



OB 会だより

国臨協 OB 会関東信越支部

2020年1月1日
 発行責任者：藤川淳策
 編集責任者：大貫経一
 国臨協 OB 会事務局
 東茨城郡茨城町桜の郷 510-7
 TEL：029-357-0397



新年のご挨拶 会長 藤川淳策

あけましておめでとうございます。会員のみな様は健やかに令和最初のお正月を迎えられた事とおよろこびを申し上げます。

昨年は台風15号による風害、19号による水害などにより、関東地方や東北地方で甚大な被害が生じました。このような大型台風が両地方を年に2度も直撃することは考えられなかったでしょう。台風が年々大型化するだけでなく、来襲するコースまで変化しているようにみうけられます。相次ぐ風水害は深刻で筆で表すことができません。被災地のみな様には心よりお見舞い申し上げます。

今年は東京オリンピックが開催されます。7、8月の一番暑い時期に競技？多くの人が疑問を持っていたことでしょう。やはり一部の競技については場所の検討がなされているようです。チケットなしで見られる競技が、遠い場所になってしまうのは残念。ちなみに、前回の東京大会は気候の良好な10月開催でした。

本会員の中には各分野でボランティア活動をされている方がいますが、本誌や総会などでご紹介していただければ幸いです。



2019年6月 フィリピン旅行
 現地少年とのスナップ写真

第39回OB会総会は6月13日（土曜日）に開催することになりました。会員のみな様のご来場を役員一同心よりお待ちしております。

総会・懇親会のご案内
 2020年6月13日(土曜日)
 12:00~14:30
 アルカディア市ヶ谷

「医は仁術」に思う

佐藤 乙一

平成30年8月24日、この日は筆者にとって残り少ない人生の中で絶体忘れられない日となった。以下は私が昭和の時代に約30年間お世話になった元国立立川病院、今は組織を改め名実共に大発展をなした「独立行政法人国立病院機構災害医療センター」についてである。

ここで紹介しようとするのは、実は平成31年8月、私の下行結腸がんのご高診をいただいた主治医の高橋深幸先生と実際に敏腕を奮っていただいた同院診療部長 若林和彦先生についてである。

先生は手術開始直前静かに、しかも重々しく「この手術は約4時間はかかります」と説明。さらに言葉を続け、手術部位は肛門の約15cm上の部分等の説明を聞きながら麻酔薬をいただいていたため効力を発揮、「手術はこれからですか？」の間に「もう終わりましたヨ」のお答に驚愕。医学、医療技術の発展を肌で感じた一瞬であった。この時こそ腹の底から「有難うございました」という言葉が自然ににじみ出た。

退院時、若林先生は言った「いや、胸部の癒着がひどくて手も入らなかった」と。

これには絶体忘れることのできない思い出がある。それは検査技師法の改正で政府案に対する賛成派と反対派の烈しい対立があり、その頃の法律「衛生検査技師法」そのものから改正案に対する対立で小心者の筆者が、これら一連の解決策に振り回されて苦悩、ついに左胸部に胸水を一杯溜めた時の名残りであった。

この時のことを今も強く覚えているのと、時の臨床検査に関係のある某新聞は「佐藤会長 肋膜炎で入院」という見出しで1面中央に囲みで報道されたため「肺がん」とされ、

一時物議をかもしたことを付け加えておこう。

大腸がんだからといって、検便の時必ず大便の潜血反応が陽性になるとは限らない。実際に結腸がんであっても複数回検査をすれば陰性になることがある。

以下に示すデータは筆者の検査結果である。まずは、それを見ていただこう。

【大便潜血反応検査歴】

- 1.平成29年2月19日(一)、3月31日(一)、8月15日(一)
- 2.平成30年2月21日(一)、5月3日(+)、5月11日(一)、5月18日(一)、6月25日(+)
- 3.平成30年6月12日、自己診察(一)「ヒトサシ指に石鹼を付けて肛門に挿入」
- 4.平成30年6月30日、専門医によるCT・MR等による最高多種の検査
【総合所見】腫瘍あり、臨床的には「がん」であり、深部に入っている進行性の「がん」と思われる。
- 5.手術
主治医は消・乳外科の高橋深幸先生。
手術は高橋先生のご依頼により前報で紹介した名医 若林和彦先生。

