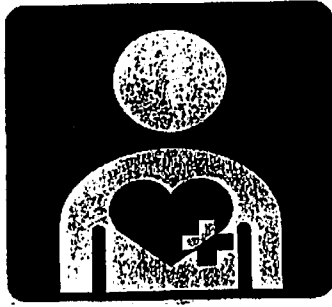


「ハート・プラス」マーク 内なるハンデ気づいて

車いすの障害者らと違って外見上、障害が見えない「内部障害者」への理解を訴える「ハート・プラス」マークが、少しずつ広がりを見せている。NPO法人「ハート・プラスの会」（名古屋市中区）が作成したもので、全国の自治体が駐車場などに掲示する動きが出てきた。



心臓病や腎臓病など体の内部に障害を抱え、障害者手帳の交付を受けている内部障害者は一二八万人おり、全障害者の二六％を占める。体力がなくな立って歩くのもつらい人も多い。

車での移動の際、車いすをモデルにしたマークが掲示された障害者用の駐車スペースに駐車すると、「体が不自由でないのに、なぜ」と周りから不審がられることがある。体がだるく、電車やバスの優先席に座っている時にも、いたたまれない視線を浴びることがある。

そこでハート・プラスの会は二〇〇三年、内部障害者への理解を広げるために、独自のマークを作った。身体内部を意味する「ハートマーク」に、思いやりの心を「プラス」してほしいと願い、デザインした。

会は全国の自治体などに理解を呼びかけた結果、マークは愛知県の尾張旭市役所や、北名古屋市健康ドームの駐車場、北海道森町保健センターの多目的トイレのドアなどに、掲示された。

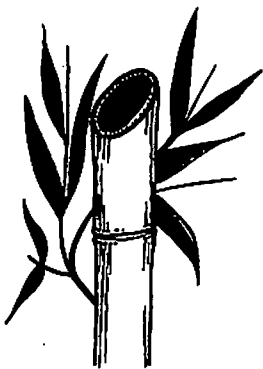
茨城県日立市のとんかつ専門店「とん」の来客用の駐車場にも掲げられ、公共施設だけでなく、民間施設にも広がっている。

ハート・プラスの会は昨年、その活動の意義を評価され、福祉活動に励む団体などを顕彰する「読売プルデンシャル福祉文化賞」を受賞した。

先天性の心臓病のため、数度の手術を受けた経験がある会代表の臼井伸夜さん（三九）は、「見えない障害を抱え、苦労している人が多くいる。車いすを利用して人だけが、障害者ではないことを、多くの人に知ってもらいたい」と願う。

このマークは、会のホームページから入手できる。

〔読売新聞の記事から転載させて頂きました〕



「日本人の三人に一人」。一般にそう言われるほど痔（じ）は身近な病気だが、その原因は、座りっぱなし、立ちっぱなし、暴飲暴食、ストレスなど、日常生活と密接に関係しているケースが多いという。また、おしりからの出血は痔だけでなく、大腸の疾患に起因することも考えられる。痔を「生活習慣病」ととらえ、「おしりと大腸の健康」について考えるセミナーが先ごろ、仙台国際センター（仙台市青葉区）で開催され、約六〇〇人の参加者が三人の講師の話に耳を傾けた。

「おしりと大腸の「健康づくり」を考える」

■講演一「おしりの病気あれこれ」

きくた肛門科院長 菊田 信一 先生



おしりの四大疾患とその他の病気に
ついて説明します。

まずは痔核。いぼ痔のことです。腸
と肛門のつなぎ目に歯状線というギザ
ギザがあり、これを境に腸の側にでき
る内痔核、皮膚の側にできると外痔と

なります。

内痔核ができる場所には痛みを感じる神経がないため、本人
はなかなか気付きません。皮膚の側には痛みの神経があり、ち
よつとした傷でも痛みます。

内痔核は、腸の一番最後の粘膜が出でくるもので、主な症状
は出血と脱出。程度に応じて四つに分類されます。Ⅰ度は出血。

Ⅱ度は排便時にいぼが飛び出すが、終わると自然に元に戻る。

Ⅲ度は排便時にいぼが飛び出し、手で押さえないと戻らなくな

る。Ⅳ度いぼが常に外に出ている状態。Ⅲ度になると薬では解
決できず、Ⅳ度は手術の可能性大。注射で治せる場合もありま
す。

外痔核は皮膚にできるいぼ痔で、時間がたつて古くなったも
のと、突然できる急性のものに分けられます。痛みを感じる神
経がある場所なので結構痛いですが、基本的に薬で良くなり、
ALTA注射は適応外です。

