にセルシン10mgを2/3静注。

1分ほどして、女性の膣の緊張が徐々に緩和して来た。男がうめく、やっと膣が緩まり黒く充血した男性器があらわになった。

「フー、痛かった！」

どうやら男が意識を取り戻した様だ。

惨めになった下半身を見て少し納得、ほっとため息をつく。すかさず、彼女から離れて隣のベッドに横になる。

本当に安心した様子で、自分の息子を、ゆっくりとなでる、他で見ている看護師や医者的事など眼中に無い様子で。

われに返り、急に恥ずかしさを感じ、麗奈をみる、

麗奈は事の次第を納得、雰囲気を考慮してすかさず毛布をかけてあげる。

そこが、麗奈の優しいところか・・・

一方、女性の方は、薬が効いたのと、安心したせいか、裸身はだけ出したまま眠りについてしまい、かすかに寝息を立てている。

彼女の赤く火照った性器は、痙攣がまだ少し、時折起こっている。

裂傷の可能性も多分に・・・後は婦人科に・・・

そんな彼女にタムラ先生は、それに気付き、

麗奈の用意した毛布をすかさず、彼女にも掛けてあげた。

やっと、診察室に静寂が戻った。

タムラ先生と、看護師の麗奈は黙って、

お互い見つめるだけが精一杯のジェスチャーだ。

「どうします、患者さん？」

「どうするか？」

「誰か空いている奴いるか？」

「今日は、学生さんが2人ほどいますけど？」

「学生か、この状況まずいだらう？」

「大丈夫でしょう、今の若い娘・・・慣れているから！」

「うむ・・・」「君がそういうなら大丈夫だろう!？」

「私は・・・そんなに・・・」

「じゃー、後は・・・君に任す！」

そう言つて、いつもの様にタムラ先生は、当直室に直行

エレベーターに向かいかけたときタムラ先生は、麗奈に声をかけた。

「あ、そつだ、あの時、ありがとう、助かつたよ」

「・・・!？」

18秒程・・・状況の飲み込めない麗奈

「君は、あの近くに住んでいるのか!」

「そうです、両親と一緒に暮らしていますわ!」

もうタムラ先生・・・いきなり話が飛ぶから・・・

「先生こそ、何でまた休日の仕事です・・・の?」

「あれは、昔世話になった先生が、急用で、どうしても頼まれたのだよ!」

「あんな場所で、お会いするなんて奇遇ですわね?」

「ほんとうに・・・、」

「でも助かつたよ、君がいてくれて!」

「あそこの看護師さん、綺麗な方ですね?」

「先生、お気に入りなんです!」

「そんな事はないよ、あの看護師は、先輩の娘さんだよ!」

何故かあわてて否定する。顔も赤くなる、初心な先生!

それに、突っ込みを入れる麗奈

「娘さんだつて、恋愛してもいいじゃなくて!？」

「そつという君、あの青年に電話番号書いた紙渡していただろう?」

オツト、反撃開始か！

「先生、目ざといですね？」

「それは、君の事いつも見ているからな？」

「それはどうも、先生、いつも口だけでしょ？」

「そんな事はない、ほんとうに君の事好きだよ！」

本当かしら・・・先生たら・・・

「じゃー、先生、私に誠意見せてくださいよ！」

麗奈は、あの日、痛いほど、背中に目線を感じていた事十二分に承知していたのだった。

それなの、あえて、あの青年にメモを渡したのだ。

タムラ先生は、もう一人患者さんで気になる娘がいるのを、麗奈は承知していた。

任せておいた看護学生の一人が、青ざめてナースセンターに飛び込んで来た。

あの男の患者が、トイレから逃げ出したのだ。

残された女性に行き先を聞くも、彼女は男の名前すら知らないらしい。

会ったのは、今日がはじめて、どうも援助交際らしい。

タムラ先生にその事を話すと、

「そんな事は、事務長に何とかしてもらえ！」

「俺には関係ない！」

「俺は、患者を治療するだけだ！」

と、言っ受話器をガチャンと置いた。

怒っている様子がはっきりとわかる。

受けがしっかりしていれば、そんな事は起こらない。

それに、看護学生に任じたのもまずかっただろう。  
今となっては、後の祭りだ。

当直室に、麗奈が、看護学生を連れてやってきた。  
横たわって、テレビを見ていたタムラ先生は

「過ぎた事はしょうがない、あの女の娘はどうしている？」

「麗奈くん！」

「はい、すみませんでした」

学生もそろって「すみませんでした」と深々と誤る。

「もうその事はいい、それより、残されたあの女の子だ」

「あの女の子、かなり傷ついているだろう！」

「麗奈、あの子の面倒、ちゃんと頼んだぞ！」

「まあ・・・あの娘もそれなりだが・・・」

「はい、そうします！　そして少しお灸もですね！」

「・・・！　ん・・・ああ！」

「もういい、眠い！　明日俺はオベだ！」

「早く寝かせろ！」

「はい、わかりました」

「本当に申し訳ありません！」

三人は深々と頭を下げて、当直室を後にした。

帰る途中、心の中に染みた、“タムラ先生の優しさに”

麗奈は本気で好きになりかけていた。

それに、二人の看護学生もそれ以上に“素敵”とハートに響いた様  
だった。

ではまた・・・暫くのオフです！　浅見 希<sup>のみ</sup>

タムラ先生夜間外来（総合） R1004

DrDr

総合 Tamura

DrDr

R a p 1 0 0 5 - えっ 飲み込んだ・・・！ 2 1

R a p 1 0 0 5 タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 0 0 5 - えっ 飲み込んだ・・・！ 2 1

「えっうそー・・・」

「ない、ない、ないぞー」

「おい、香奈どこにやった？」

「知らない・・・」「知らないよー・・・だ？」

「だって、さっきお前・・・」

「だから知らないって・・・」

「言ってるでしょ！」

「どこにやったんだよ！」

「食べちゃった！」

「食べちゃったって、お前・・・」

「本当だもん！！」

「本当か？」

香奈は、ソファーに落ちていたダイヤのイヤリング片方を、腰掛けた時見つけたのだ。

明らかに自分の物でないものを！

それからが修羅場、涼の部屋での喧嘩、

涼は知らないと シラヲキル

そんな時、涼の携帯が・・・、

ルルルウー、ルン ルルルウー、ルン と鳴る。

涼、あわてて携帯を持って、トイレに直行！

何も無かったように、香奈の前に現れる。

じっと見つめる、香奈

目の周りは・・・瞳に今にも落ちそうな涙の粒

「本当に、食べたのか？」

「私は、うそは言いません！」

「貴方みたいに！」

「いつ俺がうそ、言った？」

「さつき！」

「あれはー・・・！」

「貴方は、いつもうそつきー！・・・よ！」

「おまえだって・・・！」

「えっ、私・・・？」

涼・・・一瞬で状況を悟って・・・

「いや、ちがう、ごめん、俺が悪かった！」

「何であやまるのよ！」

「だって、怒ってる・・・し！」

「怒ってなんか？ そう、貴方今日、あの娘と・・・」

「ごめん！ 謝る、だから返して？」

「だから、食べちゃったって！」

その間に香奈は、そのイヤリングを飲み込んでしまったのだ。

悔しさのあまり・・・、後のことを考えずに、

そして、今香奈は心の中で、その後どうなるか、少し心配し始めている。

一体、どうやって取り出すのか考える余裕も無く。



とにかく悔しさのあまり飲み込んだ。

そのイヤリングはかなり大きめ、おそらく、  
100万円ぐらいするだろう、片方で！

「あれ、硬いぞ、硬い、すごく硬い！」

「それに尖っているんだぞ！」

「だから、飲み込んだって言ってるでしょ！」

「本当に？」

「本当に本当よ！」

「あれ、今日持って行かなくちゃあー、怒られる！」

「誰に？ 誰に、よ！」

「………！」

涼のその女は、片方のイヤリングを無くした事に気づき、  
電話して来たのだ。

「ごめん、本当にごめん」

「今日で、別れる、あのイヤリング返しに行つて！」

「本当に、食べちゃったもん。」

「本当に食べたなら、死んでしまっぞ！」

「えっ、どうして？」

「胃がふさがつてしまい、食べ物や、飲み物詰まってしまうぞ！」

「本当？……香奈死にたく無いよー！」

「香奈、死にたく無いよー！」

「涼助けて、助けてよー！」

「……それ……おまえ……」

それから、二人はいろいろ考えて救急外来に、  
電話をする事になった。

「はい救急外来です！」

「えっ、飲み込んだ!」「イヤリングを!」  
「誰が、子供ですか、違う・・・ どうして?」  
「少し、お待ちください!」

麗奈は、タムラ先生に連絡

「イヤリングを飲んだって、何だって、大人22歳女!」  
「一体どうなっているんだ、どうして大人が?」  
「誤飲じゃないんだろ!」  
「断れ、そんな馬鹿女!!」

「はい、でも・・・、いいんですか・・・断って!」  
「勝手にしろ、で、どこから来るんだ?」

「はい、ナースセンターからです。」  
「どういう事だ!」

「心配らしく、既にやって来てしまったようです。」  
「まったく・・・」

麗奈はタムラ先生の性格を知り尽くしているので、  
二人を連れて第一外来に降りていった。すると案の定、  
タムラ先生は既にエレベーターから出てくるところだった。

急いで、診察室の鍵を開け、照明を付けた。  
二人もぞろぞろ着いてくる。

タムラ先生、いきなり

「イヤリング、飲み込んだって!」

「はい!」

「何時頃だ!」

「二時間前です!」

「そんなもん・・・」

「お前ら二人を見ればわかるが・・・!」

「実は・・・」

「実は、も、へつたくれもない！」

「馬鹿か、で、大きさは？」

「これくらい！・・・です！」と、指で大きさを示す。

「直径1.5cmぐらいか？」

「はい！」涼が小さな声でぼつんと一言

「単純な形か？」

「いえ、中心にダイヤが・・・」

「その回りにマツムシソウみたいに、回りがひらひら、広がっています。」

暫らく思案中のタムラ先生、考えがまとまると麗奈に

「おい、レントゲン技師いるか？」

「いえ、今日はいません。」

「どうしてだ？」

「毎日、技師を置いて置くほどの病院、経営が楽ではありません。」

「それもそうだな！」納得のタムラ先生

「それで、鍵はあるのか？」

「はい、ナースセンターに予備の鍵が・・・」

「では、持って来させる！」

「いいえ、ナースそんなに余分ありませんので！」

「・・・！！・・・」

「私が取ってまいります。」

と、言つて、素早く階段を駆け上がっていった。

珍しくタムラ先生、女性に、つつけんどうに聞く。

「なんで、そんな馬鹿な事したんだ。」

「だって 涼 浮気したんだもん」

「俺は、浮気なんかしていない！」

「うそ、浮気した！」

「してない！」

「もう、いい・・・そんな痴話喧嘩、他所でしろ!!」

「お前らの、浮気なんか俺にはどうでもいい!!」

「すいません」ほとんど同時に謝る。

「そんな事より、場合によっては、腹、開かなければ、ならなくなるぞ!!」

「えっ、うそ！」

「イヤダーそんな事。」

すかさず喚き散らす香奈！

「本当ですか？」

心配そうな涼！

「レントゲンで造影して診ないと、はっきりしないかな？」

そこへ、鍵を持って来てレントゲン室のドアを開け、

蛍光灯を付ける。

「タムラ先生、レントゲン操作出来るんですか？」

「何とか成るだろう」

意外と楽観的

「麗奈君、お前は少しぐらい出来るだろう!？」

「いえ、術中撮影のとき、何度か見ていましたけど？」

「それなら大丈夫だろう？」

「所で、君、妊娠していないか？」

「はい、多分」

「生理は何時来た!」

「2日前です!」

「それじゃー大丈夫だろう」

タムラ先生は、メインスイッチをONにして、手際よく操作をしていく。

胃透視用の、テーブルに香奈を固定する。

香奈はかなり不安そう。

コントロールバーを、調節、胃の周辺に固定。角度調節レバーを右に傾ける。

すると患者が起き上がってくる。

ほぼ直角になった所で止める。

麗奈を、防護壁の外に誘導して、X線照射ボタンをおす、タムラ先生は、モニター越しに食道の辺りから胃の辺りに、X線照射を行い胃の中を確認!

そこにあつた“ダイヤのイヤリング”がかなり

ごちゃごちゃした感じで、少し困った顔のタムラ先生。

「ううん、これうまく消化管、通過できるかな?」

かなり困惑のタムラ先生。

「おい、もしかすると、本当に開腹しなければならないかな」

「本当に、どうしよう?」困惑の涼

話の内容は香奈には聞こえない。

今日は、泊まって行ってもらおう!

暫らく様子を見ないと心配だ。

ではまた・・・暫くのオフです！ 浅見 希<sup>のぞみ</sup>

タムラ先生夜間外来（総合） R1005

D  
r  
D  
r

総合Tamura

D  
r  
D  
r

R a p 1 0 0 6 - えっ 飲み込んだ・・・ダイヤの・・・! 2 2

R a p 1 0 0 6 タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 0 0 6 - えっ 飲み込んだ・・・ダイヤの・・・! 2 2

「涼がわるい!」

「違うだろ!」

「香奈が飲んでしまうから悪いんだろう!」

「涼・・・」

「香奈だ!」

ほかの患者さんに迷惑がかかるので、二人、  
隔離病棟に閉じ込めた。

何しろ、お互いをけなすだけで全然反省の色が無い。

隔離病棟と言っても精神病棟ではない。

たまたま最上階に開いていた個室があったので、  
そこに閉じ込めたと言った感じだ。

最近めつたに使わなくなった、政治家や、会社のトップの、

隠れ蓑として使われていた事が多かった。

しかし最近はその様な使用もいろいろ問題があり、  
空室となっていた。

また涼の父親の入れ知恵もあった様だ。

「あんたたち、まだそんな事で喧嘩してるの!」

「いい加減にしなさい!」

「だって・・・」

「だって、へつたくれもありません。」  
「今から、レントゲン室に行きなさい！」  
「タムラ先生が待っていますよ！」

「はい？」

「で、どうするんですか？」

「それは、検査次第！」

「いま、イヤリングがどうなっているかが、重要よ！」

「お腹切るのですか？」

心配そうな、香奈

「だから、検査次第よ！」

「ほら、早く行って！」

二人で部屋を後にしようとする二人に、麗奈は涼に、

「君はここにいなさい！」

「結果は後で教えてあげるから・・・！」

と、香奈を連れて、エレベーターに向かう。

心配そうに香奈を見守る涼、これは、タムラ先生の指示なのだ。

「看護師さん、これから私どうなるの？」

「大丈夫よ、タムラ先生がうまく処理してくれますから！」

「ねえ、看護師さん？」

「タムラ先生って大丈夫！」

「貴方、どう思う？」

「うん、少し怖そうだけど、優しそう・・・」

「そうよ、貴方の思った通りよ！」

「ねえ、麗奈さん、タムラ先生の事好きでしょう！」



「えっ、どうして、・・・」

「見てればわかるもん？ 私、意外と敏感なもの・・・！」

「・・・そんな事ないわ・・・」

「うそ、うそだね！」

「お互いに信頼しあっているもの、すべてに関して」

「一緒に仕事する機会が多いからよ・・・」

「いや、違うわ、特別な空間二人で作っているもん！」

「・・・！？」

「貴方、何でこんな無茶したの？」

「よくわからない、寂しかったからかな？」

「でも、貴方の体今、結構危機よ！」

「そうなのよねー」

「そうなのって！ 貴方、他人事みたい！」

「お腹切るって、痛い？」

「そうねー、でも、そうと決まったわけじゃ・・・」

「涼君は、何て？」

「まるでだめ、ただおろおろするだけ！」

「彼とは、どうして付き合ったの？」

「合コン」

「どれ位前から・・・」

「半年前から！」

「はじめ彼、すごく優しくかったわ！」

「欲しいもの、みんな買ってくれたわ！」

「そう、でもそう言う人って、いい人なの貴女にとって？」

「そんな事ないわ」「でも、簡単に買ってくれちゃうの」

「じゃ、貴方、彼に愛感じている？ 愛している？」

「わからない？」

「貴方本当に愛している人いる？」

「彼のためなら、死ねる？」

「きっと、無理かな」

「でも、体求められると、すぐ許しちゃうわ！」

「そう！・・・」

麗奈少し目に涙、何故か涙が止まらない。

「あ、麗奈さん、泣いてる、私のために泣いてくれるの？」

「・・・」「あなた、両親は？」

「わからない、中学2年生の時家出したの！」

「そう、いろいろあったのね？」

「でも、今日、麗奈さんにこんなに優しく、そして、

香奈のために本気で泣いてくれた人初めてだわ。」

「渋谷や新宿、池袋で知り合った子達の涙！」

「目先だけと言つか、結果的に利害関係が大きく絡んでいるの！」

「香奈にわかってしまったわ！」

そういつて、また目から大粒の涙がこぼれなく流れている。

それにつられて、麗奈も、もらい泣き。

涙をこらえて、香奈は麗奈に向かって

「私も、そんな彼ほしいな！」少し寂しそうな香奈

「タムラ先生みたいなの？」もう、麗奈はあえて否定はしなかった。

そして、かれ、私の事そんな風に思っていてくれるのかしら？

一抹の不安が心の隅によみがえる。

「ねえ、涼君は？」

「彼ね、人はいいんだけど、誘惑に弱いのだ！」

「今の娘、結構積極的じゃない、その誘いにすぐ負けてしまうのだ！」

「だから、昨日涼の家に無理やりやって来たらしいのだ！」

「そして断れずに、私がいるのに……」

「家の中に入れてしまったらしいのだ！」

「そんな！」

「彼の事だから、自分から誘ったんじゃないと思うのだ！」

「でも、彼女の誘いに負けて、寝ちゃったと思うのだ！」

「許せないわ!!！」

「わたし、彼のこと良くわかるわ！」

「断れないの、いけないとわかって……」

「そう、でも彼のこと好き？」

「はい、」

「心から、結婚してもいいと？」

「はい!!！」

麗奈は浮ついたその男、涼を少し反省させる意味で、

「じゃー、少し、懲らしめましょう!!！」

「ふらふらした態度や根性を、叩き直してもらいましょう!!！」

「タムラ先生に!!！」

「……えっ……どんな風に？」

「さあレントゲン室に行きましょう。」

二人は、まるで姉妹のように仲良く手をつないで。

何故か麗奈はこの娘がとても可愛く感じられる！

それは……???

「先生患者さん連れてきました」

「そうか、遅かったじゃないか！」

「ちよつとね！」二人見詰め合つてにこりと笑う。

「きみたち、まだ処置は、終わつたわけではないんだぞ！」

「もちろん！」

「でも先生の事信じていますから」

何故か、麗奈の返事、

「おい、患者は香奈ちゃんだろ？」

「タムラ先生なら朝飯前でしよう」と、

こここの番人であるレントゲン技師の大城が余裕で答えた。

「ばかやろう、お前がいるからだろう！」

「俺だけでは、無理だ！」

「よいしょ、感謝するよ、カツ丼でも奢らなければならぬかな？」

先生たち、ごたごた下らない事言わないで、

早く取り出してあげて！

麗奈が痺れを切らして怒鳴りだした。

「おい、すまん」

「では始めよう！」

その一言で、あつという間に昨夜の状況が再現された。

防護室にはすでに、必要な器材が整っていた。

まだ、胃の中にあるダイヤのイヤリングは特殊な方法で

(胃カメラの形状で)、胃の中に入り特殊な器材で、

イヤリングの角張つた所を、丸く保護し、

刺激を感じないように包んでしまった。

その包んだダイヤを気管支内を逆流させ、  
うまく取り出すのにおよそ、40分で終了させてしまっ  
た。さすが、プロだ！

もちろん全身麻酔 目が覚めた

香奈は一体何が起こったのかわからない。  
ただ、お腹に傷はない、少し喉が痛いだけだ。

涼を驚かすため、お腹を開腹して取り出したことに、  
しておく事に話をあわせる。

タムラ先生がやって来て、

「君、香奈君の（看病）面倒暫らく見れるか？」

「はい、必ず！」

そう言つて、香奈の体から取り出した、  
ダイヤのイヤリンクを手渡した。

すこし、血液が付着したままで、ガーゼの上に載せて……

それをみて、涼は本当に反省しているようだ。

この事がこれから、二人の深い絆が生まれる事を願つて。

麗奈も、香奈に、困った事があつたら、

すぐに相談に来るようにと話すと。

香奈から

「私、麗奈さんみたいな看護師さんになりたいです！」

「絶対になつて見ます！」

「そのときは、ここで働かせてください！」

「麗奈さんと、そして、素敵なタムラ先生と……」

ではまた・・・暫くのオフです！ 浅見 希<sup>のぞみ</sup>

タムラ先生夜間外来（総合） R1006

DrDr

総合Tamura

DrDr

R a p 1 0 0 7 - 意識不明・・・心肺停止！ 2 - 1

R a p 1 0 0 7 タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 0 0 7 - 意識不明・・・心肺停止！ 2 - 1

「お姉さん、お酒10本、あとビール6本」

「ハア・・・」

「こつちも、ビール3本！」

「あつ、それに、酎ハイ3杯！」

「ハア・・・」半ばやけになっている店員

「またこの季節が来た、今年は大丈夫かな！」

みんな、受験戦争という難関を潜り抜け、  
おらが春を満喫している。

この都心の近くにある、某有名大学の学生たち。  
これからの学生生活、勉学、部活に夢を  
膨らませている学生たちの群れ。

全国から集まった学生たち、  
方言もあちらこちらのテーブルで飛び出す。

ここは、学生たちの溜まるJR新大久保近くの安酒場、  
部活の新生歓迎会の風景の1コマ！

人生論や、恋人の事や、恋愛の事、これから先の生き方・・・  
みんなが真剣に、熱く語り明かしている。  
そんな連中の中に不埒な事を考える、者どもがいる、  
卒業を控えた4年生たちや3年生たちだ。

覚めた目で男の4年生グループは、少し酔いの回った新人の女の娘たちに目が向けられている。それはまるで若き狼が、獲物を見るような眼で。

こんな邪まな、考えを持った学生はほとんど稀、多くの学生たちは真面目に今後を語り明かしていた。

がむしゃらに飲み続ける、男女7〜8人のグループ、話の会話に熱がこもる。

その一角は、なんとなく男の方が押されている感じ。それは正しく、今時の世評を感じさせる風景だ。

「おい、もう一杯!」

コップに注がれる酒がゆらゆら揺れて今にも零れそう。

「あーおいしい!」

コップに並々と入った日本酒!

「一気飲み!」

「うえーす!」

「大丈夫か」

「大丈夫です」

「やめとけ! あの娘・・・、アルコール飲んだ事あるのか?」

「大丈夫 スよ!」

「なに? あたしの注いだお酒、飲めないって言うの」

「あんた!」

「それでも男!」

「だらしないわねー」

頭を叩かれる

「痛い・・・」



「先輩、暴力反対」

「あー、酔った」

「もう歩けない」

「トイレに行けないよー！」

這って行くのが精一杯！

別のグループでは、3年と4年の少し遊び慣れた女子大生もこんな言葉を交わしている。

「ねえ、彼イケテない？」

「そう、私、あの子の方がいいな！」

「誰の事、言っているの？」

そこへ割り込むように、話に入ってきて来て、少しぎらついた目で、寄ってくる4年の大川勝、彼は今、話しかけた娘たちに興味津々！

「あんたじゃないわ？」

その、大川勝を邪険に、冷たく、かわす。

かわした二人は新人に目を着けていた。別なグループで品定めをする、覚めた恵子と恵美子、もうアルコールはストップ。

今日の獲物を物色する、4年生、毎年恒例の

新人歓迎会はボーイハント……？

遊び慣れたヤツらはアルコールも程々に、

若い“いけ面”を物色している。

浮かれた気持ちで、自分を過信してしまう。アルコールの限度を甘く見て！

特に新入生は……、自分を解放しすぎ？  
と言うか、怖さに無関心

アルコールは始め、自分に見方 途中でけん制してくれるが、  
最後は大敵となる。

まして、こんな雰囲気で……、

こんな大都会で……

少しずつ、一人一人の箍が外れて行く！

それは、田舎では感じた事のない雰囲気！

いつの間にか、この雰囲気に飲み込まれてしまう！

「おい、大丈夫か！」

「……」

「ねえ、大丈夫？」

「……うーん……」

「ねえーてば……」

「……ん！」

「おい、やばくねー」

「息、してん、のかー？」

「息はしてる、みたいよ！」

「その辺に寝かせて置けよ！」

近くで、場所をわきまえず、嘔吐している者も二人ほどいる。

2割元気なヤツ、6割壊滅寸前、1割ほぼ壊滅

残りは別の世界へ とにかくやばい現状

勢いだけで飲んだやつ、飲まされたやつ、飲ましたヤツ

思惑のあった奴、思惑に飲まれた奴 それぞれの結末は……

「ねえ……！」

「まだ、そのままだよ、あの新入生！」

「恵子、やばくない！」

獲物獲得に失敗した恵美子が、横たわったままの新入生、見下ろして！

「お絞り、濡らして来て！」

「水も！」

「どうしよう?？」

「どうしよう?!？」

暫らく二人は、その新入生を看病（見守る）していた。

歓迎会も終わりは、何時もほとんどバラバラ散会。

やっと、起された新入生ほとんど意識がない。

誰かが救急車を呼んだらしい、サイレンの音が近づく……

「ピーポー」

「ピーポー……」

けたたましいサイレンの音が、こだまする。

静まり返った夜を切り裂くようだ。

「はい救急病棟、え……また……」

「意識がないの？ 急性アルコール中毒！」

「なに、またか……」

忌々しげな感じの、タムラ先生の返事が、麗奈の耳に残る！

「受け入れ OKです。」

「8分到着予定です」

「はい、わかりました！」

いつものサイレン もう慣れてしまった“いつもの”音が聞こえて来る。

サイレンが止まる。

近隣の住民の事を考えてサイレンは、早めに止める。

心配なので玄関まで出迎える、麗奈！

救急隊員が、救急車からストレッチャーに移す。

麗奈は、素早くバイタルのチェック、

心配そうな同乗の恵子と恵美子、

「あたしたちつて、何か、いつもこうね！」

「そうね、そんな役割だわ」

「ねらっていた彼は、早々と別のグループと場所を変えて何処かに  
！」

「所詮、私たち、いい娘なのよ！」

そんな事を小声でしゃべりながら

遅れて降りる、彼のバツクを持って。

麗奈、一緒に押しながら急がせる。

“急がないと、早く・・・” 心で叫ぶ

そこへ、タムラ先生、やはり思う事は同じのようだ。

首に指を当て、脈をとりながら

「早く運べ！」

恵子と恵美子は状況の重大さに青ざめる。

「・・・」 黙って頷く今井麗奈

みんな無口になり、ほとんどマラソン状態

救急隊員も、緊張の度合いが伝わる。

何とタムラ先生ストレッチャーにまたがり心マッサージ

麗奈は機敏に指示を出す、

「I・C・Uに！」重いストレッチャーが集中治療室の前に、タムラ先生ストレッチャーから降りて、カウンターショックに近づく。

事態を察知した、別の残務整理をしていた医師が既に、チャージ済み。

両手に電極パドルを胸壁の中央やや右上（右鎖骨直下）と心尖部に当て「みんな離れる！」

一斉に離れる、カウンターショック 100Jジュール  
放電！

学生の体が海老のように跳ねる。心電図、フラット！  
感覚をあけて、再度100J 放電 心電図に波形

よし、気管挿管 気道確保  
麗奈は血管確保、生食単実で待機。

「麗奈、もう一本血管確保、ソリタT1 全開」  
「バルーンだ」下半身が露になったそこに、  
バルーンカテーテル14Frフレンチ設置完了。

脈拍、モニター（心電図）尿量50ml ほぼ安全域 危機は脱出か？  
タムラ先生、後の指示をカルテに記入、麗奈に手渡し、ICUを後にする。

いやな思い出が彼の胸に蘇る。そう、彼の昔の記憶が！！

ではまた・・・暫くのオフです！ 浅見 希のぞみ

タムラ先生夜間外来（総合） R1007

DrDr

総合 Tamura

DrDr

## R a p 1 0 0 8 - 意識不明・心肺停止！急性アルコール中毒 2 - 2

R a p 1 0 0 8 タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 0 0 8 - 意識不明・心肺停止！急性アルコール中毒  
2 - 2

それは十数年前にさかのぼる。

新入生歓迎コンパ、そこに何故かタムラ先生

(当時医学部の4年)は合流した。

たまたまそこで呑んでいた時、そのコンパの会場に親友いた。流れて、そのコンパに特別参加する事となった。

回りは異常な雰囲気で飲み方が異常だった。

イツキ、イツキのコールがあちらこちらで起こった。

先輩、後輩の上下関係は絶対、新入生は周りの雰囲気呑まれ、あつという間に、一升酒が3、4本空になって転がっていた。

開会の挨拶後すぐに、流れて茶碗やコップに酒を並々と注ぎ、

それを順番に全員が呑む、時が立つといつしか、新入生主体になる。

始めは全体で新入生以外にも回っていたが、上下関係の慣わしで、

新入生は、回ってくる回数が多くなり、

2人3人とダウンしてしまふ新入生が増えた。

倒れた生徒は寝かせておくだけで、放置されていた。

状況をあまり深く考えず、適切な対応が取れなかった。

次々に倒れていく学生たちが増え、ほとんど壊滅状態。

それでも寝ている学生を無理やり起す先輩たち、起された学生は再び呑まされる。

そんな中ドンブリ酒も登場、かなりやばい状況。

歓迎会がお開きとなり、ほとんど意識不明の状態の学生を各自の家、アパート、下宿先に送り返す。  
つぶれた生徒は、2、3年生が送る役割となる。

そんな中事件は起こった！

タムラ先生の友人が、新入生の一人を家路に送り返そうと近くの駅に向う、当然タムラ先生も同行。  
このようなグループが駅のホームに溢れている。  
そう、その日の最終電車を待っていた。  
突然、両脇を抱えられた学生が一瞬跳ねた。  
その後すぐに後ろにぐずれるように倒れた。  
回りは事態の異常に気づき、寄ってくる。

一般客の中で囁く声には

「またか、あぶねーな！」

「まったく、この季節になると・・・」

「早く、救急車呼びなさいよ！」

タムラ先生（学生）も心配そうな顔で覗き込む、  
紙面上の医学知識はあるものの臨床はこれから、  
せいぜい脈をとるのが精一杯、他に成すすべがない、  
すべを知らないのだ。

暫らくして救急隊が駅のホームに到着。

その当時の救急隊も、救急救命士などいなく、  
ただ速やかに病院へ搬送するのが第一の使命、  
近くの病院へ搬送、どうもその時は既に遅い状況だったらしい。



タムラ先生も救急車に同乗、自分の無力さ、  
また傍観者であった己に自己嫌悪、そして事の重大さを少しずつ認識  
彼自身その状況が“生命”の危機を感じていた。

「ピーポー」

「ピーポー……」

けたたましいサイレンの音が、不夜城の駅に空しくこだまする。

どかどかと、担架を担いで、救急隊員が駅のホームに走り寄る。

無線で、救急車に連絡 救急車から 受け入れ病院に連絡！

「はい救急病棟！」

それは大学付属病院で何度か経験する受け答えの光景

「酒の呑み過ぎによる、意識不明です！」

「意識がないの？ 急性アルコール中毒！」

「どうすればよいでしょう！」

「なるべく早く、搬送してください！！」

「はい、了解！」

「なに、またか……」

怒りをあらわにする当直医、忌々しげな感じの、  
医師がティールブルを両手で叩く。

「受け入れ OKです。」

「6分到着予定です！」

「はい、了解です！」

いつものサイレン何故か今夜は特に悲しい音に聞こえる。

もう慣れてしまった“今日のサイレンは特に忌々しい”

サイレンが聞こえて来る。

サイレンが止まる。

心配なので玄関まで出迎える、看護師と医師  
救急隊員が、救急車からストレッチャーに移す。  
看護師は、素早くバイタルのチェック、

心配そうな同乗のタムラ先生（学生）、他にもタムラ先生の友人。

看護師と一緒に、タムラ先生も一緒に押しながら急ぐ。

“急がないと、早く・・・”

心で叫ぶ！

そう思う人間は看護師と、タムラ先生。

医師は、首に指を当て、脈をとりながら

「早く運べ！」と叫ぶ

「はい！」

緊迫した時間が回りの雰囲気かピーと張り詰める。

みんな無口になり、とにかく急いで病院内に運ぶ。

救急隊員にも、緊張の度合いが伝わる。

当直の先生ストレッチャーにまたがり“心”マッサージ

医者は機敏に指示を出す、

「オペ室に運べ！」

重いストレッチャーがオペ室の前に、当直の先生・・・

ストレッチャーから降りて、待機していたオペ看に

胸部の開腹の用意を支持する。

おそらく非観血的なカウンターショックでは無理な事に気づく。

しかし試みる、両手に電極パドルを胸壁の中央やや右上（右鎖骨直下）と

心尖部に当て

「みんな離れる！」

一斉に離れる、カウンターショック 150J ジュール

放電！！

学生の体が海老のように跳ねる。

心電図、フラット！

間隔をあけて、再度150J 放電

無残にも 心電図、フラット！

だめだ、緊急オペだ、いつの間にか麻酔医、執刀助手が集まって来る。

タムラ先生は、医学生であることで特別に、オペ室の入室が許可された。

あっという間に、着ていた服はハサミで、容赦なくシャツも、ジーンズも、下着も切り取られる。

救命救急のやる事はものすごい！

すべてがスペシャリスト 気管挿管 気道確保

血管確保、当然2ルート。

バルーンカテーテルもあっという間の設置完了。

イソジンで、全身消毒、ハイポアルコールで脱色。

タムラ先生は、呆然と、その様を驚きの眼でみていた。

オペ台に乗せられてから胸腹部にメスが入るのにたった3分！

素早くて的確に動くメス！

あっという間に、心臓があらわになる。

その間点滴は全開、とにかく血中アルコールを薄める。

そのためには、点滴を多量に流し、アルコール濃度を下げるのが一番。

露になった心臓に直接電極を当てる。

1度、2度、3、4度と重なるも三途の道から帰ってこない。

別の医師が目で合図！

「もうやめろ！」

「無理だ！」

それでも止めようとしなない医師に

「おい！」と怒鳴る。

われに返り「はい・・・！」

やっと、器具を手放す。

その医者は、目が真っ赤、涙がこぼれていた。

近くの、タムラ先生に目礼して出て行った。

オペ室の“手術中”の赤い文字のランプが消え、

肩を落としたスタッフが出てきた。

外で待機していた付き添いの列に深々と頭を下げ、

「ご臨終です」

「2時8分でした」

一斉に泣き崩れる、

「家族の方は？」

辺りを見回すもそれらしき人はいない。

すると、二十歳にも満たない可愛らしいが、気丈な態度で！

「わたし、健二の妹です！」

泣きながらやっとの事で答えた。

今井麗奈だった。

「最善を尽くしました！」

「残念でした、申し訳ない！」

麗奈は「ウソー」

「いや、いやよ！」

「絶対、信じない」

といて、健二の下に駆け寄る、看護師が必死に止める。

現状はあまりにも悲惨、無残だ。

しかしそれを振り切って麗奈は健二のベッドに近づき

思いつき健二を抱きしめた。

血だらけの健二を麗奈の服にも体にも血が付き血だらけ、

そんな麗奈は其処から離れようとしない。

看護師が見かねて、やっとの事で患者の身体から離れた。

「あとで、好きなだけ泣きなさい」

やさし言葉で、涙を溜め目を真っ赤にして諭された。

タムラ先生この事が彼に“医学”のあり方、“おれは”、

あくまでも臨床を最大重視する。

臨床なしの医者など絶対いやだ！

彼は、大学を出てすぐに、信頼の置ける気持ちと同じ先生のもと、  
救急医療を徹底的に勉強した。

そして、今井麗奈の事は、今の病院で暫らくして彼女本人から聞か  
された。

彼女も、やはり医療の道を歩む事になったのだ。看護師として！

ではまた・・・暫くのオフです！ 浅見 希のぞみ

タムラ先生夜間外来（総合） R1008

DrDr

総合Tamura

DrDr

・かんけつてきしゆじゆつ観血的手術

メスを入れたり縫ったりする手術のことです。

例えば、骨折観血的手術では、メスを入れて皮膚や筋肉を切  
つて、

骨折した部分をピンやプレートなどで元の状態にします。

・ひかんけつてきせいふくじゆつ非観血的整復術

メスを使わないで、皮膚の上から手でもとの状態にも  
どす方法です。

R a p 1 0 0 9 - えつ、メタミドホス・・・？

R a p 1 0 0 9 タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 0 0 9 - えつ、メタミドホス・・・？

「はい、救急外来！」

「えっ！！！」

「で・・・、食中毒みたいだ？」

「めまい、吐き気、下痢 身体が震える！」

「ギョウサを食べた？」

「何時ごろです？」

「1時間半前！」

タムラ先生は受話器を麗奈から奪い、

「至急搬送しろ！」

「大至急だ！」

「胃洗浄の用意！」

「解毒剤あるか！」

「えーと、あのサリン事件以来この病院にも在庫があるはずですよ！」

「探して来い！」「毒物の、エキスパート、連絡とれ！」

「検査室に大至急連絡！」

「いない！」「至急呼び出せ、山村がいい！」

「はい」

「おいP A M あつたか？」

「すいません、まだ見つかりません！」

「薬剤師を呼べ！」

もうこの現場は、蜂の巣をつついたような状態だ。

そうこうするうちに、サイレンの音が近づいてくる。  
サイレンの音が止む！

「おい、麗奈 玄関に急げ、2・3人連れて行け！」

「おれは、ここであらゆる状況に対処する。」

「検査技師到着しました！」

「薬剤師も到着しました！」

「そうか・・・よし！」

「PAM” あったそうです！」

「硫アトも100Aあります！」

次々に情報が、タムラ先生の下に集まる！

「で、患者は何人だ？」

「4名です」

「川村！四人分あるか？ 薬品」

薬剤師の川村ははつきりと、自身をもって、答える。

「はい！・・・大丈夫です！」

“PAM”の使用量と硫酸アトロピン、胃洗浄のやり方を川村は、  
タムラ先生と確認

PAM：有機リン剤中毒解毒剤、静注する。サリンで有名に・・・  
硫アト：アセチルコリン、ムスカリン様薬物に対し競合的拮抗作用  
を示す。

(抗コリン作用)

応援が・・・、タムラ先生の息のかかった医者が次々と到着  
その処置の順番を他の医師、看護師に手際よく確認、指導する。



患者が・・・症状の酷い人間からまず二人運ばれてきた。ついで3分ほど遅れて2人到着した。

スタッフがそろった状態で、胃洗浄、生食で血管確保された。患者に P A M、硫アトの中和剤が施され、搬送されたときと比べるとほぼ全員が 症状の改善に向っている。

このような場合速やかな胃洗浄、中和剤がそれからの予後に大きく影響する。

神経毒、貯留への回避が格段に下がる。とにかく時間との勝負だ！

もうひとつ、その時患者はいかに臨床を経験している医師に、めぐり合えるかが人生を左右させる。

しかし、サリン等の揮発性の毒物はおそらく成すすべがない。今回のメタミドホスは、殺人テロだ、絶対に許しがたい。

タムラ先生は、怒りのやり場に、何故か麗奈にきつい言葉が出てしまう。

メタミドホス（ $C_2H_8NO_2PS$ ）（分子式）の流出には、いまだにいろいろな原因が考えられる、しかし、これは明らかに無差別テロだ！

“大量殺人だ！” “悲惨な！”

幸いにも、ここに運ばれて来た患者は、おそらく、後遺症も少なく、命に別状はないようだ。

「麗奈、現在の状況は！」

「はい、先生の手際が良かったようです。」

「点滴を、大量に行い、素早い胃洗浄、そして中和剤」

「すべてが、うまく作用してほとんどの皆さん」

「2、3日で退院可能でしょう。」

「患者さん……、皆さん元気で感謝していました！」

「そうか、それは良かった！」

「それで、応援のスタッフは？」

「明日があるからと、用の無くなった方から、帰宅されました。」

「2人ほど、“心配だから”タムラ先生の傍にいたい！」

「と、言う事で、ナースセンターでお茶を飲んでおりますわ！」

「そうか、では、ナースセンターに顔を出してみるか！」

そう言つて、ナースセンターに向うタムラ先生に

「先生つて……！ 人気あるんですね？」

「男性からも、女性からも……」

麗奈は何だか、先生が遠くに行つてしまいそうな不安を感じて、いきなり、タムラ先生の後姿に走りより、他の目を気にしながら……

両手でほんの一瞬だけ、

後ろからタムラ先生の背中に抱きついた。

タムラ先生は黙つて、されるままになっていた。

タムラ先生は、その一瞬が1時間を感じたことだろ。

麗奈も少し顔がほてった。

麗奈は、タムラ先生を追い越してナースセンターに急いだ。

「やー！ 休みのところ、大変ご苦勞産でした！」  
と言つて、二人の若い医師を勞つた。

「いえ、いえ、先生こそ、大変でしたね！」

「先生の対応の素早さに感服です。」

「われわれも大変勉強になりました。」

「こちらこそ大変貴重な体験の感謝です。」

「そろそろ、お引取り願つて結構ですが？」

「いえ、いえ、もう少しこちらにいます。」

「もう何も無いと思いますが」

「何かあつたとき、先生が大変です！」

「本当にありがとう、いつか皆さんに埋めあらせさせてもらいます  
！」

「いえ、そんなお氣遣いは……」

「麗奈くん？」

「はい！」

「僕は、まだ仕事は、終わりでない！から……」

「当直室で仮眠させてもらつよ！」

「はい」

麗奈はタムラ先生にアイコンタクト！

当直室に戻つたタムラ先生は、中国のいいかんげんさ、  
日本の食糧自給率に怒りを感じていたが、  
いつの間にかタバコも吸わずに眠りの中に落ちた。

ではまた……暫くのオフです！ 浅見 希<sup>のそみ</sup>

タムラ先生夜間外来（総合） R1009

DrDr

総合 Tamura

DrDr

**R a p 1 0 1 0 - 強烈な下腹部の痛み24歳女性！**

R a p 1 0 1 0 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 0 1 0 - 強烈な下腹部の痛み24歳女性！

「うっ、痛い、痛い・・・」

さすがの我慢強い陽子も限界、この痛み今日で5度目、  
わき腹の痛みと、冷や汗、強烈な痛み、仕事中ずっと我慢  
時々痛みが和らぐ、真っ青で冷や汗をかいて、  
蹲すくっている陽子に・・・

「どうしたの？」

「うん、大丈夫！」

「少し休んだら良くなると思う！」

「ありがとう、玲子」

「そう・・・？」

「陽子、あれ？」

「いや、まだ早すぎると思う！」

「そう・・・」

「病院、行ったら？」

「うん！」

また痛みが・・・、あわててトイレに駆け込む！

“ やっぱり生理痛か？ ” “ いや、そんなに私強く・・・ ”

“ 生理痛での痛みと違う！ ”

“ 何か、昨夜やバイの食べたかな・・・？ ”

“ ありえないな・・・ ”

「ムッゲー」

「痛いー」

陽子、限界 意識が薄れる。

トイレで気を失っている陽子！

気になりながらも、たまたま一緒に帰る約束していた千佳、  
トイレに向かう。

そこで、陽子に遅い事に文句を言おうと携帯でコールする。

すると何と……、トイレから陽子の携帯の着信音！

着信音のするトイレのドアをノック、返事が無い。

何度かノックして

「陽子、陽子……！」

「うう……」

くぐもった声はそのトイレから……

あわてて、ドアを開けようとするが、開かない。

千佳は叫ぶ！

「陽子、ドア開けて!!」

「早く開けなよ……」

これは……ヤバイと、ドア、ノブを回すが当然回らない！

あわてて、助けを呼ぶ。

もう会社にはほとんど誰も残っていない！

内線で、警備員室を呼ぶ！

「社員がトイレの中で倒れているの!」

「ドアが開かないの、早く来て!」

「はい、わかりました、すぐ行きます。」

「あ、何階ですか？」  
「26階よ！」

やっとの事で、ドアが開き……  
そこに陽子はうつぶせに倒れていた。

警備員がドアをよじ登り中に入り開けたのだ。

「警備員さん！」

「救急車呼んで、早く！」

「はい、救急外来！」

「えっ！！！」

「24歳女性 腹痛 食中毒みたいだ？」

「え、違う！」

「わき腹、背中痛み 今日5回も」

「嘔吐、冷や汗、顔面蒼白」

「血圧低下」

「上70、下50 意識あり」

「わかりました！」と、麗奈

傍に、タムラ先生 麗奈と……、  
救急隊のやり取りで、ほぼ病名推察完了！

「で、女性の下腹部からの出血は？」

「ない！」

麗奈、タムラ先生に右手でOKサイン黙って頷く。

「受け入れOKです。」

「5分で到着」

「レントゲン技師」

「いません！」

「今夜も、か？」

「経営が大変だから・・・院長が・・・」

「わかった、もーいい！」

暫らくうろつろ・・・、

今日はなぜか、タムラ先生ナースセンターにいた。

「エコーは？」

「あります！」

「そんな事わかってる！」

「うちにあるの、Mモード、Bモード ウーン・・・か？」

「はい、3モードのが・・・あります！」

「そうか、それなら何とかなるだろう！」

タムラ先生、早足で第二外来に向う！

「先生、鍵・・・、開いていませんよ！」

そう言いながら、麗奈、鍵を持って走り寄る。

「先生、エコー、最近使ってないでしょう？」

「だから・・・」

「うるさい！ 君使えるか？」

「おそらく、大丈夫です！」

「君、早く、横になれ！」

「えっ、」

「早く！ チエツクするだけだ！」

納得の、麗奈 渋々ベッドに横になる。

「で、・・・????？」

「腹部だ！」



「えっ、えー!!!」

「ええ、じゃない!」

「俺に恥をかかすな!」

エコーを傍に寄せ、電源を入れる。

麗奈、あきらめの境地で、診察台に横たわり腹部を露にする。

ゼリーを腎臓の辺りに塗り、彼女の腹部に乗せたスキャナーを、ゆっくりと動かす。

やはりタムラ先生、難なくエコーを操作する。

モニターにはしっかりとした麗奈の内臓が、

立体画像として現れる。

「君の、腎臓、石は無いようだな!」

「尿管も大丈夫だ!」

「せんせい、もういいでしょ?」

スキャナーが下腹部に向い、麗奈少しドキッとす。

「あっ、そうだな!」

そう言いながらスキャナーを下腹部から放す。

麗奈もあわてて服を着る。

そこへ、別の看護師が立っていた。

「患者さん……、こちらに搬送していいんですよね!」

「あっ、そう!」

「ここへ運んでくれ!」

“ なんとなく気まずいタムラ先生、一体あの看護師いつから……?”

麗奈も気まずそう、白衣の服装の乱れを正し、

手を激しく横に振り、違う、違うと猛烈にアピール。

なんとなく、薄笑いの看護師！

搬送された患者を、先ほど麗奈が横になっていた、ぬくもりのある、診察台に寝かせる。

救急隊は、ベッドに移すと一礼して出て行った。

「痛みは、何時ごろから？」

「今朝から・・・」

「弱弱しく、痛みをこらえて、

「い、痛 あい！」

麗奈が患者の腹部から、下半身まで広い範囲を露にする。

そこへ、すかさず、エコーのセンサーを先ほどの様に当てていく。

「以前に・・・石があるって言われた事ある？」

「！！！！！！」首を横に振る。

「おそらく、石！」

「腎臓か尿路に・・・石がつまっているよ！」

「あ、あった あったよ！ 石が！」

「尿路結石だ！」

と、言いながら先ほど麗奈の位置より、

下の方をスキャンして石を確認。

超音波断層での診断

モニターに映る画像を指差す。

「ほら！」

当然、陽子を見る余裕など無い。

「ペンタゾシン30mg。」

と、言つて麗奈の方を向くと、  
そこには、シリンジ（注射器）にまさにアンプルカットされた薬液  
を、  
針で吸い込んでいる状態。

まったく、息の合ったコンビこれでは疑われてもしようがないか？  
しかし、出来る看護師と、コンビなれた医師では当たり前

「陽子さん、注射しますね！」

ただ頷く陽子、右腕のワンピースの袖を巻き上げ、  
アルコール綿で消毒。

あっという間に上腕に送り込まれた薬液。

「少ししたら、痛みが和らぐよ！」

そう言つて、立ち上がりながら

「明日、来なさい！」

「もっと正確に場所と石の状態、造影剤を注射しながら……」

「レントゲンを撮ろう！」

僅か5分もしない内に、かなり傷みがとれた様子。

安堵の表情が……患者の顔色がそれを物語っている。

「はい、明日ですか？」

「そうだ！」

「明日は、別の先生に頼んでおく！」

「それ以外の注意事項は、看護師に聞いておくように！」

「ありがとうございました。」

タムラ先生、話が終わるころにはドアを開けて、  
出て行くところだった。

かなり余裕が出て来た陽子

「あの先生・・・」「ステキ!!」

服の乱れを直しながら、麗奈を見つめる。  
まったく現金なものだ。

と、少しはにかむ麗奈、

均整の取れたステキな脚、顔、ボデーライン、  
服も高級なのが麗奈には解かる。

“ どうして、タムラ先生の時、美人ばかり来るのかしら？”

「あの先生の・・・？」

「名前は・・・、独身ですか!」

またいつもの質問、少し投げやりに答える。

「タムラ先生よ!」

「たぶん、独身でしょう!」

そっけなく言う!

「それより貴方、明日、必ず受診するのよ!」

「今の注射、薬が切れたら痛むわ!」

「それに・・・ふらつきもあるかも・・・」

「あっ・・・、じゃー入院させて!」

「えっ、入院?」

いろいろ思案の末、当直室に電話

「先生、患者さん、心配なので入院したいと?」

「そうか、いいだろう!」

「で、部屋は?」

「あります!」

少しきつい感じで・・・

「では、俺がCTスキャン立ち会っよう!」

当直室に戻ったタムラ先生は、なぜか明日、  
一波乱ありそうな予感を感じながら、タバコに火を付ける。  
大きく息を吸い、ゆっくり煙を吐く。

当直室から見える夜景を見ながら、  
麗奈のドキツとしたあの時の顔、均整のとれたボデーラインが、  
暫らく頭の隅に残っている。

そして、なぜか余計に患者の下腹部を広げたような？  
そんな事を考えながら眠りに着いた。

ちよっと、マジな話！

腎杯結石、腎盂結石を総称して腎結石と呼んでいます。  
腎には左右各々10〜20個の腎杯があります。  
そのうちの数個の腎杯にカルシウム系の結晶が付着し、  
成長して結石となります。

このため、1個の結石が尿道から出てきた場合、  
たいていは腎に数個残っています。

腎結石が再発しやすいのはこのためで、すでに火種はできているわけです。

腎杯である程度（粟粒大から米粒大）大きくなると、  
附着部を離れて腎盂にのりてきます。

腎盂尿管移行部の狭いところを通過して尿管で引っ掛かれば尿管結石、

腎盂尿管移行部で引っ掛かれば腎盂結石となります。

腎盂結石は腎盂内で成長し、2〜3cmになることもあります。

もっと大きくなれば鑄型結石となり、腎盂・腎杯にはまり込んだかたちになります。

ではまた・・・暫くのオフです！ 浅見 希<sup>のぞみ</sup>

タムラ先生夜間外来（総合） R1010

D  
r  
D  
r

総合Tamura

D  
r  
D  
r

R a p 1 0 1 1 - えっ、胸が痛い、息が出来ない！

R a p 1 0 1 1 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 0 1 1 - えっ、胸が痛い、息が出来ない！

「なんで・・・、何で怒るのよ？」

黙ったままの、達也 ふてくされて無言

「・・・」

「なんでよー？」

「別に・・・」

「やっぱ、怒ってる！」

「怒ってネエーよ！」

「じゃー、何で喋らないの？」

何とか取り繕うとする

「あの人は、ただの友達よ！」

少しやましい所のある葵

「じゃー、何で？」

「何で、会いに行っただの？」

「忘れ物があるって、言うから・・・」

「て、言うか何で知ってるの？」

「それは・・・！」

「もしかして、・・・」

「やだー、達也！」

そう言っつて、達也の胸の辺りを両手で押す・・・

「うっ、痛ってー」蹲る達也

「大げさ！ 達也・・・」

「うつ・・・！」

「本当に痛いのか？」

「そんなに強くしてない！」

「・・・」

蹲ったままの達也に跪くと、呼吸が出来ないしぐさ  
苦しいそぶりの達也、本当に苦しそう！

異変に気づき、心配そうな葵は現在看護学生、  
先輩看護師に電話、相手は麗奈先輩

勤務時間中、携帯は持ち歩かない、電源もOFF。  
携帯の微弱電波は患者の生命を脅かす、そのため病院内厳禁だ。  
葵は104に電話！

麗奈の働く病院正確に覚えておらずかなり時間を食う。

やっと見つけて電話繋がるまで、45分のタイムロス・・・

「あっ、葵さんどうしたの？」

「麗奈先輩、勤務中電話してすみません。」

「どうしたの？」

「実は・・・、達也が変なの！」

「どういうふうなの？」

「急に痛がって！」

「何処が！」

「胸が、息をすると痛いって！」

「何時ごろから？」

「さつき、ふざけて達也の胸叩いたの！」

「そしたら、急に苦しいって！息が出来ないって！」

「何時から？」

「だから、今！」



「今？・・・ねえ？」

「確か、達也さんだっけ、痩せて背が高かったよね！」

「はい！」

「年は貴方と同じ？」

「いえ、2歳上で、23歳です。」

「どう言う事ですか？」

「彼、傍にいるでしょ？」

「はい・・・、」

「じゃー、彼に聞いて！」

「何時ごろからか、何時頃からその様な症状になったか？」

受話器の向こう側から聞こえる会話の内容を聞き、

麗奈少し大きめの声で

「葵さん！ 葵さん、彼うちの病院、連れてきなさい！」

「早く！」叫ぶように

少し怪訝な葵だが

「はい」

と、答える。

状況で急いだ方が良い事を察する。

麗奈、タムラ先生に自分の知り合いの後輩の彼が、

夜間外来に来ることを知らせる。

レントゲン技師に、残ってもらおうように頼むことも忘れない。

15分ほどして、夜間外来の受付に達也と葵が到着、

歩くのも大変そうなので、葵出入り口の所の車椅子に達也を乗せる。

恥ずかしそうな達也だが、本当につらそうで素直に従う、

受付で麗奈さんに連絡

「はい、救急外来！」

「あ、葵さん」

「今行くわ！」そう言って二人の前にすぐに現れる。

「つらそうね！」

麗奈、ナースセンターに連絡

「大川さん、悪いけどレントゲン室まで酸素マスク持ってきて」

「了解です！」

麗奈は車椅子を手際よくレントゲン室まで押していく、

それに追いかけるように付いて来る葵

「すみません、タムラ先生からオーダー出ていると思いますが？」

「あ、はい、胸部 立位、座位それぞれ2方向 ですね？」

「患者さん中に入れて！」

すでに、患者の状況を麗奈の話から聞いて、オーダーしていたのだ。

そこへ大川看護師が酸素マスクを持って来て、

患者にマスクを取り付けている。

当然、レントゲン室に酸素のパイピングはある、

それを取り付けて大川看護師は、麗奈に一礼して出て行く。

「大川さん、ありがとう！」

大川看護師は手を上げて、わかった！ の合図

看護師同士のコンビネーションも抜群

レントゲン室から戻った麗奈 達也それと葵

タムラ先生、達也の胸に聴診器を当てる！ 少し慎重に……

「息をゆっくり吸って、……はい、吐いて！」

この作業が終わりかけた頃、

外来のパソコンの32インチモニターに、  
先ほどのX P画像が送られてくる。

それを見つめ、

「気胸だね！」

「えっ、気胸」

「そう、胸腔内に空気がたまり、肺が瀕死の状態に、なる病気です。」

「達也君の原因はおそらく自然気胸でしょう！」

「でも、私、達也の胸叩いたよ！」

「麗奈くんの話では以前から症状あったみたいだね！」

「貴方が叩いたのはそれが、引きがねになっただけでしょ！」

「そうなんだ、良かった！」

「良かった、わたし、肋骨でも折ったのかと？」

「そう簡単には折れないよ！」

「入院！」

「えっ、」

「暫らく安静にして、いれば治るだろう？」

「それだけで・・・」

「胸腔穿刺といって、胸に管を挿して空気を抜く方法もあるが・・・」

「今の貴方の状況では、暫らく保存的で良いでしょう」

「ふー、良かった」安心の達也、胸に針だなんて痛そう・・・

「しかし、絶対安静だよ！」 釘をさすタムラ先生

「麗奈くん、胸部X P 毎日だ！」

「はい！」頷く麗奈

「後は頼む！」と言って当直室に直行

「では、達也君、行きましょう」

後続く葵、タムラ先生に一目ぼれか？

「ほら、行くわよ！」

ポーっとしたままの葵に一言そして、目で睨む少しきつい視線で

「あ、はい・・・」

「すみません！」小さな声で・・・頭を抱えながら

病室に入り、ほっとする二人に、

「レントゲンで良くなる様なら！ 胸に針を刺さなければなら  
ないわよ」

「トロッカーというチューブを胸から刺して 胸腔内に入れ、穿  
刺脱気療法と言って

持続的に脱気を行い空気抜くの！」

「うっ、痛そう」達也酸素マスクの中から悲鳴の一言

「それより、葵さん あんまり達也君を心配させないの！」

二人の関係を見抜いている麗奈は少し葵に注意 それだけかな・・・

何とこの葵、少し沢尻エリカに似ている、

だから周りの男からしょっちゅう声をかけられる。

そして、達也もかなりな美青年少し痩せすぎ、

胸厚がうすい、それが気胸になりやすいのだが？

しかし、麗奈も少し気になっている感じ？

やっぱり、麗奈はタムラ先生かな・・・

そんなタムラ先生、当直室でくしゃみ、ひとつ、またひとつ

“ やばい、もう花粉の季節か ”

でも、今若者なんであんなに痩せてがりがり、あれじゃー？

気胸が多いわけだ、実は最近胸部痛で受診の患者、気胸が多すぎ！

男も、おんなもダイエットか、食生活か・・・  
ばやきのタムラ先生！

ベッドにすわり至福の一服！

麗奈の淹れてくれた濃い目のキリマンジャロ、  
鼻で香りを感じ、ゆっくりと口に含む！

“ああ・・・美味しい！”と、・・・

うん・・・あの、付き添いの娘、誰かTVで見た気がするような  
・・・

気は強そうだが！

カワイかったな、脚も綺麗だった

どうも、タムラ先生美脚に弱そう・・・

きょう、まだ何件も患者ありそうだな！  
半ばあきらめの心境でベッドに横たわり、  
いつもの見慣れた夜景をボーッと見つめる

ちよつと真面目な話！

気胸

気胸とは 胸腔内に空気がたまり、肺が瀕死の状態になる病気です。

原因によって、

「1」自然 気胸、

「2」外傷性 気胸、

「3」医原性 気胸に分けられます。

さらに自然 気胸は、気腫性きしゅせい 嚢胞のうほうの破裂によって生じる自然 気

胸、他の肺疾患に続発して起こる 続発性（症候性） 気胸に分けられます。

外傷性 気胸は胸部の強い圧迫や、折れた肋骨で肺が傷ついて起こります。

若年者の自然 気胸は、通常、肺の一部にできた肺 嚢胞が破裂して起こるもので、

約5対1の割合で男性に多く、とくに長身で痩せ方の体型の人に多くみられます。

一方、続発性 気胸は 基礎疾患の分布から高齢者に多くみられます。

高齢者の 気胸は、COPD（慢性 閉塞性肺疾患）や結核治癒後の後遺症として、

気腫性肺 嚢胞症に合併するものが多いのが特徴です。

医原性 気胸の原因としては、経皮肺生検、鎖骨下静脈 穿刺、せんし経気管支肺生検などに引き続いてみられることがあります。

発症頻度は 外傷性 気胸を除くと、自然 気胸、続発性 気胸、

医原性 気胸はおよそ3：3：4程度の比率で見られます。

症状：

急に起こる胸痛と呼吸困難が特徴的な症状です。

とくにそれまで病気といわれたことがなく、痩せた青年男子に起こる胸痛はまず

気胸を疑います。

緊張性 気胸では、突然発症し、進行性の胸痛と呼吸困難、血圧が低下します。

緊張性 気胸では、病気側の肺は空気で置き換えられ完全につぶれており、

気胸の起こっていない肺も次第につぶされていきます。

病側では、呼吸音は聞き取れず、呼吸時に胸壁の運動に左右差がみられます。

#### 治療法

肺の虚脱度が25%以下で進行性でなければ安静のみで、50%以上の時や慢性肺疾患などの基礎疾患のある時、安静療法だけで虚脱肺の再膨張がみられないものでは、トロツカーというチューブを胸から刺して胸腔内に入れ、ガスを抜く穿刺脱気療法・持続脱気療法を行います。

20～30歳代で再発を繰り返すもの、両側自然気胸の既往のあるもの、

長期に肺虚脱の持続するもの、胸腔鏡でブラ・ブレブの多発がみられるものなどでは、

胸腔鏡下手術（Vide-assisted thoracoscopic surgery：VATS）で肺嚢胞嚢胞切除術が行われます。

この胸腔鏡下手術は、入院期間も1週間程度ですむため、従来、初回の気胸について手術をすることはありませんでした。初発例から胸腔鏡下手術で、今後起こりうる病変まで手術してしまうこともあります。

原因によって、

「1」自然気胸、

A 気腫性嚢胞の破裂によって生じる自然気胸、

B 他の肺疾患に続発して起こる続発性（症候性）気胸に分けられます。

若年者の自然気胸は、通常、肺の一部にできた肺嚢胞が破裂して起こるもので、

約5対1の割合で男性に多く、とくに長身で痩せ方の体型の人に多くみられます。

「2」外傷性 気胸、

胸部の強い圧迫や、折れた肋骨で肺が傷ついて起こります。

「3」医原性 気胸に分けられます。

ではまた・・・暫くのオフです！ 浅見 希<sup>のぞみ</sup>

タムラ先生夜間外来（総合） R1011

DrDr

総合Tamura

DrDr



R a p 1 0 1 2 - 夜の裏道で 葵 昏睡に出会う？

R a p 1 0 1 2 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 0 1 2 - 夜の裏道で 葵 昏睡に出会う？

都心午後9時ごろの人影がまばらな裏路地、  
一人の30歳前後の細身の女性が、ふらふら視線が定まらず、  
まるで酔っ払ったようにふらふら歩いている。

突然その女性が蹲るように倒れこむ、  
何人かが心配そうに通り過ぎる。  
が、声をかける人はいない。

何と異常で非常な光景が……、  
異常事態に関わりたくないのだろう！  
みんな急いで家路に帰る。  
何事も無かったように！

そこへ、看護学生の 葵 が近寄り、  
しゃがみ込み脈を診る！  
仰向けの女性明らかに青白い、  
「どうしたのですか！」  
何度も顔をゆすり耳元で叫ぶ！

どうも、こん睡状態らしい事が、  
看護学生にもおおよそ想像が出来た。  
緊急事態なので、彼女のハンドバックをあさる。

何と出てきたのは、ペンスタイルのインシュリン、それも1本は空！  
予備のインシュリンは折れて使い物にならない。  
明らかに糖尿病性昏睡！  
すなわち体内にインシュリンが足りなくなり、昏睡状態である事を、葵は確認した。

「はい、救急外来です」

「どういたしましたか？」

「すみません、麗奈さんいますか？」

「あの・・・どちらの麗奈さんですか？」

「えーと、あそう、西川麗奈さんです！」

「少々お待ちください、ところで、急用ですか」

「はい、急用です、ものすごく！」

「では、私がお話聞きましょう」

「そうですね・・・」

「実は、大久保駅の路地裏で、糖尿病昏睡で女性が倒れています。」

そこへ、タムラ先生受話器を奪い取る、丁度ナースセンターでカルテチェックをしていた所だった。

話の内容は、病状や必要性があるときは、

電話の内容が部屋に流す事が出来る。

「私はタムラだが、君は・・・？」

「あ、タムラ先生！」

「うれしい・・・」

「糖尿病昏睡だつて！」

「はい、バックの中に・・・」

「わかった、直ぐに救急車を呼べ」

「君も一緒に救急車に乗れ！」

「はい！」 かなり大きな声、気合が入っている。

「救急車に乗ったら、この病院が受け入れると言え！」

「はい！」

「あとは、救急隊の指示に従え！」

「はい！」

“ やっぱタムラ先生かっこいい ”

“ 最高、惚れちゃった ”

“ もう、タムラ先生 麗奈さんから奪っちゃオー ”

「はい、救急外来！」

「あ、あの、昏睡の・・・」

「収容できた！ ご苦労様」

「え、葵さん」

「そう、よくやったわ、ご苦労さん」

「6分到着」

「了解」

「おい、麗奈君」

「彼女、葵君、て、言っただけ！」

「なかなかやるなー」

「もちろん、私の後輩ですから・・・」

「え、君そんな若かったっけ？」

「失礼ね！」

「確かにそんな若くないですけど」

「彼女はね、私の友人の妹よ」

「なーるほど、納得！」

「何が、納得ですか・・・！」

「確かに私はもう、オバンですよーだ!」  
「いや、いや、ごめん決してそんな意味じゃないよ」

しきりに誤る、そこへ

サイレンの音が近づいて来る。救われたようにタムラ先生

「おい、早く外来へ行け」命令口調

看護師の麗奈、タムラ先生をにらみつけ玄関に向う。

「あ、麗奈先輩!」

「ごくりうさん!」

「早く運びましょう」

患者さんのバイタルチェック開始、

「少し血圧低いわ、で、患者さんのインシュリンは?」

「これです」とバックの中から取り出す

耳たぶから血液を少量搾り出す、針をさして

「血糖値 450もあるわ」

「これじゃー、昏睡になるわね!」

第二診察室に入るとタムラ先生すでに椅子に座っていた。

「血糖値 450」

「血圧 60 40」

「脈拍 90」

「では、ノボアクトラピット 20単位」

「はじめ30分ごとに血糖値チェック、3回」

「後は1時間後ごと 血糖値が正常域に達したら4時間後ごと」  
タムラ先生、眼球、手足を見て、麗奈に服を脱がすように指示  
黙って、麗奈頷く 傍に 葵も 葵ただびっくり

「うつぶせ」すかさず麗奈それに従う、葵もそれに従う  
「入院だ」と一言

いつものように当直室に戻っていくタムラ先生！

啞然の葵、まだ不思議な事ばかり麗奈先輩に手伝って

彼女を病院の備え付けの服に着替えさせ患者を病室に運ぶ

「ねえ、タムラ先生すごくかっこいい！」

「わたし、憧れちゃう！」

「ねえ、麗奈先輩」

「なーに……よ！」

「タムラ先生のこと好きでしょう？」

「愛してるでしょう！」

「何言うの、いきなり！」

「葵、わかるんだ！」

「でも、私もタムラ先生 メチャクチャ好きになっちゃった」

「先輩、宣戦布告よ！」

「どうぞ……」

とは言うもの……

どうして、こう タムラ先生ばかり

私だって……

ちょっとまじめな話！

注 糖尿病昏睡の主な症状

インシュリン分泌量や作用が不足して昏睡に陥るのである。

原因としてインシュリン注射を忘れたり、ストレス、感染症合

併等が原因となる

そのため血糖がエネルギーにならないで脱水症状となり血液が酸性となり

昏睡に陥る、手遅れになると生命の危機となる 怖い病気です。  
主な症状として 吐き気、頭痛、腹痛、血圧低下、そして昏睡

ではまた・・・暫くのオフです！ 浅見 希<sup>のぞみ</sup>

タムラ先生夜間外来（総合） R1012

DrDr

総合Tamura

DrDr

R a p 1 0 1 3 - 末期？ 宣告 あと何年生きれる？ 3 - 1

R a p 1 0 1 3 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 0 1 3 - 末期？ 宣告 あと何年生きれる？ 3 - 1

今夜も居酒屋で呑む、呑む、飲みまくる。  
彩魅<sup>あやみ</sup>一人でやけ酒か・・・

食べる、食べる、身体に悪いと思われる高級食材を、  
毎日のように・・・

しかし、食べられるのは、たいした量ではない。  
もう胃が受けつけない、目で食するのだ。

医者からはつきり、言われたわけではないが、  
おそらく癌だろう。

最近めつきり食欲がない。さほどついていない肉が、  
削げていくのがわかる。

だるさもきつい、持続力もない！  
すべてに対して無気力になってしまった。

あとどれ程、生きれるのだろうか・・・、  
不安だ、不安でしょうがない。

毎夜寝れない、気が付くと朝になっている。  
彼は知っているのだろうか？

当然知っているだろう、やけに最近やさしい、  
時折、後ろからの視線が痛く感じられる。

折角うまく行きだした、彼との交際これからだと言うのに、

もうあとどれくらい・・・一緒に・・・  
ああー、私の人生・・・走りすぎたかな・・・？

涙もかれるほど泣いた！

夜も昼も独りぼっちになって、

人目を気にしなくなると、

夜が明け朝日が昇っても、泣いてしまう。

一人ぼっちで・・・

そんな時、彼の慰めなどかえって邪魔、

つい「帰って！」と声に出してしまう、

傍にいてほしいのに、ずっと傍に居て・・・

声に出す言葉は、いつも反対の言葉ばかり、そんな自分に嫌気を・・・

・

後どれ程・・・彼と・・・彼に・・・彼が・・・

彼のぬくもりがほしいのに、今夜も・・・！

帰ってほしくないのに・・・

精神状態も半端ではない、精神安定剤などほんの気休め！

何十錠飲んでも、たまに眠っていた自分を知る。

そんな時、少しほっとする彩魅。

酒におぼれて、我を忘れた患者が救急外来に・・・、

彼に付き添われて・・・

「診てください！」

「彼女が、お腹を押さえて、のたうち回っています！」

「痛がっています、お願いします。」



夜間外来受付で

「こちらの病院で、診てもらった事ありますか？」

「はい、あります。」

「入院していましたから！」

「そうですか、ではお名前を！」

「井村彩魅です。」

「はい、わかりました。」

「すぐに看護師を行かせます。」

麗奈は、看護学生実習時間を終わってほっとしていた葵を、連れてナースセンターを飛び出す。

今のご時勢、ナース不足は当たり前、

当然暇にしている使えそうな人間は、使われる。

葵も今は、目一杯吸収したい事だらけ、多くの学生は時間ですぐに帰るのだが？

あの夜の一件以来・・・葵ちゃん目覚めた、早くちゃんとしたナースに、と・・・

「痛い、痛ぁーい」

彩魅うずくまり、うなる、もう声も・・・、額には脂汗がびっしょり。

「葵さん、早くストレッチャーに乗せましょう。」

そう言うのと同時ぐらいに、

既に二人の手は動いてもう乗せ終わる。

一緒に来ていた彼は、遅ればせながら少し翳すだけ。こんな時、男は頼りにならない。

特に、彼と呼ばれる人種は・・・

第二外科外来に運び込まれる。

殆ど、タムラ先生が入るのと同じくして、少し遅れてカルテが運び込まれる、カルテ保管庫から・・・この病院、まだ電子カルテの採用は見送り。最近レントゲンフィルムの、電子保管がなされたばかりだ。

「井村さん、井村彩魅さんですね？」

やっとの事で、苦痛に歪む顔を縦に振りながら、

「・・・は・・・い！」

「すこし、アルコールの臭いがしますね！」

「確か、禁止の筈ですよ！」

無理な事わかつているが、一応言葉に・・・

そして、逃げ出すように強制的に自主退院してしまった事は、あえて口に出さず。

「今、一番痛い場所はどこです？」

腹部全体を指す、彩魅言葉にするのもつらい。

タムラ先生いつものように黙って右手を差し出す、その手に手渡されるシリンジ（注射器）  
アンプルの空瓶が、注射針の上に被さる様に・・・

葵 少し唾然、“どうして？”まだ何の指示も・・・と、言う顔で・・・

麗奈、目配せでカルテを指す、そこに主治医のコメントが

“緊急時 ペンタジン30mg！ 状況で塩酸モルヒネも！”

納得の葵 少し不満気味、やっぴは麗奈さん・・・“スゴイ”

「注射しましょうー！」

「井村さん、今日は帰れませんよ！」

頷く、彩魅

「ご飯食べられています？」

無理な事わかっていてもタムラ先生一応聞く。

「・・・」首を横に振る彩魅

麗奈、彩魅の腕に血圧計

タムラ先生聴診器を患者の心臓近くに当てる

「血圧、100 60・・・」麗奈

ゆっくり聴診器を外し

「点滴しましょう！」

葵、目を左右に振り、目ばちくり

「はやー・・・！」

「血液検査至急だ！」

それと一緒に、黙って麗奈に点滴の指示内容の書いてあるメモを渡す。

“ ? ソリタT3 500ml

ケーツー 10mg 1A

ネオラミン3B 1A

VC 500mg 1A

ノイロトロピン特3 1A

スルペラゾン 0.5g 1V

生食100ml 1V

? アミノフリード500ml

? ソリタT1 500ml

・・・

? ソリタ T3 500 ml

麗奈と葵 ストレッチャーをエレベーターの前に移動！  
内線で麗奈、既に病室としてベッドメイキング済みの部屋、  
個室を確保！

タムラ先生、付き添って来た男（彼氏と思われる男）呼び止め  
「あなたは、井村さんとは？」

「はい、いずれは結婚しようよ・・・」

「そうですか・・・？」

「で、彼女の事、どこまで・・・」

「ですから、一応彼・・・」

・・・！！

少しイラつく、タムラ先生

「そうではなく、病状です！」

「は・・・」

「あなたのお名前は？」

「・・・」

既に病室に彩魅を移し麗奈ナースセンターに戻り点滴の準備  
遅れて、葵

「麗奈さんと先生、おかしい！」

「何が？」

「だって、・・・」

「だから、何が、よ！」

「だって、以心伝心 だもん！」

「麗奈先輩とタムラ先生！！」

「慣れよ、それくらい・・・」

「じゃー、葵とタムラ先生も・・・」

「出来るでしょ！ すぐに！」

「本当、うれしい・・・」

ではまた・・・暫くのオフです！ 浅見

希<sup>のぞみ</sup>

タムラ先生夜間外来（総合） R1013

DrDr

総合Tamura

DrDr

R a p 1 0 1 4 - 末期？ 宣告 あと何年生かれる？ 3 - 2

R a p 1 0 1 4 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 0 1 4 - 末期？ 宣告 あと何年生かれる？ 3 - 2

筋肉注射の痛み止め、ペンタジンが代謝され、  
効果が落ちてきた彩魅は、再び痛みが襲ってくる。

不安、恐怖、苛立ち、絶望感 むしろ傷みに鈍化して来ると、  
精神的な依存度の方が増す。

甘えも異常に・・・、普段は決して、我が儘な言葉など、  
無縁な彩魅、急に年齢退化、彼、看護師、医師に・・・

「痛い、痛あーいい」

「あつ、気が着いたの？」

補助ベッドでウトウトしていた潤（彼）

「痛い、のー」

「どこが・・・」

「ゼンブー」

「全部って・・・」

「だからーゼンブよ」「腰の辺りをさす

」「ここ、もんでー！」

素直に眠い目をこすりながら、彩魅の腰の辺りをなでるように両  
手で

優しくさする。

おそらく今日は仕事にならないだろう・・・

「もつと、ツヨクー」

「こう・・・、かい？」少し強めに！

効いているが、「モット、」強めに押されて今度は

「痛い！ 痛い潤！」

「アッ、ごめん！」

先ほど、タムラ先生から彩魅の病状を聞かされた彼である潤、痛恨の想いで、タムラ先生の話に聞き入っていた。

これからの事とか、彼として本当の彼として、そして覚悟の程も

つい2年前まで、最先端の技術を駆使して、新製品開発に自ら先頭に立ち

部下12人を顎で使うような、超強力な指導力とIQで会社に貢献して来た。

次は会社の“トップ”と密かに噂される逸材であった。

そんな彼女、まさかこんな人生が待っているなどと、誰が予想したか。

潤もその部下の1人だった、恋人というか、憧れというか・・・

年齢は潤のほうが2歳上、彩魅の鮮やかな仕事ぶりに、憧れを持ってしまい、彼女の崇拜者になってしまい、いつしか彼女を追いかけるようになってしまった。

その様な、男どもは相当いたようだ部署以外にも。

潤は、彩魅がこんな姿に成り果てても、決して気持ちは変わらない。

逆にやっと近づけた？ なんておかしいな感情も・・・

しかし、タムラ先生から絶望的な言葉を聞かされた時、泣き狂ってしまいうくらいに取り乱した。

彩魅の前に顔を出す前、何度も何度も冷たい水に、

己の顔を埋め、やっと平常心に辿りつかしたのだ。  
しかし、タムラ先生の一言は非常に重かった。

「彩魅さんにとって、いま、君がすべてだろう」

「母親より、父親よりも、だ！」

「ねえ、潤 ナースコールして！」

少し無理をすれば届く距離を！

「わかった」

そう言つて、ナースコールボタンを押す

「井村さん、どうしました？」

「痛い、また打つて、痛み止め！」

「あの注射、そんなに打てないの、もう少し我慢して！」

少し強気のナース麗奈、このような患者、腐るほど見て来ている麗奈  
甘えは禁物、心を鬼にして・・・

まだ彼女の痛み、本当の激痛で無い事も見抜いている。

末期癌の患者の訴え、何10人も聞いて来た彼女には通用しない。

タムラ先生からは 今の状態なら1日60mg迄の許可は得ている、  
しかしその60mg(2本)ドンドン閾値が下がる、

次は90mg(3本)、もしくは麻薬に・・・

精神不安、不眠がひどければ、ペンタジン15mg

アタP25mgの混注も、

治る可能性の無い患者、果たしてどの様な方法がいいのか・・・

医者が3人いれば3つの意見、看護師がいれば4つの意見、



これが正しいと、言える治療指針や意見など、無いと断言できる。

また暫らくして今度は彩魅、彩魅自らナースコール

「痛いよ、本当に、死んじゃうよー」

「じゃー、死んだら！」

なんと、なんと！・・・¥・・・、

許されるのかこんな暴言、麗奈

「・・・」無言の彩魅 熾烈な女の戦い

彼女の独特の身体を張った限界を超えた殺し文句だ。

決して、万人にこのような暴言ははかない、

彩魅だからだ、人を選ぶ。

全てを理解した切り替えし、なのだ。

おそらくこの切り替えし、この病院で出来るのは麗奈と、あと一人ぐらいだろう。

美人看護師が、美人の患者に対するには、

独特の掛け引きが必要になる。

患者であり、患者で無い時の、

彼女のプライドを十二分に利用する。

己のプライドも、お互い認め合った間柄の関係は、

彼が傍にいる時と、いない時、お互い、対応の仕方が違う。

タムラ先生、少し気になりで彩魅の病室の前でノック、

「ハイ」潤が答える。

黙ってドアを開け中に入る

「どうですか？」

「先生、痛いっ」

すかさず彩魅待っていたとばかりに。

「少しは、我慢しなくちゃ、ね！」

「でも、痛いよー！」

「それは、痛いさ」呑み過ぎだしな！

タムラ先生、「点滴に痛み止め入れるよ！」

「今、ナースに指示出しておくから」

今彼女の左腕に、点滴が刺さっているのを見ながら。

「熱は、無いだろ！」

「少し我慢しなさい ね！」

彩魅の顔を見ながら、優しい瞳で！

ナースセンターから、注射器をもって彼女の部屋に入ってくる。

ノックして彩魅の顔を覗き込みながら

「彩魅さん、では、痛み止め点滴の中に入れますよ！」

「それで痛み、止まるの？」

「タムラ先生の指示ですわ！ 止まると思いますよ！」

「そう、それは、良かった。」

潤は、二人の会話に聞き入っていた。

何か、違う二人の会話に……

そう何か、別の感情が、上空で熱い炎が……

潤はすべてを許した、許す、何でも、

彼女のためなら例え、例え……でも

心底、彩魅に惚れた、ほれ込んだ

ナースセンターでは、

昨夜の入院患者の事が話題になっていた。  
麗奈は申し送りを終え、  
着替えにロッカールームに行こうとした時

「ねえ、昨日の患者、今度は大丈夫よね！」

「大丈夫だと思いますが？」

「井村さかなり我がまま、でしょう？」

「また、自分で強制退院しちゃったりして！」

「今度は彼が、付き添っていてくれるでしょうから？」

「でも、あの患者さん、言い出したら聞かないから！」

「お先に・・・！」と、言つて麗奈話の流れを切るように、  
ナースセンターを出て行った。

振り返りながら・・・

「麗奈さんも相当だから、なんかありそう！」

先輩格の主任が意味ありげに・・・

先輩格のナース森下和子は、

仕事明らかに自分より出来る麗奈に、

表面だけは仲良くしているが、

決して良くは思っていない。

美人で、スタイル良くて仕事は正確無比、

おまけに医者からは人気抜群！

これでは僻むなって言っても無理だろう。

タムラ先生とどうなっているのやら、

巷の噂ではかなり怪しいらしい。

しかし、二人が何処かで会っていたなどと言う噂は流れてこない、

うまくやっているのだろうか？

ではまた・・・暫くのオフです！ 浅見 希<sup>のぞみ</sup>

タムラ先生夜間外来（総合） R1014

DrDr

総合Tamura

DrDr

R a p 1 0 1 5 - 末期？ 宣告 あと何年生きれる？ 3 - 3

R a p 1 0 1 5 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 0 1 5 - 末期？ 宣告 あと何年生きれる？ 3 - 3

そんな所に、当直明けのタムラ先生、  
ひよっこりナースセンターにやって来た。  
医者は、明けて帰れない。

まだ午前中で、一般外来をこなしてから、  
もしくはO pを1つ、2つ行っってからやっと開放される。  
とにかく今の医者は労働条件なんて関係ないのだ、  
過労死してしまう医師も少なくない、何とかしてほしいものだ。

中にはうまく立ち回って、いい思いをしている者もおるが、  
多くの医師がまじめに医療を行っている。  
こんな事を言うと、型苦しくなってしまうが、政府が悪い。  
目先だけの事を考え、やる事成す事すべて後手だ。

頭のいい官僚が（数字に強い）、中途半端なシミュレーションを行い  
（基本数字の間違った）甘い結果を公表し、  
それに乗っけられて政治家が法律改正する。

改正とはすなわち、あらためて正しくすることのはずだ、  
今までの政府のやって来た事はすべと行ってよい、改悪だ。  
趣旨に反するので、もうここでやめる。

彩魅がまた騒ぎ出した、痛みが出て来た様だ。

「ねー、潤 痛いよー」

「そうー、でも点滴の中に痛み止め入れてくれたって……!」  
「先生が……」

「何、言ってるのよ、潤!」

「さっき入れてくれたやつはもう交換して、今の点滴は入っていないよ!」

「そう……なんだ?」

「あなた、そんなだから出世しないし……」

「いつも私に怒られるのよ!」

「……!!……」

「あの時、注射器でボトルの中に入れたのは、もう体の中よ……!」

「いかなる場合でも、相手のすること良く見ておかなくちゃだめよ!」

彩魅……、最後の説教か……

「潤君、ナースコールして!」

声は弱弱しいが、はつきりとした意思で……

一方潤は素直にナースコールを押す。

「はい、どうしました?」

「また痛みが、強くなつて来ました!!」

「ちよつとお待ちください、先生に連絡してみます!」

ナースセンターでは、指示簿を確認。 予定より早めの訴え!

「タムラ先生間、まだいらつしやる。」

病棟の看護師、外来に電話

「タムラ先生、おりますか?」若いナース

少し間があつて

「はい、タムラだが？」

「先生、スイマセン 入院患者の井村彩魅さんですが……」

「また痛みを訴えています！」

「そうか……！ で、点滴今……何番目？」

「はい、3番目です！」

「3番目か、じゃー、ペントジン15mg……  
生食100に溶かして側管からゆっくり落として！」

「はい、わかりました。」

「あつ……！ バイタルチェック確認してからにして！」

「はいでは、バイタル診てきます。」

「バイタル、血圧110 65 脈拍60 体温37.1 不整は  
ありません！」

「そうか、では先ほどの指示行ってくれ！」

「はい、わかりました！」

そのころ病室では、彩魅は腰が痛いと言に腰をさすらせていた。  
横向きの彩魅の腰の辺りをさすりながら、

潤はずいぶん痩せたなあーと、つくづく心の中で思っていた。

ウエストラインとヒップライン見事なバランスだったが……、  
今は少しすぎすぎすぎ、お尻の肉もかなり少なくなり、  
ピンとした張りがなくなっている。

「ねえ……潤！ 何じろじろ見てるの？」

「そうよ、私の体かっこ悪いでしょー」

「そんなことないよ、君のプロポーション相変わらず素敵だよ！」

「うそ、言わないの！」

「もう、だめよ、私・・・！」  
そう言ったかと思うと突然泣き出した！  
慟哭といってもいいだろう。

そんな彩魅にもう声などかけられない、  
ただ、黙ってやせ細った彩魅の体を優しく、  
抱いてあげるのが精一杯。  
潤も悟られないように、涙を流していた。

看護学生の葵、休憩時間に彩魅の部屋に顔を出す  
昨夜の患者さんの事が気になって・・・  
部屋の前でノック、

「はい」男の声

葵、かける言葉がなくて、目礼して彩魅の前へ進む

「あら、昨夜の看護学生さんね！」

「はい！」

「そう、気にかけてくれたの！」

「ありがとうございます！」

「どうですか？」

「もう、だめね・・・わたし」

「後どれくらい生きられるかしら・・・？」

「そんなこと・・・」

「わかってるでしょ！ あなた賢そうだから？」

「それに・・・、美人さんね！・・・スタイルもいいわ！」

「いえ・・・」

何に対しての否定だか・・・葵固まってしまった。

この人すべてわかってる。



今、私みたいな、まだ上から目線の立場でいられる人間には、  
すっかりした大人！

噂では、相当仕事が出来ると言うことは聞いたことがある。  
しかし、突然我儆ないやな女になる、特に麗奈先輩の前では・・・

その事、麗奈先輩完全に見抜いている、麗奈先輩には強がつたり  
いやな事言ったり・・・、なぜか女対女で接する。

過去のプライドが邪魔をするのか・・・、  
それとも癌という病が・・・  
彼女を変えてしまうのか!?

でも彩魅さんもう、彼には完全に甘えている。

彼は以前彼女の部下だったらしい。

そして今は・・・彩魅さんの、彼

その彼が献身的に彼女に尽くしている。

かれ、本当に彩魅さんにやさしい。

ある意味羨ましいくらいだ。

私には良くわからないが、

いつまで 彩魅さんが、彩魅さんでいられるか、

彼女の豹変に、どこまで我慢が出来るか・・・

でも、きつと、彼ががんばりきれぬだろうな、

普通の男と違う、葵が保障する。葵の目は鋭いわ

麗奈、本日も夜勤。

ナース服に着替えにロッカールームへ、着替えながら、

最近少し太ったかなと、腰の辺りを気にしながら腰の肉をつまんで  
みる。

このお肉、昨夜の彩魅さんに移植したら丁度いいのに・・・、

なんて馬鹿なことを考えながら、彩魅さんの事が少し気になって、少し早目の出勤となった。

ナースセンターに行く前に、彩魅さんの部屋に直行ノックをする

「はい！？」彩魅さんの声

ドアを引くとそこには葵が

「あら・・・！」

「あつ、麗奈先輩！」

そこで、間髪をいれず彩魅

「昨夜は、大変迷惑かけたみたいね！」

「ごめんなさいね！」

「いいえ、仕事ですから！」

「それより、痛みは？」

「ありがとう、今は少し落ち着いてるわ！」

「皆さんの看病が献身的・・・そして、素敵だから・・・！」

麗奈少し言葉につまり

「いいえ、あなたの人徳よ！」

「えっ、人徳って？」

うっ、来た・・・心配そうな葵と潤

「だから・・・！」

「あなたが、みんなから愛されてるからだわ！」

「そうかしら？ 最近私、憎まれてるんじゃないかと・・・！！？」

そこへ、潤、飛込み・・・言葉の！

「何を言ってるんだ、みんな心配してくれているじゃないか？」

「潤！」「彩魅、きつい睨み 潤に・・・」

「そうです、みんな彩魅さんの事、心配してます！」横から葵  
「なんか、私があると井村さん・・・」

途中で言葉を切った麗奈

「・・・・・・・・・・・・・・・・」

「あつ、申し送りに遅れてしまうわ！」

「ごめんなさい、失礼するわ！」

と、言つて、麗奈とつと出て行つてしまった。

暫らくみんな無言 沈黙・・・冷たい、暗い雰囲気

「私も失礼します！」と、言つて葵も退散

「ねえ、潤 今のアタシどんなだと思う・・・・・・・・？」

「えっ、どういう意味ですか？」

「もしもよ、あなたと私が別の立場だったら・・・」

「そんな事、急に言われても・・・」

「困る？」

「そうよねえ、“彩魅”さんて、病気の事！」

「何処まで知ってるのか？」

「もし私がそうなら、探りを入れながら、状況変化で・・・」

「臨機応変に、大きな牙城を少しずつ崩す、悟られない用にね！」

「・・・・・・・・・・・・・・・・」無言の潤

「あなたもそうする？」

「大丈夫よ、私知っているから！」

「・・・・・・・・！！！！」

「絶対にね・・・・・・・・」

「あんたになんて・・・・・・・・絶対わからないわよ！！」

「絶対にね・・・・・・・・」

「あんたになんて絶対わからないわよ……」  
「絶対にね……死んでいく、私にしか……」

潤 絞り出すように……やっと出た本音……!?  
「……そうかもね!!!」

ではまた……暫くのオフです！ 浅見 希<sup>のぞみ</sup>

タムラ先生夜間外来（総合） R1015

D r D r

総合 T a m u r a

D r D r

R a p 1 0 1 6 - んっ・・・骨折？ 麗奈暴行？

R a p 1 0 1 6 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 0 1 6 - んっ・・・骨折？ 麗奈暴行？

「ねえ、いいだろう？」

「いやよ！」

「ほら、あの45階の・・・」

「いやだって！ しつこいわよ！」

「おごるから、さあ！」

「本当にしつこわねえ！」

右腕を掴みに来た手を、さっと押しのけるように払って、その若い男よろけて倒れる。

「うっ・・・」

「痛ええー！」

「痛いよー」

少しは予想していたが、予想以上にだらしない声、その声に振り返る女性！

「大袈裟ねー・・・！」

そう言いながら・・・、

倒れた若い男の右肘の少し下の所が、異常に変形しているのを、目ざとく見つけてしまった。

「あら・・・？ まあ・・・！？」

「華奢な・・・」

「・・・うっ！」

「ん、……折れちゃったかな？」  
少し心配顔の麗奈、

何と看護師の西川麗奈、夜勤に合わせて出勤途中のところ、水商売の軽い女がコールガールと勘違いか……あまりにも、しつこい男を軽くいなした感じだったが……ちよいとかわしたただけだが……、麗奈柔術の心得がある。

倒れたまま、右腕を左腕で庇うようにする軟弱な軽い男を見下ろし、

「情けないわねえ……全くだ！」

「先ほどまでの元気はどうしたの!？」

情けない顔、と言うか半泣きの青年（功）は

「痛い、……痛い」

もう完全に半泣きと甘え、そしてもう既に麗奈に甘え、そう……目が訴えている。

麗奈の雰囲気、もう看護の体制になっているのだろう、それを、すかさず感じ取ってしまう、功の天性の感受性！

もしかするとホスト……

麗奈、すらりと伸びた脚を折り曲げ、彼（功）の患部を触る。

「やっぱ、折れてる！」

「もう、腫れて、熱くなっている！」

その患部に触れた瞬間！

「痛いよう！」と、功

「うるさいわね？」

「ついて来なさい、な！」

少しきつめの声で――

怯える功、この後どうなる……!?  
が、素直に何故かついて来る。

「今時の男、こんなだから……」  
もう少し何か言いたそう、がそこでやめる。

麗奈、ノールカラーのロンシャンのホーボーバッグから、  
携帯を取り出し短縮1をプッシュ。

「はい、\*\*病院です。」

「\*\*看護師の西川です、第二外来お願いします！」

「はい、少しお待ちください！」

「あっ、西川です、事情があつて少し遅れてしまうの！」

「ごめんなさい！ あ、それと患者を一人連れて行きます！」

「え、患者つて……?」

「麗奈先輩、葵です！」

「葵さん、ご苦労様！」

「トウコツ骨折よ！」

「トウコツ?」

「そう、橈骨」

「今時の若い人たち骨が弱いからねえ……?」

「とにかく、先生に一人患者連れて行きますと伝えて！」

「あ、それとギプスの用意もね！」

「はい、わかりました、麗奈先輩！」

「先輩……、またやつちやつたんですか？」

「どう言つて意味よ！」

「あっ、ごめんなさい！」

実は麗奈以前も護身の柔術が過ぎて、やはりナンパしてきた男をキック一発、辛うじて過剰防衛になる所だった。その男の肋骨2本、折ってしまったいきさつがある。

病院でも有名な話、あのミス日本、見かけで判断するととんでもない事に・・・

電話の話を聞いて、内容が少し理解できた様子の功、心の中で“しまった”と叫び、

「あんた、看護師さんなんだ。」

「それに、強い！」

「何言ってるの！」

「あなたが、ヘナチヨコ、なだけよ！」

「・・・そう・・・でも・・・」

「いいから、早く・・・ついて来なさい！」

それから15分後、第二外来の診察室

「先生、どうも橈骨骨折のようですよ！」

「その様だな！」

「右手関節X P 2方向！」

「葵ちゃん、患者さんレントゲン室に連れて行って！」

「はい！」

半笑いで看護師の葵・・・麗奈を見つめる。

「・・・何・・・しょうがないでしょ！」

「そうですね！」

「私・・・、着替えてきます！」

そう言って、麗奈診察室を出る。



その会話のやり取りを、可笑しげに見ているタムラ先生、その目線は、麗奈の私服に見惚れる。

「先生、何見惚れて見ているの!」

「ん……………」

「麗奈先輩……………いつも、かつこいいわ!」

「そして、センスも……………最高!」

「先生! たまに見る麗奈先輩の私服、ステキでしょう?」

「それは、そうだろ! 何せ、昔ミス……………」

「先生、知っているの、さすが!」

「あのー、痛いんですがー」

功 弱々しく、右手を押さえて……………

「そうだった! うん、そう、早く連れて行きなさい!」

素を見られて、少しうろたえるタムラ先生、患者をレントゲン室に連れて行くように促す。

「橈骨骨折だ!」

「見事に折れてるな!」

「えっ、折れてる!? 本当に!」

「ほら、見てごらん?」

そう言つて、モニターに映る画像の白い部分、段差の所を指す。

「あ、本当!」

「痛い!」

画像の説明、その画像を見て余計に傷みが増した様子!

「はい、ギプス固定!」

「4週間そのまま!」

タムラ先生、功の前腕から手関節までを、素早くギプスを巻いていく。

と言つか、始め巻いていたが途中で交代、麗奈と……………

タムラ先生ギプス、自分であまり巻かないので下手、その事良く知る麗奈！

さりげなく、タムラ先生から奪い取るように、水に濡れたギプスを……そして、何も無かったように巻き終える。

「はい、後はよろしく！」

「先生、痛み止め！」

「なに、痛み止め、そんなの要らねえ ヨー！」

「えっ、痛いよ！」

功 訴える。

しかし、固定されたお陰で傷みかなり弱まっている。それより何より……甘えが入っている！

エレベーターに向かいかけた時、タムラ先生は麗奈に声をかけた。カルテを持って麗奈、タムラ先生のところへ

タムラ先生カルテに何か書き込み、麗奈の耳元で

「そろそろ、飯でも……？」

「先生も、右腕、骨折する？」

「えっ、あの彼の骨折……君が……！」

「いえ、いえ……彼が勝手に転んだんです！」

「ほんとうに……!?」

「じゃー、さっきの話取り消し！」

「先生、わたし……」

「六本木の\*\*京懐石”食べたくなっただんですけど？」

「えっ、うそ！」

「本当に……、そのうち連れて行って下さい!？」

「ねえ、タムラ先生！」

「葵ちゃんと一緒に！」

「あー、そうだな!？」

少し複雑なタムラ先生、エレベーターに乗り込む。

「ねえ、麗奈先輩？」

「うん……！」

「何！」

しばらく、麗奈 心の中の本心、少し歪みが発生

「麗奈先輩……、お誘い!？」

「何……言ってるの！」

「あの患者の処方よ！」

「あ、本当だ！」

カルテに、記載が!

処方 ボルタレンSR 1Cp 3回分 頓

葵、少し納得、でもそれにしては、長いと……

「麗奈先輩、それだけ……？」

「そうよ、それだけよ！」

「あ、葵ちゃん、今度先生 京懐石 ご馳走してくれるって！」

「本当ですか？」

「本当よ、3人でね!!！」

「……3人……で！」

何となく、ぼやかされたと言っか、

煙に巻かれた葵、麗奈の後姿を見つめ

「麗奈先輩、かつこいい！」

「麗奈先輩と、タムラ先生、お似合いかな！」

呟く葵！

D r D r - - - - F i n - - - - D

r D r

ではまた・・・暫くのオフです！ 浅見 希<sup>のぞみ</sup>

タムラ先生夜間外来（総合） R1016

D r D r

総合 T a m u r a

D r D r

R a p 1 0 1 7 - どうする、喘息発作？ 21歳の叔母？

R a p 1 0 1 7 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 0 1 7 - どうする、喘息発作？ 21歳の叔母？

「ねえ、大丈夫？正輝くん！」

「うん、大丈夫！」

「お薬飲んだよね？」

「うん、飲んだよ！」

「テープ、胸に貼ったよ！」

「そう・・・！ わかったわ！」

「正輝、早く帰って来るからね！」

「うん、わかった！」 「バイバイ！」

小児喘息の正樹君5歳、わけあって母親と二人暮らし、  
母親は生活のため夜の仕事、心配で仕事に出るのを躊躇っている。  
昨夜、咳がひどく、ぎりぎりの状態、  
正輝は心細いのを頑張って母親にやせ我慢。

「うん、じゃー行つて来るね!？」

「咳がひどくなったら・・・お姉ちゃんに電話する！」

「じゃーそうしてね！」

テレビを見ながら正輝、先ほどより少し咳が始める。

「ゴホン、ゴホン・・・ゴホ！」

部屋の中は加湿器から蒸気が出ている、  
それなりに気配りしている。

部屋の隅には吸入気もある家庭用のが、  
この5歳の正輝君上手く使えるのか心配だ。

幼い5歳の正輝君、一人で毎日心細い夜を過ごしている。

夜も更けて来て、風が強まり気温が下がり、

外気はもう既に（-1）度近くなってしまった。

布団にくるまり一人寂しく寝たが、咳がなかなか止まらない。

再び「ゴホン、ゴホ・ゴホ・・・」

「ヒューヒュー ゼイゼイ ゴホ コンコン」

「ヒュー ヒュー ヒー ヒー」

かなり“喘鳴”ぽく、なっていると云うかももう完全に喘鳴、  
やばい、かなりヤバイ状況！

今は午前1時少し過ぎた頃、正輝は我慢の限界、  
もう少しほっておくと息が出来なくなる。

正輝、電話機に近づき慣れた感じで 短縮9

（叔母さんの中島未歩が短縮9）

「もしもし、正輝ちゃん？」

「・・・ヒュー・・・」

「あ、正輝ちゃん、喘息発作なのね！」

「・・・ヒッウン・・・」

「今すぐ、行くな！？」

と、中島未歩 優しく諭すように話す。

未歩、急いで正輝の家へ行く。

ここから自転車で彼の家は10分程の場所、  
姉の住んでるマンションへ

「正輝君、大丈夫？」  
呼吸困難な状況が続く、かなり苦しそう……、  
もう家庭の吸入器では無理そうなので、  
夜間受付けてくれる病院を探す。  
あっ！ そうだ……

「えっ、小児喘息 息が出来ない！」

「タムラ先生ですか？」

「少しお待ちください？」

「先生、小児喘息ですが？」

「他に受け入れ先、ないのか？」

「タムラ先生ご指名みたいですよ？」

「なぜだ……!？」

「うちの、かかりつけではないのですが……!」

「タムラ先生なら何とかしてくれると？」

「しょうがねーなあ……!」

「……受け入れる！」

少し躊躇しながら！

「小児外来から、ネブライザー出しておけ！」

「お待たせしました！」

「受け入れ出来ます！」

「苦しそうなので、救急車呼びます！」

「わかりました、救急隊にこの病院で、受け入れてくれる事話して  
下さい！」

「そちらで、小児喘息 受け入れOKですか？」

「OKです！ 何分で到着ですか」  
「それと、SPO2測定可能ですか？」  
「8分で到着 SPO2 90%です」  
「酸素6Lで搬送してください！」  
「了解です」

7分後サイレンの音が聞こえて来る。  
サイレンが止まる。

近隣の住民の安眠を妨げないようにサイレンは、早めに止める。

ストレッチャーを押して麗奈と詩織、玄関の入り口で待機  
詩織は最近外科に配属された新人ナース少し緊張気味。  
救急隊員が、救急車から患者を病院のストレッチャーに移す。

麗奈は、素早くバイタルのチェック！  
呼吸は酸素吸入を搬送中に行ったのでかなり改善  
血圧：120 70 脈拍：88 喘鳴はひどい ヒューヒュー

吉田詩織と麗奈、ストレッチャーで第二外来の診察室へ患者を搬入  
付添い人およそ20歳位の若い女性、心配そうに後ろからついて来る。  
る。

中島未歩21歳正輝の叔母に当たる。

いつもの様に、タムラ先生既に待機患者に聴診器を当て、  
中島未歩に話しかける。

「何時頃からなの・・・奥さん！」  
「えっ、私この子の母親ではありません!!」  
かなり、未歩憤慨しながら  
「そうか！ それは失礼！」



「で……、何時頃から？」

「ヒューヒューなったのは50分ほど前からです！」

タムラ先生を睨み付けながら！

「よく、発作起こるの？」

「はい、時々みたいです！」

そう言いながら、未歩小児喘息手帳を、タムラ先生に見せる。

「うん、うん……」

「それでは、吸入しようね」

タムラ先生、正輝君に諭すように話しかける！

タムラ先生カルテに記載

処方

アロテック 2ml (気管支拡張剤)

ビソルボン 3ml (気道分泌促進剤)

クレイトン 20mg (ステロイド)

生食 10ml (生理食塩水)

「これを、20分かけて吸入してくれ！」

「はい！」

麗奈は ネブライザーに薬液を器械に設置

「これ、口にくわえて」

「……」

頷き指示に従う正輝

「えーと、付き添いの方」

「未歩です、中島未歩」

「そうですか、未歩さん正輝君とは？」

「正輝君の叔母 中島結子の妹です」

「正輝君は未歩さんと一緒に暮らしているのですか？」

「いいえ、私は姉の近くに住んでいます。」

「姉は夜働きに出て、正輝君、普段夜は一人です」

「で、今日は……？」

「正輝君は苦しくなって私に連絡して来たのです。」

「普段、内服とホクナリンテープを毎日貼って……」

「そう、軽い発作の時は 家にある吸入器を使います」

「今日は特別、ヤバイと思って119で小児外来受付けてくれる所探しました！」

「なかなか見つからなくて、困っていましたが、でもこの病院なら診てくれる！」

「確か、タムラ先生なら何とかしてくれるって聞いたから……」

「そうですか、私が当直の時だったら診ますよ！」

「本当ですか、助かります。本当に有難いです。」

「で、誰から私の事を……」

「今井綾香さんです！」

「何か、以前先生に大変世話になったと！」

「それに……先生 ステキだって！」

少しはにかむタムラ先生！！

麗奈もクスツと苦笑い、どうも最近タムラ先生、

人気急上昇、またこの、中島結子も美人少し気が強そうだが……

「……」無言のタムラ先生

「では、喘息のお薬はあるのですね？」

「はい、あると思います」

「それでは、症状が落ち着いたら帰っていいですよ！」

「わかりました、大変お世話になりました。」

「ありがとうございます、タムラ先生！」

「あと、綾香さんお世話になったので、今度先生 “食事でも！”と、おっしやってました」

「これ、携帯番号です！」

「えっ、・・・どうも・・・」

受け取ってしまったタムラ先生

それを見ていた、麗奈 少し視線がきつそう・・・

その様子を見ていた吉田詩織、何か感じるものがあつた様子。

とにかく、ぶつきらばうだがタムラ先生 あちらこちらからお誘い！  
なにせ・・・！！

今井綾香現役モデル、麗奈は当然綾香の事はしっかり記憶している。  
1話の “ちよっぴりお馬鹿さん？な、スーパーモデル” なのだから・・・

注：S P O 2 経皮的酸素飽和度

現在の肺の状態を指先に流れる血液で パルスオキシメーターにて簡単に測定出来る器具

ではまた・・・暫くのオフです！ 浅見 のぞみ 希

タムラ先生夜間外来（総合） R1017

D r D r

総合 T a m u r a

D r D r

R a p 1 0 1 8 ・ママさんバレー張り切り過ぎて アキレス腱・・・？

R a p 1 0 1 8 ・タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 0 1 8 ・ママさんバレー張り切り過ぎて アキレス腱・  
？

「お母さん、今日準決勝だね！」

「そうね、美樹！」

「頑張つてね！ 真理奈ママ！」

「もちろんよ、美樹！」

「オーケイ！ 真理奈、優勝ね！」

「絶対よ！」

「ハイ」「美樹、今日頑張ろうね！」

今日は、ママさんバレーの準決勝の日、美人ママさん真理奈、張り切っている。

白石美樹、都心の\*\*小学校5年生、何とこの小学校ママさん、バレーが強くいつもベスト4は当たり前、今回は優勝を狙ってかなり気合が入っている。

さあ、各チーム練習を終え、いざ試合開始。

試合も拮抗して終盤戦にさしかかって来た時、悲劇は起こった。

真理奈、懇親の力を振り絞りサーブ、残った右足の踵が伸びきった、その瞬間！

「ブスッ、バキン」

太いゴムが、切れる音 すさまじい音  
「うっ、痛い、痛い」

真理奈、崩れるように跪き、右足の踵を押さえる。

事の異常を察し、普段大学でバレーを教えているいけ面のコーチ！  
サッと駆け寄る！

ほかの選手も、そこに一斉に歩み寄る。

「アキレス腱、切れたな！」

冷静なコーチ、事の成り行きを正確に判断する。

真理奈の応急処置を行う！

近くから副木になりそうなものを探してきて当てる。

そしてその後、ビニールに入れ、タオルに包んだ氷を患部に当てる。

つかの間の静寂！

中断されたゲーム・・・体育館に響く声！

「マネージャー選手交代だ！」

この男かなり全てに関してほぼパーフェクトだ。

今は8時、夜間外来受け入れてくれそうな場所を考慮中

「誰か！？ 知らないか？」

「外科外来受け入れしてくれる病院・・・あるか？」

ざわめきが起こるが、暫らくして沈黙が続く！

痺れを切らし、コーチ電話帳のリストの検索を始める。

携帯のリストに見慣れぬ名前が・・・、

「そうだ！」

“西川麗奈” 確かあの時の看護師さん・・・

でも・・・彼女の勤務先果たして、この辺の近くか？  
いろいろ疑問が残るが・・・  
まあ、“ダメモト”で、電話するか！

「はい、西川の携帯です・・・」

「どちら様ですか？」

「はい、山本です！」

「あつ、あの先日少年に釣られてしまった 山本です！」

「あ、はい、あの時は申し訳ございませんでした。」

「で、ご用件は！」

「あの、ママさんバレーの試合中、アキレス腱を切ってしまった  
のです。」

「それで、患者さんは！」

「26歳、うん27歳かな？・・・」

「いま、その会場は何処ですか？」

「\*\*\*駅の近くです！」

「あの・・・、私今日明けなんですが・・・」

暫しの沈黙の後

「わかりました、この間の御恩がありますから病院に戻ります！」

「良いんですか？ 休みなのに・・・？」

「あの時のお礼も出来てないので・・・」

「それで、働いている病院わかりますか？」

「そこから車で・・・たぶん20分で来れるでしょう！」

「そうですか、本当に助かります！」

「病状は、私が病院に連絡しておきます！」

「直ぐに向ってください！」

「わかりました、直ぐタクシーで行きます！」

「では後ほど！」

「西川です、第二外来ナースに連絡してください。」

「かしこまりました、少しお待ちください。」

「はい、第二外来ナースの吉田詩織です。お疲れ様です！」

「今日、当直タムラ先生でしたよね？」

「はい、そうです。」

「これから、アキレス腱断裂の患者さん、そちらに向っています。」

「私も、これから向います、タムラ先生に、伝えておいて下さい」

「ハイ」

「何か気のない返事ね、大丈夫、大変重要な患者さんの紹介です！」

「と、伝えてください！」

「おそらくタクシーで、あと15〜6分で到着します！」

「それで、準備お願いします」

「葵さんいれば応援要請してください。」

およそ17分後、タクシーで玄関にその患者一行がやって来た。

「先ほどの患者さん見えたようです。」

「わかりました、直ぐ行きます。」

第二外来で待っていたのは、葵と吉田香織。少し遅れてタムラ先生  
看護師が、白石真理奈を、丸椅子に座らせる。

タムラ先生、しゃがみこみ真理奈の右足を診る。

踵を持ち、足指を上下に動かす。

「うっ・・・」苦痛に歪む真理奈

「アキレス腱断裂ですね！」

「見事にばつさりと！」

「あーあ・・・」

「試合に出れない！」

「先生、何とかごまかして出れませんか？」

「あんだ・・・、何を言ってる・・・！」

呆れ顔のタムラ先生、出た言葉が

「出来るもんなら、歩いてごらん！」

が・・・何と、立ち上がり歩こうとする・・・

白石真理奈すごい、根性・・・

「どうだ、出来るか？」

うなだれる真理奈 回りからは変な空気・・・

何と言って・・・いいやら・・・

「今から、緊急オペだ！」

「えっ・・・」

驚くのはママさんと、コーチだけ

看護スタッフは特別何の反応も示さず準備にとりかかる。

そこへ、西川麗奈看護衣に着替えて合流

「詩織さんオペ室確認！」

「葵さん、患者さんのバイタル、既往歴、術前の準備ね！」

麗奈は オペ器材のチェック ギプスと、薬品手配・・・

白石真理奈、術前検査、バイタルチェック 前投薬を無事終え

今は手術台の上、麻酔は腰<sup>ルンパール</sup>椎麻酔で行う。

腰椎麻酔の場合は、下半身は麻痺するが上半身は至って元気。

だから、オペ器材の音や、話し声が聞こえる。



なんとなく変な気持ちと言つか怖い、恐ろしい、不安感になる。

“メス、クーパー、針、糸、消毒、イソジン……など”  
あらゆる医学用語が、空中を飛び交う。

基本的にアキレス腱断裂は、早くオペした方が早く現状に復帰出来る。

まして、今夜はスタッフがそろっており、患者の友人に弱みがある麗奈としては、一刻も早く終わらせたいのだ。

「メス」

「クーパー」

「3・0糸」

「センジン」

「おい、もっと、引っ張れ もっとだ!!」

切れたアキレス腱はものすごく縮んでいる。

踵の方と 踝の方の腱を1つにまとめて切れた腱を縫合する。  
が、縮んだ腱なかなか伸びない。そこで苦労する。

そう、鍛えた体こそ……

その後患部を消毒丹念に！そこをギプスで巻く。

これではほぼ終了となる。

「終わりです、お疲れ様です」タムラ先生

「病室に運べ！」

「はい！」

元気良く葵そのまま、病室に運んでいく

タムラ先生、バレー部のキャプテン 看護師の麗奈 相談室にそろ

って

タムラ先生

「あのピアス取れてどうだ？」

「調子いいですよ、すごく」

コーチ、茶目っ気たっぷり答える。

「先日は大変ご迷惑をおかけしました！」

「いいえ、いいえ、とんでもございません！」

「本日は、本当に助かりました！」

「あの時、あなたの出会いに感謝感激です！」

「何かあったら、また連絡してくださいね！」

「そう、タムラ先生にご馳走してもらいましょうね！」

タムラ先生傍で聞いていて、

「そうだな、食事でも3人でしよう！」

「先生、食事の約束どんどん増えますね!!」

皮肉たっぷり麗奈・・・

このバレーボールのコーチ実は以下に登場しています。

R1003 “釣られた青年？ 釣れた・・・男!?”

ではまた・・・暫くのオフです！ 浅見 のみ 希

タムラ先生夜間外来（総合） R1018

DrDr

総合 Tamura

DrDr

R a p 1 0 1 9 - 落ち込んだ若い女性 過呼吸・・・？

R a p 1 0 1 9 - タムラ先生夜間外来（総合）

R a p 1 0 1 9 - 落ち込んだ若い女性 過呼吸・・・？

なぜか、三浦由美子、昨日からいやな事が絶えない。

昨夜は資料提出の期限のため、遅くまで残業。

帰り道、ストーカーらしいき人間に後を付けられ、

あわてて家に逃げ込む。

拳句の果てに会社の同僚から、

「由美子のかれ、浮気しているみたいだ！」と忠告された。

「おい、三浦君このプレゼン全然だめだ！」

「一体君何年この仕事やっているのだ！ やり直せ！」

「スイマセン！」

気を取り直して資料作成やり直し、なんだか落ち込む由美子。

何とか修正を終えて見たものの、何故か真直ぐには家に帰る気には  
なれず、

繁華街を一人彷徨う。

すると由美子の目に飛び込んで来たもの・・・、それは・・・

何と・・・彼が背の高い若い女性と親しそうに、ラブホテルに消え  
て行くのを、

目撃してしまった。

「えっ・・・」

「嘘・・・！！！」

一瞬自分の目を疑った。

最近忙しいって・・・そういう事！

それに同僚からも、忠告されたばかり・・・  
きつと・・・でも・・・、やはりあのうしろ姿　あのコート、  
間違いなく彼だわ・・・

一瞬目の前が暗くなり、呼吸が苦しくなり、  
いつもより呼吸の回数が増える。

そのうち自分の唇が異常に震え、手足が異常にしびれて来て、  
立っているのもやっとの状態。

しばらくして意識が薄れ、蹲るように路上に崩れこんでしまった。

そこへ、近くを通りかかった男性が異変に気づき、  
倒れた女性に声をかける。

「どうしました？」

問いかけるも、その女性は呼吸が苦しそう・・・、  
意識も薄らいで来ているような感じがして、  
あわてて大きな声で叫んだ。

「救急車、救急車呼んでください！」

「女性が、倒れています、苦しそうです！」

その声を聞きつけ、若い女性が近づいて来て

「もしかすると、過呼吸症候群かも？」

「誰か、ビニール袋か紙袋ありますか？」

そのおしとやかな女性、予想に反して、大声で叫ぶ

進展を見ない状況に業を煮やして、

先ほどまで看病していた男性が、

コンビニに駆け寄り、ビニール袋を持ってきた。

あわてていたせいか、10枚ぐらい驚づかみにして、女性の前に差し出す。

「はい!？」

「それ・・・、1枚大きく膨らまして!」

それを受け取りながら若い女性、自分の携帯をその男性に渡した。

「\*\*病院に連絡してください!」

「・・・??・・・!」

その若い女性は、有紗<sup>あし</sup>本条有沙さん

タムラ先生が休日に、先輩のピンチヒッターで働いた看護師だった。

やはり看護師・・・状況判断が早い。

ビニール袋を・・・要領を得ない青年からビニール袋を奪い取るようにして、

大きく膨らませ、患者の口と鼻をおおい、膨らませた袋の中の空気を呼吸させる。

暫らくして、肺と血液中の二酸化炭素濃度が上昇し症状が改善し、意識が少しずつ改善して一大事を間逃れたようだ。

「はい、夜間外来です!」

「どうしましたか?」

「急患です!」

その携帯を横取りするようにして、

「私、\*\*医院の看護師の本条有沙です!」

「呼吸症候群の患者が・・・、やや意識レベルが低いです!」

「受け入れてもらえませんかでしょうか?」

一気にしゃべった。

そのお陰で自分まで息がくるしそう・・・

「少々お待ちください！」

「受け入れ可能です！ で・・・、搬送は？」

「はい・・・！ 救急車でいきます！」

「そちらから、救急隊に受け入れOKである事伝えてください！」

「了解です！」

「どれくらいで、到着出来そうですか？」

「おそらく、8分でいけると思います！」

はつきりと断言している。

その場所と病院の距離把握している様だ。

「えっ、過呼吸症候群、意識レベルは・・・？」

「そうですねわかりました。」

暫らくするとサイレンの音、近づいて来るといつものように、

サイレンの音が止む！

近隣の迷惑を考えてだ。

玄関にはいつものように、看護師の麗奈そしてタムラ先生も・・・

出て来た付き添い人に、二人は啞然、

何故・・・！！？

軽く3人会釈 まず患者を救急外来に搬送が先決だ。

何か言いたそうな三人だが、ここはまず患者第一

「過呼吸症候群ですね、ビニール袋でかなり改善しました！」

「問題はどれ位・・・、意識が薄れていたかですね？」

麗奈、タムラ先生に

「セルシン筋注ですか、それとも・・・？」

「生食100mlにセルシン5mgの点滴静中で・・・」

「かしこまりました！」

すぐさまその点滴が用意され、患者に点滴が施行された。

患者の意識レベルもかなり改善され、良好に・・・

どうやら・・・患者の意識が・・・

「あっ・・・、私、どうしてここに？」

「貴方は、善意な男性と・・・！！」

「ステキな看護師さんによって、ここに搬送されて来たのですよ！」

「そうですか・・・私・・・！！」

そして、言葉を続ける。

「本当に、有難うございます、心から感謝します！」

本当に、有難うございます。と、言っただけのハンサムな男性と、まるで、モデルのようにすらっとしている女性に、

何度も何度も頭を下げた。

「今の様子をみていると、CTの検査は大丈夫かな・・・？」

タムラ先生独り言。

「そのようですね！」と口をそろえて、二人の美人看護師

「まあ、安心のため、明日、予約しておこう・・・」

「ところで、君！ 今までそのような事、起こった事あるのかな？」

「ええ・・・以前大学受験の時、緊張して・・・」

「その時は、やはり紙袋を口に当ててもらい直ぐに収まりました！」

「そうですね、あなたは、緊張しやすく・・・」

「そして、感受性が極めて高いようですね！」

「は・・・い！」

「一度、平日外来に受診して・・・」

「適当な予防的な薬を処方してもらうと良いでしょう。」

「はい！」今度は歯切れが良い。

「今日は、1日安全のために入院して下さい。」

「はい、わかりました、有難うございます。」

タムラ先生以外にも、美人看護師さんとステキな男性に深々と頭を下げた。

患者は別の入院担当の看護師が、病室に案内して行かれた。

残された4人、そして若い男性はなんとなく雰囲気から・・・

「では、私はこれで・・・」と言って帰って言った。

当然氏名、住所、携帯番号は控えてある。

その後から、3人の会話が始まった。

「君、どうして・・・」

「どうしてって事は、無いじゃないですか？」

「私、私用で出かけていましたの、そしたらいきなり大声で！」

「救急車、救急車」と叫ぶ声が聞こえて、その場所に急いで・・・

「

「そうですね、それは大変でした！」

「貴方の、対応が早かったの、大事にはならなかったのですね！」

「そうですね・・・！」

「それは・・・、タムラ先生にそう仰っていただけると・・・  
凄く嬉しいです！」

「有難うございます！」

「患者に成り代わって・・・」



「でも、こんな仕事をしていると、つい、身体が動いてしまいます。」

「宿命ですわね？」 「麗奈さん！」

「そうですね、私もそんな事があるとい、身体が動いて今いますわ！」

「でも、今時の看護師さん、以外と……」

「はい……この間の、学生の葵ちゃんもそうでしたわ！」

「そうか、それは大変に良い事だ！」

「うん、うん！」

一人頷くタムラ先生

「ところで、タムラ先生！」

「また家の病院いらしてくださいと、院長が申しておりましたわ！」

「仕事抜きで……！」

「そうですね、そのうち……」

「伺いますと、大先生にお伝えください！」

「余計な事ですが、大先生、タムラ先生が大変お気に入りでしたわ！」

「それは、恐縮です！」

「では、私はこれで、失礼します」と本条有沙

「タムラ先生、麗奈さん、失礼します……」

なんとなく、二人の心を見透かした感情が、  
仕草と、眼に表れているような感覚で……

そこへ、今度は麗奈、

「あの看護婦さんもとて美人で、スタイルがいいのですね！」

「そう……かな……」

「どうも・・・先生にあこがれているようでしたわよ！」

「それより、好きになってしまっているような感じがしますけど？」

「おいおい・・・それは・・・無いだろう・・・」

そう言った後、タムラ先生・・・ばつが悪そう・・・

何故か、タムラ先生の回りにはスタイルが良くて、

若い美人さんだらけ。果たしてこんな不合理がそんなに長続きするものやら・・・

注) 過呼吸症候群とは、過換気症候群とも呼ばれます。

はつきりとした肉体的原因がないのに、発作的に呼吸回数が早く多くなり、

血液中の酸塩基平衡がくずれ、アルカリ性アルカロシスになる状態をいいます。

原因として 精神的、心因性ストレスが引き金になることが多いと言われます。

これは、パニック症候群です。

症状) 多彩で、呼吸困難・多呼吸・手のしびれ、くちびるのしびれ感が30分〜1時間持続します。

重症になると意識消失、意識混濁も出現し、しばしば脳卒中と間違えられることもあるようです。

ではまた・・・暫くのオフです！ 浅見 のぞみ 希

タムラ先生夜間外来(総合) R1019

DrDr

総合Tamura

DrDr

R a p 1 0 2 0 - 飲食中にシヨック？ 他人の薬で・・・

R a p 1 0 2 0 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 0 2 0 - 飲食中にシヨック？ 他人の薬で・・・

「おいしい、最高！」

「本当においしいね！」

「ねえ、もう1回頼もう？」

「優子！」

「そうだね、すみませんもう一皿お願いします！」

「生、中3つも！」

「やっぱ、仕事の後の一杯最高ですね！」

「やめられねーな！」

雑誌の原稿、一段落して今、遅い夕食を居酒屋で、

呑みながら食事。

最高の一時を満喫している。

これが楽しくて、毎日あちらこちらの作者から怒鳴られ、  
会社からけなされ、うそをつかれても我慢の日々。

新人の川村敏子、江藤正 中堅どころの山田優子と、  
デスクの沢村隆一。

実はこのメンバーみんな、風邪気味 そして、

症状の比較的激しい新人の川村敏子が、昼休みに近くの診療所に行  
き、

くすりを貰ってきたのだ。

そして、食事の直ぐ前にビールで沢村隆一、敏子から貰った薬、

俺も同じ様な症状だからと、服用してしまった。

そして、今現在！ 大変な状況に・・・

「苦しい、心臓がどくどくする！」

「呼吸も苦しい・・・」

「うう・・・」

そう言つて、倒れこんでしまった。

外から見ても苦しそう、顔面が腫れてきている。  
痙攣もあるみたい・・・

「おい、川村・・・、救急車を呼べ！」

「早く！」

「はい！」

敏子、かなりあわてて119番、動揺が激しく、  
なかなか上手くブツシュできない。

「はい、救急外来」

「動機が激しく何かに当たったのか、ショック症状です！」

「意識レベルも低いようです」

「ショック症状は・・・」

「電話の相手が動転して、上手く聞き取れません！」

「救急車を至急向わせて、もっと詳細を知らせてください！」

「受け入れてもらえますか？」

「とにかく、患者の状況を早く知らせてください！」

「了解、です！」

なんと、状況の異変を感知したタムラ先生は、  
じかに受話器を奪い取るようにして

救急隊と直接話しをしていたのだ。

今の話ではいろいろな病状が考えられるから。  
居酒屋でのショック、もしかや・・・

「はい、救急外来」タムラ先生直接受話器をとる。

「どうも、薬疹か蕁麻疹のようです。」

「いかがわしい食べ物食べておらず、患者は1人だけです。」  
他の3人は正常です！」

「しかし、昏睡、ショック状況なので・・・」

「よし、至急搬送してくれ！」

「あつ、一緒の人間も同行させてくれ！」

「西川くん！」

「どうも薬疹らしい、それもショック症状で意識レベルが低い！」  
「準備してくれ！」

麗奈と、葵 素早く準備に動く

程なくしてサイレンが聞こえ、1〜2分でサイレンが消える。

いつものようにタムラ先生、看護師の麗奈、葵  
玄関で待ち構える。

ストレッチャーから降ろされた患者のバイタルのチェック、  
自発呼吸はあるが酸素マスクは装着済み。

救急車の付添い人は女性、顔は蒼白、

背が高く化粧は薄めいかにも新人といった感じ。

後から、タクシーが遅れて到着、あわてて飛び出し、  
ストレッチャーに追いつくように駆け足。

救急車にも定員がもちろんある。

そのためタクシーで後から追尾、交通違反しない様に。

第二外来に運ばれた患者に素早く血管確保、

ソリタT1 500mlにソル・コーテフ500mg

あらゆる病状を考慮して補液はなるべく

単純に・・・、が、タムラ先生のモットー

酸素は5リッター/分で暫らく様子観察。

点滴が全身に廻り始めておよそ5分。

顔色、血圧、呼吸も落ち着いてきた。

患者の方はアルコールと、胸部の苦しみが消失したせいか、

安心感が勝り、すやすやと快い眠りについてしまった。

今回は手当てが比較的素早かったのと、

対処法が的確だったので、

直ぐに快方に向った。

まず一安心だ。

周りの取り巻き立ちもほっとする。

安堵の表情だ。

「患者さんですが、何か特別な薬、服用しましたか？」

「実は、私が今日風邪で診療所に行き薬を貰ってきました。」

「で・・・！」

「その薬を、同じ症状だからと、デスク、沢村さんですが・・・

・・・！」

「私の薬を飲みました・・・」

「貴方がもらった薬を？」

「それも・・・ビールで・・・！」

「そうです、私の薬です！」

そう言つて、薬の袋をタムラ先生に手渡す。

破れかかったその薬袋を受け取り、テーブルの上に広げる。

袋は3種類 抗生剤、解熱鎮痛剤、消炎酵素剤、

粘膜保護剤それに、うがい薬が入っていた。

「皆さんにお聞きしたいのですが！」

「沢村さん、何か薬にアレルギー……」

「またはシヨック症状があるような話聞きませんでした？」

「そう言えば……、確かペニシリンの抗生物質で具合が……」

「うむ……！」

「それで、沢村さんはこれを服用したのですね？」

「はい」

すまなそうに椅子に、ちよこんと腰掛け、

川村敏子が小さな声で話す。

少し短めのスカートから健康そうな太ももを両手で抱えて……

「そうですか……！」

「だいたい状況はつかめました！」

「今回、川村さんが貰った薬の中に」

「セフェム系の抗生剤が入っていました。」

「そうでしたか……！」

「ペニシリン系ではありませんが……」

「セフェム系も同じ様な症状シヨックを起す事があります。」

「皆さんにこれだけは注意しておきます。」

「医者から貰った（処方された）薬は、

その人の今現在の症状に合わせた薬です。」

「決して、他人にあげたり、貰ったりしないで下さい。」

「大変危険です、中には死亡例もあります!」

「それに・・・ビールで薬! ダメです!」

「すみません!」すまなそうに頭をうな垂れる敏子

「敏子、お前があげたわけではないから・・・」

と、同僚が慰めるように・・・

「患者さんは、今夜入院しましょう!」

「では、後はヨロシク」

タムラ先生麗奈に向って・・・、

そして、付き添いの人たちに一礼してたち去る。

いつものように、自分の用が済むと素早く引き上げる、タムラ先生!

後始末は麗奈と葵、

「先ほどの先生の趣旨通り、今晚1日入院して頂きます。」

「はい!」

「付き添いは誰か一人お願いします。」

「はい、私が付き添います。」

率先して、責任を感じる川村敏子、声を上げる。

しかしそこへ山田優子が割って入り、

「貴方は風邪気味でしょ、無理しなくていいわ。」

「私が付き添います!」

「貴方は早く帰って寝た方がいいわ」

命令口調の感じで、細面の顔に教師タイプの、

少し両端のとんがったやや薄目のピンクのフレームを、

右手で軽く持ち上げるように。



麗奈と葵、どうも患者と何か関係がありそうな感じを二人とも……  
そしてお互い目を見つめ合い、患者を病室に運ぶ。  
残された二人の社員、もう用なしといった雰囲気なので、

「じゃー、わたしたちはこれで！」

と、言つて帰つていった。

ナースに戻り麗奈と葵、椅子に腰掛け、

「麗奈先輩、例の、あれじゃなくて良かったですね！」

「そうね、一時はどうなるかと……」

「あの時タムラ先生偶然受話器とつてくれたのが最高のラッキーね  
！」

「何か、虫の知らせでもあつたのかな……」

「患者と救急隊のやり取り、もたつくと、患者にとって命取りね！」

「そうね、今の救急体制、住んでいる場所や……」

「症状が起こつた場所で人生が……」

「そうよね、あの超有名な選手だったそして監督もやった……」

「発生場所が悪ければ……」

「そうね……」

“タムラ先生今頃……”

何故か今日会話の少ない麗奈、寂しそう

「麗奈先輩……！」

「麗奈さん」

「うん、何？」

「今、タムラ先生の事考えていたでしょ……」

「やつぱ……」

「どうも麗奈凶星のようだ！」

ではまた・・・暫くのオフです！ 浅見 希<sup>のぞみ</sup>

タムラ先生夜間外来（総合） R1020

DrDr

総合Tamura

DrDr

R a p 1 0 2 1 - 夜間病院、夜の訪問者、現役モデルが・・・？

R a p 1 0 2 1 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 0 2 1 - 夜間病院、夜の訪問者、現役モデルが・・・？

「ねえ、タムラ先生呼んで！」

「どちら様でしょうか？」

「あたし、アタシよ！」

「どちらのアタシですか？」

こんな押し問答が暫らく続いていた！

夜間外来受け付けでのやり取り。

今夜の夜間外来の、受け付け事務はたまたま新人ばかり。

そこへ、看護師の麗奈、別の用事で事務室に入るなり、

「アツ、看護師さん！」

「タムラ先生に診て欲しいの！」

「どうしたんですか、今夜は？」

「痛いよー！」

「何処が？・・・！」

「全部！！！」

「綾香さん、今日も飲んでますね。」

「飲んでどこが悪いのよ！」

「綾香さん、ここは病院です！」

「痛い所が無ければ速やかに帰ってください！」

「失礼ね、少しぐらい呑んだからって・・・」

「私ちゃんとしてるわ!」

「では、何処が痛いのですか?」

「下腹部よ、それに心も!」

「早く、タムラ先生呼んでよ!」

「本当に痛いのですか・・・? 下腹部・・・!」

「本当に、本当よ!」

麗奈、事務員と目配せして当直室にコールする。

「はい、タムラだが?」

「先生、綾香さんが外来にきています。診てくれと・・・!」

「今日は、どうしたんだ?」

「はい、下腹部痛と心の痛みですって・・・!」

「何だ、心の痛みって・・・!」

「先生直々に、相談したい事があるのでは、ないんですか?」

少しキツイ言い回しで麗奈

「下腹部の痛みは、かなり痛そうなのですが・・・!」

「うむう・・・今日は暇そうだから、売り上げに貢献するか!」

「じゃー、受付けますよ・・・!?!?」

「そうだな・・・」

「尿検査と、採血3本 血液一般、行っておいでくれ!」

「わかりました!」

「その検査が終わった頃に、電話してくれ!」

事務の人間・・・、この患者の事、

噂の患者だと言う事がやっと理解した様で、

看護師の麗奈に改めて、感謝の気持ちを態度に表した。

一時はどうなるのかと心配だったが、やっとひと段落着いた、

といった表情をしていた。

彼女は、アルコールが入ると人が変わってしまう。  
普段の彼女は 第1話（Rap1001・ちよっぴりお馬鹿さん  
な・・・）

でも紹介したが現役のトップモデルだ。

スタイルも、もちろん洋服のコーディネートも完璧だ。  
今日の服装も、今まさに・・・  
ファッション雑誌からそのまま、飛び出たようだ。

「タムラ先生、診察してくれるそうよ！」

「わぁ、うれしい！」

「その前に先生の指示で、いくつか検査します、いいですか？」

「はい、タムラ先生のおっしゃる事なら何でも・・・」

「それでは、検尿、採血を行います。」

「検尿って、おしっこでしょ！」

「そうです、コップに尿を採って下さい。」

「始めの尿は捨てて、中間の尿をコップに入れて来てください。」

「えっ、どうやって・・・」

「ですから・・・!!」

「尿を出し一度止めてそれからコップに尿を溜めて・・・」

「出来るかな・・・」

「出来なければ、道尿する事になりますよ！」

何か怖い事になりそうなので、そのまま先ほど麗奈の言った事を  
心の中で繰り返してトイレに入って行った。

そのコップを麗奈は受け取り、検査室に持っていった。

今度は採血、真空採血管を3本ほど中に血液を6割ほど採血する。その採血管も検査室と一緒に持っていく。

その検査が終わった頃、タムラ先生診察室に到着。すかさず、綾香！

「あっ、タムラ先生、本日もお世話になります！」

「よろしくお願ひします！」

「で、今夜はどうしたんですか？」

「実は、少し前から下腹部が……」

「おしっこをすると痛い、……」

「はい、冷えたのかしらねー」

「回数も多いのでは……？」

「そうなんです！」

「膀胱炎になった事は？」

「2回ほど、で……、私も、そうかと……」

「では、何故早いうちに、泌尿器科か婦人科に、行かなかったのですか？」

「今日、すごく忙しく病院に行く暇、無かったのです。」

「それに、ここに来れば、タムラ先生が……診て……」

「困りますね！」

「この時間は救急患者のためのですよ！」

「えっ、私救急患者じゃないのですか？」

「うむ……それは……救急患者ではありませんが……？」

「貴方の場合、昼頃から症状があったのだから……！」

「しかし、仕事が……、私……、休めないのです。」

「抜けられない事、先生ご存知でしょ……」  
「……まあ、今日のところは……」言葉を濁す

タムラ先生、完全に圧倒されて防戦一方、

実際この様な場合非常に法的解釈が難しい、

時間外診療になるがいろいろな問題が……この事は別の機会に

暫らくして血液検査、尿検査の結果が届けられた。

尿検査で 赤血球、白血球、尿蛋白扁平上皮細菌に、  
異常（陽性）が見られた。

血液検査でも、白血球数が1万2千 で完全に膀胱炎の症状である。

「綾香さん、膀胱炎ですね」

「はい」

綾香完全に納得。

この様な場合病院に来て、抗生物質を貰わないと、  
治らない事熟知している。

町の薬局で、処方箋無しで買えない事、  
十分にわかっているようだ。

それに……昔は買えたらしい事も知っているようだ。

「薬処方しておきましょう。」

「今回は特別に5日分処方しておきます。」

「はい、有難うございます！」

「きちんとお薬、毎日指示された様に服用してください。」  
「はい！」

「いいかげんに服薬すると、また再発しますよ！」

「それに、繰り返したり、今度ひどくなると、腎臓病、腎盂腎炎になりますよ！」

「はい、タムラ先生本当に有難うございます。」

「気をつけます！」

「それじゃー、僕はこれで・・・」

「あつ、先生、先生に折り入ってご相談が・・・」

「どんな・・・？」

「先生、実は・・・」

何か二人、ひそひそ話しをしている。気を利かせて麗奈診察室を出て行く。

すると、タムラ先生麗奈を手招きして、カルテの処方欄を見せ、メモさせる。

薬局に行つて、薬を持ってくるように指示をする。

もちろん手の動き、眼の合図で。

そこには、またもクールな空気が漂う。

自然と前回の様に目に見えない独特の雰囲気・・・

タムラ先生から眼を離し、麗奈を見つめる目が鋭い。

とにかく二人とも、まけず劣らずの美人でスタイル抜群。

患者の仕事はモデル、それも超一流のモデル。

麗奈も看護師になる前は、ミス日本に応募して上位入賞の経歴、目の前のモデルといい勝負。

麗奈薬局から薬を貰って来て、



「今井さん、これね、抗生剤、鎮痛剤、そして胃薬よ！」  
「ちゃんと服用して下さい。」

「ねえ、今井さん、タムラ先生と特別なお話？」

「はいとっても、大切な相談です。」

「相談、って・・・？」

「気になる？」

「別に・・・!？」

そう言つて麗奈は立ち去ってしまった。

残された格好になった綾香、いつものエルメスのバッグを肩に掛け、黒いエナメルの明らかに高価だとわかるハイヒールを履いて、診察室から出ていく。

夜間受付で会計をして、保険証を返却してもらつた。

受付で事務員に

「すいません、タクシー呼んでもらえますか？」

「わかりました」

「ありがとうございます」満面の笑みと、すこしアルコールの息がする甘えた声で。

タクシーが到着し、綾香は慣れた感じで、乗り込み運転手に行き先を告げる。

さっそうと帰る姿を当直室のタムラ先生窓越しに見ていた。

ではまた・・・暫くのオフです！ 浅見 希<sup>のぞみ</sup>

タムラ先生夜間外来（総合） R1021

D  
r  
D  
r

総  
合  
T  
a  
m  
u  
r  
a

D  
r  
D  
r

R a p 1 0 2 2 - 夜の訪問者、現役モデルの悩み 彼が・・・？

R a p 1 0 2 2 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 0 2 2 - 夜の訪問者、現役モデルの悩み 彼が・・・？

「それじゃー、僕はこれで・・・」

「あつ、先生、先生に折り入ってご相談が・・・」

「どんな・・・？」

「先生、実は・・・」

何か二人、ひそひそ話しをしている。  
気を利かせて麗奈診察室を出て行く。

「実は、彼、だめなんです！」

「何が・・・」

「・・・！！・・・！！・・・」

綾香言葉に詰まる。

「・・・！！」

タムラ先生も少し考えてから、納得したように

「そうですね、夜の事ですね！」

「はい！」

「付き合い始めた頃は全然問題なかったのですが・・・！」

「でっ、彼の年齢は？」

「40歳です！」

「そうですね・・・！」

「そろそろ、一緒に生活を、と 彼に話してから・・・！」

「それで、あなた夜の外出が多く、そしてお酒も・・・」  
「そうなんです!」

「本当に嫌ですわ、先生に私の私生活まで・・・」

「まあ・・・、そう言う相談も医者仕事の一つですから・・・!」

「アツ、そうなんですか?」

「私は本来そういう方面の仕事はメインではありませんが?」

「でも先生、お医者さんでしょ?」

「まあ・・・、そうですか!」

「だったら、お願いします!」

「ねっ! いいでしょ?」

「わかりました!」

「それでは、彼の事で知っている事全部教えてください?」

「はい、もちろん、ゼンブ!」

何故かこの雰囲気、救急外来の診察室とはまるで違った風景になっ  
てしまっている。

一体この先どう言った展開になるのやら・・・

追い出されたような格好で診察室を出て来た麗奈、

やはり普段と違う、やる事がちくはぐ、ボーツとしたり・・・

「痛い!」

「どうしたのですか、麗奈先輩?」

「何でも・・・ないわ!」

「何でもない事、無いじゃないですか、ほら!」

「先輩の手・・・、出血してますよ!」

すかさず、後輩、葵ちゃんの鋭い突っ込み、

実際麗奈、めったに失敗などしないのだが・・・、

持続点滴の補液の中に入れるビタミン剤を、アンプルカットする時に

ガラスの破片で手指を切ってしまったのだ。  
それを見ていた後輩の葵ちゃんの指摘に、動揺を隠せない麗奈。

「先輩、ほら消毒！」

「ごめん、有難う！」

「はい、カットバン！」

「スイマセンねー！」喋り言葉も普段と違う麗奈

「どうしたんです？」

「別に何でもないわ！」

「だって、さっきからボーとして・・・」

「それに、アンプルで怪我するなんて先輩らしくないです！」

「ちよつとねっ・・・」

「そうか、わかった・・・さっきの患者さんだー」

「そう言えば、あの患者さんもう帰ったのですか？」

「たぶん、まだなんじゃーない？」

「えっ、じゃー診察室にタムラ先生とあの患者さん

「そうだと思っわ、綾香さんと・・・」

「何か個人的な相談だっって・・・」

「それで、麗奈先輩・・・落ち着かないんだ！」

.....

「で、彼何か特別な病気持っていますか？」

「別にい、・・・あっ、そう言えば毎朝こつそり薬・・・」

「そう、彼の・・・彼の物が役に立たないと言っか・・・」

「勃起しないのは、いろいろ原因が考えられますね！」

「そうなんですか？ 男性ってデリケートなんですね！」

「そう、そうなんです！」

「たとえば、彼を非難したり・・・」

「そうなんだー・・・」

「彼の・・・その・・・それを中傷したりしたら・・・」

「いっぺんで、その後、その相手とは・・・」

「ダメ、役に立たない・・・」

「そうです、もう決して勃起しなくなります！」

「・・・！！・・・！！」

少し身に覚えがあるようで、しよげる綾香

「まして、その女性と同じ布団になど決して・・・」

「避けたくりますね、どんなステキな女性でも・・・」

「先生、そしたら・・・私・・・どうしたら・・・」

「あつ、あと彼自身に、基本的な疾患、病気があると・・・」

「例えば、糖尿病だとか、精神的なストレスだとか・・・」

「会社とか、何か大きな悩みを抱えていると、勃起しなくなりますね！」

「そうですか！　もしかして・・・」

「先生、本当に有難うございます！」

「何か身に覚えがあるようですね！」

「ええ、少し・・・私・・・」

「まあ、私は専門ではありませんが、今貴方の・・・その・・・」

「その今考えている事で解決出来なければ・・・」

「出来なければ・・・？」

「そのー・・・専・・・門・・・」

「その時は、また先生に相談に来ます。」

「えっ、・・・」

「先生、やっぱりタムラ先生に相談してよかったわ・・・」

「ちよつと・・・」

「先生は、大先生だわ・・・！ 大好きよ！」

と言い、椅子から立ち上がりいきなり、タムラ先生を抱きしめるようにして、先生の、ほっぺに、“チュツ”と、キスしてしまった。

あわてたのはタムラ先生、しばしの呆然、綾香にされるがままに、ポーっと立ちすくんでいた。

「では、先生・・・い、本当に有難うございました！」

「あつ、貴方の膀胱炎、きちんと、薬服用して！」

「そうでないと、本当にこれから大変ですよ！」

「はい、有難うございます。」

「チャンと薬飲みます。」

「トイレは我慢しないで・・・」

「はい」

「まったく、チャンと聞いているのかな・・・」

「もしも、上手いかなかったら・・・」

「嘘だろー、俺は・・・確か外科医だよなー！」

「決して、診療内科・・・では！」

「婦人科コンサルタントでは・・・」

何故か誰もいなくなった診察室で一人事、そして、先ほどいきなり・・・自分の頬を右手でゆっくりと撫でながら・・・

もう綾香、先生の言葉、正確に聞いているのやら、既に診察室のドアを閉める所であった。

微かに彼女の存在を感じさせる、甘美で大人の、

地中海の海と空 エメラルドグリーンとコバルトブルーの世界に、  
タイムスリップする様な、ステキな香りを残して・・・去って行った。  
綾香の過ぎ去った後、暫らくして、診察室から出て来たタムラ先生  
葵ちゃんとはったり出くわしてしまった。

「あ、タムラ先生」

「おう、葵くんか・・・」

「先生！ イヤダー・・・ほっぺに・・・」

「えっ！」うろたえるタムラ先生

「先生い・・・それ、綾香さんのリップ・・・」

「いやー、実はこれには訳が・・・」

「ヤラシー、先生、勤務中に・・・」

「違っつてばー・・・」

タムラ先生顔を真っ赤にして・・・もう言い訳なんか・・・しても  
無理か・・・何である時ちゃんと拭いて・・・

きつと、この事麗奈に・・・ あーヤバー・・・

案の定葵ちゃん、急いでナースに戻り麗奈先輩にご注進・・・

「麗奈先輩い・・・！」

「先輩 先輩！」

「どうしたの、そんなに急いで・・・」

「聞いてください、先輩、大変」

この話もう少し続けます次回R1023で・・・

DrDr - - - - - Fin - - - - - DrDr



ではまた・・・暫くのオフです！ 浅見 希<sup>のぞみ</sup>

タムラ先生夜間外来（総合） R1022

D  
r  
D  
r

総合Tamura

D  
r  
D  
r

R a p 1 0 2 3 - E D について！

R a p 1 0 2 3 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 0 2 3 - E D について！

案の定葵ちゃん、急いでナースに戻り麗奈先輩にご注進・

「麗奈先輩い．．．！」

「先輩 先輩！」

「どうしたの、そんなに急いで．．」

「聞いてください、先輩、大変」

「だから なんなの？」

「タムラ先生！ ほっぺに．．．チューよ」

「綾香さんのリップ．．．？」

「えっ、何でわかるの？」

「綾香さん、そんな雰囲気あるじゃん？」

「どうして．．．？」

「あっ．．．先輩．．．．．！」

「もしかして先輩．．．横浜出身．．．？」

「えっ．．．いきなり??」

「そう．．．なまり．．．か．．．．！」

「うん．．．ちよっと．．．．」

「彼女にとってキス．．．．、まして．．．類なんて！」

「挨拶程度じゃないの？」

「そうかもね！」

「逆にタムラ先生、勘違いしたりして……！」

「それ……やばくないですか？」

「そうね……先生って……！」

「意外と……うぶというか……純かもね……」

「さすがあ……やっぱ麗奈先輩……わかってるう！」

そう言った後の麗奈、その言葉が少し気になるのか、  
そこで言葉に詰まる！

変な感覚、やっぱり……

麗奈タムラ先生が気になるのか……

所で、男性の勃起障害、意外と夫婦生活にとって重要なのだ。

少し、堅い話になるが、夫婦間において、裁判事例で

“性交不能、性交拒否は離婚理由になる”と言う事で、  
結構重要な病状要因である。

最近TVコマーシャルで時折、EDへ英語で「Erectile  
Dysfunction」、

日本語で「勃起障害」と言う言葉が登場しているが、  
世間では結構重要な事柄なのだ。

現在日本で購入（医師の処方箋による）出来るのは

バイアグラ、

レビドラ、

シアリス の三種類です。

しかし服用に当たって高血圧・心臓疾患など服用に制限があります。  
また、勘違いする人が多いのが、服用量で効果が強くなったり、  
正常者が服用によって、勃起力が強まるなんて事はありません。  
それは別な問題です。

ついでなのでもう少し！

EDになってしまいうその原因として、いくつかの要因が考えられます。

大きく分けて3つに分類することができます。

#### 1) 機能的勃起障害・ED

機能性とは言っても「精神的」「心理的」要因が原因であり、身体的な機能そのものに異常がある訳ではありません。

「機能性」を「心因性」と呼ぶこともあります。

具体的には以下が挙げられます。

- \* 精神的なストレス
- \* 精神的な疲労（睡眠不足や肉体的な疲労などからくるもの）
- \* うつ病などの心の病
- \* 自身の性的不安から起こる不信感
- \* 性交渉の相手から抱いてしまった不安感（性交渉の失敗など）
- \* 性交渉における極度の緊張

上記以外にも、ちょっとした精神的な要因から

EDは起こってしまいます。

EDの原因としてはこの「機能的勃起障害」が、

大部分を占めると言われていますが、

最近では「混合性勃起障害」が増えているとも言われています。

#### 2) 器質性勃起障害・ED

機能的勃起障害は精神的要因によるのに対し、

器質性勃起障害は「身体的」要因によって引き起こる

勃起障害のことを意味します。

具体的には以下が挙げられます。

- \* 外傷による下半身不随
- \* 陰茎の組織障害（陰茎が曲がっていたりなど）
- \* 陰茎の血管障害（血流の低下など）
- \* 男性ホルモンの分泌低下

### 3) 混合性勃起障害・ED

機能的勃起障害と器質性勃起障害の両方が併発しているEDを、「混合性勃起障害」と言います。

かなり横道にそれました。

ようするに夫婦生活にSEXは重要だと言うことですね。  
綾香さんの悩み果たしてこの中にあるのやら。

今回、EDの解説になってしまいました、  
そんなの関係なかった読者の方大変申し訳ありません。

また、今回の文章、製薬各社のPR文面の抜粋を行っております。  
正確な事を書いてはおりますが、あくまでも抜粋です、  
御用のある方は医師、薬剤師にきちんと相談してください。

ではまた・・・暫くのオフです！ 浅見 希<sup>（のみ）</sup>

タムラ先生夜間外来（総合） R1023

D  
r  
D  
r

総  
合  
T  
a  
m  
u  
r  
a

D  
r  
D  
r

R a p 1 0 2 4 - えっ、血尿・・・？！

R a p 1 0 2 4 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 0 2 4 - えっ、血尿・・・？！

呆然と立ちつくす一人の青年、何と小便器が真っ赤に・・・  
うそ・・・、えっ・・・、あわててトイレの水洗ボタンを押す。

不安のまま高校に通う、その日の授業まるで上の空、当然だろう。

昼食後、怖くて小便器に行けず、大便器の方へ、  
流れる液体を真剣に見つめる。

やはり真っ赤な尿、もう尋常でいられない。

何とか授業を終え、家に帰り自分の部屋に閉じこもる。

食事前由里トイレに座る、用を済まし何気なく便器を見ると、

何と便器の隅の方に血液らしき跡が、どうして・・・

おかしい、私ではない、確実に・・・

「弘、あんた何処か具合が悪い所ある？」

「・・・別に・・・！」

「恥ずかしがらずに、言いなさい！」

「お姉ちゃんこれでも看護師よ！」

「何でもないよ・・・！」

「ん、なわけないでしょ、じゃーどうして便器に血液が付くの？」

「そんなの、知らねーよ！」

「知らないわけ無いでしょ、この家今2人しかいないのよ！」

「じゃー、姉貴じゃーねーの？」

「私じゃないわよ！」

「痔なの！」

「そんな事、無いってばー」

明らかに動揺の弘、真剣に弘を見つめる由里、  
鋭い追及にタジタジの弘……

「本当の事言いなさい、ねえ……弘！」

「お姉ちゃん本当に弘の事、心配しているの？」

「あなた、何か悪い遊びしてきた？」

「違うってば……」

「じゃー、何があつたの？」「私には隠し事は無理よ！」

かなりしよげ込む、弘。

やっと観念したようにぼそぼそ話し出す。

「おしっこしたら、尿が真っ赤になっていて……」

「え、血尿！？」

「それで、傷みとか無いの！」

「全然、ただ、尿が真っ赤になって、それで驚いちゃって……  
「いつからなの？」

「気が付いたのは今朝から……！」

「それで、トイレに行くときいつも真っ赤……」

「じゃあ、その血尿は何回あつたの？」

「する度に、だよ！」

「だから5回かな……」

「そう、で、それは、お尻からじゃないのね？」

「そっだよ……！」



「おれ……、痔ではないよ！」  
「そう、困ったわね！」

今まで不安を一人で抱えていた分、弘少し安堵の表情、  
ヤツパ、姉貴頼りになるな！。

一方由里、今現在思案中、今日の当直……あつ、タムラ先生だ。  
弟の事が心配でしょうが無い。どうする……、  
何となく昼間病院に連れて行くのは嫌だ。

思案のすえ、信頼の置ける有人であり同期に看護師になった麗奈に、  
相談してみる事にする。

「はい、救急外来です。」

「あつ、麗奈！……私、由里です。」

「由里……どうしたの？」

「実はね、弘なんだけど、血尿なの、どうしたらいいかしら？」

「えっ、血尿……？ 痔ではないの？」

「それがねえ、絶対違うって言うの？」

「そんな事あるの？」

「男でしょ、ねえ……？」

「今日、タムラ先生だよねえ？」

「何とか診てもらえると助かるんだけど！」

「ううん……！」

「麗奈から……、うまくタムラ先生に、頼んでももらえないかしら？」

「どっついう意味よ！」

「別に……！……深い意味ないよ！」

「ねえ、お願い 弟が心配なの、お願い、昼間はねえ……」

「わかったわ、じゃー来たら！」

「有難う、恩に着るわ！」

この場面麗奈タムラ先生に承諾を得ないでOKしている。その後何とか先生に・・・きつと上手く出来る自信があるのだろう。

麗奈自身今日の救急外来、暇で丁度いかな！

なんて考えているのか・・・？

「ごめんなさい、麗奈、連れてきたわ！」

「弟の弘です！」

「あー、そう、今先生呼ぶわ、第二外来で待ってて！」と、言つて由里に鍵を渡す。

「由里、検尿もお願いね！」

「わかつたわ、採血は・・・」

「それは、タムラ先生が患者の話聞いてから、だつて！」

程なくしてタムラ先生診察室にやつて来た。

一方青年は果たしてどんな検査をされるのやら、不安でいっぱい。もしかして、俺の大事なところ見られちゃうのかな、それを姉貴や若い看護師さんに見られちゃうのかな・・・、

いろいろ考えて弘、もう緊張しまくり。

やっぱ、来なければ良かったと後悔もある。

が、しかし姉貴のほぼ強制的な脅しに屈して、しぶしぶやつて来たのだ。

そんな状態でも噂の、麗奈のナース姿はばっちり脳裏に、焼き付けていた。

何と言つても、ミス日本の上位入賞者がナース姿で目の前にいるのだから。

勿論・・・その話は姉から聞いていた。

もしかすると、それが彼のプラスの判断材料としてあったのかも・・・

「で、おしっこが真っ赤になったのはいつ頃から？」

「はい！！ 実は、今考えると赤いなって気付いたのは2日前の朝からで・・・」

「今朝、血だつて気付きました。」

「それから出るおしっこは全部真っ赤？」

「はい！」

「それと、お姉さんから聞いたのだが、痔ではないんだね？」

「はい、それは間違いありません」

「ふうむ・・・で、排尿後傷みは・・・？」

「全然ありません！」

「そうか、で、以前腎臓とか膀胱炎になった事は？」

「それは、ありません！」

自信を持って由里が答える。

タムラ先生由里の方を見ながら納得、

おそらく弟の健康管理は姉がやっているのだろう。

「そうすると、簡単には原因はわからないなあ・・・」

「と言うと、先生・・・」

「しばらく入院して検査しないとなあー？」

「それに、出血が続いたら心配だ！ いいね！」

「はい、タムラ先生よろしく願います。」

そこへ、尿の検査結果を葵が、持って来た。

「やっぱり、血尿間違いない。尿中に血液の成分、検出されてるね！」

「先生、……!!」

「まあ、とにかく検査しないとね！」

「入院！ 麗奈君、病室に患者さん案内してあげて！」

「はい！」 麗奈と葵患者を連れて病室へ

看護師の由里が、心配でタムラ先生と話したい事十分に理解して

心配そうに、タムラ先生に詰め寄るように

「先生、弘 どんな病気考えられるのでしょうか？」

「そうですね、貴方と弘君の話を総合するとまず外傷

(ぶつけたり、蹴られたり)ではないでしょう」

「腎臓、脾臓、膀胱、尿道などに原因が……」

「とにかく、私は泌尿器、腎臓、などの専門ではないので……」

「専門の先生に診てもらって……」

「そうですね……？」

「とにかく安静にして、しばらく様子を見たほうがいいでしょう！」

「診断書、学校に提出するでしょうから明日書いておきましょう！」

不安な表情で由里

「先生、ヨロシクお願いします！」 深々と頭を下げる。

「はい、わかりました！」

「それで……、先生どれくらい入院……」

「まあ、最低でも10日は……」

そう言ってタムラ先生診察室を後にした。

点滴の指示簿には

?KN3B 500ml 1袋  
ビタシミン500mg 1A  
トランサミン500mg  
アドナ 50mg  
セフォビット 1g

タムラ先生当直室に戻り 先ほどの病状を推測していた。  
以前研修医時代に非常に稀な病気として記憶している病名があった。  
その病名は“行軍性血色素尿症”

ではまた・・・暫くのオフです！ 浅見 希<sup>のぞみ</sup>

タムラ先生夜間外来（総合） R1024

DrDr

総合Tamura

DrDr

R a p 1 0 2 5 ・ マラソンで急に・・・？

R a p 1 0 2 5 ・ タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 0 2 5 ・ マラソンで急に・・・？

結子は美容と健康のためマラソンとボクササイズを続けている。  
かれこれもう3年目になる。

走るのは仕事帰り、ボクシングジムでサンドバックを軽く叩き、  
その後自宅までマラソンで帰る。

ボクシングジムで最近、特にボクササイズが流行っている。

お陰でジムでは練習不足気味入会者が多くて、  
フラストレーション気味！

そこで雰囲気を変える意味を含めて、

マラソンの走る距離を増やそう。

そう思ったらいつその事、外を走ってしまおうと、  
考えるようになった。

リュックの様なバッグを背負い、朝の通勤に着ていた服を、  
中に入れて……………

そのため行きの通勤で、ハイヒールなどは殆ど無い。

持ち帰りに便利な軽めの通勤シューズ！

しかし突然のお誘いには……………

と言うか、金曜日はいっかりオシャレして出社している。

今日は月曜日、結子何となく調子がイマイチ、

ボクササイズでもパンチに切れが無いというか、迫力がない。

昨夜日曜日、弟の健一の具合が悪く食欲も無かった。

結子は、健一におかゆを作って食べさせた。

本人 曰く（いわく）少し熱もあったようだ。

その事を走りながら、もしや、私移ったのかな、なんて少し弱気からだが熱っばい。

いつもの帰り道、ペースも悪く進まない、結子。

「あ、からだ、が熱いわ・・・」

「やっぱ、今日やめておけば・・・」

「うう・・・」

蹲るように地面にへたり込む、結子の意識が薄れていく・・・

今日何と、麗奈と葵ちゃんやつの事でタムラ先生と、

約束の京懐石の店へ、料理にありつけるとルンルンの気分で、タクシーに乗り込んだ。

4〜5キロ走ったところで、突然タムラ先生前方の歩道に、人影らしき黒影を発見、タクシーを止めさせる。

他のみんなもあわてて、飛び降りる。

一目散に患者に近づいたのは何と葵ちゃん、若さのせいか、続いてタムラ先生、麗奈、麗奈今日はかなりがんばってハイヒール、その分遅れたのだろうか。

「ずいぶん身体が熱いな！」

「マラソン中に倒れたのだろ！」

脈を診る麗奈体を支える葵、躊躇無く患者のジャージを上を捲くり上げ、

患者の心音を直接タムラ先生は自分の耳を当てる。

まるでこの場所が救急外来の様だ、言い換えると、野戦病院か……？

「救急車呼べ！」

「はい」即答の麗奈

「救急車一台お願いします！」

「場所は……ええと……」

「大丈夫です、貴方の携帯GPS機能が付いているようですから！」

「患者の状態は、意識レベルはそんなに悪くありません！」

「それに、現場に医師と看護師がいます。」

「それでは、われわれは患者さんを搬送すればよいのでしょうか？」

「そうですね！」

「で、搬送先は\*\*\*病院です。」

「かしこまりました、4分で到着できます。」

「葵、病院に事の次第を連絡！」

そして呟く、

「あーあ、せつかくの京懐石……」

「まー、楽しみが伸びただけよ！」

「そう、われわれがおいしいものを、食べられるのは患者さんのお陰よー！」

「そつだ、葵チャン目の前にピザ屋が……！」

「ピザ買って来て、後からタクシーで、追いかけて！」

「今日はそれで夕食にしよう！」

と言って、タムラ先生葵に財布ごと渡した。

財布の中身をチラッと見て



「わー、いっぱい入っている!」

「先生、全部使っちゃおうかな?」

「使えたら全部使ってもいいよ、その代わり全部だよ、もちろん現金だけだよ」

「えっ、ウソ!」「本当に使っちゃおうかな!」

とは言っても、中には万札が20枚以上、

葵にそんなことが出来るわけ無いと、鼻からくっついている。

葵も、財布の中身を見て全部万札それもおそらく30万近く、いくら豪勢なピザ買っても1万5千円が限界だろう。

それに短い時間にどうやって20万物買い物が出来るのか、葵の正確として悔しい、何か悔しい

確か、タムラ先生、“出来るものなら使っていていいよ!”って

・ “ たんかをきつた ” “ 武士に二言は無い ” 葵こんな時異常に燃える ・

短時間にいろいろ思考回路をめぐらして考える、

「そっだ!」

救急車で、救急外来に到着した患者と医療スタッフ。

何となくいつもと違う。

事前に事の次第は麗奈から知らされていたので、

サイレンの音とともに第二外来のドアは開いていた。

本日の医者と看護師は楽をした気分だろう。

本来なら、当直のスタッフの仕事なのだろうが・・・、

タムラ先生の性格は、手を付けた患者は自分で最後まで、

当然管轄外に関しては素直に手を引いて、担当医に全権を任す。

しかし今度の患者、まさしく自分の管轄内の患者、何より、

倒れている患者を目の前で診たのだから。  
意識はほぼ回復しており、熱（39.8度）が高いので、  
インフルエンザの可能性が高そうだ。  
患者を診察室に移し、ちゃんとした問診を始める。  
当然酸素は4リッターで持続

「いつも、夜マラソンをしているのですか？」

「はい、金曜日以外は毎日、それにボクササイズも・・・」  
「すごいですね、どうりで・・・」

「えっ・・・」

「いや、素晴らしい事ですね、朝晩ですか？」

「いえ、夜だけすわ！」

「と、言つと」

「朝は、普通の服装で、そして、帰りにジムに行き、そこで着替えて・・・」

「なる、ほど、すごい頑張りですね！」

「それ程でもないわ！」

「人間、鍛えないとダメになってしまいますもの！」

「本当ですね、で、今日は体調でも悪かったのですか？」

「昨夜、弟が体調悪く食欲がありませんでした。」

「それに、もしかすると、あの時インフルエンザにかかったよう  
です。」

「それを、私も移ったのかもしれない。」

「どうも、あなた、ご自分の事良くわかっていらっしやる！」

「おそらく、そんな所でしょう！」

「しかし、何故そこまでわかって・・・」

「そうですね、実は仕事の関係で近じか、走らなければなりません

ん！」

「と、言いますと？」

「はい、わたし、マラソンのインストラクター！」

「と言うかそういった関係の講師をしております。」

「それで、ある程度上位に入賞しないと……」

「そうですか、しかし、無理は禁物ですね！」

「はい、重々承知しております！」

「そして、自分の判断の甘さを痛切に感じております。」

「確かに、貴方のような方が上位に入賞すれば、

会員の獲得も増えるでしょうね」

「その、均整の取れた体でよりいっそう……！」

「それに、貴方ボクササイズも行っていると……だから……」

タムラ先生、彼女のトレーナー姿をまじまじと見て……

基本走るだけの女性は、どちらかと言うと胸のサイズが……

しかしこの患者さんかなり……

やはり、ボクササイズは、付いてほしくないところは、

自然に無くなり、付いてほしい場所にはちゃんと……

両方の良い所どり……？ の体形になっている。

その姿、麗奈と葵の目線を感じ直ぐに本来の診察に

「どうも、インフルエンザの可能性が高そうなので、

検査をおこなって見ましょう。」

「え、検査って……」

「そう、貴方の鼻粘膜に検査液の付いためん棒のようなものをつけて！」

「およそ10分で結果がわかります。」

ではまた・・・暫くのオフです！ 浅見 希<sup>のぞみ</sup>

タムラ先生夜間外来（総合） R1025

DrDr

総合Tamura

DrDr

R a p 1 0 2 6 ・ マラソンで急に・・・？ インフルエンザ 3 ・ 2

R a p 1 0 2 6 ・ タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 0 2 6 ・ マラソンで急に・・・？ インフルエンザ 3 ・ 2

そう言つて、タムラ先生患者の鼻の奥に長い綿棒のようなを差し込む。

不安そうな結子、自然に後ろへ逃げる。そこを葵チャンが後ろで抑える。

「う、うう 痛い」

「あ、ごめんなさい！ もう終わりです」

暫らくして検査結果がわかる、とにかく検査は簡単。

検体を試薬「ラピッドテストFLU A B」にて、

インフルエンザ A ・ B ・ に感染していれば10分程で判定できる。

その結果、やはりインフルエンザである事が判明した。

「やはり、インフルエンザですね。」

「弟さんも間違いないでしょう！」

「早く連絡して二人、数日間入院して、タミフル、内服しましょう。」

「・・・タミフル・・・！」

「入院して、様子を見れば世間で騒がれている心配はなくなるでしょう。」

「わかりました、そうします。」

結子、急遽弟に連絡をする事にする。

直ぐに、健一に連絡が取れた。

弟は家にいた。

想像通り家でかなりな熱で苦しんでいるようだった。タクシーで急いでやって来た。

かなり発熱しているらしく相当だるそうだ。

食欲もなく、かろうじて水分は補給していた。

そして飲む栄養、ヴィダーインカロリー、ヴィダーインゼリーを摂取していた。

この食品は、半病人にとって最高、大げさに言えば、飲む点滴と言っても過言ではないだろう。

タムラ先生も推奨食品の第一に挙げられる。

彼の自宅の冷蔵庫にも全種類揃えて入っている。

今回のタムラ先生のインフルエンザに対し、

タミフルを服用する事と、入院には様々な意見があると思う。

何せ、あれだけ世間を騒がせたタミフル……

タミフルが原因で自殺したなんて、私は決して信じられない。

その原因として、インフルエンザ菌が原因で……

本来インフルエンザ菌で、インフルエンザ脳症になり、

幻覚が起こりそして、自殺……！

ある統計でも、インフルエンザに罹患して、

タミフルを服用したケースと服用しないで、

自殺したケースそれぞれの有意さ（違い）は見られない様だ。

服用しても、しなくても同様に自殺者は起こる。

その違いに大きな差が無いと言う結果が、厚生省のあるデータから、もたらせた。(少し疑問もあるが、データの信憑性で)

インフルエンザで死亡率が圧倒的に高いのは、インフルエンザ脳症だ。

インフルエンザ脳症を発症すると、30%が死亡し、25%に重い後遺症が残ると言われているようだ。インフルエンザ脳症を発症するのは、主に5歳以下の小児が多く、全体の8割以上を占めている。

発症から死亡まで平均1・6日といわれており、治療法は確立されていない。

脳症の場合においても幻覚は高頻度で生じる。

が、逆に幻覚があるからインフルエンザ脳症とは、言い切れないだろう。

また、今回問題になっているのは9〜16才前後の年齢層なので、脳症との関連は若い年代と言う事になるのではないだろうか？勝手な推論と少しの経験だけで言っているのだが・・・！

タミフルがまったく効かないと言う人もいるが、私はそうではないと実感(確信)する。インフルエンザの症状が服用で劇的に軽くなった人を、私はたくさん見てきている。

作用機序はウイルスをやっつけるのではなくて、ウイルスが人の体内で増殖するのを、抑えるというのが作用機序だ。ウイルスの増殖が止められると、症状が軽くなる、

そのタイミングで服用を続ける事が出来れば、かなり効くと思われる。

以上のような事から考えみて、私は一つ大きな身勝手な想像という  
か、

推測を立ててみたい。

インフルエンザにかかった時に、異常行動を起こしがちな人がい  
るとする。

もしくは異常行動を起こししやすい心境になるのではないのだろうか？  
そしてその患者は、ある程度以上の発熱などの症状が続き、  
それが治りつつある時に、起こるのではないか。

タミフルがもし幻覚を誘発するとするならば、

急速にその“治りつつある状態”に向って行くがために、  
起こるのではないかと、・・・  
向かうためなのではなだろうか・・・。

勝手な推論でスイマセン、しかし少し自身が有り・・・。

今後インフルエンザとどのようにつき合っていけばいいのか、  
これでわからなくなった人もあると思う。  
でも別に怖がる必要はないような気がする。

タミフルが出現する前にも、インフルエンザは流行していた。

インフルエンザの大流行があった年は、

高齢者の死亡数も増加するが、平均寿命に影響するほど、  
数多くの老人が亡くなるわけではなかった。

高齢者以外では、インフルエンザで命を落とす人の数は多くなかっ  
たのだ。



つまり、タミフルがなければ死んでしまう人はほとんどおらず、タミフルがあつたから命が助かったという人もあまり多くないはずだ。

世界のタミフルの80%が日本で消費されているという。

その市場規模に見合ったメリットが得られているとは思わない。

タミフルがあつたから、インフルエンザが軽くてすんだという人はいるだろう。

発症48時間以内で、苦しくて、苦しくてしょうがない人は飲めばいい。

そして、仕事に追われ毎日ゆっくり休めない人間が、服用すればいい。

しかし、インフルエンザになって熱が出て、ごはんが食べられて、動ける人は、わざわざタミフルを飲まなくても治る人が大半だ。

その様な人まで「インフルエンザだからタミフル」という単純な図式で、

投与されるべきではないと思う。

多くの医者がその様な事をおっしゃられると思う。

しかし現実問題として、何日もゆっくりと静養出来る人が、どれ程いるのやら・・・

私は、一個人として早く治療出来るのなら、積極的に利用したい。下手に休養すると私の場合逆に別の病に犯されそうだ。

ではまた・・・暫くのオフです！ 浅見 希のぞみ

タムラ先生夜間外来（総合） R1026

DrDr

総合 Tamura

DrDr

R a p 1 0 2 7 ・ マラソンで急に・・・？ インフルエンザ 3 - 3

R a p 1 0 2 7 ・ タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 0 2 7 ・ マラソンで急に・・・？ インフルエンザ 3 - 3

弟の健一は家にいた、想像通り家でかなりの熱で苦しんでいるようだった。

タクシーで急いでやって来るように結子は指示を出したのであった。

健一、やっとの事で電話に出た。

「はい・・・」

「あ、姉さん、今どこ・・・」

「病院よ、私、インフルエンザだって！」

「で、今入院手続き中よ！」

「えっ、じゃー俺もそうかなのかな・・・？」

「そうみたいよ、だから電話したの！」

「やっぱりそうなんだ・・・」

「だから、健一急いでこの病院に来なさい！」

「そうだね！」

なんだかそれを期待していたみたい。

「なるべく、早く来なさい！」

「うん、そうする、そして入院するんだね？」

発熱しているらしく、話のやり取りが相当だるそうだった！

今回のタムラ先生のインフルエンザに対する考えは、

タミフルを服用する事と、入院には様々な意見があると思う。

しかし、タムラ先生はこのような決断を下した。

何せ、あれだけ世間を騒がせたタミフルだ。

タミフルが原因で自殺したなんて、院内で起こったら大変な事になる。

タムラ先生は決して信じられないようだが……。

以上の経緯でタムラ先生が取った決断は以下のようになった。

二人の患者を別々の病室に、入院措置指示する事にした。

当たり前的事だが、家族ぐるみそれも異性を、

同室になんか出来るわけがない。

それに今回、上の方のお達しでタミフル服用中は、

監視をしっかりと行う！

例え、もう大人でも、用心に越した事はない。

そのため、無断外出は勿論だめ、夜間は特に注意、病室も2階に、

それもナースから近い病室と決めた。

姉の結子はまず心配ないが、弟の健一は、

かなり要注意とナースで取り決めた。

このご時勢、タミフルの服用に様々な意見があるので、

普段なら自宅待機。

だがあえて、タミフル服用期間7日の内、最低5日は

入院措置をとるほうが安全。

病院の安全のためにも、入院してしっかりと管理するようにと、

上層部の考えだ。

その選択が、患者を一番安心させる事が出来るだろう……、

あらゆる面で。

患者を病室に入院させて、一安心のタムラ先生は、麗奈それと葵ちゃんと、これから食堂で遅い夕食を摂る事にする。

中盤のピザを3枚と、スパゲティー ポテトフライ、それにフライドチキンを食堂のテーブルに並べる。

すると、タムラ先生

「ずいぶん、いっぱい買い込んだなー！」

「明日の朝食の分までかい？」

「いいえ、食べますよ！」

「それに、今夜の当直の人にも差し入れです！」

「アー、なるほど、さすがは葵ちゃん気が利くねー！」

「それじゃー、ナースに少し持って行きますね！」

と、言つて葵、適当に見繕つて持つて行った。

残されたタムラ先生と麗奈、少し気まずそう、

タムラ先生はすこしボーツとしている。

「京懐石が、こんな風になつちやつてすまなかつたな！」

「いいえ、それは先生のせいではありませんわ！」

「われわれの、宿命ですわ！」

「また今度、今度こそ食事、行こうな・・・！」

「はい、今度こそ！」

「今度こそね！」

「約束だよね・・・！」

少し真剣なのか、麗奈、雰囲気にもまれそう、なんとなく心が揺れ

る。

「あー、お腹がすきました、レンジでチン、しますわね！」

「そうだな、ピザなんて冷えたら、まずいからな！」

「そうですね！」

「でも先生方いつも、冷えたのや、伸びたのばかりですね？」

「そうだな、それも宿命かな、我々医療関係者の……」

「まして、近頃、日本の救急医療は、患者のたらい回し……」

「拳句の果てに……」

「そうなんだよな！」

「しかし、俺が当直やる限り、そんな現状見たくないな！」

「特に、この近辺では！ な！」

「そうですね」

「先生、本当に患者さん断りませんものね！」

「まあな！」

「どうしても俺の手に負えないような、患者は速やかに他に紹介するよ！」

「俺が電話すれば、相手の病院も無碍むげに断れないだろうな！」

「知っている病院だけけどな！」

そんな事を話していると葵チャンがナースから戻って来た。

両手にいっぱいお菓子やらジュースの類を持って。

「なんだ、葵チャン帰りのほうが多いんじゃないか？」

「だって……！」

「タムラ先生の差し入れだって言ったら、こんなにお釣りが……」

「タムラ先生、どうしてあんなに看護師さんに、人気有るのかしら？」

「タムラ先生と、食事会の予定がこうなったなんて言ったら・・・」

「今度、私も、私も、って大変でした！」

「何だ、そんな事喋ったのか・・・！」

「だって、そうしないと・・・？」

「わかった、もういい、食べよう、腹が減って死にそうだ！」

「だったら、先生死んだら・・・！」

麗奈、きつい一言！

「そうか、俺が死んだ方がいいのか！」

少しふてくされる、タムラ先生まるで子供様、

言われたのが麗奈先輩だからなのかな？

葵ちゃん大笑い。

「先生、冗談、冗談！」

「タムラ先生が死んだら、困る人が最低2人おりますから！」

「麗奈先輩、結婚出来なくなるから？」

「ウン、そうなのか、俺と麗奈君、結婚したいのか？」

「そんな事、言っておりますよー！」少しむきになる麗奈、  
どつとみんな大笑い。

しかし、ここは病院、小さな声で大笑い。

「ところで、葵ちゃん、お釣は？」

「先生、さつき言ったわよねえ！」

「ちゃんと全部使い切ったらいいって！」

「確かに、言ったが？」

「だから・・・！」

「だから・・・？」

「だからね、ちゃんと使い切っちゃった！」

「はい、お財布」

「そして、ピザのおつり2346円」  
「嘘だろう……」

何とお財布には本当に万札が1枚も入っていない。

一体葵ちゃん、何処にそんなお金、使っちゃったのだろうか……

実は葵ちゃん何と、コンビニでロト6を買ってしまったのだ。

果たして、タムラ先生どうする事になるのか？

そして、タムラ先生この事実知ってどうする……

葵のかなりヤバイ行動真剣に怒るのか、それとも……

タムラ先生、実の所ほとんど仕事一辺倒、まして独身葵ちゃんの事、  
真剣に怒るのだろうか……

ではまた……暫くのオフです！ 浅見 希<sup>のぞみ</sup>

タムラ先生夜間外来（総合） R1027

DrDr

総合Tamura

DrDr



R a p 1 0 2 8 - 悲慘な現状 交通事故にタムラ先生・・・? 2 - 1

R a p 1 0 2 8 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 0 2 8 - 悲慘な現状 交通事故にタムラ先生・・・? 2 - 1

いつものように、タムラ先生平常の勤務を終えて帰宅の途中、  
高速道路をスピード違反の取り締まりに引っかかるからな様な、  
微妙な速度で愛車を運転していた。

すると、前方に赤い回転灯がいくつも見え出した。

「事故か・・・！」

「参ったな！」と、軽く舌打ち。

混まないといいが・・・、せめて今日ぐらい早く帰りたい。

前方の、それぞれの車が、少しずつスピードを緩めだした。

80?、・・・60、40、20、10?、ついに、0?。

デジタル表示はしばらく停止、前の事故の状況が、

少しずつ鮮明に状況が見えてきた。

これはひどい、何と80センチメートル以上ある対向車線から、  
車が飛び出して正面衝突。

大型積載車のトラックの前方が大きくへこんでいる。

ガードレールを飛び込んできて来た普通乗用車は、

無残にもその大型積載車に正面衝突。

その後、その大型積載車の中にのめり込むような形となり、  
ぐしゃぐしゃ、それも反転している。

周辺の舗装道路は、あらゆる種類の液体があちらこちらに広がり、様々な色の明かりが乱反射し、異様な風景を演出している。乗用車の方は殆ど原型をとどめていない。

悲惨な大事故だ！

サイレンのけたたましい音が木霊する、それも複数だ。救急車も勿論、消防車、それにレスキューの車も。

おそらく事故が起きて、さほど時間が経過していないのだろう。なんと車から真っ赤な炎が・・・、ガソリンに引火したのだろう、すかさず消防車消火活動、炎はすぐに消えた。

タムラ先生、野次馬根性は直ぐに引つ込めて、愛車を降り急ぎ足で現場に走り寄る、もう既に医師モード全開で。

近づいてみると、運転席に人が閉じこめられて、救出出来ないでいる。

その運転手から、おびただしい量の血液が湧き出るように・・・ポトリ、ポトリ、これはかなりやばい状態、一刻も早く救出して、処置しないと・・・。

懸命に、レスキュー隊の隊員が、積載車にのめり込んだ車を、引き剥がそうとしている。

しかし大きな機材は使えない、何せ引火が心配、非常に危険だ。4、5人のレスキュー隊が人の力で二台の車を引き離そうとしている。

機械じゃないのでほとんど動かない、無理だろう。

比較的軽症な運転者は、大型積載車の運転席で額から流血してぐったり、意識が朦朧としている様子、運転席のガラスは大きく割れている。もう一方の乗用車の運転席に、閉じ込められた人は瀕死の重症、と言うより一刻を争う状況だ。

どう考えても無理の様だ、数人が集まって短い会議。どうやら機械を使わないと患者を救出出来そうもない、電動鋸のエンジン版で、大型のチェーンソーの音が、少し静まり返った首都高に鳴り響く。

それと同時に数名の消防隊員が、科学消火器を持ちすぐ傍まで来て、舗装道路上で待機。

引火したらすぐ消火の準備、幸い爆発に対しては大丈夫そうな状況。見る見る内に、無残な鉄の塊と化した車の運転席が、切り裂かれていく。

引火はせず何とか運転席が露わになった、しかしシートベルトをカッターで切っても、ハンドルが胸部にへばりつく様になっている。

強靱なエアバッグも、よほどタイミングが悪かったのか、破裂したエアバッグがしぼんでしまっている。おそらく対向車のフロントガラスが、エアバッグを、突き破ってしまったのだろう。

いつの間にかタムラ先生、前列のほうで心配げに、じっと見守っている。

すると、近づきすぎたのか、数人の人間たちに警察が、

後ろに下がるように指示する。

そのタイミングとほぼ同時に、救急隊の責任者らしき人間が

「おい、救急救命師を呼べ」

「はい、救急救命の高岡です！」

「で、君の現状判断ではどうだ？」

「はい、1名は重症ですが、生命に関わる程ではないでしょう」

「がしかし……」

「もう1名は絶望か！」

「はい、おそらく……」

「しかし、優れた外科医がこの場におれば、もしかすると……」

「うむ、一応近隣の病院、に聞いてみるか？」

「それに、奇跡を信じて、ここから見物客にも声を掛けてみよう・  
……」

「そうだな、やって見るか、じゃー俺は電話で近隣の病院へ電話する。」

「自分はここから放送してみます！」

「どなたか、外科医の先生おりましたらお知らせください！」

「緊急事態です、ご協力お願いします！」

すると、なんと奇跡が起こった、前に進み出た、一人の紳士が……

「私でよろしければお手伝いします。」

と、タムラ先生！

すると、驚いたのは救急救命士

「あつ、タムラ先生、どうしてここへ……」

「帰宅途中だよ…… それより早く患者の下へ」

「患者は、かなりの出血です、それに意識レベルも……」

タムラ先生事故現場に走りより、まだ車の中に取り残された、患者のバイタルをチェック。

救命隊員は救命車から、必要と思われるものを素早くタムラ先生の下へ、ストレッチャーも近くに持ってくる。

このような場合患者の移動にも細心の注意が必要だ、だから、この救命士あえて無理をせずにいたのだ。

さすが、訓練された人間だ。

タムラ先生レスキューに指示して、前方のハンドルを切断要請、それと、運転席側のドアを切り取ってもらおうように指示を下す。その間タムラ先生、患者のポデーチェックをくまなく行う。

「内臓破裂、特に肝臓破裂！」

「ほかにも肋骨骨折、出血がひどい！」

「救急救命病院に搬送しないと・・・」

「はい、しかし・・・」

「確か、文京区に救急救命センターが・・・？」

「そこに搬送出来るか連絡してくれ、タムラと言ってくれ！」

「ハイ、今すぐ連絡します」

「どうだ！」無線電話を奪い取るように

「受け入れ頼まれてくれるか、そうか恩にきる！」

「患者はおそらく内臓破裂、肝臓だろう、貧血ひどい」

「了解です、で、ほかには？」

「救急車から、おって連絡する、とにかく至急搬送する。」

「おい、君どれくらいで搬送できる？」

「25分は、かかるかと・・・」  
「そうか、出来るだけ急いで頼む！」

もう一人の患者は近くの病院に收容された。

おそらく、あの患者はせいぜい全治2週間だろう、  
ほかにむち打ちや足などに骨折がなければだが・・・

ではまた・・・暫くのオフです！ 浅見 希<sup>のぞみ</sup>

タムラ先生夜間外来（総合） R1028

DrDr

総合 Tamura

DrDr

R a p 1 0 2 9 - 悲慘な現状 交通事故にタムラ先生・・・? 2 - 2

R a p 1 0 2 9 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 0 2 9 - 悲慘な現状 交通事故にタムラ先生・・・? 2 - 2

タムラ先生、救急救命車に乗り込んでからは、大忙し、おかげで救急救命士は、大変すばらしい現場を、目の当たりにすることとなる。

「確か、補液あったね、それにセットも！」

「はい、あります！」

と言って、タムラ先生に手渡す。

手渡し方がぎこちない。

何と言っても相手は、なり立てで実践が非常に少ない、ここに麗奈くんがいればとつくづく思う。

思っても仕方のないことだが・・・。

いかに麗奈が優れた看護師であることを実感する。

ぎこちなく受け取った補液、それに点滴セット、

普段ならそんな事、タムラ先生がやるなんてありえない、せいぜい、ポリクリ時代だろうか。

そんな事言っても、なんとか患者の血管は確保できた。かろうじて一本だが、出血が酷いと血管が見つからない、と言つよりか確保が非常に難しい。

「酸素頼むよ！」

「了解です！」

「6リッターで」

「はい！」

「出来るだけ揺らさないように！」

「そうか、ここは車両の中だな」

「一人うなずくタムラ先生！」

「はい、すいません！」

なぜか謝る、救急救命士かなり緊張している！

「こんなに、救急車揺れるのか！ 何やってんだ！」

「行政は……！」

「これでも……、かなりましになりましたが……！」

「いつたい政府は……」

「きみ、そこ強く圧迫して！」

「はい、スイマセン！」

患者の出血は相変わらず収まらない、

大きな動脈の辺りは止血しているが内臓からの出血は、  
開腹して内臓を直接止血しないと。

補液は全開で流す。

やっとの事で、足のすねの辺りにもう一本確保できた。

しかし、非常に危険な状態が続く

「あと、何分で着く？」タムラ先生かなり大きな声で

「10分でしょう！」

しかし、患者は心配停止、脈も触れなくなってしまった。

「もっと急いでくれ……！」



「はい！」

タムラ先生お手上げ状態、頭を抱える。

暫くして、救急車は救急救命センターの前に着いた。

救急救命のスタッフが待ち構えている。

と言っても救急車がバツクでつけどそこがドアの前だ。

「・・・」挨拶は目礼のみ何より患者第一だ・

ストレッチャーが運ばれると、状況を把握した医師3名と

看護師（特別に養成された）あつという間に患者はそれぞれ、  
役割分担されたスタッフたちによって、患者を救命に向けて動く、  
着ていた服をあつという間に切り裂き、肌を露出させるもの。

血管確保は、タムラ先生が2方向確保できていたので、

その仕事は省ける。

採血を行いクロスマツチ、輸血の準備、

Eコーでおおよその全体像の把握を行う、

そして、胸腹部の開腹に取り掛かる医師、

ものすごい素早さ、タムラ先生も少し驚き、

以前救命にいた事を思い出す。

その医師に介添えのナースの素早さもう芸術だ。

さすがのタムラ先生ここでは傍観するのみだ。

救急車到着から今までの所要時間5分、まさに神業の集団たちだ。

本当は開腹の前に、カウンターショックと言う考えもあるが、

どうせ開腹するなら、直接心臓にショックを与えた方が絶対だろう、

開腹していた医師がタムラ先生に一言

「肝臓破裂ですね、それに、肋骨が、心臓に刺さっていますね。」

「そうでしたか！」

「どうぞ・・・！」

と、言っで患部の場所を触るように指示する。

するとすかさず近くのナースが、

オペ用のゴム手を素早く装着してくれる。

タムラ先生、躊躇なく患部に触れる。

「これは、ひどい、3つぐらいに裂けている！」

「それに心臓に肋骨の折れた骨が、脾臓も・・・」

「先生、ご苦労様でした」

「いえ、いえ、たまたま通りかかって・・・」

「そうですか、ここまで酷いと・・・」

「せめて、肝臓破裂が酷くなければ・・・」

「先生の努力が報われたのですが・・・」

「・・・残念です！」

「先生は、今どこで・・・」

「はい、都心の\*\*\*病院で救急を・・・」

「そうですか、先生もご苦労なさっているのですね！」

「いえ、いえ、先生方を見るとまだまだですかね！」

「先生は、夜間はお一人で・・・」

「そうですね、経営を考えると・・・」

「それに、様々な患者が、当然外科以外もあります！」

「それこそ大変ですね！」

「ええ、その辺は・・・！」

「まあ都心の駆け込み医院ですかね？」

「先生こそ、それでは大変だ！」

「どんな患者が来るのか、不安でしょう」

「そうかも、・・・」

「まあ、お互いこんな世情の医療、不満だらけですね！」

「今現在、若い医者なかなか、苦勞をしょってたとつ、なんて・・・」

「救急医療の現場、まず飯が食えない・・・」

「本当ですね・・・お互い」

やっと警察の手で、先ほど亡くなった患者の家族が、やって来たようだ。

あちこちで、すすり泣く声や、嗚咽の末叫び出す家族たち。

あつという間に一人の若い命が失われていく。

後で聞いた話だが亡くなった患者なんと婚約をすませ、

結婚式も決まっていたそう。なんということだ。

そして、対向車線に飛び出してしまったのは、前方を走る車が荷物を落とし、それを避けようとハンドルを切ったら・・・

尊い命とその命に寄り添って幸せな家族を築き、

そして二人の愛の証を・・・

無残・・・無念・・・孤独

タムラ先生、今日は特に切ない・・・

ア・・・麗奈に会いたいかな！！

ではまた・・・暫くのオフです！ 浅見 希<sup>のぞみ</sup>

タムラ先生夜間外来（総合） R1029

DrDr

総合 Tamura

DrDr

R a p 1 0 3 0 - 吐き気で嘔吐（おうと）発熱も・・・？

R a p 1 0 3 0 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 0 3 0 - 吐き気で嘔吐発熱も・・・？

朝から調子の悪い優月ゆづき、通勤途中少し吐き気がした、  
微熱も続いている。

食欲も無い、便秘気味なのはいつもの事。

昨夜知美に、彼の事で居酒屋にかなり遅くまでつき合わされ、  
愚痴られ続けた。

その時も食欲が無く、まして呑むなんて・・・あり得ない。  
知美い、早く終われ、少しは私の事見て気を使え・・・、  
この“自己中娘”と念じていた。

やっと開放されたのは、一応その日で早々と家路についた。  
一晩中お腹の辺りがゴロゴロ、最近流行の風邪かと思って、  
今朝風邪薬を飲んだ。

しかし一向に良くなりません！

通勤電車で、いつもの駅の手前の駅で降り、トイレに駆け込んだ。  
そして、少し吐いた。

何とか始業時間に間に合ったが、職場についてもすっきりしない。  
急ぎの仕事があったので、何とか午前中は仕事をこなし。  
昼食も当然食欲無く、水分を摂るのが、せえーいっぱい。

休憩室で休んでいると、知美が

「優月、どうしたの・・・、具合でも悪いの！」

なんと無神経なやつ、“原因はお前だ”と思ったが、無神経で自己中のやつには無理と・・・あきらめ、放置。午後の仕事もお腹を押さえて、何とか続けていた。しかし優月を、氣遣ってくれる人はちゃんとした。

午後五時近くに、外回りから帰って来た山本幸一が、優月の顔を見て、

「優月、どうした！脂汗たらたらだぞ、顔中に？」

「・・・！！・・・！！」

「体調悪そうだぞ、風邪か・・・？」

「いいえ、大丈夫です！」しかし、いかにも苦しそう。

「大丈夫なわけ、ないだろう？」

山本幸一は医療機器販売のセールス。

優月の様子を観察して、ただ事ではない事に気づき、少し質問を始める。

病院に出入りしているせい、ある程度の医学知識はある。

「お腹痛いのだろう、そして、痛みが一箇所に集中して・・・」

「はい！」

搾り出すように答える。

「その感じだと、熱もあるな！」

と、言っつて優月のおでこを、自分のおでこに、くっつけて、

「熱い、何でこんなに我慢を・・・」

「早く医者に行こう！」

「そうか・・・でもこの時間・・・診てくれる所・・・」

山本、頭の中を思い巡らす。そして、

「そつだ、あそこなら・・・きつとー！」

「おい、知美お前も来い！」

「えっ、何で・・・？」

「原因はお前だろう、無理に優月、引っ張りまわして！」

「そんな事、・・・」

山本に怖い目で睨まれしつぶ

「はい、行きます！」少しふてくされて・・・

「で、何処ですか？」

「黙ってついてくればいい！」と、ぴしゃりと一言

山本、携帯のアドレスから取引先でもある、\*\*\*病院に電話する。

「あ、いつもお世話になっております、川島医療機の山本です。」

「外科の、タムラ先生、今日はおられますか？」

医局に繋いで貰う。

アポなしの電話は、それなりの付き合いが無ければ、

無理な話だが、それは山本抜きなく、

コンタクト、フォローは行っている。

「タムラだが、山本君か・・・、」

「で、どうした？」

「実は、うちの事務員、どうも虫垂炎のようでした！」

「それももしかすると・・・」

「腹膜炎も併発か・・・」

「はい、おそらく！」

「で、何時ごろからだ！」

「詳しくは分かりませんが2日ほど前からだと・・・」

「じゃー、救急車で連れて来い！」

「詳細は、西川君に伝えておいてくれ。ナースに電話を回す！」  
西川麗奈は、山本から事の詳細を聞いて、緊急オペの可能性大と踏  
んで  
オペの準備にかかった。

当然タムラ先生にも再確認済み。  
麻酔医の手配、オカマワリ、手洗いに看護師達を……、  
急遽招集がかけられた。

その中に、当然葵ちゃんも選ばれた。

知らせがあつて15分過ぎた頃、救急車のサイレン音が近づいて来  
る。

ストレッチャーはすでに待機してある。

救急車の到着と同時に一斉に行動に出る。

速やかにナースが機敏に行動して、患者を搬送する。

まず第二外来に、タムラ先生手早く腹部の触診と、

全身状態から明らかに虫垂炎それも腹膜炎を併発している。

「緊急オペだ」「急げ！」

その言葉にみんな一斉に行動を起こした。

患者は第一手術室に運ばれた。

緊急オペなので、速やかに術前検査を、行う。

採血、血液型、生化（生化学的検査）？、？。

採血管での採血後は、そのまま点滴で、ソリタT1 500ml単  
味持続。

心電図、ポータブルでレントゲン撮影、胸部、腹部Xp。

血液検査、当然白血球数は1万6千、体内で炎症。



腹部X Pでガスの充満。

腹部触診でデフアンス所見確認。

まず間違いなく虫垂炎で、腹膜炎を併発。

タムラ先生、麻酔医、オペ看を集め軽くミーティング。

葵は、患者優月の剃毛を、素早く行う。

当然手術室に運ばれる前に行われている。

虫垂炎（盲腸炎）のオペは、簡単なオペだが、

今回は腹膜炎を併発しているので簡単というより、

油断すれば命に関わる大変なオペになる。

麻酔医の選択として、おそらく腰椎麻酔より、

全麻の選択になるだろう。

腰椎麻酔は下半身が麻酔にかかった状態だが、

その場合開腹して腹腔内の洗浄、

炎症部位の除去には無理がある。

よって、全身麻酔を選択する事になる。

麻酔医は、急速導入麻酔を選択、ラボナールを静脈内注射、

筋弛緩剤としてサクシンも静注。

その後は吸入麻酔を併用、吸入麻酔薬としてセボフレンを選択。  
開腹して、直ぐに虫垂の破裂を確認。

膿瘍が腹腔内に拡散、かなりギリギリであった事をタムラ先生、  
再認識する。

体温近くに暖めた生食を、既に麗奈は6本用意済み。

腹腔内をその生食で洗浄、ガーゼで細かい場所まで洗い流す。

3回生食で洗浄を繰り返す。

オペ中に抗生物質を点滴内に増量追加、  
ペニシリン系薬剤とアミノ配糖体抗生物質の併用を行う。

その間バイタルに大きな変化はなし、  
麻酔医はタムラ先生と何度もコンビを組んでいる、  
優秀な麻酔医なので当然といえば当然。

執刀医は当然タムラ先生、サブとしてタムラ先生の後輩がつく。  
オペ看は勿論麗奈、器械出し。オカマワリは葵チャン。  
使用したガーゼの数、ガーゼに含まれる血液量のチェック、  
術中の体内に入った輸液量、尿パックに溜まった尿量、  
術中の計時変化につれてのバイタル、  
投薬医薬品を克明に記録など、  
サブの看護師の仕事はかなり大変。

麻酔医がバイタルと、医薬品の使用量は、主に行うが、  
そのアシスタント役もこなす。

オペは、ほぼ予想していた通りなので順調に行われた。  
ここで、気をつけなければならない事は、患者の体内に忘れ物をし  
ない事。

使用した器具の数の確認、払い出したガーゼの確認と回収したガー  
ゼの確認は、  
葵チャンによってOKサインが出た。

洗浄、開腹後の縫合、腹筋、腹膜、表皮膚 を終え、  
気管挿管された管の抜管を終える。  
暫くして、意識の覚醒が起こる前に鎮痛剤の、投与も怠らない。

オペ室から帰った優月はほぼ25分後には体に倦怠感、鈍痛、嘔吐  
感が

いっぺんに発現。

やはり痛みが・・・そこで、鎮痛剤の追加をタムラ先生指示。

付き添ってきた山本と知美、優月の元気な顔を見て一安心。

しかし術後に、タムラ先生から、かなり危険な状態にあった事を、報告された。

腹腔内に虫垂が破裂して、時間がかかった事、術後に発熱がかなり続く事が予想されるので、

誰か一人今夜一晩付き添ってほしい事を告げる。

また、入院期間が少し長引く事を、親族に話す。

タムラ先生が術衣を着替えて、シャワーを終えて医局に戻った頃に、山本は抜きなくなり、医局に顔を出して、今夜の事をお礼に伺う。

「先生、無理言って申し訳ございませんでした。」

「そうだな、もう少し遅れていたら本当に一大事になる所だったね。」

「本当に、先生が今夜ここにおられなかったら、・・・。」

「本当に、有難うございました。」

「いや、本当に良かった。」

「後日、お礼に伺わせて頂きます。」

「では、今夜の所はこれで失礼します」

「まあ、もう心配は無いだろっ！」

「で、患者さんは君の彼女か？」

「ええ、まあ・・・ですね！」

「可愛い娘だね・・・、それに、スタイルも！」

「はい、有難うございます！」

「で、結婚を考えているのか！」

「ええ・・・まあ・・・。」

「それは、良かったねえ!」「勿論全快してからだろう、がな?」

「それより、先生こそ、例の看護師さんと・・・そろそろ!」

「そんな事は・・・」

「先生、院内では“オアツイ”って噂ですよ!」

「誰かね、そんな事言うのは・・・」

「まあ、あくまでも噂ですから・・・」

「それでは、これで失礼します!」

何だか、またはぐらかされてしまった、タムラ先生。

しかし、悪い気はしなかった。

ではまた・・・暫くのオフです! 浅見 希<sup>のみ</sup>

タムラ先生夜間外来(総合) R1030

DrDr

総合Tamura

DrDr

R a p 1 0 3 1 -ズキン、ズキン・ん・ん・？

R a p 1 0 3 1 -タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 0 3 1 -ズキン、ズキン・ん・ん・？

最近忙しい日が続き、今夜も残業か・・・  
今夜も彼との食事、無理かな？

愛子、睡眠時間も少ない毎日、  
疲れも溜まって・・・。

仕事の手を休めると、

痛みが・・・そこは何と右胸の下、ブラのラインが当たる、  
パソコンの右カッコ（すなわちシフト＋８）を打つと  
ピリ、ズキン、ズキンと痛みが走る。

2、3日前の朝から、ブラジャーをつける時に右アンダーの所に、  
小さな赤いぶつぶつが帯状に出ているのを発見した。  
かなり気になっていたのだが、そこが大きくなった様だ、  
擦こすれて痛い。

先ほどトイレに入った時、ブラウスのボタンを外し、  
除けてみると、朝より大きくなっていた。

どうしよう・・・、普通の湿疹ではなさそう。

以前皮膚炎でもらった、リンデロンV G軟膏を朝塗って来るも、  
全然よくなるらない。

時間があれば、昼休みにでも近くの診療所に行こうと、  
思っていたが・・・、無理だった。

忙しさのあまり・・・！

夜の冷え込みがきつい・・・ヒリヒリ痛くて！

今朝からの長雨で気温が下がって、

暖房をつけるかどうかの思案中だった。

それにしても、気にしだすと痛い！

パソコンの椅子をくるりと回し、人目を忍んでブラをずらす。

そこを、松村豪憲に見られてしまった。

目ざとくその光景を見逃さず、

「愛ちゃん！ どうした？」

「ブラがずれたのか？」

「違うわよ、・・・！」と、言って松村を睨みつける。

松村は、以前愛子と付き合っていた。

おそらく彼女を心配して、気遣ってくれたのだが・・・。

余裕の無い愛子、むきになって反発するばかり！

昔付き合いのある松村・・・踏み込んで聞く。

「もしかして、おっぱいの下・・・」

「発疹ができて、痛いんじゃないか？」

さすが昔の彼、愛子の事はよく分かっているようだ。

松村の前職は、製薬メーカーのプロパーをしていた。

そして、彼は抗生剤や、抗ウイルスを担当していた事があったのだ。

「変な事言わないで、・・・“エッチ”なんだから・・・!!」

しかし、ずばりと言い当てられ、どうすべきか、言葉の後ろが弱弱しい。

「無理するな、発疹、帯状に広がっているのだから？」

「それに・・・、愛子残業続きで・・・」

「かなり疲れた顔しているぞ？」

「・・・ソウ・・・ナン・・・ダケド・・・」

返す言葉・・・語尾が消え入りそう

「よし、これから病院へ行こう！」

「でも、もうやっている所、ないし・・・！」

「俺に任せておけ！」

「何とかしてくれる病院知っているから！」

「えーと、・・・病院の番号は、あつた・・・」

松村携帯でコール、

「はい、・・・病院夜間外来です！」

「わたし、松村と申します。」

「そちらに西川看護師、今日出勤しておりますか？」

「西川麗奈ですか？ 少々お待ちください」

「はい、西川ですが！ 松村さんと言うと、あの時の薬屋さん？」

「あ、そうです、覚えていて頂けました？」

「大変光栄です！」

「実は、带状疱疹らしき患者これから診察を・・・」

「この時間は、救急の方専用ですよ！」

「はい、その事は十二分に・・・そこを何とか・・・？」

「そう、タムラ先生ならきつと・・・」

「あつ、あなた、タムラ先生に・・・」

「ええ・・・」

「それでは、この電話タムラ先生に回します。」

「それで・・・、ご自身で・・・！」

「えっ・・・、はい、分かりました。」

「タムラだが？」

「私、以前先生に大変お世話になった、元々製薬の松村です！」

「実は・・・」

「用件は、西川君から聞いた！」

「早くつれて来い！」

「はい、有難うございます、直ぐに・・・」

タムラ先生すこし、不機嫌！

だが困った患者を見ると放って置けない損な性格。

それが、幸いしてか・・・！？

今、鈴木愛子を診ている。

麗奈は、愛子にブラウスを脱ぐように指示し、

タムラ先生の前の丸椅子に座らせる。

愛子恥じらいながらも、しっかりタムラ先生の前に胸を出す。

タムラ先生、胸部、背部をよく観察する。

そして、タムラ先生の様子で、

麗奈は愛子のブラジャーもはずす。

一瞬、また恥じらいを見せる。

ブラから外れたバストはかなりの美形であった。

が、今は少しマイナスポイント、その原因は発疹。

一番発疹の多い場所はやはり、ブラのカップの下。

そこに帯状に発疹が15センチの範囲で、

神経節に沿って広がっている。

ブラのカップが当たる場所には、兵疹がつぶれて液が染み出ている。

「これは、帯状疱疹ヘルペスに間違いないな！」



「何でこんなに、放っておいたんだ！」

「ハイ、仕事が忙しく毎日残業が続き……」

「今日も昼病院に行こうと……でも、忙しくて……」

「まあ、この病気は、今のあなたのような状況の時に……」  
「発症するんだがね！」

「はい、すみません！」と、謝る愛子。

「君が謝るのも、な……」

「毎年この季節に、この病気はよく発症するから！」

「これからは、早めに来院するように！」

「はい、よく分かりました！」「十分注意します！」

「今の状態なら、内服と患部に軟膏を塗布しておけば治るだろう。」

「しかし、服薬、きちんと行って下さい。」

「それに、軟膏塗布も！」

「はい、確かにきちんと服用します。」

「問題は、内服薬が少し大きい、丸長で、な！」

「服薬できるか？」

「はい、何とか……でも……」

「大きい錠剤は、無理か？」患者の態度から……

「では、顆粒を処方しておこう。」

「はい！」と、今度ははつきり。

やはりこの女性大きな錠剤は苦手のようだ。

「もし、良くならなければ、入院して点滴だよ！」

「はい、ちゃんと服用します！」

「おそらく、带状疱疹後の神経痛は大丈夫だと思うが！」

「もし、治った後、痛みが続くようなら、今度は昼間来なさい！」

「はい！ タムラ先生、本当に今日は有難うございました。」

「では、今回の薬7日分処方しておく。特別に！」

「麗奈君、後はよろしく、な！」

と言ってタムラ先生、診察を出る。

すると、そこに松村が待機していた。

「先生、いつも本当にスイマセン！」

「ああ、・・・で、君製薬会社辞めたのか？」

「はい、色々ありまして・・・」

「そうか、最近医療業界も大変だからなあ・・・！」

「はい、タムラ先生、今度ゆつくりと？」

「そうだな、君とは良く、夜のネオンを・・・」

「そうですね、今度、最近良い所見つけました・・・」

「ところで、この間、救急で来た、彼女は・・・」

「あつ、その事も今度じっくりと・・・」

そんな、会話を聞くつもりはなかったが、麗奈が一言、

「うちの先生・・・、変な場所に連れて行かないでくださいよ!!」

「えつ、聞こえた？」

「麗奈さん、そういう意味での変な場所では・・・」

「あつ、そうだ、麗奈さんも一緒に行きましょう。」

「“ちゃんこ”の、おいしい場所見つけましたから?」

「はい、はい、今度ね!」

「でも、本当は、私邪魔では・・・?」

「いいえ、決して・・・!」

今回の<sup>ヘルペス</sup>帯状疱疹の事少し書きます!

(注) 製薬会社からの抜粋です。

帯状疱疹<sup>ヘルペス</sup>

帯状疱疹は、子供の時にかかった水ぼうそうの原因ウイルスが、神経の中に潜んでいて、何年かたってから何かのきっかけで再び表に現れてくると起こるものです。

疲れたり、体の抵抗力が落ちているときに発症します。

帯状疱疹にかかる痛みと小さな水ぶくれが現れます。

皮膚の症状や痛みは普通そのうちに治りますが、皮膚の症状が消えた後にも痛みが残る場合があります。これを帯状疱疹後神経痛といいます。

#### 痛みの原因と対処法

帯状疱疹の痛みは、皮膚症状が現れるのと前後して現れてきます。

ズキン、ズキンする痛みでこれは、ウイルスにより炎症が起こり、神経が刺激されるためです。

帯状疱疹後神経痛の痛みは、ウイルスが神経を傷つけるために起こるものです。

発疹が現れている時のものとは違って、ピリピリしたりするような痛みで、

衣服がするだけで痛みを起こすことがあります。

しかし一方で、夜間はよく眠れたり、何かに集中していると痛みを感じなかったりするという特徴があります。

帯状疱疹と上手く付き合うには

#### 1) 入浴

入浴で体が温まり血液の循環がよくなると痛みがやわらぎます。他の病気で入浴の制限がなければ、入浴回数を増やしたり、温泉へ出かけるのもよいでしょう。

2) 患部の刺激をなるべく避ける。

痛みが過敏になっている場合には、衣服がすれただけでも痛みが増すことがあります。

サラシや包帯を巻いた後に、衣服を着るなどの工夫をするとよいでしょう。

3) 保温に心がける。

「寒さ」や「冷たさ」が痛みを増強させることがよくあります。冬には保温し、夏には冷房の冷たい風に直接あたらない、外出時には必ずはおれる衣服を一枚は持って行く、などの工夫をするようにしましょう。

4) ストレス、疲労をさけ、出来るだけ安静に！

ストレスや疲労が痛みを増す原因となることもあります。睡眠を十分にとって、リラククスして過ごすよう心がけましょう。

趣味、気分転換で散歩なども

仕事や趣味などに熱中したり、人と会話するなど、注意が他のことに向いている時には痛みを忘れていくことが多く、反対に家にひとりで閉じこもっていると、じつと安静にしているにもかかわらず、痛みが気になり、落ち込んだり、不安になり、その結果痛みの悪循環が起こってしまうことがあります。

痛み以外のことに気が向くように、趣味を持ったり、積極的に外出してみるのもひとつの方法です。

帯状疱疹後神経痛

帯状疱疹後神経痛は、症状や程度が患者さんによって違うため、決まった治療法はありません。

それぞれの患者さんに合った治療法が選択され、組み合わせられます。また、一度や二度の治療ですぐに治ることはまれなため、根気よく治療を続ける必要があります。

痛みは、薬物療法や神経ブロック、理学療法でかなり軽減できるようになります。

前向きに考えて、痛みとじっくり、上手につきあっていくように心がけることが大切です。

ではまた・・・暫くのオフです！ 浅見 希<sup>シキ</sup>

タムラ先生夜間外来（総合） R1031

DrDr

総合 Tamura

DrDr

R a p 1 0 3 2 - 吐いた・・・、新鮮血を・・・（吐血！）

R a p 1 0 3 2 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 0 3 2 - 吐いた・・・、新鮮血を・・・（吐血！）

少し荒れ気味の 珠美<sup>たまみ</sup>、酒タバコが好き、特に酒が・・・  
最近もつぱら彼女の良き友・・・  
つい10日程前、彼に振られた。

原因は珠美にある・・・？

彼が珠美のアルコールの量を注意した。

「珠美、お前最近アルコールの量、多くないか？」

「そんな事、無いと思うけど・・・！」

「お前の家に、ずいぶんワインの空き瓶あったぞ？」

「友達がたくさん来て、それで・・・」

「珠美そんなに友達、いたっけ？」

「いるわよ！！」

雄一は彼女の嘘に、あえてきつい言葉は言わず、  
優しく・・・、

「あんまり、無理するなよ！！」

「うん・・・！」

何故か素直な答え、

完全に見透かされた事にも、あえて逆らわずに・・・  
雄一は毎日残業と出張の日々で、かなり仕事が忙しく、  
彼女の誘いに答えるのが、難しい状態が続く。

そして、いつのまにか珠美一人さびしく、アルコールの量が増える。

一人で、入りやすいカウンター式で、バーテンが女性のバーによく顔を出す。

「ブルーハワイ、もう一杯お代わり！」

「早くして!!」

「珠美、もう7杯目よ！」

と、心配気味なマネージャーの里子、最近親しくなったが・・・

「いいから、早く!!」

「これで、もう終わりにしたら？」

「ほつといて、・・・よ!!」

もうそれは呆れるばかり、どうにも手に負えない。

こんな事がほぼ毎日のように続いている。

呑むだけで、つまみは殆ど手を出さない。

まるで、男の呑み方だ。

珠美、何かに躓きつまず、男にも見放され、ヤケツパチ。

相当嫌気が差して、彼にも相談出来ない事態にまで発展。

両親とは気が合わず、早々と家を出てしまった。

頼れるのは、酒・・・酒、そして己の体をいじめる。

何と・・・虚しい毎日、自虐的になって・・・

そんな珠美に嘔吐感が・・・、痛みもかなり前から・・・、

チクチク胃の辺りで・・・、起きていた。

それも限界に達した。

そして、事態は急変、いきなり、吐いた・・・血液を

それも大量に……

「わっ、大変……どうしよう?」

その言葉とほぼ同時に、目の前のバーテンに、勢い良く鮮血を吐いた。

「……んう」

苦しむばかりの珠美、そして、さらにもう一度、今度は口に手を当てていたので、バーテンにはかか懼らずに済んだ。しかし、珠美の口を覆った左手は、血で染まってしまった。

バーテンは近くと同僚に早く、救急車! 救急車急いで!!

「はい、\*\*病院夜間外来です。」

「えっ、吐血ですか、意識レベル……そうですね!」

「はい、少しお待ちください!」

「夜間外来病棟です!」

「吐血? 出血の量は……?」

隣で聞いていたタムラ先生、黙ってうなづく!

「受け入れ、OKです、7分で到着予定!」

「了解です!」と看護師の麗奈

「濃厚赤血球、うちの在庫は……?」

「確認します!」と、麗奈素早く検査室に確認

「一応全てあるそうです、それに全血も!」

「よし!!」と、タムラ先生

最近輸血の在庫確保が難しい、それに輸血に対する考えも……

サイレンの音が近づいて来た、そして止む。



既に救急搬入口には、麗奈・葵そしてタムラ先生が既にスタンバイ！

ストレッチャーから運び出される患者の顔面は、蒼白。そして、患者の衣服も・・・真っ赤に染まる。

真っ白だった高級そうなシルクのブラウス、少しアルコールの臭いも・・・

「血圧80/40 意識レベルやや低いです！」

「しかし患者・・・、応答は出来ず！」

「氏名 カワサキタマリ 26歳 血液型Bです。」

と、救急隊員、車上での聞き取り内容をタムラ先生に報告。

そのまま患者は、救急処置室へ運ばれる。

患者の気道は、救急隊の適切な処置で確保されていた。

麗奈素早く血管確保、点滴開始。

当然その前に採血は行われている。

「血型急がせる！！！」

「はい、葵これ持つて行って、大至急！！！」

麗奈、葵チャンに指示

採血したばかりの採血官をもって検査室へ急ぐ葵

「挿管！」

素早く麗奈、揃えてあった喉頭鏡を手渡す。

次にスタイレット、挿管チューブ、素早く気道確保、まだ染み出る血液をサクシヨンで吸引。

タムラ先生、病状の確認、

胃壁からの出血である事をほぼ確認、

食道静脈瘤でない事も確認、

少しほっとする。

8分ほどして血型B型と検査センターから報告が、  
ヘモグロビン Hb6g/dl正常値 女性(12~16g/dl)、  
の検査結果が内線にてあった。

「輸血だ!」

「赤血球濃厚液、B型4単位!」

「持続で、な 全8単位!」

「はい!」

素早く反応する麗奈

反応の素早さに感心する葵ちゃん、  
大体タムラ先生が差し出す手に必要な器具。

そして、言う言葉のすぐそこに医薬品や輸液が……

何とか血圧も正常値に近づき、ほっとしているスタッフ

おそらく入院は3~4週間は最低必要だろう。

処置として、内視鏡検査により上手く行けば、

内視鏡中での止血手術が行える。

可能性として、内視鏡下クリッピング止血法が、

内視鏡下ヒートプローブ止血法が行え、

入院期間の短縮が可能に。

当然点滴でPPI、  
プロトンポンプインヒビター

もしくはH2ブロッカーが、およそ10日間から14日間行われる。  
当然絶食、その間内視鏡検査で、病状の回復状態もチェック

「ねえ、麗奈先輩やっぱ、タムラ先生かっこいい!!」

「それに麗奈先輩も・・・!」

「なによ、付けたし見たいに!!」

「だって・・・、タムラ先生と、麗奈先輩・・・!」

「すっごい・・・い コンビネーション・・・ だもん!」

「そう・・・でも、あなたもすぐになれるわよ!!」

「本当に・・・、うれしい!!」

「でも、日々の努力と勉強・・・あつてよ!!」

「はい、もちろん、ガンバです!」

「それはそうと、先ほどの患者さん・・・アルコール漬けみたい!」

「どういう事?」

「だって、服すっごく、高そうだけど・・・」

「化粧品臭いと、消毒アルコールの臭いがぶんぶん・・・」

「それは、クリーニング屋の溶剤では?」

「違っつて、間違いなくあれは、飲むお酒の臭い・・・です!!」

「随分、自身あるのね!! さては・・・」

「違います、私はちゃんと・・・」

「ちゃんと、何!!」

「いいです、私早く彼氏見つけます!!」

どうも、葵ちゃんもお酒が恋しいようです、早く彼氏見つけないと、麗奈ももしかすると・・・

どうも、看護師さんたち仕事がハードで彼氏が・・・

ではまた・・・暫くのオフです! 浅見 希のぞみ

タムラ先生夜間外来(総合) R1032

D  
r  
D  
r

總  
合  
T  
a  
m  
u  
r  
a

D  
r  
D  
r

R a p 1 0 3 3 - 胸が・・現役モデル（今井綾香）今夜も暴れる・・？ - 1

R a p 1 0 3 3 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 0 3 3 - 胸が・・現役モデル（今井綾香）今夜も暴れる・・  
？ - 1

今夜もまた夜間外来受付で、ひと悶着！

例の現役モデルの綾香が、大きな声でわめき散らしている。  
受付でおどおどしている、新米の夜間専門の、  
受付を兼ねた警備員とかなりもめている。

始めは、綾香の美貌とスタイルにあっけにとられていた、  
若手の警備員。

ところが話し出すと、酔いのせいか話の内容が理解できない。  
黙って受付を素通りしようとするのだ。

244

「どちらに御用ですか、面会時間は終わっております！！」

「診察してもらおうの・・・よ！」

「いつも見てくれるから・・・平気・・・よ！」

「ですから、・・・どなたに御用ですか？」

「だから、外科の・・・タ・・・ そういい男よ！！」

「どなたですか？ その先生は？」

なかなか埒が明かないので、いらいらする綾香。  
よいに任せて、行動が大胆になる。

受付の警備員の間を見て、中に入ろうとする。

若い警備員も負けてない、必死で体を抑え行く手を阻む。

すると、綾香タイミング悪く転んでしまった。  
何せ酔っているのと、ヒールが高い。

綾香のミニスカートからすらりと伸びた脚が露に……、  
そしてパンテーまでも丸見え。

あせつたのは若い警備員、眼のやり場に困ってなすすべが無い。

「あんた、何するの、人を押し倒して……」

「それに、あなた……何処見てるの!??」

もう若い警備員、為す術がない。

完全にお手上げ状態。

そこへ運良く、なのだろうか、運悪くだったのか、  
看護師の麗奈が通りかかった。

「あら、今井綾香さん……どうしたんですか?」

麗奈を見つけた綾香、一安心と言った感じで大きな声で叫んだ。

「丁度良かった!」

「ねえ、タムラ先生呼んで!」

「どうしたのですか?」

「良いから、タムラ先生呼んでよ!!」

「だから、どうしたんですか?」

「またそんなに酔って?」

「痛いよ、胸が!!」

近くでボーとしている若い警備員、視線は綾香の美脚と、  
その奥の下着に釘付けになったまま!