『まとめ』

昔は「がん」は少なかった。

人は言う。「粗食であり、がんになるような食事はなかった」と。だが、当時は人生僅か50年と言われ60、70以上の年齢者は少なかった。だから、がんになる前にこの世を去ったという分析もある。まあ、健康で生きていられるということは、おめでたいことではないか。

以上のデータで、1回のみ検査で満足すべきでないことを忠告する意味で、このデータを提供した。

「認知症」って？

高橋 正雄(元・がんセン中央)

漢字を思い出せない、タレントの名前を忘れる、探し物が多くなった、同じ話を度々繰り返す、2階の書齋に上がったが何しにきたかを忘れる。こんなことがしばしばおこりますが、もしかして、MCI(初期認知症; Mild Cognitive Impairment)かな? とこの頃、しきりと気懸りになっています。

これから先の身の上を想像するために、やや力を込めてパソコンに向かい合いました。

日本人男性の平均寿命81.09歳、女性は87.26歳。日本人女性の長寿は世界一、ちなみに男性は第三位。筆者もとうとう米寿を迎えました。

年齢別平均余命は、男性85歳で6.24年、90歳で4.25年。女性は85歳で8.29年、90歳で5.6年。この辺が余命かなと思って

います。密かに健康長寿を、と願っていますが、多かれ少なかれ、誰しものが加齢とともに心身の衰えは止められません。なかでも怖いのは「認知症」です。

「自分だけは大丈夫」は思い違い?、そして調べているうちに、少しずつ自信がなくなってきました。

また、必ずしも高齢者特有のものではなく、40歳代で発症する「若年性認知症」もあります。「認知症」とは病名ではなく、一つの症状です。

【ほど遠い治療薬の開発】

認知症の患者は世界で約5千万人、日本国内で約500万人。

政府は、2025年には、700万人に達すると予測しています。

認知症の根治薬は20年間で50件超が開発されていますが、そのほとんどが効果なし

として、開発中止!に追い込まれています。

2013年に英国で主要8カ国による認知症サミットが開かれ、2025年までに『根本的な治療法を見出す』と共同宣言をだしました。「ハーッ?6年先!」と大きなため息がでます。



市内公民館恒例の「さわやか学級」から、「認知症」について聴きたいとのオファーがあり、学説や研究文献などを検索しながら、早速パワーポイントの作画に取り組みました。これも枯れ果てた脳の体操になるかなと思いつつ。

公民館は満席になりましたが、なぜか聴講者の8割は、高齢の女性でした。平均寿命の差が象徴しているように見えます。

【市の高齢者福祉推進委員に】

市の高齢者福祉推進委員に20名が任命され、福祉領域の専門家や、医療関係の代表者から16名、そのほかに市民委員として4名選出。そのうちの一人となりましたが、委員会の中では最高齢者でした。

並み居る専門家をまえに、ド素人の生意気な提案などしばしば発言しました。

認知症の徘徊者発見にGPSの活用を提案したら、「器機はあるけどそのままです」と担当係。なんとか作動開始になりました。靴の踵に貼る反射カラーテープの配布、認知症サポーターの養成のための研修会、玄関のドアに、徘徊予知の特殊な鍵の普及、高齢者カフェの設置、高齢者の運転免許証の返納促進など、そんなこともあって、最近では「さわやか学級」といった高齢者会や企業主などからも、健康セミナーのオファーが続いてい

ます。

演者も認知症を少しでも遅らせるためにも頭の体操とあって、パワーポイントを駆使しての作業は1ヶ月近くかかったこともあります。

パワーポイントのいいところは、講演時間が厳守できることと、便利で貴重な脚本であり、映像が多いので、受講者の居眠りが少なくする効果もあります。

【認知症患者の推移】

2012年の調査研究で、65歳以上における認知症の推定有病者は462万人（推定：15%）。2015年に行われた調査研究によれば、2025年は約650～700万人、推定有病率は18.5～20.0%。2040年には約800万人～950万人（推定有病率20.7～24.6%）にまで増加することが予想されるとしています。また、60歳代で発症する「若年性認知症」については、2006年から2008年に実施された実態調査によると、全国における患者数は約3万7千800人と推計されています。

