



購読料 年8,000円
送料共 但し、会員
は会費に含まれる

発行所
京都府保険医協会
〒604-8162
京都市中京区烏丸通蛸薬師
上ル七観音町637 第41長栄
カーニープレイス四條烏丸6階
電話 (075) 212-8877
FAX (075) 212-0707
編集発行人 久保 佐世

個人情報保護ありきの医療は本末転倒

12年度医療安全シンポジウム開く

協会は3月9日、京都市内のホテルで「患者さん対応に困ったケース―守秘義務等について」と題した医療安全シンポジウムを開催した。シンポジウムには会員や会員医療機関の従事者ら182人が参加。4人のパネリストの話題提供の後、熱心に討論・意見交換した。(3面に関連記事)

シンポジウムは、京都きづ川病院医療安全管理室マ比良伸子氏、京都中央法律事務所弁護士松尾美幸氏が、それぞれの立場で問題提起をした。

守秘義務を巡る現場の苦悩を報告

塚田氏は、今回のシンポジウムのために、勤務先医療機関内で行った事前アンケート結果を報告。その中で、院内・院外における従業員の患者に関する会話やデータの取り扱い状況を述べた。

過度の法律遵守が業務に支障も

高比良氏は、2005年に制定された個人情報保護法に起因した個人情報漏えい事例を報告した。

弁護士対応で打開策も

松尾氏は、医療機関側代理人の立場から、京都で実際に発生した個人情報漏えい事例を報告した。

より良い医療のために個人情報の尊重を

樋口氏は、法的に守秘義務・個人情報保護を解説するとともに、いくつかの事例を報告した。

個人情報が活発に行われる

パネリストの発表の後、質疑応答が活発に行われた。なお、これらシンポジウムの詳細は冊子にまとめ、全会員宛に5月末の発送を予定している。

新理事長に垣田氏



垣田 さち子 氏

京都府保険医協会は、理事長・副理事長・監事の選挙公示を3月20日(本紙第2851号)に

行い、立候補届出を3月29日午後4時に締め切ったところ、すべて定数内の立候補であったため、投票を行わず代議員会議長が候補者をもって当選人と決定した(選挙規定第16条)。氏名は左掲の通り。新たに垣田さち子氏が理事

長に、鈴木由一氏、渡邊賢治氏が副理事長に、増田道彦氏が監事に選出された。再選は副理事長3人及び監事1人となった。任期は2013年6月1日より15年5月31日まで。

理事長		
垣田さち子	(西陣)	新
副理事長		
内田亮彦	(下京東部)	再
鈴木由一	(西陣)	新
林一資	(西京)	再
鈴木卓	(中京西部)	再
渡邊賢治	(西陣)	新
監事		
増田道彦	(宇治久世)	新
名倉良一	(西京)	再
(届出順、敬称略)		



増田 道彦 氏



渡邊 賢治 氏



鈴木 由一 氏

主張

協会は、3月9日に医療安全シンポジウム「患者さん対応に困ったケース―守秘義務等について」を開催した。その参加者に2月に代議員を対象としたものと同様の「理解し難いクレームを言う患者さんに関するアンケート」を実施した。

そこでも興味深かったのは、医事紛争が減少し始めた10年前と比較して、現在の患者への対応の困難さ

に対しては、9日に医療安全シンポジウム「患者さん対応に困ったケース―守秘義務等について」を開催した。その参加者に2月に代議員を対象としたものと同様の「理解し難いクレームを言う患者さんに関するアンケート」を実施した。

「患者さん対応に困ったケース―守秘義務等について」を開催した。その参加者に2月に代議員を対象としたものと同様の「理解し難いクレームを言う患者さんに関するアンケート」を実施した。

「患者さん対応に困ったケース―守秘義務等について」を開催した。その参加者に2月に代議員を対象としたものと同様の「理解し難いクレームを言う患者さんに関するアンケート」を実施した。

「患者さん対応に困ったケース―守秘義務等について」を開催した。その参加者に2月に代議員を対象としたものと同様の「理解し難いクレームを言う患者さんに関するアンケート」を実施した。