それを察知して、麗奈が警備員に強い視線を送る。

そして、いい加減にきなさいと言わんばかりに

「もう良いわよ。戻って!!」

「あつ、はいスイマセン！」

青年は全てを見透かされたように、あたふたして、言葉がまともに喋れずに、逃げるように戻って行った。

「もう見られちゃったんだし、良いわよ！」

「お兄さん、興奮した！」

「何言っているんです！」

「あなた、意外と可愛いわね！」

真っ赤になつた青年に追い討ちの言葉、

完全に青年は鼻血ブーの寸前だろう。

そして下半身も大変な事に……

「所で、今井さん今晚はどうしたんですか？」

「胸が、痛いのだよ！ おっぱいの所が！」

「胸ですか？」

「そうよ……、胸は見て貰えないの？」

「タムラ先生に？」

「あのお……どんな風に痛いのですか？」

「タムラ先生は、婦人科ではない……」

「何言ってるの、タムラ先生は医者でしょ？」

「もちろん、で……、胸にしこり、とか？」

基本的に乳癌などの検診は経験豊富な外科医は、よく行っている。

だから、タムラ先生が診察を行うのは、

別におかしくは無いのだが、今夜の麗奈、

少し変、何故か……

少しイラつく麗奈、特に綾香が患者だと特に……

もうどうにでもなれと、当直室に電話を入れる。

「先生の、恋人が、夜間外来にお見えです！」

「何だ、僕の恋人とは・・・？」

「今井綾香さんが、胸が痛いと・・・！」

「また時間外か！」

「それに、酔って・・・」

「で、胸が痛い・・・と！！」

「そうですね、細かい事は言いません！」

「先生に直接・・・話すと！」

「そうか・・・」

受話器はあっさりと切られた。

この現状は診察すると言う事なのだ。

勝手知った、タムラ先生と麗奈のコンビだから、わかるコミミュニケーションだ。

「では、いつもの診察室に行ってください。」

「今井さん！」

「はい！」

と、傍に落ちていたケリーバッグと、

小さな旅行カバンを持って、診察室に向かった。

その後姿が本当に様になる。

どうして、こんな場所に来るのかしら？

外に診てくれる所は幾らでもある筈なのに・・・

しかし、きちんと立った歩き姿は惚れ惚れする。

麗奈も経験があるからよく分かる。



やはり、私にも嫉妬という言葉が……

診察室では、タムラ先生既に椅子に腰掛けて、  
今井綾香が来るのを待ち受けていた。

「どうした、また酔っ払って……！」

「だって、……！」

「先生、わかります、モデル業界って、とても大変なの……」  
「だからって、飲むのか？」

「先生には、わからないわ！」

「女同士の、陰湿ないじめ……」

「わかった、わかった、何処が痛いのだ？」

「先生、ちつともわかってない……！」

「綾香の気持ち……！」

「それより、胸のどの変だ？」

どうも、話は聞いてくれそうも無い事がわかった綾香、  
いきなり、勢い良くブラウスのボタンを外し始めた。

診察室の後ろで麗奈手伝う暇も無く、

シルクのエメレルドグリーンのブラウスを脱ぎ捨てた。

そして、それよりも少し淡いグリーのブラジャーも、  
あっという間に外した。

初めて目にする綾香のセミヌード、

タムラ先生目が……

普段の患者さんと同じつもりのはずが、  
そこは人間、……やはりどこが違う。

傍でその素敵な乳房に圧倒されてしまった、麗奈！

なんとという均整の取れた乳房なのだろう、  
私はとても太刀打ちでない。

今の感想は一瞬の出来事、  
二人の医療従事者は直ぐに平静に戻って、  
普通に治療を始める。

「で、何処が痛いのですか？」  
「この辺！」

と言って右の乳房が異常に大きくなって、  
腫れているのがはっきりとわかる。  
タムラ先生躊躇なく、  
その腫れた乳房に手を差し伸べて触診する。

明らかに、腫れて熱を持っている。  
触診、感触も硬い。  
少し押してみると、痛そうな顔をする。  
わきの下からその辺のリンパ節に手を伸ばすと、  
そこも明らかに熱を持ち赤く腫れている。

ついでに、別の方の乳房に触れてみる。  
こちらは正常だ。  
脇の下のリンパ節に触れてみると、少し熱っぽい。  
そして、乳房を良く観察してみると  
何かに咬まれた後がうかがえる。

おそらく、彼にきつく咬まれたのだろう。  
動物に咬まれた可能性もあるだろう。  
そこは確実には、わからない。

綾香、麗奈

ソシテ、タムラ先生の診療が続いている。

ではまた・・・暫くのオフです！ 浅見 希<sup>のぞみ</sup>

タムラ先生夜間外来（総合） R1033

DrDr

総合Tamura

DrDr

R a p 1 0 3 4 - 胸が・・・現役モデル（今井綾香）今夜も暴れる・・・？ - 2

R a p 1 0 3 4 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 0 3 4 - 胸が・・・現役モデル（今井綾香）今夜も暴れる・・・？ - 2

綾香の胸を触診していたタムラ先生、  
綾香に少しきつい質問を投げかける。

「君・・・、誰かにか、何かに咬まれた覚えはないか？」

「えっ、咬まれた？」

「そう、彼氏か・・・それとも犬か・・・猫か・・・」

「冗談じゃないわよ!!」

「そんなのに咬まれませんよ・・・!」

「しかし、この腫れ具合・・・」

「この胸の・・・これは咬まれた傷が化膿したんだろう!」

「うそ・・・そんな・・・!! 事・・・」

「それとも・・・何か針のような物で・・・」

「君たちはファッションショーで、しょっちゅう着替えを・・・」

「そういえば、妬みとか、嫌がらせとか・・・綾香さん？」  
急に麗奈が口を挟んだ。

「例えば・・・ブラとか・・・」

「服に直に、ピンとか・・・何か金属の・・・!」

「そういえば、君確か・・・妬み、嫌がらせが・・・」

「おそらく、その傷の化膿具合から4〜5日経っているだろ?」

「彼氏に咬まれた事が無ければ・・・誰かに・・・」

「そんな、私彼今いないの、それに猫も、犬も」

「そうか、それは・・・」

「それは・・・で、その後は・・・何が言いたいの？」

「別に、ただ・・・」

「先生は、綾香さんに今、彼がいるか、いないか心配なのよね？」  
横から口を出す麗奈、

こんな事は決してしない麗奈、やはり麗奈も・・・

「うるさいわね、横から口を挟まないの！」

「ねえ、先生！！」

「うん・・・まあ・・・」

「それより、先生！ 綾香さん切開します・・・胸！！」

「えっ、切るの・・・胸！」

「そうだな、切った方が治癒が早い！」

「おい、メス！」

そう言うと同時に麗奈メスホルダーに既に

先の尖ったメスをセットしてあり、

それをタムラ先生に手渡す。

「そんなにビクビクするな！」

「ちよいと、針を刺すような物だ！」

「えっ、刺す？」

「そう、刺さなければ膿が出ないし・・・」

「綺麗な胸がきちんと修復出来ないぞ！」

「どうして？」

「それはそうだろう、皮膚が破けると、」

「場所を選んで穴を開けて、膿を出すのでは、  
傷跡の綺麗さが違うだろ？」

「そういう事ですか、納得!!」

「で、先生？ 麻酔は……？」

「ばかだなあ……君！」

「麻酔の針と、メス両方刺されたいのか君は？」

「二度刺す事になるぞ？」

「君は何でも麻酔、麻酔と言うが麻酔が効くまで待てるか！」

「はい、わかりました先生！」

「何、もたもたしているんですか、先生！」

「そんなに、綾香さんの胸見ていたいのですか？」

少しイラついている麗奈、なぜかこの患者さんには、  
冷静な言葉が出ない。

「麗奈君、変な事言うな！」

「僕は、真剣に……」

「はいわかりました。」

「とにかく、早く刺したら……、如何です？」

「何よ、人事だと思つて……！」

今度は、胸を突き出すようにしてむきになる綾香。

その状況を察して、タムラ先生、アルコール綿で消毒をしてから、  
場所を考えながらスーツとメスを刺すように切込みを入れた。

その瞬間血液と膿が勢い良く飛び出した。

すかさず、麗奈ガーゼで飛び散るのを防ぐ。

やはり仕事はプロの技。敬服に値する。

その切開した場所に当てたガーゼをタムラ先生、  
左手で持ちながら、少し強く胸を押す。

「痛い、先生痛い、痛あい・・・」

「大げさな事言うな、直ぐに終わる!」

「でも、痛いです?」

「ちゃんと膿を出し切らないと・・・」

タムラ先生、綾香の胸の感触をガーゼ越しに感じて、  
少し医者を忘れ・・・

「先生、もう大丈夫でしょう!!」

今度は、麗奈が横や理を入れる。

少し顔が赤らんだタムラ先生、意識的に声を大きめに。

「よし、終わり! 消毒!!」

「ハイ!」麗奈もうゲンタシンを、軟膏ベラにつけて待っていた。

「後は、いつものように抗生剤、鎮痛剤、消炎剤、あと胃の薬」

「ちゃんと、服用するように!」

既に、帰ろうとしていた時思い出した様に、一言

「たまに、乳癌検診と子宮癌検診しておけ!」

「はい」

「で、何処が良いですかタムラ先生!??」

「そうだな、XXX駅の近くのXX大学病院のタムラが良いだろう  
!」

「えっ、タムラ先生?」

「そうだ、タムラだ!」

「タムラと言うと、タムラ先生の・・・?」

「俺の弟だ、その大学病院では、それなりに名が知られているそう  
だ!」

「乳癌が専門らしい!」

「下手をすると、タムラの名はそちらの方が有名らしい！」

「へえ、先生に弟さんそれに婦人科の専門・・・すごい！」

「あつ、そのタムラ先生、良く医学雑誌で見たことが・・・」  
「そうだったんですか、先生全然そんな事言わない・・・し」と、今度は麗奈が話に首を挟んだ。

「じゃー、私も検診に行こうかな？」

「行ったら!!！」

タムラ先生今度は麗奈に突っかかる。

ではまた・・・暫くのオフです！ 浅見 希<sup>のぞみ</sup>

タムラ先生夜間外来（総合） R1034

DrDr

総合Tamura

DrDr



R a p 1 0 3 5 - 悲慘な新婚旅行（可愛そうな彼？ 彼女？）

R a p 1 0 3 5 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 0 3 5 - 悲慘な新婚旅行（可愛そうな彼？ 彼女？）

「では、これにて結婚式は無事終了いたしました。」

「今日から晴れて、“木村香奈”様とられた旧姓、青山香奈様」

青山香奈 実はダイヤを飲み込んで救急で（R1005/6）

「木村夫妻として、グアム、サイパンそして近くの諸島へ  
1週間の新婚旅行へ旅立ちます。」

わー、と言う周りからの歓声、普通なら・・・

ハワイ、オーストラリア、など・・・なのに何故・・・

その周りの声に答えて、司会者が言葉を付け加えた。

「あえて、ハワイを選ばなかったのは・・・」

「それは・・・、新婦のたつての希望であります。」

「彼女、旧姓青山香奈は、サイパンで数々の化粧品CM・・・」

「水着撮影、写真集等で、最も採用された回数が多い場所です！」

「そうなんだ、と頷く声があちらこちらで・・・」

「彼に写真を撮ってもらい、そして写真集を・・・それが夢だったのです。」

「皆様ご存知の通り、木村隆一は、今超売れっ子のカメラマンなの

です。」

「すげー！！」

「すごーい!?!」

「それで、何故今まで青山香奈が、彼の被写体にならなかったのか、

が！」

「業界の七不思議のひとつです。」

「うそー、本当に……」

「そして、そこで撮影された写真は……、そうです……！」

「多くの雑誌社が、著作権の争奪戦が繰り広げられるのが、必死です。」

「そうだろうな……！」

「うん、うん！」周りがざわめきが……

サイパンのココス島に着いた香奈、みんなはまだホテルで時差ぼけ！一人で、かなり露出の多い水着になり、はしゃぎまくり、

“どう……意外といけるでしょ！”

“私……だって……まだ……！？”

そう……、独り言つぶやくも……周りの景色に圧倒されている。

“ああ……もっとピチピチの時に……”

“ねえ……香奈……！”

一般観光客の来ない時間を選び、エメラルドグリーンの海に、

大はしゃぎの香奈……

まだ撮影は予定された時間の随分前。

そして、スタッフの姿もない。

当然新婚の夫隆一の姿も……勿論だ！

香奈はそこで、大きなミスをしでかしてしまったのだ！

ここの場所サイパン、赤道直下に近い日差しを、完全に甘く見ていた。

そう、サンオイル、日焼け止めクリームを塗り忘れて……、海に、海岸に飛び出してしまったのだ。

たった、2時間程だろう・・・、  
香奈の背中に、顔に、両脚に 体中が・・・  
海に浸かっていた時は何も感じなかった。  
顔は化粧品を使用していたので差ほどではないが、

時間と共に徐々にひりひり・・・、  
そして、海から上がって、自分の体がポカポカ、真っ赤に・・・  
ヒリヒリ 気がついたときにはもう後の祭り。

花嫁がいないのに気づいて、探しに来た花婿の木村隆一、  
もう啞然・・・出る言葉もない、  
その姿を呆然と見つめる。

今回香奈のたつての希望で、メイクやスタイリストも同行。  
隆一自身は少し敬遠気味だった。

とにかく香奈を撮影するのに難色を示していたから・・・

「あつ、・・・隆一・・・！」

「痛いよう、肌が・・・！」

「背中・・・腕・・・脚・・・」

「もう、体全体が・・・！！」

それは、完全にヤケド、それも医学用語で言う、  
熱傷2から3度の中間！

下手をすると3度に近いかも・・・  
それも体全体に！

「痛いよう・・・隆一！！」

「どうして、・・・香奈・・・何で、だよ？」

「おまえ、ここ何処だと思って・・・るんだ・・・よ！！」

「だって、うれしくて……」  
「もう、写真撮影なんて……無理……では？」

「えっ、嘘……いやだ!!」

「おそらく、メイクでのごまかしも……？」

「ねえ、お願い、メイクさん何とかして!!」

「困ったわねえ……どうしよう？」

「とにかく、ホテルに戻って体……冷やしましょう!!」

「そうだな……」

香奈を海岸からホテルまで、連れて行く。

メイクの娘が香奈の肩に触れた瞬間

「痛い、いたーい!!」

それもそのはず、体中真っ赤、まるで茹蛸だ。

今度は、ゆつくりタオルを体にかける。それでも、

「痛い……」

「でも、これ以上日に当たるともっと……ひどく!!」

「わかりました!」少し我慢で香奈バスタオルをかぶせる。

部屋にもどり、シャワーを浴びに浴室に入る。

そこでも又大騒ぎ。

メイクの女性が付き添っていたが、さすがに彼女は外で待つ。

「痛い、痛い」大きな声で香奈大きな声で叫ぶ。

何事かと思つて、洋室の中にあわててはいるメイクのリエ。

すると、何とセパレートの上は何とか外れたが。

下のパンツの方が脱げずに大騒ぎしていた。

パンツを脱ぐ事が出来ないで痛がっていたのだ。

水着は少しきつめだ。

簡単に脱げては困るから。

そこで、水着のパンツをずらそうとすると、こすれて痛い。何せ露出も大きく、大腿が真っ赤に腫れ上がり、少しでもずらすと痛い。

メイクのリエ、苦肉の策で、熱くも無く冷たくも無い丁度いい、体温より少し冷たい23度ぐらいの温度に設定して、シャワーをその場所にゆつくりとかけ始めた。

それで何とか水着の下を脱がす事に成功した。順番に水着、そしてアンダーウェアと。

香奈、リエに目で合図して、浴室を閉めさした。しかし、中でまだ時たまうめき声。

少しして、新郎の木村隆一が部屋に入ってきた。そして、メイクのリエと事の次第を話していた。

「これでは、香奈さんどうしようもありませんよ。」

「医者でも呼んだ方が・・・？」

「えっ、医者？ 医者が来れば何とかなるの？」

「おそらく、症状の改善は早まるのではないですか？」

「でも、この辺に医者・・・いる？」

隆一実は、香奈とは初夜は二人の取り決めで、

このゴムで迎えたいと、二人我慢していたのであった。

冷たい水に浸かっていれば痛みは弱まるが・・・

果たして、ベッドに寝れるのか・・・絶対に無理だろう・・・

では、香奈と隆一の初夜は、・・・一体どうなる・・・

さあ大変この先一体どうなる二人の運命、そして、初夜は・・・

今回はここまで

ではまた・・・暫くのオフです！ 浅見 希のぞみ

タムラ先生夜間外来（総合） R1035

D  
r  
D  
r

総合  
T  
a  
m  
u  
r  
a

D  
r  
D  
r

R a p 1 0 3 6 - 悲慘な新婚旅行（可愛そうな彼？彼女？） 3 - 2

R a p 1 0 3 6 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 0 3 6 - 悲慘な新婚旅行（可愛そうな彼？彼女？） 3 - 2

部屋に戻った木村隆一、浴室のドアを開ける。

香奈はハン泣きの状態で、隆一が入って来ても、

前を隠す素振りも見せず、全裸のまま……

温め<sup>ぬる</sup>と言っても、水に近い温度の、

シャワーを柔らかかな、軽い水流で！

火照った脚の辺りに浴びせていた。

そして、隆一を見た瞬間、

今度は本当に涙が……あふれるように流れて……

まるで幼子のように泣き出した！

「どうした、香奈？」

「痛いのお……！」

「痛くて……痛くて……」

「ひりひり 体が熱いの……！」

「何で、また……そんなに急いで……!？」

「だって、うれしくって……夢中で……」

「買ったお気に入りの水着……ココス島に……」

「マッチするか……それに自分が、不安で……！」

「それで、一人で……行ったのか？」

「うれしくって、水着を着て！」

「メイクして……でも……?？」

「日焼け止め塗るの、忘れたのか？」

「そう、わたしって・・・バカね!!」

「本当に!!」

シクシク泣きながら・・・

「本当に、香奈は色白だから・・・」

「よけいに・・・真っ赤だな・・・!!」

「ねえ？ 隆・・・助けて!!」

「助ける、って言っても、・・・どうしたら？」

途方にくれる隆一と香奈、いったいどうしたら・・・

日焼けも火傷と同じようなものだから、

冷やして、冷やして・・・その後どうしたら・・・

やはり医者か？でも近くに医者・・・

フロントに電話しようと、隆一内線電話を取るがはたして・・・

「すみません、近くに医者とか、病院ありませんか？」

「どうなさいました？」

「ええ、妻が・・・日焼けで痛がっています！」

「そうですか、それは・・・!!」

「申し訳ございません。あいにく本日は病院が休みで・・・」

「では、どうすれば・・・??」

「日焼けですか?? それで・・・凄いですか？」

「はい、かなり・・・まるで茹蛸ゆでたこみたい・・・」

「あつ、まずい、今の内緒で・・・」

「そう致しますと、グアム本島へ・・・飛行機で・・・!」

「えっ、飛行機でグアム本島へ・・・そんな・・・大げさな!!」

「後は、一刻を争うような病状ですと、救急へりとか・・・?」

「いや、そこまでは・・・!??」



「もう一度、良く考えて・・・では、後ほど・・・」

さあ、困った隆一、話の内容を香奈に・・・  
先ほどから一歩も浴室から出ようとしない。  
相変わらずほとんど水のシャワーを、

トロトロ・・・体に・・・

隆一、もう一度香奈がいる浴室のドアを開け、

「香奈・・・、困ったぞ、この病院今日は休みだっ！」

「で・・・、どうしてもなら！」

「グアムまで飛行機で行って・・・!!」

「えっ、グアム・・・飛行機・・・」

「本当だ、どうする？」

「で・・・、香奈、そうしていると痛みが・・・楽か・・・」

「そうなの、こうして、霧みたいに水を・・・」

「そして、寒くなると、少し暖かいお湯に・・・」

「それじゃー、香奈・・・食事は・・・？」

「隆一・・・、何かここで食べれるもの！」

「買ってきて!？」

「それは、いいが・・・、あれは・・・？」

「えっ、あれって・・・？」

「えっ、・・・それは・・・あれだよ・・・」

「だから・・・、何？」

「だって、香奈？ ハネムーンで・・・ここへ？」

「そうよ、私たち新婚よ!！」

「香奈、今まで我慢して・・・エッチ・・・」

「あっ、そうよね・・・どうしよう?？」

「そうだろ、エッチ・・・ベットで！」

「・・・出来ないだろ？」

「わぁ・・・どうしよう??？」

「香奈、そこから・・・、出れないのか？」

「さっき、出たの、そして、バスタオルで体拭こうとしたら・・・」

「

もう痛くて・・・痛くて ダメ！」

「それで、また戻っちゃった。」

「それじゃー・・・ずっとこのまま？」

「香奈、念願の写真撮影は・・・？」

「それは・・・、勿論やりたい、でもどうしたら・・・？」

「無理なんじゃないか？」

「いやー、それは・・・香奈の夢だもの・・・！」

「今回は、中止して・・・、また来れば・・・？」

「でも、さっきからずーっと、浴びてたら少し痛みが和らいだわ

！」

「でも、撮影する時また日に当たると・・・よけいに酷く・・・」

「でも、何とかがんばる・・・我慢するから・・・！」

「お願い、隆一・・・お願い！」

「また来れば・・・そんなに無理しなくって、も・・・！」

「だって・・・、私の・・・年齢知ってる・・・、でしょ？」

「今が限界よ、あとは・・・どんどん・・・衰えて・・・」

「そんな事・・・」

ここで言葉を・・・、止めた隆一、プロの眼で見たら、

やはり・・・

「わかった……、では、泣き言を言つなよ……！」  
「メイクさん達に……だよ！」

ついに緊急帰国そして、タムラ先生の下へ

ではまた……暫くのオフです！ 浅見 希<sup>のぞみ</sup>

タムラ先生夜間外来（総合） R1036

DrDr

総合Tamura

DrDr

R a p 1 0 3 7 - 悲慘な新婚旅行（可愛そうな彼？彼女？） 3 - 3

R a p 1 0 3 7 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 0 3 7 - 悲慘な新婚旅行（可愛そうな彼？彼女？） 3 - 3

根性の香奈、これからの事考えて果たして、  
泣き言を言わないか心配だ。

何せ、ヒリヒリの真っ赤に腫れ上がった火ぶくれ状態の肌に、  
化粧品を普段より多めに塗らなければ・・・、

ファンデーション、真っ赤に腫れた肌に、  
叩くだけでも相当痛い！

それを塗りこむような事も、考えただけでもぞつとする。  
悲鳴がどれほど・・・

しかし、香奈は長時間水に浸っていたので、  
初めと比べると予想外に、腫れは引いていた。

そして、痛みも予想以上に感じていない様だ。  
本人の、どうしても撮影を・・・と、

根性が痛みに勝った・・・、  
のだらう！

翌日早朝から行った撮影は、  
一番日差しの強い時間帯は避けて・・・

撮影は意外と順調に進み、まあまあが出来であった。

撮影時間は午前、午後でおよそ2時間ずつ。

そして、ついでに夕暮れも撮影した。

しかし、隆一は別な事が不満だらけだ。

それは、香奈との待ちに待った初エッチだ。当然出来なかった。何しろ少しでも体に触れようものなら、まるで襲われる様な、恐ろしい悲鳴をあげた。

とにかく、香奈は背中を背にしてベッドに寝る事が出来ない。本当に真つ赤だ、背中の上には水ぶくれも出来ていた。

そして、すぐにシャワールームに駆け寄りシャワーをあびる。ほとんどその繰り返しで、夜を過ごした。

香奈もそれなりに努力はしたが、目的は達成出来なかった。

香奈自身体の夢でもあったのだが、そのほこの夢は途中であきらめて、別の夢に賭けた。

そう写真撮影、写真集だ！

香奈の当然ビキニで隠れた部分は腫れていない。が、しかしそこに到達するまでに、さまざまな難関が待ち構えていた。

二人とも、相当努力したようだが・・・

そして、撮影が終わった途端に、香奈また強烈な痛みが・・・いくら日焼け止め塗っても、限界があった。

終わった後、症状はかなり悪化していた。

予定を切り上げ出来るだけ早い飛行機で日本に帰国。

飛行機の中でも大騒ぎ！

少しでも、何かに体が触れようものなら大騒ぎだ。

当然、服を着るのも本当に大騒ぎだった。  
隆一は逃げ出し、メイクのリエに任じた。  
一体どの様にして、服を着せたのか、それとも下着などは……

そして、ここはいつもの夜間外来、

タムラ先生今夜も当直だ。

当然、麗奈も葵ちゃんも……

「先生、日焼けの患者が見てほしいと……」  
「どうして……今、なんだ……？」

「グアムから今帰ったんですって!!！」

「あの、ダイヤを飲み込んだ患者さんです!!！」

「先生、ご指名です!! よ……!!！」

「しょうがねえな……」

ガチャンと、いつものOKの返事の代わりだ。

「何でまた、こんなに……」

「これは完全なヤケドだよ!!！」

「はい、すいません!!！」

連れの男がペコリと頭を下げる。

「あっ、君は……!!！」

前回の（第R1005、6話）男と違うので、  
タムラ先生言葉を途中で止める。

「はい、いろいろ……」

タムラ先生の言いたい事……、

意味のわかった香奈、言葉を発した。

麗奈も一瞬クスクス、後ろを向いて、

意味のわからない葵ちゃん、きよとんとしている。

「どうして、こんなに、ひどく・・・」

「はい、すみません！」

「何かね、君が強制的に、脱がした・・・のか？」

「いえ、とんでも・・・」あわてて否定する隆一

「先生、隆一は悪くありません！」

「なら、君が勝手に・・・脱いだ・・・」

「ちょっと、待って下さい。脱いだ、脱いだって！」

「私、ヌード撮影ではありません、水着です！！」

「水着で・・・、ココス島で・・・、彼に頼んで・・・」

「一生の思い出に撮ってもらったのです。」

「そうか、それはすまん！！」

「しかし、これは相当酷いぞ？」

そう、言いながら看護師の麗奈に目配せ、上着を脱がせるように。すかさず、麗奈、彼女のふわりとした上着を脱がせに・・・、すると、何と中には何も着ていない・・・？

「えっ、これは・・・？」

驚く・・・麗奈、葵、隆一、そしてタムラ先生

「だって、痛くてブラ着けられないから・・・！！」

「だろうな、肩の周りに・・・水泡が、そして、破れている。」

「先生、痛い、早く何とか・・・して！！」

「当然・・・下も・・・か??？」

「はい、スカートの下は、凄く柔らかい布で、腰に巻いてるだけ・

」

「わかった、もういい！」

「入院だ！！ 暫らく点滴して・・・」

「えっ、入院・・・？」

「入院しなくて家で、何とかなるような状態ではないぞ!!」

「そう・・・、ですよね!!」

「そうだ、5日ほど入院して点滴、そうすれば何とかなるだろう!!」

「君の肩、水泡が潰れて、もう既に化膿しかかっている。」

「それで、よけいに痛いんだ?」

「いや、それだけではない。君の体、火傷だ。」

「それも酷さから言うところ段階の3に近い。それも全身に・・・だ!!」

「えっ、そんなに・・・!!」

「早く診察に、来て・・・、今回は正解だ!!」

「よかった、香奈また危ない目に・・・」

「本当にそうなる少し前だったぞ!!」

「おそらくこのまま家に帰ったら、発熱で体全身が・・・」

「うへ・・・やばい、それでは、新婚生活なんて・・・」

咄嗟に隆一叫んでしまった。

「なんだ、君たち新婚旅行か・・・」

「はい、そうなんです、でも・・・」

「あれが、・・・出来なかった・・・だろう?」

「えっ、先生どうして、それ・・・」

「当たり前だ。彼女・・・ベッドになんか、寝れないだろう!!」

そこで、また、麗奈は苦笑い、今度は葵ちゃんも納得だ。

「先生、失言ですよ・・・“あれ出来ない!”なんて!」

「そうか、もしかすると、セクハラ・・・?」

「そう言う、麗奈先輩も“あれ、出来ない!”って言って・・・」

「あっ、・・・私も・・・」あわてて口を塞ぐ葵ちゃん



「しかし、先ほどの言葉、医者が患者に……！」  
「せんせい、今回は火傷の話ですよ……だから アウトです。」

何故か診察室に、思わぬ笑い声が……  
木村隆一もその笑いの中に混じっていた。

今回の日光（紫外線）、によるヤケド甘く見ないでください。  
脱水症状、発熱、そのほか

点滴の内容ですが、中にはグリチロン、ステロイド、抗生剤、総合  
ビタミン剤などを、

初日は2000ml以上点滴することになるでしょう。  
そして、相当酷くなったら、入院がお勧めです。

そして、裏話、実はどうも、隆一と香奈 ココス島の海の中で、  
エッチしたみたいです。

えっ、どうやって???

それは内緒いつか別の機会に、でも注意しないと、いろいろ危険が  
……  
でも、隆一と香奈の初夜ココス島でなんて、  
めっちゃ “ ロマンチック ” かな？

ではまた……暫くのオフです！ 浅見 のぞみ 希

タムラ先生夜間外来（総合） R1037

DrDr

総合Tamura

DrDr





「おい、真美、風邪いつまでやっているんだ。」  
「うるさいわねえ！」  
「心配しているんだよ！」  
「ちゃんと診療所で薬もらって飲んでる……し」  
「そうか、でも長くねえ？」  
「そんなこと……！」  
「おかしいなあ？」

と、少し先輩の高千穂紳助が心配して言葉をかける。

「そう言えば……もう2週間になるか……！」  
「それ、少しやばくねえ？」  
「どういう意味？」  
「普通の風邪じゃないんじゃないか？」  
「えっ、風邪じゃないって？」  
「そう、もしかすると……」  
「痰多くないか？ それに痰に血が……？」

「えっ、うそ……！」

真美、急に不安顔

「やっぱ、なあ……」  
「紳助どうすればいい??」  
「直ぐに、病院行け！」  
「それって……どういう意味？」

「診療所、誤診してるんじゃないかねえか？」  
「えっ……うそ……!!」  
「そんな事、あるの？」  
「その先生若い？」

「とにかく、別の病院で診てもらった方がいいかも？」  
「でも……」

「でも、何？」

「いまどき、診てくれる所あるかな？」

「ねえ、紳助！」

「119番して診てくれるところ聞いてみるか？」

「ハイ、夜間外来です。」

「えっ、風邪が2週間も治らない？」

「痰に血が混じる！」

「少しお待ちください。」

麗奈、当直室に内線、当直の先生は当然タムラ先生

「先生……、咳が2週間止まらないと……！」

「何で、今頃……」

「どうも……先生最近……その患者……結核らしい……？」

「近くの診療所で風邪の治療を受けて……」

「しょうがねーな！」

「では……、診察します！」

「保険証を持って、いらっしやってください。」

佐々岡真美は、高千穂紳助に付き添われて、  
夜間外来の診察室にやって来た。

「で、いつから？」

タムラ先生少し不機嫌

「はあ？」

「ですから、咳が出るようになったのは？」

「はい、もう20日近く経ちます。」

「近くの診療所には？」

「2週間程前からです。」

「ふむ……」

「で、今の主な症状は？」

「はい、咳がなかなか止まらず、痰に血が混じります。」

「熱も……、そして、だるいです。」

患者の胸に聴診器を当て、暫く胸の音を聞く

「検査！」

「ツ反と、胸部X P」

と、タムラ先生

「喀痰検査も……、だ！」

「はい」と麗奈心得たように答える。

当然採血も……、

佐々岡真美をレントゲン検査に連れて行く、葵ちゃん。

おそらく、真美は食生活がいい加減で、食事を省いたり、睡眠不足や、

不規則が続き結核菌に侵食されて今の症状になったと考えられる。普通に若い男女が罹患するのは非常に珍しい事だ。

もしかすると、真美の母親が幼少期に、ツ反やBCGをサボった事が考えられる。

検査結果で喀痰から結核菌が……、それに胸部X Pにも、顕著に結核の病巣が現れていた。

治療方針は抗結核剤を2種類リファンピシン、イソニアジドを、およそ半年間服用することになり、入院療養も暫らく続けることに

なる。

「うちの職員、全員ツベルクリン反応陽性だよな！」

「はい、大丈夫です」と、麗奈きつぱりと答える。

「今時、結核の診断間違える医者少くないからな！」

「なにせ、結核患者に遭遇する医者は珍しいからな……」

「そうなんですか？」

と、葵ちゃん感心する。

「今の日本じゃほとんど遭遇しないからな……」

「そんな症例希少価値さ！」

「タムラ先生は、その希少価値の一人ですか？」

「そう、先生は希少価値の先生、一流の医者ですものね……！」

と茶化す麗奈

葵ちゃん、わっと笑い出す。そしてもう一言

「一流ではなく、超一流ですよね……先生……！」

その葵ちゃんに向けて

「おい、患者一応隔離病棟に入院させろ！」

「安全のためだ！」

「それに、そこで働いていた従業員も検査しておけ！」

「患者は、都合のいいことに、マスクをきちんと着用していたから、大丈夫だと思うが……」

「もうひとつ……」

「はい！……職場の様子、家族と家の中もですね……！」

麗奈、心得たようにてきぱきと指示を他のナースに出す。

結核についての注意事項！

風邪と思ってなかなか治癒しなかったり、咳が長引いた時には、必ず医師にかかる。

それも信頼の置ける医師に……。

注意したいのは、結核が、風邪ひきの症状に似ていることから、風邪と自己判断して

売薬ですませてしまうと手遅れになる。

また、医師が風邪と考え、正しい診断が遅れる場合があります。この間、結核菌を多くの人にふりまくこととなります。

とくに2週間（14日）以上たつても「咳」が治らない場合には、結核を疑って検査を受けることが大切です。

（心配なら他の医療機関にも診てもらって下さい。）  
決して、医者を過信しないことです。

残念なことですが……！

「ねえ、麗奈先輩、タムラ先生に弟さんいるの、知ってますか？」

「うそ……！ 本当に……！」

「それも乳癌の権威だって……！」

「じゃー弟さんも医者なの……！」

「そうですね、アメリカで実績作って……！」

「今、ある大学病院の准教授だって……！」

「へえ、そんなに偉いの、本当に……！」

「でも、まだ独身だって？」

「じゃータムラ先生と同じなわけね……！」

「歳は幾つぐらいなんだろうね？」

「どついう事？ 麗奈先輩……！」

「別に……、意味なんてないわ……！」

「じゃー、何で歳なんて聞くの？」



「話の文よ<sup>あや</sup>？」

「もしかして、弟さんに興味あったりして……!!」

「葵、弟さんの情報集めましようか？」

「いいわよ、そんな事！」

「じゃあ、葵アタックしちやおうかな？」

「いいんじゃない！」

「私早く彼氏欲しいんです!!」

「応援するわ！」

「それでは、葵頑張ります！」

「麗奈先輩、いい加減にタムラ先生にアタックしたらどうです？」

「そうね、そうしようかしら?!」

ではまた……暫くのオフです！ 浅見 希<sup>のぞみ</sup>

タムラ先生夜間外来（総合） R1038

DrDr

総合Tamura

DrDr

R a p 1 0 3 9 - ムズムズ、そわそわ・・・ん、臆カンジタ!?

R a p 1 0 3 9 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 0 3 9 - ムズムズ、そわそわ・・・ん、臆カンジタ!?

最近やつと看護師になれた葵、さつきから落ち着きない、  
どうする・・・どうする??

どうしよう、せつかく風邪が治ったと思ったら今度は・・・  
誰に相談したら・・・ああ・・・かゆい、かゆい・・・、ああ・・・  
もう・・・

麗奈先輩が、言ったた・・・あれかしら・・・  
でも、恥ずかしい、どうしよう・・・どうしよう・・・

「何、葵さつきから・・・ぶつぶつ独り言、言ってるの?」

「えっ・・・??」

「いや・・・何でも・・・な・・・い　です!」

「何も無いはずないでしょ?」

「さつきから・・・落ち着きないわよ!」

「どうしたの?」

言えない、たとえ同姓にも・・・、最近彼とは・・・してないし・・・

それに・・・、おりものの・・・多さ・・・それに・・・臭いが強い  
最近、当直もするようになって、一気に疲れが・・・やっぱりあれ・・・

「葵ちゃん!」

「あっ、はい!」

ぐつと睨<sup>にら</sup>みのきつい眼差し・・・  
この強烈な視線・・・耐えられない・・・  
それに・・・、もう・・・！見破られてるかも・・・“よし・・・”

「あのお・・・先輩・・・！！」

「あなた・・・もしかして・・・！！」

「膣炎！！」

2人同時に発声・・・そして、麗奈・・・的中

「はい、とても・・・かゆいのです！」

「いつから・・・？」

「はい、風邪で薬 抗生剤と、鎮痛剤・・・」

「薬を飲み始めてから・・・かゆみが・・・」

「菌交代現象ね！！」

「菌交代現象・・・って??」

「習わなかった、看護学校で・・・」

「習ったと思いますが・・・」

「まだ、現役ほやほやでしょ・・・？」

「実際どのような症状なのか・・・現実感が・・・」

「婦人科実習は・・・？」

「ハイ、5日程・・・!？」

「そうよねえ・・・それじゃ・・・無理か!!」

「先輩、婦人科にいた事あるんですかあ？」

「そうね、外科に来る前に産婦人科に2年程！」

「わあ・・・、じゃもつと早く・・・」

「そうね、あなたのしぐさ・・・、トイレの回数・・・!」

「明らかに、膣カンジタによるものね？」

「やっぱ、見破られていたんだあ……！」

「当たり前でしょ、あなたより相当……、ベテランを甘く見ては……」

「それに、あなた、オーデコロンで、チーズの様な酸っぱい臭い、消していたでしょ？」

「はい、麗奈先輩すいません！」

「私に、謝っても……」

「それより早く、婦人科に行きなさい！」

「はい、でもこの婦人科の先生……」

「そんな事気にしない、院内なら空いた時間に……」

「受診出来るし……」

「抗生剤によつて、菌交代現象起こる人、そんなに珍しくないわよ……！」

「えっ、そうなんですか？」

少し安心した葵ちゃん、今度は麗奈の前で、ナース衣の上から股間をボリボリ……

もう、乙女の恥じらいなど何処へ、やら……

「葵、いい加減にしなさい！」

「彼氏に見られたら……百年の恋も……よ……！」

「だつて、かゆいのだもの……！」

「それに、麗奈先輩の前なら……」

「何言ってるの……言いつけますよ??」

「いや、いや、ごめんなさい……それだけは……」

「とにかく、明日一番で診てもらいなさい！」

「はい……！」完全に気持ちは健康そのもの、治った気である。

「浅間先生に連絡して上げますから……！」

「はい、有難うございます、でも・・・浅間先生って・・・男の・・・」  
「そんな事、言っていていただけますか？」

「かえって、男の先生の方がさばさばして良いわよ!!!」

「そんなモンですかね!!!」

「何言ってるの、あなたの性器特別変わっているの？」

「いえ・・・そんな事はないと思いますが・・・？」

「そうよね、他の女性の性器なんて普段見ないものね!」

「そうですよ・・・!!」

「それじゃー、今度は産婦人科に移動希望したら・・・」

「産婦人科は、いいこと、いやなこと、いやでも経験するわ!」

「特に、貴方は・・・」

次の朝一番で葵ちゃん、婦人科受診となった。

看護師も特別に、麗奈先輩をお願いした。

これも、浅間先生の優しい計らいだ。

葵、さすがに麗奈輩の前でも恥ずかしい。

が、そこはもう覚悟を決めて・・・、

腹部の所でカーテンが引かれた、婦人科診察台に乗るまで一人で行った。

事前にショーツを脱いで診察台に寝る様に、

麗奈先輩にがつちりと指導された。

でも、いつ見ても婦人科経験のないうら若き乙女には、  
シヨックと刺激が強すぎる。

多くの若き女性が、その診察台を見て逃げ出してしまうたり、  
足がスクンで身動きが取れなくなってしまう人も多い。

葵、深呼吸して意を決し、診察台に仰向けに寝て、  
両足を開きながら両ふくらはぎを固定台に乗せた。

おそらく、泣きたい気分だろ。  
暫くして、カーテン越しに先生が姿を見せた。  
だから、葵何をされているのかよく分からない。  
がしかし、想像が出来る。  
膣を少し広げられ、何かとんがった麵棒のような物で、  
検体を擦り取るようしている様子が想像できる。

「うん、間違いなく、膣カンジタだね！」  
「……!!……」

「麗奈君、フラジール膣錠、挿入しておいてくれ！」

「はい、……!!」

「えっ、膣錠！」

「そうよ、膣錠よ。そして、最低10日はきちんと、な……」

「1日2回……使えよ……」

「はい……!」

やっと落ち着いていた葵、症状が画期的に改善されて、気分爽快、  
麗奈先輩に感謝感激、やはり、頼りになる葵先輩……

今回タムラ先生の出番はありません。

タムラ先生、全然経験がないわけではないので、  
登場して治療方針など説明しても何となく……  
違和感があると思いますのであしからず。

最近膣カンジタの薬が一般の薬局で買えるようになったので、  
その辺の注意点とどのような症状なのか、  
どうしたらよいのか少し述べます。

原因：

カビの一種であるカンジダ菌が性的な接触により感染。

膣や口の中に普段からいて、抵抗力が落ちたときなどにも症状が現れる。

性交渉に限らず自然発症的に症状が現れることがあります。

症状：

白いカッテージチーズ状のぼろぼろしたおりものが出る。  
炎症を起こし、強いかゆみを感じる。

症状が進むと膣からあふれるほどおりものが出たり、  
外陰部が赤くただれて激しいかゆみが生じる。

検査：

綿棒などで膣分泌物を少しとり、顕微鏡で菌がいるかどうかを確認します。

また、菌量が少ない場合には培養検査を行います。

抗菌剤の腔錠や軟膏を処方。

菌への抵抗力を高めるような健康的な生活も重要。

市販のかゆみ止めを使用しても、カンジタのような真菌には効果がありません。

なるべく早く専門医に診てもらいましょう。

カンジタは誰もが持っている菌です

カンジタ菌は膣の中だけでなく、私たちの皮膚、腸、口の中、  
また肺にも存在しており、健康な人にとってはなんの問題もない、  
人体常在菌です。

しかしながら、体調が悪いときや病気、妊娠しているときなどで、  
抵抗力が弱っていたり、ホルモンバランスが崩れていたりすると菌  
が増殖し、  
膣壁に炎症を起こすとカンジタ膣炎になります。

抗生物質やステロイド剤の服用中、また糖尿病にかかっている場合などは、  
発症しやすいので注意が必要です。

家族との接触や性交渉で感染することもあります。

男性は感染してもほとんど自覚症状はありませんが、  
包茎の人の場合、包皮に炎症を起こすことがまれにあります

#### 感染経路

感染によらず、体の抵抗力が低下したり、菌の増殖しやすい環境になると、

発症することがあります。

また性交渉やペッティングで、カンジタが膈内に押し込まれることにより、

感染することがあります。

カンジタ膈炎は女性特有の疾患で男性からうつるということは通常ありません。

性交渉でうつることが気になるようでしたら、  
予防としてコンドームを使ってみたらいいでしょう。

カンジタ膈炎とは？

カンジタ膈炎は膈カンジタ症とも呼ばれ、カンジタというカビの一種が、

膈で増殖して発症します。

カンジタ膈炎は感染するだけでは発症せず、

カンジタの増殖に適した環境になると膈内で増殖して炎症を引き起こします。

カンジタが増殖する要因となるのは、抗生物質や経口避妊薬といった薬物の服用、



糖尿病、高温多湿になりやすい通気性の低い下着、妊娠などがあります。

またカンジタの増殖は女性ホルモンのエストロゲンとも密接な関係があります。

#### カンジタ膣炎の症状

外陰部や周囲のかゆみ、クリーム状の濃いおりものの増加など。そのほかの症状には疼痛、性交痛などを伴うことがあります。なお、男性の場合はかゆみや発疹が起こりますが、無症状であることも多いです。

#### カンジタ膣炎の検査

カンジタ膣炎の検査では、おりものを顕微鏡で観察して、カンジタの有無を診断します。

#### トリコモナス膣炎の治療

抗カンジタ薬の膣座薬や軟膏で治療します。

少なくとも10日間は治療を行い、再発予防に専念します。

カンジタ感染は性交の他、入浴によって家族内で感染することもあります。

そのため再発防止には、配偶者も治療を受けることが大切です。

#### 膣カンジタ症、常在菌が原因

女性性器がかゆくなる病気の1つに膣カンジタ症がある。

普段は何の問題もないカンジダ菌と呼ぶ、常在菌が増殖して発病する。

命に別状はないがかゆみ止めの軟膏を塗っても治らない。

早めに婦人科などで診てもらおうことだ。

カンジダ症は抵抗力が落ちると症状が出やすい。

菌は湿った環境を好むため、口の中や大腸などで増えることがある。女性性器が痛がゆくなるほか、ぼろぼろしたチーズのようなおりものが出るのが特徴。

顕微鏡で調べると他の病気と確実に区別できる。膣洗浄や塗り薬で治療することになる。

膣カンジダは、20～60代女性の5人に1人が経験、したことがある疾患です。

\* フレディCCの使用上の注意

まず、婦人科受診が重要です。再発に十分気をつけて。

一度受診して症状が同様ならこの薬剤を検討してください。

あくまでも初めての方止めてください。別な疾患も考えられます。

ではまた・・・暫くのオフです！ 浅見 のぞみ 希

タムラ先生夜間外来（総合） R1039

DrDr

総合Tamura

DrDr

R a p 1 0 4 0 - ん、嘔吐、便が出ない、1週間も・・・イレウス？

R a p 1 0 4 0 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 0 4 0 - ん、嘔吐、便が出ない、1週間も・・・イレウス？

苦しい・・・、気持ち悪い　お腹がパンパンわあ・・・どうしよう。

お気に入りの、このスカートが入らない。  
もう何日も苦しい日が続いている。  
出勤前の裕子、悲しくて涙が・・・どうして？

やっぱり昨日病院へ行っておけば・・・と、後悔しきり。  
便秘薬は薬局で買った、ピンクの薬8錠も飲んだのに・・・  
裕子は仕事と、ある習い事が忙しく、  
なかなか病院へ行けない。  
食欲も無い。当然だろう・・・  
食べると、口をあけた傍から異様な臭いも・・・悲惨！

数日前、彼とのデートで甘いそういう関係になって、  
ざキスとなった時、何故か彼が突然顔を背けた。  
裕子自分でも分かった。

口臭、それにゲップの臭いがたまらなく臭かった。  
食欲も無くお腹が張ったまま、通勤電車に乗った。  
最高に憂鬱うつろな一日だ。

満員電車で、お腹の辺りに女性のバッグが当たった。  
一瞬眩暈がした、・・・お腹の痛みで・・・あーもう最悪。

やっとの事、会社に到着、うう……もうしんどい。  
もう帰りたい気分だ。

何とか自分を誤魔化し、午前中は過ぎて昼時に……  
同僚の朋美が食事を誘ってきた。

「ねえ、裕子 最近出来たラーメン屋さん凄く美味しいって？」  
「行くうよ？」

「あっ、御免……わたし……今日、食欲無いの!!」

「そう……残念ね……割引券今日までなんだけど……な？」

もう裕子は、食べ物の話ですら気持ち悪くなり逃げ出したい気分、  
何とか無理やり笑顔を作って断る。

「裕子、顔色悪い……それに額に冷や汗……!!」

「そう、本当に調子悪いの……ごめんね!!」

「ねえ、裕子吞みすぎじゃないの？」

「そんな事ないわ!!」

「彼と……うまく行ってないの？」

「どうして？」

「だって……、裕子最近すぐに帰ってしまうもん？」

「それは……体の具合が……!」

「それに、合コンだって……断ってばかり!!」

「だから……体の具合が悪いから!!……よ!!」

「裕子、今までの食欲旺盛だったのに……! 本当に病気……  
?」

「それとも……出来た……!!」

「馬鹿、言わないで!! 出来るわけ、ないでしょ!」

「やってないもん……そんな事……!」

「じゃ……彼とは……?」

「最近逢ってない! から……!」

なんだから、こんな会話がとても煩わしく、余計に気分が悪くなる。いつもなら、どうーって事無いのに・・・。昼休みの時間、裕子は医務室で寝ていた。時折しくしくする痛み、それに激痛、周期的に繰り返す。まるで陣痛みたいだ。

そんな状態で、何とか就業時間1時間前までこらえた。何とこの会社始業が9時半で就業が6時半変則的勤務なのだ。サービス業の一種だからだろう。

我慢の限界に来たのか、裕子ついに嘔吐してしまった。それを見た、外回りから帰ってきた大橋賢一は、裕子に歩み寄った。「どうしたんだ？」

「う・・・ん・・・」  
何と・・・嘔吐物が異常に臭い、大橋も少し顔をそむける。丁度そんな時、朋美が別の部屋からやって来た。

「裕子、どうしたの？ お腹が痛いのか？」  
「うん・・・!!」 やつとの事で返事をした。

「おい・・・、裕子お前・・・便が出ないのか？」  
「・・・!!!!」  
「そうだろうな？ お前のお腹まるで妊娠3ヶ月だぞ!!」

「ひどい・・・賢一!!」  
「それで・・・便秘はいつからだ？」  
「もう・・・1週間!!」  
「1週間・・・!!」

「それで、病院へは・・・ 行っている訳、・・・ないな？」  
「困ったな・・・??」  
「誰か、救急で診てくれる所知らないか？」

「あつ、あそこなら・・・！」朋美が叫んだ。

「私の友達に看護師になった娘がいる、えーと・・・葵だったかな？」

「T総合病院の救急病院・・・電話してみるわ！！」

「はい、\*\*病院夜間外来です。」

「はい、看護師の\*\*葵ですか？少々お待ち下さい」

「沢村葵ですが・・・！」

「あつ、葵！私 朋美よ！」

「朋美・・・元気！そう友達が便秘・・・！1週間以上も・・・」  
「ちよつと待つて！」

病棟にいた葵ちゃん、傍にタムラ先生が丁度いた。

「先生、友達が便秘で1週間以上も・・・」

「イレウスかも・・・先生 良いでしょ！！」  
返事も聞かずに電話に

「じゃー早く連れて来て！」

「その様子だと救急車が良いわ？」

救急車からの問い合わせで、イレウスの可能性の患者、受け入れを聞いてきた。

「受け入れ、OKです、8分で到着予定！」

「了解です！」と看護師の葵

「もうベテランの風格が現われているわね！」

と、看護師の麗奈に冷かされる葵ちゃん。

そして、タムラ先生も少しニヤ付きながら・・・

「おい！俺が、何時診るって言った？」

「えっ・・・先生の意地悪！！」

「ひどい・・・！！」

「麗奈先輩の時と・・・違う・・・!!」

「どうしてだ？」

「だって、先生・・・麗奈先輩のとき、そんな事言わないもん!!」  
そこで一斉に笑い声が・・・診察室に・・・

そうこうするうちにサイレンが近づいて来た。

患者の状態はかなりきつそう・・・、

冷や汗と顔面蒼白、冷感からだの震えもみられる。

脈160 呼吸微弱で速い。

これはショック状態に近い。

看護師の麗奈血管確保、葵ちゃんは服を脱がせ体をリラックス、  
酸素マスクも・・・

タムラ先生一言、

「点滴、早くしろ!」

そう言うのと同時に、麗奈は既に点滴をスタンドにかけている。

葵ちゃんは服を脱がせ、タムラ先生が聴診器を腹部に当てやすいように  
しっかりとサポート。

そして、麗奈はエコーの電源を入れ、ゼリーを既に手に持っている。

レントゲン室にも連絡済で、血管確保とエコーが終わり次第、

X線検査に直行。

採血も既に4本採取済み。

とにかく最近のコンビネーションは抜群の3人だ。

タムラ先生、少し安堵の表情が・・・、

徐々に検査データが手元に届く

どうもイレウスで、緊急オペの心配はなさそうだ。  
保存的で大丈夫そうである。

しかし、入院は必要だ。

麗奈と葵は、ストレッチャーに患者を乗せX線室へ患者を搬送。これでおそらく一段落だ。

「おい、葵君・・・君ももうベテランだなあ！」

「そうですか、先生にそう言うて頂けると嬉しいです!!」

「先生、私たちに約束していた事・・・あるでしょ？」

「うん、なんだっけ？」

「もう、ひどい!!」

「食事・・・連れて行ってくれるって!!」

「ああ・・・そうだったな!!」

「うん、行こう!!」

「そのうちに!!」

「先生、だめ・・・そのうちは!!」

「そうだな!!」

「それじゃー、あさつての日曜日に!!」

「わかった、そうしよう!!」

果たして、この約束本当に守れるやら・・・

参考！

便秘と腸閉塞、イレウスについて少し書きます！

人間の口から摂取した飲食物は、胃、小腸、大腸を通って

消化・吸収されて、便となって肛門から排泄されます。

唾液や胃液等消化液が、一日に数回も胃腸のなかに分泌されます。

そして、これも小腸や大腸で吸収され、残りは便とともに排泄されます。

これらの食べ物や消化液の流れが、小腸や大腸で滞った状態、

すなわち、内容物が腸に詰まって動かなくなつた状態が腸閉塞です。

腸が拡張して張ってくるため、お腹が張って痛くなり、



肛門の方へ進めなくなった腸の内容物が、口の方向に逆流して吐き気を催し、嘔吐したりします。

腸閉塞は、吐き気・嘔吐を伴う、腹痛が現れる最も代表的で一般的な病気。

イレウスの症状は、原因が腸の外側にある場合と、内側にある場合があります。

腸の外側に原因がある場合とは、腸が外側から圧迫されたり、ねじれたりする場合です。

腹部を開腹手術すなわち、手術を受けたことのある患者さんは、腸と腹壁、腸同士の癒着が必ず起こります。

その癒着の部分を中心に腸が折れ曲がったり、ねじれたり、癒着部分でほかの腸が圧迫されたりして腸が詰まる場合が最も一般的です。

そのほか、高齢の女性では、大腿ヘルニアと呼ばれる、脱腸の一種でも腸閉塞になります。

内ヘルニアと呼ばれる、お腹の中の様々なくぼみに腸がはまり込む病気でも、

腸が詰まる場合があります。

まれにですが、腸自体が自然にねじれて詰まることもあります。  
ちようねんてん  
腸捻転

腸自体が圧迫されたり、ねじれたりするだけでなく、

腸に酸素や栄養分を送る血管が入った膜（腸間膜）も圧迫されたり、ねじれたりして血流障害を起こしたものを「絞扼性腸閉塞」と呼びます。これは早期に手術を行わないと死に至ります。

腸の内側に問題がある場合としては、大腸がんによる閉塞があり、高齢者で便秘傾向の人では、硬くなった便自体も腸閉塞の原因になります。

症状の発現

突然、激しい腹痛と吐き気・嘔吐が起こります。おなかが張り、膨満ぼつまん、やせた人では腸がむくむくと動くのが、おなかの外から見えることもあります。

多くの場合、腸が詰まった瞬間に突然発症します。

腹痛は、きりきりと強い痛みが起こり、しばらくすると少し和らぎ、

これを繰り返す疝痛発作、と呼ばれる特徴的なものです。

嘔吐の吐物は、最初は胃液（白色から透明で酸っぱい）や胆汁（黄色で苦い）ですが、進行すると腸の奥（小腸や大腸）から逆流してきた腸の内容物となり、下痢便のような色合いで便臭を伴うようになります。

吐糞症とふんしょう

嘔吐の直後は、いったん腹痛や吐き気が軽くなることが多いようです。

腸間膜も圧迫されたり、ねじれたりする絞扼性腸閉塞では、激しい腹痛が休まることはなく、時間とともに顔面蒼白、冷汗、冷感もみられ、脈や呼吸も弱く速くなり、ショック状態になります。

ではまた・・・暫くのオフです！ 浅見 希のぞみ

タムラ先生夜間外来（総合） R1040

DrDr

総合 Tamura

DrDr

R a p 1 0 4 1 - 麗奈、目の前でバイク事故を目撃！2 - 1

R a p 1 0 4 1 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 0 4 1 - 麗奈、目の前でバイク事故を目撃！2 - 1

麗奈、珍しくショッピング、やはりブランド品が多い。  
主に青山、乃木坂、表参道などの以前から知り合いの、  
若しくは馴染みの店に良く立ち寄る。

少し時間オーバー、帰宅を急ぎ246号の歩道を、  
惜しげもなく美脚を披露する。周りが振り向くのも気にせず・・・  
その長い脚を、最も綺麗に見せる歩き方、それも早足で・・・、  
地下鉄の階段に近づいた時、それは起こった。

バーンと大きな音が・・・、空中を人が飛んだ・・・様に見えた。  
しかし・・・それは事実だった。

少しのタイムラグでガタン、キー、キキ・・・急ブレーキの音。  
現場は大混乱、すべての人がその原因である一点に集中。

麗奈、反射的に走り出す。

近づいて見ると、ヘルメットをかぶった長身の男性と思われる人が、  
道路に仰向けにくったりと倒れている。

その少し向こうに、乗用車が道の真ん中に止まっていた。  
そして、そのボンネットにもう一人の女性と思われる人が、  
やはりヘルメットをかぶり、うつ伏せの状態でうつ伏せに乗っかっ  
ていた。

乗用車の中の運転手は、茫然自失。  
まるで魂を抜き取られたように・・・  
ハンドルを持つ手が硬直して、ハンドルを強く握り締め、  
体がぶるぶる震え、まさしく発狂寸前だ

続々と人が集まり、騒乱状態。

何か大きな事故が起こった事は、みんな把握している。  
けたたましく、サイレンの音が近づいて来る。

麗奈は、地面に倒れている患者に躊躇なく近づき、バイタルをチェ  
ック。

麗奈、いつもディスプレイの薄手でオペ用の手袋をバッグに忍ばせてい  
る。

すかさずバッグからその手袋を取り出し、慣れた手つきではめる。

その様で彼女が只者ではない事が察せられる。

ヘルメットは真つぷたつに割れ、多量の血液が路上に流れ出る。

まさしく修羅場とはこういう状態を言うのだろう・・・

頸部の脈はかすかに触れるが、かなり絶望的な状態。

まだ救急車は到着しない。

そのまま今度は、ボンネットに倒れている患者の方へ走る。

やはり脈をみる、頸部に手を当てて・・・。

こちらは、かなりはつきりしていた。

がしかし、大腿のあたりが変に曲がっている。

明らかに骨折だ。

大腿骨折は間違いないだろう。

彼女は助かるだろうと麗奈は判断した。

少しして救急車が到着した。

救急隊が担架を持って走りより、麗奈の処置を見て、  
医者かそれなりの・・・若しくは看護師と判断し麗奈に近づく。

麗奈は躊躇なく、二人の病状を説明、  
受け入れ先を救急隊に確認してもらおう。

救急隊の返事は、難色を示す病院ばかり。

麗奈は自分の病院に携帯から電話、もちろんタムラ先生だ。

タムラ先生にホットライン、

「麗奈です、お疲れ様です！」

「何だ、事故か・・・！」

「はい、246の\*\*\*交差点です!!！」

「で・・・、当院で収容可能な患者がいるのかな？」

「はい、1名、軽度な頭部外傷」

「おそらく、大腿骨折の患者は収容可能かと・・・思われます！」

「それで・・・、他には・・・？」

「頭部骨折、重症です、脳挫傷、意識は低レベルです。」

「おそらく・・・でしょう!!！」

「で、君の判断は・・・？」

「一人は何とか・・・」

「よし、搬送しろ！ 大至急だ、輸血は・・・！」

「必要かと！」

麗奈、救急隊に受け入れ状態を確認。

「まだです!!！」

「そうですか！」

「まったく、最近は・・・どうなっているんだ!!！」

「うちで、女性を受け入れします。」

「T総合病院に至急搬送して下さい。」

「えっ、本当ですか？　じゃあ・・・あなたは？」

「その看護師です。ドクターに確認済みです。」

「わあー　助かった。　すぐに搬送します。」

「看護師さん、同乗してください！」

「で・・・もう一人の患者は・・・？」

麗奈、まず瀕死で無理だろうと言うサイン代わりに首を横に振る。

助けられる可能性の高い患者まず優先・・・と言う暗黙の・・・

そして、患者と麗奈を乗せた、一台の救急車は、

けたたましくサイレンを鳴らしてT総合病院へ急行した。

気になるのは重症のもう一人の患者だ。

麗奈、どうする事も出来ないジレンマに悲しさと涙が・・・。

すぐに自分を取り戻し、助かりそうな患者を救急搬送中に、出来るだけの事をした。

病院に近づいたので、サイレを止めさせる。

近所への配慮だ。

救急外来には葵ちゃんと、後、数人の見慣れない看護師と、

タムラ先生のほかに4名の白衣の姿が・・・、

これは・・・一体どうなっているのだ。

呆然とする麗奈、すると少し遅れてもう一台の救急車が・・・

・  
そうか・・・そう言う事か・・・タムラ先生が重症患者の手配を・・・

やはり、タムラ先生凄い、凄すぎる。

二人を収容するために、脳外科医のスタッフを緊急招集かけたのだ。

当然タムラ先生は、比較的軽症の女性を診察する事に。まず、頭部のCTと 頭部、胸部、大腿のレントゲン写真撮影が、CT、NMRは重症の患者が先だ。その後、CT、X Pが終わった患者の、外傷部位の治療に専念。幸いに頭部には異常がなかった。が、しかし左大腿骨の複雑骨折は確認された。事前に分かっていた事だが……頭部の処置を終えた。

縫合はいつもの様に女性と言う事で、丁寧に普通の倍の細かさで行った。その後、大腿骨の緊急オペを行った。

出血状態もそれほどではなかったのと、一般状態も問題なかったので、当日のオペに取り掛かった。それほど股関節に近くなかったからだ。

大腿部の筋層を開き金属プレートをあてがって、オペは比較的速やかに終了した。

患者は22歳の女性、彼のバイクの後ろに乗り、交差点で乗用車と正面衝突。

生きていたのが不思議なくらい。ラッキーだったのだ。

しかし、彼の方はかなり重症、やばい状態だ……果たして、彼の命は……

ではまた・・・暫くのオフです！ 浅見 希<sup>のぞみ</sup>

タムラ先生夜間外来（総合） R1041

D r D r

総合 T a m u r a

D r D r



## R a p 1 0 4 2 - 麗奈、目の前でバイク事故を目撃！2 - 2

R a p 1 0 4 2 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 0 4 2 - 麗奈、目の前でバイク事故を目撃！2 - 2

遅れて到着した重傷の男性は、意識レベルは絶望に近かった。出血多量で脈もほとんど触れない。

このスタッフ達は、タムラ先生が急遽招集をかけた、選りすぐりの脳外科のエリート集団だ。

この様な形で集まったのも、タムラ先生の人望の厚さだ。年齢は比較的若い、この病院のホープ達で、

いずれはこの病院を背負ってたつスペシャリストたちだ。

名こそ知られていないが、彼らは重度頭部外傷の救急救命に、低体温療法が救いの道の一つとしてまた、優れていると……

研究を重ね日夜努力を続けている超エリートと言っても良い。

タムラ門下のエース軍団だ……いずれは、DRヘリ若しくは地上で、特別な任務に就くためにあらゆる訓練を行っている。

いずれ……その時が……来るであろう……

救急救命の、ほぼ救出不可能な状態の患者に対して、5%程度の可能性に賭ける。

殆どの救急救命がさじを投げ出す、そんな事例に対して行う。

患者の家族に対しての説得は、同時進行という危険なリスクはある。

その為に術中のビデオ撮影は絶対だ。

幸いにして同乗していた女性から、彼の身よりは無く、手術承諾書はまず回避される事になるだろう。またその様な交渉は別の人間が対応する。

今この場にいる患者に対して正しく、低体温療法が有効だろう。

重傷頭部外傷患者に対し、体温を30〜32度に下げることによって頭蓋内圧を下げ、

酸素代謝率を低下させる。

また、頭部外傷における二次的な脳虚血の改善にも有効であり、現在最新の臨床経験でも好成績を収めた症例がある。

低体温療法が重度頭部外傷に対し、現在優れた治療法となるかどうかは、

これからの多くの臨床症例で、意見が分かれる事は事実だ。

今後多施設の前向きな臨床経験が行われる事だろう。

多くの症例で、頭部外傷では外傷後12時間以内に頭蓋内病変が、種々に変化する事がある。

そして、硬膜下血腫では縮小することが多かった。

現在瀕死の男性患者は、対光反射なし、意識レベル300、瞳孔散大、

CT所見で（急性硬膜下血腫、脳挫傷による脳全体の偏位）

この様な状態では殆どの脳外科医は逃げ出してしまふ。

すなわち絶望だ。

緊急に撮影された、脳挫傷のCT scan像では、右側の白い部分が脳挫傷に伴う出血。

その周囲に黒っぽく見える部分、すなわちそこが、

挫傷およびむくんだ脳で、反対側の後頭部や側頭部を、強打した時に出来たと思われる。

脳挫傷とは、頭を強打することによって、頭蓋骨内で脳が急激に動き、その衝撃で脳に傷がついたものである。すなわち交通事故の衝撃である。

この傷が、脳血管におよび、出血を伴う。

この出血が大きい場合や、脳のむくみが強い場合に、手術が必要不可欠となる。

今まさにその状態である。

低体温療法による緊急手術により、危機は脱出したと思われる。が、これから果たしてこの患者は、日常生活が送れるようになるか、多くの課題が山積している。

ちなみに、脳は外側に硬膜があり、頭蓋骨から、順位内側に向かって、

くも膜、軟膜となっています。

急性硬膜外血腫というのは、頭蓋骨と硬膜の間に血腫が出来るもの。急性硬膜下血腫というのは、硬膜とくも膜の間に決腫が出来るもの。外傷性くも膜下出血というのは、くも膜と軟膜の間に出血が起こるものを言います。

これからの課題として、

彼が、交通事故によって頭部外傷を受け、意識障害を起こし、脳質拡大や縮小等の過程を経て、その回復後に行為の計画と正しい手順での遂行、

記憶、思考、判断、言語、注意の持続などが障害された状態を、高次脳機能障害という。

全般的な障害として意識障害や認知症も考えないわけにはいかない。

この様な脳外科分野に、タムラ先生はお手上げ状態だ。高度医療が限りなく進む。

タムラ先生は出来る事に最善を尽くす。

そして、後輩の先進医療には寛大だ。

と言うより、時にはオペの見学にも出来る限り参加する。そして、この低体温療法に大きな関心を持っていた。

そして、そのチャンスが、彼の目の前に・・・そう、麗奈の話の内容から、緊急招集をかけたしだいである。

今回は専門的過ぎて、理解に苦しむ読者も多い事だろう。書いている自分も話がうまく伝わったとは思えない。

ただ言える事は、真剣に救急医療には数多くの、解決しなければならぬ問題が多すぎる。

リスクのある、訴えられる事例の多い科には、若い医者は避けたがる。

いつの間にか、医者も人間、リスクは背負いたくない。患者も助けて欲しいときは、神に頼むように縋る。

しかし、医者も医療の細分化がなされ、専門家が多くなり、広い範囲で、人間を見ると言う考えが出来にくくなっていく。

ある患者は、「医者だろう・・・、なら診ろ！」言われた医者は、「専門外なので診れません。」

医者の言い分は、専門分野で、もしも医療ミスを犯しても、それは、己の不勉強として、深く反省する。それに自身を持って行ったオペ、

まず大きなミスは起こさないだろう。

しかし、医者だろう、診ろ。と言われ中途半端な自信では、患者を診れない。

もし診て、最悪の結果が・・・そんなリスクは負えないし、強要されても断るのが本当なのかもしれない。

が、しかし医者だ、ジレンマがあるのも事実だ。

かなり、道がそれたようです。あしからず！

ではまた・・・暫くのオフです！ 浅見 希<sup>オノミ</sup>

タムラ先生夜間外来（総合） R1042

D  
r  
D  
r

総合  
T  
a  
m  
u  
r  
a

D  
r  
D  
r

R a p 1 0 4 3 - タムラ先生大忙し、耳に虫、腹痛、指の切断？ - 1

R a p 1 0 4 3 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 0 4 3 - タムラ先生大忙し、耳に虫、腹痛、指の切断？ - 1

真夏の暑さが少しずつゆるみ、アスファルトジャングルの恐ろしい輻射熱、

日が沈んだ辺り一面を、まるで蒸し風呂の熱気が今宵の眠りを妨げる。

世の中の人間が少し・・・、いや・・・かなりおかしい。そんな大都会での 3 コマの哀れで少し滑稽な風景が、

今回の夜間外来のテーマ

それが、タムラ先生の面倒になるとは・・・  
元ミス日本のこの場にふさわしくない様な・・・、

と言うかもつたいない、看護師の今井麗奈、

それに、キュートで新米の好奇心満点の新人看護師の葵ちゃん、果たして、この結末は・・・かなりの波乱が予想される。

大磯健太郎が不機嫌そうに副都心の公園で、街灯の下のベンチでふてくされ気味に、横になっていた。

最近売り出し中の若手（？）有望株の俳優だ。  
歌も、昔それなりにヒットした事がある。

最高売り上げ枚数は50万枚近く。そう一発屋だ。  
その彼が、コネをうまく使って、最近ドラマの主演を勝ち取ったのだ。

それまでは良かったが、その大抜擢の少し後に、売れない時分に面倒見てもらった、彼女とうまく別れた。そして、今売り出し中の山本愛と付き合い始めた。が、そこでも、問題が・・・

そんな健太郎、ベンチでアルコールのせいで、寝てしまった。そこで、小さな夏の敵に襲われる。

もう健太郎泣きべそ・・・

その彼と喧嘩別れした彼女、スナックで憂さを晴らしている。

彼女の名は、山本愛。健太郎との喧嘩の原因は些細な事。

彼が新しく決まった、ドラマの宣伝を兼ねて、2ショットでフォーカスされた。

そのドラマのヒロインと、わざとフォーカスされる為に組まれた・・・

新種の番宣だ。

とは言ってもさほど新種ではない。

既に数回同じような宣伝は行われている。

山本愛はそのことを十二分に理解しているのだが・・・。写真が、あたかも熱愛を感じさせるキスなのだ。

それも、彼が積極的だと言うのが、愛の言い分だ。

そんな事は無いと何度も説明するが聞く耳を持たない。

それで、結局派手な言い合いで健太郎は、彼女に捨て台詞を残して、出て行ってしまった。

「もう、分かれよう！ 終わりだ！」

その彼女、急に腹痛が・・・、かなり痛そう。マネージャーは勿論いない。

追い返したのだ。

彼と喧嘩の最中に・・・果たして原因は・・・酒、それとも・・・妊娠？

そして、もう一件は、ただ今オペの真只中だ。

中途半端な、まだ駆け出しのやくざと言つには、やくざに失礼な新米。

それが、不始末をしでかした。

そして、小指を親分に献上しなければ成らなくなった。

最近の、その道の世界では、エンコ(己の体の一部を切断して差し出す)なんて、

今は殆どしない。

殆ど不始末はお金で解決する。

しかしそのチンピラは、金を用立てる事が出来ずに、

小指を自分で切る羽目に。

が、悲しい事に、このお兄さん度胸が無くて出来ない。

そして、ナイフを小指の関節に当て、少し皮膚を切った。切った場所から赤い血が出て、めまいが・・・

そこへ、その彼と付き合っている女が部屋に帰って来た。

「何してるの？」

「・・・・・・・・！！・・・」

「そんな事じゃ、ちゃんと切れないでしょ!!」

「・・・・・・・・あつ、・・・・・・・・う・・・ん・・・!!」

「どれ・・・！ 私が落としてあげる!!」

何と、この彼女、相当度胸が座っている。

彼とはまるで正反対。



どうせなら、入れ替わったほうが偉く……？ なれそう……  
「おい、よしてくれ、怖いよ。」  
「血が出ている……し……！」

「何言ってるの？ 約束でしょ、親分と……！」

「そうだけれど……でも……コワ……イよ！」

「ほら、指を出しなさい！」

もう誘<sup>おじ</sup>けづいて、泣くばかりの若いおにいさん！

まったく最近の若いやつは……特にバツクを持ったやつが異常に虚勢をはる。

ひ弱に育った、中途半端の悪だが……

この中途半端のお兄さんの結末は……

それらの症例が、何と……タムラ先生一人で……見る羽目に……  
・  
本当に悪い事態が起こった。

若い二人はそれぞれ、別な時に、病院で点滴を打ってもらったり……  
・、  
いろいろ迷惑をかけていた。

この病院に来るきっかけは、マネージャーが看護師の麗奈につながっていたのだ。

言い方が悪いので言葉を変えるが、麗奈をスカウトする気、満々なのだ。

そして、足しげく、夜間に診察してもらって、チャンスを伺っていたからだ。

この話は少し長くなるでしょう。

タムラ先生、麗奈、葵、そして、マネージャーが、……

なんだか、波乱を期待する・・・して下さい。

では、今回はこれ迄です

ではまた・・・暫くのオフです！ 浅見 希<sup>のぞみ</sup>

タムラ先生夜間外来（総合） R1043

D r D r

総合 T a m u r a

D r D r

R a p 1 0 4 4 - タムラ先生大忙し、耳に虫、腹痛、指の切断？ - 2

R a p 1 0 4 4 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 0 4 4 - タムラ先生大忙し、耳に虫、腹痛、指の切断？ - 2

大磯健太郎は、公園にある、街灯の下のベンチで寝ていた。

そこへ何故か八工が、健太郎の顔の周りをうるうる、

比較的大きな形のいい耳、そう外耳にとまった。

何処かで美味そうな臭いを付けて来たのだろう。

暫くとまっていた。

無意識に健太郎は右耳をこする。

八工はその攻撃を旨くかわし、右耳の周りを着地したり、空中に飛び立ったりしている。

しかしその八工、何を思ったか外耳から内耳に・・・、

その瞬間健太郎の手が、耳を塞ぐ様な結果に。

すると八工は奥に追い詰められてしまった。

健太郎は大慌て、大変な事に・・・。

右耳の中は想像を絶する騒音。

そう八工が羽をばたばた、出られなくなってしまった。

健太郎はもう完全にパニック状態。

本当にうるさい。

振動音が高音で“ジイ、ジジ、ジイ、ジジ”もろもろして良いのやら、

こんな事前代未聞だ。

必死で追い出そうと、体を動かしたり頭を揺すったり……、でも八工は出て行かない。

逆に八工の反撃が始まった。

今まで以上に速いスピードで羽を動かす。

八工自体も何とか脱出しようとする……。

健太郎の耳の中はもう非常事態だ。

どうしよう、この事態…… 知り合いに事の次第を携帯で……

携帯で受話器を左耳に、しかし頭の中はもうぐちゃぐちゃ。

「宏、助けてくれ……耳に八工が……」

「何だつて？ 八工……八工がどうした……？」

「俺の耳に八工が入っちゃったんだ。 どうしたらいい？」

「うそっ……マジかよ！」

「馬鹿やろっ……うそ言つてどうする……！」

「ははあ……ぷふうふ」

相手はおかしくて、突然吹き出した。

「なに……、笑っているんだ……よ！」

「あつ、ごめん……でも、なんか変な高音が……するよ……！」

「だから、本当に俺の右耳に入っているんだ。」

「ほら……お前も聞こえるだろ……！」

「ああ、分かった、信じる……よ……！」

「それで……、どうすればいい？」

「そうだな……やっぱ病院……行けよ……！」

「そうだよな！ でも、何科だ？」

「それは……耳鼻科……かな？」

「でも、こんな時間に耳鼻科……やっている所……あるか？」

「じゃあ、119番だな・・・」

「えっ、119番・・・救急車、消防署に電話？」

「そう、119に電話だな・・・」

「わかった、そうして見る。サンキュー！」

喧嘩別れした山本愛、スナックで憂さを晴らしている。

その彼女・・・、急に腹痛が、ちくちく、かなり痛い。

愛は、マネージャーを追い返してしまった事を後悔している。

彼と喧嘩した事も・・・

酒そんなに呑んでいないし、原因は酒ではない・・・、はずだ。

では、・・・妊娠？ ありえない、 あれは、終わったばかりだし

・・・

しかし、生理不順なのは、ずうっと・・・、だ。

精神的にも参っている、いろいろな面で・・・。

時折、予想外な時に・・・下着に・・・血液と・・・おりもの・・・

すっかり酔いがさめてしまった、山本愛。

どうしよう・・・ やっぱ、マネージャーに電話か・・・

「ねえ、私お腹がすっごく、痛いの！」

「そんなの、しょっちゅうじゃない!!」

「違うつてば、本当に痛い・・・ うっ・・・」

「本当なの・・・？」

「本当よ、本当に本当・・・なの!!」

「仮病じゃなさそうね! で、どうしたい？」

「やっぱり、病院に行かないと駄目かな？」

「そうね、じゃー・・・心当たり探して見るわ・・・!!」

「ありがとうございます、感謝します！」

「めずらしく、しおらしいのね！ 直ぐに調べて、連絡するわ！」  
「はい！」

「おい、よしてくれ、怖いよ。お願いだ・・・！」

「何言っているの？ 約束でしょ、親分と！！！」

「そうだけれど・・・でも・・・コワ・・・イよ！」

「ほら、指を出しなさい！」

もう誘<sup>おし</sup>げづいて、泣くばかり。

しかし、この彼女無理やり血の出ている手をつかみ、まな板の上に乗せる。

本当に、切断する気だ。

彼女、Sっ気が非常に強い。

「おい、よしてくれ、お願いだよ！！！」

「だめ！！ あなたお金ないんでしょ？」

「それは・・・そう・・・だが・・・！」

「じゃあ、覚悟しなさい！」

「いやだよ・・・！ いやだ！ お願い許して！」

「私に謝ったって・・・どうにもならないでしょ？」

「それは・・・そ・・・う だが・・・！」

「はい、覚悟決めて、直ぐ終わるから！」

何とこの彼女、本気だ。

手首をしっかりと持ち、まな板の上に乗せ・・・、そのまな板の下には、真っ白な手ぬぐいがひいてあった。そして、今にも小指の第一関節にナイフが・・・

「本当に、お願い、やめて・・・下さい！ 助けて！」

「ほら、じつとして、行くわよ！」  
そして、本当にナイフが小指に・

「痛い、痛い、痛あい！」  
ナイフの刃が5ミリ程入った所でそれ以上に進まない。  
骨に刃が当たったのだ。  
かなりの鮮血が飛び散った。

それとほぼ同時に、男は今まで以上の、  
渾身こんしんの力で腕を引つ張り、  
その傷ついた手を別の手で覆った。  
「もう止めて、お願い！」  
そう言つて、一目散にその場を逃げ出した。

さあこの三人これからどうなる事やら・・・  
また次に続きます。

そろそろ、タムラ先生、麗奈、葵の出番が来るのか・・・

乞うご期待・・・

ではまた・・・暫くのオフです！ 浅見 希のぞみ

タムラ先生夜間外来（総合） R1044

DrDr

総合Tamura

DrDr

R a p 1 0 4 5 - タムラ先生大忙し、耳に虫、腹痛、指の切断？ - 3

R a p 1 0 4 5 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 0 4 5 - タムラ先生大忙し、耳に虫、腹痛、指の切断？ - 3

「えっ、耳鼻科の救急外来やっている所がない？」

「はい、ただ今問い合わせ中です。・・・が、なかなか苦戦中です。」

「そうですか？」

「耳鼻科以外で、診てくれる病院は無いのですか？」

「その事を含めて、探しています！」

「有難うございます。」

何と彼はその消防署に向かって歩いていった。

何しろじっとしてられない。

いらいらして歩き続けて気がついたら、消防署にいた。

それを見つけた消防署員、健太郎を見て首を横に振る。

結局、駄目なのだろう。

健太郎もう我慢の限界、このまま朝を迎えるなんて、無理だ。

「もう何処でも良いです、病院に連れて行って下さい。」

「そうですか、ではこの辺の当番医に行きますか？」

「はい、そうします。」

やって来たのは、中規模の病院だ。そして、その医師も少し困惑気味。

「困ったな、虫は明かりを翳せば外に出て来るだろう！」



「はい……」

「大きな目の懐中電灯を持って来てくれ！」

「はい！」答えたのはここの看護師だ。

そして、健太郎の耳に明るい大きな指向性の強いライトが当たる。するとよりいっそうハエの羽ばたく音が大きくなる。

ハエも出たくて必死なのだろう。

が、羽ばたけども光を当てようと、耳の曲がった構造のトラップから出られずに、

さらに大きく激しくもがく。

健太郎はもう頭の中が、ブルブル、ジンジン、発狂寸前だ。

「先生、早く、何とかして下さい！ 早く……早く！」

「よし、殺虫剤だ。早くもってこい！」

「えっ！」健太郎叫ぶ……

「えっ、殺虫剤ですか……！ はい！？」看護師も少し驚きの声で！

「そうだ、虫が死んだら静かになる。」

「そして……セッシ（ピンセット）で取ればいい！！」

「そうですか……そうかも？？」

半信半疑の健太郎、少し納得

「ねえ、あなたが婦人科に行ったら……まずくない？」

「あつ、週刊誌か……まずい……わ！ 絶対！！」

「で、今の状態は？」

「相変わらず痛いわよ！」

「どの程度……！」

「頑張つてやっそこ携帯持つて喋ってる……ん、だから……！！」

「そう、それでは、私の良く知っている病院に行こうか？」

「何でもいいから、早く・・・お願い、痛いの、・・・う・・・痛・・・」

「それじゃあ・・・、今から急いでそこに行くわ！！」  
「早く着てね、早く・・・う・・・あっ！！」

電話を切った途端、山本愛はそこに蹲すわってしまい、意識がもうろうとしたらしく、必死でトイレに向かい、かろうじてトイレのドアを閉めた。

が、しかし、彼女の歩いた足元には、かすかに真っ赤な血液らしい跡が点々と・・・

その状態を他の客は見していない。

かなりやばい、相当やばい・・・

トイレの中で、彼女の意識は薄れて行った。

そして、すらりと伸びた脚から流れるように、

血液が・・・トイレの床にはかなりの血液が・・・

マネージャーは、何とか、タムラ先生に連絡が取れて、受け入れを何とかOKしてくれたようだ。

だが、条件付で・・・

逃げ出した半端な見習いやくざもどき。

彼の名は、石橋竜二。

そして、彼のエンコのお手伝いをしようとしたのは、岩下桃。任侠映画で、女組長として名を馳せた名前と同姓だ。だからと言って、決して何の意味も無い。

だがやたら気風きふうがいい。

だからと言って、彼をけしかけて本当に切断しようとしたのではないだろう。

彼の優柔不断に嫌気が差しての、行いふるまいだろう。

が、しかし彼女は確かに、男をいじめるのは好きそう。

言葉をマイルドに言い換えれば、今の男のだらしなさに、活を入れたかったのだろう。

それが、本音だ。

「本当に、お願い、やめて・・・下さい！ 助けて！」

「ほら、じつとして、行くわよ！」

そして、本当にナイフが小指に・・・

「痛い、痛い、痛あい」

ナイフの刃が5ミリ程入った所でそれ以上に進まない。骨に刃が当たったのだ。

かなりの鮮血が飛び散った。

そして、その場を全速力で逃げ出し、少し覚えのある救急病院に逃げ込んだのだ。

その場所が、そう・・・、タムラ先生が勤務する夜間外来の病院だ。

本当の飛込みだ。

その後を、あの気風のいい、岩下桃が凄い形相で追いかけて来た。

「こら、走らない！」

麗奈、かなり大きめの声で一括

「あつ、麗奈さん、助けて!!」

必死の・・・石橋竜二が声をからして・・・

「こら、待て!!」今度はその後を追う、岩下桃

静かな、救急外来が大変な事になっている。

麗奈も、葵ちゃんも当直室から、飛び出して来たのだった。

そして、最近もう一人、救急外来に、麗奈と、決して引けを取らない、

伊藤 愛美めぐみが系列病院から移動して来たのだ。

その三人は二人を取り押さえ、診察室へ押し込んだ。

警備員は、出る言葉がない、呆然と見つめるだけ。

警備員室から血を流しながら、若い二人の男女が走り去ったのに……。

それで、出血のかなりある患者である石橋竜二を、  
タムラ先生が診察を始めた所だ。

その時、返り血を浴びたような格好になった岩下桃が、  
痴話げんかで男を刺したのかと勘違いする。

一番勘違いしたのは、予想道理、葵ちゃんだ、

「これって、傷害事件!？」

「警察に、電話……しなくて……いいのかな？」

「何、言っているの、小指からの出血よ!」すかさず、伊藤愛美

「おまえは、何処見ているんだ？」

「ちゃんと、患部を見て、状況判断しろ! ばかもん!」

タムラ先生珍しく大きな声で怒った。

「おい、中途半端な、若者!」

「この小指……どうするんだ？」

「えっ……、治して……下さい!」

「あっ……いや、切って下さい!」

「それで、いいんだな？」

「あつ、やつぱり・・・治して・・・下・・・」

いきなり、診察室に若い娘が飛び込んで来た。

そして、岩下桃は大きな声で叫んだ。

「先生、だめ、切断して下さい！！！」

「いや、治して下さい」今度は、半端な男の声

「何、言っているの、それじゃ・・・約束が・・・！！ 守れない！」

「おい、どうすれば、いいのだ？」

こんな修羅場、といつてもたいした修羅場ではないが。

何度も何度も、経験しているタムラ先生。

タムラ先生はチンピラやくざが、小指を関節にきちんと、

小刀を当てればたいした力も入れずに・・・落とせるのに・・・。

そんな度胸のあるやつは、今は殆どいない。

本当に中途半端なやくざ、チンピラだ。

殆どのチンピラが先ほどみたいに出血はするが、

それで怖くなって外来に駆け込む。

そんな姿を何度も見て来たタムラ先生は、嘆く。

さあこの後、彼ら、彼女たちの行く末は・・・

まだ、本格的にチームタムラの出番はない。

新たに、麗奈に勝るとも劣らない優秀で尚且つ、

彼女英語、フランス語が堪能らしい、そんな彼女がどうして、

看護師に・・・、そしてこの病院へ・・・

小さな謎が・・・

ではまた・・・暫くのオフです！ 浅見 希<sup>オノミ</sup>

タムラ先生夜間外来（総合） R1045

D  
r  
D  
r

総合  
T  
a  
m  
u  
r  
a

D  
r  
D  
r

R a p 1 0 4 6 - タムラ先生大忙し、耳に虫、腹痛、指の切断？ - 4

R a p 1 0 4 6 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 0 4 6 - タムラ先生大忙し、耳に虫、腹痛、指の切断？ - 4

「えっ、殺虫剤ですか・・・！ はい！」看護師も少し驚きの声で！  
そして、健太郎の耳の中が急に静かになった。

八工が死んだのだろう、診察室は急に殺虫剤の臭いが充満した。

「どうかね、八工は死んだかね！」

「はい、多分・・・羽の音がしません！」

「よし、セツシ（ピンセット）だ！」

「うん、意外と見づらいな！」「明かりをくれ！」

「どうですか？・・・取れそうですか？」

「そうせくな、今やっている！」

なかなか、取れそうも無い。

健太郎は徐々に、新たな不安が増してきた。

そのDrは、健太郎を寝かせたり、立たせたり・・・  
だが一向に死んだ八工が出てくる様子はない。

「これは、無理かな？」

「どうだい、このまま明日まで、待つと言うのは？」

「えっ、嘘でしょ、それはまずいですよ！」

「しょうがないだろ、耳鼻科やっている所・・・、無いんだから  
！」

「何とかしてくださいよ！」

思案に暮れるDr・・・が、はたと思いついたように

「そうだ、掃除機で吸おう！」

「えっ、今度は掃除機ですか！」

「うそ、鼓膜が破れちゃうんじゃない……ないですか？」

「大丈夫だろう、吸引力を弱くすれば！」

そんな状況を見ていた救急隊員が、突然叫んだ。

「あつ、そうだ、以前やはり耳に異物を子供が……」

「あそこの先生……だ！」

「耳鼻科のサクシヨン（吸引機）で無事に取ってくれた先生がいた  
！」

「君、その事早く言えよ！ で、そこの先生は……」

「\*\*\*病院のタムラ先生です！」

「それじゃあ、早く連絡取れ……よ！」

「はい、直ぐに……！」

トイレの中で山本愛はもう、意識は薄れかけ、

トイレの便座にうつ伏せになっているのがやっと。

薄らいでい行く意識の中で、誰かの名をかるうじて言おうと……  
しかし、もう言葉は無い。

意識レベルはかなり低く、脈打つ力が非常に弱い。

かなり危険な状態だ。

そこへ駆けつけたマネージャー、

彼女がトイレで倒れている事を、店の従業員から聞き、  
従業員の協力でトイレのドアを開けることが出来た。

しかし、直ぐに状況を把握して、大至急救急車を呼んでもらった。  
行き先は、T総合病院夜間外来、そうタムラ先生がいる場所だ。

連絡は既に取っており、救急車に受け入れ先を伝えた。

が、しかしタムラ先生、婦人科の症状の場合果たして……、



患者を診れるのか……

「愛、大丈夫か!？」

「しつかりしろ、おい、愛!！」

「うう……??」かすかに返事らしき声が……

救急車の中で必死にマネージャーは愛の名を呼ぶ。

彼の真つ白なスーツも真つ赤に染まっている。

何故か、マネージャー今日は白いスーツ。

どこかに行く予定で、おめかししていたのだろうか。

何とも派手な色合いだ。

彼女を抱きかかえて、救急車に載せるまでも、相当血液を吸っている。

薄汚れた、独特の臭いのする血液を……。

そう、その血液はかなり臭う。

愛の下半身から出血した血液だからだ。

しかし、彼はそんな状況を判断する余裕はない。

彼女は、彼にとって大切な商品なのだから……

サイレンを止めた。

もうすぐだ!

助かるだろう、麗奈さんと、タムラ先生で……

岩下桃は大きな声で叫んだ。

「先生、だめ、切断して下さい!！」

「いや、治して下さい」

タムラ先生どうやら、二人に事の次第を聞かずにはおれないだろう。

「おい、青年よ!！」

「君は、何をしたんだ?！」

「実は・・・組の金を・・・集金した金を・・・使ってしまいました！」

「使い込みか？ どれ位だ？」

「はい、50万ほど・・・です！」

「えっ、あなた、30万だつて、・・・」

付き添っていた気風のいい岩下桃が叫んだ。

「それは・・・その・・・お・・・」

「まったく、あなたつて奴は・・・嘘ばかり！！」

「先生、早く・・・小指切り落として下さい、そんな嘘つきの小指！！」

「切り落とすのは簡単だが・・・元に戻すのは・・・大変だぞ！」

「最近、落とした指復元して欲しいと言う患者が、後を絶たないんだぞ！」

「えっ、そうなんですか？」

「で、元に戻るのですか？」

「それは、無理だな・・・！」

「じゃー、どうやって？」

「それは、義手と言うか義指だな！」

「それは、どれ位かかるんですか？」

「まあ、状況にもよるが、さつと80万ぐらいかな？」

「えっ、じゃー・・・損ジャン！！」

「あなた、そんな計算、今出来る状況！！」

「あつ、そうか・・・」

「でも、何とか小指残したい。絶対・・・に！！」

「無理でしょ、お金ないし・・・それに、親分・・・許して・・・！」

「で、君は何処の組の人間なんだ？」タムラ先生助け舟か・・・

「はい、\*\*\*組です！」

「そうか、それなら・・・何と・・・か・・・」

そこへ、電話が・・・立て続けに2本鳴る。

1本は救急のホットライン、そしてもう1本は、  
内線電話が・・・鳴り響く・・・

さあ、これからが、チームタムラの本当の活躍の場が・・・

そろそろ、結末が見えてきたようですかね？  
今回も、これ迄ですね！

ではまた・・・暫くのオフです！ 浅見 のぞみ 希

タムラ先生夜間外来（総合） R1046

DrDr

総合Tamura

DrDr

R a p 1 0 4 7 - タムラ先生大忙し、耳に虫、腹痛、指の切断？ - 5

R a p 1 0 4 7 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 0 4 7 - タムラ先生大忙し、耳に虫、腹痛、指の切断？ - 5

「耳鼻科のサクシヨン（吸引機）で無事に取ってくれた先生がいた  
！」

「君、その事早く言えよ。で、その先生は……」

「T総合病院のタムラ先生です！」

「それじゃあ、早く連絡取れ……よ！」

「はい、直ぐに……！」

「何……、耳にハエ？」

「はい、耳鼻科の夜間受付が無いのです！」

「お待ち下さい？」

「先生……！」

「どうした？」

「耳にハエが……で、耳鼻科の引き受け先が無いそうです！」

「しょうかない、受けていい……！」

「えっ、……そうか！殺虫剤……使ったのか……！」

「それで……、少しは改善されたのですか……？」

タムラ先生、ただ今別の患者の処置中なのだ、そう小指の……

「葵くん！ 彼を耳鼻科の診察室に連れて行ってくれ！」

「はい、でも先生……耳鼻科……大丈夫なのですか？」

「ああ、以前も耳に虫が入った患者……、処置した大丈夫だ！」

「あつ、そうですねか・・・？」

「大丈夫よ、葵ちゃん・・・！」麗奈が答える。

- S S S

眼鏡を手にタムラ先生、健太郎の右耳を見る。

「かなりでかいのが・・・、死んでる！」

「先生・・・大丈夫・・・夫です・・・か？」

「ああ、すぐ終わる・・・！」

「先生・・・何でも出来るんです・・・ね！」

「しょうがないだろ！ 虫が入ったぐらいなら・・・以前も・・・ある！」

「助かります・・・本当に・・・」心なしか、不安な声で・・・健太郎が・・・

「それとも、このまま・・・明日まで八工にいてもらうか？」

「いや、お願いします・・・明日は撮影が・・・ありますから・・・！」

「何だ・・・、君・・・俳優か・・・！」

サクシヨン（吸引器）の吸引力を確認しながら話す。

「やつぱ、芸能人なんだ・・・何処かで見ただ気がしたもん？」

すかさず、話しに入り込む新人看護師の葵ちゃん。

タムラ先生、吸引力を確認して、健太郎の右耳へ・・・

スー・・・スウ・・・シュツポ。吸引器の先に八工が・・・

「おい、取れたぞ！ ほら・・・」

「あつ、こんなでかいの・・・が！」

「本当・・・！すごい・・・大きい」

「彼女に嫌われて・・・八工に好かれたの？」

葵ちゃん、健太郎にきつい一言。

「そんな事・・・ない・・・から・・・！」

健太郎は、罰が悪そうに・・・口ごもる。

「なんだ！・・・君・・・女に振られたのか・・・？」

タムラ先生も一言、付け加える。

「明日、耳鼻科に受診する様に・・・！」

「はい、ありがとうございます。本当に助かりました！！！」

やっと、耳の中からハエがいなくなった、健太郎一安心だ。

「おい、もう一人いたな・・・救急・・・女性が！」

「はい、下腹部からの出血が・・・？」

愛の下半身からの出血。

相当あせったマネージャー。

何とかマスコミにはわからない様にと・・・、

何度か先生に世話になっているマネージャー、

タムラ先生を頼って・・・

本来なら、やはり産婦人科だろうが・・・、

彼はあえて、ここに連れてきた。

救急隊の人間も一抹の不安が・・・

また別の所へ搬送なんて・・・勘弁して欲しい所だ。

それに、産婦人科以外も考えられる。

現状を把握して、最近移動して来た伊藤 愛美は、  
すかさず患者の下半身を・・・

「先生・・・やはり・・・外妊・・・！」

愛の下着を脱がせながら、出血の状態から状況判断を・・・

そこには、麗奈も傍により、出血部位の血液を拭きながら・・・

「そうね、その可能性・・・大・・・でしょう、ね！」

そこへ、葵チャンエコーを持ち込み、電源を入れ終わった所だ。

そんな状況をタムラ先生は、じつと見て頭で考えていた。そして、電話をかけている。

「そうか、・・・わかった。」

「で、緊急開腹手術か・・・？ 卵管破裂による大量出血か・・・！」  
「うん！ そうだ、バイタルは厳しいな！！」

「そうか、約束・・・緊急オペ・・・ここで？」

「ちよつと、待ってくれ！」

「おい、伊藤君・・・産婦人科の経験は・・・？」

「はい、フランスで・・・！」

「そうか！ それじゃあ君・・・子宮外妊娠の卵管破裂 補助、頼めるか？」

「はい、大丈夫ですが？ でも、先生は・・・まさか・・・」

「いや、俺じゃない！」

「では、誰が・・・？」

「俺の、妹だ・・・！」

「えつ、タムラ先生の妹さん、産婦人科医なのですか？」

大きな声で驚く美人看護師二人。

そう、麗奈と伊藤愛美の二人。

「でも、良く先生の居場所が・・・分かりましたね？」

「それは、当たり前だ、今晚・・・食事の予定が・・・」

「それで、先ほどの・・・電話は・・・妹さん」

「成るほど、読めました！それで、指示を仰いで・・・」

「君、彼女の電話に出てくれ！」

「はい、輸血、濃厚赤血球8単位、点滴に、止血剤、抗生剤」

「内容は・・・はい、タムラ先生に任せて、はい、10分で到着。」

「皆さん、子宮外妊娠で、卵管破裂の緊急オペです！」

「大至急用意して下さい！」

完全に今、イニシヤチブを取っているのは、移動して来たばかりの伊藤愛美だ。

麗奈の影は、今日ばかりは薄い。素直にサブの看護師に徹する。

その辺も十分心得ている。

そして、タムラ先生の妹さんの腕を、じっくりと拝見と言った所だ。タムラ先生も、今回ばかりは裏方として・・・、麻酔医も駆けつけるのに時間がかかりそう。

繋ぎは、タムラ先生が行う。

一体、タムラ先生、どれだけの患者を診てきたのやら・・・当然麻酔も出来る。

東北の救急救命でかなり多くの患者や、症例をこなして来た事は、噂で聞いた事はあるが・・・。

それに、大学での専攻は消化器外科で、既に100例以上のオペを経験している。

胃癌、胆嚢癌、胆石症、大腸癌等ありとあらゆる重症患者を。

そして、ピシバニールの研究もあるメーカーから依頼されて行っていらしい。

そこへ、タムラ先生の妹さんの恵子先生が、颯爽と到着した。

何と、恵子先生も長身でスタイルが抜群、一体この病院の女性人何でこんなに・・・

素晴らしいプロポーションの持ち主なのだろう。

あのマネージャーがみたら・・・それこそ・・・スカウト・・・

最近、美人医師のマスコミに登場するのが非常に多く・・・

「はい、では、オペ室に案内して下さい!」



麗奈は、恵子先生をオペ室に案内する。

そして更衣室も、がしかし驚いたのは麗奈だった。  
更衣室を、入った瞬間恵子先生は、すぐに着替えを始めた。

エンジのドレスシーなワンピースをスルリと落とし、下着だけにな  
ってしまった。

麗奈は一瞬見惚れてしまった。

あまりのプロポーションのよさに！

何故か、麗奈嫉妬を感じてしまった。

同姓なのに……

「ちようど……いいわね!」「有難う!」

そして、今度はオペ室を覗く。

そこには、あの伊藤愛美が器械をセットしている所だった。

「あら、あなた……どうしてここへ?」

恵子先生懐かしそうに伊藤愛美を見て……叫んだ!

「恵子先生こそ……どうして?」

「ああ……頼まれたのよ……しょうがなく!」

「それじゃー、タムラ先生……!?!」

「そうよね、二人ともタムラ先生でしたね?」

「でも……あなた、確かフランスで……」

「はい、看護師がいやで、モデルの仕事を……」

「で、フランスで、看護師の仕事を……?」

「はい、出来ればドクターにと……思って……」

「確か、あちらでは、勉強すれば……」

そこへ、患者が運ばれて来た。

麻酔は、タムラ先生、ファーストには伊藤愛美が。

サブに、麗奈、そして、おか周りは葵チャンで……

緊急オペは無事終了した。

かなり手際よく・・・

「危ない所だったわね！」

「オウ、助かった・・・よ！」

「あなた、計算していたでしょ？」

「しょうがないだろ、患者のためだ！」

「あなたって、いつもそう、患者の事ばかり・・・！！」  
「当然だろう、医者だから・・・！」

「ところで、あなた、結婚は？ 彼女は・・・？」

「何だよ、いきなり・・・！」

「でも、もう大丈夫そうね！」

「どう言う事だよ！」

「わかるわ・・・あなたの今の状況・・・ね！」

恵子先生は、麗奈に目配せして更衣室に向かった。

シャワーを浴びて恵子先生、すっぴんだ。

面影はやはり、タムラ先生に似ている。

「どうするの、今夜の食事？」

「先生、まだ一人患者さん残っています・・・よ！！」  
釘を刺すように、麗奈きつめの言葉で・・・

「あっ、そっだ、小指だ！」

「で、君は何処の組の人間なんだ？」

「はい、\*\*\*組です！」

タムラ先生、電話をかける。

引き出しから名詞をめぐりながら、電話をかける。

「T総合病院のタムラだか、\*\*\*いるかね？」

「はい、いつも、迷惑ばかりで、すみません！」

「で、今日は・・・何か・・・若いもんが・・・！」

「まあ、たいした事ではないんだが・・・」

「そうですか、それなら・・・何とか、先生の顔に免じて・・・」

「そうか、彼には良く言い聞かせるから・・・」

「はい、すべて先生にお任せします、世話をかけました。」

「で、先生・・・そのうち一杯・・・」

「分かった、そのうちにな！」

そこへ、電話が・・・立て続けに2本鳴る

「君の小指、僕が預かる事になった！」

「えっ、切断して・・・先生が預かるんですか？」

「何言ってる。君のそんな汚い小指は預からん！」

「では・・・??？」

「今回は、親分が僕に免じて一任してくれた。」

「そう、保留にしてくれたよ。」

「わあ・・・、すごい、先生・・・やくざの親分と知り合いなの？」

「そんなんじゃない、無い。彼が勝手に・・・だ！」

「でも、親分先生の言う事、聞いてくれた・・・よ!!！」

驚きの目で、タムラ先生を見る、気風のいい岩下桃。

処置室で、結局小指を切断しなくてよくなった。

タムラ先生は、素早く出血部位を縫合して、処置室を後にした。やっと、出番の麗奈に、少し優しい言葉で・・・

「おい、麗奈君。後の処置、頼んだよ！」

「はい、先生今日は大変だったですね。お疲れ様!!」  
「おう、疲れた・・・よ!!」  
一応、この章は終わりです。少し長くなりました。

次の48では、後記として、雑談風に載せる予定あります。  
その時は宜しく

ではまた・・・暫くのオフです！ 浅見 希<sup>のぞみ</sup>

タムラ先生夜間外来（総合） R1047

DrDr

総合Tamura

DrDr

R a p 1 0 4 8 - タムラ先生大忙し、・・・? - 6

R A P 1 0 4 8 - タムラ先生夜間外来総合

R A P 1 0 4 8 - タムラ先生大忙し、・・・? - 6

今回の夜間外来は、同じ日に3つの症例がほぼ同じ時刻に同時進行して、

それを細切れで投稿しました。

話の内容が都合で前後したり・・・で、分かりにくい事もあったと思います。

整理しますと、大磯健太郎は公園で寝ていた所、ハエが耳の中に入ってしまった。ハエが内耳にいたらどんなに不愉快か・・・  
本当に、救急を必要とはしないかもしれないね？  
それは、本人以外の感想でしょう。

とにかく、本人はもう尋常ではられません。

本当につらいです。

もしも朝までとなったら、神経が壊れてしまうでしょう。

絶対に、耳鼻咽喉科が開くまで待てないでしょう。

場合によっては、鼓膜損傷すなわち破ける事も・・・

そして、耳に虫が入るような事は耳鼻科の診療時間には起こらないでしょう。

最近、都道府県では、当番医制を設けて夜間外来の需要に答えているでしょう。がしかし、その当番医は専門以外の診療科目は診ようとしなのが現状です。  
すなわちたらい回しです。

特に困るのが産婦人科、それに、耳鼻咽喉科、その他数えればきり  
がありません。

経営的に複数の科の医師を常駐させるのは、完全に無理です。

市町村によつては、専門医の常駐を旨く配分して、様々な診療科に  
対応できるようになっている都道府県も多いともいます。

しかし、医師の数が少ない、と言うより、医師が、大都市に集中し  
ている事。

訴訟になりそうな診療科に、医学生は専攻しないのが現状です。

医療制度の歪です。

そして困った時は神頼みみたいに医者に縋りつく。

しかし、不測の事態になると周りから偏見的な知識を得て、  
その医師を訴えます。

良かれと思って・・・自分しかいないと思って、

それ程専門でも無い科を診ると、患者は今までの状況を無視して、  
その医師の行った医療行為を非難します。

訴訟とか、その様な事例が起これば医師は身の安全の為、  
本当に専門以外は手を出さないでしょう。

そして、救急車をタクシー代わりに・・・これは患者側のモラルの  
低下、

自分さえ良ければそれでいい・・・

ちなみに、民間企業で救急車が出動すると、

おそらく3万円前後の費用がかかるとも言われています。

それぐらいの費用は維持費として完全に掛かります。

実際に、救急出動で、その必要性が認められないような軽微な事例  
には、

費用を負担してもらおうような事も考えられている様です。

今回の、大磯健太郎の事例、想像してください。  
本当に発狂したくなるでしょう。八工が羽をばたつかせる。  
それも鼓膜に一番近いところですよ。

頭痛、生理通、疝痛、と言う強烈な痛みではなく、精神的に参って  
しまいます。

場合によっては、本当に発狂してしまうでしょう。

拷問として、ある国のスパイが、同様の事を行った事と言う話、  
ある書籍から読んだこともあります。

自供させる、本当の事を言わせる手段として、非常に有効でしょう。  
だからと言って、決して真似をしないで下さい。

次に、健太郎と喧嘩をした、山本愛の病状、芸能関係者には様々な  
問題が・・・

最近では、本当に付き合いして、結婚を前提とした場合は問題なく、  
公に公表して結婚の意思表示、そして離婚。

そのパターンが大きな問題ではなく処理されるのが最近は多いと思  
います。

しかし、不倫や、その他不問にしなければならぬ事も芸能界では、  
山のようにあるでしょう。

最近も、有る行け面の俳優さんが、ホステスに墮胎を強要した。

その彼は、既に結婚していた。すなわち遊びとした軽々しく女性を  
妊娠させた。

こんなのは、氷山の一角でしょう。

話はそれました、山本愛の下半身からの出血。

このことはあらゆる病気が想定されます。

## 不正出血

不正出血とは「月経時以外の、性器からの出血」のことをいいます。おりものに血が混じったり、月経と月経の間に出血したり、数力月に一度出血したり、突然、ナプキンでも間に合わないくらいの出血がある人もいます。

不正出血は「少し血が出た程度だから大丈夫」「たまにしか症状がないから大丈夫」

と自分で判断するのは危険です。

出血量と頻度は、病気の重さと一致しないからです。

性器からの不正出血には、大きく分けて

・「器質性出血」と「機能性出血」の2種類あります。

性器からの不正出血には、大きく分けて「器質性出血」と「機能性出血」の2種類あります。

「器質性出血」は子宮の腫瘍などの異常によるものですが、これには良性と悪性があります。

良性は、「子宮筋腫」「子宮内膜症」「子宮腔部びらん」「子宮頸管ポリープ」「子宮内膜ポリープ」など。

子宮腔部びらんとはセックス後に出血したり、おりものの増加、排尿時に痛みを伴ったりします。良性のものは基本的に、治療をすれば完治します。

一方、悪性には、「子宮頸がん」「子宮体がん」「卵管がん」「膣がん」「外陰がん」「子宮肉腫」などがあり、不正出血は大きな病気のサインとなるのです。

「機能性出血」の多くは卵巣機能と関係がありその働きが衰える、更年期にあります。



また思春期の子宮や卵巣が未発達である時も、出血する場合があります。

機能的出血の原因は、女性ホルモンである卵胞ホルモンと黄体ホルモンの分泌バランスの崩れです。

更年期時に過度のストレスや不規則な生活が続くと、ホルモンバランスが崩れ、不正出血につながるが多くなっています。

この他、月経と月経の間の排卵期前後に、無排卵や卵胞ホルモンの分泌が低下して少量の出血が起こる「排卵期出血（中間期出血）」や、血液疾患、ビタミンC欠乏症、急性伝染病、敗血症など、全身の病気からくる不正出血もあります。

増え続けている不正出血と、子宮筋腫

#### 子宮筋腫

子宮筋腫は成人女性の4人にひとりがかかっている一般的な病気で、子宮の筋肉層にしこりやこぶ、おできなどの腫瘍ができるものです。症状として生理期間が長くなった、レバー状の塊がたくさん出るようになった、月経痛が激しい、貧血、腰痛などがあります。しかし子宮筋腫は良性の腫瘍なので、貧血や重い生理痛などの不都合がなければ、手術などの治療をせず、8センチくらいのしこりでも経過を観察することが多くなっています。

#### 子宮内膜症

子宮内膜症は、月経痛が激しくなる症状から始まり、出血量も増え、不正出血があり……、と気が付いてから病院に来る人が多く見られます。

これは子宮内膜の組織が本来あるべき子宮内部以外の部分に発生して増殖する病気です。

女性ホルモンの影響を受け、月経周期に合わせて増殖や剥離を繰り返し、病状が進むと激しい月経痛がおこります。また不妊と関係が深いとも言われています。

最近、子宮内膜症が増えてきました。

受診率の増加や医学の進歩によって発見件数が増加したこと以外に、晩婚化・少子化・初経年齢の若年化などにより、一人の女性の経験する月経回数が増加していることも一因になっていると考えられています。

「子宮内膜症」も良性です。生理痛や貧血などの自覚症状があったら我慢せず、早めに検査を受けましょう

不正出血で怖いのは子宮癌

一方、不正出血の症状が出たときに、一番心配なのは「子宮がん」です。

「子宮がん」には、「子宮頸がん」と「子宮体がん」があります。

「子宮頸がん」は子宮の入り口、子宮へ異物が入るのを防ぐ働きをする場所にできるがんです。

10～20代にもみられることがあり、最近若年化の傾向にあります。

「子宮頸がん」の初期は症状がありませんが、病気が進むと不正出血やおい臭い強いおりもの、さらに進むと下腹部や腰に痛みが出ます。

「子宮体がん」は子宮の内部にできるがんで、子宮内膜に近い部分にできることから、「子宮内膜がん」とも言われます。

こちらも増加傾向にあり、50代に多く、子宮体がんの初期には不正出血があります。進行すると悪臭のある血の混じったおりものが、腹痛とともに見られます。

子宮がんにかかりやすい人には、下記のような傾向があります。

## 子宮頸がん

- 若いとき（16歳前後）から性交渉を始めた
  - 性交渉の相手が多数
  - 結婚が早く妊娠、出産の回数が多い
- ## 子宮体がん

- 年齢が50歳以上
- 閉経以後もしくは妊娠、出産の経験が少ない
- 若い頃から月経不順

「子宮頸がん」も「子宮体がん」も、発見が遅れると治療が難しくなるので、「不正出血」があつたり「月経に違和感がある」「月経時でなくても、子宮あたりがすつきりしない」と感じたら、出来るだけ早く婦人科を受診しましょう。

## 不正出血の検査と治療法

婦人科の問診では、どの程度の不正出血があるのか、その期間や量などの質問があります。

症状や体調をメモしていくといいでしょう。

また、若い方は基礎体温を記録してから受診することをおすすめします。

内診では、ほとんどの病院で超音波検査エコーを行います。

超音波検査にはお腹の上から超音波を発信する器具をあてて子宮を観察する「経腹法」と、器具を膣内に入れて内部の断面を見る「経膣法」があります。細胞診は必ず受けましょう。

さらに「子宮鏡検査」という検査方法もあります。

これは子宮の中に子宮用の内視鏡を入れ、内部の画像を診察する方法で、5〜15分で終わります。

子宮の内側出来る筋腫、ポリープなどを発見し、そのままポリー

ブを除去することができません。

問診と内診で不正出血の原因がわかったら、止血剤、低容量ピル、排卵誘発剤など薬剤を使用することもあります。また、ホルモンバランスの崩れによる不正出血は、ホルモン注射をすることもあります。

不正出血は病気のサインですが、30歳を過ぎたら不正出血がなくても子宮がんの定期検診をしましょう。

なにもなければ安心できますし、たとえば病気が見つかったとしても、良性のものであれば簡単に治りますし、悪性のがんであっても、早めの治療で完治することができます。

\* 文献参照) 社団法人日本家族計計画協会

今回も話が堅くなりました。

今回は、もう少し、タムラ先生、看護師の麗奈、新人看護師の葵、フランス帰りの伊藤愛美、そして、タムラ先生の妹さんの恵子先生。そして、大磯健太郎、山本愛、そのマネージャー、岩下桃、・・・タムラ先生の過去、等を取り上げる予定です。

次回もご期待下さい。 浅見 希のぞみ

ではまた・・・暫くのオフです！ 浅見 希のぞみ

タムラ先生夜間外来（総合） R1048

DrDr

総合Tamura

DrDr

R a p 1 0 4 9 - タムラ先生 過去・・・?

R a p 1 0 4 9 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 0 4 9 - タムラ先生 過去・・・?

タムラ先生の計らいで、何とか小指を切断して親分に差し出さなく

良くなった、半端な人間の石橋竜二が、しきりに頭を下げる。

何故か釈然としない岩下桃、これでいいのか?

岩下桃も彼の更生を強く望むのだが、果たしてこれで終わるのか心配顔だ。

その事を察してかタムラ先生石橋竜二にしっかりと釘を刺す。

「おい、君・・・今度は容赦しないぞ」

「はい、これからはいい加減な事はしません。」

「お金も働いてきちんと返します。」

「二度目はないぞ!!」

「はい!」

「よし、帰れ、・・・彼女を泣かすな・・・わかったな!」

「約束します!」

「どうだか?・・・この人・・・口ばかり・・・」

横から口を出す、岩下桃

「先生、今度はちゃんと落として下さいよ!・・・へましたら!」

「わかった、が・・・、僕がする前に、君がやっちゃいそうだな?」

「そうなんですよ、桃のほうが怖そうだな!」

「そうね、桃ちゃんの方がさつき・・・積極的だったもん!」

新人看護師の葵が話しに加わる。

「ねえ、あんたたち、切った指はそう簡単に戻らないわよ。」  
麗奈が止めを刺す。

ちなみに、やくざ達は、よっぱど根性が座っていないと、  
第一関節で旨く落とすここは出来ない。

旨くできた方でも皮膚にぶら下がったままで、

青ざめてその道のプロ、そう医者 of 助けをかりて切り落とす。

そして、断端形成術なる手術を行ってもらって、何とか格好がつく。

タムラ先生も、昔地方の病院で20本以上の指のお手伝いをさせられた。

不思議なもので、一度世話をしあげると、何処から聞きつけてくるのやら、

その筋のお方が後を絶たない。

そして、タムラ先生はその筋の親分たちに一目置かれる。

そうその筋のお方が街などで会つと、大きく会釈される。

ひどい時は大声を出して先生の名前を呼ばれる。

すると、近くを通る一般人がタムラ先生をどれほど凄い親分なのか、  
相当上の幹部と勘違いされる。

そんな時はタムラ先生どこかに雲隠れしたくなる。

また、飲み屋等でも、いつの間にか酒が増える。

店の主人に頼んでないと言うと、近くの、その筋のお方が手を上げて、

飲むように言われる。

また、帰ろうとして会計を頼もうとすると、既に会計済だと言われる。

なんだか変な気分だ。  
その筋の上のほうの方は、義理に厚い。

一般的に、その筋の方が病院に来ると、体よく断る。  
がしかし、タムラ先生は決してその筋の方を断ろうとはしない。  
下っ端が、周りの患者に迷惑をかけるような事をした場合、  
タムラ先生はこっぴどく怒る。

すると、はじめは向かって来るが、別の少し上の幹部連中が、  
その下っ端をこっぴどく叱る。  
すなわち、もうタムラ先生に、その筋のお方は決して理不尽な行動  
は取らない。  
そのへんは、本当に義理人情に厚いところを見せる。

普通の医者はなるべく避けようとするが、タムラ先生は根本的に違  
う。  
患者は平等と言うスタンスを貫くのだ。  
そこが、その筋のお方に受けが良く、信頼されるのだ。  
ある時など、相反するやくざが、同じ病院で顔を合わすような事が  
あっても、  
タムラ先生が出て行って、一言、「分かっているな!!」

と言う雰囲気を出す。  
だから病院内では抗争は起こらない。  
まあどちらかと言うと、タムラ先生は任侠道に近い人生を送って来  
た。

これ以上は暴露できないが・・・  
待合室では、何と皮肉な事に、先ほど喧嘩別れした二人が、顔を合  
わす事に。

しかし、彼女の方はストレッチャーで運ばれる姿を見た。と言うより付き添っているマネージャーの青ざめた、カラフルな白と、赤の模様のスーツ姿を見てしまったのだ。

健太郎は一瞬、眼を疑った。

手術室の待合室で事の次第を理解した。

健太郎も、耳にハエが入って医療機関をたらい回しされた事を話した。

しばし、沈黙が二人の間で続いた。

健太郎は、これからの事を考え、前向きに行動する事を、マネージャーと約束した。

そして、愛の病状は虫垂炎をこじらして、腹膜炎を併発して、10日間の入院を医者から言い渡された事を発表する事にした。まあ苦肉の策だろう。

マネージャーを、この事を内密にしてもらう様にタムラ先生を訪れた。

医局には麗奈、葵、そして、伊藤愛美が寛いでいた。

マネージャーは、大きな目を見開いてそれぞれの看護師を賞賛した。

今ここに来るべき目的を忘れて。

何と言う、商魂だろう。新たに芸能界に進出すべき人間を、見つけ出したのだから……、

今までの事、来た目的すら忘れてしまいそうな顔ぶれだ。

「わあ、すげー」

「こんな美女の塊めつたに見られない!!」

が、そこへ、恵子先生が入ってきたからなお一層、

大はしゃぎのマネージャー

「ねえ、皆さん!!」



「デビュー、しませんか？」  
「何よ、いきなり！」

麗奈は既に何度も誘われているから相手にしないが、  
一番食いついたのは葵ちゃんだ。

「えっ、テレビに出れるの？」

「そうですね?!」

「わぁ・・・本当・・・うれしいわ！」

「何言ってるのよ、葵 よしなさい!!」

「でも・・・出て見たい！ 出たいわ？」

「無理よ、あなたでは・・・！」

今度は、伊藤愛美だ。

「どうして？」

「彼の、狙いは・・・麗奈さんよ!!」

「やっぱ、そうだろうな！」

「君のアプローチ分かりやすいからな？」

「えっ、分かって、ました？」

「当たり前だろ！」

「でも、今回、何でこんなに・・・」

「プロポーションのいい方が・・・揃って いるんですか？」

そうしてだかね・・・言葉を濁して、タムラ先生出て行ってしまっ  
た。

そこで、今回の趣旨をかりうじて伝える事が出来た。

「わかったよ！」

「後の事は、麗奈君に頼んでおけ！」

そういって、本当に医局を出て、当直室に向かった。

マネージャーは、医局に戻り、残った美人たちに、金ぴかの名詞を渡した。

特に、恵子先生、麗奈、そして、伊藤愛美にも……  
葵は自分の顔を指で指した。

マネージャーは、ワントンポ遅れて差し出した。

一体、このメンバー本当にスタイルは申し分なく、  
そして美人ぞろい、本当にこのメンバーで医療ドラマを撮りたいだ  
ろう、

写真家木村拓也は……スチール写真

は、世間を騒がすだろう事は必然だ……

ではまた……暫くのオフです！ 浅見 のぞみ 希

タムラ先生夜間外来（総合） R1049

DrDr

総合Tamura

DrDr

R a p 1 0 5 0 - えつ、出産・・・??

R a p 1 0 5 0 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 0 5 0 - えつ、出産・・・??

ほぼ全てが終わって、寛くわんいでいた時、  
無常にも救急隊からの要請が・・・  
何と、それは今にも生まれそうな妊婦の受け入れ依頼だ。

「どう言う事、ここは産婦人科ではないわ!」

「はい、十分承知しています。」

「なのに何故?」麗奈少し口調がきつい。

「はい、先ほど搬送した時に、産婦人科の先生が居られましたよね?」

「はい、居りました。」

「が、しかしあの先生は家の医者ではありませんので!!」

「そうですね!　しかし一刻を争う状況なんです!？」

「何とか、その先生に・・・診察して・・・」

何と、先ほど子宮外妊娠の患者を搬送してきた救急隊員からの電話だった。

彼も、出来る事なら、母子の命を助きたい一身で、無理を承知で頼んで来たのだ。

今の産婦人科の受け入れ状況は悲惨なものだ、きちんと定期健診にやって来て病状（患者の母子共の健康状態）を、把握していない患者は受け入れを拒否する。

己の身の安全と、病院側のスケジュールに合わない患者は、受け入れを拒否する。様々な理由を付けて。そんな現状に、大きな不満を持つ医者がここに一人いる。そう、田村恵子先生だ。タムラ先生の妹さんだ。

困った顔をする麗奈！

タムラ先生ならある程度の事は無理が利く。

がしかし……、暫く無言……

大都会の、蒸し暑い雰囲気……

「麗奈さん、電話貸しなさい？」

そう言うと、恵子先生麗奈から奪い取るように、受話器をつかんだ。

「で、患者の今の状況は……？」

「あつ、あなたは……産婦人科の……たむら……」

「いいから、病状を言いなさい！」

やはり、対応はタムラ先生そっくり。周りが少し唖然とする。

「はい、患者は初産で、決まった出産場所はないそうです！」

「そうですか、それで、今の状況は？」

「はい、破水してます。破水してからおよそ30分ぐらいです！」

「他のバイタルは？」

「脈拍が速いです、それにチアノーゼも！」

「意識は！」

「はい、ほぼクリアーです。」

「それで、何処も受け入れ先がないのね！」

「はい、いろいろ当たっていますが……？」

「では、うちの病院に搬送しなさい。\*\*\*総合病院へ……！」

「はい、それで？」

「私が、大至急そこに行くわ？」

「本当ですか？ それは大変助かります！」

「それで、あなたたちは、どれくらいで、現着出来ますか？」

「はい、20分で現着、出来ます。」

「それでは、急行して下さい。」

「私が、手配しておきます……から！」

「本当に、助かります……」

「あなたの熱意に負けたわ……！」

それから、恵子先生は急いで、自分の病院へ向かう。

「先生？ 看護師さん借りるわよ！」

「ああ……良いだろう。所で、誰を……」

「伊藤愛美を、それに……いえそれでいいわ……！」

「この病院は、麗奈君一人で大丈夫だろう！」

「葵君も連れて行っていいぞ！」

「そう、助かるわ それじゃお言葉に甘えて、二人借りるわ！」

注）ナースを、他の病院にいきなり派遣なんて、ありえません。

これは、あくまでもフィクションですので、許してください。

そう言つて、抜群のプロポーション三人がタクシーで、

タムラ先生の病院を後にした。

残された、タムラ先生と、看護師の麗奈は暫し3人の出て行く姿を、ポーッと見つめていた。

「先生……？」

「うん……何だ？」

「恵子先生って、タムラ先生とそっくり……!!」

「本当の・・・お医者さんですね？」

「自分の事は二の次・・・」

「いつも、患者さん・・・そして患者さん!!」

「うん・・・そうかな!」

「恵子先生も・・・結婚・・・何時の事やら・・・!!」

「そうかも・・・な!」

これから、例外的なジョイント投稿を行います。

以下は、T - 総合病院と連携します。(重複する部分があります。)

ここは、T - 総合病院の産婦人科の分娩室

「早く、採血、妊娠時の一般検査急いで!」

「はい、先生、エコーセット出来ました!」

「さすかね、伊藤さん!」

「はい、ゼリーもつと広い範囲でね、葵さん!」

「はい、すみません!」

「あなた、ギネ(産婦人科)の実習は・・・」

「5日だけです!」

「それじゃー無理ないわね!」

「あつ、・・・あなた・・・おめでとう・・・双子よ!!」

「えつ、双子ですか?」何故か喜びの声が・・・

「お子さんの、お父さんに連絡は?」

「いえ、いいんです・・・いません・・・から!」

「あら、ごめんなさいね!」

「別に、気にしてません・・・から」

「そう、分かったわ。これから、頑張るのよ!」

「両方に！」

「えっ？」

「だって、これから陣痛が・・・頑張るのよ・・・女なんだから！」  
「それに、二人の赤ちゃんの親として・・・ね！」

「あっ、はい・・・」

暫くして、破水の後、陣痛が・・・強くない・・・  
やはり、陣痛促進剤が必要なのか・・・

「うっ・・・痛い・・・い・・・た・・・い！！！」

「そろそろ、効いてきたかな！」

「所で、あなた・・・いくつ？」

「20・・・1歳です。・・・いた・・・い」

今度は、すかさず伊藤愛美が・・・

「はい、そろそろ無事出産する様に・・・」

「呼吸のタイミングを合わせて行きますよ！」

「あっ、はい！」

「それでは、一緒に、はい、息を大きく吸って・・・」

「スウスウ…ハツハ・・・スウスウ…ハツハ・・・」

・・・！！・・・！！・・・

「はい、だいぶ上手になりました。　良いですよその調子！」

「これは、少し難産・・・になりそう・・・ですね！」愛美がつぶやく

「そうね、陰唇が避ける前に切開しましょう！」

すると、看護師の伊藤愛美は医療用のハサミを恵子先生に手渡した。  
そして、何と妊婦の大陰唇を両サイドにハサミをいれブス、

ブスと切っていくではないか。

それを見ていた葵チャン目が、点に……  
つい自分がされている気分になり「痛い……」と叫んでしまった。  
当の患者は、何の反応も無いハサミで大陰唇を切られても、  
それ以上の陣痛の痛みでブスつと、何かが切れたぐらいにしか感じ  
ないのだ。

それ程、陣痛の痛さは尋常ではないのだ。

しばらくして、分娩室から一人目の子が……  
女の子だ……看護師の伊藤が、お尻をびしゃりと叩く。  
すると大きな声で……「オギヤー……オギヤー」

それから少しして今度は男の子だ 同じように少しして  
より一層大きな声で

「オギヤー……オギヤー」  
一斉にみんなの達成感が……

分娩室は明るい雰囲気……がしかし、  
当の産婦がすこし……複雑……

ではまた……暫くのオフです！ 浅見 のぞみ 希

タムラ先生夜間外来（総合） R1050

DrDr

総合 Tamura

DrDr



R a p 1 0 5 1 - えっ、キャップが詰まって息ができない？気管切開

R a p 1 0 5 1 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 0 5 1 - えっ、キャップが詰まって息ができない？気管切開

夏休みが始まり、子供たちは毎日が楽しくてしょうがない。

が、しかし困るのはパートなどで仕事に出ている共稼ぎのママたち。前田朋子もその一人、やつとパートの仕事が終わり子供の姿を探す。

「ただいま！ 涼くん？」

「涼・・・帰ったわよ・・・何処にいるの？」

返事がない・・・。

気になって子供部屋に・・・

なんと、そこには涼が仰向けに倒れ、苦しそうにもがいている。

一瞬で非常事態を認識した朋子は、小学6年生の涼を抱きかかえる。かなり重い、手足をバタつかせている。

口は大きくないが気管支の辺りが異常に膨れている。

傍には、コーラのペットボトルが横になっている。

蓋がない・・・おそらくいたずらして口から・・・蓋を飲み込んで

だらしい。

かろうじて微かだが意識がある。

朋子も看護助手をしていたので応急措置をある程度心得ている。

涼を起こし背中をたたく・・・しかし異物は出てこない。

口を大きめに開けて口腔内を覗くと、近くには異物らしいものは見えない。

すぐさま、これは自分では手に負えない事を自覚した。  
以前働いていた病院に急いで連絡した。

「すみません、以前そこにお世話になっていた前田朋子です。」

「あのお・・・今・・・看護師の今井麗奈さんおりますか？」

「はい、おりますが？」

「すみません、至急今井麗奈さんに連絡が取りたいのですが？」

「少々お待ちください！」

「はい、今井です！ あつ、前田さん・・・どうしたの？」

「子供が・・・！」

「子供がどうしたの？」

「すみません、取り乱して・・・」

「実は涼が、気管にペットボトルの蓋を・・・」

「飲み込んだらしく・・・呼吸が出来ないのです。」

「そう、今何処・・・そう・・・それでは、救急車呼びなさい！」

「はい、すぐに！」

「T総合病院で引き受けるからと、救急隊に連絡しておきますから  
！」

「はい、本当にすみません。感謝します。」

救急センターからの問い合わせが直ぐに来た。

「患者さんが、そちらで受け入れOKとの事ですが？」

「気管に異物が詰まった患者ですね？」

「はい、そうです！ 受け入れは？」

「大丈夫です、直ぐに搬送して下さい。」

暫くして、救急車のサイレンが大きくなり、  
そして早めに小さくなり止った。

すでに、救急外来の出入り口で待つ今井麗奈。  
救急車から患者が降ろされる。

「意識は！」

「少し前から・・・ないの！」

「そう、急ぎましょう！」

「急げ、早く！！！」

タムラ先生声がきつい。

一刻の猶予もないのだろう緊迫感が漲る。

「はい！」救急隊の二人と、看護師二人。

「気管切開だ 準備いいな！！！」

「はい！！！」声をそろえて麗奈と葵。

今の状態は、気管内挿管が出来ない状態だ。

挿管器具が出来ない。器具が器管に入っていない。

そして一刻の猶予も・・・ない。

葵、枕を肩の下に入れる。

麗奈課か下顎部から上顎部までイソジンで素早く消毒。

緑色の穴あき無菌圧布をかける。

タムラ先生、右手を差し出す。

手渡したのは最近配属された伊藤愛美、（めぐみ）キシロカインを

20mlシリンジにつめて。

タムラ先生、彼女の目を見て少し動揺。

あれ・・・麗奈ではない、伊藤愛美だ。

愛美タムラ先生の目を見て

“どうです？ 私でもこれくらい・・・出来・・・ます”と笑顔で訴える。

その瞬間、麗奈の視線が気になるタムラ先生。

愛美から受け取ったキシロカイン入りのシリンジで局所麻酔。続いてメスを受け取り、正中縦切開輪状軟骨上縁から胸骨上縁まで3センチほどメスを下ろす。広頸筋迄で止める。ちなみにメスは麗奈が渡した。

無菌手袋で、左人差し指を使って切開創の皮下組織を、やさしく解離し輪状軟骨と甲状腺峡部を露出する。

続いて、輪状軟骨下縁と甲状腺峡部上縁間の気管軟骨膜に横切開を加え、

直ちに左人差し指にて甲状腺峡部を下方に圧排する。

続けて、タムラ先生第2第3気管軟骨を露出して、素早く縦切開ご気管開創器でひろげる。

そこには何と、ペットボトルの蓋にビニールが巻きついていて

それを素早く取り出した。

すると一気にそこから血液が吹き出た泡と共に。

すかさず今度は愛美が気管カニューレを手渡す。

それを受け取り、患部に挿入する。

患者はすでに息を始め心臓も正常に動き始めた。

なんとも、危機一髪の所である。

涼君は、今まで出せなかった声を、今とばかりに大声で泣き出した。

「あなた、何したの？」

「……………!!……………」

「もう少しで……………死ぬ所よ!!」

「ごめん……………かあさん!!」

その様子を暖かく見守る、チームタムラ  
周りから何処からともなく笑い声が・・・  
が、しかし麗奈と愛美の、空間の空気が少し熱い・・・  
タムラ先生も少し戸惑っていた。  
あの二人どちらも出来る、それに競争意識も。  
タムラ先生は、二人が同じスタンスは・・・  
まずい・・・かな？

麗奈も愛美に何故か競争意識が・・・  
なぜだろ・・・葵ちゃんとは・・・  
いつか早めに、伊藤愛美と話さないと・・・  
大きなトラブルが・・・

やはり、伊藤愛美も同じような事を考えていた。  
あの場合私が傍で見ているればよかったのかも・・・  
何故か勝手に手が動いてしまった。  
今度は何か麗奈さんから言われたらしよう。

そう反省する伊藤愛美だった。  
それにしても、恵子先生とタムラ先生どちらも凄腕だな。  
何しろ咄嗟の判断が早い。

Ｔ総合病院にタムラ先生なぜ働かないのだろう。  
それと、噂では恵子先生の上で、タムラ先生の下に、  
凄腕の先生がいるらしい。  
その先生は、乳がんの権威でアメリカでかなりの有名な先生らしい。  
それに、Ｔ総合病院と田村３兄弟の関係は・・・  
もしかすると院長は・・・タムラ先生の親・・・？

ではまた・・・暫くのオフです！ 浅見 希<sup>のみ</sup>

タムラ先生夜間外来（総合） R1051

DrDr

総合 Tamura

DrDr

R a p 1 0 5 2 - まむしに咬まれた？大都会で・・・こんな夜に？咬傷 2 - 1

R a p 1 0 5 2 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 0 5 2 - まむしに咬まれた？大都会で・・・こんな夜に？咬傷 2 - 1

マンションの一室に変な趣味の男がいる。爬虫類、それも細くて長いやつ、そう蛇だ、蛇を繁殖する。それも猛毒を持つ危険なマムシ、それにハブだ。繁殖して毒素をたくさん集める。それをどう使うかは彼にもわからない。

彼は彼女がいない、長くて普通の人は嫌う蛇を・・・蛇ならきつと彼の心を裏切らない。彼は特別に不細工でもない。彼女からコクられた事もある。

人との付き合いが苦手なのだろう。その男の名は、伊賀隼人。蛇を見ていると落ち着くらしい。仕事から帰って真っ先に蛇をさわる。すると仕事でのイライラがなくなる。

しかし、そこに今夜悲劇が起こった。そう蛇が逃げ出した。マムシが3匹、2匹はかるうじて捕まえた。が、しかし1匹が・・・

石橋泉は仕事を終えマンションのエレベータから重い足取りで、自分の部屋の前に立つ。

泉は、鍵を取り出しキーを差し込んだ瞬間、事件は起こった。何とスラリと伸びた脚の少し膨らんだ脹脛はくちんに、突然痛みが……

そう、先ほど逃げ出した蛇か、美味しそうな肉を噛み付いたのだ。

「ギヤー……痛い!!」

「あつ、へ……び……いい!!」

「ギヤー……助け……て!!」

「助けて……助けて!!」

その声を聞いた伊賀隼人、そこへ走る。

「あつ、いた。“サンタ”だ」

「痛い、痛い……!」

石橋泉、男が近づいて来たので、より一層大きな声で、助けを求めて叫んだ。

その男普通にその蛇の鎌首を素手でつかみ、籠にしまう。

そして、いきなりその咬まれた脚に、今度はその男が噛み付いた。ストッキングが邪魔らしく、両手で引き裂いた。

そして、すかさず蛇の噛み付いた傷口を、力の限りに吸い付いた。次に、その口に吸った液を思いつきり吐き出した。

吐き出された液体は、血液が滲んでいた。

彼のつば、それにマムシの毒液も……

その一連の行動をただ呆然と見下ろしていた。

泉には、それしか……するべき術が……、まったく無かった。われに返った泉は思わず



「痛い、痛い・・・」

次の言葉が「どうして? どうして、ここに蛇が・・・?」

「あつ、ごめんなさい。本当にごめんなさい!」

「咬んでしまつて・・・」

「でも、始めに咬んだのは蛇だわ!」

「そして、あなたは・・・私を助けてくれるために・・・?」

「私を咬んだ・・・??」

「いえ、咬んだのはあなたの脚です・・・それも大変きれいな脚を・・・」

「

「それより、早く病院へ行つて血清を打たなければ!」

「あなたの命が・・・?」

「えつ、命・・・この蛇毒があるの?」

「はい、マムシです。ですから危険です!」

その後直ぐに隼人は、自分の着ているワイシャツの袖を引きちぎり

「失礼します!」

と言って、彼女膝上5センチほどの真っ白なスカートをまくし上げて、  
太ももをきつく縛り上げた。

その手さばきは非常になれたものだ。

「あの、救急車・・・あつ、それより・・・」

次はどんな事をされるのやら・・・

不安と好奇の気持ちで、彼の行動を観察する。

するといきなり隼人は泉を“お姫様抱っこ”して、エレベータに乗る。

「何するの?」

いきなり抱き上げられた泉、今の言葉がせーいっぱい。

「病院に行きましょう！」

「タクシーで！ そのほうが早いです。」

「あつ、はい！」

何故か言いなりの泉

「すみません、僕の胸ポケットから携帯を……！」

「それで、\*\*\*病院に連絡してください。」

「あつ、はい……」

また言いなりそしてそのメモリーにプッシュ！

「あつ、すみません。その二つ下の \*\*\*夜間外来です。」

「はい！」 またしても彼の言いなり

「はい、丁総合病院夜間外来です！」

「あの……蛇に咬まれたのです！」

「えっ、蛇に咬まれた？」

隼人は泉に携帯を自分のほうに向けるように合図する。

その姿まるで恋人同士がいちゃついている様だ。  
それにお姫様抱っこだ。

「あ、すみません、電話変わりました。」

「検査室の伊賀隼人です。」

「患者さん、ママシに咬ましてしまいました！」

「直ぐに連れて行きます。」

「タムラ先生によりしくお願いしますと言って下さい。」

「あと、10分以内で行けます。」

そう言つて、一方的に携帯の切ボタンを押してしまった。

状況がつかめない伊藤愛美、かなり怒つた言葉で

「検査室の、伊賀……って誰よ？」

「それって、タムラ先生と親しい検査技師よ！」

「タムラ先生に連絡したら？」麗奈すこし邪険な感じで

仕方がなく、伊藤愛美タムラ先生に内線をかける。

「検査の伊賀さんが、ママシに咬まれたので診察してほしいとの事です。」

「わかった、それで、直ぐに来るのか？」

「はい、10分で来るそうです。」

「それじゃ、血清を用意しておけ！」

「あつ、その他は今井君に用意させる！」

「はい、……わかりました!!！」

当然だが、伊藤愛美は機嫌が悪い。

タムラ先生は、伊藤に細かい器具や医薬品を言うのが面倒で、麗奈なら全てがわかっていているからそうした迄で……別に他意はないのだが……

夜間外来の管理人は、伊賀の事は当然承知だ。

だからスムーズに中に入れる。

タクシーから降りた隼人は、再び石橋泉をお姫様抱っことで、夜間外来の診察室に入り。診察台に座らせる。

そこには、タムラ先生、麗奈、葵、そして、伊藤愛美が待ち構えていた。

「先生、すいません！」

「僕の“サンタ”が彼女の美しい脚を咬んでしまいました。」

「何やっているん、だ！ 君は……どうして逃げ出したんだ？」

「先生、そんなことより早く血清を打たなければ……。」

冷静な麗奈二人の会話を妨げる。

「そうだな！　それで、隼人・・・、毒液はちゃんと吸い出したのか？」

「はい、85パーセントは吸い出せました。」

その間に愛美は患者を横に寝かせ、タムラ先生の診察を待っている。

「さすがだな、浮腫、腫れはほとんど無いな！」

「痛みはありますか？」

「はい、結んだ場所が痛いだけです。」

「バイタルは？」

「異常なしです！」

待っていましたとばかりに、葵はつきりと答える。

「そうか？」

「それでは、ルート確保してあるな！」

「はい、先生・・・血清です。20ml全部生食に入れますか？」

「そうしてくれ、破傷風もな、それに、ペントシリン1gも・・・」

「あつ、ペントシリンは生食100でピギーですね。」

「そうだ、それでいい！」

「で、傷口見せてくれ！」

「はい、少し浮腫が見られる様ですね？」

「そだな、切開、一応しておこう」

「なんだ、ママシの咬んだあとより、あいつの咬んだ後のほうが酷いぞー！」

「はい、かなり真剣に咬みました。」

「どうだ、その味は？」

「えつ、・・・」

「いい、お前、俺のジョーク通じない様だから・・・！」

葵ちゃん、それに麗奈そのジョーク通じたらしく、くすくす、笑っていた。

今回の話し、緊急性は、一段落したようなので、後は続編で。

おそらく、伊賀隼人かなりいびられるのは必至だ。

それに、何故か患者と加害者ともにロマンスの予感が・・・

ではまた・・・暫くのオフです！ 浅見 のぞみ 希

タムラ先生夜間外来（総合） R1052

DrDr

総合Tamura

DrDr

R a p 1 0 5 3 - まむしに咬まれた？大都会で・・・こんな夜に？咬傷 2 - 2

R a p 1 0 5 3 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 0 5 3 - まむしに咬まれた？大都会で・・・こんな夜に？咬傷 2 - 2

「おい、隼人！ 何でこんな事に？」

「すいません、少しボーっとして・・・」

「水槽の蓋が少しずれてました。」

「お前が変な動物飼っている話は聞いていたが・・・」

「まさか蛇だとはな？」

「はい、すいません。本当にすいません！」

「二度とこのようなことはしません。」

「おい、謝る相手、間違っていないか？」

「はい、そうです！！」

「あの・・・この度は本当に申し訳ございません！」

「すいません！！」

隼人は、今横に寝ている患者に何度も何度も頭を下げる。

が、しかし、そんなもんで彼女の心の傷、

そしてめちゃくちゃ素敵な美脚の傷に対して許されるものやら・・・？

三人の看護師の目線が非常に痛い・・・、  
まるでレーザー光線を6方から浴びて  
ノックアウト寸前。

今度は、隼人、地べたに座り込み土下座をした。

それくらいしないと今の状況収まりが付き添うもない。それくらいは圧力だ。

そこへ、先ほどの患者の石橋泉は、かなり恐縮した様子で慰めの言葉が・・・

「もう、そこまですなくても！」

「それに・・・、私、死ぬことはないのでしょうか？」

「いえ、いや違う・・・はい決して、そんな事はありません！」  
少しほっとして、大きく息を吸う石橋泉。

「あのう・・・お腹空いてしまいました。」

「今日忙しくて朝に軽く食事しただけなので・・・！」

その言葉で、ほっとしたのは彼女だけではない。

タムラ先生もそして看護師連中もそして、もちろん伊賀隼人が一番。

すかさず隼人は、

「はい、何でも、どんな物でも。お好きな食べ物仰って下さい。」

「ウフン、それじゃーお任せします！」

「はい、あなたの好みそうな物を、都内中探して来ます。」  
と言って、隼人は一目散に飛び出して行った。

果たして、彼どんな物を買ってくるか、周りのスタッフは興味深々だ。

「ところで、君 どこか具合の悪い所ないかね？」

「はい、気分は特に悪くありません、がしかし 痛みが・・・」

「そうだな、君は蛇と、男に咬まれたのだからな？」

「あつ、はい・・・そうですね・・・！」

「先生、血液検査の結果が来ました！」

「うむ、TP Alb T-Bil BUN Cr・・・」  
「GOT GTP LDH CPK Hb Mb Na K Cl  
」  
「CPK が少し高いな CRPも それに・・・少し貧血気味だな  
？」

泉はその言葉に少し敏感に反応した。

「全体に問題はないだろう。でも君食事きちんと食べてる？」

きたーあ、やっぱりそこへ来たか。

「はい不規則です。仕事が忙しいもので・・・」

「蛇と、変な男に咬まれて・・・この際だから、食事きちんとする  
様に！」

「先生、変ですよ、蛇と男に咬まれて食事なんて！」葵が口を挟む

「そうではないでしょ、これを気に食生活をきちんと言うことで  
しょ？」

と今度は、麗奈がタムラ先生を擁護する。

「そう、男に咬まれた事は不幸中の幸いだ！」

「あつ、それは違います！」咬まれる事は普段ある事ではありま  
せん！」

と再び麗奈・・・。

蛇を野放しにした隼人を、何とかしないと思っている事を、  
全面的に注意すべき事だとタムラ先生に言って欲しいのだ。

暫くして隼人が息込んで戻ってきた。

「君、彼女の食事は？」

「はい、注文してきました。もう少しで届くでしょう！」



飛んで火にいる夏の虫、状態の隼人にタムラ先生、  
重い口を開こうと待ち構えていた。

先ほどの、隼人へ集中攻撃に、それを察してかどうか、  
タムラ先生は隼人に顔を向けて、

「君、どうするこの事態！」

「患者さん自体が警察に訴えれば君は処分されるぞ！」

「えっ、処分 牢屋に入れられるのですか？」

「まあ、そこまではないが、暫くの拘留だとか罰金だとか？」

「えっ、いやです！ 絶対……」

「しかし君は事の重大さを認識しているのか？」

「はい……少しは……」

そこへ、泉が話しに入ってきた。

「大丈夫です、警察に訴えたりなんかしません！」

「彼、本当に優しくかったです。」

「危険を顧みず私の脚から毒液を出してくれて、それに抱っこして

……」

「とにかく、彼本当に私に優しくかったです！」

「でも、蛇を放したのは彼よ？」

「そうですね…… なんかこんなに優しくしてくれたの……  
初めて……」

「お姫様抱っこしてもらったの……嬉しくって……！」

「だから……」なぜか泉の大きな瞳から大粒の涙が……

「わかりました。それでは、彼にその後の治療費請求して下さい。」

「それに、咬まれた跡……残らないように、形成外科にも……」

そこへ、隼人の注文品が届いた。何とそれは……

それは・・・中華料理のフルコース、それも5人前ぐらいの大皿で・・・

「わぁ・・・凄い」第一声は何と葵ちゃん

「すごい、凄い、これじゃあみんなまで食べられるな？」

「はい、そのつもりです。みんなに罪滅ぼしのつもりで・・・」

「どうぞ、早く、暖かい内に食べて下さい。」

「泉さん、お取りします!!」

「あつ、はいありがとうございます。」

二人は、なぜか目線がぼつちりホールド状態。

ほかの看護師達もわれ先にと取り皿に好きなものを載せる。

そこで、再び麗奈と愛美はお見合い。

そう、タムラ先生の分を二人が小皿に持って先生のところへ・・・

「あら、先生・・・どうぞ!!」麗奈が先に

そして、愛美も

「先生、こちらの方が・・・先生好きなもの多いでしょ!」

何と、蛇が毒蛇のママシが若い二人を結びつける予感が・・・

この流れから、新しい作品を1つ考えています。その内に投稿します。

そして、タムラ先生を巡る大人のそれも超美人の戦いも・・・

なぜか、タムラ先生モテモテです・・・

ではまた・・・暫くのオフです! 浅見 希のぞみ

タムラ先生夜間外来(総合) R1053

D  
r  
D  
r

總  
合  
T  
a  
m  
u  
r  
a

D  
r  
D  
r

R a p 1 0 5 4 - ダイエットで・・・意識不明？

R a p 1 0 5 4 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 0 5 4 - ダイエットで・・・意識不明？

「ねえ・・・あと何キロ痩せればいい？」

「10キロ」

「えっ、うそ無理よ!!」

「じゃあ・・・バイバイだ・・・な!!?」

「いやあ、別れるの、いやよー・・・?」

「じゃあ頑張りな!!」

「わかった、頑張る・・・鉄也と一緒にいたいから・・・!!」

鈴木鉄也、今人気急上昇のイケメン俳優だ。

一方ダイエットをする羽目になった、

少し売れ出した吉川萌、女お笑い芸人。

吉川萌は鈴木鉄也に一途に惚れ込んでいる。

しかし、売れ始めた俳優、激写が命取りになる。

そのために萌は相当気を使う。

月に3度位はニアミスをする。

そんな時一番つれないのは、鉄也がスタイルのいい女と、仲良く話している姿が一番つらい。

モデル上がりで女優が今の仕事のような女だ。

そんな時、完全に負けたと、落ち込んでしまう萌。

そんな夜は完全にやけ酒状態だ。そして、やけ食い。

今まで地味に少しずつ痩せて来た努力が、水の泡になってしまう。

ああつらい、目の前の物がみんな美味しく見える。あれも、これもおいしそう・・・  
めまいが・・・体が沈む・・・そして、意識を失い夢の中へ

〔萌の夢の中〕

「萌・・・そのカクテルドレス、すつごく似合うよ。」

「今日のパーティーで 萌が一番綺麗だよ！」

「鉄也、本当・・・うれしい・・・！！」

「よく頑張ったな、萌はまるで別人だよ、最高」

「うん、頑張った甲斐があったみたい。」

「本当はそのドレス、着るの・・・無理かと思って！！」

「そうよね、わざと25万円の値札外さなかつたのでしょ！！」

「さすがだな、ある人に聞いたら・・・効果が凄いつて・・・！」

「ねえ、あのモデルさんで女優の人と・・・別れて・・・わたし・

・とー！」

〔ここは、夜間救急外来〕

「何、ぶつぶつ言ってるのですか？」

「えっ、・・・ここは・・・何処？」

「あなた、JR\*\*\*駅のコインロッカーの前で、倒れていたのですよ？」

「じゃあ・・・あれは・・・すべて夢！！？」

「どんな夢、見てたんですか？」

「あっ、・・・いえ、何でもありません！！」

何と、朝コーンフレッグに牛乳を混ぜた180mlのコップ1杯分だけしか摂っていない。夜はバナナ半分に小麦粉を焼いたりして。そして、そんな生活が三週間続いていた。

気を失った時は、朦朧もうろうとして、家路に帰る途中だった。そこを、運よく通行人が見つ付けてくれたらしい。

「通行人があなたをここへ運んでくれたのよ！」

「ふらふらの状態で、何度声をかけても返事がなかったようよ！」  
救急外来の、麗奈が意識を取り戻した患者の吉川萌に、話しかけている。

腕には、点滴が・・・細く干乾びたカサカサの肌に、いかにも痛々しそうに・・・さびしそうに見えた。

「そうですか、本当に助かりました！」

「そうね・・・！」

「あの・・・う　ここへ運んでくれた人は・・・」

「一応名前と連絡先聞いてみたわ！」

「それで・・・？」

「僕は、あなたのファンです。“貴方は無理して痩せない方が可愛いって!!”」

「無理しないで下さい。　ずっと、貴方をこれからも見守っています。」

「そう言って・・・帰って行ったわ!!」

「で、名前とか連絡先・・・は？」

「いいえ、何も残して行かなかったわ！」

「そうですか？　・・・私の・・・ファン・・・ファン」

「そう、ファンですって。　あなた、いま何をしている方ですか？」

「はい・・・3流の芸人です・・・」

「時々・・・テレビにも出さしてもらっています！」

「そうなの？　・・・だから、・・・ファンって言ったのね？」

「恐らくそうだと思います!」

吉川萌は、その言葉のあと萌の目が真っ赤になり、自然と涙が・・・

「所で、あなた無理なダイエットしていない？」

「あつ、はい・・・！」

「それに、生活も不規則でしょう？」

「そうですね！ それに・・・」

「それに、お金もない・・・でしょ？」

「はい、売れない芸人は・・・たいへんです。バイトしたり・・・」

「貴方が眠って居る時、少し検査させてもらったわ！」

「検査・・・ですか・・・！」

「どうも、貴方栄養失調と言う病名が付いたわ！」

「栄養失調？」

「そう、栄養失調よ、最近聞かない病名ね・・・」

「貧血、低蛋白、皮膚のかさかさ、それに貴方・・・最近生理無いでしょ・・・！」

「はい、いろいろと心配でした！」

「こんな無理なダイエット、だめよ！」

「はい、でも・・・それに・・・治療費が！」

「今の貴方の病状は入院5日が、貴方を見てくださった先生の診断よ・・・！」

「入院ですか？ 無理かも！」

「あんな、無謀なダイエット、目的があつたの？」

「はい、彼が10キロ・・・痩せろって！」

「えつ、10キロ・・・無謀だわ！」

「痩せたら、一緒に歩いてくれるって・・・！」

「・・・！！！！・・・！！！！」

「でもね・・・看護師さん！」

「夢の中でね・・・彼がシャネルの25万円もするドレス買ってくれて、

その服ね、10キロ痩せないと着れないの、そのドレス着れたの、夢で、

うれしかったわ。そのドレス着て彼と一緒にみんなに見せ付けるように、

スタジオの中を歩いたの。そしたら・・・目が覚めたの・・・」

「そう、それはいい夢を・・・で、彼有名人なの？」

「はい、今売り出し中のイケメンなの」

「よく最近テレビに出ているわ！」

「そう、売り出し中なの。その彼のが好きで・・・」

「振り返ってほしくて、痩せようと・・・！」

「そうなの、・・・でもね・・・！」

「その彼、女優さんと付き合っているの。」

「スタイル抜群の元モデルさんだって！」

「そう、モデルだったの？」

「あつ、看護師さん・・・もモデルだったでしょ？」

「えっ、何で・・・？」

「勘です・・・私そういうのなんだか見抜けちゃうの！」

「でも、自分の事は見抜けないの？」

「わぁ・・・きついところ突かれた!!」

「そうよね、わたしって・・・私って・・・」

「でも、貴方の勘・・・当たっているわ？」

「そうでしょ、看護師さん・・・すっごく、スタイルいいもの！」

「！」



「それは・・・ほめて頂いて有難う！」

「それで、どうして今看護師さん・・・やってるの？」

「まあ、いろいろあったわ！一応順ミスだったの!？」

「やっぱね、それでミスは？もしかして・・・？」

「そう・・・ね、おそらく、貴方の付き合っている、彼の・・・彼女  
だわ!？」

「そうなんだ、そして、色々あったのですね・・・！」

「あつ、貴方にどうしてこんな話・・・しちゃったんだろう!？」

「今の話、内緒ね!！」

「はい!！」

「少し、元気出た？」

「はい、何だか・・・吹っ切れたみたい・・・彼のこと!！」

ではまた・・・暫くのオフです！ 浅見 希<sup>のぞみ</sup>

タムラ先生夜間外来（総合） R1054

DrDr

総合Tamura

DrDr

R a p 1 0 5 5 - ガラスの破片が腕に・・・50個も

R a p 1 0 5 5 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 0 5 5 - ガラスの破片が腕に・・・50個も

ぼとり、ガチャ・・・ぼとり、ガチャ・・・

大は7\*5mm 小は3\*2mm

また1つ、白く輝く硬い破片が膿盆に落ちて、

静かな診察室に・・・無機質な音がする。

静寂を打ち消すガラス片の音!

もう既に20個以上同じ音と同じ動作が続く!

「おい、もう疲れたぞ!」

「うん・・・なんか言った?」

「だから、疲れたと言っただんだ!」

「私も・・・疲れた!」

「君は・・・我慢しろ!」

「じゃあ・・・先生も! ね!」

「まったく・・・、お前、何度目だ?」

「何が・・・?」

「・・・ねえ・・・何が?」

「こうして、飛び込みでここへ来る事だ!」

「だって、しょうがないでしょ!」

「しょうがなくはない、君が注意すればいいのだ!」

「注意してるもん!」

「じゃあ・・・酒をやめろ!」

「それは・・・無理・・・ね！」

ぼとり、ガチャ・・・ぼとり、ガチャ・・・

「もう30個近くだな！」

「いや、32個目です！」

もう同じ事の繰り返しに、麗奈自身もうんざりだ。

左肘に入り込んでしまったガラス片、

ガラスが肉の間からセツシ（ピンセット）で

取れる度に出血が流れ出る。

それをガーゼで拭き取る。

看護師の麗奈もさすがに飽きている。

患者が、あの現役モデルの今井綾香だから、

余計にイラつくのかもしれない。

ちなみにこの今井綾香、もう何度も登場している。

（R1001ちよっぴりお馬鹿さんなスーパーモデル）

（R1021・夜間病院、夜の訪問者、現役モデルが・・・？）

今回も酔って、ショーウインドーに飛び込んでしまった。

そして、平日に小手術（ガラス片摘出）を、1週間前に受けたばかりなのだ。

だが、酒を飲んでいて肘の辺りが盛り上がっていたのに気づいた。

その事に気が付いたとたん急に気になり、

この今井綾香お気に入りの夜間外来に、駆けつけて来たのだ。

いつもの様に、顔パスで警備員室を無事通過して、

やって来たのだ。

そして、今タムラ先生が肘の皮膚に包み込まれたガラス片を、

取り出している最中なのだ。  
取り出す前に、レントゲンを撮った。

すると皮膚の中に食い込んだガラス片が40個以上見えた。  
その一個一個をセツシで取り出している所だ。

患者は点滴台に肘を乗せて置けばよいのだが、医者は大変だ。  
目も、疲れる。セツシを持つ手も、

レントゲンで、あまりにも数が多いので、  
その患部を医療用のブラシで擦ったのだ。

その経緯は……、

「おい、君これだけの数のガラス片一個一個取っていたら……」  
「朝になってしまっぞ?」

「我慢して、明日外来に来てゆっくり取ってもらえ?」

「いやです、今とって頂戴!？」

「無理だよ……!」

「でも、先生……何とかして!!」

いつもの、ダイレクトに、男の心をつかむ術を知った今井綾香、  
タムラ先生をあっという間に、従順な飼い猫に変えてしまった。

「しょうが、ねえなあ……!」

「わっ、やった!」

「だが、かなり荒療治だぞ!!」

「いいから、早くやって!」

「おい、オペ室のブラシ持って来い!」

「えっ、ブラシ……ですか?」

何故か合点がいかない麗奈、ブラシをどうするのだろう??

「はい、持って来ました!」

「おい君、少し痛い但我慢できるな！」

「えっ、それで、擦ってガラスを取り出すの？」

「そうだよ、それなら早く取れるだろう・・・」

「でも、痛そう・・・!!」

「平気、平気・・・君の体中から消毒できているから!!」

「また・・・でもいいわ！」

「最近痛い刺激・・・いいかも・・・!？」

「なんだ、君・・・Mになったのか？」

「そうかもね？」

「それじゃー、はじめろぞ！」

「やっぱ、痛いわね！でも我慢できるわ！」

「そうか、実はな、ブラシにキシロカイン塗っているからな！」

「そうなんだ、そう言われれば痛みがだんだん薄れて来たわ！」

今井綾香、先ほどの体制がつかれて診察台に仰向けに寝て、肘をタムラ先生に預けるような格好になっている。

すると、タムラ先生の目の前に、スタイルのいいバストが、彼女が動くたびに谷間が露になる。

そして、そこ等辺から何ともいえないフレグランスが・・・香る。散々嫌気を感じていたタムラ先生俄然やる気がでて来た様だ。何と、フレグランスとは・・・媚薬に近い働きをする。

「あと少し、君頑張ろう！」

「先生、どうしたんですか？」

「急に頑張り出して!？」

麗奈、タムラ先生の異変の原因が何だか十二分に分っている。

先生も最近女性と・・・無いだろうな・・・こんな仕事条件なら・

．．．  
まあ普通なら世の男性共こんな状態になったら．．．  
どんな事もイエスとなってしまふのだろう。

が、しかし麗奈なぜか今日は綾香の事が許せる。  
何故だか分らないが．．

． 以前、自分も同じような事をしたような記憶があるからだろうか．．

それにしても綾香さん、どうしてこんなに自分の体をいじめるの  
か．．．  
あんなに恵まれたボデーラインを、まるで欠点の無い均整の取れた  
顔立ちを、  
日本人離れしたすらりと伸びた脚を．．．  
不注意とは言え傷つける行為、

もしかすると、不器用な女性なのだろうか．．  
タムラ先生に．．逢いたくて．．  
そういう自分も不器用なのかも．．素直になれないで．．．

「もう無いかな．．．？」

何とそのブラシのあと、横からライトを当てる。そして、反射を見  
る！

「先生．．もう良いわ！ 疲れちゃった．．！」

「そうか．．な??？」

完全に綾香のペースに、はまってしまった。  
牙を抜かれた猛獣のように．．

女の麗奈でさえも、この雰囲気にはまれてしまいそうだ。

「それじゃ．．もう一度レントゲン！」

叫んだのは何と麗奈、牙を抜かれた狼に変わって麗奈が決断を・・・  
「うん、そうだ！ もう一度レントゲンだ！」  
つられるようにそう叫んだ、タムラ先生  
「えっ、もう大丈夫でしょう。大丈夫！」

綾香はもうどうでもいい感じた。

「いえ、レントゲン・・・もう一度！！！」

「そうですね！ タムラ先生！」

「そうだな・・・うん、もう一度撮ろう！！！」

そして、結局レントゲンを再度撮ることになった。

結果として、さすがに薄く映る鋭角な陰影は見られなかった。

先ほどブラシ等で、外傷の創傷面をきれいにすることをデブリー  
トマンと言う。

感染が心配なので抗生剤を入れた点滴を行うことにした。

当然だが内服も抗生剤と、鎮痛消炎剤、消炎酵素、  
それに胃粘膜保護剤を処方する。

点滴 生食500ml セフォビット1g

処方

フロモックス100mg 3T

ロキソニン錠 3T

トランサミン250mg 3T

セルベックスCP 3C

デブリートマンを行った患部を、ゲンタシン軟膏をかなり多めに  
塗布して

包帯を巻く麗奈。

その動作をほとんど酔いのさめた綾香は、見惚れながら麗奈に話しかける。

「ねえ、麗奈さん、貴方この仕事・・・好き？」

「どう言う・・・意味かしら？」

今夜も、上から下まで一分の空きも無いぐらいにパーフェクトに決めた服装で、

白衣の麗奈を少し尊敬の眼差しで見つめながら話しかけた。

今夜の綾香は、20代後半の若々しさと、その年齢以上の色香を發揮する様な、

大き目の襟で、バストラインを最もきれいにする大胆なVライン。

前かがみになると、少しバストが大きめに美しく見せる技が隠されている。

そして、ブラは当然見せる事を意識したブラだ。

スカートは正面が長めでフリルを大きく、ポリウムを出す。

サイドはかなり切れ上がり、男の視線を釘付けにする・・・大げさな表現をすれば、チャイナドレス風にスリットが入った感じで、

太ももの美しい肌をぎりぎりまで露出した、大胆なスカートだ。

カラーはブラウスが薄めなホットピンク。

ブラとスカートの色はダークスレートグレイ（濃いエメラルドカラー）少し“イロ”く、

少し可愛く、少し大人な女を抜群のプロポーションで表現

やはりいい女かつこいい女に違いない。

一方、麗奈も負けていない。



白衣だが有名なデザイナーがデザインした一点ものだ。

麗奈のために、採寸した。昔のモデル時代に麗奈をかっていたデザイナーが、

自ら麗奈のために無償で提供している。

麗奈が着ているから本当に白が美しく、シルエットは最高だ。

西日を浴びながら全体を映し出す様はシンプルさが美に変わる。

綾香はそんな想像をしながら、自分の華やかなステージは、人々にどんな印象を与えているのか。

いつまでその華やかなステージに立っていられるのか……  
平凡な、生活 例えば結婚して……例えば子供が生まれて……  
例えば夫の下着を洗う 例えば……  
先ほどの問いに麗奈は答える。

「どうかしら……ね……！」

「好きと言うより……！」

「満足している……かな！」

「そう、いいわね!？」

今の綾香の“そう、いいわね!”ってどういう意味かしら……

ではまた……暫くのオフです! 浅見 希のぞみ

タムラ先生夜間外来(総合) R1055

DrDr

総合 Tamura

DrDr

R a p 1 0 5 6 - 看護師たちの雑談・・・ドクターヘリ！

R a p 1 0 5 6 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 0 5 6 - 看護師たちの雑談・・・ドクターヘリ！

「ねえ麗奈先輩 昨日の“コードブルー”見ました？」  
新人看護師の葵が何気なく聞いた。

「見ないわよ！」

「先輩、そう言うの、興味ないですか？」

「あれって、ドクターヘリの・・・!?!」

「そうです！ やっぱりあるんですね？」

「興味というか・・・まあ・・・ね！」

「何ですか・・・その中途半端な・・・途中でやめるなんて！」

「何か・・・あるのですか？」

「いいから・・・早く、それオートクレーブかけなさい！」

「もしかして、先輩・・・ドクターヘリの施設に・・・」

「いいから・・・もうその話よしましょう！」

「ほら・・・早く消毒！」

そこへ、最近配属された伊藤愛美検温を終わって、

ナースセンターに戻った所で、二人の会話が気になり入って来た。

「彼、がドクターヘリで出勤中・・・」

「もう、良いわよ・・・そんな話・・・」

「麗奈さん、ドクターヘリには苦い経験があるのよ！」

「えっ、どう言う事ですか!?!」

俄然興味を示し出した葵、  
葵、若さで状況を考えずにさらに質問を繰り返す。  
井藤愛美は、麗奈の反応を見ながら話し出す。  
麗奈の感じは“ある程度いいわ”  
と読み取れた。

「ある時、ドクターヘリが緊急発進したわ」

「場所は、関西のある大きな病院のチーフだったわ!」

「彼は、少し気象状況が心配される状態でかなり迷ったわ!」

「.....!!.....!!」

「指令センターはOKサインを出したわ!」

「しかし、もう少しで現着と言う時に、事故は起こったわ!!」

「それで、その時のドクターヘリが、麗奈さんの彼?」

「いや、それ以上でしょ?」

「麗奈さん?」

「!!.....!!.....!!」麗奈無言.....

麗奈の目で確認「彼の子が、居たのよね?」

「無言の麗奈 それ事実だろう。」

「で、麗奈さん、子供も・・・ショックで流産したのよ・・・そうよね?」

相変わらず、麗奈無言

「わあ、麗奈さんフィアンセ居たんだ!」

「やっぱね、それで・・・タムラ先生にはつきりしない・・・そうなのね!」

「そうなのよ! でもタムラ先生はどうなのかしら?」

「それで、ドクターヘリだった先生かつこ良かったのですか?」

「それは、勿論よ! 頭脳明晰、腕はスパードクター、」

「そして、童顔のマスクが最高に良かった」

「それでは、最高にもてたでしょう？」

「勿論よ、看護師から、事務、管制官の憧れの的だったわ！」

「そんななかで、彼のお気に入りには勿論彼女よ。」

「相思相愛で、理想のカップルだったわ！」

「本当にみんなが羨むカップルだったわ！」

「そうでしょうっね！」

それから暫くして、この病棟に配属されたわ。何と死亡した彼は、

タムラ先生の後輩なのだ。そして、どうやら、

タムラ先生も同じ道を歩んできたらしい。

すなわち、タムラ先生もドクターヘリの経験があるのだ。

今話題になってる、ドクタークターヘリ、都道府県の情勢にもよる、積極的な県、どうしても必要な県、様々な要因で賛否両論ある。

例えば、東京都では、東京消防庁と連携して主に伊豆諸島から24時間体制で消防ヘリ（東京消防庁航空隊）による救急搬送を行っている。

渋谷にある都立広尾病院や独立行政法人、立川市の国立病院機構災害医療センターは医師、

看護師の派遣や患者の受け入れを行っている。

場合によっては東京都庁舎も使われる。広尾病院は東京23区内で数少ない平常時にヘリコプターの着陸が可能な医療機関である。

病院ヘリポートを使用して重症患者を直接収容している。

しかし問題がある、夜間の離着陸が不可能である事など課題も多い。東京都ではヘリポートを保有する都内の医療機関に対して、日常的に救急ヘリの着陸を受け入れるよう働きかけている（現在は、広尾病院のヘリポート以外は災害時等の運用のみに限定されている）。

大きな課題は、莫大な予算、これは莫大だ。

年間2億円近い運航費用の負担であり、昨今の地方自治体の財政事

情では導入を躊躇しているところが多い。これも日本国民に対してあらゆる意味で平等感が抑えられる。

それに24時間体制の運行に対して様々な問題がある。着陸地の騒音問題、安全性だ。

本当に緊急を要する事態は、昼夜を問わない。すなわち運命が大きな要因となる。

単純な運命以外に、生活地域に大きな違いがある。あいつは、ラッキーだよな……

もしかして、ドクターヘリ要請の裏にも政治家の思惑が……これは考え過ぎであってほしい。

「ねえ、麗奈さん？」

「何よ、また変な質問は駄目よ！」

「やっぱ、その……事故にあった先生……凄かったですか？」

「それは、勿論ね、あのコードブルーみたいに派手ではないけど……ね！」

「そうなんですか？ あっちはドラマですもんね！」

「でも相当神経が参ってしまったみたいよ！」

「ですよ……ね！」

「どんな事例がくるのか全くわからないからね？」

「患者はいつも初診、当然の事ですがね……！すべての科に精通して無いとね！」

「そうですね、現場に行つて、えっ、話が違ふ……なんて事ありそう……」

「あんな仕事長くは絶対無理だつて……」

「ねえ、麗奈さんまるで、その場に居たみたい？」

「あつ、そうね……でも実はねこれはね、絶対内緒よ！」

「凄い、どんな重大な内緒の話ですか……？」

「これ・・・言っていないかな・・・？」

「おそらく、彼の所属部門だけかもしれないけど・・・」

「えっ、どんな事ですか？」

「それはね、事の始終をビデオ撮影していたわ！」

「それで、あとで全ての事に対して検討を・・・」

「そうね・・・、そのビデオを彼が事の始終を研究して見ているのを・・・一緒に」

「それは、ありえるわ！ ねっ・・・！」

「とにかく、いつも緊張の毎日だったみたい・・・」

「そうでしょうね・・・」

「でも、彼・・・すっごく・・・遣り甲斐やりがい感じていた・・・」

「麗奈先輩、あんまり・・・相手にして・・・」

「言うわね・・・でも、それは事実よ・・・」

「だから子供が出来た時それは本当に・・・宝くじに当たったみたいね！」

点滴交換を終えて戻って来て、話の内容を聞いていた伊藤愛美も話の中に入る。

「タムラ先生もドクターヘリの経験あるけど、恵子先生ある孤島でやはりヘリに乗っているわ、何度か・・・」

「そうなんですか、意外とヘリに乗るドクター居るんですかね？」

「タムラ一族は例外かもね！」

「それは、どう言う意味ですか？」

「先生たちの親が・・・凄いのよ・・・みんな子供さん医者よ・・・それもみんな凄腕よ！」

「わあ・・・その先生たちの誰でも良いから結婚したい！！」

「何・・・、言ってるの、男性は2人だけでしょ！」

「タムラ先生と・・・もう一人は・・・？」

「乳癌で凄い先生よ・・・アメリカに早々と留学して・・・」

「えっ、麗奈先輩知ってるんですか？」

「まあ・・・それは・・・ね・・・」

「先輩その先生に会った事あるんですか？」

「一度だけね・・・！」

「わあ・・・その先生・・・かつこいいですか？」

「そうね・・・間違いなく!!」

「で、何処にいるのですか？ その先生？」

「内緒・・・、あなたミスターだから・・・」

ここで、ドクターヘリの事、ある資料から転記します。

ドクターヘリ

ドクターヘリとは、1970年にドイツで誕生した医師がヘリコプターで患者の元へ向かうシステム。日本の場合厚生労働省と該当する県からの補助を得て運用する救命救急センター補助事業である。単に医療機材を搭載して患者を搬送するヘリコプターではない。急患の迅速な搬送という目的もあるが、第一の目的は、重篤な患者が発生した場所に医師と看護師をいち早く派遣し、初期治療を開始することにあり。ヘリの運航は民間のヘリ運航会社に委託している。基地病院の構内や病院の隣接地にヘリポートを設置し、そこにヘリを離陸可能な状態で常時待機させており、搬送協定を締結した市町村消防署や広域市町村圏消防本部からの出動要請を、病院内の救命センターが受けると、すぐに出勤する。そして、消防との交信の上で決定された、学校グラウンドや駐車場など、事前に設定された場外離着陸場に着陸するが、場合によっては消防機関や警察機関が着陸場所を確保したうえで災害現場直近に降りることもある。消防機関が着陸場所を着陸可能な状態にしてから、患者の負担にならないよう救急車から少し離れた場所に着陸し、医師と看護師が救急車に向かい、救急車車内で初期治療を開始する。患者の状態、およ

び地域の医療事情にに応じて、医師、看護師が同乗して近隣の医療機関に搬送したり、ヘリで他の病院（基地病院とは限らない）に搬送する。なおヘリが現場に着陸してから離陸するまでの間は消防隊が安全管理を行っている。医療機関や消防機関、警察機関などの連携が必要である。

日本においては、経済的条件や地形的・気象的条件、場外離着陸場の確保の制約などから1990年代に至るまで、離島・僻地・船舶からの急患移送は行われていたものの、ドクターヘリなど機内や事故現場での治療はあまり行われてこなかった。しかし、1990年代から実験が行われ、その有効性が確かめられてからは、各地域での導入が進められている。日本に先んじて導入されたドイツでは、国内に73機配備されており、国内何処にでも要請から15分以内に到着できる。ドクターヘリ導入後、交通事故の死亡者が1/3に激減したと言われている。

日本は2001年にドクターヘリ導入促進事業が始まって以来、ドクターヘリへの理解が進んで来ているが、ドイツ国内は73機配備しているのに対し日本はまだ1道1府10県13病院での運用にとどまっているのが実情である。最大の問題は、年間2億円近い運航費用の負担であり、昨今の地方自治体の財政事情で導入を躊躇しているところが多い。

また基地病院内や病院間の横の連携、十分な数の医師の確保、乗員の養成システム、ヘリポートの不足、運用時間が日中に限られ、夜間離発着が出来ない事や、着陸する場所がまだ少ないなどといった解決しなければならぬ課題が多い。ドクターヘリ事業者らは、「ドクターヘリが真に必要な地方ほどドクターヘリの導入が遅れている」とし、さらなる導入促進のために、運行経費を医療保険から補助するよう求める提言を行っている。これらに対して与党はドクターヘリ全国配備のため国会に新法案を議員立法で提出し2007年の通常国会にて可決、成立した。

今まで、高速道路上で起きた事故に対してのドクターヘリの出勤は、



愛知県と静岡県内の東名高速道路で発生した2件の多重衝突事故において、旧日本道路公団が道路上の着陸を拒否して救急救命活動が遅れた騒動等で、ヘリの着陸にいわゆる行政の壁が浮き上がっていた。2005年10月、日本道路公団が民営化され「行政の壁」が取り除かれた事により、以降建設している高速道路等でドクターヘリの着陸訓練を活発化させている。西日本高速道路株式会社は、2006年10月から九州自動車道の太宰府インターチェンジから久留米インターチェンジ間で、ドクターヘリを使用した高速道路上での救命・救急活動を実施している。なお、2007年6月28日に九州自動車道本線上に着陸し、救急活動を実施したことについて、マスコミが全国初のドクターヘリ的高速道路本線上への着陸と報道したが、すでに2005年6月18日に静岡県のドクターヘリが東名高速道路本線上に着陸し、救急活動を実施している。

2006年8月、日本自動車連盟（JAF）は、2010年にもドクターヘリを導入すると発表した。JAFの参入により、交通事故における救命率の増加が期待される。JAFは全国組織であり、全国各地に支部とヘリコプターの着陸が可能な敷地、JAFの持つ緊急通信網があり、ドクターヘリ事業の推進に大きな追い風になる。  
? 現在、ドクターヘリ運用を行っている医療機関（カッコ内は病院所在地）

- 手稻溪仁会病院（北海道札幌市手稲区）
- 福島県立医科大学附属病院（福島県福島市）
- 日本医科大学千葉北総病院（千葉県印旛郡印旛村）
- 東海大学医学部附属病院高度救命救急センター（神奈川県伊勢原市）
- JA長野厚生連佐久総合病院（長野県佐久市）
- 順天堂大学医学部附属静岡病院（静岡県伊豆の国市）
- 聖隷三方原病院救命救急センター（静岡県浜松市）
- 愛知医科大学附属病院（愛知県愛知郡長久手町）
- 大阪大学医学部附属病院（大阪府吹田市）

- 和歌山県立医科大学附属病院（和歌山県和歌山市）
- 川崎医科大学附属病院（岡山県倉敷市）
- 久留米大学病院高度救命救急センター（福岡県久留米市）
- 独立行政法人国立病院機構長崎医療センター（長崎県大村市）
- 埼玉医科大学総合医療センター高度救命救急センター（埼玉県川越市）

出典：フリー百科事典『ウィキペディア（Wikipedia）』  
 オートクレーブ滅菌：

内部を高圧力にすることが可能な耐圧性の装置、容器の事、その装置を用いては病原体などを死滅させる滅菌処理（オートクレーブ滅菌）

ではまた・・・暫くのオフです！ 浅見 のみ 希

タムラ先生夜間外来（総合） R1056

DrDr

総合Tamura

DrDr

R a p 1 0 5 7 - 腹部強打 どうして・・・？ - 1

R a p 1 0 5 7 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 0 5 7 - 腹部強打 どうして・・・？ - 1

「ねえ、敦也ごめん、もう見ないよ!」

バシン、明菜の頬を思い切りビンター発。

明菜はつい、風呂に入っている空きに、敦也の携帯をチェックしていた。

「何見てんだ、よ・・・!」

「おい・・・ふざけんじゃ、ねえぞ!」

「ごめんなさい! だって・・・携帯!」

ドスン・・・、よろめきながら床に崩れ落ちる明菜。

「バカヤロウ・・・何度言ったらわかるんだ!!」

「ごめんなさい、ごめんなさい・・・う・・・」

なぜか明菜・・・今殴られたあいつが・・・

あいつと未だに別れられない。

蹴られても、殴られても、その後の優しさに、

つい負けて許してしまう。

主な原因は明菜の嫉妬心かも、もてる敦也の女関係が・・・明菜の心を惑わす。

殴られたり、蹴られたり、青タン赤タンはしょっちゅうだ。

しかし、その後の敦也は異常にやさしい。

そしてその夜に抱かれて・・・、

「好きだ、明菜!」

「殴つてごめん！ でも原因はお前にあるだろ・・・？」

敦也に抱かれたまま、頭を優しくなでられて・・・明菜は

「うん、私が悪いのだから・・・！」

「わたしこそ、ごめんなさい！」

そんな事を繰り返しながら、二人の生活がもう1年近く続いていた。

が、しかし今回は違う。

吹き飛ばされた体が、運悪く尖った家具に腹部を強く打ちつけた。

いつもの痛さとは明菜の反応が明らかに違う。

「・・・！！・・・うつ・・・うつん・・・」

明菜の顔面が見る見るうちに蒼白に、そして冷や汗、

呼吸が荒くなっている。

そして、腹部が膨らんで来ている。

敦也はうろたえて、そこに呆然と立ちすくんだままだ。

敦也の体が動かない、震えが止まらない、

殺<sup>やっ</sup>ちやつた、のか・・・も

いつもの表情と違う事は明菜の体、特に腹部の膨らみ、それに顔色。

もう敦也は、完全にパニクリ状態だ。

いきなり、体に電気が走ったみたいに、突然何を思ったか、

明菜をおいたまま、走り出した、外に。

見捨てていくのか・・・、

これはそのままにしておけば、明らかにやばい。

彼女は死ぬだろう、そしたら捕まる。

敦也の思考回路が狂い出した。ヤバイ、逃げなくては・・・、

“明菜が悪い・・・”

“俺は、少し強くあいつを押し飛ばしたただけだ！”  
もう既に、アパートを飛び出し、電車に乗って、  
アパートからかなり離れた所にいる。

置き去りにされた、明菜は顔面蒼白、呼吸もヤバイ状況だ。

腹部は異常に腫れ上がり……、これは……もしかすると……  
何処かの臓器が破裂して……ショック状態に近い……  
もう、明菜意識が薄れて……

薄れ行く明菜の意識や彼女の中で

“よく来たね、明菜……もう良いだろ……”

“楽になりなさい……貴方は良くやった……わ！”

“もうこちらの世界があなたには、向いている……わ！”

姉の声だった、姉もある男に……そう同じような目に……  
“いや……まだ……敦也と頑張る……”  
今度は母親の声で

“ごめんなさいね、明菜……私がしっかりしていれば……”

“お母さん、そっちはそんなに良いところ？”

“そつよ……住みやすいわ！”

“特に……あなたみたいなの、娘は……ね！”

“じゃー……私も……！”

だが、そこで体がゆすられたような……携帯が……  
恋のメロデーの着信音が……

看護師の葵ちゃん、明菜に伝えたくてはいけない事が……  
だが、携帯が繋がらない。

明菜……彼と上手くやっていけるのかしら？

何度かけてもつながらない、“どうしたの、明菜”

明菜の性格・・・彼に・・・まずいよな・・・  
先日会った時に、顔や背中にアザみたい・・・  
あれはアザだわ・・・、

もしかすると、明菜の嫉妬心が・・・  
でも明菜の彼とても優しそうだったし・・・

なぜか嫌な胸騒ぎが・・・

こんな時葵ちゃんの勘は当たる・・・  
自然に葵ちゃん明菜のアパートへ足が向く。

今日は病院の勤務は日勤だった。

明菜は中学時代の同級生だ。

葵ちゃん、明菜と同じ彼を奪い合って、  
一時は険悪なムードになった事もあった。

だが葵ちゃん、何故か明菜と気が合う、  
高校進学で二人は別々の高校に進んだ。  
そして、二人は中学の同窓会の幹事で、  
近いうちに同窓会を開催しよう・・・、  
その相談で、会う約束をしていた。

だが、連絡が付かない、携帯はコールオンはするが、  
繋がらない・・・

きつと何か明菜の身に・・・よからぬ事が・・・  
明菜の彼の敦也に・・・携帯にコールしても・・・  
電源を切っているか・・・電波の届かない所に

“明菜が心配だ・・・急ごう！”

明菜は殆ど意識が無く、瀕死の状態だ・・・

急げ葵ちゃん・・・急げ葵

この続きは次回へ

ではまた・・・暫くのオフです！ 浅見 希<sup>のぞみ</sup>

タムラ先生夜間外来（総合） R1057

D r D r

総合 T a m u r a

D r D r

R a p 1 0 5 8 - 腹部強打 どうして・・・？ - 2

R a p 1 0 5 8 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 0 5 8 - 腹部強打 どうして・・・？ - 2

嫌な胸な騒ぎ、彼女のアパートに急ぐ・・・

“明菜どうしたの？何かあったの？明菜・・・！”

葵ちゃん、心の中で・・・胸騒ぎが・・・職業病か・・・

明菜のアパートにたどり着くと急いでドアをノック

「明菜・・・！明菜・・・！？」

返事が無い、葵ちゃんドアノブに手を掛ける。

が、ドアノブが回りドアが開いた。

玄関で靴を脱ぎ、明菜の名を呼びながら急ぎ足で中に入る。

すると、そこに明菜が仰向きに倒れていた。

異常に膨れた腹部、葵ちゃんは明菜の傍に近よりバイタルをチェック。

これは、呼吸が・・・顔面蒼白、異常に汗がそして熱い体が・・・

明菜のほぼ意識が遠のいている体を、少しでも楽になるように、着ているブラウスのボタンを2つ外す。

気道の確保等、救急に出来る事を行い、

直ぐに携帯のメモリーから、

自分の病院の夜間外来直通番号へ電話する。

「葵です！麗奈先輩？」

「そつよ、どうしたの？」



「はい、今ここに腹部内蔵破裂の疑いの患者が・・・」  
「それで、そこは何処？」

「私の明菜・・・友達・・・！」

「落ち着きなさい！ 葵ちゃん！ 場所を・・・！」  
「あつ、はい・・・すいません！」

「渋谷区\*\*\*3番地 \*\*\*アパートです！」

「わかったわ、救急車そちらに向ける！」

「今わかっている事手短に！」

「はい、すいません！ 取り乱して！！！」

「この電話オンモードで、タムラ先生にも聞いてもらうわ！」

「はい、腹部が異常に暴慢ぼうまんしてます。呼吸、脈拍微弱です。」

「ショック状態です。体温の上昇 顔面蒼白。内臓破裂・・・部位は・・・？」

「わかったわ！ 救急車5分で到着するから！」

「はい・・・！！ 明菜を・・・！！」

「明菜をよろしくお願いします！」

「大丈夫、とにかく君はそこで出来るだけの事をしてあげなさい！」

「はい、頑張ります！」

救急搬送された、明菜は腹腔内に大量の血液が・・・  
脾臓破裂の可能性が高い。

まず、エコーでおおよその状況が判明した。

「麗奈くん、患者は試験開腹・・・状況で緊急オペだ！！！」

「はい、準備終わりました。それに濃厚赤血球 10単位 B型RH+」

「さすがだな、それで麻酔医の手配は・・・」

「はい、勿論、既に患者の緊急オペの準備を行っています。」

「腹腔穿刺とエコー、血液検査でおおよその状況はつかめたが……！」

「そうですね、肝臓にも異常がなければよいのですが……！」  
「きみ……、君は外科医になつた方が……惜しいな……看護師で！」

「いえ、先生の傍で……い……た……！」  
「何か……言つたか……か？」

「いえ、先生が私を鍛えて……くれました！」

「そうか、君は……この仕事……好きなんだな？」

「今の……質問……ですか？」

「まあ、君は……別の世界なら……もつと……」

「脚光を……スポットライトを浴びる場所があつたのに……！」

「いいんです、それは……私は……麗奈はこの仕事……」

「先生と一緒に仕事をするのが……一番……好きですから！」

「うん……??？」

まず患者はエコーの後、腹腔穿刺を行った。

患者を仰臥位にして、エコー下で穿刺部位を確定する。

液体貯留部位を選択。

局所麻酔剤1%キシロカイン8mlを皮膚から腹膜まで行う。

そこで、タムラ先生、もう一度エコーを下腹部、

すなわち胎児の有無を再度確認。

少し心配があつたのだ……、

以前にもこのような場合に胎児がいた事が……

尖刃刀で、膨れた皮膚を刺すように筋幕まで達する小切開を置く。

直モスキート鉗子で筋幕を含め切開部を拡げ、  
刺入する穿刺針やカテーテルの抵抗をなくす程度の広さを確保する。  
Veress針をゆっくり挿入、臓器に触れてない事を確認して  
吸引。  
穿刺液は殆ど血液に近かった。穿刺液はおよそ500ml。  
脾臓部辺りにエコーを再度あてて、血液の流れを確認、  
脾臓からの出血をほぼ断定  
直ちに緊急オペに切り替えた。

もちろん気管挿管を終え、道尿をから流れ出る尿は、  
ハロンバツクに溜まっている。  
尿の中に血液成分が混ざり赤い、その現象はタムラ先生少し心配の  
種だ。

破損部位が脾臓だけであつてくれることを願う。

タムラ先生の見つめる目線を看護師の麗奈の目線が追う。  
恐らく麗奈も同じ事を考えているのだろうか？

既に準備万端の麻酔医が、体重から麻酔薬の量を計算。  
患者は既に麻酔医のコントロール下だ。

タムラ先生のサポートとして、若手のホープ吉村外科医師が、  
手洗いを済ませ準備万端。

看護師は当然麗奈、葵、そして、最近加わった、伊藤愛美。  
今まさに、タムラ先生看護師の麗奈からメスを受け取り、  
患者である明菜の腹部、臍脇からメスが皮膚に突き刺さり、  
鮮血が迸る。  
心なしか血液が汚れているような・・・  
すかさず麗奈がガーゼで鮮血を拭き取る。

開腹から40分、脾臓の破裂部位をつなぎ合せ縫合、何とか温存に成功して、今肝臓部位の破損状況を、タムラ先生じかに手を肝臓部差し入れチェック中。

タムラ先生の手袋を通して明菜の肌のぬくもりが伝わる。その温もりで冷静沈着なタムラ先生が怒る。

「なんて、やつだ！」

「こんなにひどく……」

「許せん！ 何て愚かな事を！！」

「そうです、あいつ最低！」

葵が鋭く叫んだ。

何だか、真剣に……

ではまた……暫くのオフです！ 浅見 のぞみ 希

タムラ先生夜間外来（総合） R1058

DrDr

総合Tamura

DrDr

R a p 1 0 5 9 - 腹部強打 どうして・・・？ - 3

R a p 1 0 5 9 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 0 5 9 - 腹部強打 どうして・・・？ - 3

葵はタムラ先生がどうして怒っているのか、  
その本意が見抜けていない。  
感情が先走っているのか・・・  
まだ・・・未熟なのか・・・

だが、麗奈は見抜いている、  
一時期バイタルが向上したのは・・・  
脾臓が修復されたのだからだろう。  
愛美も見抜いている様子だ。

「先生、濃厚赤血球追加しますか？」  
愛美がタムラ先生に確認・・・  
「追加してくれ・・・」  
「6単位でいいですか？」  
「そうだな・・・だが・・・？」

「先生・・・他にになにか・・・??」  
「肝臓も裂けている!!」

「えっ・・・肝臓も・・・」  
驚くのは葵だけか・・・

「今から、右部肝臓縫合を行う！」

「はい！」

「はい！」

「縫合糸」

「はい」

素早く麗奈タムラ先生の手に確実に手渡す。

「見えん。術野を広げる」

「止血！」

「はい・・・電メスで・・・？」

「もつと広げる！」

「はい！」

!-!-!-!-!

ほぼ肝臓の破損部位が縫合された頃

また大きなトラブルが・・・

「先生・・・VFです！」麗奈が叫ぶ

言わなくてもタムラ先生モニターの音でわかる、

そして波形を確認

除細動器ここでは、直接心臓に電極を当てる。

一度目120ジュール 波形に変化は見られない・・・

二度目120ジュール 波形に変化は見られない・・・

タムラ先生、直接心臓をつかみ、

もむ・・・自分の心臓のリズムにあわせて・・・

「エピ・・・1筒」

「はい！」

波形に変化が・・・

「先生・・・戻りました！」

「よし……！」

「わっ、よかった！」つい叫んでしまった葵

明菜タムラ先生のスーパーテクで……、  
そして、チームタムラのすばらしい連携で……  
懸命なりカバリー処置で、今無事手術を終え、  
明菜はICUにいる。  
が、しかし予断を許さない状態が続く。

「お疲れ様です！」

「お疲れ！」

「先生、本当に……ありがとうございます！」

「ああ……何とか……危機は……な」

「はい、ありがとう、タムラ先生……凄い……本当に！」

「いや、みんなの力だ！」

「じゃあ……チームタムラの力ですね……！」

「ああ……そうだな……！」

泣きながら葵ちゃん、思わずタムラ先生に抱きつく。

今日はいくら麗奈さんが見ていようと関係なく……だ。  
その姿を優しく見守る麗奈の目が……  
その光景を、さらに離れた視野で、愛美が見つめる……

「よかった……！ 若い命を……ひとつ守れたか？」

「しかし、あの肝臓は……今回の衝撃の前に起こった……のだ  
らう！」

思わず呟いてしまったタムラ先生……

「先生……お疲れさま！」

麗奈の甘く透き通るような声が……

「おい！ いつの間に！」

「いけませんか？ 居ては……？」

「いや……そう言う事では……！ ないが……！」

「では……？」

「いや……うれしいよ！」

「君のその透き通る声がね！」

思わずタムラ先生、麗奈の頬を……

あの明菜の肝臓を……直に感じた右手で……、  
触れた！

「どうしました！ 先生……！」

その……明菜の心臓を復活させた、

大きくすらりと伸びた手を……

指を覆うように、麗奈が触れる！

そこへ……少し躊躇する声で……

「先生……明菜さんが！」

「どうした？ 血圧が……」

伊藤愛美の声だ……見られたか……！！

急いで、明菜のいるI・C・Uに向かう……

明菜の脈を先ほどの右手で触れる。

明菜の心臓を蘇生させた右手で……

その後、麗奈の頬を……柔らかな頬を触れて……

明菜の脈が弱い……



「ドーパミン 持続で 4パック12時間で流せ！」

「はい！」

愛美の声だ。

「酸素・・・6リッター毎分で！」

「はい！」

“まだ予断を許さないな・・・今夜は寝れないだろうな？”

“今夜の看護スタッフは安心出来る・・・な！”

“それにしても・・・あの娘 DVにあっていたのだから・・・”

“許せない奴だ・・・実にけしからん！！”

「おい、麗奈君・・・すまんが・・・！」

「コーヒーですね！ 濃い目で・・・！」

「そつだ！ 頼む！」

「もうそこに・・・先生のテーブルに！」

「あつ・・・ありがとう！」

「いいえ、先生の事なら・・・お見通しです！」

「そつか・・・！」

「せんせい、バイタルは1時間置きで良いですか？」

「ああ・・・ そうしてくれ！！！」

また先を越された、タムラ先生苦笑い

“まったく、彼女は・・・凄い・・・惜しいな！”

“看護師では・・・俺の思う事を先読みする！”

“いや・・・俺以上かな・・・”

ではまた・・・暫くのオフです！ 浅見 希<sup>のぞみ</sup>

タムラ先生夜間外来（総合） R1059

D  
r  
D  
r

総  
合  
T  
a  
m  
u  
r  
a

D  
r  
D  
r

R a p 1 0 6 0 - リストカット また？ 2 - 1

R a p 1 0 6 0 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 0 6 0 - リストカット また？ 2 - 1

またやっちゃった……

私なんか……私なんか……居ないほうがいいんだ……

福沢里美は左手首をカッターで……

足元には、殻になった錠剤の10錠ヒートが3個散らばっている。

意識も朦朧せつろうとして……

里美は自分の体が軽い雲の上にいる様な気分、

左手首から幾筋にも血液が……流れて

ああ……このまま……今度こそ……死ねる!!? ?

意識が薄らいでくる……

痛みももう既感じていない……

あちらの世界は……いいかな……

ああ……きもち……いいかも……

「里美、里美……さ!と!み!……さとみ!」

わあ……またやった……もうしない……って……

かなりヤバイかも……どこが診てくれるだろう……

有里は少し酔いの回った頭で、必死に頭の中を整理する。

救急車呼ぼうか……? でも……

そうだ、愛美だ……伊藤愛美……

確かあの救急外来に……

急いで携帯のメモリーをチェック・・・

あっ、これは前の病院・・・産婦人科のだ！

どうしよう？ 消防署に電話して・・・

病院の電話番号・・・聞こう！

「はい、こちら119番 火事ですか？ 怪我ですか？ 病気ですか？」

「あのおすいません、\*\*\*病院の電話番号わかりますか？」

「どうしました？ 病人がいるのですか？」

「はい・・・あのお・・・！」

「\*\*\*病院なら 03\*-\*45\*-0111ですか？」

「ありがとうございます・・・！！・・・！！」

「病人がいるのですね？」

「はい・・・！！・・・！！」

「急病なら・・・サイレン近くで止めますよ！！」

「えっ・・・そうですか？ 良かった！」

「場所を行つて下さい・・・！ それと病状も？」

「\*\*\*区\*\*青山\*\*番地 マンション10階です！」

「それで病状は？」

「あの・・・リストカットなんです！」

「それに睡眠薬も！」

「今、救急車出勤しました・・・貴方のお名前は」

「はい、有里・・・大沢有里です！」

「それで、あなたとの関係は？」

「友達です！」

「その友達の今の症状を教えてください。」  
「その情報を\*\*\*病院にそのまま流します。」

「そうですか、それは……その看護師さんと知り合いです!」  
「その看護師さんのお名前は!」

「伊藤愛美です!」

「彼女……里美……福沢里美はもう何度か同じような事を……」

「それで……救急車を躊躇って……!」

「はい、出来るだけ詳しく今の症状を教えてください!」

「左手首からかなりの出血が……それに……睡眠薬の殻が……」

「それと……他に……」

「はい……、眠っているようです!」

「あつ、今病院の先生から その錠剤の殻も持参する様にと!」

「はい、わかりました!」

「もう救急車が到着します。後は救急隊の指示に従って下さい。」

「はい! はい、わかりました。」

それから直ぐに、チャイムの音がした。

そして、担架に運ばれて、病院へ急行した!

伊藤愛美が、大沢有里に状況を聞いている。

「患者さんは……貴方と同居しているの?」

「はい……最近です!」

「それで、リストカットの事は……知って……いたの?」

「はい、それも一緒に暮らす様になって……知りました!」

「それで・・・何回目なの？」

「たぶん・・・3回目だと・・・？」

「あなた、気がつかなかった・・・の？」

「いいえ!？」

「そう・・・??？」

「でも・・・最近はずいぶん元気になって・・・」

「仕事も行くように・・・」

「彼女・・・何か悩んでいた・・・の？」

「いいえ、特に・・・無かったと!！」

「そう・・・？」

「伊藤さん、胃洗浄の用意！」

「はい、今・・・！」

「そんなに・・・、彼女・・・攻めちゃあ・・・」

「そうですね! すいません! つい・・・」

「もしかして? 貴方の・・・!」

「はい、少し・・・!」

「そう!！」

里美はまだ意識が朦朧としている。

そして、伸びた手を殆ど無意味に、

まるで他人の手みたいにポーッと眺めている。

眺めていると言うより首が左側に向いているだけなのだろうか・・・  
よく見ると左手首から上腕に何箇所か古傷がある。

タムラ先生又しても、若い娘の無残な姿を・・・  
こんな現状は見たくない、

治療をしたくない気持ちが・・・  
何故己の命を無駄にする・・・

生きてくても、生きてくても、生きられない娘が・・・  
何人もいるのに・・・

「まったく！」

タムラ先生、先ほどから患者の前で・・・

そして、看護師の前でもその一言だけしか言葉を発していない。  
既に消毒をイソジン液で終えた患部を・・・

黙って、右手を出す、その手に看護師の麗奈が、  
フレードシルク（針付きナイロン糸）を持針器につかんだまま渡す。

そして、出血部位をガーゼで拭く麗奈が・・・  
態度とは裏腹にタムラ先生 縫合はかなりきめ細かく、  
普段の倍以上に、何度も傷口を針が行ったり来たりしている。

すなわち縫合するのを丹念に、  
傷口が少しでも目立たないように、  
何針も彼女の細い傷だらけの手に架けている。

「先生？ 胃洗浄は？」

タイミングで麗奈言葉をかける。

「そうだな？ 一応やるか？」

「はい、準備出来てます！」

「ところで、飲んだのはレンドルミンだけか？」

「はい、そうです！」

カーテン越しに心配顔で友人の大沢有里が答えた。

「そうか！」

「すみません！」

何故か有里は謝りの言葉が……  
先ほどの愛美に怒られた様な感じで……  
ついそんな言葉が……

「何だ……君が……！」

「いえ……違います！」今度は伊藤愛美が……

今回も今日はここまでです！

この続きは次回へ

ではまた……暫くのオフです！ 浅見 希<sup>のぞみ</sup>

タムラ先生夜間外来（総合） R1060

DrDr

総合Tamura

DrDr



R a p 1 0 6 1 - リストカット また？ 2 - 2

R a p 1 0 6 1 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 0 6 1 - リストカット また？ 2 - 2

“おいで・・・おいで・・・おい・・・”

“あんた・・・もう人間やめなさい。”

“あんたはもう、こつちの世界に向いているわ・・・ほら・・・おいで！”

“いや・・・いや・・・あなたまだ向こつちの世界で、しなければならぬ事がたくさんあるから・・・”

“いいから・・・いいから・・・もうこつちの世界が・・・”

重い、手が・・・重い 痛あーい

あつそうか・・・まだ・・・この世界は・・・？

まだ・・・あつちの世界からは、お迎えが来ないのか・・・

「里美・・・!!」「里美！」

「あつ・・・!!」

「あなた・・・!!」

「里美さん！ どうして？」

「ごめん・・・私・・・また・・・！」

「そう・・・！ なんかあつたのね！」

「うん!!」

「そう・・・つらかった？」

今里美は個室のベッドの中、手首の縫合を終えて、  
胃洗浄も終えて・・・

傍には部屋をシェアしている、大沢有里と看護師の伊藤愛美が、心配そうに里美を見つめている。里美は伊藤愛美の叔母の娘だ。

何度かリストカットを繰り返し、叔母から少し注意してほしいと言われていた。

だいぶ落ち着いて来ていたので、安心していたところだったが、心療内科に通わせようとしていたのだが、症状が落ち着いていた様子なので・・・

仕事にも行き始めた様子だし・・・  
上手く大沢有里と部屋をシェアさせる事も出来たのだが、でも有里のおかげ何とか大丈夫だった。

「里美！」目に涙をためて伊藤愛美は優しくささやいた。

「ごめんなさい！」

「私・・・また我慢できないで・・・約束守れなくて！」

「そうね・・・あなた・・・命を無駄にしては・・・！」

「はい・・・私!!！」

里美も涙で、愛美をきちんと見れない・・・

「あなた・・・命が欲しくって・・・」

「欲しくって・・・しょうがない人が・・・たくさん！ いるのよ!!！」

「ごめんなさい・・・その事は・・・」

「わかっているつもりなんだけど・・・！」

「そうよね・・・あなた・・・やり直したいって・・・!!！」

「うん・・・う!!！」

「何処かはじめをつけて・・・看護師目指すって・・・!!！」

「ごめんなさい!!！」

そこへ、タムラ先生いつの間にかやって来て、  
里美の頭を・・髪を・・優しく撫でる。

そのタムラ先生のたくましい腕を、  
真っ白な包帯で覆われた手で遠慮がちに・・

「先生・・・御免なさい！」

「馬鹿だなー 君は・・！」

「不器用なんだろうな・・・君は！」

「そう、里美・・生きるの、下手・・下手すぎよ!!！」

今までじつと見つめていた大沢有里が、大きな声で叫んだ。

「下手よ・・・正直すぎるの!!！」

「そうかもね・・里美!!」愛美が遠慮がちに・・・

「君は・・伊藤さんから聞かされたんだが・・!?!？」

「えっ・・なに!!！」

「看護師になるうつかと・・勉強始めたんだらう？」

「あっ・・・はい!!！」

「頑張れよ!!！」

「待ってるぞ!! 君の白衣姿を・・!!！」

「うん・・!! あっ・・・はい!!！」

その言葉を言い終わるとタムラ先生里美の頭を人指し指で、

つんと、押して、

部屋を後にした。

「ねえ? 愛美お姉さん?」

「うん、・・・なあに?」

「・・・!!!!!!!!!!」

「タムラ先生の事! でしょ?」

「うん!!」

「タムラ先生・・・倍率高いわよ!!」

「そう・・・なんだ!」

「やっぱ・・・ねえ!」

「当たり前でしょ・・・!! 当然!」

「もしかして・・・愛美お姉さんも?」

「さあ・・・どうかな?」

「当たり前だったりして!!」

「それより、里美・・・約束して!」

「はい!」

「なに・・・いきなり元気・・・ね!」

「そうよね・・・それは・・・勿論だわ!!」

大沢有里が話しに・・・混ざった。

「タムラ先生・・・って独身・・・ですか?」

「何よ・・・有里・・・あんたも!?」

「そうなりますよ・・・」

「あの先生の・・・白衣・・・姿かつこいいもん!」

どうやらこれ以上のリストカットの繰り返しはなさそうです!  
里美・・・の!

それより益々タムラ先生争奪宣がヒートアップしそうです。

なんと言っても、麗奈最有力

そして、葵ちゃん どうやら伊藤愛美も

今新たに 里美 それに大沢有里も・・・

他にも・・・候補が・・・

ではまた・・・暫くのオフです！ 浅見 希のぞみ

タムラ先生夜間外来（総合） R1061

D  
r  
D  
r

総合Tamura

D  
r  
D  
r

R a p 1 0 6 2 - いぼ、が・・・あそこに？（尖圭コンジローマ）2 - 1

R a p 1 0 6 2 - タムラ先生夜間外来総合

2 - 1  
R a p 1 0 6 2 - いぼ、が・・・あそこに？（尖圭コンジローマ）

「ねえ、葵あなた・・・？ さあ・・・？」

「何よ・・・？ こそこそ・・・！」

「ねえ・・・！！・・・？」

「だから・・・何よ・・・！」

「しい！ こらそんなに大きな声出さないで！」

「ねえじゃ わからない・・・わよ！」

葵ちゃん、当直の夜・・・同期で看護師の資格を取った横田真由美に、

休憩時間に相談と言うか、質問をされる。

その質問をなかなか言い出せない。

もじもじしたまま、休憩が終わろうとしたその時、真由美は素っ頓狂な声で叫んだ！

「ねえ・・・葵！」

「あんた、この病院の産婦人科に受診したわよね？」

「えっ・・・、無いわ！」

「嘘・・・私の情報ではあんた受診している！ 先月！」

「誰から・・・そんな事！！」

「うちの産婦人科の先生・・・男の先生よね！」

「そうだと、思うけど??？」

「ねえ・・・葵 恥ずかしくなかった！」

「だから・・・受診してないって！」

「あなたの受診の内容は、いいからさ！」

「教えて・・・お願い！」

「何よ！」切れ気味で真由美に迫る。

「わたし・・・その・・・あそこにイボみたいなのが・・・？」

「出来ちゃったみたいなの!？」

「真由美、男遊び激しいから変な病気・・・移されたんじゃないの?」

「失礼ね、私そんなに・・・ひどい!!」

「もういい・・・、葵に相談するんじゃない!!」

「ごめん、今の、は・・・失言・・・悪かったわ！」

葵ちゃんどうして、あの事わかつちゃったんだろう。

誰が、チクツたのか気になって・・・

自分のことしか考えていなかった。

事実 “ R1039 - ムズムズ、そわそわ・・・ん・・・（膣カンジタ） ” で受診している。

真由美は恐らく真剣に、相談を持ちかけたのだろう。

やはり婦人科系に受診は若い娘は特に苦手だろう。

マジで葵は真由美に謝りの体制で、彼女の悩みを聞く体制を整え・・・

「わかるかった、私は膣カンジタで婦人科の先生に受診したわ！」

「私もごめんなさい、心配になっちゃったから・・・」

「で・・・、どうしたの？」

「だから・・・あそこに・・・イボみたいなのが・・・出来た・・・の!」

「そう、それで・・・どんな感じなの？」

「実はね、・・・下の唇にね！ イボみたいなのが・・・」

「看護師の教科書や・・・1・2週間の実習では・・・無理よね！」

「そうなの、私も真剣に読んだわ！ 専門の医学書もね！」

「でも・・・はつきりしない・・・！」

「それに、もしそうだとしても、治療が出来ない！」

「そう、そうなのよ！」

「わかるわ！ よく！」

「ありがとう、葵・・・！」

「ねえ・・・あの先生大丈夫よ・・・それに・・・」

「それに・・・何よ？」

「顔、と性器・・・一緒に見られないから・・・！」

「そうよね、そうだった・・・間にカーテンがあるね！」

「そうよ、それに、看護師を麗奈先輩に頼んだら？」

「えっ、そんな事出来るの？」

「上手く反せば・・・何とかなると・・・思うわ！」

「そうよね、看護師でもあそこの・・・結構嫌われて・・・」

「こら・・・それは言わない！」

「あっ、そうだね！」

「それより、真由美・・・？」

「うん、なーに！」

「真由美、どうして私が産婦人科受診したの・・・！」

「わかったの？」

「これこそ、本当に内緒ね・・・！」

「わかったから、どうして？ 絶対分らない様にしたはずなのに！」

「！」



「実はね、私の親しくしている、事務の娘こからね・・・!?」  
「どうして・・・事務員が・・・？」

「偶然よ・・・ぐうぜん・・・レセプト点検していたら・・・」

「あなたの、レセプト 見つけてしまったの！」

「そういう事か？ 情報源は看護師や医者からでは無かったんだ！」

「そうよ、そしてね、その彼女も婦人科受診を悩んでいるのよ！」

「だから・・・、私からどうなのか聞き出そうと!!！」

「あつ、でもね・・・! やっぱ恥ずかしいわ!!！」

「・・・!!・・・!!・・・!!」

「あつ、そうだ・・・私のあそこ・・・診てほしい！」

「えつ、私が・・・いやだわ・・・そんなの！」

「お願いよ! 本当におねがい・・・!!」

「いやよ・・・でも・・・イボみたいなんだ？」

「そう、白っぽく・・・いやピンクかなで、乳頭状で少しひらひら、に・・・」

「で、痛いのか? そっ?」

「痛くないのよ・・・!!」

「じゃー どうして・・・？」

「それがね・・・彼が・・・見つけたの・・・!!」

「そう・・・それで？」

今度は葵ちゃん好奇心満々だ。

何せ・・・彼女・・・まだ・・・そう言うの、無いみたいだ。

その様な現状になった時に、月のものが来てしまったらしい。

その相手も、経験が少なかった様で、そのまま・・・だったらしい。

だから、葵より経験豊富な真由美の一言が非常に興味をそそるよ  
うだ!

そして、葵ちゃん・・・結局真由美の女性自身を、まじまじと観察する羽目になった。と、言うより看護師魂がふつつつと・・・

今回も今日はここまでです！

次回、尖圭せんけいコンジローマ（見られたくないイボ）の事について、まじめに取り組む予定です。

前出の “ R 1 0 3 9 - ムズムズ、そわそわ・・・ん・・・（膣カンジタ） ”  
が、ダントツで好評だったので、普段女性が気にしている、そして気になる内容を投稿します。

では、この続きは次回へ

ではまた・・・暫くのオフです！ 浅見 のぞみ 希

タムラ先生夜間外来（総合） R 1 0 6 2

DrDr

総合 Tamura

DrDr

R a p 1 0 6 3 - いぼ、が・・・あそこに？（尖圭コンジローマ）2・2

R a p 1 0 6 3 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 0 6 3 - いぼ、が・・・あそこに？（尖圭コンジローマ）  
2・2

「そうかもね？ でも良く分らないわ？」

「真由美、やっぱり専門家に診てもらいなさい！」

「えっ、やだー 恥ずかしい・・・」

「何言ってるの？ じゃあ・・・そのままにしておくの？」

「それは・・・マズイ かも！」

「そうでしょ、このイボ移るわよ！ 確か？」

「そうよね！ だから・・・かれ・・・！」

「そうその見つけてくれた彼とは・・・？」

「しないわよ！」

「それじゃ・・・前の それともその前の??」

「失礼ね・・・私そんなに・・・」

「いろんな人と・・・してないわよ！ そんなに!!」

「でも、この大陰唇に左右対称のぼつぼつ・・・白っぽいの!!」

「だから・・・その・・・前の彼ともう別れようって決めて・・・」

「最後に・・・したのよ!!」

「えっ、別れようって決めて・・・その日にエッチしたの？」

「だから・・・そんな時・・・未練かな・・・？」

「それで、凄いオミアゲもらって・・・!!」

「そうなの、あいつつたら・・・まったく酷い!!」

「あんだ、その彼とやったの・・・どれくらい前？」

「そうだな・・・1ヶ月ぐらい前かな？」

「それで・・・そのまま・・・あなた育ててたの・・・？」

「ひどい・・・ひど・・・い そんな言い方！」

「でも・・・事実でしょ・・・そして、また新しい彼と・・・！」

「それは・・・だって・・・寂しかったんだ・・・もん!？」

「その彼・・・って言うか・・・新しい彼・・・よくわかったわね！」

「だから、その彼とは一度も・・・してない！」

「それにもうメールも・・・電話も・・・連絡取れないの！」

「その彼・・・、前の女性に移された事あるんじゃない？」

「そうかも・・・ね！ それで、性病に敏感なのかもね？」

「あなた、他にも検査受けたほうが良くない？」

「きつつい・・・一言・・・言うわね、葵って！」

「でも事実でしょ！」

「そだけど！ でも葵・・・って処女？」

何だかまたヤバイ雰囲気・・・

「そうよ・・・まだよ・・・悪い！」

「ごめん・・・ごめん そんなつもりじゃ・・・」

「じゃー どんなつもり・・・？」

そこへ、いつの間にか麗奈が大きな声で・・・  
なにやら変な話をしている二人に近づいて来た。

「あんたたち、そんな大きな声で、性病とか・・・」

「処女とか・・・言わないの！」

「あつ、すいません！」

「すいません！」

二人揃って、口を塞ぐしぐさをして、  
看護師の麗奈先輩を見つめて・・・

「それに、葵ちゃん あなた休憩もう終わりでしょ！」

「すいません！」

「で・・・葵ちゃん、また再発したの!？」

「いえ、違うんです・・・実は！」

そう言つて、葵 真由美の方を向いて、チャンス・・・話せと・・・

「実は・・・あのう・・・？」

「なあに・・・あなたも・・・なつたの？」

「違います・・・そのー・・・！」

今度は真由美・・・葵ちゃんの肘を突き、葵に助け舟を・・・

「実はですね、真由美が・・・！」

「せんけい尖圭コンジローマに感染したらしいのです。」

「尖圭コンジローマ?・・・何処に!！」

「はい、大陰唇に、です！」

「それで、あなた?・・・」

「産婦人科・・・受診してないから・・・なのね・・・！」

「はい、困っています！」

すかさず真由美チャンスとばかりに、言葉が続ける。

「麗奈先輩! 今度も隠密裏に・・・私を産婦人科に・・・」

「そういう事ね! まったく・・・！」

「だって、恥ずかしいです・・・あんな器械に乗って、そして両足を広げるなんて・・・！」

「それは・・・、そうかも・・・でもあなた」

「あなたが原因作つたんでしょ!！」

「そう言われると・・・言葉がありません！」

うつむく真由美、かなりしよげている。そこで、葵ちゃん助け舟を・・・

「麗奈先輩、お願いします・・・また助けてください！」

「真由美のイボ やはり尖圭コンジローマです！」

「えっ、あなた・・・見たの・・・？」

「はい、実は先ほど・・・空いている病室で・・・」

「真由美のあそこを！」

「何だか“あそこ”って・・・」

「いやらしいわよ・・・かえって!!！」

「はい、では真由美の女性器を見ました。」

「そんなにはつきりと・・・」

今度は麗奈が恥ずかしくなったらしく・・・  
耳の辺りや頬が赤くなってしまった。

「わかりました。何とかするわ・・・」

「あと、その・・・？」

「えっ、・・・私・・・？」

「はい、あの婦人科の看護師さん・・・ちよっと・・・！」

「そうねえ・・・それじゃ・・・、葵さん、あなたが傍にいて・・・」

「まったく!・・・しょうが無いわね・・・あなたたち！」

「はい、有難うございます!!！」

「ついでに、先生に他の性病についても、しっかり教わって来なさい!!！」

「あっ、はい。もちろん！」

葵ちゃんがぜんやる気・・・

「あの先生にきちんと、教わりなさい！」

「・・・写真付き、図解いりで！」

「はい！」

「はい！」

「葵ちゃん・・・もう休憩は終わりよ！」

「はい、はい！」

以下の文は 医薬品メーカーサイトの文章の抜粋です。

尖圭コンジローマとは？

尖圭<sup>せんけい</sup>コンジローマは、性器や肛門のまわりにイボができる病気です。女性の場合は、主に大小陰唇<sup>だいしょういんしん</sup>や膣<sup>ちうぜんてい</sup>前庭、会陰、尿道口、肛門のまわりや肛門内といった場所のほかに、膣<sup>ちう</sup>、子宮頸部<sup>しきゅうけいぶ</sup>など性器の内側にもイボが発生します。

イボの色は白、ピンク、褐色（黒っぽい茶色）、時には黒色とさまざままで、

大きさは径1〜3ミリ前後から数センチ大までさまざまです。

イボは乳頭状（乳首のような形）のほか、ニワトリのトサカや、カリフラワーのような状態になることもあります。

痛みやかゆみは？

尖圭コンジローマは自覚症状がほとんどないといわれていますが、かゆみや痛みを感じることもあります。「尖圭コンジローマかな」と思ったら、

すぐにお医者さんに相談してみましょう。

尖圭コンジローマが起こる原因とは？

尖圭コンジローマが起こる原因は、HPV<sup>ヒトパピローマウイルス</sup>というウイルスの感染です。

HPVにはさまざまな種類があり、尖圭コンジローマを引き起こすタイプのウイルスは主に、

セックスやそれに類似する行為により皮膚や粘膜にある小さな傷に

侵入して感染します。

もしかして?と思ったら、まずはお医者さんへ

尖圭コンジローマにかかったことが分かって、「どうして自分が?」

「誰にうつされたんだろう?」と思い悩んだりしていませんか?

