



OB 会だより

国臨協 OB 会関東信越支部

2021年1月1日
 発行責任者：木下忠雄
 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



年 頭 所 感



国立病院臨床検査技師協会 OB 会
 関 東 信 越 支 部
 会長 木下忠雄

新年明けましておめでとうございます。日頃より国臨協 OB 会関信支部に対し、ご理解とご協力を頂き厚く御礼申し上げます。

昨年 10 月、藤川 淳策前会長より大役を引き継ぎ、身の引き締まる思いでございます。今後ともご支援ご協力を賜りますよう宜しくお願い申し上げます。

2019 年 12 月に中国武漢に発生した新型コロナウイルスはパンデミック（世界的流行、感染爆発）により、関信 OB 会定期総会や各学会の年次総会の中止、東京オリンピックまでもが開催延期となり、この先 2021 年の開催も未だ見通せない状態にあります。

それが引き金となったかどうかは分かりませんが、7 年 8 か月の最長不倒の記録を立てた安倍首相の体調が突然崩れ、あまり下馬評には無かった菅官房長官が、あれよあれよという間に、派閥を纏め、流れは一挙に自民党総裁、内閣総理大臣に駆け上がりました。

今、我が国も戦後最大の経済落ち込みと言

われます。まさにこの国難の時代となっている時期、菅首相には先の総裁選に見せた手腕を、この国難の時期を乗り越え、活力ある社会を取り戻す事にも、発揮して頂きたいと期待しているのは、私だけではないと思います。

さて、2021 年度国臨協関信 OB 会は、創立 40 周年の節目の年に当たります。

開催ができるかどうかは「神のみぞ知る」状態ではございますが、準備だけは怠りなくすすめる所存であります。また、OB 会記念総会開催は東京オリンピックの開催決定を一つの目安と考えております。

現在、理事会では記念総会をどのようなものとすべきか、予算の少ない中で可能性がある記念式典を、議論しているところです。

最後に、皆様にとって実り多き一年でありますよう祈念して、新年の挨拶といたします。

2020 年度役員

会長	木下 忠雄
副会長	小林 和博
事務局長	大貫 経一
事務局補佐	浅里 功
会計	澁谷 千春
会計補佐	内野 厳治
役員推薦委員	三浦 隆雄
会計監査	岩村 義昭
会計監査	近藤 正

会員数 105 名中、書面表決数 53 名。全ての議案承認。 2020 年 10 月現在会員数 100 名

コロナウイルス You は何しに 日本へ ?

病院の状況がどのようになっているのか、関信支部に原稿依頼をし、

NHO 東京病院から 原稿が寄せられました。

**2万件の新型コロナウイルス検査は誰が
やってるんだ？**

『誰がやってるってか、
そうです、臨床検査技師です。』

NHO 東京病院 臨床検査科
技師長 峰岸正明

2019年12月中国武漢市から発生したと言われている新型コロナウイルス（COVID-19）は、その後全世界に拡大し1年を過ぎようとしています。このことで人々の移動制限や生活様式、世界経済とあらゆる分野に影響が出ています。2020年の東京オリンピックは2021年に延期されました。果たして開催できるのかまだまだ不透明で、どうなるか分かりません。開催できることを願っています。

日本における新型コロナウイルスは2020年1月16日に初感染が確認されたのち、各地へ感染者が広まってしまいました。政府や各都道府県からの感染拡大防止策としては、ダイヤモンドプリンセス号の下船不可、緊急事態宣言の発令、〇〇アラートなどで人々の行動制限を行いました。各個人においては手指消毒、マスクの着用、そして集団行動の禁止、人と人との距離を保つ、閉鎖空間にせず換気の実施（いわゆる三密を避ける）を繰り返し忠告され続けています。人々の行動が抑制されると、観光業や飲食業に関わるホテルやレストランの倒産や廃業が起こっています。そのための救済策が打ち出されGotoトラベル、Goto イートといった観光業界や飲食業界の支援策が10月頃から始ま