患者像の捉え方の一考

医事紛争減少も医師等の苦労続く

患者像の捉え方の一考

6割近くの回答は「やや困難になつてきた」「わか

「患者さん対応に困ったケース―守秘義務等について」を開催した。その参加者に2月に代議員を対象としたものと同様の「理解し難いクレームを言う患者さんに関するアンケート」を実施した。

「患者さん対応に困ったケース―守秘義務等について」を開催した。その参加者に2月に代議員を対象としたものと同様の「理解し難いクレームを言う患者さんに関するアンケート」を実施した。

「患者さん対応に困ったケース―守秘義務等について」を開催した。その参加者に2月に代議員を対象としたものと同様の「理解し難いクレームを言う患者さんに関するアンケート」を実施した。

主な内容

- TPPで府議会が意見書(2面)
- 理不尽なクレームでアンケート(3面)
- 地区懇談会(下西・西京)(4面)

ご用命はアミスまで

- ◆医師賠償責任保険
- ◆休業補償制度(所得補償、傷害疾病保険)
- ◆針刺し事故等補償プラン
- ◆自動車保険・火災保険

☎075-212-0303

い事例を報告・解説。医療機関のスタッフが患者の知り合いに対して、患者の住所を知らせたことが発端となり、賠償請求にまで至った事例等を紹介した。

最終的には弁護士が介入することにより、患者が言いがかりをつけていたことが明白になったが、対応に困った場合は、迷わず保険医協会に連絡をすれば、場合によっては弁護士が対応し、必ず打開策が見つかる」と強調した。

さらに、医療の現場では正確な法律の知識が必要であるが、個人情報保護に対する意識を変えていかないと、スタッフの負担感は軽減されないのではと危機感を示した。

医	界
寸	評

ある福祉フェスティバルに参加した。社協が毎年開催している行事だ。「ふれあいステーション」福祉体験・防災体験等のコーナーがあった。仕事関連で、ライトハウスに点字の名刺を作ってもらっているが、読めない。そこで「点字」と「手引き」の体験をすることにした▼点字器に紙を挟み、右から左へ打っていく。采の6の目を思い浮かべてほしい。その目に打つ組み合わせて「字」が決まる。それを真返しにし、左から右へ凸の部分を手で触れて読む。難しい▼手引きは声掛けから始まる。合意の後、どちらかの肘を持ってもらい先導する。決して引張ってはいけない。これも難しい▼Mさんが「風になつてほしい」という本を出版された(3冊目)。自分の思いを綴られている。某書店でのトークショーでは、自分の体験談を笑いも取りながら上手にお話されていた。「手引き」の実演もあった。皆さん真剣に聴いておられた▼終了後、点字入りの名刺を係の人に託して辞した。後日鄭重なお礼のお手紙をいただいた。ちよつとは気持ちを通じたかな?▼声掛けには勇気が必要だが、視覚障害者の方がお困りの時は「お手伝いしましょうか?」と声を掛けてあげたい、私も心がけるつもりだ▼独白「大丈夫」笑顔のまんま「花は咲く良い詩である。自分なりにできることをしていけばいい。」(玲奈)

今こそ原発さよなら

辛淑玉氏が訴え 危険を知り判断し行動を！

東日本大震災、そして福島第一原発事故から約2年となる3月9日、昨年に引き続き山野外音堂で脱

原発を求めるイベント「バイバイ原発3・9きょう」が開催された。集会参加者は約3500人。

さらに集会のメインスピーカーである辛淑玉氏が講演。「フクシマ」は現代の日本が生んだ新しい差別だ。差別があるからこそ原発が造られた。そして、その差別は沖縄の差別と同じ構造。新しい時代をつくる私たちに求められること



脱原発を訴えデモ

避難者から切実な訴え

「不安に思う気持ち受け止めて」医療に関するアンケートを実施

「被ばくを知る」で、伏見地区に住む避難者の方々に協力いただいた医療に関するアンケート結果を公表した。「避難者と支援者」を結ぶ京都ネットワークみんなの手」代表の西山祐子氏に作成及び配布にご協力いただいた。