尖圭コンジローマの原因であるHPVは、ヒトパピローマウイルス

主にセックスを通して誰にでも感染する可能性があるウイルスです。あれこれ悩むよりも、早めにお医者さんに相談することが大切です。

男性は泌尿器科、皮膚科などに相談するのが一般的です。

パートナーに適した診療科は?

女性であれば婦人科で診てもらうのが一般的です。

婦人科であれば膣や子宮頸部など、性器の内側まで詳しくチェックしてもらえます。

尖圭コンジローマはウイルスに感染していても必ずしも発病するわけではありません。

また誰から感染したのかも分からない場合もあります。

しかしパートナーも尖圭コンジローマに感染していることが予想されますから、

あなたが尖圭コンジローマと診断された場合は、パートナーにも受診してもらうことが大切です。

尖圭コンジローマの治療

尖圭コンジローマの治療は、「外科的な治療法」と「薬による治療法」の大きく2つに分かれます。イボの場所や症状に応じて、よくお医者さんと相談し、治療法を決めてください。

ここでは健康保険が適応される治療法をご紹介します。

外科的な治療法

いずれも外来で行われる小手術あるいは日帰り入院手術として行わ



れます。

< 外科的切除 >

イボの周囲に麻酔をして、専用の器具で切除する治療法です。

< 電気焼灼 >

イボの周囲に麻酔をして、電気メスで焼く治療法です。

< 凍結療法 >

麻酔はせずにイボを液体窒素で何回か凍らせて取り除く治療法です。

< 炭酸ガスレーザー蒸散 >

イボの周囲に麻酔をして、レーザー光線で取り除く治療法です。これらの治療法は痛みを伴ったり、傷跡が残ったりする可能性があります。

薬による治療法

尖圭コンジローマ治療薬として世界の75以上の国と地域で使われている塗り薬が、2007年12月、日本でも健康保険が適用される薬として発売されました。病院で処方してもらうことにより、自分でイボに直接塗って治療することができます。

塗布後の主な副作用として、塗った部位の紅斑（赤み）、びらん（ただれ）、表皮剥離（表皮のはがれ）、浮腫（腫れ）、疼痛（痛み）、湿疹などが報告されています。

尖圭コンジローマは治療時に見えているイボを取り除いたとしても、ウイルスが残っている可能性があるため、再発を繰り返し、治療が長引く場合があります。もし再発しても根気よく病院に通い、治療を続けることが大切です。

治療の費用について

尖圭コンジローマの治療にかかる費用は、症状や治療法によって大きく異なります。

目安としては数千円から数万円の範囲です。

受診の際に、どの方法で治療するのか、保険は使えるのか、費用は

どの程度か、を聞き、納得して治療法を選ぶことが大切です。患者の4人に1人は、3カ月以内に再発するといわれています。尖圭コンジローマは、目に見えるイボがなくなったとしても、3カ月以内に約25%は再発するといわれています。再発は潜伏しているHPVが、時間を経て新たなイボとなることにより起こります。ヒトパピローマウイルス尖圭コンジローマの治療後約3カ月間は、病院に通って再発していないかを確認してもらう必要があります。健康的な生活も再発予防のポイントです

尖圭コンジローマはウイルスが原因で起こる病気です。そのためウイルスに対する抵抗力である「免疫力」が高まればウイルスの活動が押さえられ、イボ症状が出にくくなると考えられます。疲れやストレスをためこまないことや風邪などで体力を落とさないことも、再発を予防するための重要なポイントです。

以上 Copy right (C) 2008 MOCHIDA PHARMACEUTICAL CO., LTD より引用

そしてなお、この病気は20代の男女に、最も多くみられます。治療はセックスパートナーと共に・・・

近いうちに子宮癌検診と乳癌検診の必要性も投稿予定しています。

ではまた・・・暫くのオフです！ 浅見 のみ 希

タムラ先生夜間外来（総合） R1063

DrDr 総合 Tamura DrDr

R a p 1 0 6 4 - 痛みが・・・ヤツパ・・・虫垂炎？2 - 1

R a p 1 0 6 4 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 0 6 4 - 痛みが・・・ヤツパ・・・虫垂炎？2 - 1

香里奈、昨夜から腹痛が、みぞおち、右下腹部へと、  
痛みがあり寝不足気味。

そして、少し吐き気がした。

無理したかな・・・、

あいつと競ってビールの飲み比べ・・・

おだてられて・・・、あいつ・・・

私を潰そうと考えたな！

そんな簡単に・・・私潰れないわ・・・

「ねえ：飲みに行きませんか？」

少しイケメンの新人大鰐辰弥おほほらが・・・

「いいけど・・・！」

香里奈は来たな、と思って小躍り・・・心の中で。

「そうですか・・・うれしいです！！！」

「で・・・何所？」

「そうですね・・・ビヤホール・・・Hホテルのテラス！」

「へえ・・・あんた・・・そんな所知ってるんだ？」

「はい・・・まあ・・・！？」

「大学のころ・・・ナンパで・・・使った？」

「まさか・・・違いますよ！！！」

おっと、お見通しか……でも……それでも……可能性有りかな？  
軽く一本釣り上げて……まず就職後の肩慣らし成功かな……

「先輩……強いんですね？」

「わたし、後輩になんて……なめられないわよ？」

勝ったけどね……、無理しなきゃ良かった。

逆に潰してやったわ……でもその結果、昨夜は大変だった。  
吐き気は……ん……なわけない！

夕暮れ<sup>せま</sup>廻り退社時刻が近付いた。

痛みが臍<sup>へそ</sup>のあたり右下に集中かな……

と言う事は……やっぱり盲腸かな……

「先輩、昨夜はどうも……？」

「どうしたんですか？ 顔色悪いですよ!!」

「……!!……!!……!!」

「もう……アルコール残ってないですよ……ね!」

「違うわ……お腹が痛い……たぶん盲腸だわ!」

「それで……いままで……それはまずいですよ!」

「様子見てたのよ……少し」

「時間が経てば……治るかと思つて!!」

「で……、今も痛いん ス か？」

「そう、やっぱり……病院行きたくないもん!」

「ですよ……ね……でこれから病院!」

「そうだけど……あなた知らない何処か？」

香里奈の顔に、脂汗が今にも……見るからに痛そう……  
かなり我慢強いのか……それとも……？

「えっ、なんで僕が・・・知っているんスか？」

「あなた・・・色々そう言う所知っていそうだから！」

「わかりました、先輩もう無理して喋らなくても・・・いいス  
！」

携帯の登録を、スライドさせて・・・

「確か・・・彼女・・・看護師だよな、大きな救急病院の！」

「はい、\*\*\*病院夜間外来です！」

「すいません、どうも盲腸って、言ってる人が・・・」

「少々お待ちください！」

「はい、看護師の西川です、どうなさいました？」

「あの・・・実は今ここに盲腸になって思っている人が！」

「それでは、今の病状を詳しく！」

「どうも・・・昨夜から痛みがあって、気持ち悪くて・・・」

「あとは・・・そう、右脇腹に痛みが・・・ずっと・・・」

「らしいです・・・！」

「今の話・・・あなたでは・・・ないの？」

「はい、今ここに、蹲まぐさむってます！」

「それでは、救急車がタクシーで来てください！」

傍にいたタムラ先生に向って、麗奈は

「よろしい、のですよね？」

「もう、来なさいって・・・言ってる、もんな！」

少しすねた、気がしたのは気のせいか・・・

先ほど、面倒くさい患者を終わらせたばかりの、タムラ先生・・・  
そのままナースで、お茶を飲んでいた所に電話が鳴ったのだ。

西川麗奈看護師は、タムラ先生と目線を合わせて、当然OKが出た

のと  
判断したのである。

「先生、何か都合が・・・？」

「いや、そんな事はない 大丈夫だよ！」

そんな会話をしばらく・・・そう、

二人の話す顔を見ていた葵ちゃんは、

「何か・・・おじゃま・・・かな！」

わざと声を潜めて・・・、それぞれの顔を見つめて、

「それは、葵ちゃん・・・言い過ぎでしょ！」

「そうだ、言いすぎだ！」

突っ込んだ葵が、やけどした感じに・・・

「すいません、言い過ぎました」

とナースコールをいい事にその場を退散した。

一方お腹の痛い香里奈と後輩の大鯉辰弥、

香里奈は痛いはずだが相当我慢して

「ねえ・・・この病院、どうして知ってるの？」

「それは・・・知り合いがいるんです！」

「看護師さんだ！ そうだよね！」

「先輩、痛いんですよ！」

「無理しないで・・・、話さない方が？」

「無理なんか・・・う・・・う・・・」

痛いはずです、相当 熱も、吐き気も・・・

ではまた・・・暫くのオフです！ 浅見 希<sup>のぞみ</sup>

タムラ先生夜間外来（総合） R1064

DrDr

総合 Tamura

DrDr

R a p 1 0 6 5 - 痛みが・・・ヤツパ・・・虫垂炎？ 2 - 2

R a p 1 0 6 5 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 0 6 5 - 痛みが・・・ヤツパ・・・虫垂炎？ 2 - 2

タムラ先生、虫垂炎以外の病状も視野に入れて、エコー、血液検査、腹部X P、尿検査を行っている。

女性の下腹部痛には、単純に虫垂炎と判断できない、素因がある。

それは、女性付属器炎そう、卵巣、卵管の炎症だ。

患者からのあらゆる情報、すなわち日常の女性器の、状態と緊急検査の結果で、ある程度確定出来た。

だが、より一層の確信を得るために、エコーの映像をネットで送った。

そう、タムラ先生の妹で婦人科医である恵子先生に、だ。

そして、婦人科の疑いはらして、

再度エコーを患者である香里奈に当てていた。

シャーカステンには、腹部のX Pが掛けられていた。

その腹部には多くのガスで充満された大腸が膨れ上がり、イレウス症状を起こしていた。

「緊急オペだ！」

「はい！」 「既に準備は出来てます！」 麗奈、機敏に・・・

「虫垂炎、腹膜炎を併発している可能性大！！」

「はい！」

「麻酔医はいるか？」



「いませんが、先生の後輩が麻酔担当してくれます。」  
「そうか、最近裁判沙汰になった医者がいるし、・・・な！」

そう、最近婦人科医が取った処置が遅すぎたのではという、“疑いで刑事事件に”

なっている裁判の判決が、来週水曜日に出る。

その判決結果によって、これからの医療の方向性が大きく変わる。医者が正しいと信じて行った行為に対して裁判が行われるようなら、本当に多くの医師は、リスクのある患者、医療行為を行わなくなる。

それと共に、リスクーな診療科を医学生が選択しなくなる。

既にその兆候が顕著に現れた結果が、婦人科、小児科医の減少だ。

先ほどの例だが、診療行為に対する正否を裁判所に持ち込む。

これでは、本当に萎縮した医療に・・・

積極的なメスが使えなくなるのは果たして患者にとって・・・

だからと言って、患者をないがしろにとは言ってはいいない。

真剣にその医者がその患者に向き合い、オペは基本、

映像記録を撮る様にすべきだ。

これ程までに、ビデオが安価に普及したのだ、

それを使わない手は無いと思う。

おっと、少し横道にそれた。

「ルンバール、OKです！」

タムラ先生の後輩の医師が答えた。

この後輩、ただ今麻酔科の研修も終え、

最近タムラ先生の第一助手として、

多く参加している、ただ今売り出し中と言った所だ。

その名は橋本康介

「場合によっては、全麻！」

「はい、承知しています！」

「器具も準備OKです！」 葵ちゃんの声だ。

「では、よろしくお願いします！」

「よろしくお願いします！」

「お願いします！」 同じ声が続く、チーム タムラだ。

「メス！」

「はい！」

「電メス！」

「・・・！！・・・！」 無言で、手と手・・・

「クーパー！」

「・・・！！・・・！」

「やっぱり・・・、この娘の我慢強さは・・・何なんだ！」

「そうですね、腹膜炎・・・もう少しで！」

売り出し中の橋本康介、続けて・・・

「全身麻酔に切り替えますか？」

「いや、大丈夫だろう・・・！」

「はい・・・！」

「あと10分もすれば、終わる！」

「そうですね！ 先生なら・・・失礼しました・・・」

「おい、生食500 5本 温めておけ！」

「はい、もう既に・・・！」

今度は麗奈の声だ。

その目線がタムラ先生と絡み合う、  
まだ先ほどの・・・か？

その目線の交差を葵ちゃんが追う、一瞬の出来事だが・・・

「はい、縫合！」

「はい！」葵ちゃんが

「はい、ご苦労様！」

「お疲れ様！」

「お疲れ様！」連呼が続く。

今回のオペは、葵ちゃんが器械出しを担当麗奈は、  
おか周りを担当

少しずつ、葵ちゃんも第一ナース担当の機会が増えてきた。

現場実習だ、葵ちゃんもどんどん成長する。

大きな手術はまだ無理だが、タムラ先生の器械出し・・・、

初めて見たときに、麗奈先輩とのコンビネーションに感動したのだ。  
いつかは私も麗奈先輩のように・・・になりたい。

それが今実現した。葵ちゃんは相当感動しているはずだ。

「うれしかった！ 麗奈先輩！」

「そうね、良かったわね！」

「私・・・うれしい！」

「タムラ先生に最初のメス渡すとき・・・震えちゃった！」

「そう！！」

「あれ、麗奈先輩・・・まだ？」

「何が・・・まだなの！」

「あつ、何でも無いです！」

そう、葵ちゃん 先ほどのタムラ先生と、  
麗奈先輩の触れてはいけないゾーンを、  
嬉しさの余り忘れていたのだ。

それにしてもあの二人、何だか・・・  
夫婦喧嘩みたいだった。

まだ結婚もしていないのに・・・  
どうなっているのやら・・・

「香里奈さん！ 無事終わりがした。」

「！！・・・！！・・・あり・・・がと・・・う・・・」

「あなた・・・どれ程・・・我慢強いの！」

「すい・・・ませ・・・ん！」

「もう少し遅かったら・・・大手術に・・・」

「危ないところでしたよ！」

「本当にこの先輩・・・無茶なんです！」

成り行きでオペ前から終わるまで、付きっ切りでいた、  
大鯉辰弥が答えた。

「君は・・・恋人・・・だよな！」

珍しく、余計な事に口を挟んだタムラ先生

「はい・・・いいえ違います・・・まだだと・・・」

「なんだ、今モーシヨン ハイの時か！」

「そうです・・・！！」

「彼女・・・相当強そうだぞ！」

「それに、根性が・・・凄い！」

「そうなんです、よ！ 本当に！」

「あんな状態で痛くないわけが無い！」

「そんなに、もしかすると・・・やばかった!?」  
「そうだな、日を跨またいだら、生死の問題だった!」

「と、言う事は・・・僕は彼女の恩人!」

「ちよ・・・っと、まっ・・・て、・・・よ!」

「わた・し・は・いつ・・・から・・・あなたの・・・彼女!」  
「違います、そうなれば・・・良いな、と思ってます」

「願望・・・ね!」

「そう・・・!」

香里奈にとつても、方向性は間違っていないのだが、  
こんなにもあつさりとは・・・

そこへ、術衣を着替えシャワーを浴びて駆けつけた葵ちゃん、  
付き添いの辰弥を目当てに、病室に入ってきた。

「大鯿くん、こんばんは! 元気!」

実は、大鯿辰弥と葵ちゃん、少しややこしい関係だ。

「ああ・・・こんばんわ! で・・・ス!」

「元気、あの人!」

「えっ、まあ・・・」

「あなた・・・、私と知り合いなので・・・」

「よろしく・・・って挨拶したようね!」

「しょうがないだろ! 緊急だったから!」

「まあ・・・いいわ! そのうち、夕ご飯でもご馳走して!」

「ああ、いいよ!」

「で、あの人も・・・やつちやっただ人?」

大鯿の耳元できわどい事を聞く、ひやひやもんだ。

「何、言ってるんだ・・・馬鹿な事を!」

「良いわ、後でじつくり・・・ね！」  
そう言つて、葵は病室を後にした。

今度は香里奈の番だ、

「可愛い人ね・・・あの看護師さん！」

「ああ、そうだな！」

あちらこちらで愛のトラブルが・・・

では、少し虫垂炎のこと書きます。

こんな症状に要注意

最初はみぞおちのあたりに痛みが起こり、次第に右下腹部に移るのが一般的です

が、お腹全体が急に痛くなったり、へそのあたりが痛くなったりする場合もあります、

人によつてさまざまです。

時間がたつにつれて、右下腹部の痛みがはつきりしてきて、歩くと響くようになることもあります。

吐き気や嘔吐を伴うことが多く、食欲もなくなります

急性虫垂炎と間違いやすい病気

#### 1．憩室炎

大腸の壁に小さな袋ができて、そこに膿がたまつたりして炎症を起こす病気です。

吐き気や嘔吐はないことが多いですが、虫垂炎と同じように右下腹部痛がある

そのため区別するのが難しい事があります。

原則的には手術ではなく抗生剤などの点滴で治ります。

#### 2．女子付属器炎

卵巣や卵管の炎症でも、虫垂と同じような右下腹部痛が生じるので、若い女性の場合は意識しておく必要があります。

治療は手術が原則

急性虫垂炎、腹膜炎併発の治療は、緊急手術が原則です。

ではまた・・・暫くのオフです！ 浅見 希<sup>のみ</sup>

タムラ先生夜間外来（総合） R1065

DrDr

総合Tamura

DrDr

R a p 1 0 6 6 - 張り切り過ぎたOL 腹痛 胆嚢炎・・・? 2 - 1

R a p 1 0 6 6 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 0 6 6 - 張り切り過ぎたOL 腹痛 胆嚢炎・・・? 2 -

1

川村洋子はキャリアウーマン仕事も恋愛も充実していた。毎日がハードスケジュール、特に取引先との夜の接待が多い、そして気を使う。

客との打ち合わせ成り行きで、どうしてもアルコールも多い、それにつられて、美味いつまみもついつい多目に・・・

以前検診で胆嚢に石があり、コレステロールの多い食事を、控えるようにDrから何度も、酸っぱいほど言われている。

455

「川村さん本日の予定は？」

「はい、\*\*商事との最終打ち合わせです！」

「大丈夫かね！」

「ハイ、勿論です、先方の要望は殆どかなえていますから！」

「で、うちの利益は・・・？」

「今回は、トントンで！」

「次回は内がガツチリ儲けさせて頂きます!!」

「さすかだな、君はどうしてそんなに相手の心をつかむのが上手いんだ？」

「それは、ヒミツです。」

「今夜、いつもの料亭7時でいいんだな？」

「はい、お待ちしております!!」



川村洋子そうは言っても、今日は少し不安がある。  
今までの不摂生が溜まって体が重い体調が悪いのだ。  
プレゼンを手伝ってもらっている後輩の佐藤雄介に、  
「いい加減にしたらどうですか？」  
「分っているわよ！　これが成功したら・・・暫く休むから・・・」  
「そうですか、じゃー今夜だけですよ！」

何だか釘を刺された川村洋子、本当はありがたいと思っている。  
正直限界を感じている。前回の時も痛くて痛み止めを内服した。  
かろうじて痛みは治まったが・・・

川村洋子の思惑通り今回の商談は上手く行った。  
そして、会食もたけなわの時、突然洋子は差し込む様な痛みに、  
もがき苦しんだ。  
吐き気も酷くトイレへ駆け込んだ。

暫くしてトイレからでて来て、毅然とした態度で、  
商談相手に本日の無礼を謝り、これからの進み具合を、  
きちんと説明した。  
相手も心配する中、洋子は必死の思いで、  
毅然と次回の交渉日を決めた。  
恐らく次の話し合いは自分が出られない事は、  
相手には悟られないように・・・

「先輩、大丈夫ですか？」  
「相当痛そうでしたよ？」  
「大丈夫ではなさそうね！」  
「痛かった！　本当に痛かったわ！」  
「なら、どうして・・・早く病院へ行かないのですか？」

「今日のような発作が起きたら・・・いつ入院しても良いって!」

「そうなんですか?」

「それで・・・これから・・・行くのですか?」

「そうね、連れて行って、お願い!!」

「良いですけど! 何処へ?」

「この携帯で、\*\*\*病院夜間外来に電話して!!」

「はい!」

「タムラ先生、呼び出して!」

「あつ、はい!」

そう言つて雄介は彼女の携帯からコールする。

「はい、\*\*\*病院夜間外来です!」

「あの、すいませんが、タムラ先生お願いします!」

「すいませんが、どちら様ですか?」

傍から、私の名前を呼んで!

「はい、川村洋子です!」

洋子と言えば女性よね・・・今の声は男性の声・・・

葵ちゃんは、不思議そうに、タムラ先生の部屋にコールする。

「はい、タムラですか?」

「川村洋子の代理です!」

「で、ご用件は?」

「実は、胆石症の発作で苦しんでいます!」

「そうか、また再発したか・・・?」

「ハイ、かなり苦しんでいます!」

「では、連れて来てください!」

「救急車で、それに入院の用意も!」

「ハイ、直ぐに・・・」

「先生、入院の用意もだつて・・・！」  
「それじゃー、一度私の家に寄ってください！」

二人で洋子の家にタクシーで向かった。

部屋は一人で住むには贅沢なマンションだった。

「先輩、凄いマンションですね！」

「親が勝手に用意してくれたの？」

「いいから、これ持つて！」

「すげー、入院の用意出来ているんだ？」

「そうね、今度痛み出たら・・・覚悟していたわ！」

「あの病院の先生・・・信頼できるからね！」

「そうなんですか、では何度か・・・！」

「そうね、あの先生に大分お世話になったわ！」

「先輩・・・痛そう　もう喋らないで下さい！」

「あとは、僕がやりますから・・・」

そのままタクシーで向かった、病院へ・・・

「先生、もう限界・・・　だんだん石が大きくなるみたい！」

「そうだな、もうオペしないと痛みが頻繁に起こるな！」

「先生、もうオペして、限界だわ！」

「今まで見たいに石が胆管を塞ぐような事は無かったが・・・」

「今度は完全に胆管を塞いでいる！」

「先生、私お腹の中で育てすぎてしまったのかしら？」

「そうだな、上手いもんばかり食べすぎだ！」

「だって、仕事柄・・・なんだもん！」

「よし、やろう！」

「今回は腹腔鏡手術では無理なんでしょー！」

「悪いが無理だな！」

「いいわ、もう傷もんだし・・・思いつきり切ってください！」  
「そうだな、腹腔鏡でのオペには限界があるからな！」

結局川村洋子はそのまま開腹によるオペとなった。

緊急性は必ずしもと、言った気はしないように思われたが、  
タムラ先生少し気になることがあった。

「先生！ あの患者さんの検査データです・・・！」

「ありがとうございます、うむ・・・やっぱり・・・」

「先生・・・気づいてました？」

「ああ、前回のときに・・・！」

「そうですか！」

「ですよね・・・先生なら・・・！」

「今回は、全力で胆石の摘出だ！」

「はい！」

ではまた・・・暫くのオフです！ 浅見 のぞみ 希

タムラ先生夜間外来（総合） R1066

DrDr

総合Tamura

DrDr

R a p 1 0 6 7 - 張り切り過ぎた O L 腹痛 胆嚢炎・・? 2 - 2

R a p 1 0 6 7 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 0 6 7 - 張り切り過ぎた O L 腹痛 胆嚢炎・・? 2 - 2

入院して直ぐに、ペンタジン30mg筋注をした。

もう既に何度もこの病院を訪れていた。

痛みが酷く、発作状態が現れた時はいつでも来ていい事になっていた。

当然タムラ先生の配慮だ。

この所暫くの間、来院はきわめて少なかった。

嵐の前の静けさだったのだろう。

患者が運ばれて来たとき、ついに来たかといった感じだ。

「痛みはどうですか？」

「はい、少し痛み楽になりました！」

「そうですか！」

「お家族は・・・居ないんですたよね！」

「それでは、手術承諾書に記入してください！」

「ねえ・・・タムラ先生、私これで・・・お別れですかね！」

「いいえ、そんな事はありません・・・よ！」

「そう・・・ありがとう・・・ね！」

傍で聞いていた後輩の佐藤雄介は、かなり動揺していた。

今までの流れだと、単純な胆嚢のオペのはずが・・・

・・・どう言う事なんだ！

タムラ先生が病室から離れて行くのを追いかけて、

「先生、タムラ先生……あのう……川村順子は……？」

「君は……？」

「ハイ 後輩の佐藤雄介と言います。」

「失礼だが……どんな関係なんですか？」

「今は……ただの先輩と後輩です！」

「そうか、恋人では……ないんだな！」

「はい、今のところは……」

「君は順子君が、天蓋てんがい孤独なのは知ってるかい？」

「いいえ……、そうだったんですか？」

「だから、彼女とは本気で話している！」

「はい！」

「病状の事も……その他あらゆる事も、だ！」

「彼女、色々あつたんですね！」

「今の君と彼女の関係では……、今現在」

「胆石の痛みでこれから胆石の摘手術を行う。それしか言えん！」

「で、胆石の摘手術は成功するのですね？」

「それは、大丈夫だ……！」

「先生、彼女……他にも大きな病気が……」

「うん、それは……やはり……彼女の了解が必要だ！」

「そうですね……！」

「少し、彼女と話してみたらどうだ？」

「ハイ……そうして見ます！」

「彼女は非常に根性の座った、できた人だ！」

緊急オペに、全てのスタッフが一斉に動き出した。

チームタムラが総力を結集して、今回の胆石の摘出手術を行う。

「先生、大丈夫ですかね？」

タムラ先生が術衣に着替えた後、

麗奈がそつと寄り添ったそして耳打ち

「大丈夫だ、心配するな！！」

タムラ先生は自分に言い聞かせるように・・・

小さく呟いた。

エコー検査で石の大きさ、数もほぼつかんでいる。

黄疸症状はそれほど強くない、だが決して肝機能が良いとはいえない。

やはり、この患者には腹腔鏡での摘出は無理だろう。

「それではこれより開腹による、胆嚢内胆石摘出手術を行う！」

「よろしく願います！」

「よろしく願います！」「お願いします！」

チームタムラの面々がそれぞれ挨拶を交わす。

「麻酔OKです。」

「よし、始める！」

「メス！」

「はい！」

「電メス！」

「・・・！！・・・！」無言で、手と手・・・

「クーパー！」

「・・・！！・・・！」

今日は麗奈が器械出しを担当。麻酔は橋本康介が担当、二番手もタムラ先生の後輩が

そして、看護師は麗奈、葵、愛美のいつものメンバーだ。

「かなり炎症が強いな！」

「胆嚢の壁が厚い・・・メスが切れないぞ！」

「すいません！」

切れないメスが、外に投げ捨てられた。

タムラ先生今日は荒れてるのか・・・？

「メス・・・、切れるだろうな！」

「はい、切れます！」

麗奈のハツタリだ。

「先生、胆嚢の周りに癒着が・・・！」

「分ってる、しょうがないのだ！」

「先生・・・この患者・・・！」

「そうだ・・・、以前腹腔鏡下でオペを行っている。」

「そうだったんですか？」

「君にはあえて伏せておいたが、・・・これは経験だ！」

「そう言う事ですか！」

「子宮内膜症で腹腔内鏡下のオペをしたんだ！」

「それで、かなりきつい状況を経験した！」

「そうだ、彼女は・・・抵抗がある！」

「腹腔内鏡下の手術には抵抗がある！」

「そうだったんですか？」

「だから彼女、腹腔鏡内の検査のときに・・・？」

「怖かったんですね！」

「もうこの状態では全力を尽くすのみだ！」

「分りました！」



「よし、みんな全力を尽くすぞ！」  
「はい！」

## 胆嚢結石の症状と診断

胆嚢結石は胆嚢内のみ存在する胆石で、胆嚢炎を起こしやすいので注意が必要です。

症状としては腹痛（溝落ちや右脇腹の痛み）、発熱、悪心、嘔吐等で発症し、

典型的な例では「ひどい刺し込みで冷や汗が出て、痛みのために身体をエビのようにして我慢し、

2、3回吐きました」と表現される患者さんが多くいらっしゃいます。

食後に吐き気や嘔吐を伴うことが多く、胃が悪いのではないかと胃の検査を受けて、異常なしと診断される場合も認められます。

## 胆石症の種類

一般に胆石症は、胆石の存在する部位により次の3つに分けられます。

### 胆嚢結石

胆嚢内のみ胆石が認められるもの。

### 総胆管結石

総胆管のなかに結石が認められるもの。（胆嚢の胆石の有無は問わない）

### 肝内結石

肝臓内の胆管に胆石が認められるもの。

検査の方法は？

結石の存在診断は、ほとんど超音波検査でできます。

その後、精査といって胆石症を詳しく調べるCT検査、

MRI検査（この2つの検査には苦痛はほとんどありません）、

ERCP検査（カメラを用いる検査で苦痛は伴いますが情報量の多い検査）

等が必要になりますが、検査計画は患者さんの状態に応じて組み合います。

いろいろな検査を駆使するのは、胆嚢結石の治療方針の決定に用いるだけでなく、

胆嚢癌、膵臓癌、胆管癌等の悪性疾患を見落とさないためでもあります。

治療のいろいろ

早く対処したい総胆管結石

先にご紹介した3つの胆石症のなかでも、総胆管結石は治療を必要とする病態です。

胆石が胆管の出口にかん頓し（ふさいでしまう状態・右図参照）胆汁の流れが中断すると、

「閉塞性黄疸」という危険な状態が発生します。

さらに細菌感染が加わると「閉塞性化膿性胆管炎」に進展し、治療が遅れると生命の危機すら生じます。

そこで昔は緊急手術をしていましたが、近年はPTBD、ERBDという手段で、

緊急に黄疸を改善したのち、カメラを用いて結石を摘出する治療をおこなっています。

胆嚢結石が総胆管結石の原因と診断されるケースには、

そのあと胆嚢結石の治療をおこないます。

PTBD：体の外から超音波<sup>エコー</sup>を用いて胆管に針を射してチューブを挿入する。

ERBD：カメラを用いて胆管にチューブを挿入する。

症状によって違う胆嚢結石の治療

一方、胆嚢結石には無症状例といって、胆石は認められるものの症状のない人も多くいて、

そういう場合、ほとんどは経過を見ています。

ふつう治療の対象になるのは、なんらかの症状がある人です。

治療としては内服薬による治療、結石破砕による治療、手術による治療の3つが実施されてきました。

しかし、内服薬による治療は対象となる胆石にかなり制限があること、

治療効果が不十分であることにより、現在は一部でしかおこなっていません。

結石破砕による治療も、胆石症の場合は副作用があるため現在はほとんど用いません。

腹腔鏡手術のメリット、デメリット

現在、胆嚢結石は手術のなかでも腹腔鏡を用いた胆嚢摘出術が主流で、

従来の開腹による胆嚢摘出術にとってかわろうとしています。

それは右表をご参照のとおり、手術の傷が小さい、術後の痛みが少ない、

その結果入院期間が短くなり社会復帰が早くなるという利点があるからです。

しかし、写真のようにマジックハンドのような器械を用いるため、手術にも一部限界があります。

腹腔鏡手術の遂行が無理と判断した時には、躊躇なく開腹手術に変更して対応します。

ではまた・・・暫くのオフです！ 浅見 希<sup>のぞみ</sup>

タムラ先生夜間外来（総合） R1067

DrDr

総合Tamura

DrDr

R a p 1 0 6 8 - 乳癌検診・・・？ 2 - 1

R a p 1 0 6 8 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 0 6 8 - 乳癌検診・・・？ 2 - 1

院内に回覧が回って来た。定期健診だ。

各自、空いてる時間に決められた項目を検査する。

定期健診、年齢性別により検査項目が違う、

毎年定期的に胸部X P、心電図、視力、聴力、

血液検査（血糖、脂質、肝機能、貧血）尿検査（蛋白、糖）、

年齢によって、脂質、「コレステロール」

そして女性には希望で子宮癌、乳癌の検査もある。

「ねえ、見た回覧」

横田真由美ちゃん、同期の宮崎葵に話しかける。

「うん見た！」

真由美は最近元気で悩みも無くなった。

もう産婦人科に用はないらしい。

「でもさあ、われわれの検査問題ないよね！」

「そうね、若いし・・・肥満関係ないもんね！」

「でも・・・麗奈先輩とか、伊藤愛美さん・・・？」

「乳癌とか、子宮癌の監査するのかなあ・・・？」

「どうだろうね？」

「ねえ・・・乳癌の検査ってさ・・・触診あるよね！」

「でしょうね！」

「乳房の視触診、乳腺超音波検査・・・」

「乳腺レントゲン（マンモグラフィー）があるでしょ？」

「普通、視触診がまず始め！」  
「そして触診で異常を感じたら次の検査ですよね？」  
「と言う事は、あの先生・・・そう、浅間先生よね？」  
「でも、浅間先生いやらしさ感じなかったよ！」  
「経験者は語るね！」

「それ・・・お互い様じゃない？」

「そうよね、でも診察する時って・・・」

「先生どんな感じなんだろうね！」

「あつ、これある看護師に聞いたけど・・・」

「先生より・・・やっぱり患者の方が意識するみたい！」

「でも・・・さあ？」

「麗奈先輩みたいに美人で、スタイルがいい患者だと・・・」

「先生も違うんじゃない？」

「その所、それこそ先生に聞かないと・・・分らないわね！」

「じゃ・・・オペの時・・・患者を全身見るでしょ？」

「そんな時・・・女性と見てないと思うわ！」

「そうよね、私たちも男性の全裸とか、道尿する時・・・見るどころか・・・？」

「ペニスつかんで、バルーン入れるもんね！」

「でもさあ・・・学生で実習の時・・・真っ赤になっちゃうよね！」

「そうそう、ある、ある・・・特に患者さんが若い時・・・ね！」

「それにさあ・・・傍でベテランが教えてくれる時、すごいよね！」

「ほら・・・ちゃんと持たないと上手くバルーン入らないでしょ！」  
「！」

「なんてね・・・」

「うん、分る、分る！」

「あとさあ・・・女の人に道尿する時・・・穴が良く分らなかつたよね！」

「そう、そう・・・！」

「やはり、指導員が、そこは違う、そこは臆よ！」

「そして、私なんか、自分ので、研究しておきなさいだつて！」

「年配の看護師つて、言いにくい事平気で言えるよね！」

「ホント、ホント！」

「やはり、経験を積むと・・・私たちも・・・そうなるのかな？」

「でもさあ、同級生なんかが患者でなんて、そして道尿」

「これは、お互いに悲惨だよね！」

「そうよ、私知らないで剃毛する事になってさあ！」

「行ったら何と同級生、それも同じクラスで・・・」

「もう二人とも完全にアウト！」

「で、どうしたの？」

「もう・・・やる・・・つきや、ないでしょ！」

「見たんだから！」

「そうよね、そこで誰かに代わつたら・・・負けよ・・・ね！」

「なんか・・・健康診断から随分話がそれたね！」

「うん・・・めっちゃめっちゃ・・・！」

「ところで、麗奈先輩、どうするのかしら？」

「まだ若いからいいのかな？」

「そうかもね？」

「それとも・・・恵子先生の所に行くのかな？」

「えっ。恵子先生つて？」

「あつ、あなた知らなかつたかしら？」  
「うん！」

「あのねえ・・・恵子先生つてタムラ先生の妹さんだつて！」

「えつ、嘘・・・タムラ一家凄いのね！」

「甘いわね、それより乳癌にかけては超一流の先生がいるの！」

「それで・・・まさかタムラ先生の？」

「そう、この病院のタムラ先生の弟さんで、世界の注目の的よ！」

「本当に、タムラ一家すごいんだね！」

「それだけじゃないのよ！」

「そのタムラ一家のご両親はT・総合病院の院長らしいですよ・・・」

「わあ・・・本当に凄い・・・」

「そしてね、その乳癌の権威、アメリカ留学中に雑誌によく出ていて・・・」

「すつごく・・・ハンサムなんですつて！」

「わあ・・・その先生に会ってみたい・・・」

「そしてあわよくば・・・ナン・・・ちやつてね！」

おっと、乳癌検診の話がまたそれました！

まず、婦人科健診の中には子宮癌検診と乳癌検診があります。なぜ今、乳癌健診をお勧めするのかと言うと大きな理由として

1・最近日本人女性の乳癌発症率は年々上昇してきています。現在生涯に乳癌に罹る率は30人に1人と言われています。が、この率も年々上昇の傾向にあります。

現在日本人女性の癌発生数1位は胃がんですが、おそらく201



5年には

胃癌を抜いて乳癌が1位になると予想されています。

2・乳癌は早期発見できればほとんど治すことができます。

ポイントは早期（2センチ以内のしこり）で発見することです。

乳癌発症年齢は20代から認められ45歳がピークです。

20歳過ぎれば癌年齢です。

また40代、50代の働き盛りの年齢に多い癌です。

この働き盛りの年齢の方が、この癌で命を落とす事になれば会社においても、それぞれの家庭においても大変な事になります。

以上のことを踏まえても1回/年の検診をお勧めします。

少し、乳癌検診について、2回に分けて 書きます。

ではまた・・・暫くのオフです！ 浅見 のぞみ 希

タムラ先生夜間外来（総合） R1068

DrDr

総合Tamura

DrDr

R a p 1 0 6 9 - 乳癌検診・・・？ 2 - 2

R a p 1 0 6 9 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 0 6 9 - 乳癌検診・・・？ 2 - 2

乳癌検診の必要性を、若い看護師に語らせました。  
看護師西川麗奈を検診の被験者にしたくありません、  
個人的にですが・・・

なにせ、ミス準日本です。

麗奈そう簡単には、そのような場面に登場させたくありません。  
可能性として、タムラ先生に触診してもらおう何てストーリーは、  
状況設定が揃えばあってもいいかも・・・

随分麗奈に肩入れしてすいません。

何だか作品を重ねていくうちに、相当のファンになってしまいました。  
た。

ですから、この先は一般的に患者が受ける検査や手法を書き続け  
ます。

あしからず・・・

乳癌検診の実際

それでは実際の乳癌検診の内容を簡単に説明します。  
患者さんは、まず乳房の視触診を行います。

それは、外科医と、産婦人科医！

ちなみに、癌の専門の外科医の方が優れている事も、

たまに耳にします。

そして、乳腺超音波検査、乳腺レントゲン（マンモグラフィ）検査があります。

多くの場合、乳房の視触診のみで終わってしまう、  
検診が多いと思います。

そこで異常があれば次の検査としてレントゲン、  
超音波検査を受けることになります。

しかし乳癌の中にはしこりを作らない癌もあります。  
また小さなしこりは触診だけでは見落とされる可能性があります。  
出来るだけ乳腺超音波検査または乳腺レントゲン検査を併用した  
精度の高い検診を受ける事を勧めます。

#### 乳腺超音波検査

乳腺専用の超音波の機械を乳房にあて、癌などの病巣がないか調べ  
ます。

痛みのない検査です。

しこりを作るタイプの癌の発見に適しています。

若い方の診察に向いています。

#### 乳腺レントゲン検査 マンモグラフィ

乳房を縦、又は横に板で挟んで乳腺専用のレントゲン装置を使用し、  
レントゲン撮影するため圧迫される軽い痛みがある検査ですが、  
40代の方は1回/2年、50代の方は1回/年受診をお勧めしま  
す。

ごく細かな乳腺の変化や超音波では発見できない、  
しこりを作らない乳癌の（乳癌に伴って微細な石灰化巣が見られる）  
発見にも適しています。

この検査は旧厚生省も勧めている検査です。

欧米においてマンモグラフィーによる乳癌検診は視触診のみの検診に比べて約3倍の早期乳癌が発見され、乳癌による死亡率を減少させる効果があることが報告されています。

それでは、いつ乳癌検診を受ければよいのか？

乳癌の検査は乳房の張りの少ない生理後4〜5日間が適していますが、

こだわる必要はありません。

ほんのわずかな被爆量ですがレントゲン検査のため、妊娠中の方は受けられません。

そして、どのような検診施設を選ぶのが良いのか？

まず専門医に診てもらう事が大切です。

というのは以前の日本では検診精度管理はあまりされておらず例えば乳癌をあまり見たことの無い医師が検診の一環として

一緒に乳癌検診の触診をしている事もありました。

その結果検診での早期乳癌の発見率は低いものでした。

最初に説明したとおり乳癌は早期に発見することが必要です。

乳癌学会は認定制度を設け乳腺専門医、マンモグラフィー検診施設画像認定

など精度管理をしています。

是非認定を受けている施設での精度の高い検診をお受けください。

なお、自己検診のすすめ

日本人の乳癌患者さんの多くは乳房の、しこり等の症状に気付いて受診するケースが大部分を占めています。

しかしその多くが残念ながら進行癌になってからの受診です。

乳癌は自己検診でも発見することが出来ます。

それでも発見が遅れてしまうのは乳癌を警戒する意識が低いためだとも言われています。

検診受診時しっかりと自己検診方法の指導を受け、普段から乳房の状態を確認することが大切です。

普段から自分の乳房の状態をわかっていれば、

いざしこりが出来たときに「何かできた」と気付くことが出来ます。自己検診の方法についてはネットなどで調べられます。

次に乳癌にかかりやすいタイプ

- 1、40歳以上の人
- 2、未婚の人
- 3、出産経験が無い人、あるいは初産年齢が30歳以上の人
- 4、初経が11歳以前の人
- 5、閉経が55歳以降の人
- 6、肥満している人、「高脂血症、高栄養」の食事をしている人
- 7、乳腺症になったことがある人
- 8、乳癌になったことがある人（再発片方の乳房）
- 9、家族に乳癌になった人がいる（倍近い確立になるといわれます）

ではまた・・・暫くのオフです！ 浅見 のぞみ 希

タムラ先生夜間外来（総合） R1066

DrDr

総合 Tamura

DrDr

R a p 1 0 7 0 - 臭いで癌がわかる・・・？

R a p 1 0 7 0 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 0 7 0 - 臭いで癌がわかる・・・？

「ねえ麗奈先輩・・・！ 臭いで病気が分るって、本当ですか？」  
いきなりの葵ちゃんの質問

「何よ、いきなり？」

検温が終わって、一息ついている麗奈少し戸惑う。

「電車の車内チラシで、雑誌に書いてあったの、思い出したの！」

「そうね、私も医学雑誌で見た様な・・・」

「ねえ・・・？もしそうなら・・・」

「面倒くさい検査・・・要らなくないですか？」

「出来るの・・・、確定診断とは違うわ？」

「そうですね？」

「でも、いくつかの研究機関で研究している事は確かね！」

「確か・・・TVで、犬が・・・」

「麻薬犬が、税関で海外からの密輸に活躍しているわね！」

「そう言うのも・・・ありますね！」

「そう、ある国（韓国？）で癌患者の臭いに反応する犬を訓練しているの・・・」

「人間の呼吸をかざすと・・・」

「そう、癌患者の呼吸に、ほぼ確実に反応していた・・・」

「葵ちゃん、貴方、西病棟の検温終わったの？」

「あっ、今すぐ行きます・・・」

葵ちゃん、先ほど外来で、タムラ先生と一緒に、ちよつとした外傷の処置を終えた。戻って来て少し、気になる事を思い出して考え事を、それを麗奈先輩に・・・

どうも葵ちゃん気になる事があると、それを解決する迄は駄目な性格のようだ。その、臭いで病気が解るかと言う事、やはりタムラ先生には聞けなかった。まだ、タムラ先生の前だと気楽に話せないらしい。

ここで暫しあらゆるサイトで考察をして見た・・・、臭いで、病気がある程度解るのか？例えば、呼気、体臭、それに口臭で、どれほどの病気が解るのか・・・

会社や、電車の中で口臭の酷い人、そしてその特有の臭いが病気が原因である事、ある程度確認できる。

血液の様な臭いを感じたら・・・、呼吸器系の病気を疑ってもいいかも！

咽喉、鼻腔、気道に炎症が起こると、そこに細菌が増殖して、これが口臭のもとに元。本人としては、一般にはタンのにおいとして気がつくことが多く、血なまぐささがある。

病気としては、咽喉頭炎、副鼻腔炎や気管支炎、

蓄膿症ちくのうなどが考えられます

自分で気づいたり、他人に指摘されたら、耳鼻咽喉科や呼吸器内科で検査を受け、抗生物質、消炎酵素、等で治療が必要でしょう。

カビ臭い臭いや、腐った卵、ニンニクが混ざった臭いを感じたら・・・、

肝機能の低下、肝臓疾患を疑ってもいいかも！

肝臓は体に悪影響のある毒素を分解する働きがあります。

そして、相当と言うか、肝腎要と、言うように、非常に重要な臓器です。

その為、慢性肝炎やアルコール性肝障害等で、肝機能が低下すると、毒素の分解が上手く行かなくなり、その原因で呼気や汗に含まれて、臭いを発する事が多々あります。

最初にまず、朝起きがけに、口の中に苦味を感じ、それが悪化すると、体からもかび臭さや、腐卵臭とニンニクが混ざったようなにおいが出ます。

甘酸っぱい臭い、血液、特に尿に感じたら・・・  
糖尿病がまず疑いの的になります！

昔、糖尿病の発見は、患者の尿にアリが集まった事  
糖尿病になると、インスリンが不足して糖の分解が進まなくなりま  
す。

それでは体が困るので、代わりに脂肪をエネルギーに代用する。



この過程で出来る、ケトン体という強い“においの強い物質”が血液に乗って

全身をめぐり、口臭や体臭として甘酸っぱいにおいが出るのです

そして、糖尿病患者は、のどが渴いて、唾液が不足気味になる。

このメカニズムでも口臭が発生する。

以前より口臭がきつく感じたら、糖尿病が悪化した恐れを感じて下さい。

卵が腐った臭いを感じるようになったら・・・

胃腸機能の低下を考えてください、それと便秘も！

胃腸機能が落ちると、食物が胃腸に長時間滞留し、異常に発酵します。

この発酵過程において、腐卵臭（蛋白の腐乱臭）を発することがある。

胃腸が弱っていると、腸内は善玉菌が減って悪玉菌が増える。

悪玉菌が腸内において優位に立つても、においが出ます。

強い口臭、体のだるさ、胃もたれ、二日酔いの戻りの悪さ等の、身体症状が重なった場合は、消化器内科を受診した方が良いでしょう。

アンモニア臭がしたら・・・

肝臓障害を疑って、血液検査を行ってもらうのが良いでしょう！

腎機能が低下して、尿毒症になると、アンモニア臭がすることがあります。

体内に取り込む水分量が減り気味だったり、尿量が異常に少ない場合もです。

人間は、ある日突然、普段は気にしない“臭い”を感じると、大きな不安になるでしょう。そんな時、本当は病気ではないのに、自分が病気だと信じて、疑わない人がいる。

臭いで判断するときは、自分の嗅覚きゆうかくだけを頼りにせず、家族や同僚など第三者の意見も参考にした上で、専門医を受診するのが賢く生きる術でしょう。

そのほかに、糖尿病性ケトン症、チフス患者、腺病、風疹、肺膿症、肝臓病患者、シュドモナス、イソバレリアン酸血症、

そして、今注目の癌に臭いが……

その臭いを犬ではなく、科学的に検出出来る時代が、近未来にやって来る事は間違いないでしょう。

そして、早期の発見で癌は本当に怖いものでは無くなる日も……

そんな事を、奇しくもタムラ先生も、当直室のベッドの中で考えていた。

「先生、コーヒー冷めますよ！」

「ああ……そうだな！」

「先生、今どんな事を考えてました？」

「まあ……な！」

「先日の、素敵な患者さん!？」

「いや、君の事かな？」

「えっ、私……!！」

「君、そろそろ・・・」

「先生、先生はもつと難しい事考えていましたよ！」

「どうして・・・？」

「だって、その雑誌・・・“先端医療を・・・”でしょ！」

「そうか、・・・君は全てお見通しか！」

ではまた・・・暫くのオフです！ 浅見 希のぞみ

タムラ先生夜間外来（総合） R1070

DrDr

総合Tamura

DrDr

R a p 1 0 7 1 - 爪白癬（水虫）皮膚科

R a p 1 0 7 1 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 0 7 1 - 爪白癬（水虫）皮膚科

「先生、最近爪白癬の患者さん多いですね！」

少し夏ばて気味の、看護師の板谷由夏が愚痴をこぼす。

「最近のテレビCMの影響でしょ？」

同じ看護師の斉藤裕子が試験管を検査室から持って来て、答える。

「そんなCM、流してるのか？」

「道理で・・・、最近女性の患者が多いんだよな！」

沢村清医師は特別気にもせず、淡々と仕事をこなしている。

「沢村先生、爪白癬の治療、内服が処方されると、看護師大変なんですよ！」

「分ってるよ、血液監査、採血が多い事は！」

「板谷君、採血の練習に丁度良いだろう？」

「それは、そうですが・・・でも多いですよ！」

「何を言ってる、内科に配属されたらこんなもんじゃないよ！」

「はい、それは重々承知してます！ すいません！」

先輩格の斉藤裕子が、朝のミーティングが終わりこれから患者を呼び込む。

「それじゃ、今日も頑張りましょう！」

「山本さん、山本かおりさん、診察室にどうぞ！」

「はい！」

「どうしました？」

比較的元気な声で沢村先生、今日はいきなり美人で、スタイルがいいからだろうか？

「はい、足の爪が・・・夏物のヒールを履くと目立つのです！」

「そうですか、で、今年はしっかり治したい？」

「はい、なんだか、TVの影響で、受診しやすくなりました！」

「爪白癬を根本的に治すのは内服、外用の両方で白癬菌を退治しましょう！」

「ハイ、と、言うとお薬を内服するのですか？」

「そうです！それがベストです！」

「水虫菌の薬って内服、大丈夫なんですか？」

「大丈夫ですよ！」

「そうなんですか？」かなり不安気味な患者

「昔の薬と違って、副作用が少なく効果も優れています・・・、よ！」

「でも、真菌を殺すのでしょ！肝臓は大丈夫？」

この患者かなり薬に詳しそう、そして医療の事も・・・こんな患者には、しっかりと説明しないと・・・でも、爪白癬は治したい。

よし、イトリゾールのパルス療法で治療してもらおう。

「貴方は、医療知識もかなりあるようです！」

「いいえ・・・そんな・・・！」

「貴方の爪白癬真剣に治しましょう！」

「はい、お願いします！」

「それで、今回の治療費ですが、約3万円程度かかりますが？」

「えっ、そんなに？」

「健康保険3割分で、およそ3万円かかります！」

「すごいんですね!!」

「はい、3万円が安いのか高いか・貴方の考え一つです!」

「どうして、そんなに?」

「はい、まず主な治療代は薬品代です!」

「そんなに薬が高いのですか?」

「今回服用されるお薬は1カプセル508円程します。」

「そして、1日8カプセルを7日間 これで約28500円です。」

「えっ、そんなに?」

「貴方に今行う治療法はパルス療法を考えています!」

「パルス療法って?」

「はい、1日8CP7日間 これを1クールとします。」

「そして、三週間休薬します、そしてまた1日8CP7日間」

「都合、7間服薬、3週間休薬を3度ほど繰り返します」

「これが、イトリゾールのパルス療法です!」

「へえ、そんな治療法あるんですか!」

「メーカーがこの方法がベストである臨床結果を得ました!」

「でも、1回に4CPでしょ!」

「そんなにいつぺんに服用して胃腸障害は?」

「これも、メーカーが服用方法と副作用、治療効果を吟味した結果、」

「この服用方法が最善であると言う結果に到達したそうです。」

「そうなんですか?」

「あつ、それと、血液検査を行わせて頂きます!」

「この薬は安全だって・・・なのに血液検査で肝機能の検査!?」

「はい、より安全に服用して頂き、きちんと治療して頂きたいのです!」

「それに、外用薬も、爪と、爪の周囲にも塗布して下さい。」

「より一層の効果と、早期治療を願っています。」

「はい、わかりました!」「頑張ります!」

「そして、爪が生え変わるのが大体3ヶ月です。」

「そうですね、爪って結構時間がかかるのですよね!」

「ですから、3カ月後には爪はかなり綺麗になってます・・・よ!」

「そうですね、楽しみだわ?」

「あと、もう一つ、服薬はきちんと行って下さい!」

「はい!」

こんな会話が、日に何度も・・・沢村先生喋りつかれる。

が、しかし、美人の脚を見ているとそんな苦労も吹っ飛ばす様だ!

特に、今日、1人目の患者さどうも沢村先生好みらしい・・・

傍にいる、看護師の二人はおみ通しだ・・・

今日の最後の患者さんが帰ると、板谷由夏は甘えた声でささやいた、  
周りにも聞こえる声で・・・

「せんせい、今夜、食事に何処行きますか?」

「よし、君に任せる・・・よ!」

ではまた・・・暫くのオフです! 浅見 希<sup>のぞみ</sup>

タムラ先生夜間外来(総合) R1071

DrDr

総合 Tamura

DrDr

## R a p 1 0 7 2 - 葵ちゃん、ニキビで・・・悩む

R a p 1 0 7 2 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 0 7 2 - 葵ちゃん、ニキビで・・・悩む

「ねえ、真由美・・・最近顔にニキビが・・・、荒れて・・・」

「私は平気よ、ちゃんとケアしているから・・・」

「えっ、真由美・・・ずるーい・・・!!」

「女性は若いうちから、ちゃんとしないとね!」

「真由美、確かに肌綺麗だよね!？」

「葵、あんた見栄えだけに気を使っちゃうと、後で困るわよ!」

「真由美、あんたのその手入れ・・・教えて!？」

ニキビとは・・・

ニキビとは、吹き出物、と呼ばれる場合もあります。

ニキビとは、赤く腫れ、痛みをとこなう肌の炎症のことです。

ニキビは色々な場所にできますが、できた場所や状態によって、分類されます。

一言でニキビ、といっても実は色々あります。

出来る場所 背中、顎、首、おしり、鼻、おでこ・額、胸、頭皮

それぞれに向いた予防法や治療法があります。 - 詳しくはネットで

ニキビはどうして出来る・・・

にきび（ニキビ）が赤く腫れた状態からさらに悪化して、

赤みがひどくなっていたり、痛みが増していたり・・・

ニキビの赤みや、痛みが悪化してしまうのは、「にきび菌」と呼ばれるアクネ菌の存在が、

炎症を引き起こすのが大きな原因です、しかしそれだけではないの



が、簡単に直らない原因です。

複合感染で、アクネ菌に真菌、その他に普段は大人しくしている雑菌が治癒を遅らせませす。

## ニキビの原因

1. ニキビの原因として、ホルモンバランスにより大きく左右されます。

思春期に、ニキビができてしまう原因として、一般的に知られているのは、

ホルモンバランスの崩れなどで、ニキビが出来てしまうことが大きな原因になります。

ホルモンの分泌は、皮膚を正常に保つ上で重要な役割を果たしています。

ホルモンバランスが崩れてしまう原因で出来るニキビは思春期に出来るニキビです

思春期は、性ホルモンのバランスが突然変化してしまう時期でもあり、

男性ホルモンが活発になり、肌の新陳代謝に大きく影響を及ぼします。

肌の新陳代謝が正常におこなわれなくなる関係で、古くなった角質が正常に

剥がれ落ちることができなかつたりして、毛穴に残ってしまい、ニキビへとつながります。

## 2. 生理とニキビ

女性で多いのが生理前などに、ニキビが出来てしまいやすいです。排卵後は、男性ホルモンに似た黄体ホルモンが多く分泌されます。

黄体ホルモンが多く分泌されることで、生理前に、体調が乱れたり、ニキビにつながってしまう肌の新陳代謝が正常におこなわれない、といった状態が起こりやすくなります。

### 3．ストレスとニキビ

様々なストレスに、ホルモンバランスの崩れが起こり易くニキビの原因になります。

睡眠不足や、食生活などの乱れで、ニキビが出来てしまった、こんな話しはよく聞きます。

睡眠不足や、食生活の乱れは、男性ホルモンを多く分泌してしまう原因だといわれています。

その結果として、ニキビにつながってしまう。

そう、肌の新陳代謝が正常に行われなくなってしまうのです。

そして、その、ストレスなどで出来るニキビを、いじくって、悪化させてしまう事も多いです。

特にストレスからのニキビ、なかなか直りません、それもストレスでしょう。

### 4．ニキビに対するスキンケア

スキンケアや、化粧などの影響で、ニキビが出来てしまうこともあります。

スキンケアなどで、化粧品の量を間違えてしまったりすると、肌の新陳代謝に影響を及ぼしてしまうのです。

ニキビは毛穴にできる炎症です。

毛穴の中に残ってしまった角質等が毛穴をふさぎ、

皮脂の出口をふさいでしまった状態で、分泌がおこなわれるので、毛穴の中で細菌などが増殖して炎症につながってしまいます。

その時に他の菌も増殖して治療が長引きます。

「ねえ、皮膚科に受診したら、どんな薬が出るのかな？」

かなり気にしている葵ちゃん、真由美の肌がうらやましい。

出来る事なら皮膚科に受診して早く直したい気持ちか・・・

「そうね、麗奈先輩ならわかるかな？」

「麗奈先輩、ニキビの薬ってどんな薬使ってますか？」

「それは……、確か……」

少し昔の事を思い出しているようだ。

「麗奈先輩も……ニキビで悩んだ事……無いですよね!？」

「そんな事無いわ、コンテスト、肌の露出多いから……苦労したわ!」

「へえ、先輩の肌……めっちゃ、綺麗ですよね!」

「それはね……、それなりに努力してるわよ!!」

「わあ……その努力教えて下さい。お願いします! 先輩!!」

「そう……、皮膚科で処方されるのは内服では、ビタミン剤、  
抗生剤」

「外用では、抗菌剤の軟膏、ローションかな……」

「へえ……抗生剤なんて使ってますか？」

「そうね、少し疑問だけど……でも皮膚科的には多く使ってみたい!  
!」

「それで、どれくらい服用するのですか？」

「そこが、疑問ね! ビタミン剤と同じに処方されるのが一般的ね!」

「えっ、抗生剤そんなに服用し続けたら……また……カンジタ  
?」

「まあ、成るべくそう言う抗生剤は、使用しないようにしているの  
ですが……?」

麗奈先輩が話を続ける。この話どうも薬剤師からの受け売り臭い。

「ある薬剤師さん、皮膚科の先生は抗生剤はだらだら使う、そして  
ステロイドはけちけち使う。」

「そして、外科の先生は抗生剤は派手にしかし短期間。そして、ス  
テロイドは意外とルーズって、言ってたわ!」

「そうよね、大きな外傷でも、抗生剤は5日多くても7日よね！」  
「でも、皮膚科の先生・・・抗生剤下手をすると1ヶ月、2ヶ月な  
んてあるらしいわ!」

「それじゃ・・・ビタミンC壊れちゃう、そして口内炎、菌交代  
現象で膾カンジタなんて事に・・・!」

「わあ・・・薬って難しいわね!」葵が心配気味で少し戸惑いを隠  
せない。

「ねえ、葵ちゃん、薬をもらうのなら・・・」

「ビタミンB2 B6 C そして必要最小限の抗生剤 ね!」

「規則正しい生活、睡眠をきちんと、便秘にならない!」

「繊維質の植物を多く、野菜果実多くの種類を適度に!」

「洗顔をきちんと、化粧品は早めに落とす!」

「紫外線はなるべく浴びない!」

「ストレスは直ぐに解消、ざっとこんな所ね!」

「わあ・・・大変! でも頑張らなくちゃ!」

「彼氏のために!!」

「えっ、葵ちゃん彼氏出来たの?」

「!!!.....!!!.....!」

ではまた・・・暫くのオフです! 浅見 希<sup>のぞみ</sup>

タムラ先生夜間外来(総合) R1072

DrDr

総合 Tamura

DrDr

R a p 1 0 7 3 - 高熱が続く風邪・・・いや違う？

R a p 1 0 7 3 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 0 7 3 - 高熱が続く風邪・・・いや違う？

喫茶店で働く五十嵐薫、25歳独身。

最近彼にフラレ、傷心の薫。

先程から立っているのが辛い、だるいのだ。

今朝起きてだるさもあり、熱っばかった、食欲も無くふらふら。

風邪かなと思つて、市販の風邪薬を飲んで、ある程度落ち着いたので、冷房の効いた電車に乗り仕事に出てきた。だが薫・・・、それ程冷房の効きを感じなかった。

制服に着替え何とか仕事をしていた、だがまた熱が・・・体が熱い。ああどうしよう・・・、今日の出勤は3人かあ・・・早く帰らしてもらおう。

腰が重い・・・まだ来るはず無い、違う・・・  
「薫・・・どうした？」

山下亮介は、心配そうに五十嵐薫を、キッチンからちらちら覗き見していた。

「うん・・・！」

言いたいのが、あいつに言つても駄目な気がするの、あいその無い返事を・・・

テーブルを拭きながら薫は生半可な返事・・・

「顔が赤いぞ、それにさっきから、ため息ばかり！」

「うん……!!」

「今日、人……少ないから……な!!」

「えっ……!」

「あいつ……分ってる……でもな?」

「辛そうだね……、休憩室に体温計あるよ……!」

「そう……うん!」

だったら、持って来てくれれば……、

それとか……私のおでこに手を……

あいつ、そのへんがだめなんだよなあ……

「熱い、えっ40度……?」

ところが今日のあいつおかしい……

私のおでこに手を当てる……おい……

気軽いつもりが……、私の本当の体温を感じて、

あせっている様子だ。

「うん、どうしよう?」

「“うん! どうしよう”……って薫本当に熱い!!」

「うん、それにだるいよ……」

もう……、甘えてやれ……あいつ、どうしてくれるか?

「いつから……?」

「うん、昨日から……風邪かなって!」

何時からでも良いから……早く何とかしてくれ!!

「それで……、薬とか……病院とか……?」

「風邪薬、飲んだよ!」

おい、こいつ……こんなキャラ……だっけ、以外と真面目!?

「そういう状況ではなさそうだ……けど?」

「じゃ……どうしよう?」

そこまで、分かってるなら早く何とかしてくれ！！ 亮介！  
「どうしようって？ 薫、どうしたら・・・いいか・・・？」  
「やっぱ、ダメか・・・こいつ・・・！ それに、薫だつて？」

そのまま、椅子にへたり込み、少し意識が薄くなった薫。

その薫を抱きかかえながら、休憩室に運び横たえる山下亮介  
そこへ、遅番の店長が入ってきた。

「おい・・・、亮介！」

「何してんだ・・・、そんな所で！！」

「いや、これは誤解です！」

「何処が誤解だ！ 薫に何してんだ！！」

「だから、誤解です。 運んだんです！」

今にも殴りかかりそうな店長、フラれた、

五十嵐薫を今日はなぐさめて、何とか彼女と仲良く・・・、  
その糸口をつかもうと張りきって来たら、

何とその薫に、キスをしようとしていたように見えた店長は、  
半端なく怒り心頭で、亮介の胸元をつかむ。

おい、早く何とかしないと、薫の・・・

その薫、意識が朦朧もうろうとしている状態で・・・、  
私を奪い合うような事が・・・うれしい・・・かも！？

熱のせいで、何だか変な気持ち・・・このまま私・・・どうなる？  
私って・・・これからどうなるのかしら・・・ 彼らたちの態度？  
わたし、何だか覚えていそう・・・この状況！

オット、ニュース・・・！！

気になっていたK被告（産婦人科医師）の無罪判決が・・・、  
何とか面目が・・・  
色々、考える事が・・・  
産婦人科医不足、救急医療で決断を迫られる医師、  
少し救われるのか・・・

いやまだまだ多くの問題が・・・  
M大臣が医師不足に医者を増やす事を決めた、  
原因解消は、それだけではないぞ  
ころころ変える、医療制度に、介護制度、保険制度  
これでは、真面目な医師が本当にやる気をなくす！！

ではまた・・・暫くのオフです！ 浅見 希<sup>のぞみ</sup>

タムラ先生夜間外来（総合） R1073

DrDr

総合 Tamura

DrDr



R a p 1 0 7 4 - 高熱が続き風邪・・・いや違う? - 2

R a p 1 0 7 4 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 0 7 4 - 高熱が続き風邪・・・いや違う? - 2

店長と、山下亮助との誤解は暫く続いた。

だが亮介の必死の訴えで、薫がやばい事をやっとの事で理解してもらった。

「店長、薫さん熱が酷いです!」

「!!!!!!」

少し落ち着きを取り戻した店長、横たわる五十嵐薫の姿をまじまじと見て、

事の重大さを、やっと理解出来た。

が、しかし自分の非を認めようとせず、ばつが悪そうに、亮介をどやし付ける。

「何で、早く言わねえーんだ!!!」

「だから、さつきから・・・説明してましたよ!」

「店長、それより早く薫、病院に連れて行かないと!!!」

「そつだ、お前早く病院連れて行け!」

「でも・・・何処に連れて行けば?」

「お前知らねーか?」

「あつ、最近夜間でも診てくれる病院、知ってますよ!」

「何処だ、そこは何処だ!」

「今調べてます!」

そう言って、亮助は自分の携帯を検索して病院に連絡した。

「ハイ、\*\*\*病院夜間外来です」

「どうなさいました？」

「実は、熱が高熱で・・・だるいのです！」

「他には？」

「ハイ、高熱で今ボーっとして寝てます！」

「意識が無いのですか？」

「そうみたいです！」

電話の相手がいらいらしているのが明らかにわかる。

「では、車でも救急車でもいいですから、直ぐに連れて来て下さい！」

「ハイ・・・直ぐに！」

「どうなんですかね？ 今の電話！！」

看護師の伊藤愛美、タムラ先生にOKサインをもらって、患者の受け入れを指示した。

今ここに、看護師の麗奈はいない。

タムラ先生と愛美の少し緊張の会話が続く。

「患者は女性！ おそらく好きなんだろう！？」

「それで、如何どうしていいのか・・・彼が動転どうぜんして電話！」

「ですか・・・ねえ？」

「そんなところだろう！ 男は純情なんだよ！」

「先生も・・・そうだったのですか？」

愛美も麗奈がいらないのをいい事に、

タムラ先生と必要以上の会話。

もしかすると、愛美もタムラ先生に好意が・・・

程なくして、患者らしき女性といかつい体格の男性、それと今時のスリムな男性が入ってきた。いかつい男性が、ぐったりした女性を負ぶって・・・その後ろを女性の靴とハンドバッグを持ってついて来た。

「そこに寝かせて！ そつとね・・・！」

看護師の伊藤愛美が、いかつい男性に指示した。

「はい！」

返事したのは何と、スリムな男性山下亮介だった。

その返事に納得のいかない素振り。

彼女を今まで負ぶっていた、いかつい男店長

「おい・・・！」

「いいから、早く寝かせて！」

今度は、そのかなり強気の愛美に目線を送るタムラ先生。

“あれ・・・この看護師も 強そう・・・気が！！”

「先生、看護師はみんな強いですよ！！」

「そうだよ・・・な！！」

やっぱり、思っていたのだから声に・・・

愛美も無言でタムラ先生を睨み返す。

「どうしたの！」

気持ちを切り替えて、患者の薫に優しく声をかける。

薫は病院に着いたせいとか、意識は戻って、

先ほどの夢のような、空を飛ぶ感じはもう既に無い。

“あの背中・・・気持ちよかったな！”

「貴方たち、外に出て下さい！」

「はい!」「はい!」

二人は追い出された。

当然だ、これから女性の診察だから・・・

「はい、昨日から熱が出て・・・それにだるくって・・・」

「何で直ぐに来なかつたの?」

「風邪だと思って・・・!」

「まあ、熱が出て・・・だるければ・・・でも今のあなた?」

「はい!!」

何を言われるのやら、聞かれるのやら・・・ドキドキの薫、それにこの先生意外とイケテルかも・・・

「トイレに行く回数・・・極端に少くない!?!」

「はい、仕事柄・・・!?!」

「膀胱炎とか、尿道炎、腎盂腎炎になつた事は?」

「いいえ・・・!」

「検査! 尿一般、血液一般至急だ!」

・  
始めが肝腎、あの看護師に付け込まれないように少しきつめに・・・

「はい!」

来たな、麗奈さんとは扱いが違う・・・

明らかに、私を意識して・・・る?

「点滴もやるぞ!」

「はい、採血は留置針で・・・そのまま点滴出来ます!」

「中身は、スルペラゾン1gでいいですか?」

愛美は、この患者再発を繰り返していそうな感じなので、

セフェム系の抗生剤に、ラクタマーゼ阻害剤混合の抗生剤を指摘

した。

「それに、アドナ50mg1A アスコルビン酸500mg1A  
「トランサミン500mg1A!」  
くそ……! あいつもやるもんだなあ……

ふらふらする五十嵐薫を、付き添いながらトイレに連れて行く葵ちやん。

薫から渡された、生暖かい検尿コップの中を、職業柄つい覗き込む。やっぱり尿が汚れている、急性腎盂炎、膀胱炎か……。今までの状況を静観していた葵ちやんはふと考える。

麗奈先輩と愛美先輩どちらも美人なんだよな？

麗奈先輩はミス順日本だけど……

あの伊藤愛美先輩も何処かで見たような……。たしか雑誌に……。えーと……週刊誌だったかな？

血液検査の管2本を持ち検査室に向かう伊藤愛美、ポーンとしながら歩いている葵ちやんに

「ハイこれもお願い! 早く行ね!」

わぁー言われた……。!

あつ……。思い出した。

そうだ、サッカー選手の\*\*\*と2シヨットだ!

愛美さん結構盛んなんだな……。次はタムラ先生……。うむ……。ヤバイ!

今日はここ迄

ではまた……。暫くのオフです!

浅見

希<sup>のぞみ</sup>

タムラ先生夜間外来（総合） R1074

D  
r  
D  
r

総合  
T  
a  
m  
u  
r  
a

D  
r  
D  
r

R a p 1 0 7 5 - 高熱が続き風邪・・・いや違う？ - 3

R a p 1 0 7 5 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 0 7 5 - 高熱が続き風邪・・・いや違う？ - 3

検査結果が揃う前に既に、五十嵐薫の腕には点滴が刺さっていた。

尿も葵ちゃんが報告済み、殆ど間違いないだろう。

熱も38.6度、何と運ばれて来るまでスリムな方の山下亮介がずつと、

薫の額を冷やしていたらしい。

意識が少し薄れたのも40度近くの体温が続き少し熱性痙攣で意識が混濁したもので、原因は腎盂腎炎にあった。

おそらく彼女気がつかずに何度か同じ症状を・・・

だが、市販の風邪薬により炎症と解熱効果である程度、症状の緩和があり若さで何とか・・・

しかし、オーバーワークとトイレの回数が極端に少なく急性腎盂腎炎、

そして高熱による、意識が朦朧と・・・、

五十嵐薫は意識もはっきりして、点滴を受けてさっぱりした感じだ。

実は、熱が引かないのでボルタレン50mgの座薬を、看護師さんに挿してもらって、

20分ほどした所だ。抗生剤だけでは解熱しなかった。

長時間高熱が続くと、脳がやばい。

後で熱性痙攣を誘発しやすい症状になるので、あえて、解熱剤を使

った。

それも座薬を。薰は座薬って聞いて、一瞬ひるんだ。

「あれって小児に・・・？」

「いいえ、貴方の今の解熱剤としては最適だとタムラ先生が判断しました！」

「あつ、ハイ・・・分りました！」

どうも若い女性は、座薬に対して抵抗感があるらしい。

しかし、最近点滴に解熱剤を入れるより、座薬を多用する傾向がある様だ。

内服は当然胃腸障害をきたす、効き目の強い薬品ほど・・・

ジクロフェナック、インドメタシンは座薬で優れた解熱、消炎効果を示す。

最近小児にはアセトアミノフェンが主流だが、

効き目は格段の違いがある。

今の国の政策では小児にインドメタシン、ジクロフェナックの服用は慎重、

もしくは原則禁止、となってます。

それは、医者が患者をしつかり管理下におき使えばこれほど重要な薬もありません。

以前もこころ無いと言うか、薬を知らない医者が（勉強していない）無謀な使い方をして、現在癌性疼痛にしか、使用が認められなくなつてしまった、

ヴェノピリン静注用（アスピリンの注射）この薬も使用法をきちんと行えば優れた解熱剤でした。

医者は、本当に薬を使う時はしっかりと勉強しろ、そして患者をよく観察しておけ。

私の家族や子供にはインダシン、ボルタレン状況に応じて絶対使います。

しっかりと患者を診て置けば問題は99%起こりません。

そして起こした事はありません。



アセトアミノフェンで解熱せずに、脳炎にでもなったら悔やみきれませんから・・・

すいません、暴走してしまいました。

ついでに、もう一つ

今回の、K産科医の無罪・・・ほっとしています。

急性腎盂炎・腎盂腎炎とは、

急性腎盂炎は大腸菌などの細菌による腎の炎症です。

突然、寒気とふるえが起こり、38～40の高熱が出て、腎臓部に鈍痛を訴え、

尿が濁ってタンパクが出る。

2～4日で熱は次第に下がるが、きちんと治療しないと、また発熱を繰り返すという状態になる。

急性の腎盂炎がスムーズに治らないと、腎盂に入った細菌が腎臓の内部にまで

入り込んで病変を起こし、主に尿管に障害を起こし、慢性の腎盂腎炎に移行する。

又、尿管や腎盂の結石、前立腺肥大、常習性便秘のため尿の流れが停滞して、

無症状のうちに慢性の腎盂腎炎になる場合もある。

普段の心がけ

お茶を飲むなど水分を多めにとり、尿量を増やしてください。

排尿を我慢しない事。

安静にして、体に負担のかかる労働や作業は暫く中止し手下さい。

刺激物（唐辛子、コショウ、ワサビ、アルコール類など）は減らすこと。

特にアルコールは禁止です。

熱が下がったら、入浴は短時間であればよいでしょう。膀胱炎を長く放置しておく、だんだんと炎症が高度になり、腎盂炎に至ることもありますので、膀胱炎をあなどらず、早めに治療を  
症状がおさまっても尿所見が正常化するまでは服薬は中止しない。特に、急に腎機能が低下し、急性腎不全になる事が稀にあるので注意する。

「ねえ、私あの後どうなったの？」

すっかり元気になった薫、ベッドの傍の男二人に、両方を見ながら聞く。

「俺が薫おんぶして・・・連れてきた！」

「僕が、薫さんの頭をずっと冷やしてた！」

また二人が競い合って薫に媚を売る。

薫は、殆ど知っているのにあえて聞く。これも女独特の世渡り術かな・・・

そして、密かに薫は、新しい恋に意欲的だ。

「ねえ、愛美先輩！」

すこし、おだてて、例のこと・・・聞けるかな・・・

「なによ、先輩なんて・・・気持ち悪い！ わね・・・！」

いつも、麗奈さんにべったり、なのに、葵さん世渡り上手なの？

「だって、本当に先輩ですから！」

彼女、意外とガードかたいのかな・・・？

「葵ちゃん、何が言いたいなの？」

葵、私の事何か感じていたかな・・・？彼女意外と鋭いからな？

「先輩も・・・、タムラ先生みたいなタイプ・・・好きですか？」

まず、無難なところから・・・本命はこれから・・・じっくりと！

「えっ・・・、何・・・いきなり？」

ここへ来たか・・・、麗奈さんから、いや・・・そんなわけ無いよな！

「だって・・・お話が・・・合うみたい!?」

あっ、動揺してる。その線も確かめてみるか・・・

「それは、タムラ先生、腕は凄いし・・・素晴らしい人ですよ！

葵さん!?」

本当に聞きたい事は違いそうだけど・・・

「そうですね！ 所で、愛美先輩以前雑誌に出てませんでした？ さあ、どう返事するやら・・・やっぱ、しらばっくれるかしら？

「そうね・・・、そう言えば・・・前の病院で・・・」

「恵子先生と“最近の産婦人科の現状”というタイトルで出たかも？」

来たな、私の過去・・・あのスキャンダル・・・か？

そこへタムラ先生がやって来て、

「おい、急患だ！ 事故で数人この病院へ搬送だ！」

「はい！」

わあ・・・残念

「ハイ、今行きます！」

意外と葵さんストリートに聞いて来るわ！ 助かった！

ではまた・・・暫くのオフです！ 浅見 希のぞみ

タムラ先生夜間外来（総合） R1075

DrDr

総合Tamura

DrDr

R a p 1 0 7 6 - 強姦に襲われて・・・墮胎

R a p 1 0 7 6 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 0 7 6 - 強姦に襲われて・・・墮胎

総合病院の婦人科に悲痛な顔で若い女性が、婦人科の受付に・・・かなり落ち込み、一時は自殺までも考えた。が、ある女性に説得されここへやって来た。女性は悲痛な面持ちで、やっと言えた。

「実は・・・あの・・・おろしたいのですが!」

「生む選択は・・・無いのですか?」

「それが・・・襲われて・・・出来た見たいなんです?」

「えっ、襲われた?」

「それは・・・、いつごろですか?」

「はい、もう4週間に・・・なります!」

「そうですか! で、他に、体の異常は・・・?」

「良く分かりません!・・・今日・・・あれから・・・初めて来ました!」

「そう、つらかったでしょう?」「警察には・・・?」

「いえ、それは・・・届けていません!」

「それは、・・・では、内診しましょうね!」

「はい・・・お願いします!」

「ありささん・・・検診台に・・・それと、血液監査も!」

看護師のありさは、彼女を検診台に・・・

すると、患者A子はかなり動揺している。  
彼女は産婦人科に受診するのは、初めてなのだろう。  
目の前の婦人科の内診台を見て、自分のこれから取るべき格好を、  
想像して一瞬フリーズしている。

看護師のありさは、このような患者に対する対応は、  
十分に心得ている。

「少し、恥ずかしい？」

「・・・・・・・・・・・・・・・・ええ！」

「気にしないで、診て頂く先生は恵子先生よ！」

「それに、お腹の辺りからカーテンで仕切るから・・・」

その話を聞いて少し安心したA子さん。

「採血をします！」

「えっ、どうして？」

「あなた、見ず知らずの男に・・・されたのでしょうか？」

「ええ・・・・・・・・？」

「あなたに、変な病気に感染していないか・・・・・・・・」  
「調べる必要があるでしょ？」

「えっ、変な病気って？」

「いろいろあるでしょ？」

「性病とか・・・エイズ・・・とか・・・!!」

「あっ、そう・・・・・・・・そんな・・・・・・・・!!」

「ひどい、なんて事・・・・・・・・ひどい!!」

A子は、大きな声で、泣き叫び出した。

そこまでの事も想像する余裕がなかったのか、  
それとも・・・

性に対して無知だったのか・・・まったく酷い・・・

勿論SEXする時に強姦相手は、  
コンドームなんて装着するわけがない、  
生身でA子さんと、性交渉を持ったに違いない。  
妊娠の可能性があるのでから当然の事だが・・・

田村恵子先生は、A子さんの内診を始めた。  
生殖器全体の外傷の程度をチェック。  
レイプされてから日にちが経過しているので、  
外見からの裂傷等は見られない。

膣入口部、陰核部、会陰部等に異常は見られなかった。  
クスコを挿入し膣内を内診する。

やはり妊娠は間違いない事が判明した。

「これから、妊娠中絶のオペを行います。」

「全身麻酔で行います。よろしいですね？」

「はい！」

もう検診台に載せられ両足を大きく広げられ、  
恥じらいは既に麻痺した状態で、  
半ばヤケクソ気味で答える。

覚悟を決めた様だ。

このいやな状況から一刻も早く抜け出したい。

そう、自分の体の中にある不潔な生命体を、

出来るだけ早く取り出してもらい、

あの忌々しい過去を、全て無かった事にしたと考えているのだろう。

幸いにもエイズも、他の性病も感染していない事が分かり、  
ホットしているのだろう。

明日から、新しく生まれ変わると、  
心に決めてこの病院にやってきたのだ。

A子の住む町はかなり離れたところだ。  
やはり、誰かに婦人科の門をくぐる姿を、  
見られたくないのだ。

「はい、ラボ0.3gですね！」看護師が確認。  
「そうね、ペリカンで、子宮口、開いたかしら？」  
「そうですね、もう大丈夫でしょう！」

彼女はもう夢の中、全身麻酔が効いているので。

「まったく、女と言うのはどうして・・・！」  
「こつも不公平なのかしら・・・！ 嫌になるわ！」  
恵子先生ぼやく

「そうですね、レイプや痴漢、それに避妊も！」

同様にありさも・・・

「レイプ犯、捕まえて・・・」

「そんな男のペニスなんか・・・」

「切断してしまえばいいのよー！」

かなり、過激な事を言う看護師のありさ。

「そこまで・・・やる・・・？」

「恵子先生、甘いわ！」

「レイプ犯は再犯が多いらしいわ！」

「そんな男なら・・・いいかも・・・ね！」

「そうですね、二度レイプで捕まったら・・・」

「おちんちん・・・ちよん切ってしまう法律作ればいいのよー！」

「そうしたら、抑止力として・・・レイプ犯少なくなるかも!？」  
「あつ、それ・・・いいかもよ!！」  
「何かの、雑誌に載せようかしら?」

麻酔が効いているのと、子宮口が開き、

“そうは”すなわち胎児を子宮内からスプーンのような物で、  
かき出す事だが、きれいにきちんと子宮内を綺麗にしないと、  
後の予後が悪くなる。  
それにきちんと止血しないと大変だ。

A子さんはきちんと、旨く手術が終わった。  
そして、麻酔がとけ、覚醒した途端に彼女の眼から涙が流れ出ている。

それをあえて拭こうとはしない。やはり独特の感情が・・・  
一つの命が・・・失われて行ったのだ。  
彼女のお腹の中から・・・

「さあ、もう終わったわ・・・!」恵子先生  
「元気・・・だして・・・ね!」

「はい!」ようやく両方の手で涙を拭った。  
その手には、ありさから渡されたピンクのハンカチが・・・

恵子先生産婦人科 - 5

ではまた・・・暫くのオフです! 浅見 のぞみ 希

タムラ先生夜間外来(総合) R1076

DrDr

総合Tamura

DrDr





R a p 1 0 7 7 - 階段から転落・・・意識は、出血は？ 3 - 1

R a p 1 0 7 7 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 0 7 7 - 階段から転落・・・意識は、出血は？ 3 - 1

小雨の降り続ける都心の歓楽街、

今夜は何故か一人でゆつくりと呑んでいた。

今でも彼女の周りにオーラが・・・

その名は永山弘美26歳。

今は少し仕事の途切れた、実力派女優！

プロデューサーと仕事の打ち合わせで、

あるホテルのラウンジで待ち合わせて落ち会い、

新企画のトレンドードラマの準主役として決定した。

その後一人で呑んでいた。

普段は酒に強い弘美だが、何故か今日は気分がイマイチだ。

原因は、自分が主役にならなかった事だ。

そして、次はきつと、等とおだてられ泣く泣く了承したのだ。

そのまま場所を変えて、自分を納得させるために、酒を飲む。

もう既に調子が6本、目の前に並んでいる。

当然マネージャーも、返している。

そこで、トイレに行こうと階段をおり始めた。

ズルズル、ガタン・・・うっ、ゴロゴロ・・・

何と弘美不覚にも階段を踏み外し、暫く動けない。

鮮やかなパールホワイトの、ワンピースがまくれ上がり下着が丸見え

パールのネックレスも頭の上に弾けている。

起き上がれる状態ではない、

そのままゆっくりと後頭部から鮮血が・・・

意識も・・・

右下肢から膝に掛けて、脚の位置がおかしい。

膝から下肢にかけて骨折か・・・？

店の従業員が叫ぶ

「救急車！ 早く・・・救急車だ！」

レジにいた女子従業員が電話をした119番に

「はい・・・、消防署です、火事ですか！ 怪我ですか！」

「怪我です、怪我、階段から落ちで・・・！」

「落ち着いて下さい！ 状況を詳しく教えて下さい！」

「頭から出血、それに・・・意識が無いみたいです！」

「場所を教えてください！」

「クラブ\*\*\*青山\*\*\*住所・・・999です！」

「ハイ、\*\*\*病院 夜間外来受付です！」

「救急搬送要請です。」

「年齢25から6歳前後！」

「階段から落ちて胸部外傷右足に骨折 意識不明です？」

受話器を手で塞ぎ

「先生よろしいですか？」

麗奈が確認

「いいぞ！」今日は単純にOKサインだ

「受け入れ、OKです！」

「了解、ありがとうございます！」

「8分で到着予定です！」

傍で話を聞いていた、伊藤愛美少し不安気味、  
何処か麗奈さんだに対応の仕方が違う。  
タムラ先生を愛美きつく睨む。  
いかにも拗ねて、いる様子が伺える。

「あら、伊藤さん・・・何か？」

「いいえ・・・何でも・・・！」

二人の言葉の隠れたバトルが、  
段々とエキサイトしている様子が、  
葵ちゃんにはよくわかる。

伊藤先輩が来るまでは、私にだってチャンスが・・・  
あったのに・・・

程なくして、救急車のサイレンが・・・そして止まった。

既に、3人とも救急外来搬入口に揃って立っていた。  
当然タムラ先生も待ち構えている。

救急隊がストレッチャーを運び入れる。

それに群がるように4つの白衣が一斉に分担して、  
患者の必要な場所へのアプローチをはじめめる。  
血管確保、脈を診る、脚の状態を確認、  
酸素マスクを救急車のから病院へのと、差し替える。

もう既にチームワークは万全だ。

「頭部に裂傷、出血まだあります！」

「意識レベル、回復の兆し！」

「右膝から上肢にかけて骨折濃厚！」

「よし、CT検査、頭部、膝から下肢」

「膝から下肢にX P 2方向 胸部X P 腹部X P 2方向！」

「血液検査、尿検査、急げ！」

「はい！」 「はい！！！」

採血は愛美が担当、そして、バルーンで、尿検査を行う。

CT検査、X P検査で麗奈と葵が検査室へ運ぶ。

葵ちゃんが搬送中に、患者の顔を見ながら、少し驚きの声を発した。

「麗奈先輩！」

「この患者・・・芸能人よ！」

「そう・・・でもそんな事は後で・・・」

「早くCT室へ運びましょう！」

「あつ、ハイ・・・勿論！！！」

麗奈も、そう言いながら患者の顔を、今以上に真剣に見ている。

CTのホールにセットして、外で待つ麗奈と葵ちゃん、口火を切ったのは何と、麗奈だった。

「永山弘美さんね！」

済まして、麗奈は言う。

「あつ、先輩だって・・・!?」

「そうね・・・、それに今は患者さんから離れているわ！」

「そう言う事ですか？」

やや納得気味の葵ちゃん

「そう、私にだって・・・芸能人の事・・・少しは分るわ!」

「へえ・・・以外・・・それに何かありそう・・・?」

「他には何も無いわ!」

「本当ですか・・・?」

「ほら、患者者さん、もう終わりよ!」

「急ぎましょう!」

「はい、オペ室ですね?」

ただ今のCT画像は、オペ室のモニターにも同時に写されている。それを、タムラ先生見ていた。

そして、CT画像は脳外科の先生もCTルームで見っていた。

そして、ナースセンターが急にあわただしくなった。

永山弘美のマネージャー、そして関係者。

一番めんどうくさいのも来ていた。

そう、マスコミだ。

マスコミには、危うくカメラを回される所だったが、事務長が飛んで来て寸前の所で阻止出来た。

しかし、マスコミはうるさい。

永山弘美の病状を聞かせるとうるさく詰め寄る。

「どうなんですか、永山さん!!」

「命に別状は・・・?」

「教えて下さい!」

困った、事務長タムラ先生に泣きつく。

「マスコミが、記者会見をしるとつるさいのです。」

「ほっとけ・・・よ!」

「でも・・・それじゃあ・・・!?!」

「分った、検査が分り次第明日に行くと言ってくれ!」

「はい・・・!?!」

事務長は、何とか取り繕って、マスコミを追い払った!

今回はこれまでです

ではまた・・・暫くのオフです! 浅見 希<sup>のぞみ</sup>

タムラ先生夜間外来(総合) R1077

D r D r

総合Tamura

D r D r

R a p 1 0 7 8 - 階段から転落・意識は、出血は？3 - 2

R a p 1 0 7 8 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 0 7 8 - 階段から転落・意識は、出血は？3 - 2

一斉にあちこちから検査の報告がなされて、

ただ今タムラ先生と、脳外の先生でカンファランスが行われている。

明日の患者の病状の記者に発表する事柄を検討中だ。

幸いにも、頭部CTにおいて、血管が切れているが開放出血で、その出血も、ほぼ止血している。

骨折も同じ場所一箇所なので、脳内圧も上がることなく。

頭部は止血、感染がきちんと処置が出来れば問題ない。

すなわち、脳の後遺症は殆ど見られないだろう。

だが問題は、右下肢から膝に掛けて、骨折だ。

下肢と、膝関節が問題だ。

下肢から膝関節を受ける関節軟骨（球間接を受けるあたり）に亀裂骨折そして、大腿骨の間接軟骨にも亀裂骨折がある。

年齢的に若いので、亀裂の部位をネジとプレートで固定、

二三年後にそのネジを外す。

そう言った手術を行えば現役復帰も早まるだろう、

そしてリハビリをきちんに行えば、普通に歩行が可能になる。

オペは、早めに行う方がいいだろう。

お皿（膝間接内）にも破損した骨が邪魔をして、後々歩行に支障をきたす事は、間違いないのだ。



これは経験則だ。以前に同様の手術で歩行時に、痛みが走った。X Pの結果、お皿の中に骨の破片が神経に当たっていたのだ。殆どの検査が終わり、タムラ先生脳外の先生と話を終えた頃、永山弘美のマナージャーが待合室で待っていた。新聞記者や芸能記者はもう既にいない。安心して本当の事を話すことが出来た。

「どうも、永山が大変お世話になりました！」

「まあ、頭は幸いにも大丈夫だったよ！」

「それは、・・・良かった！」

「頭をぶつけた場所が、幸いにも切れてね！」

「それで・・・！」

「頭蓋内圧が上がらずに、大脳、小脳等に損傷は無いようだ！」

「それは・・・良かった、・・・です・・・本当に・・・！」

「しかし問題は脚だね・・・！」

「と、言いますと？」

「膝と、下肢が骨折している！」

「えっ、それでは？」

「そうだね、ちよつとした手術になる。」

「では・・・どれ位で・・・？」

「骨をネジとプレートで固定して、それからリハビリだ！」

「そうすると・・・?!」

「おそらく、普通に歩けるようになるには・・・」

「最低2ヶ月だな・・・！」

「えっ、そんなに・・・それじゃ・・・?!？」

「次のドラマに・・・無理かな？」

「ええ・・・先生もう少し早く・・・なりませんかね!？」  
「そう言われても・・・な!」  
「先生、何とかお願いしますよ!」

そう言つてマネージャーは、座っている椅子から降りて、  
床に頭をくつつけて土下座をした。

「まあ、出来るだけの事はしますが・・・!？」

「費用ですか?」「費用なら出来る限り頑張ります!」  
「そうですか・・・!？」

「あつ、先生・・・“ベツカムカプセル”使えませんか?」

「そうだな・・・でも、当病院にはないぞ!」

「分りました、そのカプセル 手配します!」

「うむ・・・、随分熱心なんだな?」

「はい・・・、今回のドラマ彼女にとって、正念場なのです!」

「そちらの事情は、ある程度分りました!」

「はい、有難うございます。」

「だが、本人の自覚が一番だぞ、それに、リハビリもきついで!」

「はい、しっかりと本人に言い聞かせます!」

手術を終えた後、看護師たちは大変だ。

基本的に手術室は学生が片す、だが最近学生を夜間帯に残さない。  
すると、その後の手術場の清掃、それに使った手術器具を洗い、  
消毒そして乾燥となる。

最近はディスプレイ（使い捨て）が増えたが、専門の器具はキチンと  
洗浄、消毒、乾燥を行う必要がある。

「ねえ、麗奈さん!」

「さっきの患者さん・・・大変ですよね!？」

「あら、どうして?」

「先輩、やっぱり、芸能雑誌見てるようで、見てないんですね!」  
「どう言う事?」

「永山弘美さん、やっと役が決まったのに、あれじゃー…ね!」

「そうね今回の彼女の怪我、特に脚…」

「最低2ヶ月早くて40日でしょうね!」

「彼女、ついてないわね!」

「それは…どう言う事?」

話に割って入って来たのは、葵ちゃんと同期の真由美だ。

「あら、あんた…知らなかったの?」

「うん、教えて!」

麗奈も耳を傾ける、やっぱりこう言った話、  
好きなのかも…

「実はね、ある歌手と交際して…それが…駄目になったの!」

「へえ、そうなんだ?」「で、その別れた歌手は…?」

まだこの話続きます。

では、今日はこれまでです!

ではまた…暫くのオフです! 浅見 希<sup>のぞみ</sup>

タムラ先生夜間外来(総合) R1078

DrDr

総合 Tamura

DrDr

R a p 1 0 7 9 - 階段から転落・意識は、出血は？ 3 - 3

R a p 1 0 7 9 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 0 7 9 - 階段から転落・意識は、出血は？ 3 - 3

病院は早朝から慌しかった。

何せ暫く画面に出てはいなかったが、

少し前まで、週に3本も主演ドラマをこなした、  
人気女優だ。

それに、大物人気歌手との噂が表面化して、  
今が彼女にとって重要な時だからである。

本人、永山弘美を記者会見に出す 出さないで、  
マネージャー、病院、それと今度のドラマの、  
プロデューサーでかなり揉めた。

当然マネージャーは無理してでも出したい。  
プロデューサーも同じ意見だ。

しかし、病院側の医師タムラ先生、  
脳外の先生は当然反対した。

結局、本人の顔見せ程度、それも5分間 そして、  
本人に質問はNOでやっと決着した。

本人も無理を承知で出たい！ との意志が、  
最終的に病院側の意見を、押さえ込んだ形になった。

「永山さん！ 怪我の程度は？」

まだみんなの準備が整ってない段階から、

フライングする芸能記者の第一声だ。

「お待ちください！」

事務長がその言葉を遮って、

「まず、主治医のタムラ先生から、現在の病状の説明があります。」

「いいですか！・・・従って頂けなければこの会見は中止！」

「・・・・・・・・・・」

「では、先生よろしく申し上げます！」

タムラ医師はおもむろに会見席に座り、淡々と話し出す。

「永山弘美さんの病状は、頭部裂傷、右膝関節、」

「大腿、下腿骨折 全治2ヶ月です。」

「・・・・・・・・うお・・・そんな・・・」

周りからため息が・・・

「なお、頭部打撲による脳への影響は、」

「CT検査で異常は見られておりません！」

「では、復帰は？」

「復帰の・・・と言うより、日常生活に支障の無くなる迄！」

「すなわち松葉杖など、補助なしで歩行日常生活が送れるまでの期間が約2ヶ月です。」

「では、2カ月後から仕事・・・出来ますか？」

「それは、本人次第です！」

マネージャーもどんな質問が飛び出るやら、

ヒヤヒヤもんである。

そして、永山の健康状態も気になる。

やっとの事で車椅子に座り、頭部を殆ど真っ白なネットで、帽子状に覆われて誠に痛々しい。

果たしてこんな姿の写真が、どの様にマスコミに影響を及ぼすか・・・

マナージャーはおそらく生きた心地がしないだろう。

「では、そろそろ患者さんを退席させます！」

その言葉とほぼ同時にストロボの雨があちらこちらから、車椅子の永山弘美に浴びせられる。

雑音として聞こえてくる、厳しい嘆き！

「ああ、これで次のドラマ大丈夫なのかい？」

「もう、永山弘美も・・・おわ・・・かな・・・」

そんな光景を、ナースセンターのコールボタンを背にして聞いている、

真由美と葵ちゃん

「芸能界って・・・本当に恐ろしい・・・ね！」

「そうね、不倫スキャンダル、熱愛疑惑そして、怪我・・・も!？」

「真由美、それでも芸能界に興味ある？」

「あるわよ、勿論！」

「そうね、あんた暇見ちゃ・・・」

「あちこちのオーディション、行ってるもん・・・、ね？」

「葵は、興味ないの？」

「それは・・・ある・・・かな！」

「でもさあ、・・・伊藤愛美先輩、とか・・・」

「麗奈先輩なんか・・・いけそうじゃない!？」

「何寝ぼけたこと、言ってるの!」

「麗奈先輩なんか、何度も誘われているらしいよ?」

「えっ、本当?」

「本当よ、この間なんかさあ・・・」

「あるプロダクションの人、たいした用もないのに・・・」

「たいした用もないのに・・・何よ!」

「だから、患者をここに連れて来て、麗奈先輩を口説いてたわよ！」  
「あつ・・・思い出した。あの耳、指の切断、腹痛の大忙しの時  
ね！」

(R1043 - R1044タムラ先生大忙し、耳に虫、腹痛、指の  
切断・・・?-1)

「そう・・・あの時、マネージャーの人、麗奈先輩になにやらこそ  
こそ話していた・・・」

「それで、麗奈先輩の反応は？」

「話だけ聞いて・・・その気は無いみたいよ！」

「えっ、もつたない、私だったら・・・」

「私だったら何よ？」

「勿論、すぐに・・・はい・・・よ！」

「でも、真由美・・・何か人より優れた所、ある？」

「この体、大きめで綺麗なおっぱい、この顔・・・、この・・・  
!？」

「そうよ、私には特別他の人と優れたもの・・・無いかな・・・？」

「何よ・・・真由美、先ほどの意気込みは？」

「でも、そう考えると・・・」

「麗奈先輩のスタイル、プロポーション、顔、全てOK よね!!」

そこへ、申し送りを終えて帰りかけの麗奈がやって来た。

「何、ぶつぶつ言っつて、もたもたしてるの？」

「ほら、帰るわよ！ 葵ちゃん明日日勤でしょ？」

それにしても、芸能界大変ですね。

もしかすると、人の不幸喜んでいる結果に・・・

永山弘美さん、無理してでもリハビリ・・・、

と、言うか絶対やらなければ・・・代わりにいくらでもいるし・・・

でも、ベツカムのあの時の驚異的な回復凄かったですね・・・  
俗に言う“ベツカムカプセル” そう、高濃度酸素カプセルで、  
全ての驚異的な組織の賦活。

あれって、もしかすると理想的なの、それとも破滅的、  
自分の寿命を縮める！？

それは、これから彼の人生が・・・  
でも、最近の遺伝子工学、凄いです。

自分の分身パーツ密かに、ある機関に依頼していざと言う時、  
パーツ交換なんて・・・

そして、その人は寿命2000年なんて・・・

実際桁外れのお金持ち、やってるかも・・・

何せ、クローン牛いますから・・・ね！！

ではまた・・・暫くのオフです！ 浅見 のぞみ 希

タムラ先生夜間外来（総合） R1079

DrDr

総合 Tamura

DrDr



R a p 1 0 8 0 - 不妊治療 産婦人科 - 2

R a p 1 0 8 0 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 0 8 0 - 不妊治療 産婦人科 - 2

晩婚同士で結婚した、共稼ぎの夫婦に大きな悩みが・・・  
お互いの両親からまだか、まだかの、プレッシャー正直嫁は辛い  
雑誌やネットで調べた事をあれこれ実践している。

「あなた、今日早く帰ってきてよ！」

食事をそれなりのポリウムを準備、仕事を休んでまで・

「えっ、何で？」

またきたか・・・まったく・・・俺は種付け馬か・・・！

「もう・・・！！ あなた・・・今夜！」

「排卵日・・・だから！ ね！」

知ってるくせに・・・今日は逃がさないわよ！！

「うん・・・分った・・・よう！」

うわぁ・・・義務はつらい・・・セックスなんてその場の雰囲気だ  
ろうが・・・

「何よ、その返事・・・子供欲しくないの？」

私だって、好きで・・・旦那の母親がうるさいのよ・・・

あんたには言わないだろうけれどね。まったく・・・

「ああ・・・それは・・・欲しいけど・・・！」

もう、どうでもいいんじゃないかねえ・・・まったく！

義彦は、妻久恵の出勤前に言われた一言で今日一日が重い、最高に・

・  
・

今日はどうしても妻とSEXしなければならぬ。

男は、義務と思つた瞬間に普段は、楽しいはずの、あれが途端に苦痛に変わる。

妻は、その一言に、それほど重きを置いていない。

悪気は無いのだろう、しかし男はその日が、地獄みたいに感じるものだ。

久恵は婦人科に必死の思いで、不妊治療に通いだし、医者から基礎体温、妊娠のメカニズムをレクチャーされた。排卵日を狙つてSEXしなさいと3日前、婦人科の田村先生に指導されて、真剣に行動を起こしたのだ。

そして、今朝旦那にそれを伝えた。

久恵に決して悪気はない。

が、しかし夫である義彦は、その事が最大のプレッシャーとなる。

しなければならぬ、セックスなんて、悲惨！

雰囲気、その場の二人の感情の高まりでそうなるのが、セックスの楽しみであり、快樂がある。

正直、義彦は何か仕事や、付き合いが入らないか、期待してしまう。

会社の部下や、同僚に、

「今夜、一杯どうだ？」なんて声をかけたくなる。

おそらく、多くの男性には共感してもらえらるだろう。

確実に・・・

完全に男はナイーブなのだ。  
弱い生き物なのだ。

ちよつとした事で、その場に臨んだ場合に、  
男の義務が果たせなくなる。  
本当に、男は軟弱な動物だ。  
その所、妻たちは理解してあげて欲しい。  
これは切実な願いだ。

たとえば、先ほどのような状況の場合、  
妻にちよつとした工夫が必要だ。  
妻は、旦那に朝からプレッシャーを与えない。

昼休みにメールとか、空いた時間に、  
外食を勧めたり、普段に無い言葉で  
那にいつもの言葉とは一味違った、言葉をかける。

そう、別な素敵な男性を誘惑する感じでメールとか、  
電話をかける。  
とにかく、今日が、子作りの儀式なんて、  
決して思わせては駄目なのだ。

婦人科の診察室で、恵子先生はその事を十分注意したはずなのに、  
一番大事な事を忘れてしまったのだ！  
久美は！

旦那の、義彦はこの産婦人科外来に夫婦そろって、  
無理やり来させられたのだ。

その時も、苦痛の連続だった。

何しろ産婦人科に普通男の姿はありえない。

ある時ははつきりしている。

目的は一つ、そう、男性に妊娠能力が有るかどうかの確認だ。

言い方を変えれば、種付け能力が有るかどうかだ。

精子がちゃんと男性の体で生産されているか、生産された精子が、卵子と結合するだけの能力があるか……。

精子の量がある一定量射精時に、存在するか。

その検査のために、やってきた事がその場にいる、多くの女性にはつきりとわかってしまう。

が、しかし、その女性たちは同じ境遇の人なので、少しは救われる。

それでも、その場所に勤務する若い看護師などの眼が……視線が痛い、本人たちは決してそうは思っていないのだが……、男は、被害妄想になってしまっている。

まして、その場所が普段の自分のテリトリーで無いから余計だ。

婦人科の待合室で夫婦して待っていると、突然自分の名前を呼ばれる。

その時、もう義彦は完全に舞い上がっている。

「山田義彦さん!!」

看護師が診察室に入るように促す。

「ほら、あなた！ 呼んでるわ!!」

「うう……うん！」

「早く中に……はいたら？」

もう、完全に自分を見失った義彦、ドアノブをしっかりと持って押す。

力強く、だが開かない、ますますあせる。額には大粒の汗。  
「あなた、何してるの？」

「押すんではなくて引くの!!!」

「まったく・・・あなたったら??」

「あつ、そうか!」

顔を真っ赤にして、やっと診察室の中に入った。

すると今度は中に、あらゆる生体図解剖や、模型が、  
女性の解剖図が・・・

頭を伏せがちにぼーっと立ったまま!

そこには、若いかなり美形のナース服の看護師と、  
それより少し年は上の感じだが、背はすらりとして、  
看護師以上の美形の白衣を着た女性がソファアに腰掛けて、  
義彦を見ていた。

「どうぞ、そこにお座り下さい!」

田村恵子女医だ。

名札にそう印刷してあり、顔写真も載っていた。  
写真写りもいい、おそらく、選んだ写真なのだろう。

いや、選ばなくても実物はそれ以上に美人かも。

そんな事を考える余裕が出来た。

良かった、少しは自分のペースに・・・  
しかし、次の一言でいっぺんに状況が・・・最悪だ・・・

「はい、山田さん!」

「この中に・・・精子を取って来てください!」  
何とも、すごい言葉。

それも若くて美人の看護師が・・・

大き目の試験管の様なものを手渡されて・・・

こんな場合、回りくどい言葉はよした方がいいのだろう。あくまでも治療、検査で来院したのだから。

そして、エロ雑誌と呼ばれる雑誌を、数冊その若い看護師から渡されて、個室を案内された。

病院によっては、前の日に男性にコンドームをつけてもらい、夫婦生活を行ってもらおう。

そして、そのコンドームを持参してもらおう場合もあるが、精液の鮮度が・・・、

診断に左右する場合がありますので、ベストはその場で出してもらい、顕鏡するのがいい。

この行為も、すべて、流れがわかっているのです、男は切ない。と言うより、マスターベーションを除き見られている様な恥ずかしさがある。

そう、普通の男はまるで、青年のころ、母親に見つかったり、ゴミ箱に異常にテッシュが多いのを、まじまじと見られた恥ずかしさが蘇る。

義彦は、個室に入り、エロ雑誌を見て、自分のペニスを握り締めてこすっても一向に勃起しない。

そう、今時分が何をしているのか、想像されているからだ。10分経っても、20分経っても駄目だ。

そこへ、個室のドアがノックされた。

どきりとする、義彦

「山田さん……どうですか？」  
「あつ、はい……まだです!!」  
何と惨めな、……義彦。

そこで、田村先生、山田夫人を呼んだ。

おそらく婦人に手助けを……  
呼ばれた婦人も、顔が赤らみ声も裏返っている。  
これから、自分のするべき事が理解できるからだ。

「山田さん!……わかりますね?」

恵子女医にも少し顔に赤みが……恵子先生もまだ独身、  
やはり医者と言っても女性だ。

「はい、では……!!」

山田久恵は、意を決して旦那のいる個室に入って行った。

こんな状況で、豪快なカップルは実際にセックスを行った。  
そして、精液を何と女性の膣から採取したすごい例もあった。

何と、そのカップルその後妊娠した事が判明した。

そう、不妊治療で、産婦人科で……

産婦人科の治療室で妊娠信じられない話がある。

\* お願い 世の女性たち、男性はこのような場合、蚤の心臓だと  
思っ

暖かい配慮を!

恵子先生産婦人科 - 2

ではまた……暫くのオフです! 浅見 希のぞみ

タムラ先生夜間外来(総合) R1080

D  
r  
D  
r

総  
合  
T  
a  
m  
u  
r  
a

D  
r  
D  
r



R a p 1 0 8 1 - 高齡出産・陣痛促進剤 産婦人科 - 3

R a p 1 0 8 1 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 0 8 1 - 高齡出産・陣痛促進剤 産婦人科 - 3

計画出産 陣痛促進剤

「矢沢さん、水沢さんの旦那さんに連絡とって下さい！」

「はい、わかりました！」

水沢さんの出産が微妙なのだ。

連休に出産予定日がぶつかっている。

この様な場合、最近出産日がある程度決めてしまう事を、多くの産科では行われる。

出産日を土日、祝祭日を避けるのが最近多い。

世の中、情報公開が盛んになり、その事に対して、賛否両論ある。

要するに陣痛促進剤を使う事に対する、良し悪しだ。

最近、陣痛促進剤は、最近、極力使わない方向が主流だ。

患者の陣痛が微弱な場合、陣痛促進剤で陣痛を、

強めようということになります。

陣痛促進剤とは、子宮収縮剤です。

子宮を収縮させることによって、陣痛をおこしたり、強めたりする薬です。

陣痛促進剤にはプロスタグランディンと、オキシトシンという薬があります。

プロスタグランディンには内服薬と、点滴で静脈内に少しずつ注入して使う、注射薬の二種類があります。

オキシトシンは、もっぱら点滴で使います。

また、お産後の子宮がゆるんでおこる、弛緩出血を止めるために使うこともあります。

「恵子先生、お願いします。」

「水沢さんの旦那さんが、いらしてます。」

「そうですね、お通して、奥さまも一緒に・・・ね」

「はい、かしこまりました！」

水沢夫妻は少し不安気味に応接室入っていった。

「先生、何か？」

「はい、予定日が明日なのに、奥さま 子宮口の開き具合が、少し遅いのです。」

「そうですね、で、どうしたら？」

「いろいろ、物理的な方法で開くように、行っているのですが！」

「それで、効果が現れない場合、陣痛促進剤を使わなければならぬ可能性が・・・」

「陣痛促進剤と言うと・・・」

「最近世間で・・・」

「そうです、世間の風潮は使わないで何とか・・・」

「と言う意見が、最近根強いです。」

「それで、その薬を使うと・・・」

「危険・・・なんですか！？」

「世間は、かなり無責任な発言が多いです！」

「しかし、促進剤を使わないと決めてしまうと、それ以上の大きな

危険因子が、  
たくさんあります。」

「では、どうしたら良いのでしょうか？」

「私に、一任頂きたいのです。」

「なるべく使わない方向で！ と、考えております。」

「そうですか・・・！」

「必要な時に使わなくて、母子ともに危険な状態になる可能性も・・・」

「ありますから！！！」

妊娠中、そう精子と卵子が無事巡り会い、

受精した卵子が子宮の中で育まれ、赤ん坊として世に出るまでの期間、

寿命の2%に満たない。

が、細胞分裂の回数から見ると何と、80%を占めるのだ。

それほどまでに凄まじい勢いで、細胞分裂が繰り返され、  
生長する期間になるのだ。

薬や放射線などは、細胞分裂の時に最も強く細胞に影響を与える。

従って妊娠期間中は可能な限り薬を飲むべきではないし、  
レントゲンを受けてはいけない。

だから、陣痛促進剤も可能な限り避けるべきである。

ましてや、医院の勤務の都合での施薬は断固拒否すべきだ。  
生まれくる子供のために・・・正論だろう・・・

水沢さんは、高齢出産に該当する。

妊娠もしづらい体質でやっと受胎した。

彼は超多忙なエリート社員で出張が多く、産婦になかなか付き添ってあげられない。彼も出来れば、予定日にと出産を望む。

何せ、2ヶ月前から予定日に併せて休みを2日取れたのだから。いやむしろ取ったのだ、無理やり。

恵子先生もなるべく陣痛促進剤を使わないように、出来るだけの努力をした。

が、しかし、何せ彼女の年齢も気になる。

40近いのだ、当然初産、全てに対して、不利だ。

下手をすると、帝王切開も・・・がしかし、

彼女は出来れば自然分娩がいいと・・・

何せ、子宮口の開きも良くないなのだ。

そして肥厚も・・・

「水沢さん、どうです?」

田村恵子先生が少し呆れ顔で聞く。

「はあ・・・どうと言いますと・・・?」

「だから、陣痛よ・・・痛みが定期的に・・・」

「いえ・・・少しは痛みありますが・・・」

「そうね、あなたを見ていると・・・」

「わかる・・・わ!」

「そうです・・・ね・・・」

「まるで他人事みたい・・・かな?」

「内診しましょう・・・!」

「あっ・・・はい!」

「うん・・・はいいいです!」

困った顔の恵子先生、やはり・・・

そんな話の中、出産予定日を過ぎた。

まる2日も、もう決断だろう。

水沢さんには内服してから、陣痛の兆候が見えたが、それ以上に定期的に陣痛時間の短縮が見られず、体力がどんどん低下してきた。

もう限界だろう・・・

いま、分娩室の中。生食500mlの中に、オキシトキシンが入った点滴が彼女の体内に、当然分娩監視装置を付けて・・・既にプロスタグランدينは内服している。今は母体の体力が心配である。既に破水も・・・

「痛い、痛あー・・・い・・・」

「やっとね!!」

「痛・・・、痛・・・痛いい・・・」

「はい、もつと頑張った!!」

「あう、痛い・・・痛い・・・痛い・・・うう・・・」

・・・!!・・・!!・・・!!・・・!!・・・!!・・・!!

悪戦苦闘の末、やっと無事2240gの女の子が無事生まれた。

その時既に水沢雄一は、はるか太平洋の雲の上。

結局彼はわが子の顔は勿論出産の現場にいなかった。

恵子先生、本当に苦労した。

二人の希望に出来るだけ沿う形で出産を終えた。

しかし、恵子先生かなりやばい、

ぎりぎりの状態に陥っていた。

「恵子先生・・・どうして？」

先生の傍にいる、看護師の矢沢 梨美はしきりに・・・訴えるように・・・

そう、恵子先生実は予定が入っていたのだった。

彼と北海道に・・・2泊3日で・・・

せっかく都合して・・・やっとの事で・・・

「いいわ・・・平気よ!!！」

「うそ、先生すう・・・っ・・・ごつく!!！」

「楽しみにしていたのに・・・!!！」

「大丈夫、次がある・・・から・・・!!！」

「恵子先生、お兄さん達みたいにな・・・結婚できないわよ!!！」

「それ・・・どう言う事？」

「恵子先生の、お兄さん\*\*\*病院で夜間外来・・・でしょう??？」

「彼らは、彼ら、私は大丈夫よ・・・」

「きつと・・・彼!!！」

「彼が・・・彼が何ですか!!！」

「だから・・・寛大なのよ!!！」

「うそ・・・恵子先生携帯で・・・」

「携帯に頭下げていました・・・けど!!！」

「莉美さん、そんなに攻めないの!!！」

そう言っつて、恵子先生をかばう、助産婦の大川喜美。

彼女は相当優秀な助産婦だ。

基本的に産婦人科の、良い悪い、の評判は、その産婦人科の助産婦の力が非常に大きい。元来出産は、助産婦が大きな働きをする。

医者の出番は異常事態や、非常事態に備えていると言った、考え方が古くからある。

最近では医師自らが主体となって行うこともあると思うが……

今日も患者重視の恵子先生、看護師の矢沢莉美を、

少しきつくにらみななら、

「次……がんばるわ!!」

「そうですね……私も応援します。」

「そう言う、莉美さんも……まだでしょ!!」

「それを、言われては……負けですね!」

「そうよ、二人とも頑張つて!!」

最後は余裕の大川喜美が締めくくる。

みんな大笑いで……

最近産婦人科希望の、いや産科だ。

産科希望の医者が非常に少ない。

何とか成らないものか……

少し、出産に関して、陣痛促進剤、

#### 陣痛促進剤

陣痛促進剤とは、子宮収縮剤です。

陣痛が微弱だと判断されると、陣痛促進剤で陣痛を強めようということになります。

子宮を収縮させることによって、陣痛をおこしたり、強めたりする薬です。

陣痛促進剤にはプロスタグランディンという薬と、オキシトシンという薬があります。

プロスタグランディンには内服薬と、点滴で静脈内に少しずつ注入して使う注射薬の二種類があります。

オキシトシンは、もっぱら点滴で使います。お産後の子宮がゆるんでおこる、弛緩出血を止めるために使うこともあります。

そして、この二つの薬は、実は生体内でつくられている子宮収縮ホルモンなのです。

自然の陣痛は、自分の身体がつくるホルモンがおこしているのです。しかし、このホルモンに対して、どんな妊娠週数の子宮も反応するかといえば、

そんなにうまく行かないのがこの世の中です。お産の準備が整った子宮のみが反応するのです。まさしく自然のしくみの巧みさですから・・・

なお、プロスタグランディンと、オキシトシンにはそれぞれ特徴があります。

プロスタグランディンには子宮口を柔らかくする作用がありますが、子宮収縮を強める作用はちょっと気まぐれです。

陣痛はおこします。が、その陣痛は強さや時間や間隔が不規則です。それに対してオキシトシンは、規則的な陣痛をおこすことができますが、子宮口を柔らかくする作用はありません。

同時に使うと、陣痛が異常に強くなることがあり、危険なのです。

そこで、子宮口があまり開いていないときにはプロスタグランディンを、開いてきたらオキシトシンを使うという使い分けがされたりするのが一般的です。

陣痛促進剤にまつわる事故は、マスコミによく取りあげられています。

“陣痛促進剤の被害を考える・・・”などの活動に関する報道をこ存じの方もいらっしやるでしょう。



この会の活動などを通じ、促進剤の使用基準が改善された経緯もあります。

陣痛促進剤に関するマスコミ報道のためか、妊婦さんから促進剤に対する質問や、

「使わないで」という意見がときたま起こります。マスコミ報道の結果、お産に対して意識が高まることはいいことだと思えます。そして、あまりにも悲惨な事例があることも事実です。

しかしながら、極端な事例の報道のため、分娩と薬剤に対する恐怖、産科医療に対する不信が、必要以上にあおられている側面もあると思われれます。

また、“陣痛促進剤の被害を考える・・・”では文面に、薬の安全な使用法を求めた結果として、陣痛促進剤は、分娩監視装置を装着して使ってもらいましょうと・・・あります。

けれども、それではあらかじめ陣痛促進剤の使用を想定、肯定していることになってしまい、少し矛盾です。

陣痛促進剤はきわめてよく効く薬です。

要するに、使い方を誤れば、大変怖い薬です。

ですから、まず基本は使わないことです。

ですから、どのように使ってもらうかを知るよりも、まず、使わないでお産することを考える事が重要です。

#### 自然な陣痛促進法

お産が長引いてしまうことはありません。今度はそんなとき、どうするかを考えましょう。産婦さんが疲れてしまつて、お産をする体力がないとき、陣痛は弱くなります。

疲れてしまった場合、意識して、積極的に休んだり、リラックスする事を頭においてください。

頑張りきれぬ体力を維持するため、飲まず食わずはいけませんよ。

口当たりのよいもの、食べたいものを少しでもいいから食べる。

水分補給も積極的に行つていいでしょう。

妊娠中控えていたケーキやジュースもお思い切って・・・。

自然な陣痛促進法に対しての、工夫も怠らない様にしてください。  
まず第一に、重力は、お産の強い味方ですね。

ベッドに横になっていないで、起きあがってください。

スクワッティング

旦那等につかまって、お相撲さんのそんきよの姿勢スクワッティングそして、  
その状態から立ちあがってみると良いでしょう。

看護師さんたちは全開大になっている産婦さんと、早足の散歩に出  
かけることも行う。

マンションの階段を上り下りすることもあります。

歩いている最中に陣痛が来たら、立ち止まって逃します。

もちろん、そんなときはそばにいて、身体を支えてさしあげます。

そして、お風呂は大変有効です。

ぬる目でも熱目でも、気持ちがいいと感じる温度のお風呂に、ゆっ  
くりとつかるのが良い。

気に入ったアロマ・オイルや、ラベンダーなどの香りがリラックス  
にはおすすめです。

お風呂では陣痛の痛みが和らぎます。

お風呂から上がった後に、陣痛が強くなる事が多くあります。  
マッサージも有効です。

そして、三陰交などのつぼを押ししたり、アロマテラピー・マッサー  
ジをしたり、イトオ・テルミーをかけたりと、ありとあらゆる工夫  
を試みます。

そして、気持ちのいいものが、その人に適したものです。  
是非、お試しください。

やむなく陣痛促進剤を使う場合

残念ながら、やむなく陣痛促進剤の力を借りることもあります。

大きく分けて、理由はふたつになります。

ひとつはお産が非常に長引いた場合です。

たとえば子宮口が全開大、つまり10センチまで全部開いたのち、なお1日以上経ったりした場合はです。

産科学の教科書には、全開大になってから、初産婦さんなら2時間、経産婦さんは1時間以内に生まれなければ、異常と書いてあります。けれども、この程度のこととは非常によくおこりますので、異常とはいえないと私は考えて良いでしょう。

子宮口が全開大になってしまえば、後は産道を下がって出て来るだけです。

出て来ないときは陣痛が弱いか、産道が固いか、狭いか、又は赤ちやんが少し大き目か、もしくは回旋を少し間違えたかです。

あるいは産道が固かったり狭かったりするとき、無理やり強い陣痛で出て来ると、

産道を大きく傷つけてしまうことになります。

こんな時自然のしくみは、陣痛を弱くします。

そして、ゆっくりと柔らかく、赤ちやんの頭で産道を伸ばし、傷つけないようにするのがよいです。

どうして産道が固かったり狭かったり、あるいは赤ちやんが大きくなりすぎたりする理由とえば、

それは、妊娠中の運動が足らなかったり、太りすぎて産道に脂肪がついたり、赤ちゃんに糖分がゆきすぎたりしたときです。

ですから、身長が低い、身体が固い、年齢が高いなど、産婦さんのもともとの身体条件はありますが、それでも予防のコツは、やはり安産法に大きな比重が・・・。

全開大後、時間がかかっても、赤ちやんの心音がよければ、いろいろな工夫をしながら待ちます。

しかしながら、さらに非常に長引いて一日以上経ったような場合、そして、産婦さんもパートナーもほとほと疲れ果ててしまった時、あと少しのところの頭があつて、陣痛を少しだけ薬で強くすれば、確実に生まれると見込める時、産婦さんとよく話し合ったうえで、

促進剤を使う事があります。

満を持して使うとき、陣痛促進剤は少量でも有効です。そこまでがんばったあとなので、産む人も敗北感等は決して感じないでしょう。

分娩が遷延していても、子宮口の開きがまだまだ、例えば5センチとか、

8センチという時は、陣痛開始からすでに3日経っているなど、相  
当に時間がかかっているても、促進剤の使用は躊躇します。

なぜなら、子宮口が固くて開かないのに、陣痛だけむやみに強めると、

間に挟まった赤ちゃんが、苦しくなってしまうことを恐れる為です。

こういった時は、実は陣痛が弱いのです。

そしてこれまでお話しのように、弱い陣痛しかおこらないのは、それ  
なりの理由があつて、自然の安全確保機構でもあるのです。

そこで、破水していない状態なら、産婦さんや家族とよく話し合  
いをしながら、

待つことが賢明でしょう。

もちろん自然な陣痛促進法は、思いつく限り試みることは、いうま  
でもありません。

そして、第二の理由は破水です。

いったん破水してしまうと、赤ちゃんのいる羊水腔は、外界と交通  
しているわけですから、赤ちゃんに感染がおこってしまう危険が出  
て来ます。

破水そのものが、感染のため卵膜が弱くなって、起こっている事も  
あります。

破水からお産が始まり、抗生物質などで感染を防ぐ工夫をしながら  
2日、

3日と待っていても、なお陣痛が来てくれない時は本当に困ります。

このような場合、陣痛が来ない遠因が、お産に対する緊張や不安や、葛藤にあることも多いと思われれます。

そこで自然な陣痛誘発法を試みます。

ただしこの時、お風呂はまずいです。感染の原因になるからです。運動不足のため、子宮口がお産に対する準備ができていない時も、破水はしても陣痛はなかなかやって来てくれません。やはり安産法が一番大切です。

感染して赤ちゃんの状態が悪くなつてから、帝王切開するというわけにはいきません。自然な誘発法がうまく行かない時、慎重にタイミングを見計らつて、陣痛誘発に踏み切ります。

このときも可能な限り少ない量で試みます。そして、見聞、実行していた量と比べ、非常に少ない量です。機が熟してから使うとき、陣痛促進剤が非常によく効く薬であることとを実感出来ます。

以上のことから、陣痛促進剤を使ったほうがいいのは、まれなケースです。

上手に使うことにより、吸引分娩、鉗子分娩、帝王切開を避けることができると考えています。けれど読者の方はそんなことを考える前に、どうか安産法を実行してください・・・

田村恵子先生は（田村先生（夜間外来））の妹で、（タムラクンの恋）の姉という設定です。

ではまた・・・暫くのオフです！ 浅見 希のぞみ

タムラ先生夜間外来（総合） R1081

D  
r  
D  
r

総  
合  
T  
a  
m  
u  
r  
a

D  
r  
D  
r

R a p 1 0 8 2 - 熱中症、痙攣 内科 - 1

R a p 1 0 8 2 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 0 8 2 - 熱中症、痙攣 内科 - 1

夏休みも始まり、中学生、高校生は塾に通う生徒と、部活に専念するグループに分かれる。

しかし、そのどちらにも参加しない生徒たちもいる。

真夏の激しい太陽の下で練習に励む生徒が悲惨な目に・・・

今朝から、なんとなく体調の優れない、テニス部新入生の千葉詩織。昨夜、彼女に女性の月のものが来てしまった。

毎朝普段彼女は、朝食にトーストとコーヒーを食べて行く。

しかし今朝はパス。

食べる気になれない、食欲が無いのだろう。

詩織の心と体は、休みたいモードいっぱい。

しかし1年生、休むと他の新入生に迷惑がかかる。

彼女の学校、テニスでは名門なのだ。

そのために練習はハードだ。

ランニング校庭10週から始まる。

この日は真夏日早朝から気温はぐんぐん急上昇、すでに30度を越えている。

昨夜の雨も止み、空は雲ひとつ無く快晴だ。

おまけに湿度も高く、不快指数も高い朝だ。

体操着に着替え、新入生が先頭で走る。

ランニングは何とか、千葉詩織はこなす事が出来た。

やっとの事で・・・後ろから2番まで落ちて・・・、  
しかし、相当しんどそう、もう顔色が悪い今にも・・・と言った感  
じ。

詩織の全身から汗が変な感じで・・・、熱っぽい、火照りも  
顔が急に真っ青になったり、真っ赤になったり・・・  
心配して、同僚の大友千秋が寄ってきて、

「大丈夫？ 顔色・・・悪いし!!」

「うん、何とか・・・ね!」

「コーチに言おうか?」

「大丈夫・・・、もう少しだから!」

「そう・・・、じゃー気をつけて!!」

詩織、先輩のこぼれたボールを追いかけて走りっぱなし。  
何故か今日、先輩のしごきがきつい。

昨夜の事が尾を引いているのだろうか・・・?

あの先輩の彼と、帰り道話しかけられたので、少し話したのだ。  
それは、詩織にとって何の思惑も無い。

ただ帰り道が一緒に、たまたま話を合わせていただけなのに・・・。  
しかし、その後ろを運悪く先輩が急ぎ足で近寄って来て、

「貴方たち・・・仲いいのね!」

「いえ、そんな事・・・ありません!」

早く・・・、何とか言っつてよ・・・誤解される?

「帰り道が同じだけです!」

詩織は必死で・・・訴える様に・・・しかし先輩は

「言い訳なんか聞きたくないわ!!」

そう言っつて先輩は怒っつて走り出して行つた。



あの人、どう言うつもり・・・これじゃあ・・・  
恐らく、その事を恨んでいるのだろう・・・。  
とんだとばっちりだ、全く。

相変わらず、右へ、左へ 詩織はもう限界、  
疲れ果ててダウンしてしまった。

今の時間は、昼食後の1時半頃だ。  
詩織は、勿論昼食等摂れる訳無い、  
ミネラルウォーターをかるうじて少し

「何やってるの、こんな事じゃ、上手くなれないわよ？」  
「早く起きなさい！」

「もたもたしない！！ ほら・・・！」  
「う・・・え・・・い・・・」 どうやっても駄目、グロッキー  
「水・・・水ください・・・」 必死で、

微かな声で言うが、聞こえていないよう。

かなり、ヤバイ・・・、日差しは恐らく本日最高かも・・・  
ようやく先輩はき捨てるように・・・、  
「木の下で休んでなさい！ しょうがないわね！！」

「！！・・・！！・・・」  
「だらしがないんだから！」

先輩・・・、昨日の鬱憤うつぶんを晴らした気分なんだろう。

そこへ、学校の顧問がやって来た。

「おい、あそこで寝ているの、誰だ？」

「はい、千葉詩織です。」  
「どうした？」

「はい、少しだれている様なので・・・」  
「集中的にボール拾いやらせてました。」

「どうして、彼女だけ？」

「はい……、朝のランニング、だれていましたから！」

「そうか……でも、彼女なんか調子悪そうだぞ！」

そう言っつて、顧問は千葉詩織に近づいて行った。

「どうした？ 顔色悪いぞ？」

しかし、返事が出来る状態ではなかった。

「おい、塗れたタオル、大至急だ！」

「詩織、おい詩織……詩織い……」もう返事が出来る状態ではなさそう……

顧問は、千葉詩織のおでこに自分のおでこをくつつける。かなりの高熱だ。それに意識も殆ど……

「おい、救急車だ、急げ！」

「はい！」

「それと、出来るだけ多くのタオルを水にぬらして来い。」

「はい……、はい！！！」

「何処かに氷あるか？」

「厨房がないので……」

「はい、消防所です、火事ですか、病気ですか？」

「熱中症です！」

「で、病状は？」

「\*\*\*高校の沢村です、熱中症で救急車一台お願いします」

「状況は……？」

「ぐったりしています。苦しそうです！」

「脈、呼吸、一般状態を教えてください」

「はい、脈はあります。時々体に震えがあります。」

「熱は37.5度 息は荒いです、それに意識が・・・」

ただ今受け入れ病院を探しています。

「T総合病院です」

「高校1年女性、熱中症らしき患者、受け入れお願いできますか？」

「了解です。現着予定は？」

「およそ10分です。」

「救命士、同乗してますか？」

「では、ラクトリンゲルでライン確保して下さい。」

「了解です」

内科外来に、その知らせが来たのはほぼリアルタイム。

素早く、ベテランの佐橋愛子看護師は、熱性痙攣も考えて、フェノバル、抱水クロラル、ジアゼパムの注射、座薬を用意した。

「どうしました？」

素早く対応する早川先生

「熱中症らしいです。」

「痙攣があるな！」

「いくつだ？」

「14歳です。」

「フェノバルゆっくり静注しろ！」

「はい全量ですか？」

「そうだな、3分2で様子見る。」

「口腔にガーゼ、水を浸して・・・！」

「愛子、体温は？」

「はい、申し遅れました。37.2℃ p144 BP 145

「80」です。

「少し、そのままでもいい。点滴もつと早くだ。」

「救命士さん点滴はどれくらい前ですか？」

「はい、15前です。」

「早い処置が、項を奏したな！」

「さすが、訓練してきただけあるな！」

「はい、ありがとうございます。」

「先生にそう言われて大変うれいしです。」

「いろいろあるが、頑張ってくれたまえ！」

「早川先生、患者はどうすれば・・・？」

「どうも、痙攣は回避できたな。」

「点滴、KN3B5000ml あと一本だ。」

「VC500mg2A、強ミノC、フラビタン、グルタチン2000mgおかげで」

「はい、かしこまりました」新米の若宮優実が大きな声で答える。

「せんせい、患者さんは・・・どうします？」

「少し休ませて返していい！」

「はい！」

「おい、付き添いの先生は？」

「外に居ます」

「呼んで来い？」

「はい、先ほどは大変ご迷惑をかけました。」

「君ねえ、この暑さ無理するなよ！」

「死者が出たら、君終わりだよ！」

「はい、申し訳ございません。」

「以後 このような事が無いように十分注意します。」

「本当に、熱中症、怖いよ！」

「それに、熱性痙攣。既往歴のある患者十分に注意するように！」

「はい、ご忠告本当に有難うございます。」

「患者さん……、少し休ませて様子観察！」

近くで、様子を聞いていて佐橋愛子と若宮優実、後ろを向いてクスクス笑っていた。

何とこの、マネージャーこの病院3度目なのだ。

「早川先生、あの患者さんうちの常連ですよ！」

「あつ、そつだ 思い出した。」

この内科の先生何と、血を見るのがいやで内科を志望したのだ。他にいろいろあります。

後ほど、少しずつ……

内科の 早川良蔵先生 看護師の佐橋愛子 新人の若宮優実

これから、キャラが出で来ます。

お楽しみに

ではまた……暫くのオフです！ 浅見 希のぞみ

タムラ先生夜間外来（総合） R1082

DrDr

総合Tamura

DrDr

R a p 1 0 8 3 - えつ、何故・・・ストリップ？ 内科・外科 2 - 1

R a p 1 0 8 3 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 0 8 3 - えつ、何故・・・ストリップ？ 内科・外科 2 - 1

腹痛、便秘、吐き気で受診

実は彼女、昨日産婦人科に受診婦人科的には異常ないので、消化器科を受診するように勧められて、・・・

今日も病院かぁ・・・！ いやだなあ・・・？

気分悪いし、お腹も痛い、それにお腹が張る・・・

昨日の産婦人科もう行きたくない・・・、あんな格好・・・もう二度と嫌だ。

一体私の体・・・どうなってしまったんだろう？

彼に会っても、ちつとも楽しくない、

会いたいなんてメール欲しくない・・・

それに・・・、

彼がエッチ迫ってもそんな気分になれない・・・

“もういや・・・、早く何とかしてよ・・・ヤブ医者・・・、め！！”

産婦人科の先生は・・・

子宮も卵巣も・・・異常はないって、・・・言っていた。

“本当かよ・・・！あのスケベオヤジ・・・、め！”

内科か外科、もしくは消化器外科に、

診てもらおうように指示されて・・・、

しかたなく今日、この病院に来たのであった。

「大谷さん……第二診察室へどうぞ……！」  
診察室入るなり、うつむき加減で、元気の無い、  
23歳の女性 大谷美和子。

“不安がいつぱい……私、この先どうなるの……？”  
そんな表情で、診察室の椅子に腰掛けた。

「どうしました……？」

内科の早川先生いつものワンパターンの質問

「はい、便秘で5日程……！」

「食欲もありませんそれに……吐き気も……！！！」

またこの質問か……、何処も病院はおなじか……！！

「生理は、順調ですか？」

だから、婦人科からここへ紹介されたのに……

「いえ、不順です！」

「で、最後の経血は？」

「はい、2ヶ月前です！」

確か……紹介状に……

「婦人科には……行かれましたか？」

「先生……！ここに紹介状が……！」

看護師の佐橋、少しタイミングが悪い……

「はい、昨日。で、婦人科の方は異常ないので……」

「内科に診てもらって下さいと！」

「そうか……！」

紹介状がカルテの陰に隠れて……

早川先生、診察台に患者を仰向けにさせて、  
腹部の辺りを入念に聴診器当てる。

大谷美和子、ブラウスを看護師の上に上げられ、それを自分の手で持たされる。

ほぼ、へそ下5センチからブラジャーも少し捲り上げて、乳首がかるうじて隠れる程度の範囲を、丹念に聴診器が、何度も何度も行き来する。

聴診器が始めひんやりして、気持ちよかったが・・・だんだん暖かくなってしまった。

時折、

「はい、息を吸って、・・・はい吐いて」の繰り返しが続く。かなり慎重に診察している。

“婦人科ではないと言う事は・・・”

「そうですね・・・？」

「では、血液検査と腹部のX Pを撮影してみましよう！」

「大谷さん腹部2方向と、血液一般、それと検尿も！」

「はい！」

「では、大谷さん、レントゲン室に案内します。」

「あつ、先生。今日午後レントゲン技師いません！」

「お願いします！」

「何だ、またか？ しょうがねーな！」

ぶつぶつばやきながら、レントゲン室に向かう早川先生。

手際よく採血を済ませ、トイレで検尿を終えて待合室で待つ大谷  
そして、看護師佐橋の後を・・・

少し離れたレントゲン室へ向かう患者

佐橋看護師と、患者はすでにレントゲン室の中。



「レントゲン撮りますので、下着は脱いでその術衣に着替えてください！」

「はい！」大谷美和子は素直に答える。

そして、早川先生不愉快極まりない感じで、レントゲン室に入る。

続いて、立位撮影用のスタンドに半切のフィルムとリスを重ねてセット。

「腹部の写真撮ります！」

「まず、その壁にぴったり付いて！」

「こちらを向いてまっすぐ立って下さい。」

「はい、これで良いですか？」

「はい、OKです！」

早川先生そう言つて、照射のレンズを彼女のへその辺りに……、まず普通の光を当てる。

そして、彼女の腹部が上手く納まるように調節する。

最後に照射時間、照射電流を確認する。

そして、もう一度彼女の中心のあたりを見ると……、

何と彼女は術衣の紐を止めておらず、

ブラジャーもパンティーも脱いでいるではないか。

これは一体どういう事だ。

患者の気持ちを考えさりげなく……、

そのまま撮影ボタンを押した。

そして、今度は寝て撮るために、照射台に寝てもらつた。

もう、ここで余計なことは言つまい。

そのまま普通に仰向けになって寝てもらつた。

照射台の上に……。

しかい、早川先生もまだ若い方だろう。35歳前後だ。

彼女を照射台に寝かして、今度は照射器を下向きにする。

そこには、オオールヌードの腹部が、

へその辺りをめがけて光源を当てる。

彼女の、両大腿がひとつになる所が……

真っ黒なちぢれたヘアーが自由な方向を向いている。

さりげなく受け流し、さりげなく照射を終える。

否が応でも彼女の一番隠した居場所、

スポットライトが当たった事になる。

彼女も恥ずかしいだろうが、

早川先生の方に動揺が激しい。

何せ、早川先生は内科、そのため全裸に近い姿は、  
見慣れていない。

恐らく今夜……先生は……

一体どんなな経緯でこんな場面に……

撮影が終わって、彼女に、さりげなく聞く、看護師が、

「全部脱ぐように……、言ってた？」

「はい、そう言われました！」

「少し恥ずかしかったです！」

「そうですか？」

「はい、それでは終わりです。」

「着替えて先ほどの待合室で待っていて下さい。」

診察室に検査のデータがそろったら先ほどの診察室で、  
検査の結果や今後の事を、お話します。

早川先生、診察室に戻り、佐橋看護師に先ほどの事の次第を話した。

「先生、若い女性の裸、堪能出来たでしょう?」

「何言ってる、仕事、仕事だ!」

「とか何とか言つて、先生鼻の下伸びてますよ!」

「もしかして、君の策略・・・か?」

「まさか、そんな事・・・して何の得があるのですか?」

「それもそうだな!」

「では、何故・・・彼女パンテーまでも・・・」

「そう言えば、前日、産婦人科に受診したんですよね?」

「そうれで?」

「婦人科で診てもらつ時・・・下の下着履いていたら?」

「診察出来ないでしょ!」

「そうか、それで・・・それは・・・君のせいじゃないかな?」

「えっ、どうしてですか?」

先生、おいかしい・・・そういう事・・・か?

「私は、普通に話しましたよ?」

「そうだな、・・・まあいいか!」

「そうね、先生・・・ストリップ行く手間が省けたのでは?」

「そんな事は・・・ないよ・・・、へんな事言つなよ・・・!」

「えっ・・・、その顔・・・先生、今は診察中ですよ!」

そうこうする内に、先ほどの大谷美和子のデータが揃つた。

「おい、佐橋君!」

「大谷さん呼んでくれ!」

「はい、かしこまりました!」

「大谷さん、診察室へお入り下さい。」

「はい！」

やはり元気がない。

「大谷さん、あなたのお腹、ガスだらけですよ。ほら！」

「えっ、そうですか？」

「見てください、これがガスの塊です。」

「わぁ・・・まるで小さな風船がつかって・・・！」

そついう事か・・・それでお腹が・・・

「これでは、便も出ないし、気持ち悪くなるわ！」

「それに、ほら、直腸の直ぐ上！」

「便の塊です！」

「これでは、便も出ないし、気分悪くなるわ！」

「摘便してもらいますか？」

「????!!?!?!?」

「ここまで酷ひどくなると、もう薬では不可能ですよ！」

「摘便・・・って？」

「肛門に手を入れて便を出します！」

「えっ、うそ・・・いやだぁ・・・」

「大丈夫ですよ！」

「ベテランの看護師が痛くないように・・・」

何気なく、目の前の佐橋に・・・視線が・・・痛い気がする

この話もう少し続けます。今回はこれまで！

ではまた・・・暫くのオフです！ 浅見 希のぞみ

タムラ先生夜間外来（総合） R1083

D  
r  
D  
r

総  
合  
T  
a  
m  
u  
r  
a

D  
r  
D  
r

R a p 1 0 8 4 - えつ、何故・・・ストリップ？ 内科・外科2 - 2

R a p 1 0 8 3 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 0 8 4 - えつ、何故・・・ストリップ？ 内科・外科2 - 2

腹痛、便秘、吐き気で受診

「えつ、摘便？」

「大丈夫です、ベテランの看護師が痛くないようにやりますから！」  
早川先生の目線は愛子を見ている。

” 上手くやれ、任したぞ！”と目が訴えている。

とにかく摘便、これは相当恥ずかしい。

なにせ、下半身、スッポンポンでおまけに肛門に  
看護師や助手に指を突っ込まれる。

そして、硬くなった便を指で穿<sup>ほしく</sup>り出すのだ。

うら若き乙女が、産婦人科で、検査台に乗せられ大また開きで

女性器をまじまじと検査され・・・、

今度は肛門に指を・・・あー彼女何と言う悲劇だ。

相当同情の余地ありだろう・・・、

自分にそう心に言い聞かせ、納得して時の過ぎるのを待つ。

それに・・・、まあイケメンとまでは行かないが、

かなり好みの先生に全裸を見られてしまった、

まあいいか・・・減るもんじゃーないし・・・

あの時・・・パンテーはつけていて良かった様だ。

そんな雰囲気があった。

あれは、自分の早とちりだろう。  
前回産婦人科に受診した時に……、  
看護師に下着を脱ぐように言われた時、  
不覚にもパンテーを履いたまま検査台に上がってしまった。

すると、「僕は君の何処を診察すればいいのかな？」  
なんて、嫌味を言われた苦い経験があったから……  
パンテーを脱いだのだ。

よく考えれば、自分の早とちりだ。

先生と目が会った時、先生相当動揺していた……。  
そして、スムーズに、私に恥をかかさない様な配慮は、  
凄く嬉しかった。

が、しかし、その後が凄かった……

あれはそれ以上かもしれない。

お尻に、指を入れられ便を？き出すなんて……  
想像するだけで……もう死にたいくらい、  
でも、するほうも嫌だろう、勿論されるほうはもつと嫌だ。

よく考えれば、便は10日位出ていなかった。

先生には嘘を言ってしまった、乙女の見栄か……  
でも、あのレントゲン写真を見れば嘘も直ぐにばれた。

あの早川って、先生……意外と優しいかも。

それにもし、摘便、あの早川先生にされるようなら、  
もう死んでしまいたい位だ。

それだけは……、看護師さんでよかった。

でも、どうして、産婦人科で今の状態わからなかったのだろうか？  
あの・・・、ヤブのスケベ先生め・・・  
もう二度とあそこには行くの、止そう。

「それじゃー、大谷さん？ 何処がいいかな？」

「えっ、・・・はい！」

「何処か個室探して来ましようね？」

「流石に、この処置室ではねえ・・・」

そう、内科の処置室は、かろうじてカーテンが、  
仕切られているだけなのだ。  
いろいろ支障があるだろう。

そこはベテランの看護師佐橋だ。

浣腸だけなら液剤を肛門に注入して、  
トイレに行ってもらえば済む事だから、  
いいと思うのだが・・・

「江藤さん！ 102号室開いてたわよね？」

「はい、今朝退院しました。」

「じゃあ、大谷さん行きましよう！」

そして、二人は102号室へ・・・、

佐橋愛子は、もろもろ機材一式を持って部屋に入る。  
看護師は直ぐに、手術用の手袋をはめる。

「大谷さん、そんなに緊張しない!!」

「はい、・・・うっ・・・！」

「緊張を緩めて・・・そう、肛門の筋肉を緩めて！」

「そうでないと・・・、指が入って行かないわ！」



「はい、はい！」  
そうは言っても、若いお嬢さん緊張の連続

看護師の愛子は彼女の肩を優しくなでて……、  
キシロカインゼリーを肛門の周りから、  
少しずつ中に押し込んでいく。

やっと人指し指が……そして、中指も……

しかし硬いまるで石のよう、かなり大変だ。

割り箸にコトンを巻きつけ、それにグリセリンを含ませ、  
かなり強めに押し込む……。少し道が出来たかな……

「あつ、痛い!!……痛あーい!!」

「あつ、御免なさい。」

「痛かった……。あなた相当凄いわ。」

「うっ……。!!」

「これは5日ではなく、2週間近くでしょう?」

「あつ、すいません、つい嘘を……。!!」

「まあ、女性の見栄ね、でも良くここまで貯めたわね!」

「はあ……。!!」

「相当、気持ち悪かったでしょう?」

「はい、おならも出なくて……」

「でも、出たら……。すごく……。臭かった……。の!」

「そうね、これからはこんな事にならないようにね!」

「はい……。!?」

「あつ、やっと大きい塊が取れたわ!」

「……。!!……!!」

「もうこの後は、直ぐに……。もう大丈夫、出せるわ!」

「・・・よかったあ・・・」

「ここで、浣腸するわね？」

「あっ・・・、はい！」

何とその浣腸ノズルが異常に長い。

医療用は、市販のと管の長さが全然違う。

肛門の奥まで管が入っていくのが自分でも良くわかる。

そして、液体が肛門の奥のほうにいっぱい入っていくのもわかる。

彼女はたまらず「冷たい！」と叫んでしまった。

「我慢しなさい！」今度は看護師さん少し怒りの声で・・・

何しろ、便の臭さと、見たくない二つの穴を見ながら、真剣に仕事をしているのだから。

「はい、それでは下着を着て、トイレで3分我慢しなさい。」

「はい、えっ、でも・・・もう・・・！」

「駄目ですよ、我慢しなさい。」

すると、彼女あわててパンティーを履いて・・・、スカートはトイレに向かいながら下ろしていた。

相当つらいのだろう。しかしそれも試練だ。

今の状態で我慢すると肛門筋、子宮筋が良く締まる様になり、男性からは喜ばれる。（これは、余談）

トイレから出て来た大谷美和子、相当すっきりした顔で、

内科の診察室に入って行った。

「やあ、随分すっきりした感じになったね！」

「はい、おかげ様で！」

「今日は、便を柔らかくする薬を処方しておきます。」

「暫く、きちんと服用してください。」

「それと、繊維質の多い食べ物も多く摂取しなさい。」

「はい、本当にありがとうございます。」

「では、元気で……!!」

「はい、先生も……!!」

「ねえ、さっきの先生の挨拶おかしくないですか？  
なぜか不機嫌の佐橋愛子。」

「どうしてだい？」

「だって、“では、元気で”なんて!!」

「まるで恋人との暫しの別れ言葉みたい!!」

「そうかな？……そうかもな？」

「何で、そんな言葉が……」

「先生、さっきの患者さんのヌード見て……」

「恋人気分……ですか？」

「いや、そんな事は……ない……と思う……が？」

ではまた……暫くのオフです！ 浅見 のぞみ 希

タムラ先生夜間外来（総合） R1084

DrDr

総合 Tamura

DrDr

R a p 1 0 8 5 - ピアスの後が化膿発熱・・痛い？ 2 - 1

R a p 1 0 8 5 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 0 8 5 - ピアスの後が化膿発熱・・痛い？ 2 - 1

「わたし、今日こそピアスの穴を開ける！」

そう決心して福島美由紀、もう三度目。

母親はやつとの事で納得させた。

だが問題は父親、“そんなの駄目だ！”と、きつく言われた。当然高校の友達も、もう何人も開けている。

果たして、ピアスの穴を開けるの・・・どうしたら・・・

普通は、病院で・・・、しかしそんなのやらないと言うDrと、ある程度の人気、それと自費なので、病院の利益になるので、気安くやってくれるDrと2分される。

しかし、福島美由紀、お金が無い。

両親からの援助は無理だ、既にピアス自体を買うのに、お小遣いをはたいて、

病院に払うお金がない・・・

思いあぐねて友達に相談すると、

「そんなの自分で出来るよ！」

「美由紀、根性あるから！！」

「えっ、どうやって？」

「友人がピアスの穴を開ける、ホチキス見たいの・・・」

「持つてるから・・・！」

「本当・・・で、それ借りられる？」

「うん、借りてあげるよ！」

「有難う、助かる！！！」

その器械を借りて、3度目のチャレンジだ。

“今夜こそは”・・・と自分の部屋に籠りただ今奮戦中だ。  
ピアスの穴、自分で・・・と言う人意外と看護師に多い。

何故なら、あけるべき物として、太め（18G当り）の針を使い、  
消毒も病院にある。

自分がやりにくいなら、看護師の友達に頼みやすい

だが美由紀そんな知識ない、特に消毒や、抗生剤の内服  
覚悟を決めて、鏡に向かい、右手で耳朶を持つ。

次は、左手でピアスホールを、耳にあて

「えい・・・！！」「痛い・・・！！」

もう一度、今度は本当に左親指と人指し指、  
それに中指を力の限りに・・・  
プス、空いたそして鮮血が飛び散る。

美由紀暫し呆然とする。3度目の正直だ。  
やった、やった、これで・・・

それから、3日後耳全体が大きく腫れ上がり、  
熱を持ち、痛み、そして頭痛まで・・・

そう、美由紀、借りた器具の消毒をせずに使用した。  
それに、抗生剤を服用しなかったおかげで、  
病原菌が感染し大変な事に・・・

美由紀もう夜も眠れない状態だ。

あいにく父親は出張、母親は旅行中で家の中は誰もいない。  
と言うか、そんな日を狙ったのだが・・・

美由紀困り果てて、友人に電話する。

「ねえ、有紗・・・助けて!!」

「どうしたの、こんな時間に!」

今は、午後10時有紗ボーイフレンドと、いちゃついていた。  
有紗は少し邪険な扱いになる。

「ピアスの後が、腫れちゃって! 痛い、腫れて!!」

「あんた、薬は?」

「飲んでない!!」

「そうか、自分でやったんだ、もんね!!」

「痛くて、寝れない、もう顔中腫れちゃって・・・」  
もう泣きそうな、と言うか泣き声だ!

「そう、あんた本当に自分でやるなんて!!」

「だって、そうしないと・・・」

泣きながら有紗に訴える。

「両親はいないの?」

「だって、居たら・・・出来ない・・・し!」

「そうか・・・!!」

有紗のボーイフレンドがその話を横で聞いていて、

「病院、行くしかないだろう! そんな酷い<sup>ひど</sup>んじゃー!」

有紗の受話器からそんな声が聞こえて来た。

「彼がね、もう病院行くしかないだろうって!!」

「でも、こんな時間・・・やってる所ある?」

もう顔中、鼻水と涙でぐちゃぐちゃの顔で必死に・・・

「そうだな、あそこの病院なら・・・診てくれるかも!」

有紗の彼が受話器を持って、意外と親切に言ってくれた

「おい、有紗ここに電話して、聞いてみてやれよ！」

「はい、\*\*\*病院夜間外来ね！」

「美由紀、一緒に行つてあげるつて……、彼が！」

「わあ……本当……うれしい！」

「美由紀そこで待つてなさい！ 彼が迎えに行つてくれるつて！」

「もう、本当に有難う！！！」

「有紗の彼……すつごく、優しいんだね！！！」

美由紀は、彼の指定された病院の番号を押す！

「はい、\*\*\*病院夜間外来です！」

「如何なさいましたか？」

「実は、ピアスの所が凄く腫れて……」

「そうですか、それでは、こちらで診ます！」

「有難うございます！」

「すぐ、来てください！」

「先生、ピアスの所が腫れたんですつて！」

麗奈、少し冷たく言い放つ。何故か今日の麗奈機嫌が悪い。

「まったく、何で、親からもらった綺麗な体に傷を付けるんだ！！！」

「しょうがないでしょ！ そういう世の中だから……！」

「おれは、嫌だな、無意味に体に傷つけるなんて？」

「でも最近、男性も多いわ！」

「それに若い人ばかりでなく中年も……ね！」

「全く、何処が良いんだ……あんな物！」

「先生、女性の美しい姿好きでしょう？」

「あんな物付けなくたって、美しい人は美しい……！」

今の言葉、麗奈が後ろを向いてる時に、どうも、彼女に行ってる様  
だ！

今回ここ迄です

ではまた・・・暫くのオフです！ 浅見 希<sup>のぞみ</sup>

タムラ先生夜間外来（総合） R1085

DrDr

総合Tamura

DrDr



R a p 1 0 8 6 - ピアスの後が化膿発熱・・・痛い？ 2 - 2

R a p 1 0 8 6 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 0 8 6 - ピアスの後が化膿発熱・・・痛い？ 2 - 2

「美由紀、私・・・有紗！」

美由紀は、待つてましたとばかりに、  
玄関のドアを思いつきり開けた。

そこには有紗とその彼が立っていた。

いきなり美由紀は有紗に抱きついた。

耳から顔の辺りまで真っ赤、熱で・・・腫れも酷い

「わあ・・・ホントに痛そう・・・」

「どうしてこんなに、なるまで!!」

「だって、誰もいないし・・・!!」

「それに昨日はそれ程酷く・・・無かったの・・・!!」

「さあ、早く病院へ行きましょう!!」

「ウン・・・!」鼻水と、涙で言葉にならない。

「ほら、乗れば!」

有紗の彼が、ドアを開けて入るように促す。

有紗の彼、真一は、ピアスでこんなになつた美由紀の顔を、  
ちゃんと見れない。

意外と、真一優しいのだろう。有紗に後ろに一緒に乗るように促  
す。

有紗も真一の優しさがうれしい。

よかった、彼で・・・真一で・・・

「どうして、こんなに……！」

かなり怒り心頭のタムラ先生、

美由紀を診るなりそう叫んでしまった。

「……!……!……!」うなだれるだけの美由紀。

「下手をすると、全身に病原菌が回り、敗血症で死ぬぞ……！」

「すみません、私が……！」

付き添っていた有紗が、言葉を発した。

有紗に顔を向けて、何故という仕草で

「どうして、君が……？」

「ハイ、私がピアス自分で出来るって！」

「友人から、ピアス開け器を借りて……」

「まさかその器具……、消毒……するわけ無いよな！」

あきれて物が言えないといった雰囲気のためタムラ先生、絶句のまま!

「先生、はい！」

と、言つて消毒液の付いた脱脂綿をセツシにはさみ、

タムラ先生の手元に差し出す麗奈。

タムラ先生は黙つてそれを受け取り、

真っ赤に腫れた右耳を消毒する。

「点滴、ソリタT1 ロセフィン1g」

「パニマイシン100mg 1A 筋注も、だ！」

「はい、用意します！」

葵ちゃん神妙な面持ちで答える。

「何故……もつと早く……来なかつた！」

少し冷静を取り戻してタムラ先生諭すように……優しく言つ。

「勝手にやったから……」

「彼女、親に反対されて誰もいない隙を狙って・・・」  
「開けようとしたんです！」

有紗が代弁する。

その有紗の手を握っていてくれている真一。  
それしか彼には出来ないからだろう。

今回どうしてこんなに酷く、腫れて真っ赤になったのかと云うと、  
ピアスの穴を開ける器具を、消毒せずに置いたものをそのまま使用  
して、

病原菌が耳から顔に広がり、血液の中に入り危ないところだったの  
だ。

処置が早ければこんなに酷くはならないのだが・・・

酷い場合その器具に別な感染症例えば、C型肝炎ウイルスとか、  
HIV<sup>エイズ</sup>に感染もあり得る。

まず、めったにその様な事は起こらないが、  
状況が悪い場合絶対なとも言えない。

器具の前に使った人の肉片が残り病原菌が、  
そこに生存する事もある。

医療機関では、器具・機器の消毒は絶対だ。

ちよつとした事で、ちよつとした油断で院内感染が起こる。

少し前、整形外科の医師が点滴の予製を多く作らせ、  
残った予製は次の日あるいはその次の日に患者に使用していた。

その予製もきちんとした消毒液を使わず、効果の無い濃度で、  
もしくは古い消毒液で点滴を作った可能性が高い。  
とにかく、消毒は非常に重要だ。

消毒、ゲンタシン軟膏塗布を終えて、  
耳から広い範囲がガーゼで覆われ、  
その上に頭からすっぽりとネット包帯をされ、  
右手には点滴、そのままベッドに・・  
やっと落ち着きを取り戻した美由紀、  
傍に有紗と有紗の彼真一が、寄り添っていた。

「よかったね、美由紀！」

自由な方の手を、きつく握り締め、しみじみと言う。

真一も、美由紀のその手の上に大きな手を乗せて一緒に続けて言う。

「よかった・・ね！」

「うん、有難う！」

「ねえ、有紗の彼・・いいね！」

「えっ　！？」

有紗、真一を見つめて

「うん・・やさしい・・よ！」

「わあ・・のろけている！」

有紗は真一の顔を見つめにやりと笑う。

少し沈黙の後、有紗は神妙な顔で美由紀を見つめて・・

「ごめんね、美由紀、私が無責任なこと言って！」

「ううん、美由紀のせいじゃないよ！」

「私が悪いの、ごめんね、心配かけて、美由紀、それに真一さん！」

「そう言ってくれと、助かる。」

「ねえ、私どれくらい入院だった？」

心配そうに、美由紀は有紗に聞く。

「そう、5日は点滴、朝晩だって、それに筋注も・・」

「で、良くなれば3日後から通院で良いって!」  
「そう、良かった!」  
「あつ、それに両親に連絡しておいたから...!」  
「そう...、有難う...!?!」  
「美由紀、素直に謝りな!」  
「うん!」

「葵ちゃん、あなた達も注意しなさいよ!」  
「はい...、でも、ピアスであんなに...酷くなるなんて?」  
「怖いわよ、油断しちゃ!」  
「それと、タムラ先生かなり怒ってましたね!?!」  
「そうね、どうもタムラ先生ピアスの穴凄くいやみたいよ!」  
「それって...、古くないですか?」

「先生、出来るだけ体に、傷つけたくないのよ!」  
「でも、先生...いつもお腹とか体中メスで...!?!」  
「だから、必要以外に、でしょ!」  
「まあ気持ち分る気もするけど...」  
「意外と先生古いのかもね...!」  
「て、言う事は...先生が結婚する人って...処女!?!」

ではまた...暫くのオフです! 浅見 希<sup>のぞみ</sup>

タムラ先生夜間外来(総合) R1086

DrDr

総合Tamura

DrDr

R a p 1 0 8 7 - 子宮頸がん 産婦人科 3 - 1

R a p 1 0 8 7 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 0 8 7 - 子宮頸がん 産婦人科 3 - 1

「おい、紗枝・・・始まったのか？」

「まだだと思う・・・けど・・・？」

「だって、テッシュに血が付いてるぞ！」

「えっ、本当だ！」

紗枝は急に不安になった、元とのエッチの最中も、彼が動くたびに、痛みを感じていて。

紗枝は自分か生理不順で、たまに不正出血もある。だからナプキンはハンドバックにいつも忍ばせている。女性特有の病気が心配なのだ。

腹痛もある、特に下腹部の・・・

紗枝比較的惚れっぽい、惚れるとかなりの短期間で、男と女の関係になる。

その事に対して抵抗はない。

正直SEXが好きなんだろう。

たまに、自分は淫乱なのかと思うことがある。

所詮この世の中、男と女しかないない。

紗枝はレズっ毛は決して無いと自負している。

たまに、紗枝に近づいて来る女性もいる。

どちらかと言うと、そんな態度を見せる女には、

嫌悪感さえ感じる。

そんな紗枝だ、男には目がない、  
それどころか惚れっばいのだ。

自然とSEXの回数も普通の女性よりも間違いなく多い。

そんな生活態度を顧みると、思い当たる病気が浮かんでくる。  
婦人科に受診しなくてはと、気に留めている

紗枝は初体験も早い、噂では16歳には経験している様だ。

彼の勧めもあつて、婦人科に受診する決心をして、  
この総合病院に・・・そう、

田村恵子先生を目当てに決心してやって来た所だ。

「そう、性交中に痛みが！」

「はい、生理も不順です！」

「それに、強いです！」

「そうですか？」

「生理中は、鎮痛剤服用しないと、キツイです！」

「それじゃ・・・？」

「不正出血もあるんでしょうね？」

「ハイ、あります！」

「今までに、産婦人科に受診した事ありますか？」

「いいえ・・・！」

「抵抗ありましたか？」

「はい、とつても！！！」

「実は、何度も産婦人科に・・・」

「近くまで行くのですが・・・」

「そうね！！！」

「でも・・・なかなか決心が、つかなくって・・・」  
「今回ここに来たのは5回目です！」

「そうですね！ 分るわー！」  
「でも、あなたの話の内容から・・・」  
「直ぐに検査する必要があるそうね！」  
「そう思っつて、今日決心して来ました！」  
「では、さっそく始めましょう！」

看護師のありさが、紗枝を診察室に案内する。

紗枝は診察室に入るなり唾然とする。

噂には聞いていたが、診察台を見て脚が、  
空<sup>す</sup>くんでしまったようだ。

「えっ、これに乗るの！」  
「はい、下着は当然脱いでね！」  
「そうだよ、下着脱がないとね・・・」

「大丈夫ですよ、お腹の辺りでカーテンで間仕切られますから・・・」  
「  
「そうですね！」

「ですから、先生の顔は見る事ありません！」  
「それに、先生も貴方の顔は見る事はありませんから！」

やっと納得した紗枝は、意を決して診察谷に乗り込んだ。  
だかしかし、中々、両脚を台に乗せることを躊躇っている。  
「紗枝さん！ 早く脚を台の上に乗せなさい？」

「は・・・い！」  
「あんまりモタモタしていると・・・」  
「先生機嫌が悪くなりますよ！」



その一言で、紗枝はやつと意を決して足を台に乗せた。

先生からは、子宮頸部に、コットン付きの細長い棒を、こすりつけるようにして、検体を採取するように指示された。

紗枝は広げられた脚の間に、看護師が女性器を覗き込むような格好で、子宮の中に何かが入って来るのを感じた。

子宮壁に、綿棒らしき物が触れた瞬間、少し痛いような感じがした。

その後、子宮内の洗浄を大きな注射器（50ml）に、生食を入れて3度ほど洗浄を行った。

「後は、先生の内診があります！」  
と、言われた。

“私、ヤッパリ・・・やばいのかな？”

先生には、問診でかなりしつこく聞かれた。

そして、血液検査も、尿検査も

それに・・・、何か変な検査も看護師さんに、追加で指示していた。

一応の検査が終わり、再度診察室に呼ばれた。

「本日の検査は、これで終わりです！」

「はい、有難うございました！」

「全ての検査結果が出るのに1週間ほどかかります！」

「はい、先生・・・私は・・・」

「検査の結果が出るまで、正確な事は言えません！」

「そうですか？ 分かりました！」

「来週のこの時間に来院して下さい！」  
「はい、……………」

何故か相当元気の無い紗枝、かなり落ち込んでいる。  
心配で心配でしょうがない様子だ。

紗枝は少し、子宮癌に関して自分なりに調べている。  
今日の検査の様子で、可能性が高いと思って、  
検査結果が気が気ではない様子だ

ではまた……………暫くのオフです！ 浅見 希<sup>のぞみ</sup>

タムラ先生夜間外来（総合） R1087

DrDr

総合Tamura

DrDr

R a p 1 0 8 8 - 子宮頸がん 産婦人科 3 - 2

R a p 1 0 8 8 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 0 8 8 - 子宮頸がん 産婦人科 3 - 2

紗枝は神妙な面持ちで、診察室の前の長いすに腰掛けている。  
1週間がとても長く感じた。

あの検査の後仕事に付かないらしく、  
時折上司から怒鳴られる事も何度があった。

検査の恥ずかしさもあつたが、

これが子宮癌検診なのだろうと言う実感もした。

どうも、あの感じだと、検査結果が不安だ。  
今にして悔やむ！

もう少し早く検診に来ていれば・・・との思いが錯綜する。

自分の調べた内容と、先生の反応からやはり・・・私

「\*\*紗枝さん、診察室にお入りください！」

看護師のありさが、気持ち低めに呼ぶ

「はい!!」・・・!!・・・?

「単刀直入に申し上げます！」

「はい！」紗枝俯いて返事をする。

「やはり、子宮頸がんですね！」

「そうですか・・・それで？」

「そんなに、心配しないで下さい！」

「でも・・・癌ですよね・・・死ぬんですか？」

「だから、そんなに心配しないで下さい！」

「えっ、……では？」

「貴方の今の現状では……」

「貴方の命は、ほぼ大丈夫でしょう！」

「そうですね！」

紗枝、やっと笑顔が……、

そして今までの不安感が薄らいで行く様に

「ただ、一つ貴方に！」

「覚悟してもらわなければならぬ事が……」

「それは……子供の事ですか？」

「そうですね、相当勉強してらっしゃいますね！」

「はい、おおよその事は！」

「なら、話が早い！」

「貴方の子宮、全摘になります。」

「やっぱり……、そうですね！」

「貴方が、もう少し早くここへ来て頂ければ……なんとか……」

「そうですね、私も、もう少し早く来れば……」

「と、気づいていたんですが……」

「そうですね！」

「多くの方にもう少し早く……と、言いたいです！」

「で、全摘の手術は何時頃ですか？」

「そうですね、出来るだけ早くがいいでしょう！」

「はい、分りました。会社に事情を話して休暇をもらいます！」

「あっ、それと……お子様の件ですが……！」

「はい、もう無理なんですよね？」

そう、言った後から紗枝は涙が流れて止まらない。



「そうですね、それは確かに本当に素晴らしいことですね！」

「そうよ、ありささんそろそろ、貴方も・・・彼氏・・・」

「でも、それこそ恵子先生の方が・・・急がなくちゃ・・・ね！」

「あら、言うわね！ 私は・・・もう良いわ！」

「如何して、ですか？」

「私は、もう諦めたわ？」

「先生、良い人・・・居たんですか？」

「まあ・・・その内に・・・ね！」

ではまた・・・暫くのオフです！ 浅見 希<sup>のぞみ</sup>

タムラ先生夜間外来（総合） R1088

DrDr

総合Tamura

DrDr

R a p 1 0 8 9 - 子宮頸がん 産婦人科 3 - 3

R a p 1 0 8 9 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 0 8 9 - 子宮頸がん 産婦人科 3 - 3

いよいよ紗枝のオペ日がやって来た。

紗枝は落ち着かない、入院の準備もすべて自分で済ませた。

今看護師に付き添われて、病室に案内されて、

洗面用具や身の回りの物を整理している。

最近まで付き合っていた彼は、あえて知らせなかった。

どちらかと言うと、セフレに近い関係だ。未練など無い。

まして、もうSEXの出来ないような私に用は無いだろう。

自分の招いた種だ、甘んじて受け入れよう。

看護師が、術前夜の催眠導入剤を持って、部屋に入って来た。

「これを飲みなさい、安心するわ!!」

「はい、有難う!」

「心配?」

「いえ、大丈夫です!」

「そう、・・・貴方強いのね!」

でも、なぜかその言葉とは裏腹だと、顔が物語っている。

そう・・・、紗枝・・・寂しさが心の中に充満している。

両親も早く無くし、今まさしく天涯孤独てんがいと言っている。

男と気楽に付き合うのも、寂しさを補うための手段でしか過ぎない。

その夜が過ぎれば・・・夜が明ければそれでいいのだ。

もう、今の社会にうんざり、もう・・・どうでもいい、どうにでもなれ・・・、

そんな気持ち、雰囲気、紗枝の眼からサインを送り続けている。

翌朝8時丁度、ストレッチャーを押して、ありさがオペ室に誘導する。

不安そうな眼差しの紗枝を見て、

「大丈夫よ！ 田村先生・・・腕は優れているから！」

「はい！」声が小さい、そして瞼を閉じる。

その声に、ありさは、

彼女の頬に自分の頬をくっつけて、小さな声で囁く

「貴方みたいな“自己満”は、あの世でお断りよ！」

「そうね！」そう言っ、せえ一杯の笑顔で、ありさを見つめ返した。

オペは、無事終了した。やはり、全摘せざるを得なかった。

子宮頸部、だけでなく子宮体にも腫瘍が浸潤していた。

すなわち、もう少しほって置いたら、生命の危険も心配された。

当然子供は、ほぼ無理に近くなった。

完全に無理と言っわけではないが・・・

麻酔が覚醒した頃、田村先生がやって来た。

「オペは無事終了したわ！」

「はい、有難うございました！」

いつの間にか紗枝の目から涙がこぼれる。

恵子先生もつられて、もらい泣きしているようだ。

そこへ、ナースコールが

「紗枝さん、\*\*\* \*\*さんが、面会を申し出ています。」



うん？ 何であいつが・・・、暫し途方にくれる。  
暫く考えた挙句、

「はい、面会しますので、よろしく願います！」

「やあ、元気か？」

「まあ・・・ね、何とか・・・！」

「生きている様・・・だな！」

「生きている・・・わ！」

「・・・それは、良かった！」

「そうね・・・！」

「でも、貴方、如何して此処が？」

「まあ、偶然かな！！！」

実の所、彼は、あちこち必死で探したのが、本当の事だ。  
それを、意識的に言わない。  
そんな二人の関係、なぜか二人にしか分らない独特の関係なのだろ  
う。

「ありがと・・・！ ね！」

眼にまた別の涙が・・・こぼれる・・・

この涙はきつと暖かいのだろう・・・、

冷える事の無い・・・涙か・・・

「ああ・・・」

「ご飯・・・食べてる？」

「ああ・・・」

「じゃー・・・おれ、また来る！」

彼、相当の決心で、ここへ来たのだろう・・・

紗枝も、言葉に出来ない位にうれしかった事だろう。

もしかすると・・・こんな所に あったのか・・・幸せが！

二人の關係は、彼女の子宮を失つた代償に、  
大きな二人の固い絆を、愛を・・・、手に入れたのかもしれない。

恵子先生産婦人科 - 6

ではまた・・・暫くのオフです！ 浅見 希<sup>のぞみ</sup>

タムラ先生夜間外来（総合） R1089

DrDr

総合Tamura

DrDr

R a p 1 0 9 0 - 体が痒くて寝むれない・・・疥癬 2 - 1

R a p 1 0 9 0 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 0 9 0 - 体が痒くて寝むれない・・・疥癬 2 - 1

麻生弘枝あそう ひろえは、叔母を迎えに、

老人ホームに車で出かけた。

祖母は老人ホームに入って半年、体の自由が利かなくなり、月に2度家に帰る。

叔母を迎えに行く為、弘枝はワゴンに車を変えた。

理由は、ワゴンで無いと車椅子が入らない。

当然父親からの援護を受けてだが・・・

「麻生さん、家でゆっくりして、楽しんで来てね！」

「うう・・・うん！」

叔母は、うれしそうな顔を看護師さんに見せる。

「看護師さん、それでは明日午後6時に戻ります！」

「はい、それでは、気をつけて・・・ね！」

送り迎えは殆ど弘枝の仕事だ。

弘枝は、この後が大変なのだ。

まず、車から車椅子を出し拡げる。

その拡げた車椅子に、叔母を車から抱きかかえて、車椅子に移動する。

これが、とにかく大変だ。

介護の仕事をしている人は難なく移動出来るみたいだが・・・しかし、弘枝は経験が無い、そのため本当に苦労する。

弘枝は身長160センチ体重\*\*で、それ程小さくはない。祖母を落とさないために、抱きかかえて車椅子に移動する。その仕事の回数は1泊で最低3回から4回だ。

祖母を家のベッドに寝かせ、一安心

だが弘枝は、部屋に入り体中に痒みを感じる。原因をあれこれ考える。

家の中には蚊や虫が侵入しないように、十分に注意している。

弘枝は体に虫や蚊がつく事を極端に嫌う。

咬まれたり、刺されたりすると、直ぐに真っ赤に腫れ上がるのだ。

これは、両親から貰った、大嫌いな一つだ。

脚が刺されたりすると、直ぐに腫れてミニが穿け<sup>は</sup>ない

今真剣に原因を探る、思い当たる事が一つある。

それは、シエリー、そう家で飼っているダックスだ。

しかし、ダックスは犬猫病院で蚤の駆除は完璧だ。

母親に、体に発疹が出来て痒い事を伝える。

すると母親も同様の事を言う。

「ねえ、ママ、シエリー・・・に蚤居ないの？」

「そうね、ママもそう思って検査したわ！」

「で、結果は・・・？」

「それで？」

「彼は無実だわ!!！」

「そう、それじゃー犯人は？」

「不明よ!？」

「へえ・・・そうなんだ？」

「それで、ママも困ってるの!！」

「そうよね、ミニは履けないし・・・」

「服が困るのよ・・・ホントに！」

「そう・・・、そうなのよ!!!」

「あなたも・・・脚赤くなってる！」

「この体質、ママが原因・・・なんだ!？」

「ダニの駆除は先月業者に頼んで・・・駆除出来たし？」

「シエリーは無実だし・・・??」

「じゃー、パパかしら??」

「でも・・・パパそんなに痒がっている様子無いわよ!」

「ねえ、貴方一度皮膚科で見てもらったら？」

「えっ、私が??」

「そう、貴方が今の状況で一番酷いんじゃないの？」

「まあ、そうかも・・・!」

「そうね・・・、痒くて昨夜なんか寝れなかったわ!!!」

「じゃあ、貴方が行くのが本筋ね!」

「分ったわ!？」

「明日、早速皮膚科に行くわ!」

だがしかし、弘枝はめんどくさいのと、時間の関係で、近くの診療所に受診した。

診療所の、診断は、ダニ・・・、

それも犬か猫のが、人間に移ったんだと言い張られ。

ステロイド軟膏と、抗アレルギー剤、それにセレスタミンを、処方されて帰宅した。

殆ど、医院が繁忙で患者の話聞いてもらえない状態ではなかった。しかたなく、弘枝はもらった内服薬と塗り薬を服用した。だが、幾分かゆみは薄らぐようだが、

発疹は全然と言って良いほど改善されない。

それ以上に、発疹の箇所が広がっている気がする。

その事を、ママに話すと、私が診療所に言った事を責めた。実は、ママも同様の事をしたのだ。

どうも、親子似たような事をする様だ・・・

弘枝は、ネットで少し調べる事にした。

ネットで皮膚科のページを調べると、どうも、

原因は祖母に有る気がして来た。

祖母が施設で痒みの元を、我が家に運んで来た可能性が色濃くなつた。

おそらく、疥癬だろう、と言う結論に達した。

すると、治療法は根本的に違う。

あの診療所の先生・・・、

文句言ってやりた衝動に駆られた。

だが、忙しさを理由にして、私の話をもろくすっぽ聞かないで、薬を出す神経には、腹立たしい。

ママは、果たして何処へ診察に行ったのやら、

そのママも同じような目にあっている。

だから、あの時ママは皮膚科に、

受診するように言ったのだらう・・・か？

兎に角、明日は、皮膚科に受診しない事には埒が明かない。

弘枝は総合病院の皮膚科に受診する事にした。

初診の受付を済まし、皮膚科の前の椅子に神妙に座っていた。

弘枝は、順番が来るまで患者さんを観察した。

本当に、様々な患者さんがいる。

包帯を頭に巻かれ、頭全体を真っ白なネットで包まれ、  
下を向いて出て来る患者。

顔が真っ赤で、アトピーの病歴が長いのか、  
ステロイド焼けしている中年のおじいさん。

ニキビ真っ盛り、青春している15歳から16歳の一見男子に見え  
そうな、

体格の良い女子

想いっきり日焼けで、まるでここはビーチかと言わんばかりの、  
露出の多い服でブラの紐がズレルのですら、  
痛そうな後悔たっぷりギャル。

ではまた・・・暫くのオフです！ 浅見 希のぞみ

タムラ先生夜間外来（総合） R1090

DrDr

総合 Tamura

DrDr

R a p 1 0 9 1 - 体が痒くて寝むれない・・・疥癬 2 - 2

R a p 1 0 9 1 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 0 9 1 - 体が痒くて寝むれない・・・疥癬 2 - 2

皮膚科のベテラン看護師矢野博美が明るいい声で

「弘枝さん、診察室にお入りください!」

ここは皮膚科、生きる、死ぬと言った症状の酷い患者は先ずいない。そのため、比較的明るい会話が飛び交う。当然患者もそうだ。

「はい!」

「弘枝さん! 本日は、どうなさいました?」

皮膚科の先生は常勤ではない、週2回ほどどこに來ている。

年齢は35歳ぐらいだろう。大学病院にまだ籍をおいているらしい。

名前は石原幸太郎、性格は柔和な感じで背が高く見た目は世間で言う

“ 良い男 ” に属するのだろう。

それ程酷くない患者が定期的に受診する。

石原先生目当てに・・・、時折携帯番号を書いたメモを手渡す患者の姿が・・・

そんな時、看護師の矢野博美に茶化される事もしばしば見かける。

それは焼餅なのか・・・それとも・・・?

「はい、実は、猫や犬の蚤では・・・!」

「と言われ、近隣の内科に受診しました!」

「そうですね、で・・・良くなりました?」

「いいえ、かえって酷くなりました!」

「そうですね、それでは早速診ましよう!」



そう言うと、弘枝は、長めのスカートを捲り上げ、  
太ももを見せる。  
恥じらいながら・・・

痒い場所はそこだけではない、胸の辺り、脇の下等、  
普段は男性に見せたくない場所が多い。

幸太郎も、大腿や胸の辺りを診る時は、余計だ。  
こんな時年齢が違いすぎるようなDrなら、  
患者の意識も違ってくるのだろう・・・

弘枝は少し頬を赤めて恥じらいを見せる。  
その赤くなつた顔を暫し見つめて、  
今度は幸太郎の方が逆に意識しているようだ。  
およそ、1秒ほどの急接近だ。

しかし二人にはおそらく10秒ぐらいに感じた事だろう。

「やっぱり・・・！」

「と、言いますと？」

「失礼ですが、貴方、介護施設に入院している方・・・」

「面倒をみますよね!？」

幸太郎の喋りが、急にぎこちなくなつた。

どうもこの先生女性には馴れていない様だ。

初心で、勉強ばかりして女性との接触にはアレルギーが・・・

「はい、そうです！」

連鎖反応なのか、弘枝も言葉が上ずっている気がする。

「この疾患の原因は、疥癬による痒みです。」

幸太郎、真面目に説明を続ける。

「えっ・・・??？」

ついてないな、頑張つて介護をしているのに……!

「ダニが皮膚に付着して痒みが起こります。」

「えっ、ダニですか?」

「はい、ヒゼンダニ(疥癬虫)というダニの一種です。」

「そうなんですか?」

「介護する方を抱きかかえて……」

「その時に感染したのでしょうか!」

「はあ……それで……!」

「おそらくその施設に多くの患者さんが……」

「で、治療法は……?」

「はい、ご心配なく……治せますよ!」

「よかった!」

「最近、国から駆虫剤の使用が認められました。」

「クチュウ剤……って?」

「そうです、虫下しですね!」

「それじゃ……内服するんですか?」

「そうですね!」

「それと軟膏を塗布して、それに体を良く洗う……」

「直ぐに治りますか?」

「まあ、真剣に治療をして頂けたら……2ヶ月」

「そんなに……?」

「そうです! 虫と卵を完全に駆除するのですから!」

「なるほど……」

「それに、家族全員に感染の可能性がありますから……」

「家族も同時に治療が必要です。」

「それでは、母や父にも受診する様に伝えます。」

「それが良いでしょう、それに下着やタオル等共用は止めた方が良いでしょう。」

「はい、わかりました。」

「今日は、先ほどお話しした駆虫剤を週1で、3回ほど繰り返しましょう。」

「はい、わかりました、そうします！」

Drの処方内容は

ストロメクトール 3mg 1回4錠 3回分 空腹時内服

オイラツクスクリーム 10g 8本

「服用はきちんと、出来たら入浴剤に……」

「ムトウ(610)ハップを使うと良いでしょう！」

「あつ、そのムトウハップ……今問題が……？」

「ああ……そうでしたね、変な使い方をする人が……」

「でも、自殺を考える人って……色々考えますね？」

「そうですね、何かいやな世の中ですね!!」

「そう言えば……先生……独身ですか？」

おっと、弘枝かなり積極的だ。

「えっ、……まあ……独身です!!」

何と、幸太郎女性に免疫がないようだ。この後の展開は……

「先生、一度食事でも……如何ですか？」

弘枝も、最近若い男との接近がない。

それで一代決心をしたのだろう。

その後が、ぎこちない。

一層顔を赤くして俯いてしまった。

「そうですね、そのうちに……!!」

「わぁ……嬉しいです!!」

「これ、連絡先です！」

そう言つて、近くにあつたメモ用紙に携帯の電話番号を書いた。  
「はい！」

「それでは、処方箋を持って近くの薬局で……」  
「薬を貰つて下さい。」

「それじゃ……連絡待つてます。」

もう、弘枝処方箋の事より別の方に頭が……

そして、数日後弘枝の母も受診ほぼ同じような会話が……  
なおかつ携帯の電話番号も……

今の世の中、女性の行動力凄いですね！

ではまた……暫くのオフです！ 浅見 希<sup>のぞみ</sup>

タムラ先生夜間外来（総合） R1091

DrDr

総合Tamura

DrDr

R a p 1 0 9 2 - えつ、頭痛、嘔吐、呼吸困難 キノコ中毒？4 - 1

R a p 1 0 9 2 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 0 9 2 - えつ、頭痛、嘔吐、呼吸困難 キノコ中毒？4 -

1

中川典子は、昨夜から気持ち弾んでいる。

やつと大崎勇哉と二人きりの旅行が出来る。

場所は勇哉が事ある度に最高、絶対最高と、何度も話に出ていた軽井沢だ。

典子自身も、旅雑誌等や旅行会社の大きなパンフ、

J R の主要駅に初夏の軽井沢、初秋の軽井沢など、

特に女性の心をくすぐる、魅力ある写真が壁一面に張ってある。

それを見て典子はいつも夢見ていた。

いつかはきつと・・・

そんな折、勇哉の父が軽井沢に別荘を持っていて、

勇哉は学生時代に何度もそこを訪れていた。

と、言う事は風の便りに・・・

勇哉は社会人になっても、仕事の関係で、

中々そこへ行けなかった。

典子と知り合っておよそ半年かなり親密になり、

今年は是非軽井沢に、行きたいと何度も話しに出ていたが、

何とか二人のスケジュールを調整して、やつと念願が叶った。

中川典子は、軽井沢に憧れていた。

それも旧軽井沢の別荘に！ だ！

最近の成り上がりの、ただ金があると言うだけでは、旧軽井沢の別荘地は、そう簡単に手に入らないのが現状だ。

良く多くの人が、軽井沢と気軽に言うが、

今は旧軽井沢、中軽井沢、北軽井沢、新軽井沢、

西軽井沢、南軽井沢などがある。

昔から言われている、軽井沢といえば旧軽井沢の事になる。

そう、他は軽井沢の地名度にみんな、今で言う“乗っかって”・・・その地名を観光にうまく利用している。

その経緯は、典子事前に母親から聞かされていた。

どうやら、母親も軽井沢・・・特に旧軽には何かいわくがありそうだ。

勇哉は軽井沢に誘われた時、どうせバツタものの、

軽井沢だと思つて軽くあしらつていた。

しかし、彼の話を聞いている内に、その別荘がバツタもん（言い方が悪ければ第2次若しくは、3次、4次軽井沢）

ではない事が、少しずつ分つて来た。

そして、俄然勇哉と、一緒に軽井沢に行きたくなつた。

その心境には、典子は少し邪こゝろまな、

気持ちが生えてしまった。

勇哉の家はきつと相当な財産家で・・・

その一人息子・・・そう御曹司で、

由緒ある家柄であると確信してしまつた為である。

典子は夢見る。

莫大な資産を抱える御曹司と・・・  
そう玉の輿に乗れると・・・

事実勇哉は昔、相当優雅な生活が出来たようだが現実はその簡単には行くものではない。

ご多忙にもれず、勇哉の父親もバブルが弾けて、相当苦戦を強いられた。

その時に軽井沢の別荘も売りに出した。

だがしかし、購入時の5分の1位の値しかつかず、他にあつた箱根や、伊豆の別荘を売り最終的に、軽井沢は残す結果となつた。

そんな時期を上手く切り抜け、今は昔ほどではないが、何とか持ち直した。

軽井沢を売却しなかつたのは、息子勇哉の強い希望も、あつたのも事実の様だ。

「ねえ、勇哉！」

「何？」

「明日、楽しみだよ！」

「うん、すつごく楽しみだよ！」

「ねえ、勇哉のお父さんの別荘って・・・」

「旧軽だよ！」

「まあ、そつだね！」

「あそこの雰囲気・・・最高だよ！」

「ああ・・・最高だね・・・でも少し・・・」

「全体が・・・歴史があるって言うか・・・」

「なあに・・・？」

「うん、少し古い感じが・・・ね!？」

「でも……、その歴史が……」

「素敵なんじゃない？」

「そうだよ、近くやお隣さん……」

「大手の銀行や、出版社それに……」

「昔の偉い政治家の別荘があるね！」

「そう……そうよ！」

「そんな昔の一流所の人が、住んでいるのが本当の軽井沢よ……！」  
典子は興奮気味に話出した。

「どうやら相当……旧軽に……」

「そうか……そう言われて見れば……そうだね……」

「そうよ！……きつと……！」

「貴方のお父さん……」

「昔、相当凄かったんじゃないの？」

「そうなのかな、僕はそんな事全然気にしなかったよ！」

「勇哉、本当に生まれが良すぎたのね！」

「そうかな？」

「ねえ、旧軽井沢って、唐松とハンノキ、ミズナラ、の雑木林……」

「そして、その無舗装の路に落ち葉……」

「そうだね……？」

「それに、唐松などの生えている下にコケケ類が一面に……」

「まあ、言われて見れば……家の別荘うちそんな感じかな？」

「わあ……本当に早く行きたいな……勇哉と……」

ではまた……暫くのオフです！ 浅見 希のぞみ



タムラ先生夜間外来(総合) R1092

DrDr

総合Tamura

DrDr

R a p 1 0 9 3 - えつ、頭痛、嘔吐、呼吸困難 キノコ中毒？4 - 2

R a p 1 0 9 3 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 0 9 3 - えつ、頭痛、嘔吐、呼吸困難 キノコ中毒？4 - 2

典子もう気持ちは軽井沢の空……、

空気を、水を感じ……風を……、

今の季節って、もう寒いのかな……

服はどうしよう……？

“このスカート少し派手かな……”

避暑地の服装、相当雑誌で研究しているのに……

典子自身読者モデルとして、T G C（東京ガールズコレクション）に、

何度か出演している。

そんな典子でも軽井沢での服装に悩んでいる。

旧軽銀座の人ごみ、風景はT V等で見ている、何度も……

そこで注目を浴びるファッション、眼を引く格好……

私気づかれてしまうのだろうか……？

気づいてくれるのだろうか……

ちよつと待った……違う、

勇哉と素敵な避暑地での生活が……目的なのだ。

別荘での食事は、二人きりで、そう……

私の手料理を勇哉に……うん頑張る

食料の調達は、現地で十分大丈夫だと勇哉が言っていた。

でも調味料は……私が使う、そう……

ヴィネグール(vinaigre)お酢、  
エストラゴン(estragon)香草  
エルブ(herbe)香草、オゼイユ(oseille)香草、  
キュマン(cumin)カレー粉の原料にもなる香辛料、  
グラス・ド・ヴィアンド(glace de viande)  
フォン・ド・ボーを煮詰めたもの、クルー・デュ・ジロフル(clo  
ude girofle)丁子の花の蕾を乾燥させたもの、等

探すの、大変だろうから、前もって用意しておこう。

ああ、想像しちゃう、勇哉私の手作り料理喜んでくれるかしら……

“ あいつ、そんな事出来たのか？ ”

典子の空想は果てしなく膨らむ……

二人を乗せた高級車は首都高を過ぎ、関越自動車道を走る。  
気圧の関係で少し耳がキンキンしだした。

勇哉は典子を午前6時丁度に、  
彼女のマンションの前で乗せた。  
事前に約束していた二人。

勇哉は車を止め、典子の荷物に少し苦笑してしまった。

「ねえ、典子……今日軽井沢だよね？」

「そうよ、念願の軽井沢……よ!!！」

「それで、何泊の予定だっけ？」

「もう……!!！」

「勇哉……女はね……色々とあるの!!！」

「そうか……よし!!！」

そう言っつて、勇哉は車から速やかに降り、

トランクルームに典子の荷物を素早く入れた。

関越自動車道は、殆どフリーウエー

(車の数が少なく自由に走れると言う意味で) 状態だ。

制限速度を守り、目の前に正三角計の底辺を、

その上には頂点からシンメトリックに伸びたワイヤーが、

両サイドにかかった橋を安定するためにしっかりと固定している。

その橋を渡るともう既に軽井沢の空気だ。

以前両親と勇哉は、この道路が出来る前に父親の運転で、

かなりスリルのある碓氷峠を越えた記憶が蘇って来る。

特に、耳がキンキンし出すと、寝ていてもその痛みで起きてしまう。あれから何度か勇哉は、父の運転でこの軽井沢の別荘に来た事がある。

しかし、今は違う。

都心から少し離れた大学キャンパスの密集する中央線沿線の、

誰もがああ、あの・・・と言われた大学を卒業。

会社で仕事が楽しい盛りのそんなある日、

典子とは大学の友人の主催するパーティーで知り会った。

それ以来、勇哉は典子の事が気になる存在となり、

何度かデートを重ねて、典子が好きだと言う事を思うようになった。

勇哉は他に女友達と呼べるのは何人かいたが、友人以上には発展しなかった。

典子とは一度都心のTホテルで関係を持った。

それは、自然な流れだった。

予約したホテルで食事を済まし、ホテルのラウンジに場所を移し、ダンスをして・・・

唇が自然と触れ・・・そして朝を迎えた。

そんな事を想いながら勇哉はハンドルを握る。

「ねえ、もう近いんじゃない？」

「そうだけど・・・？ 典子以前来た事あるの？」

「ううん、ほら・・・あそこに“軽井沢・・・って”」

「ああ、そうだね、確かに・・・看板が・・・！」

勇哉少し安心した様だ、確か典子軽井沢来た事ないって、特に車では・・・

典子を信頼しきっている勇哉、何でそんな事考えたのか、そんな自分が情けなく思った。

別荘に到着したのは午後2時少し前だった。

勇哉は殆ど間違う事無く父親の別荘に着いた。

勇哉は車を止めるべく、駐車場の鎖のシリンダー錠を外して、車を止めた。

その駐車場は車が優に3台は止められる。

おそらく2世帯ぐらいは優に滞在出来そうな、スペースなのだろ。

周りの、出版社や大手の銀行、名の知れた老舗の、和菓子屋の名前が表札にある。

本当に旧軽井沢なのだ、軽井沢銀座も歩いて、15分程の距離にある。

玄関を開けると、微かにかび臭い臭いがした。

中の玄関も広い、玄関を過ぎて直ぐに薪ストーブが見えた。  
典子は、感動した。

「そうこんな空間、こんな雰囲気は憧れていたのだ。」

「ねえ、勇哉！」

「なんだい……？」

もう典子は、既に勇哉の大きな胸の中に飛び込んでいる。

「嬉しい……典子！」

勇哉は典子のしつかりトリートメントされた、

ほのかに甘い香りの髪を、優しくゆつくりと撫で下ろしながら……

「勿論、僕も……うれしいよ！」

「ねえ……、夕ご飯何が食べたい？」

「典子の作るものなら何でもいいよ！」

「わぁ……勇哉、私の作る料理食べた事ないのに……」

「……心配しないの？」

「それは……典子なら大丈夫……」

「僕の眼に狂いはない！ から……！」

静まり返った、虫の音も微かに聞こえる、歴史、  
気品、情緒ある夕暮れから

既に2時間、二人の憩いの瞬間過ぎていく

ではまた……暫くのオフです！ 浅見 希<sup>のみ</sup>

タムラ先生夜間外来（総合） R1093

DrDr

総合 Tamura

DrDr



「僕が食べた料理で・・・」

「今日のが・・・世界一美味しかった!!」

「そう・・・!!」

「その言葉で・・・今までの事帳消しにしてあげる!!」

「わぁ・・・良かった!!」

その言葉が終る頃、二人はきつく抱き合った、どちらからともなく!

軽井沢の深夜から・・・

早朝まで、冷え込みがきつかった。

しかし、二人はそんな寒さはまるで感じなかった。

例え毛布一枚に包まっけていても・・・

少し早めに二人はベッドから起きて、

別荘の散策に出かけた。

散策から帰り、近くのベーカリーから出来立てのパンを買って来た。

その時はさすがに車で移動した。

早朝は車が進入出来る時間だから・・・

そのベーカリーに記憶はあった。

そして、何故か自分の両親と同じくらいの店主から、

軽く会釈された。

勇哉も、微かに記憶の、切れ端が・・・見えたようだ!

勇哉は、そこで食べる事を典子に勧めたが、

典子はそれを拒否した。

「ねえ、二人きりの朝食がいい・・・の!!」

勇哉は、典子の気持ちを十分理解して

「わかった、・・・そうしよう!!」



典子はその後、精肉店でこれも自家製のハムと、朝取り卵を購入した。

その店でも、店主に挨拶された・・・気がした。

二人は、別荘に戻り、キッチンに材料を並べ、予定通りの料理を作った。

今朝は、あえて二人でキッチンにいたい気持ちを、典子は制止して・・・

「もう・・・、勇哉くん ちゃんとお座りしてなさい」

「はい！」もう勇哉その言葉しか無いのだろう。

勇哉は典子のエプロン姿を、眩しく、頼もしく、自愛のこもった瞳で見つめて、至上の幸せを噛み締める。

何故かにやけている自分に、心で“最高に幸せ”と呟いた。

昼食まで二人は車で少し遠くに出向いた。

勇哉は小さい頃父親に連れて行かれた、ある場所に向かった。

そこは、日の入りの少ない、湿気の強い林に向かった。

そこは、この季節の味覚の一つ、そうキノコ狩りの出来る場所だ。

勇哉は当然食用と、毒のあるキノコの分別はつく・・・

「ねえ、これ大丈夫？」

色鮮やかなキノコに目を付けて取ろうとする典子に

「だめ！ それはダメ！！」

勇哉にしてみれば、かなりきつめの口調で言った。

「そうなんだ・・・？」

「まず、色鮮やかなのはダメ・・・なんだ！」

少し歩き続けて、典子は大きめの木の周りに、多くの地味目のキノコを見つけて

「これは？」

「うん、これは大丈夫だね！」

「勇哉、意外と凄いなだね!!！」

「何が・・・？」

「だって、今の若い男性ってこう言うの、苦手じゃない？」

「わあ、典子・・・酷い・・・僕だって・・・少しぐらい取り得、あるよ!!！」

「そうだよね・・・凄い、ごめん・・・ね!!！」

「まあ、典子の料理の腕と比べたら・・・たいした事、ないかも？」

しかし、ほんの少しの二人の心の隙間に・・・大変な事が・・・

ではまた・・・暫くのオフです！ 浅見 希<sup>のぞみ</sup>

タムラ先生夜間外来（総合） R1094

DrDr

総合Tamura

DrDr

R a p 1 0 9 5 - えつ、頭痛、嘔吐、呼吸困難 キノコ中毒？ 4 - 4

R a p 1 0 9 5 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 0 9 5 - えつ、頭痛、嘔吐、呼吸困難 キノコ中毒？ 4 - 4

勇哉と典子はとつても、幸せな時間ときを、  
軽井沢で過ごした。

二人は車の中で、将来を話し合うような仲に、  
どンドン進んでいた。

そして、勇哉はお土産を持って両親の住む家に、  
向かっている。

「母さん、これお土産！」

「なあに・・・それ？」

「ああ、例の林で採って来たんだ！」

「そう、有難う。」

「もう、そう言う季節になったのね！」

「そうだね、母さんも良く採ったよ・・・ね！」

「それじゃあ、家も今晩はキノコなべにしようかな？」

「そうすると良いよ、きつと父さんも喜ぶと思うよ！」

「そうね、父さんも大好きだもんね！」

「それじゃあ、帰るね!？」

「えつ、勇哉・・・帰るって？」

「うん、今夜典子の家に泊まる!！」

「そう・・・帰るの？」

「もう・・・、婚約したし・・・良いだろ、母さん？」

「まあ・・そうね！」

「それに軽井沢も結局・・二人だったしね！！」

「じゃあ、父さんよろしく、ね！」

「わかりました、典子さんに宜しくね！」

「そうだ、軽井沢の別荘、そろそろ改修工事した方が、いいみたい  
！」

「そう、じゃあお父さんに話しておきますね！」

勇哉は、実家に二人で収穫した、たくさんのキノコを、  
お裾分けすそわ、に行ったのだ。

ルンルンで、典子の子のチャイムを鳴らす。

「ピンポン、ピンポン・・・ピンポンピンポン・・・」

おかしいな？ 家に明かりが点いているのに、

急に不安になりスパークキーであせりながらドアを開けた。

何とそこには典子が苦しそうに倒れ込んでいた。

おそらく、典子はキノコを鍋の中に入れ料理中に、  
味見をしていて・・・

倒れた典子の傍に顔を近づけると、嘔吐物が、

それに何か異臭がした・・

「おい、典子、典子・・・しっかりしろ、おい典子！！」

事態の重大さに気づいた勇哉は、心を落ち着け、深呼吸1つ。  
すると、それを待っていたかのように携帯が鳴った。

それは、父親からだった。

「おい、勇哉、キノコ食べるな！！」

「あつ、父さん・・今電話しようかと・・・！？」

「おい、まさか・・・食べたのか？」

「!!!!!!」

「馬鹿、何やってる！」

「早く救急車を！ 救急車だ！」

もう、勇哉呆然としたママ、何も出来る状態でない。

そんな状況をいち早く察知した父親は、

固定電話を母親に要求した。

「おい、勇哉から住所を聞き出せ、早く！」

「はい・!!」

救急車には勇哉が同乗して救急病院へ向かった。

両親は、自家用車を運転して救急病院へ向かった。

「勇哉さん、彼女は何時頃毒キノコを食べたのですか？」

あせりは十分あるがタムラ先生、

慎重に正確に勇哉の返事を待った。

「そうですね・・・確か午後6時から7時の間です！」

「それは、間違いないですか？」

「はい、間違いないです！」

「わかりました、暫く待合室で待機してください！」

「典子は・・・典子は大丈夫なのですか？」

タムラ先生、勇哉から細かい話を聞きながらも、

看護師に指示を出す。

「輸液全開、ラクテックにラシックス20mg2A」

「はい！」

「酸素、6リッター、モニター設置！」

「はい！」

きびきびと指示が飛ぶ、

「胃洗浄も、用意しておけ！」

「はい、既に準備完了です！」

「バイタルは・・・？」

「血圧100/50 脈拍60！」

「意識レベルが落ちて来ています、段々・・・」

「胃洗浄急げ！！」

「縮腫、徐脈・・・血圧下がっています！！」先生

「おい、アトロピン2mg1A 追加！」

「はい！」

何時になく緊張の、そしてタムラ先生、声も大きくなる。

どうも、様子がおかしい、かなりヤバイ状況だ

「酸素、上げる、アトロピンもう1A、急げ！」

「はい・・・！」

「先生、VFです！！」低い、沈む声が麗奈から・・・

「おい、AED（自動体外式除細動器）だ、急げ！」

「はい、チャージできました！」

「離れる！！」

バアーン、典子の体が跳ね上がる、モニターはフラット、

「もう一度！！」

「もう一度！！」

「もうやめろ！！」

タムラ先生、若い医者を制止させた。

もう無理な事はわかつている。  
ああ、何と若い命を・・・無駄に・・・  
タムラ先生眼に涙、先生の涙は珍しい、  
よっぽど悔しかったのだろう。

葵も・・・、麗奈も・・・、

若い医師はAEDのハンドルを持ったまま、  
両目から涙がこぼれて止まない。

おそらく、初めての経験なのだろう。

タムラ先生、診察室に患者の家族を、  
入れるように指示した。

その時はタムラ先生の目に涙はない。

看護師特に葵、それに若い医師は涙をこらえる事は、  
出来ないようだ。

「残念でした、もう少し早ければ・・・」

その言葉に、勇哉は信じられないとばかりに・・・

「嘘だ、まだ死んでない、典子は・・・」

「典子は死んでなんかいない!!!」

そう言つて、勇哉は彼女の顔を両手できつく押さえ、叫び続けた。

周りは、暫くそのままにしてあげた。

二人を残して病室を後にした。

当直室に行こうとする、タムラ先生を追いかけるように、  
勇哉の両親がタムラ先生の後ろから声をかけた。

「あの二人、やっと掴んだんです、幸せを・・・」

「!!!!!!」

黙ったままのタムラ先生、かける言葉さえ見つからないようだ。

「二人で、軽井沢に行つて・・・」

「勇哉さん、キノコの知識は？」

「はい、ありました！」

「では、何故？」

「おそらく、二人してキノコ狩りして、なんかの間違いが!」

「息子さんは、何度も・・・？」

「そうです、それに、私たち夫婦、キノコ貰ったのです！」

「それで？」

「その中に、毒キノコが混ざっていた事に気づき・・・」

「あわてて、二人の所へ急いだのです！」

「で・・・遅かった・・・」

「そうです！」

「そうでしたか？」

「一応、この状況・・・」

「警察に知らせないわけには・・・いかないかと？」

「わかりました！」

ここで少し毒キノコの事を！

地味な色をしたキノコは食べられるか？  
・・・嘘です。

毒キノコのほとんどは地味な色をしています。

特に、キノコ中毒の発生が多いクサウラベニタケ、ツキヨタケ、カキシメジなどは地味な色でいかにもおいしそうに見えます。

タマゴタケのように色が鮮やかでも食べられるキノコもあり、色での判断はできません

ドクツルタケ（シロタマゴテングタケを含む）によるものが、死亡



例が約半分あります。

症例：1　クサウラベニタケ（毒）　で

9月中旬、キノコに詳しいAさんとキノコ狩りが初めての2人が、近くの裏山でキノコ採りを　Aさんによると、当日採ったキノコは、カラカサタケ、ウラベニホテイシメジ、サクラシメジ、クサウラベニタケ（毒）などでした。

Aさんは、キノコの観察のみを行い、食べませんでした。

一緒に行ったBさんは、Aさんに見てもらいウラベニホテイシメジとサクラシメジと言われたキノコを持ち帰り、ナスとキノコの妙めものとして食べた所、キノコを食べたBさんの家族3人が吐き気、おう吐を起しました。

Bさん宅に残っていた未調理のウラベニホテイシメジを鑑定した所、ウラベニホテイシメジではなく、クサウラベニタケ（毒）であることがわかりました。

Aさんはキノコについてよく知っていましたが、後から語ったことでは、天候不順や時期が早かったため形が小さく判別が難しかったということでした。

また、Bさんも持ち帰ったキノコの中に、形の異なったものがあり不審に思ったが、調理し食べてしまったこともわかりました。

症例：2　カキシメジ（毒）

10月中旬、ある家族と友人が富士山にキノコ狩りにでかけ、マツタケ、クリタケ、キシメジなど何種類かのキノコを採り自宅に持ち帰りました。

マツタケなどは、夕食時に7人で炊き込み御飯として食べました。翌日の昼食に2人が残っていた別のキノコとナスと一緒に初めて味噌汁に入れ食べたところ、1名が1時間後、もう1名が3時間後に下痢、おう吐などの食中毒症状をあらわし、1名が入院しました。

病院から保健所に届出があり、調査したところ、味噌汁に使用したキノコは毒キノコの「カキシメジ」で、これが原因の食中毒で

あることがわかりました。

さらに、詳しく調査したところ、「カキシメジ」を採った2人はキノコ採りの経験が豊富で、鑑別力には自信を持っていました。しかし、「カキシメジ」を採ったのは初めてであり、鑑別に迷ったものの、地元の人に食用であると言われ自宅に持ち帰りました。自宅で採ってきた人がマツタケに似ていると言つと、別の人が「サマツタケ」（地方名）であり食べられると言ひ、食べてしまい中毒を起こす結果になったものでした。

注意： 毒キノコによる食中毒防止5ヶ条

- 1 確実に鑑定された食用キノコ以外は絶対に食べない。
- 2 キノコ採りでは、有毒キノコが混入しないように注意する。
- 3 さまざまな「言い伝え」は迷信であり、信じない。
- 4 図鑑の写真や絵にあてはめ、勝手に鑑定しない。
- 5 食用のキノコでも生の状態で食べたり、一度に大量に食べたりしない。

また、マツタケなど高価なものでも傷んだものは食べない。

ではまた・・・暫くのオフです！ 浅見 希のぞみ

タムラ先生夜間外来（総合） R1095

DrDr

総合Tamura

DrDr

R a p 1 0 9 6 - 女性バイクドライバー転倒 腎臓破裂? - 1

R a p 1 0 9 6 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 0 9 6 - 女性バイクドライバー転倒 腎臓破裂? - 1

沢村悦子は何を思ったか、急にオートバイに興味をも落ち出した。もう暇を見つけては、教習所通い。

幸い仕事場に近いところに教習所が・・・

目的は、中免（普通自動二輪免許）それもミッションだ。

相当女性にとっては大変で、根性、体力がいる。

何せ、乗ろうとするマシンを倒して、

それを起こさなければならない。

どうも、悦子の最大の影響は、シネマで見た真っ黒な革ジャン、

フルフェイスのメット・・・

それにもこだわりがある。

バイクを後輪スライドスピン、急停止、真っ赤なメットで、

バイクを跨またぎながら脱ぎ捨てる。

そして現れる大きくカールした金髪が風になびく。

その靡なびいた光輝く髪を無造作に掻き揚げる。

その姿のDVDを何度も何度も見る。

自分がそれに置き換わるために。

客観的に見て、まず全体の容姿は合格！

髪も、顔も、脚の長さも、身長も、年齢も（？）

普通自動車免許があるので、実技主体だ。

車はもう有る、その経緯はあとで、車種も。

「悦子、最近付き合い悪くない？」

「いいの、今男 興味ないの!!」

「えっ、どう言う事？」

「だから、そういう事！」

「だって、悦子・・・いないと・・・」

「男来ない・・・し・・・!!」

「それでは・・・、あなたが、頑張れば!!」

「なによ、悦子・・・酷・・・い!!」

「えっ、私そんな酷い事した？ 貴方達に!？」

「わかったわよ・・・、もう悦子になんか頼まない！」

そう言つて、繭まゆは半ばやけっぱちで、

携帯にかじりつきで、人数合わせに奔走する。

悦子は、二輪の免許を取る事は周囲に知らせていない。

教えたところで、良い返事など返ってくる事など期待していない。

今までの悦子は、人生を惰性で生きていた。

高校の先生に進路相談、三者面談で、やれば出来る子なんだ!

だが、今の学力ではここが最適でしようと言われ、

素直に、言われるままに、良い子で従い、

二人のレールに乗せられて卒業した。

そんなもんだと、自分で納得し、それなりの恋をした。

合コンをして、回りの後押しで、さほど抵抗なく、

誘われた彼とホテルに行った。

ねらいは、多くの男性が私を・・・

それにも、何か舞い上がった気分で、  
優越感に、騙されてホテルに行った。

SEXの後のむなしさは、段々酷くなった。  
もういい、かっこだけのキリギリス、  
中身のない会話を続ける脳天気のドリンカー、  
何処かのキャバクラからの請け合いテープレコーダー。  
少し質問するとしどろもどろの、空の脳みそ。

死ねばいい、太陽のUVA、UVB、UVCの紫外線で・・・  
だが今は違う、もうバイクの虜だ、バイクがあれば男なんてどうでも・・・

そんな気持ちだ。

もう何度も何度も夢に見るあの姿、絶対に取って見せる。

「おい、何してんだ？」

悦子、またエンストだ。

「すみません！」

「左手でクラッチ切って、右足でロー・・・」

「でないと・・・直ぐにエンストだぞ！」

わかっているつもりだが、中々上手く出来ない。

“もう、悔しいー・・・どうして？”

“私ってそんなにダメだったっけ？”

「おい、今度はクラッチの離し方が早すぎる！」

セルボタンでエンジンスタート、左手でクラッチ離す、

そしてローにギヤを入れて・・・ エンスト・・・

ああ難しい、“チキショー”体はわかっているのに・・・

「すみません、もう一度お願いします！」

「はい、やって・・・」

ここでは、女の武器は使えない！

と言うより今日の教習官はおばさんだ。  
もちろん、男性の教習官でも同じ事だろう、  
何せ車が走らなければどうし様も無い。

少し、原付のバイクに乗った事は有ったが、  
それはアクセル吹かせば車は前に出る。

だが、250CCのバイクオートマなんて絶対にいやだ。

セルでエンジンスタート、そしてクラッチを切り、

ギヤを入れ少しずつクラッチを離す、

そして、優雅に前輪が回転し始めて、

路面を蹴り颯爽と走り出す姿、

それがもうたまらない。

“今日の課題、絶対にクリアするぞ！”

「おっ、やっと前に進んだか!？」

「はい、うれしいです！」

出来た、次はギアチェンジ。クラッチ切って……

“チキショー、またエンスト、難しい、ほら言われるぞ!!”

「まあ、いきなりは無理かもな？」

あのセンコウ女なのに、まるで口調は男だ……

一体どんなのと付き合ってるんだ。

もしかして、昔オナナの族やっていたのか……

それとも警察官上がりか？

まあ、とにかく免許取るまでは、絶対服従だなど、  
心に決めただから……

「もう一度、お願いします。」

よし、今度は上手く行った、よし……

「おい、何時までそんなにとろとろ走ってるんだ！」

沢田悦子はうれしくて、そのまま走り続けた。  
アクセルを回すのを、忘れていた。

そのために、のろのろ、倒れそうに車体がゆらゆら……、  
教官からの指示でアクセルを右手で回した。

すると今度はいきなりエンジン音が大きくなって、  
二輪は急加速危なく転倒しそうになった。

ヘルメットの中のハンズフリー無線が

「死にたいのか！ 限度を考えろ、限度を……」

「はい、すみません！」

解っているって、私だって驚いちゃったのに……  
両手、両足全てだから大変なの

解ってよ……オット、そんな事聞こえたら直ぐに帰れ……  
だな、我慢……我慢

あの日の、あのシチュエーションのために頑張ろう……  
絶対に……

悦子、教習所の終わりに今度はジムに通っている。

何せあんな重いバイク倒れたのを起こすのに、

半端な力じゃ起こせないもん。

ここは腕力、基礎体力、それにバランスの良い体を……  
絶対に……

皮の全身つなぎ、ラインがはっきり解るもんね……

ロッカーで、ジムの指定の上下に着替えてコーチの元へ

「はい、今日はリフト20キロで20回……ね！」

「はい、頑張ります！」

当然、このトレーナー教習所の扱いとはまるで違う。  
若くてイケ面なトレーナーだ。  
それに、このトレーナー私に少し……

今日は、ここ迄です。ではまた暫くのオフです。

ではまた……暫くのオフです！ 浅見 希<sup>のぞみ</sup>

タムラ先生夜間外来（総合） R1096

D r D r

総合Tamura

D r D r



R a p 1 0 9 7 - 女性バイクドライバー転倒 腎臓破裂? - 2

R a p 1 0 9 7 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 0 9 7 - 女性バイクドライバー転倒 腎臓破裂? - 2

「随分頑張っていますね!」

トレーナーの立川が悦子の頑張りぶりに、つい言葉が出る。

「はい、目的がありますから!」

うるさいな、でも適当に対応しよう、教わる身だからな!

「へえ、凄いですね!」

まあ、適当に対応しておくしかないな……、目的のために!

「バイクの免許取りたくて……」

「えっ、もしかして大型?」

「いえ、まず中免です……大型!」

「いきなりは無理みたいですよ!」

「そうなんだ?」

「はい、特に女性は無理みたいです。」

わかってないのかよ、めんどろくさいな!

