

東北白鳥会のご紹介

東北白鳥会 会長 村上 きみ子

やさしく簡単な「肺と酸素」のお話をいたします。肺の大事な働きは、血液の中の汚れた炭酸ガスを捨てて、外から取り入れた新鮮な酸素と交換する役目です。肺活量は、普段健康な人は三、〇〇〇から四、〇〇〇CCもあります。病氣や怪我やいろんな原因で肺が傷むと、一、五〇〇CC位(三分の一)に少なくなってしまうこともあります。(誰でも年をとると、肺活量が自然に減少します)

ご自分か、あるいは身近な方に息苦しさで困っておられる方はいないでしょうか？ 普通、健康な時には誰もが呼吸のことなど、ほとんど意識せずに暮らしています。ところが、呼吸器の障害が起きると、坂道や階段を登ったりすると「はあはあ」したり、皆より一歩遅れたりして「オヤ、おかしいな」と気づきはじめるのです。

これは、気管支や肺胞という酸素交換の組織の面積が狭くなり、機能も悪くなってきたている症状の、警戒信号です。低肺と呼ばれて酸素を補っている人の中には、一〇〇〇CC以下の方もおりますが、それなりに勉強して、呼吸筋を訓練しながらお家で頑張っています。良いことは、人の体には、普段は使っていない予備能力がありますので、その力を呼び出して、フルに働いてもらうように、東北白鳥会ではいつも勉強しあっています。

「呼吸器リハビリ訓練」という言葉を、最近ではラジオやテレビで耳にされたことがあると思います。簡単な一例では昔から歌手は、腹式呼吸を身につけて、豊かな声量で歌っていますね。健康な方やスポーツ選手でも、息づかい呼吸を大事にしています。

それで肺活量の少ない人ほど、呼吸訓練が大切です。残念ながら、肺は自分だけでは伸びたり縮んだり伸縮運動ができないので、肺のまわりの肩、首や、腕や、横隔膜の呼吸筋が働いて、肺の動きを助けます。肺と心臓はペアで働いていますので、酸素不足になると心臓(右心房)に負担がかかり、肺性心という心臓病をひきおこします。それからから内蔵の諸臓器も、段々と影響をうけて悪くなりだします。体の中に流れる血液の酸素が十分でないのが長く続きますと、体も目もみんな影響を受けていきます。

循環器病という呼び名のとおり、血液が新鮮な酸素と栄養を運びにくくなるためです。酸素は命の素で、処方箋で吸う量が指示されますが、こんな大事なお薬も「自己負担金が沢山掛かるので、支払えない」と辞退する患者が大勢出てきました。東北白鳥会として、同じ病気の方の苦痛と悩みをたすける運動を二〇年間し続けております。皆様もなにか疑問がありましたら、どうぞご連絡下さいませ。

*これは、村上前会長が仙台市障害者社会参加推進センターに投稿した原稿です。



◆◆◆ 医療情報 ◆◆◆

○イレッサ、有効ながん患者

遺伝子変異に共通性、副作用の回避期待。

一部の患者にがんを縮小させる、高い効果があるとされる肺がんの治療薬「イレッサ」について、名古屋市立大学など日米共同チームは、効果がみられた患者に、共通するがん細胞の遺伝子変異を発見し、米科学誌サイエンスに発表した。

チームは、変異の有無を調べれば、薬が効くかどうかを予測することが、可能になりそうだと指摘しており、副作用の回避にも役立つと期待される。

イレッサは、がんの増殖にかかわる「EGF受容体」というタンパク質の働きを抑える抗がん剤。

チームは、イレッサの治療を受けていない、日米の肺がん患者計一二〇人分のがん細胞を調べ、EGF受容体の遺伝子に一定の割合で、変異があることを見つけた。

変異はアメリカ人より日本人に多く、男性よりも女性、喫煙者よりも非喫煙者に多いなど、これまででイレッサの効果が高いと報告された患者の傾向と似通っていた。

次にイレッサで治療を受けたアメリカの患者九人のがん細胞を調べたところ、効果のあった五人は全員変異が確認されたが、効果なしの四人には変異はなかった。

イレッサは肺がんの治療薬で、二〇〇二年七月に日本で発売され、一部の患者に劇的ながんの縮小効果があったと

される一方、間質性肺炎などの副作用で多数の死者がでて問題になった。イギリス製薬会社アストラゼネカが開発した、肺がんの治療薬。

○結核の発症が四年連続減少

高齢者は増加傾向。

昨年一年間に、結核を新たに発症した患者は、前年よりも一、一九〇人少ない三一、六三八人で、四年連続で減ったことが、厚生労働省が発表した、結核発生動向の調査で分かった。