まさに「世界1の・百歳時代」の到来です。というのは、今年の老人の日、百歳以上は、7万1千238人過去最高になり、そのうち女性が88%を占めました。

【認知症による徘徊の現状】

ついでのことながら、認知症になっても足腰は丈夫、となると、徘徊する例が多くなります。

認知症による 所在不明の徘徊者
 検索願 10,848名 前年比 +668名
 無事発見 10,037人 死亡確認 429人

自分の名前も
住所も分らない

保護しても どの誰かも、不明が多数

昨年中の徘徊による行方不明者は最多の、1万6千927人。遺体で見つかった人は508人で過去最多。17年以前に搜索願を出された人を含め、昨年中に所在がわかった認知症の人は、1万6千227人になりました。

所在確認までの期間は搜索願提出の「当日保護」が、1万1千905人、「2日～7日で保護」された人が4千205人で、99.3%の人が1週間以内に保護されています。

保護はされたが、どこの誰かもわからず7年間も保護施設に入所していた例もあります。

一方、遺体で見つかった人は500人を超えています。17年までの6年間で、約360人～約480人いました。

衰弱や交通事故、河川への転落などが主な死亡原因となっています。

認知症の人が街中にいるのが当たり前前の世のなかになったこと、一緒に暮らしていくという意識、道に迷っても必ず帰宅できるような社会にすることが求められています。

【徘徊を「ひとり歩き」に】

「徘徊」を広辞苑で引いてみると、「どことなく歩きまわること。ぶらつくこと」とあります。

厚労省は、かつて「痴呆」を「認知症」に改め、最近になって、認知症の人の「徘徊」を、「記憶違いで迷ってしまうだけ」として、公文書で使用しないことを決めた自治体もあり、「さまよい歩く」場合のみに限定したり、学者によっては「迷惑高齢者」といった造語もありました。

【認知症の病型別割合】

認知症発症の原因をみてみます。

1、アルツハイマー型・・・60%

◇ 認知症の原因として最も患者数の多い疾病で、特殊なタンパク質であるアミロイドβなどの蓄積により、大脳の側頭葉、「海馬」が委縮し、画像では「老人斑」と呼ばれる変化が特徴。脳の委縮・神経細胞の変化・脱落が生じて発症する疾患です。

認知症患者の6割以上はアルツハイマー病で、女性の方が発症する割合が多いようです

- ① アルツハイマー病は治りません。
- ② 早く気づいて、早く正確な診断を受けること。
- ③ 診断がついたら、進行を遅らせる薬事療法。
- ④ 人としての尊厳を守り、気長に付き合うこと。

2、レビー小体型・・・10%

◇レビー小体と云う特殊蛋白質の塊が脳の大脳皮質や脳幹部に生じ、その影響で脳神経細胞が破壊されて生じる認知症です。

脳の側頭葉、後頭部の委縮、「生々しい幻視」が最も多いのが特徴で、手の震えや小刻みの歩行、手足のこわばり、表情が無くなり、便秘や失禁、立ちくらみ、睡眠中に大声を叫ぶなどを伴うことがあります。

若いときのパーキンソン小体型認知症に移行して行くこともあります。

男性の発症は女性の約2倍で、幻覚や幻視、妄想などの他、後期になると、嚥下障害による誤嚥性肺炎の危険性などが多くなります。

3、血管性認知症・・・20%

脳梗塞・脳出血・くも膜下出血などで、症状にばらつきのある認知症で、しばしば「マダラ認知症」と云われています。脳全体の機能が低下している状態ではなく、しっかりと残存している機能や記憶もあることから、リハビリテーションによって、ある程度回復の可能性もあります。

4、その他

甲状腺機能低下、慢性硬膜下血腫、水頭症、脳腫瘍などが原因で歩行障害、失禁等の症状がみられます。

5、軽度認知症 MCI

健常と認知症の境目にいる時期を軽度

認知障害といい、認知症との違いは、全般的な認知機能は正常で、日常生活に支障をきたすほど、認知機能は低下していないようです。

MCIの人は約400万人、すぐに認知症になるわけでもなさそうですが、放置すると5年以内で、50%が認知症を発症し、緩やかに発症するか、健常を維持できるか、その分かれ道、積極的に検診と予防に取り組みたいものです。