はれて熱出る痔ろう

次に裂肛。きれ痔のことです。きれ痔があるとおしりがしな
やかに広がらないため、硬い便が通ればまた同じ場所が切れ、
これを繰り返すうちに肛門はますます小さくなります。原因の
八〇%以上は硬い便なので、きれ痔の人は硬い便を出せないこ
と。最近はずいぶん良い薬ができ、きれ痔の手術は減ってしま
した。

三つ目は痔ろう。肛門の病気で熱が出るのは大概これで、急
性期（膿瘍期）には痛くて、はれて熱が出ます。歯状線のとこ
ろにある小さなポケットに便が入ったままの状態になると化膿
し、膿が出口を求めてトンネルを形成します。毎日便が通るた
びにバイ菌が補給されますからなかなか治りません。

洗いすぎは皮膚炎に

四つ目は皮膚炎。患者さんのかゆみの原因を不潔なためと思いは込むようです。おしりを石鹸で洗うと、肛門の表面を守っている大腸菌がいなくなり、留守を狙ってカビが生えます。洗えば洗うほど脂がなくなり、ますますかゆくなる。患者さんに、毎日お風呂に入っても石鹸では洗わないよう指導すると一〜二週間で治ります。おしりは洗いすぎないことです。

その他、おしりの病気にはウイルスが原因とされる尖圭(せんにけい)コンジローマ、肛門ポリープ、直腸脱、皮膚がん(扁平上皮がん・基底細胞がん)、悪性黒色腫、フルニエ症候群などがあり、いぼ痔や痔ろうと間違えられることもあります。

肛門外科の診察は、医師に背中を向けて横に寝た状態で、下着をずらし患部のみを見せるので、以前ほど恥ずかしくないと思います。出血等おかしいなと思ったら早く受診し、的確に診断してもらうようお勧めします。

■講演二「おしりからの出血、痔と思ったら」

仙台通信病院外科・肛門科主任医長 斉藤 一也 先生



おしりから血が出たり、検診で便潜血が陽性と言われたら、一人で悩まず専門医の診察を受け、必要なら大腸の内視鏡検査も受けてください。身体から出血は、決して正常ではないからです。

腫瘍性病変(直腸がん・S状結腸がん・ポリープ) ③憩室 ④炎症性疾患で、私は大腸についてお話しします。

大腸は、虫垂、盲腸、上行結腸、横行結腸、下行結腸、S状結腸、直腸に分けられ、主な役割は水分の吸収です。

初期は症状・痛みない

ポリープや大腸がんの初期には、ほとんど症状がありません。やや進行すると、出血や貧血などの症状が出現。さらに進行すると便もガスも出なくて腸閉塞になる人もいますが、進行しているのに症状が全く出ない人もいます。

悩まず専門医を受診

また、大腸がんは必ず出血するとは限りません。出血が目で見えるのはS状結腸、直腸など肛門付近にできは場合です。一方、便がまだ水溶性の上行結腸や横行結腸では出血が便に混じり、便潜血で見つかります。ただし出血しない人もいます。便潜血が陰性だからといって、がんでないとは断言できません。

初期には痛みもほとんどありません。かなりの進行がんで、腸管をふさぎ腸閉塞になってしまったり、腸管から飛び出して周囲の臓器に入り込んだときに痛みが出てきます。

次に憩室は、筋肉で覆われている腸の壁が薄くなったとき、その一部が圧力で外側に袋状に膨らんだものです。たまに炎症を起こして痛みや発熱を伴う憩室炎になったり、前触れなく大量に出血する場合があります。大腸のどの部分で起きてても大量に出血します。憩室炎は抗生剤投与による保存的治療ができ、基本的には外科的治療はありません。

炎症性疾患、例えば病原性大腸菌O157の場合は、感染してペロ毒素をもっている血便になり、腹痛、発熱など複数の症状が出ます。その他にも赤痢、虚血性腸炎、直腸炎、直腸潰瘍、潰瘍性大腸炎でもおしりから血が出ます。