回収数は15通。この数字の裏には、東日本大震災当時のことを思い出すことすら辛く、協力できなかった方も多くいるとのこと。被災者へのケアの必要性が強く浮かび上がってくる。

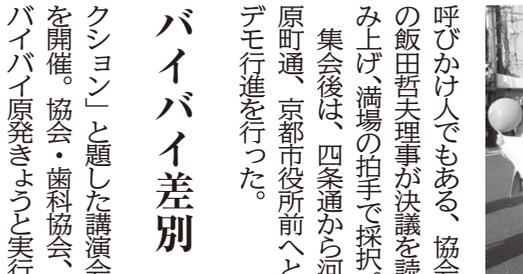
集まった回答のうち、8割は福島県からの自主避難者、母子避難が多かった。避難後に医療機関を受診した時感じたこと、医療関係者に対する要望については、「被ばくに対する知識を置いて取り組んでいく。



東日本大震災、そして福島第一原発事故から約2年となる3月9日、昨年に引き続き山野外音堂で脱原発を求めるイベント「バイバイ原発3・9きょう」が開催された。集会参加者は約3500人。

さらに集会のメインスピーカーである辛淑玉氏が講演。「フクシマ」は現代の日本が生んだ新しい差別だ。差別があるからこそ原発が造られた。そして、その差別は沖縄の差別と同じ構造。新しい時代をつくる私たちに求められること

同日夜には、昼に引き続き辛淑玉氏を講師に、「放射能時代を生きる3つのアクション」と題した講演会を開催。協会・歯科協会、バイバイ原発きょうと実行



協会は2月9日に開催した講演会「内部被ばくの専門家と当事者とともに考え」に参加した。辛氏は講演で、災害が起きると社会の中に潜んで隠れていた差別や見ようとしていた差別が見ようとして

なかつたものなどが、露わになる。原発事故によって、避難先の住宅が借りられない、宿泊施設にも断られるなど、福島の人たちは早い段階から差別を受けてきた。

福島だというだけで婚約破棄された事例もある。福島の中でも、避難した人、その地にとどまった人の間に生まれた軋轢はとても深い。国が避難指示した区域の人々と自主避難した人々の金銭支援の格差や外国籍の人々への差別なども。

今、福島をはじめ、被災地に対し起きていることは、まごうことなき差別だ。社会的・行動的弱者が生きていけない社会をつくってこそ復興。原発事故は、人を殺す。人間関係も家族も社会までもが殺される。原発はつくってはいけない、つくらせてはいけない。そして、再稼働させてはいけない。被ばくを余儀なくされる原発作業労働者も、差別の構造の中にある。そして、また事故が起これば差別が生まれる。こうした社会にNOをつきつけるために、一人ひとりの力は僅かかもしれないが、自分たちができることをやっつけようと呼びかけた。

TPPは国民的な議論を経よ

府議会が国に意見書

京都府議会がTPPに関して国へ二つの意見書が3月26日に出された。一つは「TPP交渉参加に関する意見書」で、地方における議論や声を真摯に受け止め、国益を守るために明確な方針と十分な情報を開示し、国民的な議論を経て対応するよう要望した。もう一つは京都府医師会の請願を受けた「国民皆保険制度の堅持に関する意見書」で、皆保険の崩壊につながるかねない医療の営利産業化などを行わないよう要望した。協会も参加するTPP参加反対京都ネットワークは、TPP参加断念を求める陳情を議会に提

出して働きかけてきたが、そうした声が議会を動かした結果と受け止めている。意見書は、私たちが陳情で求めた「断念」までは踏み込まなかつたが、広範な京都府民の声を国に届けるものとなっている。まだまだ参加断念に向けた取り組みは続くが、まずは今回の取組で意見書をあげられたことに関し、賛同いただいた会員各位に心よりお礼を申し上げます。