6、シニアの難聴と認知症

シニアの難聴は認知症リスクを高めると、大きく二つの仮説があって「カスケード仮説」といいます。

耳から入ってきた音の処理と、認知的な作業の負荷のバランスが変化するというもので、聴覚の負荷が大きくなると、その処理が重視されるために、認知的作業に割く「資源」少なくなってしまうという考えのようです。

視力が落ちれば眼鏡、歯が脱落すれば義歯、難聴になったら補聴器を使えば聞こえがよくなるケースなのに、装着しない人が多いようです。装着したからといって、認知症が改善されるか？それは全くありません。多少発症を遅らせる効果は期待されます。

筆者も十数年前に銀座 2 丁目の補聴器店で、精密な聴覚検査をして、耳穴式の補聴器を購入しました。外国製でかなりの高額でしたが、臓器器官の移植だ？と思いきって購入しました。

認知症予防に効き目があるかは、まったくわかりませんが、多少の安心感はありません。

大失敗もありました。補聴器を外すのを忘れて、プールに飛び込みました。隣のコースの女性に拾ってもらいました。故障か！ あわてて補聴器店に。「それだけ身につけているのですね」と慰められました。

国内補聴器の出荷台数は少しずつ増えて、1998年の計40万3千183台から、

2018年には58万5千250台になった
そうです。

【認知症の症状3段階】

- 初 期＝進行性の記憶障害
- 中 期＝行動・心理症状
- 後 期＝日常生活に障害

ある日、高校の同級生で、著作も多い東大出の学者の奥方から突然電話があり、「今から主人が電話しますが、認知症なので、適当に対応を宜しくお願いします」・・・と夕方早速「いまから渋川へ行くので、駅まで出迎えにきてくれ」と、いつもと変わらぬ口調で。「あいにく、〇〇へ旅行に出かけるので・・・」と体よく逃げましたが、後味悪くしばし絶句しました。

【加齢とともに認知症】

加齢とともに認知症になる割合が増えますが、年齢別に見てみましょう。

- 65歳～69歳・・・2.2%
- 60歳～79歳・・・4.9%
- 80歳～89歳・・・24.4%
- 85歳 以上は・・・55.5%

筆者は残念ながら、二人に一人以上の年齢層に属しております。

父親は56歳で脳出血になり10日後に亡くなり、母親は、40歳代で脳梗塞発症、寝たきりとなり58歳で死亡。それだけに気を付けなくては、と思っています。

若年性認知症で最も多いのは、脳血管性認知症で、加齢による衰えとは関係なく比較的若いうちに発症します。その原因と考えられる要因は、アルコールの過剰摂取、高血圧、糖尿病、遺伝性要因、薬物乱用、生活習慣の乱れなどが上げられます。

男兄弟4人の3男坊は、両親の最後を邂逅して、ことのほか強い警戒意識を持ち続けています。

【初期発見の目安】

率直なところ、「認知症」の治療薬はありません。

国際認知症学会は2019年2月時点で、根本的治療薬候補は17種、第1第2の候

補60種の見通しが立ったとの発表がありましたが、さて、どうなることでしょうか。

精々、異変に気づいたら進行を遅らせることと、それには早期に診断してもらうことに尽きます。

- 1、物忘れがひどい
- 2、判断・理解力が衰える
- 3、時間・場所がわからない
- 4、人柄が変わる
- 5、不安感が強い
- 6、意欲がなくなる
- 7、寝言で奇声を発する
- 8、無意識で突然暴れる

筆者も数年前に、かかり付け医から紹介状をいただき、専門医の認知症検査を受けました。

「歳相応ですね」!? とは、座標軸がわかりませんし、それから数年がたちますが心配です。

一昨年、高齢者運転免許証更新のため、メンタル・テストや視力検査などをうけました。成績のほどはわかりませんが、実技によって一応免許証は更新されました。

高齢ドライバーの運転事故が多発しています。「枯葉マーク」を付けているので、あおり運転にも会いました。

数十年間ゴールド免許証ではありますがタ刻以降と、高速道の運転は、きっぱりやめています。

5年前の車種なので、急発進や急停止の自動装置は取り付けられないそうで、せめてドライブレコーダーはと、事故などの検証のために装着しました。できれば、装置が役立った、なんてことのないことを願っています。