しかし、人口十万人当たりの発症者数を示す罹患率は、二四、八で、スウェーデン、アメリカなどの五倍前後。また患者の四三％が七〇才以上で、厚生労働省は「定期検診の重点実施や発病の予防、服薬の徹底指導など、高齢者対策が特に重要」としている。

調査によると、結核による死亡者は二、三三六人で、昨年より一九人増えた。患者に占める高齢者の割合は増加傾向で減少傾向にあった二〇代の罹患率は、前年と同じ一六、五だった。

発病から発受診までの期間が、二カ月以上あった患者が、二割近くいた。都道府県別の罹患率は、

高い順に、大阪府(四四、〇％) 東京都(三二、七％)

兵庫県(三一、四％)。

低いのは、長野県(一一、九％) 山梨県(一一、三％)

山形県(一四、六％) などだった。

○DNAに付いた傷を治すタンパク質

修復過程顕微鏡で確認

がん抑止機能解明に期待

東北大学加齢医学研究所の安井明教授(分子生物学)らの研究グループは、一七日DNA付いた傷を治す「修復タンパク質」の働きを、顕微鏡を通してリアルタイムで観察することに世界で初めて成功した、と発表した。DNAの傷は、がんや老化の進行につながるとされる。修復過程を実際に観察することで、遺伝子診断などの精度も高まりそ
うだ。

DNA傷は、DNAを構成する塩基が破壊されたり、その配列が切断されたりすることを指す。これまで、修復のメカニズムを突き止めようと、試験管に傷つけたDNAと修復機能があるとみられる各種タンパク質を入れ観察したが、推定の域を出なかった。

グループは今回、修復するとみられるタンパク質と、緑色に光るタンパク質を結合。レーザー光を当てて、傷を付けたDNAと反応させたところ、緑色に光る修復タンパク質の動きを、顕微鏡で確認する事ができた。

ある修復タンパク質を傷つけたDNAを持つ筋肉細胞に加えたところ、約三〇秒で修復タンパク質が傷部分に集まり、一五分後には修復を終えて、離れていく過程を確認した。これまで、修復には一日から二日かかるとみられていたという。

修復タンパク質は、正常な細胞には含まれているが、このタンパク質自体に、欠損や変異があると修復の働きをし

なくなり、がんや老化が進行しやすくなる。今回の可視化によって、欠損や変異の状態も確認できることから、がん化しやすいなどの遺伝子診断が可能になる。

修復タンパク質は、現在五〇〜六〇種が見つかっている。安井教授は「まだ見つかっていない修復タンパク質は、百種類以上あるとみられる。これらのタンパク質を特定し、がんや老化を抑える機能を突き止めたい」と話している。成果は二一日発行の「米科学アカデミー紀要」に発表される。

○大腸がん、便の遺伝子で検査

国立がんセンター、新手法、八〇%発見

大腸がん患者の便に含まれる微量のがん遺伝子を、八〇%の高率で検出する新しい一次検査法を、国立がんセンター研究所支所の、松村保広部長らが開発した。

大腸がんは、早期なら手術で治りやすく、疑いのある人を見つけて出す一次検査の意義が大きい。便の潜血検査が普及しているが、日本人に多い痔などでも陽性になる上、肛門から遠い部分のがんは検出しにくいのが難点だった。

新しい検査は、この問題がなく、従来の遺伝子検査より簡単に高精度のため、将来は潜血検査に代わるものと期待される。福岡市で開催の日本がん学会で発表する。

研究グループは、がんや肛門、大腸の細胞を便の中から自動で分離し、濃縮する方法を開発。細胞の中に、約三万三千ある人の遺伝子から選びだした、十種類のがん遺伝子があるかどうか調べた。