「で、何で体力つけるの?」

「はい、まず車体を倒しておいて、それを起こす試験があるんですよ!」

「それじゃあ、腕力必要になるなあ……!」

だから、通ってたよ……なあ……

でもそれだけじゃないけどね、まあいいや……

「ほかにもあります!」

「それは、何かな？」

暫くの無言が続く……

「ごめん……、余計な事、聞いたかな!？」

「いいえ、大丈夫です!」

「やつば、太っているとバイク似合わないんで……」

「そうだね……」

「よし、それじゃあ、それに見合ったメニュー作り直そう!」

そうか！ 教わる時は上手く対応しないと損なんだっけ……  
今まで合コンの時に、繭<sup>まゆ</sup>たちの為に上手く立ち回っていて、  
自分はそれ程良い思いしてなかったっけ！

よし、ここは使える武器は使うに限る。

「わあ、嬉しいです、宜しくお願いします!」

「それじゃー、ランも入れて……」

「はい、お願いします!」

あれ……あのトレーナー意外と良い奴かも……  
まあとにかく頑張ろう。素敵な目標に向かって……

夕食を一人侘しく済まし、シャワーを浴びる。

ブラウス、ブラ、スカート、パンターを脱ぎ等身大が、  
かるうじて写る鏡の前に立つ！

気取ってポーズをとる。

これは相当絞らないと、あんなかつこ良い姿なんて程遠い、  
頑張ろう。

ふと足元を見る、右足親指の少し上、赤く腫れている、  
どうして……

そうか・・・、クラッチ、リターンの時あげる！  
そして勿論だが、運動靴を運転練習中に履く事を義務付けられた。  
そのため、教習所には運動靴を持参する事、  
しっかりガイダンスの時に言われたっけ・・・  
でなければその日は乗せないって。

まあ車の運転教習の時もそうだけど。

ギア変則は夢中だったから、気づかずに余計に力が入っていたんだな。

“よし、頑張るぞ、運転技術それに体力、ボデーライン”

「おい、ようやく二輪が走る様になったな！」

そう、外周と大きなカーブは何とかクリアー出来る様になった。  
だが時々エンスト、空ふかしをやってしまう。

「はい、有難うございます！」

無線からの声、今日は男性教官で比較的若い、それに背も高い。

まあ悦子的に合格かな・・・70点！

オットそんな余裕まだあるわけないよ、なあ・・・いかん、いかん

「よし、今日は少し体を傾けて内週を回ってみようか！」

「はい！！！」

よし、でも体傾ける・・・倒れないかな・・・

「おい、今体傾けるの・・・、心配したな！」

「えっ・・・あっ、はい！」

どうして、どうして、今何か言ったっけ・・・うそう・・・！

「スピードがある程度出ていれば問題ない！」

「後は自分の問題だ！」

「はい、わかりました。で、どれ位のスピードですか？」

解っているよなあ・・・、よく見るもん・・・、

かなりなスピードで、カーブ曲がる時膝が付きそうに……、いやもう擦ってるもんね！

「そんなに……君はスピードメーター見る余裕あるの？」

「いいえ、唯……一応！」

いやらしい突っ込み、それはたまには見る事もあるよ、

遅いとか……早すぎるとか……言われるよ。

そんな時は見るよ！

「そうだな、とにかく体を傾けるだけで、車は傾けた方に曲がる。

」

「その感覚を自分で、体に覚え込ませるんだ！」

「はい!？」

だよな、それは目ではわかっているよ。

でもね、一度傾けすぎて横滑りで転ぶの、前回見ちゃったんだよね！

「オーケーそんな調子だ！ もう少しスピード出していいぞ！」

「はい、有難うございます！」

ホント、言うのは簡単だよね……

しかし、私も直ぐに上手になるよ、絶対！

「はい、今日はもう少しウエイト増やして……!」

「ラン5キロから……ね！」

「あつ、それと、最近話題の加圧トレーニングも……」

「はい、有難うございます！」

今度は、立川トレーナーの下で肉体強化、改造だ。

休みの日、残業がない日、と言うか教習所のスケジュールに、合わせているのが現状だ。

それだから、繭たちとの付き合いが悪くなり、反応も悪い。

ある時等、特別な彼が出来たのかと、本気で言われた事もある。

そんな時、否定はするが本気にされない。  
教習所通いはまだ話すつもりはない。

どうせ言っても、繭・・・わかってくれないと思う！  
それならそれで良いかも・・・

彼女たちは、バイクはカッコいい彼の後ろに乗り、

“キヤー、凄い、早い”等と言って、後ろから彼に手を回し、  
時には自慢の胸を彼の背中に・・・

ああ、そんな事考えて・・・  
実際に実行した事あつたっけ・・・な！

まあそれも良いかも、でもあの時から・・・

彼がスピード出しても、そんなに怖くなかった。  
いやそれ以上に快感が、

と、言う事はあのとときに体が目覚めたのかな・・・

「はい、それではランニングに移ろうか？」

「はい、そうします。」

何だか、目標があると頑張れるな！

よし、素敵なプロポーシオンと、体力強化、頑張ろう。

「どうしました、何か言いました？」

「いいえ・・・、何でも！」

「そうですね・・・、それにしても随分気合入ってますね！」

「そうですね、頑張ります！」

やっぱり、外から見ても気合わかるのかな？

「あつ、手に擦り傷こす・・・！」

「あつ、それは少し擦っちゃったんです！」

「そう、無理しなで……ね！」  
あつ、また優しい言葉……それに良く見られてる。  
もしかして……

ではまた……暫くのオフです！ 浅見 希<sup>のぞみ</sup>

タムラ先生夜間外来（総合） R1097

DrDr

総合Tamura

DrDr

R a p 1 0 9 8 - 女性バイクドライバー転倒 腎臓破裂? - 3

R a p 1 0 9 8 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 0 9 8 - 女性バイクドライバー転倒 腎臓破裂? - 3

今の悦子、毎日が楽しい。目的に着々と向かっている。

「何よ、悦子ニヤニヤしちゃって・・・!?」

朝から悦子、鼻歌が聞こえて嫌味を繭まゆに言われた。

「あら、そう御免なさい!」

悦子の藤原繭に対する軽いあしらいに、怒り心頭!

悦子を睨みつけ、強烈な何かへの嫉妬がめらめら・・・

もう、繭完全に誤解している。

繭の早とちり・・・全く!

・・・嫉妬の相手は男じゃないのに・・・

そろそろ、きちんと説明するか・・・でもな、

繭って、どんな反応するのかな?

意外と読めないよな、あの女!

「随分ね! 悦子!？」

本当に怒っている。

もうこれはきちんとして説明するしかないか?

「わかった、仕事定時に終わらせて・・・私と付き合っ!」

「えっ、何処に行くの?」

悦子の、悟った言葉が繭にとって、何故か不安を感じた表情だ!

もう後には引けないと思っただか、繭、頭を強めに上下に動かした。

「さあ、行きましよう!」

悦子は繭を優位にリードする。  
そんな態度を・・・勝気な繭は面白くない。  
それに、何処へ連れて行かれるのやら、  
そんな不安も手伝って繭、何故か顔が固い。

「どうしたの、繭・・・今までの元気は？」

「そんな事ないわよ、私はシャンとしているわ！」

一体悦子に、何時からこんな積極性があつたのだろう？

“それは・・・男???”

でも、それだけで解決するような・・・、

悦子のはしゃぎ振りとは違う。

「えっ、悦子・・・まさか？」

繭は、教習所！ それも自動二輪の講習である事に相当びっくり、

悦子の顔が、正視出来ない。

ごめん、と言った雰囲気・・・！！

今までの強気を完全に打ち消してしまっている。

「どう・・・!!?」

少し、優越感に浸る。

だが、その後で繭から思わぬ言葉が飛び出る。

「ねえ・・・私もやりたい！」

「免許欲しい！ 欲しい!!」

「えっ、繭・・・!?!」

「今何て・・・言つた？」

一瞬悦子は繭の言葉を疑つた。

「だから、私も、免許取りたい・・・って!?!」

「本気なの？」

「勿論、本気よ!!」



藤原繭はさらりと、言つてのけた。  
本当に本気なんだろうか、未だに悦子は不安だ。

「それじゃあ・・・私の講習見て！」

「・・・見てから・・・ね？」

何せ、繭は教習所のパンフを貰い・・・、  
具体的な話を事務員に聞いている状態だ。  
まさか・・・、本当に、女の気持ちは解らない。  
と、言う自分もオンナのもりだが・・・

「それじゃあ、あなたの實力見せてもらうわ？」

そう言つて、そろそろ照明が点き始めた、  
コース全体を見渡せる2階に行つてしまった。

何と其処は、教官が無線の指示を行えるコース全体を見渡せる。  
絶好の場所だ。

其処に座つて、コース全体を見渡している。

「おい、君・・・此処は教官の・・・！」

目の前でしつかり腰を椅子に座ると言うか、  
座る所にシヨートブーツを乗せ、

肘掛の所に、大きめで形の良いお尻を乗せていた。

「まあ、そんな硬い事言わない・・・の！」

二人のバトルは、およそ3秒で終つていた。

「ねっ、お兄さん!!!」

かがんだブラウスのボタンを既に3ボタンまで外す！  
胸の谷間を強調する様に・・・  
次に、大きな右の瞳を閉じてウインク！  
もう、既に、若い教習官を完全に呑み込んでしまつていた。

幸い、今日のこの時間は、彼ともう一人若い教官だ。その教官も、もう完全に知らん振りを決め込んでいる。時折、笑いをこらえる様子が・・・

「21号車、それでは教習始めます！」

何と、その21番は悦子の車だ。

「悦子、頑張つて！」

教習官どうやら、話の内容から・・・、この彼女21号車の友達らしい事が直ぐに理解できた。

「えーと、君は、21号の友人ですか？」

相当、目の前のスレンダーで勝ち気の彼女に興味を持ったらしい。しかし、ここでハプニングが発生した。

何と、教官、無線OFFにしないまま目の前の繭に話し出したのだ。

「教官、誰と話しているんですか？」

直ぐに悦子は理解した！

だがあえて質問する。

悦子も相当Sっ気あるのだろうか・・・

「すまん、雑音入れて・・・」

「悦子、雑音じゃないよね!!」

教官のマイクを横から奪うようにして・・・、教官されるがまま、

意外と・・・

リンスのほのかに甘い香りが、教官の自制心を狂わせる。

「もう、あなたたちそんな仲なの？」

「何よ・・・その言い方！」

「あなた、直ぐちよつと良い男だと・・・」

「こうなんだから・・・！」

「別に、ただあなたの実力・・・確認したの！」

「いやな奴ね、あんた、相変わらず！」

「でも、若い教官、70点かな・・・」

「そうね、そんな所かな？」

「何よ、あんただって・・・」

もう二人の蟠りわたかまは、既に消えていた。

どうやら、繭も、バイクに興味があった様で、

何故もつと早くと言った感じ、だったらしい。

それに、繭も以前トライして何かの事があって、  
やめたらしい。

その内容は、さすがに話してはくれなかった。

何か相当訳ありの様子が、彼女の表情から伺える。  
なので、今日のところはやめた。

勿論これから二人で、挑戦する事になる。

それに、ジムに通う事も・・・

しかし、心配なのは繭の男好きが・・・

悪い方向に行かなければ良いのだが・・・

ではまた・・・暫くのオフです！ 浅見 のぞみ 希

タムラ先生夜間外来（総合） R1098

DrDr

総合 Tamura

DrDr

R a p 1 0 9 9 - 女性バイクドライバー転倒 腎臓破裂? - 4

R a p 1 0 9 9 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 0 9 9 - 女性バイクドライバー転倒 腎臓破裂? - 4

「えっ、どうなってるの?」

「はい、今日から二人、共通の目標に向かって、頑張ります!」

「よろしく・・・ね!」

繭が、ジム指定の上下に着替えトレーナーに先制攻撃だ。

あきれているのは、悦子いつもの事だが、

少し良い男だと直ぐに先手を打つ!

いつもの癖だ!

「じゃあ、あなたも2輪の免許で?」

「はい、そうです!」

「ちなみに私の名前は藤原 繭まゆです。」

「よろしく、ね!」

もう、立川トレーナー顔がほころんでいる。

繭は私と身長はほぼ同じだが、バストは私より大きい。

その分なのか、体重も多いらしい、しかし私より愛嬌があり、直ぐに友達になる。

私がいる時だけらしい。

「それでは、二人とも始めましょうか?」

「はい!」

「はい!」

何だか、また繭のペースに持ち込まれそう、

いやな予感が……

「藤原繭さんは、ウェイト軽めで行きましょう。初日ですから！」

「はい！」

「沢村さんは、前回と同じで……」

「回数を10回増やしましょう！」

「はい？」

何で今日は呼び方が違うの、おかしい！

もうトレーナーも自分を失いかけている。

全く、繭は……自分のマユで直ぐに男を包んでしまっ。

本当に不思議な力を持っている。

これは生まれながらの、天性、才能だろう。

まあ、良いわ！

とにかく、私の目的は一日も早く免許をこの手に……だわ！

「繭さん、凄く頑張ってますね……！」

「はい、目的のために……！」

よく言うわ……、ちゃんと最後まで、着いて来なさいよ！

「沢村さんも黙々と頑張ってますね！」

「はい、目的に向かって……」

そうよ、私こそ目的にまっしぐらよ……

「それでは、今度はランに移りましょうか！」

「はい、ランニング、私悦子と同じで大丈夫です!？」

また、無理しちゃって……、

今日で終わりではないのよ……いい事！

「大丈夫、繭……先は長いのよ！」

しかし、大方の予想に反して、繭はしっかりと、力強く走り続けている。

「繭さん、凄いですね！」

「走ってました・・・最近？」

「そうよ、私は夜に家の周りを5キロぐらい、週に4回ぐらい!」  
「毎日じゃないんですか？」

「そうね、家に帰った時は・・・ね!？」

「えっ、毎日家に帰らないで・・・？」

「繭、変な事言わないの！」

「あんたどどん・・・」

「自爆してるよ！」

「あ、・・・そうだね！」

立川トレーナー、二人の跳んだ会話に、  
目を大きく見開いて、事の真相を噛み締めている。

実は、立川トレーナー今は優しい感じで接しているが、  
何を隠そう彼は、“元走りや!”なのだ。  
と言っても、族ではない。

純然たるレーサーだ。

海外でも上位入賞した事のある、れっきとしたレーサーの選手だった。

やめた原因は、やはり二輪ドライバーの宿命事故だ。

事は、サンマリノGPで、起こったヤマハのチームで、  
サブドライバーだった。

終盤、少しでも上位を狙おうと彼は果敢に攻めた。

そして、スライドして、前者の後輪と接触、

バイクは宙を舞い立川は観客席に飛び込んだ。

直ぐに、ドクターヘリで指定の病院に搬送されて、  
2週間も意識がなく、生と死の狭間を彷徨った。

彼は、本当にあの世の入り口を彷徨った。  
頭部は、メットが真つ二つに割れたお蔭で、  
かろうじて大丈夫だった。

他は全身打撲、内臓のほぼ全てが腫れた、内出血が酷く、  
輸血は3リットルの血液が彼の体内に送り込まれた。  
両足も骨折、右手も複雑骨折だ。  
それこそ、最高の医療が施された。  
当然高圧酸素カプセルにも・・・

それから、彼は血の滲むような努力で、今の彼がいる。  
その必死のトレーニングで、後々自分はトレーナーの道を、  
歩む事に決めた。

きつぱりと、足を洗って・・・

そこへ、今回の二人からの以来が二輪免許の取得だ。  
はじめ、わざととぼけた。

もうバイクに足を突っ込みたい事に無視を決めていたのだ。  
でも、人生不思議な巡り合わせだ。

自分の下へ二輪バイクに乗るために、体力をつけたいと・・・  
いつの間にか、応援する気持ちになってしまっている。  
そして、より一層の努力を、彼女たちのために・・・  
行っている。

「はい、それでは、今日はここまでにしておきましょう!」  
そう言っつて、立川は早足で自分のロッカーに向かった。

「ねえ、悦子、いつもあの先生あんなに熱心なの?」

「そうね・・・、言われてみると少し変だったかな?」

ではまた・・・暫くのオフです！ 浅見 希<sup>のぞみ</sup>

タムラ先生夜間外来（総合） R1099

D  
r  
D  
r

総合Tamura

D  
r  
D  
r



R a p 1 1 0 0 - 女性バイクドライバー転倒 腎臓破裂? - 5

R a p 1 1 0 0 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 1 0 0 - 女性バイクドライバー転倒 腎臓破裂? - 5

「まったく、繭だったら・・・本当に驚いたわ!」  
朝会社で、悦子が交わした第一声だ。

「悦子こそ、こつそり黙って・・・」

「始め・・・男が出来たのかと・・・!」

「別に隠そうとしてた訳ではないわ!」

全然疑ってたじゃないよ、始めっから聞く耳持たなかった、  
くせに・・・

「隠してたじゃない!」

「違っって、私は男では無いとはっきり言ってたわ!」

「何度も!!」

全く、自分の事しか言わない、  
考えない自己中・・・なんだから・・・

「まあ、良いんじゃない?」

「誤解も解けたし・・・」

「そうね、今日も頑張ろう、お互い!」

「まあ、そう言う事で・・・」

「悦子、どちらが早く合格するか、競争よ!」

本当に、切り替えの早い、繭・・・

それが繭の最大の取りえだから・・・

世渡りも上手なんだろけど・・・

そして、順調に講習を終え、二人はほぼ同時に、

免許を取得出来た。

悦子は、Hondaの、水冷・4ストローク・DOHC・直列4気筒、

250ccエンジンを搭載した軽二輪ネイキッド・ロードスポーツバイク、

既に購入してあった。

精悍なボデーでスポーティー、どちらかと言うと、

男が乗りこなしたい単車だろう。

いろは、ワインレッド、まさしく憧れのイメージだ。

ウェアは黒のツナギ、フルフェイスの真っ赤なメット。

彼女の思い描いていた・・・

そう・・・、何度も見返したDVDのヒロインそのものだ！

繭もその車を相当気に入った様子で・・・、

何とおそろいの色違いを・・・そう繭はブラックを選択した。

逆にウェアは赤をチョイスした。

メットは同じものを選択した。

二人は無謀にも、1泊2日のロングツーリングに出かけた。

免許取得してそんなロングドライブは初めてだ。

繭の強烈な押しに負けた格好でのツーリングだ。

一般道は、二台が併走するようにして、

車道の中央をなるべく走行した。

しかし、一台が車道の中央を走るのは、少し新米には度胸がいる。

つい普通車に追い越されそうになり、左にそれる。

すると、思わぬ所でスリップしそうになる。

歩道よりは、砂利や砂などが溜まりやすく、危険が多い。

特に初心者には・・・

しかし、また高速道路では、料金所が少し面倒くさい。いったん完全に停止してチケットをもらい、出口でも同様に完全に停止して、料金を払う。

この作業が面倒だろう。

場合によっては、手袋も脱ぐ必要がある。今二人が、ツーリングを楽しんでいるが、

季節があと1ヶ月すると、非常に寒い。

クラッチ、ブレーキ、アクセル、ギアチェンジ全ての作業が大変になる。

そんな事も考慮して、無理をしたのかもしれない。

「ねえ、悦子・・・最高ね!!」

二人は、ハンズフリーの携帯電話で、会話をやり取りしている。この事も、少し無謀のような気がする。

「一応市街地である程度は訓練をしていたが・・・」

「そうね、繭、あなたも・・・でしょ?」

「勿論よ、何だか、悦子の・・・」

「気持ち・・・解る気がする・・・!」

「それは、どういう意味?」

「お・と・こ・・・よ!!」

「今の気持ちでは、男は不要・・・だね!?」

「そうでしょ!」

「いつも男の顔ばかりに、愛想を振りまいて・・・」

「反応を伺う!」

「そう、その気持ちね・・・!」

「今は、完全に自分が主役!」

「自分が完全に主導権を・・・握っている!!」

「でも、繭……車降りて、宿に入ったら……!？」  
「男……!」

「男が……何よ?」

「だから、浴衣でも着て、ロビーなんかで……」  
「良い男見つけたら……よ!？」

「あつ、それ……あるかも……ね!」

「全く、繭は……本当に……」

「男無しでは……無理なのかな?」

「そうかもね! 所詮この世の中……」  
「男と女しかないのよ!」

「それは、解る気がするけれど……!？」

「今……私はね、この愛車に跨またがるのが……」  
「男に……!」

「何って言った、今……男を跨ぐより……」

「二輪を跨ぐ方が、良いつて?」

「繭、そんな露骨な言葉は……言つて……な……」

「何よ、悦子、正直に言えば……!」

「実はね、私車先に買つておいたの、知ってるでしょ?」

「そうだったわね!」

「悦子のその凄い行動力には感心と言うか、驚いたわ!」

「それでね?……実は……」

「車庫で私エンジンかけていたの、乗つて……!」

「あつ、解つた!」

「その車に跨いでいると変な気分……なつたんだ!」  
「解る、あの微妙な振動が……体全体に……」

「そう・・・！ 感じるの！」  
「なるほど、そう言う事ね！」

「でも、今実際に車道を走ったら！」

「それ以上の感覚が・・・もう最高ね!？」

「その気持ちは、わかるわ！」

「でも、悦子・・・男とはまた違うわよ！」

「そうかもね、でも今の私・・・」

「この真つ赤な、ネイキッド・ロードスポーツバイクがいいの！」

「好きにしてらっしゃい、悦子の思うように・・・」

そして、無事予定していたホテルに到着出来た。

二人が、ライダーズスーツを、華麗に着こなす姿は、

フロント中の注目を集めた。

悦子は、あのシネマ道理に、フルフェイスを無造作に左手に持ち、

ブロンドの髪をさりげなく撫でる、手グシで・・・

繭は髪こそそれ程長くないが、彼女の大きな胸がライダーズスーツの、

バストラインが窮屈そうな感じが、ある種のエロチシズムを感じさせる。

フロントで、氏名住所、連絡先を記入してルームキーを貰う。

今回二人は繭の希望が強く働き、別々の部屋をキープしてあった。

悦子も、おそらく疲れるだから・・・、

別の方が気を使わなくて、安心して眠れると言う配慮で、特別に疑わなかった。

いよいよ、二人の運命が……

次回から、タムラ先生、麗奈、葵の活躍が……

ではまた……暫くのオフです！ 浅見 希<sup>のぞみ</sup>

タムラ先生夜間外来（総合） R1100

D r D r

総合 T a m u r a

D r D r

R a p 1 1 0 1 - 女性バイクドライバー転倒 腎臓破裂? - 6

R a p 1 1 0 1 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 1 0 1 - 女性バイクドライバー転倒 腎臓破裂? - 6

「ああ・・・痛い・・・もうダメ」

「えっ、うそ・・・何で・・・」

バーン、ギイ・・・キイキイ・・・ガシャン・・・

ポーン、ズルズル・・・ガシャン、ボン・・・

!!!!!!

ピイ・・・ポオ・・・ピイ・・・ポオ・・・ピイ・・・

ポオ

「おい、急げ・・・」

「はい!」

「受け入れ先、有ったか?」

「いえ、まだです・・・」

!!!!!!

「はい、\*\*\*病院救急外来!」

「こちらは、\*\*\*消防隊です!」

「どういたしました?」

「バイク転倒による全身打撲、受け入れ可能でしょうか?」

「もう少し詳しい病状は?」

「はい、患者は2名女性!」

「1名は全身打撲、意識不明意識レベル低いです。」

「もう1名は頭部打撲、頭部からの出血多量・・・」

「腹部から下腹部にかけて強打の様様!」

「少し、お待ちください！」

「先生・！？」

麗奈、タムラ先生に確認！

「脳外、外科、整形外科、放射線科は？」

「はい、大丈夫です！！」

受け入れOKのサインがタムラ先生から出た。

「もう少し、詳しい病状聞け！」

「受け入れ、OKです！」

「そちらに、救急救命士、同乗してますか？」

「はい、私です！」

「もう少し詳しい病状を！！」

「1名は脈、触れますが微弱です。出血は多量では有りません。」

「全身打撲、骨折は確認出来ません。」

「もう1名頭部からの出血多量、意識レベル中程度！」

「腹部から下腹部にかけて強打の模様、現在出血見られません！」

「擦過傷部に多少の出血あり……」

現状は、急カーブを曲がる時に2台のバイクが接触。

地面に滑るようになり倒れた患者に、1名は全身打撲、

意識不明意識レベル低い模様。

もう1名はヘルメットが真つぷたつに割れ、

多量の血液が路上に流れ出ている。

到着した救急救命士と救急隊員が、頸部の脈を確認。

触れるが、微弱。

バイタルをチエック。

その模様を受け入れ病院と連絡、指示を仰いでいる。



場所は少しカーブのきつい上り坂。

都内一般道、警察の車が3台、救急車2台。

警察車両が片側一方を封鎖。

暗くなった、夜空から雨が落ちて来て、皮のツナギを濡らす。

1名は腹部の辺りがこすれて破れ、白い柔肌に血液が滲み出ている。

もう1名はヘルメットが割れ紅い血液が外灯で反射している。

それを降り出した雨が少しずつ流している。

2台の真新しかった、であろうバイクが横倒しに、それぞれ別々に無残な姿となって雨に打たれている。

1台はヘッドライトが今でも点灯してエンジン音を唸らしている。

もう1台は静かに横たわり、前輪が正常な形からかけ離れた状態で、道路から少し離れた場所にある。

2台の救急車は、けたたましくサイレンを鳴らして、受け入れ病院へ急行している。

救急救命士は、病状の重いほうに乗り込み医師からの指示を仰ぎ、適切な処置を施して、救急搬送中に出来るだけの事をしている。もう一人の少し軽い方には、消防隊員が同じように指示を仰ぎ、救急処置を施しながら病院へ向かっている。

サイレンの音が、少しずつ大きくなる。

少して病院に近づいたらしく、サイレの音が止む。近所への配慮だ。

救急外来には麗奈、葵と、後数人の見慣れない看護師2名。

タムラ先生のほかに3名の白衣の姿が既に待機、まず一台が到着。重症と思われる患者だろう。

タムラ先生ともう1名がそれに、看護師の麗奈、他1名の看護師がストレッチャーを急ぎ足で押す。少し遅れてもう1台の救急車が到着、残りの医師2名と看護師の葵他1名も、ストレッチャーを急いで押す。

救急救命病棟に二台のストレッチャーが並ぶ。

二人の皮のツナギは無残にもはさみで切り裂かれて行く。

一応患者には話しながら行すが、患者に反応などあるはずがない。

このような救急救命ではどんな高級な服だろうと、切り裂かれる。何せ患者の命が最優先だ。

二人とも、皮のツナギの下は、ブラと、パンティーのみだ。やはり、皮のラインが重要なのだろう。

あっという間に皮のツナギは切去られ、女性としてはかなり恥ずかしい状況だ。

しかし、そんな姿に見とれるようなスタッフは当然誰もいない。

「おい、気管挿管だ、二人とも！」

「はい！」

「エコー急げ、酸素、ルート、2方向確保！」

「どちらですか？」

新米の看護師つい聞いてしまった。

「バカヤロウ！」

タムラ先生、怒鳴り散らす。

「二人ともでしょう！！！」

麗奈にもキツク言われる。

「この患者、CT急げ！！！」

今度は、脳外の先生も続けて指示を送る。  
「輸血、全血8単位、クロスマツチ急げ！」

やはり、タムラ先生凄い、凄過ぎる。

対応が早い、救急車の中でも指示をずっと続けていた。  
そのため、方針がほぼ固まった状態で処置、オペに対応出来る。

今回は、脳外科医のスタッフ、それにもう一人タムラ先生の教え子  
が、

外科・麻酔を担当できる。

当然開腹を覚悟しての布陣だ。

タムラ先生は、比較的軽症の女性を診察する事に。

まず、頭部のCTと 頭部、胸部、大腿のレントゲン写真撮影。

終わった患者の外傷部位の優先順位を決め、

その部位を優先して治療に専念。

勿論これは、救急医療に携わる医師の常識だが。

ではまた・・・暫くのオフです！ 浅見 希のぞみ

タムラ先生夜間外来（総合） R1101

DrDr

総合Tamura

DrDr

**R a p 1 1 0 2 - 女性バイクドライバー転倒 腎臓破裂? - 7**

R a p 1 1 0 2 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 1 0 2 - 女性バイクドライバー転倒 腎臓破裂? - 7

頭部、胸部、腹部、大腿すなわち頭部、躯体のCTの映像が、モニターに送られて来た。

タムラ先生、その映像とエコーをにらみ、頭を悩ませている。

エコーは既に検査していたが、CTの疑問部位の、再確認を行った。

急がれたCTのため、一部不明瞭な部位への再確認になる。

今の診断の主になるのはCT、NMRが、

ほぼ悪い部位を画面で教えてくれる。

現代の診断能力は正に圧巻だ！

見えてしまうのだ！

昔は、触診、聴診、打診、等と医師の全ての全知全能を傾け、総合判断する。

すなわち、経験の無い医師は非常に厳しい。

それが、良いか悪いかは議論の余地も無いだろう。しかし、映像だけを過信すればとんだ過ちを犯す。

言いたい事は全ての総合力、医師同士の研修で、言葉に出来ない不安を解消する。

話が反れたが、要はタムラ先生、経験豊富、

最新医療機器も使いこなせる。

結果として彼の判断は、腹腔内に300ml以上の内出血があり、大腸の上部、十二指腸内に血溜、肝臓、大腿上部、腎臓周囲に血溜、未だに出血が続いている。

すなわち、緊急開腹手術の必要があると言う事だ！

「開腹、緊急だ！」

タムラ先生、いきなり言葉を発した。

「準備は出来ております！」

いつもの様に、看護師の麗奈平然と答える。

「助手、麻酔は・・・？」

タムラ先生の第2声だ

「スタンバツて・・・ます！」

タムラ先生の教え子もつられて答える。

「これより、緊急開腹手術を行う。よろしく！」

「よろしくお願いします！」「よろしく！」

「メス！」

麗奈いつもの様に黙って、タムラ先生に確実に、手のひらに持ち手を乗せる。

「吸引、早く！ 輸血全開だ！」

麗奈、もう患部に吸入口にガーゼを当てて、

スイッチを正にONの状況。

指示と同時にスイッチON。輸血は葵が全開にした。

「これは・・・酷いな！」

あふれる血液の源、右腎臓に手を添えて、

「二箇所切れてるぞ！外部に血液凝固確認だ。」

「もう、これは・・・！」

「右腎臓摘出だ。」

「ペアン！」

「ペアン、もう一本！」

相変わらず、無言で正確に手渡す、クールな麗奈。

結局、右腎臓摘出、止血後腎臓摘出部及び骨盤窪み部に、管を通して縫合。

腹腔内の出血400ml、右恥骨部、外陰部の表皮剥脱と皮下出血、恥骨結合離断で、思った以上に重症だ。

幸い頭部には今のところ異常は見られなかった。

血液検査が届いた。

それにより、抗生剤、止血剤の点滴追加と、血液6単位、持続の支持が出た。

そして、閉腹しようとする準備を進めている。

「おい、血圧は？」

「110 60 です！」

「何だと・・・！」

「すいません！」

「閉じるの・・・、待て、おそらく肝臓だ！」

おそらく、これだけのダメージだ。

一応全て、チェックしたのだ。

全体の止血が完了して今まで、ウー징ング

(じわじわ出血していた場所)個所に、圧が高まり、そこからの出血がはつきりしたのだ。

本当に危ない所だった。

見過ごしていたら、直ぐに再オペ!

場合によっては戻らぬ結果に……  
タムラ先生、閉じかけた腹部を少し広げるように、  
開胸器を上手く使い右の肝臓を重点的に……、  
新しい手袋に代えて慎重に触診を続ける。

さすがの、タムラ先生無理があるようだ。

「メスで、患部広げろ！」

「はい！」若い医師が直ぐに反応

「よし、それで……」

さらに、手を伸ばし、もつと開胸器を広げさせる。

「よし、ここだ！ 止血カンシ！」

「はい！」今度は葵だ

タムラ先生と目が合う葵、目が緊張を物語っている。

麗奈は、既に別の患者の様子をDrから指示されて、今ここにいない。

「缝合！」

「はい、……！」葵だ

「ハサミ！」

「はい！」

少しずつ馴れてきている様だ。

だが、葵の顔から汗が吹き出る。

別の看護師がそれを拭いてくれる。

お

そらく、術衣の中は汗でぬるぬるしている。

葵も術衣の中は、ブラジャーはつけていない。

基本、術衣の中は素裸が原則だ、

女性の場合下の下着は、状況により付けることもあるだろう。

葵は比較的大き目の、胸の谷間に汗が流れ落ちるのがわかる。

余談だが、Drなどが長時間オペの場合、看護師に排尿処理をしてもらう。ある先生等、そのまま垂れ流しも聞いた事がある。

看護師も、仕事で、Drのそれを掴んで、尿管の中に……まあ、こんな事は患者でしょっちゅう行っているので、別段不思議はないのだが……

何故かと言うと、手術に携わる医師がその場を離れるのは、非常にロスの多い事が理解して頂けると思うが……消毒の関係で！

まあ、しかしそんな場面はめつたに起こらない。しかし、オペ時間が12時間と言う事もあるが……そんな場合は、術者も変わる事も多い大きな病院では……

「血圧？」

「120 75 戻りました。安定してます！」

「よし、今度こそ閉腹だ！」

「はい！」

大分落ち着いて来た葵ちゃん、やはり経験、場を重ねないと……無理なのだろう。

そして、一つ落ち着く原因が……

それは、麗奈が戻って来てその顔を見たからか……

頑張れ、葵ちゃん！

一方、頭部に異常のある心配な患者は、脳外の先生に任せてある。その結果を知らしに戻った麗奈



どちらが、沢村悦子で、どちらが藤原繭なのか、そして二人の経過は

ではまた・・・暫くのオフです！ 浅見 希<sup>のぞみ</sup>

タムラ先生夜間外来（総合） R1102

D r D r

総合 T a m u r a

D r D r

R a p 1 1 0 3 - 女性バイクドライバー転倒 腎臓破裂? - 8

R a p 1 1 0 3 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 1 0 3 - 女性バイクドライバー転倒 腎臓破裂? - 8

「どうなった、もう一人の患者は?」

「はい、何とか一命は取り止めました!」

「今回も、低体温療法で・・・か?」

「まあ両方ですかね・・・でも詳しくは脳外の先生から後ほど・・・」

「

「とにかく、二人の命は救えたか・・・!」

「そうですね! 先生と、救命士の密な対応がよかったです・・・」

「麗奈君、どうも君の言い方が・・・気になるな?」

「はい・・・そのう・・・」

そこへ、脳外のDrがシャワーを浴び術衣を着替えて、  
タムラ先生たちの下へやって来た。

「そうですね、何とか一命は取り止めたが・・・」

「機能障害が残りますね!」

「まあ最近の機能回復訓練は優れていますから・・・」

「そうですね、ご苦労様でした!」

「でも先生の、搬送中のフォロワーが無ければ、無理だったでしょう!」

「低体温療法でオペ・・・?」

「実は、開放骨折があり、難航しました。」

「頭蓋内圧はさほど高くなかったので・・・」

「で、脳神経損傷あり？」

「はい、脳神経損傷で動眼神経麻痺・・・」

「ですかね！」

\* 脳神経損傷で動眼神経麻痺とは・・・

脳幹の受傷、また脳圧の亢進により、脳神経が圧迫されたり、神経が無理に引き伸ばされた様なケースでは、脳神経に損傷が生じます。

目を動かす神経は、滑車神経と外転神経、動眼神経となります。

そして、滑車神経と外転神経は、単に、眼球を動かすだけの純粋な運動神経ですが、

動眼神経は、眼球を動かす運動神経でもあるのです。

そして、自律神経を構成する副交感神経という側面を持っています。そのため、動眼神経損傷の場合は、眼球の運動制限以外に、自律神経の異常から生じる、様々な失調症状が出現します。

「他に、植物状態の可能性は？」

「はい、可能性は五分五分でしょうかね！」

\* 植物状態とは？

脳の中でも、下部脳幹の仕事である、呼吸・循環等の生命維持に、必要な機能の障害は

免れたものの、上部脳幹・視床下部・視床・大脳半球の広範囲に、不可逆的な脳の損傷が生じ、その結果以下の定義に当てはまる場合を、

「植物状態」と説明します。

脳神経外科学会の植物状態の定義

1．自力移動不可能

2．たとえ声を出しても意味のある発語は不可能

3・眼を開け、手を握れ、等の簡単な命令にはかろうじて応じることがあるが、

それ以上の意思疎

通は出来ない。

4・眼でかろうじて物を追うことがあっても認識は出来ない。

5・自力摂食不可能

6・糞尿失禁状態である。

以上の 6 項目が、治療にもかかわらず3ヶ月以上続いた場合、植物状態とみなします。

そして、植物状態は、明らかに脳死とは異なります。

今この場にいる患者に対して正しく、低体温療法が有効だろう。

だが、開放骨折があったとの事、果たして、あの脳外の先生はどんな才ペを・・・

低体温療法 以前にも触れました、ハタムラ先生夜間外来 R 1 0 4  
1、4 2 ㄱ

重傷頭部外傷患者に対し、体温を30ㄱ32度に下げることによって頭蓋内圧を下げ、

酸素代謝率を低下させる。

また、頭部外傷における二次的な脳虚血の改善にも有効であり、現在最新の臨床経験でも好成績を収めた症例がある。

低体温療法が重度頭部外傷に対し、現在優れた治療法となるかどうかは、

これからの多くの臨床症例で、意見が分かれる事は事実だ。  
今後多くの施設の前向きな、臨床経験が行われる事だろう。

「タムラ先生、今回は頭部だけですが・・・」

「腹部の打撲が少し気になります!」

「では、後ほど見ておきましょう。で、CT、NMR は?」

「はい、全身のCTは撮ってあります。」

「そうですか？ で？」

「今の所目立った症状は大丈夫でしょう……」  
「とにかく先生、診て下さい。少し疲れました!!」

「先生、脳外の先生相当疲れが……」

「そうだな、後は俺が診よう！」

ではまた……暫くのオフです！ 浅見 希<sup>のぞみ</sup>

タムラ先生夜間外来（総合） R1103

DrDr

総合Tamura

DrDr

R a p 1 1 0 4 - 女性バイクドライバー転倒 腎臓破裂? - 9

R a p 1 1 0 4 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 1 0 4 - 女性バイクドライバー転倒 腎臓破裂? - 9

タムラ先生、麗奈と脳外の病棟に向かった。

「あの二人、ライダーズスーツ、お揃いで!」

「そうだったな? それに真新しいぞ!」

「先生、あの二人気になります?」

「どう言う意味だ?」

「別に・・・でも、二人ともスタイル良かったですね?」

「ああ、確かに・・・」

「スーツ、擦れたり、破れた場所以外綺麗だったな?」

「たぶんあの二人まだ初心者でしょ・・・きつと!」

「それは、俺も思ったな!」

「そう思います、私も!」

「無理な運転で・・・若いみそらを・・・残念だな?」

「先生・・・残念、て・・・どう言う意味?」

「それを、言わせるな!」

脳外の病棟にたどり着き、真剣に患者のバイタルをチェック。

「エコー!」

「はい、直ぐに!」

さすがに、自分の職場とは違い少しあたふたする麗奈。

だが直ぐに、看護師に連絡を取り、エコーは届いた。

「うむ、CT では少し気になる場所！」

「エコーでも、血腫気になるな？」

「モード変えますか？」

「そうしてくれ！」

「はい！」

「明日、もう一度CT 特に肝臓、骨盤から大腿にかけて、」

「今までより狭くスライスしてくれ？」

「はい！」

タムラ先生がオペした彼女の方は相当な重症、

一時はやばい状態だった。

果たして、二人のこれからの命は・・・

遅れて到着した頭部から出血の重傷の女性は、意識レベルは絶望に近かった。

頭部打撲、骨折、出血は後頭部で開放骨折、

かなり危険な状態だった。

今回のスタッフ達は、タムラ先生がいつもそばにしている。

そして、脳外科は頻繁にコンタクトを取っているエリート集団だ。

今回たまたま、脳外科医達は別な患者のカンファランスを行っていた、

そこへ偶然の様な形で救急の連絡が入った。

彼らの年齢は比較的若い、この病院のホープ達で、

いずれはこの病院を、背負ってたつスペシャリストたちだ。

名前さほど知られていないが、彼らは重度頭部外傷の救急救命に、低体温療法が救いの道の一つとして・・・

また、優れていると、研究を重ね日夜努力を重ねている。

救急救命の、生存率のかなり低いほぼ救出不可能な状態の、患者に対して、僅かな可能性に賭ける。殆どの救急救命がさじを投げ出す、そんな事例に対して俄然と立ち向かう。

患者の家族に対しての説得は、同時進行、若しくは、後で行うという危険なリスクはいつも背負っている。しかし、放っておけば必ずその後は死が待ち構えている。

その為に術中のビデオ撮影は必ず行う。それで緊急オペの必要性を証明する形になる。

今回、このような患者の頭部のオペに対して正しく、低体温療法が有効だろう。

重傷頭部外傷患者に対し、体温を30〜32度に下げること、頭蓋内圧を下げ、酸素代謝率を低下させる。

また、頭部外傷における二次的な脳虚血の改善にも有効であり、現在最新の臨床経験でも好成績を収めた症例がある。

低体温療法が重度頭部外傷に対し、現在優れた治療法となるかどうかは、これからの多くの臨床症例で、意見が分かれる事は事実だ。

今後多施設の前向きな臨床経験が行われる事だろう。それに、今回のような開放骨折のある患者に対して、さらに多くの研究が必要とされるだろう。

多くの症例で、頭部外傷では外傷後12時間以内に頭蓋内病変が、



種々に変化する事がある。

そして、硬膜下血腫では縮小することが多かった。

現在瀕死の女性患者は、対光反射なし、意識レベル300、瞳孔散大、

CT所見で（急性硬膜下血腫、脳挫傷による脳全体の偏位）

この様な状態では殆どの脳外科医は逃げ出してしまう。

すなわち絶望だ。

緊急に撮影された、脳挫傷のCT scan像では、

左側の白い部分が脳挫傷に伴う出血。

その周囲に黒っぽく見える部分、すなわちそこが、

挫傷およびむくんだ脳で、反対側の後頭部や側頭部を、

強打した時に出来たと思われる。

脳挫傷とは、頭を強打することによって、

頭蓋骨内で脳が急激に動き、その衝撃で脳に傷がついたものである。

すなわち交通事故の衝撃だ。

この傷が、脳血管におよび、出血を伴う。

この出血が大きい場合や、脳のむくみが強い場合に、

手術が必要不可欠となる。

今まさにその状態である。

低体温療法による緊急手術により、

危機は脱出したと思われる。

が、これから果たしてこの患者は、

日常生活が送れるようになるか、多くの課題が山積している。

ちなみに、脳は外側に硬膜があり、頭蓋骨から、

順位内側に向かって、くも膜、軟膜となっています。

急性硬膜外血腫というのは、頭蓋骨と硬膜の間に血腫が出来るもの。急性硬膜下血腫というのは、硬膜とくも膜の間に決腫が出来るもの。外傷性くも膜下出血というのは、くも膜と軟膜の間に出血が起こるものを言います。

これからの課題として、彼女が、交通事故によって頭部外傷を受け、意識障害を起こし、脳質拡大や縮小等の過程を経て、その回復後に行為の計画と、正しい手順での遂行、記憶、思考、判断、言語、注意の持続などが、障害された状態を高次脳機能障害といえます。

全般的な障害として意識障害や認知症も考えないわけにはいかない。この様な脳外科分野に、現在タムラ先生はお手上げ状態だ。高度医療が限りなく進む。タムラ先生は出来る事に最善を尽くす。

そして、後輩の先進医療には強烈に寛大だ。そして、脳外のオペの見学にも出来る限り参加する。そして、前にも触れたがこの低体温療法に大きな関心を持っていた。

そして、そのチャンスが、再び彼の目の前に……………  
そう、今回の2人の患者を情報を密にして、  
脳外の先生に協力をお願いした。  
それが甲を奏して訳だ！

まだ多くの問題が山積するが、  
きっと二人の病状は改善に向かう事だろう。  
今回は専門的過ぎて、理解に苦しむ読者も多い事だろう。

書いている自分も話がうまく伝わったかどうか疑問が残る。ただ言える事は、救急医療には数多くの解決しなければならない、問題が多すぎる。

リスクのある、訴えられる事例の多い科には、若い医者は避けたがる。

いつの間にか、医者も人間、リスクは背負いたくない。患者も助けて欲しいときは、神に頼むように縊る。

しかし、医者も医療の細分化がなされ、専門家が多くなり、広い範囲で、人間を見ると言う考えが出来にくくなっている。ある患者は、

「医者だろう・・・なら診ろ！」

言われた医者は、

「専門外なので診れません！」

と答える医者が多いのが現状だろう。

医者の言い分は、“医者だろう、診ろ！”

と言われ、中途半端な自信では患者を診れない。

もし診て、最悪の結果が・・・そんなリスクは負えないし、強要されても断るのが本当なのかもしれない。

しかし、が、しかし医者だ、ジレンマがあるのも事実だ。

専門分野で、もしも医療ミスを犯しても、

それは、己の不勉強として、深く反省する。

それに自身を持って行ったオペ、まず大きなミスは起こさないだろう。

また話しがそれた様だ。

実際、どちらが沢村悦子で、どちらが藤原繭なのか、

そして二人の経過に関して述べておこう。

まず、沢村悦子はタムラ先生が診た。

そして一時はかなり深刻な状況になった。

事実、片方の腎臓すなわち、右の腎臓は摘出した。

そして、右の肝臓も摘出までにはいたらなかったが。

相当ダメージがある。

右恥骨部、外陰部の表皮剥脱と皮下出血、恥骨結合離断で、

そちらの方は順調に回復している。

バイク事故は思った以上に重症なケースが多い。

そして、脳外の先生にオペを担当してもらったのは、藤原繭だった。

遅れて到着した頭部から出血の重傷の女性は、

意識レベルは絶望に近かった。

頭部打撲、骨折、出血は後頭部で開放骨折で、

かなり危険な状態だった。

今後の課題として、機能障害、脳神経損傷で動眼神経麻痺、  
動眼神経損傷。

結果として、眼球の運動制限以外に、自律神経の異常から生じる、  
様々な失調症状が出現します。

他に、植物状態の可能性が残ると思われる。

幸いにも、内臓の異常は安静にしておけば大事には、  
至らないとのタムラ先生の意見だ。

それにしても、バイクの転倒事故は、

二人に大きな代償を払う結果となった。

ではまた・・・暫くのオフです！ 浅見 希<sup>のぞみ</sup>

タムラ先生夜間外来（総合） R1104

DrDr

総合 Tamura

DrDr

R a p 1 1 0 5 - 胸が・私・…どうなる？ 4 - 1 (喫煙)

R a p 1 1 0 5 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 1 0 5 - 胸が・私・…どうなる？ 4 - 1 (喫煙)

ちくん、ちくん・…苦しい・…

阿相三枝子はタバコをやめた。

最近時々痛みを感じる。

ん、タバコ吸い過ぎ・…

仕事が忙しくなり、面白みも感じる。

しかし灰皿にタバコの吸殻自然と増える。

しかし、何故かアイデアがスムーズに出る時は、

灰皿を綺麗にする回数が少ない。

タバコは、ほんの遊び心、人の吸う様がかっこよく見え、  
悪戯した。

直ぐにやめられる。

何時でも止められるそんな軽い気持ち・…

それが、深みにはまり何度も止めようと試みるも、  
もう後の祭り。

彼である佐藤 閑詩<sup>えつし</sup>はもう既に止めて、

三枝子が吸い吐き出す煙を嫌がる。

何と勝手な奴なんだ。

今では三枝子を見るたびに“…止めれば・…!?”だ。  
ふざけるな!

止めさせる時は私もきちんと 誘えって 言うんだ……

「ねえ……、閲詩！」

「あんた……酷いよ!!」

「どうして……、三枝子は止められないの？」

「ひどい……、ひどい……」

「ひどいよ……悪魔!!」

「えっ、悪魔……ってその言い方のほうが酷いよ！」

「その 言葉！」

「痛い!……苦しい!!」

「どうしたんだ？」

「胸が……痛いのよ!!」

「胸って……心臓の辺りか？」

「そうよ……痛いの……ここが!!」

そう言いながら、三枝子は心臓の辺りを右手でたたいたり、  
押したり……

三枝子は、薄々気づいている。原因を……

それでも、半ばやけになって、セブンスターに手を伸ばす。

「おい、よせよ!!」

「いいの、吸わせてよ……!!」

「いらいらするの……よ!!」

閲詩はさすがに、三枝子からタバコを奪い取り、  
後ろに両手を回し三枝子が取れないようにする。

「よこしてよ! 閲詩!!」

「だめ……!!」

「1本だけ……頂戴! お願い……よ!!」

三枝子はかなり本気で、奪いにかかる。

しかし所詮男と女。それに閱詩は180センチ以上の背丈だ。三枝子の身長は158センチ到底かなわない。

「うっ……痛い！ くるしい！」

「お前、そんな状態でも吸いたいのか？」

「うるさいわね……うっ……」

座り込んでしまった、三枝子。

心配になり三枝子をかばう。

そんな隙をついて、タバコを閱詩から奪い取ってしまった。

「おい、何だ、嘘か……」

「酷いぞ！ 騙すなんて……」

「だって……吸いたかつたんだもん！？」

「でも……、今の、は反則だ……絶対！」

「痛いのはホント……よ！」

「何だって……？」

閱詩は本気で怒り、部屋を出で行ってしまった。

「閱詩のバカ……ばか……馬鹿！」

私だって……、わかっているよ。止めた方が言い事位……  
こんな体の状態で……どうすればいいか……

何で……、日本国政府！

堂々と売ってん、だ……よ。

今度は三枝子あたる相手を国にしている。

おそらくもう、ニコチンが切れると、

ほぼ禁断症状に近いのだろう……

それに引き換え、閱詩は三枝子以上にヘビーだったのに、最近流行の禁煙補助剤で、見事離脱に成功した。



三枝子は、その事も気に食わない。  
一緒にどうして止めようって……、  
言わないの……アイツったら！  
そしたら、私だって……やめられたのに……

三枝子も密かに禁煙補助剤を医者から勧められた。  
そして、実際に処方してもらった。  
でも、その時は軽く考えて、5日で止めてしまった。  
仕事が上手く捗らずに、つい近くのコンビニへ、  
買いに行ってしまった。  
いらいらしながら……途中から走り出して。  
その時も、胸に痛みを感じていた。

よく考えると、何かの検診の時に胸、  
心臓の事何か言われた気がしたが……、  
特に自覚症状が無かったので、別に大して気にもせずに……  
中学、高校の体育でも普通にこなして来たのだし……

「おい、阿相！ 出来たか？」

会社の、企画部長の大森が、阿相の肩を叩きながら催促した。  
部長自身、阿相の顔色を見ればわかるが、

これも仕事だと言わんばかりに……

「はい、もう少しです！？」

無理言わないでよ、こんな出し尽くされた企画、

“斬新なアイデア”……だって……

全く、部長面倒な事は直ぐ私に押し付けるんだから……

「期日は……後2日だ！」

「はい……必ず作成します！」

「おい、その言葉……待ってたぞ！」

「……よし、よし……」

何が、「待っていたよ！」少しは自分でも考える……よ！

そして三枝子、半年前より格段に狭くなった、

喫煙ルームにタバコを持って出かけた。

「こんな時吸わないでいられるか！」

「おい、ミエちゃん荒れてるな！」

「あつ、森次長……すいません……」

「今の言葉忘れてください！」

「何だ……、部長から無理な企画頼まれたのか？」

「えっ……あつ……そうでは……？」

「まあ……ぼやきたくもなるよな！」

「こんな小さい部屋に押し込まれて！」

「そう、そうですよね！ 次長！」

「何だか……、世間が全て、敵に見えちゃうよ……な！」

「そうですよね、ちゃんと日本国が売ってるんですよ、ね！」

「そだよな、それにどんどん高くなっちゃって！」

「次長……もし、1箱1000円になったら……買います？」

「うむ、そんな話し……何処かで聞いたな？」

「わたし、もう真剣に考えないと……！」

「そだよな……1000円はつらいよな……？」

「そ……そうです、大変です！」

もう次長、全然何もわかってくれない。私が言いたいのは……

こんな風景、日本国中に小さくなった喫煙家の集団が……

今日は、ここ迄です。ではまた暫くのオフです。

どうやら、今年タバコ的大幅値上げに踏み切ったようですが・・・  
中途半端な値上げ！

政府もみんなが禁煙してタバコが売れなくなると・・・困る様で！  
是非、今度の値上げをチャンスだと思つて、  
禁煙に踏み切られては・・・

周囲の環境もその様に動いて来ていますので！  
例えば・・・禁煙外来とか！

ではまた・・・暫くのオフです！ 浅見 希<sup>のぞみ</sup>

タムラ先生夜間外来（総合） R1105

D r D r

総合 T a m u r a

D r D r

R a p 1 1 0 6 - 胸が・・・私・・・どうなる？ 4 - 2 (喫煙)

R a p 1 1 0 6 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 1 0 6 - 胸が・・・私・・・どうなる？ 4 - 2 (喫煙)

三枝子は一人会社に残り、焦りと苛立ちの中、悪戦苦闘している。

“ ああ、だめ！” “ どうしよう！”

三枝子の机の隣のゴミ箱は満タン、もう4回も書き直しをしている。

当然食事など摂らずに・・・、コーヒー、それもブラックで5杯目だ。

そのコーヒーを設置してある、コーヒーメーカーから、カップに移し、小さくなった、喫煙コーナーで、2度ほどタバコとコーヒーで気分を和らげた。

残りの3杯目からは、三枝子の所属オフィスが、誰もいなくなつたのの良い事に、自分の机中に隠してあつた灰皿を持ち出し、

タバコを吸いながらの奮闘中だ。

当然換気扇はフル回転。

そこへ、突然企画部長が三枝子のいる部屋に戻って来た。

「おつ、ミエちゃん頑張ってるか？」

「あつ、すいません？」

「ミエちゃん、まだタバコ・・・止められないのか？」

「すいません・・・、はい・・・！？」

三枝子は、禁煙となった部屋でタバコを吸う事に対しての、  
嫌味なのかまだ仕事が終わらない嫌味なのか、  
判断に苦しみ返事に困ったのが、今の心境だ。

「まあ、頑張つて、くれ！」

「悪いが俺はこれで帰る・・・よ！」

“まあ、あいつの気持ち・・・わかる。昔も俺も・・・、  
この場所でタバコの喫煙、今回は多めに見よう。”

「はい、今タバコの煙を吐いたら良い考えが・・・！」

“あれ、この場所での喫煙文句言わない・・・そうか・・・”

「ミエちゃん・・・！」

「火の始末、しっかりな、それに換気も！」

「えっ、あつ・・・はい、その点はきちんと、やっておきます！」

“まあ・・・、部長心の大きい事。少しは救われるわ！”

「あつ、それとこれ、食べ！ 何も食って無いんだろ！」

そう言つて、後ろ手に持っていた、マツクのセットを前に出し、  
よこしてくれた。

「あつ、すみません？」

“あれ、部長こんな優しい面あつたけ・・・意外と良い奴かも・・・  
”

「今日はもう遅い、なるべく早く帰れ！」

「まだ後1日あるから・・・！」

「はい、お気遣い感謝します。」

「もう少しで出来そうなので・・・！」

「そうか、無理言つてすまん、・・・な！」

「いいえ！」

「とにかく、君の企画力、発想力……！」  
「俺、買ってるから……！」

おそらく今の言葉、事実だろう。昔は企画部長だったのは、良く周りから聞かされていた。

「あれ、部長以外と素直なんだ！」

「普段は理不尽な事ばかりなのに……」

「意外と、良い人……それとも？」

「今の、言葉……すつごく、うれしいです！」

「おう、そうか……！」

照れて、薄くなった頭を書きながら、少し顔を赤くしている。

「ん！……何処かで呑んで来た……？」

「まあ……、素面<sup>しづめん</sup>じゃ言えないんだ……今の言葉!？」

「部長、何処かで……少し呑んで……？」

「まあ……そんな所かな！」

「俺も色々あるからな！」

「そうですね、今夜の部長……好きかも？」

「何……今……何て？」

「あつ、いいえ……なんでも……」

「照れてるのか、それとももう一度今の言葉もう一度聞きたいのか……」

「もう……、言えないよ！」

「そうか、じゃ……帰るよ！ 君も……な！」

「はい、お気をつけて！」

「お休みなさい！」

「おう……！」

そう言って、企画部長は少し千鳥足で、

職場の廊下を歩き帰って行った。

“よし……、気合入れなおして、頑張るか！”

三枝子は部長の持って来てくれた、かなり冷えたマックを口にほおばった。

すると、何故か目から自然に涙が落ちて来た。

その涙もマックと一緒に口のなかへ……  
丁度、食べ終わった頃、三枝子の携帯が着信の知らせ……  
ピンクのランプがチカチカ、閲詩からのだ。

「はい……、何？」

「随分な……言い方だな？」

「別に……！」

「まだ、怒ってるのか？」

「怒って出て行ったのは、あなた……でしょ？」

「やっぱり、まだ怒ってる！」

「怒って無いわよ！」

「だって、お前の事心配だから……」

「そう……？」

「おい、今まだ会社か？」

「そうだけど……？」

「また、お前一人……で？」

「そうよ!？」

「じゃあ……まだ……飯食ってないのか？」

「……!!!!……!!」

「何か、差し入れ……しょうか？」

「いいえ、結構です！」

「腹……減ってるだろう？」

「大丈夫です！」

「素敵な方から差し入れ頂いたわ！」

「何だつて？」

「差し入れて貰ったわ！ 素敵な人から……」

「誰だよ……そいつ？」

「何……焼いてんの？」

「別に……」

「そう……？」

急に、閲詩の声が変わった。喧嘩の後だけに心配なのだろう……三枝子も三枝子だ。

少し困らせて見たい心境が働いたのだろうか、それとも……まあ、佐藤閲詩の心中は穏やかではない。そして、思っても見なかった言葉をあえて言ってしまった。

「わかったよ、その素敵な人と上手くやれよ……」

「そうね……それ……いいかも？」

また、三枝子も売り言葉に買い言葉。つい口が滑って、思っても見ない言葉を言ってしまった。

「じゃ……な！ タバコも好きなだけ吸え……」

「そうね、勝手にするわ！」

「タバコじゃんじゃん吸うわ……」

三枝子、もう涙が止まらない。乾いた涙の後を今度は本当に、冷たく痛い……涙が

ではまた……暫くのオフです！ 浅見 希<sup>のそみ</sup>



タムラ先生夜間外来(総合) R1106

DrDr

総合 Tamura

DrDr

R a p 1 1 0 7 - 胸が・・・私・・・どうなる？ 4 - 3 (喫煙)

R a p 1 1 0 7 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 1 0 7 - 胸が・・・私・・・どうなる？ 4 - 3 (喫煙)

彼と喧嘩並みの電話のやり取りの後、  
流れ出る涙をやつとの事で拭いた。

どうして、こうなるの？

自分が全て悪い事は十分承知している。

でも何故か、閲詩と話すときとは反対の事を、  
言ってしまう。

これも、閲詩に対する甘えなのだろう・・・

“いくらでも吸ってやる！”

と、言うてはいたがその後三枝子は、

タバコを吸うのを止めた。

マックを食べた後、一服は吸ったけどね・・・

それより、三枝子自身胸の痛み、

押しつぶされそうな痛み能耐えながら、

仕事を行っていた。

明日は、病院へ行くこと心に決めて・・・

「おい、出来たか？」

企画部長、昨夜の事は微塵も感じさせない事務的な対応で

「はい、レイアウトは完成しました。」

「そうか、それは・・・良かった！」

「後は具体的に、肉付けを行う作業です！」

「それで・・・後はみななさんに、現場で現地調査と！」  
「その写真をお願いします！」

「よし、今日はみんな、ミエの指示に従って・・・」  
「必要なデータ、写真を頼む！」

「はい！」 「はい！」

「はあい！」

その言葉と同時に三枝子から与えられた指示書を持って、  
飛び出して行った。

「所で、ミエ・・・体の方は大丈夫か？」

「はい、大丈夫です！」

「それに、差し入れ有難うございました！」

「いや、そんな・・・でも、そう言ってくれると嬉しいよ！」

「部長、呑みに行った後、よく気づいて、それもマック行って・・・」  
「

「でも、冷たかっただろう？」

「探すのに苦労して・・・帰り、道に迷った！」

「本当に、嬉しかったです！」

「何せ、俺はファーストフード行くの、初めてだからな・・・」

「それは・・・わざわざ、すいませんでした！」

“あれ・・・部長・・・それどう言う事？”

「まあ・・・気にするな！」

「所で部長・・・何かあったんですか？」

「ああ、まあ・・・」

「昨夜・・・一人で？」

「ああ・・・そうだよ！」

「!!!!!!」

「実は、・・・な・・・」

「いきなり妻が、離婚を言い出してな！」

「えっ、部長夫婦、オシドリ夫婦だって・・・」

「昔はな！・・・」

「でもそれはほんの三年間だけだよ！」

「どうして・・・？」

「！！！！！！！！！！」

「あつ、すみません、余計な事を・・・」

「いや・・・良いんだ！」

「原因は、俺かな・・・？」

「部長が・・・！」

「ああ、仕事、仕事で家に帰るのが・・・」

「遅い日ばかりで・・・」

「そうだったんですか！ それは・・・？」

「そんなある日、魔がさしたのか・・・」

「あいつ、若い男と・・・」

「えっ、奥さんが浮気？」

「そうだ、俺がかまってやれなかったのが・・・原因だと」

「寂しかったと！ 毎晩毎晩家で・・・俺を待って・・・」

「それで・・・？」

「そう・・・、そんな時、同窓会があつて・・・」

「昔の彼と・・・！」

「それは違う・・・な！」

「そう・・・、部長若い男って・・・！」

「飲み過ぎたらしく、その従業員に介抱されて・・・」

「そういう事ですか……!」

「そうだ、仕事……仕事で……」

「妻を、妻の言葉を、無視した!」

「男の人って、まず仕事ですよね!」

「そう、まず出世して……」

「偉くなって……ある程度の収入を……」

「その結果が……妻の裏切り……!」

「まあそういう事になるかな?」

「でも部長……?」

「悪くないって……か?」

「そうです……そうですよ!!」

「いや、俺がもう少し……奴を……」

「アイツを見ていてあげたら……!」

「部長、男って……大変ですよね?」

「いや、これからは……男だけじゃ無いかも……よ!!」

「うん……! そうなるんですかね?」

「そうだよ、今の世の中共稼ぎが当たり前だろう?」

「そうです……か……ね?」

「そう、今女性が強くなった……そんな時代だ!」

「で、部長は浮気なんて……した事、あつたんですか?」

「何だ、いきなり……!?」

「あつ、また失礼な事……」

「そう言つミエ、お前……」

「最近仕事続きで……彼とは?」

「そうなんです、私も……ちよつと!!」

「悪いな……!」

「あつ、いえ……それは……!?」

「実は、俺も昔……クラブの娘に熱を上げて……!」

「……浮気?」

「そうだな……毎晩毎晩、朝帰りみたいに仕事で……な……」

「

「そして……そんなある日、仕事が早く終わり、クラブに行った  
」!

「その店の……娘と……!」

「そうだな……結果として、そうなった!」

「魔がさしたんですね?」

「まあ、俺がすっかりしていたら……」

「そんな事に……!」

「部長……これから大変ですね!」

「!!!!!!」

「部長、元気出してください!」

「おう……ありがとうございます!」

「部長……今度……食事ご馳走して下さい!」

「そうだな……」

「今の仕事ケリがいたら、ご馳走してやるよ!」

「はい、お願いします! それに、仕事も!」

「おい、まず仕事から……だろ!」

ではまた……暫くのオフです! 浅見 希<sup>のぞみ</sup>

タムラ先生夜間外来(総合) R1107

D  
r  
D  
r

総合  
T  
a  
m  
u  
r  
a

D  
r  
D  
r

R a p 1 1 0 8 - 胸が・・・私・・・どうなる？ 4 - 4 (喫煙)

R a p 1 1 0 8 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 1 0 8 - 胸が・・・私・・・どうなる？ 4 - 4 (喫煙)

三枝子は部長と話をしている間、胸、心臓の痛みを、  
必死にこらえていた。

つい部長の悩みを聞かされ、自分の体調が悪く、  
胸が苦しい事を言い出せなかった。

それにしても、人間、偏った生き方は何処かに、  
犠牲が出るものなのだろうか？

三枝子も、部長の二の前にならない様にしなければと思うが、  
閲詩とは冷戦状態。

体調は最悪、仕事は一番忙しい、タバコの禁断症状みたいな、  
いやな現状が・・・  
どうすれば良い・・・、

まるで今の自分は男か・・・  
とにかく、明日病院へ行こうと硬く決心した。

何処へ、何科に受診すれば良いのやら、誰に相談すれば・・・  
ふとひらめいた！

そうだ、確かあそこに総合病院があった、  
その名は「総合病院」だ。

昨夜で、ほぼ見通しがついたのを幸いに、  
午前中受診を決めた。

朝、家を出る前に、保険証を確認。



財布も少し多めに万札を3枚ほど入っているのを確認いざ病院へ・  
出るのは、きついいやな言葉だけだ。  
やはり、足取りが重い。  
決して良いことは言われる筈は無いのだから・・・  
うろつろつしていると、GMみたいな人が、内科を勧めた。  
それに従い、内科受診を決めた。

「どうしました？」

「はい胸が、時々苦しくて・・・」

「では、検査を一通り行いましょう！」

まず、内科に案内されて、問診、採血、胸部X P、  
エコー等を行った。

検査が一応終わり、どうやら専門の先生が選ばれ、  
症状を聞かれた。

「すみません、胸が時々痛むのです！」

同じ事の繰り返しなのに・・・

「そうですか？」

「今の症状で受診するのは初めてですか？」

「いえ、昔時々同じような症状があったので、診て貰いました！」

「それで・・・」

「その時は・・・何と言われました？」

「少し、心臓が大きいですね！」

「それに時々不整脈みたいな事があると・・・」

「治療はしたのですか？」

「いいえ、薬を飲む程ではないので、暫く様子を見ましようと言っ  
事でした！」

「そうですか！」

「正直に言いましょう！」

「!!!!!!」

「あなたは一刻も早く入院して、手術を受けないと、命の保障はありません！」

「えっ、入院・・・手術、命の保障・・・!?」

「あなた、喫煙も・・・ヘビーでしょう！」

「あっ、はい・・・多い方です・・・が？」

「すぐに、タバコ・・・止めた方が良いでしょう！」

「でも・・・仕事が・・・！」

「あなた、死にたいですか？」

「いや・・・それは・・・嫌です！」

「でしたら、私の言う事を忠実に守ってください！」

「はい、それでどうすればいいですか？」

「まず、タバコを止めて頂きます！」

「そして直ちに入院して下さい！」

「直ぐに・・・ですか？」

「勿論、今すぐです。」

「あのう・・・仕事が・・・残って・・・」

「あなたは、仕事とご自分の命どちらが重要ですか？」

「それは・・・もう・・・しかし、遣り残した仕事が・・・」

「誰かに、任したほうが良いでしょう！」

「そういう訳には・・・!!」

「仕事というものは、その人がいなければ、誰かが何とかしますよ！」

「でも・・・？」

「大丈夫ですよ！ ほら・・・後ろに・・・」

何と、そこには部長が立っていた。

「あっ、部長……どうして？」

「君の体調が悪い事、君の彼に聞かされたよ！」

「えっ、彼が……！」

「そう、君を休ませてくれと、懇願されたよ。」

「そうだったんですか？」

「だから君は、後の事はわれわれに任して、暫く休め！」

「これは、命令だ！」

「わかりました、それではお言葉に甘えて、休ませて頂きます。」

所で、三枝子の病状はかなり大変な事になっていた。

Drの話によると、徐々に進行して、特にタバコの過大な喫煙が、より一層の病状を悪化させたらしい。

彼女の病名は、虚血性心疾患と診断された。

簡単に言うと、心臓の筋肉への血液の供給が減ることや、

途絶えることを虚血という。

狭心症と心筋梗塞の2つを、まとめて虚血性心疾患という。

狭心症と心筋梗塞の大きな違いは、心筋が回復するかどうかで、

狭心症では心筋が死なず回復するのに対して、

心筋梗塞は心筋が死んでしまい回復しない。

そこで、彼女には冠動脈の狭窄によっておこる虚血性心疾患の治療として、

内科的なカテーテル治療と、外科的なバイパス手術がある。

そして、それぞれ一長一短がある。最近ではカテーテル治療の成績があがり、

かつてはバイパス手術のみでしか治療できなかった症例にも適応が広がりにある。

一方、バイパス手術は人工心肺を使わないオフポンプ手術や内視鏡

手術など、

彼女の状況に合わせ、負担の少ない方向でオペを行う事になるう。まして、不整脈を合併していた場合生命への危険が高まる。

だが彼女の場合不整脈はない。

以下は症状と病気の説明です。不要と思われる方は読み飛ばしてください。

所で、狭心症と心筋梗塞の起こる原因とは・・・

狭心症は心臓の酸素不足により起こります。

冠動脈は心臓に酸素と栄養を供給している血管で、左に2本（左前下行枝と左回旋枝）、右に1本（右冠動脈）大きなものがあります。冠動脈の動脈硬化が進み、血管が次第に狭くなると血液が十分送られず、需要と供給のバランスが崩れて心臓が酸素不足の状態に陥ります。

これを虚血性心疾患と呼び、狭心症と心筋梗塞がその代表的なものです。

また、冠動脈の一時的なけいれん（痙攣）でも心臓は酸素不足となり、発作が起こります。

狭心症と心筋梗塞の違いですが、狭心症は酸素不足の状態が、一時的で回復するのに対して、心筋梗塞は血栓などで冠動脈が、完全に閉塞します。

そして、その先の血流が途絶え、心筋が壊死を起こすもので、心臓に大きな障害が残ります。

狭心症と心筋梗塞の大きな違いは、心筋が回復するかどうかで、

狭心症では心筋が死なず回復するのに対して心筋梗塞は、

心筋が死んでしまい回復しません。

いずれの病気も重症化すると、心臓のポンプ機能が低下する心不全や、

虚血による重症の不整脈を合併して生命への危険が高まります。狭心症の発症には、冠動脈の粥状動脈硬化（アテローム硬化）による、器質的狭窄と攣縮（痙攣）が、様々の程度で関与していますが、主として器質的狭窄によるものが労作狭心症、攣縮によるものが安静あるいは異型狭心症として発症します。日本人の狭心症では攣縮の関与が欧米に比し多いとされています。虚血性心疾患の症状

胸の中央、左胸部、左肩、首、下あご、みぞおち等に、胸痛が肩から腕などへ広がる（放散）こともあります。締めつけられるような、抑えつけられるような、重苦しいといった漠然とした痛みです。

胸やけ、肩凝り、歯痛などが主な症状のこともあります。狭心症は数分から10分くらいです。心筋梗塞は数時間です。

タバコの本数が多いほど虚血性心疾患に罹る危険が高くなります。一日20本未満でも危険度が3〜4倍、20本以上では6〜7倍となるとの報告もあります。

果たして、三枝子無事オペを終え現場復帰なるか。

今回タムラ先生は登場しません、さすがに循環器、心臓外科のオペは無理です。

ではまた・・・暫くのオフです！ 浅見 のぞみ 希

タムラ先生夜間外来（総合） R1108

DrDr

総合Tamura

DrDr

R a p 1 1 0 9 - ママさんバレエ今度は膝を強打・・・皿が割れた？ 3 - 1

R a p 1 1 0 9 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 1 0 9 - ママさんバレエ今度は膝を強打・・・皿が割れた？

3 - 1

R A P 1 0 1 8 話の続編です。(ママさんバレエ張り切り過ぎて、アキレス腱)

アキレス腱断裂で暫く休んでいた白石真理奈、足を引きずりながら、ママさんバレエの試合観戦はかかさなかった。あの悪夢から、およそ3週間ギプスは取れ、歩行練習に余念が無い。

リハビリも相当頑張っている。

娘の美樹にも励まされ、他のメンバーからも励まされて・・・

「真理奈さん！」

「あなたがいないと勝てないわ!？」

「また・・・そんな煽<sup>おた</sup>てたって!」

「何も出ないわよ!」

「本当よ!」

「内のチームはあなたで、持っていた様なものよ!」

「まあ、そう言ってくれと・・・」

「リハビリにも力が俄然入るわ!？」

「もう、ギプス取れて・・・」

「後は、じゃんじゃんその足鍛えないと、・・・ね!」

「そうね、先生もどんどん動いた方が良いつて!」

「……若いから!？」

「ねえ、その若いからって……」

「あの先生が言ったの?……本当に?」

「それは、本当よ!」

「ネエ、美樹!？」

「もう、お母さんたら、その言葉で舞い上がったって……」

「あのタムラ先生にデレデレなんです!」

ニヤニヤしながら、美樹が半分本気で言う。

実は美樹もあのタムラ先生に憧れをもつたらしく、

真理奈と先生の会話に少し、やきもちを焼いているのが現状だ。

「お母さん……」

「そんなに病院へ行かなくても良いのに……?」

「こら、美樹、……母親をからかわないの!」

「だって、本当の事でしょ!」

「だって、早く治りたいもの!」

「へえ……それだけかな……?」

「こら……美樹!」

その言葉を聴くか聞かないうちに、さっさと美樹は退散した。

「確かに……あの先生素敵ね!」

「独身かしら?」

「何よ、早紀ったら……あなた!」

「素敵な旦那さんが……いるでしょ!」

「それは、それ……!」

「別に食べちゃう訳じゃ無いんだから……いいでしょ!」

「何、その食べちゃうって?」

「別に、大した意味無いわよ!」

「早紀・・・怪しいもんね！」

「・・・以前・・・なんか・・・」

「おっと、待ってよ！」

「変な事言わないでよ！」

「えっ、面白そう・・・！」

「勘違いされちゃうでしょ？」

「どうだか、内のコーチの山本さんと・・・」

「何言ってるの！」

「それはただ食事に行っただけよ！」

「えっ、あのコーチと食事に言ったの？」

傍で、しばらく黙っていた早紀と同じように、

コーチに御執心な智子が、いきなり大きな声で叫んだ。

「智子だって、・・・\*\*\*デパートで・・・！」

「そんな、あれは偶然・・・バツタリ会ったのよ！」

「へえ、あなた達、凄いのね・・・」

「陰で無やつているやら・・・」

「本当よ、本当に偶然よ！」

智子、顔が真っ赤だ。

性格的に真面目で直ぐにむきになる。

それを少しみんながからかっているのが、

智子には通じない。

「智子、そんなにむきになると、余計あやしいわよ！」

「でも・・・、ね・・・実は食事に誘われたの！」

「えっ、あの真面目そうな山本先生が・・・？」

「あんたを誘った、食事に・・・!？」



「だから、断つたわよ！」

「あら、もつたいない・・・」

「行けばよかつたのに！」

「そんな事出来ないわよ！」

「別に、いいじゃない！ 食事だけなら！」

「そうかな？ 食事だけで済むかな・・・？」

「そんな時は、そんな時・・・よ！」

随分過激な事を言うのは、もっぱら早紀だ。

もしかすると、早紀は・・・

「どうも、私たちエネルギーが有り余っているのね！」

「そうかもね、旦那構ってくれないし・・・」

「ママさんバレーだけじゃ、足りないのよ！」

「休みは、ゴルフだとか・・・ね！」

「そうね！」

「後は、日曜日に何処か子供が行きたいって言っても・・・ね？」

「そう、すぐ“疲れてるから、日曜日位休ませる”ってね！」

「金曜日は夜遅くまで呑んで・・・」

「土曜日は昼過ぎまで寝ていて・・・！」

「ねえ、真理奈さん最近旦那と・・・した！」

早紀が爆弾発言、と言っても集まって呑んだ時は、

よく出る話だが・・・

今は、みんな素面すべだから驚きも、大きいのだろう。

「えっ・・・、何よ、いきなり！」

「うちなんか、3ヶ月後無沙汰よ！」

「えっ、3ヶ月も？」

素早く反応は、真面目な智子。

「じゃあ・・・、智子んちは、どれ位？」

「そうね、週1は・・・ね！」

「えっ、そんなに？」

「そうでしょ、旦那さん若いもん！」

真理奈、つい口から出てしまった。

「そう言う事は、真理奈の家は月1ぐらい？」

「いいじゃない、そんな・・・恥ずかしいわ！」

「ずるいわ、真理奈さん正直に答えなさいよ！」

智子が口をとがらかす、用にして言う。

「わかったわよ、大体月2回ぐらいね！」

ああ、これは止まりそうもありません。

若いママさんたちの旦那への愚痴が・・・

まあ、とにかく真里菜は一刻も早く復帰したくて、  
うずうずしている様子だ。

しかし、あの時の音、そしてその後はまるで右足は、  
足がパカパカになり本当に・・・、  
バキ、ブスが耳から離れない。

それを一刻も早く拭い去りたい一身で頑張っている。

ママさんバレーをやる父兄たちは、元気そのものなのだ。

どちらかと言うと、その方が旦那に被害が少なくていいと言う、  
意見が聞こえて来そうだ。

しかし、練習張り切りすぎて、今度は膝小僧すなわち、  
お皿の部分を強打してしまうママさんが、  
タムラ先生の世話になることになる。

果たして、その患者は誰、そして病状は……

ではまた……暫くのオフです！ 浅見 希<sup>のぞみ</sup>

タムラ先生夜間外来（総合） R1109

DrDr

総合Tamura

DrDr

R a p 1 1 1 0 - ママさんバレエ今度は膝を強打・・・皿が割れた？ 3 - 2

R a p 1 1 1 0 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 1 1 0 - ママさんバレエ今度は膝を強打・・・皿が割れた？

3 - 2

「さあ、大会が近いので頑張りましょう！」

何故か張り切っている、山本コーチ。

「どうしたのかしらね？・・・コーチ！」

すかさずコーチの動向を気にするママさん達。

「白石さん、無理しないように！」

「はい！」

やはり、動くのが怖いのだろう。

リハビリも相当力を入れて頑張っているらしい。

昔の治療法とリハビリの考えが大分違って来ている。

昔大きな病気をすると、寝ている、大人しくしている、だ。

だが最近のリハビリは本当に開始するのが異常に早い。

こんなに動かしてまた切れたり、縫ったところが破れたり、

心配は少し前の看護師なんか多分にある。

怪我をした本人も相当心配するのが本音だ。

そのため、怪我した方の足をかばい、

健康な方の足に無理がかかる。

真里菜もその口だ。

軽いランニングでも動きがぎこちない。

まあ当然だろう。

しかし、練習に熱がこもるとその事を忘れてしまう。  
白石真里菜は、無難に少しずつ気を使い、  
右足首を動かしている。

周りからも、

「無理しないでね!」

「マイペースでいいからね!」

何て言われても大会が近いので、  
そうも行かないのが現状だろう。

「ねえ……、コーチ!」

「智子の事……やっぱ好きなんじゃない?」

早紀が少しや気持ち気味に、真理奈に耳打ちする。

「どうして?」

「あら、見てなかったの?」

「何を……?」

「何となく、指導する時……」

「智子の体にタッチする事多いのよ!」

「そう……」

「私、自分の事がせいっぱいで、他人のことなんか気にしてなかつたわ!」

「智子も満更嫌では無さそうだし……」

「早紀あんた、よそ見ばかりしたら、怪我するわよ!」

暫く、何事も無く練習は続いた。

試合形式での練習も行った。

そのためには人数的に病み上がりの真理奈も駈りだされた。  
始めは、軽く無理をしない程度に行った。

しかし、段々熱がこもり動きも激しく、  
際どいボールも追いかけるようになった。  
だが、早紀はコーチと智子の事が気になるように、  
たまに凡ミスをする。

すると、山本コーチから罵声が飛ぶ。

「おい、早紀、何処見てんだ！」

「はい・・・すいま・・・せん！」

「ちゃんとボールを追え！」

“もう・・・、山本・・・頭くるな！”

“ああ、早紀・・・やばいよ、本当に！”

真理奈が心配する。

そして、嫌な予感が当たった。

早紀と、智子が1つのボールを追いかけて、  
強烈にぶつかった。

両方とも、体育館の床に体を強く打った。

「あつ、痛い・・・痛い！！！」

先に叫んだのは早紀だった。

膝のお皿の部分を押さえて歯を食いしばり、  
もう顔中から脂汗が噴出している。

「うっ、痛い！！！」

遅れて、叫んだのは智子だった。

智子も、胸の辺りを押さえて息が出来ないような感じた。

山本コーチは、まず智子の方へ駆け寄った。

「おい、大丈夫か！」

「うっ・・・」

「苦しいのか？」

「っ……っっ!!」

「胸を打ったのか？」

智子は頭を上下に振り答える。

そして、智子は早紀の方を指差す。

そんな智子の様子で早紀の方へ向かう。

すると、早紀の所には真理奈が既に寄り添い、介抱している。

どうやら、早紀膝を強打したらしい。

顔中から脂汗が出て、言葉が発せられない様子だ。

「これは、膝のお皿割れたかも？」

「病院へ行かないと……!!？」

山本コーチは早紀の膝を軽く触れ、熱を持っている事を確認した。

そして、やはり、膝のお皿の所が異常に盛り上がっている事が分る。

「救急車だ！」

山本コーチは叫んだ。

「はい、でも……それより……」

「あの病院へ、行った方が……!」

「よし、電話しよう！」

「〒総合病院夜間外来！」

「私\*\*\*小学校の山本です！」

「あつ、私西川麗奈です！」

「どうしました？」

「あの、今回もママさんバレーの練習中」

「膝を強く打つてどうも、お皿が、割れたようです！」

「それで、患者さんは！」

「28歳女性です！」

「そこは、何処ですか？」

「\*\*\*駅の近くです。」

「それでは、車が救急車で連れて来て下さい。」

「そうですか、よろしくお願いします。」

「患部を、冷やして連れて来て下さい！」

「わかりました、直ぐタクシーで行きます、では後ほど！」

麗奈、タムラ先生に連絡を済ませ、準備に取り掛かった。

「葵ちゃん、骨折の患者入るので、準備して！」

「はい！」

ではまた……暫くのオフです！ 浅見 希<sup>のぞみ</sup>

タムラ先生夜間外来（総合） R1110

DrDr

総合Tamura

DrDr



R a p 1 1 1 1 - ママさんバレー今度は膝を強打・・・皿が割れた？ 3 - 3

R a p 1 1 1 1 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 1 1 1 - ママさんバレー今度は膝を強打・・・皿が割れた？

3 - 3

「レントゲン、右膝2方向 大四つで！」

タムラ先生、冷えて腫れ、炎症も引いている右膝全体を、  
触診しながら・・・

「はい！」

麗奈当然のように答える。

「緊急オペだな！」

「準備OKです！」

痛みもかなり和らいだ早紀、顔色も良くなり安心の表情も束の間、  
今度は、オペと言う言葉に反応して、再び顔色が青白くなった。

“ ああ・・・まずつたな！ 怖いよ、どうしよう ”

そんな表情を汲み取り、タムラ先生

「大丈夫ですよ、お産を経験している方は・・・！」

「でも・・・痛いでしょ？」

少し甘えの含まれた言葉にタムラ先生、  
イラついたのか顔を背けながら、

「それは、ある程度の痛みはあります・・・ がね・・・！」

めったに表情を変えないタムラ先生だが、

さすがに早紀の態度や、言い方が気になった様だ。

そんな表情を素早く読み取る早紀も、

ヤバイと思ったのが暫く言葉を慎む。

そこへ、看護師の葵ちゃんが助け舟を……  
「先生、どうも香水が嫌いのようですから……」  
オーデコロンの少しきつめな早紀、実は先ほど汗臭いからと、白石真理奈につけさせたのも事実だ。

事実、タムラ先生香水類のきついのは何故か苦手のようなだ。  
原因は、どこにあるのやら……  
おそらく常連の患者が……

苦手というより、どうやら良い香りの臭いにオンナを感じて、仕事がつらいのだろう。

西川麗奈、看護衣にから術衣に着替えに、更衣室へ。

そこへ、葵も続く。

「ねえ、麗奈先輩……」

「先生って……香水やオーデコロン嫌いなんですかね？」

麗奈は、原因が想像つくが敢えて言わない。

「さあ……どうでしょうね……？」

葵ちゃん、麗奈先輩が看護衣を脱ぐさまを、見とれて自分の着替えが止まる。

「やっぱ……すごい……な！ 抜群のプロポーション！」

「私、男だったら……惚れちゃうよな……！」

「それにしても、この体形維持するのって……相当努力してる！」

「あなた……、早く着替えないと！」

どうも、麗奈何かを感じたのか後ろから葵にせかせる。

「詩織さん才ぺ室確認！」

「葵さん、患者さんのバイタル、既往歴確認！」

「術前の準備いいわね」

素早く、きびきびと指示を出す麗奈。

麗奈は オペ器材の再チェック！

ギプスと、薬品の手配を……

患者早紀の、術前検査バイタルチェックを無事終え、

オペ室のシャーカステンには

見事に膝蓋骨しつがいこつは、通称膝のお皿とも言われる、割れている。

大四つのフィルム、二に分割されたX・P写真に、はつきりと映し出されている。

早紀、今は手術台の上、麻酔は腰椎麻酔ルンパールで行う。

タムラ先生、患者に膝を抱き込む側臥位をとらせる。

麗奈は患者の早紀と向き合い、肩と腰を支える。

葵ちゃん、刺入部が目の高さとなるように手術台を調節する。

タムラ先生、穿刺部位（L2～4の棘突起）に、

素早くマジックでしるしをつける。

今回は、葵ちゃんタムラ先生の黙って出された手に、青のマジックを手渡す。

イソジン消毒を3回、穿刺部位を中心に十分広く行う。

もちろん、葵ちゃんイソジンを程よい固さのコットン、

どうもタムラ先生、市販の器械で作られた奴は、

腰が無さ過ぎて嫌いで看護師に作らせる。

それを確実に、オペの時使う。

以前、そんな事を知らない看護師が着いた時

温厚なタムラ先生もさすがに怒った。

らしい……（院内の噂にあるらしい）。

今度はタムラ先生、1%塩酸プロカイン5mlを、  
吸い上げたデイスポを用い、十分に麻酔を行う。

「はい、針が・・・麻酔をしますよ!」

穿刺の際には事前に言わないと、

患者が突然動いて上手く麻酔が出来ない、

というより失敗る確立が高くなる。

穿刺針は、25Gを使う。タムラ先生、葵ちゃんより、

受け取ったデイスポを持ち、

慎重にbevel 斜端は脊柱に平行に（切り口を上向きに）穿刺  
する。

そして、髄液の確認のため、内筒針を抜き、

針を360度回転させて、一様な髄液の流出を確認。

Pin prick、酒精綿などで麻酔範囲、利き具合を確かめる。

今までの一連の作業を素早く済ませたタムラ先生、

少し患者の状況を確認。

腰椎麻酔の場合は、下半身は麻痺するが上半身は至って、

元気だ・・・特にこの患者は!

オペ器材の音や、話し声が聞こえる、

なんとなく変な気持ちになる。

そう、下半身の自由が利かない。

勿論そうならないと困るが・・・

「では、膝蓋骨骨折のオペを行います!」

看護師、補助の医師も目礼今回も麻酔補助等で、

先生の後輩の医師も一人いる。

全麻と違い、腰椎麻酔は患者に言葉が全て筒抜けなので・・・

「消毒！」

「はい！」 葵の声だ

「ハイポ！」

「はい！」

「メス！」

「はい！」

「おい、固定はキルシュナー鋼線とワイヤーで……！」

「用意してあります！」

暫くぶりの麗奈の声がオペ室に響く。

タムラ先生、視線を上げて麗奈を見る、一瞬だが……

!!!!!!

その後も、葵とタムラ先生、器具の名前、医薬品の名前を確認品ながら行う。

当然、葵ちゃんが新人なので、敢えてタムラ先生言葉を発する。

もちろん、麗奈とのコンビでは、言葉が非常に少ない。

二人のコンビネーションは抜群だからだ。

まず間違える事はない！

果たして、こんな二人の夫婦生活を想像すると……

一体どうなるのか、それは私もわからない領域だ。

暫く、クーパー、針、糸、消毒、等、

あらゆる医学用語が空中を飛び交う。

「メス」「クーパー」「3・0糸」「センジン」

「縫合する！」

「はい！」

その後患部を消毒丹念に　今回はギプスは巻かない。  
これではほぼ終了となる。

「終わりです！」

「お疲れ様です」

タムラ先生

「病室に運べ」

はい、元気良く葵そのまま、病室に運んでいく

タムラ先生、バレー部のキャプテン

看護師の麗奈　相談室にそろって

タムラ先生

「あのピアス取れてどうだ？」

「調子いいですよ、すごく」

コーチ茶目つ気たっぷり答える。

「先日は大変ご迷惑をおかけしました」

「いいえ、いいえ、とんでも御座いません」

「本日は、本当に助かりました。」

「あの時、あなたの出会いに感謝感激です」

「何かあったら、また連絡してくださいね」

「そう、タムラ先生にご馳走してもらいましょうね！」

タムラ先生、傍で聞いていてそうだな、食事でも3人でしよう。  
先生、食事の約束どんどん増えますね

ではまた・・・暫くのオフです！　浅見　希<sup>のぞみ</sup>

タムラ先生夜間外来（総合）　R11111

D  
r  
D  
r

總  
合  
T  
a  
m  
u  
r  
a

D  
r  
D  
r

R a p 1 1 1 2 - 喉が渴く、呼吸困難、全身倦怠感・・・どうなる？ - 1

R a p 1 1 1 2 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 1 1 2 - 喉が渴く、呼吸困難、全身倦怠感・・・どうなる？

- 1

「悠子<sup>ゆうし</sup>、どうしたの？」

「うん、ちよつとね！」

「どうも、悠子だるそうよ？」

「そうなの、最近だるくてね！」

「お茶とか、水飲むの、多くない？」

「そうなんだ、それに・・・トイレに行く回数が多くて・・・！」

「で、診て貰ったの？」

「うん、近くの開業医にね・・・！」

「そう・・・それで・・・？」

「そしたら、この薬飲んで様子見なさいって・・・？」

「血液検査とか、レントゲン検査は？」

「無かったの！？」

「そう・・・それで・・・！」

「どうも・・・ね？」

「それは・・・まずくない？」

三浦悠子、最近体のだるさ、のどの渴き、尿の回数も多い。気になって、近くの医者に診て貰った。

「そうですねーこの薬飲んで・・・見て！」

「はい・・・？」



そこでは、検査は行われず、向精神薬を投与された。

そんな事があつて、暫く悠子体を庇いながら仕事を続けた。仕事も終りかけた午後6時40分、悠子の携帯が鳴った。

「はい、悠子……」

「どうした、元気無いな……その声……」

「うん、でも大丈夫……よ！」

「どう、食事でも……」

「近くにイタリアンの美味しいところ、見つけたんだ？」

「そう……でも……！」

「悠子疲れてる……！」

「うまい物食べて、体力つけたほうが……！」

「そうね、じゃー……行こうかしら？」

「よし、決まりだ！」

「じゃー、例のところで 7時に！」

「はい！」

悠子返事はするも、イマイチ乗り気でない。

食欲も……それに倦怠感も……

まあ、彼と暫く会っていないので、重い足どりで会社を後に、いつもの場所に向かった。

やはりだるいので、タクシーで行った。

「やあ、悠子……豪勢だな！」

「どうして……？」

「だって……大した距離でも……ないだろうに……！」

もう、健太郎ったら、……私がどんな想いで来た事……

全然解つてない……もう……無理して来たのに……

いっそのまま帰ろうかな！ だるいし……

「!!!!!!」

「まあ……とにかく、うまい物でも食べて元気だそう!」

「うう……ん!」

「どうした?」

「大丈夫……よ!」

健太郎、もうそんなに短い付き合いじゃないんだから、少しは私の状況判れよ……もう自分本位なんだから……

「本当に、美味しいんだって、このイタリア料理!」

「そう……!」

「ここの、ピッツアそれに……スバゲッテも!」

「健太郎、食べたの……前に?」

「まあ……ね?」

「誰と?」

体調悪くても、この辺のチェックは厳しい。

こんな店、まず一人じゃ……

それと男同士でも……ないだろうな?

「それは……その……う、会社の同僚と!」

「そう……同僚と……ね?」

「おい、何が変な雰囲気……俺……」

「どんな雰囲気……だと?」

「だから……別な女性と……とか?」

「違うの?」

「そんな事はないさ!!」

「そう……なら良いんだけど?」

「あつ……、完全に疑ってる?」

「まあ、良いわ……それでも……!」

かなり雰囲気が悪化するムードに……  
そこで、健太郎の雰囲気を替えるのと、  
悠子の機嫌を必死で直そうと、  
今夜の食事奮発する事に……

「あの……すみません！」  
ボーイを呼ぶ、少しかっこつけて……

「はい、ご注文の方決まりましたか？」

「はい、今日のお勧めは？」

「ワインはどうなさいます？」

「そうだな……じゃーこれ……で！」

少し、悠子にも見えるように……、  
シャトー・オー・ブリオンの29800円の赤を注文  
そして、本日のお勧めのAランクのセットを注文した。  
ちなみに今回のコースメニューは一人1万2千円だ。  
相当奮発した様だ。それは……何故か……？

が、しかし悠子の顔色がイマイチだ。  
少し、反応が鈍いようだ……それに目を閉じている。

「ねえ、悠子……大丈夫！」

「うん……ま……あ……」

どうも、様子がおかしい悠子、  
一体何が悠子の体の中で起こっているのだろうか？

ではまた……暫くのオフです！ 浅見 希<sup>のぞみ</sup>

タムラ先生夜間外来（総合） R1112

DrDr

総合 Tamura

DrDr

R a p 1 1 1 3 - 喉が渴く、呼吸困難、全身倦怠感・・・どうなる？ - 2

R a p 1 1 1 3 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 1 1 3 - 喉が渴く、呼吸困難、全身倦怠感・・・どうなる？

- 2

二人のテーブルにワイングラスが並び、  
シャトー・オー・ブリオンの赤を健太郎が、  
テイステイングしていると、悠子の様子が・・・

ふらふらと、崩れ落ちるように悠子が、  
椅子から落ちてしまった。

テーブルの食器類やグラスの落ちる音が・・・、  
柔らかな音量をかなり押さえた、クラシックの音色を、  
打ち破るようにレストラン中に響く。

「ガシヤン、ガシヤガシヤ・・・!!」

健太郎は大慌て、店の従業員も駆けつけた。

「悠子、悠子・・・どうした・・・!!」

どうも悠子の様子がおかしい、

呆然と立ち尽くす健太郎・・・、

そこに一人の紳士が駆け寄る。

ふかふかの紅い絨毯に倒れこんでいる、

悠子に躊躇なくその紳士が、  
跪ひざまずき、

悠子の口元の傍に近寄り呼吸を確認、次に首筋に指を当てる。

そして、大声で叫ぶ、

「もしもし、もしもし？」

「大丈夫ですか？・・・」

「もしもし！？」

「心肺停止だ！」

「救急車！ 救急車だ！」

「AED（心肺蘇生）、急いで！ 早く！」

すると、従業員がすかさず、オレンジ色のAEDを持って、駆け寄って来た。

その紳士、片手を額に当て、もう一方の手の人差し指と、

中指の2本をあご先にあて、これを持ち上げ、気道を確保する。

気道を確保した状態で、その紳士、悠子の胸部側に向けて、頬を悠子の口、鼻に近づけ、再度息、吐息を確認、

悠子の胸から腹部の辺りを、素早くしなやかな長い指で触診、

悠子の着ていたブラウスのボタンを外す。

そして、かなり馴れた手つきでブラジャーのホックを外す。

そして、悠子の口に直接その紳士は口を当てて人口呼吸を始める。

その作業までほぼ60秒のスローモーションだ。

周りは一瞬静まりかえり、その様を遠目から20の瞳が一点に注視、その中に健太郎も当然含まれる。

その紳士は、気道を確保したまま、額に当てた手の、

親指と人差し指で悠子の鼻をつまむ。

次に、口を大きくあけて傷病者の口を覆い、空気が漏れないようにする。

そして、悠子の胸が持ち上がる程度の息を、1秒かけて2回吹き込む。

1度目の息の吹き込みで胸が上がらない。

素早く、その紳士は、気道確保をやり直し2度目の吹き込みを行う。まだ胸が上がらない、次にすぐ、胸骨圧迫を始める動作に入る。

両手を揃え紳士の体重を乗せるようにして胸骨を圧迫、

そのスピードはおよそ1分間に100回

次に、AEDを従業員に空けさせ、電源を入れるように指示を出し

「救急車の手配は！」

「私は\*\*\*病院のタムラです。」

「そこで受け入れますと、救急隊に指示してください！」

そこで、周りから安堵のため息が一瞬流れた、当然健太郎も、だ。

すかさず、別の従業員は周りを毛布で囲み観衆を遠ざける。

うら若き女性の肌を隠すために……、

そして治療行為の妨げをなくすために……

開けられたAEDに電源がONを確認後、

悠子のブラウスをさらに広げ、ブラを退ける。

傍にいる従業員に電極パットの袋を開けてもらい、

電極パットのシールをはがす。

粘着面を悠子の胸部に手際よく貼り付ける。

そして、ケーブルをAED本体に繋ぐ。

その後は、AED本体の音声ガイダンスに合わせて指示を待つ。

そんな指示はタムラ先生邪魔だ。

が、ここはそうしないと先に進まないのですそのまま待つ。

少し、イラつく感じがタムラ先生に……

ちなみに、音声ガイダンスは

電極パッドを貼り付けると

「傷病者から離れてください！」  
との音声メッセージが流れ、自動的に心臓のリズムの解析が始まる。  
傷病者から離れるようにと音声メッセージが流れる。

ここは、素直にタムラ先生従う。

そして、基本通りだと、

「みんな、離れて！」

と注意を促し、誰も傷病者に触れていないことを確認する。

AEDが除細動を加える必要があると判断すると、

「電気ショックが必要です！」の音声メッセージが流れ、  
自動的に充電が始まる。

充電には数秒間かかる。

充電が完了すると、「除細動ボタン（ショックボタン）を押してください」

などの音声メッセージや、除細動ボタンの点滅、充電完了の連続音声が出る。

そして、タムラ先生、ボタンを押す。再び充電が開始される。一度目はダメだった。

そして、音声ガイダンスが再び、充電中や充電が完了したら、  
「みんな、離れて！」

と注意を促す、誰も傷病者に触れていないことを確認してから、  
除細動ボタン（ショックボタン）を押す。

この作業は再びタムラ先生だ。

ちなみに、音声ガイダンスで、

\* 心臓のリズムの解析の結果、「電気ショックは必要ありません」  
などの音声メッセージが出た場合、除細動の必要がなくなったという  
ことであり、救急隊が到着するまで心肺蘇生を続ける。

\* 胸骨圧迫30回、人工呼吸2回の心肺蘇生を実施する。



心肺蘇生を再度実施中にAEDから指示が出された場合（おおむね2分後）には、指示に従う。

\* 傷病者が動き出す、うめき声を出す、普段どおりの息を始めた場合は心肺蘇生を中止し、傷病者の体を横向き（回復体位）にして注意深く観察を続ける。  
です。

そして、悠子は蘇生した。

それとほぼ同時に、救急隊が到着。

習慣なのか、タムラ先生に敬礼。

タムラ先生、すぐに救急隊の一人に事の次第を手短に話し、搬送を促す。

「あつ、俺だ！」

「あつ、先生！」

タムラ総合病院の看護師、麗奈の声だ！

「どうも、劇症？型糖尿病患者が心肺停止していた。」

「あつ、はい！そのお話は救急隊から……」

「同乗して、搬送する！」

「はい、わかりました！」

「お疲れさめです！」

「まだ、お疲れ様ではない!!」

「あつ、はい……すいません!？」

ではまた……暫くのオフです！ 浅見 希<sup>のぞみ</sup>

タムラ先生夜間外来（総合） R1113

DrDr

総合Tamura

DrDr

**R a p 1 1 1 4 - 喉が渴く、呼吸困難、全身倦怠感・・・どうなる？ - 3**

R a p 1 1 1 4 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 1 1 4 - 喉が渴く、呼吸困難、全身倦怠感・・・どうなる？

- 3

タイミングよくタムラ先生が同席していたので、心肺停止時間が非常に短時間だった。

それが、悠子には非常にラッキーだった。

しかし、病院に到着してもそれからが大変な事が、待ち受けていた。

蘇生した悠子を血液検査した結果、タムラ先生の昏睡時の状況から、判断した病名が確実なものとなった。

729

検査結果は、

血糖 1430 mg/dl、

尿ケトン体 (2+)、

HbA1c 5.8%

GAD抗体 (-)

脾島細胞抗体 (ICA) (-)

IA-2抗体 (-)

と、かなりヤバイ、始めの診療所での検査結果は、

1週間後に受診を言われていた。

しかし、都合で受診しなかったのが、まず第一の大きなミス。それに、糖尿病も疑わず精神安定剤の処方だけ・・・

しかしながら、一人の開業医が全ての病気に優れた診断や、処置を行うのは相当難しいのも事実だ。

そして、本人も病気の重要性を認識していなかった。と、言うより、診療所での観察が甘かったのだろう。

タムラ先生と一緒に病院に到着。予想される検査をほぼ全て行った。検査結果は、至急を命じたので早くタムラ先生の下に届いた。そして、確信した。劇症？型糖尿病であると……

あらゆる指示がタムラ先生から飛び出す。

生食の大量投与、すなわち生食を点滴で2方向から全開で行う。インシュリンの速攻型を静注と、点滴内に点注だ

「生食500Ml 2ウエイで全開！」

「はい！」

「ノボアクトラピッド 40単位！」

「はい！」

「10分後に血糖値測定！その後でインシュリンの量を加減する！」

「はい！」

今回の、“劇症？型糖尿病”の症例、めったに遭遇しないので、さすがの麗奈、葵、頷き指示に従うのが精一杯だろう……

まずタムラ先生も、3度程しか経験がない。

一度目は研修中、そして二度目は実際に遭遇と言うか、救急救命のメンバーで（ドクターヘリの試験的な運行）経験している。

徐々に糖尿病性ケトアシドーシスの状態が、改善されていくのが、目に見るように分る。

これも、対応の早さが効を奏した。

そして心肺停止状態が極めて短かったので、脳や、他の臓器に対するダメージは僅かだろう。

翌日の精密検査で、他に異常が見られず、血糖値も、ケトアシドーシスもほぼ正常域に戻り、命に別状が無くなった。

他の血液検査データも少しずつ正常域に戻った。

一緒に同行した健太郎、全く言葉が出ず、俯くばかりであった。

彼女の病状を殆ど理解せず、食事などに誘い、全くあの先生が居合わせなかったら、

まず、間違いなく悠子の命は帰らぬもの……  
健太郎の目の前で！

何度も言うが、“劇症？型糖尿病”は、初診時の診断・治療が適切であれば、死に至ることもまず無いだろう。  
しかし、確定診断は難しいのも事実だ。

「先生、あんな高級イタリアンレストラン！」

「お一人でしたの？」

やはり、いつもすっぱかされている麗奈、ご機嫌がすこし……

“あんな素敵な場所で食事、どうして……誘ってくれないの？  
よ！”

「ああ、あれは……弟が紹介したい人が……！」  
すこし、言葉の調子が高い、嘘ではないだろうが、

何度か麗奈を誘うだけ誘って、

いつも、失敗に終わっている、多くが患者の病状の変化とか、帰ろうと思った矢先に急患が、それと、約束した日が学会出席との、

ダブルブッキングとか・・・

「そうでしたか？」

大人の麗奈、顔色はまるで無表情で、

タムラ先生に不快感を与えるような言動は、決して見せない。

そんな麗奈がとても愛らしく思うタムラ先生だ。

心の隅からすまないと思う様が表情から伺える。

そんなタムラ先生を見ると心からジンと来る。

全く大人で、何の障害もない二人、

何時でも大人の関係に発展できる身なのに、

それが出来ない、二人の関係・・・

周りからは事実が疑われるが、

おそらく二人の関係はまだ清い関係なのだろう・・・

事実、タムラ先生弟が紹介したい人が居ると言うので、

会って欲しいと言う依頼の電話が

それこそ、1年ぶりくらいの電話で、会う事に決めた矢先だった。

そんな状況で、案の定 田村先生（弟）から、

少し遅れるとの電話が・・・、

そして、会う事もママならず、緊急で心肺蘇生を無事行い、

病院へ戻った。

その結果、患者の状態が落ち着いた段階で、

そのレストランに忘れ物（田村弟と、その紹介されるべき彼女）

をしてしまった事を思い出した。

“まあ、あいつも・・・分つてくれるだろ！”

”許せよ・・・!!“

そんな時に、タムラ先生の携帯が震えていた。  
マナーモードにしてあったのだろう。

ではまた・・・暫くのオフです！ 浅見 希<sup>のぞみ</sup>

タムラ先生夜間外来（総合） R1114

DrDr

総合Tamura

DrDr

R a p 1 1 1 5 - 私 は オ ン ナ、 女 よ!! - 1

R a p 1 1 1 5 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 1 1 5 - 私 は オ ン ナ、 女 よ!! - 1

「おい、あそこに誰か倒れているぞ!」

明治通り、新宿と新大久保の間、大通りを少し入った路地に、一人の女性が蹲すくる様に倒れていた。

今は午前0時を時計が小さな針が2つ進み、

J R 山の手ラインも既に運転を休止している時間、  
だがここはマンモス大都会、不夜城人通りも途絶えない。

そんな場所の路地裏に、痙攣が時折手足に……、  
息はしているようだ。

「おい、生きてるのか?」

「さあ……死んでるのか……も!」

「なんだか、やばくねえ……?」

「警察呼ぼうか……!」

「そうだよな、よし……」

大都会の、有り触れた風景の1コマだ!

下手に関わると後が面倒な事にと考え、

多くの人が遠巻きに……

倒れている人に近づかない、多くの人が……

通勤時間など、そんな事にかまっていると、

遅刻して面倒な事に……

しかし、そこに一人のミニスカートの似合う、  
20歳前半の女性が、その倒れている女性に近づき、  
何やら観察して……

迷うことなく、倒れている女性の腕を取り、脈を見ている。  
「ねえ、誰か救急車呼んで！ 早く！」

屈み込んでいると、パンツが見えそうな……  
そんな事に躊躇せずに叫ぶ。

そのミニスカートの似合う女性の声に、  
素早く反応した一人の男性。

先ほどまで遠巻きに見ていた群集の一人だ。

「はい！」

そして、持っている携帯で119とプッシュ……  
しかし、3秒ほどの後、サイレンの音が段々近づいて来る。  
そして止まる。

が、駆け足でやって来たのは2人の警官だった。

「おい、どいて……ほら……！」

倒れている女性と、その人に覆いかぶさるようにしている、  
女性に向かってまっしぐらに……  
すると、ミニスカートの似合う女性は、

「救急車よ……警察は呼んでないわよ！」

「何だね、君は!？」

警官の若い方が、むかついた様子で、

ミニスカートの似合う女性に声を荒げて叫ぶ。

「だから、早く救急車呼んで！」

「警察は必要ないわよ!!！」

「通報が……、人が死んでるって！」



「まだ、死んでないわ!」

「生きてるわよ、ほら……」

どうも、様子が変わった感じが……

警官もそれ以上どうしたら、いいのやら、

すると、もう一人の年配の警官が

「あなた、誰?」

「私……看護師!……よ!」

「あ、そうですか、それで……」

どうやら、年配の警官も押され気味だ。

「救急車、まだ!……」

「早くしないと、本当に死んでしまうわよ!」

「分かりました、至急手配を……」

今度は若い警官が警察無線で……

「あのう……救急車呼びました……よ、今」

おらずと答えたのは、

先ほど119番にプッシュした男性だ。

今度は、警官の視線がその男性に……

“ やっぱ……こうなるよな!”

“ だから関わりたくなかった!”

「私は、電話しただけです!」

「その女性に言われて……」

どうやら、事件性はない事が周りの状況で察していたが、  
格好がつかない警官達!

まあ、完全に事件性がないわけでは無いが、  
例えば麻薬、覚せい剤とか……

倒れている女性は、暴力を受けた様子は見られない。

でも、その女性を観察しているミニスカートの似合う若い女性は、警官を無視して看病をしている。

まあこんな時、看護師と言わずに医者と言ったとしたら、警官の態度も大分違うのに……それに若い看護師……だし

今度は救急車の近づく音が……

「救急車が進入します！ 路を開けて下さい！」

その音に素早く反応したのは若い方の警官だ。

「はい、そこ……退いて！」

「!!!!!!……!!!!!!」

「はい、そこも、下がって！」

「下がって！」

救急車の進入誘導を真剣に行う、若い方の警官

まあ、とにかく患者がいるのは事実だ。

下手に事態をこじらせ、もし患者死ぬような事があれば、後で何を言われるか……

救急車から、素早く担架を持って隊員が駆け寄る。

「どうしました？」

聞く相手はやはり警官だ。

「うん、まあ……詳しいことは……！」

そう言っつて、倒れている女性の様子を見ている、

若いミニの娘に聞くと、ばかりに、そちらの方を顎でさす。

「あの人は？」

「看護師さんだっつて!?!」

あつ、「さんて」今度は看護師に「さん」がついて、言ってる。どうやら態度が変わったようだ。

「高熱、痙攣もあるわ！」

「そうですか、それでは……」

そう言つて女性の患者を担架に乗せる。

この女性かなりスタイルがいい。

身長も170センチ以上ありそうだ。

が、しかし何処か変……かな、

でも胸も大きいし……

「搬送先！ 決まりました？」

ミニの看護師簡潔に聞く。

「どうやら外科系の看護師？」

「いえ、それが……」

一般的にまず、患者の状態を確認してから、受け入れ救急病院を照会する。

だが、最近どうも救急の受け入れ態勢が、いろいろ大変な世の中だ……

「未だですか？」

そんな感じを素早く読み取り、ミニの看護師、期待薄の返事を予想していた様子だ。

1.5秒考え、素早くハンドバックから、自分の携帯を取り出し、メモリーの始めのほうをプッシュする。

「あ、葵です！」

「タムラ先生でしたよね、今夜の当直！」

「どうやら、搬送先は決まったかな……」

ではまた・・・暫くのオフです！ 浅見 希のぞみ

タムラ先生夜間外来（総合） R1115

D  
r  
D  
r

総合  
T  
a  
m  
u  
r  
a

D  
r  
D  
r

R a p 1 1 1 5 - 私 は オ ン ナ、 女 よ!! - 2

R a p 1 1 1 6 - タ ム ラ 先 生 夜 間 外 来 総 合

R a p 1 1 1 6 - 私 は オ ン ナ、 女 よ!! - 2

「そうだけど……、どうしたの、こんな夜中に？」  
看護師の西川麗奈、葵からの携帯に怪訝そうに聞き返す。

「はい、実はすこし……あ、その話し後で！」  
緊張した場面で、プライベートの言葉は早々と打ち切り、本題に入る。

「すみません！」

「今実は高熱と痙攣で倒れている女性の搬送先に困って……」

「そう……、解ったわ！」

「先生に確認取るわね！」

「はい、少し急を要します、ので……」

どうせ、OKのサインが出るだろうが一応伺いを立てている。

心配そうに状況を観察している救急隊員たちに向かい、自信たっぷり  
に

「\*\*\*総合病院に向かって下さい！」

「えっ……?」

まだ確認が取れていないのに……大丈夫って感じで……

「大丈夫です！」

「急いで下さい、先生は居ますので！」

少し心もとないが、どうやらその病院の看護師である事は、  
确实そうなので、救急車をそちらに向けて急行させた!

サイレンを鳴らして！  
それからほんの少しして、消防署経由で、  
救急車に連絡が入った。

「すみません！」

「そこに同乗している看護師に伝えてください、OKだと！」

「了解しました、およそ10分で到着します。」

今度は葵の携帯に麗奈から着信が・・・

「葵さん、あなたなんか変な事した？」

「違いますよ、・・・先輩、誤解です、人助けです！」

「そう・・・それじゃー信じるわ！」

「もう・・・先輩・・・酷いですよ！」

「わかったわ！ この携帯切つて、そちらの救急車から電話して！」

「はい・・・！」

「そして・・・タムラ先生の指示を仰ぐ・・・ですね？」

「そう、正解です！」

葵、救急隊員に\*\*\*総合病院に電話連絡を依頼する。

「・・・、タムラだ！」

“わああ・・・機嫌悪いのかな・・・ヤバそう！”

「葵です！」

「バイタル、チェック！ だ！」

「はい、・・・」

「・・・!？」

葵、患者の高熱に心配気味だ。痙攣時折あるし・・・

血管確保、酸素6リッター頭部とわきの下に、

アイスノン様の冷媒入りの氷嚢！

しかし、葵何だか変な感じだ・・・

確かに元気で顔色がよければ言いオンナなのだろう……  
だがしかし……

“体形はいい、バストも大きいそして形も良い、私よりも綺麗なお  
つぱい?”

「すみません……?」

「この患者さんの身元、確認出来るもの有りますか?」

「ああ、今確認しているよ!」

なんと、そこには年配の方の警官が同乗していた。

そして、バッグの中を確認中だ。

一応、患者の傍に行き返事を期待しないまま……、

「あなたのバッグ、見せてもらいますよ?」

すると、殆ど今まで反応の無かった女性?が大きく手を振り、嫌が  
る素振り。

しかし、それとほぼ同時にバッグの中身が広げられる。

中から化粧品類と一緒に、運転免許証が……

「あれ、……?」

「どうしました?」

「うん、免許証の氏名……それに写真?」

「あれ……?」

葵も、患者の顔と運点免許証の顔……見比べる

「これは……どうなっている?」

「胸……女性……下半身も女性?」

警察官は免許証の照会を携帯で行う様だ……

「や……め……て!」

必死の形相でかすかな声でその女性が呟いた。

「そうか……、この人ただ今性別変更課程で……」  
「……!!!……!!!……!!!」

「そして何処かもぐりの医者の下で……」

「性転換手術を……」

「そして、発熱……敗血症……?」

再度、タムラ先生に連絡

「先生、どうやら性転換手術の失敗みたいです!」

「そうか……!」

「先生……驚かないのですか?」

「まあそんな所だろう……!」

「えっ、どうして?」

「君がその女性を保護した場所……」

「新宿の\*\*\*辺だろう!」

「はい、それで高熱で……痙攣?」

「そうなれば、細菌感染症、それも重度の……」

「はい!?!」

「ならば答えは自ずと、想像出来るだろう!」

「そう言う事ですか?」

「当然、そこで出来る事、全て行ってるな?」

「はい!」

そんな話をしている内にピーポ、ピーポ サイレンの音が……  
午前2時少し過ぎた時間だ、予定より1分ほど早く到着した。

すでに、看護師の麗奈と新人の看護師、が救急外来の入り口で  
そしてタムラ先生が少し遅れて、頭を掻きながらやって来た。



「早く、運んで」

「はい！」

救急隊員、その言葉に機敏に反応して、ストレッツチャーを急いで搬送する。

救急処置室に入るや否や、

「抗生剤、点滴に加えて！」

「はい、今……行ってます。」

麗奈が、葵が救急車で血管確保の、

ソリタT1に抗生剤追加を行っている。

ミニスカートから、すらりと伸びた脚が時たま痙攣を起こしている。

ではまた……暫くのオフです！ 浅見 希<sup>のぞみ</sup>

タムラ先生夜間外来（総合） R1116

DrDr

総合Tamura

DrDr

R a p 1 1 1 7 - 私 は オ ン ナ、 女 よ!! - 3

R a p 1 1 1 7 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 1 1 7 - 私 は オ ン ナ、 女 よ!! - 3

「しょうがねえーな!」

かなり怒り心頭のタムラ先生、

一体何にしょうがねーの、やら……

「時代ですよ……そう言う……」

珍しく、麗奈処置中に……

こんな言葉を……一体?

「何で……こんな……ひでーな?」

どうやら、性転換手術の傷跡に対して怒りが……

「先生このようなオペ……」

「しないですよ……ね?」

「当たり前だろ……こんな事!」

よく、タイやシンガポール等、東南アジアに行つてそのような処置・

……

オペを行つて来る患者が多いらしいが、

果たしてこの患者……何処で行つたのだろうか?か?

「どうしてなんでしようね?」

タムラ先生に投げかけるかの如くに、麗奈呟く!

「そんな事知るか?」

「先生……最近流行ですから……!?!?」

葵ちゃん、二人の会話に滑り込むように、参加したくて……

なんか……

大人の会話っぽいのに！

「流行れば、やっちゃうのかこんな危険な事！」  
相変わらず怒りの収まらないタムラ先生、  
葵にも語気を荒めて言う。

すかさず、麗奈・・・葵に対して少し言いすぎ！  
と、言う雰囲気・・・目で諭す。

「所で、葵くんはどうしてあそこに・・・」  
「あんな時簡に・・・居たんだ？」

「あつ、それは・・・ちよつと・・・！」  
“ヤバイ、そこに触れて来たか！”

実は葵ちゃんある看護師から、  
ニューハーフのバーって！  
・・・最高よって言われてその気になり、  
新宿2丁目の偵察にやって来たのであった。  
携帯サイトや、ネットで調べて何件か近づくも・・・、

どうやら、その踏ん切りがつかずに、うろつろして、  
結局普通の看板のスナックに足を踏み入れた。

しかし、そこはやはり“その系のソフトな感じの”店だって。  
普通、うら若き美人で、かなりのミニスカートを穿いた女性には、  
男の視線がきついはずなんだが、まるで、無視・・・

私ってそんなに魅力ない・・・かな？  
あつ、そうだ、ここはそんな気遣いしなくて良いところなんだ・・・  
そうだよね・・・！

初心者の葵、私服の時は男視線気にしたくて・・・  
こんなミニを穿いて・・・

そうだったけ、ここら辺の興味をそそる対象は、  
男性なのだ・・・

少し残念な気持ちで、その店を後にして、  
葵の大好物のラーメン店に入った。

「醤油ラーメン、餃子、それに・・・生！」

「はい、醤油1丁、餃子1枚 生・・・！」

「姉ちゃん、生・・・サイズは？」

「うーん・・・大！」

「生、大一杯！」

「はい、了解！」

「お姉ちゃん、仕事の帰り？」

「まあ・・・ね！」

「景気・・・どう？」

どうやら、葵キャバクラか、クラブの人だと思われたらしい！

もう・・・時の流れに任せて・・・

どうにでも・・・なれ、だ！

「そうね、まあまあかな？」

「そうは、言っても 7〜80 稼ぐんだろ？」

「えっ・・・まあ・・・ね！？」

もしかして、さっきの、70万から80万位の稼ぎって事が・・・  
同じ水商売でも

（ある種の言い方では医療もそう言う言い方もアリって、  
誰か言ってたっけ・・・、まあ良いや！）  
こんなに違うんだ。

私の今の給料の3倍以上は楽かも・・・  
わあ、何だか・・・損じゃないのかな・・・

そんな事も少し頭に入れて、ラーメン屋を後にして誰もいない1ルームマンションの、家路に向かう途中に、先ほどの事態に遭遇した。

やはり、酔いがいっぺんに覚めるような状況だった。

でも・・・最初は驚いた、明らかに女性、それも相当スタイルのいい、

“これは負けた、かな”なんて勝手に比較、胸も大きいし、外見はとても形がよく少し嫉妬した。

だがしかし、患者の体を観察するに従って段々疑問が・・・湧いて来た。

そして、着ている服を緩め感じた、バストはシリコンが入っている。そう、豊胸手術している。下半身が少し変、それにどうやら高熱の原因はそこにある。

彼女よ、オンナよ、それに今、相手は患者、

2秒の躊躇の後葵は下半身に手を当てる。

“わぁ、熱い!?” “化膿して熱が酷い! わ!”

どうして、下半身が化膿するの?

“あっ!” 傷跡が下着の上からも、縫合してじくじくしている感じが、

よくわかる。

“もしや?”

そして、身元確認で免許証を見て全てが理解出来た。

「葵ちゃん、何ボーっとしているの!」

麗奈が、動きの止まった葵に忠告だ!

タムラ先生は、こんな時意外と我慢強い、

それに看護師の麗奈がちゃんと指導する事は、はつきりしているからだろう。

「あつ、はいすいません！」

その言葉と0.3秒のずれで、葵は麗奈ではなく、タムラ先生を見た。

しかし、タムラ先生は処置に没頭している。

「おい、縫合しなおすぞ！」

そう言つて、浸出液の出ている患部の縫合糸を、はさみで切り出した。

「はい、それと・・・ドレーンの用意が必要ですね？」

「そうだな！」

さすが、と言つた感じで葵麗奈の先読みに、凄いと今更ながら思う。

そう・・・私も、麗奈先輩みたいに頑張ろう、でも、どうしても叶わないのは・・・、スタイル、身長、体重・・・そして顔・・・かな！

この後、性転換のオペについて、少し掘り下げて見ようと思ひます。

ではまた・・・暫くのオフです！ 浅見 希<sup>のみ</sup>

タムラ先生夜間外来（総合） R11117

DrDr

総合Tamura

DrDr

R a p 1 1 1 8 - 私 は オ ン ナ 、 女 よ ! ! - 4

R a p 1 1 1 8 - タ ム ラ 先 生 夜 間 外 来 総 合

R a p 1 1 1 8 - 私 は オ ン ナ 、 女 よ ! ! - 4

性同一性障害で、悩む患者に対する世の中の情勢が、最近顕著に変化した昨今、少し記述してみたい。悩みは当然、男女共にある。

最近TVを賑わすタレントで、その事実をカミングアウトして・・・成功(?)して、画面に相当登場するタレント(?)の殆どが、男性から女性に性転換した人物だ。

何故なのかそれは、逆はかなりの無理があるからろう。

その事に今回は触れない。

そして、精神面も今回は触れない。

それは、かなり大きな命題だから・・・

そして精神科、心療内科の領域であるから・・・

まあ、機会を見て取り組んでみたい題材だが・・・!?

それでは、今回は男性が女性への性転換の、

一般的な手術の施行方法について・・・、

手術の一般的な内容は、ペニスの皮膚を膣に転用する方法。

すなわち、ペニスの転換はVaginoplastyです。

ペニスを切断して、尿道と直腸の間に・・・

膣になる部分を広げて作る。

そこへ、切断した(完全ではない神経など感じる要素のあるものは

残す。)

ペニスの皮膚を反転し、さらに陰囊の皮膚の1部も、  
膣の入り口に利用して移植し膣を形成します。

それ以前に、陰囊、ペニスの皮膚は当然、  
脱毛処理を行っておく。

陰核形成には、亀頭の一部分を使用して、  
顕微鏡下での結合手術マイクロサージエリーすなわち、  
血管神経接続手術で、感覚を残す手術を行う。

勿論、外性器も陰囊等の組織を転用し、小陰唇も形成する。  
この一連の、手術は平均でおよそ8時間はかかるであろう。

そして、この一連の手術は内臓を手術するのではないので、  
一般的に、直接生命に対するリスクは、少ないと言われている。  
なお、技術の優れた医者、チーム医療が上手く機能すれば、  
手術時の出血も少量で、輸血の必要はまず無いでしょうが……

そこで、今回救急搬送された、惨めな患者はどのような原因で、  
このような事が起こったのかは、おそらく本当の真意は、  
患者が回復しても口にしないだろう。

原因としていくつかの要素が考えられる。  
まず第一に、日本でもぐりの病院の下で行われた。  
若しくは医師免許を剥奪され医者が無菌室等で行わなかった。  
そして、体に病原菌が充満して敗血症に……

最近ある大学病院で、性同一性障害と認定された患者に、  
公のもと行われた事実がある。  
しかし、この事例はかなり稀である。



世間的にGOサインの出た事例だ。

そして、この様なしつかりした監視、管理の下で行われる。そんな段階をきちんと踏めるような患者の希望者は希少だろう。希望はあるが、手続きが非常に面倒だ。

そのために、国内で、もぐりで行う……

次に、国内から離れて、東南アジア、シンガポール、タイ、バンコク、マレーシヤなどが大きく希望者を募っているのが現状だ。

大きな組織には相当数の希望者が殺到しているようだ。しかし、そのルートに乗らない潜りもある。おそらく、この可能性が一番大きいだろう。潤沢なお金を用意できる人は稀だろうから！

「おい、患者の身元確認は？」

「はあ、それがどうも連絡が取れないようで……」

「警察、来ているんだろう？」

「免許証から本籍、現住所確認しているようですが……！」  
まあ、危ない状況は過ぎ去ったが、いろいろ言いたい事が……、でも無理な気がする事も薄々気づいている。

両親から勘当されている可能性が高い事も……、そして治療費の回収も気になる。

それなりの収入とか、パトロンがいればこのような中途半端な、治療を行うことは無いだろう。

無理を承知で、性転換手術を行い、

後は何とかなるだろうと言う甘い考えが、  
このような結果をもたらしたのだ。

「免許証の、氏名、年齢は？」

「佐伯 隆二 24歳」

「北海道札幌市豊平区 \*\*\*\*番地 です。」

麗奈淡々と答える。

果たしてこの若い男性、

性同一性障害で悩んでいたのだろうか・・・？

それとも、・・・別な理由が・・・

元気になったら、一度ゆっくりと話を聞いてみたいものだと思う、  
麗奈・・・！

「ネエ、麗奈先輩・・・今の医療技術・・・凄いですね？」

「どう言う意味で・・・？」

「だって、あの患者の・・・」

「性器相当成功に出来ていたのですもの！」

「そうね、正直私も驚いたわ！」

「その内、近い将来・・・卵巣とか？」

「そして、排卵が起こり・・・男性の真の出産なんて・・・！」

「そうですね、それと反対に女性が男性に性転換・・・」

「ペニスが作られ、精子が・・・そして射精して・・・」

「生まれた時の性別が反転して・・・」

「反転したカップルが・・・その子供が育つ・・・」

「全然、不可能じゃ無い様な世の中に・・・」

「ああ、全く・・・これから先、どうなるのやら・・・」

「ネエ、麗奈先輩もし・・・もしですよ・・・？」

「どちらになりたいって？」

「そうです、麗奈先輩……自分の子供産みたいですか？」

「そうね、今の自分に満足しているから……その内……！」

「誰か……、素敵な人の子……生む!？」

「そうね、結婚して……その人の子供……生みたい……かな!」

「そうですね? 絶対……そうですね!？」

「でも、本当に生まれた時の性に、違和感を感じたら……?」

「そうですね、私たちには到底理解出来ない……です!」

「今の世の中、そう言う意味では幸せなのでしょうね!」

「きつと、昔の人にも同じような悩みが……あった!」

「ある意味、同性愛って言うのもそんな可能性……」

「秘めているのかも……」

患者の、佐伯隆二は抗生剤のトリプル服用で、

何とか危機を脱した。

顔色もよくなり、まるで無口だったが、

最近はずいぶん麗奈や葵の問いに、答えるようになった。

特に、命の恩人とも言つべき葵にはかなり心を開き出した。

今クラブで働く時の名前は“鳳 ゆかり”と名乗った。

父親にばれて勘当され、北海道の地を離れ新宿にやって来た。

「葵さん、助けてくださいって、本当に有難う!」

「良いわよ、それが私たち看護師の宿命だから……?」

ではまた……暫くのオフです! 浅見 希<sup>のそみ</sup>

タムラ先生夜間外来(総合) R1118

DrDr

総合Tamura

DrDr

R a p 1 1 1 9 - 私はオンナ、女よ!!! - 5

R a p 1 1 1 9 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 1 1 9 - 私はオンナ、女よ!!! - 5

「ネエ、聞いていい?」

葵は、助けたと言われ少し気分が楽に、  
そして看護師としての真からの疑問というか、  
素直な人間としての疑問に、対しての答えと、  
事の成り行きを聞いてみたくなった。

「何かしら?」

もう、喋りも仕草もオンナ以上の女の 鳳ゆかりが答えた。

「それは・・・、聞きにくい事、聞くけど・・・?」

もう、葵の性格から言えばそんな聞き方が、一番だと信じて・・・  
「どうして・・・こんな体になった・・・か! でしょ?」

「そう・・・だけど!」

「そうね、あなたになら・・・今全て話せる・・・かな!」  
もう、ここ迄来たら、ゆかりは綺麗な瞳に涙を貯めながら、  
一気に話し出した。

そう・・・、本当は心の底から誰かに聞いて欲しかったに違いない。  
そんな心境、葵も理解していたから、ストレートに聞いたのだろう。  
その辺の、看護師としての術、テクを少しずつ身につけて来たのだ  
ろう。

「そう、有難う! 何でも話して!」

「こちらこそ、本当に有難う！」

「それで、やはり性同一性障害？」

「そう、姉弟は、姉が2つ上、私より1つ下に妹がいたわ！」

「そうだったの？」

「よく言われたわ！」

「あんたが女で、妹が男だったら……ってね！」

「あなたは、姉や母親の真似ばかり……！」

「そう、姉の服や下着……誰もいない時などに、身に着けて……」

「怒られた！」

「うん……、誰もいないと思って、姉のブラジャー……」

「パンティーを穿きスカートを穿いて……」

「母の化粧台の前で真っ赤な口紅を……」

「そして、ファンデーションを……」

「そう……！」

「それが、意外にキマッテ自分に見とれていたら……」

「ばれた？」

「そう、その時は姉に……」

「姉は、そんな私の事、少しは理解してくれたわ！」

「あんた、本当に……」

「生まれて来る時、ついてくるもの違ったんだろっね！」って

「そう、お姉さんは……ね！」

「でも、唯一の理解者だった姉が突然、死んだわ……事故で！」

「それで、両親にばれた？」

「そう、そんな隠し事は、ばれるわ！ 直ぐに！」

「そして、東京へ……来た？」

「いいえ、札幌のクラブで働いていたわ！」

「札幌で・・・それがばれた！」

「そうね、近過ぎたのね、父親の勤務先と・・・」

「どうして・・・ばれた・・・の？」

「お客さんの中に父の取引先の人が出たの！」

「そして・・・ばれた！！！」

「そう、もうその時は大変だったわ！」

「お母さんは、どんなだった？」

「ただ泣くだけ・・・私のせいかも・・・って？」

「そうなんだ、その時から母親はもう・・・」

「そうね、諦めか・・・」

「許してくれたのか・・・分らないけど・・・」

「それで、父親が許してくれなかった？」

「勿論だと思う・・・わよ・・・ね！」

やはり、決定的なのは、父親にばれた時で、家を追い出されて・・・

戸籍も抜かれた。相当父親は怒っていた。

おそらく、父の仕事も関係していたのだろう。

「お父さんは、無理かもね・・・」

「まあ生んだ母親も勿論だけど・・・」

「そうだと思うわ、もし私が逆なら・・・」

「やはり父と同じ事を・・・」

「それで東京でお金貯めて・・・」

「そう、全て、身も心もオナナに・・・」

「女になりたかった！」

「そうなんだ、そんな心境……」

「女の私には理解しろといっても……ね！」

「好きな人が出来たの！」

「えっ……んん！」

「その彼……私の事本当の女だと思って……」

「えっ……では……その……!!」

「男女の関係……？ の事？」

「ええ……まあ……！」

「その彼、本当に好きだから……」

「結婚するまでは……清い……」

「それで……オンナに……」

「本当のオンナになろうと……」

「そう、そして、ぎりぎりの費用を貯めて……」

「少し借金もして……」

「オペをしに……!!」

「海外に出かけたの……」

「一番安いのを選んで！」

「それが、昨夜の結果なの……ね！」

「そう、もういつの間にか体中が熱くて、ふらふら歩いたみたい！」

「もしかして、日本に帰って来て何も食べないで……」

「そう、食欲も……それにお金も……」

「あんだ、本当に無茶よ！」

「そうかもね？」

「で、好きな人（彼）は……？」

「取れないわよ……連絡なんて……!？」

「そう……でも……貴方……頼る人……」

「居ないでしょ!？」



「あつ、ここの入院費……」

「今は払えないわ……どうしよう?」

「そう言う意味で……言ったのでは、ないわ!」

「でも、本当にどうしよう……?」

当然、その状況を把握している、事務長、院長、

そしてタムラ先生

実際問題として、救急で搬送される患者に支払い能力が、すべてあるわけではない。

救急病院の苦しい理由のひとつに未払いが結構多い。

いかにして未収金を少なくするかが、経営陣、すなわち、院長、事務長の悩みの種だ。

「どつする、あの患者?」

「どつするって、院長!」

「!!!!!!……!!!!!!」

「まさか……院長……!」

「まあ……君に任すよ!」

さあどつする、この結末……

こんな状況日本中の救急病院でおそらく、日常茶飯事では?

ではまた……暫くのオフです! 浅見 希のぞみ

タムラ先生夜間外来(総合) R1119

DrDr

総合 Tamura

DrDr

R a p 1 1 2 0 - ん ・ ! 来 ない ・ ・ どう なる ? - 1

R a p 1 1 2 0 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 1 2 0 - ん ・ ! 来 ない ・ ・ どう なる ? - 1

「さあーとと・・・今夜・・・、何作ろうかな？」

三軒茶屋のすずらん通り、

スーパーの生鮮食品売場を物色する、冴子。

見た目、周りの感じと比べ全てに対して地味、

しかしよく見ると殆どの物がブランドで、

センス良く着こなされている。

一見学生っぽいのが、実はもう既に学生を卒業して、働いている。

買い物籠に吸い込まれて行くのは、高価な食材が多い。

普段、こんな買い物はあまりしない。

外食が多いのだろう。

何故か、つい浮き浮きした気分になる。

おおよその食材を揃い終え、レジに近づく。

日用品売り場の前をすり抜ける時、

一瞬目に入ったのが生理用品、

少し不思議な気持ちに・・・

あれ最近買ってないな・・・!

そう、冴子おおよそ2年近くナプキンを買っていない、  
勿論タンポンも・・・

でも、妊娠したわけでもない。

「あれっ、今晚随分豪華に料理作ったな？」

「そう、わかる？」

「それは……」

「見ればわかるよ……こんなに!？」

「たまには良いでしょ？」

「何だか怖いな……!？」

「えっ、毒でも入ってる？」

「そんな事無いけど……?」

「いつそ、殺して、しまおうかな？」

「おう……それはまた……物騒だな！」

そんな事を言いながらも、

ワイングラスは手酌でぐいぐい、

オードブルをパクパク上手そうに食べている。

ワイシャツのネクタイを緩めて……

「何よ……う！」

外食ではそんな下品な食べ方飲み方は、

決してしないのだが……

そんな、彼に少しご機嫌斜めな冴子……

何故かって……

それは、ワイングラスちゃんと……

二つ用意してあるのに、

もう一つのワイングラスは紅色が全然入っていないのだ。

「あっ……悪い……ごめん、ごめん！」

どうやら、冴子が目の前にいないのを言い事に、

自分だけ勝手に飲み食いをして、行っているようだ。そして、空いたグラスに紅いワインを注ぎながらも、自分の口にキャビアを頬張る。

「ねえ、もう少し待ってよう！」

「ごめん、ごめん、相当腹が減っている・・・」

「・・・もんで・・・！」

冴子、150gと250gのフィレ肉を、器用にフランベして、熱く熱せられた、ステーキ皿に移す所だ。

そのキッチンへ、スーツを脱いだままの彼が、先ほど注いだワイングラスを持って、

冴子の後ろから近づき、冴子の口元に持って行く。

「うん、それじゃない！」

明らかに、冴子もつと凄じ要求をする。

冴子の要求は、別の味だ。

それは、唯一、家でしか出来ない事だ・・・

そう、それは彼の口の中に含んだ後のワインが欲しいのだ！

口移しで・・・

何故か冴子、彼がほんのいたずら心でした、

そのワインの飲み方、味が堪らない程好きになってしまったのだ。

そのせいか、うちでステーキを焼き、高級ワインを買い、

オードブルにも力を入れる事が全然苦にならない。

むしろ率先してやりたがる。

そんな冴子が、彼には堪らない優越感として、心に刻まれる。

多めにワインを口に頬張り・・・、

冴子のリクエストに答える。



冴子の口の中にワインを運んだ。

「うう・・・ズルイ・・・ヨう・・・もう!!」

今度は、冴子空いた両手を彼の熱い胸を覆うように、抱きしめた、きつく。

唇をやつと離し、冴子ワインを美味そうに飲み干し、

「もう、お肉が焦げちゃうよう!」

「おう、そうだな・・・じゃこれ持って!」

彼は、ワイングラスを冴子に持たせ、

自分は熱く熱せられたステーキ皿を、

木製の台の上に乗せる。

左手に250g右手は150gのステーキを、

テーブルまで運んだ。

「よし、じゃあ・・・2年目に乾杯!」

彼はグラスを重ねて叫んだ。

「えっ、どうして・・・それ!？」

まさに、冴子が言おうとしていた言葉を、

先に言われて嬉しいやら、戸惑いやら・・・

「だって、俺たち2年前の今日だろ?」

当然の様に言う彼に冴子、大きな瞳に涙が・・・  
零れ落ちる。

「うれしい、すつごく、凄く嬉しいわ!」

零れ落ちる涙を、拭おうともせずにいる冴子の目の前に、

彼は、少し気障おきな形の薄いピンク大き目の刺繡の、

ハンカチを差し出した。

そのハンカチの下に丸いリングが結ばれていた。

そのリングに、きらきら光る石が・・・

その石に冴子の一滴の涙が当って跳ねた。

“えっ、おかしいですか？”

“これ、タムラ先生夜間外来、産婦人科版に違いありませんよ！！”

ではまた・・・暫くのオフです！ 浅見 希<sup>のぞみ</sup>

タムラ先生夜間外来（総合） R1120

DrDr

総合Tamura

DrDr

R a p 1 1 2 1 - ん ・ ! 来 ない ・ ・ どう なる ? - 2

R a p 1 1 2 1 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 1 2 1 - ん ・ ! 来 ない ・ ・ どう なる ? - 2

シャワールームで先ほど掻いた汗をさっと流し、  
同じ下着を穿きワイシャツのボタンを閉めていた。

微かな音だが冴子は気づいた。

そと・・・、今まで心地よい疲れで夢の中にいた、  
起き上がり彼の背中に寄り添う。

ソファーに落ちていたネクタイを渡す。

ハンガーからスーツを取り、ズボンを渡す。

穿き終えた頃、上着を手に持ち着せてあげる。

ネクタイをきちんと直して、

少し乱れた髪のまま横向きで、

彼の心臓の辺りに耳をつけ、鼓動を確認する。

これもいつもと同じ仕草だ。

「おやすみ！」

「お休みなさい！」

「美味しかったよ！」

「有難う！」

冴子の部屋のカレンダーには、11の日付にピンクのマークが、  
2つ付いていた。



そして、19の日付に付箋が……

田園都市線、三軒茶屋のホームへ向かう冴子、いつもと同じ時間だ。

「おはよう!」

「おはよう!」

「あら、冴子……?」

「何よ……? ……途中で話し止めて……!」

「あつ、ごめん、少し見惚れちゃった!」

「えっ、どう言う意味?」

「女が輝いている!」

「えっ何それ……」

「有難う……ね……嬉しいわ!」

「今日の予定は?」

「ドック1泊2日コースが5名、日帰りコースが10名……よ!」

「相変わらず忙しいわよね……!」

「そうね、今日も頑張りましょう。」

中村冴子はVIPが主にやって来る、人間ドックの看護師、

先ほど会話を交わしたのは、同期の横田 心音<sup>こころね</sup>だ。

ドックの患者は、ほぼ100%系列病院の紹介で超VIPばかりだ。それもそのはず、一般の料金と比べ0の桁が1つ違う。

当然、スタッフは超一流、医師も、検査技師も、看護師も……。看護師、医師、検査技師のほとんどが女性、そして選りすぐられた人間だ。

技術もスタイルも、顔も……

ロビーは一流ホテルと見間違えて仕舞う程、部屋も全て個室で、一般の入院施設ならおそらく、特別室かそれ以上だ。

午前中の仕事を終え、冴子と心音レストランで食事を摂っている。レストランと言っても、施設内のレストランだ。VIP患者に作る食事の合間に職員の食事を作る。

だが、料理の内容は職員に出す食事が、シェフたちには遣り甲斐がある。

何故なら、VIPには腕が振るえるようなメニューではないからだ。検査前の食事は、あっさりしたメニューでなければ検査に適さないからだ。

「冴子……、昨夜抱かれたでしょう？」

「もう……！ 何よう……、いつも……わかる？」

「当然でしょ、冴子の肌艶……抱かれた次の日の艶全然違うわよー！」

「て、言う事は、心音には隠せないわね！？」

「そうね、私の感覚は鋭いわよ……並以上に……ね！」

「そう言う心音、最近ご無沙汰じゃないの？」

「きつい事言うわよね？ 事実だからしょうがないけどねー！」

「分かれたの？」

「違うわ……ヨーロッパに出張よ！」

「そう……今の現状じゃ……ついていけないものね！？」

「そうよね！ 誰か……居ないかな？」

「何言ってるの、すぐに帰って来るでしょ？」

「まあそうだけど……所で、冴子あんた、大丈夫？」

「何が・・・?!」

「あれよ! ずっと続けてるんでしょ?」

「ああ、あれね・・・ だと思っけど?」

「冴子、暢気のんきよねえ?」

「2年も続けているが、先生も少しね・・・心配かな? って!」

「そうでしょ? やっぱり!」

「それで・・・、先生はね!」

「半年に1度位来させた方が良くって言うんだけど・・・」

「めんどくさくなっちゃった! あれ・・・」

「そんな・・・、めんどくさいって、冴子・・・」

「普通の若い女性は、みんな毎月なのよ!」

「それは・・・そうだけど・・・もしそうになったら・・・それで良いわ!」

「えっ、それって、女・・・放棄するって事?」

「そうかもね・・・? 私子供それ程好きじゃないから・・・」

「そう・・・?!」

心音、もう次の言葉が見つからない。

暫くの沈黙だ。

「あつ、折角美味しい料理・・・冷めちゃうわね!」

「そうね・・・じゃ・・・食べましょう!」

ではまた・・・暫くのオフです! 浅見 希のぞみ

タムラ先生夜間外来(総合) R1121

D  
r  
D  
r

總  
合  
T  
a  
m  
u  
r  
a

D  
r  
D  
r

R a p 1 1 2 2 - ん ・ ! 来 ない ・ ・ どう なる ? - 3

R a p 1 1 2 2 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 1 2 2 - ん ・ ! 来 ない ・ ・ どう なる ? - 3

冴子強がっては見たものの、一抹の不安がよぎる。  
普通の若い女の子は、月に1度は月経を向かえ、  
それなりの苦勞をする。

当たり前のように、行っている事・・・  
それは女の証

冴子は、その必要が無いのだ。  
すなわち、経口避妊薬を彼と付き合い始めてから、  
ずっと服用し続けているのだ。  
接近して行ったのは、自分だ。

憧れのあの先生となら・・・

“私は2番目でも良いです!”

そんな言葉を彼に言ってしまった。

その言葉は今も撤回するつもりはない。

優しい彼は、“僕には妻がいる、君とは付き合い方は無理だ!”

そんな言葉を何度言われた事か・・・

しかし、強い決心で、冴子

“それで良いです。” “決して多くは望みません!”

“冴子、貴方の奥さんなんて望まないから・・・”

“お願いだから、このまま交際を続けさせて!!”

彼の苦悩も良くわかる。痛いほど……

冴子は非常に魅力的な女だ、何人もの男性が声をかけても、見向きもしない。

一途に、彼を愛している。

そんな情と、冴子の魅力に負けて、ついに承諾してしまった。

それから、月に3、4度彼女の住む三軒茶屋のマンションに行く。

そのマンションも、彼が援助しようとしたが、それも断った。

彼女の家庭も、父親はある病院でかなりの要職についている。

其処からの援助で……

と、言うかおそらく事情は知れていないが、

半ば勘当状態で、家を飛び出した。

その時に、数千万単位のお金を父親から貰ったのだ。

その金で、マンションを、三茶に購入して、

一人で生きていく決心をした模様だ。

そう、彼と、一時の、ほんの数時間の甘い、

夫婦生活を夢見て決心をしたのだ。

一体、冴子をそれ程までに夢中にした彼とは、

一体誰なのだろう……

もう少し、その彼の名前は伏せておきます。

「ネエ、冴子？」

心音、こんな時は必ず冴子にお願いする時の前兆だ。

「何よ……！」

来たな……、今回の要求は何……

「あんた、今夜彼来ないのでしょ!？」

「そうだけど……？」

そう言う事か……うちに来たいのか……  
まあ良いか……

「寂しいの、私……暫く……!!」

おい、女の私にそんなに色気むき出しで言うなよ……  
私は女は趣味じゃないから……

「そうね、あんた男がいないと……」

「何するかわかんないもんね!」

答えは直ぐに出ていたのだが、  
少し焦<sup>し</sup>らして見たい気分だ。

あつ、でも私そんな趣味ない……?  
から……

「有難う、それじゃあ、いろいろ食料買い込んで!」

「お邪魔するわ!!」

ラッキー、ホント、今彼は海外に出張中だ。

こんな時一人じゃ無理、無理よ……絶対!!

下手をすると、何処かのネオンの下で、

“男あさり”やりかねないもんね!

「ねえ? それって暫く御宿泊?」

そんなに食料買い込んで来ると言うことは、

1日や2日ではなさそうだ。

まあ……いいか、心音なら……

「そうね、最低1週間ぐらい!」

「あつ、彼の来る日は消えるわ!」

「そうね、それだけは、守ってね!」

「はい、わかりました、約束は守ります!」

「心臓に誓って！」

「何よ、“心臓に誓って”って？」

「だから、命に誓って・・・よー!!」

「大げさなんだから、いつも心音は・・・」

「本当よー!!」

「貴方の彼・・・」

「決して盗まないから・・・ね！」

「わかりました・・・信じます!？」

そうは、言った物の危ない・・・

危険な香りが・・・少し嫌な予感が・・・

「わあ・・・本当に凄い食材！」

「それにお酒も、こんなに!!」

「良いじゃない！」

「余れば彼に、貴方の素晴らしい料理の食材に使えば・・・!!」

心音の家柄も相当なものらしい。

家族の事はさすがの冴子にも、

あまり話したがらない。

かなり大きな会社の重役であるらしき事は、

ドック検診で、“心音お嬢様”なんて・・・

VIP会員の患者が心音と話していた事を、

偶然聞いてしまった。

“\*\*\*さん、ここでは、それは言わない約束でしょ!”

“あつ、お嬢さんすいません!”

“だから・・・それ・・・それはダメ・・・よー!”

「で、今晚の料理当番は？」



「それは勿論・・・でしょ！」

「全く、心音つたら・・・！」

「明日は、私を作ります・・・」

「そうめん・・・なんか・・・ね！」

冴子が料理上手な事お互い認識している。

果たして明日は本当にそうめん！

なのやら・・・

高級人間ドック・・・二人の、選ばれた看護師、

全てに対して並以上だ

容姿も、腕も、家柄も・・・

そんな二人、とても気の合うこの二人この二人の素性、

そして、彼の素性は・・・

もう少し続きます！

ではまた・・・暫くのオフです！ 浅見 希のぞみ

タムラ先生夜間外来（総合） R1122

DrDr

総合Tamura

DrDr

R a p 1 1 2 3 - ん ・ ! 来 ない ・ ・ どう なる ? - 4

R a p 1 1 2 3 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 1 2 3 - ん ・ ! 来 ない ・ ・ どう なる ? - 4

「ねえ、このカレンダーの印・・・何？」

心音、冴子の部屋を興味深そうに物色する。

上手く隠していたはずの、

小さなカレンダーを見つけて・・・

「心音、嫌よ・・・そんな荒らさないで!!」

「ねえ・・・何よこの2日のピンクマーク1つ!!」

「・・・11日のピンク2つ!!」

「そして19日の付箋・・・」

「もう心音、駄目だってば!!」

そう言って、冴子心音からカレンダー、

無理やり奪い取ってしまう。

「あつ・・・解った・・・」

「彼との・・・」

いたずらっぽい目で、冴子をからかう心音

「そうよ・・・彼の来た日!!」

「・・・そして愛された回数!!・・・よ!!」

もう隠したり、変な嘘は通用しないので、  
半ばやけっぱちで言う。

「そして、19日は彼が来るの!!」

「だから心音・・・その日は来ないでね!!」

「はい、了解です！」  
そう言つて何故か心音、右手を目の所で斜めに翳し、  
敬礼をして茶化す。

「心音、出来たわよ！」

「はぁーい！」

心音、少しヤバイ雰囲気打ち消すように元気な声で……  
「お皿出して？」

「わぁ美味しそう……」

「冴子の料理凄いよね、いつも……」

「褒めても、何も出ないわよ……！」

「別に……そんなつもりじゃ……」

「彼いつも冴子の料理……美味しいって……」

「そうね……褒めてくれる……わ！」

「やっぱり最後は、男を吸い寄せ……」

「放さない最大の力は男の胃袋かな？」

「何よ……心音!？」

「それって私は家政婦って事？」

「違う違う、誤解しないで!」

この時ばかりは、心音、真剣に言葉を続ける。

「勿論冴子、魅力あるわ！」

「でも……、それは最初の1ヶ月ぐらいじゃない？」

「そう……かな……」

まあ慰めになつてるか？

……目が真剣だったし……

「あぁ……私も料理真剣に習おうかな……?」

「嘘ばつか・・・そんな気さらさら無いのに・・・！」

「そう・・・流れて言っただけ・・・」

「デヘ！」

そう言つて、頭を下げる心音だった。

「心音・・・、そこ・・・私の寝る場所!!」

「いいじゃない・・・冴子、私ここに寝たい・・・の！」

「駄目よ、貴方は隣の客間が空いてる！」

このベッドは彼意外寝かせない覚悟が、

ありありと伺える様子だ。

心音もどうやら引く気はなさそう。

もう服を脱ぎ、着替えを大きなバッグから取り出し、

シャワールームへ・・・

「ネエ・・・、冴子!!」

「あのバス・・・大きくない？」

「そうかしら・・・？」

「ねえ・・・冴子・・・！」

「彼と一緒に・・・入るの？」

「そんな事・・・関係ないでしょ!!」

「また、変なところ突っ込んで・・・」

「心音ったら・・・」

「全くチェック厳しいんだから・・・」

「そうよね・・・！」

「こんな広いバス・・・何だもんね・・・！」

心音、ちゃっかりと冴子のベッドに寝ている、

それも彼のいつも寝る場所に!

冴子、もうあきらめの気分だ。

あの娘は言い出したら聞かない事は、  
既にいやと言うほど経験させられているから・・・

「ねえ・・・!？」

「音約束いんやくってよ？」

もうとにかく、心配でしようがない。

心音の行動力と言うか、無茶な発想が何をするやら・・・

「何の事？」

知っていて惚とほけているのが、より一層不気味だ。

「だから、19日の事よ！」

「ああ・・・あれね、大丈夫、大丈夫！」

「・・・心配しないで!？」

冴子、より一層不安が募る。

「心音・・・？」

「何よ・・・そんな真剣な顔して・・・」

「経口避妊薬・・・」

「飲み続けると、もう生理来なくなるのかな？」

「そんな事・・・」

「それこそ・・・彼に聞いたら？」

「うん、彼ね・・・!」

「最低半年に1度は生理来させろ、って!」

「それで、冴子守ってないの？」

「そう、何だか・・・」

「ナプキンずつとしてないでしょ!」

「それで・・・つけてみたの・・・！」  
「でもね、何だか違和感が・・・」

「それって・・・、わかる気がするが！」

「それは女の、若い女性の特権でしょ！」

「そうなんだけど・・・、ね！」

「それじゃ・・・タンポンは？」

「うん・・・試してみたわ！」

「で・・・、結果は？」

「上手くできなくて・・・」

「でもね・・・彼が・・・！」

「彼に入れてもらったの!？」

「えっ、彼に・・・うそう・・・本当に？」

「そう、彼そんな事朝召し前でしょ!？」

「まあ・・・そうだけど・・・」

めったに見せない驚愕の驚きで、

暫し啞然とする心音

「実はね、タンポン挿入する時！」

「女性は怖がつて奥まで入れないの、子宮の奥までね！」

「そうすると、腰を曲げたり足を動かしたりした時に！」

「痛みが凄いの! どうやら私もそうだったの!」

「あっ、それ私も同じ・・・そうなんだ!？」

「やっぱ、専門家にきちんと指導してもらわないと!」

「こつ言つ事解らないのね!」

どうやら、心音、一つ大きな収穫があつたようだ。

女性の皆さん、タンポンはうまく利用すると大変便利ですよ、

特にスポーツで激しい動きをする、水につかる、など等用途は様々です。

ついでの、ご忠告を一つ、それは、ビデをしっかりと活用する事です。

ではまた・・・暫くのオフです！ 浅見 希<sup>のぞみ</sup>

タムラ先生夜間外来（総合） R1123

DrDr

総合Tamura

DrDr

R a p 1 1 2 4 - ん ・ ! 来 ない ・ ・ どう なる ? ・ 5

R a p 1 1 2 4 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 1 2 4 - ん ・ ! 来 ない ・ ・ どう なる ? ・ 5

「冴子、何そわそわしてるの？」

心音、全てわかっていてあえて聞く。

そう、今日は19日彼の来る日だ。

「心音、意地悪な事言わないでよ！」

心音の茶化しはほぼ毎日続いた。

「後5日だね・・・うれしい？」

「!!!!!!」

誰もいない場所でそれをするからまだ良いが、他のスタッフに聞かれたら面倒な事になる。

その辺は、心音心得ているので安心だが・・・

「ねえ、彼独占したくないの？」

どんどん興味が湧く心音、矢継ぎ早に質問を繰り返す。

「その事は、始めに彼に伝えてあるから・・・」

“もうこうなったら、いつそ全部話しちゃえ”

「そう、あなた・・・強いよね!!」

「約束だから・・・」

“本当は・・・ね・・・”

「よく、二年間もバレないで・・・、居れたわね？」

“どんどん確信をつけて来るぞ!”

「それも、彼との約束・・・だから!!」



「じゃー、旅行なんかは勿論無理・・・でしょ？」

“一体、冴子何処に女の幸せを感じているのやら・・・”

「そんな事無いわ！」

“そうよ、私には一番大切な日に彼を独占できるのだから・・・”

“私のほうが幸せよ！”

「えっ、どんな風に・・・？」

“オット、ここは良く聞いておかないと・・・”

「奥さん、年末年始に帰るの・・・」

“そう、2人には大きな隙間がね・・・”

“素敵な2年分の隙間があるのよ・・・彼と・・・！”

「そうか・・・その時に！」

“そうだよね！ 何処かで、彼を独占する機会ないと・・・”

“やっていけないよな！”

「だいたい、年末25日ぐらいにはお子さん連れて実家に帰るわ・・・」

“そう、それがあから、私幸せ感じて毎年を過ごせるの・・・よ！”

「それで、帰って来るのは？」

「ううん・・・、彼2日に帰るの・・・毎年。」

「そうすると、その間、彼は貴方のもの・・・と言っわけ・・・ね」

「！」

“成る程、冴子良い事考えたよな・・・それなら後は、月2、3

回で、

それも泊まらずに帰っても我慢できるか！”

「そうなるかな？」

“そうよ、今年は九州に行くのよ・・・良いでしょ・・・心音！”

「それって、ある意味面倒な事無くて良いかも・・・ね！」

「そうね、それに私の誕生日1月1日でしょ．．．だから．．．ね！」

“いいでしょ、心音、私の誕生日いつも彼と一緒に．．．よ！”

「わあ．．．冴子凄じやない、それって．．．」

「そうね、私の宝物よ！その期間ずっと．．．」

“幸せなのは私の方よ．．．絶対．．．に！”

「でも、その幸せ．．．いつまで．．．」

“あっこれは不味かったかな．．．冴子ごねん．．．”

「わからないわ？」

“本当はそこが一番心配なのよ！”

「ずっと、続くといいね．．．冴子．．．応援するね！」

「有難う．．．、ね、心音！」

実は冴子彼との関係、彼が結婚した時からずっと続いていたのだ。そうかれこれ、4年間以上だ。

そして、あの時の2年目はあの部屋に移ってからの事だ。

彼曰く、冴子と、奥さんのエッチの回数はダブルスコアだって．．

すなわち、奥さんと、冴子のエッチの回数．．．、断然に

冴子の方が倍以上多いかも知れないって．．．、

彼．．．言ってたわ！．．．絶対お前の方が多たって．．．

妊娠中は冴子ばかりだし、産後に実家に帰っている時も

何やら、カレンダー見ながら数を数えて．．．そう言う

でも、奥さん妊娠して3歳と、1歳のお子さんが居るって言うって  
たわ！

その子の写真や、話しは決して冴子にしない。

それは、冴子への大きな思いやりなのだろう。

「冴子、頑張つてね！」

「有難う・・・頑張る・・・って何を・・・」  
そういつた瞬間冴子の顔が真っ赤に・・・

「さあ、美味しいものを、頑張つて作ろう・・・そして精のつく物を」

そう自分に言い聞かせて買い物に出かける。

今日は、デパートで新鮮な魚を仕入れて・・・  
早めに家に帰らなくちゃ・・・

玄関を開けると、テーブルには私のお気に入りのワインが、ワインクーラーに、

そして、テーブルの中央には真っ赤なバラが・・・

ハートの形の箱の中に頭だけ切つて綺麗にぎっしりと埋まっていた。  
そして、添え書きに、

“ 幸せな夜を・・・バラのお風呂で！”

そんな言葉が添えられていた。

まったく、心音つたら・・・

ではまた・・・暫くのオフです！ 浅見 希のぞみ

タムラ先生夜間外来（総合） R1124

DrDr

総合 Tamura

DrDr

R a p 1 1 2 5 - ん ・ ! 来 ない ・ ・ どう なる ? - 6

R a p 1 1 2 5 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 1 2 5 - ん ・ ! 来 ない ・ ・ どう なる ? - 6

さあ、がんばって作らなくっちゃ!

彼最近疲れ気味だし・・・

冴子、普段以上に頑張る。

それは何故なのか・・・理由はわからない。

キッチンに立つ姿が様になる。

“ミニスカートにエプロン姿でキッチンに立つ姿、

冴子最高に素敵だよ。”

彼にそう言われて、彼の来る日はあえてミニスカートにする。

どうやら、後姿が彼にはたまらないらしい・・・

おかしいな、いつもはもう来ている時間なのに・・・

急患で、手が離せなくなったのか、それとも・・・

オペが長引いて・・・連絡も取れない状態・・・

なのかしら・・・

そこへ、携帯が鳴る。

「すまない、オペが長引いて・・・」

「今夜は無理かも・・・?」

「わかりました!」

「私は大丈夫よ、仕事はきちんと行って下さい。」

「すまない! また電話する・・・じゃあまた」

「大丈夫よ・・・わたし・・・」

声は元気そうだが、彼には感じる物が……  
そう元気そうにしているが、心は……

「あつ……冴子……ごめん……ね！」

「大丈夫だったら……早く仕事に戻って……！」

「お休み、明日電話する！」

「わかりましたから……はやく！」

「うん……じゃあ！」

“ああ……しょうがないよね……Drは”

そう呟きながら、二人分以上に作った魚主体の和風料理、  
どうしようか思案中……

“ やっぱ、心音と食べよう……、でも連絡取れるかな？”  
冴子携帯をプッシュする。

何度かコールする……うん……出ない！

心音したら何処に……もしかして……

冴子、急にあと少しという肉じゃが、キャベツロールの、  
最終段階の作業を中止してしまった。

やっぱり、料理って……食べてくれる人がいて、  
美味しく作る気がして、作り甲斐があるのよね……

“ ああ……あ もうどうしよう…… ”

そう言いながらも作るペースが落ちるが、  
何とか気を取り直して、休んでいた手を再び動かし、  
最後の仕上げを行う。

そして、ほぼ料理が完成した頃、冴子の携帯が鳴る……

「どうしたの、連絡なんかして……」

「うん、ちよつとね……」

「あつ……彼が急に来れなくなつた……急患で!？」  
「そう、貴方には全てお見通しね?」

「そうよ……冴子の事は何でもわかるわ……」

「そうよね……心音……察しがいものね!」

「それで……私に電話して……食べて……貰いたい?」

「そう……でも……貴方……予定が?」

「そうよ……今……若い彼といるわ……」

「じゃあ……無理よね!？」

「あつ……ちよつと待って……」

どうやら、本当に心音若い別の彼と……

本当に……心音つたら凄いというか……

行動力がありすぎるといいうか、

決断が早い……まるで男みたい!

うん、下手をすると今のヘナチヨコの男以上かも……

「ああ……冴子……二人で行つてもいい?」

「えっ……その人……誰……」

「ウフン……大丈夫よ、冴子の知らない人よ……」

「そう……ジャーいいわ……待ってる!」

全く心音つたら、直ぐに親しくなつちゃうんだから……

そうか……二人で来るといふことは、後一人分作らなくちゃ……

そう言つて、冴子俄然張り切り出した。

やっぱり、食べてくれる人が出来ると、

作り甲斐が違う物だろう……特に料理の好きな人は……

暫くして、ドアのチャイムの音が……

冴子急いで玄関へ向かう・・・

「冴子、残飯整理に来たよ！」

「えっ・・・酷い・・・それ酷いよう・・・」

「でも・・・残り物でしょ・・・彼の・・・？」

「違うわよ・・・まだ全然食べてないわ、それに・・・」

「あつ紹介するね！」

「ここの主の中村冴子！」

そう言つて、エプロン姿の冴子を紹介する。

「今晚は・・・冴子です！」

“あつ、結構いけてる男・・・”

“全く心音つたら・・・いつの間に？”

「こんばんは、私、佐川亮輔です！」

「突然お邪魔してすいません！」

「いいえ、こちらこそ・・・」

「残飯整理に来て頂いて・・・！？」

“もう、心音に当てつけよ・・・彼の反応が見てみたいわ・・・！”

「あんたも・・・言うわね・・・」

「私は・・・彼の気持ちを楽にしようと・・・」

「そうよ・・・私も・・・彼の気持ちを・・・」

えっ、彼冴子に釘付け。どうやら亮輔も、

冴子のミニにエプロン姿に心が、

体が反応してしまつたらしい・・・

何せ冴子のスタイルも相当なものだ。

そんな亮輔を、隣で腕を組んで玄関に立つたままの心音、心が穏やかではない。

亮輔の視線を感じ、

「亮輔、何見とれてんの？」

「あつ……えつ……」

「冴子も、その姿、男を殺すよ……全く……！」

「だって……」

「そうか……その姿で……」

「待つて……そこまでよ……心音！」

暫しの沈黙が、冴子が目で心音を止める。きつい目で……

「さあ、二人とも入って！」

ではまた……暫くのオフです！ 浅見 希<sup>のぞみ</sup>

タムラ先生夜間外来（総合） R1125

DrDr

総合Tamura

DrDr



R a p 1 1 2 6 - ん ・ ! 来 ない ・ ・ どう なる ? - 7

R a p 1 1 2 6 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 1 2 6 - ん ・ ! 来 ない ・ ・ どう なる ? - 7

「冴子さん、最高に美味しいです!」

亮輔は冴子の料理に感激している。

そして、冴子のエプロン姿にも大きく感動している。  
と言つより、見とれてしまっている。

その姿を心音はどうやら面白くないようだ。

亮輔を、冴子の家へ連れて来てしまった事に、  
少し後悔の様子が伺える。

「そう、有難う・・・!」

「こんな美味しい料理、食べれる人・・・」

「幸せだろな・・・」

心音、亮輔を見つめて

“そこまで言わなくなつて・・・”

“誉め過ぎだろう・・・言い過ぎだろう”

“あんたが食べなければ残飯よ!捨てる寸前よ、それ・・・  
どうやら、心音亮輔を連れて来た事に大分後悔が・・・”

「喜んでもらえて、嬉しいわ!」

“この子、意外と初心つぶなのか・・・それともその逆・・・”

“果たして、心音との関係はどうなっているのやら・・・”

「これも、心音さんのおかげです!」

「心音さん感謝、感謝です!」

「あんだ、意外と口が達者なのね！」

「えっ・・・それどう言う事・・・かな？」

“おい、亮輔・・・いい加減にしろ！！”

もう、完全に心音、亮輔を連れて来た事に後悔している。

「さあ、早く食べて・・・帰るわよ！」

心音、もう既に自分の分を食べ終え帰る準備

「あら、そんなに急がなくても・・・まだあるわよ！」

珍しく冴子、心音の気持ちもてあそを玩んでいる様だ。

冴子にSの感情があつたのか・・・

心音も意外と言つた目で冴子を見る。

どうやら、ある意味女の戦いが・・・それは何・・・

女のプライド・・・それとも・・・

「早く帰って・・・する事あるでしょ！」

全然そんな気は無かつたが、

冴子に対する見栄なのか、

亮輔に別な誘いを・・・

「えっ、心音・・・そうなの？」

こちらも、冴子の見え見えの嘘に、

嘘の言葉に付き合つて遊ぶ・・・

まるで冴子、今までにない新しい発見、

本人もそして心音も驚いている。

「えっ、心音さん・・・良いんですか？」

「だって、あんだそれが目的だったのでしょ？」

「えっ・・・まあ・・・でもそれは・・・無理って言った様な・・・」

「いいから、早く食べて・・・帰るわよ！」

そこで、さらに冴子言葉の弾みなのか・・・、それともどんどん新しい発見が・・・

「あら、お二人さん！」

「部屋なら・・・たくさんあるので、よかつたらどうぞ!!！」

“わあー、あたしこんな趣味、あつたつけ・・・”

“私って意外と嫌な女？”

「そう・・・、亮輔あんた、ここで・・・する？」

“ああ・・・売り言葉に買い言葉・・・”

“私って・・・こんな女だっけ？”

「えっ!!！」

亮輔眼をまるくして・・・一体これは・・・

どうやら、冴子と心音、普段のあんなに仲の良かった二人、たった一人の、どうでもいい様な男にこんなに・・・女の性さがが人間性を変えてしまうのか・・・女って・・・おそろしい!!

冴子も、彼に振られた事で気持ちの感情が・・・、と言つか、いらついていた所に、冴子好みの若い男が突然全現れて・・・

「どうなの？・・・冴子の隣の部屋で・・・する？」

もう、心音後に引けない気持ち、

もう・・・どうにでもなれと言った、半ばやけになって叫んでしまった。

「えっ、それは・・・」

完全に自分を見失ってしまった亮輔、それ以上の言葉が出ない。

暫し沈黙の後、最初に平静を取り戻したのは冴子だった。

「ごめんなさい、私少し変だったわ？」

「お二人さん、美味しく食べて頂いてありがとうございます！」

「そうね、あんた今日寂しかったのね・・・？」

「さあ、亮輔帰りましょう！」

「あつ・・・はい？」

どうやら二人の女の関係は、

なんとか無事元の関係に戻った様だ。

「ご馳走様！」

「ご馳走様です、大変美味しかったです！」

「お休みなさい！」

「休み！」

簡単でそっけない挨拶は心音だ、やはりまだ・・・

“ ああ、わたし、どうかしてたわ・・・！！ ”

“ 何で、あんな事言ったのかしら・・・ ”

“ 彼の突然のキャンセル・・・、でもしょうがないわよね！”

冴子、ソファーに座り込み、

唯ため息と、反省の気持ちが・・・

“ 心音、やっぱりまだ怒っているわよね・・・ ”

落胆してソファーにいつの間にか眠ってしまった、冴子

そこへ彼、いつの間にか部屋の鍵を開けて、  
入って来たのだ。

当然チャイムは鳴らしたが反応が無かったので、  
持っている鍵で入って来たのだ。

そして、眠っている冴子の傍に屈み込み、  
冴子の唇に優しく唇を・・・

その冴子、どうやら良い夢を見ている様で顔が、ほころび、にたついている、

「うん、\*\*だめ・・・よ!」

「誰かに見られちゃうわ!」

驚いたのは彼だ、いきなり喋り出したのだから・・・

彼、今度は首筋に唇を・・・

やっと、気がついたようだ

「えっ、どうして?」

「いつ・・・来たの?」

相当驚いた様子の冴子、声が裏返って

「あっ、驚かしてごめん、少し早く終ったから・・・」

「家に今日は帰れない!って、電話したから・・・病院から!」

「わぁ・・・うれしい、本当なの? 今の話?」

「ああ、本当だよ! ほら!」

そう言っ冴子を抱きしめ、唇を塞いで・・・

ではまた・・・暫くのオフです!

タムラ先生夜間外来(総合) R1126

DrDr

総合Tamura

DrDr

R a p 1 1 2 7 - ん ・ ! 来 ない ・ ・ どう なる ? - 8

R a p 1 1 2 7 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 1 2 7 - ん ・ ! 来 ない ・ ・ どう なる ? - 8

「遅れてごめん!」

「どうしても抜けられない用事で・・・」

「ううん、平気・・・よ 慣れてるもん?」

「食事はした?」

「貴方が来ない事がわかったので、作った食事・・・  
もつたいたいと思って、友達と食べたの、ここで・・・」

「そうかい、それは良かったね!」

「貴方こそ、食事出来たの?」

「ああ、それは大丈夫だよ!」

「オペが終って・・・寿司が用意してあったから・・・」

「そう、でも嬉しいわ!」

「・・・今夜泊まって行ってくれるのね?」

「ああ、その積もりで家には病院へ泊まると言ったよ!」

「でも・・・大丈夫・・・奥さん電話とか・・・」

「あいつは、俺を信じているからね・・・そんな事、しないよ!」

「でも、携帯とかは?」

「それも、しないし・・・ 僕の携帯も見たりしない。」

「それが二人の約束なんだ!」

「お互いのプライバシーは尊重するって!」

「わあ、貴方の奥さん凄く出来た人なのね!」

「そう言う、冴子 僕の携帯勿論、見ないだろ！」  
「そうね・・・私も見ないわ・・・！」

少しどきりとする冴子、  
実は彼が入浴中に携帯が鳴り、  
一度だけ見た事があつたから・・・  
でも、それ以上は見たことは無い。  
それにメールも！

だってそんな事して・・・、  
いやな事がわかったら、  
悲しくなるだけだもん。  
彼の奥さんもきつとそうなのだろう、  
見ていやな想いするなら、  
見ないほうがいい。

浮気もそうだと思う。  
変な詮索して、相手がもしも本当なら、  
それで二人の関係、良いことが起こるはず無く、  
下手をすれば、それでその相手と、  
もうそれつきりになる可能性が高くなると思う。

男も女も、もし浮気するなら死ぬまで相手に言わない。  
そして、エッチの瞬間を見られるまで、もしも見られても、  
違うという気持ちが必要だし、それが、相手に対する礼儀・・・  
というくらいの決心でやれば良いと思う。

実際、彼はいつかそんな事を言った記憶がある。  
そして、自分もその気持ちを忘れない。  
奥さんには絶対にばれないように、

万全の手を尽くす。

例えば、ワイシャツ、下着、シャンプー、洗剤、全て同じものを用意する。

勿論、奥様の化粧品、オーデコロン等も当然同じ。

クリーニングも、名札を取り忘れに絶対に注意する。

そんな気遣いが、相手の奥様に対する礼儀だと冴子は思っている。

彼に……、人の彼が好きになり、

それで良いと決めたらその決心は固く守る。

それでこそ、人の旦那を共有する資格があると思う冴子だ。

一時は冴子、同じ年ぐらいの彼がいた。

でも、あまりにも子供なので直ぐに飽きたと言うか、

頼りがいが無くなり、年上の彼に興味を持ち、

そして憧れてしまったのが今の彼だ。

そして、今もその心は変わらないと、今も思っている。

そんな冴子を、彼は時々不憫と言うか、

済まないと思い、若いそれ相応の後輩を紹介しようと、

何度も言うが聞く耳を持つとしない。

全く、彼にとって本当に都合の良いといえば御幣があるが、

冴子はそれで満足している。

そして、最大の喜びは年末から新年、

そして誕生日を独占出来る事が、幸せだと言う。

「ねえ、……今夜いっぱい愛して！」

「ああ、いいよ！」「君の気の済むまで……！」

「えっ、じゃー……！」

「貴方を寝かせないわ……よ！」



「おい、それは・・・」

「でもいいさ、こんな日めつたに無いからね！」

「わぁ・・・嬉しい・・・冴子最高に幸せ・・・ね！」

そう言つて、彼にもたれ掛かり、

せいっぱいの愛を感じる冴子だった。

そして、二人はお互いの服を脱がして浴槽へ向かった。

二人は、浴槽でじゃれあっているとき・・・

皮肉にもめつたに鳴らない、彼の携帯が、鳴った。

二人は、浴槽から出て、おそろいの、

帝国ホテル仕様の白いバスローブを身にまとい、

二人の小さな愛の巣であるダブルベッドに、

転がるようにして、倒れこんだ。

朝の目覚めは、冴子より彼の方が早かった。

そして何気なく携帯を見ると着信履歴は、

彼の自宅からだった。

しかし、彼は動揺することなく、

普通に冴子を作る朝食を二人、

そろって向き合い食べていた。

冴子は、スクランブルエッグ、

生野菜、トーストを手際良く調理した。

そして、着替えを二人済まし、ネクタイは取り替えて、

昨夜のネクタイはスーツの胸のポケットに忍ばせて、

帰宅する時に変えるように、きちんと言い伝えた。

出勤も、彼を先に行かせて、少し遅れて冴子が出た。  
そんな所にも気を使う冴子、  
本当に、ミスを、隙を見せない・・・  
それが長続きしている、コツなのだろう。

「あら、冴子おはよう。昨夜はご馳走様・・・ね！」

“あれ、どうしたのかしら・・・？”

「いいえ、どういたしまして・・・」

果たして、自宅からの電話・・・その先の結末は・・・

ではまた・・・暫くのオフです！ 浅見 希<sup>のみ</sup>

タムラ先生夜間外来（総合） R1127

DrDr

総合 Tamura

DrDr

R a p 1 1 2 8 - ん ・ ! 来 ない ・ ・ どう なる ？ ・ ・ 9

R a p 1 1 2 8 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 1 2 8 - ん ・ ! 来 ない ・ ・ どう なる ？ ・ ・ 9

「ねえ・・・？」

「冴子・・・もしかして？」

「そうよ・・・来たの！」

「彼・・・夜遅く！」

「そう・・・!!」

「彼・・・よっぽど冴子に惚れてるのね!!」

「そんな事は・・・無いと思うけど!!」

「彼・・・約束守る方だから・・・？」

“相変わらず心音の追求きついもんね!”

「それだけ・・・？」

「それだけって・・・どう言う意味？」

「まあ、良いわね・・・幸せで・・・」

「そう言う、心音こそ！」

「・・・亮輔君・・・食べたの？」

「あつ・・・その言い方！」

「気に食わないわよ・・・食べるなんて！」

「それじゃあ・・・何て言えば？」

「それは勿論、“二人の愛を確認したの？”とか・・・!!？」

「じゃあ・・・二人の愛・・・確認しました？」

「そうね、勿論確認しなかったわ!!」

「えっ、それじゃあ・・・？」

「彼・・・お預け？」

「勿論よ！」

「・・・彼・・・後引きそうだから・・・ね！」

「そうね、それは言えてそう・・・かもね！」

「冴子、さすがその道のプロね！」

「やだわあ・・・そのプロって！！！」

「さっきの、“食べたの！”のお返しよ！」

どうやら、この二人の話、きりが無さそうで・・・  
続きが終わりそうに無い！  
そんな所へ、師長が更衣室に来て

「いつまで、着替えに時間かけてるの？」

「患者さんいらしてるわよ！」

「あっ、はいすいません、直ぐ行きます！」

「ほら、冴子・・・早く・・・！」

「あっ、ズルイ・・・！」

「まるで私が遅いみたいにな・・・」

「事実でしょ！」

「ほら・・・まだスカート穿いたまま！」

そう、冴子は夢中になると、どうやらほかの事が忘れがちに・・・

携帯の着信の言い訳はあえてしない。

下手に反応するとボロが出るからだ。

冴子に言われた通りにネクタイを元に戻し、  
本妻のいる我が家に帰る。

妻もあえてその事に触れない。

それは、本心がどう言う事なのか彼はわからない、あえて事を荒立てることはしない。この半端な、程よい加減が二人の夫婦関係関係を、平和に過ごす秘訣なのか……妻は、全てお見通しなのか……それは誰にも、と言うか妻にしかわからない秘密だ。

「冴子、今夜もよろしく……ね！」

「はい、その積りです！」

まあ、心音今夜はどんなハプニングが……まさか、また男連れてこないわよね……心配なのは、心音後から来ると言い出したからだ。

「ごめん、今夜少し遅れて行くから……宜しくね！」

「そう、わかったわ！ 何処かに寄るの？」

「うん、ちよつとね……！」

と言う事は、今夜の食事私が作る事になる。結果として……

うん……？ もしや……それが原因？

ありえるわ……心音なら……

まあいいか、心音本当に料理下手だもん……ね！

醤油とソース間違えたり、焦がし過ぎたり、最終的に私が作り直し……前回、パスタゆでるの、頼んだら……グチャグチャでとても食べられた、もんではなかった。

男をゲットする技、料理の才能とは関係無さそうだ。

冴子、三茶のスーパーで必要な食材をゲットした。そして、ナプキンも

女なのに、何故か暫くぶりなので恥ずかしさが・・・  
丁度店員が若い男性だったので。

どうやら、冴子暫くぶりに生理を来させようと言つ、  
考えになつた様だ。

ちなみに、経口避妊薬服用している時は、  
擬似妊娠を無理やり薬で起こさせているからだ。

冴子家に帰り二人分の食事を作り始めた。

やっぱり、一人より二人で食べる方が美味しいわ。  
例え彼でなくても・・・

あつ、まずい！

そんな気持ち心音に直ぐに感じ取られちゃう・・・  
そんな事を心の中で考えていた時、チャイムが鳴った。  
やっぱり・・・変な事考えると・・・  
神はちゃんとお見通しなのね。

「ただいま、冴子！ わぁ・・・美味しいそう！」

「美味しいわよ、私が作るんだから・・・」

「冴子、言うわねえ・・・強気に！」

「それじゃ最高に美味しい料理期待だわ・・・」

「あれ、冴子・・・ナプキン買って来たの？」

「そうよ、やっぱり・・・来させないとね！」

「たまには・・・」

「そう言う冴子・・・いつ以来？」

「そうねえ・・・あつ忘れた、

「でも多分1年位前かな？」

「冴子、それ酷くない・・・」

「完全にもう義務果たしてないよ、女の・・・」

「そうかもね……」

「それで、冴子……体の調子悪くないの？」

「例えば頭痛とか、だるいとか……さ！」

「それが……全然何ともないの!？」

「それより逆よ!」

「以前普通に生理来ていた時なんか……生理痛酷かったの!」

「それが今、全然よ!」

「へえ……あんた随分都合の良い体、してるね……」

「羨ましいわ……!」

「そうかもね!」

「……それに、血液検査しても特に異常ないもんね!」

「冴子、彼に愛されて、愛して……」

「心が豊かだから……かな……」

「そして、彼のエキス吸い込んで、吸収して……」

「性ホルモンのバランスがうまく出来てるのね、きつと……」

「何よ、それ……皮肉?」

「いいえ、決して皮肉ではありませんよ!」

「心から羨ましく思ってます!」

「まあ……心音つたら……」

「はい、出来たわよ、ビーフシチュー」

「わあ……美味しそう!」

「私、何だかここでずっと、冴子と住みたくなっちゃっわ!」

「おっと、それは駄目ですよ!」

最近、この部屋で賑やかに微笑ましい会話の多いのが、  
幸せ感じる冴子に、

れから波乱があるのだろうか……

ではまた・・・暫くのオフです！ 浅見 希<sup>のぞみ</sup>

タムラ先生夜間外来（総合） R1128

D  
r  
D  
r

総合Tamura

D  
r  
D  
r



R a p 1 1 2 9 - ん ・ ! 来 ない ・ ・ ・ どう なる ? - 1 0

R a p 1 1 2 9 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 1 2 9 - ん ・ ! 来 ない ・ ・ ・ どう なる ? - 1 0

経口避妊薬服薬中止して10日目、目覚めると・・・

女性のつきの物がどうやら・・・冴子に

まあ正直1ヶ月ぶりのピル中止から、

果たしていつ来るのやら予測は、

普段の周期とはまるで違うので無理。

毎日ナプキンはつけて寝る。

“ あれ ・ ・ ・ > ナプキン くらって、こんなに ・ ・ ・ ああ ・ ・ ・ やだな  
!! ”

心音はその姿を見て、噴出しそうに・・・そしてついに・・・

「冴子・・・あんた、ホントに昔整理来た事あるの!」

「何よ・・・その言い方!」

「だって・・・まるで初潮の時・・・」

「お母さんに聞きたくて聞けない・・・」

「どうしたら良いのか、わからない?のって言う顔よ!」

「そんな事無いわよ!」

「でも最近のナプキン・・・相当進化と言うか薄いのね?」

「そうよ、日夜開発、発明発見の成果が・・・でているの!」

「そうよね、最近の子供の紙おむつ・・・凄いもんね!」

「あれ・・・冴子・・・そこへ行く!」

どうも、冴子本当に女性用の生理ナプキンの目覚しい進化……  
まるで気にしなかった様だ。何せ必要が無いのだから……  
以前来させた時、それまで常備していた奴を使っていたので、  
余計に新しいナプキンを知らないのだ。

事実、生理ナプキンを作っているメーカーは、  
ほぼ間違いなく子供用の紙おむつと、  
老人介護用の大人用の紙おむつが、急激に売り上げを伸ばしている。  
当然、良い製品作りに各社躍起になっている。

ある紙おむつメーカーの開発担当者、  
それは男性の話だったが、研究開発、

自社製品の売り上げ倍増のため、毎日紙おむつを穿いて、  
履き心地のチェックを、行っていると言う話を聞いたことがあった。  
そのとき女性は話に出なかったが、  
当然穿かされている研究員もいたはずだ。  
その結果が、製品の改良、改良の連続で選りすぐれた、  
作品が誕生する。

そして、自社メーカーは、当然競合メーカー、  
売れ筋メーカーの製品のチェックも行う。それが、  
今の優れた製品となって世に出ている。

昔、生理ナプキンに対する世間の考え方が相当違っていた。  
まず男性の目に触れないように、秘密裏に研究開発していた。  
そのため製品の進化も相当遅かったはずだ。

それが、今現在、TVのコマーシャルで、  
相当な規制緩和がなされ、堂々と商品説明をしている。

最近よく見かける凄いのは、現物のナプキンを映し出す、

画面いっぱい。

それも清潔感のある売れっ子女優、スポーツ選手などが、そのナプキンを持って……、

そして、その吸収力の凄さを緑、青の液体を実際に染み込ませ、TVの画面上に再現する。そして、吸収力のよさを、その後その面を手で触る。

濡れてなく、さらさら感をアピールする。

それを見た若い女性はそれを買う。

そして何故かそのメーカーの採用している女優、スポーツ選手に成り切る（そこまでは大げさだが、売り上げが断然違う）

そして、医療関係者は、ドキッとする。

その緑、青の色は血液の反対色なのだ。

そのため、頭の中でいつの間にか反対色に見えてしまう。

それは、生々しさが蘇る……これは限られた人間だけだろうか……

どうも、ナプキンの進化に関して少し話がずれたようだ。  
話を、戻す。

そんな、ナプキン冴子どうやら心配でしようがないらしい。

その様子が余計に心音には、おかしく写るらしい。

「ネエ……、心音これで本当に大丈夫？」

「大丈夫、そんなに心配なら2枚重ねて寝たら？」

「実はそうしたの、そしたら……」

「気になってゴワゴワして……」

「結局、1枚にしたの！」

そして、数日が過ぎ10日目頃、やっとナプキンに紅い色がついたのを、

朝起きた時発見した。

おまけに、ピンクのシートにも・・・

それはまるで・・・、

彼との初夜に、愛の証としてつけられた記憶が蘇って、あらゆる想像を膨らましてしまった。

「あら、冴子・・・あなた・・・」

もう言葉が無い心音、心音も一瞬あらゆる想像を掻き立てられた。

そして、冴子にいたずらっぽい目で

「あら、昨夜あなた・・・男引き込んだの・・・」

「このベッドに・・・」

「もう・・・心音ったら・・・私で遊ばないでよ!」

それから、冴子大変だ。

仕事中に気になることがたくさんで、

普段の仕事が疎かになる。

それに、腰の痛み頭痛、

不快感がいつぱんいやって来た。

ナプキンの取替えも頻繁になる。

どうやら経血の量も多いのだ。

そして、危うく下着から・・・

白衣にまで達する寸前になる始末だった。

やっとの事で家に帰ると、もう完全に戦意消失だ。

遅れて心音が帰って来た。

そして、もう冴子の状況は病院でよく分っていたので、

心音、近くのピザ屋で作ってもらって来た。

ミックスピザ、シーフードピザの大きいサイズを2枚  
さすがに、冴子に料理を作る気力など無いだろうから・・・

「冴子、ピザ・・・ほら食べよう！」

「うん・・・でも・・・今は良いわ・・・」

どうやら、冴子相当重症だ

ではまた・・・暫くのオフです！

タムラ先生夜間外来（総合） R1129

D r D r

総合 T a m u r a

D r D r

R a p 1 1 3 0 - ん ・ ! 来 ない ・ ・ どん なる ? - 1 1

R a p 1 1 3 0 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 1 3 0 - ん ・ ! 来 ない ・ ・ どん なる ? - 1 1

心音、冴子の部屋から撤退する事にした。

勿論原因は彼が出張から帰って来たのだからだ。

「ネエ、冴子 私自分のマンションに戻る・・・わ！」

「そう、わたったわ！」

「あら・・・意外とあっさりなのね？」

「だって、・・・帰ってくるのでしょ？」

「えっ、どうしてわかるの？」

「そんな事・・・心音・・・！」

「見ればわかるわ・・・」

「そうなんだ・・・」

「私の行動ってそんなに解り易い？」

「そうね、一番簡単かな？」

「なによ・・・それ・・・」

「私よっぽど単純みたい・・・なんかなあ・・・」

「多分貴方、男には気を使うが・・・」

「近すぎる人、例えば私ね・・・」

「そんな人の前では、貴方完全に無防備過ぎるわ!!」

「そう・・・昔そんな事・・・」

「誰かに言われたの、思い出した・・・!!」

「だから、最近何だかそわそわ・・・」

「突然空を見ていたり・・・等々・・・ね！」

“全く、心音単純なんだから・・・私なんか直ぐにわかったわ”  
「でも、何だか不思議な感じ!」

「今の生活・・・すっごく好き、大好き!」

「そうね、私も寂しさ忘れるし、家に帰ってもね・・・」

「またたまに来ても良いでしょ?」

「それは・・・良いけど・・・喧嘩の後はいやよ!」

「ネエ・・・そんな時に来たいのに・・・??」

「そんな時、私寝かしてくれないもの!」

「そしたら二人して、仕事ポ力ばかりよ!」

「わかった、極力喧嘩しないようにする。」

「それに・・・彼の来る日はね・・・」

「それは、勿論でしょ・・・!」

「そしたら・・・その日早めに連絡してよ!」

“ウフ・・・これで彼とのエッチの日完全把握だね・・・やった!”

「でも・・・ね・・・それって、彼との・・・」

「わかってしまうわ、よねえ・・・!」

「良いじゃない、もう貴方の事全てわかってるじゃない!??」

「まあ・・・それはそうだけど・・・でもね・・・!」

「ジャ・・・私と彼のエッチの予定、教えるから・・・」

「えっ、・・・それって・・・何だか変じゃない?」

「まあ・・・良いじゃない。」

「どうせ、冴子エッチの次の日・・・ミエ見栄でしょ!」

「まあ・・・そうだけど・・・」

「ネエ・・・さえ子・・・?」

「何よ・・・何か変な事考えていそう・・・!」

「鋭い・・・冴子鋭い・・・本当に感心するわ!」

「所で、何よ・・・言いたかった事!？」

「貴方、人のエッチって興味ない？」

「そんな事・・・無いよ!？」

「うそ・・・冴子、この間私男連れて来た時・・・」

「あの時、隣でどうぞ・・・、つて・・・!」

「ああ、あれは、・・・」

「関心あったのでしょ？」

「私たちのセックス!!」

「違うわよ・・・あれは・・・」

「ジャー・・・何よ・・・言つて!」

“心音、何が狙いな・・・!”

“あの時は売り言葉に買い言葉で・・・別に二人のSEXなんて・・・”

”でも・・・其れだけだったのか、はつきりしない冴子”

「もう・・・解つたわ・・・で、何？」

「お互いのエッチの時・・・ビデオに撮らない？」

「えっ・・・そんな事・・・やばくない？」

「大丈夫、絶対バレないよ!」

「今のビデオカメラ凄く小さいから・・・ほらあれ!」

「えっ、うちにもう設置したの？」

「うん、2日ほど前!」

「それ・・・酷くない!」「まさか・・・!」

「それは無い、無い神に誓つて!」

どうやら、冴子たちのその時のシーンを、

撮影されたのではと心配したのだった。

全く心音油断も隙もあったものじゃ・・・ないわ!



「ネエ・・・良いでしょ！」

「お互いのを比較したり・・・」

結局、冴子承諾させられてしまった。

それから、心音先ほどの話の内容や映像を確認して、あまりの映像の鮮明さに唯々驚くばかりだった。

そして、同じ内容を心音のマンションにもセットした。

いやあ、これからどうなる事やら・・・

でもこれって犯罪ではないでしょうね・・・

いや・・・二人の同意が無いと（コンビ）やばいのかも・・・

しかし、冴子の部屋に意外な人物が突然やってきます！

ではまた・・・暫くのオフです！ 浅見 希<sup>のぞみ</sup>

タムラ先生夜間外来（総合） R1130

DrDr

総合Tamura

DrDr

R a p 1 1 3 1 - ん・！来ない・・・どうなる？ - 1 2

R a p 1 1 3 1 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 1 3 1 - ん・！来ない・・・どうなる？ - 1 2

「それでは・・・みなさんご苦労さん！」

「今日はもう終わりましたよ！」

師長の掛け声と共にみんなが更衣室に向かう。

「心音、彼と今夜・・・予定は？」

「勿論・・・、ホテルのコースメニューでお肉とワインよ！」

「相変わらずね・・・！」

「それで彼いつも・・・良いって？」

「しょうがないでしょ！」

「私あんた見たいに料理上手くないもん！」

「あつ、・・・御免！」

「しまった、やぶ蛇だったわ・・・」

「別に悪気無かったんだけど・・・」

「結果的に、心音の気分害したみたい・・・」

「そうよね！ 私が悪い心音」

「冴子、今夜・・・彼来るの？」

「何だ、今の質問・・・まさか・・・？」

「そんなわけないよな・・・」

「いいえ、私は一人よ！」

「そう・・・じゃまた明日ね！」

そして二人はそれぞれ別の道へ・・・、

冴子はまだ込み合う電車を乗り継ぎ、  
田園都市線の電車に乗り、  
今夜の食事のメニューを考えながら、  
つり革につかまっていた。

冴子、何だか気になる事が・・・  
おかしいわ・・・さつきから誰かついて来るような  
気のせいかしら・・・

“さあ・・・？ 何にしようかしら・・・今夜？”

「若奥さん、今日は秋刀魚・・・生きが良いよ！」

「どう、大根おろしで・・・？ 美味しいよ！」

“えっ、奥さん・・・それも若奥さん・・・だって”

“わあ・・・その響き・・・憧れる・・・”

“うん、確かに生きが良いわ！”

“それに脂も乗っておいしそう！ よし決めよ！”

「じゃあ・・・ソレ1・・・2本下さい！」

「はいよ、250円！」

「網一本で300円で良いよ！」

「えっ・・・三本？」

「残ったら・・・秋刀魚」

「ぶつ切りで、生姜、砂糖、醤油で煮たら美味しいよ！」

「そうね・・・じゃあ3本もらうわ！」

「はいよ・・・おまけ！！！」

そう言つて、ビニールの袋には秋刀魚が何と、  
四匹入れてくれた。

やっぱり美人の女の子に男は弱いのかな・・・

傍で、その旦那の奥さんらしき人がチラリと目線を送っていた。  
後で何か言われるのだろうか・・・

やっぱり・・・誰かが・・・冴子後ろを不意に振り返る。  
しかし誰もいない・・・気のせいかな・・・

冴子、他に大根と野菜類、それに果物を買う。

しかし奇妙な現象が・・・

いつも山のようにあるバナナがない。

これって例のテレビの・・・まあいったなあ・・・

結局冴子、りんごと柿を2個づつ買った。

買い物全て済ましてマンションに向かう。

気になるので、少し寄り道の意味でレンタルビデオ屋に寄った。

レンタルビデオ屋の新譜コーナーに少し立ち寄る。

アムロナミエの新譜ジャケットが、気になった。

後ろを振り向いても誰もいない。

やっぱり気のせい？

少しのタイムロスで、家に着いた。

エレベータに乗る時も注意を怠らなかった。

部屋のキーをさし素早く部屋に入る。

やっと安心する冴子・・・

やっぱり女の一人暮らし・・・怖いかも・・・

つい数日前まで心音と一緒にいたのが、

逆に余計に心配するように・・・

今までそんな事考えもしなかったのに・・・

さあ、秋刀魚焼いて、大根おろしでご飯。

そしてあの魚屋さんの言ったように秋刀魚・・・

甘く煮ようっと・・・

そして、秋刀魚を焼き出した頃、チャイムが……  
誰……

冴子、忍び足で玄関に向かい、アイスコープでそつと覗く……  
何とそこには……

あの時の心音と一緒に来た……

そう亮輔だ！

佐川亮輔がスーツ姿で物憂げな素振りで見つめていた。  
まあ、まるで知らない人で無いので、ドアを開ける。  
当然チエーンロックはする。

「こんばんは、私、佐川亮輔です。」

「突然お邪魔してすいません！」

「如何したの？急に……？」

「はい……そのう……実は……！」

「何よ、言いたい事あるなら……言いなさいよ！」

まったく、気が小さいと言っか、軟弱なんだから……  
だから心音に……  
軽くあしらわれ、そのまま中途半端に……  
顔は意外と意良いのに……  
心音も直ぐに飽きて……ポイされたんだわ……

「はい、言います！」

どうやら相当の決心が……  
可愛い顔が汗でびしょびしょ……  
そして顔はまるで茹蛸……なんか……  
坊やだ 初心な……

「はい、言って!？」

「貴方の手料理の味が忘れられず・・・」  
「そのー・・・出来ればもう一度・・・」  
「食べたくて押しかけてしまいました！」

「えっ、手料理が食べたい？・・・私の？」  
「ハイ、そうです。」

「おふくろの味を思い出してしまいました・・・」  
「そう・・・そんなに？　でも今夜は秋刀魚だけよ！」

「はい、私そんな料理が・・・食べたいです！」

“どうする・・・別に悪いやつではないし・・・”

“それに今夜は一人・・・それに・・・”

「わかったわ・・・入って！」

「えっ本当ですか・・・本当に良いのですか？」

「だって・・・それが目的で・・・来たんでしょ？」

「はあ・・・まあ・・・でも・・・断られるかと・・・」

「いいから・・・入りなさい！」

“全く優柔不断と言うか・・・情け無いと言うか・・・”

“でも・・・そんなところが初心で・・・”

何故か冴子少し変な気持ちが・・・そうSの気持ちが・・・

ではまた・・・暫くのオフです！　浅見　希<sup>のぞみ</sup>

タムラ先生夜間外来（総合）　R1131

D r D r

総合 T a m u r a

D r D r

R a p 1 1 3 2 - ん ・ ! 来 ない ・ ・ どう なる ? - 1 3

R a p 1 1 3 2 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 1 3 2 - ん ・ ! 来 ない ・ ・ どう なる ? - 1 3

「ヤツパリ、冴子さんの作るもの全て美味しいです！」  
「最高です！」

「いっぱい汗が引いたと思ったら今度は、眼に涙が・・・  
この子本当に・・・？」

「そうなの・・・だとしたら・・・相当<sup>まこと</sup>初心で、純情・・・？」

「でも、秋刀魚焼いたのと・・・、」

「秋刀魚の煮魚 それに味噌汁、ご飯」

「あと・・・おしんこ・・・だけよ？」

「はい、それが良いのです！」

「この味噌汁・・・最高です！」

「そう、それは有難う！」

「どうやら・・・愛情に飢えているのかしら・・・」

「心音、この子の良さきつとわかっていたのだろうが？」

「彼女のには・・・扱いが・・・面倒、」

「言うか求めるものが違ったのか・・・」

「ねえ・・・冴子さん・・・！」

「何故結婚しないのですか？」

「おっと、いきなりストレートな質問・・・」

「こんな所・・・まだ子供で、駆け引きとか、」

「喋る言葉がどんな結果を招くとか・・・」

わかっているのかしら・・・

それが・・・彼の純な所か・・・

この子真面目過ぎて下手な対応すると、ヤバイ

でも、真剣に付き合うとしたら・・・いいかも？

「そんな質問、年頃の女性にしない方が良いと思う・・・わ！」

「えっ・・・どうして？」

「貴方、良い人なのか、意地悪なのか、本当に気づいていないのか・・・」

「普通、そんな事いきなり言った場合、怒って・・・それで終わりよ！」

「あっ・・・そうなんですか？」

「すいません、本当に気づかなかったので・・・」

本当に、この子・・・女の人と付き合った事、あるのかしら？

マジで知らないみたい・・・

女性の扱い・・・それと女性

そこで、冴子少しかまってみたい気分も、Sな気分も・・・

お酒勧めてみようかしら・・・

そうしたら・・・本性が・・・よし・・・

冴子、お楽しみ気分・・・

どうせ彼は週に1回ぐらいしかこないし・・・

私の女の体も・・・空いているし・・・それに・・・

彼とは結婚は望まないと決めたのだし、

当然する気もない。

いずれ別れが・・・来るだろう・・・彼とは！

そんな事を余裕の気持ちで考えると、

冴子益々Sの気持ちが・・・



それに、もしも彼とそうなっても、別に誰にも迷惑掛かる事無いだろう・・・それなら・・・

「亮輔くん！ お酒少し飲む？」

「ビールか何か？」

「えっ・・・お酒ですか？」

「そんな・・・図々しくくないですか？」

「何言ってるの、図々しいと言えば・・・」

「貴方がここに来た段階でそう言う状況よ！」

「あっ・・・そうなんですネ？」

“あれ・・・亮輔・・・これって・・・作戦？”

“これは、ミイラ取りがミイラに・・・てか？”

よし・・・、もう引けないわ・・・とことん飲まして、本心を聞き出してやる・・・

あと、一つ冴子気になる事がある！

「ビール、ワイン？ どっち？」

「じゃあ・・・ビールで・・・！」

「そうね、始めはビールが良いわね！」

「それじゃあ・・・冷蔵庫から出して来て！！」

「あっ・・・はい！」

「その間に何か・・・つまみ作るわね！」

「えっ、そんな事まで・・・やっぱり嬉しいな・・・！」

「冴子さんといられて・・・！」

「貴方、お酒強いの？」

「いいえ、そんなに強くありません！」

「以前新入生歓迎会の時・・・寝てしまいました！」

「そう、それじゃ・・・今夜眠くなったら・・・」

「ここで寝ても良いわよ!」

“さて、どんな態度に出るのやら・・・見ものだわ・・・ウヒ!”

「ええ、そんな・・・そんな事出来ませんよ!」

「女性一人の部屋に!」

何を言ってるのやら・・・

ちゃんと女性一人の部屋にいるじゃないの・・・

「別に亮輔君、いきなり狼になんか、ならないでしょ?」

「そんな事・・・考えてませんよ・・・」

「決して!」

どうせ、私のほうがお酒は強いわ・・・

彼に潰される訳無いでしょうから・・・

「はい、おつまみ・・・どうぞ!」

「わあ・・・凄く早い・・・本当に料理凄いですね!」

「そう・・・私みたいな人って・・・どう?」

“まず、第一弾・・・果たして・・・”

「それは・・・もう・・・凄いですよ・・・最高です!」

「何が最高なの・・・料理が出来るだけ?」

“さあ・・・第二段・・・反応は・・・?”

「そんな事無いですよ・・・美人だし・・・」

「それにスタイルも良いし・・・全部素晴らしいです!」

「あらそんなに褒められたら・・・嬉しいわ・・・」

「嘘でも!」

「いえ、決して嘘など言ってます!」

「全部本当です!」

“どうやら本気なのかしら・・・?”

冴子ビールを勧めるのが上手で、  
もう既に二人で2本500mlの、缶ビールが空いている。  
そして、その8割ぐらいが亮輔だ。  
「ねえ、今度ワインにしない!」  
「美味しいの、あるんだ!」

「えっ、ワインですか?」

「でも、冴子さんの家のワイン高級なんじゃないですか?」

「良いのよ、どうせ貰い物だから・・・」

「それじゃー、お言葉に甘えて・・・でも・・・僕少し酔ったみたい  
です!」

「だから、酔ったら寝て行けば良いじゃない?」

「本当に良いんですか?」

「それじゃ・・・飲んじゃおーかな?」

「そうよ、飲もう、いっぱい飲んで楽しくお話ししよう!」

「ええ・・・どんなお話ですか?」

どうやら、確かにお酒そんなに強く無さそう・・・  
よし、もう少し飲まして・・・

果たして冴子の策略とは・・・

それとも、亮輔がとんでも無い曲者か・・・

おそらく、冴子のあとを・・・

それはおそらく彼だろう・・・か?

ではまた・・・暫くのオフです! 浅見 希<sup>のみ</sup>

タムラ先生夜間外来(総合) R1132

DrDr

総合 Tamura

DrDr



R a p 1 1 3 3 - ん・！来ない・・・どうなる？ - 1 4

R a p 1 1 3 3 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 1 3 3 - ん・！来ない・・・どうなる？ - 1 4

ビールとワインをかなり二人とも飲んだ。

とは言っても進め上手な冴子、酌が美味しく自分はおそらく亮輔の、3割程度だろう。

亮輔の口数が増え、饒舌になり始め、そして酔いが回り始めた頃、初めに仕掛けたのは冴子だった。

「ネエ・・・亮輔君・・・今まで女性経験は？」

「えっ、・・・女性経験ですか？」

「そう・・・！ 貴方もたでしよう？」

「それが・・・！！」

かなり躊躇している。

こんなにアルコールが入り会社の事や、自分の生い立ちなどは話すが、

いざ女性の事となると、言葉が詰まる。

何かよほど大きな原因があるのか・・・

そこは、S気要素が自分にある事を、自覚し出した冴子、自分の酔いも手伝いかなりきつく攻める。

冴子の心に魔性の性が今ここに・・・

「ネエ・・・教えてよ？」

「！！！！！！！！！！」

どうやら、相当なコンプレックスなのか、

それとも別な何かが・・・

「初めての女性は？」

「えっ・・・!!」

「無いです!」

「嘘でしょ・・・その年になるまで・・・」

「好きな人はいました・・・でも・・・」

「でも・・・何よ？」

冴子鋭く突っ込む。

「好きな人は別の人が好きになったようです・・・」

「それで・・・あきらめた？」

「はい!」

「どうして？」

「その人は僕の兄でした。」

「そして彼女が遊びに来て・・・」

「いつの間にか・・・兄と・・・」

「そう・・・それは相当ショックね!？」

「はい、それ以来・・・僕女性不振に・・・」

「その彼女とは・・・どの程度・・・」

「と言うか男女の関係は・・・」

「そんなの全然ありません。」

「自分が高校1年の時でしたから・・・」

「そう・・・そんな事があつたの!」

「でその彼女は・・・」

「兄と結婚しています。」

「そう・・・それは良かったんじゃない？」

「はい・・・まあ・・・」

「何かありそうね・・・今の言い方・・・？」

「実は兄夫婦と父そして僕・・・」

「同居しているんです！」

「えっ・・・兄夫婦たちと同居？」

「はい・・・それで・・・兄が出張が多いので！」

「そして父も定年で新しい仕事で、夜勤が多いので・・・」

「それじゃー・・・兄の奥さんと・・・」

「二人の時間が多くて・・・」

「はい！」

「もしかして・・・その兄の奥さんと・・・」

「変な関係に・・・？」

「いいえ・・・僕はそんな事はしませんよ・・・」

「決して・・・」

「それじゃー・・・奥さんと言うか前の貴方の彼女が・・・」

「迫ってくるの？」

「いや・・・そこまでは・・・」

「でも私の前で平気で下着になつたり・・・」

「バスタオルのままとか・・・」

「貴方としては変な気分よね！」

「それに貴方一途なんだ・・・」

「はい、浮気とか、人の奥さんとか・・・」

「そんなの駄目です！」

「そうそんな過去と、今の切ない若い男の悩みね？」

暫し、神妙になる冴子。

この子意外と若いときに大きな心の傷、

そして今も無関心な兄夫婦の態度、

そして母親の愛情は薄い。  
冴子の心に何かぐつと来るものが・・・

貴方、そんな環境なの、少し同情しちゃうわ。

そう言つて冴子は、亮輔の隣に行き、

優しく母のような気持ちで抱いてあげた。

まるで、母親がわが子を抱くように・・・

そんな優しい冴子の抱擁に、

亮輔は心の中でこの人と一緒にいたいと・・・

そして、この場面確か・・・

心音にビデオ録画されている事を、

完全に忘れてしまっていたのだつた。

果たして、この二人の関係と、冴子の彼との間の関係は・・・

ではまた・・・暫くのオフです！ 浅見 のぞみ 希

タムラ先生夜間外来（総合） R1133

DrDr

総合 Tamura

DrDr



R a p 1 1 3 4 - ん ・ ! 来 ない ・ ・ ・ どう なる ? - 1 5

R a p 1 1 3 4 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 1 3 4 - ん ・ ! 来 ない ・ ・ ・ どう なる ? - 1 5

冴子は真剣で悩み始めた。

その原因は、勿論今の現状と、

亮輔への今までに無かった気持ちに……

あの晩結局冴子は、亮輔を泊まらせた。

からかってやろうと言う気持ちは既に無くなり、

彼の話からしんみりしてしまい、

同情心が上回り、茶化す気持ちは何処へ、やら……

アルコールを勧め、酔わして本心を聞き出す。

彼の女性への気持ちを……

と言うか、亮輔は冴子にどんな目的で一人住まいの家へ……

そして、彼は私を付けていた事を、かなり後になって酔いがと言  
うか、

寝る寸前に話した。

そう、誰かが私を付けていたのは事実だった。

ストーカーぎりぎりの行為をきつく叱った。

そんな気持ちか、どんな気持ちかわからないが亮輔は、

何処で話そう話そうと、なかなか踏ん切りがつかず、見失った。

そして結局、一度心音に連れて来てもらった記憶を頼りに、

ここへやって来たのだと言う。

その根性と言うか、凄まじい執着心は、  
冴子に会いたかったからだと言う。  
そんな彼を愛おしく思う冴子の気持ち……、

そして、彼とのいつかは別れになる関係に……  
亮輔は、冴子の実の生活を彼は、知らない。

亮輔は「好きだ、愛してる」「結婚してほしい！」  
「本当に女性を愛したい、それは貴方だ！」  
「貴方以外に愛せる女性はいない！」

もうアルコールの力、酔いの意気込みが、  
完全に亮輔の後押しとなり、  
冴子は、まるで始めの思惑など完全に消え失せて、  
只防戦あるのみだ。

そして浮いた感じより彼の相談を聞きながら、  
満更でもない気分……  
嫌いじゃない相手からこれ程まで“好き、  
愛してる”と言われて、嫌な気持ちはしない。  
しかし二人に甘い関係は無かった。

冴子がリードしていれば、逆に彼女の誘いに踊らされ……  
キスやそれ以上の事も、あの晩あったかも知れなかった。

ビデオを見ながら冴子と心音、  
どうやら冴子は安心というべきか、  
本当の人生の分岐点か……心が痛い……  
しかし、心音は少し期待していたのが、こんな場面を……  
まさかである……しかし瓢箪ひょうたんから駒……？

今、心音は冴子に言っていないが実は、

心音が亮輔にけしかけたのであった。

「冴子、好きでしょ！」

「私により、彼女に今の心ぶつけたら？  
等、仕掛けたのは心音だった。」

実際心音は冴子のこれからの先行き、

そして亮輔は私（心音）には向かない。  
むしろ冴子が合っている。

そんな心音の優しい気持ちがそうさせたのだろう・・・

ビデオは冴子に駄目を押すための手段、  
彼と分かれる方法として苦肉の策だ。

そんな思惑、冴子は当然知る由も無い。

「ネエ・・・心音！」

「何よ！」

「どうしたら・・・良いの・・・私？」

「簡単ね・・・答えは1つ！」

「えっ・・・どう言う事？」

「冴子だって胸の内・・・決まってないの？」

「だって・・・彼・・・!!！」

「どつちの彼？」

「それは・・・勿論彼よ！」

「冴子、マジ！」

「勿論・・・!!？」

「貴方、あの彼と・・・どうなるの・・・これから先！」  
「それは・・・いつかは・・・別れ・・・」

もう冴子の目に大粒の涙が・・・  
冴子もわかつている。

いるのだが・・・居心地のよい現実から逃げるのが、  
怖いと言うか認めたくない。

そこを、心音に突かれ困惑して・・・  
涙が・・・逃げに・・・出ている。

「冴子、今・・・今よ・・・決心するの!!」

もう涙が止まらない。

大粒の涙が・・・ショッピングピンクのミニのスカートに落ちる。

真新しいのだろうか、それともアイロンが効いているのだろうか、  
冴子の落とした涙が3つ、4つ・・・5つと落ちて、

そのままの姿で、彼女の膝の上で朝日に辺りきらきら光っている。

「私・・・怖い・・・」

「彼・・・失うの・・・!!」

「そうでしょうね・・・」

「幸せいっぱい貰ってるし・・・」

「今も幸せ・・・、だもんね・・・」

「冴子・・・!!」

「そうよ、今最高に幸せよ・・・」

「それに・・・今年の年末長崎に行くの・・・」

「ネエ・・・冴子・・・」

「それで・・・終わりにしなさい!!」

「そんなの・・・出来ない・・・」

「出来ない・・・絶対!!」

「それじゃ・・・冴子・・・」

「このままズルズル・・・おばあちゃんになるの?」

「!!!!!!」

また涙が……冴子の大きな黒い綺麗な瞳から……  
止め処なく流れる

「ねえ、亮輔の事……どう?」  
「どうって?」

「例えば……彼に……とか!」

「えっ、そんな……そんなの考えられない!」

「全然!」

「全然?」

「そう……全然……よ!」

「嘘……ウソでしょ……冴子!?」

「それは……もういや、今は彼の事で他の事考えられない!」

どうやら、冴子完全に頭がもうグジャグジャなのだろう……

「冴子、貴方明日休みでしょ!」

「それに彼来るのでしょ?」

「そうだけど……」

「じっくり考えなさい……彼と!」

「うん……」

「彼、真剣に相談に乗ってくれるでしょ!」

「やさしいから……」

「わかった……わ」

「それからね、彼（亮輔）の事……」

「真剣に考えるの……」

ではまた……暫くのオフです! 浅見

希<sup>のぞみ</sup>

タムラ先生夜間外来(総合) R1134

DrDr

総合 Tamura

DrDr

R a p 1 1 3 5 - ん・！来ない・・・どうなる？ - 1 6

R a p 1 1 3 5 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 1 3 5 - ん・！来ない・・・どうなる？ - 1 6

「そうか・・・！！」

冴子の彼、そう言ってから、

長い沈黙が・・・

冴子の様子が少し変なのに気づき、

“彼・・・出来たの？”

そう・・・茶化する様な軽い気持ちで質問すると、

返事に困った冴子の様子から、

彼は冴子が迷っている様子を感じ取り

“「そうか・・・！！」”

と突っ込んだ質問に暫しの沈黙が・・・

「ネエ・・・私今のままでいい・・・」

「今のままが・・・いいの！ 冴子！」

「そうか・・・そうだよな！」

「・・・冴子を束縛するのって・・・」

「ズルイよ・・・な・・・俺・・・は！」

「嫌よ・・・冴子！」

「・・・今のままがいいの・・・！」

「いないわ・・・好きな人なんか・・・」

もう唯彼を見つめ・・・必死で涙を堪えている冴子、彼の優しさを充分に知り尽くしている

彼の仕草も・・・  
彼の愛おしさも・・・  
笑い声も・・・

「いや・・・そんなのいや・・・」  
“失いたくない今を・・・彼を”

「すまん・・・な・・・」

「俺のわがままで・・・そうだよな・・・」

「いいえ、いいの！」

「貴方の今でいいの！」

「欲張らない・・・そう・・・」

「何も 貴方から何も奪わないわ！」

「このまま・・・彼なんていないわ・・・本当に！」

「どうやら・・・俺・・・冴子の事！」

「・・・相当・・・苦しめてるな！」

「ううん・・・そんな事ないよ・・・」

「幸せよ！」

リビングで二人、ワインを片手に、凍り付いているような冷たい空間の中で淡々と、言葉を吐き出す。

言葉と言つより単語の羅列だ。

始まりがあれば、終わりは必ずある。  
その終わりの・・・序章なのか・・・今は



冴子は今が・・・彼を待つ今が、  
幸せと思いつけている。

それでいいと・・・何の不満もない・・・  
少ないけれど、大きな幸せをくれる彼  
そんな彼がいい・・・そんな彼でいい・・・と

あなた・・・、冴子は今の幸せ壊さない、  
・・・決して

先ほどの迷いはウソ・・・そう嘘よ！

もう冴子、完全に彼に埋まっている。  
そう、そして埋まったままでいいと、  
真剣に考えている。

先ほどのほんの少しの迷いは・・・  
そう心音・・・言葉

自分の言葉ではない・・・  
そう彼に言わなくては・・・

「ねえ・・・さっきの！」

「・・・心音の・・・心音の、なの！」

「そうか・・・」

それ以上の言葉が出ない彼、  
本心から彼も冴子が気に入ってる。

しかし、冴子を檻のない牢に閉じ込めているような、  
気分は十分に承知している。

今がその牢から解き放つ時なのか・・・  
身勝手すぎる自分に

そう、冴子に甘えて・・・

彼女の青春を奪っているのだろう・・・

しかし、俺はそんな事一度も言っていない。

冴子が今の・・・その状況に満足して、

・・・いると・・・

でも・・・彼女の幸せは・・・

「なあ・・・冴子!」

「・・・終わりにするか?」

「いや!」

「それは・・・絶対にいやよ!」

必死に抵抗する冴子、本心なのか・・・

「でも・・・今の冴子・・・」

「辛くないのか!」

「悲しくないのか・・・待つ身で・・・?」

「平気よ! 幸せよ!」

「貴方に愛されてるもん!」

「貴方の奥さんよりも・・・ね!」

テーブルのワイングラスは、二つとも全然減らない。

「それじゃあ・・・」

「もしも・・・もしもだ!」

「!!!!!!」

心配そうに彼を見つめる冴子、

次に出る言葉をゆつくりと待つ。

「冴子に好きな人が出来たら・・・」

「そんな人・・・出来ない・・・よ!」

「もしもだ・・・そしたら・・・」

「俺は直ぐにでも・・・身を引く！」

“なんて・・・、卑怯な言葉なんだろう！”

“今の俺の言葉！”

“ズルくないか、今の俺・・・！”

“本心から冴子を失いたくない俺の傲慢さ！”

そんな事を知ってか知らずか、

冴子に笑顔が・・・

そして手前のワインをゆつくりと飲み干し、

いつもと違う事を・・・

そう、彼の唇に今頬張ったワインを口移しに押し込む。

「おい、そ・・・れ・・・」

「ね！ 美味しいでしょ！」

「!!!!!!」 「んぐっ！」

「美味しいでしょ！」

「ああ・・・そうだな・・・！」

もうどうやら二人に言葉は要らないようだ。

そして、愛の宴が・・・

二人きりの愛の宴が・・・

始まった！

果たして冴子のこれからは・・・

冴子今幸せ感じているのか・・・本当の・・・

ではまた・・・暫くのオフです！ 浅見 希<sup>のぞみ</sup>

タムラ先生夜間外来(総合) R1135

DrDr

総合Tamura

DrDr

R a p 1 1 3 6 - ん ・ ! 来 ない ・ ・ どう なる ? - 1 7

R a p 1 1 3 6 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 1 3 6 - ん ・ ! 来 ない ・ ・ どう なる ? - 1 7

「あなた・・・」

「何よ・・・これ・・・」

心音冴子の部屋の録画を見ながら、

出た・・・第一声だ!