【 認知症予防5つの習慣 】

アルツハイマー病協会によりますと、「生活スタイルを改善することで認知症の多くを予防できるという知見は、とても大きな希望を与えてくれます」と、認知症を予防するために、下記の生活スタイルを実行することを勧めています。

・ 社会的な交流を保つ

社会的交流を通じて孤立を防ぐことで、社会的知能を活性化できる。社会生活の場で他人との交流、集団に参加していくことで、神経細胞ネットワークを強化できると考えられています。筆者の弱点です。

・ 脳を刺激する活動を行う

クロスワードパズル、カードゲーム、コンピュータゲーム、芸術品や工芸品の制作、講演の聴講、グループ討論、音楽の鑑賞などには、アルツハイマー病に対する保護効果があると言われています。

カラオケなどは苦手なので、筆者はもっぱら、iPadで麻雀の一人ゲームです。

・ 運動をする

運動や身体活動は、その種類や強度に応じて、アルツハイマー病の発症リスクを最大で65%まで軽減するのに役立つとか。運動は、動脈硬化を改善し、血管疾患のリスクを低下させ、呼吸機能を改善する。これらには体の炎症を軽減し、細胞の寿命を延ばす効果があります。それならばと、月・水・金、1,500メートルほど泳いで、ほぼ30数年になります。

もう一つ、目が覚めて5分ぐらい寝たまま、下半身中心のベット体操を、およそ10分間、欠かさずやってから、やおら起き上がります。腸の蠕動運動を意識しているためです。

・ 栄養バランスの良い食事

バランスのとれた健康的な食生活によって、アルツハイマー病の30%を予防できるという報告がありました。新鮮な果物や野菜、精製されていない全粒穀物、脂肪分の少ない

良質なタンパク質を摂り、ファーストフードや加工食品を減らすことが必要だといわれています。

母親が寝たきりで男4人兄弟、見よう見まねでお勝手仕事が身につけていますので、テレビの料理番組等は結構みています。1日3食、調理は相当頭と手先を使います。88歳になると、およそ10万食とは驚きです。

・ 自力で努力する

認知症患者の増加に伴い、さらに高い効果を求める声は次第に強まっています。

2013年に英国で開かれた主要8カ国(G8)認知症サミットで、各国閣僚が「25年までに根本的な治療法を見いだす」と共同宣言を出しました。症状の改善を狙う薬。国内では11年までにアリセプトなど4種が承認されています。

根本治療薬とは、Aβの蓄積を防いだり除去したりして進行を抑えるものですが、いまだ60件以上の抗認知症薬が公表されていますけれど、承認に至ったものは、ほんの極わずかです。

だとすれば、自力でできることから、やってみる、隣近所や警察や役所に世話をかけないよう、兄弟や家族に心配かけないためにも……………。



国立国際医療研究センター病院の今

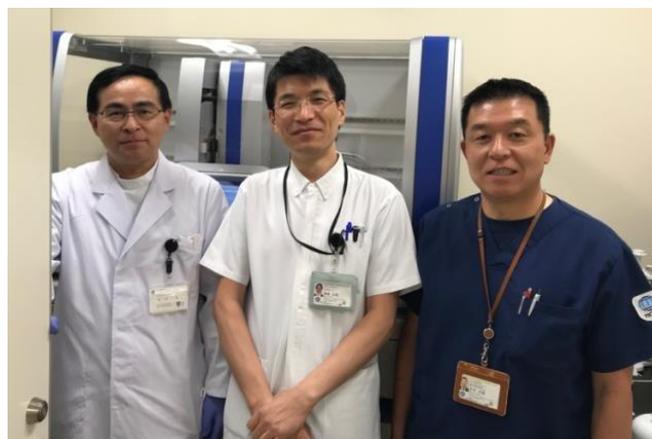
曽根 早矢佳

国立国際医療研究センター病院は新宿区戸山にある43科、763床を有するナショナルセンターでは唯一の総合病院です。

現在、国際診療部を設置して外国人患者診療の円滑化を進めており、2020年夏の東京オリンピック・パラリンピックに向け、病院全体で体制整備に努めております。

中央検査部門は2015年9月にISO15189認定を取得し、4年が経ちました。2019年6月、初めての更新審査をむかえ、猪狩部門長、永井技師長を筆頭に検査室が一丸となり無事に認定されました。