また、ネットは安倍首相の参加表明を受けて3月18日、抗議声明を発表。安倍首相をはじめ、京都選出国會議員、マスコミに対し送付した。

安倍首相のTPP交渉参加表明に抗議する

3月15日、安倍晋三首相はTPP交渉参加を表明した。私たち、京都の医療・農業・食の安全・労働等、広範な団体で構成するTPP参加反対京都ネットワークは、これに厳しく抗議する。

安倍首相は参加表明で、TPP交渉は既に開始から2年が経過しており、既に合意されたルールをひっくり返すことが難しいのは厳然たる事実と認めた上で、だからこそ1日も早く交渉に参加しなければならぬとした。そして、「最も大切な国益」として、日本の農業と国民皆保険制度をあげて「これらの国柄を断固として守る」と述べた。

しかし、米国の貿易担当官がシンガポールでのTPP交渉会合で、「日本はカナダやメキシコ同様、事前に交渉テキストを見ることもできなければ、すでに確定した項目について、いかなる修正や文言の変更や、新たな提案もできない」と述べたというレポートがNGO関係者から寄せられている。もはや日本に交渉の余地など残されていないことは、既に広く報道されてきたところである。

ひっくり返すことが難しいことを承知で、最も大切な国益を危機に晒してまでなぜ、TPP交渉参加に踏み切らねばならないのか。リスクの大きさに比してもさらに大きなメリットが本当に存在するのか。

TPP参加による経済効果として「実質国内総生産(GDP)を0.66%押し上げ」の試算が公表された。これをもってメリットだというなら、それは間違いである。TPP参加は、農業等、関税撤廃に伴い打撃を受ける産業に従事する人たち一人ひとりの生活・生存を危機に追いやるものである。さらには、今回の試算で何ら触れられなかった非関税障壁における規制緩和がもたらす、食の安全や医療の保障など、全国民の生命と健康を脅かす。経済効果が得られれば、「農林水産物の生産額3兆円程度減少」がもたらす国民生活への被害は顧みなくて良いということにはならない。

安倍首相の記者会見は、情報を開示せず、国民的議論を封じたまま、美文で飾り付けられている。「『未来の繁栄』を約束する枠組み」という言葉には何の裏付けもない。「今がラストチャンス」と国民に危機感だけを煽り、一路交渉参加へひた走っているというだけで、何らの誠実さも感じることはできない。すべてがごまかしである。

参加表明は私たちのTPP参加阻止への決意をより強固なものにした。私たちは、安倍首相の参加表明の即時撤回を求める。そして、日本政府が交渉のテーブルにつかないよう、強く求め、一層の取り組みを展開する。

2013年3月18日

TPP参加反対京都ネットワーク
共同代表 関 浩 (京都府保険医協会理事長)
安田 豊 (京都府農林組合連合会会長)
吉岡 徹 (京都地方労働組合総評議会議長)