「!!!!!!」

もう言うべき言葉が見つからない冴子・・・

「そう・・・かもね!」

「でも・・・それで冴子・・・」

「わかってる・・・わ!」

「今の貴方・・・見てると・・・」

「私も・・・辛くなる! わね・・・」

冴子の気持ち痛いほどわかる心音、

もうどうして良いのやら・・・

心音も・・・つられて涙を・・・

「二人目の女つて・・・こうなのかな?」

「・・・みんな・・・!」

「いいの、私!」

「・・・幸せだもの・・・!」

まるで進展が見られると言うより、

尚更泥沼にはまり込んで行くのだろうか・・・  
冴子、おそらく怖いのだろう。  
今を失うのが・・・

彼と別れを告げ・・・

その後新しい恋・・・

亮輔とあるのか・・・

冴子にとって、心の安らぎを得る場所・・・  
それが彼の腕の中、彼の心の片隅にあれば良い、  
それ以上は望まない。彼の子供も望まない。

そんなけなげな・・・純粹無垢の冴子の心、  
果たして誰が責める事が出来るのだろう・・・

おそらく誰にも出来ないだろう。

迷惑かけている人間はいないのだから・・・

愛人が本妻を追い出し、本妻にのし上がるつとす、  
風景は良く見かける。

だが、冴子にそんな気持ちはさらさら無いのだから・・・

「冴子・・・これから先も・・・いいの？」

「このままで・・・！」

「かまわない・・・わ！このままで・・・」

「本当に・・・？」

「本当よ・・・！」

「貴方の気持ち・・・」

「わからない訳ではないけど・・・」

「良いの、今のままで・・・」

もう亮輔の話は完全に消えている。

冴子はおそらく彼がいて・・・  
そしてほんの軽い気持ちで・・・  
ちよつとした余裕で亮輔に近づき・・・  
そして、遊び心？

よく男が結婚していると余裕があり、  
戻る場所があると、別の女性にちよつかいを出す。  
そんな気持ちで亮輔に接した？  
だから冴子には、亮輔に対する気持ちは、  
彼があつて初めて存在するのだ。

都合の良い話だが、男が帰る場所があると余裕があり、  
そんな男に女性は憧れる。

そして、それが深みにはまると、泥沼状態になる。  
しかし、冴子にその気は全然無いのだ。

それって・・・罪・・・  
相手の女性に実害があることは無い。  
あるとすれば、冴子の彼が心を妻から完全に無くして、  
妻が不幸を感じた時だ。

しかし、冴子の彼は家に帰れば妻を愛し、  
きちんと夫の役割を果たしている。  
それは、妻に不幸をもたらすのだろうか・・・

「彼・・・言つてたわよね！」

「“分かれようか？”・・・つて！」

「それ・・・彼の本心ではない・・・わ！」

「そんな事無いでしょ・・・」

「彼真剣に考えてたわよ・・・ほら！」

そう言つて、心音その場面を再現する。

しかし、その場面で彼の冴子への優しさが、  
より一層浮き出してしまう結果に……

もう心音、何が冴子に一番良いのかわからない。

今、心音は冴子の一番大切にしている“もの（人）”を、  
取り上げようとしているのか……

だとすれば、それは……不本意だ……  
もう何が善で、何が悪か理解に苦しむ心音だ。

「私……この状態で……死んでも……」

「悔いはないわ……!」

「えっ……彼が傍にいらなくても……」

「看病してもらえなくても？」

「そうよ、今もし自分が死んでも、」

「彼が死んでもジタバタしないわ!」

「そんな……それでいいの？」

「ええ……良いわ……それで」

「……事実無理でしょ!」

「看病したりされたり、死に目に会えなくても、」

「会わなくても……?」

「そうよ……それが二人の運命でしょ?」

「冴子、貴方の考えって……素直な気持ち?」

「もちろん……そうよ!」

「彼も……そうなの?」

「そう、その考えはお互い考え尽くされてるわ!」

「あなたたちの……愛情って……」

「ある意味現実を超越しているみたい!」



「わたし、そう言う意味で……」

「変な家庭より……良いかなって……思ったり！」

「私にもその気持ち、全然わからないわけではないわ！」

「そう……ありがとう……心からそう思うわ！」

「もう……貴方たちに……」

「言つべき言葉……無いわ！」

「有難う……心音！」

「もしかすると……貴方と彼の愛って……！」

「新しい形の愛……かな？」

さあ、こんな愛って本当に許されるのか……

まず、冴子の、求めない愛、邪魔をしない愛、

欲張らない愛 等……

そして、彼の、二人の女性に平等の愛、

ウソを突き通す愛、決め付けない愛 等かな

この先、もう少し深く掘り下げてみたいです……

ではまた……暫くのオフです！ 浅見 希<sup>のぞみ</sup>

タムラ先生夜間外来（総合） R1136

DrDr

総合Tamura

DrDr

R a p 1 1 3 7 - ん ・ ! 来 ない ・ ・ どう なる ? - 1 8

R a p 1 1 3 7 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 1 3 7 - ん ・ ! 来 ない ・ ・ どう なる ? - 1 8

「実は折り入って話が・・・」

いきなりの彼からの携帯だ。

一体何が・・・奥さんにバレタ・・・？

誰かに・・・！

「はい、それって・・・」

「勿論電話では・・・？」

「ああ、会ってきちんと話したい！」

わあ・・・本当に・・・もう

・・・終わり・・・彼と・・・

私もう・・・生きていけない！

「どうしたの、冴子さえない顔して！」

「・・・と言うよりも泣いてるじゃん！」

「もう・・・駄目・・・！」

「ダメになっちゃうの・・・彼と・・・！」

「えっ・・・ウソでしょ！」

「本当よ・・・今彼から電話が・・・！？」

もう顔がぐちゃぐちゃ、

とても患者の前になど出れる状況ではない。

心音、師長に冴子の体調不良を伝え、

少し休憩を依頼した。

「彼・・・何だつて？」

「うん、重要な話があるって・・・」

「分かれるって？」

「いいえ・・・そうは言つてないわ！」

「では・・・何て・・・!?」

「電話じゃ言えないから！」

「・・・会つて話したい事が・・・つて！」

「そう・・・それじゃ・・・！」

「いよいよ・・・かな？」

「もう・・・心音それ以上言わないでよ！」

「まるで、私の心臓にメスで突き刺すような事！」

「ごめん・・・でも・・・」

「まだ・・・今の話・・・？」

「別れるって・・・言つてないような・・・」

「そんな事ない・・・奥さんにバレたんだわ！」

「きつと・・・！」

「ああ・・・私もうだもダメ」

「・・・死にたいよう！」

「・・・ねえ心音 何か簡単に死ねる方法・・・」

「教えてよ・・・」

「あんたねえ！」

「・・・そんな事で一々死んでたら・・・」

「命いくつあつても足りないよ！」

「良いの、私の命は1つ・・・」

「彼のための・・・なの！」

もうどうしようもない冴子、あきれて心音、  
休憩室を出て行った。

少し頭を冷やしたほうが・・・いいのだ。

「看護師長さんすいませんでした。」

「どうしたの、冴子さん？」

「はい、ちよつと・・・！」

「恋の悩み？」

「ええ・・・まあ・・・！」

「それにしても、確かに今の彼女・・・」

「患者さんに見せられる顔ではなかったわね！」

「はい・・・そう思ってます・・・」

「しょうがないわね・・・！」

「うちのスタッフそんなに困ってないし・・・」

「はい、それに、重要な患者さん達なので・・・」

「不愉快な雰囲気は・・・ですよね！」

しかし、冴子事を重大に考え過ぎて、

いつの間にか私服に着替えて、

置手紙を残し、職場から姿を消した。

置手紙には「暫く休ませて頂きます！冴子！」

あまりに、戻りが遅いので気になり、  
心音休憩室に戻ってみた。

そして、あの置手紙を見つけた。

そして白衣も脱ぎ捨てたままで・・・

どうやら、彼に会いに出かけたのだろうか・・・、  
部屋で待つことも出来ずに

あの時の彼の反応が非常に気になっていたのは確かで、  
嫌な予感がしていた。  
そこへ・・・電話が・・・

彼女にとって一大事なのだろう、  
一生に一度の・・・  
もう止まらない、彼への熱い想いが・・・

心音は別な事を心配していた。  
そこへ今度は心音にある人物から、  
携帯に電話の着信が・・・  
しかし、心音携帯を休憩室のバッグの中で、  
バイブが震えるだけだった。

一体この事態に何が・・・

ではまた・・・暫くのオフです！ 浅見 希<sup>のぞみ</sup>

タムラ先生夜間外来（総合） R1137

DrDr

総合Tamura

DrDr

R a p 1 1 3 8 - ん ・ ! 来 ない ・ ・ ・ どの なる ? - 1 9

R a p 1 1 3 8 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 1 3 8 - ん ・ ! 来 ない ・ ・ ・ どの なる ? - 1 9

「どうした、いきなり?」

何と冴子、彼の職場の近くで彼の帰りを待っていた。

もうこれ以上の悲しみ等無いと言う顔つきで・・・

そして思いつめた顔で、言葉を搾り出すように、

「もう終わりにするの?」

「そう言う事ではないよ・・・?」

「だってさっきの電話・・・!!」

彼の淡々とした言葉に戸惑いを感じる冴子・・・

「!!!!!!」

その先をどう続けるべきか考えていると、  
冴子が言葉を続ける。

「それじゃあ・・・どう言う事?」

「ウムウ・・・実は・・・ね!」

何か相当言いつらいのか・・・

しかし分かれるというのなら・・・

もっと早く・・・

はつきりと言うのでは・・・

冴子の目が訴える。

“早く言ってどうしたの・・・と?”

「アメリカの大学病院から・・・」

「来ないかって・・・!」

「えっ・・・アメリカ!?」

「そう、アメリカのかなり有名な所で、僕の論文がね・・・」

「それで・・・行くの?」

「それを迷っているから・・・君に話が・・・」

「奥さん・・・当然行くのでしょ!」

「いや・・・それがあいつは、もういないよ!」

「えっ・・・どう言う事?」

「あいつは、ずっと病院で・・・植物状態なんだ!」

「ウソ・・・それじゃー・・・あなた・・・」

もう彼の言う意味が、理解出来ているのかいないのか、  
呆然と立ちすくんでしまったまま、次の言葉を待つ冴子

「それで・・・あいつの父親は行けって言うてくれているが・・・」

「そう・・・それじゃー・・・何に迷って?」

冴子全く頭が混乱しているのか、思考回路が止まって・・・  
しかし、頭の隅にもしかして“私の事・・・で・・・?”

「君の事が・・・ね!」

どう表現すべきか、どう言う風に言うべきか相当迷っている彼

そして、冴子ついに彼に甘えた言葉と言うのか、希望なのか・・・

「私・・・行っても?」

「一緒に行っても・・・いい?」

「もし・・・君が行きたければ・・・来て欲しい!」

「本当? 本当に本当・・・?」

「ああ、君に行く気があれば・・・ね!」

「それ・・・私が決めても、良いの?」

「そつだよ!」

「でも・・・奥様の家の立場は・・・?」

「もう妻は何の返答も出来ない!」

「そして妻の父は・・・」

「チャンスだろ、君の将来の・・・なら行け!」と!

「奥さんの面倒は・・・?」

「それは、妻の両親が面倒を見てくれる。・・・と!」

そつ言う事なんだ、

彼が悩んでいるのは・・・

でも・・・私が行くの・・・

もし相手の両親にばれたら・・・

彼の立場は・・・どうなる。どうしたら・・・

でも彼の後について行きたい。

何か方法は無いのか・・・行きたい。

どうしても行きたい彼について・・・

そして彼の面倒をみたいどうすれば・・・

「君にも考える時間と・・・」

「それに仕事先にも迷惑がかかるだろう!」

「少し時間が要るだろう・・・」

「1週間の間に返事をしてほしい。」

そつ言つて彼は、職場（彼の病院）に戻つて行つた。

“嘘、今彼が言った言葉・・・嘘じゃないわよね!”

そつ心で言いながら夕日が落ち始めた大都会の雑踏の中を、  
今までに感じた事の無い何か特別の幸福感で歩いていた。

“そつ・・・これつて・・・本当の事よね・・・!?”



もう最高に幸せ。誰かに伝えたい、  
言いたい、話したい・・・誰かに  
そして冴子は携帯を取り出し、  
馴染みの場所にプッシュする。

「どうしたの、冴子！」

「実はねえ・・・わ・た・し・・・ね？」

先ほどの、病院を出て行った時の冴子の様子とまるで違う、  
声のトーンに戸惑いを隠せない心音、  
そのゆっくりとした話しぶりに、  
イラつきを感じる気持ちを抑えて

「何があつたの・・・？」

「行くの、アメリカへ！」

「どうして・・・いきなり？」

もう冴子の思考回路は完全にオーバーフロー、  
満タンなのだ・・・彼で

「彼と行くの！」

「もう・・・冴子・・・いらいらするわ！」

「ちゃんと話して！」

「だから、彼と一緒にアメリカに行くの！」

「えっ・・・どうして・・・？」

「言ってる意味がわからないよ・・・冴子！」

「もう・・・本当よ、彼と行くの・・・」

「アメリカへ！」

そのまま携帯のOFFを押してしまった冴子。

心音の声聞こえているのやら・・・

先ほどの夕日が落ちて、街頭に明かり、  
そして街のネオンが少しずつ点りだした。

もう完全に浮いた気分の冴子。

ゆっくりその景色を楽しむように歩いていた。  
その後ろから、いきなり黒い人影が走り出し、  
ぶつかって行く。

何か鋭く光るものが一瞬見えたような・・・  
反射したようなものが・・・

その後、冴子は何か熱いものが・・・  
そして倒れ込む、蹲つづくまる様に・・・

ではまた・・・暫くのオフです！ 浅見 希のぞみ

タムラ先生夜間外来（総合） R1138

DrDr

総合Tamura

DrDr

R a p 1 1 3 9 - ん ・ ! 来 ない ・ ・ どう なる ？ ・ - 2 0

R a p 1 1 3 9 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 1 3 9 - ん ・ ! 来 ない ・ ・ どう なる ？ ・ - 2 0

大都会とは時には鮮やかさの象徴、  
時に虚しい位に非常である。

蹲る女性がいてもそれを見ても、  
見ぬ振りをして通り過ぎる。

むやみに鮮やかに光るネオンサイン、

電光掲示板、オーロラビジョン

華やかなその足元に・・・

1人の命の灯火が・・・

消えようと・・・

冴子は背中から胸にかけて熱いものが・・・

そして意識が薄らいでいく。

どう刺されたのか、鋭く光る刃物が体に入って、  
それが抜けない状態だ。

心音は、冴子の異常なまでのハシヤギツプリに、

何か不安を感じて改めて携帯を鳴らす。

“ プルプル・・・プルル・・・プルプル・・・プルル”

呼び出し音は鳴るのに返答はない・・・

再び、リダイヤル

“ プルプル・・・プルル・・・プルプル・・・プルル”

“もう・・・冴子だったら・・・どうしたの？”

「本当に彼とアメリカに行くのかしら！」

「でも・・・さっきの電話、確かにそう言っていた！」  
思い出してみると

“何があつたの・・・？”

“行くの・・・、アメリカへ！”

“どうして・・・なの・・・いきなり？”

“彼と行くの！”

“もう・・・冴子・・・いらいらするわ！”

“ちゃんと話して！”

“だから、彼と一緒にアメリカに行くの！”

“えっ・・・どうして・・・？”

“言ってる意味がわからないよ・・・冴子！”

“もう・・・本当よ！ 彼と行くの・・・アメリカへ！”

そして、いきなり電源をOFFにした。

一体、冴子・・・どうしたのかしら？

あの携帯は街の雑踏の中・・・

と言う事は冴子まだ家ではないはず・・・

どうしたのよ、冴子・・・

携帯出て・・・お願い！

その携帯は、冴子の倒れた場所から2メートル程離れた、

街の街路樹の根元で鳴っていた。

しかし混雑する雑踏の中では余りにも小さい音だ。

誰も気づいてはくれそうも無い。

冴子の彼も何か胸騒ぎがして、

医局から冴子の携帯に電話をした。

“プルプル・・・プルル・・・プルプル・・・プルル”  
呼び出しているのだが出ない。  
そこへ、看護師が彼に書類を渡しにやって来た。

携帯を切り、

「ああその書類、急ぎだったね！」

「はい・・・明日9時までには、です。」

「分かった、今から書くよ！」

「よろしくお願いします！」

彼は、アメリカへ行くに当って残務整理の書類書、  
今受け持ちの患者の申し送りに、  
かなりの時間が必要とした。

当然患者にも、不安の無いようにきちんと、  
新しい担当医を紹介する。

「あっ・・・冴子さん！」

「どうしたんです？」

何と偶然にも、冴子を発見したのは佐川亮輔だった。  
会社が終わり冴子との件も、一向に進展の無いまま、  
寂しい人生を又送るのかと落ち込んでいた。

それが、何と目の前にその希望の星の冴子が横たわっている。  
そして、どうしてなのかがよくわからない。

抱き起こして、事の重大さを確認する事になった。

じわじわと胸の辺りから赤いものが・・・

それも少し暖かい・・・

「あっ、大変だ！」

「すいません、誰か救急車呼んでください！」

「お願いします！」

数人が通り過ぎた。

しかし一人若い女性が

「わかりました！」

「今電話します・・・！」

「でも・・・ここ・・・何処！」

そう、救急車に連絡するのに場所を言わないと・・・

「すみません、まず電話して下さい！」

「願います！」

「分かった、わ！ 今します！」

そして、今度は亮輔大声で、

「すみません、ここは何処ですか、何町ですか？」

その大声にやっとみんなが、反応してくれた。

そして、番地を声に出して言うてくれた。

その声を聞き、救急車を呼んでくれている彼女が、  
救急隊に場所を伝える事が出来た。

ではまた・・・暫くのオフです！ 浅見 希<sup>のぞみ</sup>

タムラ先生夜間外来（総合） R 1 1 3 9

R a p 1 1 4 0 - ん ・ ! 来 ない ・ ・ どう なる ? - 2 1

R a p 1 1 4 0 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 1 4 0 - ん ・ ! 来 ない ・ ・ どう なる ? - 2 1

「おい、この状態・・・相当やばくない？」  
周りに集まる群衆の声だ。

「どうしてこんな事に！」

「冴子さん、冴子さん ほらしっかりして、起きて冴子さん！」

「起きてよ・・・冴子さん！」

もう必死の亮輔、どうしてこんな事になったのだから、  
全く見当がつかない。

何故か時折見せる、笑っているような感じの顔・・・  
夢見ているのだろうか？ 良い夢を・・・

しかし顔色は白い肌がより一層白く、  
少しずつ滲み出る血液が、状況の悪化を物語っている。

救急車のサイレンの音が近づいて来る。

「緊急車両が左折します！」

赤信号を徐行しながら交差点を過ぎて、

救急車はもうサイレンの音を止めた。

その5秒後に救急車の扉が開く。

そして担架を持って走り寄る救急隊員が二人。

「どうしました、知り合いですか？」

「はい、何者かにナイフみたいなの物で、刺されています。」

「そこに刺さった刃物に触らないように、抜かないように！」

「早く運んで下さい！　早くしないと、死んでしまいます！」

「今受け入れ先を確認してます！」

「ちよつと待つてください！」

「すみません、この女性看護師さんです！」

亮輔は叫ぶ。救急隊員に！

「そうですか？　で・・・何処の？」

亮輔は必死で身の回りの持ち物を探す。

そう彼女のバッグを・・・

そして、少し先の街路樹の下で着信ランプが・・・

彼女の携帯が鳴っていた・・・

亮輔その携帯を手に取り、

「もしもし！・・・もしもし？」

「あれ・・・すみません・・・これ冴子の・・・」

「はい、冴子さんの携帯です・・・どちら・・・様」

「あつ心音さん！？」

聞き覚えのある声だ、亮輔は咄嗟に叫んだ。

「あつ、亮輔さん・・・どうして？　冴子の携帯に・・・」

「大変です！」

「冴子さん今何者かに刺されて、死にそうです！！」

「えっ、刺された？」

「で、救急車は！　今何処！」

心音の矢継ぎ早の質問に必死で答える亮輔

「今救急隊の人が、受け入れ先を探して・・・」

「それじゃあ、携帯代わって！　その人に！」

「もしもし、こちらは\*\*\*管轄の救急隊の\*\*です！」

「すみません、そこは何処ですか？」



「中央区\*\*\*です！」

「それじゃまず、患者を救急車に乗せて下さい！」

「今こちらで近隣の受け入れ先・・・あたります！」

心音咄嗟に頭をフル回転。一番近く信頼のおける施設は・・・

やっぱり、あそこか・・・でも・・・それしか・・・

素早く、入力されてある名前の病院へ携帯をプッシュ

「すみません、\*\*病院ですか？」

「はい、そうです！ が・・・」

「至急\*\*先生に連絡が取りたいのですが！」

「\*\*先生ですね?!・・・少しお待ちください!!」

電話を取った相手は失礼にも自分の名前を言わずに・・・、  
でも急いでいたのでまず繋いだ。

どうも何処かで聞いた事のあるような・・・

「あつ、はい\*\*です！」

「先生、冴子が・・・冴子が刺されて・・・」

「えっ、刺された! で、状態は・・・」

「・・・」

「それじゃ、うちに運んで・・・僕が！」

「はい・・・先生お願いね！」

「\*\*大学病院に運んで! 急いで!!」

「はい、了解！」

話の内容を聞いていた救急隊員、素直に頷く。

「それに、酸素! 点滴ある？」

「はい、ソリタT1の500ml なら！」

「頂戴! それと先ほどの病院と連絡繋いで・・・」

もう心音、昔の救急病棟時代の感覚が一変に戻った様だ。そして、その雰囲気完全に？まれしまっている救急隊員、素直に指示に従う！

「はい、僕だ・・・状況知らせてくれ！」

「カッターが背中から腹部へ刺さってます！」

「それ抜くなよ！」

「はい勿論です！」

「出血量それ程でも無さそうです！」

「了解、全身状態は？」

「脈、呼吸少し弱いですが・・・」

「でもチアノーゼが！」

「やはり、出血かなりあるだろう！」

「彼女の血型は？」

「A型RHマイナスです！」

「先生・・・ご存知・・・」

おっと、それ以上はまずい、

彼もそれを知っていて聞いたのだ！

さあどうする！

そのまま普通の患者として対応するのだろうか・・・

しかし、全力で・・・でも彼の専門は・・・

だが、あの平然と受け答え、“僕が・・・”と言った。

当然彼は自分に自信があるから、そう言った。

当然だろう医者だし、昔救急病棟にも、

そしてしょっちゅうオペこなしている。

それも彼の噂、結構医学雑誌で何度か取り上げられている。

そう、彼の名は田村圭介先生

圭介とは田村先生の事である。

（「タムラクンの恋」 “田村圭介はニューヨークのある大学病院で、画期的な癌の摘出手術で……” に登場、投稿済み彼の数年後の姿だ！）

そして、夜間外来T総合病院のタムラ先生の弟だ。

乳癌に関しては相当知られた有名なDrなのだ。

そしてニューヨークでも、アメリカの専門誌ER\*\*\*に、何度も記事が載ったことのある……

そして今東京郊外の病院からここへ移り、これから再び呼ばれて渡米の予定の……

ではまた……暫くのオフです！ 浅見 のぞみ 希

タムラ先生夜間外来（総合） R1140

DrDr

総合Tamura

DrDr

R a p 1 1 4 1 - ん ・ ! 来 ない ・ ・ どう なる ? - 2 2

R a p 1 1 4 1 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 1 4 1 - ん ・ ! 来 ない ・ ・ どう なる ? - 2 2

待合室で待つ、佐川亮輔、横田心音。

そして、警察官の飛鳥学がパトカーで遅れてやって来た。佐川亮輔、飛鳥に事情を聞かれている。

が、しかし殆ど情報らしい情報は得られていない。

その取調べというか、事情聴取より、心音の質問の方が的を得て、飛鳥はそれを聞きながら、調書を書いているような雰囲気だ。

「で、どうして、貴方あの場所に？」

きつい調子で、心音亮輔を攻めるように、問う。

「それは、全くの偶然です。」

「そう、でも凄い偶然・・・ね！」

「と、言うより僕が通りかからなかったら・・・」

「冴子さんは・・・今頃・・・」

「でも・・・貴方、以前冴子をつけて・・・」

「ああ・・・!？」

「あれは彼女に言い出すチャンスが無くて、つい・・・」

「つい、彼女の家まで、そして彼女の部屋に・・・」

「何だって、君・・・!」

「ストーリーみたいなの事してたのか？」

今まで二人の会話に入れ込めず聞き役の、  
少し弱気の警官飛島が

「違います、僕は唯・・・彼女が・・・」

「彼女が・・・なんだって？」

「貴方、少し静かに！！」

何と心音警官に、黙れと・・・

彼女も少し前まで、オペ室での経験豊富な外科の看護師、  
相当心臓も強い。

普通ならそんな状況はありえ無いのだが、

心音の口調がよほどきつかったのか、

警官飛島は素直に黙った。

「亮輔さん、貴方まさかと思うが・・・？」

「いいえ、そんな事ありません。決して！」

「そう・・・！」

「でも亮輔さん貴方、冴子に振られたのでしょ？」

「はい、それは事実です！」

無影灯は勿論、全ての電動機器はフルオート。

滅菌ルーム、エアシャワー、この施設のオペ室は6つ並ぶ。

そして、モニターから術中の映像が、

4つのモニターから、時折ズームング。

その全てを室内、室外でコントロール出来る。

豪華と言っても患者には関係ない。

そこで、今4人のドクターが冴子の救命に、

懸命に全力を尽くしている。

その中のリーダーは勿論田村圭介医師だ。

今、無事冴子に鋭く刺さった刃物である、  
幅23mm長さ110mmのカッターナイフが、  
膿盆にガチャリと落ちた。

「ふう……!!」

思わず安堵のため息が、圭介の口から……  
出血も最小限に食い止められ、冴子の心拍、波形、  
心音は正常値にある。  
助かったのだ。

もしかすると、助けた……  
圭介の全知全能で……

勿論他に彼の忠実な愛弟子であり、准教授の遠峯徹、  
そして麻酔のスペシャリストで、この大学のエース  
沢村 姫乃ひめのの素晴らしいフォローがあつての事だが……!  
チーフナースは大川五月だ。  
この五月、何と心音と同期だ。

何処からとも無く拍手が、1つ2つ……3つ  
傍で見ていた、若い医者だろうか……、  
オペ室の田村圭介に目礼して去っていった。

もしかすると、この偉大な先生のオペ姿、  
暫く日本で見納めか……!?

「わあ、良かった!!」

亮輔、本心からの心の声だろう。

彼は言い奴だ、決して彼のわけない!

「冴子、幸せね!」

少し状況のつかめぬ亮輔、心音を見る。

その、真っ直ぐな瞳に心音……  
今が潮時だろ……冴子の事を話す!

「実はね、あの先生が冴子の恋人……よ!」

「ええ……っ!!!!」 「そうなんですか?」  
相当うな垂れる亮輔。

それはそうだろう、あの雰囲気、あの空間の主役が……  
冴子の……恋人だと……、  
言われたのだから。

もう完全に戦意喪失の亮輔。  
完敗だ……、

「ねえ、心音さん!」

「どうして……、もつと早く……」

「それは……無理でしょう……!?!」

「どうして? です?」

「貴方……知らない方が、いいわ!」

「きつと……生涯ね!」

そう、冴子は2番目の女なのだから……

彼みたいに純情な……馬鹿が付くくらい純な亮輔、  
ショックが大きすぎるだろう。

「ねえ、亮輔! 飲みに行こう!」

「えっ……?!」

「大丈夫よ、冴子は……絶対に!!」

「おまわりさん、良いでしょ! 亮輔は関係ないわ!!」

もう、その返事を待たずに心音、亮輔の手を引つ張り、  
懐かしい雰囲気に酔いしれる間も無く、  
さっさと大学病院の玄関を跡にした。

ではまた・・・暫くのオフです！ 浅見 希<sup>のぞみ</sup>

タムラ先生夜間外来（総合） R1141

DrDr

総合Tamura

DrDr



R a p 1 1 4 2 - ん ・ ! 来 ない ・ ・ どう なる ? - 2 3

R a p 1 1 4 2 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 1 4 2 - ん ・ ! 来 ない ・ ・ どう なる ? - 2 3

「ねえ、亮輔！」

「はい！」

「あんた、本気で冴子に惚れたの？」

「えっ・・・ええ・・・！」

“もう・・・、真つ赤！”

“何て純情な子なんだろう、でも行動力には驚くわ！”

“何せ・・・冴子の家・・・一人で行ったんだもの・・・、ね！”

「冴子、素敵だった・・・？」

「はい、凄く！」

「出来れば・・・お嫁さんに・・・なんて！」

“うふ・・・!?”

“今の一言で冴子との関係は・・・だな！”

「そうね、冴子の料理凄く美味しいものね！」

「はい、とつても！」

「でも、今日の・・・現実見て・・・どう？」

「はあ・・・僕とは・・・僕には・・・」

「はるか彼方の人でした!!」

「そうね、彼女・・・冴子は！」

「全てに関して完璧に近かったわ！」

「近かったって・・・？」

「それはどう言う意味ですか？」

「あの先生、奥さんいるのよ！」

「はあ・・・それは薄々・・・知ってました！」

「そうか、それは・・・貴方調べたもんね!？」

「いえ、・・・それ程は・・・！」

「そう・・・、まあ、それはそれでもう良いわ！」

「でも・・・冴子さん・・・大丈夫ですかね？」

「それは・・・体の事、そう肉体的な、それとも・・・？」

「はい、勿論体全体です。特に刺されたキズの事です！」

「その事なら、まず大丈夫よ！ 私が保証するわ！」

「オペも見てたし、それに・・・彼（田村圭介）がいるからね！」

「そうですよね・・・そうですとも・・・!!！」

亮輔自分で自分の言葉に納得している。

そんな、亮輔、心音何故か母性本能をくすぐるらしく、

心音の態度が少しずつ変わって来ている様だ！

「ねえ・・・亮輔！」

「あんた、・・・もしかして・・・!？」

「何ですか!？」

心音、もう既に生ビール2杯は飲み干し、

焼酎のロックを2杯目だ。

その勢いか、珍しく心音大胆な発言を・・・

「童貞？ あんた、亮輔・・・童貞!？」

少し、声が高い、周りが変な声を・・・

以前、軽く亮輔をナンパして、

結局何もせず冴子の部屋に二人して、

入り込んだ。

その時も、暇に任して時間つぶし的に、誘った。  
人畜無害な人種として……

事実、心音にも、冴子にも積極的な行動はとれず、  
安心して相手の出来る“ボウヤ”の感覚で心音は相手していた。  
しかし冴子は少し違ったようだ。

唯、似ている扱いもしていた様だ。

亮輔その言葉に相当びつくりしたようで、  
持っていたビヤグラスを危うく零しそうになった。  
事実少し亮輔の股間の辺りにビールが零れた。

そこを、心音なんの躊躇いも無く、  
近くにあつたお絞りで拭いた。  
すると、亮輔敏感に反応して。

「あつ……あつ……そこ！」

そう、女性に不慣れな亮輔、大変な事に……  
そう、股間が……です！

「あら、あんた……本当に！」

「……もう……!?!？」

「すみません！」

「すみません！」

「まあ……しょうが無いか……!」

「いいえ、そんな……!」

「本当に……!」

「貴方、初心こころなのね……!」

どうやら益々、心音亮輔に興味が……  
何せ心音、付き合う男性は、

まるで違う人種ばかり、エスコートも上手、誘いのテクも最高、そんな雰囲気でいつの間にか、高級ホテルで朝を向かえ、そこから出勤なんて珍しくない。

当然着替えも、早朝からオープンしている行きつけの場所で、そう取替え。

すなわち、昨夜の服、靴、鞆はその店に置き去り、そして店の者が状況でクリーニングまで出す。

勿論下着、そう、ブラ、パンテームだ。

普通の女性はまずそんな贅沢はまず出来るわけが無い、だが彼女の家は資産家の娘だ。

その事は、一部の人間しか知らない。

冴子位だろう、その事実を知るのは。

しかし、冴子でさえ心音の両親の事は知らない。ただ財閥のお嬢さんと言う事、

そしてあの大学病院で少し前まで働いていた事、そんな事ぐらいかな・・・知っているのは。

そして、今心音の彼は、海外に出張中だ。ついでに彼は日本とイギリスのハーフだ。

そんな心音、いま少し心が、体が寂しい、と言うか疼くのだろうか・・・

男に・・・男のフェロモンが不足気味なのだろう・・・

しかし、目の前の亮輔に、

そんな雰囲気は感じていないのだろう。

単純に、未知への探訪と言った所かな・・・

以前もそれで誘ったが直ぐに飽きて・・・

しかし、今回は状況が少し違う。  
そう、男への探訪だ・・・

先程から、もぞもぞしている亮輔、  
ビールが下着にしみたのだろう・・・

そこで、心音、またもや大胆な提言を・・・

「あんたの、下着、スラックス、何とかしましょう？」

「えっ、あつ・・・はい・・・で、どうすれば？」

「取り替えましょ！」

「えっ、何処で？」

「紳士服の買える場所！」

「でも・・・僕・・・そんなに持ち合わせが・・・！」

「良いわ、そんな事気にしない！」

「はい、でも・・・！」

「行きましょう！」

「え・・・!？」

そんな言葉無視してどんどん、心音玄関に向かう。

「あの・・・お会計は!？」

「!!!!!!」

「有難うございます！」

深々と頭を下げる黒服。一体どうなって・・・

心音に亮輔どう料理されるのやら・・・

ではまた・・・暫くのオフです！ 浅見 希<sup>のぞみ</sup>

タムラ先生夜間外来（総合） R1142

D  
r  
D  
r

總  
合  
T  
a  
m  
u  
r  
a

D  
r  
D  
r

R a p 1 1 4 3 - ん ・ ! 来 ない ・ ・ どう なる ? - 2 4

R a p 1 1 4 3 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 1 4 3 - ん ・ ! 来 ない ・ ・ どう なる ? - 2 4

「あつ・・・私・・・!!」

無事彼のオペで生還した冴子、今日覚めた。

そして、その場所に圭介が

「おはよう・・・!!」

ほぼ渡米の準備も終わり、時間に余裕の出来た圭介、  
冴子の病室に、看護の状態でした。

「私・・・どうして・・・ここに?」

事実関係を把握出来ていない、冴子。

そして目の前に彼が・・・何故・・・

「そうだね・・・君は刺された。」

「そして偶然にも・・・」

「佐川亮輔君に見えられた。」

「えっ・・・亮輔が・・・?」

「そつだよ、そして心音君がここへ・・・」

「僕に連絡して・・・」

「それで・・・ここは・・・そつすると・・・?」

「そつ、\*\*\*大学病院の病室!」

「それじゃー・・・貴方が・・・!」?

「そつ言つ事になる・・・ね!」

「でも・・・大丈夫・・・?」

「その心配か・・・それは、心音君が上手く・・・」

「そうなんだ・・・!」

「そう・・・全てが良い方向に向かい・・・」

「多くの人の力で・・・、助かった。」

「そして・・・今・・・私!」

「ここに、いる!」

ゆったりした私服で圭介が、

おおらかな表情で冴子を見つめる。

「あれ・・・?それ、その服・・・?」

「そう、その、それ・・・だよ!」

その、それは・・・冴子が圭介に、

着る機会は無くても良いので、

作るだけ作らせてと・・・

圭介が冴子の部屋でくつろいでいる時に、

サイズを測り編んだセーターを、着てくれている。

「わあ・・・うれし・・・あつ痛!」

今まで自分の病状を把握して、

無理の無いようにゆるく話していた冴子、

そんな事を忘れる程気持ちが高まり、

つい声が大きくなってしまった。

冴子の傷跡が・・・、心が痛んだ。

半分痛く、半分疼くような心地よさで・・・

「ほら・・・無理すると!!」

余裕の優しさ、大きな心で・・・

私を包み込むように・・・

圭介はまるで冴子の部屋で見せてくれるような、

澄んだ瞳で冴子を見下ろす。



「だって……??？」

そんな姿……、

他の人に見られたら……立場が彼の立場が……心配だ！

「何……? そんな顔……して??？」

今までの状況がまるで嘘のような……、

そう……

向日葵ひまわりみたい<sup>ひまわり</sup>に日<sup>ひまわり</sup>のあたる場所へ、

何の気兼ねもなく……

本当に……大丈夫なのかしら?

そのままの気持ち<sup>ひまわり</sup>が、冴子の言葉に

「だって……大丈夫なの?」

「……この状況?」

「そうだね、冴子いつも……」

「待つ身ばかりだったね!」

「うん……!!」

もう、涙……涙……

涙が止まらない、冴子

こんな偶然信じないだろうが、

つい先日程圭介の妻が心肺機能維持装置（PCPS）

から開放され……永遠の眠りへ、

両親の強い希望と、その筋の関係者の総合意見で……

圭介に、彼女の両親からその事実を伝えて来た。

そして圭介、妻に永遠の別れを……

マジの涙を流して、告げて来た。

実は、圭介とその妻、越美えつみの、夫婦生活は形だけのものだった。

圭介は学生時代に、越美に恋に落ち、越美の体を承知の上で結婚した。相手の両親が止めるのを聞かずに、彼女越美の回復を願って。

圭介はその分野に、寝る間を惜しみ、本業と言うか、本研究テーマを全うしつつ、植物状態である彼女の回復に、残る力を全て投入した。

しかし、その壁は厚く打ち破る事は出来なかった。勿論己だけの力でなく、その道のエキスパートに助言を仰いだ。その結果が、昨日あった。  
・・・救われぬ結果として！

当然、冴子にそのような状況は微塵も感じさせず、圭介男を貫いた。  
おそらく、冴子も妻がいる圭介に自分を殺し、二番目で接していた。

もしも冴子・・・、越美の現状を把握していたら、彼にどの様に接していたのか・・・  
圭介、冴子に何も言わなかったのは冴子の、性格を知り尽くしていた。

その結果として、冴子に何も告げず。妻がいるが・・・それでも良いのなら・・・  
そして、冴子に妊娠させる事も、徹底して避けた。

冴子に経口避妊薬を3年以上も服用することを条件に、付き合いが始まった。

当然、圭介は確実な自身は無かったが、そのリスクも彼女に伝えた。

それでもかまわないと言う冴子の強い意志に・・・  
3年以上の経口投与を許可した。

勿論、定期的に生理を起こさせる事も条件に、だ。

そして、その資料は製薬会社に、  
トップシークレットとして、表に出ない貴重な研究資料として、  
研究者たちに引き継がれ、今の経口避妊薬の副作用軽減化に貢献している。

今もそうだが、田村圭介は乳癌の権威として、  
日本の医学会に貢献している。

新しい手法もどんどん行い、その論文が、  
再びアメリカの某大学に興味を持たれ、

今度の招聘、渡米へと話が進んだのであった。

圭介は、その渡米に相当悩んだ。

それは妻の事、そして冴子の事で・・・

「行こう、アメリカへ！！」

「本当に、本当？」

「ああ、本当だよ！」

「嬉しい・・・冴子・・・」

「幸せ！貰ったみたい・・・」

「そうさ、君は“僕の宝”だから・・・」

「えっ・・・それって・・・イタリア人が良く使う・・・」

ではまた・・・暫くのオフです！ 浅見 希<sup>のぞみ</sup>

タムラ先生夜間外来（総合） R1143

D  
r  
D  
r

総合Tamura

D  
r  
D  
r

R a p 1 1 4 4 - うちの患者が拉致、それも重度の糖尿病！ - 1

R a p 1 1 4 4 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 1 4 4 - うちの患者が拉致、それも重度の糖尿病！ - 1

「何だつて!?!」

「うちの患者が拉致されたつて……!」

「それもインシュリン注射が不可欠で、」

「インスリンが切れるのはあと20時間!」

「はい!」

「そしてその主治医が、福岡に出張で不在なので……!」

「俺に、そのフォローを……か?」

「はい、警察から要請が……」

「至急、そのクランケ(患者)のカルテ!」

「その他一式用意しろ!」

「はい、大至急!」

そう言うと、西川麗奈事務室へ急ぎ足で駆けて行く。  
タムラ先生も資料室へ急ぐ。

廊下に出ると、麗奈の走る後姿が……

眼に入る……ほんの少し見とれる。

「先生……、何見惚れてるんですか?」

どうやらその一瞬を、見逃さなかった看護師の葵、  
少し突っ込みを入れる。

「ああ……葵くんか?……」

これは誤魔化し様が無いので、無言で交わす。

「麗奈先輩、どんな服装でも似合いますよね！」

「ああ、そうだ・・・！」

「おい、葵くん、君は今夜夜勤か？」

「それどころで無いタムラ先生・・・、それに引き換えのんびりムードの葵、出来れば彼女の力も借りたい。」

彼女・・・、今のような状況では、必要そうな気がしていた。

「いいえ、今日はもう帰る所ですが!？」

「何か？」

「悪いが、今夜付き合ってくれ!？」

「えっ・・・私・・・とデートですか？」

「はい喜んで!？」

「そうか、それじゃ頼んだよ！」

「えっ、何処で・・・何処に行けば・・・？」

「それは勿論、夜間外来だよ！」

「えっ、夜間外来で、デート!？」

「・・・それは不味くないですか？」

「全然、マズく 無いよ・・・全然!!！」

どうやら、二人とも、自分にとって都合の良い風に、勘違いしているようだ。

タムラ先生は、仕事をさせるつもり、葵ちゃんは、本当にデートのつもり・・・しかし、直ぐに葵理解して、落胆の様子!

「はい、直ぐに行きます！」

“ そうだよな、そんなわけ無いもんな!”

“ でも、これを機会に一度誘って貰おうっと!”

“貸しも出来た事だし・・・”

「あつ、葵ちゃん帰ったんじゃ・・・」

「いいえ・・・!」

「タムラ先生に呼び止められて・・・」

「お前が必要だつて!!」

「そう、それは助かったわ!」

「で・・・、何が起こったんですか?」

「それが、大変な事になったの、もう一大事よ!!」

「警察らしき人間が、院内をうるちよろしている様ですが?」

「さすが、葵ちゃん察しが良いわね!」

「と、言うと、事件、殺人時間の被害者・・・?」

「それとも加害者?」

「そこは、外れね!」

「実はうちの重度糖尿病患者が拉致されたの!」

「えっ、拉致・・・!」

「声が大きいわ! もつと小さな声で!」

「はい、すいません、つい興奮して・・・」

「それでね、拉致された患者!」

「あと20時間でインスリンが切れるの!」

「でも、タムラ先生専門外では・・・?」

「そこよ、大変なのは!」

「実はねその担当医、九州に学会でいないの・・・」

「それで、タムラ先生が・・・」

「「どうぞやら、ご指名らしいの!」」

「誰から・・・ですか?」

「警察の上の方と、院長が……」

「へえ……警察と、院長……ですか？」

「どうやら、タムラ先生、以前も警察に協力して……」

「事件解決に一役かった……のですか……？」

「何だか、タムラ先生、まるでスーパー処理機みたいね!!」

「本当ですね？ あの先生の過去……」

「知りたいですね!？」

「そうよね、救急救命、ドクターヘリ、」

「そして今度は警察の仕事……」

「本当にあの人一体……」

「そしてどうやら海外での研究発表、それに田村家の御曹司？」

患者は16歳女性、大会社の社長令嬢。

学校帰りに車で拉致され、

身代金の要求があつたそうだ。

身代金額は2億円だそうだ。

そして、彼女が糖尿病で、インスリンを打っている事は、承知済み。

インスリンが切れる時間も、ちゃんと理解している。

タイムリミットは、明日10時だそうだ。

それまでに、彼女を保護して注射しないと、命の保障は無いそうだ。

警察官の説明を聞いて、タムラ先生、

看護師の西川麗奈、そして葵は、

事の重大さを再認識した。



「タムラ先生、それで患者の事はよろしいですか？」  
警察の、指揮官らしき人物が、  
タムラ先生に同意を求める。

「おおよその事はそれでいいです。」

「しかし、彼女が何処で救出されるかが大きな問題です。」

「それは、どう言う事ですか？」

「患者が置かれた状態により、」

「命の保障出来る時間が2時間ぐらい前後します。」

「すなわち、コンデションのいい部屋に監禁されて、」

「インスリンが時間通りに注射された場合です。」

「しかし、コンデションが悪い場所では、」

「危険な状態がもつと早まります。」

「おっしゃる事は、よくわかりました。」

「すなわち一刻も早く救出しると・・・」

「そう言う事です！」

「わかりました！」

「早急の救出に全力を注ぎます。」

「我々は、救出された現場で、搬送か、ヘリ等・・・」

「救急移動に備えて万全の準備をします！」

「そうですね、それは心強いです。」

「感謝します、田村先生！」

「あつ、それと、些細な変化も・・・、」

「うちの病棟にもお願いしますよ！ 警部！」

「了解しました！ お約束は守ります。」

「それとこの事は内密にお願いしますよ！ 田村！」

警察の情報センターは、

この病院の院長室に設置された。

そして、警察のあらゆる最新鋭機器が、  
普段は霊安室と繋がる、殆ど誰も通らない通路から搬入された。

そして、屈強そうないかつい男が白衣を着て移動している。

中には、女性も数人いた。

その女性は、科捜研からなのか、それとも刑事が、  
白衣を着ているのか見当はつかない。

「ねえ・・・、麗奈先輩！」

「凄い事になってませんか？」

葵ちゃん興奮気味だ。

「冷静に、振舞いなさい、冷静に！」

そう言う、麗奈も少し落ち着きが無いようだ。

そこへ行くとタムラ先生全然動じる様子がない。

黙って、カルテのページをめくり、

患者のあらゆる変化に対応する準備を

シミュレーションしているようだ。

その姿を見て葵ちゃん、思わず・・・

「まるで、このドラマの主役みたい!？」

そして、さすがにいつも冷静な麗奈も

「まるで、ドラマか、映画の撮影シーンみたい!」

と、小さく呟いた。

「麗奈先輩、やっぱりタムラ先生カッコいいですね!」

「それに、あの警部から・・・」

「“お願いしますよ! 田村”だって!」

「そうなのよ、あの警部が、“田村”って・・・?」

ではまた・・・暫くのオフです！ 浅見 希<sup>のぞみ</sup>

タムラ先生夜間外来（総合） R1144

DrDr

総合Tamura

DrDr

R a p 1 1 4 5 - うちの患者が拉致、それも重度の糖尿病！ - 2

R a p 1 1 4 5 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 1 4 5 - うちの患者が拉致、それも重度の糖尿病！ - 2

「良いか、とにかく人質の身の安全が最優先だ！」  
警部である指揮官が、語気をあらめて捜査員に、  
強く指示を出す。

「はい！」

勿論全ての捜査員が、十分に承知している事だが、  
あえて言う！

「それと、今回は時間との戦いだ！」

「いいな、20時間の猶予だ！」

「はい！」

「はい！」

「では、それぞれの捜査、配置についてくれ！」

その言葉と同時ぐらいに一斉に捜査員が散って行った。

院長室、に運び込まれた電話に対する、

あらゆる最新機器がセットされて、

犯人からのコールを待っている。

一般に、携帯からでは直ぐに足がつく、

それは一般的にだが・・・

このような、犯罪を起こそうとするのは、  
相当の覚悟があつて、勝算があると信じての行動と、  
衝動的な犯行がある。

しかし、今回の誘拐は犯人に勝算があり、身代金を奪取する自信があるのか・・・、それとも、遺恨、怨恨で、人質の命など関係ないと考えた場合は、なすすべが無いのかも・・・

まあ身代金の要求があった、それも相当額の・・・だ！

家族の話から、今の所、人から恨まれるような事など、無いと言っているが・・・、果たしてどうなのやら・・・そんな簡単に自分の弱点、汚点をさらけ出すのは・・・その所を警部は、少しきつく両親に迫る。

「おい、何か情報は？」

いらいらしながら、進み行く時計を見つめながら、タムラ先生は警部に詰め寄る。

「いや・・・まだ何も・・・無い！」

逆にこの警部はじつと動かずに、連絡を待つ。

特別に許可された灰皿に、兩切りのピースの吸い掛けがきつちり15ミリ残して、既に12本、そして灰が・・・山となっている。それが、警部の苛立ちを物語る。

その灰皿を見て、タムラ先生つい言葉が出る。

「おい、相変わらずだな！」

「職業病だ！」

「岡村、死ぬぞ！」

「しょうがない、・・・さー！」

「……今更止められん！」

「岡村、お前警部になったとはいいが、奥さんと……」

「おい、その話、お前に言われたくない……な！」

「まあ……職業選んだ時から……」

「こうなる事は……な！」

「そうだな、お互い!!！」

コーヒーを入れに来た麗奈、

少しタムラ先生の過去が見えたような……

そして、この岡本と言う警部も仕事に追われ……

奥さんと……離婚、それとも死別!?

そんな事を思いながら……、

「あの、コーヒーを!？」

「オウ……有難う!」

「!!!……!!……」

院長室にいる2人と、機械を操作する少し離れた所にいる、  
ヘッドホンをつけたままの2人に、

コーヒーを入れて黙って出て行った。

「おい、あの看護師……だろ!？」

「何が……だ?」

「言わせるのか?」

「ああ……!!」

「でも……なかなか……踏ん切りがつかない!」

「そうか……!」

「警部、犯人から連絡が……」

「よし、セット、いいか?」

「はい！」

「家族と話させる！」

「了解！」

「はい、もしもし 萌は無事ですか？」  
母親が受話器を取る。

「今は無事だ！」

ボイスチェンジャーで声を変えて

「お金なら必ず払います！」

「娘・・・、萌を返して、お願いです！！」

「金は用意出来たか？」

「いいえ、まだ銀行が開いてませんから・・・」

「何時に用意できる？」

「それは・・・銀行が開いたら直ぐに・・・」

「また電話する！」

そう言つて一方的に切れた。

追跡時間を十分に計算された時間だ。

「どうだった？」

無理を覚悟で聞く警部

首を横に振る捜査員

「携帯からです！」

「静岡のZ中継までは・・・」

「何、静岡！？」

少し驚きの捜査員、警部、

そしてタムラ先生達だ。

「おそらく車で、移動中だろうか？」

果たして、犯人は単独犯、

そして今その車に同乗しているか？

今の所、何もわかっていないのが現状だ。

どうやら、ドクターヘリの要請が・・・

タムラ先生携帯を取り出し、何やら連絡している。

「ねえ、萌ちゃん大丈夫かな？」

葵が、麗奈に心配そうに話しかける。

「酷い、わね！」

「誘拐なんて・・・許せないわ！」

普段の冷静な麗奈とは大分雰囲気が違う。

「そうですね、それに病人を！」

「一刻も早く救出しないと・・・」

「昏睡が心配ね！」

そこへ、タムラ先生から内線が

「どうやら、犯人は近くにいそうも無い！」

「そこで、ドクターヘリを要請した！」

「はい！」

「それと、主治医へ連絡取れたか？」

「いえ・・・まだです！」

「そうか・・・！」

「すみません、連絡続けます！」

「で、君たち二人へりに乗ってもらおう！」

「はい・・・!?」

「必要な機器、相手側と連絡して、足りないもの用意しとけ！」

「はい！」



どうやら、とんだ自体が・・・

でも、麗奈は昔あるらしいが、葵ちゃん心配そう・・・

タムラ先生は経験があるので心配は無いが・・・

ではまた・・・暫くのオフです！ 浅見 希<sup>のぞみ</sup>

タムラ先生夜間外来（総合） R1145

DrDr

総合Tamura

DrDr

R a p 1 1 4 6 - うちの患者が拉致、それも重度の糖尿病！ - 3

R a p 1 1 4 6 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 1 4 6 - うちの患者が拉致、それも重度の糖尿病！ - 3

「どうだ・・・、何か新しい情報は？」

「いえ・・・まだ何も！！」

「おい、怨恨の線は・・・？」

「今・・・！！」

「3人ほど父親に恨みを持つ人物が、浮かびあがっています！」

「そうか、その3人を至急調べ上げろ！」

「はい、今その一人の確認が取れました！」

「残りは2人か・・・他に恨みのある容疑者はいないのか？」

「はい、ただ今懸命に操作中です。」

いらいらする捜査員たち、時間は刻々と過ぎて行く。

あと残り時間が、12時間と迫って来る。

「どうも、おかしな事が・・・」

「何なんだ、それは・・・」

「実は、被害者を連れ去った形跡が全然つかめません！」

「どう言う事だ、それは・・・」

「被害者が拉致されたとする現場を、徹底的に当りましたが、」

「その痕跡がまったく見られません！」

「とすると・・・被害者は・・・！」

「近くにいます・・・か？」

「そうは断定できませんが、」

「一体どの様にして、拉致したのか全く見当が付きません！」

「そんなはず無いだろう、もう一度近辺の搜索をやり直せ！」

「はい！」

何の収穫も無く唯時だけが過ぎていく。

あと残された時間は8時間だ。

「警部、身代金の用意が出来たと・・・」

「銀行から連絡がありました。」

「そうか！」

「で、・・・その金の工作は上手くできたのか？」

「はい、旧札に特殊な加工が全ての紙幣に行いました。」

「その加工は、ばれないだろうな？」

「はい、まず見つかることはないでしょう。」

「最新式の加工がなされました。」

「で、その最新式とは、どう言う加工だ？」

「はい、今までの方法とはまるで違います。」

「そうか、で、その方法とは？」

「はい、紙幣にある物質を貼り付けました！」

「それで、一般の紙幣と違いは？」

「まず、見分けはつかないと言うのが 科捜研の意見です！」

「それで、現物は？」

「はい・・・今届きました！」

「どれ・・・」

すると捜査員は、大きなケースから万札を取り出した、それを警部の前に出した。

「これです！」

「ほう・・・これは・・・!?」

「全く一般の紙幣と・・・どこが違うのだ？」

「はい、まるで同じです！」

「それで・・・どうやってこの紙幣を見分けるのだ？」

「それは・・・私にも良くわかりません。」

「が、しかし科捜研にある、特殊な機械で判別が可能戸の事です。」

「ほう・・・これが・・・」

「あちらの話ですと、光に反応した後、」

「特殊な電波を発するそうです。」

「で、その到達距離は？」

「はい、半径2キロ圏内で可能だそうです！」

「全く、今の科捜研の最新技術は恐れーいるな・・・？」

そこへ、犯人から連絡が、

「金は用意できたか？」

「はい、あと30分で用意できます！」

「旧札で、だぞ！」

「はい、指摘された通りに・・・」

「変な細工は・・・ごめんだぞ！」

「勿論大丈夫です・・・！」

一同がお互いを見回す、少し心配そうな目で・・・

科捜研の人間が、首を立てに振り大丈夫と言うサインを送る。

その反応で、みんなが安心する様にお互いに顔を見合す。

“本当に大丈夫なのか・・・と”

「それで、交換の方法は？」

「追つて、連絡する！」

「萌さんは大丈夫なんだろうな？」

「ああ・・・今の所は・・・な！」

「声を聞かせてくれ・・・声を・・・」

「時間だ！」

「追跡にもう限界だ。なあ、科捜研さんよ！」  
そして、連絡は途切れた。

「どうだ？」

係員は首を振る、駄目だと・・・

「変です！」

「ん・・・何が・・・だ！」

「今度は埼玉圏内のある地点が携帯の電波が・・・」  
「何だつて、先程は静岡の圏内だろ！」

「はい、そして今度は埼玉圏内です！」

「おい、そんな馬鹿な？」

「移動はそんな短時間で出来るわけが・・・」

「はい・・・無理では・・・」

「おい、その二つの・・・、」

「該当する時間の監視システムの映像・・・」  
「至急調べろ、大至急だ！」

「警部、犯人は単独犯ではないのでは？」

「うむ・・・だが携帯の電波、」

「識別では・・・同じ・・・携帯・・・だろ？」

一同黙り込んでしまった。

そこへ、タムラ先生部屋に入って来て

「どうです？ 犯人からその後……」

「はい、実は不思議なことが……」

そう言つて今までの経緯を話した。

「そうですか……」

「どうやら犯人はとてつもない知能犯か……」

「先生、患者に対する緊急処置は？」

「それなんだが……」

「ドクターへリを何とか1台確保している……が？」

「いろいろ無理があるのでですか？」

「そうです、犯人から引渡し条件が」

「まだ何も伝えられてないのですよね？」

「はい、今現在……は！」

ではまた……暫くのオフです！ 浅見 のぞみ 希

タムラ先生夜間外来（総合） R1146

DrDr

総合Tamura

DrDr



まるで打つ手が無く時が過ぎて行く。  
萌の命が・・・刻一刻と・・・  
この先、犯人の要求は・・・

身代金の要求は果たして・・・  
打つ手の無い捜査員、

最新鋭の日本の警察機構に挑戦か・・・

「先ほどの犯人からの通信記録・・・」

「へりのエンジン音は見つかりません！」

「そうか、ご苦労！」

益々警部の灰皿にピースの殻が・・・

ピース缶もう既に半分近くなっている。

「おい、銀行が開く時間当たりに・・・」

「犯人から電話・・・あるだろうか？」

「もし、本当に金を奪う気があるなら・・・」

「えっ、警部犯人金が必要では？」

「どうも、俺は・・・」

「気に食わん・・・犯人の意図が・・・」

「と言いますと・・・？」

「挑戦か・・・警察機構の能力を試す・・・」

「そんなばかな、警部！」

「実際犯人は、一人誘拐しているのですよ!!」

「どうも、奴に焦りがない！」

「余裕さえ伺える！」

「そうですかね？」

「自分には解りかねます？」



何の進展も無いまま、  
九時少し前に、犯人からの電話があった。  
一斉にみんな職場に着く！  
家族にOKサインを出す。

「やあ、諸君、気分はどうだ！」

「・・・捜査は進展したかね？」

先に話したのは犯人だ！  
遅れて、家族が

「萌は、娘は無事ですか？」

「お願いです、お金は必ず払います！」

「どうか娘を、娘を返して下さい！」

「娘の声を聞かせてください？ お願いします！」

一方的に話す母親、当然だろう・・・

しかし、犯人側から予想外の言葉が・・・  
それは・・・なんと

“ 犯人は人質を帰す！！ ”

電話連絡が突然途絶え、

警察のファックスが動き出した。

その中に、秋ほどの“ 人質を返す ”

その下の文面は、以下の通りだ。

親愛なる、警察諸君、あなた方の捜査方法は、  
じっくり研究させてもらいました。

おかげで、次の行動は、必ず目的を果たします。  
貴重な資料を提供してくださって感謝感激です。

あなた方、また科捜研の力はこんなもんじゃないでしょう。

次回の、決戦、楽しみにしてます！

所で、ご心配の患者さん！

おそらく一番安全な所にありますよ！

それくらい、優秀な警察官、それに学識の高い医者、

そして看護婦さん、頭を働かせて下さい。

まだ時間は十分に余裕がありますが、真剣に考えて下さいね。

では……、快刀24世紀！

警部さん、今度は、きちんと身代金いただきますよ！

それまで、せいぜい研究して下さい、

犯罪心理学、最新鋭の機器の能力を……。

「おい、どう言う事だ……これは？」

「一体、犯人は……」

「みんなで、可能性のある所！」

「看護師さん、先生たちと手分けして探してくれ……」

「はい！」

タムラ先生、麗奈、葵、素早くヘリの待機所から呼び出された。

その時間およそ15分、ヘリポートまでパトカーで移動だ。

「先生、パトカーってあまり良いもんじゃないですね！」

葵が、窮屈そうに小さくなって、小声で囁く。

「それは、そうだろう、誰もいい気はしない！」

はつきりと断言するタムラ先生。何か嫌な思い出でも……

病院に到着した3人のスタッフ、直ぐに可能性のある場所を探す。

走り回る職員と警官！

どうやらまだ発見が出来ていないらしい・・・

「おい、まだ発見できないか？」

「はい・・・まだ・・・」

段々焦りが出て来ているのが、表情から伺える。

「事務長を呼べ、大至急だ！」

「はい！」

「麗奈君、全ての部屋の鍵、全て例外なく・・・だ！」

「はい、ここに！」

自然と、タムラ先生麗奈をみる。

やはり違う・・・

「おそらく、施錠してあり・・・、」

「みんなが近づきたくない場所を重点的に・・・」

タムラ先生、何だか当たり前のことのように聞こえる・・・

麗奈には！

「あっ！」

「あっ・・・」

タムラ先生と麗奈殆ど同時に言葉を発した。

「霊安室！」

「そう、霊安室・・・だ！」

二人はエレベーターで地下2階に急ぐ。

そして、鍵を開ける。当然鍵は閉まっていた。

懐中電灯を頼りに部屋の明かりのスイッチを探す。

当然二人とも殆ど入室した事が無い、

だからスイッチがわからない。

懐中電灯を頼りに、やっと見つけたスイッチ、そこは独特の雰囲気か漂っていた。

「あ、あそこに……」

急いで近寄る、それはまさしく見覚えのある患者の萌さんだ。

「いた、よかった!」

麗奈が叫ぶ!

「聴診器、脈を取れ」

急いで二人係で健康状態をチェック。

どうやら何かで眠らされているらしい。

これは、糖尿病から来る症状ではない。

そして、患者には寒くないように毛布が……

「麗奈君、みんなに知らせて、ストレッチャーも……」

どうやら、無事に何事も無く、

病院、患者には……だ。

しかし、警察側には大きな難題が、上手く、

シミュレーションが犯人の手で行われ、

次回は必ず成功すると……

署に帰り、上司に報告するのが相当大変だろう、

岡本警部益々タバコの量が……

「ねえ、麗奈先輩?」

「ドクターへり乗れなかったですね!」

「そうね、またその内あるわよ……!」

「それって、早く大きな事件、事故が……」

「起これって?」

「やーね・・・葵ちゃんたら・・・」

「そんな意味じゃないわよ！」

「でも、タムラ先生とへりに乗りたかったですね？」

「それは・・・あるかも・・・」

「わあ・・・麗奈先輩・・・」

「こら・・・大人をからかわない！」

「でへ・・・」

ではまた・・・暫くのオフです！ 浅見 希<sup>のぞみ</sup>

タムラ先生夜間外来（総合） R1147

D r D r

総合 T a m u r a

D r D r

R a p 1 1 4 8 - 何だつて、臨月の妊婦を受け入れた？ - 1

R a p 1 1 4 8 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 1 4 8 - 何だつて、臨月の妊婦を受け入れた？ - 1

「おい、どうしてそんな勝手な事を・・・？」

「!!!!!!」

「すいません・・・!!」

「でも・・・どうしてもこのままでは・・・」

もうそろそろ1年目を迎える看護師の葵、

実は彼女本当に困つて、拳句の果てにタムラ先生に相談を・・・

そこには大きなと障害と言うべきか、

最後の砦というべきか、実のタムラ先生の妹さんが、

産婦人科の要職にある事は承知の上で・・・

だ・・・

以前ヘルプを依頼した経緯を知っているので・・・

隣には同期の横田真由美が、

済まなそうに下を向いたまま、じっとしている。

どうやら、主な原因の元は真由美らしい。

真由美の同級生の妹が何と・・・、

援交で妊娠して、いろいろ紆余曲折うきよくせつがあり、

結局生むと言い出した。

彼女いわく“子供に罪はない!”

“あたしの子供、生む!”

の一点張りで結局もう墮胎おたひせる状況にない。

そして、当然かかりつけ産婦人科など無く、  
検診も殆ど受けていない。

一般に子供が出来ると妊娠の確認、  
確認後予定が組まれ、母子手帳が市町村から交付されるか、  
それを貰いに行く。  
そして当然だが、夫婦間で新しい生命の誕生の喜びを、  
分かち合う。

しかし、今の話の状況はまるで別世界だ。  
生まれてくる子供はどうする。  
生活費は、  
自分で何とかする・・・  
どうやって何とかするのだ。

まさか生んだ後も・・・、  
援助交際で稼ぐ気なのだろうか・・・  
そんな事は、今回出産に関する事から、  
離して考えるとして、まず気になるのは、検診、検査を、  
行っていない患者である。

その妊産婦、果たしてどうなる事やら・・・

「おい、俺は診れん・・・ぞ・・・!」  
もうどうするか、考えをまとめている様な、  
ニアンスのタムラ先生!  
で、患者は・・・

「あっ・・・はい車に」  
「・・・休ませてます!」

“ あっ、何とかしてくれそう・・・！”

“ そう思ったのは葵だ・・・”

“ この先生・・・本当に・・・”

“ 泣きたい位にいい先生・・・ほんと最高！”

葵と、真由美お互いに目を合わせて頷きあう。

“ ねえ・・・真由美 最高でしょ！”

“ タムラ先生！”

“ 本当に・・・最高・・・！”

“ 嬉しくって・・・ネエ葵・・・！”

そうは言ったものの、タムラ先生もかなり苦戦しそう。何せ自分の担当ではない産婦人科だ。

妹とは言っても彼女にもスケジュールが・・・それに、相当なリスクと危険がいつぱいの患者だ。

患者を病棟に連れてくる間にタムラ先生、

恵子先生に緊急の連絡だ。

「あなた・・・!?!」

「それ・・・マジ!?!」

「そこを何とか・・・頼むよ！」

「後で借りは返す！」

「それで、貴方OKしたの・・・?」

「しょうがないだろ・・・」

「こんなご時勢なのだから・・・」

「ご時勢って！」

「私も最近1日睡眠3時間位よ・・・！」

「おっと・・・！」

「それは俺も同じだ!!」



「全く、貴方って昔から・・・」

「優しいって言うか・・・断るの・・・下手ね！」

「おい、その話は後でじっくり聞く！」

「まさか・・・患者さん・・・いるの？」

「ああ・・・すまん!!！」

「あきれた人ね・・・だから彼女・・・」

「わかってるって・・・！」

「すまんが・・・」

「そちらに行かせるので・・・よろしく！」

「ねえ・・・ねえ・・・!!!!!!!!！」

何と、電話は切れてしまっていた。

「本当に・・・あの人の尻拭い！」

「・・・何度行えば・・・」

そうこうする内に、見覚えのある看護師が婦人科部長の部屋を、ノックして入って来た。

「すみません、先日はお世話になりました！」

葵と真由美が揃って頭を下げた。

そこには以前世話になった看護師が、

あきれた顔で見ている。

その看護師、タムラ先生と田村恵子先生の経緯を、傍で聞いていたのであった。

「全く・・・！」

「あの先生ったら、こちらの事情も考えないで・・・全く！」

「すみません！」

二人そろって頭を下げる。  
そして、その後ろには唯どうすべきか、  
全くわからない20前の妊婦が、  
ぶすつと立っていた。

臨月は・・・出産間近なのだろうが、  
意外とお腹の大きさはさほどでもない。  
おそらく、発育不良なのだろう。  
食事も満足に・・・と言った感じた。

妊婦ではあるが、顔形は整っており美人と言えるだろう。  
おそらく、妊娠前は相当スタイルも良かったはずだ。  
そしてメイク等をきちんとすれば、  
男から相当もてていたのである。  
そんな可愛い彼女が、援助交際で、  
相当稼いだらしい素振りが、身につける物で想像出来る。

しかし、高級なワンピースも汚れが・・・  
おそらくお腹が大きくなるにつれ  
援助交際も無理になった・・・  
そして今の彼女がここにいる。

田村恵子先生は全体を見回し、  
初めて言葉を発した。

「貴方、検診は！」

「・・・婦人科の・・・？」

「はい、確か一度・・・」

「出来たかどうか・・・」

「生理が止まったので・・・！」

「そう、その後は……？」

「いいえ……」

「その後一度も……？」

「はい……一度もありません！」

天を仰ぐ恵子先生！

そして、婦人科の看護師とお互い顔を見合わせて、  
お手上げの素振り……

さあこの妊婦、どうなる事か……

最近TV新聞で、産科医の不足で大きな社会問題が……  
本当に、こんな患者さん多いのです。

それは、あらゆる事情で……

ではまた……暫くのオフです！ 浅見 希<sup>のぞみ</sup>

タムラ先生夜間外来（総合） R1148

DrDr

総合Tamura

DrDr

R a p 1 1 4 9 - 何だつて、臨月の妊婦を受け入れた？ - 2

R a p 1 1 4 9 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 1 4 9 - 何だつて、臨月の妊婦を受け入れた？ - 2

「それじゃ、まず血液検査！」

「妊娠時のスクリーニング全てね！」

もう始まつたら恵子先生止まらない。

どどん指示を出す。

その後の事は、今夜じっくり検討する。

それにしても全く……

「はい、先生、エコー……」

「セット出来ました！」

「さすかね、伊藤さんの対応！」

「有難うございます！」

「ゼリー……！」

「もう少し広い範囲でね……！」

患者の名前そう言えば聞いていない。

「ネエ……貴方名前は？」

「……幾つ？」

「相沢仁美！」

「年齢は……？」

「さつき、書きました！」

どうやら、不信感がまだ拭え切れてない。

「相沢さん、そんなに無理しないで」  
「いつも通りで良いわよ！」  
かなり突っ張った態度が消えない

散々人生の裏道を歩き、  
大人の汚いそして嫌な部分を、  
好むと好まざるに関係なく覗かされ、  
すり抜けて何をどう想い感じてか、  
宿ったと言つか宿らされたのか、  
あえて茨の道を歩もうとする気持ち、  
それは半端ない覚悟だろう。

全て己以外は敵に感じるだろう。  
そして利用するものは利用する。  
そんな気持ちだが、今、目の前の医者や看護師にも、  
同じような感情が・・・

「そんな態度！」  
「・・・まずくない？」  
すかさず、看護師の伊藤は、相沢仁美を睨みつけて注意する。  
「いいわよ！」

「・・・少しずつで・・・！」  
恵子先生以外と大人しい。  
これからの彼女、嫌でもそんな態度で接する事が、  
いかにこれから先マズイか、  
身をもって理解する時が来る事を承知の様で・・・

まず、何より患者の精神状態を安定させる事が重要、  
と・・・恵子先生は考えての事だ。

「それにしても、救急のタムラ先生・・・」

「無茶ですよね！」

「そうですね！」

「・・・彼は昔からいつもそうよ！」

「あの先生殆ど病院にばかりいて・・・」

「家族つて・・・」

「それは言わない約束よ！」

「・・・彼にはそれなりの事情が・・・ね！」

「はい・・・でもあの先生なら・・・」

「私も立候補しようかな・・・」

「えっ・・・!!!!・・・?」

その言葉に恵子先生、何故か反応する。

それは・・・

それより心配な事が山積み、

彼女と生まれて来る子供に・・・

今現在総合的に検査を行っている相沢仁美に、  
考えられるいくつかの、大きな問題をあげてみたい。

それはまず第一に、母子の健康状態、

一見何でも無い様だが思わぬ所に落とし穴が・・・

事務的にあげて見ます！

- 1．妊娠中毒症（血圧、尿蛋白、浮腫<sup>むくみ</sup>）
- 2．貧血（鉄欠乏性）
- 3．妊娠性糖尿病（妊娠により血糖値が急激に上昇）
- 4．感染症（性感染症）

5・赤ちゃん自身の状態

それぞれとても心配です、が一番心配なのは性感染症です。特に不特性多数の男性との性交渉には数限りない危険が・・・そして Condomによる避妊も時として無視したり、破れたりとにかく“危険がいつばい！！”

もう直ぐ、総合検査結果が恵子先生の下に集まるが・・・少し安心なのは、本人が意外としっかりしている事だ。

“生む！”と言う強い意志に何とか答えてあげたい気持ち・・・

それは彼、(タムラ先生の)切なる想いだろう・・・めちゃくちゃなのは・・・

医者として破天荒なのは本人が一番理解している。

しかしそれをあえて、自分にはその手伝い、と言っても自分では無く妹の恵子に依頼するのだが、その気持ちに恵子先生も賛同した。

と、言うよりさせられたのが現状だろう。

そんな兄が好き・・・！

恵子先生、もしかすると・・・

彼が代表して・・・布石として・・・

そう、彼みたいなのDrがこれからは必要なのかも・・・

今のこんなすさんだ世の中、リスクは背負いたくない。

楽な仕事、責任の少ない仕事(訴訟等)で、面倒な事はゴメンそして高所得、

カッコいい仕事をしたい・・・

いっぱい勉強して最高学歴で永久ライセンス・・・

決してそんな医者ばかりでない事は、  
強く力説するが、世の流れ、政府の指針、  
方針が甘いのでそちらに向かう医者も多いのかもしれない。

最近榊添厚生労働大臣が、医者を増やすと言う発言があつたが、  
その発言後に増える医師の、実戦での活躍は何時の事になるやら・

私の私的な感想ですが、彼は頑張っていると思う。

今までの大臣は何をやつて来た。

まあ・それを言い出すときりが無い

おっと、大分横道にそれました。 すいません！

とにかく一番心配なのは感染症だろう。

それもHIV、エイズだ。

本人が感染していても、胎児には感染しない事が多い。

すいません、この話をしないと先にいけません。

不必要方は飛ばしてください。

では、HIVの話を進めます。

HIVに感染していることに気づかないで出産すると、

赤ちゃんへの感染率は約30%、妊娠初期に感染がわかると、

1〜2%と言われている。

妊娠中から母子感染を防ぐための適切な対策をとれば、

ほとんどの赤ちゃんが感染せずに生まれてくると言えるでしょう。

適切な対策とは、具体的には

「レトロビルという薬の内服など＋帝王切開＋断乳」です。



レトロビルによる母子感染予防としては、妊娠中の妊婦さんのレトロビルの内服、分泌時にはレトロビルの点滴投与を行い、生後6週間は赤ちゃんにレトロビルシロップの、経口投与を行います

(レトロビルの内服が問題のない患者さんのみ)。

レトロビルによる母子感染予防を実施した場合の、感染率は約8%なのに対し、なにも治療をしなかった場合の、感染率は約25%という報告があります。

そして、HIV感染者の分娩は、

日本では帝王切開が推奨されています。

この帝王切開は計画的に行うもので、

陣痛が始まってから緊急に行う帝王切開ではありません。

陣痛が始まってからでは、胎盤から漏れる血液により、

子宮内の赤ちゃんに感染する可能性があるからです。

帝王切開による感染率は1.3%に対し、

経膈分娩の感染率は25%とのデータもあります。

赤ちゃんが生まれたら、HIVに感染しているか、

調べる必要があります。

検査は出生48時間以内、2週間後、2カ月後、

3〜6カ月後の4回行います。

陰性であれば9割以上の確率で、

感染していないと言えますが、

最終診断は1歳6カ月時点で行われます。

ネットの文献より引用しました。(HIV感染の妊娠、出産)

では、本題に戻します。果たして彼女その様な事が……

ではまた・・・暫くのオフです！ 浅見 希<sup>のぞみ</sup>

タムラ先生夜間外来（総合） R1149

D  
r  
D  
r

総合Tamura

D  
r  
D  
r

R a p 1 1 5 0 - 何だつて、臨月の妊婦を受け入れた？ - 3

R a p 1 1 5 0 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 1 5 0 - 何だつて、臨月の妊婦を受け入れた？ - 3

「何、H I V は陰性ですつて！」

恵子先生かなり意外と言った感じで、  
つい叫んでしまった。

「これは相当幸運な親子・・・ね！」

「はい・・・しかし！」

まだ不安な看護師の伊藤、

まだ不安を隠せずに・・・

「胎児の事ですよ！」

「それにあの体で出産、産道ね！」

そんな事はもう既に承知と言った恵子先生

「はい・・・骨盤の狭さです！」

全く今の子供は痩やせる事ばかり、

太るとあの服が着れないと言つて、

無理な絶食やダイエットに夢中

しかし、相沢仁美は途中から、

子供のためにそれを止めた。

その止めた時期が、彼女と胎児に、

ギリギリの生きる力・・・を、

二人に味方したのだろ。

母体の栄養失調に近いタンパク、  
ビタミン、ミネラル、そしてほかの栄養素、  
すべて天は味方したのだ。  
本当にあと少し遅ければまず胎児は無理、  
そして母体にも影響が・・・

「大丈夫でしょう！」

「そうですね・・・！」

まだ不安の残る伊藤看護師、  
彼女は助産婦の資格も持つ、  
そのために自分がこれから苦勞することを、  
十分承知の上での心配だ。

とにかく、彼女を診察するのは初めてなのだから・・・  
いやでも心配事が増える。

いくら、HIV陰性でも、先に列挙した病気の、  
可能性に対する不安は、拭いきれない。

妊娠中毒症の心配、血圧、尿蛋白、  
浮腫、貧血、妊娠性糖尿病、  
それに、他の感染症も そう、B、C型の肝炎だ。  
それについてはもう少し遅れて検査結果が出る。

「あと1ヶ月弱！」

「・・・胎児の大きさをこれ以上大きくしない事・・・ね！」

「はい・・・全く・・・」

「今の子にしては本当に・・・」

援助交際までして・・・

それが・・・突然何かに目覚め・・・

子供を育てると・・・

でも本当に彼女と胎児に幸運な女神が・・・

「もしかして・・・」

「その匂いタムラ先生嗅ぎ取った・・・？」

「はい・・・そうかも・・・ですね！」

「でもよくあんな体で・・・」

「育てたわね！　彼女！」

「本当に・・・彼女これから・・・」

「良いママになれそうですね！」

「そうね、今までの事・・・」

「出産とともに・・・すべて流して・・・」

「アツ・・・先生！」

「流すって・・・？」

「何言ってるの！」

「・・・我々科学を信じる人間が・・・そんな事・・・に！」

「そうですね・・・先生！」

相沢仁美は、T総合病院の傘の下で、  
母子とも健康に育っていった。

金銭的な問題は、病院の事務長が相当頑張って、  
なんとかクリアー出来そうになった。

その陰でタムラ先生、麗奈たちも相当努力した。

母子共に順調に進み、経過は順調で、  
どうやら他のトラブルも、

クリアー出来て自然分娩で行けそうな雰囲気だ。

相沢仁美も、日に日に明るく、

初めてこの産婦人科に来た時と、

まるで別人のように明るく振舞い、  
母親としての自覚も出て来ている様だ。

「ねえ・・・看護師さん？」

「何ですか？」

答えたのは助産婦の資格を持つ伊藤看護師だ。

まるで別人と反している様だ。

以前の話しぶりを聞いた人間は相当びっくりだ。

「生むの・・・痛い・・・ですか？」

「それは・・・痛いでしょ！」

「なんだか少し怖くなつてきちゃった！」

「ずいぶんしおらしい事、言つのね！」

「だって・・・あそこから」

「・・・出るの？ 本当に？」

「大丈夫よ・・・痛いけどね!!！」

「ねえ・・・看護師さん・・・痛かった？」

うん・・・きつい所突いて来た・・・

実は伊藤看護師、出産経験は無いのだ！

「そうね・・・」

「でも大丈夫・・・貴方なら・・・！」

「アツ・・・もしかして・・・」

「看護師さん？」

「そうよ・・・私は独身よ！」

「と言つ事は・・・ない!？」

「そうね、あなたみたいに強くないから・・・」

「一人じゃ産めないわ!!！」

その言葉はあらゆる意味を含んでいた。  
伊藤真央（看護師） 実は彼と別れたばかりで、  
傷心中の身複雑な気持ちなのだ。

そして、子供の計画も……

陣痛、出産だ！

「あつ、……あなた……おめでとう……！」

「えつ、女の子ですか？」

何故か喜びの声が……

「お子さんの、お父さんに連絡は？」

「いえ、いいんです……」

「いません……から！」

「あら、ごめんなさいね！」

「別に、気にしてません……から」

「そう、分かったわ。これから、頑張るのよ！」

「両方に！」

「えつ？」

「だつて、これから陣痛が……」

「頑張るのよ……女なんだから！」

「それに、赤ちゃんの親として……ね！」

「あつ、はい……」

暫くして、破水の後、陣痛が……

強くない……

やはり、陣痛促進剤が必要なのか……

「うつ・・・痛い！」

「・・・い・・・た・・・い！！！」

「そろそろ、効いてきたかな！」

「所で、あなた・・・いくつ？」

「二十・・・1歳です。」

「・・・いた・・・い」

今度は、すかさず伊藤愛美が・

「はい、そろそろ無事出産する様に」

「呼吸のタイミングを合わせて行きますよ。」

「あつ、はい！」

「それでは、一緒に！」

「はい、息を大きく吸って・・・」

「スウスウ…ハツハ・・・」

「スウスウ…ハツハ・・・」

・・・！！・・・！！・・・

「はい、だいぶ上手になりました。

良いですよその調子！」

「これは、少し難産！」

「・・・になりそう・・・ですね！」

愛美がつぶやく

「そうね、陰唇が避ける前に切開しましょう！」

すると、看護師の伊藤愛美は、

医療用のハサミを恵子先生に手渡した。

そして、何と妊婦の大陰唇を両サイドにハサミをいれ、  
ブス、ブスと切っていくではないか。



それを見ていた葵ちゃん目が、点に・・・

つい自分がされている気分になり

「痛い・・・!!」

と叫んでしまった。

当の患者は、何の反応も無い、

ハサミで大陰唇を切られてもそれ以上の陣痛の痛みで、  
ブスッと何かが切れたぐらいにしか感じないのだ。

それ程、陣痛の痛さは尋常ではないのだ。

しばらくして、分娩室から一人目の子が・・・

女の子だ・・・看護師の伊藤が、お尻をぴしゃりと叩く。  
すると大きな声で・・・

「オギャー・・・オギャー」

それから少しして今度は男の子だ

同じように少しして

より一層大きな声で

「オギャー・・・オギャー」

一斉にみんなの達成感が・・・

#### 感染症の問題

妊娠検査を受けずに出産間際になって、

病院に救急搬送される「飛び込み出産」が、

宮城県内でも後を絶たない。

奈良県では妊婦の受け入れが難航して死産した。

受け入れを拒否した病院間での “ たらい回し ” が問題になったが、飛び込み出産は、子供の死亡率が高く訴訟のリスクも高いほか、出産費用を踏み倒す例も多く、病院にとっても大きな負担になる。

問題の背景には、母親のモラル低下も見え隠れする。

飛び込み出産は、母子だけではなく、病院にとってもリスクが高い。

\* 長によると、何週目か分からない胎児は、出産後の扱いが予測できず、危険な状態になっても対処しづらい。

死亡率も高まる。

また、妊婦なら必ず受ける感染症の、検査も受けていないため、

「胎児への感染も心配だが、」  
「無防備で立ち会うわれわれにとっても危険が高い」という。

これだけのリスクがありながら、飛び込み出産が後を絶たない背景には、母親の経済苦や危険に対する認識の低さもあるようだ。

出産前の検診費用は1回1万円弱が相場で、出産までに十数回受けるのが理想。

一方で、宮城県内の自治体の多くは2回分の、費用しか助成しておらず、母親の負担は少くない。

ただ、出産費用については「出産育児一時金」として、一律35万円が保険で支払われる。飛び込み出産で子供を産み、費用を踏み倒した上に出産育児一時金を受け取る、悪質なケースもあるとみられる。

一般的な医療保険と異なり、  
病院には保険料が支払われないため、  
出産費用の踏み倒しは病院にとって、  
非常に負担が大きいという。

「病院に『生まれそうだ』

とって母親が飛び込んできてから、  
前もって検診を受けるように注意したのでは遅い。  
母性を育てるのも重要なことだが、  
教育で検診を受けない出産の危険性を  
教えるなどして、すべての母親にリスクの高さを、  
認識してもらうことが必要かもしれない。

ではまた・・・暫くのオフです！ 浅見 希<sup>のぞみ</sup>

タムラ先生夜間外来（総合） R1150

DrDr

総合 Tamura

DrDr

R a p 1 1 5 1 - えっ、飛び降りて、今の意識レベルは?! - 1

R a p 1 1 5 1 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 1 5 1 - えっ、飛び降りて、今の意識レベルは?! - 1

「救急から連絡で、ビルから飛降りの患者受け入れ・・・」

「聞いて来てます?」

「それで、意識レベルは?」

タムラ先生、嫌な顔をしながら話を聞いている。

その原因は、電話で忙しいからではなく、

また悲しい事件が・・・

そう、自分で命を断とうとするその行為に、  
対しての嫌な顔だ。

「で、他に受け手が無くて・・・」

「うちへの問い合わせだろ?」

「はい、おそらく・・・」

看護師の麗奈、受話器を手で押さえて、  
タムラ先生と話している。

「いいよ、受ける!」

「はい、では受け入れます!」

「詳しい状況、なるべく早くお願いします!」

「はい、了解です!」

どうやら、救急隊ほっとした感じだ。

おそらく何件も断られて・・・

エリアぎりぎりのこの病院への、問い合わせだ。  
確か、霞ヶ関辺りの救急隊からだったはずだ……

「\*\*\*救急隊です！」

「患者は20歳前後と見られます。」

「意識レベル、かなり低いです。」

「呼吸あり、頭部から出血がかなりあります。」

「それで、脈は？」

「はい、測れますが……弱いです！」

「そうですか？ とにかく至急搬送してください。」

「止血処置、酸素吸入行って……」

もしかすると、何とかかなりそうな可能性が……

「おい、脳外いるよな？」

タムラ先生少し元気が出てきたみたい。

可能性があれば何とか助けたい、若い命だ。

「はい、大丈夫です！」

今の声は葵ちゃんの声だ！

「先生、何だか急に張り切って……」

「それは……そうよ！」

「可能性がありそうなのだから……」

「それに若い女性だし……」

「えっ、そんな事……えっ？」

しばらくして、サイレンの音が近付いて来た。  
そして止んだ。

当然見慣れない隊員たちだ。

「よろしくお願いします！」

「大至急、救命病棟へ運んで！」

麗奈口調がきつい！

今回の救急隊員の動作の緩さに苛立ちが・・・

おそらく、救急隊員もうダメなんて、

先入観が働いているのでは・・・

そんな隊員、たまにいる。

現状を勝手に判断して、もう形だけ・・・

「ほら、早くだ、早くしろ！！」

たまらずタムラ先生も、大きな声が出る。

その声に驚いた隊員の一人、固まったようだ。

そして、今までの動きとは格段に違う動きで、

ストレッチャーを押す。

「おい！ CTだ、急げ！」

「はい！！！」

「セット、準備OKです。」

「血算、急げ！」

タムラ先生、全身をくまなくチェック。

どうやらこの女性、

幸運にも発見が早かったらしく、

助かる可能性が・・・

俄然やる気のタムラ先生さらにエコーで、

内臓の主要な部位をくまなく調べている。

聴診器も何度も、そして患者の服は、

ハサミで切り取られ、打撲部位を何度も何度も、

内臓で少し気になる部位も・・・

「血液検査、一般で、スクリーニング追加だ！」  
タムラ先生叫ぶ！

「そちらの検査、追加してます！」

「それに血型も……」

タムラ先生、麗奈と目を合わせアイコンタクトで

“さすかだな……麗奈”

「どうやら内臓破裂もありそうだ！」

「恐らく肝臓、下手をすると脾臓も……」

「濃厚赤血球、12単位患者の血型で……」

「はい、うちの在庫……確認して……」

「無ければ……血液センターに至急確認します。」

「そうしてくれ、彼女何としても助けるぞ！」

「はい！」

一体この女性に何故、

そんな事を選択しなければ、

ならなかったのだろうか……

まだ、これから先いくらでもやり直せる、

チャンスがあるだろうに……

原因は……、男か……

金か……他に原因があるのだろうか……

タムラ先生、異常に闘志が……

絶対に助ける……絶対……

警察からの連絡で、氏名は大原沙希

24歳 OL 一流企業に就職順調な毎日だったと、  
家族は言っているそうだ。

果たして、そんな彼女を……  
死を選ぶような原因は……

そこへ、何と、岡本警部が現れた。

「やあ……先日は世話になったな！」

「ああ……なんだ…事件か？」

不思議そうに警部の顔を見るタムラ先生

「実は……、な……!？」

「何だ、そんなに言いづらいのか…お前でも？」

「そんな事はないが……」

「先ほど、運ばれて来た、患者だが……」

「先ほど、と言うと……」

「あの、投身自殺未遂の……か？」

「実は、それだ……」

「お前が来ると言う事は……」

「事件性が……他殺の可能性が……か？」

ではまた……暫くのオフです！ 浅見 希<sup>のぞみ</sup>

タムラ先生夜間外来（総合） R1151

DrDr

総合Tamura

DrDr



R a p 1 1 5 2 - えつ、飛び降りて、今の意識レベルは?! - 2

R a p 1 1 5 2 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 1 5 2 - えつ、飛び降りて、今の意識レベルは?! - 2

「おい、すまんが・・・」

「所持品あんまり荒さないでくれよ!」

警部、救命病棟の外からマイク越しに訴える。

「馬鹿、言つな!」

「もうあらゆる手が、彼女を触りつくしているよ!」

「それに・・・ご覧の通り服もこれだ・・・」

そう言つて、タムラ先生はさみで無残に切られた服を、ペアンを持つ手で指差す。

「あ・・・っそうか・・・!!」

「それに、もう話しかけるな!」

「こつちは真剣勝負だ!!」

警部、黙つて手を上げてその場から立ち去る。

まあ、それもそうだ、命があつて・・・それが一番、

そして上手く事件が解決できればいい・・・

今は、そう思うしかないと決めた警部、決断が早そうだ。

「CTの前にそこ・・・止血しておけ!」

そう言つて、傍にいる医師に、

血液がにじみ出る左側頭部に圧迫止血を命じた。

タムラ先生、後輩の医師に指示を出す。

彼はタムラ先生が育てた愛弟子だ。

そして、全身のCTの撮影に入る。  
鉛で遮蔽されたコントロールルームにタムラ先生、  
後輩の医師2名そして、脳外の医師1名がモニターを見守る。

当然、タムラ先生は体（躯体）を重点的に、  
そして脳外のDrは頭部をしっかりと見る。  
頭部のカット間隔は3センチで・・・  
そして気になる所は脳外の医師がストップを架け、  
さらに細かくカットを命じる。  
そして場合によってはバツクも命じる。

「脳挫傷、かなり酷いですね・・・」

「浮腫もいたるところに・・・」

「うむ・・・タムラ先生今回も低体温療法

（前出RAP1042バイク事故・・・）で行きましょう！」

「そうですね・・・！」

どうやらかなり苦戦しそうな現状だ。

全体の空気が重い。

しかし、患者の落ちた場所は幸運にも、

芝生の生えた場所であった。

ビルは10階で高さから行くと非常に厳しい状況だ。

そのため救急隊はもう無理と言う判断を下していた。

しかし、患者は生きたいと言う意志が働き、

心臓が脈を打っていた。

奇跡に等しい状況だ。

CTは躯体へと移動、  
頸椎損傷、  
肋骨骨折、  
・・・

ほぼ全身にダメージが・・・  
心臓に・・・大動脈・・・  
うん損傷はあるが破裂までは・・・

「先生、まず頭蓋内圧下げましょう！」

「グリセオールだ・・・」

「はい・・・」

この患者に、低体温療法が有効だろう。

前回もそれで・・・助けられた。

がしかし、心臓以外に損傷箇所で緊急を乎要するのは・・・  
肝臓は大丈夫か・・・  
出血状況は・・・

「悪いが、心臓付近・・・」

「再度行ってくれ！」

「はい、では3センチで・・・」

「うむ・・・破裂は無いが・・・」

脳外の先生に向かつて

「まず、先生にお願ひします・・・」

「出来ればそのまま心臓、そして肝臓・・・」

この場合、まず脳だ、重傷頭部外傷患者に対し、  
体温を30〜32度に下げること頭蓋内圧を下げ、  
酸素代謝率を低下させる事を最優先に、処置手術を行う。

低温療法で、頭部外傷における二次的な脳虚血の改善にも、  
有効であり、現在最新の臨床経験でも好成績を収めている。

多くの症例で、頭部外傷では外傷後12時間以内に頭蓋内病変が、  
種々に変化する事が多い。

今回の患者に脳外科、心臓外科など総勢6名の医師そして、看護師、検査技師、麻酔担当の医師などが加わり、何とか一命は取り留めた。

全体に要した時間は8時間で今現時ICUで、低体温を維持、頭蓋内圧が安定して来た段階で、心臓の大動脈からの僅かな損傷部位を縫合、肋骨が肺に刺さったのを取り除き

そして、硬膜下血腫も縮小することが出来た。

一時期の患者は、対光反射なし、意識レベル300、瞳孔散大、CT所見で

(急性硬膜下血腫、脳挫傷による脳全体の偏位)

よくまあ何とかこの様な状態で、生きていた。

今回の重要な場面での主役は、

殆ど脳外科医のお陰だろう……

「先生……、どうです?」

警部は一度帰ったらしいが、改めてタムラ先生に、会いにと言うより患者の命が……

どうやら、重要な事件に彼女が関係しているらしい。

「どうも……もあるかよ!」

「……!……!……!……!」

「今終わったばかりだ!」

「一応生きている……息はしているよ!」

「そうか……それは……良かった!」

「しかし、その良かったは……」

「別の意味で、……だろう??」

「おい……、そんな……」

「どうやら凶星らしい！」

「警部の良かったは彼女が生きていれば、」

「話が聞けるから……、」

「そして、事件の鍵が彼女……」

「おい！ まだ当分先かもしくは……」

「その先の言葉は……」

「いつになるかわからない、もしくは無理？」

「だから……俺にもわからんよ！」

「そうか……」

「聞きたければ、お前が祈れ！」

「彼女の生命力に……、純粋な気持ちでな……」

「そう言つてタムラ先生、相当疲れた様子で立ち去つた。」

「ではまた……暫くのオフです！ 浅見 のぞみ 希」

「タムラ先生夜間外来（総合） R1152」

DrDr

総合 Tamura

DrDr

R a p 1 1 5 3 - えつ、飛び降りて、今の意識レベルは?! - 3

R a p 1 1 5 3 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 1 5 3 - えつ、飛び降りて、今の意識レベルは?! - 3

低体温療法による緊急手術で、危機は脱出したと思われる。

が、これから果たしてこの患者は、日常生活が送れるようになるか  
・・・  
多くの課題が山積している。

前回の内容で、CTは躯体へと移動、頸椎損傷、肋骨骨折、・・・  
ほぼ全身にダメージが・・・  
心臓に・・・大動脈・・・うん損傷はあるが破裂までは・・・  
とあるが・・・実は緊迫した事実があった。

タムラ先生、脳の状態が安定した段階で、  
新たな重要な局面に立ち向かう事態に、  
それは、患者の大動脈周辺が、悲鳴を上げていた。

胸腹部大動脈の手術を余儀なくされる運命に・・・、  
新たな非常事態が発生した。  
落下した場所が幸いにも、低木の庭木と芝の所だった。

その低木の枝が、心臓付近に比較的ソフトな衝撃で、  
目立った所見が見られなかったが、  
それがじわじわと患者の心臓付近の動脈に、  
ダメージを与える結果になった。

じわじわと血圧の低下が進み、胸部から胸腹部大動脈の破裂寸前である事が判明して緊急手術をする事になった。

術式は後側方開胸で行い下行大動脈置換術。

腋窩動脈送血を基本術式として行った。

この際、仰臥位で送血用の人工血管を縫着し、

同時に大腿動静脈をテーピングしてから、

その後体位を取り直し、消毒を再度行つてから、

開胸手術を開始する方式を試みた。

この方式だと、体位変換等で、

約1時間手術時間が長くなるが、

安全・確実かつ清潔に送血路の縫着が可能であり、

それなりの成果を見た。

そして、症状は一時的に大きな改善を見た。

全体のバランスから言うとかかなり厳しい状況が続いた。

時には脳の状態が、そして時には心臓の状態が……

悲鳴を上げていて、タムラ先生、

脳外の先生は殆ど寝る時間さえも、与えてもらえなかった。

結果として、救命出来てもその後の社会復帰率は、

厳しい状況だ。

これからの大きな課題は、術後の合併症が多く、

周術期の集約的な管理に引き続いて、

入院も長期化しやすいため、早期のリハビリテーション、

栄養管理を十分に行う必要が生じてくる。

「総合病院の病診連携を深めて、  
転院・リハビリテーションへスムーズに、  
移行出来るネットワークに頼らざるを得ない状況だ。」

その間警部も何度も足を運ぶが、

当然ICUの外から見守るだけであった。

そして、タムラ先生に何度と無く聞く

「どうだ・・・何とか話は・・・？」

「馬鹿を言え・・・お前もそこから見ているだろ！」

「すまん・・・それは・・・解っていたのだが・・・」

「お前だって・・・」

「ICU室の計器類が異常音を何度も鳴らしていたのを・・・」

「本当にすまん！」

「俺も上には話してはいるのだが・・・」

「そんなに、彼女の証言が・・・必要なのか？」

「ああ・・・まあ・・・な！」

「とにかく、全力は尽くすよ・・・彼女のために・・・な！  
そして・・・」

全く警察と言う所も非常と言うか、

・・・結果が早く欲しいのだろう。

おそらく、彼女の証言が大きな進展を、  
見る事が出来るのだろう。

しかし現実・・・・・・・・彼女の現実非常に厳しい。

ICUの中で呼吸と脈は打ち続けているが、

生きているのではなく、最新医療の中で生かされていると、

言っても過言ではない。



さすがのタムラ先生以下、他のスタッフはソファーに持たれて彼女の運命と言うか気力と言うか、生命力に期待するような気持ちだ。

やるべきことは全て行った。そんな心境だろう。

看護師たちは時間で交代するが、医師はまずこのような場面で帰れない。

医師不足も言われるが、最高レベルの医者がそんなに多くいない。

任せれば良いのかもしれないが、タムラ先生何故は、

彼女に対して異常なほどの頑張りを見せる。

他のスタッフが交代を申し出てもYESと言わない。

「先生、はい！」

そう言うて挽きたてのコーヒーを目の前に翳<sup>かざ</sup>し、半分以上気力の失せてしまったタムラ先生を刺激する、  
看護師の麗奈

「オウ・・・美味そうな匂いだ！」

「有難う・・・で、今何時だ？」

そう言いながら、爽やかな顔をした麗奈を見上げる。

「朝の、8時です！」

「そうか・・・えっ・・・朝・・・？」

まるで、朝と夜の感覚がずれた様な言い方だ。

「はい、気持ちの良い朝ですよ！」

その朝に規則正しくそれぞれの計器が、

それぞれの音と波形、信号を送っている。

そう言うことは彼女・・・症状は安定している・・・

助かるのか・・・危機は脱したのか！

「あれ・・・あいつは？」

麗奈の、入れたてのコーヒーを美味そうに啜りながら、  
警部の所在を探す。

「警部さん、先ほどお帰りになりました！」

「そうか・・・！」

「アイツにもこの美味しいコーヒーを・・・」

「はい・・・入れて差し上げました・・・よ！」

「そうか・・・それは良かった・・・」

「でも・・・ほら・・・」

そう言つて麗奈は、テーブルにまだ少し残った、  
コーヒーを指差した。

「何だ、また事件か・・・」

「その様ですわね・・・貴方と同じように・・・」

「死にそうな位に多忙ですね・・・」

そう言つて、麗奈は後ろを振り返りしなやかな動作で、  
颯爽とナースセンターに戻つて行った。

麗奈の後ろ姿、ナース衣でさえも見事な、  
プロポーションを形成している。

そんな後姿にほんの一瞬の安らぎ、  
そして爽やかなコーヒーの香りが、  
タムラ先生を元氣付ける。

まるで、彼女の奇跡の生還を待ち望んでいるように・・・

ではまた・・・暫くのオフです！ 浅見 希<sup>のぞみ</sup>

タムラ先生夜間外来(総合) R1153

DrDr

総合Tamura

DrDr

R a p 1 1 5 4 - えつ、飛び降りて、今の意識レベルは?! - 4

R a p 1 1 5 4 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 1 5 4 - えつ、飛び降りて、今の意識レベルは?! - 4

「すみません!」

かなりあせりの雰囲気、タムラ先生を呼び出す。警部

「少しお待ちください!」

点滴を抜いた後、止血で左上腕を押さえながら、  
タムラ先生やって来た。

「どうしたんです? そんなに慌てて・・・?」

「実は、彼女の身に危険が・・・!」

タムラ先生に近づき、他の人の目を気にしながら、  
ヒソヒソ話で・・・

「誰かに、狙われていると言う事ですか?」

「はい、どうやら彼女の回復を拒む連中が・・・」

「そんな情報が極秘に入りました。」

「それでこれから警備を・・・!」

「そうですね・・・それでは部屋を移して一番奥の部屋に・・・」

「助かります!」

「それで・・・相手は?」

「実は、ある政治家の裏金問題で・・・」

警部、より一層小さな声で話す。

実は病院にも変な電話が、

掛かって来ていた事を事務長から、聞かされていたのであった。

「\*\*\*新聞ですが……」

「あの飛び込みの患者さんの現在の病状は？」

何て言う電話が二度ほど掛かって来ていた。

その辺のマニユアルは徹底されていたので、

一切の病状は外部に漏れていない。

どうやら確実に突き落とされたと見て良い状況だ。

“ 一体誰が……おっとこれは俺の仕事ではない……な！”

「事務長を至急呼んでくれ！」

院長がタムラ先生と院長室で、

院内の確認事項を徹底する目的で呼んだのだ。

当然警部も同席している。

「最近うちに入った職員のリスト 見せてもらいたい！」

その話は電話で事前に職員に気づかれないように、行うように指示してあった。

「はい……この3名です。」

「一人は看護師、事務員、そしてリハビリの職員です！」

「この中で身元のはつきりしているのは？」

「はい……まず看護師は大丈夫でしょう。」

「そしてこの事務員も……」

「リハビリの職員……少し気になりますね！」

警部が鋭い目で3人の履歴書を見ながら言った。

すかさず、携帯を取り出し身元の確認を急がせる。

どうやら、この病院不穏な雰囲気……

単純な投身自殺のはずが、どんどんエスカレートして、事は刑事事件。

それもどうやら殺人事件に進展して行った。

タムラ先生以下多くの医師たちの力で、

半ばあきらめかけていた命を救った事から、

事は重大な証拠と言うべきか、証人を残す結果に、面白くない輩やかいが浮かび上がって来た。

実際患者の病状は、どんどん快方に向かっている。

新聞記事にも死亡欄に無いし、TVもその事に触れていない。

これは犯人側にとっては、爆弾を抱えているようなものだろう。

院長、タムラ先生、事務長のガツチリとしたマニュアルで、

職員、警官で、守られる事になった。

そして怪しいと思われる、リハビリの女性職員にも、

ガツチリマークをして、だ・・・

そんな状況で、病み上がりのタムラ先生彼女の病状を見に、安全と言われている部屋に顔を出してみた。

部屋の外には私服の刑事が1人立って、

関係者以外の立ち入りを、しっかりチェックしていた。

タムラ先生が、中に入ろうとすると一応名札のチェックを行った。

たとえ、顔を見知りでもだ・・・

これなら大丈夫だろうと一応安心して部屋に入った。

タムラ先生ずらりと並んだ計器類、酸素チューブ、

左右2本の点滴、指に血圧脈拍

そして、尿道にバルーンカテーテル尿バッグ、

まるで映画のサイボーグを製作するとか、修理の場面のようだ。

当然生身の人間だが……  
しかし、タムラ先生は少し不安が……  
それは何者かが侵入して、  
計器類のスイッチをOFFにただけで、  
彼女の命は一変に危険な状態になる。

“ほう……だいぶ良くなっているな……”

“このまま行けば……”

“やはり、若い生命力は素晴らしい。”

“それに彼女死んでも死に切れない悔しさが……”

そんな彼女を見て、タムラ先生前日の疲れは、  
何処へやら……

“助けてあげるぞ！ 必ず！！”

そう心に誓い部屋の扉を閉めた。

「すいませんが、交代の方に看護師、医師以外は、」

「入出させないように、申し送って下さい。」

そう言い残してタムラ先生その部屋を後にした。

「おい、相当な重要参考人になるのだな！」

タムラ先生警部に確認するように話した。

「そうだ……場合によっては……検察も動くだろう！」

「それに、息の掛かった犯人側のやつも……だろ？」

「おい、それって……警察や検察の内部って事か？」

「おれは……そこまでは言っていない！」

タムラ先生警部をにらみ返す。

「まあ……確かに……」

「君の忠告……頭の中に入れておくよ！」

「ああ……まあ俺は刑事ではないので、それ以上は……な！」

「俺は少し休ませて貰う！何か会ったら……これを押せ！」

そう言ってタムラ先生警部に渡した院内PHSを指差した。

ではまた……暫くのオフです！ 浅見 希<sup>のぞみ</sup>

タムラ先生夜間外来（総合） R1154

DrDr

総合Tamura

DrDr



R a p 1 1 5 5 - えつ、飛び降りて、今の意識レベルは?! - 5

R a p 1 1 5 5 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 1 5 5 - えつ、飛び降りて、今の意識レベルは?! - 5

「ねえ・・・モニターおかしくない?」

じつと見つめる麗奈・・・

「えつ・・・!!?」

少し麗奈より先輩だが、信望や信頼感がイマイチの武藤秀美看護師、何がおかしいの・・・?

ちゃんと全ての計器が動いて・・・、音もちゃんと・・・

「パターンが!」

麗奈にも確証が・・・だが計器の音が・・・リズムが・・・同じ周期

「何処も変な所ないでしょ、脈も波形も呼吸数も・・・」

「40秒、50秒・・・120秒・・・ほら・・・!」

麗奈もうその後は、ナースセンターを後に特別室の階に・・・

エレベーターがタイミング悪く・・・来ない。

素早く計算・・・自分の脚力と、エレベーターが到着するタイムラグ  
うん自分が走った方が3秒早い。

そう瞬時に頭脳回路が判断、右足が既に160センチメートル  
左足が170センチメートル飛び出していた。

しなやかな走り、ステップ・・・細いが、

必要な部位にはしっかりと筋肉がついた、

麗奈の脚相当鍛えられている脚、

それが今跳ねる・・・

無駄の無い動きで・・・

普段は走る事を他の看護師たちに言う麗奈、今は非常事態、そんな事は言っていられない。

最上階の1つ下の階に到着、目的の部屋に向かう。

警備の人間がいない・・・違う・・・倒れている。

倒れた警備の人間をドアを開けながら見る。

動かない・・・でもまず部屋の患者だ。

そこには、計器類に別な小型のアダプターでダミーの情報を送る。誤情報を送るシステムが・・・、

その場で少し前の計器からの情報を、繰り返し送るシステムだろう・・・

何と、その計器の主電源のスイッチは、全て切られていた。

「先生・・・！ 至急 来てください！」

「ウム・・・直ぐ行く！」

麗奈の声とその様子から、何もそれ以上は聞かずに判断して、現場に向かう。

まるでそんな言葉等も必要はないのだろう、二人の間には・・・

「武藤さん、AED！」

「緊急カート急いで持って来てください。」

麗奈、傍のナースコールを押して・・・

「どうしたの？・・・一体・・・」

「いいから・・・急いで！」

「とにかく!!！」

「はい・・・？」

武藤は何が起きたのかまるで・・・  
だつて計器は・・・

まあ普通の看護師なら気づかないかも・・・  
いくら安定して来ても生身の患者だ。  
そんな事は・・・まず無い。

120秒間隔で同じデータが流れる、  
それもモニターはキチンと全てのデータが流れているのだ!

「やはり、嫌な予感が！」

そう呟き、せつかく安定していた所を・・・  
一体犯人は・・・

「くそ・・・!!！」

悔しさと怒りを・・・蘇生に向けて、心臓マッサージ、  
リズムカルに押す手にじわりと血が滲む。

閉じかけた皮膚が悲鳴を上げる。

無常にもモニターはフラットのままだ!

30秒、50秒 120秒

「先生!？」

麗奈の声にも願いの・・・  
それとも一つの指示を仰ぐ言葉だ。

タムラ先生、頭を縦に振りGoサインだ。

そう・・・その場で開腹だ!

「葵さん! 緊急オペ用の器具・・・急いで!!！」

「はい、大至急行きます！」  
さすがに葵ちゃん反応が早い、武藤看護師とは違う！

その武藤看護師、タムラ先生と看護師麗奈の俊敏な動作に圧倒され、そばで麗奈の動作や身振りで、必要な薬品を救急カートから、シリンジ（注射器）の袋を破り、アンプルから薬液を吸いあげる。  
それを渡すのが・・・精一杯

そこへ、普段は持ち出さないオペ室から開腹に必要な器具を持ち込み、  
ドアをずらし中に入れる。

そこへ警部青い顔で

「どうした・・・んです!!」

それで言葉を止めた、見れば分かる。  
緊急事態だ!!!

そして足元には警部の部下が、  
別の看護師と医師に何やら処置を施されている。  
その部下の首筋には何やら針が・・・  
麻酔銃から発射されたらしき針が・・・

ではまた・・・暫くのオフです！ 浅見 希のぞみ

タムラ先生夜間外来（総合） R1155

DrDr

総合 Tamura

DrDr

R a p 1 1 5 6 - えつ、飛び降りて、今の意識レベルは?! - 6

R a p 1 1 5 6 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 1 5 6 - えつ、飛び降りて、今の意識レベルは?! - 6

「この場で開腹するぞ!」

タムラ先生、直接心臓に電気ショックを与えるつもりだ。

挿管は既に済み、どちらかと言うともう神頼みに近い

「はい、準備OKです!」

麗奈の声だ! 傍には葵、

そしてもう武藤看護師は、倒れた警備の人間の処置に回る。

「メス!」

タムラ先生怒りのこもった声だ。

つい先ほどまで、希望の見えて来たこの体、また振り出し、

いやそれ以上に厳しいかも・・・

彼女に何の恨みが・・・許せん! 絶対に!

あいつに、絶対に逮捕させる、犯人を・・・

「チャージ出来たか?」

開かれた心臓の周囲、傷跡が痛々しい。

普段慣れてる麗奈も一瞬目を背けそうになる。

「はい!」

「よし、行くぞ! 離れる!」

バン、・・・モニターはフラット、

1本線が空しい音と共に流れる。

「10あげて、もう一度だ!」

「はい！」

何と残酷なシーンだ。本当に、誰が・・・

怒り心頭のタムラ先生唇が振るえている。

「許せん！」

「生き返れ！」

その言葉を込めて直接心臓に電極を当てる。

「もう一度！」

「はい！」

「くそ！」

「手袋だ！」

どうやら、タムラ先生直接心臓にマッサージを行う積もりだ。

本当に、助けてたい！

その気持ちをはっきりと見える。

麗奈にも、葵にも・・・

すべて一点に注目する全ての目が・・・

もう警部も、祈る想いで、何故かあの警部が両手を合わせ、  
本当に祈っているようだ。

タムラ先生、繊細で長い手が20才前後の若い女性の心臓を、  
愛と情熱の籠こもった、先生の神業で、蘇生を期待する。

「あっ、先生！」

麗奈が叫ぶ、そしてアンプルをシリンジに詰めタムラ先生に渡す。  
タムラ先生黙って受け取り、心注（心臓に直接注射）を施す。

「戻って来た！ 脈が・・・！」

「わっ、やった！」

葵の声だ！

「よし、ドーパミン流せ！」

「はい、酸素4リッターで！」

「オウ、そうだ、そして至急輸血開始だ！」

「はい、今！」

「全開……！」

「いや……だめだ……200ml 1時間で流せ！」

「至急、オペ室へ運べ！」

「はい！」

「振動を与えないように！」

「はい！」

「ええと、今いる麻酔医は？」

「今、連絡を！」

「あいつを、呼べ！」

「はい！」

麗奈、あいつでわかる。

そう……タム先生の愛弟子だ。

で、最近、タムラ先生のオペの時、  
麻酔医として共にオペ室に入る！

全くあの子は、すれすれで生きている。

よっぽど今の世に未練が……

それとも、タムラ先生の力か……

「おい、すまん！」

警部がタムラ先生に深々と頭を下げる。

あれ程、注意されていた事……起きてしまった。

彼女を守れなかった。

だがしかし、あのような高度の技術を持った犯罪組織、  
一体やつらの正体は。

そして、相当彼女の証言が……重要なだろう。

「まあ、あれじゃ……な！」

「でも……すまん！」

「うちには、医者以上の優れた看護師がいるから……な！」

当然麗奈の事だ、まず普通の看護師には無理だっただろう。

「あんな凄い仕掛け、俺も初めてだ！」

「そうだろう……その線で犯人の……」

「ああ、とにかく、絶対に犯人にワツパかけて……くれよ！」

「おう、きつと！ いや、必ず捕まえる！」

「それに、警備の人間に麻醉銃からの麻醉弾！」

「おう、それだ！」

「それは、お宅の科捜研の仕事だろう！」

「今、全力を挙げて……る！」

「おそらく、あんな事出来る輩やかいそんなにいないだろう！」

「俺も、そう思う！」

「それに何処から発射されたのか！今、その線も洗っている！」

とにかく、まるでスパイ映画の様なシーンだ。

政治家で、その方面に詳しい連中、例えば……、

内閣情報室、自衛隊の武器調達係とか……



ではまた・・・暫くのオフです！ 浅見 希<sup>のぞみ</sup>

タムラ先生夜間外来（総合） R1156

D r D r

総合 T a m u r a

D r D r

R a p 1 1 5 7 - えっ、飛び降りて、今の意識レベルは?! - 7

R a p 1 1 5 7 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 1 5 7 - えっ、飛び降りて、今の意識レベルは?! - 7

「よし、これで大丈夫!」

「はい、何とか・・・しかし彼女運が良かったですね!」

「そうだよ、後5分でも遅れたら・・・」

「まず、もう二度と回復は無理でしたでしょう!」

「助かった、ご苦労!」

「いや、こちらこそ!」

「でも彼女の洞察力には・・・全く驚きです!」

「そうだな、例え僕でも・・・気づかなかったかも・・・」

「でも、あのモニターのフィードバック凄いですね!」

タムラ先生と麻酔医の彼女が生還して、

ほぼ安全が確認出来た後のシャワー室での会話だ。

「いや、本当にすまん!」

「まあ、あそこまで完全に、騙されたた・・・無理だろう!」

「お宅の看護師の麗奈さんか・・・本当に感謝の一言に尽きるよ

!」

「ああ、俺もそう思う! 所で・・・」

「まず、あのフィードバックモニター通信システムだが!」

「ああ、あんな装置・・・日本かドイツ・・・辺りか?」

「まだ確証は持てないが・・・」

「おそらく日本で、間違いないだろう・・・」

「おそらく、……な……」

「他の国にあれ程小型で正確なやつは……無理だろう！」

「残念だが、パーツは殆ど日本製だ！」

「一部汎用部品に韓国と、シンガポール……等」

「科捜研で、麻酔弾の方は？」

「スナイパーライフル系 MOSIN NAGANT を改良して……」

「もっと小型にしたものでは！」

「と言うのが内（科捜研の武器部）の意見だ！」

「何だって、それは……スナイパーライフル……？」

「ああ、エアライフルらしい……」

「ボウガンではあのガラス突き抜けるの……」

「無理だろうって！」

「そうか、本当にスパイがいたみたいだな、そして腕も特別に……」

「

「ああ、まるでここが日本……」

「思えない様な気がするよ、全く！」

「ああ、そして……、殺す気はなかった！」

「そうなんだ……そこが不思議だ！」

「で、麻酔弾の……中身は？」

「それは……お宅たちのほうが専門で……」

「確か動物に打つ麻酔薬の……」

「トランキライザーか、即効性の麻酔薬だろう……」

とにかく、今度は相当に厳重に警備が、

まるで何処かの国の大統領の警護見たいに、

完璧なものになった。

警察の威信にかけても……そんな感じだ。

「検察庁、の人間が会いたいと……？」

「何だ、今度は検察庁？」

「はい！」

全く、凄い事になったものだ。

投身自殺からこんな展開誰が想像出来ようか……

話の内容は、とにかく、彼女症状が安定したら警察病院へ、搬送したいとの事らしい。

「おい、検察庁からの要請……安全か……？」

「さあ……それは大丈夫だろう……が！」

「何だ……その言い方……？」

「おい、その……お偉いさん……」

「名詞見せてくれ？」

「ああ、これだが……？」

警部、携帯でどうやら上司に相談らしい、何やらこそこそ話している。

「ああ、そうですか……現存する……！」

「それで……年齢は……あつ……」

「そうですか！ 了解です！」

「おい、すまんが、何処かにパソコン……無いか？」

「ああ、俺の部屋にあるが……」

どうやら、全て疑って見る癖が……二人に……

そして、その検察庁の人間の確認で、写真をメールで送るらしい。

そこに、その人間の特徵、年齢、その他の確実な本人確認を……  
タムラ先生に確認を取る事になった。

結果として、本人に間違いが無い事が確認され、  
タムラ先生の搬送のOKが出次第警察病院へ搬送が決定した。

「と言う事は、お前さん達には……」

「もう手の届かない……」

「ああ……検察庁が汚職問題で……」

「ある政治家の秘書による……」

「もみ消しに……スナイパーを雇ったらしい!？」

「へえ、それは凄い……?」

「もしかして、彼女……」

「お前たちの雇った潜入捜査……!」

「おい、俺は……」

「そこまで……言っていないぞ!」

「まあ……その辺は我々の範疇を超えるので……それに……!」

「それに、何だ……?」

「下手をすると我々の命まで……狙われそうだ!」

「それは……無い……よ!」

「まあ……とにかく病状が安定したら早急に搬送する、よ!」

「ああ、そうしてくれ!」

「そうすれば……お前も枕を高くして……」

「寝れる……さ!」

「そうだな……!」

「ああ……それと……あの人に……お礼を!」

「ああ、彼女か？」

「そうだ、どうやら……」

「お前の……意中の人……か!？」

「馬鹿言うな……」

少しテレながらハニカム……タムラ先生

「オウ……そうだ、彼女……」

「看護師の麗奈さんに警察から感謝状！」

「出る……そうだ!!」

「わかった、そう伝える……よ！」

まあ、麗奈おそらくそんな物、断りそうだが……  
その内に、看護師麗奈の秘密でも……載せる時が来るかも……

ではまた……暫くのオフです！ 浅見 希<sup>のそみ</sup>

タムラ先生夜間外来（総合） R1157

DrDr

総合Tamura

DrDr

P a p 1 1 5 8 - 何だつて・・・倒れた、タムラ先生が・・・？ - 1

R a p 1 1 5 8 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 1 5 8 - 何だつて・・・倒れた、タムラ先生が・・・？ - 1

「痛いよ！そこ・・・」

「先生・・・無理しすぎですよ！！」

「もう少し早く流してくれよ・・・！！？」

「ダメですよ！！」

「いつも先生・・・患者に言ってるでしょ！！」

「ああ、参ったな！！」

「先生・・・最近・・・」

「食事・・・摂ってます!？」

「まあ・・・それなりに・・・ね!」

「私の知る限り、先生の1週間の睡眠時間」

「15時間!」

「そして、食事の回数は・・・8回・・・ね!」

「え、もっと・・・だよ!」

「はい・・・、睡眠はベッドの中、箸を持つての食事の回数です!」

「どうしてそんなに・・・」

「正確に・・・分かるんだ?」

「どうしてつて!？」

「先生この1週間家に帰りましたか?」

「それは・・・確かに帰ったのは・・・?」

「それに・・・ね！」

「先生の日常生活用品を見れば分かります！」

「ああその事なんだが・・・僕の下着・・・？」

「はい、洗っておきましたわ！」

「ああ・・・それで・・・それは大変申し訳ない！」

そう言つて頭を真剣に下げるタムラ先生。

実は、タムラ先生の院内PHSコールかけても返事が無く、院内で搜索が始まったのだ。

そして、特別室の隣の普段使用しない部屋に、倒れていたのだった。

見つけたのは、当然看護師の麗奈だ。

原因は過労と睡眠不足で・・・だ。

その間、暫くの院内は騒然としていた。

何せ患者の病状報告、経過の後の指示が相当数ストップしていた。

看護師の麗奈、以前もその様な事を経験しているので、

おおよその見当をつけて探した。

それでも1時間はかかってしまった。

そして今、麗奈の看護を受けている。

いや、それは違うかな・・・尋問かも・・・

点滴の指示は、当然タムラ先生自ら栄養剤的な、高カロリーメニューだ。

ビタミン類も殆ど全て・・・そして、

そのメニューに麗奈少し足した。

この様な、点滴・・・明細は書けないが、

これは保険請求出来る範疇を、超えているので、



超過分の医薬品は自費でタムラ先生の財布のポケットから、事務長が頂く事になる。

そうです、このT総合病院は真面目な保険請求を行っています。支払い基金の方ご安心を。

そんなわけでタムラ先生、ベッドの中で看護師の麗奈に十分な看護を、

してもらっている。

が、しかし直ぐにそんな甘い時間も束の間だった。

葵ちゃんが気になり、様子を見に……

わざとノックもせずに入ってきて来た。

「先生！ 大丈夫？」

「あら……葵さん……！？」

“ 全く、この娘チエックに着たな！”

“ そしてわざとノックしないで……”

「オウ……葵君……あの患者……どうだ？」

「もう……先生つたら……」

「私には患者の事しか……聞いてくれないの？」

折角来たのに……

心配して……色々と……

まあ、でもこのベッドで……

何も起こる事は無いか……

無粋……だもんね！

でも……少しぐらい何かあった方が……

色々と麗奈先輩にも……

「麗奈先輩、306号の患者さんの指示……」

「未だですか？ って！」

「ああ、それ今行く所よ！」

「あつ、そう葵さん……貴方明けでしょ！」

「はい……まあ……？」

「この患者さん……、少し監視していて！」

「あつ……はい……？」

「直ぐに主治医の指示破りますから……ね！」

麗奈、そう言つて葵ちゃんに片目でウィンクして出て行った。

「おい……俺の主治医つて？」

「持ち論……!!！」

葵ちゃんも、この時とばかりに、

タムラ先生に対して強気で行ける。

「もちろん……誰なんだ？」

「それは勿論……麗奈先生です！」

その言葉に、さすがのタムラ先生も苦笑いするばかりだ。

「ねえ……、タムラ先生……」

「何でも言つて下さい……！」

「麗奈先輩の代わりに……！」

「そんな……別に頼む事なんか……ないよ！」

「例えば……下着買つて来ますか？」

「あつ……それは……大丈夫、だよ！」

“あつ、やつぱりね。でもタムラ先生顔真っ赤……意外と純情？”

“カワ・イイ” そんな姿やつぱいいな！

麗奈先輩とタムラ先生一体何処まで……進展してるかな？

「ああ……そうですよ、失礼しました!!！」

「何だよ・・・それ？」

“まったく、若い娘は全然遠慮なくストレートに来るな”  
“・・・返答に困る！”

「その役目は・・・勿論、麗奈先輩ですよ・・・ね！」  
「それでは、頼みがあります。葵ちゃん！」

“えっ私の事“葵ちゃん”  
“だって・・・うっれしい。もっと言って！”

「何ですか・・・何でも・・・します！！！」

「実は、例の落下の患者と、腹部開腹の患者のカルテ・・・」

「見たいんだが？」

「えっ、それ・・・その件は別の先生がもう担当してます！」

全く、先生つたら・・・仕事・・・仕事・・・もう！！

「頼むよ、葵ちゃん！」

もうシイラ無い！

「はい・・・分かりました。今お持ちします！」

そう言つて葵ちゃんナースセンターに行こうとすると、  
そこに見覚えのあるがっしりとした、意外と行け面の渋い男が立っ  
ていた。

そう、それは岡本警部だ。

「おい、だいぶ無理したようだな！」

「ああ、お前か！」

「何だ、無粋な奴で悪かつたな！！！」

「ああ、お前とまるで逆の、かわいい娘ちゃんがいいな！」

「そうだな・・・さっき出て行った様な娘・・・」

「とか・・・な！？」

「そつだよ、婦警さんにも少しは可愛い子・・・いるだろ！」

ではまた・・・暫くのオフです！ 浅見 希<sup>のぞみ</sup>

タムラ先生夜間外来（総合） R1158

DrDr

総合Tamura

DrDr

R a p 1 1 5 9 - トイレで産み落とした・・・？ - 1

R a p 1 1 5 9 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 1 5 9 - トイレで産み落とした・・・？ - 1

「うん・うづうん・・・!!!!」

「・・・!!!!」

「うづうん・・・!!」

「うう・・・ん・・・ん！」

「う・・・う・・・うづん!!」

・・・!!!!

「やっぱ・・・ダメか！ 今日も！」

高橋沙耶香、ある時から・・・決めて・・・心に強く・・・、  
自分で出産しようと・・・硬く決心した。

決して、好きでそんな事決心した訳ではない。

それには様々な人間関係で、そうせざるをえなかった。

それからの沙耶香、鬼に・・・心を・・・刻む、

必ず・・・そうすると・・・

まさしく、相沢仁美

(前出、R A P 1 1 4 0 - 何だつて、臨月の妊婦を受け入れた？)

とは・・・、まるで・・・、

運命的に对照的な宿命を負った。

そして・・・送った。

刻んでしまった。

心に・・・！ 体に！！

沙耶香、生むならこの場所と決めて、既に4度目。目から涙が・・・どうして私こんな事に・・・ある情報から、こうすれば流れる。

こうすれば何とかなる、そんな負の思考回路のみが、沙耶香、毎日の生活のテーマだ。そんな惨い・・・事！！

「あんだ、最近肥った？」

バイトの先輩が優越感を持って、沙耶香の制服姿を見つめて、マジっぽくからかうように・・・言う。

「はい・・・！？ 少し・・・！」

「ふん・・・！ あいつ、知ってて、そう言っている。」

今まで沙耶香の方に人気が集中していたが、体形から、最近人気が先輩に移った。

「まるで・・・出来たみたい！」

「いいえ、まさか・・・そんな事無いですよ！」

「嫌味な奴、死ね！ 馬鹿！ こんなに苦しんでるのに！」

「お前だって、墮胎おろしたくせに！！」

「そうよね・・・！」

「あんだ、しっかりしているもんね！！」

「あの子、どうするつもり？」

「おそらくもう6ヶ月過ぎたんじゃ？」

「先輩、マズツタ事・・・なんて・・・」

「ないですよね!？」

「あるわけ無いでしょ!」

“あの言い方・・・もしかして・・・”

「そうですねー・・・勿論!」

ああ全く、私の運命最悪! 死にたいわ!

あの時ちゃんと、避妊してればこんな事に・・・

あいつめ・・・言ったのに・・・、

私が無理にでもコンドーム付ければ良かった。

ああ、もう悔やんでも遅い。

お金もない・・・、

真剣に相談出来る人もいない。

もういや・・・、こんな生活。

でも・・・本当に自分で処理できるかしら・・・?

人気の無い比較的誰も来ない、

綺麗なトイレを見つけ、墮胎おろす・・・

事に何度も挑戦している。

その時に、はさみと絹糸を持って、

それに大人用の紙おむつも。

他にも・・・

沙耶香・・・、家は普通だった。

親とのいさかきも小6までは無かった。

中学になり、友達に誘われて、

渋谷、原宿、新宿等で遊びに・・・、

と、言うか学校や、両親とのトラブルが続き・・・、  
主に、渋谷でたむろする。

そこで、売りでお金を稼ぐ。

相沢仁美と……同じような境遇でもあった。

しかし、彼女には運が無かった。

やる事やる事全て裏目に、そして今妊娠8ヶ月だ。

相沢仁美とはもう殆ど喋る事も無くなった。

まるでプラスとマイナスの世界がそこにあった。

相沢は生む事に（育てる）……その運命に……

そして、高橋は産み落とす事を（生み捨て）、

考えるようになった。

だからと言って、相沢みたいにあの様に、

上手く行く事は稀なのかもしれない。

知れずして、のたれ死んで……、

世の中から消えて行く娘も数多い。

自然死の中に、単純に処理される。

自然死として……、

単純な司法解剖の後、

身元引受人が出て来なければ……、

数日後には火葬され……、

無縁仏となる。

そんな事例は、特別な事が無ければ、

新聞沙汰にもならず、消える。

東京都内だけでも、

“その他の自然死”として処理される人数は、



年間2300以上、その中に少なくとも妊娠して・・・  
若い女性の死亡の数、果たして・・・  
当然自殺者の中にも・・・

オット・・・、この資料の話はもう終わり！！

高橋沙耶香の運命は悲しかった。

ではまた・・・暫くのオフです！ 浅見 希<sup>のぞみ</sup>

タムラ先生夜間外来（総合） 1159

DrDr

総合Tamura

DrDr

R a p 1 1 6 0 - トイレで産み落とした・・・？ - 2

R a p 1 1 6 0 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 1 6 0 - トイレで産み落とした・・・？ - 2

“ どうしたら・・・いい!? この現実!”

“ わたし・・・悲しいの・・・本当に!! ”

“ 始めは軽い気持ち・・・で!! ”

“ そんなの・・・関係ない・・・命なんて・・・!! ”

“ わぁ・・・凄い・・・毎日・・・大きく、そして動く!! ”

“ ワタシの・・・お腹で、・・・ ”

“ 子宮で! 育つ・・・毎日 ”

昨日より・・・今日の方が・・・

大きくならないように、食べるの・・・やめてみる。

ダイエツト、慣れている。でも育つの・・・この子宮の中で・・・

いつそ・・・このまま・・・このまま、この世が明けなければ、

そうすれば、死ぬる・・・私も・・・そして子宮の子も!

まさか・・・こんな事・・・

私の母・・・私を育ててくれた。

なのに・・・私・・・この子を・・・

いま・・・

母親・・・謝っていた・・・私のために

怒られると思って・・・逃げ出そうとしたその手を

すっと・・・手を伸ばし、優しく抱き寄せて・・・

暖かかった、・・・母の胸、・・・  
小さな胸で・・・包み込んで・・・  
泣いた、母に隠れて・・・学校の帰り道で

ルール・・・ルール・・・

“あなたのおかげになった・・・現在使われて・・・せん”  
携帯の電源を切る。

あつ・・・なにこれ・・・少し膨らんだお腹・・・  
子宮の辺り・・・触れてみる・・・わかる！！

動いた！

あつ・・・、また・・・動いた！

何処に泊まろう・・・今夜・・・  
2週間前まで・・・何とか泊まれた、お金もくれた！！  
もう・・・誤魔化せない・・・このお腹！！

グッチのバッグ、ヴィトンのバッグ、カルティエの時計・・・  
貰った、でももう無い・・・質屋に売った。  
もう売るの・・・無い！！

「ねえ・・・今夜泊めてくれる？」

「沙耶香？・・・ゴメン・・・今夜・・・彼・・・来るの！」

「そう・・・じゃあ・・・バイ！！！」

ああ、次に電話する所・・・無い！

まだ少しある・・・お金・・・！！  
ネットカフェ・・・か？ 今夜も！

今夜・・・お風呂・・・シャワー浴びたかった！！

自然に涙が流れる。沙耶香の眼から・・・  
泣いてない・・・、泣いてないよ・・・沙耶香！！

何処から狂ったのかしら・・・こんな生活、こんな毎日・・・  
誰に相談すれば・・・

聞いて貰えば・・・良いの？・・・ねえ・・・沙耶香！！

何とかなる、何とかする！

墮胎おろそう・・・病院へ行こう！！

そう思つて産婦人科の前を何度も・・・

何日も行つた。繰り返した、近くまで！

でも・・・今・・・子宮にいる・・・胎児が！！

やっと、産婦人科に・・・行つた！

「もう・・・墮胎おろせません！！」

「！！！！・・・！！！！？？？」

「どうして？　こんなに大きくなるまで・・・！！」

「はあ・・・」

「あなた、この子のお父さんは？」

「！！！！・・・！！！！」

「そう・・・では・・・貴方のご両親は？」

「いません！」

「そう・・・困りましたね！？」

「何とかありませんか・・・？」

「危険です！　当院では・・・もう無理です！！」

ああ・・・どうすれば・・・良いのよ・・・沙耶香

「エイ、エイ、エイ……」

沙耶香、自分のお腹を叩く自分の手を……右手を拳にして……

「エイ、エイ、エイ……ボコ、ボコボコ……!」

もう一度……、さっきよりキツく、力の限りに……

「痛い、痛いよう……」

「壊れる……このお腹、この子宮……!」

「もっと痛くなれ……」

「そして出血しろ……真っ赤な血が出る……」

「壊れて……もう……私の体……!」

「そつだ……ナイフで……」

でも……それ痛いよね……

ああ、どうすれば……私のお腹……子宮……め!

ではまた……暫くのオフです! 浅見 のぞみ 希

タムラ先生夜間外来(総合) R1160

DrDr

総合 Tamura

DrDr

R a p 1 1 6 1 - トイレで産み落とした・・・？ - 3

R a p 1 1 6 1 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 1 6 1 - トイレで産み落とした・・・？ - 3

多分あいつだろう・・・、

あの時の・・・がこの子の父親？

そう・・・好きな男の部類に入るだろう。

売りで、相手した奴ではないと思う・・・

確信は無いが・・・

あいつと寝たのは2度きりだ。

自分のしている事の怖さ、不安、空しさ、・・・

もう戻れない・・・昔の自分に、

そんな事何でもない・・・、

軽い気持ちで友達に誘われて・・・

知らない男に・・・初体験ではない。

だから本当に軽い気持ちで売った。

その後、急に・・・罪悪感でもない、羞恥心でもない。

ぽっかりと空いた自分の隙間に・・・

その隙間埋めて欲しくて・・・あいつに・・・

“抱いて！”って言った。

その時はあいつ相当びっくりしていた。

嘘だろうって顔して・・・でも抱いた。

訳も聞かずに・・・訳もわからず・・・きつとそう！

あいつとはその時3度目になる。

その時では無い・・・出来たのは・・・!!  
それから、自分を売るたびに・・・抱かれた・・・!  
彼に!

それは・・・そう・・・彼に抱かれる事で、  
自浄されそうな気がして・・・  
なんて理屈・・・何の根拠もないのに・・・

卑怯で最低な自分、そんな自分がどんどん嫌になって行く。

決してお金困っていた訳ではない。

でも何万と言うお金持っているのが怖くて・・・

そんなに欲しくないのに買った。友達が持っているし、

そんな大金自分の財布に入っていたら・・・

そして案の定母親に見つかり・・・

「どうしたの、貴方・・・これ・・・?」

「何が・・・?」

母親の言いたい事わかる。でも、とぼけて・・・

「何がって・・・貴方!???」

「言えば・・・、どうやって手に入れたの?」

“こんな大金とこのバッグ?”

「ああ、それね・・・そのバッグ瑤子から借りてるの!」  
もうその後の言葉、聞いているのやらないやら・・・

「そのお金・・・バイトしたの、モデルの!」

「モデルのバイトって・・・そんなにくれるの・・・」

「8万円以上あったわ!」





自然に外に、渋谷など繁華街に出る。

そして、友達に誘われ・・・半ばやけになり・・・  
売った・・・体を！

もう壊れ切ってしまった、うちの家庭。

母親も、自分の事が大変で私になんて気が回らない。  
いや回っても、それ所では無いのが現状だ。

だから、注意する気持ちに本気が無い。

ある時など、父親が都心のシティホテルに、

若い見知らぬ女と消えて行くの・・・見てしまった。

自分もおじさんと、そのホテルに入ろうとしていたが・・・

もう、終わり・・・うちの家庭。

そして、母親も家にいない。

電話が通じない。

母親は一体何処に・・・男作ったか、

それともノイローゼで入院か？

家に帰らない日が続き、もう連絡がつかない。

母親も、父親も・・・

本当に誰に相談したら・・・

あいつなんか、きつと言うだろう。

「俺に関係ない！ 別の男の子だろう！」って

泣きたい、死にたい・・・もうどうしたら  
・・・いいの？

お腹はどんどん大きくなる。

「もう、無理です!」「うちの病院では!」  
「じゃあ何処へ・・・行けって言うの!」  
「どうしろって言うの・・・私・・・」

産婦人科にも見捨てられたし・・・

「ねえ・・・話が!」

「沙耶香、携帯に・・・僅かの期待を込めて・・・  
プッシュ」

「何だ、沙耶香 金なら無いぞ、俺・・・!」

「そっだよね! ねえ・・・」

「だから・・・無い!!」

携帯が一方的に切られた!

ではまた・・・暫くのオフです! 浅見 のぞみ 希

タムラ先生夜間外来(総合) R1161

DrDr

総合 Tamura

DrDr

R a p 1 1 6 2 - トイレで産み落とした・・・？ - 4

R a p 1 1 6 2 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 1 6 2 - トイレで産み落とした・・・？ - 4

私、どうしよう・・・これから先・・・？  
今考えると、凄い事しちゃったんだ！  
命を作ったのだ、私の体で・・・

この子・・・血液型何かしら・・・私がAで彼多分Oかな・・・  
と言う事は、この子はAかO型だ・・・  
何故今この様な現実が・・・あるの？

ああ・・・あの時避妊さえしていれば・・・  
今の現実無いのに・・・  
あの親父・・・何度も求めた・・・つけ？  
私が・・・昔の彼女に似てるって・・・

顔も・・・スタイルも・・・  
あの親父・・・私の事“小百合”って何度も・・・  
でもあの親父・・・意外と純で・・・私の事真剣に・・・  
確か名刺も・・・  
確かこれ・・・\*\*\* 商事部長\*\*\*  
娘同じくらいって・・・

よし・・・

「ルウルウル・・・ルルルウルウ！」  
切ろうとした時つながった。

「はい……\*\*\*です！」

「あつ……あのお……？」

「あれ……もしかして沙耶香……さん」

「……その声？」

「あつ……\*\*\*部長さん？」

「どうしたんですか？」

「いえ……ちよつと……」

「気になりますね……！？」

「今……一人……ですか？」

「うん……まあ……」

「会いたい……かも！？」

「えつ……？？」

「あつ……ごめんなさい……」

「今の……聞き流して……」

「どうしたの？」

「何でも無いです……！」

「何でも無かったら……この電話……無いよね？」

「うん……まあ……」

「少しなら会えるよ……！」

この人良い人かも……？ どうしよう……？  
でも……迷惑が……

「あのう……でも大丈夫です……」

「沙耶香さん……？？」

「はい……！！」

「\*\*\*で午後4時……待ってます……！」

「貴方が来なくても……！」

わあ・・・本当にこのオジサン優しい・・・  
どうしよう・・・

「わかりました・・・では!!!」

どうしよう・・・この人なら・・・  
もしかしたら・・・

でも・・・確かおじさんの娘私と・・・

同じ年・・・

それは・・・娘に対する・・・謝罪、

それとも妻に対する・・・

オジサン、もう妻には何の感情もないと・・・  
愛情なんて特に・・・

では・・・一体どうして・・・?

それは・・・もしかすると・・・愛????

それは無い・・・だろう・・・無理だろう・・・

何せ・・・娘と私・・・同じ年・・・

やった後、オジサン年を聞いて啞然とした・・・  
生年月を聞いて・・・オジサン急に小さく・・・

「どうしたの?」

「いや・・・」

完全に萎えて・・・

おそらく同じなのがまずかったのだろう・・・  
一つでも上か下なら問題が・・・

男って・・・父親ってそんな物かも知れない!  
同じ年がおじさんを変えた。

おそらく娘と・・・

それは・・・無理・・・

少しわかる気がした・・・

「おう・・・??」

私を見て・・・少し驚いたようだ・・・

「お元気？」

「ああ・・・君こそ・・・」

「何だか少し肥ったの？」

「あつ・・・はい・・・実は・・・！」

言えないよな！無理、無理！

「どうした？ 元気無いね??」

「少し・・・いえ・・・何でも・・・」

少しずつわかって来た様だ。

おじさんはいきなり近づいて・・・

「これ・・・少しだけ・・・」

「また電話して！」

そう言って私の手に2万円ほど握らせた。

「有難う・・・でも・・・」

「暫く出来ないけど・・・」

「何言ってる・・・そんな意味じゃないよ！」

「有難う・・・本当に・・・」

「オジサン、また抱いてね!!」

涙が出た・・・彼本当に・・・優しい・・・

エッチの時も・・・そうだった。

ゴメン、ゴメン、て・・・言いながら・・・、

でも・・・凄かった！

いつもこんなに大きくならないの・・・

妻とは・・・

こんなに大きく、激しく女性を愛せないと・・・  
不思議な物ですね、男性って・・・

嬉しかった、オジサンが、おじさんの気持ちか、  
あんな優しいさ・・・もっと早く知っていればこんな事に・・・

言えば良かった・・・出来たと。

子供が・・・

貴方の子供が・・・

嘘でも・・・信じて・・・

真剣に言えば、助けてくれそうな、

優しいおじさん・・・

私と同じ年の娘がいる・・・

ではまた・・・暫くのオフです！ 浅見 希<sup>のぞみ</sup>

タムラ先生夜間外来（総合） R1162

DrDr

総合Tamura

DrDr

R a p 1 1 6 3 - トイレで産み落とした・・・？ - 5

R a p 1 1 6 3 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 1 6 3 - トイレで産み落とした・・・？ - 5

「痛つ・・・、うう・・・??」

涙が・・・零れ落ちる・・・

それは・・・何の？

やはり、躊躇ためらいが・・・

でも表現できない事している。

お腹・・・叩くとか・・・

そんな生ぬるい事では無理な事わかつている。

やはりこれ？・・・、タンポン2個押し込み膨らまず、  
水を浸し膨らまず。

とにかく広げなくては、子宮を・・・

本当に出来る???

やる、やらなければ・・・

タンポンが水を含み痛い・・・

昨夜はタンポンを1個入れ、水を含ませた。

コップ半分、・・・それでももつと含ませられる。

子宮口にタンポン、冷たい水・・・、

でもこんな事では全然無理、含ませるだけ含ませよう。

実は沙耶香、いろいろ考えた。

それはタンポンを子宮内に入れ、



それに水を含ませ子宮を拡げる。  
予想以上に水を含める。  
当たり前な事だが、凄い。

コップ1杯それでも、まだ余裕が・・・  
含ませるだけ含まず。

おそらく1.5杯すなわち260ml位だろう。  
そして、タンポンの紐を引っ張る。  
抜けない・・・でも引っ張る。

出るのは先程含ませた水だ。

そしてその水に色が血液が混じる。  
流れる、涙・・・心を鬼に、

力の限り引く・・・

あっ・・・紐が切れた!!!

わぁ・・・どうしよう???

でも、沙耶<sup>さや</sup>香怯まない。

今度は手を・・・親指と人差し指を・・・

!!!!!!

やっと抜けた。もう最悪・・・指が3本入った。

でも何処まで奥に入れば・・・

当るの・・・!?

胎児に・・・

普通の8ヶ月なら、大きめのタンポンなら1個分位で、  
胎児に触れるだろう・・・

しかし、胎児が小さいのだろうか・・・  
でも人差し指に先程当たったような・・・

これが……胎児？？  
この後どうやって……  
胎児を子宮から出せば……  
未知な事ばかり……  
でもやらなければ……  
やらなければ！！

そして、今度は2個のタンポン……  
昨夜広げた子宮口に押し込む  
比較的スムーズにタンポンは入った。  
水を含ませる。  
どんどん含ませる。  
昨夜より簡単に出来た。

大陰唇が、異常に膨らむ。  
もう何をしているのか……  
精神的に狂ったのだろうか？  
あのいつもの優しい顔が鬼の化身……  
まるで鬼の姿が乗り移った。

もう……何でも……出来る。  
やる！！

そして昨夜の様にタンポンを引き抜く。  
紐を切らないようにゆっくりと……

これって……私……  
今私がしているの？？  
まるで、鬼の形相……  
何かが乗り移った……ように……

!!!!!!

あっ、入った、子宮の中に手が・・・  
人差し指と親指  
これ・・・私の子宮・・・  
こんなに大きく、怖い怖いよ！

でも・・・やる・・・  
でも・・・どうしたら・・・この後???  
子宮に押し込まれた自分の手・・・  
まるでこんな姿・・・信じられない・・・  
嘘よ・・・この醜い姿！

次は、引つ張り出すのだ！ 胎児を・・・  
やらなければ、必ず・・・でも怖いよ!!!

あっ、手が熱い！ うそ・・・ぬるつと・・・  
手に、人差し指に・・・親指に!!!  
これ・・・羊水かな・・・臭う・・・  
羊水が・・・ドバツト・・・  
凄い、どうする・・・どうする？ 沙耶香!!!

でも・・・事態は完全に後戻り出来ない。  
この後、私・・・死んじゃうのかな？  
その方が・・・いいね、ね！沙耶香・・・  
もう・・・この世に未練なんか無いよね！

沙耶香！  
ねっ・・・！  
良いよね・・・死んで!!!

あいつ、あいつに一言・・・、  
言ってやりたかった！！

“ あんたの・・・子・・・だよ！！ ”

あいつはそんな言葉・・・

きつと聞きたく無いだろうが・・・？

沙耶香、何未練がましい事言ってる、早くやれ！！

そうだ、まだ胎児がお腹の中にいる。

そして、これからが大変なのだ。

もう一度心を・・・、気持ちを強く持ち、

自分の手で引つ張り出す！？

出せるのか・・・！？

そして胎児の顔が・・・

どんな顔しているのだろうか？

どっちに似ているのだろうか・・・

でも・・・もうそんな関係ない・・・よ！

よし、わが手で引つ張り出せ、胎児を！！

そう、自分の不始末を、・・・

ちよっとした、不注意が・・・

こんなむごい事を！

そうなの、私は鬼・・・鬼よ！

人間の顔をした・・・赤鬼！

辺りは、羊水の臭いで・・・

独特の臭いで、血液の臭いも混じって

修羅場だ・・・

ではまた・・・暫くのオフです！ 浅見 希のぞみ

タムラ先生夜間外来（総合） R1163

D  
r  
D  
r

総合  
T  
a  
m  
u  
r  
a

D  
r  
D  
r

R a p 1 1 6 4 - トイレで産み落とした・・・？ - 6

R a p 1 1 6 4 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 1 6 4 - トイレで産み落とした・・・？ - 6

「あっ・・・ここは？」

「貴方・・・、何て無茶してんの！」

「全く・・・!!」

「今、私・・・生きてるの!？」

「そうね・・・!!」

「そうなんだ・・・」

「で・・・は・・・？」

「残念だけど・・・!!」

「ねえ・・・男？ 女？」

「知ってどうするの?」

「そうよね・・・私にそんな資格・・・」

「ないよね!」

「貴方が辛かったの・・・解るけど」

「・・・私は許せない!」

「!!!」

そう言つて、田村恵子先生その場を後にした。

実は沙耶香、ギリギリの所で救われた。

おじさんが知らせて・・・救急隊に、

119番通報が入った。

T総合病院の看護師がそれと前後して、

ラッキーにもその場に通りがかった。

しかし、現場は大騒動だった。

胎児の命は戻らない、既にこと切れて冷たくなって・・・  
母体と臍の緒で繋がっていた。

それはもう表現するには・・・想像を絶する現状だった。

恵子先生、こんな世の中に不満爆発、絶対に政治が悪い。

あんな状況に・・・怒りが・・・、

おそらく、金銭的な問題、受診の拒否を作らざるを得ない現状。  
医療機関も、慈善事業ではない。

経営が成り立って患者にサービスが、治療が出来る。

恵子先生、彼女の状況は知らないが、想像は出来る。

そして経緯も想像出来る。

日本は少子化に困っているはず！

なら・・・彼女みたいな状況何とかしないと・・・

どうして、こんな世の中に・・・売りつてまずいだろう・・・

でも、日本の政府見て見ぬ振り。

腐敗した世の中、いつそ・・・合法化なんて・・・

それを言葉にすると、間違いなく婦人連の強烈な反発が・・・

そして、今の世の中、逆もあつては・・・

如何なものか・・・！

あえて、言葉にする。

女性が性のはけ口解決する施設も合法化です。

当然、性病、HIVなど検査を厳重に・・・

以上の話、暴言と捉えても良いです。

何か安全な解決策真剣に考えればいいと・・・

現実に行われている事なのだから・・・今のこの日本で・・・

また、話が反れました。元に戻します。

沙耶香は今、呆然としている。

生きている自分と、今まで自分の体内で生命を宿していた胎児。

悲しいのか、虚しいのか、情けないのか、・・・

でも、自然に涙がこぼれる。

それが人間、母親になりかけた娘へ女性への自然の姿、だと思っ、

思いたい！

「ねえ・・・看護師さん？」

「なあーに？」

看護師の言葉は異常に優しい、こんな場合先生がきついと、  
看護師が優しく接する。

当然逆もある。

そんな関係は医療現場では多々ある。

「わたし・・・どうやって・・・ここへ？」

「誰かが通報してくれた様、よ！」

「へえ・・・誰・・・かな？」

「そしてね、内の看護師がその後、そこを偶然通りかかって・・・」

「私・・・この先どうなるのかな？」

「そうね・・・それは・・・私にもわからないわ！」

「私、自分の子・・・殺した事になるのよね！」

「その辺の事・・・後で警察・・・来る・・・見たい！」

「そうよね・・・私も死ねば・・・」

「よかった、よね!!！」



その言葉に今度は看護師が切れた。

「あなた、何・・・今の言葉!!」

「!!!.....!!!」

「それじゃあ・・・勝手にしなさい!!」

そう言つて、看護師、病室を後にした。

看護師、大きな賭けに出た。

まだめそめそしている、.....、

大きな衝撃与えないと・・・また同じ様な事・・・

沙耶香、まさかこんな現状になるとは.....

少し甘えたかつたのに・・・

先程止まりかけた涙が再び、より一層の大粒の涙が.....

少しむつとする。

でも今生きている。

本当に私死んだほうがいいのか？

沙耶香、お腹に痛みが.....そう私.....、

私の分身、わが子を失った。死なせた!

お腹の痛みが、沙耶香に新しい自覚を.....

生きなければ.....あの子のためにも.....

それが.....人間、母親だろう.....

どンドン自分のした事に.....罪悪感が.....

もう涙が止まらない。声を出して泣き出した。

そこへ、恵子先生がそつと近づき沙耶香を包み込むように抱いて.....

「泣きなさい!」

「好きナだけ！」

沙耶香恵子先生の胸の中で、人間の、母親の愛を感じた！

ではまた・・・暫くのオフです！ 浅見 希<sup>のぞみ</sup>

タムラ先生夜間外来（総合） R1164

DrDr

総合Tamura

DrDr

R a p 1 1 6 5 - アナフィラキシーショック・・・？ - 1

R a p 1 1 6 5 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 1 6 5 - アナフィラキシーショック・・・？ - 1

「ねえ・・・今夜・・・外食？」

「!!!!!!...!!!...う・・・ん？」

「疲れた？」

「うん、少し・・・」

「じゃー・・・いつものレストラン？」

「そうね・・・??？」

「飽きたか・・・あの店！」

「うん・・・もうメニユー2周りしたもんね・・・！」

「ネットで調べようか？」

「実は私・・・行きたい所あるんだ！」

「そう、ジャー・・・任すよ!!!!　モナに！」

狭山モナと、脇口相汰　二人は恋人同士、

もうすぐ婚約、そして結婚。

そんな二人が現在共に働き、

もっぱら夕食は外食が主体となる。

モナはある出版社の編集を担当している。

最近刊行したばかりの、旅雑誌の編集を任された。

仕事が面白く、責任感も増し時間が1秒でも欲しい盛りだ。

なので、なかなか早く帰れない。

当然彼に手料理作る技はある。

彼女がたまに作る手料理・・・相汰お気に入りだ。でも、本当に仕事が面白く、なかなか彼の希望に副えない。

実は相汰、今夜は彼女の手料理、食べたい気分満点なのだが・・・電話で・・・それはあえなく潰つぶえた。

“まあ・・・しょうがないか・・・”

“モナも今、・・・忙しそうだし・・・”

一方モナもすまない気持ちがある。

でも次の予定、・・・来月のクリスマスまで無理そう・・・しかし、普通のカップルはクリスマススイブこそ二人で・・・ホテルのディナーショーなんて夢見る。

が、この二人には二人きりで彼の家で彼女の手料理に夢が・・・そう・・・単純な事が、幸せ感じるのだ。

思い起こせば、二人で48時間以上居れたのは、正月以来だろう。

“ごめんね、相汰・・・今度のクリスマス必ず!!”

“私・・・今仕事凄く楽しくて・・・”

こんな二人、下手をすると結婚も危ぶまれる。

彼、相汰・・・売れっ子のカメラマンだ。

付き合いはモナが雑誌の依頼で彼を起用したのがきっかけだ。

なかなか相汰を抱える（依頼）のは無理だった。

それは・・・モナの日本人離れたスタイルに・・・

気の強さで・・・何故か時に喧嘩腰になるが、

美貌に相汰が惚れてしまったからだろう・・・

そして、今もそのペースで相汰の心を掴んでいる。

今でこそ、彼にはそれ相当の額のギャラが発生しているが、始めは・・・彼にしては、信じられない額で承知してしまった。それが・・・、モナがその雑誌のチーフになれたきっかけかも・・・

「ねえ・・・美味しいよね！ 相汰！」

「ああ美味い！ 何処で見つけたの？ この店？」

「\*\*出版の編集長！」

「へえ・・・モナ凄いね！ いつから・・・？」

「もしかして・・・焼いてる??？」

「それは・・・無いよ！ モナは・・・!？」

少し変な雰囲気・・・、相汰実は不安なのだ！

彼の業界でも、モナの話は出る。

まあ早く言えば、モナ・・・

今注目の新人編集人として騒がれている。

「秋はやはり、食べ物美味しいよね！」

「そうだな、今度はモナの手料理・・・ね！」

「うん、頑張るね！」

「期待しちゃうよ！ 本当に？」

「任せて・・・クリスマス・・・に!!!」

「えっ・・・うん・・・!？」

どうやら相汰、クリスマスまでモナの手料理無理と知る。

「ゴメンね、相汰・・・忙しいの、本当に!!!」

「まあ、しょうがないよ！ お互い忙しいから・・・」

二人のメニューは別々だ。

モナは海老主体のコース料理だ。懐石と中華の融合かな・・・

相汰は肉主体のコース料理

ワインはロゼ、気張った相汰

ドンペリニヨン・ロゼを注文した。

彼は、今日固い決意を表そうと……、

そう……コクろう……と、

モナに！！

しかし、二人食事中にとんでもない自体が……

そう、タイトルのアナフィラキシーショックに

それはどちらに、そして何に……???

アナフィラキシーショックとは？

薬物投与・抗血清注射・昆虫・へび咬傷・食物などの抗原を摂取後、

おおむね15分以内に、抗原抗体反応を介して、

細動脈・細気管支の収縮や毛細血管透過性亢進が起こり、

呼吸不全・循環不全などに陥る病態

最近では俳優の豊川悦司さんが発症し、話題をさらいました。

牡蠣で……

ではまた……暫くのオフです！ 浅見 希<sup>のぞみ</sup>

タムラ先生夜間外来（総合） R1165

DrDr

総合 Tamura

DrDr

R a p 1 1 6 6 - アナフィラキシーショック・・・？ - 2

R a p 1 1 6 6 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 1 6 6 - アナフィラキシーショック・・・？ - 2

「モナ・・・実は・・・話が・・・!!」  
シヤンパンを一気に飲み干し、相汰は大きな声で言った。  
周りにも聞こえるような声で・・・

「何よ、勿体ぶって・・・？」

“ あっ、来たな・・・やっぱり・・・ ”

“ お願いもう少し待って！ ”

「モナ・・・そろそろ・・・どうだろう？」

相汰、声が裏返った。相当だ・・・

「えっ・・・うん・・・まあ・・・!!」

“ お願いもう少し待って・・・今本当に仕事面白いの！ ”

「モナの気持ち解る・・・でも？ せめて婚約でも・・・？」

何とか一歩前進したい相汰、しかし、言った！  
婚約と言っ言葉を・・・

そして、何やらもぞもぞスーツのサイドポケットをあさる。

そう、婚約指輪・・・渡そうと・・・

しかしあせるのでポケットから出ない。

「それは・・・かまわないけど・・・例えばその後は？」

“ もしかして・・・同居、アパートに来いって事？”

“ それはちよつと・・・ ”

「これ・・・モナに!？」

やっとポケットから出た、ティファニーのリング・・・  
それも布に包まれたままだ・・・  
不器用なのか、それとも狙い??

「えっ・・・うそ・・・いつの間に?」

「嬉しい・・・相汰・・・有難う!」

えっ、この展開は・・・受け取り・・・?

それとも・・・女の弱みで貴金属に弱い。

見るからに高そう・・・それを、ほぼ裸同然で手渡す。

さりげなく、高価な物を・・・

モナの頭がフル回転これって80万以上する・・・きっと  
どう見ても特注品だろう・・・

やっぱり、相汰やる事・・・半端な事しない、  
もんね・・・

“うれしい・・・心から”

「まず、これ受け取ってもらって・・・」

「それだけで良いんだ!!」

何それ・・・それじゃあ・・・

それ以上の事・・・望まないの?

でも・・・相汰のそんな所が、好きなんだけど・・・

「で、わたし・・・住むところ・・・貴方の・・・マンション?」

その返事如何では、そんなに喜べない。

果たして相汰の返事は・・・如何に??

「君の仕事、今忙しいだろ!」

「それに仕事場・・・俺のマンションのほつが近い!」

「まあ・・・そうだけど!」



「でも貴方のマンション・・・下がスタジオ・・・！」

「そう、それが問題！」

「それで・・・？」

「僕の近くに・・・いい物件がある！」

「まさか・・・そこに、二人で・・・住む！？」

「いや、そこは君が使えばいい！」

「えっ・・・どう言う事？」

「だから・・・君が仕事しやすいように・・・」

「自由に使って！」

「それって、私にとって最高の話・・・ね！」

そんな、願っても無い話本当・・・？

“相汰、私にゾッコン・・・だもね！”

“嬉しい相汰、最高相汰”

「でも・・・鍵はくれよ！！」

相汰、モナの想像通りゾッコンなのだ。

正直一緒に住みたいと考えた、真剣に！

でも全てを考えると、無理な事が自然と理解出来る。

周りに変な噂も今は立てない方が、

彼にとっても今は得策と考えたのも事実だ。

「では、モナこれで婚約成立！」

「乾杯！」

「乾杯！！！」

再びドンペリでお互いに祝福した。

暫くして、二人に前菜について2番目のコース料理が・・・  
お互いのテーブルの前におかれた。  
モナは海老主体のコース料理だ。懐石と中華の融合で・・・  
そして、相汰は肉主体のコース料理

お互いに食べなれた食事を摂る事に・・・

しかしいつもの店とは違う。それが思わぬ結果を招く事に・・・

美味そうに、ゆっくりと相汰は白身魚のムニエルを口に頬張る。

向かい合って、モナも伊勢海老の\*\*\*ソース煮を、

ナイフ、フォークで楽しそうに、口に運び美味そうに頬張る。

モナ、今最高の気分だ。

まさかこんな良い提案が成され、当然料理もより美味しい。

しかし、事態は深刻な事に・・・

そう、二人にメインディッシュが運ばれて来た。

モナの様子がおかしい！

息がするのが出来ないほど呼吸困難に、

食べた後すぐに口の中がしびれを感じ、唇が腫れ出した。

体中の皮膚のかゆくなった。

蕁麻疹様の症状が首の周りに、皮膚が赤くなった。

そして、吐き気や嘔吐が。

そして、腹痛、下痢症状も。

モナの、意識がもうろうとして、血圧が低下して来た。

「すみません！誰か救急車呼んでください！」

「お願いします！」

ああ、なんとと言う事に、これから二人の人生の門出という時に・・・

こんな事態が・・・

一体、モナの運命は・・・

ではまた・・・暫くのオフです！ 浅見 希<sup>のぞみ</sup>

タムラ先生夜間外来（総合） R1166

DrDr

総合Tamura

DrDr

R a p 1 1 6 7 - アナフィラキシーショック・・・？ - 3

R a p 1 1 6 7 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 1 6 7 - アナフィラキシーショック・・・？ - 3

「眼球結膜浮腫あり・・・脈拍200!」

「アナフィラキシーショック! 確認、診断!」

「血圧60!」

「呼吸数上昇・・・経鼻エアウェイ施行!」

「おい、あいつ誰だ!」

「どうも、ごうもない・・・」

「タムラ先生当直室から降りてきてみると、何と見事な救急処置を行っている。」

「あつ、はい本日から着任の早田先生です!」

麗奈も珍しく押され気味で、言われるままに、  
鼻腔内チューブを差し出し、気管内挿管を終えて、  
ひと段落・・・

「あの・・・ERからの・・・か?」

「はい・・・」

「経鼻的気管内挿管は・・・あいつが?」

「はい、開口困難な状態で・・・」

「そうか・・・」

「はい・・・!?!」

「おい、あれは・・・!?!?」

少し奥に、小手術用の器具が……  
ストレッチャーの横の包交車が乱れて、  
どうやら外傷の処置の跡

「はい、あれも……です！」

先程の麗奈の、長い“はい……！！”は、  
それをタムラ先生に見て欲しくて、  
その方向を向きながら、  
これも、“彼”と言いたかったのだ。

「へえ……道理で……？」

包交車の荒れ具合、膿盆に血液の染み込んだガーゼ、  
綿球、持針器等が、乱雑に入っているのを見て、  
タムラ先生何だか不思議そう……  
俺はまだ……何も……

「で……どんな……？」

「はい、外傷です！」

「刺傷でした！」

「で……？」

「8針ほど……軽症……です！」

「8針で……！」

「刺し傷だろ？」

「はい、あの先生が、軽症と！」

「だから……軽症です！」

「そうか……まあ、軽症だろう……」

先ほど、25分ほど前にサイレンの音がして、  
コールかと思いきや、

タムラ先生P H Sを掴んだが鳴らない。  
壊れたかと思いい別の場所にコール

“はい、事務\*\*\*です!”

“あつ、すまん・・・間違えた!”  
でP H Sを切った。

“どう言う事だ!? 何故?”

“そしてもう1台サイレンが・・・  
もう、体が動いて・・・当直室を出た。  
すると・・・今の・・・現状だ?”

「あつ、タムラ先生!」

「始めまして、早田 巖いわおです!」

「おう、タムラ・・・です!」

「すみません、たまたま・・・」

「この処置室に慣れようと・・・」

「ああ・・・」

「この美人看護師さんに、案内してもらっていたら・・・」

「そうか・・・」

「そうなんです!」

麗奈も、もう自分のペースがつかめていないようで困惑、  
まして“美人看護師”さんと、言われて余計に・・・

「でも、見事な、そして的確な救急処置ですな?」

「いえ・・・先生にそう仰って頂ける光栄です!」

「でも、よくここの装備とか、医薬品の名前を・・・」

何とあの後、ボスミン0.1mgエトネフリン静注、  
サクシゾン500mgステロイド

ポララミン5mg＋生食20ml静注ゆっくりの指示  
ザンタック50mg＋生食20ml

PIPC2g＋生食100ml 2回

それぞれピギーで 酸素8L毎分も指示

ちなみに、ザンタック50mg＋生食20mlは

保険適応外なので自費請求となるが・・・

しかし、アナフィラキシーショックの、

心停止状態の素早い反応、さすがの麗奈も驚きを隠せない。

そして、何故この病院で使う医薬品の名前を商品名で・・・

一部、PIPCと、成分名で指示があったが麗奈速やかに対応した。ちなみに、PIPCとは抗生剤ピペラシリン（ペントシリン）の事である。

「はい、院長に情報頂きました！」

「そうですか！」

「タムラ先生、これからよろしくご指導下さい！」

「うむ・・・君にはもう僕の教える事など・・・」

「いえ、とんでもございません！」

「先生のお噂は・・・ハワイでも！！」

「うん、ハワイ？」

「はい、ハワイの領事館補佐がお忍びで、ここで！」

「そうかな？」

そんな患者診たかなと言う顔で麗奈に助け舟を・・・

「そうですね、確か心臓発作で・・・」

「うむ・・・？」

「日系の方で殆ど日本人の顔の・・・斉藤\*\*\*\*\*さんです！」

「ああ、あの・・・二ト口を失くして、心停止まで・・・」

「そう、その方ですわ！」

「で、君・・・ハワイにも？」

「はい、アメリカの・・・ERに2年程！」

「でも・・・君」

「早田です・・・早田巖です！」

「すまん、早田君！」

「そしてハワイに飛ばされて・・・」

「それから日本の・・・から」

「おい、どうして日本の内閣特殊・・・から、うちへ？」

「その話は、いずれ院長から・・・」

「そんな話・・・知らんぞ！」

「おそらく、明日朝！ に！」

どうやら、早田巖が呼ばれたのは、

本場アメリカのERで訓練を受け、

警察病院以外でVIP特に政府関係者。

重要参考人が検察で保護とか、

特別な人間の、救命にこの病院の1フロア、

最上階が極秘に改造され

トップシークレットとして、

内閣特殊任務警備科が院長に依頼して来た。

その経緯は、おそらく前出編（133 - えつ、

飛び降りて・・・今の意識レベルは？

！！ - 1 から、157 - えつ、・・・ - 7）の警察への協力と、

タムラ先生の腕！

そして、彼の友人岡本警部そして検察庁の情報が国の、  
トップへ



その結果、早田巖と、タムラ先生のコンビで、何かと便宜を図ってもらう話が、  
どうやら出来ているようだ。

ではまた・・・暫くのオフです！ 浅見 希<sup>のぞみ</sup>

タムラ先生夜間外来（総合） R1167

DrDr

総合Tamura

DrDr

R a p 1 1 6 8 - アナフィラキシーショック・・・？ - 4

R a p 1 1 6 8 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 1 6 8 - アナフィラキシーショック・・・？ - 4

モナは、一瞬だが別の世界へ・・・  
そう、心肺停止だ。

しかし、幸運にも直ぐに救急搬送され、  
早田先生に直ぐに救急処置が施行され・・・、  
ほぼ9分で戻って来た。

この世界へ・・・、現実の世界へ

原因は、どうやら甲殻類の中で、特殊なものらしい。  
普段は日本で採れた海老では反応しなかったが、  
今回ののは、イタリアの海で採れた海老を、  
その店が採用したのが原因か？

モナ、知らないうちにある種の海老で、  
軽いアレルギー症状を起こした事があるらしい。

本当に危機一髪だった。

そして、最高のタイミングで救われた。

一時は、眼球結膜浮腫が酷く、脈拍が190から200に上昇。  
完全に、アナフィラキシーショック 症状で搬送されたのだ。

そして、T総合病院で待ち構えるように早田巖医師がいた。  
彼は、着任して挨拶回り中に、それも救急処置室を見学中に、  
モナが運ばれて来た。

彼、早田は本場アメリカのERで活躍中の、  
現役バリバリだ。

難なく、挿管、蘇生、救急救命処置を行ってしまった。  
傍にこの病院のベテランナースを煽る様な、  
手際よさで……

そして、その少し前に大腿を刺されたチンピラを軽く  
縫合、消毒、の処置を終らせて帰した。

その時も、相手を、英語交じりの片言日本語で翻弄して、  
煙に巻くように、そして、麗奈に会計で、2万ほどふんだくった。  
当然領収書も添えて！

領収書は、終りかけた窓口に電話して作成してもらった。  
まるで、日本の事情を熟知しているように。

とにかく、全てに対してスペシャリストだ。  
下手をすると、タムラ先生も負けそう……

付き添った、相汰もう心臓が止まる位に驚いた。

その経緯は、

「\*\*\*です、救急車大至急、\*\*\*病院手配済みです！」

「あつ、そうですか？ で・貴方は？ \*\*\*です！」

「では、5分で向かいます！」

「そうですか！」

「シヨックから5分ほど経過してます！」

「とにかく、急ぎます！」

本当に、5分で到着した！ 担架に乗せ、3分で車両移動、  
そして\*\*\*の救急外来へ！

どうしてこんなに素早く事がはこんだか、不思議だ。

“ 眼球結膜浮腫あり・・・脈拍200!”  
“ アナフィラキシーショック！ 確認、診断!”  
早田先生は麗奈に確認を取るように、言葉を続ける！  
そして、遅れがちな麗奈を状況把握させ、機敏に動かす・・・  
と言うより、動かざるを得ない状況になっていた。

“ 血圧45・・・”

“ 50・・・60だ・・・触診で”

“ よし、いいぞ・・・呼吸数上昇・・・”

“ 経鼻エアウェイ施行！ マーゲンチューブ!!”

“ はい、今・・・” 麗奈珍しく遅れ気味だ。

すこし、発音が専門用語正確すぎて戸惑う！

そして、タムラ先生登場していきなり

“ おい、あいつ誰だ!”

となった・・・俺の職場だろう・・・ここは？

しかし、何と見事な救急処置だ・・・

さすがのタムラ先生も感心する。

そして、その人物の名を聞くと

“ 早田先生です!”

麗奈が気後れしてしゃべるのもめずらしい。

器具を出す、麗奈まるでこの仕事場・・・

何処 ここはうちの職場よね!

なんて、考えるくらいだ!

バリバリの、ERからのなら話はわかる・・・が？

タムラ先生、麗奈の話聞き、院長に確認の電話を自ら行った。

そして、何やら政府の特殊機関が、何かうちに協力要請、だって・・・

岡本警部も、この病院に馴染みになった。

脅迫、自殺に見せかけた殺人の事件が、

ここを舞台に繰り広げられた。

そして、検察庁も・・・どうやらそれが、変な方向へ・・・警察病院以外のこんな施設、おそらくもっとあるのだろう！

これからは、事件、誘拐、保護、救出などやテロ攻撃、

威嚇等に対応できる場所として、最上階が基地とか、

特別要人の保護、など様々な事態が隠密裏に行われる予定だ。

そして、屋上にヘリポートが増設される。

変な意味で重量級の装備がなされ、施設、救急受け入れ、など様々な用途に使用出来る。

果たして、民間人に、恩恵があると言うか、

民間人にも利用可能なのかそこが心配だ。

それにしても、早田巖医師、凄腕だ、

ものの判断が非常に敏捷で正確だ。

タムラ先生もウカウカしていると、

何ていう事にはならない。

やはり、タムラ先生の深さ経験は、彼とは別の物だ。

しかし、この二人が組んだチームは最強の救急医療が可能だろう！

そして、最近刃物、銃器、爆弾、そして麻薬類の対応は、

早田医師が抜けた力量を発揮するだろう、  
何せ、本場アメリカでは当たり前のように、  
日常茶飯事に行われる事件に慣れている。

だから、先ほど8針は、軽い部類なのだろう・・・刺し傷の・・・

どうも今回は、アナフィラキシーショック、  
先に説明してしまったので盛り上がらない。

後ほど、二人のその後も載せます！

これからの、タムラ先生、早田先生、  
そして岡本警部（警察犯罪）の  
事件性ある内容も、投稿出来そうです。

えっ、また負傷者がこちらへ・・・

ではまた・・・暫くのオフです！ 浅見 希のぞみ

タムラ先生夜間外来（総合） R1168

DrDr

総合Tamura

DrDr

R a p 1 1 6 9 - 西川麗奈の秘密・・・！ - 1

R a p 1 1 6 9 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 1 6 9 - 西川麗奈の秘密・・・！ - 1

西川麗奈、ミス日本準優勝！

実は麗奈 医者を目指しきちんと医学部に在籍していた。  
だが、ある人に強烈に押されて・・・、  
と言うより、勝手に応募されてしまった。

しょうがなく、出る羽目に、  
どうせ直ぐに落とされて・・・  
まあ義理を立てて、予選に出た。

が、しかし落ちないどんどん上位に残った。  
控えめで、育ちが良く上品さが審査員に受けた。  
やはり、そんな人は目立つ。  
とにかく受かりたい人ばかり・・・

しかし、負ける事が嫌いでしたその時になると、  
本気（真剣に対応する！）だから、落ちない。  
何度か辞退を申し出るも、審査員が納得しない。  
そして、彼女が某国立、有名な医学部であることも伏せていた。

だがそこは、マスコミが黙っていないかった。  
それこそスクープみたいな格好で、  
一部の新聞雑誌に載ってしまった。

それからもう後戻り出来ない状況に……  
とにかく顔は勿論、スタイル、教養、語学力、  
どれをとっても申し分ない。

本当に、天は二ブツを与えてしまった。

西川麗奈に……

「もう、本当に……困ります！」

「まあ……これも人生の一瞬だから……ね！」

「明日、解剖の試験です！ 本当に困る……困ります！」

「そう……でもこの状況で……貴方がいないと……」

「うちも本当に困ります！ 本当に！」

「ああ……何とか……辞退できませんか？」

「うむ……」

「来ませんから……！」

「明日！」

「えっ……!!！」

そう言って……、

家に帰って麗奈、自責の念に駆られる！

「麗奈、どうした？」

父親が麗奈の部屋に入り一言出た言葉だ。

「あつ、お父様……私……」

「どうして、始めから……断る事をしなかった！」

「はい、それは……自分が少し浮かれて……」

「麗奈、君はそんなに軽々しく、自分の事を……」

「すいません、甘く見てました！」

「麗奈、そんな考えで……医者……やる積もりか！」



「そんな考えで・・・人の命・・・扱う気か？」

「すいません、お父様！」

「もう一度、自分の行動・・・見つめ直しなさい！」

そう言つて、麗奈の父は出て行ってしまった。

麗奈の部屋を・・・

麗奈の父親はやはり某国立大学の副学長の職に今ある。

普通なら、早く医学の道に戻れと、一括する。

が、事の次第を母親から聞いており、

悩む麗奈に親と言うより、

一人の医者になる！

その人間に苦言を呈した形だ。

本心は、本当に医学だけで、

将来は自分の後をと考えていただろう。

そんな人格者で、医者としても優れた人の娘だ、

結局会場に向かった。

ミスユニバースの・・・

そう・・・、1年だけ留年しようもし優勝したら・・・

しかし、彼女の人間性、気品、優雅さは他を圧倒した。

とにかく、今までの募集者たちとはまるで違う人種だ。

そう、優勝なんて望んでいない。義理、責任感だけで出場した。

それが、審査員に新鮮さでうけた。

始めの審査員とはだいぶ違った審査員が・・・、  
そう、今注目されている。

そして、有望株を真剣に探しに来ている、人たちの集まりだ。

ならば、目の肥えた審査員は余計に麗奈の存在を見抜く、将来性、スター性を……

本当は、優勝だったのだが、そこだけはどうしても譲れないと、準優勝にもらった。

ミスユニバース優勝だと、イギリスの本大会に、出場しなければならぬ。

それは、絶対に出来ない。

医学の道が遠のく、完全に……

その事だけは、本当に、トップ、主催者に納得させた。

そして、暫く二足のわらじを履く羽目になる。

その時も麗奈が考えるほど世間は甘くなかった。

あらゆる方面から勧誘の手が……

さすがに苦しくなり、カナダに逃げた。

留学と言つ手段で……

ではまた……暫くのオフです！ 浅見 のぞみ 希

タムラ先生夜間外来（総合） R1169

DrDr

総合Tamura

DrDr

R a p 1 1 7 0 - 西川麗奈の秘密・・・！ - 2

R a p 1 1 7 0 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 1 7 0 - 西川麗奈の秘密・・・！ - 2

麗奈カナダに留学！

日本のマスコミから逃げるために！

そこで麗奈の医学部での勉学は無理があつた。

紹介状も無く突然だから・・・、

例え父親が日本国の某医学部の副学長と言えどもだ。

そして、父は麗奈にあえてきつく当つた。

麗奈がカナダの医学部に留まり、

勉学に励む事はまるで不可能ではなかったが、

あえて、それはしなかった。

厳格な父の最大の苦悩だ！

麗奈は自力で行動に出た。

ほぼ自由に英語はしゃべれる。

しかし、カナダで調査をしていく内に、

カナダの医療事情が厳しい事を知る羽目になる。

医師不足が深刻で、とても教わるような雰囲気ではなかった。

その為、趣旨を大きく方向転換する事を決心した。

そしてあえてカナダを発ち、アメリカに移動した。

そこはまるで、日本と違った。

医師免許を取得して、医者としてアメリカに渡っても、無理がある。

いきなり治療など……、

そう、働く事も無理、

まして学生などまるで、何の意味も無い。

そこで、麗奈見習いの看護師として働いた。

そうERの最前線で！

医者基礎知識がそこでは役に立った。

そう、看護師としてで。

普通の看護師見習いよりは優れている。

だがそちらの方面の実技は初心者だ、当然だが……

しかし、日増しに看護師の実力はついてくる。

物事のコツがつかめてくると、覚えこみは早い。

当然だろう！

何せ日本のトップの医学部の学生なのだから……  
ある時など、

「君は看護師って、本当か？」

と聞かれる事も……

しかし、そこはあえて無視して暇があれば図書館で、  
医学書を貪る様に読み漁る。

やはり、日本での休学が気になる。

生半可に有名になる事に抵抗があった。

そのために1年で帰る事で世間は収まるのか、不安だ。

そして、看護師としての面白さもこのトップレベルの、ERで十分に堪能している。

意外と自分には、この仕事向いているのかと言つ気持ちも、心が動く。

レイナは、ERのドクターたちの絶え間ない学習意欲に、敬服される。

日本での医療制度に疑問が湧く。

そして、このまま看護師として……、ここで仕事するのも悪くないと……

しかし、彼女の美貌、スタイルが、やはり芸能関係から目をつけられる。

「モデルの仕事、やらないか？」

「俳優の道もどうだ？」

しまいには、彼女が前年の日本の順ミスである事も、知れてしまった。

しかし、日本ほど騒がれなかったので、無視出来た。その為、看護師としての仕事に支障はきたさなかった。

「ミスレイナ！」

「この患者、貴方のフォローに感謝してました……よ！」

「そうですか、Drケリー 有難う！」

「まるで、私の気持ちとか……、今、して欲しい事、言わなくてもしてくれる、と！」

「そう言つて貰えると、看護の甲斐がありました。」

「で、その患者が……」

「貴方にその後のフォローをお願いしたいと？」

「えっ、どう言う事？」

「それは、その言葉通り・・・じゃない!？」

そう言うて、Drケリーは何やら含み笑いを残して、去って行った。

それから程なくして、レイナに破格の金額で、個人看護を依頼して来た。

そう先ほどの患者だ!

始めは無視した。

しかし、患者は相当の財産家だ!

そして、35歳位の難病に苦しむ患者だ!

周りの勧めで、少し不安を感じながらOKを出した。

患者は、始め紳士的に振舞った。

麗奈の部屋も10畳ほどの個室をあてがわれた。

介護の、看護の仕事はさほど多くは無かった。

どちらと言う、家政婦とか、身の回りの世話をする事の方が、多かった。

そして、秘書まがいの事を・・・

そして、彼の目的が段々見えてきた。

よく言うつと、レイナに惚れているようだ!

それは、レイナにとって、趣旨と違う事が、目的が、看護でない事に腹立たしさを感じて、落胆した。給料は破格だ!

何だか、レイナ自分が情けなく感じるように・・・

そして、麗奈が、決定的に嫌気を差す事が怒った。

ではまた・・・暫くのオフです！ 浅見 希のぞみ

タムラ先生夜間外来（総合） R1170

DrDr

総合Tamura

DrDr

R a p 1 1 7 1 - 西川麗奈の秘密・・・! - 3

R a p 1 1 7 1 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 1 7 1 - 西川麗奈の秘密・・・! - 3

「すみません、それは出来ません!」

麗奈に夜の生活を要求するように・・・、紳士的だが!

「すまん、君が余りにも魅力的だから!」

あくまでも紳士的に出ているが、目が・・・

「私は、介護、看護が・・・」

「勿論そのつもりだったが・・・」

「それに・・・この様な・・・」

「普通の料金の数倍も・・・ですが・・・」

「いえ・・・正直、貴方にはそれ位の価値が・・・」

「それは・・・素直に感謝します!」

「でもこれから・・・これ以上貴方には・・・」

「別な方探して下さい!」

「いや、もう先程の様な事は・・・決して・・・」

麗奈は少し思案・・・今の残金が心細く・・・でも?

「そうですか、それでは少し考えさせてもらいます!」

「そう言ってくれると、本当に助かります!」

「えっ、でもまだ決めてはいませんが・・・」

「そっ、そうですね!」

かなりがっかりの依頼者、何だか少し可愛そうな・・・



それに、まだいやらしい事されたわけでは無いのだし・・・  
彼は、良い人だと思う。

実際今の彼、襲われる心配は無さそうだし・・・

「兎に角、今夜は失礼します!」

「はい、良くわかりました!」

「良い返事を待っております!」

「では、お休みなさい!」

「お休み!」

「本当に待ってます!」

「今夜はごめんなさい!」

その晩、一応鍵は2重にして寝た。

あの依頼者、確かに・・・

魔がさしたのかも!!

もし彼が本当に嫌な奴なら、私は始めから断っていた。

私にも打算が働いたのは事実だ。

親にはもう頼めないだろう。

よし、もう一度変な事になったら確実に辞めよう。

そう決心して、この恵まれた看護を続ける事決めた。

その後、依頼者は二度とその様な依頼はしなくなった。

逆に、麗奈自身が少し今までとは違った感情が芽生える事に・・・  
休みに車も手配してくれた。

と言うより、いつの間にか自分用に車が駐車場に置かれていた。

「自由に使って下さい!」

そう言って、新車のキーがリビングのテーブルにおいてあった。

そんな彼、本当に私の事・・・思ってくれている。

そう感じた！

さりげない仕草にいやらしさが無い。

他にも食事を作るだけのメイドが週に5日はやって来て、我々の食事を3度作ってくれる。

そのメイドの視線たまにキツさ、感じる事もある。

少し疑われているのだろうか……

まあ気にしない、別にやましい事してないのだし……

依頼人が、契約の延長を申し出てきた。

当初の契約は3ヶ月だ。それ位なら良いかと受けた。

その後看護師の広い範囲の仕事が、予定されていた。

麗奈、少し迷う、でもこのままでは看護師の仕事が半端になる。

依頼人には自分の現状を説明して、理解してもらった。

依頼人は相当麗奈の事を気に入り、今以上の額を払うからと、真剣な顔で残留を希望された。

麗奈も苦しい立場だが、

一応ナースの資格ぐらいはきちんとしたい。

と言う事で、何とか理解してもらった。

“気が変わったらいつでも、戻って欲しいと……”

何とか、前の職場、勉強の場に戻った。

そう、ERへ

そして、きちんと勤め上げその資格を無事取得した。

日本へ帰ったのは、飛び出してから3年半が過ぎた。

そこで、麗奈随分迷った。復学の道は厳しそうな感じた。

無理をすれば何とかなるのだが・・・

看護師の資格は、アメリカの資格を更新と言うか、多少の試験と実技を形式上行った。

しかし、麗奈の技術判断力、オペでの機敏な対応は勿論、日本の救急救命での遅れを逆に指導するような格好になった。

兎に角システムが違う、

日本の看護師はどうも封建的な気質がまだ・・・

結局、西川麗奈は救急救命で必要不可欠な人材となった。

勿論、医者 of 勉強もすっかりしていた。

アメリカでERのドクターたちと、

真剣に議論を交わしていた。

切るべきか、切らざるべきかで・・・

そう保存的が良いか、積極的が良いのかで・・・

何度も、ドクターの道を進められた。ドクターたちからだ。

しかし、麗奈何故かドクターの道には進まなかった。

その理由は麗奈自身も良くわからない。

こんな、看護師いても、良いかもなんて・・・

意味不明な思考回路だ！

日本の大きな救急救命施設に働き、

ドクターへの先駆的な登場看護師として  
相当数の現場を踏んだ。

そんな折、タムラ先生とすれ違う時期もあった。

タムラ先生も変な・・・、

でもめっちゃくちゃ美人の看護師で、

医療がやたら詳しいのがあるぐらいで、

別に気にしなかった様だ。

そんな二人が今、抜群のコンビネーションで、コンビを組んで、多くの修羅場を潜り抜けている。

時に、麗奈に医師になる事を進めるが、何故かそれ以上の進展はない。

もしかすると、タムラ先生とのコンビがとても……、医師と看護師の関係が気に入って居心地がいいのかも……それは、麗奈の心のなしかわからない。

ではまた……暫くのオフです！ 浅見 のぞみ 希

タムラ先生夜間外来（総合） R1171

DrDr

総合Tamura

DrDr

R a p 1 1 7 2 - うそ・・・下血、どうして・・・？ - 1

R a p 1 1 7 2 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 1 7 2 - うそ・・・下血、どうして・・・？ - 1

「ねえ、最近大腸癌・・・って」

「怖いんだね！」

「そうなんだ、でも私たちに関係ない、よね!？」

藻亜、居酒屋で飲みながら聖美と、

豪快にビールのジョッキをグイと飲みながら、話していた。

そんな聖美の言葉が・・・

藻亜には素直に領けない事態が・・・

ある夜・・・藻亜、トイレに行きたくて目覚めた。

今午前4時50分まだ日は昇る前の夜明けに、だ。

ベッドから起き上がる。

“ どうして・・・？ こんな時間に・・・もう・・・ ”

不安な気持ちで、ベッドサイドの予備灯を頼りに手を伸ばし、部屋を明るくした。

“ うそ、何だか変・・・？ ”

寒さを感じ、近くにあったガウンを見にまといトイレへ駆け込む。

中途半端な便意を促すためにウォシュレットを肛門に当てた直ぐ後に、

急激な便意が起こり、ドバドバつと一気に便器に・・・

昨日から30時間通じが無く、不快感と下腹部に何か重苦しさを、感じていたものが一気に便座へ解放された。

が、しかし妙に虚脱感と言うか不安感が……

一瞬藻亜……頭の回路がひらめた。

“もしかして……”

その不安を確認するために、便座を覗き込む。

“嘘……これは……血だ……???”

いきなり血の気が引くような……、

何か恐ろしさを感じた。

“これは……私……”

“もしかして……”

最近マスコミで騒いでいる……

大腸癌の原因の1つにあった

下血……に違いない。

ウソ、嘘よその不安を打ち消そうと、

ティッシュを肛門に押し当てた。

何が生暖かくヌルっという感触が手に伝わる。

そのまま目の前にそのティッシュを持つてくる。

すると指先にも赤黒い血が……

これは……痔ではない。

そんな事を確かテレビで……

痔なら血液が鮮血と言う、真っ赤なさらさらの血液だ。

と言う事は……

やはり大腸かもしくはその少し上……

不安と恐怖で、そのティッシュをトイレに投げ捨て、  
ベッドに駆け込む。

実は彼女便秘気味で、便意がなかなか起こらず、

週に一度がやっと・・・、  
と言うのが彼女の吹き出物、  
肌荒れの原因を引き起こし苦悩していた。

しかし、そんな悠長な事態では無い・・・  
これは・・・これからの私の人生は・・・  
そつと、ベッドの中で冷たくなった手で、  
下腹部に触れてみる。

少しへこんでいる。

寝る前のお腹が張った嫌な気持ちは去ったが、  
体に震えが・・・ゾクつと、・・・もう寝れない。  
不安な気持ちのまま朝を迎える。

怖い・・・私もう・・・終わり・・・？  
死ぬの・・・私・・・怖い、怖い

実は藻亜、以前も今朝の様な、そこまで酷くは無い経験を、  
何度か以前にしていた。

“便秘は・・・女にはしょうがないの・・・！”

“繊維質を多めに、水分を多めに取らなくては・・・！”

と、いつも食生活を気にしていたが、  
なかなかその事態は改善されず、  
かといって病院にも行けない、  
不安な毎日が続いていた。

それが、今朝のあの恐ろしい体験は、  
・・・もう・・・シヨック、

シヨックで仕事にも行く気になれない。

しかし、そうは言っていられない。

何とか気をとり戻し、再びトイレへ・・・

何と、気が動転していたのか、  
突然訪れる生理の汚れとは違う場所に、  
血液が付着していた。

今朝のが・・・また一瞬眩暈の様な、  
恐怖感が押し寄せて来た。

体が震えた。止まらない、怖い・・・どうしよう・・・  
大きな不安感で、汚れたショーツを履き替えるために、  
片足を上げてすらりと伸びた脚を抜く・・・

だが体不安定でその場に転げた。  
わっと泣き出した、大粒の涙が・・・  
そのまま動けない。

暫くして、右足の親指に掛かった、  
ショーツを何とか外す。

その際、嫌でも目に入る自分の股間・・・、  
二日前彼に・・・愛された、

その少し張り出た恥骨を覆う黒い物が、  
嫌味たらしく存在感をアピールする。

“大丈夫・・・よ！”

“藻亜・・・私こんなに元気でしょ・・・”

“だって・・・彼と愛せたのよ・・・”

“あんなにも・・・大丈夫、藻亜！！”

もう必死で自分を元気付ける。

そう・・・、愛してもらってるもん・・・、  
この体いっぱい・・・彼に・・・！



何とか血液で汚れたショーツを脱ぎ捨て、  
新しい花柄の派手なショーツと履き替える。  
自分を元氣付けるために、意識的に派手に・・・  
そうよ・・・とっておきの、彼のための勝負下着を・・・  
そして、ブラをつける。

自慢の少し小さめだが形の良いバストも、  
今朝は何故か情けなくうな垂れ、張りが無い。  
薄いピンクの、シルクの少し胸元が広く開いたブラウスを、  
何とか見につけ、濃い目のブラウンのパンストを穿いた。

黒にグレーの縞の入ったミニのスカート、  
お気に入りの洋服ダンスから取り出し穿いた。  
何とか氣分を立て直そうと、  
全て自分のお気に入りの服を選んだ。  
そう、すらりと伸びた自慢の脚を強調するために・・・  
彼も氣に入ってくれた脚。

もう、必死で出勤の準備を終え、化粧をする。  
ファンデのノリが悪い、最近特に・・・  
肌が荒れて・・・これも便秘のせいそれと・・・  
もう、考えるの・・・止そう、  
元氣・・・！藻亜は・・・！  
何とか、バナナ一本口に入れ家を出る。

通勤時間がやばい、走らなければ・・・  
あつ・・・脚がもたつく・・・  
もつれてアスファルトに膝を打ち付ける。  
転げた。

うそ・・・ストックキングがそして真つ赤な血が・・・  
イヤー・・・もう・・・また今朝の悪夢が・・・

ではまた・・・暫くのオフです！ 浅見 希<sup>のぞみ</sup>

タムラ先生夜間外来（総合） R1172

D r D r

総合 T a m u r a

D r D r

R a p 1 1 7 3 - うそ . . . 下血、どうして . . . ? - 2

R a p 1 1 7 3 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 1 7 3 - うそ . . . 下血、どうして . . . ? - 2

「痛い . . . !」

その言葉の後には、自然と涙が零れて目の前が滲む。  
通勤通学で賑わう、私鉄沿線のホームめがけて . . .  
人の群れが

目線が下がり別の世界、そう昔の幼かった時の視界だ。  
雨が降り出した。急に . . . 、

肩より少し長めの髪に大粒の雨が打ちつける。  
冷たい雨だ . . . 藻亜には . . .  
目線を下に落とす . . .

視野に入るのは、破れて血の滲む膝、  
破れたストッキングに雨が . . .  
滲むのは、涙か、雨の雫か . . . . .  
脱げた真っ赤なヒールを、右手で手元に引き寄せ履く。

膝に痛みが . . . . .、ハンドバッグからティッシュを、  
取り出し膝に当てる。

「あ . . . . !」

フラッシュバックだ。今朝の！  
一瞬だが眩暈が . . . . .、

気を取り直し、立ち上がる。

「大丈夫です？」

すらりと伸びた脚が目に入った。  
スカートもミニだ。

バランスの取れた長さで……、  
スタイルも抜群藻亜の目に……

「あつ、……大丈夫です！」

「でも……血が……！」

そう言つて藻亜の前に跪き、

素早くしなやかな右手で膝を見る。

「あつ……すいません!？」

「あら……？ 顔色が……」

どうやらこの女性、膝は問題ないと、

視線を藻亜の顔に移し、

血の気のひいた顔色の方を心配する。

「……!!!!」

藻亜言葉が出ない。

何故かこの女性、全てを見知った様子で藻亜を見つめる。

“この女性……、安心出来そう！ いつそ……!”

「貧血？」

「ええ……少し！」

そんな二人を、降り出した雨のせいかどんどん追い越して行く。

「膝は大丈夫そうね…… それより顔色ね！」

「急ぎましょう！ 駅に向かうのですよ？」

「あつ……はい！」

歩きながら、藻亜とその女性は話を続ける。

「あなた！ 一度病院へ行った方が……その顔色！」

「はい、そう思っていました・・・今朝！」

「えっ・・・今朝??」

「あっ・・・何でも・・・！」

どうやら見抜かれた様だ。

今朝・・・、何か藻亜の体に異変の有った事を・・・

「ねえ・・・、かかりつけの医者とか病院ある？」

「いえ・・・別に！」

「良かったら、\*\*病院に来たら・・・」

「えっ・・・まあ・・・」

「私、そこで看護師してます。」

「西川麗奈と言います！」

そうか、やつぱり道理で・・・

何となく安心感、そして機敏な仕草

この人なら・・・全て打ち明けても大丈夫かも・・・

「では・・・会社が終ったら・・・」

「!!!!!!??」

麗奈、“それでは外来は終る。どうしようかしら・・・”

「あっ・・・病院、受付終わってしまえますね!？」

「そうね、何とか仕事抜け出して、来た方が・・・！」

“まあ良いか・・・でもこの人貧血酷そう・・・”

“早いほうが良いのに!!”

「5時半では無理ですよね！」

「そうね・・・でも何とか考えましょう。」

「では近いうちに・・・伺います！」

「いまま少し抜けられない事情が・・・」

「そう……でも……」

「よろしければ、名前と携帯の番号、」

「教えてもらえるかしら……?」

「えっ……あっ……はい!」

「上手く今日の日程、手立てが出来たら、連絡します。」

「早いほうが良いでしょう!」

合点がいった様子で、藻亜、麗奈に、

名前と携帯の番号を聞き出した。

麗奈はおそらく奥の手を使って、

何とかするつもりだろう。

タムラ先生に頼み込むのだろう。

かなりヤバイ患者と言っても良い人と、会ったと。

それもアネミー（貧血）が酷い、

そして今朝下血だろう。

吐血ではない、きつと。

そして、婦人科領域の可能性より消化器系の疾患だろう。

そこまで、読み取るこの麗奈の洞察力。

そうだろう……麗奈は医師に近い看護師なのだから!

そして、本場アメリカのERでかなりの修羅場の人間を見て来ている。

「先生、すいません少しお願いが……」

麗奈かしこまってタムラ先生にお願い事だ。

タムラ先生、これはデートの誘いとか、

食事の誘いではない事は直ぐに分かる。

でも、敢えて少し嫌味な目で見つめながら、

「なんだい、飯でも誘ってくれるのか？」

「先生、冗談は後にして下さい！」

「何だい……、後で食事の誘いもあるのかい？」

少し麗奈目が怒っているのをすかさず察し

「ごめん、悪かった……で」

「また時間外の患者引き受けたのか？」

さすが、タムラ先生麗奈の言いたいこと既に分かっていた。

「そうです！」

「実は今朝、通勤時間中に転んだ患者が相当な貧血で……」

「そうか……で、何時に来る？」

「5時半です！」

「で、良いってもう言ったのだろうか？」

「いえ、先生の了解が得られたら、携帯に連絡します！」

「では……連絡したまえ！」

「はい、直ぐに！」

「あつ、その患者……」

「ギネ（産婦人科）からの貧血ではないだろうな！」

「おそらく……消化器、それも下血でしょう！」

「まあ君がそう言うのなら大丈夫だろう……！」

「でも、恵子先生にも連絡……一応お願いします！」

「えっ、それも……??？」

もう、タムラ先生は看護師麗奈の言う言葉は、素直に聞く体制がいつの間にか、出来ている。

それが……、

特別におかしくない感じが二人の関係を物語っている。

果たして、藻亜の病状どの程度なのだろう。

相当ヤバイ状況は、麗奈の見立てではば間違いないだろう！

ではまた……暫くのオフです！ 浅見 希<sup>のぞみ</sup>

タムラ先生夜間外来（総合） R1173

DrDr

総合Tamura

DrDr



R a p 1 1 7 4 - うそ . . . 下血、どうして . . . ? - 3

R a p 1 1 7 4 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 1 7 4 - うそ . . . 下血、どうして . . . ? - 3

ああどうしよう、私終わり . . . . 死ぬの . . . .

藻亜には心配な事が . . . 確実に大腸癌に関してあるのだ。

家族性大腸線腫症 F A P ( f a m i l i a l a d e n o m a t o  
u s p o l y p o s i s ) と 言 っ 病 名 が

何度も耳に入る！

回りから . . . .

普通大腸癌の罹患する年齢は40歳〜50歳に多いが、

この家族性大腸線腫症は、若年から発症するという話を、  
聞かされている。

すなわち遺伝する。

遺伝様式は常染色体優性遺伝であり、親から子に遺伝する確立は2  
分の1だ。

原因は第5染色体にあるAPC遺伝子の異常で、

これが癌抑制遺伝子の1つ、APC遺伝子はAPC蛋白をつかさど  
っており、

APC蛋白は細胞増殖シグナルを制御してる。

元来、遺伝子は2本が対になっており、

通常は一方の遺伝子に変異しても、

もう一方の遺伝子が正常であるため、

見かけの変化はおきない。

しかし、大腸粘膜は定期的に脱落・再生を繰り返す。  
そこで運悪くもう一方の遺伝子が癌化すると発症する。

そんな事を以前ネットで調べた事がある。  
そして、叔父は大腸癌で死んだと聞かされている。

他にもやはりS状結腸癌で死んだ叔母がいると・・・  
もうそんな事考えると・・・  
死の恐怖が襲って来る。

職場に早足で、人目につかないように・・・

そう、ストッキングの破れが気になる。

一番端のエレベーターで23階に・・・、  
そのまま、婦人用のトイレに駆け込む。

そこで、途中のコンビニで先程購入した、  
変えのストッキングと履き替える。

既に血は止まっていた。

脱ぐ時も穿く時にも膝に痛みが走る。

職場についても仕事が手につかない。

やはり早く診てもらおう方が・・・でもそれで治るの？

確定されて・・・余計惨めに・・・

そんな時、バッグの隙間から光るものが・・・  
携帯の着信だ・・・

急いでそのバッグを持ちトイレに駆け込む。

着信だ、見知らぬ番号！！

「はい！」

「斉藤藻亜さん？」

「はい、あつ麗奈さんですね！」

「今……、大丈夫ですか？」

「はい、大丈夫です！」

「本日の5時半……」

「大丈夫ですよ、いらして下さい！」

「そうですか……、ご迷惑をおかけします！」

何故か元気が無い藻亜の声、相当滅入っている様子が伺える。  
これは……

先程の電話で不安を覚える麗奈、

“ちゃんと来てよ！ 必ず！”

「どうした？」

どうやら、その電話の相手が今朝の患者だと、  
直ぐに察するタムラ先生。

「ええ、少し……返事が……？」

「来ない可能性が、あるのか？」

「はい、返事の仕方が少し投げやりで……」

「そこまでは……我々の仕事では無いぞ！」

「そうですね！ はい！」

麗奈納得の感じではない。

「まあ君の気持ちもわからぬでは無いが……」

「患者はほらここにも……！」

「あつ、すみません直ぐに……」

麗奈傍にあるカルテ、手に持ち一番上の名前を呼ぶ……

「\*\*\*さん 第二診察室にお入りください！」

藻亜もらった電話、嬉しくもあり・・・  
そうでなくもある。  
そつと、また下腹部を触る・・・右手で

自分の椅子に座り、未処理の書類を整理する。

気持ちはここに無い、今朝の悪夢が蘇る。

逢いたい・・・、彼に彼の顔が少しでも早く・・・

目の前の時計は午前10時少し前・・・

“10秒・・・20秒・・・1分・・・”

“1分つてこんなに長かった・・・け！”

12時！ 午前中を何とか過ごし、携帯を持ちメールする。  
彼はまだ工作中だ。

“お願い早く返事を・・・、声が聞きたい・・・よ！”

携帯の画面をじっと見つめる！

自然に着信履歴を・・・過去の彼の文字の羅列、

彼の文章を流し見る。

“弘樹、あいつ・・・絵文字少ないな！”

“今の携帯・・・途中で選択文字にあるのに、選ばないで・・・”

“そう言うの・・・、嫌いなのだろう！ 弘樹！”

発信履歴も見る。

やたら絵文字が多い、ハートのマークがやけに多い。

自分でその画面恥ずかしくなる。

これって・・・、やたらハートが多いとハートの安売り、  
押し付けがましい。

これからは・・・少なめに・・・これって言う所に・・・/  
一回のメールにはせいぜい2個まで・・・そうしよう！

そんな携帯の感想している時に、ブルブルっと、振動が・彼だ！

「はい、藻亜！」

「どうした？ 何か重大事が！」

「“至急電話欲しい”なんて・・・驚いたよ！！！」

「うん、私・・・病気！」

「死ぬかも！」

「もう弘樹とお別れかも！？」

「何だ、立て続けに、脅すように・・・わかった！」

もう、話では進展が見えず、いらいらが募るばかりになるだろう、と考えた弘樹、会う約束をした。

「逢えるの！？」

「ああ、いつもの場所で、なるべく早く行くよ！」

「わかった、弘樹うれしい・・・早く来てね！」

「さっきまでの声のトーンとだいぶ違うな・・・良かった！」

「だって・・・弘樹・・・私の気持ち・・・直ぐに・・・嬉しい！」

さて・・・、今日は麗奈の紹介で病院へ行くはずだ

どうなる、藻亜のこの先・・・

それにしても藻亜の家族に大腸癌、S状結腸癌で死んだ人が・・・  
家族性で、遺伝・・・悲しい事態に・・・

ではまた・・・暫くのオフです！ 浅見 のぞみ 希

タムラ先生夜間外来（総合） R1174

DrDr

総合 Tamura

DrDr

R a p 1 1 7 5 - うそ・・・下血、どうして・・・？ - 4

R a p 1 1 7 5 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 1 7 5 - うそ・・・下血、どうして・・・？ - 4

「おい、来ないぞ！」

予定の時間は過ぎて、6時05分タムラ先生麗奈の顔を見る。

「そうですね、遅いです！」

麗奈済まなそうに時計をみる。

朝は藁にも縊るような雰囲気だったが、

電話の声は少し元気が無かった。

何かあったのだろうか・・・

「先生たち、帰らないのですか？」

定刻が過ぎ、二人が帰る素振りが無く、

誰かを待つ様子が伺えたので、

葵は不思議に思い、聞いてみる。

「あつ、葵さん？ 貴方今夜は？」

「はい、当直です！」

「そう・・・で、他には？」

何でそんな事聞くのと言った感じで

「佐藤さんと、久保田さんです！」

「そうよね！」

麗奈自分もその予定表持っている。

それにスケジュール決めるのに麗奈も参加している。

葵にしてみれば“何が言いたいの！”と言った感じだろう。

タムラ先生は、今夜も帰れないのだろうと言う事は、想像がつくが、麗奈誰か患者を待っている様だ。

「実はね・・・今朝・・・」

今朝の麗奈の話を聞いて、葵は

「もしかすると、来ないかも？」

「どうして・・・？」

「だって、自分でも相当ヤバイ事わかっているでしょ？」

「そう・・・よね！ うん！」

麗奈もその事を心配している。

確定的に診断が下されると、本当につらい。

まだはつきり、決まった言葉を宣告されていない。

いなければまだ可能性が・・・

そんな気持ちになるだろう。

そんな会話をしている時に、彼女はやって来た。

二人連れで・・・

「すみません、遅くなって！」

どうやら一人では不安で、彼に来てもらったのだろう。

「大丈夫よ、気にしないで！」

「貴方の気持ちわかるつもりよ！」

「有難う、ございます！」

答えたのは彼のほうだった。

実は、電話もらいまして、今朝の経緯も話してもらいました。

「そうですか・・・で、貴方！ 26歳ですよね！」

タムラ先生カルテを見て怪訝そうに問い返す。

「はい、26です。」

「うう・・・む！」

「実はうちの看護師から事情は聞きました！」

「が……??」

「先生、お話ししなければならぬ事が、実は……」

「うちの家族に大腸癌、S状結腸癌で死んだ人がいます。」

「小さい時に家族性で、遺伝の可能性が私にも……」

「そして血液検査しました！」

「で、今は……していない！」

「内視鏡等の検査も……?」

「はい、……だって恥ずかしいですもん!!」

「そうでしょうね、それで、内視鏡とか、注腸なんてしてない!!」

「いえ、一度行きました。小学校の頃! でも……」

「はずかしかった! んだ!」

「はい、もうあんな事、二度と……イヤ!!」

「そうですか!」

「気持ちわかりますが……」

「本当に、イヤでした……変な人たちに見られて」

「はずかしくて、なんでもないので!!」

「そうね、何でも無いのに、まして女性が一番多感な時に……」

麗奈がフォローする。

「どこが具合が悪ければそれも、我慢と言うか、

しょうがないと言った気持ちになるが、全然自覚症状の無い患者は、

苦痛そのものだろう。それに物凄い恥ずかしさが……」

「では、診察しましょう!」

不安気味の藻亜、麗奈がいてくれるのでだいぶ違う。

麗奈に促されて診察室に向かう。

「あ……!?!?」

「大丈夫よ、心配しないで!」



やはり、診察の場所が場所だけに恥ずかしさが・・・

「今から行く、検査は血液検査、それと触診まででしょう。」

「内視鏡今回は無理ですね。」

「後日、今日処方される消化器内を綺麗にしないと内視鏡は無理ですから・・・！」

「はい、わかりました！ よろしくお願いします！」

「では、そこに横になって下さい！」

そこで、麗奈、藻亜に術衣を着せる。

肛門部に穴の開いた特殊な術衣だ。

カーテン越しに、その術衣を見て藻亜少し安心した様な・・・でもちよつと不安なような気分だ。

麗奈の目が、

“大丈夫！ 安心しなさい！” そう言っているのが伝わる。それで、相当安心していているようだ。

「では、始めます。 リラックスして！」

「肛門に力を入れないように！」

「はい！」 こえが、消え入るように小さい。

「いいですか・・・、緊張してますね！」

「お尻の神経を別な所に持って行って！」

「！！！！！！！！ はい・・・」

「そうです・・・その調子・・・」

“わあ、先生の指が私のお尻に・・・はずかしい・・・”

“でももう覚悟決めなくては、お任せするしかないわ！”  
“そう思うと、もうどうにでもなれと・・・、”

「うっ・・・！」

「そこ・・・、痛いですか？」

「はい！ 何か変です！」  
「今までに、下血ありますよね？」

「はい、3度ほど・・・」

「貴方、以前診察した時、何か言われました？」

「ええ、大腸粘膜に多数のポリープ・・・」

「それは悪性ではないと言われました！」

「その後、受診しなかったのですね！」

「はい、大きくなるにつれ恥ずかしくて・・・！」

「そうですか・・・？」

「はい、わかっていたのですか、理屈では！」

「今の段階で、はつきりした事はまだいえませんが・・・」

「やはり・・・内視鏡は絶対に受けてください！」

「こちらで、診断のための薬出しておきます！」

「はい、わかりました！」

「お腹の内容物を全部出して、消化器官を綺麗にして！」

「徹底的に調べましょう！」

そう言つて、ニフレックが処方された！

ではまた・・・暫くのオフです！ 浅見 希<sup>のぞみ</sup>

タムラ先生夜間外来（総合） R1175

DrDr

総合 Tamura

DrDr

R a p 1 1 7 6 - うそ . . . 下血、どうして . . . ? - 5

R a p 1 1 7 6 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 1 7 6 - うそ . . . 下血、どうして . . . ? - 5

「先生 . . . ! ?」

「ああ . . . ! !」

「ですよ . . . ね !」

「ああ . . . ! ! ! !」

患者が帰った後の二人の会話だ！

勿論、タムラ先生と看護師麗奈の会話だ。

「ねえ . . . 、二人とも . . . ? ?」

葵もどうやら様子を察した様だ。

タムラ先生、あれからネット、文献をあさる。  
無言で . . . 、

血液検査でも . . .

便潜血はもちろん . . . だ !

彼女の来る日が近づく

タムラ先生未だに文献をあさる。

麗奈何故か、藻亜のカルテに見入る。

検査データが揃い、カルテに貼る . . . 糊で !

「ああ . . . ! ! !」

ため息が・・・

検査室に再度確認、腫瘍マーカーCEA、

藻亜が、外来にやって来た。二人で・・・

「すみません、お願いします！」

「それでは、内視鏡による大腸内視鏡検査を行います！」  
施術者はもちろん、タムラ先生だ。

「怖い・・・！！！」

「大丈夫です、任せてください！」

「大丈夫ですよ、タムラ先生は・・・安心して！」

繰り返すように麗奈も同じ言葉を・・・

「はい、お願いします！」

この年齢で・・・信じられないが事実だ。

家族性大腸腺腫症、大腸粘膜に多数のポリープ（100個以上）が  
発生

それが癌化する。

若年で大腸癌になるのが特徴だ。

10から20歳でポリープが出来始め、

20代半ばでおよそ10パーセント、

40歳で約50パーセント、60歳で90パーセントの割合で、

大腸癌が発生する。

何と、惨い仕打ちだ。

タムラ先生、諸外国の文献をあさり、無念の一語だ。

若干20数歳で・・・この様な稀な病気だ。

彼女がそれを逃れるには、

若年の時から最低年2回は大腸ファイバーを行い、

ポリープが見つければ、それを検査して癌細胞が見つければ、やはり摘出の道しかない。

この病気から逃れるのは、FAPと診断されたら、何と、予防的に手術するのが一般的なのだ。

予防的手術には大きく分けると

- 1．結腸を切除し、回腸と直腸を吻合する方法
- 2．結腸と直腸を切除し、回腸と肛門を吻合する方法  
違いは直腸が残るかどうかだ。  
直腸が残る場合、排便の不具合は軽減されるが、残った直腸に癌ができる危険性がある。
- 3．内視鏡でポリープを切除する方法もある。

しかし、ポリープの数が多い場合、実際問題どれが癌化しているか、見分けて切除するのは不可能に近い。  
頻回な内視鏡検査を際限なく続けることになる。

彼女の天から与えられた天命は、“惨い”の一語に尽きる。

そんな事情、もちろん麗奈も知っているのである・・・

そして、検査結果も期待を裏切らない結果だ。  
普通大腸内視鏡検査は、患者も同時に見れる。

しかし今回はそれを避けた。  
一般の患者の場合、ポリープが見つかったても多くの場合、その場で除去出来る。

そして、転移もさほど心配はないのだが・・・

悲しいかな、藻亜は肝臓にも転移が見つかった。  
もう外科医の手の打ち様の無い末期、ターミナルに近い。  
そんな事は、タムラ先生、麗奈予想と言うより確認作業だった。

良く、今までこの程度で生活出来たのか不思議なくらいだ。  
おそらく、一気に癌細胞が藻亜の体を襲ったのだろう。

タムラ先生が検査の間に、麗奈一緒に来た彼に、  
タムラ先生の診断内容を伝えた。

彼は、もう言葉を失って、必死で涙を堪えていた。

「そうですか!!!」

「.....!!!.....」

麗奈無言で、目で.....せえーいっぱい、伝えた。

「有難うございます! で.....彼女には.....?」

「時期を見て.....貴方から」

「で、なければ.....タムラ先生がお話.....!」

もう、これ以上話は続けられない.....

結果は見えているから.....

タムラ先生、本当に悔しそう.....医療の無能さを.....

ではまた.....暫くのオフです! 浅見 のぞみ 希

タムラ先生夜間外来(総合) R1176

DrDr

総合Tamura

DrDr

R a p 1 1 7 7 - 葵とタムラ先生!! - 1

R a p 1 1 7 7 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 1 7 7 - 葵とタムラ先生!! - 1

「メス!」

「はい!」

「クーパー!」

「はい!?!」

「メス!」

「ガーゼ!」

- メ - ク      メ - ク      メ - ク      メ

“ わぁ・・・凄い!”

“ 早い・・・!”

“ それに・・・メチャ正確!”

ワァーとつてもドキドキ・・・、でも幸せ!

緊張感の中、一糸乱れぬ機敏な手の動き・・・

その手は、以外にも長く、細に動き、

的確にその場の最善の動き、目的を達する。

躊躇ないメスのカット裁き、血走る血しづきも最小限で、縫合も的確に素早く終える。

一瞬見入ってしまい、看護師としての次の動作の遅れに、0.3秒程遅れて、眼光鋭い目に戸惑いを・・・

今・・・看護師の葵、タムラ先生の器械出しに、  
至上の快感と幸せを感じる。

そう・・・これなのね！ この飛び抜けるような快感！

間違いないわ！ 麗奈先輩・・・この雰囲気惚れてしまうのだ  
わ！

これが器械出しの醍醐味！

しびれる緊張感・・・メツチャ凄い！

うん・・・とっても嬉しい！

あの流れるような、踊るような華麗なタムラ先生のメス裁き！

それでいて、一部の隙もない正確で素早い右手の動き・・・

それを補佐する左手の動き！

そんな様を目の当たりにして、最高に・・・ゾクツと体が震える！

それを・・・その手助けを今、相手方として経験できている。

そうなの・・・今日は麗奈先輩がいない。

タムラ先生のオペで器械出し、これで二度目だ。

一度目は麗奈が外回りについていたが今日はいない。

そして、外回りはめつたにコンビを組んだ事のない相手だ。

今、葵・・・タムラ先生にメス・クーパー・持針器等を手渡す時、  
ゾクツと閃光が走る。

それは最高のスリル！

どんなゲットコースターよりも凄い・・・これは快感！？

スーッと伸びた細く長い指、渡す瞬間・・・

直に肌は触れあわないが、器械を通して1つに繋がる。

それは・・・、タムラ先生から伝わる気迫、情熱・・・体温？



タムラ先生の目と・・・3度に1度目が合う。  
それは、自分がまだ信頼されていない証だ！

果たして麗奈先輩の時、どうだっただろうか？  
まずお互い・・・目など合わせない。

そんな必要ないのだろう・・・

“タムラ麗奈コンビ”は！

先輩看護師麗奈の場合、術野を見ながら、  
次の打つ手を読んでいると感じた。

それに引き換えまだ葵は、どうしても遅れがちになる。

先生のリズムも狂いがちになっている未熟さを感じる！

まだ・・・まだ・・・だ！

ある日のナースセンターで・・・そんな時を思い描いて・・・、  
オペの最中に

「葵くん！」

「はい！」

「君のいる位置が・・・よくない！」

「僕と、器械台遠いよー！」

「えっ!?!」

「僕の隣ではなく向かい側に移動して！」

「あっ・・・はい!!」

そう言えば・・・、

麗奈先輩の場合タムラ先生の前に器械台を置き、  
相対する様にして手渡していた。

しかし、看護学校で習ったのは術者の隣に並ぶ。

そして、葵は器械台を自分の右に置く。

そうするとどうしても術者の手に渡るのにワンテンポ遅れる。

タムラ先生みたいに、手際の良い早い術者の場合どうしても遅れる。

その姿を見て、タムラ先生ついに指摘が入った。

言われて、器械台を先生の前に、そう患者を挟むように・・・だ。

そして、“私の手元と術野をみなさい！”

“そすれば、必ず早く出せるよ！”

始めは、右左、上下に、手こずった！

それでも辛抱強く待つてくれた！

タムラ先生の目が訴える。

“落ち着いて！”

段々慣れて来た。

「そうだ・・・それでいい！」

「はい！」

“これだ！このテンポ、だ！”

“わぁ・・・うれしい！”

“そうか・・・これ、この感じ！！！”

「糸・・・4・0！」

“タムラ先生の欲しいのは短いサイズだ！”

「はい！」

先生の目が・・・“よしそれでいい・・・”

“今の場合・・・長い糸だと縫合がしづらい！”

そう言っていた、目が。

そうか、これなんだ・・・

これだと、術野が見える余裕が生まれる。

何だか先生と距離が、凄く近づいた感じだ。

“麗奈先輩、これですね！”

二人の会話・・・手術器械を通しての会話

“ウ・フン！”

嬉しい・・・最高！

麗奈先輩とタムラ先生いつもこれで・・・

オウー・・・快感！

「消毒！」

「！！！！・・・！！！」

「ガーゼ！」

「！！！！！！！」

“慣れて来たな！”

“そう・・・その調子！”

「お疲れ！」

「お疲れ様です！」

「お疲れ様！」

オペは無事終了！

葵、患者を病室に戻しシャワールームへ

誰もいない。

躊躇無く一気に術衣を脱ぎ捨て、少し熱めに温度を調節

ショートカットの頭から一気に浴びる

“わぁ・・・うっ・・・最高、やった！”

顔から流れ落ちる温水と立ち昇る湯気、

葵のピンと張ったバストにあたり、弾け散る。

若さだ！

これは、さすがの麗奈も負けだろう・・・

わぁ、あの感触、タムラ先生の長い手が・・・  
私の胸に・・・・・・・・わぁ・・・・・・・・どうしよう・・・  
感じちゃう・・・・・・・・凄く・・・・・・・・  
もしかして・・・・・・・・麗奈先輩も・・・・・・・・  
こんな感触を、味わっているのかしら？

ではまた・・・・・・・・暫くのオフです！ 浅見 希<sup>のぞみ</sup>

タムラ先生夜間外来（総合） R1177

D r D r

総合 T a m u r a

D r D r

R a p 1 1 7 8 - 急性（慢性？）アルコール中毒 - 1

R a p 1 1 7 8 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 1 7 8 - 急性（慢性？）アルコール中毒 - 1

アルコール中毒で意識が無い？

あの現役モデル、綾香が意識を失うほど泥酔して、  
救急車で搬送されて来た。

タムラ先生がとても気になる今井綾香、以前も二度程登場している。

R A P 1 0 0 1 お馬鹿さんな、ジャジャ馬娘

R A P 1 0 3 5 - 1 胸が・現役モデル（今井綾香）今夜も暴れる・  
・？

R A P 1 0 3 6 - 2 胸が・現役モデル（今井綾香）今夜も暴れる・  
・？

救急ベッドの上で呼吸が浅く早い呼吸で、  
無反応でイビキも聞こえる。

美人、スタイル抜群のトップモデルが泣く……、  
不整脈も時折だ。

また、あまりにもゆっくりした呼吸になる事も……  
この様な場合、極めて危険性が高い。

そして、心肺機能の停止も心配される。  
傍で麗奈、気が気ではない。

“早く来てよ、タムラ先生！”

心肺蘇生、人工呼吸、A E Dも準備している。

“ 全く……、この人、何処までタム先生を心配させる気!?”  
“ そう心に思いながら、綾香の咳き込む様な激しい嘔吐に、  
苦しむ背中をさする。”

それにしても……、何と均整の取れた腰つき、  
バストライン!