りました。人の動きが活発になると、やはりというべきか感染者が増えました。経済を回しながら感染者を増やさないようにする難しさを痛感しています。

新型コロナウイルスが蔓延するようになり毎日のニュースでは、「本日は新たに〇〇〇人の感染者が発生」と発表されますが、検査件数についてはほとんど発表されません。

新型コロナウイルス関連のHPに掲載されているのみです。当初は検査件数が少なく官房長官や関係閣僚が「1日に検査可能なPCRを2万件にする」といった内容の報道が連日流れました。日本のPCR検査体制は遅れているとか、拳句の果てには「検査拡大派」「検査拡大反対派」といった論争が賑わいました。このPCR検査の実施について、衛生検査所、民間業者などと報道されますが、それを実際行っているのは「臨床検査技師」です。しかしその臨床検査技師の報道はあまり見かけませんでした。医師が感度、特異度、偽陰性、偽陽性、結果の取り違いといった検査結果の説明を解説していましたが、これを臨床検査技師が説明していれば、勇気をもらえたと思います。

さて前置きはこのくらいにして、東京病院の新型コロナウイルス対応はどうだったのかを報告します。その前に当病院は6東病棟という一つの病棟が、東京都の支援を受け病室が陰圧室として管理できる病棟となっています。平時は通常の病棟として運用されていますが、新型コロナ感染者の拡大にともなって、4月より専用病棟として運用されることになりました。このため通常では50床の病

棟が、感染症病棟として11床になってしまいました。どこの病院でも同じですが、患者数の減少は病院経営に直結し悪化してしまっています。

それでは以下に臨床検査科の対応を時間経過に沿って述べることにします。

<2月初旬> 保健所職員が来院し新型コロナナ疑い患者の受け入れについて、ICT、ICNを交えて打ち合わせが行われた。検体採取容器やその保存、提出方法などについて説明を受けた。新型コロナウイルスは「指定感染症」としての取り扱いが必要となり、二類感染症相当の対応が求められた。二類感染症相当の対応とは、検体はバイオパウチなどで三重に密閉、それを段ボール箱に収納して搬送することになる。検体の取り扱いも新型コロナウイルス疑い患者の全ての検体（血液、尿、喀痰、拭い液等）を安全キャビネット内での処理が必要となった。この頃の世の中は、マスクが店頭から消えるなど供給不足となっていたが、2～3ヶ月過ぎれば新型コロナは落ち着いたものと思っていた。

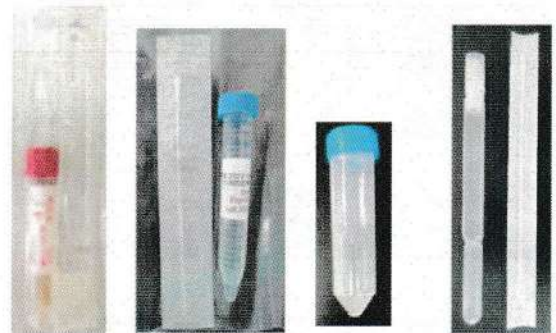
<2月中旬> 当院で初めて新型コロナウイルス検体を保健所に提出した。

<2月下旬> 院内の新型コロナウイルスに関係する部署のメンバーが召集され会議が開催、検体採取する職員は防護服を装着するため、部屋の外に出られないことから、検体は検査科職員が外来まで受け取りに行くことになった。

新型コロナウイルスの会議は、毎週火・金曜日の8:40から開催され、現在も続いている。

<3月初旬> 検体提出や搬送に関わるバイオパウチや搬送容器、検体保存液などを発注した。この時期はまだ物品の供給は大丈夫であったが、3月末の追加発注をする頃

には、欠品状態となり納品に目途が立たなくなった。



『搬送容器、検体保存容器』

<3月下旬> 新型コロナウイルスPCR検査が検査センターで開始され、当院は患者の受け入れ施設であったので委託可能であった。しかし、その委託方法は煩雑で、通常の外部委託検査と異なり、集荷は定期ではなく新型コロナ専属の集荷の対応となる。搬送もカテゴリーB（三重に梱包）対応で検体を梱包し、依頼は紙対応、結果も電子媒体で受け取ることが出来ず紙の報告書の結果を手入力となった。

このころから疑い患者の検体が少しずつ提出されるようになり、細菌検査室の安全キャビネット内でビニール袋に入れられた検体をビニール袋から取り出し、周囲をアルコールで清拭することがルーチン業務となった。