大腸がん患者二五人で、少なくとも一つの遺伝子が見つ

ったのは八〇%の二〇人、がんの段階別での検出率は、早期がんが八六%、進行したがんが七三%だった。健康な七人では全員どの遺伝子も見つからなかった。

感度は、便一グラムに数個のがん細胞があれば検出できるほど高い。従来の遺伝子検査では、細胞の数が少ない早期がんや、肛門から遠い部位のがんの場合、検出率は一〇〜二〇%とされる。

研究チームの佐々木博己、同センター研究所室長は「比較的低コストで成果があげられる手法だ。当面は症例を増やし、検査の判定基準を確立させたい」と話している。

○睡眠時無呼吸症候群を治療

東北大学歯学部「いびき外来」開設

あごの矯正や形成手術も。

東北大学歯学部病院は七月から、睡眠時無呼吸症候群（SAS）を治療する「いびき外来」を開設した。軽症患者が対象だが、マウスピースの装着や歯科矯正など、歯科的な手法で治療する専門外来は東北でも珍しい。

患者の多くは睡眠中に舌が気道を塞ぐため、何らかの処置が必要。他の病院の内科や耳鼻科で、SASの疑いを指摘され、診断書を持参した患者を対象にする。

下顎を前に引っ張るマウスピースを装着したり、あご関節の矯正、形成手術をしたりする。担当医師は、かみ合わせや矯正、顔面外科などの専門医十人。大学院生らに対する教育機能も持たせて、息の長い研究を目指す。

歯学部病院は以前から医療機関からの紹介で、患者を受

け入れてきたが、近年は患者数が年間百〜二百人に増えている。全国に二百万人の患者がいると推定される上、今年四月から保険適用になったこともあり、外来設置に踏み切った。SASを巡っては、東北でも内科系の病院を中心に、鼻マスクから気道に空気を送り込むCPAP療法が行われているが、対症療法であり、毎晩装着して眠らなければならぬなど負担が大きい。

東北大学歯部の佐々木啓一教授は「今のところ軽症患者に限られるが、歯学的な治療は負担が少ない。各病院の内科や耳鼻科と連携して体制を整えていきたい」と話している。

○障害者のホームヘルプ制

三〇分ケア来月新設、厚生労働省。

厚生労働省は十四日までに、障害者の福祉サービスである支援費制度で、ホームヘルプサービスに三〇分の短時間ケアを新設することを決め、都道府県に通知した。十月から実施する。

サービス費用は主に公費から事業者が支払われるが、短時間のニーズがあるとして設けられた。これまででは、ケア時間は一時間が最も短かったが、三〇分にする事で支援費の増大に歯止めをかける狙いもある。

これとは別に身体介護サービスには、一回千円の乗降介助も新たに設けられた。社会保障審議会で、支援費制度との統合が検討されている介護保険に準じている。

ただ八月中旬に都道府県などに提示した際は、両手足の障害などで長時間介護が必要な全身性障害者の「日常生活介護」

にも三〇分のケアを新設するとしていたが、今月になって撤回した。

厚生労働省は「全身性障害者の短時間利用ニーズがあるとは考えにくい」としてているが、実質的なサービス引き下げにつながると反発する障害者団体に配慮したとの指摘もある。

支援費制度は予想以上に利用者が増え、制度創設の二〇〇三年度は、当初予算を約百二十八億円上回り、省内の別の部署の予算を充てて対応。本年度も約百七十億円不足する見通しとなり、財政立て直しに向けて、事業運営を工夫するとしていた。

○長寿番付、百才以上二万三千人

女性八四、七％、最高齢は一一四才。

「敬老の日」を前に厚生労働省は一四日、二〇〇四年の長寿者名簿を発表した。九月末までに百才以上になる高齢者（海外居住者を除く）は二三、〇三八人で、初めて二万人を超えた昨年をさらに二千人以上上回り、過去最多を更新した。