そして長い脚……抜群の体つきなのかしら……  
それはそうよね! モデルだもの……

「何だ!……また呑んでるのか!」

「!!!!!!」

看護師の麗奈返事の仕様が……  
困った顔をしてタムラ先生を見つめる。  
意味ありげに……

「ん……、吐血!??」

綾香の背中を起こして仰向けにして、  
顔色を見ようとした時に……

麗奈、綾香の背中をさすって前が見えない様だ。

油断だ!

「えつ、すいません! すぐに膿盆を……」

「いやそれより、点滴確保だ!」

「単身で?」

「そうだ、KN3B 500ml、メイロン250ml別回路で  
!」

「あつ、ラシックス20mg1A、側管で!」

「はい!」

麗奈急いで内線……葵ちゃんに今の指示を連絡する。

3分ほどして、葵点滴2セットぶら下げて早足でやって来た。

「はい！ 先生……！」

「よし……、それで酸素6L モニターつけて！  
今度は抜かりなく麗奈、その指示を1分で行った。」

その時に露になった形の良いバスト、ブラはシャネルの高級シルク、

やはり下着にも高級ブランドを……さすがトップモデルだ！

一瞬だが、タムラ先生その残像が目に……

「もう、良いだろう……暫くICUにて監視して！」

タムラ先生、モニターの心電図、脈拍、心拍数を確認して、  
当直室に消えた。

「はい！」

麗奈、少し落ち着きを取り戻し残された葵を見つめる。

「ねえ……麗奈先輩、どうしてでしょうね！」

「何が……？」

「綾香さんです！」

「ああ、そうね……あんなに酷く吞んで……！」

「何か悩みでも……！」

「さあ……モデルの仕事……」

「大変なんですよ！」

「それだけ……ですかね！」

「どう言う意味？」

「例えば……恋の悩み！ とか……？」

「それもあるかも……ね！」

そう言つて、麗奈もナースセンターに消えた。

まあ、葵ちゃんが今夜はICU担当しているので当然だが……

ここで、少し急性アルコール中毒について！（国立療養所九里浜病院 杠 岳文氏抜粋）

「不要の方は読み飛ばしてください。」

急性アルコール中毒は、1979年のアルコール中毒診断会議により出された診断基準によれば「アルコール飲料の摂取により生体が精神的、身体的影響を受け、主として一過性に意識障害を生ずるものであり、通常は酩酊と称されるものである。」

とされ、酩酊の分類についてはBinderの3分類法を採用し、酩酊を普通酩酊と異常酩酊に分け、異常酩酊を更に、病的酩酊と複雑酩酊とに区分している。

さらに「急性アルコール中毒のうちアルコール精神疾患として扱うことの出来るのは、普通酩酊のうち昏睡等高度の意識障害を呈するもの及び異常酩酊である。」

ただ、異常酩酊が一般臨床の場面で問題になることは少なく、一般臨床で急性アルコール中毒と呼ばれるものは、普通酩酊の延長線上にある

意識障害と共に運動失調や嘔吐を伴い、身体に危険の迫った状態を漠然と指しているようである。

こうした意味では、アルコール中毒診断会議における、急性アルコール中毒の診断基準は、酩酊の分類に主眼がおかれているかのようで、

精神科以外での有用性に乏しい。

また通常の酩酊と、急性アルコール中毒を客観的に区別できる、具体的精神身体症状の記載が曖昧で、精神科よりむしろ内科や救急外来で、

遭遇することの多い現実を鑑みた急性アルコール中毒についての、新たな診断基準作成が必要かと思われる。

血中アルコール濃度と臨床病状の関係については、血中アルコール濃度0.16%以上、すなわち酩酊極期以上が一般に急性アルコー



ル中毒と呼ばれるものに相当すると思われる。  
なぜならこの濃度以上では、歩行障害や嘔吐など通常の飲酒の目的とは異なる、

不快な身体症状がみられる。

時にこれらの症状は転倒による事故や吐物誤嚥などを引き起こし、一次的あるいは二次的に生命をも脅かすからである。

(但し、血中アルコール濃度と臨床症状の相関は、アルコールの長期連用による

耐生の獲得などにより個体差が大きく、この表に示すように明確なものではない。)

本稿ではわが国における最近の急性アルコール中毒の実態を、

- 1) 消防署の救急活動、救急外来
- 2) 警察の酩酊者保護を過去の資料、
- 3) 東京都監察医務院における急性アルコール中毒死調査

で、今回新たに行った調査結果をもとに提示するが、さきに述べた急性アルコール中毒の診断の曖昧さとあいまって、急性アルコール中毒の

実態把握のてがかりとなる資料、報告は非常に少なく、  
現実には統計上に現れない急性アルコール中毒の例が、  
はるかに多いと考えられることから、実状に迫るのは難しいのが現状である。

#### 治療法

エタノールの急性中毒に解毒薬はない。

したがって、集中治療室（ICU）管理下で、輸液・利尿薬を施してエタノールを

体外に排出させることが唯一の治療法になる。

#### 応急処置

何はともあれ救急車を呼ぶこと。病院（ICU）外でできることはほとんどない。

救急車が到着するまでは呼吸の確保と体温の維持が留意点である。吐瀉物で窒息する危険があるので“応急処置の目的”で吐かせてはならない。

意識を失うほど泥酔している場合には、迷わず救急車を呼ぶこと。

1. つねつても起きず、呼吸に異常（浅く速い呼吸、あまりにもゆっくりした呼吸）がある場合には極めて危険性が高い。もし、心肺機能の停止があるならば心肺蘇生法（人工呼吸、心臓マッサージ）を施すこと。AEDの適応。

2. 激しい嘔吐、吐血（鮮血の場合もあるが茶褐色の場合もある）がある場合にも 救急車を呼んだ方がよい。

3. 酔いつぶれて横になった場合には、寝ているうちに舌がのどに落ち込んだり、嘔吐物がのどに詰まって窒息する危険があるので、必ず体と頭を横向きにして寝かせること。

4. 酔いつぶれている者がいる場合は絶対に目を離さず、顔色や呼吸の様子を常に観察し異常が見られた場合には、救急車を呼ぶ等の適切な処置をする。

5. 体温が低下しないように毛布を掛けるなど保温に気を配る。

6. 飲酒量として1時間ほどで、日本酒で1升、ビールで10本、ウイスキーならボトル1本程度飲んで酔いつぶれた場合には、生命にかかわる危険があるのですぐに救急車を呼ぶべきである。

この話まだ続きます！

ではまた・・・暫くのオフです！ 浅見 希のぞみ

タムラ先生夜間外来（総合） R1178

DrDr

総合 Tamura

DrDr

R a p 1 1 7 9 - 急性（慢性？）アルコール中毒 - 2

R a p 1 1 7 9 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 1 7 9 - 急性（慢性？）アルコール中毒 - 2

急性アルコール中毒症状が落ち着いた綾香、

ICUから一般病棟へ移された。

どうして、そうまでして毎日の様に酒に頼る綾香

人には言えない何か悩みが・・・

以前、ファッションショーで、着替えの服に針が仕込まれて、胸が化膿した事があつた事が・・・

妬みとか、嫌がらせとかをされた事があつた様だ、

綾香は・・・

性格的にきつい事は想像出来るが、それ程同姓に嫌われるような事を、する様には見えないと思うが・・・

まあそんな事では、アルコールに溺れる様な事は無いだろう。

では・・・何がそうさせるのか・・・？

疑問だらけの綾香、果たして本当の原因は・・・

落ち着いた状態の綾香の病室へ、

麗奈朝の検温を兼ねて行く。

麗奈自身明けで帰れるのだが、

何故か彼女そのままに出来ないのか？

「どっ・・・？」

「!!!……………うん！」

どうやら、アルコールは抜け、症状も安定して来た事は、  
バイタルチェックで確認済みだが、  
麗奈気になって問いかけた。

それに対して綾香、素面すいめんになり、  
昨夜の事が徐々に思い出され気恥ずかしさが・・・  
特に麗奈の前では・・・

「何か・・・辛い事良ければ!？」

「有難う・・・う・・・ん！」

「呑んで・・・、憂さ晴らしても・・・」  
「惨めになるだけでは？」

「私って・・・馬鹿な女ね！」

「オトコ!？」

「そうね・・・！」

「貴方・・・みたいな性格・・・」

「一途だから・・・！」

「そうね! めったに惚れないんだけど」  
「・・・惚れると・・・ね！」

「相手、奥さんいる・・・？」

「さすがだわ・・・貴方！」

「やっぱり！」

「・・・貴方真面目すぎるんじゃない？」

「そうかもね！」

「あいつ、嘘ばかり・・・！」

「結婚するって!？」

「別れて、貴方と……」

「そう!」

「あいつとはきちんと別れるからって……」

「でも……ずるずると」

「いつになっても……」

「そう……もう3年よ!」

「でも……!」

「どうして妻子ある……」

「私って……」

「同年代や年下に興味と言っか、魅力感じなくて!」

「その気持ち……わかる気も……ね!」

「今の若い奴って……根性ないし!」

「すぐ弱気に……そして……」

「包容力が……無い!？」

麗奈付け足すように……

どうやら麗奈も同じような境遇にあるようで……

「私たちみたいなの……」

「意外とナンパとか……声かけられないのね、意外と!」

「少しだけど……分かる気が……ね!」

概して、綺麗過ぎたり、美人過ぎる人って……

“あいつに声掛けても、どうせいるよな! 彼!”

それを振り切って迄、声かけてくる奴……少ないのだ。

特に今の若い奴らは……

「そう、なの! 貴方もその口みたいね!」

「いいえ、……でも……ね!」

事実だが、そんな事に・・・そう、そう・・・  
何て・・・自分が凄く美人でスタイル抜群って、  
言ってるようで気が引けて、麗奈控えめだ。

「虚しくなるわね・・・自分が！」

「で、今の彼・・・」

「って言うかその人とは・・・？」

「もう、絶対に逢わないって・・・決めて！」

「携帯・・・海に投げ捨てたわ！」

「えっ・・・海に？」

「そうよ・・・、熱海の海にね！」

「じゃー・・・これから？」

「仕事とか・・・友人に連絡・・・」

「とれなくならない・・・？」

「大丈夫！ マネージャー・・・がね！」

「そうか、貴方の性格解って・・・バックアップ！」

「そう・・・ね！」

「何度もあるから・・・」

これは相当携帯捨てられて・・・

何度も何度も・・・

ある時など、携帯真つ二つに折ってしまった事も、  
ある様だ。

意外と美人や美男子変な所で、周りから遠慮されて・・・、  
恋愛の対象になりにくいのかも、もしかすると、  
少しぐらい不完全な方がいいのかな・・・

「そして、余裕のある年上」

「そして妻子がある・・・男に・・・！？」

「そうね、全くその通り！」

「帰るところある奴って……」

「余裕あるのね……」

「それに、魅了ひかれ）て……」

「わかっていてもね！」

「そう、それってあるかもね……」

麗奈すかさず合いの手を入れる。

どうやら、麗奈も同じような経験があるのだろうか……

「でも……貴方……麗奈さん？」

「何？」

「彼とは……!？」

「彼って……!？」

「言わせるの……?」

「私の口から……!！」

「えっ……ああ……」

どうやら、その相手とはタムラ先生の事わかってているが、綾香の事も考えて声に出せない。

「わかるわよ！」

「貴方、隙を見せなさい……彼に!!」

「えっ……すぎ……?？」

「そう……貴方、完全過ぎるのではないの！」

「……完全に!!」

「うっ……ん……まあ……」

「どうやら図星のようだ！」

麗奈、タムラ先生の前ではいつも完全に、隙を見せていない。

それは・・・仕事に関しては当たり前だが、別の所でも隙見せていない。

完全・・・パーフェクト過ぎて、

オトコは近づけないのだろう・・・

ではまた・・・暫くのオフです！ 浅見 希<sup>のぞみ</sup>

タムラ先生夜間外来（総合） R1179

DrDr

総合Tamura

DrDr



R a p 1 1 8 0 - 急性（慢性？）アルコール中毒 - 3

R a p 1 1 8 0 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 1 8 0 - 急性（慢性？）アルコール中毒 - 3

境遇は違うが、性格は似たような感じか？  
少し親近感の増した二人だった。

そして、ある男性がナースセンターの前をうろつる・・・  
誰に話しかけた良いやら、当惑している様子で立ちすくむ。  
既に麗奈は明けで帰っている。

「どうなしました？」

様子を察して、葵が応対する。

「はい、実は・・・今井綾香と言う者がこちらに・・・？」  
ヴィトンのバッグ、それもかなり大きいキャスターつきのやつをそばにおいて、

綾香と話している。

どうやらその中身は綾香の下着や衣類などがぎっしり入っている様子だ。

いつの間ここにここを突き止めたのだろうか・・・  
それがマネージャーの仕事か・・・？  
当然なのかも・・・

「どちら様ですか？」

「はい、私・・・今井綾香のマネージャーで・・・！」

「\*\*です！」

そう言つて、暫く持っていたのか、手渡された名刺が、  
変に曲がり明らかにその人の、ぬくもりがあつた。

「ああ、綾香さんの……」

「はい、こちらに？……入院して……？」

「そうですね、昨夜は急性アルコール中毒で……」

「一時は危険な状態ですか、今は落ち着いております！」

「そうですか……それは！」

「……ご迷惑を……!?」

「迷惑つて……ここは病院ですから！」

「あつ……そうですね……すみません！」

何故か直ぐに謝る。

どうやらその様な癖が……

「もしかして……それ下着類！」

「……ですか？」

「はい、そうです！」

「それにしても……随分……大きい……」

葵、そのヴィトンのバッグの大きさに驚きを隠せない、

それにこんなに早く……いつの間に……、

また、どの様にしてこの病院を見つけて来たのだろうか！

……不思議だ

まあ……そう言うことをするのがマネージャーの仕事か？

「すみません！」

「実は彼女自分で用意して……」

「いつかこの様な事があつたら……」

「これを……と……!」

「そうですか……でも!?」

彼女・・・いつかこの様な事、  
起こる事予想していたのだろうか・・・  
それとも、旅行に出かける準備を・・・

「あのーう・・・彼女に面会は・・・？」

「そうですね・・・少しお待ちください！」

そう言つて葵タムラ先生のいる部屋に出向いた。

「そうか？」

「それにしても早いな・・・誰か連絡したのか？」

「いいえ！ その様な事は・・・無いと・・・」

「まあ、良いだろう！」

「はい！ では・・・」

ナースセンターの前で、相変わらずそわそわしている。

一見ボーっとしているマネージャー、

意外としっかり、そして良い奴かも・・・

何せ、あの・・・、じゃじゃ馬娘を何とか、

コントロールしているのだろう。

それに、昨夜のあれからここを突き止めて、  
着替えまで持つて来た。

「先生が、面会OKですつて！」

「そうですね・・・有難うございます！」

また謝っている。

癖だろうか、それともいつも彼女の尻拭いで・・・

「あなた、随分早いですね！」

「ここに到達するの？」

「あつ・・・それ・・・」

「馴れてますから・・・」

「確か彼女携帯捨てたとか・・・海に・・・」

「はい、おそらく・・・!」

「それで・・・どうやって・・・?」

「はい、彼女とほぼ同じものを・・・」

「えっ・・・それって・・・」

「プライバシー・・・!?」

「はい、そのへんは彼女了解済みです。」

「むしろそうしろと・・・」

「と言う事は、携帯が無くなる事・・・多い?」

「はい、おそらく・・・もう10個は!」

「えっ・・・そんなに、・・・勿体無い!」

「はい、私もそう・・・」

「でも、彼女稼ぎが・・・それに家柄も!」

「そうですね・・・!」

「あっどうぞ部屋は501号室です!」

「すみません!」

また謝った、一体このオトコ、男のプライドは・・・でもマネージャーって謝る事も仕事の一つなのかも・・・それにしても、モデルの仕事そんなに稼ぎ良いのかしら、違うわよね・・・彼女は別格だろう・・・何せ日本よりイタリア、フランスの雑誌に、多く出ているらしいから・・・

美人過ぎるのも、良し悪しかな・・・その点私の方が・・・気軽に声掛けられる。でもそれって喜んで良いのかしら・・・

「あら、遅いわよ！」

「・・・下着早く出して！」

「あつ・・・はい！」

言われてファスナーを開け探す、マネージャー。

モタモタ、なかなか目的の物が見つからない・・・

「そこじゃ無いわよ！」

「そのケースの中！」

まあ・・・ヴィトンのスーツケース大開にして・・・

そこにある衣類、小物類全てブランド、

ブランドのオンパレードだ

「それ・・・！それを開けて！」

「はい！」

まあ？何と出て来たショーツ、ブラジャー・・・

何とナメカシー形、色だろう・・・

この様を見てマネージャー大して動揺しない、  
慣れなのだろうか？

おそらく、タムラ先生や早田先生が見たら、

普通でいられないだろう・・・

このマネージャー、綾香の下着姿や着替えなど、

しょっちゅう見慣れているのだろうか、

それも見慣れすぎると麻痺して・・・

可愛そうかも・・・

ではまた・・・暫くのオフです！ 浅見 希のぞみ

タムラ先生夜間外来（総合） R1180

D  
r  
D  
r

総  
合  
T  
a  
m  
u  
r  
a

D  
r  
D  
r

R a p 1 1 8 1 - 急性（慢性？）アルコール中毒 - 4

R a p 1 1 8 1 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 1 8 1 - 急性（慢性？）アルコール中毒 - 4

「あのマネージャーさん、長いの？」

「そうね・・・もう5年かな・・・？」

「大変そうね・・・マネージャーさん！」

「特に私の！でしょ？」

「うん・・・まあ！」

「・・・でも全体によ！」

「無理しなくて、良いわ！」

「私みたいなのに付くと相当ね！！！」

「あと・・・シヨーなんかで着替え・・・凄く多いでしょ？」

「ああ、それも・・・慣れでしょ！！！」

「身近につくマネージャー他にいるけど・・・」

「見習いの女の子ね！」

「そうなんだ・・・私も少し・・・」

「そうよね・・・貴方！」

「以前日本の準ミス！ だものね・・・！」

「あっ・・・それ知っていたの？」

「当然でしょ！」

「貴方みたいなスタイル、身のこなし・・・そして・・・」

「本当は1位だったのでしょ！」

「わざと・・・降格してもらって・・・」

「・・・??」

「そんな事も！」

「・・・知っているの？」

「蛇の道は蛇・・・って言うでしょ！」

「まあ・・・ね！」

「それに、そのお陰で日本を飛び出て・・・」

「国立の医学部それも日本有数の！」

「何だ！ 全て知られてるのね！」

「貴方みたいな人、凄く珍しいもんね！」

「どう言う意味で・・・」

「それは勿論！ 何故医学部でミスコン！」

「マスコミを騒がせて・・・」

「そして医学部中退・・・!!!」

「そうかも・・・そうよ！ ね！」

「でもあれ自分の意思ではなかったの!!」

「でしょうね！ 誰にそそのかされたの？」

「うん・・・まあその変は・・・」

「あっ！」

「・・・ごめんなさい随分立ち入ってしまったて・・・」

「何だか、貴方といつかこんな話！」

「しそうな気がしていた・・・わ!？」

「そうね・・・私も！」

そう言つて二人・・・長々と、

最高に良いオンナたちの話が尽きない。

そう、その二人とは、看護師の麗奈と患者今井綾香の、  
T総合病院特別室での話しだった。



「ねえ……」

「麗奈さんモデルって大変なでしょ？」

葵が当直室で突然声をかけて来た。

「何よ、いきなり！……どうして？」

「だって……綾香さん……」

「大変そうだから……」

「勿論、それは大変でしょうね！」

「貴方も……狙ってるの？」

「もう……先輩からかわないで下さいよ！」

「そうね……もしその気があるなら！」

「もう少し痩ゃせないかね！！」

「わぁ……酷い先輩……！！！」

「酷い、凄くその辺気にしている所なんだから！」

「冗談よ、あなた最近ダイエットしてるでしょ？」

「えっ……どうして？」

「それは……わかるわよ！」

「……あなた単純だから……！」

「わぁ……また……もう良いです！」

「あっ、それと綾香さんのアルコール依存症の原因！」

「仕事では無いと思うわ！」

「やっぱ……男ですか!？」

「あら……随分ストレートね！」

「……あなた！」

「それは……私にもわかりますよ！」

「少しぐらい……」

「綾香さん……」

「運が悪いのよ、自分でどんどん変な方向へ……」

「好きになる人、奥さんがいる人……」

「そればかりでは無さそうね！」

「えっ……？」

「彼女……買いじゃうみたい！」

「そうなんですか……！」

「信じられない……？」

「一途何じゃ……無い！」

「……男に……！」

「へえ……でもどうして……」

「買いじゃうんだろっ……!？」

「それは、男と女の駆け引きで……」

「そうなるんじゃないかしら？」

「わぁ……先輩その言葉……重い！」

「重いです！」

「そうね、私自身も良く解から無いけどね……！」

「今の言葉、特に……！」

「でも、先輩……そろそろ……??？」

「そろそろ……何よ!？」

「ああ……！」

「先輩わかっていくせに……」

そう言つて、定刻の注射をするために、

包交車の準備をしに飛び出した。

葵の言いたい事、麗奈気づいていたが無視した。

恥ずかしさ、それに相手の無反応な態度と云うか、  
鈍感な奴なのかそれとも……

勿論その相手はタムラ先生の事だが・・・

それにしても、綾香さん何とかしてあげたい。

あのマネージャー、・・・悪くないんじゃないやあ・・・

まああの感じだと、本人も・・・

「元気？」

「まあ・・・ね！」

「アルコール切れて・・・禁断症状？」

「もう・・・！それは、酷くない！？」

「ゴメン、少し言いすぎたかな！」

麗奈頭をぺこりと下げる。

うん・・・こんな態度、

仕草今まで麗奈に・・・あつたつけ・・・

これは相当相手に気を許している証拠かな？

「あんだ！」

「そろそろ・・・先の事考えたら？」

「なによ、いきなり？」

「あんだ・・・見てると、心配になるから・・・」

「へえ・・・有難う」

「・・・でもどうして？」

「あんだ、生きるの・・・」

「不器用でしょ！？」

「まあ・・・それは！」

「言われなくても・・・自分で・・・」

「良くわかってるよね！」



R a p 1 1 8 2 - 急性（慢性？）アルコール中毒 - 5

R a p 1 1 8 2 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 1 8 2 - 急性（慢性？）アルコール中毒 - 5

「ねえ・・・今の彼と別れたの？」

「うん・・・まあ・・・」

「今の返事・・・未練タラタラね！」

「あいつ、意外と良い奴なんだ！」

「何処が・・・いい奴よ！」

「貴方をこんなに寂しくさせて・・・」

「そうじゃ、無いの！」

「私が勝手にしただけ・・・なの!？」

「何を・・・?」

「待つ、って・・・ずっと・・・」

「でも寂しくなって、コールしたの!」

「彼の携帯に・・・!」

「それで・・・奥さんに見つかって・・・」

「もう、二度と掛けるなって・・・」

「だから・・・!」

「つい?んだの! 寂しくって、悲しくって!」

「あなた、馬鹿ね・・・!」

「そう、馬鹿なの!」

「・・・自制心無くて・・・」

「それだけ解っていて・・・何故なの?」

「だから・・・寂しいの!!」

「そうね!」

「あんたみたいな風情で、見られる仕事で弱み見せられないもんね!」

「そう、そうなの!」

「シヨ―では“彼なんか腐るほどいるわ”って態度で、ないとね・・・!」

「矛盾よね! 今の私!!」

「それじゃー・・・止めたら!」

「仕事!!」

「まさか・・・今の私から仕事とつたら・・・」

「生きていけないわ!」

「大袈裟ね!」

「生きていけないなんて!？」

こんな話がまだ続くようだ・・・

午後になつて麗奈やつて来た病室に

「そう、貴方ね!」

「タムラ先生もう退院して良いって!」

「えっ・・・追いつすの・・・私!」

「そうね、あんた重症じゃないから・・・ね!」

「いいえ、私は重症よ!」

「・・・ここを出たらまた?むわ、浴びるほど!」

「あんた、随分甘えてるわね!」

「マネージャーにもそうなんです!」

「良いの・・・マネージャーは!」

「あの人、あんたのために死に物狂いで!」

「働いて・・・凄く頑張ってるわ!」

「貴方のために……」

「あつ……そう言う事！」

「……あの時の“マネーじゃはどうなの”って言い方」

「そうよ、あんたみたいないい加減な女！」

「彼なくして、貴方の雑誌での生きた姿……無いわ！」

「充分感謝してるわよ！」

「それだけ？」

「彼に対して!？」

「それだけじゃマズイの……？」

「あんた、わからないの!」

「……彼の思いやり、気遣い、優しさ、そして愛情!」

「えっ……愛情??」

「そう、愛情よ！」

「そう言われると……??」

「彼……必死で貴方を守ってるわ！」

「命を掛けて!」

「そうなのかな!？」

「……自分では近すぎて……」

「だって、貴方がここに入院しているの!」

「どうやって見つけたの？」

「そう言えば……どうやって……?」

「全く、貴方……そんな事に麻痺してるのね!」

「言われてみれば……どうやって……?」

「片っ端から電話したみたいよ!」

「それで……ここを突き止めた……!」

「そう……貴方……」

「携帯海に捨てて・・・連絡しようが無いもんね!!」

「そうか!」

「・・・そんな努力・・・を・・・してくれたのだ!」

「少しは、ありがたみ・・・感じた!？」

「うん・・・彼・・・そうなんだ!」

少しは、マネージャーの事真剣に考えているようだ。

そうよね・・・あいつ考えて見ると、

あいつに頼りきりだったかも・・・

ある時なんか、新しい下着が無かった時、

私の下着ホテルの風呂場で・・・

手洗いしてくれたり・・・

余計なもの買おうとすると・・・

“家にあります”と言われて実際家に帰っているとあった!  
封を切らずに・・・

そして・・・平気であいつ、マネージャーを家に住まわせている。

それって・・・彼を男と思っていない・・・

でも・・・あいつそっちでは無いはずだ・・・

では・・・相当男を殺して自分に尽くしている。

考えれば考えるほど・・・

あいつの人格無視している事になる。

そんな事を考えていると、奴がやって来た。

様子を伺いに・・・

「どうです! 体の調子は?」

「まあまあだわ!」

「そうですね・・・それは良かった!」



「安心しました!」

「あなた・・・ねえ・・・!!」

「何ですか・・・いきなり?」

「あっ・・・うん・・・何でも無い・・・」

言えないよ、なあ・・・無理・・・無理、  
でもあいつ確かに良い奴かもね・・・

今までの事で、恋愛対象なんて・・・あり得ない!  
あいつの仕事どちらかと言うと、  
主夫だよな・・・主夫・・・

そこへ、綾香宛に電話が・・・  
あいつだ、綾香が悩める相手だ!  
綾香暫く躊躇して結局電話に出た。

「綾香です!」

「オウ・・・綾香元気なんだな!」

「・・・よかった、良かった!」

「そう・・・有難う!」

「でもどうして・・・此処が?」

「ああ、それ・・・マネージャーに聞いたよ!」

「そう・・・マネージャー・・・なの!」

「済まなかったな! 怒って・・・」

「あいつが悪いんだ、あいつが・・・」

「そうなの・・・マネージャーが・・・?」

どうやら二人の話食い違って、

お互い別の事を夢中で話している。

そこへ、麗奈二人の会話を聞いて、どうしても許せない・・・

麗奈、綾香の受話器を取り、一気にまくし立てた。

「あんた見たいな奴！」

「二度と連絡しないで！ 綾香さんに！！」

「うん・・・あんた誰だ！！」

オウ・・・これはどの様な結末が・・・

ではまた・・・暫くのオフです！ 浅見 希<sup>のぞみ</sup>

タムラ先生夜間外来（総合） R1182

D r D r

総合 T a m u r a

D r D r

R a p 1 1 8 3 - 何故、空港へ……麻薬が……!! - 1

R a p 1 1 8 3 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 1 8 3 - 何故、空港へ……麻薬が……!! - 1

「何故……、俺が成田空港へ行くんだ？」

どう考えても合点の行かないタムラ先生

「まあ……とにかく来てくれ、話は車の中で！」

とにかく、一刻も早く連れて行かないと……  
非常にまずい事に

「おい、俺の外来まだ……」

「そちらは、早田先生が後を引き継ぎます！」

今の答えは、麗奈だ。どうやら、知らないのは俺だけか？

と、言う顔で半ば不思議が頭を駆け巡るタムラ先生！

実は、ある大臣の息子がインドから帰国で、

麻薬犬が異常な動きをしている。

まあ大臣の息子なので、税関も甘く気楽に通過出来ると思った様  
だ。

出国も非常に簡単な手続きで通過した。

おそらく、帰りもそんな調子で大丈夫と思ったのであろう。

しかし、そうは問屋がおろさない。

麻薬犬が嗅ぎまわっているのだ。

それから、大変な事態に。

まず大臣の息子が親に泣きつき、電話で叫ぶ、

身の回りの調査も拒否しているらしい。  
そんな麻薬なんて、疑われて酷い、許せない、と・・・

「\*\*\*様申し訳ないですか、あちらの方へ！」

「どうして、そんな所へ行かなければならないのですか！」

「はあ・・・実は！」

「犬が、麻薬犬が貴方に反応しまして・・・」

「でも、身の回りとか、体は調べたのでしょ？」

「そうですが・・・」

「とにかく、もう少し・・・」

「そんなに待てませんよ！」

「帰らせてもらいますよ！」

「そこまで仰るなら、当局はさらに細かい検査を・・・」

「もう、あんたたちでは拉致が空かない！」

そう言つて息子は親父に連絡して事の次第を話している。

実は、警察犬で、一度大きな失態を抱えている現状があるので、  
今以上に強くいえないのが現状だ。

そして、めぐり巡つて検察庁の特殊機関、

それと大臣側から内閣情報室からも、依頼がタムラ先生に至急来て、  
身柄を保護して、欲しいとの依頼が・・・

それが、今朝の事の成り行きだ。

「おい、いきなりは無いだろ！」

「すまん、本当に一刻イヤ1分1秒を争うんだ！」

岡本警部、何度も頭を下げる。

「まあ、お前・・・上の命令は絶対だからな・・・！」

覆面パトカーの中で、少しは落ち着きを取り戻した様子のタムラ先生。

空港では、白衣はまずいので、上着に着替える。パトカーの後ろの席で、だ。

上着は麗奈が素早くロッカーから、持って来てくれていた。

でも、未だにどうして、成田まで行かなければならないのか疑問だ！

「おい、どうして・・・成田なんだ！」

「そこなんだが！」

「\*\*大臣の息子が税関で止められている。」

「それが、俺に何の関係がある？」

「麻薬犬が、奴を睨んだらしい！」

「と言う事は、麻薬の密輸入か、持ち込みにやつが絡んで・・・」

「その辺が・・・問題だ！」

「マスコミや、税関に有無を言わせぬうちに、連れて帰る！」

「それが、俺の役目か？」

「イヤ、それだけでは無い！」

「麻薬の、確信を・・・白黒をつけて欲しい！」

「そう言う事か？」

「そうだ！ 察しが早いな！」

「どうして、俺にそんな事が出来ると??」

「君の全ては、調べさせてもらったよ！」

「そうか・・・！」

「まさか、君が、医師免許と薬剤師免許を・・・」

「そして麻薬に精通していると！」

「そうだ！」

「俺は薬剤師の限界を感じて、直ぐに医学部に転部した。」

とにかく、タムラ先生、

何処までスーパーマン的な存在なのだろう。

「それにしても、大臣の息子、臭いな。」

「そう思うか？」

「麻薬犬の嗅覚、これは相当だ！」

「そうか、では奴……」

「何処に……隠したんだ！」

「それは……まだ解らん！」

「とにかく、お宅の病院に収容しよう！」

「そうだな……、それが一番良いだろう。」

「でも、果たして奴ら、素直に渡すかな？」

「それこそ、お前の……、お前らの仕事だろう……」

空港に着き、二人は急いで税関の事務所に急いだ。

そこには、不安げな大臣の息子がテーブルの椅子に、小さくなって佇んでいた。

この状態があるということは、税関も手がつけられない状況にあり、引き取れる状態にあることがわかる。

その部屋のドアを開けて、

「\*\*大臣のご息だね！」

事務的に岡本警部が聞く！

「はい、\*\*\*です！」

タムラ先生、一瞬で彼の病状が思わしくないのでわかる。

顔が青ざめて……、

何か体に不要なものが有りそう……

「これから、君を体調不良、暫くの安静を有すると言つ事で……」

「\*\*\*病院に搬送します。」

大臣の息子は、助かったと言つ顔をした。

「はい!！」

部屋を出ようとすると、税関のどうやら責任者が待ったをかけた。しかし、強い慰留ではない。

どうするか思いあぐねている様子が態度でわかる。

まあ、見受け引き取り人が警部と、病院の部長だ。

そこで、岡本警部、

「うちで責任を持つて、保護します!！」

「上からの命令でもありませんから……」

「そうですね……それでは、そちらに身柄を……」

どうやら、何とか決着が見えたようなので、

岡本警部タムラ先生に付き添われるように、

大臣の息子は部屋を出て、覆面パトカーに向かう。

ではまた……暫くのオフです! 浅見 希のぞみ

タムラ先生夜間外来（総合） R1183

DrDr

総合Tamura

DrDr

R a p 1 1 8 4 - 何故、空港へ．．．麻薬が．．！！ - 2

R a p 1 1 8 4 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 1 8 4 - 何故、空港へ．．．麻薬が．．！！ - 2

覆面パトカー内で、暫く無言が続く。

ちなみに、座席だが、運転主としての仕事で、

ずっと車内に待機の1人警官が

後ろは、警部とタムラ先生が、大臣の息子を挟む様にして、  
後部座席に座る。

大臣の息子はひよろりとした体形なので、

見た目ほどきつくは無い。

いかにも．．．、と言った感じだ。

やってるな．．．、薬を．．．

しかし、タムラ先生まさかパトカーに乗るとは．．．

どうも、先生落ち着かない雰囲気が．．．

でも大臣の息子 栄光えいこうは意外と平気そうだ。

その原因は、乗りなれているのか．．．、

それとも、あの場所から逃げ出せたので、

安心したのか．．．

どうやら、警部も何処から切り出していいのやら、

言葉が見つからない。

タムラ先生は、この大臣の息子麻薬所持は、

間違いないと決めて、何処に、どの様にして隠して．．．

例えばよくコンドームに薬を入れそれを飲み込む方法。





税関で確証をつかめていない。  
新たな方法を考えたのだろう。

タムラ先生、真剣に思考回路をフル回転！

XPで写らない、そして体内・・・それは・・・??

答えが見つからない。

“まあ、材料（検体）は内にある！”

“ゆっくり・・・で良いだろう！”

“必ず、見つけてやる！ 必ず！”

奴は、不敵な笑いを浮かべている。

見つからないだろう・・・と

岡本警部はこの先どうなるのか、つかめない。  
不安だ！

「おい、栄光君 バレルのは時間の問題だ！」

「そうですね!？」

「そうだ、この先生は、麻薬のエキスパートだ！」

「そうですねか？」

栄光ギリギリのツツパリだ。

タムラ先生は、少しずつ余裕を感じてきた。

そう、病院で隔離すれば・・・禁断症状が出で来る。

時間の問題だ！

「まあ、ゆっくり、やろう・・・時間は十分ある！」  
その事業に一瞬怯む、栄光！

「そんな・・・話・・・聞いていない！」

「そうは・・・いかない・・・よ！」

「いや、それは困る！ 電話する！」

「それは、無理だ！」  
「えっ……？」

「大臣も、もう覚悟は決めたぞ！」

「嘘だ、うそ……だ！」

「なら……電話したらいい!!！」

岡本警部の自身に満ちた受け答えに、狼狽する栄光

「まさか……嘘だろう！」

「電話……ほら……」

「あいつ（大臣）、は僕を見捨てない！」

「見捨てたら……自分の政治生命も終わりだ！」

「そう……だな！ でももう大臣は覚悟を決めたぞ！」

「嘘だ……!!！」

「そんな事、するわけない！」

「あいつは卑怯者だ！」

「!!!!!!!!!!!!」

どうやら、栄光は完全に不信感で、誰も信じられなくなっている様だ。

「大臣、相当苦しんでいたぞ！」

「君のために！」

「そう……ですか？」

「ああ、やはり、君が可愛いんだ！」

岡本警部、しみじみと諭す。

栄光はもう頭をうな垂れたままだ。

ではまた……暫くのオフです！

浅見

希<sup>のぞみ</sup>

タムラ先生夜間外来（総合） R1184

DrDr

総合Tamura

DrDr

R a p 1 1 8 5 - 一酸化炭素中毒・・・!! - 1

R a p 1 1 8 5 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 1 8 5 - 一酸化炭素中毒・・・!! - 1

「何!? 一酸化炭素中毒だつて!?!」

「はい、岡本警部からです!」

「で・・・、場所は?」

「それは・・・!」

「何で、警察からなんだ?」

タムラ先生、受話器を麗奈から受け取り・・・

「どう言う事だ?」

「ああ、すまん!!」

「何で・・・俺なんだ?」

「うん・・・まあ、とにかく・・・車」

「そちらに回したから・・・!」

「お宅の、専門分野があるだろう!?!」

「とにかく、来てくれ!」

そうこうする内に、当直室に私服だが明らかに、警察関係だとわかる人間が2人やって来た。

その様子で、もう選択の余地が無い事を、

タムラ先生認識した。

「至急来てくれないか?」

「もう、来てるよ! お宅の人間が・・・!」

タムラ先生、麗奈を同行してパトカーに向かう。

玄関に出てみると、何とそこにはDrカーが・・・

「おい、これ・・・どうした?」

「はい、最近配備された車です。」

「現在3台程都内に配備されています!」

「でも、このDrカーは・・・?」

「はい、おそらく一般の車の10倍は高いです!」

「特注・・・で、事か!?」

「はい!!!」

どうやら、状況がつかめて来た。

患者は特別な人間らしい。

まだ助かる可能性が大いにある、

VIPと言う事らしい。

そして、生命の危機も充分に含んでいる。

一般の医療機関ではまずい。

「で、患者の状態は?」

「はい、予断を許さない・・・」

「との事です!」

「患者の年齢、性別は?」

「23歳、女性です!」

「原因は?」

「風呂場・・・です!」

「おい、今の風呂場・・・そんなのでCO中毒・・・」

「有り得ねーだろう!」

「はい、でも・・・そのCO中毒で倒れて・・・!」

「まあ・・・そう言う事で・・・」

「警察が・・・なんだろうが・・・!」

「まあ・・・そんな所でしよう！」

「でも、科捜研は・・・！」

「まだ、死んでませんから・・・!？」

「そう言う事か！」

どうやら、今回の患者、危ない状態だが、  
助けて欲しい、助けなくてはいけない。  
それも、極秘で！

それで、タムラ先生の出番となった。  
最近アメリカからの、ERでの経験を積んだ、  
早田先生がいるから、タムラ先生、外の仕事が多くなった。  
そのため、安心して現場に駆けつける事が出来る。

そして、医療の幅も広がった。  
まあ・・・しいて言えば、Drヘリの地上移動版だ。  
その車は凄い、簡単な小手術はもちろん出来る。  
それよりもすごいのが、今タムラ先生同乗してる車だ。  
しいて言えば、スーパードクターカーだ。

政府の要人など、トップが銃弾を浴びても、  
その車で殆ど対応出来る。  
もちろん防弾装置もついている。  
科学テロにも対応可だ。

しかし、対応人数はせいぜい2人だ。  
正確な金額は想像でしかないが1億以上だろう・・・

車は、超高層ビルに向かっている。

果たして、患者の病状は・・・

「病状は？」

「はい、100パーセント酸素が」

「どうやら効いたようです！」

「それじゃあ・・・一命は取り留めた・・・か？」

「はい、しかし・・・」

「どれくらい、意識が無かったのか不明なので！」

「とにかく、そちらになるべく早く、向かう！」

「了解しました！」

現場は、高層ビルの40階の、相当大きなスペースの、居間のソファアールに既に運び込まれ、落ち着いた呼吸音、他には殆どの救急器具が氾濫していた。

そして、若い医者が処置を行っていた。

その若い医師は、

「それじゃ・・・後はよろしく！」

と言って帰っていった。

「おい、これもトップシークレットか？」

「まあ・・・そんなところだ！」

「あては・・・親は？」

「そんなに急ぐな・・・ゆっくり話そう！」

タムラ先生、この状況にまだ不慣れだ。

この機構に、どうやら国から正式に、要請は決まった！

科捜研の出動にはそれなりの制約がある。



この組織、かなり自由な行動が取れそうだ。  
捜査と言つより患者を診ると言つ大義名分で……

ではまた……暫くのオフです！ 浅見 希<sup>のぞみ</sup>

タムラ先生夜間外来（総合） R1185

DrDr

総合Tamura

DrDr

R a p 1 1 8 6 - 一酸化炭素中毒・・・！ - 2

R a p 1 1 8 6 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 1 8 6 - 一酸化炭素中毒・・・！ - 2

「意識レベル、微妙だな！」

「そうですね！」

「早く運ぼう！」

「はい、その後の処置はDrカーで充分行えますね！」

「そうだな、あれだけの設備なら・・・な！」

Drカーのスタッフがエレベーターで、

患者を素早くDrカーに移動した。

Drカーのスタッフも、かなりのレベルの医療知識がある。

麗奈患者から、素早く採血をすましDrカー内の、

検査機能をフル稼働して、直ちに血ガス分析、

採血により、P h P a C O 2 P a O 2 B E

C O - o x i m e t e r ( H b C O H b O 2 ) , 酸素含量

乳酸、ヘマトクリット G O T G P T B U N C r e a

C P K L D H ミオグロビン

そして、心電図、胸部XPも行う。

さすがに、X線はスタッフ防護服を着る。

その防護服は非常に軽い。

XP室の外側を囲む素材は鉛だが、

あるメーカーが開発した特殊素材、

そのお陰で術中撮影を行う時、術者、

看護師の動きがスムーズになる。  
まあタムラ先生、麗奈コンビは非常に処置は早いので  
それ程気にならないだろうが・

とにかく、殆どの検査このDrカーで出来る。  
勿論、オペ・・・開腹手術など普通に出来る。

銃弾に被弾しても・・・術者・看護師等・スタッフがいれば、  
問題なく出来る、優れたものだ、このDrカーは・・・

まあ早く言えばこのスーパーDrカー、  
移動オペ室と言っても良いだろう。

別の車に出産が行える車もある。  
その場合産婦人科医・小児科医の、  
エキスパートが必要だが・・・

たまたま、昨夜の夜の某TVニュースで、  
その姿が映し出された。

内容は以下で

北海道で、未熟児が母体から27週

札幌市で去年11月15日、女性が自宅で早産した男児が、  
札幌市内の7つの病院で受け入れを断られ、  
最終的に搬送された病院でその後、  
死亡していたことが分かった。

女性は妊娠27週で、男児は体重1300グラムの、  
未熟児だった。

女性のかかりつけの病院には、治療設備が、整っていないことなどから、救急隊がNICU<sup>11</sup>

新生児集中治療室を備えた、病院を中心に受け入れ先を探したところ、

7つの病院に「満床」や「治療ができない」、などの理由で断られたという。

未熟児は、通報から約1時間半後に、新生児集中治療室がない病院に運ばれたが、すでに心肺停止状態で、10日後に死亡した。

札幌市には、6つの病院に合わせて、48床のNICUがある。

去年は新生児の受け入れ要請が88件あったが、そのうち20件が拒否。

理由はすべて「満床」だった。

そのテレビの画面で、その車が画面に出た。

そののオペが行え、無菌室、殺菌シャワーも完備、検査機器も完備、内容も数段充実した車だ。

おそらく、要人のテロ、暗殺対策として、密かに作られた車だ。

見かけは救急車らしくない、これも目立たない事が、重要要素だからだ。

車内では、酸素吸入他点滴の等、あらゆる措置が、緊急かつスピーディーに行われた結果、患者の病状は見る見る改善した。

「彼女の顔色が・・・」

麗奈、病状の変化をタムラ先生に伝える。

「おう・・・、良くなつて来たな！」  
自分の措置の早さも勿論だが、  
このスーパードライカーの素晴らしさに、  
驚くばかりだ。

そして、患者の意識が・・・

「う・・・ん・・・うつ????」

「気がつきました！」

麗奈が患者に声をかける。タムラ先生は傍観だ。

「あれ・・・わたし・・・!?!」

状況の変化に戸惑う患者・・・

「もう大丈夫ですよ！」

風呂場で倒れていたと言う事は全裸・・・?

その辺を心配する患者だ。

しかし麗奈常備してあった毛布を掛けてあった。

その事に気づき安心の様子だ。

「私は・・・??」

「そうです、入浴中に倒れたのです。」

「CO中毒、一酸化炭素中毒に・・・」

「えっ・・・どうして?」

そこで、ずっと状況を黙って見守っていた、  
岡本警部が質問を・・・

「おそらく・・・!」

「何者かがあなたの命を狙って・・・」

「何故・・・私を・・・??」

「それは・・・追々！」

「ウソ、信じられない・・・どうして?？」

「まあ・・・落ち着いて聞いてください！」

「!!!・・・!!!」

「すみません、あなたの名前、年齢を教えてください。」

当然その辺は既に調べがついているが、  
あえて本人から聞くつもりだ。

「佐藤 栄美<sup>えみ</sup> 23歳！」

「有難う！」

これからが本題だ、頭を押え、  
眩暈を我慢しなからの栄美に  
タムラ先生の目線を気にしながら質問を続ける。

「それで栄美さん・・・！」

「貴方、あの部屋はあなた一人で？」

「はいそうですが・・・？」

「凄い部屋ですね！」

「はい、叔父が・・・」

内定情報では、彼女は何代か前の、  
総理の隠れ孫にあたるらしい、

そして、彼女の命を狙っていると言う情報を掴んだ。

それから、彼女の警備を極秘に行っていた。

それが、この結果だ。

その機関は慌てて、タムラ先生を筆頭に、  
この特殊機関に依頼が来たのだ。

「そうでしたか・・・道理で・・・！」

「あなた、狙われていたのです！」

「うそ・・・!!?」

「嘘ではありません!」

「事実あなた・・・この様な状況に・・・」

「うちお風呂・・・ガスは・・・??」

「ですから・・・」

「一酸化炭素中毒になる事はありません!」

「そうですよね・・・?」

「だから・・・貴方!」

「・・・何者かに入浴中に狙われた!?」

「わあ・・・怖い!!」

ではまた・・・暫くのオフです! 浅見 のぞみ 希

タムラ先生夜間外来(総合) R1186

D r D r

総合 T a m u r a

D r D r

R a p 1 1 8 7 - 一酸化炭素中毒・・・！ - 3

R a p 1 1 8 7 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 1 8 7 - 一酸化炭素中毒・・・！ - 3

「おい、これは明らかに殺人目的だ！」

「そうだな！」

「当然科捜研、依頼だな！」

「いや、既に来ている！」

タムラ先生患者の状況を把握して、

岡本警部に事情を話し、既に連絡済だ。科捜研へ・・・

もう既に、選りすぐりの捜査官が5、6名指紋、

CO発生装置、進入経路などあらゆる痕跡を、

一斉に捜査を始めている。

それにしても、様々な疑問が残るな・・・

まず、進入方法だ。

どうやってこの部屋のキー、

指紋認証と、暗証番号を・・・知りえた、

もしくは入手が・・・

それとも、鍵を掛け忘れた、

もしくは知り合いの人間が・・・

そして、この圧縮COのボンベの入手もしくは、  
誰が作ったか入手経路

「おい、先生！」



「何だ！」

「被害者から事情聞けるか？」

「もう少し待ってくれ！」

「やっと、落ち着いた所だ！」

「あと・・・どれ位だ・・・！」

「少し寝かしたほうがいい！」

「えっ・・・？」

「頭痛、吐き気、頭重感が酷い！」

「それに・・・怯えている！」

「そうだろうな？」

「それじゃあ・・・別の方面から攻めるか！」

「ああ、その方が懸命だ！」

「俺が、それとなく、自然に聞いといてやるよ！」

「オウ・・・それが良い！」

「・・・じゃ・・・任すぞ！」

「どう？・・・気分は？」

タムラ先生軽く引き受けたのは良いが、

結局麗奈に任せてしまった。

「はい・・・何とか・・・！」

「今・・・頭痛・眩暈・吐気も・・・」

「それに耳鳴りも・・・！」

「でも良かったわね！」

「・・・一酸化炭素中毒の症状よ！」

「はい・・・本当に有難うございました！」

「良いわよ・・・」

「貴方ラッキーだったわ！！」

「でも・・・全く気づかずに、そのまま・・・？」

「所で……」

「何か不振な点と言うか、変な事無かった？」

「いいえ……？」

「あつ……そうだ！」

「頼んでもいない所から宅配便が……」

「えっ……それは何処に……？」

「確か……、キャンドル……」

「それは……？」

「はい……いい臭いがしたので……」

「使った？」

「はい、友人がお風呂で試すと……」

「リラックス出来る……つて！」

「それは……どの様にして……！」

「\*\*宅配便で……」

「何処に？」

「はい、バスルームです……！？」

いつの間にか、岡本警部が話しに入ってきた。  
どうやら、隣で聞いていたのだろう。

「箱は……箱は何処に……？」

「えっ……？ はいリビングに！」

栄美<sup>えみ</sup>は驚いたようにびくついた。  
だがしかし、それに答えた。

「警部！ いつの間に……！」

そんな話は殆ど聞き終わらないうちに、

リビングに向かってまっしぐら・・・だ

リビングに向かうとそこには、

科捜研の人間も丁度話に出た箱を、調べていた。

「これが・・・!」

「はい!」

「あて先・・・箱等全て調べる!」

「はい・・・今指紋が・・・数種類出ました!」

「キャンドル・・・かあ・・・」

「おい、それ至急調べてくれ!」

「はい!」

別の部下が急いでその場を後にした。

科捜研の本部に向かい調べるのだろう・・・

「何か・・・意外と単純な装置・・・」

「そうですね・・・!?!」

「キャンドルの中に・・・」

「COを大量に発生する薬品?」

「いや・・・違うと思う・・・」

「詳しく調べてみないとわからんが・・・」

どうやらこの話に非常に興味を持って聞いている、  
タムラ先生と看護師の麗奈だ。

それにしても、凄い事考える奴が・・・

栄美はキャンドルを風呂場に灯し照明を消し・・・  
幻想的な雰囲気酔い・・・夢の世界へ・・・

「あつ！」

タムラ先生、叫んだ！

「おい、バスルーム・・・空気精査しろ！」

「あつ、そうか・・・」

頷いたのは岡本警部、

しかし、科捜研の指揮を執っている、

ひげの生えたすらりとした男は、平然と頷いていた。

“勿論！”と、言った感じで・・・

ではまた・・・暫くのオフです！ 浅見 希<sup>のぞみ</sup>

タムラ先生夜間外来（総合） R1187

DrDr

総合Tamura

DrDr

R a p 1 1 8 8 - 一酸化炭素中毒・・・!! - 4

R a p 1 1 8 8 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 1 8 8 - 一酸化炭素中毒・・・!! - 4

「どうだ、出たか？」

「いいえ・・・今のところ??」

「そうか・・・」

「でも・・・あの部屋の臭い・・・どこかで・・・!!」

「確かに何かに似ている!!」

「もう少し・・・それと元素分析・・・依頼してみます!!」

「そうだな・・・、頼んで見るか!!」

参考：1．元素分析装置

試料を構成する元素を特定する装置全般のこと。

電子線エネルギー損失分光器以外にも、光電子分光装置、

電子線プローブマイクロアナライザー、2次イオン質量分析装置、

オージェ電子分光装置などがあり、

試料の性質や構成元素に応じて使う装置を選ぶ。

この装置は走査型透過電子顕微鏡、

電子線エネルギー損失分光器を組み合わせたもの

参考：2．走査型透過電子顕微鏡：

電子線を細く絞って、針のように尖らせた極小プローブを、  
試料上で走査させ、試料を透してきた電子線を検出することで、  
像を作り出す電子顕微鏡。

試料の内部構造や化学組成を調べることができる。  
また、極小プローブを作るこの電子顕微鏡と元素分析装置を組み合わせたら、

試料を局所的に分析することが可能である。

より小さな電子線プローブに、より大きな電流を流せるかどうか、分析の検出感度を向上させる重要な因子となる。

参考：3・電子線エネルギー損失分光器：

試料を透過または反射して、エネルギーを失った電子線を、その速度に応じて分散させる装置。

この装置は、単原子の識別を可能とする技術を確立した。

すなわち微量元素検出において、究極の検出感度

(原子ひとつひとつの分析)を達成した。

より広い用途に使用可能な汎用型元素分析装置を開発。

これまで極めて困難であった単原子の化学分析が、より一般的に可能になった。

上記の装置説明する必要は、ある最高度の研究者は目的とする物質を、

コンピューターで、シミュレートを行いそれを作る事に命を懸ける。

すなわち、ある目的をもった薬品を作る。

それは麻薬の様で麻薬の試薬に反応しない。

言葉を変えれば麻薬なのに麻薬試薬に反応しない新たな麻薬だ。

ある製薬会社の話だ、正確に覚えていないが、

コンピューターで骨格を決め、喘息薬を開発か、

高血圧を開発していたのか忘れたが、研究開発で出来たものが、副作用が強くて使えない。

そんな時その副作用を薬に変える方法を考えた。結果として、殆ど同じような研究で、骨格は殆ど同じで、相反するような医薬品（喘息薬、高血圧、狭心症薬）を、開発して認可を得て、共に素晴らしい薬として世に出ている。

言いたい事は、麻薬の様な作用があり、麻薬ではない。すなわち試薬に反応しない麻薬（のような薬）が・・・出来る。有能な、飛び抜けた科学者はそれを作る能力がある。これ以上書くと、ある筋から疑われるのでやめるが・・・

そして、科捜研の技官はそれを疑った。それが何なのかまだ不明だ。

その事を心配して、その場に居た人間、すなわちタムラ先生、看護師の麗奈、Drカーのスタッフ、刑事、科捜研の当事者の、血液検査、呼気等を徹底的に調べる事にした。当然患者の栄美も、だ。

そして、数日前成田で保護した大臣の息子も、同じような事を行う事になった。それは、調べていくうちに、接点が見つかったのだ。

ここで、成田での麻薬問題も解決を見れるのか・・・  
それこそ、日本の科捜研と、ある極端に優れた科学者の戦いに・・・

これはまだ想像の世界だ。  
あくまでも・・・

果たして、今回の事件と先ほどのCO発生事件関係があるのか・・・  
興味が尽きない。

もしかすると全然関係の無い事なのかも・・・？

ではまた・・・暫くのオフです！ 浅見 希<sup>のぞみ</sup>

タムラ先生夜間外来（総合） R1188

D  
r  
D  
r

総合Tamura

D  
r  
D  
r



R a p 1 1 8 9 - 一酸化炭素中毒・麻薬・！ - 5

R a p 1 1 8 9 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 1 8 9 - 一酸化炭素中毒・麻薬・！ - 5

「うん！ この元素・分析結果！！？」

「おい、どうした？」

「はい・・・分析結果では・・・」

「モルヒン骨格と似ているのだが・・・」

「同定はできないのか？」

「そうですね・・・」

「そして試薬に反応しないのです！」

「その、C17H19NO3が、トリプル結合で質量が3倍か？」

「はあ・・・??？」

「これが、あいつの差歯に吸収してあったやつか？」

「はい、唯一あいつが反応して・・・」

「うちで、これからmorphine抽出、出来んのか？」

「そうですね、今までの手法ではどうしても・・・」

「無理！・・・です！」

今、科捜研で2つの検体に頭を悩ませている。

それを懸命に調べている。

あの成田で気になる匂いが・・・

あの大臣の息子の体臭から・・・

それと同じ匂いが、この部屋のバスルームのローソクの、  
燃えカスの匂いと・・・

科捜研の捜査員が気になり、元素分析を行ったが、しかし同定できないのだ。

バスルームで燃えた、ローソクの燃えカスから、僅かに匂ったそれだ。

それはタムラ先生も感じた事だ。

果たして、あの物質からmorphineが取れるのか、未だに解決を見ない。

世界に誇る科捜研を持つても解決できない。

今、資料の一部をアメリカの機関に送っているが……果たして！

それと、CO中毒に係わった人物、タムラ先生、看護師の麗奈、Drカーのスタッフ、刑事、科捜研の当事者の、血液検査、呼気等を徹底的に調べた。

そして、タムラ先生麗奈に、あの正体不明の物質と同じ元素の集まりと、

見られるチャートが微量検出出来た。

呼気中から……

元素分析装置（試料を構成する元素を特定する装置）で元素は同定出来た。

しかし、それでは、麻薬とは言えないのだ。

あくまでもC17H19NO3 morphine骨格が検出出来た事にならない。

「どう言う事だ！」

「はあ……??？」

「唯一反応したのが、麻薬犬……か!？」

「そう言う事になります・・・！」

「まあ、あの大臣の息子はマズ黒だろう！」

「でも、未だに禁断症状が・・・」

「そうか・・・」

もう完全にお手上げ状態だ。

「昔、オウム真理教がサリンを地下鉄にばらまいた時も！」

「サリンである事がなかなか判明しなかったが・・・」

「おい、それは・・・次元が違う！」

「まあ…確かに・・・？」

「そう言えば、あの時に元素分析装置を駆使出来れば・・・」

「はい、あれほど時間がかからなかったでしょう！」

「うむ・・・それにしても・・・！」

もう・・・いらつきの極限まで来ている。

科捜研の指揮を執っている、ひげの生えたすらりとした男、

平井健吉は、さすがに、苦虫を噛んだような、渋い顔をしている。

「そう言えば、一酸化炭素中毒の女性は！」

「まあ、自覚症状はだいぶ改善されたな！」

「そうか、もう一度面会したいのだが？」

「まさか・・・彼女も被疑者・・・か？」

「いや・・・今の処・・・何とも・・・？」

「あの彼女は単なる被害者だろう？」

「そうで在つてくれるといいが・・・！」

「まあ・・・おたく達は疑うのが商売だから・・・？」

「実は、彼女東南アジアにかなりの数の渡航が・・・」

「何だつて・・・彼女するとインドにも・・・？」

「そういう事になるな・・・!?」  
「それは・・・!!」

絶句するタムラ先生、信じられないと言った感じだ。  
タムラ先生、概して美人に悪人は居ないと言っのが、  
彼の信条だ。

いや、彼女は関係ない。

あるとすれば、利用されて・・・とか何か事情が・

“まさか・・・彼女が・・・麻薬に・・・!!”

“ない、無い、あり得ない!”

「先生、何か考え事でも・・・!?」

「ああ、麗奈クンか!」

「もしかして、彼女の事CO中毒の!」

「おう・・・鋭いな!」

「先生、簡単です!」

「・・・直ぐに態度に・・・」

「そうか・・・」

「実は、な・・・彼女に麻薬疑惑が・・・!?」

「えっ・・・麻薬疑惑?」

「おい、声大きい!」

「あつ、すみません!」

「驚くだろ・・・君も!」

「そうですね・・・!」

「先生若い人特に美人に弱いもの・・・」

「おい・・・それは・・・」

無いと言おうとしたら、麗奈点滴をぶら下げて病室へ・・・

ではまた・・・暫くのオフです！ 浅見 希<sup>のぞみ</sup>

タムラ先生夜間外来（総合） R1189

DrDr

総合Tamura

DrDr

R a p 1 1 9 0 - 大臣襲撃される。スーパーDrカー緊急出動・・・？ - 1

R a p 1 1 9 0 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 1 9 0 - 大臣襲撃される。スーパーDrカー緊急出動・・・  
? - 1

「あつ、岡本です！」

「至急 SPDRカーに乗って下さい！」

「事件か！」

「はい、\*\*大臣が銃撃されました！」

「車は？」

その言葉の少し後にサイレンの音が、  
どうやら病院に到着したようだ。

「向かっていますよね！」

「ああ、来たようだ！」

「先生、出来れば医師もう一人お願いします！」

「了解、若手の早田君と一緒に行くよ！」

どうやら、一刻を争う様だ。

こんな時早田先生は願っても無い医師だ！

彼は、アメリカのERで銃弾損傷には馴れているだろう。

以前からタムラ先生、SPDRカーの装備はチェック済みだ。  
まず優秀なスタッフがいればそれで、かなりの手術は出来る。

医薬品、医療機器は万全だ。看護師は麗奈、

それにベテランの、最近入って来た看護師が同乗する。

彼女は警察病院で、生え抜きのオペ看だ。

現場は、何と国会議事堂のすぐその、  
霞ヶ関ビル虎ノ門の近くだ。  
傍にそれなりの病院があるが、今回はあえて、  
このSPDRカーを要請した。  
それなりの理由があるのだろう。

「おい、これは・・・!?」

「一度心停止しました!」

「そうか!」

バイタルが落ち着いてるのは、計器を見ればわかる。

「で、弾は・・・貫通したのか?」

「いえ、まだです!」

「どうだ、この場合は玉を摘出したほうが・・・?」

「それとも・・・!?」

「少しバイタル、それに輸血を待ったほうが・・・」

今回の、イニシャチブは完全に早田先生の方だ。

どちらかと言うと彼、早田先生の方が経験豊富だ。

「さすがに、本場のERでの訓練は馬鹿にならないな!」

「光荣です! 先生にそう言っただけです!」

事実、タムラ先生弾が体内に入るなんて事は、  
まずお目にかかれない。

それも、今生死を分けようとしている患者など殆ど経験が無い。  
特に日本では・・・

あるとすれば、既に冷たくなった死骸を見る位だ。

その点、早田はすらすらと、患部の処置を行って行く。

今まさに受傷部の下に、動脈、神経、骨に対する損傷が隠されてい  
る。

銃弾創の骨折は整形外科の専門分野だ。

しかし、整形外科医はいない。

その点はタムラ先生、早田先生の連携で創から骨片を除去する事は、骨のずれを起こしやすいため危険である。それも難なくクリアする。

他のすべての死滅組織を切除することは、感染の予防に不可欠である。

その事を踏まえタムラ、早田それに麗奈、警察病院から来た看護師の、チームワークは全てを完璧にこなした。

そして、弾は無事取り出され、大臣の一命は取り留められた。

おそらく、このようなスーパーカーが現場に一刻も早く到達し、優れた医療スタッフがいれば、生存率は高くなるだろう。

問題は何故狙撃されるような事態が、それはタムラ先生の管轄外だ。

岡本警部、狙われた大臣の名をタムラ先生に伝えるべく急いだ。何と、その大臣は例の栄光の親である。

何と言う事だ、麻薬絡み、一酸化炭素中毒の女性の死、そして栄光の父親の死・・・それも銃弾を浴びて・・・まるで、スパイ映画丸出しだ。

事の真相は、何処に……………

これはどうあっても、光栄の口を開かなければ・・・道は開けない。

まさか、親である大臣を……………



それは無いだろう・・・

大臣の一命は取り留めたが、絶対安静の状態だ。まあ、今回のようなスピーデーな処置が行えなければ、もうこの世には・・・

そう考えると、彼はラッキーだったのだろう。

「おい、どんどんヤバイ状態に・・・」

タムラ先生、岡本警部に早く何とかしろと言った目で見つめる。

「もう、俺にも何が何だか・・・整理できない・・・」  
としきりにぼやく。

自慢の科捜研からも、これと言った前進は見られていない様だ。

「おい、君の父親が撃たれたぞ！」

「うん・・・!!!!」

目は相当驚いているようだが、無症状を装う。  
相変わらず黙秘だ。

「それも、君の事で撃たれたんではないか・・・？」

「・・・・・・・・」

目は少し落ち着きを失った。

やはり・・・何か・・・言いたそうだ。

そして、撃たれてどうなったのかは聞こうとしない。  
どうも、合点がいかない。

彼を落とすのは何か別の方法をとらなければ・・・  
でも、果たして彼を落とせる弱点は・・・

ではまた・・・暫くのオフです！ 浅見 希<sup>のぞみ</sup>

タムラ先生夜間外来（総合） R1190

D  
r  
D  
r

総合Tamura

D  
r  
D  
r

R a p 1 1 9 1 - 大臣襲撃される。スーパーDrカー緊急出勤・・・？ - 2

R a p 1 1 9 1 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 1 9 1 - 大臣襲撃される。スーパーDrカー緊急出勤・・・  
? - 2

「おい、大臣を撃った奴の手がかりは？」

岡本警部、部下にきつい調子で投げかける。

「いいえ！ まだ何も・・・」

「弾は・・・弾に過去の事件との関係は・・・！」

「それが・・・全くありません！」

「何故だ！」

そんな事言わずともわかっているが・・・

要するに怒りが・・・何処へもぶつけられぬ怒りを・・・

「・・・」

「FBIに弾のデータ送って、協力要請をしてみてください！」

「はい！」

「おい、行くぞ！」

岡本警部、別の刑事を伴って栄光のいる病院へ向かう。

「今回の事件・・・当然つながりが・・・」

「そんな事・・・わからん！・・・よー！」

こいつまで・・・、

一体どうなっているんだ。

栄美を殺したのは口封じか、それとも仲間割れ・・・

原因は・・・

そして、大臣を狙撃したのは……  
これはプロだろう、心臓めがけて一発で……  
もし、少しでもずれるか、対応が遅ければ間違いなく死！

それにしても日本でスパイ映画を実践で行くような事が、  
日本であるなんて……

そして、あのスパーDrカーが無ければ悲惨な事に……  
まるで、この様な現事情を見越したような登場だ、  
あのスーパーカーは！

そんな事を一人考えながら岡本警部、覆面車の後ろで考えていた。

「警部、着きました！」

「おう！」

のっそりと先程の事を考えながらドアを押して、  
覆面車から降りる。

それとほぼ同時くらいに、FBIからの情報をもたらされた。  
また中に入り、その情報を聞く！

「あの弾はアメリカで前がありました！」

「何だつて！ で……！」

「はい、3度ほど！ いずれも暗殺……」

「そして犯人はまだです！」

「そうか、わかった！」

何と言う事だ、相手はプロ……それも凄腕の！

そいつが、日本でも……仕事をした！！

これはそう簡単な事件ではない、完全に！

よし、これはどうあっても奴（大臣の息子）、

栄光を署に連れて帰ろう！

そう硬く決心してタムラ先生の所へ向かう、岡本警部

「そうか！ プロの仕業か……!?!」

「もう、これは相当難題だ！」

「そうだろうな！ この日本では……」

「で、奴連れて帰るぞ……署に!?!」

「そうした方が、良いなら……俺は別にかまわんよ！」

「では……連れて帰るぞ！」

「ああ、それにしても奴禁断症状も無いし……」

「尿検査でもNoだ！」

「一体どうなっているんだ！」

「麻薬の方も、まるで解決の手がかりさえ無い！」

「そうだな……!?!」

「で、奴……親父が打たれた事で何か変化は？」

「それだよな！ 淡々として……まるで他人事の様だ！」

「そうか……淡々と、な……?」

「普通、親父が撃たれたなんて事になったら……」

「あんな態度でいられるわけが無い！」

「それで……奴だが……」

「何だ……」

「……!?!」

そのタイミングでタムラ先生部屋の電話が鳴った！

麗奈からだ。急患が入ったらしい！

「すまん！ 急患だ！」

「そうか……では、奴の身柄引き取るぞ！」

「ああそうしてくれ！」

「お前も忙しいな、相変わらず！」

「ああ・・・暇よりいいよ！」

「そうだな・・・お互い・・・！」

「お前も・・・、無理、すんな！ からだ気をつける・・・」

「ああ、お互いに・・・、な！」

その後、岡本警部栄光のいる病室に部下と向かった。

しかし、奴・・・現在何の容疑も無いので、当然手錠だとか拘束は何も出来ない。

部屋に入り光栄を見て岡本警部、奴の顔を凝視した。

「一体こいつ何を考えているのだろう・・・」

「親父さん、撃たれたんだぞ！」

「はい・・・聞きました！」

「それだけか・・・」

「・・・」

「お前に・・・赤い血は流れているのか・・・！」

「まあ・・・それは・・・」

「流れてますよ！ 人並みに・・・！」

「どうも・・・わからん・・・俺には！」

「そうですか・・・」

「所で、君をうちで保護するから・・・!?」

「どうして・・・ですか？」

「それは・・・その・・・あれだ・・・」

どうやら、警察署に彼を拘束する理由が・・・見つからない。

その事、この優秀な頭だ、解っていて聞いている・・・しかしあえて反対はしない。

何かあるのだろう・・・奴の頭の中では・・・

奴を挟んで岡本警部と彼の部下が包囲するようにして、  
覆面車に乗り込んだ！

そしてこの後、とんでもない事が起こるとは誰も予想出来ていなか  
った。

10分程して、大きな音がした。

それは病院にも鳴り響いた。

まるで爆弾が破裂するような、大きな音だ！

ではまた・・・暫くのオフです！ 浅見 希のぞみ

タムラ先生夜間外来（総合） R1191

D r D r

総合Tamura

D r D r

R a p 1 1 9 2 - 大臣襲撃される。スーパーDrカー緊急出勤・・・？ - 3

R a p 1 1 9 2 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 1 9 2 - 大臣襲撃される。スーパーDrカー緊急出勤・・・  
? - 3

その現状は悲惨だった。

真っ黒な煙と、燃え上がる炎・・・まるで戦場だ。

爆発音は岡本警部の乗った覆面車からだ。

うめき声も聞こえる。

周りは群集でこった返す。

立ち込める炎、けたたましく鳴り響くサイレンの音、

巻き込まれた、前と後の車も炎上している。

かろうじて開きにくいドアを蹴破り、出て来る人が・・・

頭から火が出ている。

もう言語に尽きる。

悲惨すぎる。全くこの世の惨劇とはまるで思えない。

平和ボケしたこの日本人には・・・

「何だ、今の音・・・何処かで爆発・・・か？」

「凄い音ですね、まるで爆弾が落ちたような・・・」

そこへ、警察、消防から緊急連絡が入った。

「車が爆発したと・・・」

「それもどうやら警部の乗った車が・・・」

そして、スーパーDrカーが緊急出勤、

タムラ先生・早田先生・麗奈、



ほか数名の看護師に緊急出動の要請が出た。

今回はそのスーパーDrカーで緊急性のある患者を処置し、程度の軽い患者は救急車で病院へ搬送する。何せDrカーで処置の出来る患者は、数名しか無理だからだ。

現場に着いたタムラ先生・早田先生・看護師麗奈たちはとにかく驚いた。

この現状は、戦地の様な有様だ。

とは言え彼ら、その現場はTVなどでしか見たことの無い現状だが、  
・・・

「おい一番の重傷者は？」

タムラ先生、声を張り上げて叫ぶ。

早く到着した、救急隊員黙ってDrカーを指差す！

中にいると言う事だろう、そしてその患者は……………  
走るようにしてDrカーの中に入る、タムラ先生！  
後を追う様に、麗奈ほかスタッフが急ぎ足で入る。

中に入り、一番の心配事がやはり現実となって、  
タムラ先生の目に飛び込んだ。

そう、岡本警部が心肺停止状態で、蘇生措置が行われている。  
Drカーの中はたんぱく質の焦げた臭いが充満している。

消防車、救急車、パトカーが数十台現場を取り囲んでいた。

とにかく現場は騒然としている、言語に尽きるくらいに……………  
まだ燃えている車、そして消火の最中の現場もある。  
一応鎮火に近いが、とにかく臭いが凄い。

車のタイヤが燃えた臭い等……

「何だ、これは……!!」

一瞬大きな声で叫んだのは、タムラ先生だ。

「凄い、これは……」

後に続く早田先生たち

「おい、代われ!」

タムラ先生、岡本警部の蘇生作業を自ら行う。

「はい!」

「始めてどれ位だ!」

「4分15秒です!」

機敏に答える救急隊員、勿論救急救命士だ。

「気管挿管!」

黙って、気管支鏡を手渡す看護師の麗奈!

ついで挿管チューブが手渡される。

当然一発で装着完了。

人口呼吸装置を装着準備

「酸素マスク!」

「アトロピン!」

何とか心電図が反応した。

「ドパミン流せ!」

勿論ルート2方向確保してある。

一方早田先生、自発呼吸はあるが外傷、

熱傷の酷い別の患者を、手当てしている。

そして、もう一人横たわる患者が……

その患者は何故か、ベッドに置き去りだ。

何故かと言うと、首と胴体が皮一枚で繋がった、即死状態だからだ。さすがに蘇生の仕様が無い。既に死体として扱われていた。

普通死亡が確認した患者は、救急車に乗せないが、この車は特別の様だ。

他に、被害にあった前後の車は、生命に影響が無いような状態なのか、別の医師救急隊員が、救急搬送している所だ。

患者は前の車は幸いにも1名、そして後ろはタクシーで運転手と乗客1名だ。

おそらく、他の病院へ搬送するのだろう、  
何せT\*\*総合病院の、外科医師2名看護師3名はここにいるから、

挿管、酸素吸入、アトロピン心注、ドーパミン点滴中の岡本警部は、今生死を彷徨っている。そして同行の警官は熱傷3度の火傷、肋骨、上腕骨骨折が現在わかつている。

こちらはバイタルはある程度安定している。そして、首と胴体が皮一枚で繋がった栄光はもう毛布で覆われ、今まさにDrカーから運び出されようとしている。

この大都会でこの様な戦場のような光景を見るなんて……少し前、秋葉原でのナイフでの大量殺戮とはまるで違った光景だ。あの時もこの様なスーパーDrカーが数多くあれば、

そして、素早く到着出来ればもっと被害が少なくて、

済んだのかも知れない。

思い起こすに、あの地下鉄サリン事件も悲惨と言っか、  
凄惨な現場が目に見えかぶ。

あの時も、サリンと早く断定できればPAMを素早く注射できれば  
と、

悔やむ医師も多かろう・・・

一体、この現状で岡本警部の運命は・・・

それは、奇跡に近い戦いかもしれない。タムラ先生にとって・・・

ではまた・・・暫くのオフです！ 浅見 希<sup>のぞみ</sup>

タムラ先生夜間外来（総合） R1192

DrDr

総合Tamura

DrDr

R a p 1 1 9 3 - 大臣襲撃される。スーパーDrカー緊急出動・・・？ - 4

R a p 1 1 9 3 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 1 9 3 - 大臣襲撃される。スーパーDrカー緊急出動・・・  
? - 4

「どうだ！」

苛立ちの中、タムラ先生懸命に岡本警部の、  
蘇生作業に懸命だ。

「少しは落ち着いて来ました！」

麗奈傍でモニターを見ながら、

タムラ先生の問いに答えている。

「出血が酷いですね！」

「輸血をしたほうが・・・！」

早田先生血液検査データを見ながら答える。

「ここに濃厚赤血球は！」

「実は、O型もうありません！」

「至急運んでもらえ！」

「はい！ 6単位でいいですか？」

「そうだな！」

それにしても酷い現状だ。

覆面パトカーの爆発。

果たして時限装置か？ いつ、誰が・・・

そして、栄光を狙撃・・・

それも一発で・・・本当にここは日本か？

まるでアメリカ映画か、アメリカ本土での銃撃もしくは、

スパイ映画の画面の様だ。

間違いなく栄光を狙って……それも一発で、だ……  
犯人は同一人物に違いない！  
大臣である親父を狙ったスナイパーと……  
それにしても、これで追求する術を失った事になるだろう。

そして、タムラ先生の親友である岡本警部も、  
生死を彷徨程さまようの重症……  
命が……非常に危険だ。

助ける、タムラ先生、早田先生……

今蘇生出来ても、次に火傷の処置が大変だ。

さすがにこのスーパードリカーには、  
CT、NMRは無い。

もう少し落ち着いたら、このまま病院へ戻り、  
CT NMRを撮り、全身のチエックを、  
一刻も早く行わなければ……本当に危険だ。

「早田くん！ そちらは大丈夫か？」

「はい！」

「それじゃー、この車移動するぞ！」

「はい！」

答えたのは、このスーパードリカーを運転する、救急救命士だ。

「ゆっくり……な！」

「でも……早く……」

さすがのタムラ先生動揺しているのか、  
言ってる事が矛盾している。

看護師の麗奈、それに早田先生お互いに顔を見合っ。

“先生もこんな状況あるのか……！”  
“そう思うのは、麗奈だけでは無さそうだ。”

さすがのタムラ先生、今の言葉に矛盾を感じて……  
それを隠すように

「おい、他の患者は大丈夫だろうな……！」  
と、独り言の様に呟く。

その言葉に返事をしたものか、思案に苦しむ早田先生……  
しかし、麗奈は違った。

それも長年の付き合い、阿吽あうんの呼吸を、  
何度も繰り返している違いか……、  
答えた！

「はい、他の患者は無事別の病院に収容しました！」

「ご安心下さい！」

「そうか……それは……」

「それにしても凄い状況でしたね！」

「本当だよ！ここは……日本だよ！」

「そうです！」

「それにしても……私もアメリカで銃撃された患者」

「……一度経験しましたが……」

「ほう……君は経験あるのか？」

「はい！でもこれ程のやつは……始めてです！」

「銃撃と言い、覆面パトカーに時限爆弾！」

「凄い、凄すぎる！」

「はい、本当に……」

「そして狙撃手スナイパーの腕、凄いです！」

「一発だろ！」

「はい、自分があの患者……」

「栄光を見たら、一発です！」

「それも……マグナム弾だろ……あれ？」

「おそらく……あれほどの破壊弾は……」

「奴の、首……殆ど皮一枚で繋がった状態！」

「そして頭蓋骨もぐちゃぐちゃ……」

「あれは酷いなんてもんじゃ無いな！」

「はい、私もあんな姿は……一度も……」

そこへ、麗奈が……

「いいえ、私は経験があります！」

「それも何人も……」

「そうか……君もアメリカでERに看護師としていたんだな！」

「へえ……麗奈さんアメリカのERに、いたんですか？」

「はい、少し日本で挫折……と言っか、いづらくなって……」

「そうですか……それは……!？」

早田先生、急に親近感が湧いて来た様だ。

「確か、麗奈君……医学部に在籍して居たんだよな！」

「はい！」

またまた驚きの早田先生、話を一段と真剣に聞き入る。

「それも……国立……日本有数の医学部に！」

「へえ……それは……」

「そして、またどうして……」

そんな話の最中、安定していた岡村警部の様子が……



モニター、心電図の波形……  
そして、警告音が、このスーパーDrカーの中で叫んでいる。  
赤色ランプも点滅。

「心停止！」

「まずい！」

「急げ、早く！」

タムラ先生連続して叫ぶ！

「アトロピン！」

「はい！」

おう……これは！

一時は安定していた岡本警部の様態、急変だ……

果たして、岡本警部この先、一体……

ではまた……暫くのオフです！ 浅見 希<sup>のぞみ</sup>

タムラ先生夜間外来（総合） R1193

DrDr

総合Tamura

DrDr

R a p 1 1 9 4 - 大臣襲撃される。スーパーDrカー緊急出動・・・？ - 5

R a p 1 1 9 4 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 1 9 4 - 大臣襲撃される。スーパーDrカー緊急出動・・・  
? - 5

「急げ！・・・」

“早く・・・もつと！！”

タムラ先生の心の叫びだ。

スーパーDrカーがT総合病院の救急搬送口についた。

ストレッチャーを押す看護師、と早田先生！

タムラ先生、ストレッチャーの上に岡本警部を跨ぎながら、  
心マッサージ！

麗奈、警部の腕から繋がったソリタT1を高く上に持ちあげ、  
併走する。

救急救命処置室に入る。

中には若手スタッフDr2名ナース3名が待ち受けていた。

「O型濃厚赤血球4単位全開で！」

「よし！」

既に岡本警部の病状は、救命処置室には全て話しの内容が、  
ONタイムで流れていた。

血液検査の内容も全てリアルタイムで・・・

そのために、既に届いていた輸血が別ルートから、

岡本警部の体内に直ちに行われた！

「おい、開胸だ！」

「はい！」

「直接、心臓行っぞ！！！」

「はい！」

岡本警部のスーツ・ワイシャツが、  
僅か20秒で待っていたスタッフの一人、  
その手の中のハサミで切り裂かれた！

「イソジン！」

タムラ先生ナースからイソジン、  
瓶ごと奪うように受け取り、  
露あらいになった鍛え上げられた胸部に、  
ぶっかけるようにこぼした。

その後をすかさず、セツシで摘んだ大き目の綿球で、  
くまなく上半身に広げ消毒を行う。

「ハイポ！」

その言葉と同時に麗奈が、ハイポアルコールを含んだ  
綿球をつかんだセツシを手渡す。

そのハイポで拭き取ると、

今までのイソジンの茶色い色が透明になって行く。

「メス！」

ためらい無く岡本警部の胸部に一気にメスが皮膚を切り裂く。  
失血のせいかわ、鮮血はさほど噴出さない。

「ガーゼ！」

「……！」

「電メス！」

止血だ！

瞬く間に、目的の臓器心臓にたどり着く。

その時間僅か1分！

急いでオペ用のラテックスの手袋を、  
極薄の手袋に取り替える。

すかさず、露出した心臓をマッサージする。

手馴れた手つきで、慎重に、自分の拍動よりも少し早めに、  
大きく長いいかにも外科医のために生まれて来た手で・・・  
揉み込む様に 押す、離す・・・

祈るような気持ちで押す・・・離す・・・、  
少し突き放すように！

すでに一連の機器が取り付けられて、  
その機器に反応は無い！

「アトロピン！」

心注だ！

また揉む、先ほどよりも強めに・・・

モニターは相変わらずフラット、・・・反応は無い！

!!!!!!

「先生！・・・センセイ！！」

「もう・・・！！！！」

さすがに早田先生、もうダメ・・・

無理という目で・・・

それまでの間に、2度ほどタムラ先生と早田先生、  
交代で行っていた。

心マッサージ直に！

「そうだな！・・・そうだな・・・」

小さな声で、自分に言い聞かせるように……  
その後も、タムラ先生の手は岡本警部の心臓を掴んで、  
無意識に繰り返す。

体温が少しずつ下がり、もう再び鼓動を……  
血液を送る事がない心臓……

もう明らかに死体だ！ 死んでいる！

「先生！」

今度は麗奈の声で……諭すように……

「ああ……わかった！」

「!!!……!!!……」

「すまん！……少し一人にさせてくれ！」

絞り出すような声で、嗚咽しながら……

自分の不甲斐なさをなじる様に……

他のスタッフは目礼して、静かにその部屋を出た。

こんなタムラ先生の取り乱した姿、

おそらく誰も見た事がない！

暫らく……無音の……

イヤ……モニターから流れる無機質な音が……

ピー……ピー……ピー……

それから15分たった、今……静かに救命室のドアが開いた。

「先生……急患です！」

「交通事故……搬入人員3名です！」

2分間、沈黙の後

「そうか！ わかった！」

「搬送してくれ！」

奈の目にも……、うつすらと雲が……きらりと光った！  
「岡本君を……！」

「はい……！……確かに！」

ではまた……暫くのオフです！ 浅見 希<sup>のぞみ</sup>

タムラ先生夜間外来（総合） R1194

DrDr

総合Tamura

DrDr

R a p 1 1 9 5 - どうして・・・？ こんな寒い夜に？ - 1

R a p 1 1 9 5 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 1 9 5 - どうして・・・？ こんな寒い夜に？ - 1

眠らない大都会・・・

クリスマスももう48時間で・・・

何処を見ても、赤・青・緑・黄色鮮やかな、

キラメキが目に入る。

幾多のツリーに彩られた街、

星などその輝きで見えない。

池袋のサンシャイン通り、

一人の女性があても無く歩く。

街にカップルで歩く姿が多い中、

一人の女性は目立つ。

そのカップルは若い男女、気の合う女性同士、

親子とわかる二人？

みんな幸せそうに見える。

実際幸せなのと、少しそうなのと、

そうでないの・・・と！

「何しているの、こんな寒い夜一人で？」

“余計なおせっかい・・・か？”

「・・・！！」

“誰……こいつ変な奴……”

「風邪引くわよ……そんな姿で！  
身なりは普通？」

「ミニのワンピース、コートも着ずにいかにも訳あり……  
彼と喧嘩でもして飛び出したのか、寒そう見るからに……  
」

“ただ珍しいだけでしょ？それとも……”

「これから誰かと会うの？」

“どうしよう……言っただけ……”

「ううん！……」

「そう……！」

「寒いでしょ、その格好じゃ？」

「……！」

“体も寒いけど心も……よ……”

「帰る場所……あるの？」

“わあ……言ってしまった！”

“どうしよう……”

「無い……わ……！」

“聞いてどうするの……”

「飲んだの……お酒？」

「そうね……」

「あんたも一人でしょ！」

「そうだけど……！」

「あんたこそ……！」



「寂しいかって？　．．．言いたいの．．．？」  
「そうよ！」

「こんな場所で声かけるやつ．．．変でしょ！」

「そうね！」

「何か目的あるの．．．私に？」

「そんな事ないけど．．．」

「じゃあ．．．どうして．．．？」

「少し気になったから．．．」

「何に!？」

「同じ様な人が．．．さっき、ね！」

「．．．?？」

「死んだの！」

「えっ．．．何て!？」

「死んじゃったの、少し前に！」

「どうして？」

この二人立ち止まると言うか、  
ゆっくり歩きながらの会話だ。

そして、少し簡素な住宅街が見えて来た。

ノッポなビル郡が多い中、

時折未だ取り残された建物が．．．

そう．．．、開発で中途半端にされた建物だ！

「お茶でも飲む？」

「お金．．．無いわ！」

「いいわ、私が払うから．．．」

「なら．．．！　アルコールの方が．．．いいな！」

「そうね．．．、良いわよ！」

「あんた・・・不思議な・・・人ね!？」

「どうして・・・??？」

「ああ・・・そう・・・カモネ!」

「もし、あんたが悪い奴でも・・・」

「良いわ、つて感じに・・・」

「そうよね・・・!」

「初めての人に声掛けるのだもの・・・ね!」

「あんた・・・その目、仕草がそうさせるのかな？」

「もし悪い奴だったら?」

「それも・・・人生つてところで、あきらめるわ!」

「どうして?」

「どうせ・・・、もう死んでも良いかな、つて・・・」

「そう・・・!」

「別れたの!・・・、彼・・・と?」

「わかる?」

「うん!」

「そう?」

「戻りましょう!」

「もうお店こつち無いわ!」

「そうね・・・」

もう明かりも街頭ぐらいで、華やかな彩りは無い所まで、来てしまった。

上を首都高が走る。

空は見えない。

二人はヒターンしてネオンのそして、

クリスマス・イルミネーションで彩られた、

駅の方へ戻って行った。

「ここで良いかな？」

「何でも良いわ、アルコールが飲めれば……！」

ビル街のノッポの7階立てのビルが、そのエレベーターの前に、いくつかのネオン看板がある中で、サパークラブノアとあるのを指して言った。

そこはクラブとは名ばかりで普通の喫茶、アルコールの飲める店だ。

カウンターに二人座った。

マスターは大した反応も見せずに、こちらの様子を伺っている。

「何にする？」

「モスコミュール！」

「じゃー……私も！」

黒服の店員が頷いた。

長めのグラスを、後ろの蛍光灯で彩られた、いっぱい並ぶグラスケースから2個取り出し、馴れた手つきで、作り出した。

始めにウォッカを45mlきちんと測り、次にレモンを二つに鋭く切れ味の良い包丁でスパッと切り、レモンを搾り出して入れた。

そして、ジンジャーエールを長いグラスの8分目まで入れ、レモンスライスをグラスの口に挟み、二人の女性の前の、カウンターにおいた。

マジ、本格的だ！

すると、そのグラスを口に運び一気に半分ほど飲んだ。  
よほど喉が渴いていたのか……それとも……

「おいしい？」

「そうね！ 美味いわ！」

「そう……？」

すると、誘った方の女性も口にグラスを運んだ。  
半分まで切れ込みの入ったねじれたレモンが、  
少し唇にあたる。

美しい姿だ。大人の色気が漂っている。

それにスタイル抜群だ。

“この人……何よ！”

“職業……モデル？！”

ではまた……暫くのオフです！ 浅見 希のぞみ

タムラ先生夜間外来（総合） R1195

DrDr

総合Tamura

DrDr

R a p 1 1 9 6 ・ ど う し て . . . . ? こ ん な 寒 い 夜 に ? . . 2

R a p 1 1 9 6 ・ タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 1 9 6 ・ ど う し て . . . . ? こ ん な 寒 い 夜 に ? . . 2

「もう一杯いいかしら?」

「どうぞ」

「何杯でも言いたい所だけど、せいぜい後三杯迄ね!」

「心配してくれるの?」

「そうね」

「何故? なぜなの」

「もう、だいぶ飲んでいでるでしょ?」

「それだけ?」

「そうよ!」

「ねえ」

「死んだと」

「そう言ったわ、確かに、ね!」

「どんな人その人!」

「気になる?」

「それ程でも」

「ただちよつと」

「そう!」

「まあ」

「あなた」

「そう」

誘ったほうの女性は気づいた。

彼女が誰だか……

でも、それは言わない方が、良いのかも知れないと思った。

「同じのもう一杯！」

誘われた方の女性が、バーテンに注文する。

誘った女性はそのまま頷くように……

「私も、お代わり！」

バーテンは黙って頷く！

新しいグラスを2個取り出し、ロシア産のウォッカを、45mlきちんと測る。

新しいレモンを二つに鋭く切れる包丁で、スパツと切りレモンを搾り入れる。

そしてジンジャーエールを、グラスの8分目まで入れ、レモンスライスグラスの口に挟み、二人の女性の空のグラスと、取り替えた。

「何処もここも……」

「猫も杓子もみんな、イルミネーション飾って！」

「そうね、最近特に多いわね！」

「あれ……発光ダイオードが安くなったから……」

「そして低電力で明るくなり、一般家庭に手ごろ感が出たのね！」

「ある時なんか、スナックと間違えた事あったわ！」

「そう、あなた、名前聞いても？」

「いいわ……、亜紀よ！」

「私、麗奈！」

「そう・・・暇なの・・・今夜！」

「そうね、今夜は！」

「亜紀さん！何か辛い事・・・」

「そうね・・・数え切れない位！」

「星の数くらい・・・なんて・・・大袈裟ね！」

「そう・・・」

「あまり突っ込まないのね！」

「それ・・・嫌でしょ！」

「そうだけど・・・」

「まず、雰囲気で心が和めば・・・自然と・・・」

「そうなんだ！」

「あなた・・・!？」

「まあ・・・良いじゃない！」

「詮索しない！」

「気になるな？」

「何が・・・例えば・・・」

「マスコミ・・・とか？」

“ 亜紀マスコミと言う言葉に相当反応した。”

“ まだ早かったかな!？”

「ごめん、気に障った？」

「大丈夫よ!・・・もう!」

「そう・・・それで、今夜どうするの？」

「まだ何も！」

「帰る気・・・あるの？」

「ない、ね！」

「それじゃ……どうするの？」

「どうにか……なるかな？」

「どうにか？ って……別の人の所？」

べつやら、麗奈亜紀の事かなり詳しいようだ。

「もう……良いわ、どうなっても！」

「まだ貴方……、これからどうにでもなるでしょ！」

「無理でしょう！」

「そんな事無いでしょ！」

「あの世界って酷いのよ！」

「少し、解る気が……」

「貴方も、その世界？」

「そうね……少し！」

「辛かったわ！ あの時……」

「そうね！ マスコミ……、って

「……かってよ！ ね！」

「本当、もう最低よ！」

「あいつら……」

「今は……もう……？」

「たまたま、地方でね！」

「そう……じゃあ……大変ね！？」

「もう、そんな時は！」

「アルコールが、頼みの綱……ね！」

「憎い？……マスコミ！？」

「そうね、それは……」

「あの時……本気？ やらせ？」



「始めは、やらせ……！」  
「でも2度3度と会ううちに！」

「そうよね、貴方たち……純、だものね！」

「そう、学校も形だけ！」

「だから……馬鹿だし、駆け引きはするく、そこだけ大人……」  
「本当に残った人10万人に1人ぐらい、いやもつと酷いかな？」

「そうかもね！ 私なんかまだ良い方も……ね！」

「売れて、TVに何度もでたから？」

「それもあるかな……！」

「あと……一時的だけど華やかな世界見れたし……！」  
「でも……そのギャップが余計に惨めでは？」

「勿論、それも……それが自分をダメにするのかな？」

「あなた、充分自分の境遇わかっているじゃない！」

「そう言われると……ね！」

「今、貴方やりたい事……ないの……？」

「それは……ね！」

二人の会話は尽きないようだ。

看護師の麗奈独力で精神心理士の資格を……

彼女……適任かも……

この世の中、病んでいる人がめちやくちや多い。

おそらく、麗奈の今までの経験からいけば、  
最高の適任者かもしれない。

今夜は、本当に珍しい休養日なのだ。

おそらく、年に4から5回ぐらいしかないだろう。

麗奈、クリスマスの過ごし方、昨年と同じだ。

本当は、二人でホテルのディナーショーでもと思っかも。

でも、医療関係者、盆も正月もクリスマスもない、それが現実だ！

ではまた・・・暫くのオフです！ 浅見 のぞみ 希

タムラ先生夜間外来（総合） R1196

DrDr

総合Tamura

DrDr

R a p 1 1 9 7 - どうして・・・？ こんな寒い夜に？ - 3

R a p 1 1 9 7 - タムラ先生夜間外来（総合）

R a p 1 1 9 7 - どうして・・・？ こんな寒い夜に？ - 3

亜紀は以前歌手として相当売れた。

そして自殺未遂を・・・

今は自業自得で、その日暮の様な事をして、

うだつのあがない男と生活している。

その男が亜紀を売ろうとして・・・、

新宿のファッションヘルスに売ろうとして企んだ。

それを知り、その場を逃げ出した。

亜紀はその様な事を淡々と話した。

「そうだったの！」

「私をファッションヘルスに入れるなんて！ 1000年早いつて

！！」

「そう言ったの・・・あいつに！」

「そして逃げ出したの？」

「そう！」

「そして殴られそうに・・・夢中で逃げたわ！」

「それで、池袋をうろろろしていたの？」

「そして、誰かにもらったお金が1000円！」

「コップ酒買って飲んだの！」

「そう・・・それで！」

「もう男の人が信じられない！」



それとも何度か来た事が・・・

「関係なくないわ!」

「貴方に憧れた人多いわ・・・」

「私だつて・・・」

「えっ・・・!？」

「貴方・・・輝いていたわ・・・すごく!」

「・・・!？」

亜紀の目が輝き出した。

涙もいっばい貯めて・・・

「もうダメなの!？」

「心の底から・・・そう？」

「もう歌わないの？」

「歌えないでしょ・・・こんな生活じゃ・・・」

「まだやり直せるんじゃない!」

「無理・・・でしょ!」

「心があれば・・・」

「あの時の心があれば、何とか・・・」

「もう誰も聞いてくれないでしょ!」

「・・・私の歌なんか・・・」

「そんな事無いと思うけど・・・」

「有難う、慰めてくれて・・・」

暫く沈黙が・・・

BGMとしてか、ボリュームを下げて小さな音で、

ミュートの効いたトランペット・・・

JAZZが流れている。

あれは・・・マイルストーン!？」

古ぼけているが、JBLのスピーカーからマイルストーンが流れている。  
ミュートの効いたマイルストーンが流れている。

「それで終わり！」

「貴方そんな人だったの？」

「そうよ！」

「そんな意気地なし・・・なの！私！」

「たった一度、男に振られて・・・人生棒にふるの？」

「あれは辛かった！ 本当に！」

「相手が結婚して・・・」

「記者会見して・・・子供出来て・・・」

「そして、週刊誌に人生の敗北者呼ばわりされて！」

「負け犬で野たれ死に！」

「そうよ、負け犬で野たれ死に！」

「よ！！！！！」

「悔しくないの？ 亜紀さん！」

「・・・それは・・・」

もう大粒の涙が流れっぱなしの亜紀。

泣くと言う事はまだ大丈夫、

可能性は充分と見た麗奈！

「うちに来ない？」

「・・・」

「イブまで後24時間しかないわ！」

「そうか・・・今日は12月23日！」

「一人じゃ辛いでしょ！」

「イブに・・・」

「……………まあ……………」

「やり直しなさいよ、もう一度……………」

「イブの日に誓って!」

「新しい自分探しに……………」

「えっ……………イブに?」

「まあ……………なんか、誰か見ていてくれるでしょ!」

「貴方を!」

「誰が……………」

「いるでしょ! 傍に!??」

麗奈、じつと亜紀を見つめる。

「ありがとう……………」

「狭いけど、一人くらい何とかなるわ!」

「えっ……………本当?」

「ええ、本当よ!」

「助かる……………凄く!」

「イブにお祝いしましょう、ケーキ買って!」

「わあ……………信じられない! 本当に良いの?」

「良いわよ、本当に……………」

「それじゃ、帰りましょう……………」

「はい!」

マスター、お会計!

ではまた……………暫くのオフです! 浅見 希<sup>のぞみ</sup>

タムラ先生夜間外来(総合) R1197

DrDr

総合 Tamura

DrDr

R a p 1 1 9 8 - どうして・・・？ こんな寒い夜（イブに）？ - 4

R a p 1 1 9 8 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 1 9 8 - どうして・・・？ こんな寒い夜？<sup>イブに</sup> - 4

二人は店を出て、サンシャイン通りに出た。  
外はかなりの寒さだ。

耳が・・・、首筋が痛い。

もしかすると・・・ホワイトクリスマス・・・？

そして、亜紀の過去綺麗に洗い流して、

イブの夜の後からやり直す事も・・・

「寒そう・・・亜紀さん！」

「麗奈さんは・・・？」

「そうね、少し」寒いわ！」

麗奈手を上げ、タクシーを止める。

「\*\*\*まで！」

運転手は少し機嫌がいい。

それは美人が二人・・・

いやそれ以上に距離が稼げる。

最近タクシー利用する客は激減だ。

麗奈実は病院以外で収入がある。

その事今は秘密にしておく。

普通の看護師では、自腹で1万以上の距離は、  
まず利用しないだろう。



麗奈に続いて亜紀も車に乗り込んだ。  
池袋インターから首都高に乗り、麻布方面に向かった。  
道は意外と空いていた。

およそ30分で自宅のマンションに着いた。

「わぁ・・・麗奈さん！　ここ？」

「そうなの！　実は親がね！」

「そうなんだ・・・！」

「オートロック」

「監視システムのきちんとしていた方がって！」

「暫くぶり・・・こんなの！」

勿論、亜紀もこれ以上の部屋に住んでいた。

テレビやコンサートで収入のあつた時だけ・・・

「そうよね・・・！」

「亜紀さん以前は、これより格段に凄い部屋に、ね！」

「そうだけど・・・寂しかった！！」

「そうかもね・・・」

「そう、そこはただ寝るだけ・・・ね！」

「さあ、中に・・・！」

「はい！」

広い吹き抜けの玄関の前で、麗奈、  
指紋認証で自動ドアが開いた。

エレベーターの前に歩み寄り、8Fを押す。

あつという間にエレベーターのドアが開いた。

そのまま二人は廊下を少し進み、

807号室のドアに近づき、

瞳認証、それに暗証番号も入れる。

「わぁ・・・凄い!」

「親の力・・・、安心もね!」

「少し懐かしい・・・かな?」

「そうでしょうね!」

「貴方、またこの部屋以上の部屋に住みなさい!」

「そうね・・・少し勇気と・・・元気出たかな?」

「そう、その調子・・・よ!」

「うん、頑張る! 勇気ね!」

「さぁ・・・入って!」

「有難う・・・急に涙が・・・」

「出ちゃう! 私!？」

二人は中に入り、亜紀は暫し周りを見回す。

外の景色が・・・先程の高層ビル群が見える。

サンシャイン、最近出来た六本木のビル群、

それぞれの広告ネオン・オーロラビジョン。

クリスマス前で、最高に飾りつくされた景色が・・・

亜紀はそれを魅入る。

おそらく昔の栄華を思い出しているのだろう。

残酷かもしれない、この光景は・・・

麗奈はクローゼットに消えた。

亜紀に似合いそうな服を数点持ってきた。

サイズは何とかなるだろう・・・

ウエストは亜紀も負けてなく細い。

そうスタイルも麗奈程では無いが良い。

少し難点はお腹が少し出ているくらいか……

「亜紀さん、これ着て……」

「それとこれ……、パジャマ」

「有難う、本当に……」

「何で……こんなに？」

「気になったから……」

「それに偶然ね、出会いが！」

「そうね、私にとって地獄で仏……かな？」

「先にシャワー……使つて！」

「良いんですか？ 先に！」

「ええ、どうぞ！」

「あつ、そう 下着、その手前に！」

「はい、有難う……いいの？」

「自由に使つて！ 私とサイズ同じでしょ！」

「ええ……まあ……!？」

その下着ケース

そこには、可愛い下着類が並べられていた。

そして大人の雰囲気のも3分の1ぐらい……

半分以上が新品、それも全てブランド物だ。

亜紀、選ぶのに苦労した。

結局新品のエルメスの下着を選んだ。

以前自分も愛用していたので……

おそらく麗奈さん……何も言わない事、

それが全てを理解していると……、亜紀は……

今の私の気持ちは、この下着を身に着ける事で、  
相当リラックス出来る事、  
理解してくれるから・・・それは自信があった。

そして、こんなゆったりした気分で風呂に入れる事、  
本当に10年ぶり以上だ。

亜紀、思わず叫んだ！ 亜紀にしては大きめの声で！

「ウウ・・・気持ち・・・いいわ！ 最高！」

勿論、麗奈に聞こえない様な声で・・・

「麗奈さん、お先に！ 有難う！」

「うん、元気少し出たみたい・・・ね！」

「はい・・・かなり・・・」

そして、茶目っ気いっぱいで、

バスローブの前を肌蹴はだけた！

「ねえ・・・見て!?!」

「うん、似合うわ・・・」

「貴方に・・・最高ね！」

「そうですか・・・嬉しいです！」

「それなら・・・きつと男！」

「惚れ直してしまうわ・・・!」

「うそ・・・うれしい・・・!」

「亜紀、亜紀さん・・・って!」

「それに、女の私ですら・・・」

「すいません、コレ着ちゃいました！」

「勿論、良いわよ！ 貴方に似合うわ！」

「本当ですか・・・うれしい!」

「そのエルメス、実は貴方が着けているから、私も買ったの！」  
「そうなんです！」

「どうやら、いい女は見えない所にこそ、お洒落ね！」

「ねえ・・・麗奈さん！」

「そう、間違いないわ、その意見！ 何処かで貴方言ってたわ！」

「そうでしたっけ!？」

「そう、その言葉私も実行しているの！ それで自分に自身出るで  
しょー！」

「そうなんです、それです！」

「じゃあ・・・亜紀さん・・・元気出たわね！」

「はい、凄く！ それにお風呂も最高でした！」

「よかった、元気な顔見れて！」

「それじゃあ・・・私も・・・！」

ではまた・・・暫くのオフです！ 浅見 のぞみ 希

タムラ先生夜間外来（総合） R1198

DrDr

総合Tamura

DrDr

R a p 1 1 9 9 - どうして・・・？ こんな寒い夜に？ - 5 (イブに特別)

R a p 1 1 9 9 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 1 9 9 - どうして・・・？ こんな寒い夜に？ - 5 (イブに特別)

麗奈すつきりした顔でシャワーを浴びて来た。

下着が透けて見える程の薄めのシルクの、

ナイトウエアを羽織って、亜紀の前にやって来た。

少し恥じらいながら・・・

その姿を見て亜紀見とれてしまった。

「凄く綺麗！ほんと、スタイル抜群ね！」

「女の私も見とれてしまう・・・うん！」

「ありがとう・・・お世辞でもうれしいわ！」

「ううん、お世辞なんか・・・言わないよ！」

「それに・・・」

「普段から便秘、それと肌のマッサージは欠かさないわ！」

「そうなんだ・・・」

当然だろう。元準ミス日本だもの・・・

「いいなあ・・・！」

「私もあなたみたいになりたい・・・！」

「貴方だって・・・アルコールやめれば・・・」

麗奈濡れた髪の毛を、大きめの吸収力の良い、

タオルで拭う。

細い両腕を頭にかき上げるように、拭う。

その仕草・・・その姿・・・

まさしく、その姿惚れ惚れするほど色っぽい。

おそらくタムラ先生なんかイチコロだろう・・・

「あなた！ あの人、本当に好きになつたの・・・？」

「死ぬほど？」

「うん。死ぬほど・・・」

「もうあの人以外ないと・・・思ってた！」

「でも、別の人と一緒に・・・」

「そして、子供まで・・・」

「もう、きつぱりと・・・、あきらめ切れた？」

「あの方は、他に好きな人が出来て姿を消したわ！」

「私も自分を何とか・・・生きるために・・・、」

「別の人を探して結ばれた。子供も産んだの！」

「えっ・・・子供いるの？」

「うん！」

「もう、今はなんとか・・・大丈夫・・・」

「なんか涙が・・・」

「何処に・・・？」

「もう離婚して、あの人に引き取らせた！」

「何年も会ってない。」

「もう何処にいるかもわからない・・・」

「そう・・・」

「寂しくないの？」

「ゴメン！」

「・・・そんな、わけないわよね！」

亜紀涙を拭きながら、

「全然。きつと元気。」

「元気にしていれば・・・私は大丈夫!!」

「今、何歳になるの?」

「もう、・・・8歳くらいかな?前のと!」

「別れてすぐだからね!」

「私、明日休みだから・・・」

「午前中あなたの荷物 取りに行きましょう!」

「はい。おやすみなさい!」

「あっスキンケア・・・ね!」

そう言つて、麗奈化粧品のあるところを指差した。

麗奈は以前から外国製を愛用していた。

「それ、アメリカで買ったの!」

「これは・・・?」

「それ、美顔器・・・しわを伸ばして・・・」

「借ります。」

「是非・・・で、言うか麗奈さん!」

「全然、しわ無いじゃん!!」

そして翌朝、二人はすがすがしい気分で見覚めた。

特に亜紀は・・・

アルコール無理しなかつたので大丈夫の様だ。

「さあ、亜紀さん、これから頑張ろうね!」

「はい、頑張ります。特にアルコールとタバコ!」

「そうね、私も応援する。そして監視も・・・ね!」

麗奈、いつものようにスクランブルエッグ、

今朝は2人分だ!



そして、パン、コーヒーを亜紀が用意する。

朝食も終わり、後片付け亜紀がキッチンへ運ぶ。  
麗奈の部屋、二人で住むのに充分すぎる位の部屋だ。  
間取りは2LDKだがリビングやたらと広いし、  
キッチンも広いそして部屋から都会の夜景がとても綺麗。

今朝は昨夜とがらりと違った雰囲気だ。  
そう、やたら景色が細かく見える。

麗奈ソファーに座り、向かいあつた格好でさりげなく切り出す。

「ねえ、今夜イブだから特別に二人で・・・ね！」

「少し飲んでも良いという事？」

「そう、亜紀の新たな旅立ちを記念して！」

「わぁ・・・うれしいな！」

「まるで、姉妹みたい・・・凄く仲の良い・・・」

「そうと決まったら、ケーキ作ろう！」

「本格的に、・・・ね！」

「うん、そうしよう・・・」

「そうね！ 私・・・意外と上手いのよ！」

「そうだよね！・・・奥さんしてたものね！」

「わっ！・・・言われた、“奥さん”だって・・・」

「楽しくなりそうね！ とっても・・・！」

「そうね・・・ねえ・・・ツリー飾ろうか・・・？」

「それは・・・ちよつと無理かな・・・？」

「そうだ、葵ちゃん呼ぼう、」

そして、タムラ先生・・・今夜当直ではないはず・・・

うん．．．、今夜相当楽しいイブになるかな？  
きつと今まで過去にそんな事．．．無かったはず．．．  
早田先生が来て、少し余裕が出来たかな．．．？

今夜は特別に多く投稿、そして．．．

メリー・クリスマス！ 聖夜に楽しい思い出を！

ではまた．．．暫くのオフです！ 浅見 のぞみ 希

タムラ先生夜間外来（総合） R1199

D r D r

総合 T a m u r a

D r D r

R a p 1 2 0 0 ・ どうして・・・？ こんな寒い夜に？ ・ 6 (イブに特別)

R a p 1 2 0 0 ・ タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 2 0 0 ・ どうして・・・？ こんな寒い夜に？ ・ 6 (イブに特別)

「珍しいな、こんな事！」

タムラ先生麗奈の部屋をじろじろ見ながら、

照れ隠しで・・・

「そうですね！」

「こんな家庭的な事！」

葵続けて話を合わす。

その葵も麗奈の部屋を見回す。

そして葵はあらゆる部屋の中・・・、

そうクローゼットの中身も遠慮なく見る。

「わぁ・・・凄いこの下着！」

「全部ブランド！」

「こら・・・そこはダメよ！」

麗奈慌てて葵の手を押えて閉めようとする。

「良いじゃない・・・お互い女同士よ！」

「それは・・・そう言う問題ではないでしょ！」

その時、シャンパンを入れた袋を手に持ち、

亜紀が帰って来た。

オートロックの前で、コールする。

オートロックを麗奈が開け、亜紀が部屋の中に入って来た。

「ねえ……！」

「みんな！ 聞いて!？」

「はい……何でしょうか？」

「今日から暫く同居する亜紀さん！」

「みんなよろしくね！」

「あつ、突然この様な状況になりました！ 亜紀です。」

「みなさん、よろしくお願いします！」

「こちらこそ、宜しくお願いします！」

「そうか、君が……宜しく、タムラです！」

「ご高名は何度も……」

「伺ってます！」

「麗奈君……余計な事は言っていないだろうな？」

「はい、それは勿論……無いですよ！」

「ええと、亜紀さん、……何処かで……」

「あら、先生もご存知ですか？」

「テレビなんて見る暇あつたんですか？」

「いや……テレビではないよ！」

「……うん、そつだ雑誌だ！」

「そつですよ!！」

「亜紀さん相当有名なんですよ!！」

「いいわよ……もう昔の事!！」

「思い出さない方が……」

「あつ……亜紀……中山亜紀!！」

「そつだ歌……歌手……」

葵が素つ頓狂な声で叫んだ!

「こら……葵ちゃん!！」

「呼び捨ては無いでしょ!！」

「アツ、スイマセン・・・」  
「本当に中山亜紀さんだ！」

「良いの、もう昔の話よ！」  
「そうだ、俺も思い出した。」  
「確か新人賞とか・・・紅白にも・・・」  
「出て・・・！」

タムラ先生も少し興奮気味だ。

「わぁ・・・恥ずかしいわ・・・」  
「昔の事なんか・・・」

「ねえ、今夜はいろいろあるの！」  
「えっ・・・どんな・・・？」

「亜紀さん、これ・・・」

そう言つて、キャンドルを二人だけでセットした。

「さあ、趣向を凝らしてあるので・・・」

「たくさん楽しみましょう！」

「電気・・・、消して、葵ちゃん！」

「ウソ・・・何か危ない事するの？」

「何言つてるの！ 葵 とにかく消して！」

葵不安そうに部屋の電気を消した。

すると、外のクリスマスマスのイルミネーションが、  
あちこちで輝いているのが、より一層輝きを増した。

「わぁ・・・ここ最高！」

「こんなに綺麗なんだ！」

「葵も・・・ここに住みたくなっちゃった！！」

「何言つてるの！ ここは2人まで・・・よ！」

「亜紀さん用意出来た!？」

「はい、もう少しです！」

そう言つて、明かりの灯つたキャンドルを、  
2個持つて来た。

その明かりに、葵また驚きの声……

「そうか……凄い……キャンドルナイトね！」

「私も手伝います！」

そう言つると同時に、亜紀のところへ急いだ。

麗奈の部屋が少し臭いのするアロマキャンドルで、  
幻想的な雰囲気と、アロマオイルの甘く可憐な香りで部屋が一気に、  
温かみのある中世の時代にタイムスリップした感じになった。

その一部始終を見てタムラ先生も何故か心が弾んだ。

そう、毎日患者の血液、病んだ顔、傷ついた体を見せられ、  
少し心が折れかかっていた心が和んだ。

「おう……いいね！」

「最高だね……いいよ！」

しきりに褒めるタムラ先生、

その姿を見て、麗奈と亜紀はお互い顔を見合わせ

“ やったね ” と心の中で叫んでいた。

「まだ趣向はこれからよ！」

「おう……そうか！ それは嬉しいな！」

もうタムラ先生普段の顔はもう無い。

まるで子供、それも中学生の顔だ……

ではまた……暫くのオフです！ 浅見

希<sup>のそみ</sup>

タムラ先生夜間外来（総合） R1200

DrDr

総合 Tamura

DrDr

R a p 1 2 0 1 - どうして・・・？ こんな寒い夜に？ - 7 (イブに特別)

R a p 1 2 0 1 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 2 0 1 - どうして・・・？ こんな寒い夜に？ - 7 (イブに特別)

アロマの香りで、麗奈の部屋はリラックス。  
広いリビングに甘美の雰囲気・・・  
全ての人がまるで心を開放される。

こんな経験おそらく殆どの人が始めてだろう、  
特に医療関係者は！

羞恥心も、・・・そして言葉が滑らかに滑る。

「それじゃ、シャンパンで乾杯しましょう！」

亜紀の買って来たシャンパンだ！

「はい、シャンパングラス用意します！」

亜紀は麗奈の部屋のレイアウト、  
もうだいたい把握しているようだ。

「シャンパングラス4つね！」

「はい！」

「シャンパン、私に空けさせて！」

葵が声を張り上げる！

「いいわよ！」

そして、慣れない手つきで4つのグラスに、  
シャンパンを注ぐ。

その光景をタムラ先生もじっと見入っていた。



そう言う家庭的な雰囲気縁が無いような感じが伺える。

「はい、みんなグラス持って！」

「それじゃあ・・・今夜は2つの事に乾杯です！」

「そうなんだ・・・？」

「まず、メリー・クリスマス！」

「そして、亜紀さんの再出発に！」

「乾杯！」

「乾杯！」

「ねえ・・・亜紀さん？」

「そうね・・・じゃあ・・・特別に歌うわ！」

「わあ・・・プロ歌手をこんな目の前で聞ける！」

「うれしい！」

はしゃぐ葵、タムラ先生も、

彼女のオンタイムの曲知っている。

実は、亜紀こっそり練習していたのだ！

まだ完全ではないがそれなりには歌える。

絶頂期の7割程度かな・・・

カラオケが用意され、無理の無い音量で曲が流れ、

3曲程亜紀の代表曲を披露した。

みんな、歌に引き込まれ拍手すら忘れて、

見入って（聞き入って）いた。

少し遅れて、麗奈が拍手・・・、

つられてみんな思い出した様に拍手を送る。

「皆さん、有難う・・・」

亜紀の目に・・・涙が滲む！！

本当に暫くぶりで歌ったのだらう、眼が輝いている。一方、葵、タムラ先生、麗奈さすがという雰囲気、どの様に表してよいのやら困惑している。

「さあ、飲みましょう！」

麗奈今夜は仕切り役だ、

「ケーキもあるわ！」

「わぁ・・・凄い・・・本格的！」

「チキンは、例のカーネルさんのね！」

「はい、どんどん食べて飲みます・・・よ！」

タムラ先生、本当にうれしそうだ。

おそらくこんな事、医者になつてはじめての事だらう。

だいたいにおいて、医者、看護師等はクリスマス、正月まずゆつくり出来ない。

まあ、救急性の無い医療現場では例外だが・・・例えば皮膚科、眼科、耳鼻科、歯科等だが・・・最近、産婦人科、小児科等の医者の急減は、この日本を異常な状況に追い込んでいる。

訴訟などゴメンと言った考え、で。

休むときは休む、そのために救急性の無い科を、専攻する医者が増えてしまった。

これが、深刻な医師不足を招いている。

単純に面倒な事を、苦しい仕事をしないでお金を稼ぎ、責任感もそれなり・・・

政府が見直しをと言っているが、

それが解決されるのは早くても15年先だ。

少子化の問題、そう簡単には解決されないだろう・・・  
それよりも、後期高齢者問題、深刻だろう。  
本当に金の無い奴は死ぬ！・・・なのだから・・・

長野野県でピンコロ、死ぬ間際までぴんぴんしていて、  
体調が悪くなったらコロつと死ぬと言っ意味だ。

昔の“姥捨て山”現象の自立番かも・・・

オットまた道がそれた。

とにかく亜紀頑張っほしい！

麗奈、彼女を池袋で見かけた時から、  
何とかしようと思っっていたのだ。

ファンだから、そして芸能界の厳しさに立ち向かう姿勢を、  
応援したくて・・・

「ケーキ、食べましょ！」

麗奈が冷蔵庫から取り出した。

「わぁ・・・凄い！ 本格的ね！」

「これ・・・誰が？」

「亜紀さんです！」

「そう・・・おいしい！」

そして、食べようとしてフォークを取りに・・・  
すると、タムラ先生の携帯が着信の知らせ、  
ランプが点滅！

どうやら、早田先生、一人ではきついのか？

「はい、タムラ！」

「そうか・・・！」

「直ぐ行く！」

「すまん、戻らなければ……」

「どうしました？」

「どうやら、列車が脱線したらしい……」

「では……わたしたちも……」

「そうだな……助かる、すまん！」

つかの間のひと時、タムラ先生たちに本当の休息は……

もしかすると、それは自分が終る時……??

ではまた……暫くのオフです！ 浅見 希<sup>のぞみ</sup>

タムラ先生夜間外来（総合） R1201

D r D r

総合 T a m u r a

D r D r

R a p 1 2 0 2 - 脳挫傷事故患者、ドナーに・・・？ - 1

R a p 1 2 0 2 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 2 0 2 - 脳挫傷事故患者、ドナーに・・・？ - 1

「事故で脳死状態、ドナーカードを身に着けている？」

「はい！」

「で、患者の受け入れ要請？」

「はい！」

「そうか・・・？」

タムラ先生暫く思案中だ

何処に、どの臓器を・・・院長に相談に・・・

臓器提供意思表示カードを持って・・・

ここで、臓器提供意思表示カードについて、少し

(不要の方は飛ばしてください！)

心停止後の腎臓提供は昭和54年から行われて来ました。

そして、脳死下での心臓・肝臓・肺・腎臓・膵臓・小腸の提供は

平成9年10月16日に「臓器移植法」が施行されて可能となりました。

脳死とは、全脳の機能が停止して、元には戻らない状態をいいます。

脳死になると、人工呼吸器をつけていても、数日後には心臓が停止します。

脳死からの臓器摘出は、人工呼吸器によってまだ心臓が動いている状態のとき、

病室でご家族にお別れしていただき、手術室へ運ばれ、摘出が行われます。

心停止後の摘出は、心臓が止まって、病室でお医者さんから

「ご臨終です」と告げられてから手術室へ移しての摘出となります。しかし、腎臓・膵臓の移植の場合、心臓が止まって時間が経過すると、

各臓器への血流が途絶え、急速に機能が衰えて、移植しても臓器が機能しない場合があります。

せっかくご提供いただく腎臓等の機能を確保するため、心停止する前から準備をする必要があります。

どちらの場合も医師から「脳死である可能性が強く、回復の見込みはない」と、説明があつた時点で、主治医にカードを持っていることを伝えるか、提供の意思があることを伝えて、主治医からネットワークに連絡してもらおう。

これが主な流れだ！

「で、患者は・・・何処まで？」

「全て！ 可能なものは・・・全て！」

「それは・・・また随分思い切つた・・・」

「まあ・・・それなりの理由が・・・彼に・・・」

「そうか、それは・・・」

「随分忙しくなるな！」

「では・・・それぞれに分担してセンターに連絡しましょう！」

「そうだな・・・で、うちで該当する臓器は？」

「はい・・・肝臓が・・・！」

「先天性胆道閉鎖症で・・・。」

「うちにそれ・・・出来るのか？」

「はい、最近アメリカから来た、早田君が・・・。」

「そうか・・・それで？」

「彼はアメリカで相当数の経験があるようです！」

「それでは・・・彼に確認だ！」

「はい、それで、私も助手として手伝えます！」

「そうか・・・それは・・・心強い！ 誠に！」

「他の臓器の手配はセンターに連絡して」

「至急来てもらいましょう！」

「そうだ・・・それが言い！ うん！」

ドナーとなる患者は、オートバイを運転中、  
自家用車と正面衝突。

頭蓋内破裂、すかさずスパイDrカーの出動で、  
脳死状態まで何とか出来た。

それも、本当に偶然だ！

あの一件でDrカーが、政府の管轄の格納施設に移動中に、  
ドナーカード持参の患者が目の前に・・・  
あらゆるテストを想定して今回特別に対応したらしい。

その経緯を院長から聞き、これはと思ったのは、タムラ先生、  
早田先生だけではない。

眼科からも、そして泌尿器（腎透析）からも・・・  
だが、それを全て一箇所を受け入れる事は稀だ。  
センターから来たやつが、コンピュータを駆使して、  
最適な患者を選択する。

勿論人道上の諸々を全て速やかにクリヤーするためだ。

果たして、この病院でどんな移植が……  
もしかすると、早田先生の腕が、技術がお披露目になるのか……  
実を言うとタムラ先生この機会を狙っていたのかもしれない。  
アメリカ仕込みの肝臓移植の最新医療を……この眼で！

「どうだね！」

「出来る事なら……やりたいです！」

「そうか……」

「患者の病状を考えると……一刻も早く……ですね！」

「で……自身の程は？」

「まあ……全ての状況が明らかになるまで……」

「何とも……！」

「そうだろうな！」

「はい！」

「それでは、ドナー、そしてレシピエントのマッチング！」

「はい！勿論！」

「その検査至急行ってくれたまえ！」

「で、ドナーの可能性は？」

「おそらく大丈夫だろう……！」

「うちで……摘出……だからな……殆ど……！」

「そうですか……！」

「でも……医者の数が……出来るやつが？」

「その辺は、センターから来た人間が手配するだろう……」

「そうですね！ それは……」

「どうやら、生態間肝臓移植が、



早田先生主導で行われるような気配だ！

これは、また一つ見ものだ！

他臓器も、無駄なく利用される事だろう。

一体、この脳死状態の患者に一体何が……

ではまた……暫くのオフです！ 浅見 希<sup>のぞみ</sup>

タムラ先生夜間外来（総合） R1202

DrDr

総合Tamura

DrDr

R a p 1 2 0 3 - 脳挫傷事故患者、ドナーに……？ - 2

R a p 1 2 0 3 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 2 0 3 - 脳挫傷事故患者、ドナーに……？ - 2

実はこのドナー、恋人が腎臓透析を繰り返す日々だった。奴の名は沢村勇氣34歳、24歳の時に恋人を……名は飛鳥20歳で腎不全が原因で無くした。

沢村勇氣は、自分の片方の臓器提供を真剣に考えた。

しかし、悲しいことにDrから決定的に無理な事を指摘され、悲しみに……

己の無能さに悲痛の念に明け暮れた。

来る日も来る日も、ドナーを必死に探した。

その惨めさ、半端な物ではなかった。

何せ臓器そう……、 “あなたの腎臓を1つ下さい。”

それはもう……、想像の通りだ。

何の縁もゆかりも無い他人に、

そんな事を言う奴は相当罵声を浴びせられた。

しかし勇氣はめげなかった。

ほぼ毎日の様に、暇があれば街頭に立ち叫び続けた。

勿論、ドナーカード制度の普及も進んではいるが、

そう簡単には進まないのが現状だ。

病院、そしてその方面にも何度も足を運んだが、

“順番が……もう少し”の一言だ。

そんな日々を繰り返す。  
恋人は……彼女の顔色、全身状態は……  
徐々に病状は悪化の道を……、  
飛鳥が週に3回透析を受ける姿を見て……  
見ているのが虚しい

「元気よ！飛鳥！」

精一杯の笑顔で勇気をみつめ、言う。

「そうか……元気が……」

「頑張れよ、もう少し……」

「もう少し、そうすれば……」

沢村勇気は寝る間を惜しんで働いた。

まるで自分の身を削るように……

勇気は別の方法も考えていた。

それは……東南アジアに臓器売買を、  
裏で操る奴と接触……  
そう、金で……

その話を聞いた飛鳥は怒った。

勇気を叩いた。か細い腕で力の限り……

「そんなんで……」

「私、私の命……いや！ いや！」

「……」

「勇気……酷い、その話絶対いや！」

「……！！！」

「だって……」

「だって、その人たち生活費でしょ！」

「生きるために……」

「自分の腎臓を売って……」

「そうか……ごめん！」

「飛鳥の気持ち……そうだよ……」

「ごめん！ よー！」

「うん、ありがとう！」

「飛鳥その気持ちはちゃんと貰うわ……、ね！」

もう二人はその場から……

勇気は病室を出て、

零れ落ちる涙をぬぐって……

あふれ出る涙にもう拭うのをやめた。

外の冷たい風に、任せたその涙を……

病状は一向に改善せず、透析の効果も虚しい結果に、

そう今度は肝臓にも障害が発生した。

「肝硬変に近いがそこまでは……」

「でも……もう限界です！」

その数日後飛鳥はこん睡状態に……

次はあるのは死のみだ。

一度かすかに目を開けた飛鳥……

勇気に「ありがとう！」

「私幸せ……だった！」と、そう眼で訴えた。

「勇気もう泣かないで！」

「しあわせ……あなたに……あいされて……」

それからの勇氣は荒れた、恨んだ。世の中を……  
しかし、勇氣飛鳥の笑顔の時の遺影を見て、  
もうその考えを改めた。

ドナーへの啓蒙、啓発に努力を、

そして、勇氣自身与えられる臓器は何でも、と……

そんな勇氣の姿、態度に初め両親は複雑な表情だった。

しかし、両親も勇氣の啓蒙啓発運動に心動かされ、

何と両親も……ドナーカードにサインをした。

そんな彼の経緯<sup>いきさつ</sup>今、母親から聞かされた。

「そうだったんですか……!」

さすかのタムラ先生、もう言葉が続かない。

「はい! ですので……勇氣の臓器……」

「どうぞ……遺志を受け取って下さい!」

「はい! 確かに!」

「よろしく願います!」

その母親の目が……、目にうつすらと光るものが……

そして、その場を逃げるように去っていった。

「おい! みんな……わかったな!」

「はい!」「はい!」

「はい!」

小さいが、力強い言葉が続いた。

勿論、その返事は早田先生、麗奈、葵だ。

ではまた……暫くのオフです! 浅見 希<sup>のぞみ</sup>

タムラ先生夜間外来（総合） R1203

D  
r  
D  
r

総合  
T  
a  
m  
u  
r  
a

D  
r  
D  
r

R a p 1 2 0 4 - 脳挫傷患者ドナーに、そして生体肝移植に挑戦！ - 1

R a p 1 2 0 4 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 2 0 4 - 脳挫傷患者ドナーに、そして生体肝移植に挑戦！

- 1

その母親の目が・・・、目にうつすらと光るものが・・・  
そして、その場を逃げるように去っていった。

「おい！ みんな・・・わかったな！」

「はい！」 「はい！」

「はい！」

さあ、どうする！！

このチーム、生体肝移植を真つ向から取り組もうとする姿勢が、  
ありありと、そして大きな不安と・・・、  
もしこれがマスコミに漏れれば大騒ぎだ。

「おい、早田君を呼んでくれ！」

「はい！」

ここで、生体間移植というものを、現在の政府の、  
現状をそして、現在行われている主な物は、  
腎臓移植、肝臓移植、心臓移植 がまだ他にも、  
かなりの部位があるが今回は省略する。

生体間移植とは

現在日本には、臓器移植を受け、

元気に生活している方が1万人以上います。  
諸外国に比べ非常に少ないですが、

1年間に腎臓移植が年間約1200例（約8割が生体腎移植）、  
肝臓移植が約500例（ほとんどが生体部分肝移植）、  
その他脳死下の提供による心臓や肺、すい臓移植が約10例、  
また生体肺移植もやはり数例行われています。

## 腎臓移植

腎不全治療には、腎臓移植のほかに、  
透析治療（血液透析・腹膜透析）があります。  
最近では、糸球体腎炎より糖尿病が悪化して、  
腎不全になる方が多くなっています。

日本では毎年約1万人ずつ透析患者が増え続け、  
現在では27万人に達しています。  
腎不全になると一生、週に2～3回、1回4～5時間の、  
血液透析療法を受けるか、腹膜透析をし続けなければなりません。

透析療法とは、腎臓の代わりに血液中の老廃物や、  
水分を除去する治療です。  
それに比べ移植医療は、時間的制約や水分、  
食べ物の制限も非常に少なく、一般の方と代わらない生活を、  
おくる事が出来ます。

透析治療が進歩したとはいえ、長年にわたる身体への影響は大きく、  
生存率は、移植と比べかなり下回っています

（5年生存率血液透析59.3%、生体腎移植90%、死体腎移植  
84%）



1992～01年の腎臓移植の5年生着率：  
生体腎83.4%、死体腎移69.2%ですが、  
2000年以降は新しい免疫抑制剤の開発により、  
大幅に向上しています。

#### 肝臓移植

諸外国では脳死下での肝臓移植が主流ですが、  
日本では生体部分肝移植がほとんどです。  
生体肝移植は近親者の肝臓を一部切除し、  
移植するものです。

生体肝移植の5年生存率：

76%（脳死肝移植の5年生存率：72%）

生体間移植は生きている元気な人の身体を、  
傷つけないければなりません。

倫理的問題や、提供者への心理的圧迫など問題が残りますが、  
生体間移植は、今の日本には 必要な移植です。  
胆道閉鎖症は、他の肝疾患に比べ移植対象患者も少なく、  
90年代中ごろまでは、主に胆道 閉鎖症の子供へ、  
行われていましたが、最近では成人への移植が、  
主流となっています。

単純に比べることはできませんが、  
日本の生体部分肝移植の5年生存率は、  
世界的にも高い 水準にあります。

2004年1月からほとんどの生体部分肝臓移植について、  
16歳以上にも健康保険が適用されるようになりました。

しかし臓器移植は、手術をすれば終りという医療ではありません。

術後は、拒絶反応に備え、免疫抑制剤を飲み続けなければなりませんし、

体調に充分注意を 払い自己管理し、定期的に検診を、  
一生受けなければなりません。

そのための医療費の負担は かなり大きく、  
肝臓移植者の生活を圧迫しています。

今後は、腎臓や心臓の移植者と同じく、  
内部障害者としての認定もしくは特定疾病として、  
認定するなどの医療費の助成が必要です。

また、臓器は一生もつとはかぎりませんので、  
多くの人に再移植、再々移植が必要となります。

腎臓の場合は、一旦透析に戻り再移植を、  
待つことができますが、肝臓移植や心臓移植はそれが できず、  
臓器の廃絶は死につながります。

この様に移植医療は、再移植を含め術後の、  
ケアを充実させなければ進みません。

日本でも亡くなった方から提供をうける心臓、  
肝臓移植に道が開かれました。

現在の臓器移植法は非常に厳しいものですが、  
国民一人一人が自分の意志を明らかにすること により、  
きつとその道も広がることでしょう。

## 心臓移植

我が国では、30年以上前に札幌医科大学で、和田教授による心臓移植が行われました。

当時としては、世界の最先端の医療でした。

しかし脳死判定を移植医が行ったことや、

移植を受けた方の医学的な適用などの問題が明らかにされ、結果として医療及び臓器移植への不振を招き、

我が国の心臓移植への道が閉ざされてしまいました。

1997年に臓器移植法が施行され、1999年2月に、

我が国で二例目の心臓移植が行われました。

その後、毎年数例の心臓移植が行われています。

しかし心臓移植の適用患者は年間500から1000人と推定されており、その数はあまりにも少な過ぎます。

国内の心臓移植に、2006年4月から、保険が適用されるようになりました。

ただ現行法では、15歳未満の臓器提供が出来ないために、小さな子どもが国内で心臓移植を受けられる望みは殆どありません。

そのため小さな子どもは、海外（主に米国）に渡り、心臓移植を受ける道しかありません。

最近では国内での移植をあきらめ、

海外に渡る成人の心臓移植希望者もいます。

しかし費用を8000万円程必要とするため、

そのほとんどを募金に頼っており、

多くの方は海外に渡ることなく、

亡くなってしまっているのが現状です。

また心臓移植までのつなぎとして、人工心臓が開発されています。人工心臓には体外型と埋め込み型があります。

埋め込み式の人工心臓は、制限はありますが、退院もでき一般の方に近い生活を送ることができます。

今までは国産の体外型のみ健康保険が適用されていましたが、2004年度より埋め込み型の人工心臓（パコア）にも、健康保険が適用されるようになりました。

今後は、15歳未満での提供を可能にし、小さな子どもたちも日本国内で移植を受けられるようにすることと、全ての心疾患に対する、心臓移植への医療保険の適用が早急に必要です。

そして、早田先生とタムラ先生が挑戦するのは生体肝移植だ。タムラ先生、早田先生、看護師の麗奈、葵はもう準備で大わらわだ。

そして見学者も多数、それ以上に気になるのは、マスコミだ！  
様々な問題が控えているが今回はこれまでだ！

ではまた・・・暫くのオフです！ 浅見 希（のぞみ）

タムラ先生夜間外来（総合） R1204

DrDr

総合 Tamura

DrDr

R a p 1 2 0 5 - 脳挫傷患者ドナーに、そして脳死肝移植に挑戦！ - 2

R a p 1 2 0 5 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 2 0 5 - 脳挫傷患者ドナーに、そして脳死肝移植に挑戦！

- 2

「君、肝移植の経験あるの？」

「はあ・・・3例ほどですが！」

「で、うちのレシピエントは？」

「この様子だとおそらく・・・大丈夫かと！」

「で、ドナーとは・・・」

「はい、今マッチング、総合検査、行ってます！」

「レシピエントの病歴は？」

「胆道閉塞症で、葛西式手術から2年半が経ちました。」

「で、その後は!？」

「ある時など病気の事を忘れる程の様でしたが・・・・・・・・」

「悪化・・・か？」

「はい、ひどい黄疸と掻痒に悩まされ続けていました。」

「肝機能の悪化と、ビリルビン上昇により当院に診察を・・・」

「診察の結果は、すぐにでも生体肝移植を実施した方がよいとの事でした」

「どうやら、その話は・・・・・・・・」

「はい、以前担当の医師は・・・渡米しました！」

「そうか、日本の医療に・・・・・・・・か！」

「詳しい事は私には、わかりかねます！」

「で、インフォームドコンセントは十分か？」

「はい、その事はカルテに……」

「あくまで患者側からの要望により実施希望！です！」

「そうか！」

「それでは……マッチング、検査急げ！」

「家族も、大至急呼べ！」

「はい！」

返事は麗奈だった。

カンファランスルームに緊張の糸が……

その時に、院長が……

「どうだね、タムラ君？」

これには、あらゆる意味が……

じつと、二人は見つめ合って……

相当に優秀な頭脳のクロスマッチが行われている。

その時間は、本人たちにとっては、数分の出来事だが、周りには相当長い沈黙に思えたことだろう！

「やりましょう！　そして成功です！」

「うん、その言葉だけでいい！」

「それと、院長、倫理委員会！」

「それに他の臓器きちんと無駄なくの手配お願いします！」

「わかった！」

「それは、うちの者と移植チームがきちんとするだろう！」

「お言葉ですが、院長！」

「しっかりと、チェックお願いします！　よ！」

「わかった、解った！」

「君の良いたい事は……」

どうも最近、変なやからが変ないちやもんをつけたがる！  
それを、タムラ先生心配しているのだ！

それにしても、日本で出来ない臓器移植、

最近外国のメディアが・・・、

日本人は日本での強硬な態度か、今の現状だ。

当たり前の事だが・・・

さあ、この丁総合病院その幕開けに良い話が出るのやら・・・

既に、レシピエントは麻酔の準備が始まっている。

硬膜外麻酔は使用せず、通常の全身麻酔のみを行う。

その理由は患者レシピエント・・・、

肝機能不全による出血傾向を伴うことがあったり、

術中大量出血・大量輸血による出血傾向が出現する可能性がある  
ためだ。

その事は既にタムラ先生を筆頭に、カンフアランスを終えている。

当然、何度もシュミレーションを繰り返している。

今回の見学医師は6名に上る。

そして、カメラも回っている。

体位は仰臥位とし、通常Swan-Ganz カテーテル・動脈

圧測定ラインを挿入している。

「それじゃ、始めるぞ！」

「はい！」

どうやらいつもと気合の入りが違う。

「消毒！」

「はい！」

麗奈の声だ

タムラ先生、なれた手つきで、  
左頸部・左腋窩・左兎径部を含めた範囲を、  
ブラッシングし消毒する。

が少し、緊張の様子が……

「先生、左頸部・左腋窩・左兎径部を含めた範囲もブラッシング消毒を！」

「おう……そうだな！」

「はい、術中に体外循環を使用する場合や内頸静脈・大伏在静脈を……」

「グラフトとして採取する事があるからだな……」

「はい、そうです！」

「では、メス！」

「はい！」

渡されたメスを……、  
ベンツ切開と呼ばれる逆T字の切開を見事に行う。  
今回の執刀は早田先生が主体となる。

タムラ先生、見ていて鮮やかな手つきに敬服する。  
どうやら、少しずつ俺の番も……  
なんて少し寂しさと頼もしさを感じる。

早田先生、切開するに辺り右方向は、  
肝臓の右側が十分見えるように大きく伸ばす。  
右方向は、肝臓の右側が十分見えるように大きく伸ばすが、  
左側は腹直筋外縁程度までに留め、上方は剣状突起までとした。



開腹された状況で、明らかに黒ずみ、  
これが肝臓かと疑うような色とつやのなさだ。  
明らかに肝硬変だ。

一般に見るレバーそう牛や豚のレバーとは大違いだ。

こんな所で比較するのは不謹慎かもしれないが、  
わかり易さを表現するのにあえて、述べる。

早田先生、タムラ先生、真剣に腹腔内の検索を行っている。  
特に最近癌合併症例が増加していることもあり、

腹腔内の悪性病変の検索は重要で、二人の医師は、  
全例腹腔洗浄細胞診を施行する予定で！

「この浸出液、細胞診 お願いします！」  
早田先生の声だ。

「はい！ 何箇所ですか？」

「そこと、そこ・・・全部で6箇所お願いします！」

「はい、では早速病理へ！」

「学生さん！お願い！」

「はい！」

それは、今回特別に許された優秀な看護学生だ。

麗奈が見込みのある看護師を呼んでいた。

腹腔内の悪性病変の検索は重要で、早田先生、タムラ先生は、  
全例腹腔洗浄細胞診を施行している。

生体肝移植における肝摘出では、胆管・動脈・門脈、  
いわゆる肝門部の処理が重要で、この操作で問題が生じると、  
後々の脈管吻合、さらには患者の予後にまで影響することから、  
非常に丁寧に行う必要がある。

まだ、まだ、開腹で脳死肝移植は始まったばかり

ではまた・・・暫くのオフです！ 浅見 希<sup>のぞみ</sup>

タムラ先生総合病院 1205

DrDr

総合Tamura

DrDr

R a p 1 2 0 6 - 脳挫傷患者ドナーに、そして脳死肝移植に挑戦！ - 3

R a p 1 2 0 6 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 2 0 6 - 脳挫傷患者ドナーに、そして脳死肝移植に挑戦！

- 3

早田先生の目つきが鋭くなって来た。

タムラ先生も同じだ。

だが、タムラ先生には、数々の修羅場をこなして来た、余裕と言うか度胸と言うのか、自信が伺える。

何でも来いと言った感じた。

一方早田先生は、脳死肝移植を3例ほど手がけているが、若さがそうさせるのか、大きな余裕は感じられない。

今回の麻酔医はタムラ先生の教え子で2人いる。

そして、タムラ先生はセカンドとして早田先生をフォローする。

早田先生の持ったメスが、あつという間に腹部を切り裂いた。いつもの様に鮮やかなメス捌きだ。

己のメスで、開腹後、早田先生の眼光鋭く光る目線が、腹腔内の検索を行う。

その眼差しに写る像には、異常箇所は見つからない。

浸出液をシリンジで吸引し、その浸出液、

それ・・・細胞疹を病理に回した。

それは、癌合併症例の病理確認だ。

早田先生の一挙手一動が、その若きエース早田の緊張が、

みんなに伝わるのがわかる。  
生体肝移植における肝摘出では、特に 胆管・動脈・門脈、  
いわゆる肝門部の処理が重要となる。

早田先生の手には、メスからクーパーに持ち代わり、  
不要な臓器などを選び分けながら取り除く。

看護師は麗奈だ。  
手渡す動作も慣れた物だ。

麗奈にとっては、今回の主役若きエースにも、  
何のためらいもなく、次々に手術器具が手渡される。

動作は、まるでいつものタムラ先生とのコンビネーションと同様  
に、  
何ら変わらない。

さすがなのは、やはり看護師麗奈の方だろうか……  
執刀医が誰であろうとも、術野をきちんと観察していれば、  
相手の欲する物が何かわかる。  
それが優れたオペ看なのだ。

早田先生は慎重に胆管の周りの血管、神経層を、  
丹念により分けて目的の臓器に向かう。

この操作で問題が生じると、後々の脈管吻合、  
さらには患者の予後にまで影響することから、  
非常に丁寧に行う必要がある。

そしてその動作は、向かい側のタムラ先生の目にも当然入る。  
一瞬タムラ先生、そのオペの中に入り込んだように、  
手が自然に動く。

そんな動作を麗奈は見逃さない。

そして！・・・そう、

今回の相手はタムラ先生ではないのだ・・・と！

一瞬だがタムラ先生と、麗奈目が合った。

そんな時のお互いの心の動きは・・・  
果たしてどんな感じなのだろうか・・・

オペは着々と、狂いなく進む。

一箇所も、予定された行動ラインの狂いもなく・・・だ。  
各脈管を丁寧に剥離・温存しながら、

肝横隔膜靱帯・胃肝間膜・肝十二指腸間膜を切離し、  
肝臓の尾状葉から下大静脈に流入する静脈を処理。

そして右後腹膜から脱転する。

すると、そこで肝が完全に遊離できる。

難なくその遊離を行い肝摘出が終ろうとしている。

そして、ドナーからの肝臓摘出を、

別のスタッフがその隣のオペ室で行っている。

その隣、と言っても大きなオペ室に仕切りは、  
稼働式のパーテーションだけだ。

タムラ先生は素早く、そちらのドナー患者の、  
進行状況を見に行く。

何故かと言うと、出来るだけ同じタイミングで摘出した方が、  
臓器の状態が良いからだ。

生体肝移植においては、早く肝を摘出する事は、  
いたずらに無肝期を延長することになる。

そこで、ドナー手術の進行状況にあわせて、肝を摘出するのが最善だ。

ドナーから摘出された肝臓グラフトは、吻合の前に静脈・門脈・あるいは胆管の細工が、必要な場合が当然ある。

具体的に言うと右葉グラフトの場合、前区域から中肝静脈に流入する枝すなわち、V5・V8の再建が必要な場合、レシピエント、あるいはドナーの体内から摘出した静脈グラフト、そう、外腸骨静脈・下腸間膜静脈・内頸静脈を吻合しておく。

その操作、作業は共に早田先生自らが行った。見事な物だった。

そう思うのはタムラ先生も当然だが、近くにいた中堅のドクターしかり。そして、その現実を看護師の麗奈も、あのERでのアメリカ人医師たちの動作以上に、完璧にこなす早田先生が眩しく見える。

麗奈は心に何を思うのだろう・・・  
そう自分も、あのような動作をしていた可能性も、十分ありえたはず・・・

続いて、早田先生 レシピエントの体内に、肝臓グラフトをイメージで、入れてみる。  
そのイメージで、は吻合の様子を確認する。  
そして、吻合しにくい箇所をチェックだ。

タムラ先生もしっかりと、その光景を……  
鋭く光る目が左右に動く、そして残像に刻み込む。  
ビデオ等では見慣れた光景だが、今この場でそれがなされている。  
それが、このタムラ総合病院の、このオペ室で……だ！

早田先生は、肝臓の吻合状況を把握して、  
バックテーブルで事前に吻合調節を、  
しっかりと行っている。

ドナーから摘出された肝臓グラフトは、  
当然吻合の前に静脈・門脈・あるいは胆管の細工が  
必要であろう、それもこれから行う。

そこで、タムラ先生すかさず、その準備を早田先生と共に行う。  
具体的に、右葉グラフトの前区域から中肝静脈に流入する枝、  
V5・V8の再建が必要だ。

ドナーの体内から摘出した静脈グラフト、  
（外腸骨静脈、下腸間膜静脈、内頸静脈）の吻合を行う。  
当然、レシピエントの体内に肝臓グラフトを、  
入れてからでは吻合しにくい場合、  
バックテーブルで事前に吻合を終らせておくことになる。

着々と、オペは順調に進んで行く。

このタムラ総合病院のオペ室の中で……だ。

全てのスタッフが、早田先生の動きを追う、  
鋭く光る目で……

どうやら、今回の主役は完全に、

この若きホープ、早田先生だ。

タムラ先生、麗奈の視線が気になるようだ。

それを感じるのは、看護師の葵ちゃん！

その葵ちゃんが、その両方……、  
そして今回の主役早田先生を、  
しっかりとキープしながら……

ではまた……暫くのオフです！ 浅見 希<sup>のぞみ</sup>

タムラ先生総合病院 1206

D r D r

総合T a m u r a

D r D r



R a p 1 2 0 7 - 脳挫傷患者ドナーに、そして脳死肝移植に挑戦！ - 4

R a p 1 2 0 7 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 2 0 7 - 脳挫傷患者ドナーに、そして脳死肝移植に挑戦！

- 4

肝摘出を終えたレシピエントに、

早田先生止血の再確認を十分に行う。

先ほど摘出した時に切断した血管を、

隅々まで慎重に見渡す。

接近時の観察、離れての全体像を見渡す。

そこでの、バイタル・・・ほぼ規則正しく心音が、  
波形が安定している事を示す。

麻酔医、臨床検査士の陰の力も、

しっかりと底で支えていればこそ・・・、だか！

タムラ先生と目が合い、頷きの確認

輸血は2単位使用している。

信じられないくらい少ない出血量で・・・、  
それは、早田先生の腕の良さを物語る。

腕の良い外科医ほど出血を極力抑え、

輸血の量を最小限にする。

まあ、例外的な事例もあるが・・・

早田先生は、先ほどの自分の手技を振り返る。

メスをクーパー（鋏）に取替え、肝十二指腸間膜の剥離、

総胆管を露出、肝門部に近い所で、  
すくい上げるようにして切断。

門脈、肝動脈、そして肝臓の下部と、  
上部の上下大静脈の剥離を素早く行った。

冠動脈切断、門脈もカットダウンすぐさまカニューレ挿入、  
保存液を注入！

充分すぎるぐらいに還流、その後切断。

その時に血圧の降下が・・・

一気に65まで、これは肝臓への門脈血流遮断によるものだ。

少し様子見、直ぐに血圧は105に戻った。

その後、腹部大動脈を剥離してすくい上げる。

そしてテーピングを行い、足部側を縛り小さく切開、  
そこへ素早くカニューレを挿入、還流液を流し込む。

そこで一気に血圧が30に・・・

早田先生そのまま一気に肝動脈、

そのまま肝臓の下で剥離した下大動脈をすくい上げ切断。

その後少しして波形はフラット、心音停止。

ドナーの臨終だ！

レシピエントの開腹。

患者の前に立ち、肋骨の下を左から右弧を描くように走らす。

その後、胸骨中央の皮膚に5センチ縦に切開を加える。

鮮血がパット飛び散る。

電メスと麗奈のガーゼでの止血で切り抜ける。

腹膜を開いた時、ドバツと黄色の腹水が溢れた。

まあこんなもんだらう……この患者の病状では……  
吸引器のノズルが麗奈の手から差し出され吸い出す。

これが……

麗奈の……阿吽の呼吸なのだらう……

いつものタムラ先生とのコンビネーション。

これでは間違いなく、執刀医はやりやすいだらう。

全てを熟知して先を読む！

そして手が……体が機敏に動く。

ノズルで吸引して術野はすっきりした。

そして、肝十二指腸間膜の剥離、総胆管を露出、

肝門部に近い所ですくい上げるようにして切断。

門脈、肝動脈、そして肝臓の下部と上部の下大静脈の剥離、  
緊張の連続だった。

腎静脈が入り込む所の上下で、下大静脈をすくい上げ、

血管鉗子でクランプ、素早く切り取りそして縫合。

同様に、肝臓と横間との間にある下大動脈も行った。

素早いメス裁き、手の動きだった。

そう回想して納得の早田先生。

タムラ先生も満足の表情だったはず……

レシピエントに、グラフトが移入されれば、

まず肝静脈の吻合を行う。

ついで門脈の吻合を行い、血流を再開通させる。

これを再灌流と呼び、肝移入から再灌流までの時間を、  
温阻血時間と呼ぶ。

温阻血時間はグラフトの予後に大きく影響を及ぼすので、その時間は 30 分程度が理想的で、せいぜい長くとも 60 分以内に収まるように努力が必要である。

早田先生は、35分で終えた。

再灌流がすめば、肝細胞にはある程度の血流供給が、維持出来るので……、その後にあわてることなく動脈・胆管の再建を行うことが出来る。

次は、動脈再建だ。

動脈の血流は、肝細胞の酸素化と胆管の灌流を担っている。吻合した動脈に血栓が出来たり、折れ曲がったりして、動脈血流が低下すると、胆管障害が生じ、最悪の場合は グラフトを失ってしまうことになる。

ここも早田先生、何なくクリアした。

ここで、血管縫合等は勿論、顕微鏡下での再建を施行した。

次は、胆管再建だ。

アメリカでも、生体肝移植を始めた当初は、胆管空腸吻合を選択していたが、現在は可能な症例では胆管・胆管吻合を行うようになって来た。

で……、最後に閉腹となる。

レシピエントの閉腹は通常の手術と同様に行われるが、レシピエントの体格に比べ、グラフトが大きい場合は無理には閉腹せずに、

メッシュなどを用いて二期的に閉腹する事もある。

だが今回の患者レシピエントはその必要はなかった。

無理に閉腹すると、グラフトの血流を阻害したり（compartment syndrome）、呼吸器系の合併症を起こしてしまう、可能性が高くなるからである。

そして、閉腹して早田先生が、

「お疲れ様！」

の声で、一同に安堵の空気が流れた。

「お疲れ！」

「すばらしい！」

「早田先生、ご苦労さん！」

タムラ先生の第一声だ。

続いて、全てのスタッフが

“お疲れ様！”

の声が一斉にオペ室に響いた。

「凄い！」

「すごいですね！」

「ホント、スゴイ、凄い……！」

そして、拍手が何処からともなく……オペ室に響いた。

「皆さん、ありがとう！」

「ああ……」

「でも……これからが本当の正念場です！」

「そうだな、患者の生命力、そして我々のフォローが、より一層大変だ！」

「そうですね！」

「免疫抑制剤！ちゃんと機能しろ！」

「頑張れ・・・レシピエント！」

「そして、ドナーに感謝！」

早田先生！

心音が止まったドナーの躯体に黙祷を・・・  
それに習うように、先程拍手のスタッフ達も黙祷を・・・

その躯体、本来の姿からハイエナが食いちぎった様に、  
あちこちが切断されている。

そう、腎臓も、角膜も・・・

しかし、心臓は今回ドナーとしての役割を、果たせなかった。

この姿、本人の望む事だとは言え・・・、  
んん・・・どう表現して良いものか・・・

作者も言葉が続かない！

黙祷！！・・・ 黙祷！！

これで・・・本望なのだろう・・・

ドナーの彼女を救えなかった、現代の医療システムに・・・無念！

ではまた・・・暫くのオフです！ 浅見 希<sup>のぞみ</sup>

タムラ先生総合病院 1207

D  
r  
D  
r

総  
合  
T  
a  
m  
u  
r  
a

D  
r  
D  
r

R a p 1 2 0 8 - ストレス、不眠、生理不順 - 1

R a p 1 2 0 8 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 2 0 8 - ストレス、不眠、生理不順 - 1

ああどうして・・・もういや・・・

まったく・・・

彼と別れて・・・

いやな事ばかり・・・

あの時、もう少し我慢していれば・・・、  
こんな虚しい毎日を過ごさなくても良いのに・・・

いつも何の 躊躇ためらいも無かった！

おそろいの・・・携帯を開く・・・。

スクロールする。

真一・・・ “ シンゴ ” …… スミレ

メールを拡げる。

20010年6月18日・・・半年前の

“ おまえしか・・・いない!! ”

“ もう・・・結婚 だね・・・! ”

“ 何処に行く・・・ ”

“ うそ・・・だろ!! ”

“ お前・・・そんな趣味・・・? あるの? ”

“ やっぱ・・・お前が・・・最高!! ”



“リーが最高!!”

“あ! い! し! て! る!”

“早く・・・来いよ!”

“どうしたの!?”

“おれは・・・裏切らないよ!”

“おまえ・・・意地になってる!”

“もう・・・ばかやろう!”

“リーのばか! 信じろ! 俺を!!”

“おれは・・・真面目だ!”

“もう・・・電話に出ろ!”

“いいかんげんにしろ!”

“もう・・・だめか・・・俺たち!”

“わかった! 勝手にしろ!”

“FIN!!”

メールを開きまた閉じる。

“どうして・・・私たち!?”

“何が・・・いけなかった??”

二人ともむきになりすぎた。

些細な事で・・・切れた・・・

あいつと・・・シンゴと・・・どうして・・・

開いた携帯をそのままベッドに放り投げ・・・捨てる。  
いつの間にか涙が・・・止まらない・・・

あいつがいけない・・・絶対！！  
ばか、バカ シンゴのばか・・・

もう・・・いや・・・寂しい！

あいつの歯ブラシ！

あいつのパジャマ！

あいつの好きなCD

サザンの！！ “TSUNAMI”

ベッドの枕の下においてある、読みかけの洋書

みんな・・・そのまま！

未だ封を切ってない・・・そのままの・・・

コンドーム・・・

あいつが買っておけと言った！

凄く恥ずかしかったのに・・・

理恵は最近食欲も無く、毎日が苦痛だ。

夜なんて・・・来るな！

理恵、2ヶ月前から生理不順の、  
治療を行っている。

産婦人科に行くのには相当勇気が必要だった。

何せ内診・・・って・・・

想像するだけで・・・無理

噂で聞いたことがあるが・・・

検診台に乗り、

下着を脱ぐそして足を広げ・・・

一番恥ずかしい場所を・・・

ああどうして、私なのよ・・・

数年前から、不順で悩んでいた。  
そのうち治る・・・大丈夫よ・・・きつと

でも・・・シンゴと付き合って・・・  
恋して・・・楽しくって・・・  
友達も・・・

“最近・・・綺麗ね！ 理恵！”

笑って、シンゴの事いっぱい思ってた・・・  
愛して・・・愛されて・・・  
キスして・・・エッチして  
毎日が凄く楽しかった。

忘れていた・・・不順の自分を！  
そう・・・あいつ・・・シンゴと愛し合ってた  
シンゴをいっぱい想って、心が満たされていた

しかし、シンゴを失って半年たって・・・

また・・・生理不順 悲惨な日々

夜が、つらい！  
外に、繁華外に飛び出し・・・  
いつの間にかシンゴの後姿に似た奴を追いかける・・・  
これは・・・ストーリーカー??

そんな繰り返しの日、  
イライラが余計に不順を招く。

覚えたタバコも、異常に量が増える。

不眠も・・・化粧のノリも悪い

いつも以上に時間を掛けても・・・気に入らない

職場でも無口に・・・

周りが・・・上司ですらも声をかけるのを躊躇っている様な・・・

どンドン落ち込む理恵・・・

友人知人に相談するも所詮他人事、

表向きは心配してくれるが、

それなりに生理が順調に来る人間には・・・

「そう・・・大変ね！」

「もう・・・婦人科に行った方が良いんじゃない！」

「わかっているって・・・そんな事・・・」

「じゃあ・・・あなたなら気軽に行ける？」

「明日いける！？ あんた！」

ではまた・・・暫くのオフです！ 浅見 希<sup>のぞみ</sup>

タムラ先生総合病院 R1208

DrDr

総合Tamura

DrDr

## R a p 1 2 0 9 - ストレス、不眠、生理不順 - 2

R a p 1 2 0 9 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 2 0 9 - ストレス、不眠、生理不順 - 2

理恵、自分の幼児期から思春期の体の異常を振り返ってみる。  
これには後で“ミソ”が着いている。

小児期 まるで自覚なし

母親・・・父親と、何の抵抗も無く風呂に入れて貰い、  
そのまま裸で走り回った。

何故か入浴は好きだが、髪を洗うのが嫌だった様だ。  
うる覚えに・・・どうして父親に自分や母親に無いものが・・・

不思議だった事も忘れ・・・

大胆にも、父親のペニスを引っ張ったり、  
欲しがったり・・・

今想うと恐ろしく恥ずかしい。

大陰唇は発育が不十分で、  
クリトリス  
陰核小陰唇が露出

思春期の1（8～9歳）

相変わらず両親と入浴、何故か父親と入るのが多い記憶が・・・  
それは・・・母親が不在気味？  
仕事の関係で、か・・・

それとも父親が私を溺愛してか、  
まめな父親か、それとも自分が望んでか・・・  
何か物につられてか・・・

8～9歳になると外陰部に脂肪が貯まり始め、

大陰唇は大きく丸みをおびる、

陰毛も早ければ生えてき始めるらしい。

果たして自分は・・・

乳房が大きくなり始める。

と・・・

少しは女の兆候が現れたのか・・・

母親の観察は凄い！ の一語に尽きる。

思春期の2（10～11歳）

少しずつ父親との入浴は、

避ける様になったらしい。

何故か父親の寂しそうな顔が、

今想うと・・・少しかわいそうだったのか・・・

反省している。

父親も自分の体を洗う時にためらいが・・・

あれは・・・父親が私に何か抵抗感を感じていたのか・・・

そんな場面が、少しずつ距離感として生まれたのか・・・

そして、やはり父親のペニスに目が行くように・・・

それは、単純に自分との違いを認識したくって、

なのだろう

確かそんな事を母親に聞いた記憶が・・・

卵巣からのエストロゲン（卵胞ホルモン）が多くなってくる。それに伴って外陰部も発育、恥丘、大陰唇の、皮下脂肪が多くなり、膨隆する。大陰唇はやや黒くなりかけ、小陰唇も大きく厚くなり、ピンク色となる。

早ければ初潮を迎える。

母親のノートには未だ初潮は NOと！

### 思春期の3（12歳前後）

もう完全に父親との入浴の話はない。

時折母親と一緒に事も。

そんな折、女性盛りの母親の体にやはり、何か特別の違うもの・・・“色気”を感じた。

そくさくと、急ぐように私に早く入浴を堰かせる。

そして自分も早めに入浴する。

一緒に入る時等、何故か入念に洗っている様子を今感じる。

特に性器周りや胸、わきの下、首周りなど・・・

これは・・・今想うとその夜、

女に・・・父親に抱かれる予定が・・・

平均的に初潮を迎える。

母親のノートには12歳4ヶ月で初潮！

娘の下肢に流れ出る経血に素早く対処される。

ナプキンは既に購入済み。何と準備の良い母親だろう・・・  
当然か・・・看護婦それも助産婦だ！

それから少しして学校で女子を集めて講習会だ。既に経験済みの自分はさして驚かなかった。

#### 思春期の4（14歳前後）

その頃は生理痛も不快感も無かった。

ナプキンは時々自分で購入する様になった。

それも母親の助言だ。

そして、ナプキンのほかにタンポン挿入で、生理をしのぐ方法も

学校ではタンポンの使用についてはかなり薄め、すなわちタンポンの使用は限られた人に個別指導か……例えばスポーツ部など

胸も相当大きくなりスポーツブラ、すなわちまるで色気の無いブラだ。

友達の中には、かなり派手なのを学校に着用して来る、オマセも時折だ。

しかし、初夏になり薄着のシーズン衣替えで……。派手なブラを着用していたオマセは、生活指導から注意もあつたようだ。

まあそんな中にも無視して着用している子も……。骨端が閉じるようになる。

もう、女だ……生理が始まり妊娠可能な体に……。昔は相当早くから出産した女子もいたようだ。特に将軍のお世継ぎ問題や、政治のしからみで……。



思春期の5（15〜16歳）

もう学校では、異性を意識し合い、  
女が集まれば男の話。

男が集まれば女の話！

中には男女でかなり際どい話も・・・

そして、噂で生徒同士や、女生徒がもう少し上の男と、  
出来た（エッチ、妊娠）話が囁かれて、大騒ぎの事も・・・  
時には昼休みに、堕胎カンパの箱が回って来る事も・・・

そして、もつと過ぎると援交をしたとか、  
するとか・・・危険がいつぱい

陰毛は成人と同程度となり、初潮は9割がた迎える。

以上は何故か母子手帳パート2に記載してあった。

何とも真面目な母・・・

もう既にこの世にいないが看護師をしていた。

その母親のノートを見ながら振り返る。

何とも出来たと言っか・・・過ぎた母親だ。

時に帰りが遅いと女の目で見られていたのかも・・・

もしかすると、下着なども母親任せにしていた・・・

それって、知識と言っか職業の延長で・・・

私も チェック??

と、すると始めて男を受け入れた翌日の朝・・・

朝食の時・・・母親の目いつもと違った目線、

今になって考えると・・・完全に見ぬかれていたのだ！

蟹股になる脚を、意識的に普通に装っていても、

何の意味も無かったのだ！

ではまた・・・暫くのオフです！ 浅見 希のぞみ

タムラ先生総合病院 R1209

DrDr

総合Tamura

DrDr

**R a p 1 2 1 0 - ストレス、不眠、生理不順 彼女が会いたい！ - 1**

R a p 1 2 1 0 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 2 1 0 - ストレス、不眠、生理不順 彼女が会いたい！ - 1

もう、このイラつき・・・たまらない

どうやら、プレマリン（卵胞ホルモン・エストロゲン）、  
ヒスロン（黄体ホルモン）での刺激療法  
カウフマン療法を行っている。

この両方を服用して、ホルモン補充、  
ホルモン治療を・・・

その副作用か、とにかく食欲がない。

医者からタバコはやめろと言われるが・・・  
無理だろう・・・こんな精神状態では・・・  
どうする、理恵

最近のあれ・・・、来た時はつらく酷い、  
鎮痛剤を飲む、かなり・・・  
それでも痛い・・・どうしてくれる。

不安になり、ネットで調べて見る。

生理不順の原因

生理不順の発生プロセスの視点から、  
その成因が以下のように大別される。  
生理不順の直接的原因：

ホルモン分泌の異常、器質性異常  
ホルモン分泌の異常：

生理に関わるホルモンの分泌量の過多、  
過少或いは無分泌を指します。

器質性異常：

生理に関わる実際の器官組織の異常、  
たとえば、

視床下部、下垂体、卵巣、子宮、血管、血液など、  
器官や組織の異常を意味します。

ホルモン分泌の器官となる視床下部、  
下垂体、卵巣及びホルモン運搬の器官と、  
組織となる血管と血液、ホルモン受容の器官となる子宮などの働きが  
ホルモンの分泌、分泌量に深く関係します。

生理不順の間接的原因：

ストレス、生活習慣、栄養障害、肥満、不適切なダイエット、  
遺伝、病変など、直接原因となるホルモン分泌の異常や、  
器質性異常を引き起こす原因を指します。

一番多いのが、ホルモンバランスの崩れによるものです。  
その他、血行不良、子宮筋腫および子宮周囲の炎症、  
子宮の位置異常など

どうする、理恵・・・  
これじゃ・・・妊娠なんて・・・  
そしてもし・・・結婚しても・・・  
悲惨な状況もありえる。

子供出来ないなら・・・なんて  
考えれば考えるほど、つぼにはまる。

そう、悪いつぼだ。

心療内科のDrから指摘される嫌なコースへ、  
まっしぐら……だ。

眠剤なんて……  
向精神薬なんて……  
無駄な抵抗だろう……

ああ……心療内科の先生……  
恋をしる……  
思いつめるな……  
好きな事に情熱を持って接しろ！

なんて出来ない、ジャン 理恵

そう思い……、大きなため息……  
そして、パソコンのモニターに煙草の煙を吹き掛ける。

ああ……やつぱ少し我慢も必要かな……  
よく考えると、奴は、悪くなかったのかも……  
身勝手だったのは……  
あ た し……かな！！

携帯に目をやる。

やり直せるかな……あいつ……と！？

スクロールして シンゴ  
プッシュ……  
奴のコール音

“もしもし・・・”

プツプツ プツプツ プツプツ

“只今電波の届かないところにいるか、電源が・・・”

“逢いたい！ シンゴ ゴメン”

“逢いたい・・・待ってる！”

\$ \$ - - \$ \$ - - \$ \$

「どうした？」

「逢いたい・・・待ってます・・・ずっと！」

「わかった！」

「行くよ！」

「ありがとう!!！」

取れた、やっと・・・全く・・・あいつ!!！

2008年12月28日仕事を終えてNYから帰国！

成田空港28日20時18分 新幹線は間に合わない。

東京駅Sホテル22時 PCで新幹線予約！

12月29日12時08分 Maxやまびこ115号

空席15 取れた。

ラッキーだな・・・こんな日 でも、しょうがないか！

Sホテル、モーニングを摂り、その足でチェックアウト！

NYからの荷物は、駅構内のコインロッカーに入れる。

東京駅構内、新幹線切符売り場へ急ぐシンゴ

ん！ 画面が・・・チケットが買えない！

再度クレジットカードを挿入、同じ操作を……  
同じ画面だ！

東海道新幹線はモニターにあるのに、  
東北新幹線は画面が真っ白（グレー一色）

駅構内のアナウンスが……掲示板が……

「大変ご迷惑をおかけしています！」

「ただ今現在東北、上越新幹線、全面運休しております！」

「東北、上越新幹線 コンピューター回線異常のため全面運休して  
おります！」

「えっ……嘘だろ！」

それがか……画面がフラットなのは……  
どうする……シンゴ

「理恵！ 動かない、新幹線が！」

「そうですか……でも 待ってます！」

「ずっと！ 待ってます！」

「わかった！……」

では……空路か……

閉じた携帯を再び開ける！

花巻、盛岡空港……、秋田空港……

ではまた……暫くのオフです！ 浅見 希<sup>のぞみ</sup>

タムラ先生 総合病院 R1210

D  
r  
D  
r

総  
合  
T  
a  
m  
u  
r  
a

D  
r  
D  
r



R a p 1 2 1 1 - ストレス、不眠、生理不順 彼女が会いたい！ - 2

R a p 1 2 1 1 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 2 1 1 - ストレス、不眠、生理不順 彼女が会いたい！ - 2

花巻、盛岡空港・・・、秋田空港・・・

携帯はモバイル携帯でPC機能がある、最新型だ。

空港のサイトにアクセスして、

盛岡に最短で行ける方法を模索した。

モバイル携帯PCで五分ほど操作を繰り返していると。

アナウンスが、駅構内のアナウンスが流れた。

「東北、上越新幹線が運転を再開します！」

うん、動くのか新幹線！

東北新幹線乗り場に乗車券を持って入り口に駆け込んだ。

実は、シンゴ この様な状況馴れていた。

まず盛岡までの乗車券、特急券を事前に購入していた。

この様な状況では、先手必勝だ。

とにかく乗れる、優先順位の高い列車に有無を言わず、  
乗り込む。

そして、グリーン車両を選んで乗る。

この様な異常事態は座席に座った物勝ちだ。

案の定グリーン席は空いていた。

列車の通路に立ち往生する人間でざわめきだっている。

何のためらいも無く、平然とグリーン席に座る。

周りはこの人はこの席の指定を確保したと思う。  
そこがミソだ。

そして、列車が走り出すと車掌が、グリーン席に座る客に、  
クリーンのサービスを行う。

そして、乗車券拝見と来る。

グリーン指定は当然無いと、車掌に話す。  
すると車掌は、その席のグリーンの指定を購入を促す。  
それに従い購入する。

このような状況で、グリーン指定など持っているものなどいない。  
それを承知で車窓は対応する。場慣れの勝利だ。  
まんまと、運転開始して、2番目の列車で盛岡まで向かった。

「新幹線、動いた！」

「乗れた！ こまち3号11号車6番A席」

「え、うれしい！」

「まっています！」

「始めの予定より早い、午後1時10分到着予定！」

「待っています！」

なぜか、理恵の声が弾む！

シンゴは昨夜NYから到着して、  
理恵のメールを読んだ。

あのバカめ・・・勝手に怒って勝手に・・・  
終らすように仕組んだメール。

精神的に不安があり、心療内科に受診を勧めた。

シンゴは多忙で、日本とアメリカ、

特にNY シカゴによく出張する。  
そのために、連絡はなかった。実際はたまたまNYの帰りに、  
空港でメールを見た。

“逢いたい！ シンゴ ゴメン”  
“逢いたいのに・・・待ってる！”

そんなメールにシンゴは答えて、  
盛岡まで行く事を伝えた。

実際に電話もしたが深刻そうな・・・  
今にも泣きそうな声で・・・

その声で、シンゴはそのままの足で盛岡に行くと言った。  
そうしないと、何だか理恵が・・・  
心配になり向かう事を決めた。

がしかし、この年末の押し迫った12月29日、  
規制ラッシュで新幹線など取れそうも無かったが、  
昼の列車は空いていた。それで、ネットで取った。

なのに、追い討ちをかける様に、当日新幹線が動かないと・・・  
でも逢いたいと・・・  
そんな理恵の希望にこたえて行くシンゴ！

一体何故だ・・・  
それも歳の瀬だ12月30日なんてと思っただが、  
立ち席でも高々3時間半何とかなるだろうと、行くと伝えた。

そんなに、理恵に・・・  
理恵の気持ちに弱いのか・・・  
シンゴは、理恵の声が心配になった。

盛岡駅で改札を出ると、

理恵が満面の笑みで走りよって来た。

「ごめん！」

「シンゴ、ごめんなさい！」

「ああ・・・いいさ！」

「・・・！！！」

目に大粒の涙を貯めて、人目もはばからず理恵は、抱きついて来た。

シンゴ、そのまま理恵の腕をさらに大きな腕で、包むようにしてあげた。

「さあ・・・どうする！」

「このままじゃ・・・」

「人目につき過ぎるから！」

「車、手配してあるの！」

「それで、温泉にでも行こうか？」

「うん！」

駅前のレンタカーで車を受け取り、

三陸海岸のほうへ車を走らせた。

シンゴは、ルート106号を東に走らせた。

「どうした！」

「うん・・・ゴメン！」

「・・・！！！」

「私のわがままで・・・」

「勝手に分かれて・・・」

「その後・・・冷静になって考えたの！」

「私が悪いって・・・」

「……………!!」

「シンゴ、どうして何も言わないの？」

「理恵が悪いつて……………!!」

「……………実は……………な!」

「どうしたの？」

「直ぐに戻らなければならぬのだ!」

「えっ……………何処へ？」

「NYさ!」

「それじゃ……………私の一言で……………」

「一言、逢いたい!」

「で……………わざわざ……………来てくれたの？」

「まあ……………そうだな!？」

「そんな……………」

この時、理恵は嬉しさで、

悲しみを同時に……………小さな胸に詰め込まれた。

始め、来てくれるとの言葉で……………

またやり直せると、期待した。

そして、NYに直ぐ帰ると言う事でそれが、

叶わぬ事と知った。

NYに戻るの、仕事か……………

それとも向こうに恋人が出来て……………

それは、理恵怖くて聞けない……………今は絶対に!

でも、本当に嬉しい。

こんな無理して……………理恵の一言で、

来てくれる優しいシンゴ

どっちらの理由か聞きたい。

でも怖くて聞けない。

三陸海岸、冬の海雪も舞い散る。

二人車を降りて、その海 太平洋の海を見つめる。  
海風が異常に冷たい。

理恵はシンゴの大きな腕の中で寒さを堪える。  
聞けない、聞けない・・・

「帰るか！」

「・・・!!」

「寒い・・・だろう！」

「うん！」

仕方なく帰る事を承諾した。

ただ、荒れ狂う、雪交じりの海を見つめそのまま帰る。  
シンゴは何も言わない。

やっぱり、まだ許してもらえてないのだろうか・・・

そうだろう！

あんな一方的に別れを告げたのは、理恵がそうさせた！

帰りの車の中は無言だ。

理恵がシンゴの運転する運転席に、  
身を乗り出すようにして寄り添うだけだ！

もう、シンゴは理恵に愛情は無いのか・・・  
では、何故駆けつけてくれたのだ・・・  
それは優しさだけか・・・シンゴの!？

無言の時間が過ぎ、車は盛岡市内に入った。

近くの焼肉屋で食事を取り、

シンゴは帰りの新幹線の予約を入れた。

はやて 28号 18時43分発

ではまた・・・暫くのオフです！ 浅見 希<sup>のぞみ</sup>

タムラ先生 総合病院 R1211

D r D r

総合Tamura

D r D r

R a p 1 2 1 2 - ストレス、不眠、生理不順 彼女が会いたい！ - 3

R a p 1 2 1 2 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 2 1 2 - ストレス、不眠、生理不順 彼女が会いたい！ - 3

「ゆっくり出来るの・・・今夜だけ？」

「そうだな・・・」

「そう・・・」

「・・・！！」

「何だ・・・？」

「ううん・・・何でも！」

「そうか・・・」

理恵はしきりに話しかける。

シンゴ もその辺はわかってているが、あえて無視する。

今ひなびた温泉旅館で夕食をとっている。

どれくらいぶりなんだろう。

そんな事を二人とも考えている。

こんなはずでは・・・と思う気持ちもある。

理恵は心は体は・・・ここで何とか挽回して、  
よりを戻したい。

そして少しでも長く傍にいてほしい。

今夜は結婚が出来なくても、彼の子がほしい。

それでいい、それだけでいい。

多くは望まない、己のわがママが・・・、



わかれて、シンゴが遠くに離れてみて、彼のよさをしみじみと感じて・・・後悔して、寂しくって・・・恋しくって・・・もう最後は、がむしゃらに縋りつきたい気持ちで・・・メールした、コールした・・・

“逢いたい！ シンゴ ゴメン”

“逢いたい・・・待ってる！”

そんなメールをNYから到着して成田空港のロビーで、何気なく携帯の電源を入れる。

携帯をスライドして現れたのは先程のメールだ。一瞬シンゴは躊躇した。

このまま放置するか・・・

しかし、あいつの今までの行動、性格を考えると・・・

そして、疲れもなんのその、行く決心をした。次に逢えるのはいつになるやら・・・

たった数日でも、行ってあげなければ、理恵相当病んでいそうだ。

今までの彼女の性格行動を考えると、何をするのか不安だ。

俺と一緒にするには相当落ち着いていたが、仕事の関係で留守の事が多かった。そんな時情緒不安になる。

理恵は、勝手に妄想を膨らませ勝手に崩れていく。放っては置けない、俺がいないと・・・

駄目なのだろうか、

しかし、今夜甘えさせ過ぎてしまつと……  
その後が心配……いつそ連れてNYへ……

「ねえ……シンゴ!」

「……お願いが……!」

左手に持った器を置き、右手の箸をおいて神妙な顔で、  
「何だい……いきなり!」

来たか……目的は……理恵の望みは……

「せめて……せめて私に……希望が!？」

「ああ……」

「一人でも生きていける希望が……欲しいの!」

「……!」

そう言うと、理恵シンゴに抱きついて行った。

シンゴはさほど動揺しなかった。

ある程度は予想していた。そうなる事を……  
今までずっと我慢していたのがわかる。

シンゴも自ら手を出すわけには行かない、

この先の事を考えると……

来年早々NYに戻らなければ……

そうなると余計に未練を残し理恵の心再び不安に、

しかし、シンゴには少し考えが……

そういつそ理恵を連れてNYへ

そんな事思いもしない理恵は、

今彼を離すと二度ともう後はないと……

この部屋は個室だ、食事を終えた後始末にやって来る。

シンゴはその事を考え、理恵の体を暫く抱いた後

「わかった！」

そう言つて目で合図して、乾ききつていない黒髪を、優しく撫でながら離れた。

理恵の燃える瞳も、シンゴの意思を理解して離れ乱れた裾を、美しく伸びた脚を隠すように直した。

さして料理に手をつけていない理恵、

今の心境は食の気持ちどころではないだろう。

傍にシンゴがいる。

それだけで幸せ・・・それでも胸がいっぱい、

張り裂けそうな理恵のハート

シンゴも気持ちは一緒なのだろう・・・

「もう下善頼むか・・・？」

「うん・・・」

シンゴは、食事を下げてくれるように内線で連絡した。

その間の空気は何か変な空気だ。

はい、片付けて・・・その後は・・・

間が・・・怖いシンゴ

そして恥らう理恵、さほど飲んでいなかったが、

今まで昼食は摂ったがそのときも多くを残した理恵・・・

やはり胸がいっぱいなのだろうか・・・

少しの日本酒・・・あえて冷で飲んだが、

その酒が東北美人の白い肌・・・

理恵にほのかにピンク色に色づけた襟足、  
浴衣から覗ける少し小さめだが、普段より開いた胸元……

シンゴ見慣れたはずの理恵の体だが……  
その透けるような淡い桜色、  
その美しさがより一層今夜は女らしい。

実は、この旅館も無理を言って、  
部屋を何とかしてもらった。  
タイミングなのかそれとも……  
とにかく豪華な部屋だ。

窓から見える景色は、暗い夜のはずだが雪明りか、  
比較的遠くまで見える。

窓に見える竹林の枝には雪が……  
近くに小川が流れているのか、  
内線のコールの後、静けさがせせらぎの音を、  
流れを……感じる。

シンゴにとってこれが日本なのかと……  
少し前のNYでの騒がしさが……  
疲れきったシンゴの心を和ませる。

それから10分程して、下善に2人着物姿で現れ、  
手際よく片付けて行った。

そして、二人見つめあいながらすいよせられるように、  
くつつき抱き合った。

それを待っていたかのようにシンゴの携帯のコールが鳴った。

ではまた・・・暫くのオフです！ 浅見 希のぞみ

タムラ先生 総合病院 R1212

DrDr

総合Tamura

DrDr

R a p 1 2 1 3 - ストレス、不眠、生理不順 彼女が会いたい！ - 4

R a p 1 2 1 3 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 2 1 3 - ストレス、不眠、生理不順 彼女が会いたい！ - 4

「出なくていいの？」

「ああ・・・」

シンゴ携帯のコール音、色で誰だかわかる。

40秒ほど放置する。

やがて留守電へと切り替わる。

理恵の目線が携帯とシンゴの間を2往復・・・

シンゴそのまま理恵を、より強く抱きしめる。

大丈夫、心配するな・・・

傍にいるからとばかりに・・・

不安な表情は理恵の手にも・・・

「私なら平気よ！」

「大丈夫だ！ 仕事先だ！」

「そう・・・」

「心配するな！」

「今夜は・・・ずっと傍にいるから・・・」

「今夜だけ？」

「いや・・・そう言う意味じゃないよ！」

「いいの、無理しなくて・・・」

「実はな・・・君をNYへ連れてこうと・・・」

「えっ・・・NYへ・・・私を・・・？」

「そう・・・理恵は一人では無理だろう・・・」

「生きていくの・・・!!!」

「でも・・・仕事が・・・」

「そんなの向こうで何とでもなるよ・・・」

「理恵なら・・・」

「本当の話・・・これ・・・」

まるで信じられないと言った感じの理恵、  
どうしてこうなるの・・・

シンゴは私の事こんなに心配してくれて・・・  
まるで予想もなかった出来事に、  
戸惑いを見せる理恵・・・

今までの私は本当に・・・バカ・・・  
利己主義、自分の事ばかり

シンゴは本当に良い人、心も身も・・・  
では、シンゴNYで彼女を作らなかつたと言う事が・・・  
それに引き換え私の浅ましい位のエゴ・・・  
恥ずかしい・・・自分が・・・

理恵は今心の底から愛されてると・・・  
シンゴに・・・想う

もうせめてシンゴの子供を生み、  
一人密かに育てて行こうなんて・・・  
何とみじめつたらしい自分の考え・・・

もう今夜は心の底から愛されて、  
愛したいシンゴを・・・  
そう思うと理恵は積極的にシンゴに絡みつく、

嬉しさを態度で示そう。

シンゴの浴衣を自ら覇だけ、  
シンゴの性感帯である右乳首を理恵は吸った。  
その1つの行動で、冷静なシンゴはあの時の理恵を、  
貪った記憶が蘇った。

「おい……そこは……」

「今夜は貴方をいじめるくらい愛したいの……」

「どう言う事だ……」

「だから……凄く愛したいの!!!」

「それじゃあ……俺も……昔みたいに……」

「そう……そうして……」

二人の愛の語らいは朝方まで続いた。  
お互い殆ど寝ていないだろう……

「シンゴ……本当に良いの？」

「勿論だ！」

「今までの私……悩んでいた自分が……」

「バカみたい……!!!」

「どうも……その様だな！」

「そうでした……」

「理恵は何でも直ぐに突っ走る……」

「勝手に……」

「だって……直ぐに不安に……」

「連絡が取れないと……」

「そうだな……理恵は……」

「でも……嬉しい……凄く!!」



「タイミングも・・・良かった・・・な！」

「そうね！」

「あのメール少しでも早かったり・・・遅かったら」

「逢えなかった・・・な・・・多分！」

「でも、本当に嬉しいの、年末のあんな日に・・・」

「来てなんて！」

「そうだな・・・それに新幹線のトラブルも・・・」

「そう・・・あの時新幹線が動かないと言われた時・・・」

「もう・・・無理かと・・・」

「そうだな・・・でも、理恵のために絶対に来ると、決めてたよ！」

「それは・・・空とか・・・？」

「そう、空路を真剣に考えた・・・」

「秋田空港、花巻盛岡空港の時刻表！」

「そこまで・・・」

「ああ・・・」

「嬉しい・・・本当に・・・」

「本当なのね！」

「俺は・・・そう簡単に諦めないよ・・・」

「全てに対して・・・」

「そうね・・・シンゴ昔から・・・」

「ああ・・・、それで・・・失敗もあるが・・・！」

もしかすると・・・理恵子宮に受け止めたかも・・・  
しっかりと・・・二人の愛の証を・・・

そんな感じ・・・オンナは直感的に感じるものらしい・・・

特に愛しているオトコから・・・アツイものを受け止めると・・・

これで、理恵の不安は消えるのだろう・・・

愛する人に・・・愛されて・・・

ではまた・・・暫くのオフです！ 浅見 希のぞみ

タムラ先生 総合病院 R1213

D r D r

総合Tamura

D r D r

R a p 1 2 1 4 - ある看護師の・・・？ - 1

R a p 1 2 1 4 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 2 1 4 - ある看護師の・・・？ - 1

「先生、私・・・もう駄目ですね！」

「うん、いきなりどうした！」

「これ・・・見てください！」

涙いっぱい貯めて、今にも泣きそう・・・

しかしここは職場、必死で我慢する独身の看護師。

タムラ先生に、普段は接する事のない看護師、

佐伯理沙33歳、彼女の職場は内科だ。

救急外来に余り縁がない。

一度、ある妻子持ちの医師と不倫関係に、

それが院内に知れ渡り、暫く休職していた。

差し出されたのは、血液検査等の、

一連の検査結果だった。

「どうして、こうなるまで放置しておいたの？」

「薄々は気づいていました。」

「ならどうして？」

「もう、どうでもいいってー！」

「そんな・・・」

「看護師がそんな事では駄目だろう！」

「もう、私なんか死んだ方が・・・」

「どうして、そう自棄になる！」

「もう治らないでしょう、きつと！」  
「そんな事は、君・・・まだ・・・」  
「そうだ、あいつの所に行ったの？」

「あの・・・!？」

「ああ・・・君は知らんのか？」

「僕の弟だ！」

「あの・・・、タムラ先生！」

「乳癌の・・・」

「そう、そいつだ！」

そいつって・・・まあ、

弟だからいいかって・・・

実はタムラクンで登場予定

(タムラ先生夜間外来　　タムラクンの恋で)

「まあ身内を・・・なあ！」

「でも、その分野ではかなり知られているぞ！」

「はい、それは良く存じ上げております！」

何だか、急に元気になった様子の佐伯理沙。

希望が湧いて来た様な感じが顔中に広がった。

今まで沈み込んで泣いていた顔に、

急に笑顔が戻った様子だ。

実は、最近週に1度程、この総合病院に顔を出すようになった、  
タムラクンこと、田村潤はタムラ先生の実の弟だ。  
年齢は、正確な事は？

しかし間違いなくタムラ先生の弟だ。

大学を卒後日本の医療に疑問を感じアメリカへ早くに渡った。そこで、乳癌をそれも、女性の命とも言われる乳房再生に、新たな術式を取り入れ、研究開発を行い、名を世界中に成した。

勿論乳癌の才への腕も超一流で、その術式再生方法にも定評がある。最近の再生手術は素晴らしい。

信じられない位の復元力で、失った乳房が元通りに戻ると・・・  
遺伝子再生技術とも言っているのであるうか・・・、  
さまざまな組織に成長する、新型万能細胞で、  
乳房・皮膚組織を再生する。

「彼に診て貰っては・・・」

「それ・・・本当に!？」

「ああ、紹介状を書いておく!」

「はい!」

「後で・・・」

「僕の、と言うか救急外来に取りに来なさい!」

「有難うございます!」

どうやら、いつぺんに明るさが戻った様だ。

それは、病気の治療と他に何か別な意味も含んでか・・・

「どうしました?」

救急外来に戻って一休みしていたタムラ先生の部屋に、カルテを持って看護師麗奈が入って来た。

「ああ・・・まあ!？」

「また何か頼まれ事ですね!」

確信的に言う麗奈、もうタムラ先生の仕草行動を見れば、  
全とお見通しと言った感じで……  
「どうして……!?!?」

「先生の顔に書いてあります!」

「そんなに、俺は単純なのかなあ……」

「やつぱり……」

「おい、それって……引っ掛けたのか?」

「当らずとも遠からず、ですね!」

「実は……な!」

「はい……」

「暫く休んでいた、内科の佐伯理沙君だが……」

「あの……うちのDrと不倫関係にあつた……」

「さすがに、君は情報が凄いな、全てに対して!」

「せんせい! それは皮肉ですか?」

「あつ……いや……それは……」

“マズつた、ヤバイこれは……”

「その佐伯さんが何か……」

「ああ……これは本当にナイショだぞ!」

「そうですね! プライバシー! ですね勿論!」

「そう、それだ!」

「彼女乳癌の進行が相当だ!」

「看護師なのに……?」

「自分でも気づいていたらしい。」

「まあ彼女も大変でしたからね!」

「血液検査も、腫瘍マーカーも……」

「それで……」

「ああ、既に転移の危険性も・・・」

「先生が診るのですか？」

「いやぁ・・・俺は・・・今回は外野だな！」

「と、言いますと誰が？」

「ああ、弟に紹介する！ 奴の方がその方面は、な！」

「そうでした・・・最近週1ぐらいで当院へ特別に・・・」

「どうも、奴の名は売れているようだな！」

「確かに、最近一般の週刊誌でもその顔を・・・」

「そうか、週刊誌にねえ・・・」

少し、弟に嫉妬までは行かないが、羨ましそうなタムラ先生の顔を見ながら・・・

「先生も、充分に有名ですよ！」

「おい、そんな取って着けた言葉は、いいよ！」

「そうですかねえ・・・先生！」

そこへ、看護師葵が部屋の中に入って来て二人を睨みながら

「あら・・・先生！ 麗奈先輩！」

「おう、回診か！」

「違います！」

ではまた・・・暫くのオフです！ 浅見 希のぞみ

タムラ総合病院 R1214

DrDr

総合Tamura

DrDr

R a p 1 2 1 5 - ある看護師の・・・？ - 2

R a p 1 2 1 5 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 2 1 5 - ある看護師の・・・？ - 2

「先生と麗奈先輩、どんなお話してたのですか？」

「ああ、患者の事だ！」

「本当ですか・・・？」

「どうして・・・他に話なんかないよ！」

「そうよ、葵ちゃん勘繰り過ぎ・・・よ!!」

「おう・・・そうだ！」

「奴はいつ来る？」

「えっ・・・奴って??？」

「タムラ先生の弟さん・・・」

「田村潤先生よ！」

「確か、今日では・・・？」

「おう、そうか！」

「すまんが連絡入れておいてくれ！」

「俺が後で行くと！」

「はい、承知しました！」

「で、何時ごろ？」

「そうだな・・・奴の診察が終る事・・・！」

「先生・・・それは辞めたほうが・・・」

「何故だ!？」

「何時になるか・・・??？」



「どうして？」

「先生……」

「今潤先生は超人気で、外来の予約が殺到！」

「マスコミのせいで、特にね!!」

「ほう、それじゃ！」

「奴が来るのは？」

「9時15分前です！」

「それじゃ……その時間の少し前に！」

「かしこまりました！」

そう言つて、タムラ先生部屋を後にした。

何やら……ぶつぶつ……

あいつそんなに……モテルのか!!

「ねえ……先輩！」

「何よ!？」

葵その言葉を言っているその目が、

タムラ先生の机のカルテに自然に目が……

そう言う麗奈は、葵に邪推される事に、

警戒心を露に防護の体制だ。

「この患者……!!!？」

「ああ、それ……」

どうやら、麗奈、

目標は自分でない事を知り—安心!

「やばくないですか!？」

「患者のプライバシーよ！」

「そうか……この患者で……」

「そうよ、その患者でお話をしていたの！」

「あら・・・先輩、気にしてたんだ・・・」

「何の事よ！」

「まあ・・・良いって、良いって！」

「安心して、私は二人の良き理解者です！」

「何よ、その言い草！」

「そうね、葵は早田先生に御執心！」

「だものね！！」

「はい、今は彼一筋です！」

「うちの看護師！・・・よ！」

「それで・・・先生に相談！？」

「そうね、先生も意外と顔広いから・・・ね！」

「その看護婦さん・・・確か！」

「内科の・・・！」

「そう、貴方も・・・？」

「勿論、知ってます！ 不倫の・・・」

「こら、声が高い！」

「スイマセン・・・つい興奮して！」

多少の沈黙のあと、神妙にカルテを見る！

「我々の目にも・・・」

「かなりキツイデータですね？」

「そうね、どうしてこんなになるまで・・・」

「これじゃ・・・メタ（転移）・・・」

「子宮とか肝臓とか・・・に！」

「そうよね！　かなり危険！」

「どうも患者知っていたらしいわ！」

「どうして？」

「あの後、相当　自棄やけになって・・・」

「聞く所によると・・・」

「自殺・・・未遂？」

「・・・うん！」

「あの先生、酷いよね！」

「男のクズよね！」

「全く、最低ね！」

「どうやら、あちらの家庭も崩壊寸前！」

「先生は、実家に帰って開業医を続けるらしいわ！」

「そう、そこまで、進んでいるの？」

「それで、彼女！」

「うちの看護師ね、誘われたんだって！」

「へえ・・・葵情報凄いのね！」

「それは、あちこちに・・・いますから！」

「葵、私の事・・・変な噂立てて無いでしょうね？」

「はい・・・それは・・・勿論・・・大丈夫です！？」

「・・・」

「大丈夫ですよ！」

「先輩私を信用してください！」

一方、タムラ先生、婦人科に向かっていた。

カルテのコピーを持って・・・

目的はやはり、タムラ先生の妹、

タムラ恵子先生の部屋だ。

あの看護婦が心配で、恵子先生に、  
相談に向かう所だ！

「あら、タムラ先生！」

「おはようございます！」

「ああおはよう！ いるかな？」

「恵子先生ですね？」

当たり前だろう・・・、

他に用事などあると思っっているのだろうか・・・  
意外とこの看護師、気が利かないのが、少し気になる！

「先生！ タムラ大先生がお見えです！」

「何よ！ 大先生って!？」

少し間抜け加減がそう言わせているのだろう。

しかし、このうてんきさが、

悲痛な思いで来る患者には、受けている様だ。  
というか、安心感を得られるらしい・・・

「何よ、大先生自ら御足労、頂いて!!！」

「茶化すんじゃない、なよい！」

「・・・!! で！」

「見てくれ、このデータ！」

少しの静寂、音は紙のこすれる音、カルテと、  
その他諸々の検査データだ！

「まあ・・・どうして、こんなになるまで・・・!!！」

「実は、うちの看護師だ！」

「えっ・・・看護師？」

「そうだ、内科の佐伯理沙33歳だ！」

「これは・・・容易為らないわね！」

「そうだ、直ぐに診察してやってくれ！」

「それは・・・良いけど・・・!？」

「ああ、奴にも診て貰う！」

「そうね、彼なら・・・!！」

「そう！ お前と、奴で何とか・・・救ってくれ！」

「もしかすると、貴方の出番も・・・!！」

「ああ、それも考えている！」

「そうね、メタは、子宮、肝臓にも・・・」

おっと、どうやらこのオペ、タムラ三兄弟の夢のオペ・・・  
実現か！

これは・・・院内中の話題が集中するオペに・・・

ではまた・・・暫くのオフです！ 浅見 希のぞみ

タムラ総合病院 R1215

DrDr

総合Tamura

DrDr

R a p 1 2 1 6 - ある看護師の・・・？ - 3

R a p 1 2 1 6 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 2 1 6 - ある看護師の・・・？ - 3

佐伯理沙、看護師に憧れて・・・、  
白衣に憧れて看護学校に入学した。  
そして、卒業無事看護師の資格も取得。

動機！

それは医者目当て！

憧れがあつた、院長婦人の言葉に！

お金が自由に使え、素敵な洋服も買える。

勿論美味しい食べ物も、人並み以上に堪能出来る。

周りの見る目も勿論違つ、絶対！

顔もスタイルも第三者的にそれなり、

まあ70点はあげれるかな！

そう私は良い女よ、ほらこんなに・・・

若さに体が着いてくる、最高の年齢よ、

今のワタシ！

だが現実はずつた。

年齢が・・・誕生日が1つ増える毎に、

ワタシの価値が下がつた！

らしい・・・

この事実は今実感している。  
遅すぎた、気づくのが・・・

抱かれた男は、5人。  
抱いた男は、2人

始めは順調、簡単に男（医者）が釣れた！  
甘い誘い、ぎこちない誘い、スマートな誘い、  
始めは、甘い誘いにイチコロ！ のわたし！

国立出の医者、そして都心の数ある某有名医学部卒  
今の国立出は、意外と金持ち、昔と大違い！

狙った、獲物は国立出の、ハンサムな奴！  
あいつは、私に興味を持った。  
何回目かの誘いに乗った。  
そう、予定通り！

今思えば、狙われたのかも・・・  
罠に掛けたつもりがどうやら・・・  
それは逆だった！  
会うたび、寝るたびに出す金が少ない。  
少し焦らそうとして、メール拒否！  
2回目までは何とか修復が・・・  
あいつが謝りに・・・

3度目は無かった、それもあいつの狙い！

デートも初めは普通のホテル、  
最上階のラウンジで食事、  
その後そのまま、そのホテルでベッドイン。

次は、シテイホテルに直行！

その少し後から車で、ラブホ直行！

その時は納得した、あいつの事情が理解出来て！

そして、少しずつあいつの魂胆が見えてきた！

もう、分かれの予感！？

でも、燃えたあの瞬間は！

当直室に忍び込んで、白衣のまま・・・で！

外来が終わり、診察室で！

診察台で押し倒されて！

鍵、部屋の明かりは全て消して！

何故か異常に燃えた、あいつも、ワタシも！

夕暮れ時の屋上で、白衣のまま、ショーツを自ら脱ぎ、  
フェンスに手を掛け、彼を受け入れた。

そんな危険が好きだった二人！

そいつは、3度目のシカトで上手く逃げた！  
らしい！

と・・・！

そんな自分を顧て、  
かえりみ



そんな自分の過去をリセットしたい。  
事実したつもりだった。

そんな時に、優しく声をかけてくれたあいつ。

あいつは、優しくかった！ 心から！

真面目すぎた！

あいつはある日突然過労で！

心筋梗塞で・・・逝った！

良い奴だった！

あいつとならやり直せると・・・！

ああ、動機が不純なワタシ

そんな奴の末路は

癌か・・・それも末期

それくらい自分でわかる！

乳房の無い女なんて誰も相手にしない！

でも、それでも良いって！

早く、オペをと何度も！

それも・・・良い！

甘んじて受けましょう！

どうぞ、ご自由に！

死神とやら！

目が覚めた、暗い部屋だ！

周りが騒がしい・・・

これは、白昼夢！

どうも、そうではないらしい・・・

ここは・・・何処・・・？

ではまた・・・暫くのオフです！ 浅見 希のぞみ

タムラ総合病院 R1226

DrDr

総合Tamura

DrDr

R a p 1 2 1 7 - ある看護師の・・・？ - 4

R a p 1 2 1 7 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 2 1 7 - ある看護師の・・・？ - 4

目覚めた部屋は、何とベッドそれもいつも看護する方で、  
上から見ていたベッド。

そこに、白衣ではなく患者用の衣類に着替えさせられて、  
どうやら勤務中か・・・、

家から病院までの通勤移動中に・・・か!?  
それも定かではない、何と情けない。

これでも看護師!

「どう、目覚めたようね・・・!」

そこに、いつも自分の立場にいたのは、  
救急外来の看護師麗奈だった。

「えっ・・・私は・・・」

未だ何も思い出せない、でもここは病室に違いない。

「どうやら・・・何も覚えていない様ね!」

「すいません・・・今! うう・・・」

と、手を伸ばし、起き上がろうと・・・

無理だ、動かない体が異常に重い、

体中・・・それは配線だらけの自分が

わぁ・・・眩暈も、貧血?

飲みすぎ・・・頭が異常に痛い

「あなた、突然気を失って倒れていたのよ!」

「はあ……」

「4日目よ!」

「相当うなされて……」

「あのう……」

「私、生きていますよね!」

「はい!」

「かろうじて! ねっ!」

「ですよね……」

「あの世とやらではないですよね!」

それを確認する様に、そのまま、

かすかに動く左手で胸、腹部……

そして下腹部に……そうだろうな、

この様な状況ならば。

バルーンが自分の尿道へ、そこからバルーンパックに、

管が通じている。

「あなたも、運がまだあったと思うわ!」

「その様ですね!」

かすかに聞き取れるぐらいの弱弱い声で、

麗奈に返事する。

「あなたも看護師!」

「嘘は通用しないでしょうからはっきり言っわ!」

「はい……!」

「下腹部からの出血かなりな量でした。」

「おそらく1000ml以上ね!」

「でしようね!」

「病状は・・・ええと！」

「今回は恵子先生に お聞きくださいと！」

「うん、と言うは事・・・何故・・・？」

「救急で搬送された時はタムラ先生が診たわ！」

「はい！」

「それで・・・恵子先生を呼ばれておりました！」

「そうですか！」

「緊急処置は、タムラ先生が行ったわ！」

「そうですか・・・有難うございました！」

「どうやら、合点のいかない様子の理沙、

貧血気味で思考能力の落ちた理沙は、

それでも真剣に考える。

「・・・・・・・・！！・・・」

「まあ・・・、今！」

「少しでも気分を安静にしたほうが・・・」

「安定剤の筋注指示はもらってます！」

「打ちますか？」

「・・・・・・・・はい！」

「・・・・・・・・お願いします！」

「そう、そなさい！」

「今は 安静が一番でしょう！」

「あなたに・・・看護師に言うのも無用でしょうが!？」

「私は・・・もう・・・」

「お終しまい、でしょうね！」

「あら・・・随分弱気ね！」

「理沙さん！」

「昔のあの強い、逞しいあなたは何処へ行ったの！」

「そうね・・・そんな昔あったわね！」

「いいから・・・もう寝なさい！」

「うちのドクターを信じなさい！」

「そうよね、・・・そうよね！」

しかし、この時点でまだタムラ3兄弟が、

佐伯理沙の今後の方針、指針を真剣に、

考えている事は知らない。

その事を言った方が、佐伯理沙のためになるのかどうか、  
そうでないか、かなり迷った麗奈だった。

佐伯理沙のカンファランスは当然麗奈も参加した。

それにしても、あの3兄弟が一同に集まるのも、  
異例中の異例だろう。

まず、タムラクンこと田村潤、

そして田村恵子先生それにタムラ先生、

最近はまだベテランと遜色ない看護師の葵！

そして、早田先生も加わって

大所帯のタムラ軍団？

違う、そうスーパー医療チームだ。

話の内容は、かなり強烈だ！

どうして、看護師がこの様な事態になるまで、  
放置させていたか、だ。

それも、この病院に勤務する、

現役バリバリの看護師だ。

まあ多少は、個人的な人間関係、生活面で休職はした物の、現職看護師だ。それも主任としての仕事面は合格点以上だ。

患者からの受けも良く、内科の暗い雰囲気明るくする、一時は憧れの・・・天使のナースと囁かれた事も・・・

躓きは、ある医師との不倫から始まって結局ナースが、責任をかぶる様な形で休職した。

しかし、悪いのは彼女ではなく、ある内科医の浮気性にまんまと、罠に嵌って堕ちて行った。

その事は、他の看護師の話からも事情が聞けて、結局その内科医は、この病院を自ら辞めて行った。

まあ、自分では悪ぶっていたが、患者の苦しみ、悩み、絶望感などに、自ら接し、そして医者への滅滅感を肌で感じて、院長婦人なんて向いていない事を、患者を通してというか、患者に教えられた、そんな事がある看護師に話していた事も・・・

しかし、その気持ちと相反する様に病魔は蝕んで行った。癌と、乳癌と気づいて手遅れと気づいた時には、もう自棄になった最悪の時期だった。

昔の彼に騙され、本当に何度も死を・・・とそんな、自分を食い止めてくれたのは患者だった。死を選ぼうとしている己が、必死で生きようと・・・僅かな望みに賭けて、やってくる患者。

「私は、今死ねないんです！」

「子供が・・・子供がまだ2歳!!」

「死にたくないの・・・」

「何とかして・・・ネエ、看護師さん!!」

「お願い、命をもう少し頂戴！ 私に・・・」

涙ながらの患者に、正視できない自分、情けない自分  
こんな命、出来る事ならあげたい・・・  
なら・・・何故、もっと早く・・・治療を！

ばか、ばか・・・バカ、命は1つ

悔やむ、理沙！ もう遅いのだろう・・・

ではまた・・・暫くのオフです！ 浅見 のぞみ 希

タムラ総合病院 R1217

DrDr

総合Tamura

DrDr



R a p 1 2 1 8 - ある看護師の・・・？ - 5

R a p 1 2 1 8 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 2 1 8 - ある看護師の・・・？ - 5

理沙が、子宮頸がんに気づいたのは、  
あいつとのセックスの後だった。

終って、そのまま二人並んでベッドから手を伸ばし、  
マイルドセブンを1本抜き取った。

ゴールドのダンヒル、その重みを、  
ずしりと感じながら火をつける。

スーと肺の奥深くまで一気に吸い込み、吐き出す。

奴は、その吸いかけを私の右腕を掴み、自分の口に運び、  
2指3指に挟まれたままのタバコを同じ様に吸い込む。

そんな仕草も、嬉しかった。

心地よい気だるさ、満足感、そして快感、  
暫くはそのまま軽いけだるさの中に浸っていた。

そして、膣口腔から流れ出る奴の精液に、  
血液が混ざり少し不安を感じた。

確かに激しい行為であったが、出血する程の事は・・・  
では、あれ・・・それもまだのはず・・・

まさか・・・そんな事も・・・今思つと  
それが始まりだったのか、初期症状の！

奴は前戯なしで、いきなり挿入と言う事も、

たびたび有った。

愛があつた時は、それも刺激的だつた事も……、オナナは突然を嫌うものだが、マンネリ化した場合には、愛を燃やすエネルギーになる事も知つた。

そして、その様な不正出血を時たま経験した。

奴は医者なのに、何の心配もせずに、見て見ぬふり……それとも、その方面の知識が……なわけない！

そう思うと、私は奴の単なる性の捌け口、

男の欲求不満を解消するために……

マスターションも面倒で、私を玩具代わりに……

考えたくないが、そうなのかも……今思うと殺してやりたい位に、今憎しみを感じる。

もし、傍にいたら、その行為に出ない自信はない。

本当に、バカだつた自分……

そんな事を考えると……涙が止まらない！

そんな今、この場の自分も憎い、

可能性を肯定していたのに……

何故、婦人科の門を叩かなかつたのか……

目の前にあるのに……

自棄が、己をいじめて、死を恐れず、

明日を見ようとせず……

気づくのが遅い、と言いかわざとそうしていた。

本当にバカな私……人のせいにしたくはないがあいつが、狂わせたのだ……私の青春、人生を

不正出血が100ml以上、それは……  
もう、子宮以外にも……転移 内臓 それは肝臓、肺……？  
乳癌も……乳房にもしこりが……

そして、やけ酒も飲んだ、そして意識を喪失、不正出血。  
もう最低だ……

よく考えればうちにはその道の権威がいたのに……  
二人も……でもこの様な状況では無理だろう、  
覚悟は決めていた。

しかし、タムラ先生に偶然接する機会が……  
あの彼の優しい眼で、目覚めた……

これではいけない……と！  
言って、くれた。慰めを！！  
「まだ、何とかなる！」と、嬉しかった。

もつと早くに、あの素敵な眼に見て欲しかった。  
出会いたかった、あんな医者……

麗奈の打ってくれた筋注で眠れた。  
そして、目覚めて過去を振り返っていた、  
そして未来も。

あの看護師麗奈さんのように、  
彼に眼で見つめていてくれたら、  
こんな馬鹿な自分は無かったのかも……

ああ、自業自得か……  
ネジれ、ゆがんだ気持ちで、看護師になり、  
目的に向かったでも結局はこの様だ！

うっ……痛みが……これは……

少し説明！

子宮頸がんとは、子宮頸部にできる癌のこと。

子宮は子宮頸部、子宮峡部、子宮体部の三つの部分から、構成されてる。

子宮にできる癌のうち、子宮頸部にできる癌が子宮頸がんです。

40代をピークにして、その前後の年代に多い病気だ。

しかし最近では20代、30代の若い女性にも増加している。

その背景には低年齢でのセックス、性的パートナーが多い、多産、他の性行為感染症など様々な要因が関係していると言われて  
いる。

ごく初期の子宮頸がんではほとんど無症状だ。

まれにおりものが増えたり、セックスの時に出血が見られる、  
といった症状がある。

子宮頸がんが進行してくると、不正出血や悪臭（腐敗臭）のあるお  
りもの、

下腹部・腰・下肢の痛み、血尿や血便などの症状が出て来る。

夫やパートナーを亡くした婦人や、高齢の婦人ではセックスの際の、  
出血という症状は発見できない。

そのため、子宮頸癌がかなり進行してから不正出血をきたすことが  
よくある。

30歳を超えたら定期的な検診を受けることが重要だ。

原因はヒトパピローマウイルスの感染にある、と最近になって説明されている。

ヒトパピローマウイルスは、イボを作る種類のウイルスで、現在50?60種類のヒトパピローマウイルスが発見されている様だ。

そのうちの16、18番のヒトパピローマウイルスが、子宮頸がんの発生に関与していると考えられている。

このウイルスは、男性性器の垢や精液などに含まれており、セックスによつて感染するという説が有力だ。実際、セックス経験のない女性に子宮頸癌は、ほとんど起こらないのが実情だ。

## 「治療」

子宮頸がんには、外科療法、放射線療法、化学療法の3つの治療法がある。

### A) 外科療法

(1) ごく早期の子宮頸がんに対して以下の三つの外科療法があります。

\*凍結療法：癌を凍らせて殺す方法です。

\*高周波療法：電磁波の熱(電子レンジの原理)で癌細胞を殺す方法です。

\*レーザー治療：レーザー光線で癌を焼いてしまう方法です。

(2) 少しでも進行した子宮頸がんは以下の外科手術で治療します。

\*円錐切除術：癌のある場所を円錐状にくり抜く手術です。

\*単純子宮全摘出術：円錐切除術では癌の取り残しがありそうな時は、

この手術で子宮を摘出します。

\*広汎子宮全摘出術：癌が広い範囲で広がった場合、子宮と膣の一部、

さらに近くのリンパ節を摘出します。

\*骨盤内臓全摘術 … さらに癌の広がりがひどい時はこの術式によって、

子宮・膣とともに下部結腸、直腸、膀胱をも取ってしまいます。

### B) 放射線療法

強いX線を使ってがん細胞を殺し、癌を小さくする治療です。

放射線治療は体の外から行う外照射（WP照射）と、

X線を出す物質（線源）を詰めたプラスチックの棒を膣内に入れて、X線をあてる方法（腔内照射）があります。

この治療は単独、または手術療法と組み合わせることで治癒率を高めます。

### C) 化学療法

\*化学療法とは抗癌剤を使って治療することです。外科療法や放射線療法と併用する場合があります。

果たして、理沙の運命は……

ではまた……暫くのオフです！ 浅見 希<sup>のみ</sup>

タムラ総合病院 R1218

DrDr

総合Tamura

DrDr

R a p 1 2 1 9 - ある看護師の・・・？ - 6

R a p 1 2 1 9 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 2 1 9 - ある看護師の・・・？ - 6

タムラ先生「おい、どうだ！」

田村潤先生「・・・・・・・・・・!？」

タムラ恵子先生「・・・・・・・・・厳しいわね！」

「まあ、あれ程・・・とは・・・・・・・・な！」

「兄貴、姉貴たちこの患者・・・・・・・・」

「院内の看護師だろ！」

「そうね、ふうー・・・・・・・・参ったわね！」

「検診は拒否していたらしい！」

「それに暫く休職も・・・・・・・・だ！」

「それでも・・・・・・・・な！」

「・・・・・・・・そんなに冷たいのか、職員だろ！」

「そうね、返す言葉がないわ！」

「もう、お前にも打つ手は無いのか！」

「兄貴・・・・・・・・それは・・・・・・・・！」

「そんなに違わんよ、俺たち！」

「病理で肝の生検・・・・・・・・」

「スキルスと出てるわ！」

「そうか・・・・・・・・・・」

「我々雁首揃えて・・・・・・・・お手上げか!？」

「・・・・・・・・・・む・・・・・・・・!」

「もう、彼女に話した方が……」  
「ねえ、麗奈さん！」

いきなり振られて、言葉が……

「あつ……はい！」

「彼女もおおよその事實は……」

「そうだろうな、彼女もベテラン看護師だ！」

「それくらい、承知しているだろう！」

「なら……告知!!」

「そうね、彼女なら……」

「で、誰が……だ！」

「……!!……!!」

「……!!……!!」

この会話、佐伯理沙の2度目のカンファランスルームの、  
一室の会話内容だ。

さすかの看護師連中も声が出ない。

真剣な3兄弟の悲痛な叫びだ!

いきなり振られた看護師の麗奈も流石に、  
たじろいってしまった。

それ位悲痛な、氷の張り詰めた雰囲気があの部屋中に……、  
肌が引きつってしまいそうだった、麗奈だった。

医者は神ではない!