機構本部の予備費で超音波検査装置 2台、心電計 1台が整備された。



『外部委託検査依頼書・提出用容器』



『外来、入院病棟からの提出検体』

＜3月29日＞ 東村山の大スター、芸能人の志村けんが新型コロナ感染症で死亡。

＜4月1日＞ 生理検査室では、生理検査を受けるすべての患者に検温と簡単な問診に回答してもらうことを始めた。特に肺機能検査は、感染リスクが高い検査であり職員や周囲の患者への配慮が必要であった。入院外来の患者数が減少したので検査件数は、前年の20～30%の落ち込みとなる。中でも肺機能検査は50%の減少となる。

＜4月初旬＞ 感染症病棟である6東病棟が一般病棟からコロナ患者専用病棟として開棟された。予備費で整備された超音波検査装置と心電計を6東病棟専用として配置した。

検査の実習生を受け入れていたが、緊急事態宣言と共に自宅待機とした。

＜4月中旬＞ 生理検査室は、オープンフロアで複数の患者を同時に検査している状態であったが、少しでもリスク回避できる

ように隣り合う検査場所にパーティションを整備した。

病院玄関前に仮設テントが設置され紹介患者の検体採取が開始された。採取後の検体は検査技師が回収を行った。

＜4月下旬＞ 外部委託先の検査センターでは、紙対応だったものが電子カルテからオーダー可能になり結果も電子媒体で受けられるようになった。

＜5月上旬＞ 栄研化学、LAMP法を導入し院内で新型コロナPCR検査が出来るようにした。それまでLAMP法の検査装置は、結核菌の遺伝子検査で主として使用していたが、新型コロナ遺伝子検査と併用することにした。ただしLAMP法は、検出感度が外部委託検査のRT-PCRよりも感度が劣るため、LAMP法は至急検査を対象とし、検査の実施は夕方の時間帯で始めた。検査の実施者は、副技師長と技師長が検査をすることにした。



『PCR検査用機器』

＜6月初旬＞ それまで検体種類が鼻咽頭拭い液と喀痰であったが、唾液も適用となった。LAMP法においても唾液が適用された。

拭い液による検体採取は、医療従事者の感染リスクが伴う。唾液を用いることにより、感染リスクを避けることが出来ようになった。しかし唾液の検体は性状が様々で、この後検査をしていると偽陽性の検体が散見することに繋がった。



『唾液の採取方法 パンフレット』



『簡易陰圧換気装置』

＜6月中旬＞ 遺伝子検査室で使用していた安全キャビネットの保守点検が完了した。(ここ数年点検してもらえずに使用していた。)

＜6月下旬＞ 院内 LAMP 法ではじめて陽性者が検出された。

政府の第2次補正予算で調達希望の医療機器調査が依頼されたので、①安全キャビネット ②栄研化学 LAMP 法検査装置 ③超音波検査装置を申請した。

＜7月上旬＞ 外部委託項目の入札が行われ、新型コロナ検査の受託先が変更された。それに伴って検体種類が唾液の場合は、すべて院内 LAMP 法で検査をすることにした。検査は日に4回(10:00、12:00、14:00、16:00)の測定をすることにした。このため LAMP 法の装置は、新型コロナ検査でフル稼働となり結核菌遺伝子検査は、一時検査中止とした。

仮設テントの検体採取が終了となった。

＜8月上旬＞ 当院に来院したすべての患者へ病院入館時に検温が実施されるようになった。これに伴い生理検査室前の検温は終了となったが、問診は継続した。

生理検査室の1室を整理し、簡易陰圧換気装置を設置し肺機能検査の部屋にした。

＜9月中旬＞ 第2次補正予算で申請した安全キャビネットが納入され細菌検査室へ増設した。これに伴いクリーンベンチは廃棄した。



『安全キャビネット』

＜10月下旬＞ 第2次補正予算で申請した LAMP 法検査装置が納入され遺伝子検査室へ増設した。

これから冬季になりインフルエンザウイルス感染との鑑別が必要になってくる。そこで検体採取のリスク回避の観点から、それまでインフルエンザ検査の検体種は、拭い液のみであったが鼻汁も検体として検査できる体制にした。