2020年にもサーベランスが控えており、PDCAサイクルを活用し、自分たちのルーチン業務として早く浸透させていきたいと思っております。



ゲノム医療

また、かねてより目標に掲げていたチーム医療参画を技師長、救急外来医師で協議を重ねた結果、決定の運びとなりました。まず、認定救急検査技師2名を救急外来に配置し、業務内容の模索、検討を行った上で、当直要員の研修を実施し、2018年10月より生理検査室要員で救急外来当直業務を開始いたしました。そして、1年が経ち、精度管理や

医療安全対策、適切な検体採取などの取り組みも認められ、日々の業務内容も一定の成果が見えてきました。

救急外来当直業務従事者は全員BLS資格を取得し、日々、奮闘しております！！



救急外来当直業務

今後は緊急輸血（大量輸血プロトコール：MTP対応）など、医師をはじめとする他職種や検体当直者との連携強化に努めてまいります。

さらに、認定救急検査技師取得や専門的な検査ができるよう底上げをはかり、より一層貢献できるよう切磋琢磨していきたいと思っております。

最後に、新たな取り組みとしてがんゲノム医療のがん遺伝子パネル検査における中心的な役割を担えるよう専属技師を配置いたしました。がん遺伝子パネル検査とは、がん組織からDNAなどを抽出し「がん関連遺伝

子」に変異があるかどうかを解析する検査で、100種類以上の遺伝子から患者様一人ひとりにふさわしい治療を行うことができると期待されています。現在、運用フローを構築中でいち早く結果を患者様に届けられるよう頑張っているところです。

また、当センターの重要なミッションである国際医療協力にも積極的に参画しております。

現在、ラオス、ミャンマー、キューバを対象国として品質管理、適正な輸血検査手法の確立、がんの診療能力向上などに寄与しています。

これからも

国立国際医療研究センター病院の

成長を暖かく見守って

いただければと思います。

よろしくお願い致します。



国立病院機構 埼玉病院

臨床検査技師長 岩崎康治

今回の施設紹介は満を持して埼玉病院の登場で、平成12年4月から平成21年3月まで主任技師として在籍し、昨年4月に技師長として舞い戻って参りました岩崎が筆を執り紹介いたします。まずは沿革を簡単にご紹介します。

昭和16年(1941)7月に白子陸軍病院として創設されたのがはじめて、昭和19年(1944)振武台陸軍病院に改称され、昭和20年(1945)12月に厚生省に移管され「国立埼玉病院」として発足いたしました。そして独法化され独立行政法人国立病院機構埼玉病院となったのが平成16年(2004)4月1日のことです。その頃の面影を残すケヤキ並木(写真1)と当時の正面玄関(写真2)です。

埼玉県和光市南西部の川越街道と笹目通りが交わる和光陸橋の筋にあり、最寄りの駅は和光市駅ではなく板橋区は成増駅までバスで5分、徒歩で20分くらいの場所にあります。



写真2：旧病院の正面玄関

国立病院機構となったところから、新病院建設の計画となり平成18年(2006)から工事が始まり、平成22年(2010)1月に念願の新病院(350床)が開院いたしました。

その後、病院は質マネジメントに対するISO90001 マネジメントシステム認証や災害対策に対するISO22301 事業継続マネジメントシステム認証および認証継続は中止となりましたが省エネルギーに対するISO50001 エネルギーマネジメント認証と次々と認証取得してきました。そんな中で、臨床検査科も時代の流れというのでしょうか、私が昨年赴任する直前の平成30年(2018)3月に藤澤紀良 前技師長と当時のスタッフの凄まじい熱意の末、臨床検査の質に対するISO15189 臨床検査のマネジメントシステム認証を全国150番目の施設として取得し、現在その継続に対しスタッフ一同日夜奮闘しているところです。



写真1：昔からのケヤキ並木(現在の病院建設時に一部伐採)

新病院が開院した当初より将来構想として200床の増床計画があり、また埼玉県の構想と相俟って、前 関塚院長および現在の原院長の陣頭指揮の下、新館建設が行われ

昨年の平成30年(2018)11月に200床の新館が完成し令和3年(2021)4月のフルオープンを目指し救命救急センターの開設も計画されています。(写真3)(写真4)