代議員月例アンケート①

医事紛争減少も患者対応の困難さは軽減せず

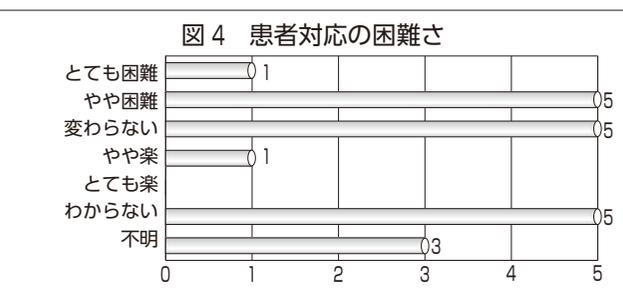
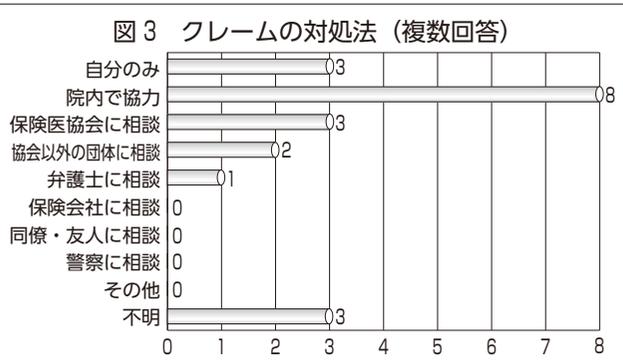
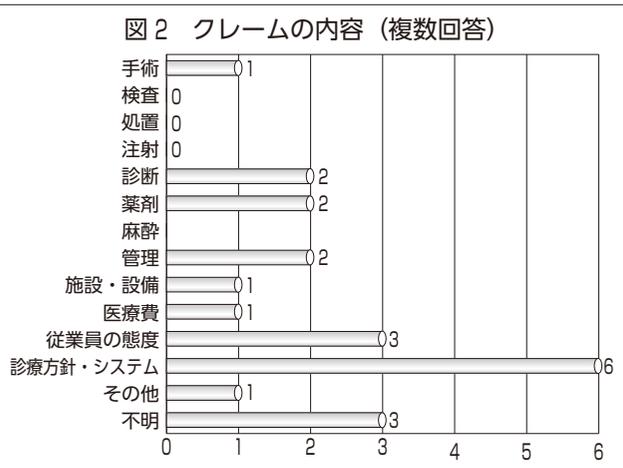
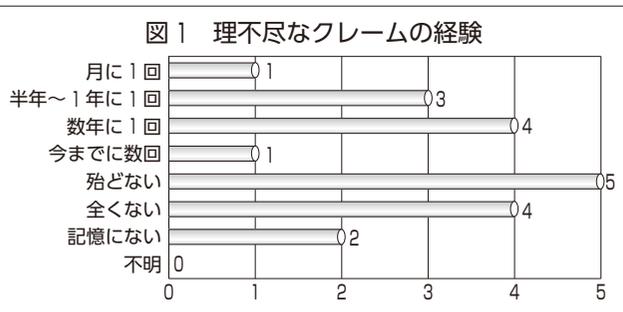
理解し難いクレームを言ってくる患者さんについて

対象者 京都府保険医協会代議員95人 回答率 21・1%
回答数 20人(内、無床診療所15人、有床診療所2人・病院2人、不明1人)

協会は、会員に対して常に医療安全対策を啓発してきた。その中で「対応に苦慮する患者さんたち―応召義務について」と題した医療安全シンポジウムを2012年に開催したところ、例年の2倍近い参加者があり、会員がいかに患者対応に苦慮しているかの表れと考えた。そこで、13年3月9日に前回のパート2として「患者さん対応に困ったケース―守秘義務等について」のテーマで開催したところ大変盛況であった。今回は、このシンポジウムに先立ち、理不尽とも思えるクレームを言ってくる患者の実態について、アンケート調査を実施した。

医療に無関係なクレームが最多

医学的には問題のない(医療事故でも過誤でもない)と思われる、理解し難いクレームを患者から受けた経験を探ったところ、約半数が「殆どない」「全くない」と答えている。経験のある方でも「数年に1回程度」が最も多く、毎月クレームを受けている方は1人のみであった(図1)。



協会に相談」と並んで第2位であった。協会には機会あるごとに、トラブルは当該者だけで対応・解決しようとせず、複数で対応することを勧めている。今後とも医療機関の規模にかかわらず、患者の対応およびその方法は院内で共有化していただきたい。

困った時はまず協会へ相談を

今回は理不尽なクレームに限定したが、院内で共有する姿勢(それがヒヤリハットや、ひいては医療事故・紛争を予防する大きな助けになる。もちろん、院内で手に負えないと判断された場合は、協会に連絡いただければいつでも助言・対応

トラブルの「質」が変化?