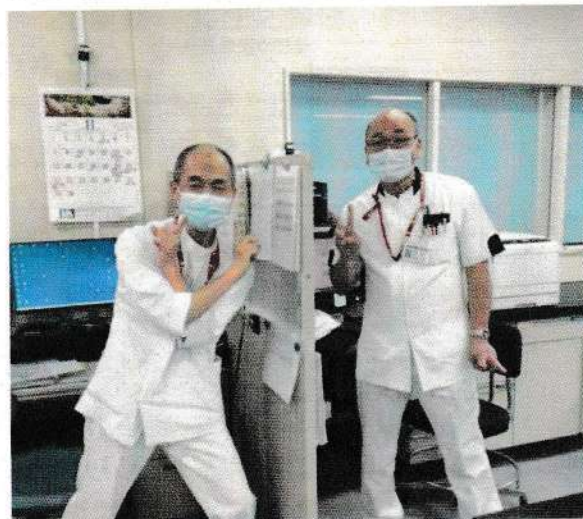
このようなことが2月から10月まで起こり、その期間を振り返ってみましたが、あっという間に過ぎてしまった思いです。当初は2〜3ヶ月で終息するだろうと甘く

考えていましたが、日を覆うごとに感染者が増え続けひどくなっています。いったいこの状況がいつ終わるのか分かりませんが、自分が感染しないように日々注意し仕事に邁進しています。

当院の検査科では、4月頃より新型コロナウイルスに振り回されつつも、変化する環境に合わせて、臨機応変に最善と思われる対応をしました。新型コロナに関するマニュアルも頻繁に更新し、院内に周知するのが大変でした。PCR検査に関することでは、次から次へと検査装置や試薬が新発売され情報提供されましたが、実際には市場に出回るのは数ヶ月先といった状況であり、購入機器を選択するにしても悩ましい状況でした。現在（11月）の時点では、検査業界もやや落ち着きを取り戻し、様々なメーカーから高感度で使いやすい装置が発売されるようになりました。自動分析装置での抗原検査も可能になりました。

検査を行う立場としては、このままだつても増え続ける新型コロナ検査を、PCR検査で続けていくのは職員が疲弊してしまうのではないかと心配しています。もっとも疲れるのはPCR検査をしている副技師長ですが、できればスタートボタンを押すだけの自動分析装置に変更したいと考えていますが、そうなる前に新型コロナウイルスが終息してもらいたいです。

新型コロナのおかげで、本当に世界が一変してしまいました。日常的にマスクを装着。集合型の結婚披露宴は開けない。修学旅行や海外旅行には行けない。スポーツ観戦・コンサートも行けないか人数制限がかかる。集合型の研修会や会議は行えない。代わりにZoomやTeamsといったインターネットツールを使っただけのTV会議。それまで満員電車で通勤していた人達がリモートワーク、テレワークに移行。皆が集まった飲み会はオンライン・リモート飲み会。こちらは遠方の友達とは繋がり易くなりました。しかし、お酌は自分でしなければなりません。



『ソーシャルディスタンス ですよ。』

そういえば2020年の国立病院総合医学会は新潟の地で開催される予定でしたが、Web形式に変更されました。本当であれば新潟の地で新鮮な魚、美味しいお酒を飲んでいたはずでしたが！！それが茨城の家のパソコン画面で、筑波大学教授、山海先生の特別講演「サイバニクス革命：人とテクノロジーが共生し人類は進化し続ける～人・AIロボット・情報系の融合で加速するMedical-Care Innovation～」を日本酒「男女川」を飲みながら感動して見ていました。家に居ながら学会参加ができ、しかも飲みながら、交通費はかかりません。しかし飲みすぎて寝てました。

「時を戻そう。」いや、オンデマンドなので、はじめに戻して何度でも見ることができます。これからの学術集会はこんな感じになるのでしょうか。有難うございました。

「フレイル」予防で健康長寿

高橋 正雄（元・がんセン中央）

日本人の平均寿命は、2019年の発表によれば、男性が81.41歳、女性が87.45歳とか。

50ヶ国の地域平均寿命を比較すると、日本人女性は香港に次いで世界2位、男性は香港・スイスに次いで世界3位、3大疾患の、がんや心疾患、脳血管疾患による死亡率が改善したことが「長寿化」の要因になりました。