調査を始めた一九六三年（一五三人）の約百五十倍で、最近十二年間は、前年比で毎年十数パーセントずつ増えている。人口十万人当たりの百才以上の長寿者数は、全国平均で一八、〇五と過去最高。都道府県別では、沖縄県が七三年以降連続一位。百才以上の八四、七％は女性で、特に女性の長寿化が顕著になっている。

最高齢は福岡県に住む小山さんの百十四才。長寿番付の

三八位までが全員女性で、男性は百九才が最高だった。都道府県別の百才以上の高齢者比率は、一位沖縄県が四七、〇七人。二位は高知で、島根、熊本、鹿児島と続き、上位十県を中国、四国、九州地方で占める。逆に最も少ない埼玉県は八、五四人で、以下青森、千葉、茨城、愛知の順となり、今年も西日本に長寿県が多い「西高東低」は変わらなかった。
百才以上は全体で昨年より二、四七七人増えた。男女別では男性が三、五三三人、女性が一九、五一五人。調査は九月一日時点でまとめている。
一〇〇才以上の人口

上位		下位	
順位	県別	順位	県別
1	東京	47	青森
2	大阪	46	鳥取
3	福岡	45	秋田
4	神奈川	44	滋賀
5	北海道	42	福井
6	兵庫	42	徳島
7	愛知	41	山梨
8	広島	40	石川
9	静岡	39	和歌山
10	千葉	38	山形
			百才以上人口
			一四九
			一七四
			一七六
			一八三
			一九五
			一九五
			二〇二
			二三四
			二三五
			二三九

〔河北新報の記事から転載させて頂きました〕

○気管支の初期がん判別

新内視鏡、処置も可能

ペンタックスは東京歯科大学と米国のNLI社と共同で初期の気管支のがんを判別できる内視鏡を開発した。気管支に挿入し、観察したい組織を照らしてがんの部分を見分ける。東京医大では既に六〇症例以上で使用。実用段階にあるという。

新内視鏡は太さが約五ミリで、先端に高性能の電荷結合素子(CCD)カメラや、証明装置を取り付けてある。白色光で照らしながら体の奥に挿入し、気管支に到達したら手元のボタンで紫色の光に切り替えて、広い範囲からがんの部分を見分ける。

紫色の光は波長が四〇八ナノ(ナノは十億分の一)メートル。正常な組織はこの光が当たると発光するが、がんの部分は発光が少なく暗く見えるため見分けられる。止血などに使う高周波処置具や鉗子などの器具を、内視鏡の中を通して先端に取り付けられるので、観察だけでなく処置も可能だ。東京医大の加藤治文教授らと、性能を評価している。今後は気管支より広い消化器官などを照らせる光源を開発して、他の部位にも応用する。ソフトも開発して、画像をより鮮明にするという。

○肺がんの死亡率、CT検査で減少か

厚生労働省研究班が調査

コンピューター断層撮影装置(CT)による肺がん検診

で、従来の検診と比べ大きく死亡率が減る可能性のあることが二日、厚生労働省研究班(主任研究者、鈴木隆一郎大阪府立成人病センター研究所特別研究員)の疫学調査で分かった。今後更に二〜三年かけてデータを蓄積し、死亡率の減少効果を実証する。

このCT検診は、らせん状に連続撮影する方法で、単純X線撮影ではみつけれられないような、小さな腫瘍もはっきりと写る。肺がんの早期発見に有効なことが分かっているが、実際に死亡率を減らすかどうかについては、まだ研究がなかった。

研究班は二〇〇一年から二年にかけて、全国九地区で、肺がん検診を受けた住民のデータを、過去にさかのぼって、収集。CT検診を受けた人約五万人、単純X線と喀痰による通常の検診を受けた人約十万五千人を登録し、追跡調査を実施した。

今回はこの内、追跡調査が終わった、五地区約七万五千人(CT検診一万七千人、通常検診五万八千人)分を中間報告として解析。平均追跡期間はCT検診三、一年、通常検診が四、〇年だった。

男性では、CT検診群一四人、通常検診群六九人が肺がんで死亡。年齢と喫煙による影響を調整し、死亡リスクを算出したところ、通常検診一に対しCT検診は〇、六四となり、死亡率が三六%減少することが示唆された。ただし追跡期間が短いため、統計的に有意とするにはデータ数が不足している。女性では死亡がそれぞれ五人、一八人と少数で、両群で明らかな差異は見られなかった。