現時点での患者対応の悩みの有無を尋ねたところ、未回答の1人を除いて全員が「全くない」と答えた。しかしながら、その一方で医事紛争が減少し始めた10年前と比較して、患者対応の困難さの程度を尋ねると、「やや困難になった」「変わらない」が最も多く、各々5人(25・0%)。「やや楽になった」は1人(5・0%)のみで、「とても楽になった」と答えた方は全くなかった(図4)。現場における患者の対応の困難さは、医事紛争が減少したからといって軽減されていない様子が窺える。これはトラブルを「量」のみでなく「質」の問題として捉

できる体制を整えている。アンケートの結果でも実際に3人の方が協会に連絡をいただいている。患者のクレームが医事紛争にまで至る場合は、弁護士や警察

に相談されるケースも想定できるが、今回は皆無であった。ここからも患者の理不尽なクレームが、それほど大問題となっていない様子が窺われる。もちろん、

弁護士や警察沙汰になっけないからといって、現場の困難さを軽んじることなく、協会としても個別具体的に会員からの相談に乗ることはいうまでもない。

えなければならぬことだが、改めて示唆されたこと解

は不足分を渡すようにしている。②保険証の提示を求めたところ、不携帯にもかかわらず逆切れされ謝られた。これは患者側に問題がありどうしようもない。③

協会の医賠償保険 5大メリット

- その1 全国で、「最長」の歴史を持つ医療安全対策**
半世紀以上も遡る、1959年度(昭和34年度)から医事紛争に対応しています。蓄積されたデータとノウハウに基づく親切でレベルの高い対応力を誇っています。
- その2 全国で、「最初」に刑事事件への保険対応を実現**
京都協会が独自に企画・立案して、刑事事件の弁護士訴訟費用の保険対応を、我国で最初に実現させました。
- その3 京都府内で、「最多」の紛争対応です**
既に2,000件を超える医事紛争に対応、その殆どが解決に至っています。
- その4 京都府内で、「最短」時間で解決に至ります**
協会以外が取扱う紛争対応よりも、平均して短期間で解決に至っています。
- その5 「最小限」に紛争拡大を止めます**
協会が対応すれば、患者側も医療機関側ともに弁護士の介入率が低く、最小限の労力と費用で解決することができます。

えなければならぬことだが、改めて示唆されたこと解

は不足分を渡すようにしている。②保険証の提示を求めたところ、不携帯にもかかわらず逆切れされ謝られた。これは患者側に問題がありどうしようもない。③

いるDVDを職員が見て学習した。一人ひとり感想を文章に書いてもらった。7、①投薬は、ダブルチェック制にして2人でチェックする(サインあり)。②外来診療の順番が来ると看護師が待合ロビーで待っている患者様を迎え

察室に誘導する。③外来診療開始1時間前に、清掃業者が清掃して、同時に破損箇所等の点検をしている。8、いわゆる「接遇」。9、電話による自動受付

医療安全の工夫等について

自由筆記の形式で、自院で実行している医療安全に関する具体策や工夫等を尋ねたところ、9人から回答があったので、その全てを挙げる。

自由筆記の形式で、協会の医療安全対策への希望・要望を尋ねたところ、3人から回答があったので、その全てを挙げる。

も診察に忙殺され、医療安全になかなか注意が向けられない傾向があるので、協会は適切な注意喚起で対策の指示を引き続きお願いしたい。

協会と他者の医師賠償責任保険の違いは、会員からもしばしば質問され、機会あるごとに広報してきているが、ここであらためて協会の医師賠償責任保険を含めた医療安全対策の主な特徴を紹介する(右掲)。

1、ダブルチェック、同意書について説明する。2、①薬剤が袋に入っていないか数少ないというクレームが過去にあったので、患者に確認してもらった。患者が確認してもらうようにしているが、患者のクレームが激しいとき

1、そのような機会があれば対応、相談したい。2、今後ともよろしくご指導をお願い致します。3、我々の側はどうして

1、協会の制度を変わら

1、協会の制度を変わら

リハセン機能縮小ありきでない議論を

市のリハビリ行政に緊急要望

京都市がリハビリテーション行政のあり方を見直すべく、市社会福祉審議会に組織した専門分科会での検討を進めている。京都新聞が「京都市・リハビリ業務縮小へ」なる記事を掲載(2012年10月30日)、病院運営や障害者支援施設の民間移管など、「公と民の役割を再検討」する方針と報道。市もそれを明確に否定しないまま、事態が推移している。市のリハビリテーション行政の在り方検討専門分科会はずでに4回開催され、市が提示した地域リハの推進、年齢・障害を越えた一体的な施策の推進、新たなニーズへの対応、リハビリテーション医