この平均寿命によれば、筆者は、8年も長く生きたことになり、まさに人生の終幕前、残り少ない歳月をどう生きるのか考えています。

昨年までは、20数年間、月・水・金の水泳を続けて、退職時に80キロの体重を、60キロまでに減量しました。

ここ毎日の暮らしは、デスクの上にiPadとiPhoneとPasokonの3機を並べ、一日の大半を眺めて、行き詰ると麻雀ゲーム。実に不健康な日常に転落し、篋り切りの日が続いています。



【自宅の机】

知り合いが、要らなくなったJagwingとOmronのStepperを頂き、それに3キロと5キロのDanbellなど、その時の気分で踏み込んだり、振り回したりもしています。

ところが、今年の春になって、生まれて初めて、37.6℃の発熱に急襲され、急性肺炎と気管支炎の診断。CT画像に生々しい白い

影を見せられて、まさかと慌てました。新型コロナウイルスでなくて、よかったと胸をなでおろしました。

入院による治療経験は一度もなく、自宅でおとなしく？することにしました。そして、つらつら考えました。

水泳で体を鍛えた自信が怪しくなったのは、加齢による免疫機能の低下が原因で、プールの水で感染したとの結論に至り、かかりつけ医とも相談し、水泳教室を退会することにしました。

ところが驚いたことに、幾日もしないうちに、運動不足で、上腕二頭筋の短筋と長筋が、みるみるうちに痩せ細ってきました。

体重も、60キロから、1キロずつ低下して、ついに57キロまでに体重が減り、これには驚きました。

もしかして「フレイル」？

ふと「フレイル」が頭をよぎり、原因は何だろうと検索してみました。

「フレイル」は加齢とともに運動機能や認知機能が低下してきた状態を指し、要介護に至る前の状態と位置付けられました。

健康と要介護の中間の虚弱状態を「フレイル」というのだとわかりました。

日本老年学会がFrailty（虚弱）の訳として提唱した語です。

「フレイル」は年齢を重ねるとともに、心と体の活力が衰えた状態になり、健康な状態と介護が必要な状態の中間の段階にあたり、健康な人よりも、介護になるリスクが高いといわれています。

世界有数の長寿国日本。「元気に自立して日常生活を送ることができる時期＝健康寿命」を伸ばすことが大きな課題になっています。そのためには、健康な人は「フレイル」にならないように、「フレイル」の状態の人は健康な状態に戻るように、心がけることが大切だと反省しました。

「フレイル」の評価方法

- 体重減少……半年で2～3Kg以上体重が減る。
- 筋力低下……握力が男性で25Kg未満、女性で18Kg未満である。
- 疲労感……（この2週間について）わけもなく疲れるような気がする。
- 歩行活動……普段の歩く速さが1.0m/秒以上。
- 身体活動……①軽い運動や体操。
②定期的な運動やスポーツのどちらもしていない。

＊評価基準・ゼロ項目は「健常」です

そんなわけで、予防のためには、危険サインを早く見つけること、1項目でもあれば「フレイル予備軍」、身近な落とし穴に気付くことが大切のようです。

長寿国である日本「元気に自立して日常生活を送ることができる時期＝健康寿命」をと願って、いろいろと検索してみました。

「フレイル」の多面性と側面性

フレイルには3つの多面性、側面性がある。外見的变化だけではなく、「精神・心理的フレイル」「社会的フレイル」も含む多面的で、認知機能の原因にもなります。

- 1、身体的フレイル ＊ロコモティブシンドローム、サルコペニア、骨粗鬆症等
- 2、精神・心理フレイル ＊意欲・判断力や認知機能低下、うつ病
- 3、社会的フレイル ＊閉じこもり・孤食等