○尿検査、早期に大腸がん発見

尿検査で早期に大腸がんを見つかるほうほうを、東京都立駒込病院などのチームが考案した。僅かにがんがあるだけで、尿の微量成分が通常の三倍近く増えることを突き止めた。大腸がんは便に混ざる血を、分析する方法が一般的だが、痔の出血などが精度を下げる。健康診断で広く普及する尿検査で兆候を把握できれば、死亡者削減に役立つという。考案したのは都立駒込病院、東京都臨床医学総合研究所、工学院大学のチーム。患者二五〇人の尿にジアセチルスベルミンという成分が多いことに着目した。がん細胞が盛んに増殖すると尿中に排出されるとみられ、調べたところ、進行がんの患者を七〇〜八八%、粘膜や大腸の壁にがんがとどまっている早期のがんの患者を約六〇%の精度で見つけられた。

一般に大腸がんの健診では、便検査で潜血が見つかるの内視鏡による精密検査を受ける。しかし、便潜血検査を大腸がん患者に試すと、判定精度は六〇%に止まるといふ。尿検査法が確立すれば、便潜血検査などと併用することによって、がんが見つからないのに、内視鏡検査で苦痛を感じる患者を減らせる。

今後は、同成分を簡便に検査する器具を開発し、集団検査のほか、手術後の再発検査に応用を目指す。

○血液一滴で瞬時に検査

慶応大学が超小型センサー

糖尿病や心不全などの患者から、血液を一滴採取するだけで、容体を瞬時に把握できる超小型センサーを、慶応大学のチームが開発した。症状が急変した場合の緊急投薬など救命医療で利用できる。動物実験で性能を確認しており、医療機器メーカーと組んで、来年にも臨床試験に取り組む。

重い糖尿病で、昏睡の危険があったり、心不全で心肺機能が急低下した場合、人工呼吸器や点滴、投薬などの処置を一刻も早く施す必要がある。開発したセンサーは、容体判定の目安になる血糖値や酸性度、乳酸値など五つの数値を調べ、医師が適切な治療法を素早く決められる。

センサーは、長さ約四センチ、幅二、五センチの薄い板状で、理工学部の鈴木孝治教授らが試作した。血糖値などのデータを電氣的に測るため約〇、〇一センチの血液を垂らせれば瞬時に測定できる。従来は薬剤反応で調べていたため、約一〇CCの血液が必要で、測定には検査室で三〇分程度かかっていた。

容体が急変して病院の集中治療室に運びこまれた患者の、診断に利用できる。小型で持ち運び容易なため、高度な検査機器がない中小の医療機関でも利用できるという。今後、医学部と共同で臨床試験に取り組み、医療機器メーカーと組んで実用化を目指す。

○痛みを測定、数値化。テルモが技術開発

テルモは杏林大学と共同で、痛みを数値にして表す技術を開発した。個人の主観に頼っていた痛みを、客観的に評価することで、注射などの治療で患者の負担の軽減につなげる。

五年後をメドに、患者の負担が少ない注射針などの医療機器を発売する。

開発した技術は、腕に電流を流して感じた刺激と、測定をしたい痛みとの差を比較して計測する仕組み。痛みの強さを相対的に電流量で表すことができる。

医療現場では患者の反応で痛みを推測しているが、反応に個人差が大きく痛みを減らす治療につなげにくかった。痛みを定量化できれば、患者が感じる苦痛を予想して、治療方針を決めることができるようになる。