療のあり方といった論点に沿った議論がなされている。この事態を受け、協会は3月1日、「京都市のリハビリテーション行政に対する意見書」を京都市長宛に提出した。

◇ ◇

協会意見書は、先の新聞報道以降の分科会における市当局の発言等から、事実上、今回の見直しは、京都府身体障害者リハビリテーションセンターの機能縮小と不可分に進んでいる。一方で分科会の議論は、むしろリハセンの役割が今こそ重要であることを明らかにしていること指摘した。

その上で、市の機能縮小方針の三つの問題点を指

摘。①見直しは行財政改革のライン上で提案されており、市民の生命や健康にかかるとの資源のあり方を公費支出抑制の側面から論じていること、②市が市民の医療・福祉保障について将来ビジョンを持っていないこと、③実際に、リハセンが果たしており、今後も拡充すべき役割を正当に評価していないことを厳しく追及。

それらを踏まえ、5点の緊急要望事項を掲げた。

1、京都市は、リハビリテーションの在り方検討専門分科会の議論の前提として、10月30日付京都新聞の報道内容は現時点での市の方針ではないことを明確に

する。②京都市は、現在の入院患者さんがどのような経緯・経路でリハセンに入院することになったかを検証し、分科会の場で明らかにすること。

3、京都市は、機能縮小を検討する前に、現在の外来・入院・入所患者さんに対するリハビリテーションを、他の民間医療機関・施設が担い得るのかを調査・検証すること。

4、京都市は、13年4月1日以降も、リハセンの医師確保に責任を持つこと。

5、京都市は、リハビリテーションの在り方検討専門分科会委員に、リハセンで働く専門職と実際に利用している患者さんやその家族を加えること。

協会は、引き続き、従来以上に市当局の責任を厳しく追及する方針である。

管理栄養士配置義務化を憂慮する声も

有床診懇談会

入院診療計画等「5対策」を解説

形態はさまざまであるが、今回は、診療報酬上、入院料を算定するに当たって取り組むことが必須とされている「5対策」を中心に懇談した。

入院料「5対策」とは、①入院診療計画、②院内感染防止対策、③医療安全管理体制、④褥瘡対策、⑤栄養管理体制の5つ。委員会の設置等、それぞれに施設基準要件が定められており、入院料を算定するためには、それら要件を満たしておく必要がある。

保険医協会は2月28日、府内の有床診療所を対象に「有床診療所懇談会」を開催。16の有床診療所から23人が出席した。

許可ベッドがあるものの、事実上休床となっており、産婦人科のように入院のほとんどが自費であるものなど、有床診療所の

府内の有床診療所を対象に「有床診療所懇談会」を開催。16の有床診療所から23人が出席した。

許可ベッドがあるものの、事実上休床となっており、産婦人科のように入院のほとんどが自費であるものなど、有床診療所の

形態はさまざまであるが、今回は、診療報酬上、入院料を算定するに当たって取り組むことが必須とされている「5対策」を中心に懇談した。

入院料「5対策」とは、①入院診療計画、②院内感染防止対策、③医療安全管理体制、④褥瘡対策、⑤栄養管理体制の5つ。委員会の設置等、それぞれに施設基準要件が定められており、入院料を算定するためには、それら要件を満たしておく必要がある。

さらに、入院料「5対策」のうち、②院内感染防止対策及び③医療安全管理体制については、医療法上も整備が求められているが、内容が全く同じというわけではないことから、どちらにも対応・整備できるよう、ポイントを解説した。意見交換では、個別的な事例についての対応方法が質問されたため、回答するとともに、有床診療所に事