誰でもなりうるものですが、認知症予備軍とは言えないようです。

それでも16%～41%の人が健康状態に戻るといふ報告もあります。

「フレイル」の予防と対策

総体的に重視する事といえば、1、食事（栄

養）2、運動 3、生活習慣 4、社会参加、この4つ。

すぐに効果があるとは言えませんが、楽しみながら長く継続する。1年に1回はチェックすることが大切とか。

1 番目の食事（栄養）特に、65歳過ぎたらタンパク質をしっかり摂ること。肉、魚、大豆製品など、筋肉になる食品を積極的に摂ることがフレイル予防になるとか。

2 番目の運動 高齢になっても、ちょっと頑張って「筋トレ」。タンパク質を効率よく筋肉に変えるためには、食後30分から2時間以内にストレッチ運動やスクワットなどの軽い運動が効果的で、筋トレは脳に伝わる情報によって脳を内側から刺激し、活性化するとか。

ジョギングや簡単なステップなどの軽い運動をしながら、しりとりや暗算等すると、「デュアルスク（二重課題）」は、認知力のアップに効果的とか。

3 番目の生活習慣

- 1、よく噛むこと、目標は一口30回噛む。
 - 2、歯磨き、特に夕食後は丁寧に。
 - 3、歯石は早めに歯科医へ。
 - 4、繊維質の多い野菜など積極的に。
 - 5、白米より雑穀米を、白いパンより全粒粉入りの堅いパンを。
 - 6、食事の時、水分を余計に摂らないこと。
- 残念ながら、筆者本人は、この生活習慣を、1と6を除いて、ほとんど守っていません。なにせ和菓子職人の三男坊ですから、早くから歯が抜けて、総義歯に近いこともあり、必要がないからです。

4 番目の社会参加

社会性を失うことが、「フレイル」の最初の入り口とか。いずれにしても介護サービスなどで、自治体のお世話になる時がきつきます。地域のコミュニティに参加することはとても大事、ひょんなことで、新しい友達ができ、自分の知識や特技が生かされることがあるかもしれません。

引きこもり生活防止

5 原則があると言われています。

- 1、同じ趣味を持つ友人を見つける。
- 2、同窓会やOB会にはできるだけ出席する。
- 3、細く長く続けられる仕事やボランティアを見つける。
- 4、住んでいる地域の活動に参加してみる。
- 5、常識の範囲内で男女の交流を大事にする。

海外の研究では、社交ダンスをする人は、認知症になる相対危険度が0.24 倍に減るとされています。

家内は、ダンス教室、絵画教室とも（月2～3回）通っています。

筆者は5原則のどれも落第です。

睡眠の非常識を正す

適切な睡眠も「フレイル」予防・対策、科学的な根拠に基づき、睡眠の質を高める睡眠習慣を推奨されているとか。

その中には、例えば以前は、これまで常識とされてきたものとは、大きく異なるものがあるそうです。

「眠れなくても、目を閉じているだけで身体は休まる」と…。しかし今は、かえって睡眠の質を低下させ、睡眠がより悪化すると考えられています。

まず、朝食は必ず食べる。体内の時計をリセットし、昼間の活動や夜の睡眠の質を高める効果があると言われています。

また、就寝時間より2時間ほど前に39℃～41℃の、ぬるめのお湯に5分以上つかり、入浴後に体温が下がってきたところで布団に入ると、よく眠れるようになるとか。

それに、寝床でテレビを見る、スマホを操作するはNG。目から光を浴び続けると、良質な睡眠に必要なホルモンが妨げられるからです。

また、昼食後に30分以内の昼寝をすると、アルツハイマー型認知症のリスクを5分の1に低下させるという報告があります。

ただし長く寝過ぎると逆効果、短い「チョイ寝」がポイントです。

偉そうなことを言っていますが、自分でも困るほど悪い癖で、寝床に入ってテレビを見るのが習慣になり、そのあとラジオ深夜便、眠りにつくのが午前1時や2時はザラ、悪い習慣です。

昨年までは市内の地域公民館や、企業主会やOG会などから、健康講座と称する席に呼ばれることもありましたが、今年になって、「頭の体操」がすっかり途絶えました。何日もかけて、パワーポイントを作る機会も途絶えて寂しくなりました。たまに、生化学検査結果を解説して下さいと、郵送される方もいます。