写真3：空撮による病院全景

写真4：病院正面から
(奥は高島平方面)
(左側が本館・右側が新館)

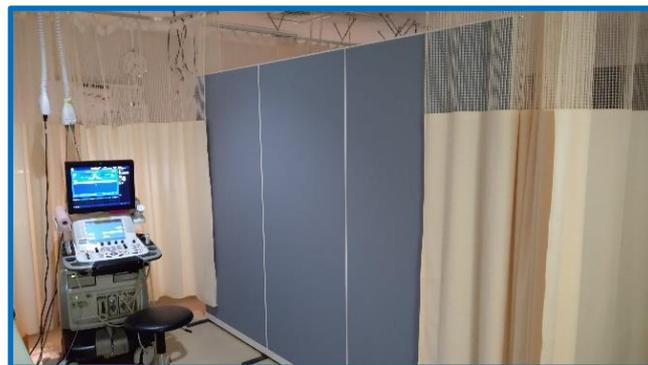


臨床検査科も機能の増強を図るために、それまでの技師室を心電図検査室に超音波検査室の拡張や輸血管理室の拡張移転および

細菌検査室の拡張と約半年の工事期間を経て、新しい臨床検査科へと生まれ変わりました。



心電図検査室



超音波検査室



検体検査室



私が主任だった頃、技師数は12名程でしたが今では22名と約2倍まで増員されました。また、独法化と同時に始まった検体検査のブランチラボも15年目を迎え12名の委託技師が配置され総勢34名の技師を抱えるまでになりました。

細菌検査室



輸血管理室

15年目となったブランチラボも時代の流れに乗り遅れないようにと自主運営に向け一滴の雫を花瓶に注ぎ始めたところです。

近い将来、再び新しい埼玉病院臨床検査科に生まれ変わるのではと期待しています。

埼玉病院で過ごされたOBの皆様はもちろんですが、是非生まれ変わった埼玉病院臨床検査科に足をお運びいただければと思います。



敬老祝賀会に招かれて

元国立療養所栗生楽泉園

大野 清

令和元年9月12日(木)午後1時30分から、国立療養所栗生楽泉園の中央会館で標記の会が開催された。

定年退職後から10年以上も経っての依頼で、嬉しく、懐かしい思いで当日を迎えた。たまたま台風15号の影響も少なく、高速道路は快適でドライブ気分草津に向かった。渋川伊香保ICを降りて途中で「道の駅・ハッ場ふるさと館」に寄り、名物「ハッ場ダムカレー」を美味しく頂いた。

施設に着くと、有次技師長が迎えてくれた。技師長とは東宇都宮での同僚で、草津温泉に行った時に立ち寄ったところ、偶然に再会したのがきっかけで、今回の公演になった。

式次第は楽泉園長はじめに、草津町町長、草津町議会議長、自治会長の祝辞や、祝電披露などがあり、乾杯の後に余興が始まった。

私は3番目に登場して「マジック」を披露した。会場は本格的な舞台と照明が素晴らしく、少し緊張感の中での演技だった。10種類のマジックはシルク(ハンカチ)、ステック、ロープ、ディスク、リングなどを使用して演じた。演技の途中に緊張から手順を少し間違えたり、順番が違ったこともあったが、予定通りの演技を終了した。

お客様から「良かった」、「面白かった」、「ありがとう」、「また見せて」などの感謝の言葉を掛けられると、嬉しくて、このような活動が出来る喜びを感じている。会場では懐かしい入所者と再会が出来て、元気なお姿にエネルギーを頂いた。

園にはハンセン病の負の歴史を後世に語り継ぐ「重監房資料館」があり、見学した。詳しくは「OB会だより」第75号、2019

年9月発行に高橋正雄様の詳細な記事が掲載されていますので省略する。

久しぶりに訪れた楽泉園は職員の皆様のお蔭で楽しく、有意義に過ごせた。群馬県草津町は自然環境に恵まれ、草津温泉で癒されることもできる。このような施設に勤務できたことに感謝したい。