務局を派遣しての個別援助を無料で行っていることを紹介した。また、入院料「5対策」の⑤栄養管理体制における管理栄養士配置の義務化について、現在は経過措置期間とされているが、次回改定で完全に義務化されることを憂慮する声が上がった。これについては、保険医協会においても引き続き対策を進めていくことを約束した。

市民公開講演会・反核京都医師の会第33回定期総会記念講演

今、内部被ばくについて知ろう

日時 4月20日(土) 午後2時～4時30分

場所 京都府保険医協会・会議室

要申込 先着60人

お問い合わせ・申し込みは保険医協会まで

「ウィキペディア」津島佑子1947年(昭和22年)3月30日生、小説家大幸治の次女、女系家族に育つ。成人式を迎えるに際して山梨県の富士五湖を訪れ、父の文学碑を見る、とある。結婚は2回、男児は失われた。大幸治なる破滅作家の存在は大きな負担だったろうと想像する。乗り越えるべき山は途方もなく高かっただろう。なお姉さんは青森県選出の国会議員夫人の由、津島家は大地主だったとのこと。代々の名門である。

情報、出版フリー百科事典「ウィキペディア」津島佑子1947年(昭和22年)3月30日生、小説家大幸治の次女、女系家族に育つ。成人式を迎えるに際して山梨県の富士五湖を訪れ、父の文学碑を見る、とある。結婚は2回、男児は失われた。大幸治なる破滅作家の存在は大きな負担だったろうと想像する。乗り越えるべき山は途方もなく高かっただろう。なお姉さんは青森県選出の国会議員夫人の由、津島家は大地主だったとのこと。代々の名門である。

原治氏(享年90、北丹)3月20日逝去

謹んで哀悼の意を表します。

考えて、考えて、思いきって毎日新聞大阪本社に電話を入れた。平成22年5月12日午前9時半頃、用事を言いつつ、すぐに係の方に代わって下さった。毎日新聞連載小説「葦舟、飛んだ」の作者津島佑子は太宰治の娘さんであることの確認、しごく身勝手な依頼だった。長編小説で終了に近づいている。作者の名前に引かれ毎号切り取っておき、再読をした。内容は太平洋戦争敗北後の引揚げ者の苦難困窮物語だった。当時頃は大学生で、生涯でもっとも困窮していた時だった。太宰伝説はいろいろ聞いたが、太宰が外で取

記 漂萍の記

ひょうへい

老いて後 補遺

谷口 謙 (北丹) <33>

ある画家

昭和22年11月12日、女兒が産まれ治子と名付けたとある。太田静子も小説を書いたこの話は何かで読んだが、この創作読了の有無は覚えていない。治子は津島佑子の異母妹にあたり、昭和22年生まれである。大幸

千代子さん夫妻宅で下宿生活を送っていた時で、大幸が自殺したと、謙ちゃん、と声をかけられ、新聞を見ていたと覚えている。当時のほくにとつて太宰の生活は夢のまた夢だったが、この

人は必死で小説を書いてい たんだな、ということだけはわかった。

ただ津島佑子は太宰死亡時1歳だったとあるが、その成長後実父の作品をお読みになつて、どのような感想を持たれたか、自分の文学との関連をどう考えていらっしゃるのか、愚かなほくには想像もつかないのである。日本では親子の小説家は案外少ないのではなからうか。特に太宰のような破滅型の作家は、実の子どもたちにとつてはハードルが高いのではなからうか。だがこれは愚かしい素人の第三者のかんぐりである。強い強い個性に恵まれてい

る男と結婚したが、K建設の地盤の大きい東北地方、青森県の浅虫温泉に戦後赴任した。そこで大幸の親戚が、親しい友人か、今となつてはさだかでないが、画家からモデルになつてくれと頼まれ、その作品を買って大切に保存していた。姉はその後、若手、東京、若屋、京都と住所を変えたが持ち続け、京都に来てからほくが買った。署名もなく小品4号だが、二十代の若々しい姉の姿である。確か太宰の作品のなか、ちらりこの画家の姿がよぎるが、作品名は忘れた。また探して読み返してみたい。