一方で、まぐれ当たりかも知れませんが、この間、群馬県公安委員会から、高齢者講習通知書（運転免許証関係）・「認知機能検査結果通知書」なる書類が送られてきて、「あなたの認知機能検査の総合点は、90点/100点・判定分類・記憶力と判断力に問題はありません」とのこと。テストで90点なんて、落第点はあっても、長い生涯でも初めてです。

車の運転だけは、おかげさまで何とか、ゴールド免許証の制度が始まって以来、無事故・無違反が続いています。

これからも安全運転を守りますが、そろそろ車離れも考え始めています。

なにしろ頭の体操が心の奥で張り付いていますが、こうやってOB会誌に投稿することも、頭の体操には、貴重な機会になっています。

【講演前日の楽しみ】



『紹介する記事は、国臨協関信支部ニュース
219号に掲載されたもので、今回それに
加筆されたものを掲載しました。』

アイメイトとの出会い

国立国際医療研究センター国府台病院
臨床検査科 主任 長井 俊道

一昨年、我が家に一匹の仔犬がやってきました。



その仔犬は、アイメイト協会より1年間お預かりすることになったアイメイトの候補犬です。アイメイト協会出身の犬は「盲導犬」ではなく「アイメイト」と呼びます。「盲導犬」という言葉からは「賢い犬が盲人を連れて歩いている」と受け取られがちです。しかし、実際は視覚障害者が犬に指示を出し、犬がその指示に従いながら共に歩んでいます。よって「私の愛する目の仲間」という意味を込めて「アイメイト」と呼んでいるそうです。

我が家に来たアイメイトの候補犬は、生後2ヶ月、体重4Kgの雄のラブラドルレトリバーでした。ラブラドルレトリバーは、賢くて落ち着いている犬とお思いでしょうが、仔犬時代は通称「悪ラドルレトリバー」と言われるぐらいヤンチャです。家の中の家具、ソファ、壁、床をことごとく破壊し、仔犬とは思えぬほどの破壊力です。(笑)しかし、つぶらな瞳で真剣にイタズラしている姿が、可愛くて怒りたくても怒れません。(家はボロボロ)海、山、川、何処へ行くにも一緒に連れて行き、寝る時も一緒に寝て、楽しい日々を過ごしました。我が家に来て半年になる頃には、だいぶ落ち着きがでてきて



散歩をしていると周りの人からは、きちんと躡された賢い犬だねーと言われることが多くなりました。実際は、躡はほとんどしておらず、この犬自身の血統で、持って生まれた資質だと思いました。1歳になる頃には、体重約20Kgと来た時の5倍になり、9歳の末娘と体格が同じぐらいになり心身ともに成長しました。高校受験を控えた長男は、ストレスが溜まるころですが、塾から夜遅く帰ってくると、眠っていても必ず尻尾を振って出向かえ、癒されイライラすることが少なかったと思います。

アイメイト協会への引き渡し日が近づくにつれ、「返したくない」とネガティブな気持ちになり、このままずっと一緒に楽しく過ごせたらなーと思ったのが「本音」です。しかし、犬は自分達のペットではなく大切な使命を持った預かり物で、寂しいお別れじゃないからと自分達に言い聞かせ引き渡しの日を迎えました。(涙・涙)その後、家族がペットロスになったのは言うまでもありません。

アイメイト協会に戻ったアイメイト候補犬は、歩行指導員と約4ヶ月間の訓練を受け、信頼関係を築きます。その後、パートナーとなる使用者と4週間の歩行指導合宿を行います。歩行指導合宿も終わりの見えてきた頃、アイメイト協会伝統の「銀座歩行テスト」が

行われます。アイメイト協会の銀座歩行テストは、「日本一の繁華街である銀座を歩いた」という経験が使用者にとって大きな自信や喜びにつながる為、ずっと銀座での歩行テストを続けているそうです。最後の卒業試験は、非公開、誰にも絶対ナイショの「幻のコース」です。それを達成出来たら、晴れて正式に「アイメイト使用者」と「アイメイト」のペアとして認められるのです。



我が家を巣立ったアイメイト候補犬は、現在訓練中だと推測します。なぜなら「銀座歩行テスト」の際は、アイメイト協会から見学の連絡が来るからです。この連絡を最後に、アイメイト候補犬のその後は、私達に知らされる事はありません。今、訓練が長引いているのが気がかりですが、一日も早く全盲の方に貢献できるアイメイトになってほしいと私達家族は日々願っています。