現在測定可能なのは、圧力による痛みだけだが、今後は熱や短時間の痛みにも対応できるよう改良する。装置の外販も視野に入れる。

○脳梗塞、期待の新薬発売

欧米で定評、来年度にも

協和発酵と三菱ウエルファーマは、脳梗塞の本格的な治療薬「t-IPA」を共同開発し、来年度にも発売する。巨人元監督の長嶋茂雄氏が脳梗塞で倒れるなど、脳疾患への関心が高まっているが、t-IPAは発症後三時間以内に使えば、後遺症軽減や早期回復につながる。エーザイでも開発を急いでおり、国が承認すれば、脳梗塞の特効薬として、定着しそうだ。

t-IPAは脳の血管を詰まらせた血栓を、急速に溶かす血栓溶解剤。協和発酵と三菱ウエルファーマは四月、新薬開発の最終項目をパスし、国に承認を申請した。承認が下りるには、通常一〜二年かかるが、医学界から早期承認の

要望が強く、今年度中に承認される可能性もある。t-IPAは、すでに欧米では承認が下り、脳梗塞の標準治療薬の地位を確立している。

○膵臓からインスリン、小腸の細胞が関与

京都大学の辻本豪三教授と、味の素は共同で、膵臓からインスリンが分泌される新たな仕組みがあることを発見した。小腸にある細胞が関与して、分泌されることを初めて突きとめた。今回の仕組みに沿って分泌を調整できる薬剤が実現すれば、糖尿病の治療薬の開発につながると、期待される。

研究チームはまず、マウスを使った実験で、小腸の消化管にある腸管細胞のたんぱく質（受容体）に、中性脂肪が分解してできる脂肪酸がくっつくと、インスリンが分泌されることを突き止めた。人でも同じかどうか調べるため、腸管細胞に遺伝子を導入してたんぱく質を作り、脂肪酸を入れて効果を確かめた。

発見した仕組みは、インスリン分泌を促す糖尿病用の医薬品開発に役立つとみられる。研究チームは最適な脂肪酸を現在探している。二〇〇六年までに、実用化したい考えだ。

〔日経新聞の記事から転載させて頂きました〕



仙台口市

パルスオキシメーターの

助成拡大

昨年新たに実施された、仙台市のパルスオキシメーターの費用助成制度は、一年間の実施状況を見ると、希望者が予想よりも少なかったことから、仙台市で検討の結果対象者を障害者手帳四級まで拡大することになりました。

該当する方は、パルスオキシメーターの助成を申込み、日常の健康管理に役立てて下さい。

宮城県県庁

呼吸器機能障害者

生活訓練事業の実施

宮城県にも、パルスオキシメーターの助成について、お願いをしていたところ、次の内容で「呼吸器機能障害者生活訓練事業」の補助金が交付されることになりました。

〔事業の内容〕

(1) パルスオキシメーターの普及啓発

適正な健康管理能力を身につけさせ、身辺自立のための生活能力の向上に資するため、呼吸器障害者に対して、一定期間貸出しをおこなうことにより、パルスオキシメーターの普及啓発を図る。

(2) 健康管理教室の開催

呼吸器障害者及びその家族に対して、パルスオキシメー

ターを活用した適正な、健康管理の方法等を内容とする講習会を開催する。

(3) 訪問指導

外出することが困難な呼吸器障害者に対して、自宅を訪問し、パルスオキシメーターを活用した、適正な健康管理の指導を行う。

具体的には、宮城県からの補助金でパルスオキシメーターを白鳥会が購入し、それを使って宮城県民（仙台市を除く）で酸素療法を必要とする呼吸器障害者を対象に、パルスオキシメーターの一定期間の貸出し、健康管理指導等を行います。

現在、関係する保健所なども打合せ中で、近く実施する予定です。

なお、宮城県においては国に対し、パルスオキシメーターを日常生活用具の給付対象品目に追加するよう、引き続き要望することとしています。

(注) 宮城県内におけるパルスオキシメーターの問題については、仙台市及び宮城県の施策により、大きく前進したと考えます。さらに、日常生活用具に国が追加指定することを期待しています。

狐狸庵「遠藤周作」のユーモア

作家、北 杜夫

狐狸庵うちあけ話の中で、両親が小学校五年生のときに別れたわけですよ。別れるまではそんなことはなかったね。別れ話が持ち上がったって、ぼくは毎日、学校から帰ってくるのが嫌で嫌でたまらないわけだ。家へ帰ると母親は沈んでいるし、子供心にもよくわかる。そのころからみんなを笑わしたり、いろいろやるようになったから、迫害時代にユーモアが生まれるというの、ぼくは身に染みてわかるんだ。