そう、今の話の内容から、佐伯理沙はオペの手の打ち様が無い、  
それ程までに限界に近い状況だ。



麗奈が鎮痛剤と言った、注射もモルヒネだ。生きてるのが奇跡に近い状況だ。なのに、アルコールでそれも浴びるように……並みの意思では、痛み我慢が出来ないだろう。

癌が発見されて、もしかすると、あいつに泣き付いて、麻薬を処方してもらっていた可能性が高い。

そのあいつとは、そう、散々弄せてび捨てて行った、不届きな内科医の事だろう。

まあ、うちの医師に泣き付いて、処方してもらう手もあっただろうが……

しかし、そんな場合には診察、カルテが必要となる。そして、治療を勧められる。

が、彼女はそれを拒否した。

それは……佐伯理沙の精一杯のやせ我慢、そして、既に捨てていたのだろう……己の命を！ どうもそんな、気配が見受けられる。

しかし、タムラ潤先生がこの病院に姿を見せた時か、あるいはその情報を、医学雑誌で見かけた時に、一縷の望みを持ったのかもしれない。

最近は、一般の週刊誌にも載った事があるから、それで……奇跡信じて頑張ってみようとして、タムラ先生に相談に来たのが……、本音なのだろうか……

そして、タムラ潤先生に憧れも・・・恋をしたのかも・・・  
そんな雰囲気彼女を明るくしていた様だ。

あの後、誰が彼女佐伯理沙に告知をするのが一番なのか、  
もめたのか・・・、

あのカンフアランスルームで、結論がどう出たのか・・・

もう貧血も酷い、輸血も彼女の体に留まっていない。  
下血も半端なく続く、なのに上半身は浮腫が・・・

痛みは点滴中に、ソセ・アタ（ソセゴン30mg アタラックスP  
50mg）

を絶えず側管注射で時間ごとに注入しているので、  
症状の割には強く感じない。

患者は看護師なので、患者の前で医薬品名やその他医療用語は、  
控えるように看護に当る看護師たちに厳命していた。

意識も少しずつ朦朧として来るのがわかる。

しかし、その中で時折意識がしっかりする事もなる。

「ねえ、私の・・・命後どれ位・・・かしら？」

「・・・うん・・・ああ、ねえ・・・そんな事！」

「教えて欲しいわ・・・、主治医は誰かしら！」

「はい、恵子先生です！」

そんな会話が看護師と、佐伯理沙で続く中に、その主治医と、  
看護師であり臨床心理士でもある麗奈がドアを開けて入って来た。

そう、今回は心理士の麗奈にも参加するように、

あのカンフアランスで決めた様だ。

知りすぎる位に病氣、患者の事を知る看護師だが、

今回はあえて3人の意見で、そう決まった。

欧米や、アメリカ等では、神父や心理士も同席があるらしい。

二人が沈痛な顔で入って来た時から理沙は察した。

下手に明るく振舞っても逆にまずいと思い敢えて、

普段道理に接する事も決めていた。

「そう、教えて、私の寿命!!!」

相当強気で、気丈に振舞う理沙に言葉が出ない。

全て、手の内を知り尽くした患者には、言葉が出ない。

恵子先生、麗奈にとってもこんな経験は非常に稀だ!

さあ……話す、恵子先生そして麗奈!

もう、その場にいた看護師は眼を真っ赤にして、  
声を殺してすすり泣いている。

ではまた……暫くのオフです! 浅見 希のぞみ

タムラ総合病院 R1219

DrDr

総合Tamura

DrDr

R a p 1 2 2 0 - ある看護師の・・・？ - 7

R a p 1 2 2 0 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 2 2 0 - ある看護師の・・・？ - 7

「ねえ、貴方はもう、知ってるわね！」

「ええ！ あっさりと言って下さい！ 後どれ位！？」

「そうね！！ 長くて1ヶ月・・・」

「早ければ2週間！・・・てどこ！！ ですね！」

「どうやら、自分の死期をしっかりと確認するように、  
言い放った。

気丈にも、涙も見せずに・・・

何と、淡々とした会話だろう。

これが、この方が良いのだろう・・・

今の患者と医者との話として・・・

全てを知り尽くした、D r と看護師の会話だ。

これ以外にどんな告知方法が、あるのだろうか・・・

麗奈は二人の会話をじつと聞き入るのが精一杯か・・・

流石の百戦錬磨のスーパー看護師・臨床心理士でも動揺が、  
隠しきれない自分を、そんな自分を諫める麗奈。

「先生、一度外の空気が、吸いたいわ！」

ええ・・・つと、驚きの表情が看護師2人と恵子先生に・・・

「そうね・・・何処へ・・・行きたいの？」

「アパート！・・・にね！」

「それと・・・九十九里の海！」

「やっぱ、無理かな??」

「・・・そうね、何とか考えて見ましょう！」

「有難う、ございます！ 無理言つて・・・」

どうやら、このまま病院で死を迎えたら、

不味い事でもあるのだろう。

しかし、彼女それなりに準備はしていた事だろう・・・  
でも、まだ何か気になる事が・・・

それは・・・男の・・・

男達の名誉を守ろうとしての事が・・・

それとも、その逆で許せない奴らの化けの皮を剥ごうと、  
密かに何か記録してあるものが・・・それを世間に・・・

それは、まず無いだろう・・・

いずれ親族や友人が、遺品を整理していれば、見つかるだろう。  
特別な場所か、隠し金庫に隠してあるとは思えないからだ。

「何とか彼女の望み、叶えてあげたいわ！」

「ああ・・・」

「お願いします！ 私からも・・・」

麗奈の言葉だ！

「なら・・・早い方がいいかな！」

「それに、少し輸血増やして・・・」

「神経ブロックも・・・必要だろう！」

「そうですね！」

「まず・・・、彼女にその事を伝えてやって欲しい！」

「はい、少しでも彼女の心を強く・・・ですね！」

「ああ・・・」

虚しさが、悔しさが・・・珍しくタムラ先生・・・・・・・・、  
目頭が・・・・・・・・赤い！ 涙も・・・・・・・・  
医者として、何も出来ない悔しさか・・・・・・・・

癌は、恐ろしい。

しかし、それは・・・・・・・・

今、この現代医療で・・・・・・・・早期発見で、ほぼ完治出来る。  
なのに、何故だ・・・・・・・・それも医療の最前線のスタッフが・・・・・・・・  
だ！

看護師の麗奈、葵を伴って佐伯理沙の病室に向かう所だ！

その前に泣き上戸の葵に、釘を刺す！

「葵さん！ あなた・・・・・・・・、泣いちゃダメよ！」

「・・・・・・・・はい！」

「これも・・・・・・・・あなたの成長！・・・・優れた看護師としての、ね！」

「でも・・・・・・・・先輩、身内の癌告知、ターミナルケア！」

「いつも、患者さんはこんな気分を、感じて、苦しんで・・・・・・・・凄  
いですね！」

「そうね、伝える方と聞く方の感じ方、予想以上の温度差ね！」

「はい、こういう気持ちで家族は・・・・・・・・耐えて看病してるのです  
ね！」

「・・・・・・・・ええ・・・・・・・・」

「あつ、麗奈先輩・・・・・・・・涙！」

何と、あの麗奈が涙を・・・・・・・・

「私も・・・・・・・・血の通った人間よ！」

「葵・・・・・・・・あなたも、涙はここで・・・・・・・・出し切りなさい！」

「・・・・・・・・はい・・・・・・・・わかりました！」

「理沙さん、良い知らせよ！」

「……はい……」

やっと堪えて蚊の泣くようなか弱い声で答えている。

「あなたの望み……叶えてくれるそうよ！」

「……そう……ですか！ 嬉しい……わ！」

「元気出して、理沙さん！ 九十九里の砂浜、砂丘……」

「あなたの……生まれ故郷 ですってね！」

「とても綺麗な海……なのね！」

「麗奈さん……それ……誰から？」

「そうね、それは……あなたの、憧れの人から……」

「わあ……いつ？ 彼と……どうして？」

「それは、あなたと私の永遠のヒミツ、に……ね！」

「有難う、麗奈さん！ 有難う！」

「どうやら、少し元気が出た様ね！」

「はい！ 頑張るわ……それまで！」

「そうね、体力温存して……」

「歩きましょう、美しい砂浜を！」

葵は、じっと目頭を堪えて、突っ立っているのが精一杯だった。

麗奈は、気丈に平然と、理沙に伝えた！

ではまた……暫くのオフです！ 浅見 希<sup>のぞみ</sup>

タムラ総合病院 R1220

DrDr

総合 Tamura

DrDr

R a p 1 2 2 1 - ある看護師の・・・死 - 8

R a p 1 2 2 1 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 2 2 1 - ある看護師の・・・死 - 8

「大丈夫！ 手を貸そうか？」

「ううん、平気・・・有難う！」

「ごめん、少し一人に・・・」

「わかった、・・・わ！」

そう言つて、佐伯理沙の住んでいたマンションへ麗奈と葵、介護で使う車椅子毎入るワゴンタイプの車に、

理沙を車椅子のまま乗せて来た。

そして、何とタムラ先生も同乗していた。

早田先生は外来に残して・・・それも最も暇な時間を見つけて！

理沙には事前に、鎮痛剤としてモルヒネ35mg1A筋注。

もう、痛み止めは効果が鈍く、彼女は相当痛い筈だ。

神経ブロックもきちんとして・・・

救急用品一式、酸素点滴も持参して・・・これは本当に特別待遇だ！

勿論彼女の、突然の病変に備えての万全の措置だ。

佐伯理沙のマンションは賃貸なのか、自己所有なのかは不明だが、かなりの金額のマンションだろう。

おそらく4千万前後か・・・

これは誰の援助か？・・・まあ・・・その辺はヒミツで！



本当に最後の、最後になるであろう……自分の部屋に、  
理沙は一人で、はいつくばう様にして、いつも出勤前に座る化粧台  
に、  
必死で向かい、座る。

渾身の力を振り絞って、自ら最後の化粧。

見慣れた鏡の前に己の顔を映し見て、  
痩せて頬がこけた姿に自然と涙が零れる。

「まあ……こんなもんでしょ！」

「ねえ、あなたが一番嫌いな奴……そう理沙の末路ね！」

「この顔で……、どれ程の男を誑かし、騙した……ね！」

「あいつは、卑怯な奴……妻にバレそうになると、スツと身をか  
わした！」

「どうせ、妻の機嫌ばかり……」

「そうよね、あなたは婿養子！ その病院を狙って、ね！」

「で……、また浮気がバレそうで……また一人泣かしたそうね  
！」

「あなたの、行き先は地獄でしょうね！」

「もう、あの世とやらでも会う事は無いでしょう！ 安心よ！」

「あいつは優しい……あいつは……本当に！」

「あいつとは上手く行く、そう思った男はもういない！」

「待っててね！……もう直ぐ……あなたに会いに行くわ！」

「そっちで……幸せになろう！ ね！」

「でも、今私幸せよ！」

「今までの無謀な振る舞いを許してくれる、素敵なスタッフに会え  
たの！」

「やっとな！ もう少し、もっと早くに出会えていれば……よか

った!？」

「そうね・・・そんなに都合よく人生回らないよね!」

「こんな私には!」

「ああ、あのタムラ先生の弟さんに、もう少し早く巡り会いたかった・・・」

「あの人なら・・・尽くして、尽くし抜いて・・・命も捧げて見たかった!」

「無理か・・・まるで、月と、キラキラと光り輝く特等星じゃあね!」

「でも、幸せ感じた・・・潤先生に少しでも体を診察して貰えて・・・」

「そうね、理沙・・・あんた、幸せ者よ!」

「あなたの過去を考えれば・・・ね!」

「はい、納得です・・・神様!」

「さて・・・これ如何しようかな・・・?」

化粧品ケースの裏に、小さな細長の光る長さ64mm×10mm×21mmの、

白い記憶媒体を手に持ちブラの中にしまった。

そして、ノックの音

「はい、すみません!」

約束の15分きっかりに、麗奈がノックしたのだ。

「あら・・・あなた綺麗よ!」

「有難う、その気持ち!」

「うっん、本当よ!」

「そんな・・・照れる・・・わ!」

「もう良いかしら・・・?」

「はい、お願いします!」

そして、麗奈の方に寄り添い、車椅子まで葵と麗奈で運び  
8階のエレベーター前に立ちB1を押す！  
そこには、例のワゴン車が止めてあった。

「これで・・・悔いは・・・無いわ！」

「・・・・・・・・・・・・・・・・！！！」

葵、堪えていた涙が流れて・・・もう止まらない

「葵さん！」

「はい！」

「貴女も、麗奈さんみたいな素敵な看護師さん・・・にね！」

「・・・・・・・・・・は・・・い！」

「私は、ダメだったけど・・・！」

「いいえ・・・貴女も素敵な看護師さんです！」

「有難う・・・少しおまけしてもらって、“素敵だった！”  
かな  
！？」

「そんな事無いわ・・・貴女は優れた看護師ですよ！」

麗奈が言い切った！

「有難う・・・泣いちゃうわ・・・！」

「ねえ・・・最後のお願い・・・叶えて!？」

「はい・・・それじゃ・・・行きましょう！」

この瞬間、タムラ先生、車の中で待機していた。

勿論、何か急変したら直ぐに駆けつける用意をして・・・

理沙を乗せた車は、首都高速道路を走り京葉、

千葉東金道路を経て目的地へ

「わぁ・・・・・・・・・・気持ちいい！」

「本当ね・・・・・・・・九十九里って・・・こんなに美しい砂浜なのね！」

「そう、最強よ！ 関東一」

「日本一私にとって・・・ね！」

「これくらい大きな砂浜は日本に2・3箇所しかないわ！」

「へえ・・・そうなんだ！」

〔ガイド〕

千葉県九十九里浜は、66キロに渡る日本有数の砂浜です。砂浜に現れる風紋は、風の力や方向で刻々と姿を変え、波打ち際には波が砂を動かし波漣と呼ばれる模様を作り出します。波が届けてくれる栄養分を食べる小さなムシや貝。九十九里浜はミユビシギ日本最大の渡来地にもなっています。

「有難う、タムラ先生、麗奈さん、葵ちゃん！」

「そうね、相当無理したわ！」

「すみません！」

「どう・・・ふるさとは・・・」

「・・・うん・・・懐かしい・・・とっても・・・」

「そう・・・」

車椅子で、海岸のそれもギリギリまで近づいた。

「先生・・・最後のお願い・・・！」

「ああ・・・砂浜まで・・・砂浜に足をつけたいのだろう・・・！」

「うん！」

「わかった、背中に乗れ！ おんぶしてやる！」

「はい・・・」

「わあ・・・そんな・・・」

葵の悲鳴に似た叫び・・・

「いいの・・・！」

それをなだめる様に、麗奈！

「先生、重いでしょ．．．私！」

「いや．．．軽いよ！」

「でも．．．心は今は重い」

「うん．．．、とつても充実している！」

「充実してるから．．．な！ 君の心は！」

「先生．．．？」

「なんだい．．．？」

「言付けて欲しいの？」

「あいつに．．．か？」

「うん．．．」

「わかった．．．」

「先生！」

「タムラ先生！」

「！．．．！．．．！．．．」

「センサー．．．イ！！」

砂浜を．．．白く美しい砂浜を．．．、

ナースシューズを脱ぎ捨て、砂浜に打ち寄せる柔らかな低い波を、  
弾き飛ばすように駆け寄る、看護師麗奈と葵

少し、日が沈み薄暗くなった太平洋目指して、  
遙かに見える理沙を負ぶったタムラ先生を追う！

やっとの事でたどり着き、また叫ぶ！ 麗奈が！

「先生．．．理沙さん！」

「ああ．．．わかつている！」

「先生……センセイ！」  
「!!!!!!」

もう……既に……  
佐伯理沙はこの世にいない……

海に……  
九十九里の海に……  
理沙の生まれた美しい砂浜で……

遠くの方で……太平洋を越えて……  
何処かの世界に向かう大型船がゆつくりと……流れている

P.S.  
理沙が、胸の谷間から取り出した小さな細長の光る、  
長さ64mm×10mm×21mmの、白い記憶媒体      USBメモリーは

タムラ先生の手到手渡され、全てを託した。  
それは……もう既に太平洋の海の中か……それとも……!  
ではまた……暫くのオフです！ 浅見 希<sup>のみ</sup>

タムラ総合病院      R1221

DrDr

総合Tamura

DrDr

R a p 1 2 2 2 - プチ更年期 25歳で更年期? | 1

R a p 1 2 2 2 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 2 2 2 - プチ更年期 25歳で更年期? | 1

「えっ、更年期症状ですか?」

「そうね、あなたの症状を聞いていると!」

「だって、私・・・25ですよ?」

「最近多いわよ・・・あなたみたいなの・・・」

「はい、生理不順で2ヶ月に1回とか・・・?」

「それで・・・妊娠の可能性・・・」

「すなわち性交は無いのでしょ!」

「ええ・・・はい、それは確かに!!」

「そして、疲れやすい、不眠、いらいら・・・」

「のぼせ・・・それは更年期症状!」

「そんなに早くに更年期って・・・」

「だから最近多いの、あなたみたいなの!」

「そうなんですか・・・シヨックです。」

「無理やりやせようと、無理なダイエットしたり・・・」

「いらついで直ぐ怒る!」

「先生にそう言われると、そうなんです!!」

「まあ・・・」

「これで直ぐにおばあちゃんになるわけじゃないから・・・!」

「じゃあ・・・先生・・・」

「どうすれば・・・?」

「そうね、今日血液検査、尿検査してホルモンのバランスチェック、しましょう。」

「はい……それじゃ……」

うん、これは婦人科外来に訪れた25歳の早織と、  
田村恵子先生の会話のワンシーン

そう……、朝のT総合病院である。

「ねえ、葵 本当に私更年期になるの……？」  
早織、看護師の葵に一度産婦人科尋ねてみたら？  
と、言われてT総合の婦人科を受診後相当シヨックの様で、  
高校時代の友人葵に昼休み電話した。

「どうしたのよ、いきなり電話して来て……？」

「だって……私25よ！」

「知ってるわよ……私と同じだもの！」

「で、更年期なの!？」

「先生がそう言ったのでしょ？」

「そうだけど……？」

「なら……そうなんですよ!！」

「ちょっと、真剣に聞いているの？」

「大きいわよ! そんな大きな声で叫ばなくても!！」

「だって……葵……眠そうだもの!？」

「それは……眠いわよ、明けよ、私!！」

「そうか……ゴメン! でも聞いて!」

「ああ聞くから……もう少し小さい声で!」

「わかった、ゴメン!」

「はい……で、今の症状は……？」

「はい、先生!」

「茶化さないで、真面目に!」



「うん、最近疲れやすくて、それに冷えでしょ、頭痛も肩こり……」

「それ……やっぱり更年期 プチね！」

「えっ……プチ？」

「そう……、更年期症状が早くから来るの！ で、プチ！」

「よ」

「そうなんだ、やっぱり……」

「そして、あんた生理不順でしょ、それにイライラしたり……」

「最近やる気……無いでしょ!？」

「そう……その通り！」

「そして……男いなくて……エッチしてる？ 最近！」

「うるさいわね……、悔しいけれど……当てる……し！」

「そう言えば、あの彼と別れて……出来た？ 彼！」

「出来ないわよ……！ 知ってるくせに！」

「別に……嫌味で言ってるわけじゃないのに……」

「そう……ゴメン！」

「もう……良い！ 眠いの！」

「わかった！ 切るわよ……そう言えば……あの先生！」

「誰よ……！」

「最近アメリカから来た若手の……ERにいた……!？」

「ああ……早田先生の事！」

眠い葵、その早田先生最近マークしている事、

早織にしゃべっていたのである。

その話が出たので、そのまま30分は話が続いた。

ここで少しプチ更年期（初期更年期）なるものの症状を少し

生理不順・倦怠感・疲労感・不眠・冷え・頭痛・腰痛・肩こり・め

まい・のぼせ

・ 食欲不振・イライラ感・不安感・うつ症状・気力・集中力低下など、

一般に更年期症状と言われる症状が20から30代におこる。

更年期とは閉経（生理が終わる）前後のおよそ10年間を言い、

平均的には40代から50代前半で、この時期になると卵巣機能が衰え、

エストロゲン（女性ホルモン）の分泌が減って月経周期が不順になる。

そして、心身上記の様な症状、体調不良を更年期障害と言う。

## 検査

ホルモン量の検査（エストロゲン・卵胞刺激ホルモン）

## 治療法、

周期的にエストロゲンを補充して、卵巣を刺激する薬を処方してもらう。

具体的には、ホルモン剤や排卵誘発剤・低用量ピル・中用量ピルなど。

他には漢方薬処方

とうきしゃくやくさん 当归芍薬散・けいしぶくりょうがん 桂枝茯苓丸・かみしょうようさん 加味逍遙散等

## 生活リズムを取り戻す

規則正しい生活とバランスの良い食事、過労や睡眠不足を避ける。

ストレスをためないで発散、友人（同姓・異性）とスポーツや適度なおしゃべり

リラックス効果のあるアロマテラピー、ハーブティー、ヨガ、半身浴  
ストレスを少しでも軽減する方法を自分なりに取り入れて、

ストレスをなるべく翌日に残さないように努力する。

ではまた・・・暫くのオフです！ 浅見 希のぞみ

タムラ先生夜間外来（総合） R1222

DrDr

総合Tamura

DrDr

R a p 1 2 2 3 - プチ更年期 25歳で更年期? | 2

R a p 1 2 2 3 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 2 2 3 - プチ更年期 25歳で更年期? | 2

「ねえ、葵プチ更年期と普通の更年期どこが違うの?」

「そうね、私も調べただけど・・・」

「おおよそはこんな感じかな!」

「若い女性は本来、卵巣機能が安定して生理がきちんとだいたい、月1で来るでしょ!」

「そうね! 凄い葵」

「でもね、ホルモンをコントロールする視床下部しじょうかぶがうまく機能しないと、エストロゲンの分泌を促す卵胞刺激ホルモンをうまく分泌出来なくなるの」

「うん、それで・・・」

「そうすると、月経周期をキチンとコントロールできなくなるの!」

「なるほどね! 今の社会ストレス多いもんね! お互い!」

「そう、それよ! ストレスが自律神経おかしく、それが自律神経失調症、ね!」

「うん・・・!?!?」

「そして視床下部は、同時に自律神経もコントロールしているために、ホルモンと自律神経は深い関係にありそれぞれが影響し合っているの!」

「そうなんだ・・・成る程、うんうん・・・」

「その結果として、自律神経がおかしくなり、バランスを崩す。」

「すると、ホルモン分泌もおかしくなる。そう言う事!」

「さすが、優秀な看護師　葵！　様、先生！」

「何また茶化して・・・実はね、本で調べたばかりなのよ！」

「そうなんだ、やるじゃん！　葵先生！！！」

「もう・・・早織ったら・・・、それに恵子先生にもね、教えてもらったの！」

「で、本当の更年期は？」

「はい、それでは・・・」

「はい、真面目に拝聴します！」

「では・・・いいですか！　更年期とは閉経前後およそ10年間を言います。」

「へえ・・・では女性は20年間くらい更年期症状あるの？」

「それはあくまでも平均よ！　殆どその症状を感じない人もいるわ」

「でも、酷い人は20年以上もね！　相当大変らしわよ！」

「あのさあ・・・おばさんでそんな感じの人結構いるね、身近に・・・！」

「おい・・・こら・・・そこまで！　それ以上はダメ！！！」

事実、明らかにそれとわかる、嫌味なおばさんがいるのだ。

身近に・・・

「良い、続けるわよ！」

「はい、どうぞ！」

「平均的に言えば40代半ば〜50代半ば頃ね！」

「この時期になると卵巣機能が衰え、エストロゲン（女性ホルモン）の分泌が減って、

月経周期が不順になるの！」

「そして閉経。そう生理が終るの！」

「良い、この時に心、身体に様々な不調が現れる事、それを更年期障害と言つの！」

「うん、うん・・・わかる！」

「本当に、真面目に聞いてるわね・・・」

「もちろん、そしてその治療法は？」

「待って！ 症状はね、不定愁訴ふていしゅうそそう……」

「頭痛、肩こり、冷え、のぼせ、めまい、疲労倦怠感等ね！」

「ホント、今の私似ているところ多いね！」

「はい、では治療法！ あつ、早織もらった薬は……錠剤？」

「そう、ホルモン剤、ピル（経口避妊薬）の仲間だって！」

「それとね……今は漢方薬、ツムラ\*\*\*番と言う顆粒も使うわ  
！」

「わあ……苦そう……それ……！」

「それ程でも無いわよ！」

「えっ……葵も飲んだ事あるの？」

「うん、実はね……私も……ね……！」

「へえ……と言う事は??」

「まあ……ね……！」

「で、私は当帰芍薬散・桂枝茯苓丸  
を半分ずつにして服用した事あるわ！」

「そうなんだ……みんな大変ね！」

「そうね、今のこの荒すさんだ社会生活大変よ……みんな！」

「うん、納得、納得！」

「そう……、今のインスタントコーヒーが美味しくなったのも

医薬品を開発してその成分を抽出するのに、  
フリーズドライ  
低温蒸留で作る技術のお陰よ！」

「へえ……そうなんだ！ ホント凄いな葵！」

「実は、これは薬剤師から聞いた話！」

「そう……あんたもすみに置けないね！」

「何言ってるの、女性の薬剤師よ！」

「まあ……そう言う事にして、おきましょ……！」

「ついでに、もう一つ……！」

「フリーズドライで作ると薬の成分が壊れないのね、特にビタミンなどね！」

「と言う事は、コーヒーの味が逃げない!!」

「そう、正解！」

「成る程ね、薬の研究が、食品等にも応用されてるのね！」

「凄いでしょ！」

「別に・・・あなたが凄いわけではないでしょ！」

「それは、勿論！ただ、最近仕入れたネタ言いたかったの！」

「それより、プチ更年期治るの？」

「はい、それはあなた次第・・・ね！」

「わかったから・・・教えてよ・・・早く！」

「プチ更年期は、人によって個人差があるわ！」

「わかりました！で？」

「適切な治療で元に戻す事できるわ！」

「それが、ホルモン剤の服用か漢方薬ね！」

「はい、そうです。ただし、放っておくと治りにくくなるわ！」

「早めに対処することね！」

「それと、日常生活の見直しが重要ね！」

「はい、了解です！」

「あ、それと、もっと深刻なのは、女性ホルモンが低下したままだと、

不妊症になったり、卵巣機能が低下して、マジ閉経してしまうからね！」

「えっ・・・嘘でしょ？」

「本当よ！女の・・・女性（出産不可）の終わりよ!!!」

「わあ・・・残酷、その言葉！」

「あと、女性ホルモンが出なくなると、よく言う骨粗鬆症になりや

すいわ！」

「うん、それ聞いた事ある！」

「生理があがると、骨量が減り骨粗鬆症になる、って！」

「もう一つ、コレステロール値が上がって動脈硬化になりやすいの  
！」

「と言う事は、きちんと治療する。」

「続けて婦人科で治療を受け、服薬する。 ですね！ 葵先生！！」

「もう・・・早織ったら、また茶化して・・・！」

ではまた・・・暫くのオフです！ 浅見 希<sup>のぞみ</sup>

タムラ先生夜間外来（総合） R1223

DrDr

総合Tamura

DrDr



## R a p 1 2 2 4 - タムラクンの恋 - 1

R a p 1 2 2 4 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 2 2 4 - タムラクンの恋 - 1

ここはある診療所の風景である。

タムラクンは、若い患者さんを前に診察中である。

「本日はどうなさいました？」

「昨日から頭痛がして少し熱がありました、のども痛いです。」

「夜は良く眠れませんでした。」

聴診器を耳に当てながら、

「で・・・のどの痛みは・・・」

「のども痛いです、早く治してください。」

そう言って、診察室の丸椅子にチョコンと腰掛ける。

ライトブルーのミニスカートからすらりと伸びた脚を、自分の手で揺すりながら、目の前の先生に訴えている。

「そう簡単には、治りませんよ！」

「今日は痛み止め、抗生剤、消炎剤と、うがい薬を処方しておきます。」

「薬を飲んで今日は早く寝てください。」

「そんな・・・私、そんな早く寝れませんよ！」

「先生と違うんだから！」

「先生みたいに、ひま人ではありませんから・・・」

「何を言う、僕はひま人ではありませんよ。」

「昨夜は、当直で……」

「そして、今あなたを診察していますよ！」  
タムラクンむきになって答える。

「だから眠そうな顔なんだ……！」

「くだらない事言わないで、早く帰って寝なさい！」

「それとも何か、痛い注射でもする？」

むきになりすぎて、患者さんが少し引く、そこへ

「先生、次の患者さん呼びますよ！」

「今日は月曜日なので混んでいるのですから。」

看護師の森さんが、すこしいらついた声でせかす。

実は、この森さん、先生のこと少し気になっている。

先日、看護師の歓迎会を行った時、先生から、酔って

“好きだよ”オーラを振りまかれていたからだ。

実際、森さんは先生の事が、気になっていたので、

若い患者さんを前にして、デレーツとしている所が、  
気に食わなかったのだ。

皮肉な事に、次の患者さんも、若くてきれいな “伊東美咲”  
似の患者さんだった。

森看護師の声に、先生少しびびくりした様子で

「ではこちらに、座ってください！」

と、少しアクセントががり上がった声で叫んでしまった。

「今日はどういたしました？」

「実は、昨日から腰が痛くて！」

「駅のホームで階段の上り下りが大変なのです。」

「何か、前の日に体を動かす様な事、しましたか？」

「そうですね、そう言えば、昨日ダンススクールで・・・」  
「練習をやりすぎたかもしれません。」

「それでは単なる筋肉痛でしょう。」

「痛み止めとシップを出しておきます。」

「飲み薬とシップ薬を使って様子を見て下さい。」

「はい、わかりました。」

「それでも治らなかつたら、もう一度こちらにいらしてください。」

「はい、次の患者さん呼んで下さい。」

引き続き12名程の患者を診察して、

やっとのことで午前中の診察が終わった。

時計を見ると1:30近くになっていた。

「ああお腹すいた」

と、看護師 たちが一斉に叫んだ。

「ああ僕もお腹すいたよ。」

と、先生も叫んだ。

そこで、森さんがからかうように、タムラ先生に向かって

「先生！ さっきの患者さん、先生の好みでしょう！」

「私、わかるんだ！」

「馬鹿言うんじゃないよ！」

「何、顔真っ赤にしているの？」

「先生！」

「ウブなんだから！」

「先生はすぐ、顔に出るのだから！」

と、別の看護師の山本さんが、とどめを刺すように言う。

先生は分が悪いと分かって、話を切り替え、

飯だ、飯だと言って診察室を出て行った。

診察室のドアを閉めながら……、

心の中で

“確かに、二人とも可愛かった。”

“風邪で来た患者さんは、目がとてもチャームングだった。”

“そして、腰が痛かった患者さんは、笑顔がとても可愛い。”

“背が高くて、スタイルがいい。”

“ぼくと歩くとちょうどいい感じかな？”

“イカン、イカン私は医者だ。”

“あくまでも医者と患者さん。”

“その気持ちを忘れるな。”

と、独り言をつぶやきながら、医局へ入って行った。

医局には、かなり伸び切った蕎麦が置いてあった。

「ああ、いつもここなるんだなあー！」

と愚痴りながら、箸を割り、伸びた蕎麦に手を伸ばした。

「やはり月曜日はどんぶりものにするか……。」

“月曜日は、早く終わるわけがないよなー”と独り言

一方診察室では、看護師たちが、先程の話題で盛り上がっていた。

「由美さん、やっぱり先生の事、好きなんですよう。」

と、山本かなが、森由美に突っ込みを入れていた。

「なっ、わけないでしょう！」

「先生は、私なんか眼中にないもん。」

「嘘、先生は由美の事、気に入っていると、思うわ。」

「周りにたくさん女性の女性、それに患者さんとか……。」

「麻生先生や、他に若い女医さんがたくさんいるもの。」

「私のことは、暇な時に思い出すだけよ。」

「目移りしてしまうがないのよ。」

「でも、この間の歓迎会の時さあー・・・」

「由美に、けっこううちよっかいを、出していたわよ！」

「あれも周りに適当な人が、いなかったからだけよ。」

「だったら、由美、応援するからさ。」

「今度、モーシヨンかけてみたら。」

その時ドアが開いてレントゲン技師が、

レントゲンフィルムを持って、入って来た！

宮本先生だ。

宮本先生は

「何を話しているんだ！」

「また、誰かのうわさ話でもしているんだろう！」

と山本かなに、近づいて来てフィルムを手渡しながら、

「ところで今日、空いてないか？」

「よかつたら飯で食いにいかないか？」

と直球で、山本かなにモーシヨンをかける。

彼は、タムラクンとはまるつきり別なタイプだ。

おそらくどちらも、過ぎていくような気がする。

足して2で割ればいいのだろうか・・・

遅い昼食を食べながら、タムラ先生は、

今日これからのオペ患の事を考えていた。

実はタムラ先生は、かなり優秀なドクターなのだ。

特に、癌 それも乳癌。

乳癌に関しては、かなり名の知れたドクターなのだ。

訳あって、このこじんまりした病院に、

週3回、午前中だけヘルプとして来ている。  
先代の院長に、一角ならぬ恩を受けているのだ。

そして、今日これから遅い昼食を摂り、東京郊外の大学病院に戻る。  
そこで、乳癌のオペを行うのだ。

ではまた・・・暫くのオフです！ 浅見 希<sup>のぞみ</sup>

タムラ先生夜間外来（総合） 1234

DrDr

総合Tamura

DrDr

## R a p 1 2 2 5 - タムラクンの恋 - 2

R a p 1 2 2 5 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 2 2 5 - タムラクンの恋 - 2

その患者は、胃を全摘して完治したと思ったら、今度は、胸部に小さなしこりが見つかったのだ。同僚の外科医に無理やり押し付けられたのだ。

胃の全摘オペで患者に、“絶対大丈夫、完治する”と、言い切ってしまったのだ。苦し紛れに。

しかし、半年間その患者を診て来て、気になる所を、発見してしまったのだ。

そう、血液検査で、腫瘍マーカーのある数値が、異常に高かったのだ。

そして、その医師は患者の“早乙女瞳”に、タムラ先生に無理やり診察する様に仕向けた。

それが彼（同僚）の、早乙女瞳に対する最大の善意なのだ。結局タムラ先生が、彼女を説き伏せ、今日のオペになったのだ。

説得するに当たって、タムラクンは早乙女瞳に相当なわがまま、愚痴、うっぷん、をぶつけられた。死んでやるとか、オペ前の基礎検査の妨害、突然の病院からの脱走等、相当タムラクンを困らせた。

実際、ある時など睡眠薬を相当量飲んでしまった。  
30時間近く眠り続け、タムラ先生が胃洗浄を行うはめになり、  
ヒヤツとさせられた。  
また、ある時など、タムラクンが家に帰りくつろいでいると、  
携帯に、都内の一流ホテルの支配人からTeelがあり、  
「早乙女瞳」様が大変なので、ホテルまで至急来てほしい。  
と呼び出された。

何事かと思つてホテルに到着してみると、彼女の策略だった。  
目一杯着飾つて、まるでカルティエのレセプション会場に、  
やって来た様にハイセンスなお洒落をして、  
(そう、頭の先から足の先まで完璧にドレスアップされた)  
早乙女瞳が目の前に立っていた。

タムラクンは、一瞬見間違えた、早乙女瞳だとは？  
見違えるような、大人びた色気のある美しさだった。

「どうしたんだい。そんなお洒落をして？」

「先生に会いたくて！」

瞳は悲しそうな眼で、

「今夜は、わたくしに付き合あつて。」

「えっ……？」

「もう二度と、この様なレストランに……」

「着飾つてやつて来られなく、なっちゃうかも？」

「恋人と過ごす事が、出来なくなるかも知れないでしょう。」

「今日は、私の恋人になつて、エスコートして！」

「……ん！」

「ねえ、お願い！」

タムラクンは瞳を見つめながら、真剣な眼差しで



「そんな事はないさ！」

「これから何度だって来ることが出来るよ。」

「本当に・・・？」

「本当さ！」

「オペはきつと、うまく行くよ。」

「そして、バストだってちゃんと元に戻る。」

「いや元に戻して見せる！」

「約束するよ。」

「絶対に！」

と、言っても瞳は聞く耳を持たない。

ただ子供のようにダダをこねる。

今は誰かに、甘えたいのだろう。

その気持ちを察して、タムラクンは黙ってうなずき、

彼女の願いを聞いて、二人でディナーを楽しく、過ごす事にした。

瞳は、ほとんど食べないのだが、タムラクンがおいしそうに食べるのを見て、

自分がおいしく食べた気分になった。

そして、瞳はタムラクンに、部屋に来るようにせがんだ。

タムラクンは初めて拒んだ。

しかし、彼女の不機嫌な顔に負けて、タムラクンは、

“それでは、君が眠るまで傍にいてあげる。”

という約束で部屋まで行き、添い寝をしてあげた。

ほかに彼女は、タムラクンのスケジュールを、

しっかり把握して、空いている時間に電話かけて来る。

そして、タムラクンを困らせるのだ。

実は、瞳の父は一部上場の有名な大企業の社長をしている。しかしタムラクンは、彼女の父がそれほど大きな会社の社長であるという事は知らない。ただ、お嬢さんだと、いう事は分かっていた。

オペ当日になり、タムラクンは、かなりプレッシャーを感じていた。オペに関する問題はほとんどない。彼女がどのような心理状態になっているかが気になった。こちらの方が、一番心配だ。

右の乳房は切除しなければ、再発が心配である。しかし、そのフォローも、今の医療技術ではほぼ完璧に、物理的には元に戻すことが出来るだろう。また、治してあげる自信はある。それより彼女が、その後の心の傷、そして彼女が、心から打ち解けて己から、治していけるか？

それが一番大切だ。唯一彼には秘策がある。

オペ当日を迎え、オペの準備が着々と進み、ナースや他の準備スタッフが、時間を追って万全の状態に、そして、スムーズに準備が進んでいた。

オペ1時間前に、彼女の病室を訪ねた。部屋に入る。彼女の左腕には点滴がすでに、刺さっていた。彼女はナースと、話をしているところだった。話をしているナースは、その道のベテランで、彼女にオペ後の安心を与える為に、話している所であった。

タムラクンが入って来たのを見て、

彼女が熱視線をタムラクンに向ける。

「やあ・・・、元氣そうだね！」

タムラクンは、彼女にありったけの笑顔で、微笑みかけた。

「オペは必ず上手く行くよ。」

「絶対に・・・」

と言つて、瞳の手を握った。

瞳は空いている方の手を大げさに、

タムラクンの首に伸ばし、抱きついた。

瞳は消え入るような声で

「し・ん・じ・て・い・る・お願いね！」と囁いた。

タムラクンは大きく頷いて、瞳の頬を大きな柔らかい両手で包み込むようにして、安心させるように瞳から離れた。

タムラクンは、看護師に手を軽く上げて、

部屋から出て行った。

タムラクンは、完璧に仕事をこなし、オペは順調に終了した。

一応麻酔が覚めるまで、I・C・Uで瞳はゆっくり過ごすことになる。

もちろんパーフェクトなケアのもとで！

瞳の希望で、しばらくは家族、友人との面会は、

初めから拒絶した。

ベテランのナース、北村曜子が彼女の “メインケア” として、

タムラクンが抜擢した。

この大学病院で、タムラクンにはこれ位の権限は十分に持っている。そして彼女の親の力も作用している。

北村曜子が瞳の術後の、暫らくはほとんど無口で、

ケアーをしている。

瞳が順調に回復しているのはもちろんだ。  
物理的（肉体的）に、問題は術前から危惧していた様に、  
心の問題だ。

北村の完璧なケアーのお陰で、瞳の顔も日に日に明るくなり、  
笑顔が戻ってきた。

ではまた・・・暫くのオフです！ 浅見 希<sup>のぞみ</sup>

タムラ先生夜間外来（総合） 1225

DrDr

総合 Tamura

DrDr

## R a p 1 2 2 6 - タムラクンの恋 - 3

R a p 1 2 2 6 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 2 2 6 - タムラクンの恋 - 3

ついに瞳が、胸のことを己から話し出した。

「私の胸、元に戻るかしら？」

曜子は、ゆつくりと、噛み締める様に

「大丈夫よ！」と一言笑顔で囁きかけた。

「本当??」

「大丈夫！」

そう、言い残して曜子は、静かに部屋を出て行った。

それから2日過ぎた晩、曜子が私服で瞳の部屋にやって来た。

曜子は黙って瞳の病室に入り、ドアを閉めた。

瞳の前にゆつくりと歩み寄った。

いきなり何を思ったか、曜子は自分の真っ白なブラウスの、

ボタンを上から外していった。

瞳は訳がわからず、驚きの表情。

瞳はただ黙って、目を見開き、曜子の行っている事に、

魅入っていた。

ただ、事の成り行きを見つめているばかりであった。

曜子は、真っ白なブラウスを脱ぎ捨てる。

今度は両手を後ろに回し、ホワイトゴールドのブラのホックに、手を掛け躊躇無く外した。

そして、瞳に話しかけた。

「ねえ、見て私のバスト！」

少し恥らいながら・・

瞳は思わず、

「綺麗・・・」と叫んでしまった。

曜子のバストは左右のバランスがとれ、

重力に逆らって、上向きにぴんとしていた。

本当に美乳であった。

思春期にバランスよく発達し、完成された綺麗なバストだった。

「実はね、私もあなたと同じように乳癌のオペをしたの！」

「タムラ先生にしてもらったの！」

「そしてその後、アフターケアで・・・」

「この病院内にある、“美容整形の乳房特別プロジェクトチーム”のお陰で、

今あなたが、目の前で見ている様なバストに。」

「本当に？」

「本当なんだ！」

「あなたが今綺麗と言ってくれた、バストに戻れたの。」

曜子は、瞳の前に近づき

「よかつたら、触ってみてもいいわよ！」

瞳はコクリと頷き、曜子の美しいバストに両手で優しく触れた。

「ウワー、柔らかい、全然傷のあとがわからない！」

「そう・・・、そう言ってくれると私もうれしいわ！」

「だからあなたも安心して。」

そう言って、北村曜子は恥じらいながら、後ろを向いて、ブラジャーのフックをはめ、ブラウスを着た。

瞳は、目を潤ませながら

「曜子さんありがとう。」

と、心から感謝の気持ちをごめて囁いた。

自然な感じで曜子は、瞳を優しく抱きしめた。

そして、「タムラ先生を大切にね！」

と静かに瞳の部屋を出て行った。

瞳は暫らく曜子さんの、言った言葉が耳の片隅に残った。

“あれは一体、曜子さん、どう言う積もりなのだろう？”

瞳は暫らくベッドの中で、考えているうちに眠りについた。

次の日から瞳は、見る見る元気になり笑顔を取り戻した。

ナースも別の主任ナースと変わり、家族や友達も見舞いに、やって来る様になった。

タムラ先生も、部屋に姿を見せるようになった。そして、

「やー元気か！」

と話しかけるだけで、幾分彼女から遠ざかっている様に、瞳は感じている。

本当は主治医として、彼女が眠っているときに何度か姿を見せた。麻酔で意識の無い時は、傷口を自ら処置をしていた。

彼女が覚醒してからは術後の様子は、逐一タムラ先生に、

看護師北村曜子が、完璧な報告を行っていた。

そして彼の適切な指示で、完璧な治療が行われた。

もちろん、北村曜子の行動もタムラ先生の指示であった。

めきめき回復した瞳は、院内を自由に動き回れる様になった。

外出の許可も出してもらえるのだが、

瞳は完全に、北村曜子さんの様になるまでは、外に出ない決心であった。

不完全な姿で、人と会うなんて事は、服を着ていてもしなかった。

瞳は自分が納得するまで、誰にも接したくないのだ。特に好きな人や、自分で意識した人には！

たとえ外見からは、全然分からなくても駄目なのだ。そう、体が完全になる迄は心の中は晴れやかなものになれない。

“美容整形の乳房特別プロジェクトチーム”

に期待する瞳は、祈るような気持ちである。

瞳は、欲張りな気持ちで

“この際だからと今まで以上に美しいバストにと”

しかし、彼女のバストは術前もすばらしいバストだった。

心の中で、よりパーフェクトなバストに、

してもらおうと心に決めていた。

そして、ある人に見てもらいたいと、

少しうがった気持ちも、持ち始めていた。

乙女心が、ますます瞳の心に芽生えて来ているのであった。

おそらく、3〜4週間後“美容整形の乳房特別プロジェクトチーム”

”が

活動し始める事になるだろう。

そのチームをタムラ先生は、チーフとして指揮を執る。

タムラ先生の息の係ったスタッフで構成されている。

もちろん北村曜子も、そのメンバーの重要人物だ。

この“美容整形の乳房特別プロジェクトチーム”は院長直下のスペシャルチームなのだ。

マスコミにも殆ど知られていない。



一般の医療業界ではオフレコで、タブーなのだ。  
このようなチームは、厚生省でも多くの一般職員は知る由も無い。  
高級官僚の特別な地位にある人物だけだ。  
瞳の次のステップのオペは、殆どシークレットで行われるのだ。

そして、抜かりなく瞳のオペは終了した。  
瞳のオペに当たっては、あらゆる最新技術を施され、  
完璧に行われた。

一番重要な事の1つとして、瞳の皮膚組織を採取し、  
最先端のクローン技術で瞳の胸部に彼女と同じ細胞が移植された。  
その皮膚は特別なフラスコの中で増殖育成されたものであった。

他にも様々な最先端技術が施された。

瞳には専門的な内容はオフレコにしてある。

瞳は、二度目のオペ後自分の胸を見てびっくりいってしまった。  
あまりにも完璧な姿になっていたのだ。

その完璧なバストを鏡に映し、心の底からうれしく思い、  
タムラ先生たちに感謝した。

瞳の顔も晴れ晴れとした姿に変身して行った。

それから数日後、早乙女瞳は退院した。

退院後すぐに瞳は、強引にタムラ先生とデートをする約束を、  
採りつけたのである。

帝国ホテルのレセゾンでのディナーを、  
父親のコネで無理やりセッティングさせたのであった。

瞳は、カルティエに特注した今風のシックでハイセンスの、  
バストを強調したワインレッドのドレスを身にまとい、  
頭の前からつま先までコーディネートされていた。

瞳、生涯最高のおめかしをして、待ち合わせの帝国ホテル、オープンカフェのアンティークな椅子にチョコント腰掛けて、タムラ先生の来るのを待っていた。

まさしく、恋焦がれる彼を待つ姿である。

そこへ慌しく、ジャケットの襟を正しながら、

左右を見渡し、瞳が控えめに手を振る彼女の元へ近づいてきた。

「あ、ごめん遅くなって！」

「オペが長引いてね。」

瞳は少しすねたような顔で

「大丈夫、私も少し前に来たところだから。」

と、がんばって嬉しそうに頷く。

しかし、予定の時間より1時間近く待っていたのだ。

瞳は心の中で連絡ぐらいしてくれたら、

と思いつつも口には出せない。

タムラクンの腕に絡みつくように寄り添いながら、予約してあるレストラン”レセゾン“へ向かった。

”レセゾン“に入ると、ボーイに予約席へと案内された。

予約席は、10畳程の個室になっていた。

その個室には縦長のテーブルが一つそして、

アンティークの洒落た椅子が6脚ほど並んでいた。

最前列の椅子に向かいあう形でボーイが瞳の椅子、

タムラクンの椅子と……

それぞれ椅子を、ボーイに後ろに引かれ、腰掛けた。

程なくして、料理長自らやって来て、

本日のメニューを簡単に説明して行った。  
ワインも全てお任せである。

グラスに、シャンパンを注がれ、  
瞳の方がリードする形でグラスを軽く重ねた。

「先生ありがとう！」

と、一言にこやかに最高の笑顔で呟いた。

瞳はシャンパンを美味しくそうに、ごくりと喉を潤した。  
後の出された料理は、前回タムラクンと食事をした時よりは  
多く食べたが、残すほうが多かった。

もっぱらタムラクンの、美味しくそうに食べる姿を見て、  
幸せを感じていたのである。

瞳はこの日、食事の間に1つ約束事を取り付けて、  
タムラクンを開放したのだった。

ではまた・・・暫くのオフです！ 浅見 希<sup>のぞみ</sup>

タムラ先生夜間外来（総合） 1226

DrDr

総合Tamura

DrDr

## R a p 1 2 2 7 - タムラクンの恋 - 4

R a p 1 2 2 7 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 2 2 7 - タムラクンの恋 - 4

「おはようございます。タムラ先生！」

と、看護師の森由美は元気に、

診察室に入ってきたタムラ先生に挨拶した。

これまでの大学病院でのいきさつは、

ここにいる看護師達は、知らないのである。

この診療所における、タムラ先生の立場は何かの事情で、

臨時の先生としか、知らされていないのである。

診療科目も、特別打ち立てていない。

かかりつけ医的な存在である。

まさしく地域医療の一現場である。

「先生、患者さん呼んでいいですか！」

と、森由美が元気な声でタムラクンに話しかける。

「いいよ！」と頷く。

いつも通りの診察が滞りなく終わった。

午前中の患者さんはほぼ30人、

風邪の症状、腰痛、高血圧、糖尿病、肘の骨折、

痔の病気、頻尿、と内科外科整形外科の、一般的な地域でおこる病

気だ。

最後の患者が終わったのはやはり1：30すぎだった。

タムラクンは今日の患者で、一人気になる患者がいた。

風邪の症状で、胸部レントゲン、血液検査で生化学1生化学2、腫瘍マーカー、そして内診を行い、気になる点を見つけた。

彼の想像が間違つてなければ、おそらく、乳がんの可能性が高い。

タムラ君は、自分の大病院に紹介状を書いた。

“名刺の裏に”。周りの看護婦には悟られるように、少し控えめの声で話した。

(もちろんこのようなことは院長に了解ずみのことである。)

了解なくしてやれば、人道的には許されないことである。

診察が終わった頃、看護師たちがタムラクンに、夕食でもごちそうしてほしいとせがんだ。

タムラクンは、本日のスケジュールを確認して、「それでは、しばらくぶりだから行ってみるか」と、乗り気で彼女たちの申し出を承諾した。

森由美子と山本カナはうれしそうな声で、

「うれしいわ、どこにします。」

「君らに任すよ！」

「時間と場所を決めたら、携帯にでも知らせてくれ。」

「ああそうだ、時間は7：30頃からにしてくれるか。」

タムラクンは、レントゲン技師の宮本先生も誘うように、森由美子に伝えて、診察室を出て行った。

タムラクンの本日のスケジュールは、フリーだった。

大病院に戻って、受け持ち患者のカルテを一通り見ていた。北村曜子がタムラ先生に、コーヒーをいれて、立ち去るうとしていた時、話しかけた。

「北村君、先日はすまなかつたねえ」

「いいえ、仕事を忠実にこなしたただけです！」

「そんな事ないよ！」

「きみには心から感謝しているよ。」

「………あら!？」

「彼女があんなに元気になったのも、きみのおかげだよ。」

「感謝の気持ちを込めて、近い内に食事でも行こうよ。」

「ありがとうございます！」

「気持ちだけ受け取っておきます。」

「そんな事言わずに、付き合ってくれよ。」

「わかりました！」

「ではそのうちにお供させていただきます。」

自分の研究室で少しくつろいでいると、

タムラ先生の携帯が鳴った。

森由美からで、場所は渋谷の居酒屋に決まった!

という電話で

「早く来てね……」

と、甘えた声で囁いた。

すこし酔っているようだ。

時間的に、まだ余裕があるので、少し気になる患者を、

急ぎ足で見て回る事にした。

待ち合わせの居酒屋に少し遅れて到着すると、

カウンターの奥の方にすでにみんなは到着していた。

二人女性が多かった。

見知らぬ女性だ。

タムラ先生が来た事で、

奥座敷にみんな移ることになった。  
先に来た人たちは、すでに赤い顔をしていた。

みんながそろった所で、本格的に料理を注文し、  
タムラ先生のビールが来ると、みんなで乾杯を行った。  
森由美も少し顔が赤かった。

山本カナが森由美の隣にタムラ先生を座らせた。

少し恐縮して、タムラ先生は二人の女性の間座った。  
すぐにグラスを飲み干すように促された！

二人の女性から・・・

少し困った眼をしながらも、タムラ先生は一杯、二杯と  
あおるようにグラスをあけた。

山本カナは、宮本先生にかなり積極的に話しかけていた。

宮本先生もまんざらいやな感じではなく、

うれしそうにカナの顔をのぞき込んで、頷いていた。

由美は、タムラ先生に今の自分の生活が平凡で、  
毎日が楽しくないことを愚痴っていた。

由美の目が少し坐っているのを気にしながら、

タムラ先生は目の前にある料理に手をつけていた。

軽く「うん、うん・・・」と、

あいづちを打ちながら、箸は料理の手を休めない。

タムラ先生はかなりおなががすいている。

今は色気よりも食い気が勝っているようだ。

かれこれ2時間あまりが経過した。

タムラ先生と由美は特に進展はなく、

由美がタムラ先生に絡んで、日ごろのうっ憤、恨み、つらみを、

延々と話し続けていた。  
その間に宮本先生と山本カナはいつの間にか、  
いなくなっていた。

残ったのはタムラ先生に由美そして、  
今迄ほとんど頷いたり、あいずちを打ちながら、  
黙々と食べて飲んでいた二人の女性が残されてしまった。  
二人の女性の、一人は臨床検査技師の加藤愛、  
もう一人は事務の藤森みゆき、である。

二人ともタムラ先生のこととは当然知っているが、  
タムラ先生は記憶がなかった。  
山本カナと宮本先生のことを尋ねて見ると、  
一人ずつトイレと言って消えてしまったそうだ。

加藤愛と藤森みゆきは、ある程度のことは理解しているようだが、  
由美は少し困惑している。タムラ先生も同様である。  
時間も時間なので、これでお開きということになった。  
タムラくんは、レジに向かい会計を済ました。

残った女性たちは

「先生ごちそうさま！」

と、声をそろえて頭を下げた。

タムラ先生は軽く手を挙げ、わかった、  
わかったと軽くうなずいた。

加藤愛と藤森みゆきはその後、  
二人して渋谷の山手線の駅に向かった。

「おやすみなさい！」

と、タムラ先生と由美に挨拶をして！



残された由美は

「先生送って行って！」と甘えた声で  
タムラ先生の右手をつかみ、揺すって話さない。

先生は「わかった」と頷き、  
空いた手を挙げ、タクシーを止めた。

由美を送って、田村先生は家に帰ると、  
ドアの前に早乙女瞳が立っていった。

「どうしたんだい!？」  
驚いた顔で瞳に尋ねた。

「先生に会いたくて……」  
「気がついたらここに立っていたの!」  
と、すました顔で答えた。

「どうして!？」  
「僕の住んでいる、このマンションを知っているの？」

「それは内緒!」  
当然、彼女の父親の力で知り得た事であるが、  
彼女はその事は口に出さない。

また、タムラ先生も想像出来るが、口には出さない。

「先生遅い、今までどこにいたの？」  
「ずっと待っていたんだから!」  
とは言うものの、瞳はたかが、  
10分ぐらいしか待っていなかった。  
先生のふるまいを見て、どこかで飲んで来た事が、  
想像できたから……

先生はしばらく考えて、瞳を時間制限して、  
中に入れることを決めた。

ではまた・・・暫くのオフです！ 浅見 希のぞみ

タムラ先生夜間外来（総合） 1227

DrDr

総合Tamura

DrDr

## R a p 1 2 2 8 - タムラクンの恋 - 5

R a p 1 2 2 8 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 2 2 8 - タムラクンの恋 - 5

玄関の外で、もたもたしていたら、ほかの人に迷惑なことが、わかるからである。

部屋に瞳を入れてドアを閉めると、瞳はいきなり抱きついてきた。田村先生は、しばらくそのままにして、ゆっくりと瞳の体を離し

「この間の約束が、果たせなくなってしまうだろう。」

「今日はこのまま帰りなさい！」

瞳は今にも泣きそうな目をして、先生をにらみつけていたが、先生の気迫に負けて、うなだれて帰って行った。

やっと一息つき、コーヒーをいれてソファに坐っていると、チャイムが鳴った。

瞳が、まだあきらめきれずに戻って来たのかと思って、いきなりドアを開けると、そこには北村曜子が立っていた。

「どうしたんだい！ いきなり？」

と言いながら、曜子を部屋に招き入れた。

黙って曜子にもコーヒーをいれて、カップを手渡した。

「急にあなたの顔が、見たくなっちゃったの！」

そう言つて曜子は、圭介の入れたコーヒーに口をつけた。

圭介とは田村先生の事である。

三年前の冬以来の、二人のプライベートな会話だ。

圭介と曜子は、五年前2人は知り合った。それは劇的な出会いであった。

田村圭介は、ニューヨークのある大学病院で、画期的ながんの摘出手術でセカンド（助手）として、初めてオペを行った後、圭介の宿泊していたホテルのバーで、ブランデーグラスを傾けていた。

カウンターで、バーボンのロックをあおるように、飲んでいたのが曜子だった。

何か思い詰めたように、ただひたすらクラスを重ねていた。

「そんなにガボガボ飲んだら死ぬぞ。」

「いいの、死んだって！」

と投げやりに曜子はつぶやいた。

「どうしたんだい！」

「何か仕事で失敗したのか。」

「ほっというて」

圭介がそのまま黙っていると、

今度は曜子が、先ほどの“ほっというて”といった言葉とは裏腹に、

「そうよ、もうあたしは終わり！」

「終わったのよ」

そう言ったあと、曜子はカウンターにうつぶせて、蹲る様に寝てしまった。

圭介は、そのままにしておくことが出来ず、部屋に連れて帰った。

そのまま、2人の関係が約二年間幸せな生活が、ニューヨークと東京で続いた。

お互いに、医者と看護師という医療関係の仕事であったために、二人は急に燃え上がった。

曜子も国際的な立場で、看護師と言うものの仕事の意義を、確かめるために、ニューヨークにやってきたのであった。

そしてあの日、圭介と会った日だった。

曜子は周りから孤立してしまい、同僚からはじき出されるような格好で、

オペ中に大きなミスをしてしまった。

辞表を仕事場に置いて、ここにやって来たのだった。

曜子の働いていた病院から、彼女をスカウトして、

圭介の働いている大学病院に働けるようにしたのだった。

2人の別れはお互いが忙しすぎて、自然に冷めていき、距離が遠くなり、自然消滅した格好だった。

二人ともお互い嫌いにはならず。

在る時、曜子が乳がんでオペをすることを知り、

圭介がそのオペを買って出たのだった。

曜子にとってかなり複雑な気持ちだった。

こんな形で再び出会うなって、うれしさもあった。

つらさもあった。

圭介にとっても同じ気持ちだった。

そして、しばらくお互いに近づいたが、

以前のような熱い関係には戻れなかった。

「どうした!」

「君がわざわざ会いに来るなんて、びっくりしたよ。」

「どうしてかな・・・」

「勝手に足がこちらに向いてしまったのよ!」

「あなた、最近幸せそうね・・・」

「・・・?」

「ただね! それが言いたくて・・・」

「焼いているわけではないのよ!」

「あなたの幸せそうな顔を見ていると・・・」

「私も何だか幸せな気分になれるの!」

「君、誰かいい人、いないのか・・・?」

「私・・・? 今は仕事が恋人よ」

「そうか・・・」

曜子は、昔のままの圭介の部屋から、

サイドボードのバーボンをグラスに注いだ。

圭介はそれを黙って見ていた。

圭介の頭の中に、記憶がよみがえってきているように・・・

圭介が翌朝目覚めてみると、

テーブルの上に、昔のようにスクランブルエッグとトースト!

そして、フレッシュオレンジジュースが置かれていた。

曜子の姿はすでになく、テーブルに直接

“突然ごめんなさい”

“ありがとう!”

と、彼女がプライベートで使っているルージュで、  
書かれていた。

ではまた・・・暫くのオフです! 浅見 希のぞみ

タムラ先生夜間外来(総合) R1228

D  
r  
D  
r

総  
合  
T  
a  
m  
u  
r  
a

D  
r  
D  
r

R a p 1 2 2 9 - タムラクンの恋 - 6

R a p 1 2 2 9 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 2 2 9 - タムラクンの恋 - 6

その文字にいとおしさを感じながら、  
しばらく見とれていた。

その文字をそつと上から優しくなぞる。

かすかに触れるか触れないかの感触で。

トーストはまだ暖かった。

圭介が起きる時間はわかっていたのだろう。

タムラ先生は一人の患者をじっくりと診察していた。

その患者は青木彩 23歳。

この大学病院に、名刺を受付に差し出し、  
そこで待っている、一人の看護師がやって来た。  
彼女の案内のままついて行くと、  
一般外来とは少し離れた所にやって来た。

表札には“特別外来”と書いてあった。

勧められて、ドアをノックして中に入ると、  
シャーカステンを背にしてタムラ先生がいすに座っていた。  
青木彩はかなりびっくりした。

まさか、そこにタムラ先生が座っていることに！



彩の予想では、かなり年配の髭を生やした先生が、座っていると思った。

「え、先生がここの先生なの？・・・！」

「・・・やあ！」

と、にっこりと微笑む。

すると、そうですと隣で立っている、

タムラ先生より少し若い医師が、話しかけた。

「本学の特別講師です！」

「学長が、本学と交友関係にあるニューヨークの大学から、特別にお招きした助教授です。」

少しはにかみながら、タムラ先生はその若い医師に

「ありがとう！」

「すまないが君は少し席を外してくれ。」

と穏やかな命令口調で告げた。

若い医師は、目礼して黙ってドアを開け出て行った。

青木彩の、タムラ先生に対する態度がガラッと変わった。

神妙な顔つきで、彩はタムラ先生の言葉を一語一句、

聞き漏らすまいと耳を傾けた。

タムラ先生は、診療所でのデータのコピーを持参しており、胸部レントゲンをシャーカステンに掛けた。

足りない（出来ない）検査をこの大学病院で検査している。

“マンモグラフィー 超音波検査 病理検査で診断をつけ、  
進展範囲や転移をMRIやCT、骨シンチ” よりも、  
もっと進んだ、ほぼ確定診断が出来る優れたもの。

KEKフォントンファクトリー

（放射光の特徴を生かし、X線の屈折を利用した診断法）により、乳癌の確定診断が下された。それを今、青木彩に話している所である。

彩はかなりシヨックだった！

かなりというよりものすごいシヨックだ。

タムラ先生もまたシヨックだ！

また若い女性を悲しませなければならぬ。

タムラ先生はその後の対応処置、実際どうすればよいか等を、北村曜子に託す事にした。

その結果、青木彩はタムラ先生に全て任す決心をした。

オペの当日、オペに向けて準備がスムーズに進んだ。

タムラ先生にとっては特別な事ではない。

手術承諾書を、家族に記入してもらおう手続きに当たって、当日やって来た人の中に、見覚えのある人がいた。

その人は母親らしき人と一緒にやって来た。

おそらく患者の姉であろう、確かに見覚えがあった。

その人は、以前腰痛のために診療所にやって来た、伊東美咲似の、すらりとした美人だった。

彼女もタムラ先生を見てびっくりしている。

「あっ！ あの診療所の先生！」

「先生はこの大学の先生なのですか？」

「びっくりしましたわ！」

軽く微笑みながらタムラ先生は、

「腰の具合はどうですか？」

「はいだいぶ良くなりました!」  
と小さな声で答えた。

彼女の名前は、青木泉27歳である。

ある大手の広告代理店に勤めているらしい。

青木泉は、タムラ先生に向かって深々と頭を下げ、

「妹のこと、本当によろしく願います!」  
といった。

オペは順調にそして、いつものように完璧に行われた。

オペ室を出て、オペの状況を説明するために、  
待合室で待つ家族のもとに向かった。

そこには、姉の青木泉だけがひとり心配そうに待っていた。  
実は彼女たちは、母一人娘二人の三人で生活をしているのだ。  
父親がいない理由はあえて誰も聞こうともしないし、  
しゃべろうともしなかった。

青木泉に

「大丈夫、きつと結果はパーフェクトだよ!」

「安心していいよ!」

「本当にありがとうございます!」

「あと30分もすれば麻酔が覚めるでしょう。」

「少しそばにいてあげてください!」

「心のケアも必要でしょう。」

と言って、タムラ先生は左手で泉の肩をたたき、  
右手で彼女の手を取り握手をした。

そしてタムラ先生は待合室を後にした。

自分の研究室に戻り、コーヒーを自分で入れ、

ソファアに座って寛いでいた。  
しかし、タムラ先生は何故か、得体の知れぬ何か、  
見えぬ不安を胸に抱いていた。

病状は日に日に良くなって行くのだが、  
彼女の表情はさえない。  
食欲も無く、一度中止した点滴を再開する事となる。

タムラ先生も心配して、いつも以上に回診の回数を増やした。  
彼女に、術後暫くして落ち着いたら、  
再手術を行えばきちんと元に戻り、  
キレイになる事を説明するのだが、  
ほとんど上の空である。

ベテランの看護師が、何度も彼女の部屋に行き説明しても、  
様子は変わらなかった。  
北村曜子も何度となく足を運んだが、  
表面的には朗らかに振舞うが、  
彼女たちプロの心は騙せない。

医者も看護師も、一致した意見でもう少し状況を、  
見守るしかないというのであった。  
外見的な病状は、ほぼ完治に近く、  
自宅療養に切り替えようと、言う事になった。

明日にも退院許可がおりようとしていた！

そんなある日、タムラ先生が危惧していた、  
その嫌な事が的中する事になった。  
彼女が突然、病室から姿を消してしまったのだ。

ではまた・・・暫くのオフです！ 浅見 希<sup>のぞみ</sup>

タムラ先生夜間外来（総合） R1229

DrDr

総合Tamura

DrDr

## R a p 1 2 3 0 - タムラクン の 恋 - 7

R a p 1 2 3 0 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 2 3 0 - タムラクン の 恋 - 7

“ 私はもうだめです。お世話になりました！”

“ タムラ先生、看護師さん有難うございました。”

と、走り書きのメモを残して、昨夜消灯の後に……

その知らせを聞いて、青木泉が病院にやって来て、病室においてあったメモを見て、突然泣き出してしまった。

そこには、タムラ先生、北村曜子、他にナースが2人と警備員がいた。

青木泉に、今までのいきさつを担当のナースが、説明し始めた。

消灯時間まではこの病室において検温も終わり、特別変わった事はなかったとの事だ。

泉が荷物を探して、洋服、靴そしてハンドバックが、無いことを確認した。

タムラ先生は、彩の友達関係や彼女の今の状況を、泉に聞く事にした。

別のナースたちは既に、病院の周りを探している。泉の話によると、彼女は今モデルの仕事を始めて、そちらの方が軌道に乗って来ている。

本人も、そちらの道に進みたいと考えており、

今まで働いている仕事先に、  
辞表を出したばかりだったようだ。

日本ではまだ知られていないが、  
本場のヨーロッパで少しずつ売れ始めているらしい。  
彩の話では、ヨーロッパでかなり有名な雑誌に、  
何度も顔を出すようになって来たと言っており、  
私も何回かその雑誌を見せてもらいました。

また彼女にはサッカー選手の彼がおり、  
イタリアで知り合ったようです。  
Jリーグで活躍し、今はヨーロッパのチームに、  
所属しているそうです。

全日本のメンバーで、日本での試合にやって来た時、  
彩の見舞いに来てくれたそうです。  
ものすごいハードスケジュールだったらしく、  
彩の傍にほんの10分しかいなかったそうです。

その時から彼女は変わってしまったようです。  
と、泉は涙声で話し続けた。

病院の外を探していたナースが戻って来て、  
「青木彩さんはタクシーで出て行かれたようです！」  
と告げた。

彩の身としては、彼に対する気持が内向的になり、  
自問自答して、おのれの気持がづらくなり、  
彼に会えなくなってしまうと思う、乙女心。  
それは、胸にメスが入り、傷つけてしまって、

これから先モデルとしてやって行けるのだろうか。

せつかくこれから世界に出て行こうと、思っていた矢先に、  
どうして自分が・・・という気持ち、  
私はもうだめだ・・・おしまいだ・・・

タムラ先生の気持は穏やかではない。  
ある程度、彼女の異変に気付いておりながら、  
悔やまれてならない。

明らかにシグナルが点灯していたのに・・・、

なんとしても探しださなければならない。

タムラ先生は青木泉に、どこか心当たりはないか尋ねた。

泉はしばらく考えている様だが、

特に思い当たるところはない様子。

タムラ先生が彼女の部屋に、

何か想像できるようなものはないか、

探してみようという事で青木家に、

泉と一緒に行って見る事にした。

タムラ先生の車で向かった。

そこは渋谷区松涛の高級住宅街だった。

その一軒家、土地は広めだが、

家はすでに二十年ぐらいたっている家であった。

彩が使っていた部屋はきれいに片付いていた。

机の上に、ヨーロッパチームのユニホームを着て、  
サッカーボールに脚を乗せて楽しそうに、  
笑っている写真が飾ってあった。



本棚にはファッション雑誌がぎっしりと並んでいた。その前に、日本とヨーロッパの最近の雑誌が積んであった。

一番上のヨーロッパの雑誌に、インデックスが二箇所ついていた。初めのインデックスは、ヨーロッパ人に混じって三人で写っている。左側に彩が写っている。

秋物で大柄のチェックのワンピースを着て！

ポーズをとって、右側に視線を向けて遠くの誰かに、話しかけている様なカット。

そして二つ目のインデックスには、

一人で正面を向いてフランスの古城をバックに、初秋をゆっくりと歩いて来るカットであった。

オフホワイトの帽子を被り、モスグリーンを基調に、大きなチェックのミリタリー調のスーツ。脚にはダークブラウンのブーツを履いて、とてもうれしそうに誰かに、

“ 幸せです！ ” と言いたそうに……

引き出しの中から電話番号の控えが出てきた。

その中に、サッカー選手の電話番号も書かれてあった。

その電話番号に泉が電話することにした。

2度ほどかけ直してやっと相手につながった。

泉が自分の名前を伝え、彼に事の次第を伝えた。

ではまた……暫くのオフです！ 浅見 希<sup>のぞみ</sup>

タムラ先生夜間外来（総合） R 1 2 3 0

D  
r  
D  
r

總  
合  
T  
a  
m  
u  
r  
a

D  
r  
D  
r

## R a p 1 2 3 1 - タムラクンの恋 - 8

R a p 1 2 3 1 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 2 3 1 - タムラクンの恋 - 8

突然の電話に、彼ははじめ驚いていたが、姉のあまりにも真剣な声で話すものだから、彼は真面目に聞き入り、話の内容を理解して答えてくれた。確かに彼女を日本で見舞いに行った事、そして、その話の内容をかいつまんで話してくれた。

「はじめ彩は、会うことを拒否しました。」

「どうも彼女は、僕とは完治してから会いたかったらしいです！」

「何も無かったように自然な形で・・・」

彩と会った時、彼女はかなり落ち込んでいた。もう自分とは会いたくないような感じでした。

誰から彼女の話聞いたか問い詰められ、話したが、その事がよりいっそう彼女の心を、閉ざしてしまっただけです。

そして、出て行って欲しいと言われ、時間も無かったのでそのまま帰った。

その様な事が電話の内容だった。

電話帳に記入してあるほかの友人に、

何個所か電話してみるも、

手がかりがつかめなかった。

彼女に、かつて家族または二人で、旅行した事のありそうな所を聞いてみる。泉も考えながら、いくつかの心辺りに、行ってみようということになった。夜の高速を鎌倉方面に向けて、泉とタムラ先生はひたすら車を走らせた。

しかし何ヶ所か当たって見たが、手がかりは見つけられなかった。タムラ先生は、本日診療所に行く日なので、仕方なく仕事場に向かった。泉はもう少し、心当たりを一人で探して見る。という事になり、タムラ先生の車を借りることになり、タムラ先生を近くの駅におろした。

診療所には30分程遅れて着いた。携帯で、今日は少し遅くなる事は森由美に話してあった。タムラ先生が診療所に着いて診察を始めると、先生が、普段と何かおかしい事に気付いて、森由美がしつこく、どうしたのか尋ねるも、タムラ先生は黙っているだけだった。

診察は普段どおり続いた。タムラ先生が診察中も、落ち着きがない事が、由美にははっきりとわかる。こんなときの患者さんは少し残念だろう、しかし、その辺を看護師の由美がしっかりフォローする。

医者も決してすべて毎日絶好調ではない！人間なのだ！

診察が終わりかけたころ、待ちかねていたように、携帯の電話が鳴った。泉からの電話だった。

いくつかの候補を探したが、見つからないとの事であった。

電話の内容を森由美が聞いて、心配している事の大筋は分つたらしい。

由美は、そのいなくなつた人の名前……、その名は、なんといいのか聞いた。由美に少し心当たりがあるからだ！

「その人の名前、教えてください！」

「私に心当たりがありません。」

「青木彩」青木泉さんの妹だ！  
仕方なく青木泉の妹で彩である事を話すと、由美は彩のこと知っていると言う。

こんな時、由美はタムラ先生にとって、もつとも信頼の置ける看護師、相棒となる。どこかの大学病院で入院して手術をしたことも、そして、最近モデルとして働いていて、ヨーロッパで仕事をしている事も。

大学病院でオペをして、術後は良好だが、これから先、モデルとしてやって行けるか、不安な事も話してくれたそうだ。その大学病院でタムラ先生が、働いていた事も驚いた。

まして、その執刀医がタムラ先生だった事にも驚いてしまった。

「先生、水臭い！」

「あえて君に、説明する事ないと思ったから？」

「僕は、この診療所に週3回！」

「それも午前中、そして何でも屋さんだ！」

「内科も、外科も、皮膚科も、はたまた婦人科も……」

「……！！！」

「このような地域医療では……」

「専門を掲げて、それ以外の患者さん診ないなんて……」

「僕には出来ない！」

「そうですね……？」

由美に返す言葉は無い。

「だから、何科、何科 なんてここでは意味が無い！」

「困った患者さんを診察して、この場で治せる患者さんは！」

「僕が何とかする。」

「出来ない患者さんは、それなりの専門病院へ紹介する！」

「また、僕の専門で、自分が治療できそうな患者は！」

「僕の大学病院へ、紹介状を書き、その病院へ患者を受信してもら  
う！」

「速やかに、スムーズに、だ！」

由美に反抗の言葉など無い、この診療所で、

このような中途半端な施設で、黙々と診療に励む先生に、

逆に頭の下がる思いで一杯だ。

由美は溜飲のきわみで、心が熱くなり心の中で、

尊敬の念で一杯だ。

由美は、医療関係者の一人として胸にこみ上げるもので一杯。

おそらく誰もいなければ、タムラ先生に、

大きな涙を溜めて抱きついていただろう。

ではまた・・・暫くのオフです！ 浅見 希のぞみ

タムラ先生夜間外来（総合） R1231

DrDr

総合Tamura

DrDr

## R a p 1 2 3 2 - タムラクン の 恋 - 9

R a p 1 2 3 2 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 2 3 2 - タムラクン の 恋 - 9

由美はタムラ先生が、そんなすごい先生だった事は、全然知らなかったのだ。

その事を知らなかった自分の無知に腹が立ち、またその事を、タムラ先生が全然由美に話してくれなかった事何故か悲しかった！  
はじめは、気にいらなかったが？

しかし今はその事を責めるより、由美も彩を探す事が、一番大切だという事が分かっていた。

診察が終わって、少しして

診療所にタムラ先生の車を運転して、

青木泉がやって来た。

由美も是非一緒に探したいと申し出てくれた。

用意を整えて、車の中にタムラ先生、

青木泉そして由美がそろった。

そこから、タムラ先生が運転して、

再び鎌倉方面を探すことになった。

車の中で、由美と泉は沈黙していた。

青木泉は、タムラ先生に今まで探した場所と、他に彩のいそうな所を教える。



泉はナビゲータとして、道順や交差点手前で方向案内をする。その言葉だけが車内に響く、交わす言葉など他にない。

夕方近くになって、辺りがうす暗くなった頃。

泉が突然叫んだ「彩よ、きつと彩だわ！」

海岸道路をゆつくりと、走っていたタムラ先生は、急ブレーキを踏んだ。

三人は車のドアから一斉に飛び出していった。

材木座近くの海岸で、呆然と太平洋を見つめるように、砂浜に座っている彩の姿を見つけた。

三人がそれぞれ全速力で駆け寄った。

タムラ先生がいち早く駆け寄り彩を抱き寄せる！

きつく！ きつくだ！

冷えた体を自分の体で温める様に、

彩の体が、折れてしまうのではないかと思うように。

かなり衰弱し切っており、意識も朦朧としていた。

あと1〜2時間遅ければ危ないところだろう。

しかし、見つけたのが医者と看護師である。

そして、もちろん出発する時に、往診靴、

救急用具、酸素ボンベ、点滴、注射類も、

持って出ているのである。

脈も弱い、体温がかなり低い！

危機一髪だ！

由美に持参した救急器材を持ち込ませる。

由美は、車に急ぐ、泉もそれに手伝う。

一刻を争う、なお、車の中での処置は難しいからだ。

冷え切った体の血管確保は至難の業だ。  
それを、由美は何無くこなし、生命ライン一本確保、  
次は酸素マスク呼吸が弱くなっている。

次から次へと、速やかに応急処置が取られ、  
点滴と、酸素吸入を行った彩はみるみる内に、  
彩の顔色が良くなってきた。  
タムラ先生は、彩に、優しく何度も何度も話しかける。

やっとの事で、彩は目を開けうつろな目を、  
タムラ先生にむけた。

こみ上げてくる涙、とめどなく流れる涙、  
タムラ先生は黙って優しく抱きしめたまま。

「馬鹿だなー・・・彩！」  
「ごめんよ！」

「お前の気持ち、感じてあげられなくて！」

彩はただ、こぼれる涙をぬぐう事もせず、  
タムラ先生を見つめていた。

「俺は、医者として失格だな！」  
「本当にごめんよ！」

「もうこれ以上君に悲しい思い絶対させないよ！」  
「うれしい！　ありがとう、タムラ先生！」

二人の会話を聞き入っていた二人がそばにやって来て  
「彩、よかったね！」  
「彩さん、頑張ったね！」

二人はただその言葉が精一杯の慰めの言葉。  
今は、実の姉より、タムラ先生の愛情の方が、

彼女の心を癒すのは一番のようだ。

タムラ先生が、泉を傍に近づけ自分は、海岸の方にゆっくりと歩いていった。

じつと、暮れた、比較的穏やかな海を見入っていた！

「お姉さんごめんなさい！」

「私、私………」

「もう自分が嫌になってしまったの！」

「これから先！」

「彩どうしていいか分からなくなっちゃった！」

「いいから！」

「彩！ 少しおとなしくしていなさい！」

と、泉が少し安心した目で彩を見つめ、腕に抱き寄せた。少し安心したせいか、程なく彼女は眠ってしまった。

落ち着いたところで、タムラ先生の車で、大学病院に搬送した。

すでに連絡を大学病院に取ってあったので、病院の入口に、看護師、若手の医者が待ち構えていた。

タムラ先生は、もう大丈夫といった感じで、看護師たちに目配せをした。

ストレッチャーに彩の体を移し病室に移動した。

その日は、泉が彩をしつかり看護した。

看護すると言うよりぴつたりと寄り添い、絶対放さないと言ったほうが良いだろう。

翌朝まで、彩の手を握りながら、

彩のベッドに寝入ってしまった泉。

当然だろう、彼女は40時間近く、  
一睡もしていなかったのだから。  
部屋に日が差し込み、まぶしさで目覚めると、  
ベッドの隣にタムラ先生が立っていた。

目線を感じた泉はタムラ先生に目線を合わせた。  
お互い黙ってしばらくじっと見つめ合っていた。  
黙って見つめているだけで、  
すべてがお互いにわかったような気がした。  
タムラ先生もそれを察して、気持ちが伝わっている事に、  
何故かうれしく思った。

ではまた……暫くのオフです！ 浅見 希<sup>のぞみ</sup>

タムラ先生夜間外来（総合） R1232

D r D r

総合 T a m u r a

D r D r

R a p 1 2 3 3 - タムラクンの恋 - 1 0

R a p 1 2 3 3 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 2 3 3 - タムラクンの恋 - 1 0

お互いにしゃべらないのも、  
彩の目覚めを妨げないように  
気を使っていることが充分に理解出来た。  
タムラ先生は、優しく透き通る様な瞳で、  
泉を見つめていた。

泉もその視線を外さず、言葉を交わさず、  
じっとお互いの目を見つめ合っていた。  
泉はとても彼が頼もしく感じられ、  
この人に愛されたいと、  
心の底から思うようになってしまった。

とても安心できる人、やさしい人、  
いろいろなおことが汲み取れる。  
出来る事なら、こんな人と一緒にずっと……

そして出て行く時に、彼は泉の肩に優しく、  
手をのせてくれただけに……  
泉はきつく抱きしめられていたような、  
錯覚に捕らわれてしまった。

今、彩の事で一安心した二人は、  
何か二人だけの共通の想いが沸いて来ているのだろう。

しかし、しばらくは、彩から目が離せないことは確かだった。よみがえった甘い感情は、目の前の彩の事を考えると、壊れやすいシャボン玉のように消えてしまいそう。

彩にとって一番つらいのは、何と言っても彩のボーイフレンドが、突然やって来た事が最大のショックだった。すなわち、胸の手術を彼に知られてしまった事。彼女は最大の傷を心に負ってしまった。

好きな彼には、完全に良くなったら、話そうと思っていたのだろう。

それを、彩の恋敵が彼にリークしたのだろう。

彩の恋敵がうまく騙して！

「彼女はとても寂しがっているわ。」

「会いたがっているわ！」

などと告げ口をして、彼が見舞いに来るように、勧めたのに違いない。

それにしても、あの事は彩にとって、人生最大のピンチだったのだ。

胸の形成手術が終わって、完全に元に戻ってから折を見て、話そうと思っていたのに、彼女の思惑はいつぱんに狂ってしまった。

惨めな自分を見られ、その姿に哀れんでくれる、そんな彼をみて……

つくづく、自分に嫌気をさしている姿を想像すると、彩の小さな心ははじけそうになってしまう。

彼に見られて、そんな自分は彼にふさわしくないと、勝手に考えてしまったのだろう。

本当に愛している彼に、自分に自信をつけてから、大切にしている彼に打ち明けたいと思っていたのに……だれかに裏切られたのだ。

ひどい、そんなやり方ひどい、卑怯だわ、許せない。

時間が経てば、オペ（形成手術）が終われば、

もつと納得していたはずなのに。

想えばやはり、彼が見舞いに来てからが、おかしくなったのだ。

そしてタムラ先生は何かおかしい事は気づいていたが、何が原因なのかわからなかった。

ほかの人は誰も気がつかなかった、タムラ先生の繊細な心が、心だけが……。

本人も、今度はいろいろの人に迷惑をかけてすまなかった、命を大切にしていこうと考えを改めているようだ。

そのため、日に日に明るさを取り戻し元気になっている。

モデルの仕事の方も半年の休みはもらってある。

他の人ならおそらくだめだろうが、彩は特別、

それくらいのブランクはかえってばねにしているだろう。

昼休み近くになってタムラ先生は、

彩の病室にやってきた。

ベッドで彩は今、生まれたての赤ん坊のように、

安心しきだ安らかな顔で寝ている。

その寝顔を見て、二人はにっこりとお互い見つめ合い、

微笑んでいた。

二人の雰囲気がとても近くなったような気がする。  
タムラ先生は泉の方を見て、

「どう食事でも？」

「おなかすいたでしょう？」

「そうね・・・」

「彼女はナースに任せて食べに行きましょう」

二人は病室を後に、近くの食堂に行った。

食事をしながら、ふたりは彩のことから始まって、  
泉の家族環境の話になった。

母親と彩そして泉の3人の生活で、父と母は離婚してしまい、  
父は出ていってしまった。

母は、そのことで心労が溜まり病院に入院している。  
経済的なことは心配いらぬらしい。

かなりの生活費を、父が援助してくれているとのことだ。

泉は広告代理店で、ある程度の地位にあり、  
かなり大きな仕事も任されているようだ。

タムラ先生も自分の過去を、ある程度のこと話した。

日本の医学で、アメリカに劣ると思われるところを、  
勉強するためにアメリカに渡った。

その時、今の診療所の先生に大変お世話になり、  
その先生のおかげで、かなりいい待遇で、

アメリカの病院で仕事できた事、

アメリカでそれなりの力を身につけて、

日本に帰国した事など。



今の大学病院に、格別の待遇で招かれた事などを、  
かいつまんで話した。  
そして、その先生の恩義に少しでも報いるために、  
今の診療所を手伝っている。  
大学では乳癌の研究の第一人者として、働いていること等、  
かいつまんで泉に話した。

ではまた・・・暫くのオフです！ 浅見 希<sup>のぞみ</sup>

タムラ先生夜間外来（総合） R1233

DrDr

総合Tamura

DrDr

R a p 1 2 3 4 - タムラクンの恋 - 1 1

R a p 1 2 3 4 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 2 3 4 - タムラクンの恋 - 1 1

話は彩のことに戻り、タムラ先生は彼女の傷は、次の形成手術で、ほとんど見分けがつかない程に、きちんと完治すると言う事を力説した。

既に何十人も成功している事、そして彩ともう一度きちんと話すことを約束した。

話の間じゅう泉は、タムラ先生に見とれてしまって、心を何かに奪われてしまった様に、ぼーっとしていた。思い切って泉は、タムラ先生に、近いうちにゆっくりと、落ち着いたところで、夕食をしたい事を、かろうじて話すことが出来た。

泉の心の中では、ほぼ彩が安心出来る様になったが、まだ入院中なので、少し不謹慎だと思っただ、意を決して話した。

昼事を終えて、部屋に戻ってみると、彩は目覚めていた。

そして二人を見て、何か意味ありげに、にっこりと笑いながら、二人に尋ねた。

どこに行っていたの、二人して。

「お腹が空いたので・・・」

「先生と食事に、行って来たのよ。」

「ただそれだけよ！」

「ふーん・・・！」

「何かお二人さん、恋人同士みたい？」

「お似合いよ！」

「何言っているのよ、先生に失礼よ！」

「ぼくは、・・・」

「イヤダー、先生、赤くなっている！」

「・・・そんなことないよ・・・」

「ほら、そんな格好で風邪ひくわよ！」

と言つて、泉は無理やり彩に布団をかけて、部屋を出て行ってしまった。

その後にタムラ先生も後を追うようについていく。

彩の状態が落ち着き二人の時間が空いた頃。

二人は、ある有名なホテルのレストランに入った。

泉がたまに利用する高級レストランの一つだ。

「素敵な所ですね。」

あたりを見回し、ここが如何に高級かすぐに察する。

「僕らは話には聞いていたが、なかなか予約が取れない。」

「かなり人気のある店ですよ・・・」

「そうですね、私も少し無理しました。」

と、ワインを片手にうれしそうに話す。

タムラ先生を前に泉は、

「先生、本当にありがとうございました。」

「いいえ、仕事ですから！」

「彩もようやく元気になり！」

「今度は本当に強く生きていけるでしょう」

「所で実は私……」

「診療所で先生を見かけた時から……」

「先生がとても気になっていたのです！」

「本当ですか？」

「信じられない！」

「実は……、僕も貴方にも一度会いたい？」

「と……!？」

「診察室以外で、貴方とじっくりと……」

「会いたかったのです、僕！」

「私もずっと、先生に会いたかったです。」

「病気でもないのに、行くのもおかしい……」

「それに、二度ほど行った時、先生は居られませんでした。」

会計の時、それとなく先生の事を聞いたら、

先生は週3回しか来られず、それも午前中しか、

来られないと言うことでした。

一方的にしゃべり続ける泉の言葉に、

タムラ先生は、ただ頷くだけであった。

タムラ先生にとっても、泉のことは、

気になっていた存在だったので、

まんざらでもない様子だった。

食事を終えて、泉はタムラ先生をスカイレストランに誘った。

食事の間じゅう、とても和やかな雰囲気だった。

彩の言うようにまるで、恋人同士の様であった。

食事の場所でほろ酔い気分の二人は、

スカイレストランのバーカウンターでも、

かなりお酒がすすんだ。

窓越しに見える都心の光り輝くネオンは、

二人に様々な空想掻き立てる。

その光景を見つめる彼女の心は、別のところにあった。

泉は彼に断って、しばらく席をはずした。

戻って来てみると、彼女の顔はいくらか上気していた。

歩き方もぎこちなく、スツールに座る時もきちんと座れず、  
転びそうになった。

寸前の所でタムラ先生が、抱き上げて助けた次第だ。

抱き起こすとき、泉のハンドバックから、

ホテルのルームキーが床に落ちた。

そのルームキーを二人の手が殆んど同時に伸びた。

二人の目が合ってタムラ先生は全てを知り、

ルームキーをバーテンに悟られないように、

カウンターの隅に追いやり、

カウンター側から見えない所に隠した。

泉にとっては、清水の舞台から飛び降りるような気持ちであり、  
超積極的な行動である。

タムラ先生も動揺を隠せず、そのキーから視線を外した。

泉はその事で全てを知られ、体中恥ずかしさがこみ上げ、

まともにタムラ先生を見ることが出来なくなってしまった。

耳の辺りから頬まで、火照っている自分に恥じらい、

余計に赤くなってしまう。

こんな積極的な自分に驚き、自分を見失っている。

ではまた・・・暫くのオフです！ 浅見 希<sup>のぞみ</sup>

タムラ先生夜間外来（総合） R1234

D r D r

総合 T a m u r a

D r D r

## R a p 1 2 3 5 - タムラクン の 恋 - 1 2

R a p 1 2 3 5 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 2 3 5 - タムラクン の 恋 - 1 2

どうしたの “泉” 冷静に 自分を取り戻そうと、  
ポイーに水を注文する。

会計は、サインで済ます。

タムラ先生は、泉の腰に手をやり、  
ワインレッドのふかふかした絨緞を、  
ゆっくりと歩いて、エレベーターの前に立った。

泉が選んだ部屋は、2017号室で、  
最上階の一つ下で、ほぼスイートに近かった。  
部屋数も、三つあり、窓から、都心が、  
一望できる。最高のロケーションだ。

二人は、お互い気まずそうに、  
テーブルの近くのソファアに腰掛けた。  
タムラ先生は、冷蔵庫から、  
ミネラルウォーターを取り出し、キャップを開けて、  
グラスを二つ取りミネラルウォーターを注いだ。

泉は黙って、その一つを受け取った。  
二人とも、少し飲み過ぎたようで、  
のどが渴いてしまったようだ。

二人のぎこちない動きを、始めに解放したのは、

泉の方だった。

泉は、グラスをテーブルに置き、タムラ先生の胸に、自分の体を預けた。

自然とタムラ先生は、彼女を優しく、

抱きしめるような形になった。

泉の体は、震えが止まらない。

その震えを彼が、抱きしめて、止めてあげた。

彼は、抱きしめる手をゆるめて、

夜景が見えるソファアに、二人して腰掛けた。

自然と、二人は見詰め合い、唇を重ねた。

何と残酷・・・！

静寂を忌々しい携帯のコールが一瞬に奪った。

唇を重ね・・・、

やっと “二人きりの大人の甘美な夜を” と思っていた矢先、  
タムラ先生の携帯が鳴った。

窓から注ぎ込む夜景は悲しそうに煌く。

タムラ先生は、胸ポケットから、携帯を出し、  
発信元を調べた。

大学病院からだった。

携帯を開き、

「どっしたー！」



電話の相手は、北村曜子だった。

「先生、夜分すいません！」

「……あぁー……」

「昨日、心筋梗塞で緊急オペをした患者さんが急変しました！」

「で、今夜の当直は！」

「婦人科の……先生と……です」

「わかった！」

「ちよつと……別の病棟の患者も……」

「申し訳誤差いません！」

「……至急いらして頂けませんか？」

「わかった！」

「……15分で行く！」

「それで今のバイタルは!？」

「血圧75 40 脈拍77 体温39度6分」

「不整脈がひどいです！」

「わかった！」

「酸素10リッター、点滴を早めて、リドカイン管注！」

「ゆつくりとだ！」

「それに側管から生食100mlの中にシオマリン2g」

「はい！」

「申し訳ない! 患者が急変した！」

「……」

「本当に申し訳ないが、帰らなくていけない。」

「この埋め合わせはきつとする。」

暫らくの静寂の後!

二人は歩み寄りほんの数秒の抱擁、  
泉から離れる。

気持ちを振り切って、泉はベッドに投げ捨てられた、  
スーツを持ち上げ、スーツを、後ろから羽織ってあげる。  
そのまま後ろから、小さな腕で想いを込めて・・・  
明るい声で泉は

「行ってらっしゃいませ！」

「お気を付けて！」

「うん、・・・・・・」

それ以上の言葉が見つからないタムラ先生、  
泉に背を向けて、部屋を出て行った。

彼の後姿に・・・・

泉は、ただ自然と・・・・、  
こんな言葉が、飛び出してしまった。

医者と付き合つと・・・・、  
いつもこんな事になるのかしら・・・・と、  
呟く。

高層ビルの窓から見える夜景！

泉の心に今宵のきらめきは・・・・  
寂しく映るのか？

充実しているはずなのに！

幸せ心の底まで感じたはずなのに！

大好きなタムラ先生！

独占したい、彼を！

- - - - - タムラクンの恋 - 1 - 完 - - - - -

ではまた・・・暫くのオフです！ 浅見 希のぞみ

タムラ先生夜間外来（総合） R 1 2 3 5

R a p 1 2 3 6 - 人工授精 . . . ! ! - 1

R a p 1 2 3 6 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 2 3 6 - 人工授精 . . . ! ! - 1

「今日生理来ちゃった!」

「やっぱり、今回も駄目か!」

「貴女、ごめんなさい!」

「何で . . . . 君が! 君が謝るんだ!」

「 . . . . . 」

何ともいえない、重い空気が、折角暖かくなつた部屋を、冷めさせてしまった。

「そうか、気にするな!」

「 . . . . . コメン!」

「だから . . . . . 悪いのは君だけじゃない!」

「僕も . . . . . それに、医療の技術も、政府の考えも!」

「みんなさ!!」

こんな会話を、仕事を終えて帰って来て来るなりする羽目に!

嘉納自身少しは期待していたのに . . . . .

「ビール . . . . . くれる?」

「はい!」

「君も、飲めよ!」

出来れば、嘉納三郎はビールでも飲んでから、少し落ち着いた気持ちで、聞きたかつただろう。

しかし、友美にはそんな余裕が無かった。  
今度こそは！

と、少し安心していたのに……  
きっと、冷静なかつての友美なら、  
そんな相手を傷つける言葉を、帰って来るなり、  
相手を落胆させる言葉など、決して言わない優しい女性だ。

この、嘉納夫婦不妊治療でおよそ5年も、  
こんな辛い思いを続けている。

出来る家庭にはすぐに……  
そして予定外のオメデタも、  
拳句は予定外の……子供として！  
失敗の子供として、水子に……

きっと、多くの女性が水子供養を、  
どれ程経験したのやら……  
今も、ひっそりと水子供養に向かう女性を、  
多く見かける。

そんな事を考えると、人生って、人間って、  
不公平だとつくづく思う！

多くの子供が欲しい家族は、きっと死ぬほど……  
自らの命と引き換えにしても、  
夫にわが子を抱かせてやりたいと、  
真剣に思う女性も少なくない！

せめて、自然受精が無理なら……  
人工授精でも考える！

人工授精とは！

人為的な手段で雄の精液を採取し、これを雌の内部生殖器内に注入して、受胎を成立させる技術をいう。

授精（insemination）とは、雌の生殖器内に精子を授けることで、

かならずしも精子と卵子の融合である、受精（fertilization）を招来するとは限らない。

したがって体外受精の場合は人工受精の語を用いるが、体内で受胎させる場合は人工授精で、両者を混同してはならない！

始めのいわゆる、人口受精を何度も繰り返して、それが上手くいかない場合に次のステップへ向かう！

その次のステップの多くは体外受精だろうか……

しかしそれまでに、数知れぬ屈辱を夫婦は味わう羽目になる。

特に女性は、婦人科内診を……

屈辱的な……格好で……

あの診察台で、両脚を大きく広げられ、

子宮に様々な器具を挿入され、痛い思いと、

これ以上ない、恥ずかしい思いをする。

それは、女性だけでは無い！

男性も様々な屈辱的な質問を受け、場合によっては、病院内で無理やり精子を採精させられる！

これは、ある意味男性も屈辱だろう！

二人の愛する子供のためと必死で堪える夫婦たち！

勿論嘉納夫婦も、同じ思いを何度も経験しているはずだ！

特に、医療機関を変える度に、同じ検査をさせられる事に閉口して、文句を言いたいのを堪えて……………  
ひたすら我が子の為にと！

そうなんです、医療機関ではある病院の検査は多くは無視します！  
最近はその傾向は、だいぶ軽減されていると聞いているが……………  
だが……………あります！

特にプライドの高い医療機関など、他の医療機関を信じません！  
残念ですが……………

今回、二人の受けた、人工授精とは……………

精子を、受精の場である卵管膨大部の近くに送り届ける処置！

男性不妊の治療法として汎用されている。

精子の数が少ない、あるいは精子の運動が不良な精子無力症では、  
受精に必要な数の精子が卵管膨大部まで到達できない。

このような症例では、用手的に採取し調製した精子を、

排卵期に子宮頸管、あるいは子宮腔内、さらには卵管内に注入し、  
卵管内で受精が成立することを期待する。

このような手技を総称して、配偶者間人工授精！

そして、さらに卵管内に注入し、卵管内で受精が成立することを期待する。

このような手技を総称して、配偶者間人工授精（AIH）  
artificial insemination with  
husband's semenとよぶ。

そう、今回は男性に少し難……………

精子が少ないあるいは、別な理由で！

それ以前に、友美は多くの検査受けている。

今の所、客観的に見ると、この処置は男性側に非があるようだが、断言は出来ない。

そんな事は友美ちゃんと理解しているが、先に自分が謝る！  
ちよつと、お互いの愛の深さが見えるようだ……

ではまた……暫くのオフです！ 浅見 希<sup>のぞみ</sup>

タムラ先生夜間外来（総合） R1236

DrDr

総合Tamura

DrDr



R a p 1 2 3 7 - 人工授精 . . . ! ! - 2

R a p 1 2 3 7 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 2 3 7 - 人工授精 . . . ! ! - 2

アルコールの入った友美と嘉納三郎、  
少し愚痴っぽく嘆く！

「どうして . . . ! !」

「欲しい家庭には出来ないんだ！」

「 . . . . . 」

「 . . . . . ふう！」

「そうよね、出来る人は簡単に出来て . . . . .」  
友美もアルコールのせいかわ、愚痴りに多少の毒気が、  
入ってしまった様だ。

三郎もしよげた声で . . . . .

「それ . . . . . 失礼だけどマズイ出来ちゃった！」

「が . . . . . 多いような気がする！」

最近のマスコミ報道で、わが子を簡単に虐待したあげく  
放置してしまって、それでその子の人生を奪う。

何の罪も無い抵抗の出来ない、

幼い命を奪ってしまったニュースが、最近特に多い！

「本気で愛し合ったつもりと . . . . .」

「信じたいが . . . . .」

「思いのままに、勝手に好きな事して . . . . .」

“赤ちゃん！出来た！”

“どうする！？”

“そんなの・・・知らねーよ！俺！”

“何とか・・・しろよ！”

“そんなお金ないよ！”

“・・・お前が何とかしろ！”

そんな会話が見えるようだ！

あるいは、それを知った男（彼）は当然音信不通に・・・  
トンスラしてしまう男も・・・多いとか！

そんなの！望んでいなかったから・・・  
まさか1回のセックスで、出来るなんて、  
よっぽど運が無かったんだ！

俺・・・

ふざけんじゃない、ばかやろう！

と本気でその相手に喧嘩を売りたい気分だろう・・・

「そして、夫婦関係が破綻すると子供が邪魔に！」

「で・・・新カップルに邪魔な扱いをされ・・・」

「あげくは・・・わが子を手にかける！」

「ああ・・・世の中不公平だよな！」

三郎は2本目のビールを飲みながら・・・

真剣に友美を見て、呟き・・・いや訴えに近い！

「どうしても・・・」

「出来なかつたら・・・」

気まずそうに、その後の言葉を続ける。

「施設に相談して・・・養子縁組！？」

「頼んで見るか！」

「……………」

友美は、三郎をちゃんと見て、せいっぱい貯めていた雫を流しながら、

「でも、やっぱり……………」

「やっぱり、貴方の……………」

「貴方と私たちの子供が！」

三郎は友美の真剣な眼差しに…………、自分が男だった事を思い出すように！

「やっぱり……………そうだよな！」

「……………うん！」

「……………そうだな!!！」

二人は吸い寄せられるようにお互いが、お互いをきつく抱きしめて、ながーいキスをした。

「やっぱり……………」

「私たち愛し合ってるよね！」

「……………ああ……………そうさ！」

「誰よりも オマエ を ね！」

「……………うん！」

「私も……………貴方を世界一愛してる!!！」

長い抱擁と、たくさんの愛のこもったキスをしていた！  
やっと、二人は唇を離し、

「ねえ……………もう少し頑張ってみよう!!！」

「そうだな!!！」

いつもなら、冷えて美味いはずのビールが、  
何故か今夜は特に不味い！

「おい、ビールってこんなにまずかったかな！」

「それは、貴方の心に余裕が無いから、でしょ！」

嘉納三郎、真面目な顔で！

「で・・・原因はやはり・・・俺!？」

「ううん！ それだけじゃ無いって！」

確かにこの夫婦、どうやら夫三郎の精子の少ないのが、原因だけでは無さそうだ！

しかし、精子の少ない事は医者から言い渡されている！

「貴方の場合、一般の人の半分ぐらいの量です」と、言われて相当ショックなのは事実だ。

実は、嘉納夫婦、次のトライは以下の方法を、

医者から勧められている。

それは、AIHと言う手術！

AIHは配偶者の精子を用いるが、無精子症の場合には提供者、すなわち夫以外の精子を用いなければならない。

これを非配偶者間人工授精 artificial insemination with donor's semen (AID) とよぶ。

わが国では、1948年に慶應義塾大学病院にて、最初のAIDが施行された。

翌年AID第一例の出産が報告され、

その後1958年には凍結精子による、

AID妊娠の成功が報告されている。

AIHの適応は、

- (1) 性交障害・射精障害、
- (2) 精液性状不良、
- (3) 精子上行障害（性交後試験不良）、
- (4) 原因不明不妊・機能性不妊などがあげられる。

AIHの授精周期あたりの妊娠率は6%、  
症例あたりの妊娠率は30%であり、  
妊娠例のみに限ると、対周期妊娠率は20%前後である。

妊娠成立までに要したAIH周期数は平均5〜6周期であり、  
70%が5周期までに、95%が10周期までに妊娠するといわれ  
ている。

しかし、高度の男性不妊に対しては、  
大きな限界が存在することは事実であり、  
AIHにより妊娠が成立しない多くの症例では、  
体外受精・胚移植の適応となることが多い。

嘉納夫婦が気を取り直してチャレンジして、いい結果に期待した！

ではまた・・・暫くのオフです！ 浅見 希のぞみ

タムラ先生夜間外来（総合） R1237

DrDr

総合Tamura

DrDr

R a p 1 2 3 8 - 人工授精 . . . ! ! - 3

R a p 1 2 3 8 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 2 3 8 - 人工授精 . . . ! ! - 3

「では、嘉納さん . . . これに採精して来て下さい!」  
わざと、少し感情を抜きに . . . 、  
看護師が容器を三郎に手渡した。

そうだよ、これから先の彼の行動を考えると . . .  
「 . . . . . はい! 」

三郎も手渡された容器を無造作に受け取る。

一方友美は、既にベッドで不安そうに目を閉じ、  
これからの処置をじっと待っている。

それは、三郎の精子を精子調整法で、  
一般男子と同じような濃度にする。

その方法で濃度を上げた三郎の精子を、  
授精針あるいは授精用カテーテルをつけた、  
ツベルクリン・シリンジに精子浮遊液、  
0 . 2 ~ 0 . 4 ミリリットルを吸引し、  
それを、友美の子宮腔内に注入する。

そう、A I H 法で、高度の乏<sup>ほうせい</sup>精子症および、  
精子無力症の患者に行う処置だ。  
すなわち、彼の精子を単に注入するだけでは、  
大きな限界がある。

そのため、そんな患者には精子調整法および、

授精法に関する研究が、精力的に行われている。

その代表的な精子調整法は、

- (1) スウイムアップ法 Swim-up method、
- (2) 単層パーコール法、
- (3) 多層パーコール法、
- (4) パーコール攪拌密度勾配法、  
かくはんしゅうはい
- (5) パーコール・クッション法などである。

スウイムアップ法は、精液を培養液で希釈して遠心分離し、精子の含まれる沈殿上に新たに培養液を層積し静置する。運動能のある精子は培養液中に泳ぎ上がってくるため、沈殿に近い培養液を採取してA I Hに供する。

そして、(2)～(5)は、密度勾配担体であるパーコール(コロイド状シリカをポリビニールピロリドンでコーティングした粒子)を、

用いた遠心分離法である。

単層パーコール法は精子の濃縮を主目的としており、簡便であるが、精液中の細菌、他細胞の除去が、不完全であるという欠点をもつ。

多層パーコール法およびパーコール攪拌密度勾配法は、前進運動精子を選択的に分離・濃縮し得るため、精子無力症のA I Hに適している。

パーコールを用いた密度勾配遠心分離法は、正常形態を有する運動良好精子を、細菌や他細胞の混入なしに短時間で、簡便に精漿より分離できるだけでなく、その精子は、スウイムアップ法により回収された精子よりも、

高い受精能を有しており、精子調整法の条件のほとんどを満たしている。

パーコール・クッション法は、希釈して粘調度を低下させた精液下に、少量（0・1ミリリットル）の80%パーコールを導入し遠心分離するもので、乏精子症に適している。

今回嘉納夫婦が挑戦するのは、（5）のパーコール・クッション法である。

こんな夫婦に何とか子供を授かって欲しいものだ。

担当はタムラ先生の妹、恵子先生だ。

事前に恵子先生、友美に今度の精子移植法について、しっかり時間をかけて話してある。

どんな時も患者は不安がいっぱい、いいや！ 不安そのものだ。

そんな友美に恵子先生、夫の三郎より半日早めに入院させて、じっくり不安をすっかり取り除く様に、時間をかけて説明してあげてある。

この様な状況では、半分以上が精神的な安定が、精子移植法の成否を左右する。

先ほどの様な精子調整法をじっくり、友美が理解するまで話してあげた。

そして、夫の精子の少ない状況を攻めない友美を褒めた。

そう、精子を供給する側にも精神的に多くダメージを受けている夫に、

これ以上の不安は厳禁だから・・・



そして、恵子先生は今回の精子移植法に多くを期待する。  
そう、恵子先生この方法でかなりいい確率で成功させているから・・・

ではまた・・・暫くのオフです！ 浅見 希<sup>のぞみ</sup>

タムラ先生夜間外来（総合） R1238

DrDr

総合Tamura

DrDr

R a p 1 2 3 9 - ドクターヘリが . . . ! ! - 1

R a p 1 2 3 9 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 2 3 9 - ドクターヘリが . . . ! ! - 1

日の出前の午前5時20分、片側1車線の国道でその事故は起こった!

何故この様な事態が . . . . .  
どうしてって . . . . .

原因は過労による体の変調 . . . . .、

眠気と言つ悪魔が . . . . .

一瞬の隙に囁いた!

そして . . . . .、相手の車と正面衝突が!!

相手は何と10tダンプトラック、斉藤守36歳の車はグロリアセダン。

斉藤は、これまでに体験した事のない強烈な衝撃が彼を壊す。  
ほんの一瞬、目が閉じられた!

次の瞬間!

“ あっ . . . . と目の前に大きな塊が . . . . ! ”

“ あっ! . . . . あ! ”

ドスンと全身を打つ . . . . . 終わった! この世とも!!

ドカン、キーキキ . . . . .、

ドカン . . . . ドドド . . . . .

ダンプと乗用車の正面衝突だ!

現場は大惨事、10tダンプもなにやらブレーキ系統にトラブルが、センターラインで、セダンはダンプと正面衝突……下に潜り込み車体の上半分が破壊された……終った……俺の命が！

ガタン……ガ……ガ……ガア

何とダンプが下になり落ちて行く、とんでもない光景だ！

バーン、ババ……バカン……ドカン！

と、とてつもない大きな、そして地面を震わす音が木霊する！

そして僅かな静寂が……

付近に少しずつ人影が……

ピーポー、ピーポー……虚しく鳴り響き続けるサイレン、止まぬ複数のサイレン、当然斉藤には聞こえぬが……

上空には微かにヘリの音が……

少しずつ近づいてくる！

ヘリの腹の部位に太く赤い十字のクロスが見える！

これは……ドクターヘリ！？

どうやらそのヘリ……着地点の確認！

まさしくその道路上は、とんでもない事態になっている様だ！  
下敷きのセダンを引っ張り出すのにレスキューも到着！

ダンプはセダンを取り出した途端、ゆっくりと坂を下って行く！  
どうやらブレーキ系統のオイルが漏れており、惰性でズルズルと……

・  
ダンプは、かけ下に転落！

これは大惨事に……

その下には民家が……

路上の事故現場は……

日が昇り出して路面はどす黒い血液が……

それは新鮮血も混ざって辺りは血の海！

斉藤の血液が……搾り取られて……

生存の可能性が、減る！

その分だけ生命の危険が大きくなる！

目の前の悲惨な現状が、その場を凍らせる！

「おい……息はしているのか……!?」

「無理だろう……」

「早く運ばないと……!」

「命が!」

「そうだな……!」

「でも……あれじゃ……体が取り出せない!」

「……車体を切断しろ!」

「レスキュー……ドアを焼ききれ!」

「了解!」

レスキューが必死で、ダンプの下から引きずり出した。

やっとの事で引き出された車は車高が55%に破壊されて無残な鉄  
くずの箱!

既にスクラップと化したセダンを、呆然と見つめる複数の眼!

レスキューたちが、潰れた運転席のドアをバーナーで切断、意識の無い運転手の救助にやっと成功出来たようだ。

ボロボロで、命がほぼ途切れかけた運転手！

へりから降りた医師と看護師の3名は、まさに救出された運転手の前に飛び出る。

「葵！ 鉄！」

「了解！」

「切れ！ その服！」

「酸素！ 5L！」

「了解！」

「酸素了解！」

「血管確保！」

「よし……流せ 全開で！」

リアルタイムで、TVのシーンそのものが現場で展開されている！多くの目が驚きと、凄さに圧倒されて目が点になっているのかわかる。

「すげー……マジかよ！」

「わぁ……本当に……テレビと同じ……！」

近くのそれを見つめる多くの人の囁きが……

「おい！ もう駄目だろう！」

「きつと、死んでるぜ……！！……これじゃー……」

「そうだ……な！」

「若いのに……」

「命が……終ったな！」

ではまた……暫くのオフです！ 浅見 希<sup>のみ</sup>

タムラ先生夜間外来（総合） R 1 2 3 9

D  
r  
D  
r

総合  
T  
a  
m  
u  
r  
a

D  
r  
D  
r

R a p 1 2 4 0 - ドクターヘリが・・・！！ - 2

R a p 1 2 4 0 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 2 4 0 - ドクターヘリが・・・！！ - 2

ドクターヘリの医師たちが、乗用車の運転主齊藤の手当て中に、大きな音と共にダンプががけ下に落ちていった。

だが目の前の患者に夢中でそれは眼中に無かった。

周りの見物人たちは、口々に思い思いの事を言っている。

「おい・・・息はしているみたいだぞ！」

「あつ・・・本当だ！」

「わぁ・・・スゲー血が出たぞ！」

「ドクターヘリの救急医ってスゲー！」

「看護師たちも・・・素早い反応よ！」

もう完全に・・・、

この凄まじいシーンに魅入っている人たちの言葉が生々しい！

「マジかよ！」

「おい・・・あんな所で胸開いてる！」

「スゲー・・・こんな事が、現実なんだ！」

「これは・・・もしかすると助かるかも・・・」

「早く運べ！」

「何とか搬送できそうだ！」

「急げ！ ほら、早く！」

「了解！」

どうやら車から運転手を救出出来た様で  
そんな囁きを打ち消すように！

新たに救急車の音が生々しく……  
ピーポー、ピーポー……

「乗用車の運転手さん、ヘリで搬送して！」  
「了解！」

ドクターヘリの医師早田は、タムラ先生の待つ搬送病院へ、  
患者の第1所見を手短に話した。

胸部強打による肝臓破裂の疑い、右大腿骨骨折……  
バイタルは低レベル、何処かに出血箇所がある、  
胸部の緊急開胸  
を……

速やかに搬送は進み、ひと段落と言ったさなか、  
レスキューが走り込んで、叫んだ！

さらにサイレンの音が大きく、鳴り響く！

「ダンプが、崖下に落ちて……炎上してます！」  
「……そうか！」

「近くに民家があり……そちらにももらい火、火災の可能性が  
！」

「よし……直ぐに行こう！」

「葵！ 本部に応援要請だ！」

「それに近隣の救急病院に、連絡を！」

「了解！」

消防車両は迂回してダンプと民家に急行している。



ドクターヘリのスタッフ、早田医師と看護師は空の救急車でそれに続いた。

現場が近づくと、右前方は匂いを伴った黒煙と、真っ赤な炎が舞い上がっている。

どうやら、ダンプの燃料に火が点いた様だ。

いち早く到着した消防車、隊員がダンプに消火作業を早くも始めている。

「ダンプの運転手は！！！」

早田医師が声を荒げる。

「今確認してます！」

「中に……中に閉じ込められています！」

「急いで消火しろ！ 爆発の危険があるぞ！」

レスキューの一人が、防火服に酸素マスクをつけて、ダンプの運転性のガラスを粉碎している光景が見える！

「危ないぞ！ 気を付ける！」

何と民家にも火の手が上がった！

これはもう地獄絵だ！

「あの民家の住民は何名だ！」

「まだ解かりません！」

「警察に問い合わせています！」

そこへ近くの住民が……あそこには老夫婦と、子供が3名で7名いるはずだよ！

そんなさなか、民家の火の勢いは増すばかりだ！

燃え盛る民家から1人の女子中学生が飛び出してきた。

ブレザー服の背中に火が……スカートは穿いていない。

どうやら脱ぎ捨てて逃げてきた様だ！

「あ……っ……い！」

「熱い……助けて！」

「中にまだ弟と妹が……」

「早く助けて……両親もおばあちゃんも！」

そこへレスキューの一人が毛布を持って駆け寄る！

毛布で女子中学生を包む！

レスキューの酸素マスクを彼女に当てる！

燃えてる箇所を完全に包み酸素を遮断する！

流石に、素早いの確な処置だ！

別のレスキューも飛び込む！

レスキューの指揮官が、消防本部に手短に事の次第を再度報告！  
更なる応援要請を賭ける！

「先生、他に何か!？」

「うちの病院へ、ドクターカーを要請して下さい！」

そうか……ドクターカーも！

これは心強い！

Drカーとは救急医師と卓越した医療レベルがある看護師の同乗した、

いわゆる移動、オペルームが被災地に出向く！

これは画期的な医療システムだ！

多くの尽力と、政府の高官を動かしてタムラ先生、その運営普及に  
今は、

命を削って奮闘している。

そのスーパードクターカーと、ドクターヘリがこの窮地を救う事に、  
大きな期待がかかる！

どうやら、輸血車のサイレンの音が……

ではまた……暫くのオフです！ 浅見 希<sup>のぞみ</sup>

タムラ先生夜間外来（総合） R1240

DrDr

総合Tamura

DrDr

R a p 1 2 4 1 - ドクターへリ、Drカーも到着・・・!! - 3

R a p 1 2 4 1 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 2 4 1 - ドクターへリ、Drカーも到着・・・!! - 3

「真紀!」

「女子中学生のバイタル!」

「了解です!」

真紀はタムラ総合の、救急へりに呼ばれた優秀な看護師で、ある大きな私立病院から麗奈が引き抜いたのだった。

いい意味で葵ちゃんとライバル?と、

言っても葵が自前の看護師で、

実力的にはまだ真紀には遠く及ばないが、タムラ総合病院では先輩だ。

「早田先生、この患者は熱傷二度の軽症です!」

「救急車で搬送します!」

「よし、任せた!」

女子中学生が担架の上から叫ぶ!

「弟と妹・・・!!」

「それに家族・・・助けて・・・」

その問いに早田先生頷き力強く右手を上げて、

「わかった! 任せろ!」

その勢いで民家に入ろうとすると、真紀と消防士が叫んだ!

「先生危ない!」

早田先生タムラ先生と比べるとまだ若い、

一瞬女子中学生の声に惑わされた。

「おっと……それにトラックの運転手が……」

気を取り直して早田先生くすぶりかけてやっと火の消えた、トラックの運転席側に向かった。

立ち込める黒鉛と、水蒸気消火用の泡の中レスキューが、やっと運転席から引き出したところだ。

トラック運転手は頭部に出血が……

どうやら胸腹部も強打しているようだ。

意識は朦朧としている。

落下で頭部を強く打っているようだ。

早田先生もう空いてる看護師がいないので自分で、服を袂で切り裂く。

袂を取り出し、慎重に上着の作業着を切り裂く、

「おうこれは……」

どうやら、ショック状態でそれに出血も異常に流れ出ている。

マスクを患者者にかぶせ、バイタルを診る！

脈が触れない、叫ぶ早田先生！

「AED！」

そうか……誰も手が離せないのだ！

気を取り直し、AEDを取りに行く！

すると、聞きなれたサイレンが止まる音がした！

やった、と思った！

そう、スーパードクターカーが到着したのだ！

今までのマイナス思考がいつぺんに変わった。

スーパードクターカーにはタムラ先生も同乗、

それに専門分野のDrも同乗しているはず。

どうやら、早田先生のAEDの音が聞こえたようで、タムラ先生、看護師麗奈も急いでやって来た。

少し後からストレッツチャーを押す看護師の姿、路面が少しでこぼこして上手く進まない。

「心肺停止状態か……」

タムラ先生、状況を見て呟いた。

「はい、ドクターカーに収容しましょう!」

「よし、急いでくれ!」

何とかスーパードクターカーにダンプの運転手を収容したさあ、これから心肺停止状態の運転手の救急救命処置だ。

「どうだ、早田先生!？」

「はい、今の所!」

「挿管急ごう!」

「気管挿管だ!」

素早く、気管支鏡を手渡す看護師は麗奈。

看護師の麗奈、早田先生に……、挿官器具を渡す! キシロカインゼリーも上手く塗られている。

次に挿管チューブが手渡される。

早田先生なれた手つきでスムーズに一発で装着完了。人口呼吸装置を装着準備する。

「酸素6Lにあげて!」

「了解です!」

「心電図装着しました!」

ハートスコープもセットされた。

波形は見られず、フラットのまま！

1秒ほどモニターを見てタムラ先生、叫ぶ！

「心注！」

「はい！」

「ボスミンです！」

麗奈既にアンプルをカット、心注が出来る様な長めの針を、ボスミンをシリンジに装着してある。相変わらずの機敏な反応だ！

ドクターカーの緊急オペルームで、早田先生躊躇無くアルコールイソジン洗浄のあと、一気に心臓めがけて刺す。が、反応は出ない。

「AEDセットしろ！」

「AED セット完了！」

「チャージ！」

「チャージ完了！」

「離れて！」

さつとみんなが患者から手を離す！

ガクン、ガクン・・・バカン

患者が海老のように跳ね上がる！

モニターは無情にもフラットのまま・・・

「もう一度！ 10あげて！」

「了解です！」

ではまた・・・暫くのオフです！ 浅見 希のぞみ

タムラ先生夜間外来（総合） R1241

D  
r  
D  
r

総合Tamura

D  
r  
D  
r



R a p 1 2 4 2 - ドクターへリ、D r カーも到着・・・!! - 4

R a p 1 2 4 2 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 2 4 2 - ドクターへリ、D r カーも到着・・・!! - 4

状況的にはかなりヤバイ、もう既に10分は経過している。  
それにどれ位CO（一酸化炭素）を吸い込んだかが大きな問題だ。  
それよりまず心臓動かさないと！

そんな話をしている間に2度目のショックで、  
モニターに波形が・・・

「先生・・・戻りました！」

「よし、酸素8Lまであげろ！」

「了解！」

「採血は！」

「既に分析にかけてます！」

麗奈は、患者から素早く採血をすましていた。

D r カー内の検査機能をフル稼働して、直ちに血ガス分析、採血に  
より、

P h P a C O 2 P a O 2 B E C O - o x i m e t e r ( H b

C O H b O 2 )

酸素含量 乳酸、ヘマトクリット A S T ( G O T ) A L T ( G P

T ) B U N

C r e a C P K L D H ミオグロビンの検査結果を待つ。

「血型は！」

「A B です！」

「輸血、濃厚赤血球 8単位！」

用意がいい事に、日赤の各種血液型を大量に積んだ車両を、手配していた。

それもドクターカー、ドクターヘリが向う事が決まった時点で、タムラ先生は手配していた。

スーパードクターカーが向かえば、その場での緊急オペが行えるからだ。

ドクターカーの外では、民家に移った火はダンプの燃料が、相当零れたらしく、なかなか火の勢いが収まらないで悪戦苦闘の様だ。

民家の残された人たちが心配だ。

レスキューが民家の中から今やっと1人救出して来た様だ。

明らかにCOを吸い過ぎている。

全身チアノーゼ、鼻腔内に煤が……

これは一刻を争う事体一酸化炭素がヘモグロビンに吸着、脳細胞、脂肪組織にも蓄積される。

「よし、血型、血ガス分析、採血……」

タムラ先生早口になるが、看護師たちは、きちんと聞き取れているようだ。

採血、検査内容もダンプの運転手とほぼ同じ内容だ。

「血管確保！採血終了！」

麗奈の機敏な声が、スーパードクターカー内に響き渡る。

「高圧酸素テント、用意して！」

「了解しました！」

「バイタルは！」

「脈拍：48 呼吸 - - - 血圧 目測不可 体温 38.4  
度.....」

「よし、こつちも挿管だ！」

「はい！」

「気管支鏡！」

「はい！」

機敏な返事は麗奈、今はダンプの運転手には、  
早田先生と真紀が対応している。

次に麗奈から挿管チューブが手渡された。

勿論、タムラ先生生慣れた手つきで一発で装着完了。

「高圧酸素準備出来たか？」

「あと10秒です！」

「それじゃ・・・セットして！」

「一刻も早いほうが良い！」

「はい！」

「採血100mlして、濃厚赤血球2単位それを10分毎に繰り返す！」

「はい！」

「それと.....」

「その度に血ガス分析、採血ですね！」

「そう、そうだ！」

「どうやらタムラ先生血液交換を試すようだ！」

勿論高酸素カプセルで100%酸素を強制的に体内に取り込み、  
ダメな血液を取り出すようだ！

「こんな方法初めて.....」

「と言うかこの様なスーパードクターカーだからこそ、」

迅速な対応を取れる。

一般に待つ医療ではこの様なチャンスなど皆無だから、考えが及ばないのだろう……

おそらく患者は脳細胞にそれ程親友していないと思われる。なら……生還出来た場合に大脳基底核への障害も防げ、後遺症の危険も無くす可能性が非常に高い。

一般に一酸化炭素中毒の治療法は、高濃度酸素を強制的に送り込み、ヘモグロビンとCOが結合してしまった不要な血液廃物を、一刻も体外に排出して新鮮な酸素を体内に送り込む方法しか、治療法は無いのだ！

これまでも……そして、これからもずっと！！

現在一酸化炭素による自殺者も急増しているが、これも余程早い発見がなければ生還は無に等しい……まあそれなりの事情で、その最悪の選択をするのだろうか……

ちょっと、大それた発想かも知れぬが、もしそれを選ぶなら、その人の臓器が……おっとこれは……やめよう……

ではまた……暫くのオフです！ 浅見 希のぞみ

タムラ先生夜間外来（総合） R1242

DrDr

総合 Tamura

DrDr

R a p 1 2 4 3 - ドクターへリ、D r カーも到着・・・！！ - 5

R a p 1 2 4 3 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 2 4 3 - ドクターへリ、D r カーも到着・・・！！ - 5

外の様子が騒がしい！

民家が尚勢いを増して燃え盛る！

ドカン・・・ボウ・・・ドカドカ、ドカン！

大きな爆発音が続けて起こる。

どうやら民家が爆発して爆風がドクターカーにまで響き渡る！

ドクターカーの中ではダンプの運転手の、

蘇生後の体をCT装置にセット。

肝臓の破裂が疑われる。

バイタルはある程度安定してきているが、

輸血はどんどん行っている。

早田先生が真剣にCT画像を見ている。

簡単な触診で破裂か・・・断裂か・・・

そして他の臓器の様子をチェックしている。

か、どうやら破裂までにはなっていない様だ。

これなら何とか助けられるかも・・・そう早田先生は思う。

はっきりとは断定できないが脾臓は大丈夫そうだ。

それは、採血後の生化学検査の内容でも希望が持てる数値だ！

「胸部、腹部にメスを入れます！」

「開胸、開腹緊急オペ・・・ですね！」

「DICも！」

「そうだFOY2000mgルート確保でゆっくり滴下！」

「輸血も8単位追加 ABだ！」

「了解！」

「開腹才へ準備出来ました！」

「麻酔は……お任せします！」

早田先生麻酔医に全て任せた！そして……

「腹部、胸部の筋組織柔軟に……」

「了解だ！」

麻酔医の答え！

「先生、準備OKです！」

早田先生と真紀のコンビで始める。

もう一人の看護師は若手の早苗、

24歳少し前まで才へ室勤務の看護師、  
バリバリだ。

ドクターカーが動く時は早苗も同時に動く！

ダンプの運転手、胸部にメスを入れると、

肝右葉に破裂があり、

早田先生、手圧迫を試みると出血量の減少を見たので、

肝門部処理後、肝右葉の切除を行う事にした。

右肝静脈は完全断裂であり、下大静脈1・8cmの損傷が2か所見  
られた。

早田先生素早くそれを、連続縫合止血を行った。  
空気塞栓を予期して、術野を炭酸ガスで充満させる事も忘れなかつ  
た。

一般に、下大静脈損傷肝破裂は救命率も低い、手による圧迫と、

Pringle maneuver法の併用で一時的止血を行った。

その後、循環動態の回復を待つて肝切除を素早く行い、  
下大静脈損傷部の縫合を行う手技が大量出血を制御できる。  
それにより、患者を救命できると判断する。

なお、空気塞栓予防に術野を炭酸ガスで充満させ、  
有効性を高めた。

いつの間にかオペは閉胸に近づいている。

早田先生と早苗のコンビも絶妙だ。

早苗、早田先生の出す指示に完璧について行けてる。

真紀はフォローに回ったが、早田先生のメス裁き、的確な判断に、  
タムラ先生とは違った凄さを感じている。

これは・・・こんな場所で、これ程の完璧なオペが出来る事に、  
感動を覚えた。

これは・・・現代医療の革命とも思える。

問題は予算と、このような恩恵に出会える幸運がその人にあるか・  
・

それは大きな問題だ・・・

ドクターヘリの要請も・・・その基準は

何処で線引きするかが大きな問題だろう。

スーパードクターカーの発想は、日本で重要な政財界の命を守る  
には・・・

テロ対策、狙撃対策、等を目的としてタムラ医師がある政界の、  
大物に依頼されて試験的に見切り発車したが・・・

ある意味誰に・・・どんな場合にこの車を出動するのか、

大きな問題だろう……

下手をすると“金持ちの”、“偉い人の”それが優先か？  
正直その辺もタムラ先生悩みの種だ！

人はみな平等で、同じ医療を、同じ教育を……って

このような哲学的な思考より、外に出て一刻も早く患者を診れば、それはそれだけ生存率も高まる。

きつとタムラ先生それを実証したくて……加担した！？

タムラ先生もCO中毒患者の劇的な回復を経験している。

女子中学生の脳細胞への後遺症はまだ未知だが……

きつと良い方向に向かうのでは……

先ほどのような手技は、現場で素早い判断が無ければ無理な治療法だ！

予後を見ずに判断は出来ぬが、待っている医療では、  
不可能な治療法だ！

ではまた……暫くのオフです！ 浅見 希のぞみ

タムラ先生夜間外来（総合） R1243

DrDr

総合Tamura

DrDr



R a p 1 2 4 4 - ドクターヘリ、Drカーも到着・・・!! - 6

R a p 1 2 4 4 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 2 4 4 - ドクターヘリ、Drカーも到着・・・!! - 6

話が少し横道にそれたが、現場は大変な事になっていた。

2階建ての民家は、可燃物に引火して大爆発を起こした。

消防隊もレスキューも、燃え盛る火の手に思いのほか消火ははかどらず、

目の前で崩れ落ちる民家を呆然と見守った。

レスキューの2人が軽い火傷打撲、そして一酸化炭素中毒になって、ほかのレスキューに辛うじて救出された。

きつと残された両親祖父祖母はCO中毒ではば絶滅しているだろう。

この様な火災では、火傷による損傷の前に一酸化炭素中毒で、亡くなっている場合が殆どだ。

それにしても、今回の惨事の原因は2台の自動車事故から、端を発している。

民家の家族は、飛んだとばつちりで命を失ったり大怪我をした！

そして、ダンプに挟まれた運転手の斉藤はどうなったか・・・  
近隣の病院で緊急手術の真最中であつた。

救急医の早田先生と看護師葵のコンビで、救急処置を行い、  
ドクターヘリで近隣の総合病院へ搬送された。

当初はタムラ総合病院の予定だったが、  
スーパードクターカーの緊急出動で、別の病院へ搬送された。

酸素マスク、血管確保で搬送された運転手斉藤は立派な重症だが、初期の適切な処置で、緊急オペがヘリの到着後5分で行われた。

思い出されるシーン……

近くのそれを見つめる多くの人の囁きが……

「おい！ もう駄目だろう！」

「きつと、死んでるぜ……！！……これじゃ……」

「そうだ……な！」

「若いのに……」

「命が……終わったな！」

「おい……息はしているみたいだぞ！」

「あつ……本当だ！」

「わぁ……スゲー血が出たぞ！」

「ドクターヘリの救急医つてスゲー！」

「看護師たちも……素早い反応よ！」

さらに……この凄まじいシーンに魅入っている人たちの言葉が生々しい！

「マジかよ！」

「おい……あんな所で胸開いてる！」

「スゲー……こんな事が、現実なんだ！」

「これは……もしかすると助かるかも……」

「早く運べ！」

早田先生の声だ！

「何とか搬送できそうだ！」

「急げ！ ほら、早く！」

「了解！」

そして葵の返事……

「乗用車の運転手さん、ヘリで搬送して！」  
「了解！」

ヘリに葵と、若いもう一人の救急医が同乗して近隣のH病院へ搬送された。

そして、ヘリと病院の救急医に病状が刻々と知らされていた。

輸血も順調で、大きな出血部位の止血はされていたので、  
血圧もほぼ正常に回復した。

それは緊急オペに対して最高の条件だ。

シートベルトと、エアバッグのお陰も大きかっただろう。

ハンドルが胸部にへばりつき肋骨も殆ど6本折れていた。

強靱なエアバッグも、フロントガラスが刺さり、タイミングが悪く、

破裂したエアバッグは半分ぐらいの役目しかしていなかった。

しかし、それも斉藤には運が半分味方したのだろう。

一般的には、フロントガラスの先でもエアバッグに穴を開けない  
強度を保つように、

設計されているのだが……

ヘリがヘリポート到着すると、救急救命のスタッフが待ち構えていた。

状況を把握した医師3名と看護師たちが……

ルート（血管）確保された患者の全身状態を再チェック！

モニター、酸素、挿管チューブから酸素は救命オペ室に切り替え済み！

Eコーで再度全体像の把握を行う！

胸腹部の開腹に取り掛かる医師達、

こちらの医師達もものすごい素早さ、タムラ総合の医師も少し驚き、いつの間にかタムラ先生と比べている！

そして密かに……内の早田先生とどっこい！か、……！

「吸引！」

「小さな出血も、絶対見逃すなよ！」

きつとこの病院の救急医、このような良い状態でバトンを渡されて、ミスは許されないと、気持ちを引き締めているのだろう。

助手でへりに同乗した医師、そして看護師の葵もオペに加わる。

このような連携が可能なのも、タムラ総合病院とその辺の話し合いも、

既に済んでいた。

上の支持も……指導も！

そうドクターへりに関与するに当たって事前に話し会われていた。

救急医早田の第一所見では……

胸部強打による肝臓破裂の疑い、右大腿骨骨折……

「肝臓破裂ありますね！しかし破裂部位はカンシでしっかり止血されています！」

「さすがです！」

それに、肋骨が、7本折れています……

「辛うじて心臓をよけてます！この方は最高にラッキーだ！」

「……そうですね！」

驚きながらオペをどんどん行う救急医達！

「先生、素晴らしいです！このような緊急処置！」

「えっ……あのそれは……私ではなく！」

「今もきつと、あの現場でスーパードクターカーで……」

「緊急オペを行っているはず・・・です！」  
「えっ・・・スーパードクターカー？」

周りがざわめきだした！

あっ・・・これは極秘・・・！？

ではまた・・・暫くのオフです！ 浅見 希<sup>のぞみ</sup>

タムラ先生夜間外来（総合） R1244

D r D r

総合Tamura

D r D r

R a p 1 2 4 5 - ドクターへリ、Drカーも到着・・・！！ - 7

R a p 1 2 4 5 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 2 4 5 - ドクターへリ、Drカーも到着・・・！！ - 7

齊藤は、多くの医師と看護師の懸命な努力で、日に日に元気になって行った。

なのに・・・何故か齊藤の気持ちは暗い。

ダンプの運転手もどうやら一命は取り留めたようだが、民家の住民は多くの犠牲者を出した。

これは全く予想しなかった大きな誤算だ！

齊藤の元気な様子を伝えようと、病院の看護師、事務員が、彼の免許証や携帯等の持参品から連絡を取るも、一向に連絡が取れない・・・今も！

困って警察に相談し、彼の住所を調べ、そこに言ってみると、何とそこは既に引き払っていた。

この現実を、会話も出来る様になった齊藤本人に尋ねると、返事が何故かおかしい。

保険や、治療費の事もそれとなく話して、事務長自ら少しきつめに聞いただと、  
とんでも無い事実が見えて来た。

あの事故は・・・作為的だった・・・と！  
過労は事実の様だ、それに借金苦でノイローゼ気味になっている事も、

本人の口から解かって来た。

多額の借金で、死にたいと友人にも漏らしていたようだ。

そしてあの日、眠気と過労の中、無理に運転をした。

斉藤の心の中ははつきりとした事、それは本人以外しか解からないが、

それを考えていた事は大いにあると思われる。

乗用車でダンプと正面衝突すれば、死ぬのは自分だけ……

そう考えるのは多くの人の一般的な思考回路だ。

しかし現実は大大きく違った。

まさかダンプが制御不能になり、道路から飛び出し民家に突っ込むなんて、

これはきつと、殆どの人は想像しない事だろう。

彼は、ある面で……そう命に恵まれ、

ある面で世間……人生に捨てられた。

少しまた話がズレルが、最近列車に飛び込む自殺者が急増していると、

マスコミが毎日の様に報じている。

それは、現代の荒んだデフレ、失業者等、等……

世相を繁栄する悲惨な事実を物語っている。

そう考えると、今回の斉藤さんの事故もそれと言えるのだろうか……

……

斉藤さんは複雑な心境だろう……

いいや、そんな単純な物では無さそうだ！

ある時など、看護師にこう、漏らした様だ！

「何で……なんで死なせてくれなかった！」

とか……

その話を聞いた救急医療チームの医師、看護師は複雑な心境だろう。

しかし、チームリーダーの医師はこう呟いたそうだ！

「私たちは、負傷したり死に瀕した患者が前にいれば……」

「それは……無条件で最善の努力で、命を救う努力をする！」  
と！

斉藤さんは其れまでに相当悩んだ！

悩みに……悩んだ末、出した結論をあの日実行した！

妻も子供も捨てて……この世を……わが身で、  
清算するはずだったのだから……

そんな斉藤の下へ、タムラ総合病院の看護師 葵と麗奈が、  
彼の見舞いにやって来た。

おそらく、葵は彼に接する時間が多かった、し……

葵は麗奈に同行を依頼した……タムラ先生の後押しもあって！

葵、斉藤の部屋をノックする！

「お元氣！」

「……はあ！」

斉藤は、最初に看護してくれた看護師であった事は知らない！

葵は、その事をかいつまんで話した。

葵他救急医療のスタッフ達は、その事実は患者の回復と共に、  
知る事になった。

「体は……良くなっていると!？」

「はあ……」

事情を知ってる葵、麗奈それ以上は言葉を控える！



そして、麗奈がきつい言葉を斉藤に告げる！

「貴方の事情も聞いたわ！」

「……………」

「貴方……………これから……………死ぬ気で生きなさい！」

「……………どうやって!?!」

暫しの沈黙が病室の空気を凍らせる！

「貴方、男でしょ！」

「強く……………生きなさい！」

「どうやって?」

「貴方はまだ若い！」

「……………!」

「俺なんかに、仕事なんて無いさ！」

「……………貴方……………甘いわ！」

「死ぬ気になれば、仕事を選ばなければ……………仕事はあるわ！」

「……………どんな!?!」

「そうね……………例えば、人の為になる仕事！」

「人の為になる……………仕事!?!」

「ええ、そうよ！」

「例えば……………」

「介護とか……………看護師、理学療法士……………とか」

「エッ、介護、看護師……………」

「そうよ！」

「介護は比較的資格は取りやすいわ！」

「あとの職業ははそれなりの努力が……………ね！」

「……………」

「特に、あなたこれからは人の為に働く義務があるわ！」

それだけ言うと、麗奈大きめの封筒を斉藤に差し出した。

それは、タムラ総合病院の介護部門の入学案内と、

もう1つそれは看護師のだが、これは最低年齢が引っかけりそうだが、

一応持って来た。

実はこの指示は殆どタムラ先生が主になって、葵、麗奈に指示したのだ！

まあ現代の世の中、いつから……どうしてこんな負の世界に！

これは、明らかに政治が悪い！

嘆く姿が、タムラ先生の背中が侘びしいと感じる麗奈！

世間も侘しいが、私をいつまで、こんな侘しい状態にして置くの！

そう嘆く看護師の麗奈だった。

ではまた……暫くのオフです！ 浅見 希<sup>のぞみ</sup>

タムラ先生夜間外来（総合） R1245

DrDr

総合Tamura

DrDr

R a p 1 2 4 6 - 改めて花粉症にスポットを！ - 1

R a p 1 2 4 6 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 2 4 6 - 改めて花粉症にスポットを！ - 1

またやって来ました！ 今年は事前にしっかり準備を！

花粉症の人の一番嫌な季節が・・・！！

早い人は1月に入ったらもう、鼻水ダラダラ・・・

眼がかゆくて・・・・・・擦り過ぎて、

結膜炎になる方がちらほら！

「タムラ先生！」

「今年も早めに対処したいので・・・！」

「そうか、それは・・・良い心がけだ！」

「クラリチンレディタブ！」

「朝服用しても眠くなりませんでした！」

「そうなんだよな！」

「あれは・・・私の経験では・・・！」

「1500名以上に処方して眠気を感じた人、いなかったよ！」

「本当ですか！」

「ああ、・・・そうさー!!！」

「実はあの薬・・・、皮膚科で多く処方するんで・・・ね！」

「そうなんですよね!!！」

納得の葵ちゃん！

「後でも書くが、抗アレルギー剤で眠気の一番少ないのは間違いない、  
く、

“クラリチンレディタブ！” だな！

「そうなんですか！？」

「それは、自身を持って言える！」

「それに・・・飲み易いですよね！」

「そう、だね！」

「口に入れると直ぐに溶けてなくなる！」

「そして、毎日服用が重要ですよね！」

「そう、第2世代の抗アレルギー剤は、血液中にずっと留まってないとな  
！」

「だから毎日服用するのですね！」

「さすか、優秀な看護師 葵 ちゃんだね！」

「嬉しい先生、その言葉！」

「そうでした！」

「毎日服用して、4日位過ぎてから、とても良かったです！」

「そうなんだ！ メカニズム的に、そう言う薬なんだよ！」

「だから最初に先生、セレスタミンを酷い時に服用しろって！」

「そう、やはり酷い時は注射か、最強の内服薬を・・・な！」

「はい、ですから、休みとか、寝る前とかに服用しました！」

「流石だね！ 葵ちゃんは！ それで、何錠服用したの？」

「1錠です！ そして、本当に酷い時は2錠服用しました！」

「そうか・・・で、眠気は！？」

「はい、いつの間にか寝てしまいました！」

「当然、クラリチンも服用していたんだろう?」

「はい! そしたら・・・あれって?」

「私が花粉症が、酷かったの、忘れて・・・」

「でも、やはりマスクはしないとね!」

「そうですね! それに、顔、目を出来るだけ洗いました!」

「本当! それが大正解だよ!」

「先生、それじゃ・・・処方して下さい!」

「了解!」

「あつ・・・クラリチン包装が変わったからね!」

「えっ!」

「うん、もう少し小型化してね!」

「わかりました!」

「それじゃあ・・・」

「あつ、先生!」

「何だね!」

「あの内服で・・・眼のかゆみも大丈夫でしょうか?」

「私は、服用を1週間きちんと行えばかゆみも、改善出来ると思いますよ!」

「それじゃ・・・頑張つて毎日服用します!」

「あ! そして、薬もらつたらまず1錠服用して!」

「・・・ん!」

「今、クラリチンの血中濃度をあげて、翌日朝からもう1錠服用すれば、

血中濃度が維持出来るだろ!」

「あつ・・・凄い、先生、納得です!」

「先生、これで今年、花粉症は大丈夫ね!」

「そうだね! これできちんと出来れば、花粉症、克服だ!」

「それでも酷い時は!？」

「それは・・・最終手段の注射、点滴が待っているよ!」

「それが、本当に最終兵器ですね!」

「そうだ!」

葵の処方内容は以下に!

処方

1. パタノール点眼液                    20ml (4本)  
1日4点眼 1回1滴
  2. フルナーゼ点鼻液                    (28噴霧)    2本  
1日2回点鼻
  3. クラリチンレディタブ10mg 30錠  
1日1回1錠 内服 基本 朝(眠気のある人は就寝前)
- \* 多くの医者は就寝前に処方すると思われる!  
メーカーの指示はそうなっているので!!
4. セレスタミン10錠 頓服  
症状の酷い時に1回1〜2錠 眠気に注意!

マスク越しに看護師の葵ちゃん、タムラ先生に感謝の言葉を後に処方箋を持って、調剤薬局へ向かった。

「そうか・・・それは、良かった!」

「今年の春は、すっごく大変でした!」

「それじゃ、点滴もしないで良いのか?」

「はい、今年はきちんと抗アレ剤内服して、点眼、点鼻でばっちりです!」

「そうなんだよ、本当にね!」

「最近の抗アレルギー剤の内服薬・点眼薬それに点鼻薬」

「真面目に服用すればな！」

「はい、本当に先生の話聞いて処方してもらい、服用しました！」

「そうだろう、最近の新薬は眠気も比較的軽く、効果も・・・な！」

「はい実は昨年まで、別の病院や街の処方箋無しで買える薬で・・・」

「鼻水くしゃみ、それに体がだるくなって、仕事とか勉強出来ませんでした！」

「もっと早くに先生に相談すればよかった、です！」

では、少し花粉症のメカニズムを！

花粉症は人間のアレルギー反応の一つです

そして、そのしくみはその人の体を、健康を守り保つ免疫システムです。

まず、

1) 花粉<sup>アレルギー</sup>が、口・鼻・から入ってくる。

すると、“花粉”<sup>アレルギー</sup>という異物が侵入し、リンパ球が“花粉”を侵入者（外敵）と判断します。

2) そこで、“花粉”に対抗するためにIgEと言う抗体が体内に作られる。

その、侵入してきた異物<sup>アレルギー</sup>を排除しようと、リンパ球で抗体が作られます。

3) その後、再び花粉が侵入すると  
抗体が出来た後にその“花粉”が侵入すると、抗体が肥満細胞に付着します。

4) その“花粉”をできる限り排除しようとする

その結果、肥満細胞からヒスタミンなどの炎症物質が分泌され、

アレルギー反応が起こります。

5)すると、鼻水・くしゃみ・目のかゆみが起こる。

それを、自らの体が鼻水・涙・くしゃみで花粉を洗い流そうとしたり、

くしゃみで花粉を吹き飛ばそうとしたり血管を広げて、  
花粉の侵入を防ごうとします。

それが、不快感なのです、

人間には……（動物にもあります例えば犬、猫にも）

で、花粉症って？

ではまた……暫くのオフです！ 浅見 希<sup>のみ</sup>

タムラ総合病院 R1246

DrDr

総合Tamura

DrDr



## R a p 1 2 4 7 - 改めて花粉症にスポットを！ - 2

R a p 1 2 4 7 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 2 4 7 - 改めて花粉症にスポットを！ - 2

花粉症とは、花粉の飛ぶ季節にだけ症状が現れるその季節のアレルギーで、

植物の花粉に反応して鼻水やくしゃみ・眼のかゆみ等を引き起こします。

ちなみに今年は昨年の5倍から10倍だとか・・・アレルギー反応を起こす原因となる物質（抗原）を“アレルギー”といいます。その花粉症の代表的なアレルギーはスギ花粉です。ほかに1月から5月までの春先にヒノキも原因です。

ヒノキがある人は5月いっぱい迄症状があります。

そして、最近では中国からやって来る黄砂と杉、檜の複合による人が多いでしょう。

ブタクサ、ヨモギ、カモガヤなどは秋に・・・、

およそ50種類の植物が、花粉症の原因として報告されています。

現在、日本人の5人に1人が花粉症だといわれ、その人口は毎年増加しています。

その、原因は？

花粉症患者が急激に増えた原因として、

最近になって2つのことが考えられていました。

まず1つとして、戦後の国の造林計画によってスギ花粉が増加した事、

そして、車の排気ガスや工業化による大気汚染の影響で、鼻の粘膜が弱ったことです。

それともう1つ、最近になって腸の免疫システムの崩れが、花粉症に関係している事も研究により確認されるようになりました。特に小腸は、食べ物を消化・吸収する臓器であると同時に、体全体の約60%の免疫細胞や抗体を持っています。

その免疫システムにおいて、重要な役割を持つ小腸の免疫細胞の数や、

質のバランスが崩れると、アレルギーが発症して病気になるやすくなる事が、

研究によって分かって来ました。

詳細についてはまだ完全に解明されていないため、なお一層研究が続けられています。

で、どんな症状かって？

花粉と接触すると、数分〜数時間で、くしゃみ、鼻水、鼻づまりや、目のかゆみ、涙、充血などの症状が現れます。

その症状を繰り返すと、喘息発作を引き起こす事もあります。

そのほか皮膚の痒み、のどの痒み、痛みむずむず感等の症状があります。

また、胃や腸などがアレルギーを起こすと、消化不良や食欲不振、便秘や下痢になったり、偏頭痛を伴うこともあります。

そして、全身倦怠感・全身湿疹発熱等も症状の酷い人はあります。

そして、その薬とは！

花粉症シーズンに重度の症状に悩まされる人にとってみれば、その場ですぐに効果の出る治療薬はとても魅力的です。

しかし、それなりの副作用があるのも事実です。

薬の種類や使用法、注意点などを医師薬剤師に確認しておくのが良いです。

ステロイド剤（プレドニン・セレスタミン等）

炎症を抑える作用と、免疫の働きを弱めてアレルギー反応を抑える作用があり、

花粉症にもっとも強い効果があります。

鼻のムズムズ感や、目のかゆみ、くしゃみ等をすっきり取り去ってくれる薬で、

重症患者と、症状の酷い時に頓服的に使用します。

様々な副作用が報告されている為、服用期間は1〜2週間にとどめる事が良いでしょう

医者もその様な使い方です。

そして、使用にあたっては、医師・薬剤師の指示を守ってください。ただし、ステロイドの点鼻薬（ミリカレット・ナゾネックス・フルナーゼ等）は、

ステロイドによる副作用がほとんどなく鼻水、鼻づまりに効果的で、長期間でも安心して使用出来ます。

抗アレルギー剤

アレルギー症状を引き起こす原因物質である、ヒスタミンなどの放出を抑える薬です。

即効性の高いものから、副作用の弱い長期的に服用できるタイプまで、

色々な種類があります。

第一世代抗ヒスタミン剤（ポララミン・アタラックスP等）  
服用したその日から効果を実感できますが、眠気や倦怠感などの副作用が出やすいです。

車の運転や機械操作などをする場合には眠気の注意が必要です。  
また、安定剤や鎮痛剤、アルコールと一緒に服用すると、副作用が強くなる場合があります。長期的な服用は避け、早めに副作用の弱い別の薬に変更するのがよいでしょう。

緑内障、前立腺肥大症、妊娠または妊娠の可能性のある人は使用できません。

緑内障・前立腺肥大症は状況によりDrと相談で使用可も・・・

ケミカルメデイエーターインターナルなど遊離抑制剤

この薬は効果が出るまで2〜3週間とされています。

効果はやや弱く、眠気や肝機能障害、膀胱炎のような症状が、副作用として現れることがあります。

妊娠または、妊娠の可能性がある人は使用できません。

第二世代抗ヒスタミン剤（H1受容体拮抗剤）

（アレグラ・アレジオン・ジルテック・タリオン・クラリチン等）  
効果が出るまで1〜2週間とされています。

シーズン中は継続して服用します。（これが重要です！）

眠気、口の渇きなどの副作用が、他のアレルギー剤に比べて、比較的少ないのが特徴です。

副作用に心臓・腎臓・肝臓障害が起こることがあり、  
エリスロマイシン・制酸剤との併用には注意が必要です。

ロイコトリエンシンクレア・オノン阻害剤

効果が出るまで2〜4週間とされています。  
鼻づまり、咳やタンにも効果がありますが、副作用はほとんどない  
とされています。

まあ、以上が最近の治療薬のまとめです。

そして、タムラ先生看護師葵には、以下の処方！

点眼薬・・・パタノールもしくはリボスチン点眼 1日4点眼

点鼻薬・・・フルナーゼ点鼻 1日2回点鼻

内服薬・・・クラリチンレディタブ もしくはアレジオン、ジル  
テック

1日1回内服

以上をシーズン前1週間 そう1月中旬から内服

そして、花粉情報で3日程前から点眼、点鼻

それを毎日花粉が飛ばなくなるまで、きちんと服用する。

これで、完璧です！

それでもと言う場合にセレスタミン眠気覚悟で内服

まだ、それでもと言う方・・・

それは、注射です！

処方内容は

臭化\*\*・\*\*ミ\* 注射液1A

ノイロトロピン特3号 1A

強力\*\*フアー\*\* 1A

以上を静注もしくは補液で点滴注 これですべて完璧でしょう！

おっと、何処かのDrまねしては営業\*\*かな??

ではまた・・・暫くのオフです！ 浅見 希のぞみ

タムラ総合病院 R1247

DrDr

総合Tamura

DrDr

R a p 1 2 4 8 - 人工呼吸器外しについて !!

R a p 1 2 4 8 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 2 4 8 - 人工呼吸器外しについて !!

少し、専門的過ぎますが興味のある方はどうぞ、  
そして、関係ないとお考えの方どうぞ読み飛ばしてください。  
後で、私なりの考察を入れさせて頂きます。

h m 3 . c o m から転帰

「意思疎通ができなくなったら、人工呼吸器を外してほしい」  
亀田総合病院（千葉県鴨川市）はこの10月、記者会見を開き、同  
院の倫理問題検討委員会が、このALS（筋萎縮性側索硬化症）患  
者の要望を尊重するよう、院長の亀田信介氏に提言したことを公表  
した。

亀田氏は、「現行法では、人工呼吸器を外せば刑事責任を問われる  
可能性がある」とし、その上で「延命治療中止の是非などを検証す  
るフレームが必要」と強調する。

臨床倫理に関する社会的議論の必要性を指摘する亀田氏と、ALS  
患者の主治医である地域医療管理部長の小野沢滋氏に聞いた（20  
08年11月26日にインタビュー）。

先生がお考えになっている「延命治療中止の是非を検証するフ  
レーム」とはどんな仕組みでしょうか。

亀田 一度付けた人工呼吸器を外すのが妥当かどうか、その答え  
を出すことは容易ではありません。第一の理由として、医学は常に  
進歩するため、その回答は時代とともに変化し得ることが挙げられ  
ます。

例えば、私が医師免許を取得した1982年当時、「死産」と「

流産」の境は妊娠24週でした。その後、新生児医療の進歩に伴い、現在では妊娠22週になっています。

今回、当院の倫理問題検討委員会に諮られたのは、ALSの患者さんです。米国や日本でも国立身体障害者リハビリテーションセンターでは、筋肉が動かない状態であっても、脳波を基にコミュニケーションを図るツール、「Brain Computer Interface」(BCI)が実用化されつつあります。現時点の技術を基に「意思疎通ができなくなったら、人工呼吸器を外してほしい」と考えたとしても、技術が進歩すれば、患者の意向は変わる可能性があります。

また第二の理由として、個々の患者の考えは多様であることが挙げられます。患者本人の性格、家族構成、社会的背景、金銭的背景などにより、左右される部分が大きい。

したがって、今回のような臨床倫理が関係する問題に対しては、第一の理由と第二の理由、それぞれを踏まえて検討する二段階のフレームが必要だと考えています。医学の進歩の観点から治療の妥当性を専門的に検討する組織、また個々の患者が持つ様々な要因を踏まえて、延命治療中止の妥当性などを検討する組織です。

その際、重要なのは、これらの組織は、「プロセス」で定義することです。いったんルールを作成したら、容易には変更しないのが日本社会の欠点。そうではなく、技術の進歩、時代の変化を踏まえてフレキシブルに対応できる組織が必要です。

「プロセス」で定義するとは。

亀田 脳死判定と同様の考えで、「  
人工呼吸器を外しても可」などと「条件」を規定するのではなく、踏むべき手続き、プロセスを定めるということです。

例えば、患者本人あるいは家族からの申し出を受け付ける窓口を作る。

その後、医療者などから成る委員会で、患者や家族の意見を聞いた  
り、医学的な検討をする。一連の検討の過程は記録に残す。



このように一定のプロセスを経て得られた結論は、オーソライズする。つまり、こうした組織に権限と法的根拠を与えるというフレームを作るというイメージです。

なぜ「条件」ではなく、「プロセス」で定義することが重要なのですか。

亀田 私は、人間には自己決定権が絶対にあると思っていますからです。

例えば、癌の末期になり、疼痛管理のためにモルヒネを使いたいと考える。

「仮にモルヒネの使用でわずかでも死期が早まる可能性があっても、モルヒネで痛みを取ってほしい」と訴える人に、「NO」と言えるでしょうか。

「条件」の議論は、この「NO」と言える範囲、さらに言えば「生きる権利」「死ぬ権利」の議論であると言えます。

しかし、これを決めることができるのは「神」だけではないでしょうか。

「AやBの条件を満たしたら、人工呼吸器を外すことができる」などの議論をしても、永遠に結論は出ません。しかも、「マイナス」を被る人が出てきます。

「マイナス」を被るといえるのは、どんな意味ですか。

亀田 先ほどもお話ししましたが、あるべき「条件」は時代とともに変化するため、それに対応できなくなる可能性があります。

また、仮に「A」「B」などの条件で決めた場合、本当にその条件に合致したのか、どのように検証するのでしょうか。

では、こうした組織はどこに置くべきだと思われませんか。

亀田 様々な意見があると思いますが、行政に置くことだけはダメですね。保身に走りますから、時代の変化や個々人のニーズに対応できません。

現状ではこうした組織は存在しません。

小野沢 私は約16年前からALSの患者さんを診ています。

幸い、私の場合、当院には倫理問題検討委員会があったので、そこに相談し、諮ることができました。

しかし、多くの医師は、患者さんやその家族から「人工呼吸器を外してほしい」などと訴えられても、どこに相談すればいいか、その窓口がなく困っているのが現状ではないでしょうか。

この患者さんがALSを発症したのは1991年です。

私が担当することになり、最初に患者さんを診察したのは、人工呼吸器を装着した後のことで、「外したくなったら、外せるんだよね」となどと既にその頃から言われていました。

その後、現実味を帯びて「外したい」と言われるようになったのは、ここ2、3年のことでしょうか。

次第に筋肉を動かせる場所が少なくなり、話すことも、まばたきもできなくなってきた。

今は寝たきりで、頬をわずかに動かすことができるのを利用して、パソコンを使って意思疎通を図っています。

それも難しくなった事態を想定して、「意思疎通ができなくなったら、人工呼吸器を外してほしい」と訴えられたわけです。

ただし、この患者さんは、仮に筋肉が動かなくなっても、BCIで意思疎通ができるようになれば、「人工呼吸器を外さなくてもいい」との意向も示しています。

つまり、先ほど、亀田先生が指摘されたように、患者さんの考えは時代によって変わり得るのです。

倫理問題検討委員会ではどんな検討を行ったのでしょうか。

小野沢 委員会は当院内外の医師ら14人で構成しています。私もメンバーの一人です。

この患者さんは2007年5月に要望書を提出しており、今年3月までに委員会で計3回議論しました。

その間、患者さんのこれまでの経過を私が説明した上で、海外の事例を検討したり、刑法学者などに話をお聞きしたほか、熊本大の臨

床倫理・教育・対話促進プロジェクト（同大学院医学薬学研究部  
生命倫理学分野教授の浅井篤氏らが実施）にも、意見をお伺いしま  
した。

慎重論も出ましたが、最終的には14人全員一致で、「患者の意  
思を尊重することは、倫理的に問題はない」との結論に至りました。  
ただし、（1）人工呼吸器を外した人は刑事訴追される可能性があ  
る、

（2）患者本人の意向や機器の発達を含めて、周囲の状況は変化す  
る可能性があり、継続的に意思を確認する必要がある、などの意見  
も付けています。

亀田 今回の件について、誤解されている方がいるのですが、倫  
理問題検討委員会が「患者の意思を尊重する」としたのは、あくま  
で今回のALSの患者さんについての判断です。

一般論化して、他のALSの患者さんにも当てはまるとしたわけ  
はありません。

ところで、「人工呼吸器を外す」ことは議論になっても、「人工呼  
吸器を付けるかどうか」、「その判断基準などについては議論され  
ていないのが現状です。

亀田 その通りです。「人工呼吸器を外すかどうか」の問題と同  
時に、主治医によるDNR指示（Do not resuscitate；蘇生処置拒否指示）や、患者のリビングウィル（Living  
will）についても、その妥当性を検証するフレームが必要  
だと考えています。これらはすべて関連する話でもあります。

小野沢 実は、ALSの患者さんの中には、家族に迷惑がかかる  
などの理由から、「人工呼吸器を付けない」という選択をする人が  
結構います。しかし、「人工呼吸器をいったん付けても、外すこと  
ができる」という選択肢があったら、「付けてみよう」と考える人  
もいるはずです。

亀田 人工呼吸器を「付けるか」「付けないか」、つまり「al  
l or nothing」ではなく、その間の「いったん付ける

が、外す」という選択肢があつていい。

物事は一方向から見ていたらダメで、様々な角度から見る必要があります。そのためにも「条件」で縛るのではなく、一つひとつの症例について、丁寧に判断プロセスの妥当性を検証することが大事なのです。それを可能にする社会システムが必要です。

とかく「付けるか」「付けないか」、その善悪の議論になりがちですが、それは次の段階でしょう。プロセスの妥当性を担保し、リーズナブルな判断を重ねた上で、その結果得られた「結論」の善悪を検証するというステップで進めるべきではないでしょうか。

今回の亀田、小野沢 両医師の考えに私、全く賛成です。

私的にはもう植物状態や、己の意思で・・・なつたら自然で死なせて欲しいその意見をもつと全面に打ち出し、死ぬ権利も当然あつてしかるべきと・・・

極論ですが、その意思を汲む事で、無駄な医療費の削減は大きいと思います。

政府の方針は、誰かに責任！そう自分の担当時は避けて欲しい、責任は取りたくない。

名前を残したくない。どうやらこれが官僚の生きる（生き抜いて天を下りをスムーズに）

が、官僚の慣例になっています。 あえて断言します！

とにかく、この日本医療費の削減、きちんと行えば無駄な医療費相当削減出来ますね！

ではまた・・・暫くのオフです！ 浅見 希のぞみ

堅い話でスイマセン！ 時にはこんなテーマも・・・

タムラ先生総合 R1248

DrDr

総合Tamura

DrDr

R a p 1 2 4 9 - 性器カンジタ 1 1

R a p 1 2 4 9 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 2 4 9 - 性器カンジタ 1 1

恵子先生の産婦人科外来に、最近若い女性の受診者が増えている。女性の悩みは数えるときりがない。

しかしここは産婦人科外来だ。

婦人科部門では、主におりものや性器に関する悩みが非常に多く、恵子先生相当嘆いている。

それは、若い女性の性への無頓着さ、危険極まりない、間違った知識など様々だ。

今回は性器カンジタに対する無頓着さに業を煮やしている。

1〜2年前から薬局で買えるこの手の薬に過信する、若い女性が非常に増えた事だ。

一般薬局の患者と販売員との対話内容だが、これがやはり場所が場所だけに、聞きづらい。それは、お互いにだ。

勿論この手の薬を販売相談出来るのは、薬剤師しか当然販売出来ない。

がしかし、その薬剤師の知識がいまいである。

まずその手の内容・症状を、きちんと説明出来る薬剤師、

果たしてどれ程いるのか大いに疑問だ。

若い薬剤師、特に男性まず無理に近い。

どんな病気なのか、はっきりと掴んでいないのが殆どだ、この病気の事を。

同様に若い女性の薬剤師もしくり、なぜならその様な患者の患部など、

見る機会がまずないだろう。

病院勤務がある程度あり、臨床薬剤師として患部を診れる薬剤師など、

1%あれば良い方だろう。

そんな薬剤師が、患者の質問や症状を的確に判断出来る物が、甚だ疑問だ。

薬剤師が得る情報それは、患部の写真症状の概要が、  
うすっぺらな情報などが精一杯だろう。

下手をすると、患部症状の写真には様々問題で掲載を控えている事が多い。

専門医学書籍では症例報告としてきちんと、写真が掲載されている。勿論、顔が写るような写真は、特に目のあたりはマスキング（黒く覆われる）

アップで見ると初めての人はかなりの衝撃を得る事になる。

余りにもグロテスクな映像がそこにあるから……

まあ、症状の顕著な症例が多いので勿論だが……

一般的に薬剤師がそれを目にするのは非常に少ないのが現状だ。

この辺に大きな疑問がある。

何せ、薬剤師患者の患部、効果の程を追跡出来ないのが現状だ。

それで、売れ薬剤師なら・・・これには大きな矛盾が山ほどある。  
それでか、薬剤師は医者と同じ6年生になった。  
これからの、臨床がわかる薬剤師に期待したい！

どんな症状かその眼で、見ていないのだから当たり前だ。  
無理も無い話だろう。

まあ例外的にその症状になった薬剤師は別だろうが・・・

失礼な話、その変の所は婦人科に籍を置いた看護師のほうが、  
格段に知識が豊富で的確である。

そしてその看護師には販売資格がない。当然だが・・・

がしかし、現状ではそれを、知ったふりして売らねばならぬ。

そして、これから比較的安全性の高い薬とされる薬剤は、  
薬剤師以外でも売れるのだ。

この話はまた別な機会にしようと思いますが。

\*\*\* 一般薬局でのあるシーン \*\*\*

若い女性が、不安げに何度か医薬品コーナーを行ったり来たり。  
それを、白衣を着た若い男の薬剤師が何となく気にしながら観察し  
ていた。

傍にもう一人、やはり若い女性の薬剤師がその患者を気にしてい  
た。

男の薬剤師は、その膺カンジタ薬が置いてあるコーナー、ほかに  
妊娠検査薬、

デリケートなゾーンの痒みの軟膏、コンドーム等が置いてある場所  
だ。

若い女性の薬剤師も当然その事を知っている。

そして、お互いの薬剤師、この患者の目当ては何……

若い女性の薬剤師……

妊娠検査薬…… まあいいが、しかしコンドームを求めて来たらどうしよう

女性生理の前後の痒みの薬……これも大丈夫でも、膣カンジタの薬を求めてきたらどうしよう？

若い男の薬剤師……

おい、俺には聞いてくれるな！

若い女性も、店内をうろつろ、多分白衣を着ているのが薬剤師でも、やはり恥ずかしい。

よし……！！ 思い切って決断！！ 早く治したい！！

「すみません！ 膣カンジタに利く薬下さい！」

そのタイミングで運悪く、若い女性薬剤師は向こうの生理用品売り場で、

応援依頼。残されたのは若い男の薬剤師。

さあ……どうする！

困ったのは、若い女性客と若い男の薬剤師だ。

「あっ、はいー！」



「……………!!」

言葉に詰まる女性客、

あとう……どんな症状で!?!」

「はい、……………あとう……痒いのです!」

「そうですか……後は……………ど、どんな……………」

おい、どうして俺に質問来るのだ。

「あとう……あとう……………」

「少しお待ち下さい!」

冷や汗が吹き出る男の薬剤師、どうして…………

もう、駄目だよ……………僕には……………どうしよう

それは、若いお客も同じだろう…………

そう言って、拡販用の説明ファイルを必死で探しに戸棚の中や、

薬品の廻りを探し出した。

おい、早く帰って来てくれ。

俺は、この薬今まで売った事もないし、上の物からなるべく女性  
薬剤師が、

接客する様に言われていた。

なので、真剣にこの薬事前に勉強していなかった。

あつ、そうだ再発の時にしか販売してはいけないと…………

”フレディCC膾錠” の使用上の注意

”メデイトリート膾坐薬” の使用上の注意

まず、婦人科受診が重要です。再発に十分気をつけて。

一度受診して症状が同様ならこの薬剤を検討してください。

あくまでも初めての方、販売しないでください。

別な疾患も考えられます。

そつだ、思い出したぞ、当然薬剤師臆カンジタ、カンジタ、トリコモナス等の事は知識としてある。

そして、少しして女性客に何とか質問を始めた。

「すみません、今回の症状は初めてですか？」

「……………!!」

ではまた……………暫くのオフです！ 浅見 希<sup>のぞみ</sup>

タムラ先生夜間外来（総合） R1249

DrDr

総合Tamura

DrDr

R a p 1 2 5 0 - 性器カンジタ 1 2

R a p 1 2 5 0 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 2 5 0 - 性器カンジタ 1 2

わぁ・・・・・・・・どうしよう。

こんなはずでは・・・・

簡単に買えると思ってやって来た、瞳の大きな計算違い。

「初めてです・・・・・・・・」

「そうですか・・・・初めてのの方はお売りできないのです!」

「えっ・・・・・・・・どうして?」

「はい・・・・・・・・あのう・・・・・・・・」

おそらく、多くの一般薬局はこんな事例が山ほどあるでしょう。

もう完全にパニック状態の男の薬剤師。

必死の思いで、女性に社内資料を見せながら説明を・・・・

もう、普段の冷静さは、何処へ・・・・・・・・やら。

この薬剤師、実は卒後研修があけて2年目だ。

やっと、大学の温い雰囲気から現実の厳しさを感じ始めて来た。

当然大学でこんな現実然習って来なかった。

が、しかし薬剤師免許もあり出来る事はみんな同じはず・・・・  
キャリア30年、40年、そして病院での経験豊富な薬剤師も!

まあ、患者さんもある程度その人を見て相談するのだが・・・・

はつきり言います、臨床薬剤師でDrと回診して、

薬の効果を目の前でマジマジと知りえる薬剤は、

おそらく1000人に1名いれば良いほうだ。

6年制になり臨床経験を積む事が全てに対して、急務でしょう。期待は非常に薄いが……

何故かって……それは、受け入れる医療機関、調剤薬局、一般薬局で、

指導する所の騒ぎでは無いのが現状だからだ。

病院……日々の業務が繁忙で受け入れに難色を示している。

調剤薬局……これも同じ様な現状だ。そんな暇などない。日々の業務で目いっぱい。

一般薬局……こちらも同様だ、研修なんてより、下手をすると薬品補充などに……

厚生労働省のバカ共が、販売員の試験を実施して今年6月から実施！販売に従事する新たな専門家として「登録販売者」を新設果たして世の中の混乱どうなる事やら、心配の種だ。まあ、暫く静観だ。

おっと、またそれてしまった。

結局このお客瞳は恥ずかしい想いをいっばいして、恵子先生の下へ受診となった。

「そう、そうでしたか！」

「もう……恥ずかしくって……悲しかったです！」

「そうね、無理もないわね！」

「だって、膾炙リジタだと思って……」

「ネットで調べて、TVのCMもそんな風に宣伝して……」

「はい、貴方の言う事は良くわかりました。」

「先生……やっぱり……見せるのですよね！」

「そうね、でも、安心しなさい！」

「……!!!?」

「みんな女性にはある事よ！」

「それとも、貴方の女性自身、特別なもの？」

「いいえ……多分普通だよ！」

「そうよ、みんな同じよ95%の女性はね！」

「そうですね、少し安心しました！」

「それにね、貴方のお顔は見ないように間仕切りますから……ね！」

「その前に少しお話ししましょう！」

そう言つて、恵子先生カルテに目を通した。

年齢、22歳 独身

氏名 斉藤 瞳

初潮 中学2年の夏休み

男性経験 あり

既往歴 特になし

……

「それで、今の症状は？」

「痒いのです！」

「他に……」

「はい、おりもが……多くて」

「臭いは？」

「はい、強いんです。ですから……オーデコロンを！」

「最近病院診療所で受診しました？」

「はい、皮膚科に受診しました！」

「どんなお薬、処方してもらいました？」

「ええと……これです！」

どうやらこの患者、お薬手帳はきちんと利用している。  
意外と几帳面なのだろう。

処方内容を見ると、

内服は

ビトキサール	20mg	2錠
フラビタン	10mg	2錠
ルリット	150mg	2錠
14日分		

これがおよそ3回処方

そして

ビトキサール	20mg	2錠
フラビタン	10mg	2錠
クラビット	100mg	3錠
14日分		
これも2回だ		

後は外用薬が処方されていた。

皮膚科にニキビで受診したのだろう。

そして真面目に服用 始めの処方では効果が出ずに、  
抗生剤を変えた。

恵子先生納得の様子だ。

「はい、それでは内診しましょう！」  
ではまた・・・暫くのオフです！ 浅見 希<sup>のぞみ</sup>

タムラ先生夜間外来（総合） R1250

D  
r  
D  
r

総合  
T  
a  
m  
u  
r  
a

D  
r  
D  
r

R a p 1 2 5 1 - 性器カンジタ 1 3

R a p 1 2 5 1 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 2 5 1 - 性器カンジタ 1 3

検診台の部屋に移り、看護師の指示に従った。

腹部の所でカーテンが引かれた、婦人科診察台に乗るまで、かなりの決断が必要だった。

事前にショーツを脱いで診察台に仰向けに寝る様に、その後の事も看護師にがつちりと指導された。

でも、いつ見ても婦人科経験のないうら若き乙女には、シヨックと刺激が強すぎる。

多くの若き女性が、その診察台を見て逃げ出してしまうったり、足がスクンで身動きが取れなくなってしまっ人が大半だ。

瞳は深呼吸して意を決し、診察台に仰向けに寝て、両足を開きながら、両ふくらはぎを固定台に乗せた。もう・・・こんな屈辱・・・、泣きたい気分だわ！

暫くして、カーテン越しに先生が姿を見せた。

その後、瞳何をされているのかある程度は想像できる。

ヒヤツとする感じが性器に・・・、おそらく器具が子宮内に・・・！！？

膣を少し広げられ、何かとんがった麵棒のような物で、検体を擦り取るようしている様子が想像できる。

「うっ・・・」

「大丈夫！」



「はぁ・・・い!？」

「うん、間違いなく、膣カンジタだね!」

「・・・!!!・・・」

「何時頃から?」

恵子先生の声だ。少し安心してきた。

「瞳さん、フラジール膣錠、挿入するわね!」

「あつ、・・・はい、・・・!!!」

「えつ、膣錠つて!」

「そうよ、膣錠よ。そして、最低10日はきちんと、な・・・」

「1日2回・・・使い方は看護師さんにきちんと聞いてね!」

「はい・・・!」

やっと落ち着いた瞳、まるでこんな経験もう・・・いや!

ああ、始めからここに来れば良かった!

看護師から使用法、その後の注意事項をきちんと説明してもらった。

翌日朝目が覚めて、症状が画期的に改善されて、気分爽快、  
どうして、あの時躊躇したのだろう。

こんな時に友人に看護師がいれば相談出来たのに・・・

あつ、いた・・・葵が・・・後で悔やむ瞳

その後葵に電話した。

それまでの経緯を・・・

「そう、それは大変だったわね!」

「何よ・・・他人事みたいに!」

「実はね、私も以前ね・・・」

「なあんだ、葵も・・・もつと早く電話すればよかった!」

「そうね、今度そんな事あったら相談してね!」

「もう・・・葵、もうこりこりよ!」

「それも・・・そうね!」

「ありがとつ、今度相談するね!」

「所で、瞳! 彼氏出来た?」

「それがね・・・」

「ネエ、今度合コンしない!」

「男連中は??」

「期待して良いわよ、ドクターとか、技師とか、薬剤師とかね!」

「わあ・・・それ凄く期待しちゃう!」

「でも・・・瞳美人だし、スタイルいいし、やっぱりやめようかな!」

「えっ・・・それは酷い! 葵も美人じゃない!!」

「わかった、予定が決まったらメールするね!」

今回はタムラ先生の出番はありません。

タムラ先生は、全然経験がないわけではないのだが所詮外科医だ。登場して治療方針など説明しても何となく、違和感があると思いますので、

あしからず。

最近腫カソジタの薬が一般の薬局で買えるようになったので、その辺の注意点とどのような症状なのか、どうしたらよいか少し述べます。

発売商品は

フレディCC腫錠

フレディCCクリーム

デイトリート腫坐薬

## デイトリートクリーム

の二種類です。

通信販売で、出所製造元のあいまいな薬品、決して購入しないように！

まがい物が出回っていたり、外国からの粗悪な直輸入品特に注意が必要です。

アジア圏の製品純度が心配です。やはり大変でも日本の製品が良いでしょう。

それでは少し説明します。

原因：

カビの一種であるカンジダ菌が性的な接触により感染。

膣や口の中に普段からいて、抵抗力が落ちたときなどにも症状が現れる。

性交渉に限らず自然発症的に症状が現れることがあります。

症状：

白いカッテージチーズ状のぼろぼろしたおりものが出る。

炎症を起こし、強いかゆみを感じる。

症状が進むと膣からあふれるほどおりものが出たり、

外陰部が赤くただれて激しいかゆみが生じる。

検査：

綿棒などで膣分泌物を少しとり、顕微鏡で菌がいるかどうかを確認します。

また、菌量が少ない場合においては培養検査を行います。

抗菌剤の腔錠や軟膏を処方。

菌への抵抗力を高めるような健康的な生活も重要。

市販のかゆみ止めを使用しても、カンジタのような真菌には効果がありません。  
なるべく早く専門医に診てもらいましょう。

カンジタは誰もが持っている菌です

カンジタ菌は膣の中だけでなく、私たちの皮膚、腸、口の中、また肺にも存在しており、健康な人にとってはなんの問題もない、人体常在菌です。

しかしながら、体調が悪い時や病気、妊娠しているときなどで、抵抗力が弱っていたり、ホルモンバランスが崩れていたりすると菌が増殖し、膣壁に炎症を起こすとカンジタ膣炎になります。

抗生物質やステロイド剤の服用中、また糖尿病にかかっている場合などは、発症しやすいので注意が必要です。

家族との接触や性交渉で感染することもあります。  
男性は感染してもほとんど自覚症状はありませんが、包茎の人の場合、包皮に炎症を起こすことがあります

#### 感染経路

感染によらず、体の抵抗力が低下したり、菌の増殖しやすい環境になると、

発症することがあります。

また性交渉やペッティングで、カンジタが膣内に押し込まれることにより、感染することがあります。

カンジダ膣炎は女性特有の疾患で男性からうつるということは通常ありません。  
性交渉でうつることが気になるようでしたら、  
予防としてコンドームを使ってみたらいいでしょう。

カンジダ膣炎とは？

カンジダ膣炎は膣カンジタ症とも呼ばれ、カンジタというカビの一種が、

膣で増殖して発症します。

カンジダ膣炎は感染するだけでは発症せず、

カンジタの増殖に適した環境になると膣内で増殖して炎症を引き起こします。

カンジタが増殖する要因となるのは、抗生物質や経口避妊薬といった薬物の服用、

糖尿病、高温多湿になりやすい通気性の低い下着、妊娠などがあります。

またカンジタの増殖は女性ホルモンのエストロゲンとも密接な関係があります。

カンジダ膣炎の症状

外陰部や周囲のかゆみ、クリーム状の濃いおりものの増加など。

そのほかの症状には疼痛、性交痛などを伴うことがあります。

なお、男性の場合はかゆみや発疹が起こりますが、

無症状であることも多いです。

カンジダ膣炎の検査

カンジダ膣炎の検査では、おりものを顕微鏡で観察して、

カンジタの有無を診断します。

トリコモナス膣炎の治療

抗カンジダ薬の膣座薬や軟膏で治療します。

少なくとも10日間は治療を行い、再発予防に専念します。

カンジダ感染は性交の他、入浴によって家族内で感染することもあります。

そのため再発防止には、配偶者も治療を受けることが大切です。

膣カンジダ症、常在菌が原因

女性性器がかゆくなる病気の1つに膣カンジダ症がある。

普段は何の問題もないカンジダ菌と呼ぶ、常在菌が増殖して発病する。

命に別状はないがかゆみ止めの軟膏を塗っても治らない。

早めに婦人科などで診てもらおうことだ。

カンジダ症は抵抗力が落ちると症状が出やすい。

菌は湿った環境を好むため、口の中や大腸などで増えることがある。女性性器が痛がゆくなるほか、ぼろぼろしたチーズのようなおりものが出るのが特徴。

顕微鏡で調べると他の病気と確実に区別できる。

膣洗浄や塗り薬で治療することになる。

膣カンジダは、20～60代女性の5人に1人が経験、したことがある疾患です。

男性の場合の症状他

男性は、性器にカンジダ菌を保有していても症状がほとんど出ません。

包茎、糖尿病、ステロイド剤の投与などが原因で、症状が出ることもあります

亀頭包皮炎を起こす傾向が多くあります。

この症状としては、潰れやすい小さい膿を持った発疹が出来たり、かゆみや皮膚の一部がかぶれたように赤くなります。

#### 主な症状

- ・ 亀頭のかゆみやただれ
- ・ 亀頭に小さな水泡
- ・ まれに尿道炎を起こす

市販品の使用上の注意！！

フレディCC腔錠

フレディCCクリーム

デイトリート腔坐薬

デイトリートクリーム

まず、婦人科受診が重要です。再発に十分気をつけて。一度受診して症状が同様ならこの薬剤を検討してください。あくまでも初めての方止めてください。別な疾患も考えられます。

この病気に関して

R A P 1 0 3 9 - タムラ先生夜間外来総合

R A P 1 0 3 9 - ムズムズ、そわそわ・ん・ん・腔カンジタ!?

ではまた・・・暫くのオフです！ 浅見 のぞみ 希

タムラ先生夜間外来（総合） 1251

D  
r  
D  
r

総  
合  
T  
a  
m  
u  
r  
a

D  
r  
D  
r



R a p 1 2 5 2 - ダイエット中に・・・レジオネラ肺炎 - 1

R a p 1 2 5 2 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 2 5 2 - ダイエット中に・・・レジオネラ肺炎 - 1

鉱泉が出る、循環式の岩盤浴が売りのダイエットエステ、  
他にもダイエットの良いと言う事は何でもやっている。

笹沼 鮎美、当然食事ダイエットも行っている。

女は、夢中になると怖い。

本気で・・・本気で、前後を考えずにまっしぐら

それが、不幸を招くことに・・・

「今夜も・・・?」

「うん!」

「最近早いのね!」

「用があるの!」

「花嫁修業・・・なの!」

「そう・・・」

「決めたから!!!」

「頑張ってね! 鮎美!」

「ありがとう!」

同僚にはナイショで始めた。

そして、会社でも昼食時間は外に出て、ろくに食事も摂らずに、  
会社が終るのを・・・

空腹を・・・、

必死で我慢して・・・、

定時の5時半になると急いで、

鮎美、岩盤浴ダイエットに向かった。

しかし昨夜から、体調は万全ではなかった。

花粉症の季節が始まり、当然それは鼻水、だるさ、倦怠感、花粉症のせいだと思った。

が、しかし岩盤浴に当たっていてもその症状は続いた。

咳き込み、微熱が……

そして、意識が遠のき、そこに蹲るように倒れてしまった。

その間およそ3分！

ぐったりしている。

意識も少し朦朧もうちんとしている様子だ。

スタッフが駆け寄り異常に気づき、

他の看護経験のあるスタッフが呼んだ。

「救急車呼んで！」

これは、まずいと判断したのだろう。

サイレンの音が……

近づいて来た！

暫くぶりの、タムラ先生、麗奈、葵の登場です。

「何、意識が……」

タムラ先生が救急隊の電話に反応する。

最近、救急患者のたらい回しが、あちこちでマスコミを賑わす。

どうやら、タムラ先生は頑張っているようです。

「はい、どうやら……エステ店で！」

「ダイエット・・・か！」

「その様ですね！」

「で、主訴は！」

「発熱、全身倦怠感、意識障害・・・」

「レントゲン、大丈夫か、それに検査室！」

「はい、大丈夫です！」

\$ \$ \$ \$ \$ \$ \$ \$

どうしても・・・、絶対彼を見返したくて・・・

その一身でダイエットに挑戦中の鮎美<sup>あゆみ</sup>必死だ。

現在体重74キロ身長165Cm 8X・XX・89

肥ったきっかけは、人生にやる気を無くしひたすら食っちゃ寝、食っちゃ寝の繰り返しだった。

鮎美、ダイエットなんて気にしなかった。

それは彼に会うまでだった。

笹沼鮎美は会社の同僚4人で、取引先の広告代理店の男性と、4対4の合コンを行った時、他の女性と明らかに処遇が違った。

そう、鮎美・・・名前の紹介の時以外殆ど仲間はずれ。

原因は始めわからなかった。

しかし、女子更衣室を遅れてドアを開けて、入ろうとした時、聞いてしまった。

「鮎美・・・あれで・・・持てると・・・思っているのかしら？」

「そうよね・・・少しって言うか 全然、無理！」

「うふ・・・でもそれで、私たち得ね！！」

「そうそう・・・、今度もおまけで・・・ね！」

鮎美、頭から水をぶっ掛けられた様だ……！  
と言うより……悔しい……泣きたい……  
悲しい……死にたいぐらい……

その日は、そのまま家に、制服のまま帰った。  
タクシーで……驚いたのは母親だろう！  
いきなり、

“タクシー払って！”  
そのまま部屋の中に閉じこもった。

それから、鮎美は一大決心した。  
絶対にやせて見せる。

ああの時のオトコたち……  
そして……同僚たちも……絶対に！！

それからは、あらゆる、ダイエットの本、ネットでも……  
毎日毎日、ダイエットに良いと言う記事や、  
ネットの話、TVでの放送も真剣に聞いている。  
当然バナナダイエットも……

運ばれて来た患者は、やはりかなり太めだ。  
皮膚に張りも無く、意識も混濁している様子だ。

さあ、……タムラトリオの出番  
そして、花粉症にも……

ではまた……暫くのオフです！ 浅見 希<sup>のそみ</sup>

タムラ先生夜間外来（総合） R1252

D  
r  
D  
r

総  
合  
T  
a  
m  
u  
r  
a

D  
r  
D  
r

R a p 1 2 5 3 - ダイエット中に・・・レジオネラ肺炎 - 2

R a p 1 2 5 3 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 2 5 3 - ダイエット中に・・・レジオネラ肺炎 - 2

「レントゲン  
胸部X P」

「採血、検尿」

「はい！」

返事は葵ちゃんだ。

もうこの程度ならお手のものだ。

今回の検尿は肺炎球菌と、レジオネラの尿中抗原検査を行う必要がある。  
ある。

その事は既に申し送り済みである。

レジオネラ肺炎では、X Pで肺炎様陰影があり、  
レントゲン

10日以内の温泉利用歴があるのが決め手の1つとなる。

まして、岩盤浴のエステ十二分に疑える。

筋肉痛・全身倦怠感・咳嗽・発熱・意識障害等が見られる。

時に精神神経症状も見られる事もあり、多彩な全身症状となる。

そして、ダイエット中だ。食事を抑えると、体力特に、ビタミン類  
の欠乏が、

大きなマイナス点だ。

バランスの摂れた食事をしていない場合は、感染抵抗力が落ちる。

そこへ普段はおとなしい、弱毒菌であるレジオネラ菌に侵食される。

そして、発症する。

感冒などの先行する上気道感染がなく、発熱が見られる場合は、呼吸器症状がなくとも、レジオネラ肺炎を強く疑う事になる。

最も簡単な迅速検査はB i n a x社のNow Legionellaによる尿中抗原検査だ。

レジオネラ肺炎では、血清型1の診断率は95%以上の感度であるが。

これ以外の血清型では約78.6%、L. pneumophila以外の菌種では、

僅か13.6%という報告がなされている。

そのために、感染経路を充分念頭に置いて診断しなければならない。すなわち、レジオネラ肺炎の分離菌は60%以上が血清型1だが、循環式浴槽では血清型3、5、6が全体の80%以上を占めるので、診断上注意を要する。

また、尿中抗原は数か月間陽性が持続するので、

現在の陽性所見が目前の肺炎の起炎菌を表しているかの判断も必要となる。

がしかし、培養や血清抗体価測定は、本症の確定診断には重要な検査法なのだが、

日常診療には間に合わない。

そのために、確定診断の前に、抗生剤投与を行うのが常だ。

しかし、ペニシリン系・第3世代セフェム系・アミノ配糖体抗菌剤では、

効果は期待できない。

病状は急速な転帰をとるので、治療を先行して有効抗菌薬の治療を開始する。

マクロライド系<sup>エリスロシン</sup>＋リファンピシンが原則投与になる。

他にも、ニューキノロン系 テトラサイクリン系でも効果ある。

と言う事で、鮎美ちゃんは2〜3日入院加療で、点滴にビタミン剤

そして、内服でエリスロシン400mg(2錠)リファンピシン450mg(3CP)服用する事となった。

レジオネラ症は4種感染症なので保健所に届出となる。

噂ではその後、その岩盤浴エステ保健所の対入り検査で、ずさんな管理のために1ヶ月間営業停止と・・・か？

「先生、最近無理なダイエットでこの様な入院になる患者多いですね！」

葵ちゃん、隣に麗奈がいるのをわざと感じてタムラ先生に耳打ち・

「そう言う、葵ちゃんも昼飯の時・・・どこに・・・？」

最近葵ちゃんとも仕事の機会が多く、相当会話が増え、言葉の反撃もタムラ先生する様になって来た。

「わぁ・・・先生それはナイショ！」

「あら・・・そう言えば・・・葵ちゃんのロッカーからバナナの臭い！」

「麗奈先輩、酷いです・・・見ないで下さいよ！」

「あら・・・、人のロッカーの中なんて見ないわよ!!！」

「えっ・・・じゃぁ・・・」

「臭うでしょ・・・外に！」

「そう言えば、一時バナナがスーパーから無くなったな！」

「あら・・・先生もバナナ買っんですか？」

「それは・・・そうだ・・・！他に誰か買ってくれる奴いるか！」

「先生・・・そう言えば、そろそろ・・・そう言う人必要ないですか？」

「うん・・・まぁ・・・な！」

「じゃぁ・・・私・・・立候補しちゃおうかな？」



「えっ……」

鮎美の病室に、あの合コンメンバーがやって来ていた。

「鮎美……ダイエツト？ していたんだ!!」

「もう……誰に聞いたの？」

「だって……あなた……」

「お母さんが、仕事先に電話してくれたの……知らないの？」

「あっ……そうよね!!」

「で……ヤセた？」

「もう……それは……少しは……ね!!」

「そうでしょうね!!」

「この点滴だけじゃあ……ね!!」

「でも、大変ね! やせるのって!!」

「そうね、凄く大変よ!!」

「あら……さとみ……やってるの!!」

「それは……ね! 水着のシーズンもうすぐだし……」

「あなた、相当スタイル良いのに……」

「努力!! 努力よ……!!」

「オトコの目を引き付けるの……」

「腰のくびれ……と美脚でしょ!!」

「それは……豊富なバストでしょ!!」

「まあ……それもね……」

「あっ……この先生で、意外と渋くてかつこいいの!!」

「いたわよ!!」

「えっ……誰……その人!？」

「タムラ先生ですよ!!」

鮎美の点滴交換をしていた、看護師の葵ちゃん、今の会話を聞いていた。

そして、ついその仲間に……

「わぁ……そんなに……カッコいいの？」

「そうね……でもダメでしょ……貴方たちでは……」

「それって……!?!?」

「ほら……あの二人!!」

何とそこに、タムラ先生の後に見護師の麗奈が、

カルテを持ってついてくる姿が……

「え……そう……そうね、お似合いかも!!」

花粉症はそのうちに!!

ではまた……暫くのオフです！ 浅見 希<sup>のぞみ</sup>

タムラ先生総合 R1253

DrDr

総合Tamura

DrDr

**R a p 1 2 5 4 - 鳥取大病院救命救急センター、3月末で専属医4人全員退職**

R a p 1 2 5 4 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 2 5 4 - 鳥取大病院救命救急センター、3月末で専属医4人全員退職

今回も少し、専門的と言うか、現実です医療の現状です。

興味のある方はどうぞ、そして、関係ないとお考えの方、どうぞ読み飛ばしてください。

後で、私なりの考察を……………

「m3.com」より転記

2/11号 緊急インタビュー・鳥取大・救急災害医学教授  
2009年02月11日

先週、「鳥取大病院救命救急センター、3月末で専属医4人全員退職」と言っ

ニュースを聞き、同センター長で、救急災害医学教授の八木啓一氏に取材を申し込みました。ニュースには「燃え尽きた」との八木氏のコメントもあり、ギリギリの状態で保っている救急医療が各地で“なだれ”を打って崩れてしまうのでは……

との懸念を抱き、詳細な話をお聞きしたいと思ったからです。

FAXなどをして、直接連絡が取れたのは2月7日。

9日の週は予定が合わず、「明日(8日)なら」ということで、急きよ、鳥取大までお伺いすることになりました。

取材の基本は様々ありますが、「一次情報に当たること(当事者の声を聞くこと)」「裏を取ること」は重要なポイントです。

その意味で、今回の件の当事者は多岐にわたり、八木氏の発言ですべてを語ることはできませんが、まずは一番の当事者の声をお届け

したいと思い、インタビューの形でまとめたのが、「救急医4人が一斉退職する理由 - 鳥取大学救急災害医学教授・八木啓一氏に聞く Vol.1」です。

救急医4人が一斉退職する理由 - 鳥取大学救急災害医学教授・八木啓一氏に聞く Vol.1

「私が災害医療の“赤タグ”に」、窮状すら訴えられない状態

2009年2月10日 聞き手・橋本佳子(m3.com編集部)

先週、「鳥取大病院救命救急センター、3月末で専属医4人全員退職」というニュースが流れ、医療界に驚きが走った。同救命救急センター長で、救急災害医学教授の八木啓一氏によると、退職を決めた背景には、救急設備の非効率性や院内の診療体制の問題、多忙な業務、その一方で2004年度の卒後臨床研修の必修化以降の人手不足など、実に様々な要因があるという。

様々な働きかけをしてきたものの、もはや改善は期待できない状況になり、「何も希望がなくなった」（八木氏）ことが退職の直接的な理由だ。

「もうすべて吹っ切れた」という八木氏に、退職の経緯や今の心境を率直に語ってもらった（2009年2月8日にインタビュー）。

2月4日に院長とお二人で記者会見を開き、退職を公表されました。今の率直な気持ちをお聞かせください。

今回退職を決意したのは、様々な事情からであり、理由は一つではありません。どれか一つがなければ、辞めなかつたかもしれません。

かし、もう私自身が災害医療のトリアージにおける「赤タグ」になつてしまいました。「緑タグ」は軽症の患者で、自分で声を上げることができません。 「大変だ、大変

だ」と自ら助けを求めることができる状態はまだいいのです。

しかし、今の私は、生命の危機にありながら、自分で声を上げることができない「赤タグ」の状態です。

知り合いの医師からは「どこの病院でも、大変なんだから」などと言われますが、私自身も我慢強く、がんばってきたつもりです。

当大学に来たのは2002年10月で、救急災害医学の初代の教授として赴任しました。様々な困難は承知の上でした。諸問題を改善するため、これまで何度も院長や医学部長などに働きかけてきました。

今の救急災害医学には4人の医師がいますが、うち2人は大学院生ですから、教育まで担当できるのは私と准教授の2人。授会が重なることも多く、授会などで意見を言うこともままならず、学会などにもなかなか出席することはできず、窮状を訴えようにも、「声を上げられなくなった」のです。

この2月10日には、札幌市で国立大学救急部連絡協議会があり、文部科学省の官僚なども出席すると思いますが、私は出席できません。

院長と医学部長に辞表を出したのは、昨年末のことです。

実は2年前にも一度、両者に辞意を伝え、警鐘を鳴らしてはいました。そのときは、「今

までの体制で問題があったところは改善するので、もう少しがんばって残ってくれ」と慰留され、今までやってきました。

当院の救命救急センターは設備面で劣り、医師も少ない上、院内の体制にも問題がありました。なかなか改善は進みませんでした。

また、救急医療は当センターが単独でできるわけではなく、他科との連携・協力も不可欠ですが、10年、20年先を考え、そもそもどんな救急医療に取り組むのか、病院としてのコンセプトがありません。

「辞表」と引き換えに、交渉するのは嫌でしたので、2年前の時

点で「次に辞意を表明するときは、もう翻意はしない」と伝えていました。お二人は、私

がかなり疲れているをご存知でしたから、昨年末に辞意を伝えた時には、「もう何も言わない。慰留はしない」と。

今回、再び退職を考え、決意されたのはいつ頃でしょうか。

私が辞めれば、地域の患者さんをはじめ、各方面に迷惑がかかります。しかし、決定的だったのは、昨年夏、2人の

大学院生から「もうもたない、辞めたい」と言われた時です。

これまで「来年になったら設備を改善するから、ヘリポートができるから、救急外来で手術ができるようにするから、体制は変えるから、もう少し待ってくれ」などと言い、引き止めていました。

救急医療の守備範囲は病院により違うので、他の病院での勤務は非常に勉強になります。

し

かし、人的に余裕がないので、他科とは異なり、他の病院に2年や3年などの期間、スタッフを出すことはできません。

設備もまた

研修体制も十分でない状態で引き止めることは、もはや難しかった。

私が彼らの立場だったら、「同級生は外の病院に行つて、武者修行をしているのに、大学で“下積み”をやらされている」と思つたでしょう。

卒後臨床研修では救急医療が必修ですので、ローテーションで研修医が来ます。しかし、救急医療に興味を持っていても、私やスタッフの疲れた姿、また救命救急センターの現状を考え、結局は他科を専攻したり、都会の設備が整った救急の病院に行つてしまいません。

私は救急医を育成したいという思いから、大学に赴任したのですが、今後2年間は当科に医師が来る見

込みがない状態です。

准教授からは昨年末に、他の病院に行く意向があることを聞きま  
した。もう私自身が「改善するから」と実現性の  
ないことを繰り返すのは嫌だったので、引き止めはしませんでした。

准教授と大学院生2人を置いていくことはできませんか  
ら、これで私も最終的な決心が付いたのです。

でも、地域の患者さんには、最後まで前向きな姿勢を見せていま  
した。昨年夏には救命救急センターのユニフォーム  
を作ったり、昨年秋からヘリコプターでの「ホイスト降下」（傷病  
現場で、応急処置やトリアージなどが迅速に実施できるようにする  
ため、ヘリコプターから医師や看護師を直接降下させること）の訓  
練を始めたりもしました。

これは先駆的な取り組みで、訓練は皆が関心を持ってやりましたが、  
一番面白がってやったのは私でした。救急は好きですから。

今回の件でインターネット上でもいろいろ書かれています。断  
片的な情報しか伝わらないためか、「そんなことまでやらされてい  
るから、辞めるんだ」「無理な理想を言っている」などのコメント  
がありました。それは違います。

私の若い時代は設備的に充実していなくても、やってきました。  
当時はよかったのでしょうか。けれども、  
今の若い人はそれでは付いてきません。何かウリがないと、  
若い人は集まってきました。

今いるスタッフは辞め、新しい人が入ってくる見込みはない、設  
備が改善する見込みもない……。

何

らの希望も持てなくなりました。

辞表を出してから、「これでよかったのか」と後悔してしまし  
た。けれど、12月は私自身4回当直したのですが、12月30日

の深夜、交通外傷の患者が救急車で運ばれてきました。

両側の気胸、肝破裂、骨盤の骨折などがあり、本当に重症の患者さんでしたが、一人で処置をしました。

当院のX線CT室は2階にあります。

1階にある救

命救急センターから、看護師と2人で夜間の暗い廊下をストレッチャーで運んだ際は、さすがにむなしくなりました。

処置開始は午前1時で、終わったのは午前5時。

体力的にもつらく、「救急医を育て

るために、ここに来たけれど、この年齢になっても、真夜中、それも年末に一人で処置をしている。私は何をしているんだろう」と、

辞表を出してよかったと思いましたね。

救急医を目指す

医師に、手取り足取り教え、今まで自分がやってきたことを受け継いでもらうことが、私の夢でした。

先生ご自身も当直をされているとのことですが、現在どんな体制で救急医療を実施されているのでしょうか。

当院の救急外来を受診する患者数は年間約1万2000人、うち救急車による搬送患者は約900人。1日当たり平均2.5台です。

救急医療

の分野では、人口10万人1日当たり3次救急の患者は1人と言われており、当院の周辺人口は約24万人ですので、妥当な数でしょう。

この約900人を救命救急センターの7人の医師が24時間体制で診ています。残りの患者は、各科が交代の救急当直1人と

2年目の研修医1人が担当しています。

救命救急センターの7人のうち、救急災害医学に籍を置く医師は4人。4人では不足のため、残る3人は、各診療



科から交代で、3カ月から半年間程度、救命救急センターに専従医として勤務してもらっています。

今は整形外科から2人、第一外科から1人です。

院長が整形外科なので、同科からは常に医師を出していただいています。他科は特定していません。常に綱渡りの状態です。

救命救急センターの医師は、ICU（10床）のほか、患者数はわずかですが、総合診療科の外来も担当しています。

さらに、

当院では病棟を持っていても、当直医を置かず、オンコール体制になっている診療科があります。これらの病棟の入院患者の夜間急変時にも対応するなど、当センターの仕事は多岐にわたります。

当センターの医師の当直回数は月5回程度。ただし、地域の他の医療機関への応援も行っていますから、自宅に帰れない日は月10日程度あるのではないのでしょうか。私自身の当直は月1・2回ですが、12月は6人体制でしたので、4回。年末も12月30日は当直、元旦はオンコールでした。

当直に加えて、私と准教授は、各科から救命救急センターには来る3人の医師のバックアップもしています。医師が代わる度に、つまり3カ月か半年ごとに、彼らが慣れるまでは私もしくは准教授が教授室などに泊まり、救命救急センターの様子を映すモニターを見て、指導できる体制にしています。

救急の患者さん以外の対応のほか、様々な業務があつたということですが、退職を決めたのはどのような理由からでしょうか。

救命救急センターには“コンビニ受診”の患者が来るわけではなく、患者数自体はさほどでもありませんが、それ以外の業務もあり様々なストレスがありました。ここは大学ですから、教育も担当します。その一方で、2004年度の卒後臨床研修の必修化を機に、研修医の数は減りました。さらに、救急の設備面でも数多くの問題があります。環境が悪いために医師が集まらず、多忙になるため、

さらに過酷な勤務環境になる。そんな悪循環が続き、退職を決意しました。

取材当日、まず救命救急センターを見学させていただきました。

驚いたのが、動線の悪さ。インタビューで八木氏も語っていますが、1階の救急処置室から2階の単純X線やX線CTのある部屋まで、外来の待合室を通らなければなりません。当日は日曜日だったので、患者さんはいませんでしたが、平日だったら、と思うと……。さらにICUや手術室は4階にあります。医師の1日当たりの移動距離はどのくらいなのでしょう（医療従事者の移動距離の長さは、何も鳥取大、救急部門に限ったことではありません。万歩計をつけている方、1日の歩数をお教えてください）。

医療提供体制は地域によって異なるため、救急医療をめぐる問題も様々です。また同じ地域でも、医療機関によって抱える問題が違います。最近は、“コンビニ受診”や医療訴訟のリスク、搬送の受け入れ問題などが取り上げられることが多いですが、鳥取大の場合は多少事情が異なります。

院内の

救急設備や診療体制の問題、さらには臨床研修必修化に伴う医師不足、国立大学法人固有の問題が、八木氏の話から浮き彫りになっています。

記事を読んでくださった先生から、下記のコメントをいただきました。

「大学の体制を恨むわけではなく、同僚を批難するわけでもなく、確かに、悟りのような境地に達した言葉に聞こえました。ただ、八木先生の胸中には、自ら言葉を発することによって、日本全体で、同じことが繰り返されないようにという、静かな思いが込められているように感じられました。

当大学と鳥取大学との違いは、当大学は理事長の個人経営である一方、鳥取は国立大学法人であることでしょうか。当大学も、いろ

いろと問題はありますが、救急医療については、理事長自身がその重要性を認識しておりますので、完全にバックアップしてくれることです。それである故に、私自身の気持ちは萎えないのかもしれないかもしれません」

なお、救急医療の関連で、「“コンビニ受診”で現場は疲弊している」をまとめ、「m3.comリサーチ」で、「“コンビニ受診”の患者は、救急患者の何割？」とお聞きしたところ、「60%以上」という回答が約半数を占めました。“コンビニ受診”の定義が曖昧であることから、「時間外に受診する軽症患者」の実態を正確に把握することは難しいのですが、“コンビニ受診”が時間外診療、救急の現場を疲弊させている要因であることは確かかなようです

もうこの話、日本の救急医療の末期的症状に近いのでは・・・嘆かわしい。

全てが悪い、大学病院のあり方、白い巨棟崩れ落ちるなだれのように・・・

もう1人は2人の力ではこの日本の医療どうする事も・・・

こんな現状で、救急車中の患者、たらい回し起こるべきして起こっている。

医者は真面目に持ち場の医療に真剣に行う、それでどれ程患者が救える。

こつこつと、1人1人治療すればいつかは・・・でもそれは壮大な時間が・・・  
そう非効率的だ。

それと、患者側のモラルの低下、コンビニ診療、受診の抑制は、どの様にすれば減少するか・・・

救急出動を受け出動する。そこで、果たしてこの患者・・・救急が必要か・・・

多くの医療関係者、救急隊が疑問に思う方が多いと思われる。  
もう全てが乱れている。それを誰が統制する。

それは、やはり、国の力で全体を上手くコントロールする方法を  
．．．

利害関係を無視して、抜け駆けの無い方法を考えなければ．．．

日本の医療制度は終る！！

医者も、患者も不幸になる。余力を残して．．．

賢い知恵を、見識者たちよ！

ではまた．．．暫くのオフです！ 浅見 のぞみ 希

タムラ先生夜間外来（総合） R1254

DrDr

総合 Tamura

DrDr

R a p 1 2 5 5 - えつ、摘便・・・便が何日も出ない！

R a p 1 2 5 5 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 2 5 5 - えつ、摘便・・・便が何日も出ない！

「えつ、摘便？」

「大丈夫です、ベテランの看護師が痛くないようにやりますから！」  
早川先生の視線は愛子を見ている。

” 上手くやれ、任したぞ！” と目が訴えている。

とにかく摘便、これは相当恥ずかしい。

なにせ、下半身、すっぱんぽんでおまけに肛門に  
看護師や助手に手を突っ込まれる。

そして、硬くなった便を指で穿<sup>ほしく</sup>り出すのだ。

うら若き乙女が、産婦人科で、検査台に乗せられ大また開きで  
女性器をまじまじと検査され・・・、

今度は肛門に指を・・・あー彼女何と言う悲劇だ。

相当同情の余地ありだろう、自分にそう心に言い聞かせる。

それに、まあイケメンとまでは行かないが、かなり好みの先生に  
全裸を見られてしまった。

あの時、パンテーはつけていて良かったようだ。そんな雰囲気があ  
った。

あれは、自分の早とちりだろう。

前回産婦人科に受診した時、看護師に下着を脱ぐように言われた時、  
不覚にもパンテーを履いたまま検査第に上がってしまった。すると、  
「僕は君の何処を診察すればいいのかな？」

なんて、嫌味を言われた苦い経験があったから・・・  
パンテーを脱いだのだ。

よく考えれば、自分の早とちりだ。

先生と目が会った時先生も動揺していた。

そして、スムーズに、私に恥をかかせない様な配慮は凄く嬉しかった。

がしかし、今度はそれ以上かもしれない。

お尻に、指を入れられ便を？き出すなんて・・・

するほうも嫌だろう、勿論されるほうはもつと嫌だ。

よく考えれば、便は10日位出ていなかった。

先生には嘘を言ってしまった。

でも、あのレントゲン写真を見れば嘘も直ぐにばれた。

あの早川って先生意外と優しいかも。

それに、もし摘便あの早川先生にされるようならもう死んでしまいたい位だ。

それだけは、看護師さんでよかった。

でも、どうして、産婦人科で今の状態わからなかったのだろうか？

あの、ヤブのスケベ先生め・・・もう二度とあそこには行くの、止そう。

「それじゃー、大谷さん？ 何処がいいかな？」

「えっ、・・・はい！」

「何処か個室探して来ましょうね？」

「流石に、この処置室ではねえ・・・」

そう、内科の処置室は、かろうじて、カーテンが仕切られているだけなのだ。

いろいろ支障があるだろう。そこはベテランの看護師愛子だ。

浣腸だけなら液剤を肛門に注入して、トイレに行ってもらえば済む

事だから、

いいのだが……

「江藤さん、102号室開いてたわよね？」

「はい、今朝退院しました。」

「じゃあ、大谷さん行きましょう！」

そして、二人は102号室へ、愛子はもろもろ機材一式を持って部屋に入る。

「大谷さん、そんなに緊張しない。」

「はい、……うっ……！」

「緊張を緩めて、そう肛門の筋肉を緩めて。」

「そうでないと、指が入って行かないわ！」

「はい、はい！」そうは言っても、若いお嬢さん緊張の連続

愛子は、そんなことを考えて、キシロカインゼリーを肛門の周りから、

少しずつ中に押し込んでいく。やっと人指し指がそして、中指も・

・

しかし硬い、かなり大変だ。割り箸にコットンを巻きつけ、

それにグリセリンを含ませ、かなり強めに押し込む。少し道が出来たかな……

「あっ、痛い、痛いー！！！」

「あっ、御免なさい。あなた相当凄いわ。これは5日ではなく14日以上でしょう?」

「あっ、すいません、つい嘘を……！」

「まあ、女性の見栄ね、でも良くここまで貯めたわね！」

「相当、気持ち悪かったでしょう?」

「はい、おならも出なくて……でたら……すごく……」

「そうね、これからはこんな事にならないようにね！」

「あっ、やっと大きい塊が取れたわ！」

「……………!!……………!!」

「もうこの後は直ぐに出せるわ!」

「……………よかったあ……………」

「ここで、浣腸するわね?」

「あつ……………、はい!」

何とその浣腸ノズルが異常に長い。

肛門の奥まで入っていくのが自分でも良くわかる。

そして、液体が肛門の奥のほうにいっぱい入っていくのもわかる。たまらず「冷たい!」と叫んでしまった。

「我慢しなさい!」今度は看護師さん少し怒りの声で……………

何しろ、便の臭さと、見たくない二つの穴を見ながら、

真剣に仕事をしているのだから。

「はい、それでは下着を着て、トイレで3分我慢しなさい。」

「はい、えっ、でも……………!」

「駄目ですよ、我慢しなさい。」

すると、彼女あわててパンティーを履いて……………、

スカートはトイレに向かいながら下ろしていた。

相当つらいのだろう。しかしそれも試練だ。

今の状態で我慢すると肛門筋、子宮筋が良く締まる様になり、男性からは喜ばれる。(これは、余談)

トイレから出て来た大谷泉、相当すっきりした顔で、

内科の診察室に入って行った。

「やあ、随分すっきりした感じになったね!」

「はい、おかげ様で!」

「今日は、便を柔らかくする薬を処方しておきます。」

「暫く、きちんと服用してください。」



「それと、繊維質の多い食べ物も多く摂取しなさい。」

「はい、本当にありがとうございます。」

「では、元気で……!!」

「はい、先生も……!!」

「ねえ、さっきの先生の挨拶おかしくないですか？  
なぜか不機嫌の佐下橋愛子。」

「どうしてだい？」

「だって、“では、元気で”なんて!!」

「まるで恋人との暫しの別れ言葉みたい!!」

「そうかな？……そうかもな？」

「何で、そんな言葉が……」

「先生、さっきの患者さんのヌード見て、恋人気分……ですか？」

「いや、そんな事は……ない……と思う……が？」

ではまた……暫くのオフです！ 浅見 希のぞみ

タムラ先生夜間外来総合 R1255

DrDr

総合Tamura

DrDr

R a p 1 2 5 6 - うそ、バスが暴走・・・！心臓発作？ - 1

R a p 1 2 5 6 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 2 5 6 - うそ、バスが暴走・・・！心臓発作？ - 1

沢村清美、仕事を終えJR渋谷駅の改札を出て、

バス路線 渋12で、駒沢大学駅へ向かうバスの中。

家路を急ぐ清美、今夜は何か不吉な予感を感じていた。

それは、最終バスだった。

そして、事件は起きようとしていた。

俯き加減の運転手が・・・、

その動作は何故か不自然、気づいているのは清美だけか・・・

運転席の3つ後ろに腰掛けて、前方すなわち進行方面を、

少しイラついた感じで見つめていた。

何故か、少しずつスピードが落ちているような気がしていた。

早く帰りたいのに、どうしたのよ、運転手さん！！

あれ・・・おかしい！ そう思った、カーブがギリギリだ。

もう少しで電柱に・・・

それで、他の乗客も気づいたようだ。

「あれ・・・運転手さん！ おかしくねえ！？」

どうやら学生の様だ！

「そうなんです！ さっきから・・・」

すかさず、清美それに反応する。

「いつから・・・ですか？」

「はい、気づいたのは三軒茶屋あたりかな？」

「そう……もしかすると……!!」

「えっ……なんですか……?」

「心臓発作が……」

「運転手さん……に?」

「運転席に行こう!!」

「はい……」

運転手はもうハンドルにもたれ掛かり、危険な状態。

運転手も、このバスも……

おおよそ、長い直線道路を30キロのスピードで走っている。

他の乗客も騒ぎ出した。

「おい、ヤバイぞ!」

「わぁ……」

「だれか……バスの運転出来ないか?」

一瞬の冷たい間がバスの中を……

「バスも、車も……基本は同じだろう!」

「とにかく、運転手を運転席からどかし、そしてその席に……」

「おう、俺が……何とかなるだろう、車を……バスを止める

!」

その運転手、どうやら心臓が……

そう、心臓発作だ!