最後になりますが、我が家では2度目の子犬飼育ボランティアを行っている最中です。コロナ禍の中、子供たちがストレスなく過ごせているのもアイメイト候補犬のお陰だと思います。まだまだコロナ禍の終息は見えないですが、今後も家族とアイメイト候補犬のONE TEAMでコロナ禍に立ち向かっていきたいと思っています。

新コーナー 俳句プレバト

『AI』による俳句査定

巷では、俳句が普及しているようです。テレビ番組の影響でしょうか。

事務局に寄せられました俳句をAIが査定を行うというコーナーです。将棋の世界では、棋士とAIの対戦に興味があるところです。では、ご紹介いたします。

読人 信根米さんからの投稿です。

『うぐいすが 梅の木に止まりて
ホーホケキョ』

さて、AI先生の査定は

『うぐいす、は季語です。 梅の木も季語です。季重りですが、ホーホケキョも季語。季語の三重奏だっぺ。に、は散文的だっぺぺぺぺ……』

AI先生に何か起こったようです。

この俳句の査定は？

『ぺぺぺだっぺぺぺ 5・9・6さんダッぺ』
汚いぺの連続、回路のトラブルでしょうか。
もう1句投稿が来ていますが、急速、夏井いつき先生に査定をお願いすることにしました。

森口瑤子さんからの投稿です。

『ちゑさんの 被爆ピアノや 秋はきぬ』

さて、夏井いつき先生の査定は

『ちゑさんのゑは、時代の手ざわりを感じ、「被爆ピアノ」この言葉だけで語るものが物凄くたくさんあります。

かつて、ちゑさんが愛用していたピアノが原爆で。「や」は被爆ピアノを強調します。季語「秋はきぬ」暦の上で8月の頃、秋がやってきます。原爆、広島、長崎あのあたりがまさしく「秋はきぬ」となります。

心に染み入る一句です。』

夏井いつき先生、ありがとうございました。
AI先生のトラブルの原因をつきとめ、次回には正常作動できるようにしたいと思います。
投稿を心よりお待ちしております。

OB会だより欠番を探しています

OB会だよりを、保存しておりますが、
1号～16号、40号が抜けております。
事務局に寄付してもよいという方がいましたら、下記までお送り下さい。

＜送付先＞

〒311-3117

茨城県東茨城郡茨城町桜の郷 510-7

関信支部 OB会事務局 大貫 経一

TEL：029-357-0397

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

関信支部 OB会事務局 大貫 経一

TEL：029-357-0397

Mail：ohnuki@ae.auone-net.jp

**各協議会の新役員紹介****【技師長協議会】**

会 長	小関 満	国際医セ・病院
副会長	岡村 治	新潟病院
事務局長	蓮尾茂幸	横浜医療セ
事務局長補佐	松本善信	高崎総合医療セ

【国臨協 本部】

会 長	前澤 直樹	まつもと医療セ
副会長	平原 博美	東長野病院
副会長	山田 晶	東京医療セ
事務局長	後藤 美樹	成育医セ
事務局補佐	中島 亮	相模原病院

【国臨協 関信支部】

支部長	岩崎 康治	埼玉病院
副支部長	吉田 茂久	信州上田医療セ
副支部長	若林 弘	霞ヶ浦医療セ
事務局長	椎名 将昭	水戸医療セ

編 集 後 記

新年あけましておめでとうございます。

昨年から今日まで、緊張感を持って日々過ごされていることと思います。

各国の新型コロナウイルス感染状況をテレビ等で見ますと、いつになれば、終息するのか、気が遠くなる道のりのように感じてしまいます。

すでに、一部の国では、ワクチン接種が開始されましたが、日本はいつになるのか、オリンピック開催までには、全ての国民が接種完了していることを切望します。

例年 6 月に OB 会総会を開催していますが、感染状況により、開催時期を延長せざるをえないかもしれません。1 月の感染状況で、その後の収束状況が推測できそうです。5 月発行の OB 会だよりでお知らせします。