何というか、不幸せなときにユーモアが出てくるというのは、一種の自己主張なのかな。それとも、自分の辛さ、哀しさをそういうことで紛らわそうとしていたのかな。自分でもあの少年時代の心というのは、よくわからないけれども。

この対談の中から明確に浮かび上がってくるように、遠藤氏のユーモアの根底にあるのは、一種の「おどけ」である。それは周りの人々に向けられているように見えるが、実は自分自身に向けられたものなのである。少年時代の遠藤氏は、どうしようもない辛さや哀しさに耐えていくために、そうせざるを得なかったのである。

「夫の宿題」から

妻 遠藤 順子、

○ 愛する人が迎えにくる

遠藤秀作は著書の中で、「人間年をとって来ると、今まで若い時や壮年期には聞こえて来なかった声、夕日に染められた雲の中からひそかに聞こえて来る」とも書いています。その声はあの世へ、すでに旅立ってしまっただ親しい人たちの声なのだそうです。

病を得て生活の喧騒からやむなくしばし離れたり、老年になって意識の重点が段々と生活から人生へと移行してきた時、かつて自分をこよなく愛してくれていた人たちの声が夕暮れの雲の間から聞こえてくるとしたら、人間にとってそれはやはり大きな慰めになるのではないのでしょうか。

死を超えていった向う側に、現在自分たちが生きている世界と隣接して、別の大きい世界があるということ、人間は実感として体得できるかもしれません。

死後の世界を信じていますかと聞かれて、わからないと答える人が半分くらいいるかもしれません。でも日本の男性に死ぬ時、一番迎えに来てもらいたい人はと聞けば、おそらく九〇%以上の人が、「死んだ母親」と答えるでしょう。ちなみに妻の場合は、圧倒的に「死んだ夫」だそうです。吾は信ず・・・で始まるキリスト教の使徒信経のように、明快な言葉で日々己を信じる肉親のよみがえり、死んだら母親に逢えると思うことは、つまり死後の世界の存在を希求していることではないでしょうか。

「深い河」の創作日記の中にも、自分の死が近づいているという予感の中で、「ミサの祭壇の上に母や兄の顔がみえる」と書いていたところが二度出て参ります。死が近づいてきた時、亡くなった親しい人が自分に呼びかけていてくれている。自分の死ぬ時もおそらくその人たちが迎えに来てくれて、至福の場所に自分を導いていくられると思えば人間死ぬ時、どんなにか気持ち楽になれるでしょうか。

○ 光の中から歓喜のメッセージ
人工呼吸器のスイッチが切られ、口や鼻に入っている管

を全部抜いて頂きました。三十秒くらいですっかり管も抜けて、穏やかな顔に戻ったなあと思う間もなく、主人の顔は歓喜に充ちた表情となり、まるで体中から光が充ち溢れているようでした。一年前から口があまりきけなくなり、もっぱら手を握り合うことで、主人の意思や今やってほしいことなどを、判別する習慣がつづいておりました。

臨終の時も、主人の手を握ったままでしたが、主人の顔が歓喜に充ちた表情に変容した途端に、「俺はもう光の中に入った。おふくろにも兄貴にも逢ったから安心しろ！」というメッセージが送られてきました。

私もこれまでの四三年間の結婚生活の中で、一度も見たことのないような主人の歓喜の表情を見て「ああ、この人は長い苦しみを経て今、光の中に入っていたんだ！」と確信できました。

今になって考えますと、もしそれまで普通の会話ができていて急に人工呼吸器になって、物が言えなくなったのだったら、おそらく握っていた手から主人のメッセージは受け取れなかったと思います。世の中に何一つ無駄なことはないのだと、主人の臨終の時に覚りました。

○ 夫からの宿題

今度主人に逢う時には、「上手く年をとってきたね、別れた時より少しましになったね」と言ってもらいたい。という気持ちもあります。少なくとも「なんだ！あんないい宿題を出してやったのに、何もやってこなかったのか？」と小言を言われるような気まずい再会だけは、何としても避けたいと思っています。