頭の体操

四字熟語の問題です。

□に入る字はなんでしょう。

問題1 □ 心 □ 心

問題2 □ 全 無 □

問題3 日 □ 月 □

問題4 一 □ 千 □

回答は、次のページをご覧ください。

まあ。世上に不思議は一杯あるということだろう。



「俺は人魂を見た」という医師の話

珍しい話ではないが、2～3年前、旧国立立川病院、当時の人が集まって一杯やっていた時。某医師がまじめに言うのである。

「俺はヒトダマをこの目を見た」と。

そして、手つきで当時を想像させるかのような格好をしながら、なお話を続け「俺が夜、病室へ行ったんだ。重症者がいるというので。その時だ。二階の病室の窓から青白い火の玉が東の空に飛び出して行ったんだ」と。

この火の玉には、いろいろの説がある。確かに昔から「青白い光」と言われて来ただけに勝手に作り話をしたわけでもないし、みんな確かにそれを信じた。しかも話は大昔にもさかのぼりヒトダマは万葉集にも出てくるのだ。

ところで、これにもいろいろの説がある。「墓場に行けば夜、青い塊があちこちで光っている」とも。だが、これについては説明がつく。「人骨は燐を含む。土葬で新たに埋葬の穴を掘ると、古い土中の人骨が出てくる。それに燐が残っており雨でも降って濡れると青光りがするのだろう」と言えば、多くの人は納得する。だが、これも昔話。今では火葬だからこれも、もう見ることはない。また、植物の根も切断部は雨後の夜、うっすらと青く光るものを道路端で見たことはある。それはウルシ科の若木の根の切断口。

昔、旧家は家の一角に墓場を作っている家があった。「そこで、見た」という古者はいた。さて、では冒頭の窓から出てゆき、その後患者さんが亡くなったという話。結論はあるのか。それは私にはわからない。ただ、窓から飛び出したのは病棟窓の近くに居た「ハトだったのではないか」というのがオチ。



四字熟語の問題の解答

問題 1 以心伝心

準正解・・・女心男心

問題 2 完全無敵

準正解・・・完全無視

完全無職

問題 3 日進月歩

準正解・・・日食月食

日土月火

日給月給

問題 4 一望千里

準正解・・・一日千円

一回千円



叙 勲

令和元年 秋の叙勲

秦 政行さん

元 国立がんセンター東病院
臨床検査技師長
瑞宝単光章を授与されました。
永年のご功績に敬意を表し
心からお祝い申し上げます。

会報原稿の募集

近況報告、身近な出来事や情報、自作のイラスト・写真・エッセイ・川柳・旅行記・趣味・ご当地の料理や観光紹介など形式は特に問いませんので、お気軽にお寄せ下さい。原稿はワード(docx形式)で作成しメールにて送付して下さい。なお、原稿のご依頼を電話又は手紙にてお願いすることがあります。

<送付先>

〒311-3117

茨城県東茨城郡茨城町桜の郷 510-7

大貫 経一

TEL : 029-357-0397

Mail : ohnuki@ae.auone-net.jp

スペースが空きましたので、年齢による違いを比較してみました。

【18才と81才の違いです】

- 1.恋に溺れるのが18才。風呂で溺れるのが81才。
- 2.道路を暴走するのが18才。道路を逆走するのが81才。
- 3.心がもろいのが18才。骨がもろいのが81才。
- 4.偏差値が気になるのが18才。血糖値が気になるのが81才。
- 5.まだ何も知らないのが18才。何も覚えていないのが81才。
- 6.自分探しの旅をしているのが18才。みんなが自分を探しているのが81才。
- 7.東京オリンピックに出たいというのが18才。オリンピックまで生きていたいというのが81才。
- 8.嵐というと松本潤を思いうかべるのが18才。鞍馬天狗の嵐勘十郎を思いうかべるのが81才。
- 9.受験戦争を戦っているというのが18才。アメリカと戦ったというのが81才。



<編集後記>

新年明けましておめでとうございます。新年号のOB会だよりが、昨年はA3、1枚の4ページでしたが、今回は、OBの投稿、そして関信支部から施設紹介の投稿があり、編集部としましては、大変充実した紙面となりました。

昨年は、台風による甚大な風水害があり、「まさか」とか「想定外」ということは無く、現実にかかるものと実感しました。

今年は、東京オリンピック・パラリンピックが開催されます。無事にそして盛大に開催され、熱波・台風・テロ・地震等の災害が起きないこと、日本選手の活躍により復興五輪が成功することを「想定内」と信じています。

(記 大貫経一)