「危ない……!」

「右!」

「もつと……右……右!!」

「ふう……何とか!!」

一人の若い男は大きなハンドルを何とか操作して、  
今にも左の歩道に乗り上げそうな所を、何とか路肩に、  
驚いたのは、歩行者！悲鳴も、  
危うく子供を轢きそうなのも間一髪で回避！

その間に別の若い青年が、半ば引きずり出すようにして、  
運転手を通路にはいこび出した。

そこへ、一人の青年が走りより、運転手の意識の状態を確認する。  
どうやら、心臓は既に停止！

その青年、気道の確保と呼吸確認を行っている様子。

その青年は叫ぶ！

「消防署に・・・119・・・して！」

今度は、沢村清美が駆け寄る！

「先生ですか！」

「ああ・・・心肺停止状態だ！」

「あの・・・私・・・\*\*\*病院の看護師です！」

「そうか・・・それじゃ・・・人口呼吸！頼む！」

「僕は・・・心臓マッサージを！」

「えっ・・・あつ・・・はい！」

少しの躊躇いの跡にすかさず、運転手の口にハンカチを乗せ、  
自分の口をつけて、マウストーマウスを行いだした。

まあ、その若い医師は選択を心臓マッサージに、看護師に人工呼  
吸を

躊躇はしない、何せ、患者の体格から・・・

彼女に心マは無理だろう、なので彼女にそちらを選択させた！

2分ほど規則正しく心マを行うも依然と変化は見られない。  
人工呼吸での反応も無い

あせりの色が……だが……すると、若い医師タイミングを伺い、

心臓めがけて指先を空手の要領で突きを、1発 そのまま心臓に耳を当てる。

「どうやら、少し、反応が……」

「これは……可能性が……」

「救急隊に連絡つきました！」

先程から携帯で連絡をしていた別の男が答えた。

「それと、少し遅れて、バスが停止した。」

ブレーキに手間取ったが何とかバスの非常事態は回避できた模様だ！  
その男の額に冷や汗が……

「今度は、青年医師が、」

「その携帯で、受け入れ先確認してくれ！」

「はい！」

暫しの沈黙が……

「どうかね！」

「はい、未だです！」

「ウム……」

「心肺停止、心臓麻痺で、一刻を争うと！ 伝えて！！」

「……」

「では……タムラ総合病院に、連絡を！！」

ではまた・・・暫くのオフです！ 浅見 希のぞみ

タムラ先生夜間外来総合 R1256

DrDr

総合Tamura

DrDr

R a p 1 2 5 7 - うそ、バスが暴走・・・！心臓発作？ - 2

R a p 1 2 5 7 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 2 5 7 - うそ、バスが暴走・・・！心臓発作？ - 2

119番 救急患者の受け入れ確認が、  
タムラ総合病院の救急外来にあった。

それはどうやら妊婦がひき逃げ、それも路線バスの、  
そのバスに轢かれた、との事だ。

そして、何と妊婦は破水している可能性が・・・  
との緊急を要する一報だ。

そこで、産婦人科医と未熟児を診れる、小児科医を同乗、  
あのスーパーDrカーを出動の手筈をとっている最中だ。

そして、そう青年医師とは早田先生の事だ。

その早田先生が、携帯でタムラ先生に、先程の状況を説明し、  
心肺停止状態の患者を、受け入れ了解を得ようとしていた。

話の内容からどうやらその患者と、妊婦の患者発生元は、  
同一である事が判明した。

持ち論、心肺蘇生を行いながらの電話連絡である。

「私だ、タムラだ！」

「あつ、先生・・・早田です！」

「ただ今、心肺停止患者、現在蘇生処置中です！」

「そうか！ 了解した！」

「で、搬送許可OKですね！」

「いや・・・ちょっと事情が・・・」

「えっ、どんな・・・」

“君、そのまま続けて！”

“もう一度・・・”

「おい・・・早田君・・・実は・・・」

「患者があと1名 いや・・・2名いる！」

「それは・・・まあそうだ！ その車が妊婦を撥ねた！」

「えっ・・・そうって・・・どう言う事ですか!?!」

「われわれが、例のDrカーを出動させる！」

「あっ・・・あれですか！」

「そうだ、私と婦人科医それに小児科医も同乗して・・・だ！」

「えっ・・・あれは・・・不味くないですか・・・!!!」

「そんな事言ってる場合か！」

「了解しました！」

そう、その車とはスーパーDrカーだ。

例の大臣襲撃時に、内閣官房特殊班からこの病院へ配備された、

特別な装備を持った、いわゆる移動オペルームであり、

ICUルームでもある。

以前にも説明したが、まあ・・・しいて言えば、

Drヘリの地上移動版いやそれ以上に凄い車だ。

その車は凄い、簡単な小手術はもちろん出来る。

アメリカ等のエアーカーホースワン、すなわち大統領専用飛行機に、

その様な設備があると・・・

それよりも凄いのが、今タムラ先生たちが同乗している車だ。

まさしく、スーパードクターカーだ。

政府の要人など、トップが銃弾を浴びても、その車で殆ど対応出来る。

もちろん防弾装置もついている。



科学テロにも対応可だ。

しかし、対応人数はせいぜい2名から3名だ。

正確な金額は想像でしかないが1億以上だろう・

なおこの他に特殊車両として現在別な用途で災害時に特殊救急車として、

消防庁には別な場所に装備してあるが・・・

そう、この特殊救急車は、

救急車として患者搬送を行えるほか、

大規模災害及び多数傷病者発生時等の災害現場で、

ボディを左右に拡張することにより、フラットな床面が最大約40平方メートル

(最大ベット数8床)に広がり、救護所としての機能を有する。

そして、この特殊救急車は、特殊な災害や特別な傷病者が、

発生したときに活用するもので、感染症患者搬送用カプセル型ストレッチャー

(アイソレータ)が後部ドアから油圧式昇降装置リフトを利用し積載できるほか、

感染防止対策として運転室と傷病者室の間を隔壁により完全分離している。

また、現場救護所としての運用を考慮し、作業照明灯(2基)や、自動展開式のサイドウォーニング装置(張出式天幕)を装備し、救急活動能力と機能性の向上を図っています。

最近の活躍としては、実際地下鉄サリン事件の時に出勤している。

そして、スーパーDrカーは、現在タムラ総合病院の、格納庫に設置してある。

その車で先程の医師たちに看護師、検査技師が同乗して総勢9名の医療スタッフが現場に向かう。

まあ今の所、政府関係に必要なの生じる案件も無さそうなので……  
それに、このような状況下に対応してこそ国民の支持を得られる、  
何てタムラタムラ先生が考えているのかは疑問だが……、  
とにかく必要な時に緊急出動権はタムラ先生にもある。

一方早田先生と、看護師沢村清美は呼吸、心肺は再生は1度あった  
が、  
やはり相当苦戦している。

また救出に向かったタムラ一行の医療スタッフは、  
現在バスに轆かれた妊婦を収容中である。

収容を終え移動を開始した。  
移動中に妊婦の診察を、恵子先生それに看護師2名があたり、  
全身と言いか頭部、全体状況をタムラ先生が……  
現状を把握中だ。

「これは……」

「緊急帝王切開……!?!」

「それは……患者の一般状態からして……」

「おい、採血急いで!」

「エコー!」

「デフアンスが……」

「可能か……!」

「……!?!」

ではまた……暫くのオフです! 浅見 希<sup>のぞみ</sup>

タムラ先生夜間外来総合 R1257

DrDr

総合Tamura

DrDr

R a p 1 2 5 8 - うそ、バスが暴走・・・！心臓発作？ - 3

R a p 1 2 5 8 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 2 5 8 - うそ、バスが暴走・・・！心臓発作？ - 3

スーパーDrカーは、少し先のバスが緊急停止して、路肩に止まっている現場にたどり着いた。

まあ移動中は、既に収容した妊婦は血管確保血液一般等、基本的な検査を既に済ましていた。

さあ、これから心肺停止状態の運転手を収容する。

「どうだ、早田先生！？」

「はい、一度戻りましたが・・・再度止まりました！」

「そうか・・・、まず挿管だ！」

「気管挿管だ！」

素早く、気管支鏡を手渡す。

看護師の麗奈今回は、早田先生に・・・、だ次に挿管チューブが手渡される。

当然早田先生もスムーズに一発で装着完了。

人口呼吸装置を装着準備する。

「酸素マスクお願いします！」

「はい、まず4Lでいいですか！」

「はい、お願いします！」

「はい！」

「心注だ！」

麗奈既にアンプルをカット、心注が出来る様な長めの針を、ボスミンをシリンジに装着してある。

さすがた、

早田先生躊躇無くアルコールイソジン洗浄のあと、  
一気に心臓めがけて刺す。  
が、反応は出ない。

タムラ先生、と今度は、麗奈のゴールデンコンビの復活だ。  
状況的にはかなりヤバイ、もう既に10分は経過している。  
ただ、早田先生のケアーがどの程度脳に酸素を遅れたが疑問だ。  
脳に、酸素が送られなくなって、5分からせいぜい8分ぐらいだろ  
う。

それは、吉と出るかはたまたきょうとでるか、疑問だ。

しかし、タムラ先生は、心臓にダイレクトに電極を当てる決心をし  
た。

まあ、彼の技量なら、大丈夫であろう。幾多の命救ったのだから

「おい、開胸だ！」

「はい！」

「直接、心マ行つぞ！！！」

「はい！」

運転手のスーツ・ワイシャツが、僅か30秒程で待っていたスタッ  
フの手に鉄が、  
そのハサミで切り裂かれた！

「イソジン！」

タムラ先生、麗奈からイソジン、瓶ごと奪うように受け取り、  
露あひわになった肥満の胸部に、ぶっかけるように流しかけた。

その後をすかさず、セッシに摘まれた大き目の綿球で、  
くまなく上半身に広げ消毒を行う。

「ハイポ！」

その言葉以前に麗奈が、ハイポアルコールを含んだ綿球をつかんで、スタンバツテいたセツシを手渡す。

そのハイポで拭き取ると、

今までのイソジンの茶色い色が透明になって行く。

「メス！」

ためらい無く大きな胸部、左代殻肋骨間に一気にメスが皮膚を深めに、

慎重に切り裂く。

肋間腔に達したメスは、そのまま肋膜を広げる。

鮮血がパツと噴出した。

それを待つていたように、麗奈の手が・・・、セツシを掴んでガーゼで押える。

「ガーゼ！」

その言葉タムラ先生空振りに終る。既に事は済んでいた。

「……………」

「開胸器！」

無言で麗奈手渡す、確実に、だ。

「ハサミ！」

横隔膜神経のやや内側を縦に切開。

実に正確で、素早い！

ハサミで心嚢膜を切開した。

瞬く間に、目的の臓器心臓にたどり着く。その時間僅か1分！

急いでオペ用のラテックスの手袋を、極薄の手袋に取り替える。

すかさず、露出した心臓をマツサージする。

右手を心臓の後面に、左手を全面に置き、  
両手で心臓を圧迫して心マッサージを開始  
手馴れた手つきで、慎重に、自分の拍動よりも少し早めに、  
大きく長いいかにも外科医のために生まれて来た手で・・・  
揉み込む様に 押す、離す・・・  
祈るような気持ちで押す・・・離す・・・、少し突き放すよう  
に！

「アトロピン！」  
心注だ！

また揉む、先ほどよりも強めに・・・・・・・・  
モニターは相変わらずフラット、・・・・・・・・反応は無い！

心電計はタムラ先生の手の動きに合わせて波形を刻む。  
自発ではない。

およそ2分。それまでに心注、などおよそ10分は行っていた。  
早田先生が！

「除細動器」

「除細動専用のパッド電極板」

タムラ先生最後の望みで、除細動器で・・・・・・・・電極板を心臓に当てる。

「チャージ！」

電圧は早田先生が操作する。

「離れる！」

心臓が飛び跳ねた。

「先生、波形が・・・出ました！」

「おう、よし！ 奇跡だ！」

周り中から、歓喜の声が漏れる！

「すげー・・・神業だ！」

「後は、早田先生任せたぞ！」

もしかすると、その後の閉胸の方も大変かも・・・

そんな事、言っていない。早田先生も百戦練磨のつわものだ。無事閉胸出来した。

波形も落ち着いている。ドーパミン、抗生剤、を点滴に側注した。

ルートは3つ確保してあった。流石にスーパーチームだ。

あのような場合に血管確保は非常に難しい。

新米の医師など、足元にも及ばない実力だ。

オペ看的凄さが、ここ彼処かしこに現れる。

一方破水して、車に跳ねられた妊婦は恵子先生が手当てしている。

ではまた・・・暫くのオフです！ 浅見 のぞみ 希

タムラ先生夜間外来総合 R1258

DrDr

総合Tamura

DrDr



R a p 1 2 5 9 - うそ、バスが暴走・・・！心臓発作？ - 4

R a p 1 2 5 9 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 2 5 9 - うそ、バスが暴走・・・！心臓発作？ - 4

先程から移動中に妊婦の診察を、恵子先生それに看護師2名があたり、

全身と言つか頭部、全体状況をタムラ先生が・・・  
現状を把握中だ。

「これは・・・」

「緊急帝王切開・・・！？」

「それは・・・患者の一般状態からして・・・」

「おい、採血急いで！」

「エコー！」

「デフアンスが・・・」

「可能か・・・！」

「・・・！！！」

その患者は何と妊娠9ヶ月らしい・・・  
母子共に危険が・・・命の危機が迫り来る！

「やるしかないでしょう！」

「術式は・・・！？」

「もちろん、腹式帝王切開！」

ここは、恵子先生の独断場だ。

「麻酔、早田先生頼む！」

早田先生、右親指を突き上げて、OKサインを・・・  
まだ、心マの患者の余韻が醒めきらずハイテンションが続く。

勿論若さ、それに本場ERでの実戦が今発揮している。

緊急事態に、同時に重症患者の2人3人の掛け持ちも、行つて来た経験が余裕すら感じさせる。

看護師も一級のオペ看たちの集まりだ、Drのフォローも抜かりない。

そして、先程の心マで開胸、そして無事閉胸を終えた患者には、麗奈がびつたりマークしている。

さて、恵子先生が行おうとしている術式、腹式帝王切開だが、現在最も一般的な方法であり、今回は患者の今の体調、コンディションを総合判断して決めた。

手術時間は通常1時間弱、長くても大抵2時間程度である。恵子先生ならこの悪状況でもおそらく1時間以内で処理出来るだろう。

そうする事、すなわち一刻も早く正確に終らせないと、母子共に危険だ。

その後は、小児科医に胎児は委ねられる。

これも、恵子先生の気持ちを心強くしている。

まあ、一般的に帝王切開は産婦人科医と、麻酔担当の医師で行われる。

そこに、小児科医が傍にいる！

それも未熟児等に対処できるスペシャリストが傍にいる。

これは、妊婦に集中出来る事を意味する。

恵子先生の第一声が、狭いが設備の充実した車内に、一瞬に緊張を走らせる。

「これより、緊急腹式帝王切開を始めます！」

「よろしく！」

「お願いします！」

「お願いします！」

メスを持った恵子先生、妊婦の皮膚切開を・・・今まさに行っている。

縦切開（正中切開）を選択した。

緊急帝王切開においては通常縦切開である。

最近は、“横切開”が多くなっている。

現在では美容的観点より“横切開”が多くなっている。

何故なら、“横切開”は、皮膚割線に一致していることと、恥骨結合上縁の陰毛の上端辺りを切開するため、手術痕が目立ちにくいのが大きな理由だ。

若い女性はビキニ着用も視野に入れた妊婦が多いのだ。

縦切開は若干手術操作が簡便であり、

緊急帝王切開においては通常縦切開である。

皮下組織、筋膜、そして腹膜の切開を鮮やかに行う姿は、正しく芸術的なメス裁きだ。

次に脂肪組織を切開、腹直筋鞘前葉を露出させた。

切開後、白線と呼ばれる腹直筋 筋膜中央に位置する、筋膜組織から腹直筋を解離し腹膜を露出した。

一般的に腹膜内帝王切開の場合、腹膜縦切開にて腹腔に入り、膀胱・子宮窩腹膜を切開した後、膀胱を下方に剥離し、子宮下部を十分に露出させる。

恵子先生の鮮やかな手の動き、無駄のない動きに一瞬見とれる、

早田・タムラ両Drそれに看護師達。

大体において、腹膜外帝王切開の場合、腹膜切開をせずに膀胱を剥離する。

「はい、それでは、子宮筋切開に入ります！」  
何だか、帝切等無縁と思っていたタムラ先生に解説を加えている様だ。

恵子先生、子宮頸部のやや上を縦切開する。

縦切開（古典的子宮体部切開）は、  
帝王切開手術後の妊娠で「子宮破裂」を生じやすい。

そして、一般的に縦切開は前壁付着前置胎盤の場合、胎盤付着部を避けるときや、妊娠30週未満の早期産のとき等に行われる。

しかし、今それは関係ない。

一刻も早くそして安全にが、恵子先生に課せられている課題である。  
今、まさに胎児娩出段階の恵子先生、細くしなやかな長い指に薄い手袋をはめ、  
その手で胎児を保持し、胎児が頭位であったので、子宮底部を押す形で取り出した。

また胎児が骨盤位であれば、臀部からゆっくりと引き出していく。

臍帯を結紮<sup>けっさつ</sup>して血流を止め、速やかに児を緊急手術室内で、  
待機していた小児科医などに受け渡した。

「どうやら、胎児も無事のようだ。」

恵子先生、そのまま間をおかず、子宮内容物除去に取り掛かる。  
胎盤を含めた子宮内容物を取り除く。

慣れた手つきだ。

子宮切開、胎児娩出、子宮内容除去の間に、子宮内より大量の出血が生じる。

まあ、一般的に羊水量も含めて1〜2L程度だが、今回の妊婦既に車との接触衝突により、

羊水、血液はその半分位だ。

感染症に充分注意して既に点滴内に抗生剤はピギーで側管から、必要量は送り込まれている。

胎児を摘出した後にさらにそれ以上の抗生剤を補った。

そして、子宮収縮剤である、オキシトシンを注射する。

多くの場合は徐々に子宮が収縮して固くなり、

子宮からの出血は止まってくるが、

この様な場合子宮の収縮が生じず、出血が継続する。

止血剤もアドナ、トランサミンも点滴に追加した。

そして、恵子先生いよいよ子宮筋縫合に入る。

そろそろ、終わりが近づく。

これまでに経過した時間は38分、これは異常に早いそして正確だ。

妊婦の体力の消耗を極力抑えるために全力投球だった。

恵子先生、筋層を2層縫合する。

その後、膀胱子宮窩腹膜を縫合、閉鎖となった。

パーフェクトだ、そして赤ん坊の泣き声も聞こえて来ていた。

体重1.8キログラムの子だった。

チアノーゼ、黄疸も少し酷いか……

さあ、恵子先生最後の仕上げ、術野をくまなく見渡し止血確認、

そして腹腔内洗浄だ。

子宮の縫合を終了し、十分な止血を確認する。

その目は鋭い！

マスク越しの端正な顔立ちやはりタムラ先生に面影を見る。

麗奈に負けないくらいの美人だ。

そして麗奈以上に勝るのは大人の色気か……

腹腔内を温生食で十分に洗浄し、子宮に癒着防止吸収性バリア、セプラフィルム、インターシードを貼付する。

これは、高価であるが腹膜癒着を防止する上で有効だ。

本当に、この緊急車両凄い。

何でも揃っていた。

と、言うか出勤前に点検時必要な器材の、補充もきちんとしていた。

勿論産婦人科担当の看護師の抜かりなさだ。

「さあ、後は腹膜、皮下組織、皮膚縫合で終わりです！」

今回はタムラ先生、妹の恵子先生の鮮やかなメス捌きに、敬服するのであった。

他の看護師達も同感だろう。

ではまた……暫くのオフです！ 浅見 希<sup>のみ</sup>

タムラ先生夜間外来総合 R1259

DrDr

総合Tamura

DrDr

R a p 1 2 6 0 - 飯島愛の死因は肺炎・・・！

R a p 1 2 6 0 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 2 6 0 - 飯島愛の死因は肺炎・・・！

東京都渋谷区の自宅マンションで昨年12月、  
遺体で見つかった元タレントの飯島愛（本名・大久保松恵）さん、  
（当時36）の死因が肺炎だったことが4日、遺体の病理検査で分  
かった。

警視庁渋谷署によると、飯島さんは昨年12月24日午後、  
マンションのリビングでうつぶせの状態で倒れていたのが見つかつ  
た。

行政解剖の結果、死後約1週間が経過していたことが判明したが、  
死因は特定できなかったため、病理検査が行われていた。（17：  
43）

以上NIKKEI NETの記事より

愛・・・、飯島愛の死因は今日病理解剖で、  
あらゆる噂にけりをつけるように今夕断定された。  
いろいろ噂されて家族親族はほっとした事だろう。  
しかし、孤独死に違いは無い。

最近老人が・・・、一人住まいの人間が・・・  
そんな人たちにとって、決してひとことではない。  
突発的な病魔に襲われても、普通なら誰かに気づいてもらい、  
一命を取り留める事が出来る。

今回の飯島愛も、途中で誰かに連絡出来るチャンスが、きつとあつたと思われる。

“まだこれくらいなら大丈夫！”

“そんな大袈裟な……”

“一晩寝たら……良くなるだろう……！”

“誰かに頼るのをやめて自分で、自分ひとりで生きて行くと決めたから……”

それに眠剤（ハルシオン）を服用していたら反応が鈍る。

病理解剖で肺炎となっているが、初めは、咽喉頭炎、上気道炎症程度で、

風邪薬を服用したと思われる。

基本的に風邪と呼ばれる原因として……、

病原菌が体内に感染、己の抵抗力に感染菌が勝った時に発症する。

感染順位として、まず咽喉頭、上気道、気管支、肺炎の順で、体内に奥深く浸透する。

浸透するのが深いほど治癒も遅くなる。

そして、菌種がインフルエンザウイルス、

肺炎桿菌、ブドウ球菌、連鎖球菌、等様々な菌により、

その人の体内の抵抗性、そしてその年の罹患菌種が、

その人にとって新種の場合に症状の程度が違う。

それと、その時に疲れていたたり、

寝不足等体調不良の場合に発症する。

手っ取り早い話、元気で睡眠が充分なら、

風邪もそれ程怖いわけではないのだ。

しかし、予防は必要だ。



菌をなるべく体内に入れないように、

入る事があってもなるべく少量であるに越した事はない。

それには、うがい、イソジン（ポビドンヨード）は、  
インフルエンザ菌に対して有効だ。

それと手洗いが不可欠だろう・・・

咳き込み、苦しくてベッドにうつ伏せになり、

そのまま・・・少し苦しいかな・・・

でも・・・いいかな？

もう・・・この世界に・・・

もう未練ないか・・・

なんて悪魔か・・・天使か・・・

そんな囁きが・・・、

“愛”の心を、体を・・・占有したのかも・・・

それこそ、天国か地獄か！

“愛”のいる場所に行つて聞かない限り不明だ！

でも、以前にも述べたが（緊急投稿飯島愛は何故死んだか？）

愛の人生、もう自分で・・・

“愛の人生・・・こんなもんでいいか・・・”  
と、思ったのでは・・・

“どうせ、生きていたって・・・”

“もうこれ以上の良いこと無いかな・・・！”

“もう・・・いろんな経験したし、良い事も、悪しき事も・・・”  
”

“やっぱ・・・親に勘当・・・きついな・・・”

いつも自分をクールに見つめるもう一人の自分が、

もういいよ！  
ねっ・・・愛！  
そうだよね・・・愛！

意識が薄れていく中そんな事を、二人の愛が相談して・・・

決めた！

もう・・・いいかな！

この世界・・・は！

愛はもう十分自分で好きな事をして、  
名を売り、それなりの地位も、名誉も、金銭も手に入れた。

その後はどうなったのかは不明でも・・・  
一度は万札をベッド代わり、布団代わりにひいて寝て・・・  
満足感を味わった。

そして・・・お金ってこんなもの・・・  
きりが無いだろう・・・どれ程集めても！

愛は・・・自分の子孫は・・・  
きっと、この世に残すのをやめた。  
そう決めたのだろう・・・  
すると、もうこの世に未練はない、  
無くなったのだろう・・・

一人で、巨大なコンクリートの箱の中で・・・  
終止符を！

永遠の眠りを・・・  
安らかな世界・・・

目覚ましや、時間に追われない世界へ・・・と！

自然な形で……打った！！

終止符を……

ピリオドを……

そう信じる！

ではまた……暫くのオフです！ 浅見 希<sup>のぞみ</sup>

タムラ先生夜間外来（総合） R1260

DrDr

総合 Tamura

DrDr

R a p 1 2 6 1 - どうして、こんな若さで？ 1

R a p 1 2 6 1 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 2 6 1 - どうして、こんな若さで？ 1

智子はパートの仕事を終え、近くのスーパーで夕食の買い物を終えて、

玄関で靴を脱ぎ居間に行くと、珍しく留守電を知らせるランプがチカチカ・・・

多少の戸惑いの中再生ボタンを押す！

“有子さんが両足首を骨折して入院しました！”  
と、いきなりのメッセージ！

留守番電話からのきついメッセージ！

智子は驚いた！

そして目に入った着信番号は03XXXX・・・

それは東京からのメッセージ！

まるで心当たりの無い番号だ！

何か胸騒ぎが・・・智子は電話機に駆け寄った。

まさか・・・と思い、再度再生ボタンを押してメッセージを、

・・・ん・・・病院 入院！？

もう一度聞いて見た。

それは間違いなかった！

無機質な男性の声で、先ほどの内容と同じだった。

事務的で・・・、その事の内容は有子が両足首を骨折して入院したと・・・

後はその病院の名前と電話番号だけ！

“ 以上です！ よろしくお願いします！”と saying していた。

何よ？急に………よろしくと言われたって、私にも都合が………

病院の名前と電話番号をメモ帳に走り書きして思った。

何よ………もう少し詳しく………智子は少しイラッとした。

それでも、その番号に電話して、

どうして足首を両方骨折したのか？

それで、今はどういう状況なのかを聞いてみた。

でないと………その先が進まない………

どっちみち面倒な事に違いないが！？

東京までは、新幹線若しくは飛行機でも、優に1日はかかる。

日帰りではきつい。

チケットの手配や、最低でも4、5日仕事を休まなければならない事を考え、

智子は軽く舌打ちした。

だが………智子は行かねばなるまいと………

詳細は分からないが、両足首を骨折したというのは、間違いなく智子の娘なのだ！

例え血は繋がって無くても………

予想した通り、夫に相談しても目を合わさないで、

“ お前行ってきてくれ！”の一言だった。

自分の意思で東京へ行くのは心は弾むが、

そんな用事！？で東京へ行くのは、心はまるで弾まなかった。

翌朝一番の飛行機で、智子は東京に向かった。

昨日、病院に電話をしてもう少し突っ込んで聞いてみたが、事務員はおらずに、宿直の人が出て……それ、忙しそうにしているそれ以上の詳しい事は聞けなかった。「単純な骨折ですので……大丈夫ですよ！」それだけ言つと、一方的に電話を切られてしまった。どうやら急患の受付をしていたらしく……

ターミナルビルで、昨日家族が入院したので、数日間休みみたいと会社に電話を入れた。

すると、電話に出た智子よりかなり若い社員の女の子、急に冷めた声で、

「あのう……何日かって、何日ですか？」と迷惑そうに言った。

最近一人辞めたばかりで、人手不足は知っている！彼女が急に忙しくなるからそれも分かるが……けれど、仮にも娘が入院したのだから……こんな時に人格が出る！それとも、一回り近く年下の女の子はみんなそうなのか？こっちだって、行きたくて行くんじゃ無いわよ！そう言いたい、それも大人気ない。

それにしても、多少は気遣つて

「お大事に！」ぐらい言つてくれても……罰は当たらないのではないだろうか。

丁度娘と同年齢ぐらいだけど……もつとイラつくのは、夫の反応だった！まがいなりにも、血の繋がった実の娘が入院したというのに、自ら会社を休もうという発想はまるで無い！

智子はふと無常を感じた！

“私は一体、誰の何なの！？”

“会社の上司の雑用係？”

“夫の家政婦？ 掃除婦？”

そして、今回のように、こういう時だけ母親にさせられる。

意思に反して……

でもそれは……、自分で望んだ事だったはず！？

そうよ！ 誰に強制されたわけでもない！

智子は東京へ向かう飛行機の中で、今にも口から溢れ出そうな不満を、

機内の床に上空の窓に吐き出した。

羽田からモノレールJRと乗り継いで、

着いたその病院は、かなり大きな総合病院だった。

受付で記帳して病室を聞き、智子はエレベーターで6階に向かった。

625号室、4人部屋の入口を恐る恐るノックした。

最近は病室に患者名を記していない。

最近はそう言う傾向にある……プライバシー……とかで！

病室のドアを開け、中に入ると窓際のベッドに、

彼女の横顔が……

随分と垢抜けて、綺麗に全体にすらりと……でも彼女だ！

あれ……ベッド脇に、スーツを着た中年の男性が！？

うん……昨日、留守番電話にメッセージを入れた人？

それとも……でも何だか変？

多分智子の想像とは違う感じ！

男は智子の方を振り向くと、ぎごちなく会釈をした。

娘も智子の存在に気づき、ちらりと智子の顔を見ただけで、黙ってうつむいたまま！

やたらその場の雰囲気は重苦しかった。

が………口火を切ったのはその男性だった！

「お友達……ですか？」

その男性は、何故か後ろめたいものがあるような聞き方をした。

「いいえ！ 母親です！！」

はつとした様子で、男は智子の今の台詞に目を見張る。

躊躇い無く智子は言う。

「私は後妻なので、彼女と歳が近いんです！」

彼は多少の驚きの顔で、気まずそうに頷いた。

義理の娘の有子は24歳で、智子は35歳！

11歳しか智子達は変わらないのだから……

それに智子は、童顔でわりと若く見られる方なので、

確かに“お友達！”でも通るかもしれない。

そして、今の有子はすつきりして姉妹でも通るかも……

それ程有子は垢抜けて、有子の実家から東京へ就職に出た時とは大違いだ。

そして智子も、それなりに今でも美人に属すると言える。

年齢の事で以前彼女にガツンと言われた事を思い出した！

それは、智子がそれしか変わらないと思っでいて、

彼女の父親と結婚した時にこんなやり取りを思い出した。

「11歳しか変わらないのだから……」

「これから仲良くしましょうね！」

と言った智子に向かってマジで馬鹿にした様に彼女は言った。

“11も違うじゃない！”って！



ではまた・・・暫くのオフです！ 浅見 希<sup>のぞみ</sup>

タムラ先生夜間外来総合 R1261

DrDr

総合Tamura

DrDr

R a p 1 2 6 2 ・ どうして、こんな若さで？ ・ 2

R a p 1 2 6 2 ・ タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 2 6 2 ・ どうして、こんな若さで？ ・ 2

智子は、かなりの愛想に心配心を乗せて！

「大変だったみたいね！」

「昨日病院へ電話したんだけど・・・」

「・・・！！！」

「あもう！ まだ事情も知らないんだけど・・・」

「どうして、・・・骨折・・・したの？」

智子は有子にそう話しかけた。

しかし彼女は、智子に目をあわせないでただ唇を、ぎゅっと結んでいる。

顔を見たのは久しぶりだけれど、ずいぶん痩せて一段と垢抜けて見えた。

それを察してか、その中年男性が廊下の方を目で示した。

智子は彼に続いて病室を出る。

「失礼ですけど、どちら様です？」

彼が口を開く前に、智子はやや刺のある聞き方をした。

25歳の彼女に中年男性が見舞いに来ている、

雰囲気はどことなく訳ありだった。

色恋沙汰なのかもしれないと智子は疑った。

ところが彼は、智子の言い方に気を悪くした様子で、少し遅れて名刺を差し出した。

東京のその本社の住所、保険会社の名前と課長の肩書……  
そして名前が！  
有子は確か、中堅の家電メーカーに勤めていたはずだから……  
上司ではない。

入院したので保険屋さんがやって来たのだろうか？

「お母様は、まだ事情はご存じないのですか？」

ん……？ お母様！？

確かにそうだが……そんな言われ方始めて！

智子は苦笑いで肩をすくめる。

「昨日の夜聞いて、今慌てて駆けつけたところなんです！」

「そうですか。えっと、私は有子さんの上司でして！」

なんだ、やっぱり上司なのか。

「有子さんは私どもの会社に、昨日入社したばかりなんですよ」

「えっ！？」

と言う事は……

「そうです！ 10日ほど前に当社が採用させて頂きました！」

「それで……、両足首骨折？」

どうしていきなり……そんな？

困惑顔の智子に、事情を説明しようとする……

「実はですね、昨日付けで有子さんが私の下に配属になりました……」

「」

「課の女の子達を何人か連れてお昼を食べに行っただんですよ！」

「はあ？」

「歓迎会も兼ねていましたから、鰻屋に行っただんです。」

「……そこが座敷で！」

「はい……？」

「昼食ですからね、一時間ぐらいしか座ってないです！」

「え……、……ええ」

「入社したばかりの会社の上司と飯を食うとなれば……」

「まあ正座しますよね！」

「……!？」

「え……ええ！」

「でも一時間ぐらいですよ！」

「それに膝を崩していいですよって言いました！」

智子には彼が何を言いたいのかまったく分からなかった。

ただ気持ちははつきり伝わる！

彼は必死に“俺は悪くない”と主張しているということだ。

「支払いをしようとして、先に座敷を出ました。」

「お金を払っていたら、何だか座敷の方で、慌てたような女の子達の声がして、」

「驚いて戻って見たら、有子さんが女の子達に両腕を支えられて、」

「ぐったりしてたんですね！」

「はあ!？」

「最初は足が煉れたのかい？　なんて、笑ってたんですけど！」

「彼女が本当に立てなくて、とても痛がっていることに気がつきましてね！」

「まさかと思っただんですけど……」

「タクシーに乗せて病院に連れて行ったら……」

「足首が両方折れていた!？」

骨折とは……彼は領いた。

智子は笑おうかどうか迷った。

それは笑えない！

奥歯に力を入れて、必死でそれに耐える！

でも笑っちゃっているのだろう・・・

「あの・・・本当に、何と申し上げたらよろしいか」

彼も謝ろうか怒ろうか笑おうか、どうしたらいいか分からない様子だ。

「はい、事情は・・・」

分かりました、と言おうとして、

智子はついにプツと吹き出してしまった。

しかしそれは決して笑い事ではなかった。

彼女は骨粗振症という病気になっていて、そう診断された！

顕微鏡で茎や根を拡大してみると管だらけの像のように、骨がスカスカになって骨が非常に折れやすくなってしまう・・・その病気だ。

昔よく腰の曲がったおばあさんを見かけたが、あれがこの病気である。

しかし・・・彼女はまだ25歳だ！

これは確かに笑い事ではない。

でもやっぱり馬鹿げた話じゃないか！

えっ、一時間正座してただけで、足首が折れるか!?

それも両方・・・!

「二週間ぐらい入院して、それからしばらく自宅療養だつて」

有子はぶすつとして、起こしたベッドにもたれ智子の言葉を聞いていた。

白い毛布がギプスを嵌めた両足のあたりで盛り上がっている。

「東京のアパートに一人でいるわけにもいかないでしょう?」

「とりあえず治るまで家に帰って来たら!」

智子が来てから、彼女はまだ一言も言葉を発していない。

智子は小さく息を吐いただけ・・・何か不満でも・・・！！

「とにかく、パジャマとか下着とか持って来てほしいものをメモに書いて！」

「お部屋まで取りに行つてあげるから」

そう言つてペンと紙を渡すと、彼女は少し戸惑つたように、智子を見上げてからボー沙ペンを動かした。

そしてベッドの脇に掛けてあつたハンドバッグを取つて、中から部屋の鍵を出した。

「道順は？」

智子が尋ねると、彼女は無言のままメモにJRの最寄り駅から、自分の部屋までの地図を書いた。

「じゃあ、行つて来るわ。なるべく早く戻るから！」

「・・・何か食べたいものある？」

一言ぐらい何か言つたらどうかと・・・その態度に智子はむかむかした。

でも相手は怪我人なのだと言智子は自分に言い聞かせる。

「・・・アイスクリーム！」

すると、うつむいたままの彼女がぼつんと言つた。

まるで子供のようなその声に、智子は少し微笑んだ。

胸のむかむかなど、それでなくなつてしまった。

はやりまだ子供なのだ・・・

気を取りなおし智子は手を伸ばし、彼女の頭を軽くポンと叩いた。

その病院からJRバスと乗り継ぎ、そこから徒歩6分の所に彼女のマンションはあつた。

アパートだと思っていたら、いやに立派なマンションだったのだ。  
こんなところ家賃がちゃんと払えているのかしら……？  
ん、……

それとも「そんな部類の人!？」でもいるのかしらと……  
思いつも彼女の部屋を開けて、智子は肩をすくめてしまった。

ではまた……暫くのオフです! 浅見 希<sup>のぞみ</sup>

タムラ先生夜間外来総合 R1262

DrDr

総合Tamura

DrDr

R a p 1 2 6 3 - どうして、こんな若さで? - 3

R a p 1 2 6 3 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 2 6 3 - どうして、こんな若さで? - 3

それは・・・窒息しそうなほど狭い2Kだった。

3畳ぐらいの板の間と6畳のパーペットの部屋で、

3畳の部屋は通販で見かけるパイプ製の洋服掛けに、

ぎっちりワンピースやらスーツやらが、掛かっている。

そして、その奥の6畳にシングルベッドが!

それだけでもう、その部屋はかなり占領されていた。

そのベッドの周りには、脱ぎ捨てられた部屋着やら下着スリッパ、  
大き目のバッグで足の踏み場が見つからないくらい。

ベッドの脇に置いた小さなテーブルの上には、

鏡と化粧品とアクセサリーが、これまた所狭しと並べてあった。

けれどその部屋の印象は、生活観がまるで無い、感じられない!

きつとそれは、ステンレスのミニキッチンに汚れが見えない。

それはつまり・・・まったく料理をしていないということだ!

智子の感触では男はいる!

しかしこの部屋で、2人で生活とか男と女の情事の様な、

ぬめった感じはしなかった。

愛人?

それ程はつきりとした関係は無いが、

月数万程度の援助は受けているのだろう。



そんな他人のような覚めた気持ちでいれるのは、  
自らの体を痛めて生んだ子では無いからそういえるのか……  
それとも……

まあ二十歳過ぎているし、家を勝手に飛び出しているのだから……  
管理してろつて、言っても無理な話だろうし、  
智子もそれを人に言えた立場に無い！

無造作にその流れで冷蔵庫を開けてみる。

やはり……

中にはジュース類とアルカリイオン水、  
そして中央にはコンビニエンス・ストアの袋ごと、  
冷凍食品が少し入っているだけだった。

病院から出る前に、医者に聞いた彼女の病状が頭を過る。

「これじゃ……納得だ！」

「きつと、ろくなものを食べてないんだろう……」

「ほら、どうです！ 見てください骨がスカスカでしょう！！」

「これじゃ老人の骨ですよ！」

「簡単に折れちゃうわけだ！」

X線写真を指さしながら、医師は少しづり落ちた眼鏡を上を持ち  
上げながら、

「生理も1年近くきてないそうですよ！」

「……はあ！」

「それですよ……」

「それならそれで、かえって楽でいって……」

「若い女性ですよ……」

「どう思いますかね!？」

「私はつい絶句しましたよ!！」

「・・・・・・・・・・！」

「女性ホルモンでエストロゲンって言うホルモンがですね・・・・・・・・」  
「機能不全になってしまうと、それがやたらと減るんです！」  
更に・・・・・・・・まるで智子が説教されているように続く！

「このエストロゲンっていうのが骨の形成と吸収に深く関与しています。」

「これが分泌されないと、彼女みたいに骨にカルシウムが供給されず」

「あのレントゲン写真の様にスカスカになっちゃうんですよ！」

「そして当然生理も止まってしまうのも当然でして・・・・・・・・」

“スカスカですか！”と智子はぼそつと咳いた。

“生理が止まって楽でいいって・・・・・・・・”

それが若い女性の言う事！

まあ超多忙で、寝る暇も食事の時間さえ殆ど無くて、  
生理が止まってしまったと、最近になって告白するピンクレディーは  
例外だろう！

そうでもないか・・・・・・・・、最近痩せるのが目的で食事を摂らずに  
いて、

そんな話もちらほら聞かれる！

が・・・・・・・・足首が正座で骨折なんてマジ珍しい話！

智子はこの狭い部屋で目に付くのはぎつちり詰め込まれた、  
カラフルな洋服が衣装ケースに！  
それに時折混ざっている高価なアクセサリ・・・・・・・・  
それは男からのプレゼントに違いない！

それにしても、生理の止まった女に健康的な男性は虜になるだろ  
うか？

ん・・・・・・・・妊娠の心配が無くて安心！？

でもそれはすぐに飽きられてしまつたろう・・・長く付き合えば！

スカスカの冷蔵の中を覗いて、あの中年医師の言葉が再び蘇る！

“スカスカなんですよ！” ああそうなるよね！

でも食事をする気なら、最近はコンビにでもそれなりの食事は摂れる筈！

て言うことは・・・無理なダイエット！？

その様な景色が、10数年の時を越えてフラッシュバック！

されているかのようだ。

そうなのだ、智子も似たような経験をしている！

しかし、足首手首の骨折とかは・・・

それに生理が無くなった経験も無い・・・

智子は一人暮らしをしたことがないが、独身の頃実家の自分の部屋に・・・

これと同じ様な空気が詰まっていたのだろうか・・・他人が見れば！

ああ・・・これじゃ・・・有子が退院するまで、智子がこの部屋に泊まって、

数週間か1ヶ月ぐらい彼女の世話をする、羽目になるのだろうか！？

出来ればそれは避けたい！

不便で不経済でも、安いビジネスホテルに泊まった方が全然マシだろう！

智子は、彼女がメモに書いたものを捜しはじめた！

何だかこの部屋の空気を吸うのを少しでも少なくと・・・

メモに書かれた物を探し始めた！

そこで智子の目に入ったのは・・・

ベッドの脇のテーブルに茶封筒！

その中に1万円札10枚と手帳から切り取ったメモが、  
見えるように刺さっていた。

部屋の中だから、誰にも見られないとの安心が、大きくはみ出ていた。

好奇心半分で……、

その好奇心に負けて取り出してしまった智子！

有子 川藤です！

この関係、このままずるずる続けても……どうし様も無いだらう！

なあ……有子、

悪いけどやっぱりもう会つこの……止めよう！

君はまだ若い！

独身の男を捜した方がいいよ！

今月分遅れてごめん！

それに少し多めに……

鍵はポストに入れておく！

それじゃ……幸せになってくれ！

ではまた……暫くのオフです！ 浅見 希のぞみ

タムラ先生夜間外来総合 R1263

DrDr

総合Tamura

DrDr

R a p 1 2 6 4 - どうして、こんな若さで？ - 4

R a p 1 2 6 4 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 2 6 4 - どうして、こんな若さで？ - 4

智子は見てはいけない物を見てしまったのか！

多少の後悔は残るが、剥き出しになっており、見てと言わんばかりに……

それに似たようなケースが自分にも！

やはり気になる！

病院に戻ってみると、ベッドは空で有子の姿はなかった。

自分では歩けないだろうに……トイレか？

少ししてドアが開いて、車椅子に乗せられた彼女が帰って来た。

看護師に押されて！

「あら……お姉さんですか？」

ふくよかで愛想のいい看護師は、智子にそう聞いた。

「ええ、……」

もうどうでもいいか……

有子をベッドの上に戻すのを手伝いながら、智子は返事を否定しなかった！

その内にわかるし……それほど重要でもないだろう。

正直もうお姉さんでもお友達でも、何でもいいと思った。

「じゃあ、何かあったらそのボタンで、ナースコールしてね。」

「あんまり我慢しちゃ駄目よ！」

やはりトイレか！

有子と対照的な、そのふくよかな看護師は病室を出て行った！  
智子は一応的を外して質問する。

「検査だったの？」

「………お手洗い！」

言いたくないのかそれとも邪推を見抜いてか、不機嫌そうに彼女は言う。

これからあの手紙と10万円の話をしなければならない。

「アイスクリーム買ってきたわよ！」

「はい！」と出来合いのソフトクリームを手渡した。

やっとなのか当たり前と思っているのか、彼女は「有難う！」と小さく呟いた。

素直になれないのか、それともあのお金と手紙を予想していたのか………

それはこれからだ！

それにしても、その手首はとても細く薄っぺらな手、これならすぐに折れそう！

智子是有子をアイスクリームを食べながら、ちらちらと横顔を観察した。

初めて会った時、有子はいかにも高校生って感じでぼっちゃりとしていた。

そう……あの看護師のようなふくよかな体格で、健康的な高校生って感じで………

体操着も具沢山って感じで、顔色も小麦色で健康的だった。

その健康的な顔は何処へ、やら………  
もしかすると智子の影響か………

夫が智子を選んだ理由、有子を生んだ母親を捨てた理由を、智子を通して感じて、結果としてこんな風に湾曲した生活！

そして男の選び方もまねをして、今その男に有子は遊ばれ、捨てられて……

それは智子とは違っていたが！

有子は田舎としては比較のお洒落な制服を着ていた。

健康的に日に焼けた脚を、パンツが見えそうなぐらいに露出していたが、

それにエロさはまるで感じられなかった。

ふつくらとしたその笑顔には、夢がいつぱい詰まっているようだった。

あれから何年たっただろう。

彼女は痩せて綺麗になった。

それと引き換えに、若さと健康を失ったが……

髪はやや明るめのブラウンにパーマがかけられ、

顔はほっそりとして、眉も細く揃え、顎は尖り、体も女を強調するスタイルに変貌していた。

だが彼女は都会の空気に体は染められ、心もおそらく清らかさを失い、

極度の疲労やストレスそして生活の乱れ……

それに輪をかけるように、無謀なダイエットが生理不順を起こし、彼女の骨はスカスカになってしまったのだと、あの中年医師は言っていた。

化粧された表面からは、彼女は都会に暮らす25歳の美しい女に違いない。

が……心の中、それは彼女の住んでいるあの部屋のようだ。パツと見は綺麗で人目をひくが、心はすさびあの冷蔵庫がそれを象徴する。

智子は、何処から切り出そうか迷いながら、

「ねえ……お医者様から、症状を聞いたんだけど!」

まずここから切り出す。そして有子の反応を見ながらあの話も・

・

「……………」

有子が目で反応した!

「このままじゃ、また些細なことで骨折するって!」

「生活改善しなくちゃ……ね!」

「それに……生理もないんだって、ね!」

「……………」

「ねえ……少し家に帰って見ない!？」

「規則正しく食事とかで……治療すればよくなるって言うから  
!」

明らかに拒否の反応だ!

ソフトクリームを口に運ぶ手が止まった。

そして、有子は智子の顔をじつと見た。

ちよつと怖い感じだ!

「えっ、……………実家!？」

明らかに反抗心剥き出しの顔!

「私には実家なんて……無い! けど!」

「あなたが生まれ育った、あの家よ!」

有子は一層険しい顔で!

「いやよ! 私帰らないわよ!」

「転職したばかりよ! やつと大手の企業に!」

「辞めたくなんか無いわよ!」

智子は有子の世間での判断の甘さをきつく感じる。

それだから……ちよつと待て!



あの時の自分は……そうよね！ 見えなかったのかも！  
でもいずれ知る！ 現実を……  
それでも智子は言わなければ、まずその事に関して！

「そう……でもね！」

「残念だけど、解雇されるわよ！ そのお気に入りの会社に！」

「さっきの課長さんの口から！」

「えっ！ え……！ 嘘よ！」

有子が智子を睨む！

痩せて窪んだ目がさらに大きな目を見開きながら！

「あのね！ いい、よく考えてごらんなさい！」

「入社したばかりの人を、何カ月も休職扱いすると思う！」

「世間はそんな甘くは無いわよ！」

彼女が我に返り、言葉を？み込む！

「そんな事……」

これは……この先の悲劇をどう……  
話したら……

ではまた……暫くのオフです！ 浅見 希<sup>のぞみ</sup>

タムラ先生夜間外来総合 R1264

DrDr

総合Tamura

DrDr

R a p 1 2 6 5 ・ どうして、こんな若さで？ ・ 5

R a p 1 2 6 5 ・ タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 2 6 5 ・ どうして、こんな若さで？ ・ 5

「あの会社入るのに必死で……………」

「とつても倍率高かった！」

「…………有子！」

有子の目が涙目で訴える “ どうして！ そんなの嫌だと！ ”  
でも現実はそのなにごくない！  
男に振られた話もしなければ…………でもタイミングが！

「大丈夫よ！」

「あの部長さん、私の事とても気に入ってくれてるから！」

「有子…………あの根その部長さんから……………」

「嘘！ うそよ！」

どうしてこんなに自信があるの？

あの部長にも色目を使ったの？

有子は東京に来て何年たつの、世のそんなに甘くないの、  
自分でも良く解ったはずでしょう。

この不景気な世の中、ちょっと正座しただけで骨折なんかする女  
性なんか、  
絶対に雇わない。

それに、どうして前の会社辞めたのかしら……………  
そこに居られない何かわけでも出来たの？

この不況の中で職を失い体が不自由な今、

もう東京には居られないでしょう！  
それに愛人みたいな生活をして……  
その愛人が別れると……  
僅かな手切れ金と別れの手紙！

やはり渡すしかない！

「……これ置いてあったわ！ テーブルに！」

「えっ！」

彼女はそれを智子から奪うように取って、封がしてない事で悟った  
だろう！

全てを！

目が……目が訴えてる！ 一人にしてと！

「少し出てくるわ！」

そう言って智子は病室を後にした。

もしかしたら、そんな予感もあったのかもしれない。

何らかの原因で、いつもの手当てが送られて連絡が取れないのか、  
携帯にそんなメールが入っていて！

そして、彼女のマンションにお金が置いてあると……

しかし自分で今そこに行けないで！

行き違いで、男が置いていった事も知っている！？

有子にしてみたら踏んだり蹴ったり……だろう。

有子は智子が出て行った後封筒から10万円と、

意外と上手な文字で書かれた紙切れを取り出した。

きつと用意してあった！

有子 川藤です！

この関係、このままずるずる続けても……どうし様も無いだろ  
う！

なあ……有子、  
悪いけどやっぱりもう会うの……止めよう！  
君はまだ若い！  
独身の男を捜した方がいいよ！

今月分遅れてごめん！  
それに少し多めに……  
鍵はポストに入れておく！  
それじゃ……幸せになってくれ！

その文面をじっと見つめた後、  
その紙を、ぐちゃぐちゃにして破り捨てた。

「何よ！　こんな時に！」  
「いいわよ！　あんな奴！　こつちからお別れよ！」  
その言葉とは裏腹に涙が止め処なく流れる。

有子は思う　「いやよ！　今更家になんか帰りたくない！」  
「絶対に！」  
しかし、それが強がりですどうすることも出来ない事も知っている。  
あの人と父がくっついて、結果として母を追い出した。  
その3年後に母は自殺してしまった。

生んだ母が、哀れんで父に泣き言を言うその様がとても嫌だった。  
あの人が見われ、父に捨てられるように家を出て行った母、  
それはまるで女を放棄したように身だしなみも、生活全体もだらし  
が無かった。

そんな母を有子は嫌でしよつがなかった。  
だから故郷を捨て、東京へ出て来たのに……

そこで見る都会人の、垢抜けた化粧とスタイル特にみんな痩せている。

そんな有子は年も近いし、女から見ても智子を綺麗だと思つと、何故か親とは思えないのか、嫉妬がそうさせるのか！

それで、高校を卒業すると直ぐに飛び出すように家を出た。

住み込みの出来る、家電メーカーに自ら就職先を、

見つけて出て行ったのに……

寮では何かとうるさくて……

それに男から不便だと言われて都心から離れたマンションを借りた。

その男からは家賃の援助と、月に数万円のお小遣いをもらつてそれで暮らしていた。

男はどうかやら奥さんにばれたのか、それとも有子に飽きたのか……

有子も薄々感じていた。

そして、携帯で逢いたいと言つたその日の、昼にこんな事態になつて、

そのままあのメールの後、一方的に連絡が途絶えていた。

今の有子の現状を知つて逃げたのか、知らずに別れが着たのか！？

現状を知らせたのは病院からだろう、

タイミングが悪すぎる。

この状況で、有子にこれといって何でも話せる女友達もいなかった。

それならしょうがない！と言えない。

自分が愛人となつて妻帯者のいる男と関係を持っていた。

それも一方的に別れ……いや、捨てられた今のタイミングで、会いたくない義理の母と会つてしまった。

もう誤魔化しは効かない！

食事を作っていない事！ 男とSEXだけの場所を……

もうそれも終わり！

有子は、智子の出ていった扉をじっと見つめ、零れ出る涙を拭かずに、

呆然と見つめていた。

ではまた……暫くのオフです！ 浅見 希<sup>のぞみ</sup>

タムラ先生夜間外来総合 R1265

DrDr

総合Tamura

DrDr

R a p 1 2 6 6 ・ どうして、こんな若さで？ ・ 6

R a p 1 2 6 6 ・ タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 2 6 6 ・ どうして、こんな若さで？ ・ 6

全く馬鹿な話・・・

それにしても有子、どうしてそんなに東京がいいの！

まあその気持ち全然解らない事もないけど、

体壊してまでして痩せてどうするの！

私はそこまでしなかったわ！

あの子は昔の自分に少しずつ似てきたのかしら。

その想いが、返ってよそよそしい自分をつくってしまうのかも！

何とかしてあげたい気持ちと、ざまあ見なさいといった気持ち  
が、  
智子の心の中で交差する。

それにしても・・・、

よりによって妻帯者の年上の男を好きになるなんて・・・

そして捨てられて・・・

少なくとも私は違った！

捨てられてはいない、愛情は無くなっても・・・

やけを起こして、変な気持ちにならなければいいが・・・

早く戻った方が！

早く戻ろう！

急いで有子の病室のドアを開ける！

やはり・・・

「有子！ 止めなさい！」

やはりこの子も……

剃刀を腕にあてていた！

「有子！」

「だめよ！ だめ！」

剃刀を智子は何とか有子から取り上げた。

「馬鹿ね！ 病室で……」

こんな場所じゃ……死ねないというのを踏みとどまった。

「だって……私もうお終いでしょ！」

「仕事失って……」

「男に逃げられて……」

「……」

「終わりよ！ 死んだほうがいい！」

「それじゃ……勝手にしたら!？」

「本当に死ぬ気なら……ここじゃ無理よ！」

「馬鹿みたい、病院でリストカットなんて！」

「……」

「投身自殺も出来ないでしょ！」

「その足じゃ！」

「……」

有子は既に大粒の涙を流していた。

智子はそんな有子が急に可愛く見えて来た。

そつと抱き寄せ、抱き寄せた背中を軽くわが子をあやすように、優しく何度も叩いた。

「帰ろう！」

「貴女の家！」

「やり直せるわよ！ 貴女まだ若いから……」



「……………う……………ん！」

何とか智子の気持ちが多少伝わったようだ。

智子は少し家族の……………娘を持った気持ちになれた。

「体を直して、またやり直せばいいでしょう！」

有子の濡れた頬をティッシュで拭ってあげた。

その睫毛の先は震えていた。

もう一度智子は……………

「帰って来なさい！」

「うん！」

「貴女ならきつとやり直せる！」

「……………さんも？」

えっ……………お母さんて？

まさかね……………智子は聞き間違いだと思った。

でも……………それを確認するのが怖かった。

「いっぱい食べて少し肥りなさい！」

「……………う……………ん！」

「大丈夫！ 食べても痩せれる方法教えてあげる！」

「本当？」

「ええ、美しく痩せる様にね！」

「それにはまず此処を出なくちゃね！」

智子は必死に涙を堪えた。

十数年前に自分も同じ様な経験がある。

その時はあの人は優しかった！

とっても優しかった！

今はそんな気持ちは失せてしまったあの人！

「ねえ……さんも……あるの？」

「……そうね！」

「それって……その人は父!？」

「……かもね！」

「今度……教えて!　　さん！」

「えっ！」

智子は、ついに堪えていた涙がでてしまった!

今は有子に知られたくない!

ちよっぴり恥ずかしい!

どうしてなのか……

少し母を意識したから……

なら……それなら知れても!

弱みを見せてもいいのかも!

血の繋がっていない、十歳以上年下の娘に!

「一度帰るから！」

「もう大丈夫ね！」

「はい！」

「今度来る時は、貴女のお父さんも連れて!!」

「それは　　さんの、お父さんでもあるけど!!」

「そうね！」

ではまた……暫くのオフです!　浅見　希<sup>のぞみ</sup>

タムラ先生夜間外来総合　R1266

DrDr

総合Tamura

DrDr

R a p 1 2 6 7 - どうして、こんな若さで？ 骨粗鬆症！ - 7

R a p 1 2 6 7 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 2 6 7 - どうして、こんな若さで？ 骨粗鬆症！ - 7

その父とはあんなに恋い焦がれて、奥さんから奪い取ってしまった、死ぬほど好きだった男なのに……

何年かして、愛の冷めた関係がこの現状だ。

恋は熱しやすく冷めやすい。

この感覚は有子もその内に知る事になるだろう。

そうあって欲しくは無いが……

その夫と智子はその時は燃える恋をした……はず！？

智子はかつて、彼に夢中だった。

きっと彼もそうだと信じていたい。

仕事も智子にも熱心で、仕事では誰からも信頼されていた。

その年齢の割には背が高く、肩のあたりがガツチリしていて、

いかにもスポーツマン！って感じがあり、スーツは仕立ての良い、

高級なスーツがよく似合っていた。

智子は一瞬でメロメロに……そして恋に堕ちた。

幸せだった！

奥さんと子供がいても……それを乗り越えてでも！

きっと智子の周りにいないタイプで、

少し高めの年齢で、白髪や目尻の雛も、

智子には最高に魅力ある人……この人しかいないと感じられた。

一方的に恋焦がれたが、ふとした出会いで智子のその思いは叶っ

た。

自分の恋が叶うことがあるなんて思いもしなかった。事実彼には幸福な家庭があるのだと思っていた。だが現実とは違った。

彼の奥さんを初めて見た時、智子は可能性を見出した。

そう・・・彼は生活観だけの妻に女を感じなくなった。

その隙間にスーツと智子が入り込んだ。

20代の智子はすぐに勝負はついた。

女でなくなつた妻、乱れた髪に、弛んだ顎と二の腕　そして明らかな肥満体。

私服はトレーナーに、ゴムの緩んだスカートを穿いていた。

同姓でもぞつとする位の服装、身の回り、無気力な瞳、

間違いなく彼はその妻を嫌悪していた。

なるべくして智子はある日から、もう何もためらわなかった。

彼を助ける？そんな気持ちで積極的に彼を誘い、

あっという間に智子は彼の恋人になった。

そしてその妻は去って行った。

彼とその妻は終っていた。

そしてその妻と離婚して智子とある機関を経て結婚した。

その様子を有子はしつかり見ていた。

有子も自分母親に三行半を下していた。

自分はそんな女、妻にはならないと・・・

おそらく故郷を離れて、智子の様になろうと決心したのだろう。

その結果が、今の両足首骨折、愛人に捨てられた！

智子もその気持ちが理解できない訳ではない。

何とか夫を説得して、有子を向かいに来ようと！

そして昔の智子と夫の関係修復も勿論！

災い転じて福と成そう・・・そう決めた！

ここで少し！

若年性骨粗しょう症

特発性若年性骨粗しょう症は、(イジヨ族)、既知の原因の第一の条件である、

若年性骨粗しょう症の他の原因は、主疾患や骨量の減少を、引き起こすことが知られて薬物療法を含め、除外された後に診断されています。

骨粗しょう症のこのまれな形式は、典型的には1歳から13歳と幸いなことにほとんどの子供は、骨の完全な回復を経験の範囲で7歳の周り思春期の開始直前に以前は健康な子供で発生します。

イジヨ族の最初の兆候は、通常、腰、腰、足、しばしば歩行困難を伴って痛みが、膝と足首の痛みがあるかもしれないと下肢の骨折。物理的な奇形は、上部脊椎の異常な湾曲(後弯)、高さの損失、沈没した胸や足を引きずるように、本などの可能性があります。

これらの物理的な奇形があるイジヨ族は、そのコースを実行した後、

若年性骨粗しょう症のための設立医療や外科的治療があるが可逆的である条件は、通常、自発的に離れて行くので、いくつかのケースでは、治療の必要がない可能性があります。

しかし、若年性骨粗しょう症の早期診断の手順は、寛解が発生するまで、

骨折からの子供の背骨と他の骨を保護するために撮影できるようにすることが重要です。

これは安全ではない重量軸受の活動、およびその他の支持療法を避けて、

松葉杖を使用して、物理療法を含むことができる。

バランスのとれた食事はカルシウムとビタミンが豊富で、

開発も重要と若年性骨粗しょう症の重症、長期的なケースでは、

一部の薬は実験的に子供たちに与えられている、

成人の骨粗しょう症の治療薬として承認、ビスフォスフォネートと呼ばれる。

成長がやや乱れ、正常な成長が再開の急性期に損なわれる可能性がありますが、

イジヨ族の子供の多くは、骨組織の完全な回復を経験する？

とのキャッチアップ成長が頻繁に発生する - その後。

残念なことに、いくつかのケースで、イジヨ族は、

上部脊椎（後側弯症）または胸郭の崩壊の曲率などの、

永続的な障害をもたらすことができます。

骨粗しょう症の病理！

骨粗しょう症とは、骨強度が低下して、骨折しやすくなる疾患である。

「骨強度」は骨密度と骨質の二つの要因から成り、

骨強度＝骨密度×骨質で表されるとされる。

骨密度とは、単位面積あるいは単位堆積あたりの骨塩量であり、骨質とは「量」に対する反意語として導入された臨床的指標で、骨の大きさ・形態・微細構造・石灰化状態などのことを指すが、

骨質については、指標となる検査数値は今現在ないので、今のところは、「骨強度」は数値としては表すことができず、概念として骨密度を7割のウェイトで考え、残りの3割のウェイトで、骨質の影響も加味するといった使い方をしているようです。

骨粗しょう症は、基礎疾患のない「原発性骨粗鬆症」と、特定の基礎疾患や薬物など、明らかな原因の存在する「続発性骨粗しょう症」とに分類される。

原発性骨粗鬆症の大半は、閉経後や加齢により生じる退行期骨粗鬆症である。

現在は閉経後骨粗鬆症と男性骨粗しょう症（老人性骨粗しょう症）とに分類される。

閉経後骨粗鬆症は、女性の閉経に伴う血中エストロゲン低下の結果、骨吸収が亢進して骨量減少をきたす。

子宮摘出などで人工的に閉経しても卵巣機能が維持されれば、発症しない。

男性骨粗鬆症は、男性の骨量維持にはアンドロゲンとエストロゲンの両者が必要ということだ、

男性の高齢者では骨吸収の亢進よりも骨形成のほう低下しているので、

骨量減少を徐々にきたす。

続発性骨粗しょう症は、ほかの病気・病変に続いて起こることから名づけられた骨粗しょう症で、

ステロイド性・甲状腺機能亢進・ビタミン不足・抗てんかん薬など、骨脆弱化の原因・基礎疾患が明らかかな病態のことである。

また、続発性骨粗しょう症では原疾患を治療すると劇的に改善することがあるので、

骨粗しょう症診断の際に見過ごしてはならない。

なお、骨吸収とは、骨を塩酸で溶かすことを言い、骨形成とは、溶かした骨の上に燐酸カルシウムが沈着することを言う。

骨吸収 骨形成を繰り返して、古い骨が新しく生まれ変わることをリモデリングと呼ぶ。

ではまた・・・暫くのオフです！ 浅見 希のぞみ

タムラ先生夜間外来（総合） R1267・

DrDr

総合Tamura

DrDr



R a p 1 2 6 8 - 腎透析 . . . ! ! - 1

R a p 1 2 6 8 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 2 6 8 - 腎透析 . . . ! ! - 1

救急処置室のアナウンス . . . 救急通報!

年齢25歳前後女性、呼吸困難、血圧60/30、意識混濁、  
左腕の手首にシャント手術あり、  
透析患者のショック症状と思われず。

. . . . .

「よし!」

とタムラ先生力のこもった返事に

「受け入れOKです!」

看護師の麗奈 . . . . 収容要請を受けることを返事する。

どうやら若くして透析を行わざるを得なかった女性のショック状  
況か!?

多くの透析患者は比較的限られた主訴で急変する。

幸いにして、透析患者も入院8名外来での透析患者はおよそ150  
名が、

このタムラ総合病院で治療、透析を行っている。

勿論タムラ先生、早田先生その分野もきちんと対応が出来る。

しかし、数日前東京新聞に、こんな見出しを . . . . .

なぜ . . . . 透析大国ニッポン!!

保存療法・・・あるのに！

腎不全年1万人増！

患者自己負担ゼロ！

透析患者・・・高い診療報酬！

タムラ先生、そして総合病院の院長も頭の痛いところだ！

腎不全で人工透析を受ける患者が増えている。

日本での患者数は毎年約1万人ずつ増え、2008年には28万人を突破した。

人口10万人当たりの患者数は、世界最多の221人。

これは2番目の米国の2倍近い数字だ。

透析費用の総額は年間1兆3000億円以上に上り、国の医療費を圧迫している。

なぜ、日本は透析大国、なのか。それを変える道筋はあるのか。ハ

（鈴木伸幸氏）東京新聞

こんな記事が今年3月1日の新聞に・・・

それを、タムラ先生、院長そして副院長、事務長も加わって話が続いた。

「その・・・茨城県取手の院長の話・・・」

「出来るだけ当院も保存療法に、重点を置くべきだ！」

「タムラ先生の気持ちは解るが・・・」

院長の煮え切らない態度に暫しの沈黙！

すると事務長が、その沈黙を破るように・・・

「そんな事は！ 当院の自滅、破壊につながりますよ！」

「しかし、な……」院長

「患者負担も増える……ですか？」少し躊躇してタムラ先生！

「そう、透析患者は負担金がゼロ！ 保存療法の治療なら3割負担！」

「点数医療制度の、大きなマイナス点だな！」

「タムラ先生、それをご理解頂ければ……」

「透析患者を増産しても……良いのか!？」

「いいえ、決してそんな大それた事は言いません！」

大汗をかきながら、必死に弁明する事務長！

「まあ……それにしても大きな問題だな！」院長がぼそりと呟いた。

「当院も、透析基準になったからと言って、それに踏み切る前に、患者とよく相談して、出来る患者はなるべく保存療法を患者に促そう！」

「それには、患者の良い事、悪しきことそして費用の面も……な！」

「これからの医療機関、医者は、軽はずみに「透析やって良いのか！」

と言う前に、患者の立場に立った最善の医療、治療法を、患者と医師で、

良く考えて行かなければ、無下に医療費の拡大を生む結果となる。

昨今の医療情勢の悪化で、閉院する病院が急増する。

主な原因は莫大な赤字、それと医師として仕事内容の選択をしすぎて、

人気の無い診療科、特に産科、小児科、そして救急医療外来には、なり手が急減している。

それと、人気の無い診療科に限って、医療過誤で訴訟、

裁判沙汰になるケースが増えている。

多くは人手不足が原因の多くを占めている。

治療を・・・救急患者の受け入れを、病状によって断る事態も！  
それは、専門外は診ない！ もしそこで無理をして・・・  
結果として誤った治療を行った場合には・・・  
そこには訴訟が待っている！

なら・・・無難な患者だけ診たい！  
自信のない病状は避けたい・・・  
これが、最近マスコミで、病院のたらい回し問題の一員となっている。

「先生、患者さんが到着しました！」

「ルート2方向確保！ 酸素4L！」

「了解！」

「患者さんの手荷物品に・・・何かないか？」  
タムラ先生は治療の痕跡を知りたい！

いつ透析をしたのかを知ることによって、  
大きく治療方針が違ってくるからだ！

「はい！ 探してみます！」

多くの医療機関は、このような患者には、治療内容がわかる様に、  
いつも身につけるように患者に指導している。

「採血、採尿急げ！」

そう言われる前に慣れた看護師達は3人がかりで、採血、心電図！  
導尿の処置は、ほぼ終わりかけていた。

Eコー、ポータブルX P 緊急カートが既に設置済み！

「採れました！ 尿！」

「採血4本！ 検査室に持っていきます！」

「よし！ モニターもつとつち！」

「血圧65/45」

「先生、肺に水が……」

ではまた……暫くのオフです！ 浅見 希<sup>のぞみ</sup>

タムラ先生夜間外来総合 R1268

DrDr

総合Tamura

DrDr

R a p 1 2 6 9 - 腎透析 . . . ! ! - 2

R a p 1 2 6 9 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 2 6 9 - 腎透析 . . . ! ! - 2

運ばれた患者がいつ透析を行ったのが知りたい。

それもあり、タムラ先生患者の所持品をチェックしている。

この現状で、透析を緊急に行う必要があるかどうか、生死の鍵を握ることになる。

そこで、血液ガスと胸部単純写真は積極的に施行する必要がある。患者を動かしてリスクを負うよりも、ポータブルX Pで肺の状況、どれくらい胸水の貯留を、確認したい所だ。

聴診器を、早田先生があてて胸水の溜まった音を確認している。

「血液ガスは . . . . .」

「もう少しです!」

「体温は!」

「38.2度です!」

「抗生剤 シオマリン1g」

「おっと待った! C T R X 1 gだ!」  
ロセライン

「5%糖100mlで、溶かすの . . . 忘れるな!」

「0.5gを30分で! . . . あとから残りは指示する!」

ここで、タムラ先生抗生剤の言いなおしを . . . . .

それは、抗生剤には大きく分けて腎代謝性と、肝代謝性の2つに分類される。

腎不全患者に、腎代謝は避けるべきである!それに使用量、溶解液

も！

(肝代謝抗生剤・・・)  
EM、CLDM、CP、DOXY、MINO、CPZ、MCIPC、  
RFP、CTRX、CCL)  
それに使える薬剤が限定される！  
電解質異常も配慮してNa混入の生食は避ける。

腎不全患者、もしくは以下の薬剤の使用(大量)で発症しやすい薬剤は、

\*解熱鎮痛薬(非ステロイド性抗炎症薬) \*高血圧治療薬(特に  
アンジオテンシン変換酵素阻害薬)  
\*抗生物質(アミノグリコシド系抗生物質) \*抗菌薬(ニューキ  
ノロン系抗菌薬)

\*造影剤(ヨード造影剤) \*抗がん剤(特にシスプラチン等の  
白金製剤) 等  
上記の薬剤で腎機能低下を起こす可能性が高いので、定期的に血液  
検査は行う必要がある。

\*参考) 一般に人工透析の患者などでは静脈血で血液ガス分析を行  
うことがある。

静脈血は組成が部位によって異なるので一概には言えないが、  
大腿静脈や肘静脈ではPaO<sub>2</sub>は約40TorrでPaCO<sub>2</sub>は約  
46Torrが正常である。

pHは変化してしまい、十分な血液ガス分析はできなくなるが、H  
CO<sub>3</sub><sup>-</sup>は測定できるので、  
代謝性アシドーシスの治療効果判定などは行うことができる。

日本では何故か、血液生化学の項目に HCO<sub>3</sub><sup>-</sup>の項目がないの  
で苦肉の策である。

「血液ガス出ました！」

「読み上げてくれ！」

「PaO<sub>2</sub>（静脈血酸素分圧）：36 Torr、PaCO<sub>2</sub>（動脈血二酸化炭素分圧）：64 Torr  
pH：5.9、HCO<sub>3</sub>（重炭酸イオン）：\*\*\* mEq/L、BE（塩基剰）：\*\*\* mEq/L、SaO<sub>2</sub>：70%です！」

「メイロン84 250ml、側管から！」

「はい！」

「あとの指示は30分後の血ガス分析で、指示！」

「よし、透析やろう！」

「はい、準備出来てます！」

何と、透析装置もこの救急外来セットされていた。

「ニトロール点滴静注50mg 1バッグ！ も！」

モニター検査数値を見ながら、適切な処置がタムラ先生の口から流れるように出る！

「胸部X Pです！」

両肺野は白くもやった写真がシャーカステンに設置された！

「おう！」と、タムラ先生

「わぁ……」

そして早田先生の驚嘆の声処置室に響く！

ここで、ちよつと急性腎不全とは？

（必要のない方はどうぞ、読み飛ばして下さい！）

急性腎不全とは、様々な原因で腎臓の機能が短期間に低下することをいいます。

腎臓の一番大きな役割は、老廃物や余分なナトリウム、塩素、カリウムなどを、

尿として体の外に排泄することです。



急性腎不全になると、老廃物が血液中にたまり高窒素血症という状態になり、  
重い場合、人工透析をしないといけない状態になります。

急性腎不全になると、通常尿量が少なくなり（乏尿）、ほとんど出なくなったりします（無尿）が、  
逆に一時的に増えることがあり（多尿）、尿量のみでは診断できないので、  
高窒素血症があることを血液検査で確認してから診断することが重要です。

慢性腎炎や糖尿病性腎症により、徐々に進行する慢性腎不全と異なり、  
急性腎不全になった場合にはその原因を除くことにより、多くの場合進行を止め、  
改善させることが可能です。

勿論 早期発見と早期対応が、重症化を防ぐ一番よい方法です。

では・・・早期発見と早期対応のポイントとは？

原因と思われる医薬品を服用・使用して数時間以内に発症することもありますし、  
数年経ってから発症することもあります。

服用・使用している医薬品により、発症する時期がある程度予測できますので、  
医師・薬剤師等の説明をよく聞いてください。

もともと腎臓の機能が正常でない場合（慢性腎不全）、発熱、脱水、  
食事の量の減少、

複数の医薬品の服用、誤って多量服用した場合などに、急性腎不全

を発症しやすくなります。

“尿量が少なくなる！” “ほとんど尿が出ない！” “一時的に尿量が多くなる！”

その他に、“発疹”、“むくみ”、“体がだるい”等の症状がみられた場合で、  
医薬品を服用している場合には、放置せずに、ただちに医師・薬剤師に連絡するか、  
医師の診察をすみやかに受けて下さい。

ではまた・・・暫くのオフです！ 浅見 希<sup>のぞみ</sup>

タムラ先生夜間外来総合 R1269

DrDr

総合Tamura

DrDr

R a p 1 2 7 0 - 腎透析・・・！！ - 3

R a p 1 2 7 0 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 2 7 0 - 腎透析・・・！！ - 3

「尿量は!?!」

「150mlです!」

「不整脈があるな!」

「さつき・・・ニトロール!」

「ああ・・・もう少し!」

「Naは116mEq/Lです!」

「よし・・・ラシックス1/2A管注 ゆっくりと!」

この様な場合に急激な薬剤投与は致命傷となる!

それで、数値、一般状態を考慮しながら、透析で血液中の老廃物や余分な、

Na、Cl、K、尿酸を体外に排出して血液をきれいにして症状の改善を見る。

怖いのはその間に肺炎、シヤントの感染(ブ菌)、感染症を最小限に食い止めるしか手がない。

とにかく腎機能不全では思い切った手が打てない。

じつと我慢だ!

「不整脈はだいぶ落ち着いて・・・」

「はい、血圧も上昇してきました!」

少しホットしたスタッフたち!

それにしても・・・、こんな若くして透析か!

この患者現在27歳 藤枝まさみ！

きっかけは、膀胱炎の再燃を繰り返し！

勤務中についついトイレを我慢して……、

下腹部が痛く膀胱炎となる！

もちろんトイレを我慢するだけでは、膀胱炎にはならない。

生理中のナプキン交換を怠ったり、何らかの理由でお尻等からの、

大腸菌が膀胱へ進入したり……

彼とのエッチで炎症部位に雑菌の進入、そんな時に疲れが溜まると、病原菌が大いに羽を伸ばし増殖する。

結果として、先ず尿道炎、膀胱炎、腎炎と病魔は迫る。

膀胱炎の初期症状は、抗生剤がてきめんに効く！

処方箋には、5日分の抗生剤、鎮痛消炎剤……

2日もすると、治ったと言って服薬を中止する。

そして、その繰り返しで抗生剤が効かなくなる！

今度は入院して、点滴で更に効果のある抗生剤を使用する。

当然のように、わけの無い発熱、むくみ、脱力感、尿が出ない、だるさ、

無気力感が続き、入退院の繰り返し！

最終的に、腎臓の糸球体ネフロンの機能不全が……

そして腎盂腎炎……透析対象患者に！

そんなある日、悪魔が囁いた！

こんな状態が続くのなら……

「透析をやらないと……」とある医師が言ったとか！

「それしか無いなら……！」とお願いした！

それから・・・、動脈と静脈をつなぐシャント手術がなされ・・・  
人生ががらりと変わった。

それからの、“まさみ”は、週3回の透析が、死ぬまで続くと考え  
ると、

絶望が まさみ の精神を蝕む！

やけになり・・・、もういい！

いつそのまま！ と、思ったのがこれで3度目！

そして、今その生死の狭間に！

あの返事が、一生ものなら、もっと真剣に考えたのに！

そして、セカンドオピニオンを・・・

\* セカンドオピニオン：

患者が検査、治療を受けるに当たり、主治医以外の医師に求める意  
見、行為

悔やんでももう元には戻らない！

左腕手首には、動脈と静脈をつなぐシャントの跡に、

透析用のカテーテルが挿入されている。

1回の透析にはおよそ4時間。

それが終わると体重が減り、自分の体がまるでそれではなくて、  
だるくて・・・だるくて、起き上がるもやっと、しんどい！

透析中も何度も何度も、もう止めよう・・・生きるの！と考える。

2年前に職場を止めた！

半年前に彼を振った！

わざと嫌われるような振る舞いをして・・・

身体障害者1級の手帳が憎い！

透析患者は1級の身体障害者手帳を受けられる。

透析の医療費は月約50万円だが、地元自治体の補助もあり、自己負担はない。

男性も「これまでの蓄えで何とかやっていける」と話す。

「でも、自分が身体障害者になったというショックに加え、人さまの税金を毎年600万円も使っていることが、何とも心苦しい」

国内で28万人を超える透析患者。

透析の導入平均年齢は67.2歳で高齢者が多く、2割は入院患者だ。

その医療費総額は1兆3000億円以上とされる。

国民のわずか0.2%の患者が、日本の総医療費約33兆円の4%を使っている計算になる。

もちろん、血液中の老廃物を排せつする腎臓の能低下は生命を左右する。

単純な金銭勘定では是非が論じられるべきではない。

とはいえ、日本にはなぜ透析患者が多いのか、という疑問は残る。

極端に少ない移植もその背景に・・・

理由の一つは、腎移植が極端に少ないことだ。

米国では年間1万5千件前後あるが、日本では千件程度。

臓器移植そのものが抱える制度的、あるいは倫理的な問題がいまも壁になっている。

透析医療の技術が高いことも一因だ。

患者千人当たりの年間死亡率は6.6人で、米国は23.5人。しかし、こうした腎移植の少なさ、透析医療の技術力以外にも

「世界一の透析大国」を生んでいる背景がある。

腎不全 腰の高さに左右1つずつある腎臓は、血液の老廃物をろ過し排泄する臓器。

その機能が60%以下まで落ちた状態を「腎不全」と呼ぶ。

10%を下回ると「末期」で人工透析が導入される。

透析患者の主要な原因疾患としては、糖尿病性腎症が最も多く、今では4割以上を占めている。

「透析によつて救われる命は数多くあり、優れた医療だが、残念ながら透析に入らないようにする努力が医療機関に足りないように感じる」

茨城県取手市にあるクリニックの院長はこう語る。

「食事療法を徹底し、薬をうまく活用すれば腎不全の進行を遅らせることは可能。

そうすれば、透析を避けたり、あるいは開始を大幅に遅らせることもできる」

実際に「取手方式」と叫ばれる同院の「保存療法」は高い成果を挙げている。

2005年の統計によると、外来の腎不全患者281人のうち、透析を始めることになったのはわずか19人。

残る262人は腎不全でありながら、透析療法はまだ始めない

「保存期腎不全」の状態にとどまった。

しかし、このやり方の最大の問題は医療機関の負担が大きいことだ。

栄養指導などは手間がかかる。

透析は完成度が高い医療でもあるので

「保存療法で苦勞するより、透析の方がいい」と考える医師は少な

くない。

以上 東京新聞 抜粋

ではまた・・・暫くのオフです！ 浅見 希<sup>のぞみ</sup>

タムラ先生夜間外来総合 R1270

DrDr

総合Tamura

DrDr



R a p 1 2 7 1 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 2 7 1 - 腎透析 . . . ! ! - 4

青ざめた青年が、タムラ総合病院へ飛び込んできた。

青年の名は森川将太28歳、患者藤枝まさみの元カレ？だ。

彼女の異変を知って、大急ぎでかけつけたのだ。

翔太はわかっていた。まさみが翔太にわざと嫌われるように、自分に迷惑がかかるから、わざと遠ざけるように、邪険な態度で・

・

「もうあなたなんか、大嫌い！」

「さよなら、もう来ないで！」

「あந்தの、全部が大嫌いになったの！」

全部部嘘とわかって、でも翔太は、まさみの気持ちを理解して、少し距離を置いた。

しかし、毎日毎日翔太はまさみの事がずっと気になっていた。

そんなある日、救急車のサイレンを聞いた。

それは、絶対 まさみ だと思って家に電話をして、親に聞いた。

はじめは否定された。

でも翔太にはわかった、確信した！

そして、問い詰めるようにして、事実を聞き出した！

「まさみは、タムラ総合病院に搬送された。危険な状態であると！」

そして、仕事も休暇願いを出して、今 まさみ の病室にいる。

翔太は、タムラ先生に問い詰めるように言い寄る！

「まさみ、藤枝まさみを助けてください！」

「……君が藤枝さんの彼か！」

「はい！ 振られたけど、僕はまだまさみの彼だと……」

「ずっと思っっています、今でも！」

「そうか……」

傍には麗奈がいて真剣にその話を聞いていた。

ちよつと羨ましそうに！

「貴方……優しいのね！」

「彼女……強そうだもんね！」

多少の会話を交わした麗奈、まさみ から少し聞いているようだ。

「好きな彼がいたけど、こんな体じゃ……」

「邪魔でしょ！ 迷惑でしょ、彼に！」

「だから、振ったの！」

「そう……貴方強いのね！」

「えっ、……どうして！」

不思議そうな まさみ 彼女も純粹なんだ！

麗奈手を、頬を優しく撫でながら、

「だって、弱っている時ほど、彼に傍にいて欲しいはず！」

「愛して欲しいはずでしょ！ なのに……、貴方はそれを放

棄して！」

「……」

言葉が出ずに、大粒の涙がまさみの、清く美しく澄んだ大きな瞳が溢れている。

「泣いても……いいのよ！」

「……うっ……うっ……」

「もっと、いっぱい泣きなさい！」

「泣いて憂さを晴らさない！ きっと言い事があるわ！」

「貴方のような、素敵なお嬢さんは、強く生きて、生きて生き抜くの！」

「看護師さん、有難う！」

「……………」

麗奈も少し目に……何か光るものが！

「麗奈さん、本当に有難う！」

まさみは麗奈のネームプレートを麗奈と呼んでも良いような気がして……………」

麗奈さんと呼んだ。

「麗奈さん、私の小さい頃の夢……………看護師さんになる事だったの！」

「麗奈さんのような、本当に優しい、患者さんの気持ちをわかってくれる！」

「有難う！ でも……………」

「看護師になると、きっとみんな患者さんを思う気持ちはおなじだと……………」

「いいえ……………、私もこんな体でしょ！」

「だからいつぱい知ってます！ そうで無い看護師さんも……………お医者さんも！」

そして、ノック！

翔太が、病室を訪れた様だ！

ノックの後、静かに真っ赤な薔薇の花、カスミソウで周りを被うようにした、

大きな花束を持って少しずつ まさみの前に……………」

「ほら！ 人生って捨てたもんじゃないでしょ！」

そう言い残して麗奈はその場を後にした！ まさみにウインクして……………」

少し前、翔太はタムラ先生に腎移植の話を……  
出来れば、僕の片方の腎臓を彼女に！と  
それには大きなハードルがたくさんある事を聞かされた！

東京新聞から

負担は手間にとどまらない。というより、経済的な側面が大きい。透析医療では、医療機関の患者一人当たりからの年間収入は5、6百万円となるが、保存療法では60万円程度。患者の負担も透析なら「ゼロ」だが、保存療法では約3割が自己負担となる。

加えて、慢性腎不全を抑えるには、処方する薬品が十種類以上になることも珍しくない。

けれども、昨今の「薬漬け医療防止」で処方薬が七種類以上となると、医療機関は

薬価を1割引いて請求しなければならない。

しかも、保存療法の診察には時間がかかる。

「高血圧や糖尿病の患者さんなら1時間に10人以上を診られるが、検査項目が多い、

保存療法の患者となるとせいぜい4人。」

「患者1人当たりの診療報酬はほとんど同じなので、保存療法の患者さんを診れば診るほど、

報酬に差がつく。（院長）」

「生化学検査でも1回の診察で十項目分しか請求できないが、  
血液化学」だけで同程度の項目が必要になる。」

「このため、必要不可欠な尿検査は医療機関の負担となってしまう現実がある。

つまり、医療機関から見ると、保存療法は割り合わないのだ。」

同僚法では栄養指導の徹底が柱になるが、女子栄養大学大学院の香川靖雄教授は

「医療機関にとっては、診療報酬が13000円の栄養指導より、透析の方が収入が大きい。」

「これが日本で透析患者が多い理由の1つだ」と言い切る。

しかし冒頭の患者をはじめとして、透析に入った患者さんの大半は「こんなことなら、もっと熱心に保存療法に取り組めば良かった」と漏らす。

その“効能”は患者個人にとどまらない。

国の医療財政を救う一助にもなる。

保存療法で透析導入時期を遅らせるだけでも、患者一人当たりで月30万円以上の、

医療費節減となるからだ。

患者にとつても医療財政にとつても事態を好転させるには、制度を変える必要がある。

院長はその道筋をこう強調した。

「保存療法を普及させるには、そのための診療報酬を加算して、経済的に誘導するしかない。」

「一時的に医療費は膨らむかもしれないが、透析患者の減少で十分なお釣りがくる。

何より、透析回避というのは患者にとつて最大のメリットだ」

人工透析か、保存療法か、誰もがそうした問いたい自体と無縁でありたいと思う。

でも、保険が切れ、医者に通えず、病を重くする人たちが急増している。

かつての「国民皆保険」を取り戻すこと。  
人々は政権交代にそんな素朴な願いを込めた。  
なのに、後期高齢者医療制度もそのまま。  
どうなっているのか。

京新聞

以上  
東

ではまた……暫くのオフです！ 浅見 希<sup>のぞみ</sup>

タムラ先生夜間外来総合 R1271

DrDr

総合Tamura

DrDr

R a p 1 2 7 2 - 髄膜炎・・・(H i b)!! - 1

R a p 1 2 7 2 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 2 7 2 - 髄膜炎・・・(H i b)!! - 1

「どうしたの、沙耶佳!」

「・・・・・・・・」

朝出勤したはいいが、まるで亡霊のように、  
うな垂れてじつとしたまま、更衣室を出る様子の無い沙耶佳（みやか）に、  
伊藤詩織が心配して声をかけた。

ブラウスを脱いでブラジャーだけの格好で、制服を持ったまま・

それは明らかに変だ。

どうやら熱もありそうで、おでこを触れてみて詩織は、

これはヤバイと直感した。

「ねえ・・・熱もあるし・・・ だるそう・・・?」

「・・・・・・・・うっ!」

「何・・・トイレ・・・わかった!」

「それ、着て!」

制服を着るのを急いで手伝い、トイレへ駆け込んだ、詩織と沙耶佳。

でも・・・おかしい・・・これは風邪とかじゃないと、ぴんと来た  
詩織。

実は詩織、姉が看護師をされていて、詩織も迷った拳句看護師を断念  
した。

そうなの、詩織は血を見るのがどうもダメらしい。

ちよつと、詩織トイレで聞きにくい事を聞いた。

「ねえ・・・妊娠の可能性は？」

返事の変わりに、沙耶佳首を横に、手を横に振って、違う事を大袈裟に表現した。

「そう・・・だよね！ 妊娠なわけ・・・無いよね！」

詩織は一人で納得しながら沙耶佳の背中をこする。

出るのは、水様物唾液の混じった・・・

「あれ・・・沙耶佳・・・手が変よ！」

「しびれるの・・・痛いのか？」

かろうじて、イエスの返事をした。

詩織、沙耶佳を休憩室に連れ戻し、姉貴の病院へ電話する！

「あつ・・・タムラ総合病院ですか！」

「はい、そうです！」

「すみません、伊藤萌・・・看護師の伊藤萌に連絡取りたいのです！」

「はい、伊藤萌の妹です！」

「少し・・・お待ち下さい！」

「どうしたの、今帰ろうと！」

「あのね、姉貴・・・沙耶佳が大変なの！」

「どんな風に？」

「私の感だけど、熱があつて、吐き気があるの・・・それで、痙攣も・・・」

「で・・・貴女は、何だと？」

「風以外の、感染症・・・で・・・痙攣！ もしかしたら、髄膜炎かも！」

「あら・・・貴女も勉強しただけあるわね！」



「その可能性・・・大だわ！」

「で、今・・・この時間だと・・・会社？」

「そう・・・会社！」

「ちよっと、待って！」

伊藤萌、外線を保留にしてどうやら内線連絡に切り替えている様だ！

「先生、髄膜炎の可能性の患者受け入れ良いですか！」

「妹の知り合いなの！」

どうやら、連絡先は早田先生の様だ！

そして、受け入れもOKが・・・

「どうやら、重症のようね！ 救急車で来て！」

「連絡するわ！ そちらの消防署に！」

「有難う、姉貴！ 直ぐ行くわ！」

「あつ、所で、タムラ先生は？」

「いるわよ！ 今そんな話している場合！」

「ゴメン！ わかった、直ぐ電話する！」

9分程して、沙耶佳と、詩織を乗せた救急車が到着した。

そこには、詩織の姉貴、萌と、麗奈それに、早田先生が待ち受けていた。

どうやら、今回は早田先生が診る様だ！

ちよっぴり残念なのは、詩織だ・・・タムラ先生がいなくて！

実は、詩織タムラ先生の大ファンなのだ。

それで、看護師を目指そうと頑張った一人なのだ！

どう頑張っても、血を見るのが彼女には堪えられないのだ！

だから・・・女の子の日も相当苦労している様だ！

普通は、自分の血液は大丈夫で、人の血液が耐えられない人が多い

が、

詩織は両方ダメで、マジで看護師を断念した。

良く姉貴にからかわれていた、自分のぐらい・・・馴れなさい、と！

ストレッチャーで、沙耶佳は速やかに救急病棟に搬送された。

そして、バイタルのチェック、輸液確保、採血と、

スムーズに検査輪は進む！

早田先生は手の痺れ、痙攣、頂部硬直　浮腫も確認した。

どうやら、髄膜炎の可能性が高まった。

「腰椎穿刺を行う！」

「はい！」

服を捲り上げ、スカートをずらし、イソジンで消毒を……  
それは、慣れた手つきでスムーズに、医師と看護師の連携で、  
行われている。

ではまた……暫くのオフです！　浅見　希のぞみ

タムラ先生夜間外来総合　1272

DrDr

総合Tamura

DrDr

R a p 1 2 7 3 - 髄膜炎・・・(H i b)!! - 2

R a p 1 2 7 3 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 2 7 3 - 髄膜炎・・・(H i b)!! - 2

「起炎菌、特定出来ました!」

看護師の麗奈、検査センターからの電話、一方を聞いていた。

「で・・・?」

「肺炎球菌(Streptococcus pneumoniae)です! それと、B群連鎖球菌も」

「そうか・・・やはり!」

「抗生剤、ラクタム阻害剤でいくか?」

「はい、チエナム(IPM/Cs)でいいですか!?」

「そうだな、チエナム500mgにペントシリン(PIPC)2gで行こう!」

「・・・はい!」

ちよつと、戸惑いの葵ちゃん!

あれ・・・いつもの常用量が多いのはわかるが・・・

抗生剤ペニシリン系とセフェム系を2剤使うことは、

まだ新人に近い葵に疑問が・・・

そう、今回の抗生剤の使用法にミソ・・・特徴がある。

この様な使用法は他に、敗血症等で時にはこの外にアミノ配糖体の、パニマイシンを同時に使用することもある。

要するに、起炎菌を徹底的に叩く、すなわち短期間で複数の病原菌を殺す目的で!

今回の細菌性髄膜炎は、一応肺炎球菌だが複合感染の疑いと、それが一刻も早く克服出来れば大まかの治療は終わりに近づく。それと、菌の同定は後2日ほどかかる。

この様な時、多くの経験から必要な時の抗生剤の選択で失敗する事も・・・

短期間で1ショット投与に近い使用法は、若い人なら基礎疾患がない場合は、

大丈夫と早田先生もしっかり学習している。

「グリセオール！持続で！」

「はい、500mlは既に・・・」

「どうだ、尿量は!？」

「220mlです！」

「どうやら浮腫も改善しているようだね！」

「そうですね！」

看護師の麗奈、すっかり傍観者、そしてタムラ先生が、別の患者に執刀していて、そこを終えて麗奈が様子を見に来ていた。髄膜炎の侵食具合をチェックするために、この後MRの予定を入れていく、

早田先生の様子をじっと見ていた。

「MR・・・行けますか？」

「はい、あと30分後に・・・先約があります！」

「わかりました！」

そして、モニターを見つめて

「バイタルお願いします！」

「120/76・・・」

「体温は？」

「37.4度！ 0.4度下がりました搬送時より！」  
そして、沙耶佳が安心した声で……

「あれ……ここ!?」

「はい、病院ですよ!」

「……詩織さんが連絡して……今病院です!」

「……そうですか!」

「もう……大丈夫でしょう!」

早田先生、完全では無いが患者に安心感を与える事が、  
治癒に大きく作用する。

そして、早くも抗生剤と頭蓋内圧の低下が沙耶佳の意識を、  
クリアーにして……

顔色もおおむねすっきりして、こうして話ができる。  
ほてった顔もあと1時間もすればすっきりするだろう。

「もう少し、検査しますからね! MR検査です!」

「……はい!」

沙耶佳自身も自分の体の倦怠感、熱感、意識のクリアーさも実感し  
ているので、

大きな安心感が早田先生をしっかりと見れる。

“アツ……ステキ!先生!”と思える。

そんな姿を、看護師の葵が少しむきになって、咎めるように……

「沙耶佳さん、もう目をつぶって! 体を休めなさい!」

「……はい!」

沙耶佳は察した、この看護師さん早田先生が好きなんだ……  
と!

では、少し

髄膜炎……細菌性髄膜炎は、細菌感染によって起こる中枢神経系

の感染症である。

化膿性髄膜炎とも呼ばれるが、髄膜内の感染症、  
脳や脊髄・・・これを、中枢神経系と呼ぶが、脳は脳・脊髄に近  
い側から軟膜・クモ膜・硬膜という、  
3層の膜に包まれて保護されていて、これらの膜をまとめて髄膜と  
呼ぶ。

そして、そこに病原菌が進入して発症した。

何故、そんな所に菌が進入できるかって・・・

それは、おそらく鼻腔・口腔經由で体内に侵入して、そこから二  
次的に血行性に髄膜、  
あるいは髄液に感染したと考えられます。

髄膜炎に感染するのは多くは、乳幼児小児に・・・  
もしくは生まれて直ぐに、か・・・

この年齢・・・ちょっと、珍しいですね。  
感染源はインフルエンザ桿菌b型、肺炎球菌、髄膜炎菌、B群レン  
サ球菌等、  
多くの菌種が成り得ます。

ではまた・・・暫くのオフです！ 浅見 のぞみ 希

タムラ先生夜間外来総合 1273

DrDr

総合 Tamura

DrDr

R a p 1 2 7 4 - 髄膜炎・・・(H i b)!! - 3

R a p 1 2 7 4 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 2 7 4 - 髄膜炎・・・(H i b)!! - 3

「どうかね!」

オペを終えたタムラ先生がICUに訪れた。

「はい! DICを・・・」

「播種性血管内凝固症候群(DIC)の検査データは?」

「血漿版数、FDP フィブリノゲン、PT(プロトロンビン時間)の結果はまもなく・・・」

「先ず間違いないだろう・・・DICは!」

「メシル酸ガベキサート(FOY)と、ヘパリン使ったほうがいいな!」

「はい、数値が出たら・・・」

大方治療も、症状の改善に向かっている沙耶佳、脳浮腫があるので、MRIの画像が気になる所だ。

DICとは、

播種性血管内凝固症候群 (Disseminated intravascular coagulation)の事で、

髄膜炎を発症した当日から1-2日程度に起こる。

すなわち、まだ病勢が強い時期に起こる合併症で、

血管の中で小さな血液の塊がたくさんできるため、血小板や凝固因子(血を固めるタンパク質)が減少し、

出血しやすい状態になる。

そう、微小血栓が塞栓することにより、各種臓器の虚血・障害が懸念されるのだ。

血液の凝固を抑える薬、すなわち蛋白分解酵素阻害薬（FOY）による治療を行う必要がある。

もちろん、脳浮腫の程度・時間が、これからの後遺症を大きく左右する。

場合によっては、浮腫によって損なわれた・・・損傷箇所を外科的に取り出す必要も出てくる。

今はMRIの画像が一刻も早く知りたいところだ。

「それでは、MRI準備出来ました。」

「よし！ 急ごう！」

MRI装置に寝かされた沙耶佳も流石に心配そう・・・こんな事初めての経験だから・・・

「どうやら・・・大丈夫そうだな！」

「ええ！」

「処置が早かったからだろう！」

「それにしても、髄膜炎この年齢で・・・珍しいな！」

「そうですね！」

「疲れが溜まったのだろう！」

「最近、就職事情とか・・・」

「・・・・・・・・・・」

一般的に髄膜炎は低年齢、特に幼児に感染が高く、その起炎菌として、前述しましたが、

ヒブ（Hib）・・・これはインフルエンザ菌b型でその名の略称で、

世に言うインフルエンザとは違います。



インフルエンザ菌は19世紀末、インフルエンザ患者の喀痰から見つかったため、その様な名前が付けられました。汚名と言うか・・・その当時の科学者、医学者がインフルエンザの病原菌と考えて、

この名が付けられました。

しかし、現在ではインフルエンザは、インフルエンザウイルスの起こす感染症であることが判明され、

このインフルエンザ菌はインフルエンザとは直接関係はないのです。

そのヒブ（Hib）インフルエンザ菌b型は、最近世間特に乳幼児の両親の間で問題になっています。

そうです、この菌が乳幼児の全身感染症のうち、最も恐ろしいのが髄膜炎なのです。

1994年、小児の入院施設を対象に行われた、乳幼児の細菌性髄膜炎の全国調査で、

インフルエンザ菌が43%と他の細菌を引き離し圧倒的に、多いことが明らかになった。

そして、そのワクチンが日本で非常に遅れているのが現状です。

2005年の感染症発生動向調査によると、全国450の基点定点から報告された、

細菌性髄膜炎は309例で、病原体の報告があつた患者の約40%がHibであつたのです。

現在明らかにされている、わが国のHib髄膜炎の特徴で、

ヒブは新生児期以後の髄膜炎の原因菌の第1位となっています。

Hib髄膜炎の発病者は、各種調査により、大体全国で年間500

〜600人と推定されています。

(これは、2ヶ月～5歳児の1/20000が感染したということになります。)

その患者の年齢は、0歳台の乳児が53%と最も多く、0～1歳で70%以上を占めている。

発病のピークは生後9ヶ月で、逆に5歳以上の発病はまれになります。

何故か・・・それはこの年齢になるとインフルエンザ菌に対する抵抗力が作られるから！

そして死亡率は約5%（20人に1人は死亡）で、20～30%に  
てんかん、

難聴、発育障害などの後遺症を残します。

それだけ怖いのにどうして・・・ワクチンを接種しないのか？

それは、日本でワクチンに対して嫌な記憶が・・・

そして政府と医師患者にそれぞれ少しずつれが生じて、

ないがしろにされているのです。

世界では・・・1990年代に入って、欧米を中心にヒブワクチンが導入され、

1998年、WHO（世界保健機構）は乳児への定期接種を推奨する声明を出しました。

現在アジアやアフリカの国々を含む130ヶ国以上で導入されて、100ヶ国以上で定期接種プログラムに組み込まれています。このように、すでに定期接種している国では、ヒブ髄膜炎が過去の病気となっているのに・・・

日本ではワクチン自体の供給も薄いのが現状です。

それは最近急激に摂取希望者の増大に追いつけないのが現状です。

やっと、最近その見解を改めて、現在自費で摂取を受けている乳幼児が増えて来ました。

そして、費用も高額、市町村によってはばらばらです。政府の対応の遅れ・・・

他にも原因はあるが・・・

導入の遅れた訳・・・？

1980年代、Hibワクチンが登場した頃、日本ではインフルエンザ菌b型の患者が欧米に比べて少数だった。

新しい抗生剤が次々と登場し、インフルエンザ菌は抗生剤で十分治療できると考えられていた。

そのため、日本ではHibワクチンの導入が見送られてきた。

しかしその後、Hib感染症はわが国でも増加し、1996年の全国調査で、

5歳未満の小児500～600人がHibなどの髄膜炎にかかっていた。

ではまた・・・暫くのオフです！ 浅見 希<sup>のみ</sup>

タムラ先生夜間外来総合 1274

DrDr

総合Tamura

DrDr

R a p 1 2 7 5 - 髄膜炎・・・(H i b)!! - 4

R a p 1 2 7 5 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 2 7 5 - 髄膜炎・・・(H i b)!! - 4

「先生、本当に有難う!」

すっかり元気になった沙耶佳・・・、  
ベッドで早田先生をじっと見つめて・・・  
それは、恋する乙女の顔だ。

「よかつたね!」

若い娘に、マジ見されて顔を赤らめている早田先生だ。

「早く病院に・・・診察処置が出来たので、頭を開けなくて・・・」

「えっ・・・!?!」

「そうよ!」

マジ顔で心配する伊藤詩織が傍にいて・・・  
早田先生の傍で看護師の葵は専門用語で・・・  
病身の沙耶佳に言葉を続けた。

「頭蓋内圧が脳幹を圧迫していたけれど、貴女運が良かったのよ!」

「おい、そんな専門用語でなくて・・・ネエ、沙耶佳さん!」

「はい、もつとわかりやすく教えて!」

沙耶佳、早田先生の言葉が心に染みた。

どうやら、完全に早田先生に恋したようだ。

面白くないのは看護師の葵だ。

ずっと前から、タムラ先生から早田先生に方向変換して、  
事あるごとにチャンスを狙っていた葵は面白くない。

それで、鋭い視線で早田先生を見つめる沙耶佳に、言葉態度がきついのだ。

そんな様子をタムラ先生、今回は傍観者の目で見れるので、若い男女の恋の鞘当を楽しんでいる様だ。

勿論その横には先輩看護師の麗奈が隣にいる。

「若いつて……いいわね！」

聞こえるのか聞こえない位で……

その言葉はどうやら、タムラ先生に向けている様だ。

「それにしても……沙耶佳さん、予兆は？」

「ええ、頭痛と嘔吐、熱も……だから風邪かと！」

「近くの医院で風邪薬をもらって……」

実は沙耶佳、近くの医院に受診していたのだ。

風邪薬を処方されて……抗生剤、解熱消炎鎮痛、胃の薬、

それに吐止剤としてナウゼリン10mgを……

「そうか！」

「今度の様な、頭の殻の中に病原菌が浸食した、ら簡単には治らんよ！」

諭すようにタムラ先生が沙耶佳に話しかける。

その声に、今度は詩織がうっとり……

しかし、看護師麗奈は余裕の顔だ！

今は、熱も頭の浮腫みもとれ余裕の表情を医師看護師は見せているが、

実はあの穿刺後の同定検査で、ヒブ（Hib）も見つかったのだ。

抗生剤の追加と、グリセオールの維持療法、酸素で危機を脱している。

MRIも結局3度検査を行っていた。

あさつては沙耶佳の退院許可が下りた所だ。それにしても、迅速な検査、治療で若い女性の頭蓋骨に、穴を開けなくてほっとしているのは、早田先生、タムラ先生、そして、看護師の葵と麗奈だろう。

頭蓋内圧の圧迫部位が、視床下部や小脳に局地的にあれば、頭蓋骨を開頭して、損傷部位、壊死箇所を取り除く、大掛かりなオペになった可能性もあったのだ。

ヒブ（Hib）の感染経路！

Hib（ヒブ、インフルエンザ菌b型）は、しばしばHibを持っている人（保菌者）の咳、くしゃみとともに、鼻やのどから侵入してきます。

そして鼻、のどに滞留して、そこで繁殖する。しかし多くの場合、全身に影響を与えることはまずない。

だが……、時として、体力の低下や、疲労過労寝不足が続くと、

ヒトの防衛ラインを突破し、血液中に侵入し菌血症を起こし、血液を介して全身に広がる。

結果として、髄膜炎、肺炎、喉頭炎など多彩で、深刻な病気を引き起こすことになる

（全身感染症）

で、このHibの全身感染症のうち、最も恐ろしいのが、髄膜炎そして、時には

敗血症（血液全身に病原菌が繁殖）

なお、現在も、どのような機序でHibが血液中に侵入するのかは、

まだはつきりと説明されてはいないのだ。

そして、前述している様にHib<sup>ヒブ</sup>の感染率が高いのが乳幼児なので、

一刻も早く、新生児のワクチン全員投与（基本で）を政府は実現して欲しい物だ！

少子化を叫ばれてるこの現代には特に！

ではまた・・・暫くのオフです！ 浅見 のぞみ 希

タムラ先生夜間外来総合 1275

DrDr

総合Tamura

DrDr

R a p 1 2 7 6 - えつ、排卵日検査薬 どこで？どうして？ー1

R a p 1 2 7 6 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 2 7 6 - えつ、排卵日検査薬 どこで？どうして？ー1

最近こんな話が・・・妊娠希望の女性の間で囁かれています。  
どうして、買えないの？ 何処で買えるの、排卵日検査薬！！

妊娠しやすい「排卵日」を予測する検査薬が買えない！

以前あそこの薬局で買ったのに・・・

あそこの店の、あの棚においてあって、そつと買って来れたのに、  
どうして？

実は、昨年の改正薬事法が施行されて、今までであった医療用体外診  
断用医薬品、

「ドゥーテストLH」が、市販の薬品しか販売しない薬局（処方箋  
調剤が出来ない店）

の店頭から、その診断薬が消えた。

そつと、産婦人科に行かなくてもチェック出来て便利だったのに。  
・・・

酷いと、看護師の葵通勤中の電車内の女性、ファミレスなどで耳に  
入って来た。

“へえ・・・そうなんだ！？”と聞き流していた！

それは、今の葵には縁の無い話だ。

そんな診断薬が、薬局の店頭で売られている事など全然知らなかつ  
た。



その様な相談や妊娠希望なら、産婦人科受診すれば済む事と・・・  
そうだと思う！ 先ず第1に妊娠希望なら産婦人科・・・  
しかし、聞くつもりは無かったが、そんな医学的な話は嫌でも耳に入る！

店舗販売業（処方箋調剤していない店）は、2009年6月施行の、  
改正薬事法において、一般用医薬品のみを販売可能で、  
医療用医薬品の取扱いは認められなくなった様だ。

その、排卵日検査薬、実は子どもが欲しい女性の隠れた、  
人気商品になっていた様だ。

結果として、メーカーに“どこで買えるの？”と問い合わせが殺  
到している様だ。

答えは・・・

薬剤師がいる調剤薬局で氏名や連絡先を記入すれば買えるという  
答えが・・・

しかし、それではそつと、レジに持って行けない。

人気の秘密は・・・ “そつと買えるから！” だったのに・・・

その様な利用者は、戸惑いが・・・

そつと、そうコンドームの様な感じで・・・

目的は逆・・・かも？

そうです、妊娠を希望しないカップルで、コンドームなどの避妊  
具を使用しないで、

夫婦生活を・・・でしょう？

そんな方に・・・ここに連絡先が！

ロート製薬

ドゥーテストLH相談室

フリーダイヤル0120-610-219 受付月～金曜（祝日を除く）9：00～18：00）

そして、その仕組みは？

排卵の直前になると、女性の尿中に増えるホルモンを検知し排卵日を予測する。

排卵日検査薬は、尿中のLH濃度の上昇をとらえる検査薬で、LH濃度の上昇が始まってから36時間以内に排卵がおこると言う、女性の身体の仕組みを利用して排卵日を予測する。

使用法は、プラスチック製の棒状の器具に尿をかけるか、コップに尿を採取して、

その中に器具を挿入して使用する手軽な方法で結果が分かるために基礎体温！（体温の変化で排卵の有無を予測）と併用して妊娠のタイミングを計る。

それで、妊娠の確率がぐんと上がる。

そんなカップルがかなり多い。

そして隠れたヒット商品になった。

あるメーカーによると、売り上げが年20%ずつ伸びたそうだが、何故今まで販売出来たのが、今度の法改正で厳密に！

早い話、この検査薬は、医師の指導の下で使う “医療用医薬品” で、

“処方せんなしで買える” その区分に属する。

そして、ドラッグストアに並ぶ多くの大衆薬と区別されたのだ！

法改正で！

この区分の薬は以前は、厚生労働省が「薬剤師による対面販売」を、するように指導していたが、実際問題として今まで薬剤師不在時の、ドラッグストアで売っても厳しい指摘、指導がなかった。

その為に、店頭で客が手に取れる形で広く売られていた。

だが、昨年6月に施行された改正薬事法では、処方せんに基づき、薬を調剤できる薬局の許可を受けていないドラッグストアでは、大衆薬しか販売できないことを明示した！

これに伴い、排卵日検査薬も多くの店から閉め出されることになった。

記事抜粋！

今回の改正について厚生省は「医療用医薬品は副作用防止などの観点から、

薬剤師の説明が前提。

従来グレーゾーンだった薬の扱いを適正化した」と説明する。

だが「尿をかけて反応を調べるこの検査薬に副作用の恐れは考えにくい。

なぜ医療用医薬品にしておくのだろう」と医師の一人は首をかしげる。

実際、同じように棒状の器具に尿をかけて妊娠の有無を判定する「妊娠検査薬」の多くは、

20年近く前から大衆薬として認められ、ドラッグストアで買える。

ある女性は「私たちにプライバシーはないの」と憤り、

またある女性も「子どもを欲しい夫婦の気持ちをそぐ政策ですよ」と話す。

メーカー各社は自社製品が買える調剤薬局一覧をホームページに載せたり

「検査薬あります」とのポスターを薬局に張ったりしているが、  
ロート製薬（大阪）の匿名電話相談には、法施行後5カ月で問い合わせが約千件に上り、  
担当者の増員を迫られたほどだ。

さらに……ちよつと！

排卵と妊娠

排卵は成熟した卵子が女性の卵巢から卵管へと送り出される現象。  
1カ月に1回程度、月経が始まった日から約2週間後に起こることが多いとされるが、  
個人差が大きい。  
卵子が卵管の中で精子と出会って受精卵となり、子宮に着床すると妊娠が成立する。

ではまた……暫くのオフです！ 浅見 希<sup>のぞみ</sup>

タムラ先生夜間外来総合 R1276

DrDr

総合 Tamura

DrDr

R a p 1 2 7 7 - 喘息発作・・・！！ - 1

R a p 1 2 7 7 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 2 7 7 - 喘息発作・・・！！ - 1

「麗奈先輩！ 最近小児の救急体制が厳しくて・・・」

「小児喘息を患っている若いお母さんが大変なんですってね！」

「あら・・・？」

「どうしていきなり急にそんな話・・・するの？」

当直で、暫くぶりに一緒になった、もう完全にベテラン看護師麗奈と、

どうやら、初心者マークを外せる看護師葵のコンビで今夜の当直は準備万端。

「はい、最近友達がばたばたと結婚して・・・」

「中には・・・できちゃった婚も・・・」

「で・・・葵ちゃん貴女は・・・」

「エッ・・・それは・・・全然です・・・よ！」

「そうね、勤務が忙しくて・・・恋する暇ないものね!？」

「えっ・・・ええ、そうですよ！」

言葉のはしはしから、微妙な雰囲気を読み取る麗奈！

そう・・・、葵ちゃんは、早田先生にご執心だが・・・果たして！

当の麗奈も最近タムラ先生からのお呼びが無い・・・少し、イラつきが・・・でも大人の麗奈その辺は、どうやら自制が効く。

それとも・・・お忍びで二人は会ってる？

実は最近のニュースでこんな記事が・・・

経口プレドニゾロンの短期投与、急性喘息発作を抑制

2010年03月04日ソース：BMJ（論文一覧） カテゴリー：

呼吸器疾患（関連論文）

文献：Vuillemier PJ et al. Parent initiated prednisolone for acute asthma in children of school

age: randomised controlled crossover trial. BMJ. 2010;340:c843

230名の児童（5-12歳）を対象に、急性喘息発作に対する短期間のプレドニゾロン経口投与の、

有効性を無作為化二重盲検プラセボ対照クロスオーバー試験で検討。日中の平均症状スコアはプレドニゾロン投与群でプラセボ群より15%低く、

夜間の症状や医療機関の利用頻度、欠席回数にも低下が見られた。

このニュースの検証は後ほどに！

実際、葵の友人の娘が小児喘息で苦しんでいる。

一応予防は葵からの指示で無難に過ごしているが、大変な経験もしている。

佐々木佐和の姉の、一人娘夢野5歳は、夜間喘息発作が起こり、救急車に収容されるも、受け入れ施設が無くて、相当苦労した話を聞かされていた。

喘息発作の重篤さと、臨床症状の重さとは、しばしば相関しないということとは、

過去の症例から指摘されている。

一見正常に見える患者の多くが、スパイロメトリーで測定すると重篤な状態であったり、

その患者は治療により患者の重篤さが減少しても、測定ではほとんど改善が見られない、

状態であったりしたことは決して稀ではない。

スパイロメトリー：

肺機能検査、スパイロメーターという測定装置を使って肺活量や換気量を調べる。

ホース状の酸素吸入口に口をあて、息を大きく吸って吐き出す。

呼吸器系の病気がないかをみる検査

FEV<sub>1</sub>・0と、ピークフローの両者は、スパイロメトリーによる気道閉塞の評価と同様に、

気道閉塞の重篤さによく相関し、喘息の治療に対する効果の客観的な指標として用いることができる。

やっとの事で、救急外来に來れた喘息患者 夢野の、FEV<sub>1</sub>・0は、

予測値の30〜80%程度に低下していた。

NIHのガイドラインでは、中等度の喘息発作の定義として、FEV<sub>1</sub>・0が50〜80%、

重篤な喘息発作の定義として、FEV<sub>1</sub>・0が50%以下と定められている。

しかし、FEV<sub>1</sub>・0の測定は、患者の状態が混乱、興奮あるいはチアノーゼもしくは、

疲労が著しい場合は不要である。

それにしても、夢野ちゃんのようなケースの患者は後を絶たないのが現状だ。

喘息とは、空気の通り道である気道（気管支など）に炎症が起き、空気の流れ（気流）が制限される病気です。

気道はいろいろな吸入刺激に過敏に反応して、発作的に咳、“ゼーゼー”と気管支が鳴る喘鳴、当時呼吸困難が起きます。

これは見ている方も、当事者も相当つらい。親なら……、その辛さを変わってあげたいと、何度も思っていた事だと思う。

その、気流制限は軽いものから、死に至るほどの高度のものまであり、自然に、また治療により回復し可逆的に発症する。

しかし、長く罹っている成人の喘息患者の気道では、炎症とその修復が繰り返される過程で気道の壁が厚くなって、気流制限が元に戻り難くなり、気道の感受さ（過敏性）も増します。

現代医学では今も完治はまず期待できないのが現状だろう。症状の緩和、改善に多数の医薬品、酸素などを多用せざるを得ない。それも、副作用の多い薬を……だ！

ステロイドの短期投与による、優位さのある記事……

経口プレドニゾロンの短期投与、急性喘息発作を抑制！

前述しているニュースは期待したいところだが……それも絶対ではないと思われる。

それは、今も喘息発作の特効薬は……やはりステロイド！



そして、喘息の要員にアレルギーが大きく関わる疾患で、  
花粉症等と要員、素因は同じアレルギーが関与も！

その治療法、原因、対処法を次回は！

ではまた・・・暫くのオフです！ 浅見 希<sup>のぞみ</sup>

タムラ先生夜間外来総合 R1277

DrDr

総合Tamura

DrDr

R a p 1 2 7 8 - 喘息発作・・・！！ - 2

R a p 1 2 7 8 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 2 7 8 - 喘息発作・・・！！ - 2

夢野ちゃんも、いつも多くの内服、  
外用そしてネブライザーを常備している。

喘息は、空気の通り道である気道（気管支など）に炎症が起き、  
空気の流れ（気流）が制限される病気です。

そして、喘息を小児発症喘息と成人発症喘息とに分類してみると、  
16歳以上の成人喘息患者の年齢をみると、50歳代を中心に40  
歳、

60歳代の高齢者の喘息患者が多い構成となる。

そして、発症は20歳前から発症した患者が20%、

20～40歳の発症患者が30%、

40歳を超えてからの喘息が半数に上る。

小児発症喘息はアトピー型で、他のアレルギー疾患を合併しており、  
多くは軽症であり、小児が年齢を重ねて基礎体力が付き、

自然発生の症状の発症を見なくなることもありある。

すなわち、成人になると喘息を忘れる人も多いが、風邪などで咳  
などが、

出やすい体質なので注意を要する。

一方、成人発症喘息は非アトピー型、薬を常用してステロイドの使  
用が多く、

重症でアスピリン喘息の患者が多いという特徴があります。

全成人患者の3〜4%は、小児喘息が治り成人になって再発した患者で、

その特徴は成人発症喘息に似ている。

その点でも、ある意味薬の適正な服用、適正な医薬品選択は、その後を大きく左右する。

言わずともだが、タバコ等は厳禁と言いたい。

自分が吸わずとも受動喫煙も避ける事も必要だが、最近では喫煙、非喫煙のスペースが分離され、受動喫煙は家庭内に残る程度か・・・

その点は、世の中が良い方向に向かっている。

そうなると問題は、小児喘息の大きな原因はアトピーの問題になる。

そのアレルゲンは喘息以外のアトピー症状として皮膚も大きな問題となっている。

小児喘息患者は、皮膚アトピーを併発して、おまけに花粉症同様に、

くしゃみ鼻づまり（鼻）、眼のかゆみ（アトピー性結膜炎）も・・・

花粉症については別の章で投稿している。

興味のある方は・・・

緊急投稿！1999 - 改めて花粉症にスポットを！

<http://ncode.syosetu.com/n4791h/256/>

アトピー型喘息と非アトピー喘息の違いは・・・

それでは、アトピー性喘息とは・・・、

アトピーには、気管支喘息、花粉症、蕁麻疹などの誘引になり、家族に多発することから遺伝的素因に基づいて発症する。  
生まれつきの過敏症であると考え、この素因をアトピーと呼ぶようになる。

簡単に言えば、アトピーはアレルギーを起こし易い体質のこと、アトピー性皮膚炎の病名の由来もここにあります。

そのアトピー素因があるかどうかは、家族歴と既往歴に気管支喘息、アレルギー性鼻炎、結膜炎、アトピー性皮膚炎のいずれかがあるかが大きな問題となる。

実は、夢野ちゃんの母、そして父親にスギ、ヒノキ花粉症、ハウスダスト等多数が、

4+のアレルゲンを検査結果が証明している。

それなので、夢野ちゃんはアレルゲンを両親から多く受けついでいる。

本当に、生まれた時からの、IgE抗体を産生しやすい素因を多く持つ。

そのIgE抗体が、皮膚テスト陽性、血中の特異的IgE抗体の測定（RASTなど）の陽性、血清総IgE抗体の高値により証明される。

アトピー型喘息は、鼻口腔から吸入された家塵ダニ、カビ、花粉などに、

IgE抗体が反応して30分ぐらいの短時間で起きる即時型アレルギー反応によって、発症する喘息である。

これに対して、アレルゲンに対するIgE抗体が証明できず即時型

アレルギーではない、  
メカニズムの炎症によって発症すると考えられる喘息を非アトピー型喘息といいます。

アトピー素因に関係する遺伝子の候補はいくつか報告されていますが、

単一の遺伝子ではなく多くの遺伝子が関係していると考えられます。

少しマジ過ぎますが・・・もう少し！

喘息患者の気管支が、過敏症（収縮し易い）なのは、  
気管支に喘息特有の炎症が、起きているためと分かつて来た。

この炎症の特徴は、気管支の粘膜がむくんで、白血球の一つである好酸球、

T細胞というリンパ球や肥満細胞が集まり、粘膜の細胞が剥離した像が見えることだ。

炎症が繰り返し起きると、繊維物質が増え、気管支を収縮させる平滑筋が肥大し、

さらに痰の元と成る粘液を分泌する腺も増えて気管支壁は厚く硬くなり、

気管支の内径は次第に狭くなる。

痰が多くなるとさらに気流は制限されて呼吸困難となる。

こうした炎症の結果、気管支粘膜を中心に色々な、

サイトカインや化学伝達物質など、生理活性物質が放出され、  
気管支の過敏性が亢進すると考えられている。

すなわち喘息の治療は、気管支を拡張させるだけでなく、

この気道の炎症を抑えることが大切である。

更に問題にしたいのは、肥満細胞と好酸球の話・・・

肥満細胞も好酸球とともに細胞のなかに多数の顆粒を持っています。肥満細胞は、もともと 外界と接する皮膚と粘膜内に多く存在しているが、好酸球は通常は血管内を流れていて、炎症が起きるとその皮膚や粘膜に侵出する。

両細胞ともアレルギーの炎症に深く関与しており、肥満細胞は、細胞表面の受容体に結合している、IgE抗体を介してアレルギーと反応し、顆粒にあるヒスタミンを放出（脱顆粒）と、同時にプロスタグランディンや、ロイコトリエンという物質も生成します。

これらの物質は、化学伝達物質と呼ばれ気管支を収縮し、血管の透過性を亢進させ、痰の分泌を高めて喘息の呼吸困難発作を起こすのだ。

この反応は短時間に起きるため即時型反応と呼ばれており、蕁麻疹、花粉症の鼻汁や喘息の急な発作を起こす反応である。

好酸球は、いろいろな刺激（アレルギー、サイトカイン、補体など）に反応して、顆粒中にある障害性蛋白物質を放出し、気管支粘膜の剥離・破壊を起こす。

これは、遅発型アレルギー反応と呼ばれ、発作を繰り返すような慢性の喘息症状に、関係していると考えられる。

今回は硬すぎたすいません！ でも必要かと・・・

ではまた・・・暫くのオフです！ 浅見 希<sup>のぞみ</sup>

タムラ先生夜間外来総合 R1278

D r D r

総合Tamura

D r D r

R a p 1 2 7 9 - 喘息発作・・・！！ - 3

R a p 1 2 7 9 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 2 7 9 - 喘息発作・・・！！ - 3

まだ堅い話が続きます！ 不要な方は読み飛ばしてください！

I g e抗体とは・・・

体内に異物（抗原）が入って来ると、体の免疫系は種々の抗体を作  
つて、

異物を破壊・排除するために防御機構が働きます。

そうです、抗原抗体反応・・・、

Tリンパ球の働きにより、Bリンパ球からI g G、I g M、I g A、  
I g e、

の抗体が作られます。

その中で、I g e抗体は肥満細胞の表面に固着して、  
アレルギー

抗原と結合すると、直ちに肥満細胞の脱顆粒を引き起こします。

その結果、ヒスタミンやロイコトリエンなどの気管支収縮物質が放  
出され、

喘息発作やアレルギー性鼻炎、蕁麻疹の症状が出現します。

俗に言うアトピー体質とは、このI g e抗体が作られやすいこと  
です。

で・・・ アレルギーの皮膚テストとは？

喘息などアレルギー性の病気は、アレルギー原因抗原を見出し、



それを避けることが治療の原則なのです。

喘息診断の手順として、・・・・・・  
まず問診で、詳しい生活環境等から、おおよそのアレルゲンの見当を付ける。

次に、アレルゲン皮膚テストを行い、その結果の疑わしいアレルゲンの、

血液中の特異的IgE抗体価（RASTなど）を、採血して測定しアレルゲンを確定します。

一方で肺機能検査と、気管支の可逆性試験・・・・

さらに気道の過敏性試験を行って、喘息の確定診断に至ります。

皮膚テストは手技が簡単で、結果が短時間で得られるため、古くから行われているアレルゲンの検索法です。

感度、精度も高く経済的ですので、アレルギー専門施設では、頻繁に実施されます。

その診断は、アレルゲンとIgE抗体との即時型反応を皮膚に起こさせ、

皮膚に生ずる発赤と浮腫（膨疹）の有無を観察する。

皮膚テストの方法には、プリックテスト（皮膚の跳ね上げ）、スクラッチテスト（引っかき）および皮内テストがある。

前二者はともに針で、小さく皮膚に傷を付けて皮膚に滴下したアレルゲンを、

皮内に染み込ませ、皮内テストは注射で皮内にアレルゲンを注入して、

肥満細胞と接触させる方法です。

どちらもテスト開始後15〜20分して皮膚の発赤と膨疹の大きさ（横と縦の径）を計ります。

ブリック、スクラッチ法は発赤の径が15mm以上、皮内テストは発赤径20mm以上あるいは、膨疹径が9mm以上あれば陽性と判定します。

喘息患者の、気道過敏性について！

喘息患者の気管支は、いろいろな刺激物質に反応しやすく、健康な人なら反応しない様な、弱い刺激にたいしても容易に気管支が収縮します。

これを気道過敏性といい、これが強いと高度の気管支収縮を起こし、時には気道閉塞のため窒息死する危険もあります。

外因性物質の、アレルゲンを吸入した時の、気道の反応性が特異的過敏性、

内因性物質のアセチルコリンや、ヒスタミンの吸入による反応性を、非特異的過敏性と呼びます。

いずれの物質も濃度を上げながら吸入させ、肺機能の1秒量を測定し、

20%低下した時の濃度を過敏性の指標にしている。

喘息患者の、アセチルコリンに対する過敏性は、健康人の10〜20倍高いと言われています。

それだけ気管支は敏感に反応して収縮するので、過敏性が高いほど喘息は重症となります。

気道が過敏になる最大原因は、気道の炎症です。

気道に炎症が続くと気管支の粘膜を被っている上皮細胞が障害されて剥がれ、

知覚神経が露出しているいろいろな刺激に過敏となります。

気管支を拡張する神経系が壊される一方で、炎症に関わる化学伝達

物質により気管支の、  
収縮神経系を刺激されます。

慢性炎症の結果、気管支の壁は厚くなり（リモデリング）収縮した  
時の、

気管支の内径は狭窄が強くなり、過敏性が増します。  
炎症が自然にあるいはステロイドのような抗炎症薬により収まれば、  
気管支の粘膜も修復され過敏性は下がりますが、リモデリングが起  
きた後では回復し難くなります。

です。ので、早めの治療が必要です。

アスピリン喘息について・・・

喘息患者は、アレルギー、冷氣、運動などいろいろな刺激に反応し  
て、

喘息発作を起こしますが、成人喘息の約1割の患者は、  
アスピリンのような鎮痛薬も刺激となり、  
ひどい発作が誘発されることがあります。

一般に鎮痛薬は炎症を抑える作用を持ちますが、  
ステロイド薬とは違いますので、非ステロイド抗炎症薬とも呼ばれ  
ます。

同じ仲間にインダシン、ブルフェン、ボルタレン、ロキソニンなど  
多くの鎮痛剤があり、

これら鎮痛剤を使用して1時間以内に喘息発作が起きます。  
時に意識障害を伴うほどの大発作になり、死亡することもあります。

これらの薬は、内服薬や注射だけでなく座薬、湿布薬も、  
発作を誘発しますので注意が必要です。

喘息発作の前に鼻水、眼の結膜充血を伴うこともあり、

即時型アレルギーに似ていますが、  
I g E抗体価は低くアスピリンなどの鎮痛薬の刺激により、  
肥満細胞などからロイコトリエンという気管支収縮物質が、  
大量に生成されることが原因と考えられています。

アスピリン喘息患者の多くは30〜40歳に発症し、慢性鼻炎、  
鼻茸を合併率が高く、重症難治例です。

鎮痛薬による発作を経験していれば、アスピリン喘息を疑い使わな  
いのは勿論、

安全かどうか分からない時も不用意な使用は避けるべきです。

アセトアミノフェンや塩基性鎮痛薬は比較的安全といわれています。

また、アスピリン喘息の患者は、食品添加物の黄色4号、タートラジン

防腐剤の安息香酸ナトリウムやパラベンに対しても過敏性を持つて  
いることがあります。

添加物の少ない食品を選ぶことが大切です。

喘息と環境、環境問題……

今も増加を続ける喘息患者！

1960年代に患者喘息の数は、人口の1%前後でありましたが、  
30年後の1990年代の調査によるとほぼ3%とされています。  
特に、最近の傾向として都市部の小児と高齢者に喘息患者の増加が  
目立ちます。

都市のような人口密集地は、農・魚村の過疎地よりも喘息有症率が、  
高いこともあって「喘息は文明病」と言われています。

1970年代に石油コンビナート工場の煤煙による大気汚染が原因  
となって、

いわゆる公害喘息が全国各地の工場地帯に多発しました。そのため公害患者認定制度が設けられて工場の排気規制が進められた結果、

最近ではこうした公害による喘息発症率は低下しています。

したがって近頃の全国的に喘息患者が増えている原因は、産業の発達による環境汚染だけでは説明できません。

喘息の発症因子には、

- 1) 素因、
- 2) 抗原物質、  
アレルギー
- 3) 増悪因子がありますが、

喘息の増加の理由は素因よりも2)、3)の環境因子の影響が大きいと考えられます。

抗原物質には吸入性抗原と食物抗原があり、生活環境におけるこれらの増加は重要な要因です。

吸入性抗原とは室内塵ダニ、ペット、カビ類や屋外の花粉、昆虫類を言いますが、最近の住宅は、気密性が高くエアコンによって、

室内の温度が安定しているため、ダニ、カビ、ゴキブリが繁殖しやすい環境となっています。

これらが家塵となって吸入量が増えているのです。

少しマジ過ぎますが・・・もう少し！

最近・・・と言っても新建材や接着剤を多く使用した建物でのアレルギー症状・・・、

この問題はもう15年以上は経過しているが、ホルムアルデヒドなどの、

化学物質による室内汚染も無視出来ないのが現状だ・・・

・ 特別な例として、穀類にも・・・小麦、牛乳、米とか麦・・・

この抗体価の高い人はどうやって生きるのと言いたい。

そうですね、小麦アレルギーでは小麦はダメ・・・

そう、パン、麺類・・・ケーキがダメな少女の記事を何処かで見たが、

それでどうやって生きるの？

と言いたい。

食物のうち抗原となるのは、ほとんどが蛋白質であるが・・・

最近の食生活は、和食中心から卵、乳製品、肉類などの多い食事への、

食生活の変化により、蛋白質の摂取量は格段に増加している。

また、食物に添加される防腐剤や着色料の使用量も増えていますが、これらも喘息増加の一因になる。

増悪因子のなかでは、都市化、産業交通手段の発達に伴う、

大気汚染物質の増加、風邪やインフルエンザなど呼吸器感染の増加、心理的ストレスの増加などが、喘息の増える原因と考えられています。

最近では、確かに工場の排煙は環境問題が表面化して減りつつあるが、

自動車の排気ガス中に含まれる窒素酸化物や、浮遊物質は、喘息の気管支の過敏性を高め、喘息症状を誘引する。

なお、都市部では風邪は蔓延しやすく、それが引き金となり、喘息は悪化しやすい。

家庭問題、職業・学業上の問題、健康問題、交友関係など精神的ストレスは、

喘息の発作の回復を遅らせたり、重症化に繋がる。

喘息患者は、これら生活習慣や環境の変化が複雑に絡み合って、増加していると考えられる。

今回も硬すぎたすみません！ （不要の方は読み飛ばしてください！）

ではまた・・・暫くのオフです！ 浅見 希<sup>のぞみ</sup>

タムラ先生夜間外来総合 R1279

DrDr

総合Tamura

DrDr

R a p 1 2 8 0 - 喘息発作・・・！！ - 4

R a p 1 2 8 0 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 2 8 0 - 喘息発作・・・！！ - 4

もう途中で止められません。

まだ堅い話が続きます！

どうぞ不要な方は読み飛ばしてください！

天候、季節など気象関係との影響

喘息と気象の関係については、喘息の発作が真夏や真冬ではなく、春・秋の季節の変わり目、気候の不安定な時期に出やすい事は、古くから良く知られています。

梅雨や秋雨の時期、移動性高気圧や台風の近づいた時、寒冷前線の通過する時に喘息症状が悪化します。

気象の直接的な増悪因子は、気温、湿度、気圧などの物理的要因があり、

間接的なものとして気候・気象の変化に伴うダニ、カビ、花粉などの、  
アレルゲン及び大気汚染物質を始めとする、大気成分の量的・質的  
変化や、  
心理ストレスなどが考えられます。

例えば、寒冷前線が通過するときは、雨に伴って気温は下がり湿度が上がって、



大気成分と濃度が変化し、浮遊塵が移動して喘息に悪影響を与えます。特に気温が前日に比べ5度C以上下がると発作が起きやすい事も分かっています。

アレルギーの季節変動を調べると、家塵ダニは気温の高い8月に繁殖し、

秋に死骸と排泄物が家塵に増えます。

カビも種類によって増加する季節に違いがあります。

空中花粉のスギ花粉は 春、カモガヤ花粉は 初夏、  
ブタクサ、ヨモギ、カナムグラ花粉は 秋に飛散します。

喘息と大気汚染との関係！

19世紀の英国に始まった産業革命時代、工場から出る煤煙によって、

多くの呼吸器患者が苦しめられました。

日本で大気汚染と喘息の関係が大きな社会問題になったのは、

1960年代に四日市をはじめ石油コンビナート工場のある地域周辺の住民に、

工場から出る排煙中の硫黄化合物（二酸化イオウ、硫化水素など）や、

浮遊塵埃による大気汚染によって喘息様患者が多発したためです。

これを契機に公害患者認定制度が設けられ工場の排気規制が進められ、

その地域の喘息の発症は減りました。

残念ながら、この問題はそれで消えたわけではなく、川崎公害認定患者が国と企業の、

責任を問う訴訟まで発展し、平成10年、地裁は二酸化硫黄および浮遊粒子状物質（SPM）による、大気汚染と喘息などの、呼吸器疾患の発症または悪化との間に、因果関係を認める判決を……………

それに続き、最近でもジーゼル自動車の排気ガス中の微粒子（DEP）が喘息の、発症の重要要因であることが認められました。

大気汚染物質として指定されているのは、二酸化硫黄、二酸化窒素、一酸化炭素、浮遊粒子状物質、光化学オキシダント、ベンゼン、トリクロロエチレン、テトラクロロエチレンです。

このうち前3者が喘息に深い関係があるのですが、その理由として次のような事が考えられています。

二酸化硫黄と二酸化窒素は、吸入すると気道を収縮させ、気道の抵抗を上昇させて喘息症状を増悪させる。浮遊粒子状物質のDEPは、気管支の過敏性を高める。

また、これらの物質はアレルギーに関係するIgE抗体の産生を増強させる作用を持ち、気管支内にあるいろいろな細胞を刺激してサイトカインという生理活性物質を出させて、

気道に炎症を起こすことが分かって来ました。こうした気道の炎症が長く続く事……それは、喘息の重症化・難治化の原因になります。

ストレスと喘息 ！

心的因子が、喘息発作と関連することを示す好例として、バラの花粉で喘息発作をおこす婦人に、造花のバラを見せても、発作が誘発されたというのは有名な事例です。

一般的に喘息患者は、性格的には弱く、消極的で控えめ、自分を抑えるなどの気質を持つ人が多いと言われ、喜び、悲しみ、怒り、不安などの感情が高ぶると呼吸が早くなって、過換気発作を起こしたり、気道の狭窄を起こすことがあります。

ストレスが続くと自律神経やホルモンのバランスは崩れて、身体に様々な影響が出ますが、気管支の収縮は緊張に傾きます。

心理社会的ストレスのなかでは、家族とくに夫や妻を亡くした・亡くすかもしれない時、愛情欲求が満たされない時、自分では対処・解決できない問題に直面した時、生活リズムを崩されるような時、ゆとりのない生活を強いられた時などに生じる情動は、喘息の発症に関係すると言われています。

喘息の増悪は、また発作が起きるのではないかという予期不安、社会生活から脱落してしまうのではないかという不安、もう治らないのではないか悲観による抑うつ、周囲の無理解に対する不満、怒りが原因になっていることもありません。

こうした心理的ストレスが、関係しているのを自覚していない事も決してまれではない。

ペットと喘息について！

ペットとして飼育されている動物のうちアレルギーに関係が深いのは、ネコ、イヌ、モルモット、ウサギ、マウス、ハムスター、インコやハトの鳥類です。

ネコとイヌが喘息、アレルギー性鼻炎の原因になることは昔から知られています。

最近では、モルモットやハムスターのアレルギーが増えています。アレルギーは動物のフケ、毛、唾液、尿中に存在しています。

これらの動物を実験用に扱う人にもアレルギーが良くみられます。また、特殊な例として乗馬をする人、ウマの世話をする人に、ウマアレルギーが出ることもあります。

インコやハトは、その糞中に血清アルブミンを含んでいて、過敏性肺炎の原因となることがありますが喘息になることはまれです。

職業と喘息について！

職業上取り扱う物質がアレルギーとなって発症する喘息を職業喘息といいます。

仕事をすると喘息症状が出ますが、離れば症状は軽快します。職業アレルギーは、植物や動物由来の高分子と化学物質や薬品などの低分子物質があります。

高分子物質は蛋白質である事が多く、仕事のたびに吸入を繰り返すことで、

IgE抗体が作られ、即時型アレルギーにより喘息が発症します。

低分子アレルゲンは、IgE抗体が作られることは少なく、発症機序ははっきり分かっていませんが、

気道に喘息特有の炎症のあることは普通の喘息と違いはありません。同じようにアトピー体質のある人が狭い場所で濃度の高いアレルゲンを吸入する場合に、

喘息が発症し易くなります。

職業喘息は、仕事をした日に症状が出て休日には症状がないことから気付きます。

治療に大切な事は、作業環境を改善して原因のアレルゲンを除去することです。

具体的には作業場の換気改善、間取りの変更、作業方法の改善などを行い、

作業者はマスクや保護衣を着用します。

職業喘息の患者はアレルゲンを回避するための配置換えが必要になります。

それが出来ない場合は、転職のことも考えなければなりません。

その仕事を辞めれば喘息は治るのが普通ですが、気道の過敏性は長く続くこともあります。

代表的な職業とそのアレルゲンを列記します。

- A) 高分子物質
- 1) 製材業、建築業：米スギ、ラワン
- 2) こんにやく製造業：こんにやく舞粉
- 3) 製粉業、製菓業：小麦粉、そば粉
- 4) 果実栽培業、生花業：果実の花粉
- 5) 養蚕業、絹織物業：蚕
- 6) 動物実験者、獣医：動物の毛

- 7) ホヤ養殖業：ホヤ
- 8) 牧畜業、馬調教師：牛、馬の毛
- 9) 医療従事者：ラテックス
- 10) クリーニング業：酵素洗剤
- B) 低分子化学物質
- 1) 薬剤師、製薬業：薬剤
- 2) 美容師、理容師：化粧品
- 3) 染料業：ローダミン
- 4) 印刷業：アラビアゴム
- 5) セメント、メッキ：クロム、ニッケル
- 6) 塗装業、ウレタン：イソシアネート
- 7) 超合金製造業：コバルト
- 8) 火薬工場：テトリル

追記！ “たばこぜんそく” 禁煙外来医師様の御指摘

非アトピー性の喘息や、アトピー性喘息の悪化にはタバコの煙が大きく関与しているはずです。

タバコは昔から身近にありすぎたのであまり気にされていない方が多いのですが、大気汚染がなくなり、住環境も清潔な日本での喘息は、タバコが大きな要因として認識されるべきではないかと思っています。

気になっていましたが、最近のデータで喘息にタバコの要因がかなりある事を・・・

遅ればせながら補足させて頂きます！

“たばこぜんそく” 禁煙外来医師様の御指摘 大変有難うございました！

相変わらず、硬いです！

ではまた・・・暫くのオフです！ 浅見 希<sup>のぞみ</sup>

タムラ先生夜間外来総合 R1280

D r D r

総合Tamura

D r D r

R a p 1 2 8 1 - 喘息発作・・・！！ - 5

R a p 1 2 8 1 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 2 8 1 - 喘息発作・・・！！ - 5

喘息の管理と治療・・・！！

喘息の自己管理とQOL

喘息の状態が続くと、他の慢性疾患と同じく患者の日常生活が著しく悪影響を受け、  
肉体活動、精神活動および社会活動が妨げられ、  
患者が幸せな満足のいく生活や人生が送れなくなります。

すなわち生活の質、生命の質（QOLと言います）が悪くなります。  
このQOLを向上させるには、病状をコントロールし、発作のない状態を保ち、  
正常な肺機能を維持し、健康な人と変わらない日常生活ができるように、  
適切な自己管理を行うことが大切です。

自己管理とは、医師との対話を通じて喘息という病気や治療法を良く理解し、  
自分の喘息の状態と、ピークフローの測定値の変化に自ら適切に対応して急性発作や、  
増悪を予防することです。  
医師からの指導を守るだけでなく、自分の健康は自ら守るといって、  
積極的な取り組みが重要です。



喘息の重症度・・・？

では・・・自分の喘息の状態がどの程度悪いのか知ることは、喘息を自己管理する上で極めて重要です。

それによって治療方法も変わりますし、対処によっては、この後の喘息の経過・予後も決まると言っても過言でない。

喘息の重症度は、「喘息の予防・管理のガイドライン」（協和企画、1998）を、

参考にするのが良いでしょう。

喘息の重症度を症状の程度とピークフロー値の測定値から4段階に分けています。

治療はこの重症度に合わせて段階的に軽い内容から重い内容に変わります。

ステップ1（軽症間欠型）

喘鳴、咳、呼吸困難が間欠的で短く、週1～2回おきる

夜間症状は月1～2回

ピークフロー値は自己最良値の80%以上、日内変動率は20%以内

ステップ2（軽症持続型）

症状が週2回以上、月2回以上日常生活や睡眠が妨げられる

夜間症状は月2回以上

ピークフロー値は自己最良値の70～80%、変動率は20～30%

ステップ3（中等症持続型）

症状は慢性的、週1回以上日常生活や睡眠が妨げられる

夜間症状は週1回以上、吸入 刺激薬の頓用が毎日必要

ピークフロー値は自己最良値の60～70%、変動率は30%以上

ステップ4（重症持続型）

症状が持続、しばしば増悪、日常生活が制限され夜間症状も頻回ピークフロー値は自己最良値の60%未満、変動率は30%以上（注） 日内変動率とは、ピークフロー値の変動する割合のことで、大きいほど症状が不安定

ピークフローについて！

成人の喘息は、治療しなくても症状がない状態（寛解と言います）になることもあります。高血圧や糖尿病のような慢性疾患と同様に、

喘息も医師の指導を受けて自己管理することが大切です。

普通、喘息は外来診療が中心ですので、診察日以外は、日頃自分で喘息の状態を管理し発作の予防と速やかで、適切な対処を心掛けねばなりません。

それには患者が自分自身の喘息の重症度と、増悪因子を判断することが必要です。

そのため、喘息日記を記入して喘息発作の強さと回数を知り、さらに肺機能を客観的に評価するため自分で携帯用ピークフローメーターを使って、ピークフロー値を測定します。

これらの記録をみて医師はその後の治療の方法や指導の計画が作成でき、

患者は自分自身の症状と薬剤の効果を実感できるのです。

ピークフローの値は、喘息の発作症状が出るより2〜3日前に、下がることもまれではありません。

その場合にはたとえ発作を感じなくても治療薬を増量あるいは、早めに使用するようになります。

また、喘息の長い患者は、良い状態と見えてもピークフローは、予測値の半分ということがあります。

これは、肺機能の低い状態に慣れて呼吸困難を感じなくなっているのです。

重症化しやすいので適切かつ十分な治療を必要とするケースです。

自己管理の目安としてピークフローの測定値が予測値あるいは、

自分の過去の最良値の80%以上かつ一日の変動率が、

20%以下であればコントロール良好で安心できます。

50～80%は要注意で治療の追加が必要です、

50%未満は緊急事態ですので直ぐ医師に受診する必要があります。

注) 携帯用ピークフローメーターの機種には、ミニライト、アセス、

バイタログラフなどがあります。詳しくは、医師にきいてください。

それでは・・・喘息治療の基本！

喘息は、遺伝因子と環境因子が絡んだ病因が不明な病気です。

喘息体質と一括されていますが、いまだ根本的に治癒させる治療法はありません。

現在、最善の治療は、気管支の炎症を起こして気管支を収縮させる原因や、

アレルギーを除去すること、薬物療法により気管支の炎症を抑えて気管支を拡張し、

気流制限と過敏性を改善して日常生活と肺機能を正常化し、患者のQOLを高めることです。

一方で、この体質を変えようとする治療法も昔から試みられてきま

した。

その一つが、アレルギー性喘息に対する減感作療法です。

アレルギーを定期的に患者に注射し、患者のアレルギーに対する反応を変調させること

（体に一種の慣れを作る）により喘息を改善するという治療法ですが、

すべての患者に有効なわけではありません。

最近、人の全遺伝子の解読が終わり、その塩基配列が発表されたところですが、

多くの遺伝子が関係している喘息体質の実態が明らかになれば発病を予防したり、

体質そのものを無くする治療法が生まれるかもしれません。

アレルギーの除去方法！

気管支喘息は遺伝的因子（アトピー素因、気道過敏性など）と環境因子が絡み合って、

気道の炎症と過敏性の亢進が生じて発病すると考えられます。

環境因子には、アレルギーとなる特異的環境因子とさまざまな増悪因子、

（非特異的環境因子：大気汚染物質や喫煙、薬物、ウイルスの呼吸器感染など）

に分けられます。

この環境因子を除去することが喘息の発病予防にとっても大切です。

アレルギーは、室内と室外アレルギーに分かれ、室内では家塵ダニ、カビ、ペット、職業アレルギー、室外では花粉、昆虫アレルギーが主要アレルギーですが、

喘息の予防は室内の環境対策が重要です。

なかでもダニの除去は喘息の発病予防（一次予防）のみならず、

喘息症状を改善（二次予防）し、慢性化と重症化を防ぎます。

生きているダニよりも、ダニの糞や死骸が細かくなつた家塵のほうが、

喘息に悪いので殺ダニ剤を使うよりも紙パック集塵袋式の電気掃除機を、

念入りに使う方に効果があります。

1週間に1回は寝具類を1m<sup>2</sup>あたり20秒間かけ吸塵することにより、

1m<sup>2</sup>あたり1000匹以下に減らすことができます。

（これ以下の数は喘息の発症を減らします）

A）建築構造の対策：換気をよくする。湿度を抑える。床下の通気を良くする。

B）室内環境の対策：換気をよくする。家塵のたまる家具を減らす。湿度を上げる。

加湿器や暖房器は使わない。じゅうたん類は置かない。

C）ダニ、カビ対策：湿度を60%以下にする。週1回は掃除がけする。

ふとんは週1回、天日に干し、掃除機をかける。

段階的治療法について！

喘息の治療は、次のような状態を目標に置いています。

- (1) 建常人と変わらない生活と運動ができる。
- (2) 正常に近い肺機能を維持する。
- (3) 夜間や早朝の咳、呼吸困難がなく、睡眠が十分できる。
- (4) 喘息発作がなく、増悪しない。
- (5) 喘息で死亡しない。
- (6) 治療薬による副作用がない。

これらの目標を達成するには、喘息患者の過去の経過と現在の重症度を正確に知り、それを基に生活指導と治療の計画を立てる必要があります。とくに薬物治療については最小限の薬剤で最大の効果を得られることが大切です。

そのため患者の重症度を4段階に分け、それに応じて薬剤の使用方法を变えるのです。

喘息の重症度の判定について詳しいことは、「3. 診断と検査」のなかに書いてあります。

喘息の状態をステップ1（軽症間欠型）、ステップ2（軽症持続型）、ステップ3（中等症持続型）、ステップ4（重症持続型）に分けて、そのステップ（段階）に合わせて治療を開始し、喘息症状の改善が3か月間続いたら薬剤の段階を下げ（ステップダウン）し、薬剤の投与を減らします。

喘息状態が悪化し、または現在の薬剤で十分コントロールできない時は、

治療をステップアップ（治療強化）します。

そして喘息症状とピークフロー値を参考に維持治療を決定します。

これが喘息の段階治療といわれるものです。

ステップごとの薬物の使用の目安を説明します。

喘息の治療薬は大きく2種類に分けられます。

1つは長期管理薬コントローラーと言い、喘息症状を軽減・消失させ肺機能を正常化し、

その状態を維持させる薬です。

これには吸入ステロイド薬、長期作用型の気管支拡張薬と抗アレルギー

ギー薬があります。

他の1つは発作治療薬<sup>レリーバー</sup>というもので、短期間使用する経口ステロイド薬と、

短時間作用する気管支拡張薬です。

ステップ1は、喘息症状のある時に、頓用で気管支拡張薬を吸入または経口し、

低用量の吸入ステロイド薬あるいは、抗アレルギー薬の連用を考えます。

ステップ2は、低用量の吸入ステロイドを連用し、長期作用性の気管支拡張薬と、  
抗アレルギー薬を併用します。

ステップ3は、中用量の吸入ステロイドを連用し、長期作用の気管支拡張薬と、  
炎症を抑制する作用のある抗アレルギー薬（抗ロイコトリエン薬など）を併用します。

さらに患者によっては抗コリン薬の吸入を行います。

ステップ4は、重症の喘息ですので高用量の吸入ステロイド薬の連用に、  
長期作用気管支拡張薬を併用し、時に経口のステロイド薬を短期使用します。

いずれのステップでも気管支拡張薬の吸入 刺激の頓用は、  
1日3〜4回までに制限し、それ以上必要な時はステップアップし  
ます。

吸入ステロイド剤の効果と副作用について！

喘息は、気道の特有な炎症が原因となって発症する病気です。

したがってその治療は炎症を抑えることを目的にします。

抗炎症作用の最も強い薬剤はステロイドホルモンですが、

経口薬は胃潰瘍、糖尿病、骨粗しょう症、高血圧など全身の副作用があるため、

吸入ステロイド薬が喘息の治療に用いられています。

吸入ステロイド薬を連用すると気道の炎症が取れ、

日常の喘息症状が減って重症度が改善し、

肺機能と気道過敏性の改善が見られます。

また、重症の喘息患者は経口ステロイド薬を、長期使用していることが多いのですが、

高用量の吸入ステロイド薬を使うことにより、経口ステロイド薬の量を減らすことは出来、

全身性の副作用が減ります。

吸入ステロイド薬の局所の副作用としては、口の咽頭部のカンジダ症、発声障害、

上気道の刺激による咳などがある。

しかし、これらの多くは吸入補助のスプレーサーを使うことにより防ぐことが出来る。

吸入ステロイド薬を長期に高用量使用した場合の全身への影響は、副腎皮質の抑制や骨代謝の抑制の報告があります。

経口薬より副作用は少ないとしても長期の影響について、

これからも注意深く検討される必要があります。

気管支拡張剤について！



気管支拡張薬と呼ばれる薬剤には、交感神経の 受容体刺激薬と、テオフィリン薬があります。喘息の長期管理のガイドラインは、両者ともに通常は症状の出た時の、頓用を推奨している。

刺激薬の使用は、軽症喘息に吸入あるいは経口薬の頓用を、中等症には長時間作用の経口薬を併用します。

吸入 刺激薬の追加頓用が1日3〜4回までにとどめ、それ以上使用を連日必要とするようなら現治療が適当でないので、テオフィリン薬の併用が増量、あるいは吸入ステロイドの増量を行います。

吸入 刺激薬は発作の初期に使用すると効果が高いのですが、発作が強くなってからでは吸入が満足にできず吸入回数が増えて、副作用だけが強くなり危険です。

実際は、喘息発作時に吸入 刺激薬を1〜2回吸入、20分後改善しなければ、再度1〜2回吸入します。

それ以降は経口の 刺激薬あるいはテオフィリン薬を使用します。夜間から早朝の発作が続くような場合、眠前に 刺激薬の貼付薬を皮膚に貼ると、発作を予防することが出来ます。ベータ刺激薬の副作用には動悸、手の振るえ、不眠、めまいがありますので、

患者が高血圧、心臓病、甲状腺疾患、糖尿病などを合併している場合は注意が必要です。

テオフィリン薬も、気管支拡張作用のあることが古くから知られて

いましたが、

最近、弱いながら抗炎症作用があることも分かってきました。

軽症には頓用で使いますが中等症では長時間効果の続く、

徐放性テオフィリン薬を使用します。

テオフィリン薬の有効血中濃度は8〜20 $\mu$ g/mlで、これを超えると副作用が出てきます。

副作用は、動悸や不整脈、吐き気と腹痛、不眠や痙攣など多彩ですので、

血中濃度をしっかりと管理（血中濃度の測定）することが大切です。

また、テオフィリンの濃度は、いろいろな因子の影響を受けやすく、心臓病、肝臓病、発熱時やある種の抗生物質や抗潰瘍薬の使用は、テオフィリン濃度を上げるため副作用の発現に注意が必要です。

煙草、抗てんかん薬、抗結核薬は濃度を下げてテオフィリン薬の効果を薄めます。

1641

注）これが、成人喘息の治療に大きな障害を・・・

そうです、多くの成人には高血圧、心臓病、糖尿病と言う3大成人病疾患と、

相反する薬剤使用に多くの医師が苦慮します。

次・・・抗アレルギー薬について！

即時型アレルギー反応に関係する、化学伝達物質の遊離および、作用を調節する薬剤を、抗アレルギー薬といえます。

作用の違いによって化学伝達物質遊離抑制薬、ヒスタミン拮抗薬、

トロンボキサン合成阻害薬、ロイコトリエン受容体拮抗薬と、

サイトカイン阻害薬があり、喘息のガイドラインの、

軽症持続型と中等症持続型に使うことが推奨されています。

(1) 化学伝達物質遊離抑制薬は、

即時型アレルギー反応における、肥満細胞からの化学伝達物質の遊離を抑制する薬剤で、

軽症または中等症のアトピー型喘息の30～40%に効果があるますが、

効果がでるまでに4～6週間の服用期間が必要です。

副作用は重篤なものはありませんが、出血性膀胱炎、ほてり感の出るものがあります。

(2) ヒスタミン拮抗薬は、

アトピー型の軽症と中等症に20～30%の効果があります。

アレルギー性鼻炎や、アトピー性皮膚炎などを合併している喘息患者に使うと、

ほかのアレルギー症状にも効果が期待できます。

副作用の多くは眠気、口渇ですが、トリルダンやヒスマナールは、エリスロマイシンや抗真菌薬と併用したり、肝障害や心疾患の患者に投与すると、

重篤な不整脈がでることがあり注意が必要です。

(3) トロンボキサン合成阻害・拮抗薬は、

抗炎症作用もありその有効率は40%ぐらいです。

咳喘息に有効な場合があります。

副作用は、肝障害、消化器症状、尿潜血などの出血傾向が見られることがあります。

(4) ロイコトリエン拮抗薬は、  
気管支拡張作用があり、アレルギー吸やアスピリンの吸入、  
運動負荷による喘息反応を抑制します。

抗炎症作用も強く、軽症および中等症の喘息に60%近い有効性が  
あり、

効果発現は2週間で現れます。

高齢者や非アトピー喘息患者にも有効です。

主な副作用は消化器症状で、重篤なものは報告されていません。

(5) サイトカイン阻害薬の、

アイテーパー（IPD）は、アトピー型喘息に効果があります。

ではまた・・・暫くのオフです！ 浅見 のみ 希

タムラ先生夜間外来総合 R1281

DrDr

総合Tamura

DrDr

R a p 1 2 8 2 - 喘息発作・・・！！ - 6

R a p 1 2 8 2 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 2 8 2 - 喘息発作・・・！！ - 6

もう途中でやめられない！ 続けます！

喘息の漢方薬について！

現在の新薬は、西洋医学の基礎・動物実験に基づいて生み出されるため、実際に臨床に使われると効く患者と効かない患者が必ずいますし、副作用もなく安全に服薬できる患者と副作用が出て中止せざるを得ない患者がいます。

この違いは体質の差と言う以外にないのですが、最近、ヒトの遺伝子解読が急速に進み、個人ごとに遺伝子の配列が違つたために薬に対する反応が異なると考えられるようになりました。

そこで予め遺伝子配列を調べて体質の違い（薬に対する反応）を予測し、始めから患者個人に合わせて副作用のない最良の薬を、最小量投与する治療の考えが広がりました。

今までの治療法がレディーメイド（既製）であるのに対して、オーダーメイドあるいはテーラーメイド（注文仕立て）治療と呼ばれています。

漢方治療は、長い歴史のなか多くの経験に裏付けに基づいて生み出

された治療法であり、  
予め患者の薬に対する反応性を見極めたうえで治療を行う「随証」  
を原則としています。  
患者の体質、体力とその時の闘病反応の強弱によって方剤を選ぶの  
です。

将来、西洋医学は患者の個性に合わせた治療、漢方は、  
科学的証拠に基づいた治療へと向かい、互いに補完し融合する道を  
たどると予想されます。

喘息に対する漢方の治療は、普通、発作の急性期にはエフェドリン  
類を含み、

気管支拡張作用や鎮咳作用がある「麻黄剤（小青竜湯など）」、  
慢性期には抗炎症作用のある「柴胡剤（柴朴湯など）」を使います。

アレルギー体質を持ち、体力があり発汗の多い患者には、  
麻黄剤のうち麻杏甘石湯や五虎湯が良く、体力が中等度で喘鳴と鼻  
水のあるような患者は、  
小青竜湯が良い適応です。

夜に咳が多く、痰の切れない患者には麦門冬湯が効果があります。

体力がなく胃腸が弱い脾虚の患者には補剤（補中益気湯、小建中湯）  
も、

用いて栄養状態を改善し体力を増強します。

一方、慢性期の使う柴朴湯は、下垂体副腎機能の賦活作用があり、  
ステロイド薬を減らすことが出来ます。

高齢者の喘息で腰痛、下半身の脱力や冷えを持つ腎虚の患者には、  
八味地黄丸が有効です。

漢方薬を使う時に注意することは、重症の喘息や発作のひどい時は、

西洋薬を優先し、漢方薬を使う時は「証」に合った薬を選び、3〜4週間続けて効き目を確かめ、効果があるようなら1〜2年続けて使い、無ければ調合の見直しをします。

減感作療法について！

減感作療法は、免疫療法とも呼ばれていますが、一般的には、即時型アレルギーの原因抗原<sup>アレルギー</sup>を患者に少量ずつ増やして注射し、

過敏性を減らすというものです。

90年ほど前から始まり、アレルギー性鼻炎や気管支喘息に効果のあることが、

認められています。

その機序については、

- (1) 遮断抗体が出来て、アレルギーとIgE抗体の反応を阻止する、
- (2) 肥満細胞からのヒスタミンの遊離が減る、
- (3) IgE抗体価が減る、
- (4) サイトカインの産生が減る、などが考えられます。

アレルギーに対する高いIgE抗体を持ち過敏性を認める喘息患者が、治療の対象になります。

アレルギーの皮内テストを行い、陽性となる最も薄い濃度（閾値）よりさらに、

10倍薄い濃度のアレルギー希釈液の0.05 mlを初回量として皮下に注射します。

その後、週に一回50%ずつ増量して皮下注射を続け0.5 mlになったら、

次に10倍濃い濃度のアレルゲン液に変の0.05 mlに変え同じように漸増します。

治療効果が認められ、かつ注射の発赤の径が30mm以内に収まる、最高の濃度のアレルゲン量を注射の維持量として注射治療を継続します。

そして、週一回から2週に一回、月一回へと注射間隔を広げて行きます。

減感作療法の副作用は、注射場所の痛みと腫れ、喘息発作の誘発、全身アナフィラキシーです。

アナフィラキシーは、全身に蕁麻疹が出て、呼吸困難、腹痛、下痢、嘔吐、低血圧ショック、意識障害など重篤な全身のアレルギー反応です。

副作用を予防するため風邪を引いた時は注射を中止し、注射の間隔が延びた時は、

注射量を減らします。

注射後、体に異変を感じたらすぐに医師に連絡して下さい。

そのためにもアレルゲンの注射後の30分間は、医師の近くを離れないことが大切です。

減感作療法の効果を上げるため、方法を簡便にするために急速減感作療法、

精製アレルゲンや重合アレルゲンによる減感作療法、経口減感作療法が試みられています。

遺伝子の研究が進み、人の遺伝情報やアレルゲンの遺伝子の解析から、

ペプチド減感作療法、免疫反応を抑制させるサイトカイン療法、



アネルギー誘導療法など新しい免疫療法が実用になる日がくるかもしれない。

その時には、患者個人に合わせたアレルゲンペプチドや、治療法を選択するテーラーメイド免疫療法が行なわれるでしょう。

しかし、残念なのはこの治療、患者の根気がどの程度続くのかが、  
・大きな鍵！  
脱落者も結構おられるのが現状・・・か？

喘息死！の問題？

喘息が原因で死亡する患者の数は、近年順調に減少して1975年に、  
10万人当たりの死亡率は約5人になりましたが、その後の20数年は、  
横ばい状態で推移し、年間約7,000人の患者が亡くなっています。

最近の吸入ステロイド療法の導入により、喘息の長期管理の成績が改善し、  
個々の患者の発作回数が減ったにもかかわらず喘即死は減っていないのです。

しかも・・・5歳から34歳までの若年層の比較的軽症な患者の死亡率は、  
むしろ増えています。

なかでも20歳代の男性の急死が多くなっています。  
死亡の発作の誘因は、気道感染、ストレス、過労が三大誘因で、  
その他にステロイド薬の中止、アスピリンの服用、刺激吸入薬等

の、  
過剰使用に原因があります。

この背景には、患者の喘息に対する 認識不足、 不定期な受診、  
医師の指示を守らない等コンプライアンス不足、 医師の説明不足、  
不十分な治療などの問題があると考えられます。

そして、タバコの喫煙率……！！  
それは能動喫煙でも受動喫煙でも起こっているのです。

咳喘息について！それは……普通の喘息とは違い、ゼーゼーと  
いう喘鳴がなく、  
呼吸困難も伴わない咳が長く続き、気管支拡張薬を使うと、  
咳の回数が減るといふ患者がいます。

通常は痰を伴わない空咳が就寝時や深夜から明け方に強く出、日中  
は冷気、  
運動、飲酒、精神的な緊張などがきっかけとなり咳が連続して出ま  
す。

この咳には、いわゆる咳止めは効果が少なく、喘息と同様に 刺激  
薬、  
テオフィリンなどの気管支拡張薬が有効です。

その他にも気道の過敏性が亢進していること、 アトピー素因がある  
こと、  
好酸球が浸潤した気道の炎症が見られること、 吸入や経口のステロ  
イド薬が、  
有効なから咳喘息は喘息の亜型あるいは喘息の前段階と考えられて  
います。

何ヶ月も咳が続き、風邪が長引いているかと思っていいたら、

呼吸が苦しくなり喘息と診断される例は、珍しくありません。類似した慢性の咳にアトピー咳がありますが気管支拡張薬は効果が期待できません。

その原因は、アレルギーが考えられ、多くの場合抗ヒスタミン薬が有効です。

長く続く咳は、咳喘息だけでなく肺結核、気管支肺炎などの感染症、間質性肺炎、肺癌など見過ごせない病気があります。

また、高血圧の薬の副作用が原因の咳であったり、

鼻炎による鼻汁がのどに降りて咳が出たり・・・、

胃液が食道に逆流するため誘発される咳がありますので、

医師に正しい診断をして治療してもらうことが大切です。喘息と運動！？

喘息患者は、激しい運動をすると喘息発作になることは良く知られており、

運動誘発喘息（exercise induced asthma

：EIA）と言います。

風邪を引いた後とか、季節の変わり目で気管支の過敏性が亢進している時は、

急ぎ足で歩く、階段を上るなどの軽い運動だけでも喘鳴がし息苦しくなります。

このように運動は喘息の増悪因子の一つであり、運動が唯一の発作因子の患者もいます。

運動によって起きる気管支の収縮は、運動を始めて数分で起き、中止すると30分後には自然回復します。

しかし、なかには気管支収縮が長引いて、中等度〜重症の発作になることもあります。

運動誘発喘息が起きやすい条件は、重症度、運動の種類、運動時間、気温・湿度などです。

A) 喘息の重症度：

軽症患者の35%、中等症患者の78%に運動誘発喘息があり、気管支の過敏性が亢進しているほど運動で発作が出やすいのです。運動の種類：

運動が激しいほど、一定のスピードで走るような運動程起き易い。ゆっくりと運動を少しずつ強くする、そして休み時間を入れる、インターバル運動では起きにくいと言われています。

マラソン、サッカー、ラグビー、登山はEIAを起こしやすく、起こしにくいスポーツは、気管支の乾燥が少ない水泳や剣道です。

気温と湿度：  
運動して喘息発作が出るのは、息を弾ませる時に気管支が冷える事や、

気管支から水分が取られ乾燥することが原因と考えられます。

EIAは夏よりも冬の乾燥した寒い日に起き易いのです。

水泳は、気管支の乾燥がないため起きにくいのです。

発作を起こすことなく健康な人と同じようにスポーツが楽しむことは、

QOLの向上になり喘息治療の目的の一つです。

普段から適切な運動を続けると軽い呼吸量で運動が出来るようになるので、

喘息の治療の運動療法と考えられます。

また、スポーツは体力や運動能力を高めるほか、精神面でも良い効果があると言われています。(多少の矛盾もあるが・・・)

EIAの予防の第一は、喘息の重症度を改善することです。

そして……、そのためには薬物療法を強化することも必要です。

ウォーミングアップを充分に取り、夜間や冬季の運動時はマスクを使い、

鼻呼吸をして気管支の冷え、乾燥を防ぐと良いでしょう。

こうしてもEIAが出るようであれば運動前に気管支拡張薬や、抗アレルギー薬<sup>インタール</sup>の吸入を行うと予防できます。

喘息と飲酒について！

飲酒すると、喘息患者の約半数が喘息症状の増悪を経験しており、これはアルコール誘発喘息と呼ばれています。

お酒の主成分のエタノールは、肝臓で代謝されてアセトアルデヒドに変わり、

さらにアルデヒド脱水素酵素（ALDH）によって酢酸と水に代謝されます。

日本人は約半数の人は、ALDHが変異していて機能せず、酒を飲むと血中のアセトアルデヒドの濃度が上がります。

アセトアルデヒドは頭痛や吐き気を起こすため、

この人達は酒の弱い「下戸」と言われます。

さらに、アセトアルデヒドにより気管支粘膜の毛細血管が拡張し、さらにヒスタミンの遊離が起きやすくなって喘息症状が悪化するのです。

生理喘息について！

女性の喘息患者では、生理前または生理中に喘息症状が悪化することがあります。

女性患者の3〜4割が生理喘息を経験し、それはおよそ1週間ほど続きます。

その間ピークフロー値は下がり気道が過敏になります。

生理前症候群といって生理の前、女性の心身は様々な面で不安定になりがちです。

喘息以外にも精神症状、むくみ（浮腫）、てんかんなどの症状が周期的に、

黄体期に出現して生理直前にもっとも強くなり、整理開始とともに急速に消えていきます。

その理由として、

（1）生理前期に体に水分が貯まり、気管支の粘膜がむくみ気道が狭くなる。

（2）性ホルモンのバランスの変化が気管支の平滑筋の収縮に影響する。

（3）肥満細胞から、ヒスタミンなどの気管支収縮物質の放出が増えるなどが考えられます。

治療法は喘息の悪化時の対応に変わりませんが、

むくみと取るための利尿薬（ラシクス等）に効果があります。

喘息と妊娠、出産について！

喘息の女性患者が妊娠したとき、喘息が悪化する人が1/3、良くなる人が1/3、変わらない人が1/3とされています。

初回妊娠の時はどうなるか予測がつかないので不安も大きいですが、2回目以降の妊娠は、どうやら初回と同じ経過をとるようです。

妊娠により体質が変わる・・・これもかなり有るようです！

妊娠して初めて喘息が発症する人もいますが、全体からみれば少数です。悪化した人について調べますと妊娠4〜6ヶ月ごろに増悪していますが、9ヶ月以降は逆に改善してくるようです。

妊娠そのものが悪いと言うより、薬物が胎児に悪い影響を与えることを心配して、抗喘息薬の使用を減らし、コントロールが悪くなって喘息状態が悪化した例もかなりあります。

抗喘息薬の中で、妊娠中比較的安全に使用できる薬剤としては、吸入薬のインタール、吸入ステロイド薬（アルデシン、ベコタイド）、吸入 刺激薬、経口薬ではテオフィリン（テオドール、ユニフィルなど）、ステロイド薬（コルチゾン）があります。

経口の抗アレルギー薬は、胎児への影響についてはまだ不明ですので、使用しない方が安全です。

喘息とスギの花粉症について！

植物の花粉が原因となる喘息は、ブタクサ喘息が良く知られていますが、

スギ花粉はアレルギー性鼻炎や結膜炎の原因にはなっても、喘息を起こす事はまず見られないと言ってよいでしょう。

その理由として2つのことが考えられます。

それはつまり、花粉の大きさと気管支の過敏性の問題です。

発作は、アレルギーが気管支に入ることにより起きるのですが、スギ喘息が少ない理由の一つは、ブタクサの花粉の直径が、 $20\mu\text{m}$ 以下であるのに比べ、スギ花粉の大きさは直径 $40\mu\text{m}$ もあるのです、鼻から吸入されたスギ花粉が、鼻腔の粘膜に捕らえられて、気管支まで到達しないためではないかと考えられます。

もう一つの理由は、花粉患者は数からいえば喘息では無い事のほうが多いので、気管支が過敏ではないため、気管支にアレルギー反応が起きても、簡単には収縮しないのです。

勿論、多量のスギ花粉を一度に吸うと収縮しますが、咳だけの場合もあります。

スギ花粉症の咳は珍しくありません。従って、スギ花粉症の患者が喘息になるのは元来から喘息体質があつて、

気管支が過敏な人がスギ花粉や、それ以外のアレルギー（ダニ、ペット、カビ）に対して、喘息になると考えられます。

ではまた・・・暫くのオフです！ 浅見 希のぞみ

タムラ先生夜間外来総合 R1282

DrDr

総合Tamura

DrDr



届け！ 少しでも届いて！(前書き)

無茶します！

届け！ 少しでも届いて！

届け！ 少しでも届いて！

泣いちゃうの！

泣いちゃうの！

泣いちゃうの！

どうしてって……

みんな感じてる！

みんな同じ気持ちだよね！

頑張ろう！

頑張つて！

みんなだね！

そうだよね！

小さな力も合わせれば少しずつ、

そう、少しずつ大きくなる！

みんな出来る事をしよう！

そうすればね……うん！

きっと明日が見えてくる。

明日も……、その次の日も、陽は昇るから！

雨の日も、

嵐の日も、

寒い日も、

暑い日も、

乗り越えよう、その日を！

うん、絶対勝てる！

勝てる！

必ずね！

みんなの英知を振り絞れば……ね！

乗り越えて！

乗り越えて！

乗り越えて！

頑張つて！

頑張つて！

頑張つて！

頑張るから！

頑張るから！

頑張るからね！

勝てるよ！

勝てる！

絶対にね！

そして、涙を拭こう！

皆でね！

みんなで……ね！

そう……明るい太陽を！

眩しい太陽を！

見よう……明日のそれを！

浅見  
希

R a p 1 2 8 3 - 喘息発作・・・！！ - 7

R a p 1 2 8 3 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 2 8 3 - 喘息発作・・・！！ - 7

急性発作がおこったらどうする？

家庭での対応は！

急性喘息発作の症状には、軽度の呼吸困難から歩行困難や、意識障害を示す高度発作まで広範なばらつきがあるため、個々の患者さんごとに、医師から具体的な急性増悪に対する対処法を、

教えてもらう必要があります。

苦しいが横になれるような軽度症状の場合！

2 刺激薬の定量噴霧吸入器（MDI）による1〜2パフの吸入、始めの1時間までは20分おきに、以後1時間に1回を目安に使用します。

それに加えテオフィリン薬の経口投与を併用することもあります。どれくらいの量のテオフィリン薬が使用できるか、担当医に確かめておく必要がある。

症状の消失が見られ、また薬剤の効果が3〜4時間持続する時は、自宅治療でいいでしょう。

しかし、それでも効果がない場合、救急外来を受診する必要があります。

以下の場合！

経口ステロイド薬（プレドニゾン15〜30mg相当）を内服の上、直ちに救急外来を受診してください。A）歩行、会話が困難な高度喘息症状

B）気管支拡張薬で3時間以内に症状が軽快しない

C）2刺激薬を1〜2時間おきに必要とする

D）症状が悪化していく

E）現在中等度喘息症状でも、以前に意識喪失を伴う重篤発作を起こしたことがある、

ハイリスクグループに属する患者あるいはステロイド依存性患者

で・・・救急外来患者の治療の手順は？

A 軽度症状（小発作）

症状：軽度の呼吸困難で横になることができる。日常生活に制限なし。

検査値：ピークフロー値（気管支拡張薬投与後）が予測値の70〜80%

治療：2刺激薬を定量噴霧吸入器（MDI）またはネブライザーで吸入。

症状が消失し、気道閉塞が改善すれば帰宅。

改善しなければ中等度以上の治療にステップアップ。

B 中等度症状および軽度症状の持続状態（中発作）

症状：呼吸困難のため横になれない、起座呼吸となる。日常生活の制限がある。

検査値：ピークフロー値（気管支拡張薬投与後）が予測値の50〜70%

治療：1）アロテック 2刺激薬、ピルボン 去痰剤をネブライザーで吸入。

20～30分おきに反復。脈拍は130/分以下に保つ。  
症状改善しなければ2) 3) の治療に移る。

2) アミノフィリン6mg/kgを等張補液200～250mlで  
約1時間かけて点滴。

テオフィリンの血中濃度10～15μg/mlを目標にする。

症状によりヒドロコルチゾン200～500mg またはメチルプ  
レドニゾン40～125mgを

追加点滴静注

3) 上記で改善しなければ、エピネフリン0.1～0.3mlを皮  
下注射。

20～30分間隔で反復可能。ただし脈拍は130/分以下に保つ。

(虚血性心疾患、緑内障、甲状腺機能亢進症では禁忌)

4) 酸素吸入 経鼻で1～2l/分

そして、帰宅可能条件(救急室)！

気道閉塞が寛解し、ピークフロー値が予測値の70%以上を目安に  
回復し、

気管支拡張薬を最後に使用した時点から60分以上たっても安定し  
ていればほぼ、

帰宅可能と考えられます。

その場合でも以下の条件が必要です。

悪化要因を確認し、患者にその要因を避けるよう指導する。

帰宅後なるべく早期に、通院している医療機関での継続的な治療を  
行うよう指導する。

帰宅に際して3～5日分の薬剤を渡しておく。

この場合、気管支拡張薬だけでなく経口ステロイド薬も必要となる  
ことが多い。

悪化時の患者、家族の対応に問題がないか確認！

悪化時には、速やかに治療を開始すること、  
医療機関への適切な受診の確認、自己管理に関する指導をする。

退院の条件！

以下の条件を参考に、12〜24時間以上症状悪化のないことを確認して決定！

気管支拡張薬の吸入を4時間以内の間隔には必要としない。

歩行の際に息切れがない。

夜間、早朝の発作で目を覚まさない。

身体所見に異常がない。

ピークフローまたは1秒率が予測値の70〜80%以上、

日内変動もできれば20%以下を目安とする。

PaO<sub>2</sub>が正常値である。

吸入器がうまく使える。スパーサーを使用できる。

患者の発作への対応が適切にできることを確認してある。

患者が退院時処方を理解できる。

退院後の治療計画が立ててある。

そして……

急性発作で、自分に処方された発作治療薬（吸入薬、内服薬）で対処できない場合は、

できるだけ早期に医療機関を受診する必要がある。

喘息発作のため、不幸な転帰をとる場合の多くは受診の遅れによるものである。

ある程度以上の発作の治療は医療機関に任せなければならぬが、  
大事なことはそのような発作を起こさないように普段の治療をきちんとやり、



最善のコントロールを保つ事が重要です。  
気管支喘息に限りませんが慢性疾患の治療の主体は患者さん自身です。

今までに述べてきたように積極的に自分の治療に関わって行く事が最重要かと！

そして、冒頭の、小児への

経口プレドニゾロンの短期投与、急性喘息発作を抑制！

230名の児童（5 - 12歳）を対象に、急性喘息発作に対する、短期間のプレドニゾロン経口投与の、有効性を無作為化二重盲検プラセボ、

対照クロスオーバー試験で検討。

日中の平均症状スコアはプレドニゾロン投与群でプラセボ群より15%低く、

夜間の症状や医療機関の利用頻度、欠席回数にも低下が見られた。

小児のテオフィリン！

気管支喘息の治療薬「テオフィリン」の副作用である「痙攣（けいれん）」が、

マスコミで取りあげられ問題になっている。

そこで11月19日・20日、福井で開催された第42回日本小児アレルギー学会で

「小児気管支喘息治療・管理ガイドライン2005」が発刊され、使用に関するガイドラインが発表された。

そのガイドラインを踏まえ、この問題を取り上げたいと思います。

その“テオフィリン”は成分名で実際に手にするのは以下の商品名です。

その商品名は、内服薬では「テオドル」「テオロング」「スロ―ビッド」「ユニフィル」など。

注射薬では「ネオフィリン」「テオドリップ」などが挙げられます。テオフィリンが喘息に使用される理由！

テオフィリンがなぜ喘息で使用されるかということ、何度か前述している様に気管支を拡張し、

炎症を抑える作用があるためです。

その作用も、テオフィリンの血中濃度（血液中の薬剤の量）によっては、その作用が異なります。

気管支拡張作用 10  $\mu\text{g}/\text{ml}$ 以上

抗炎症作用 10  $\mu\text{g}/\text{ml}$ 以下

一般に、5 - 15  $\mu\text{g}/\text{ml}$ が望ましい値（有効血中濃度）です。

テオフィリンの副作用！

テオフィリンは肝臓で代謝され、その代謝の程度は年齢や個人差によって異なる。

つまり、人によっては血中濃度が上昇して（血液中の薬剤の量が正常値より多くなる）、

副作用が出やすいということです。

多い副作用としては、悪心・嘔吐などの胃腸症状や、

興奮・食欲不振・下痢・不眠などが挙げられます。

また血中濃度が高いと、頻脈や不整脈などの心臓への影響、

そして、現在問題になっている！「痙攣」！を引き起こします。

これを「テオフィリン関連痙攣」と呼ぶ。

痙攣を起こすと、重篤な後遺症を残したり、場合によっては死に至る。

このテオフィリン関連痙攣は、乳幼児（5歳以下）に多く報告されている。

それは、

熱性痙攣を含めて、乳幼児は痙攣を起こしやすい

乳幼児は、テオフィリンの代謝の程度に個人差があり、血中濃度が高くなる可能性が高い

発熱などがあると、テオフィリンの代謝が悪くなるので、この時期は発熱しやすい

抗生剤などの薬物によっては、テオフィリンの代謝が悪くなることもある

など、様々な要因が関わっています。

その関連については、慎重に検討する必要がある、現在、学会・厚生労働省の、

研究班が調査を続けている。

テオフィリンを使用するケースは？

2005年の「小児気管支喘息治療・管理ガイドライン」でテオフィリンは、

乳幼児（5歳以下）では他の薬で効かない場合にのみ使用する事になりました。

要するに、現在もテオフィリンは喘息に効果はあり、他の薬と比較して、依然必要とされる薬である。

しかし、乳児（2歳未満）では小児アレルギー専門医の下で使用することが望ましく、

幼児（2～5歳）でも抗アレルギー薬や吸入ステロイド薬の追加の薬として使用されることになる。

現在、テオフィリンに替わっていく薬剤として、ロイコトリエン受容体拮抗薬や、フルタイド・キュパール吸入ステロイド薬といたった薬が世に出ている。

それも喘息に対し完全ではない。

その薬を使用するかどうかは、医師と相談して決める。

最後に・・・喘息と手術、麻酔について！

喘息患者は、気管支が過敏なので麻酔や手術の際に、喘息発作を起こし易いのは確かです。

具体的には、全身麻酔の時、気道を確保して酸素を送るため、プラスチックチューブを気管支に挿管します。チューブを入れた時、あるいは手術が終わって抜いた時に、それが刺激になって気管支が痙攣し、呼吸困難になることがあります。

また、手術は体にとって大きなストレスです。

この時、体内には副腎ステロイドの量が少なくなっていることも考えられ、たとえ軽症でも大きな発作なることがあります。

経験の多い麻酔医や外科医は、そうしたリスクを念頭に置き注意して、

喘息患者の手術を行います。

そして、ほとんどの喘息患者の麻酔や手術は無事に行われ成功しています。

手術前の患者の心構えは、主治医と相談して自分の喘息の状態（重症度）を、

少しでも改善し、コントロールを良くしておくことです。

どうしても喘息の状態が良くならない時は手術の延期も考慮する！

手術する医療機関（病院）は、喘息専門医と外科医の連携が良く、経験の多い病院を選ぶのが安心です。

ではまた・・・暫くのオフです！ 浅見 希<sup>シキ</sup>

タムラ先生夜間外来総合 R1283

D  
r  
D  
r

総合Tamura

D  
r  
D  
r

R a p 1 2 8 4 - 成人病って・・・！？ - 1

R a p 1 2 8 4 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 2 8 4 - 成人病って・・・！？ - 1

最近交通事故で、收容された老人の事故の原因が、  
咄嗟の意識障害で車の操縦不能によるらしい、  
と言う事を警察が言っていた。

これからますます増える老人だけの家族。  
それは日本の大きな社会問題となる・・・  
それもますます増大する現象！

そして警察では高齢者に自主的に免許証の返還依頼を・・・  
しかし、核家族化した家庭で老人2人の家族では、  
どのような手段で日用品、食材等の買い物、  
手に入れればいいのか・・・、

特に農村や過疎化された地域、  
その家族の唯一とも言える移動手段である車の移動に、  
高齢による多くの障害・・・それに対して無理が  
その無理を承知でハンドルを握ると、  
事故の危険が増大する。

そんな事を考えながら麗奈は葵に質問してみる。

「葵ちゃんほどの程度成人病について知ってる？」

「えっ・・・麗奈先輩・・・いきなりどうして？」

「だって、あの老夫婦・・・特別におじいちゃん！」

「はい・・・一過性の低血糖で、意識が消失、車が暴走して電柱に激突！」

「そんな話・・・最近多いでしょ！ TVや新聞のニュースで！」

成人病、とか生活習慣病って！

成人病とは、本来どのようなものを指しているのだろうか！？

ここでは、成人病の定義について述べて見てみたいと思います。人は誰でも年をとると、体のあちこちにガタが来ます。

人の体は20歳までに成長を終え、

あとは徐々に年を取っていきます。

それは、現実問題として、老化が始まっている！  
と言う事になるのです。

現実問題として、年を取ると体も弱り、病気を発症しやすくなります。

成人病と似たような言葉に“老人病”というものがあります。

これは65歳以上になって発症する病気で、

成人病とかなり被っています。

というのも老人病の一部である癌等は40歳くらい、

まだ老人とは言えない時期から、

始まることが多いからです。

その予兆があったり、潜伏期間が長かったりなど、

様々な理由はありますが、老人病は老人になって突然現れる症状ではなく、

成人の頃から現れていた可能性があるのです。

それ故に、40歳を過ぎたら誰でも注意が必要です。

老人病の早期発見のために作られた言葉が“成人病！”です。

成人病には脳卒中、がんなど老人病に含まれるものもあります。その他には動脈硬化、高血圧など老人病の原因となるもの、早期発見が重要なものも含まれます。

また、最近では生活習慣病と呼ばれることもあります。

何故かと言うとも成人病の原因は生活習慣に因る所が多いことが、分かってきたからです。

“成人病！”と“生活習慣病！”の意味するところは同じです。

成人病の主な原因とは！？

癌を始めとする死の可能性もある成人病。

成人病にはいくつかの原因があるが、一番成人病に影響しているのは、

生活習慣だといわれています。

近年の研究によつて、生活習慣が原因であることがわかったので、成人病が生活習慣病とも呼ばれているのである。

生活習慣が成人病の原因だとわかつたのは、

以外にも子どももの成人病が発見されたことに始まります。

成人病とは、そのままの定義で行けば、

主に40歳以上の人に見られるものです。

ですが、最近では成人病で受診をする子供も、少なくないと言う事が、わかってきました。

それはまだ成長中の子どもたちにも、

大人と同じように成人病の症状がみられたのです。

特に注目を浴びたのが糖尿病です。



今時では糖尿病、もしくは予備軍という子供は、決して珍しくなくなつた。

そこで、本来成人病の原因は、老化にあると考えられて来た学説が崩れたのです。

成長過程にある子ども達が罹るといふ事・・・それは老化ではなく、生活習慣に因るところが、大きいのでないかと考えられる様になりました。

例えば、成人病と大きく関わりのある生活習慣のひとつに、運動習慣があります。

規則的に運動をしていないと、肥満になりやすく成人病のリスクも上がります。

そして食事も重要な生活習慣です。塩分の高い料理を食べ続ければ、高血圧になる可能性は強くなりますし、脂ものを食べれば、高脂血症などのリスクは上がります。

このように様々な生活習慣が、成人病の原因になっているのです。

その成人病は大きく分けると2つに分かれます。それが三大成人病とその他の成人病です。では・・・

この成人病の種類について見て行きたいと・・・

まずは三大成人病です。

最近では三大生活習慣病と言われる事も多いこの3つの病気、日本人の死亡原因のランキングでは、常に上位3位を占めています。

まずは癌についてです！

癌細胞が増殖していく病気で悪性新生物とも呼ばれている。

癌にも様々な種類があり肺癌、胃癌、

子宮癌などが代表的なものです。

例えば、胃癌は初期の頃には痛みなども少なく、

手術などが必要になってから気づくという方もおります。

次に心筋梗塞です！

心臓に酸素を送る動脈が塞がってしまい、

心臓が酸素不足になる事で起こる病気です。

心臓の動きが麻痺してしまい、最悪の場合は死に至る。

そして、この心筋梗塞と深い関係にあるのが、

動脈硬化や高脂血症です。

これらの病気は、血液の流れを悪くするので、

心筋梗塞のリスクを高めやすい。

最後に脳卒中です！

脳卒中が起こると、脳の動脈が詰まったり破裂したりして、  
脳に正しく栄養が行渡らない状態となる。

同時に酸素不足にもなるので脳の機能が著しく低下する。

その他に高血圧、動脈硬化など間接的に心筋梗塞や、

脳卒中を引き起こすもの、糖尿病など遺伝と、

生活習慣によって発症するもの等も成人病と考えられています。

それでは統計的に、日本人の死因のランキング、

一体どのようになってきているのかと言つと……

実は日本人の死因の60%を占めるものがあります。

それが前述している三大成人病である。

三大成人病は誰しもかかりやすいもので、  
生活習慣などとも密接に関わっている。

ではまた・・・暫くのオフです！ 浅見 希<sup>のぞみ</sup>

タムラ先生夜間外来総合 R1284

DrDr

総合Tamura

DrDr

R a p 1 2 8 5 - 成人病って・・・！？ - 2

R a p 1 2 8 5 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 2 8 5 - 成人病って・・・！？ - 2

三大成人病、最近一番注目されているのが癌です。  
がんには様々な種類があります。  
直腸癌、膵臓癌など、がんは至るところに出現するのです。

そんな癌ですが、直接には遺伝子が関わっていると言う事が、  
明らかになってきた。

がん遺伝子と呼ばれる遺伝子が、染色体の一部に作用して、  
悪性の腫瘍が出来上がる。

この状態が癌です。悪性腫瘍は悪くなると全身に転移して、  
様々な症状を引き起こす。

癌の発生原因は、遺伝子の変異ですがそれがすなわち、  
親から子への遺伝とはならない。

それはどちらかと言うと環境要因のほうが作用することの多い病  
気です。

特に肺癌などは喫煙との深い関わりが指摘されている。  
次に心筋梗塞と脳卒中です。

T V のニュース等で運転中や、歩行中、入浴中に、  
突然心筋梗塞や脳卒中で倒れてしまう！

そんな悲惨なニュースが、巷を賑わす事も最近多いでしょう。

心筋梗塞や脳卒中では、心臓や脳に至るまでの血管に、何らかの問題が生じて、正しく酸素や栄養分を、心臓や脳に送れない状態を指します。

最悪の場合は心臓や脳の機能が回復せずに、死に至ることもあります。

日本人の死亡原因の1位から3位までは三大成人病で占められている。

1．位は癌です。

最近では大腸癌が癌の中で占める割合が高くなっている傾向にあるようです。

2．位が心疾患です。

心筋梗塞を始めとする心疾患で亡くなる人は少なくありません。

3．位が脳卒中です。

脳卒中と心疾患、中でも心筋梗塞は割りと似た原因から起こるものでもあります。

脳卒中や心筋梗塞の原因となるのが動脈硬化、高血圧、高脂血症といわれています。

特に動脈硬化は動脈が厚く、

そして固くなった状態で血液の流れを妨げます。

動脈硬化は全身の至るところに発生します。

そして血の流れが悪くなったことで脳や心臓に血液がいかなくなる、ということも十分に考えられるのです。

高脂血症の場合も似たようなものです。

血液の中に余分な脂が溜まり、血液の流れを妨げるのです。

これも動脈硬化と同じように、心臓や脳への栄養や酸素の運搬を妨げることになり、

心筋梗塞や脳卒中を引き起こすもととなります。

このように三大成人病は、  
三大死因であると言っても過言ではありません。  
そして三大成人病が発生する裏側には、  
他の成人病が隠されています。

さらに他の成人病が発症する原因としては、  
やはり生活習慣が挙げられます。

つまり三大死因と生活習慣には深い関わりがあるのです。  
逆に言うと生活習慣の見直しによって、  
三大成人病を防ぐこともできます。

成人病と生活習慣！

成人病には喫煙飲酒食事といった、  
生活習慣が深く関わっています。

具体的にはどんな関係があるのか！？

喫煙は最近では世間から、悪者呼ばわりされて、  
愛煙家は小さくなっています。

でも・・・その嫌われ者の習慣が止めたいが出来ない。  
いや、どうせ死ぬなら思いつき好きにタバコを吸って死にたい。  
・・・

政府のある関係者が、タバコを1000円にしてやめる方向に・・・  
しかし、政府もタバコ税は当てにしている。  
急に上げて禁煙者が増えたら税収に響く・・・  
そう言う見積もり・・・

実際にタバコ税は税収にしっかりと予算に組み込まれており、それも困ると・・・・・・一体政府は国民の健康より、税金が大切と考えている輩も実際多い。

話がそれました！

しかし、多くの喫煙者の中でタバコを止める！

そんな気持ちがあるなら一刻も早く辞めるべきでしょう！

肺癌で死ぬ時はかなり苦しみます！ 脅かすようですが・・・

いいえ、確信犯として脅してます！

そんな喫煙ですが実は成人病との深い関わりが指摘されています。

最も有名なのは三大成人病でもあるがん、

中でも肺がんや咽頭がんなど喉から呼吸器にかけてのがんです。

喫煙は肺を汚すというリスクがあります。

長年喫煙をした人と、一度もタバコを吸っていない人の肺を比べると一目瞭然です。

喫煙者の場合は肺が汚れてしまっており、がんなどを引き起こす場合もあります。

また、ニコチンやタールなどタバコに含まれる成分は、血管障害の原因となる確率が非常に高いことで有名です。

もう一つ、脅しです！

タバコを長年喫煙していた患者の、

標本を一度見るチャンスが有れば・・・

それは如何に凄惨な事か実感出来るかと・・・

はい、昔の煙突のススが気管支内、

肺胞内にどす黒くへばりつき、それが閉塞する様にまとわりつき、

空気の通過を著しく妨げます！

大学病院内の標本室に多く飾られているのを見るチャンスがあれば……

e x) 水道橋近くにある某大学\* \* 歯科大学

今はあるのか？だが……今は市川に移動？

話を戻します！

中でも懸念されるのが動脈硬化です。

動脈硬化は、心筋梗塞や脳卒中などの三大成人病の、

原因となる病気です。

動脈が厚くそして硬くなってしまい血流が悪くなるのですね。

ニコチン、タールなどはその性質上、

動脈硬化を引き起こす割合が非喫煙者よりも多いのです。

喫煙は喫煙している人だけではなく周りの人も、

巻き込んでしまう悪習慣でもあります。

近年になって研究が進んできているのが副流煙の問題です。

副流煙とは、非喫煙者の周りで喫煙する人がいることで、

非喫煙者が吸ってしまう煙のことです。

ニコチンやタール、また一酸化炭素などの有害物質、

その他発がん物質なども、非喫煙者が吸ってしまうのです。

ではまた……暫くのオフです！ 浅見 希<sup>のみ</sup>

タムラ先生夜間外来総合 R1285

DrDr

総合 Tamura

DrDr



R a p 1 2 8 6 - 成人病って・・・！？ - 3

R a p 1 2 8 6 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 2 8 6 - 成人病って・・・！？ - 3

成人病と飲酒 !

成人病の原因となるものは様々です。

ですがやはり一番の原因は生活習慣です。

成人病が、生活習慣病と呼ばれるようになったのは、

成人病と生活習慣が深い関わりを持っているとわかってきたからです。

さらに生活習慣といっても様々である！

人によってライフスタイルは違うので、

一概にどんな生活がよいとは言えません。

ですが体に良くない生活習慣は、

いくつか指摘することができます。

ここでは多くの人が楽しむ「飲酒」と、

成人病の關係に迫っていきたいと思います。

付き合いでの飲酒、趣味での飲酒など様々な理由で、

飲酒を楽しむ人は少なからずいます。

特に会社の付き合いで飲酒をしたことがあるという方は、  
多いのではないかと・・・

飲酒は少量ならば問題ありません！

そうです「嗜む！」という言葉が丁度良いかと・・・

適度な飲酒は血行をよくし、気分も盛り上げてくれます。ですが・・・ですか！ 行き過ぎた飲酒はやはり問題です。飲酒と関わりの深い成人病が口腔癌、咽頭癌などが考えられる。

また、慢性的に・・・多量に摂取すれば肝臓疾患も気になる所です。

多量飲酒と肝臓がんの関連性は、研究によって証明されています。休肝日は最低でも週に2回は設けたほうがよいでしょう。

そして最近明らかになってきたのが、脳卒中と飲酒の関連です。

1日2合以上の飲酒を繰り返すと、脳卒中になるリスクが高いことがわかりました。

また、脳卒中での死亡率も飲酒を繰り返していた人のほうが、高いとのことです。

このようにお酒は飲みすぎると健康に重大な被害を及ぼします。お酒はほどほどにしましょう。

成人病と食事！

代表的な生活習慣と言えばやはり・・・運動、睡眠、食事ではないだろうか。

これら3つはどれも欠かせませんよね。

生活習慣と関わりのある成人病ですから、当然この3つの習慣との関わりもあります。

ここでは食事と成人病の関わりについて見てみましょう。毎日摂取する物は長年の時間をかけて、徐々に体に影響を及ぼしていきます。

日々の食事が後々になつて体に作用するので……

ではどんな事に気をつければ、  
成人病を予防する食事になるのだろうか？

まず1つ目は糖尿病予防です。

糖尿病予防のためには糖分を1日50gまで抑える事！  
脂ものの摂り過ぎに注意することが挙げられます。

糖尿病は一度かかってしまうと長いお付き合いになる病気……  
それこそ死ぬまで！

であるから、事前に予防することが非常に重要です。

次に高血圧の予防です。

これは何と言つても塩分の取りすぎに注意が必要です。  
塩分は1日10g以内が基本となります。

梅干や漬物などの付け合せは、なるべく残すようにしてみてください。  
さい。

グツと塩分が減ります。

そして、調味料に酢、からし、わさび等を、

適度に使い塩分の不足感を補う！

次に高脂血症の予防です。

こちらはやはり脂ものを摂らない、  
摂るとすれば最小限にということが挙げられるかと思ひます。

野菜を一緒に食べてみると、

普段よりも脂ものを摂らずに済むという方法もあるので、是非試し  
てみて！

食習慣と成人病には深い関わりがあります。  
是非楽しく健康な食事を！

成人病を予防しよう！

肥満を解消！

成人病の予防には、

何と言っても生活習慣の見直しが必須条件です。

生活習慣が原因となつて起こる成人病ですから、

原因を絶つのが最速の予防法といえるでしょう。

とは言つても、成人病の原因となる生活習慣は生活の至るところ  
にあります。

で・・・何から手をつけたらいいかわからない！

そんな方に・・・まずは自分の現在の状況の把握！

そして最近最も成人病に関わり注目を浴びているメタボに注目！

まずは腹囲を測つて！

男性85cm、女性90cm以上だとメタボの可能性・・・大！

そこで、病院に行つてメタボ健診を受けることも重要です！

その前に、自分なりの手立てを考えて事前にメタボ解消、予防をす  
るのも重要！

メタボ予防、成人病予防のためには食生活の見直しがなんと  
言つても最重要！

脂っこいもの、砂糖でいっぱいのもを食べてはいなか？

甘いおやつが好きな場合はおやつを和食に変えてみるとか？

ケーキなどの洋菓子よりも和菓子のほうがカロリーも少ないです。

例外あり！ あんこの入ったものには注意！

それと、脂っこいものを食べない日を週に1〜2日は作って！  
魚や肉は揚げるのではなく焼く、それも油は最小限に抑える！  
巻で、カロリー半分の脂、

コレステロール値を上げない油なども販売されている！

値段が高いが……

それらを上手に使って見るのも良いかと……

ではまた……暫くのオフです！ 浅見 希のぞみ

タムラ先生夜間外来総合 R1286

DrDr

総合Tamura

DrDr

今回で終わりとさせていただきます。

最後は・・・どうやら恋愛小説とは程遠いものに・・・

その辺はお許し下さい！

では・・・いつか

お付き合いの程感謝の極みです！

浅見 希

R a p 1 2 8 7 - 成人病って・・・！？ - 4

R a p 1 2 8 7 - タムラ先生夜間外来総合

R a p 1 2 8 7 - 成人病って・・・！？ - 4

禁煙する！ 大きな命題！

喫煙は吸っている本人だけではなく周りの人にも悪影響を及ぼします。

副流煙を吸ってしまった人、喫煙している人は三大成人病のひとつでもある、  
癌のリスクが高まります。

また、肺、呼吸器の障害も引き起こしやすくなります。

成人病予防という観点から見るとやはり禁煙は必須！

自分や周りにいる家族の成人病予防のためにも禁煙を始めてみては・・・

タバコには強い依存性がある！

ニコチンに体が慣れてしまったことによる依存と精神的な依存が！

タバコを止められない人の多くはタバコに安心感、  
安堵感、不安感、依存を・・・

なぜって・・・

ニコチンが脳に作用してタバコを吸ったときに快楽的な気分  
させるから！？

ですから逆に言うとタバコを止めるにはこれらの依存と戦っていく必要があるのです。

最近巷の薬局でも……

身体的な依存を防ぐにはニコチン置換療法が最も有効だと言われ  
……

体の中に少量のニコチンを取り入れることで急激なニコチン不足を  
防ぎ！

ニコチンパッチで皮膚から吸収したり、ニコチンガムなどもあるが  
！！

これは徐々に量を減らしていくことが重要で、目的だが……  
多くの人が何度も挑戦して失敗……も！

心理的依存に関しては禁煙指導、ケアが必要で……  
まず、真剣に！！……が！……気楽に取り組んでは？  
こちらは禁煙専門のドクターなどもいますから是非相談してみるの  
も……

禁煙はひとりではできないものではないといわれています。

まずは禁煙センターや病院を訪れることから始めてみるとよいで  
しょう。

と言われるが……それが、甘い！ 真剣に！

お酒はほどほどに！

お酒は程々に飲むと楽しいものです。  
そして健康にもよいのです。

程々に楽しむことにより血管が広がりやすくなり、



血液の流れもよくなります。

お酒を飲んで顔が真っ赤になる方がいますが、あれは血行が良くなっている証拠です。

ですが過ぎたるは及ばざるが如し！

お酒も過ぎると成人病に対して影響を及ぼします。

例えば食道がんです。

行き過ぎた飲酒は三大成人病のひとつであるがん、しかも初期症状が少ない食道がんのリスクを高めてしまいます。

飲酒の目安はひとそれぞれであり、かなりお酒に強いという方もいれば、全くの下戸という方もいるでしょう。

まずは自分のお酒に対する強さを考えてみましょう。お酒を飲むたびに、記憶がなくなるようでは病気のリスクも増えるでしょう。

飲みすぎている可能性が非常に高いです。覚えてはいるものの記憶が曖昧、足がふらつく程度ならば、今よりも少しお酒の量を減らしましょう。

日本人を始めとするモンゴロイドという人種は、あまりお酒に強くないといわれている。

一度に多量の日本酒は飲まないようにする。また、アルコール度の高いお酒にも注意が必要です。

焼酎などを飲むときには薄めて飲むなど、少し酒習慣を見直すだけで、

成人病の予防にもなります。

是非、少量のお酒を楽しむようにしてみてください。

食生活を見直す！

成人病予防の第一はなんといってもやはり食事から。

食事によって全身の体のはたらきをよくすることも、逆に悪くすることも可能です。

では、どんな食事が成人病予防につながるのでしょうか。

ここでは成人病を予防する食事について見てみましょう。

成人病予防の食事、ひとつめのポイントは、いろいろな食物を、平均して食べるということです。

主食、主菜、副菜などなど1日30食品を目安に摂りましょう。

特に現代人には副菜が足りないといわれています。

野菜サラダ、かぼちゃの煮つけ、煮豆など副菜には栄養素がたっぷり入っています。

副菜を積極的に摂ることも忘れないようにしましょう。

次に減塩です！

食塩の摂取は1日10g以下でないと危険です。

40歳を過ぎたら特に気にするようになったほうがよいでしょう。

また、若いうちからなるべく塩分が多そうなものは、排除することでより成人病を予防できます。

ファーストフードには特に塩分が多いですから、若いうちに自炊をしておくことも重要です。

次にカルシウムの摂取です！

牛乳を始めとする乳製品に含まれるカルシウム。意外と摂取できていない人が多いようです。

朝起きたら一杯の牛乳、を習慣にしてみませんか。最後に甘いものはほどほどにしておきましょう。甘いおやつは糖尿病のもととなります。

程よい運動をする！

成人病を予防するにはたくさんの方があります。食事や禁煙、ほどほどのお酒もそのひとつ！

そして食事と共に成人病予防に一役買って出るのが運動です。適度な運動が体に良いことはみなさんご存知かと思えます。

でも、その運動はなかなか実行するには難しかったりして……ですがやはり成人病予防のためには運動が必要です。

何故かって？

それは人間は年とともに段々筋肉が衰えていきます。

筋肉が衰えると代謝量も落ちていきます。

そうなる基礎代謝量が落ちます。

すると摂取したカロリーを消費できずに少しずつ太っていったまう！

ここで重要なのは摂取するカロリーを抑えることもそうですが、筋肉をつけることも重要です。

筋肉をつけることで痩せやすい体が出来上がるのです。

では、成人病予防という観点から見るとどんな運動が望ましいのか？

ひとつはウォーキングです。

一時ウォーキングのブームが来たこともありますが、今は大分沈静化しているようですね。

ウォーキングは有酸素運動の代表格で体によいことで知られています。

それでは、電車通勤の貴方・・・まずは帰りの一駅分から歩いてみては？

また、同様の効果を持つものとして水中運動が挙げられます。

水中だと膝にかかる負担も少なくて済むので、

足腰があまり強くないという方には特におすすめです。

血液をさらさらに！

血液をサラサラにするには。

こんな話題をテレビなどで聞いたことはありませんか。実はドロドロの血液は成人病の元となりやすいのです。

ドロドロした血液は高血糖、高コレステロール、

中性脂肪が溜まっているなど血液中に何らかの問題があります。

そして血液が流れにくくなり、拳句の果てには三大成人病を引き起こす、

元となる動脈硬化にも結びついてしまいます。

そこでおすすめたいたいのが、血液をサラサラに保つということですよ。

それが成人病予防にもつながります。

では血液をサラサラにするにはどのようなものが効果的なのか？  
まずひとつはお茶です。  
特に緑茶がいいとされています。

血液のドロドロの原因のひとつに活性酸素があります。  
活性酸素は酸化した酸素のことで糖尿病などとも関係があるといわれる成分です。

この活性酸素を除去する効果があるのが緑茶に含まれるカテキンです。  
消毒などにも利用されますが成人病の予防にもカテキンは利用できるのです……

また、コレステロール値を下げるためには、  
昆布やワカメなどの海藻類を積極的に摂取に心がける！

卵を食べるときには白身だけを食べるのも有効な手段です。  
同時に血液をサラサラにするにはストレスをためすぎないことも非常に重要です。

ストレスが原因で過食に走ってしまうというパターンは女性に多いようです。

自分なりの身近なストレス解消法を探してみてはいかがでしょう。

サプリメントで予防する！

最近流行りのサプリメント！

美容に関するもの、ダイエットに関するものの売り上げも伸びていますが、成人病予防のためにサプリメントを飲んでいる人も少なくありません。

ここでは、成人病予防に効くサプリメントをご紹介したいと思います。まず。

まずサプリメントはあくまでも端役であることを忘れてください。

成人病予防にはやはり食事や運動習慣の改善が重要になってきます。

サプリメントはあくまでも、それを少しお手伝いするものです。

また、人によってはなかなか効果が見られない場合もあります。

製造メーカーの製法によって、合う合わないがあるということもありますので、

3ヶ月以上続けても効果が見られなかった場合は、同じ種類のサプリメントを、

別の会社で試してみるのもよいと思います。

では……、成人病を予防するサプリメントを見てみましょう。

まずは血液をサラサラにする効果のあるものです。

ゴマペプチド、レシチンなどが血液をサラサラにしてくれます。

次に糖分のコントロールには！？

おやつなどで糖分を摂りすぎてしまう人はバナバや、

ヤーコンのサプリメントを試してみましょう。

糖分をコントロールしてくれる働きがあります。

更に脂肪燃焼です！

近年注目されているメタボリックシンドロームの予防には

- リン酸がおすすりめです。

また、脂肪燃焼のダイエット用のサプリメントなどを服用してみるのも、

良い のではないのでしょうか。

飲酒の回数が多い人はウコンのサプリメントをおすすりめします。

主な成人病の症状と治療法

高脂血症！

成人病というやはり三大成人病を思い浮かべる方も多いと思ひます。

ですが三大成人病になるキーを握っているのは、意外と他の成人病であることが多いです。

そこで、ここでは三大成人病の鍵となる成人病、

中でも高脂血症について見てみたいと思ひます。

高脂血症は血中の脂質量が多くなつてしまうことを指します。

検査結果では数値欄のコレステロールのところを見て！

コレステロールが高めといわれた人は、高脂血症である可能性が強いです。

また、中性脂肪値にも注目してみてください。

中性脂肪値が高い場合も高脂血症が疑われます。

それで・・・、そんな高脂血症ですが、それはどんな成人病との

つながりがあるのか？  
代表的なものが動脈硬化です。

動脈硬化は血中になんらかの異常が生じたために動脈が硬くなり、  
血が流れにくくなるもしくは流れないという症状です。

高脂血症では血中に脂肪量が増えるので、  
血をスムーズに流すことができなくなりします。

そのため、動脈硬化を引き起こしやすくなってしまつのです。

動脈硬化は心筋梗塞や脳卒中と深い関係にあります。

心筋梗塞や脳卒中は心臓や脳への栄養、血液が行渡らず起こります。

つまり高脂血症、動脈硬化、心筋梗塞や脳卒中という3つは、  
つながりを持っているといっても過言ではありません。

そしてその始まりに位置するのが高脂血症を始めとする、  
血管に関する障害なのです！

糖尿病！

糖尿病、という言葉は殆どの方がご存知では！

病気として、メジャーとも言える糖尿病ですが成人病に分類されて  
います。

それは……原因が生活習慣にあると考えられているからです。

ただしすべての糖尿病が成人病というわけではありません。

糖尿病には？型と？型と呼ばれるものがあります。

？型糖尿病はすい臓に異常があるタイプで日本の糖尿病患者のうち  
5%は、



?型糖尿病といわれています。  
これは生活習慣とは関係がないので成人病には含まれません。

一方、日本の糖尿病患者のうち95%がかかっているとされる?  
型糖尿病です。

症状は?型のほうが突然発症し、?型は徐々に進行していくのが特徴ですが、

他にはあまり違いはありません。

糖尿病の仕組みは、インスリンというホルモンの働きが低下した  
ことよって起こる!

インスリンがあまり働かなくなると体の中の栄養素が栄養素として  
浸透せず、

血液中の血糖が増えてしまいます。この状態が糖尿病です。

糖尿病の症状としては多尿になったり喉の渇きが激しかったりと  
様々です。

ただし?型の場合は余程高血糖にならない限り、  
糖尿病自体の症状で悩まされることは少ないようです。  
むしろ懸念されるのが合併症です。

血中の糖分が増えることによって血液が流れにくくなり、  
動脈硬化を引き起こしたりすることもあります。

他には糖尿病性網膜症、糖尿病性神経症など、  
何かと合併症が懸念される病気でもあります。

高血圧症!

高血圧気味、という方は少なくないのではないかと思います。

高血圧は成人病の中ではそれほど重症ではないように思われがちで

すが、  
実は合併症が非常に危険な病気でもあります。

成人病の中でも ”サイレント・キラー（沈黙の殺人者）” と呼ばれる高血圧。

一体どのような影響があるのでしょうか。  
そもそも血圧とは、血液が動脈を押し広げる圧力を指しています。

心臓が収縮すると最も高く、心臓が拡張すると最も低くなります。  
最高血圧は心臓が収縮したとき、最低血圧は心臓が拡張したときとなります。

最高血圧140mmHg以上、最低血圧が90mmHg以上の状態が続く場合は、高血圧となります。

“高血圧が”沈黙の殺人者！”と呼ばれるようになったのには訳が  
．．．  
高血圧にはほとんど自覚症状がないのです。

自覚症状がない故に高血圧が進行していても気づかないという、  
デメリットがあります。

では高血圧はどのような成人病とつながりがあるのでしょうか。

ひとつは心臓の病気、心肥大です。

血圧は心臓の収縮、拡張と関係があるので高血圧の状態が続くと、  
心臓に影響を及ぼします。

心臓が必要以上に収縮、拡張を繰り返さなければなりません。  
そのダメージに耐えるために心臓は肥大しようとしています。これが心  
肥大です。

心肥大になると心臓の血液の供給が足りなくなるので狭心症、心筋梗塞、不整脈を起こしやすくなってしまいます。

動脈硬化！

動脈硬化は三大成人病とも深い関わりにある病気です。

ここでは、動脈硬化に関して見てみましょう。

動脈は本来心臓からの新鮮な血液を体を送る働きがあります。人間の体の生命線といわれるくらいに重要な動脈の壁は滑らかにできています。

というのも血液をスムーズに流す必要があるからです。

その動脈の壁にコレステロールなどが溜まった状態が動脈硬化です。動脈硬化になると血液が流れにくくなり、他の成人病を引き起こしやすくなります。

例えば心筋梗塞です。

心筋梗塞は心臓の筋肉とつながっている冠状動脈の血液量が、少なくなってしまうと起こります。

心臓の筋肉が壊死してしまい、心臓麻痺などを起こします。

次に脳梗塞です。

脳梗塞も心筋梗塞とほとんど同じで違いは、

冠状動脈が脳につながっている動脈かという違いだけです。

脳につながる動脈が途中で詰まることによって脳の細胞が壊死します。

こちらにも重大な後遺症を残すことで知られています。

動脈硬化は日本人の死因の第2位、第3位の三大成人病とも深い関わりにあるのです！

また、脳出血なども動脈硬化が引き起こす病気です。動脈硬化になってしまった動脈は硬くなってしまいます。

本来の柔軟性は無くなり、こぶのように膨らんでしまうこともあるのです。

このこぶ状の動脈を動脈瘤と呼びますが、この動脈瘤が破裂し出血を起こして、

脳の組織などを圧迫してしまうという現象を脳出血と呼びます。

痛風！

痛風、というみなさんどんなイメージをお持ちでしょうか。

一般には動脈硬化や糖尿病ほどメジャーではありませんが、痛風も成人病のひとつであり、生活習慣次第で治せるものでもあります。

それではこの痛風、一体どんなものなのでしょうか。

痛風の症状は痛風発作と呼ばれるものです。

足の親指などの関節が痛み、腫れて熱を持つのが特徴です。

痛風発作に前触れはありません。

突然やってきては2週間程度で治ってしまうというのも特徴です。

また、痛風発作の痛みは「風が吹いたただけでも激痛が走る！」

その言われの様に、それを体験した人は二度と体験したくない。と、感じるほどひどい痛みです。

その状態が2、3日続いた後に徐々に症状は和らぎ2週間を目安に、

全く症状がなくなってしまうので「あれ？治った」と勘違いをする人も少なくないかと・・・

痛風の背後には高尿酸血症というものが関わっています。

尿酸とは体の老廃物の一種で通常は尿と一緒に体外に排出されます。ところがこの尿酸が腎臓の異常などにより、体の中に溜まってしまふことがあります。

これが高尿酸血症です。

尿酸は体の中で溶けることはなく、関節やその周辺に結晶として残ってしまいます。

ただし体のほうでは尿酸は必要としていません。

そのため体を守る役割である白血球が尿酸を異物と認識して攻撃することもあります。

この状態が痛風発作です。

痛風の原因は様々ですがストレスやアルコールの過剰摂取、高脂肪の食生活と関わりがあるということがわかってきています。

かつては加齢による発病に注目していたために成人病と呼ばれたが、

長年の生活習慣が深く関与していることが判明してきた。

また、生活習慣の激変により、成人していない子どもが、糖尿病を発症するというようなケースが増えている。

このため、1997年頃から予防できるという認識を醸成することを目的として、

置換されるようになった。

しかし、現在でも呼称として成人病センターや、

保険の成人病特約などのように広く残っている。

成人病という概念は、昭和30年代に“主として、脳卒中、がん、心臓病などの、

40歳前後から死亡率が高くなり、しかも全死因の中でも上位を占め、

40-60歳くらいの働き盛りに多い疾病“として行政的に提唱されたものといわれる。

がん、脳卒中、心臓病は「3大成人病」とされ、集団検診による早期発見、早期治療の体制が進められた。

成人病は加齢による疾病の区分、生活習慣病は生活習慣による疾病の区分であり、

両者間で重複する疾病も多いがあくまで別個の概念である。

2006年（平成18年）の死因の割合を見ると、

がん、心臓病、脳血管疾患の3大死因で58.2%を占めている。

心臓病と脳血管疾患のような主要な死因の下地になる病気は、

糖尿病・脂質異常症・高血圧・高尿酸血症である。

また、喫煙は上位4死因すべての危険因子であり、

「予防可能な最大の死因」とされている。

生活習慣病の推定有病者数（平成14年）

高血圧症 約3,100万人

高脂血症 約3,000万人

糖尿病 約740万人

2002年の調査では、人口のほぼ半分に相当する47%が、

この3つのいずれかに該当するとされる。

痛風は男性に集中しており、患者数は推定30 - 60万人、その予備軍である高尿酸血症は成人男性の20%とも言われる。

発症年齢もかつては50代だったのが30代へと若年化している。肥満は中年以降に多く、2006年には40 - 70代の男性で30%以上、女性では若干少なく20 - 30%が肥満である。

肥満は3大死因を含めたこれらの疾患のリスクを上げる。

対策！

生活習慣病は、日本で発生している重大な病気である。

かつて成人病と呼ばれたように20代から30代の人々の間で多い総じて、

いわゆる「食生活の欧米化や、運動不足、タバコの煙が強く関連している。

食生活を見ると、炭水化物の摂取量が減少し、

それを埋め合わせるための動物性食品や、

脂っこく甘い菓子や甘い飲料の消費量の増加が原因とされる。

また塩分の摂取過剰、野菜の摂取不足なども原因とされ、

このような食生活の状況を改善することを目的として「食生活指針」  
や、

「食事バランスガイド」などが策定されている。

食生活はがん発生原因の30%に関わっているとする報告もあり、

食の欧米化との関連性が強いのは乳房や前立腺や大腸のがんであると考えられている。

タバコもがん発生原因の30%に関わっているとされ、もっぱら肺がんに関連しているが口腔や尿路のがんの主要な原因でもある。

財務省が日本たばこ産業の株の半数以上を保有しているため、喫煙規制や禁煙に関する動きが進みにくかったと渡邊昌が指摘している。

「健康日本21」では、食生活、運動、タバコなどの項目について一次予防に重点に置いて目標値を定め実行を推進している。

2003年には、アメリカとカナダの栄養士会は合同で、牛乳や卵も摂取しない完全な菜食においても栄養が摂取でき、また菜食者はがん、2型糖尿病、肥満、高血圧、心臓病といった、主要な死因に関わるような生活習慣病のリスクが減る、認知症のリスクも減ると報告している。

特に脳卒中が多発する時期である寒冷期の2月1日から2月7日に、

厚生労働省主催の生活習慣病予防週間が実施される。

死亡のリスク！

スウェーデンにおける32年の追跡調査によれば、生活習慣病による全死亡リスクは

喫煙 : 1.92倍      糖尿病 : 1.64倍      高血圧 : 1.55倍

メタボリック症候群 : 1.36倍      高コレステロール血症 :



1・10倍

以上の様に何度も述べますが、喫煙が最大のリスクとなるため、生活習慣病対策は、禁煙を最優先とすべきだとの医療界からの意見がある。

そして、タバコの大幅値上げが確定した今、止めるチャンスでは！？

ではまた・・・暫くのオフです！ 浅見 希<sup>のぞみ</sup>

タムラ先生夜間外来総合 R1287

DrDr

総合Tamura

DrDr

これで終章になりました。

多忙になりまして・・・NOZOMI

小説家に様なるうも、腑に落ちない点が有り過ぎ!

以前からつるんで、グループを組んでお互いを投票しあって、点数、

カウントを上げあっています。

もう・・・小説家になろうも! 勝手にランキングも信用出来ません!

よって、なるうのサイトは近々閉鎖します。

そして、勝手にランキンは 下げました!

いつの日かそれが、改善されたら  
もしかしたら、お世話になろうかと・・・

世の中不条理が多すぎますよ!

読者には迷惑をかけている事は十二分に承知しています。

しかし、浅見希のブログで検索すれば・・・  
なんとか読み残した作品に巡り合えるかと?

2011年8月 15日

浅見  
希

## PDF小説ネット発足にあたって

PDF小説ネット（現、タテ書き小説ネット）は2007年、ルビ対応の縦書き小説をインターネット上で配布するという目的の基、小説家になるうの子サイトとして誕生しました。ケータイ小説が流行し、最近では横書きの書籍も誕生しており、既存書籍の電子出版など一部を除きインターネット関連に横書きという考えが定着しようとしています。そんな中、誰もが簡単にPDF形式の小説を作成、公開できるようにしたのがこのPDF小説ネットです。インターネット発の縦書き小説を思う存分、堪能たんのうしてください。

---

この小説の詳細については以下のURLをご覧ください。  
<http://ncode.syosetu.com/n4791h/>

---

タムラ先生 夜間外来(総合)

2011年11月16日00時01分発行