○ 作家、瀬戸内寂聴さんは

「近頃、こんなに感動した本はない」遠藤周作さんに対する順子夫人の、限らない愛と献身の闘病記。世にも美しい夫婦愛が世紀末の暗い闇に、輝かしい希望の光を放つ。遠藤さんは、この世でもあの世でも、稀なる幸せな人である。……と寄稿されている。

◇◇ 大きな古時計 ◇◇

ワーク作曲

保富 康午訳詞

1, 大きなのっぽの古時計 おじいさんの時計

百年いつでも動いていた ご自慢の時計さ

おじいさんの生まれた朝に 買ってきた時計さ

今はもう動かない その時計

百年休まずに チクタク チクタク

おじいさんと一緒に チクタク チクタク

今はもう動かない その時計

2, 何でも知っている古時計 おじいさんの時計

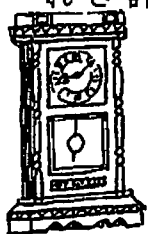
きれいな花嫁やってきた その日も動いてた

嬉しいことも哀しいことも みな知っている時計さ

3, ま夜中にベルが鳴った おじいさんの時計

お別れの時がきたのを みなに教えたのさ

天国へのぼるおじいさん 時計ともお別れ



編 集 後 記

○ 安部公房先生は「石の目」で、朝は誰にも、同じようにやって行く。しかし、目を覚ました瞬間から、めいめい自分だけにしかない一日が始まるのだ。あるものは追う者になり、あるものは追われる者になる。すくなくも人々はそう信じこんでいる。おそらく昨日という日があるためだろう。どんなに長い夜と眠りでへだてられてもその昨日を消し去ることは、誰にもできないことなのだ。

村上前会長が亡くなって、はや三カ月が過ぎ去った。しかし、福祉プラザで仕事をしていると、村上さんのことが思い浮かんできてしまう。「ご苦労さん。しっかりやってね」と励まされているようにも思われる。

○ 忍ぶ会・追悼文集の作成など、さまざまなことがあり、会報の発行が少しくおけている。まことに申し訳なくお詫び申し上げます。障害者の渋谷会長も毎週福祉プラザに来られ、また各種会合に出席されている。会の仕事は確実にすすんでいます。

○ 飛田先生の講演会、坂口厚生労働大臣への要望、介護保険改定についての意見提出、宮城県のパルスオキシメーターの普及啓蒙事業の準備、インフルエンザワクチンの助成準備、患者団体連合会のことなど、なかなか忙しい毎日をおくっています。

○ 介護保険制度が実施されてから、五年になり見直しの時期にきており、政府でもいろいろと検討していますが、障害者にとっても大きな問題であります。患者団体でも近くアンケート調査を実施し、問題点を整理集約しますので、会員皆様のご協力をお願いします。

○ 今年は厳しい真夏日が続きましたが、コスモスが咲き乱れ、山の木の葉も秋色に変わりつつあります。やがて寒い冬が訪れるでしょう。会員の皆様も、体を大事にお過ごし下さい。

風邪は万病のもと肺炎を予防するためには、ワクチンの予防接種の効果が大きいと言われます。ワクチンの予防接種をしましょう。

(大友)

御入会の方法と会費のお知らせ

会員又は、賛助会員に御加入の方は

左記住所宛に御連絡下さい。

会費

入会金 千円 年会費 三千元

仙台市内会員 入・千円 年会費三千五百円

(仙身協会員 五百円を含む)

事務所

仙台市青葉区五橋二一十二

東北白鳥会

〇二二二九一一三三〇

郵便振替 〇二二〇〇一四一〇〇六七四五

七十七銀行本店 普 一〇〇一五三七二八二八

山形県の方は

事務所 山形市印役町一―十二―三十五

東北白鳥会山形県支部

支部長 吉 田 清 治

〇二二一六二四一五〇六〇

郵便振替 〇二二五〇一五―三七〇二二

山形銀行鈴川支店 普 六三一―六一二

恐れ入りますが、郵便振込紙で、

受領書に代えさせていただきます

白鳥会は貴方の会費で維持されます

会費納入をよろしくお願い申し上げます。