最後に、大腸がんの予防と早期発見のための十か条を。①動物性脂肪や肉を食べ過ぎない②植物繊維を十分に取る③特にビ

タミンCを十分に取る④便秘に注意⑤過労・ストレス・暴飲暴食を避ける⑥自覚症状なくとも年に一度は検診を受ける⑦ポリプが発見されたら放置しない⑧血縁者ががんの方がいたら要注意⑨血便・便秘・便が細い人は要注意⑩大腸がん以外のがんになった人は要注意です。

■講演三「いぼ痔を切らずに治る」

名取G I スズキクリニック院長 鈴木 康之 先生



いぼ痔の治療法には、手術的治療、保存療法、中間的療法があります。さらに最近では、いぼ痔は切らずに注射で治すALTA療法「硫酸アルミニウムカリウム水和物・タンニン酸注射液」注目されています。

手術療法には切除、消化器外科で使う自動縫合機（PPH）という機械で治療する方法、レーザーなどで焼く方法があります。その対極にある保存療法には、便通を改善する生活療法、軟膏や座薬による薬物療法があります。ある程度いぼ痔が進行すると、軟膏などの保存療法に反応しなくなります。

「切るの嫌だ」ということで考えられたのが、中間的療法です。痔を固めて治す硬化療法、ゴム輪などでいぼ痔をしぼって血流を途絶する方法があります。

硬化療法はいぼ痔の中、またはその周囲に硬化剤を注入し、いぼ痔を固めます。硬化療法には何種類もあり、直接注入するか、内視鏡を使って注入するかで経路が異なり、ALTA療法の場合は直接注入します。

ALTA療法は、内痔核の脱出してくる痔に対して適用され、排便時の脱出と出血の両方をカバーしてくれます。

日帰りの治療も可能

痛みを感じない場所のできる内痔核ですし、局所麻酔が入っていますから、注射そのものもほとんど痛くありません。注射すると、いぼ痔が硬くなり、一ヶ月〜数ヶ月で炎症がなくなり、小さくなります。一番良いのは、治療した翌日には脱出や出血に対する効果が実感できること。脱出と出血の消失率も高く、満足できる成績と思っています。

翌日に治療効果実感

日帰りでの治療も可能ですが、患者さんの負担も少なく、非常に簡便です。患者さんに尋ねると、痛みが少ないが不快感やはれた感じが数日は残るようです。炎症を起こして治す方法なので、それさえ我慢できれば翌日から軽い仕事は可能ですし、便秘が治ったと驚いた人もいます。

この治療の術前検査は特にありませんが、大腸内視鏡検査は受けてほしいと思います。それは肛門の病気と大腸の病気は併発するケースがあること、それから出血した場合に限りますが、何らかの疑いが1%でもあれば、内視鏡検査を受けたほうが良いと考えられるからです。日本では、女性のがんによる死亡率の第一が大腸がんです。今のところ、これに勝てる検査はありません。内視鏡検査を受けた後、心置きなく、いぼ痔の治療をするのがベストではないでしょうか。

（河北新報（20.1.20）朝刊から転載させて頂きました。）

健康のワンポイントアドバイス

【虚血性心疾患】

動脈硬化によって起る虚血性心疾患の病態が変わってきた。従来大部分を占めていた「安定型」と違い、動脈硬化がそれほどでないのに虚血性心疾患が突然起きて重症化しやすい「不安定型」が、じわじわと増加。三、四十代の若年層の発症が珍しくなくなっているというのだ。

心臓の筋肉に酸素と栄養を供給する冠動脈が動脈硬化によって狭まり、血流量が低下し、心筋が一時的に酸欠状態になるのが狭心症だ。さらに進行すると、冠動脈が完全に詰まる心筋梗塞になる。

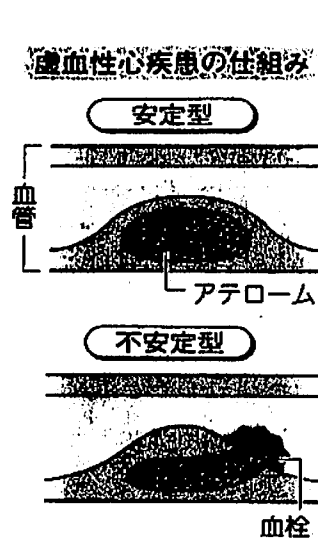
順天堂大順天堂医院の宮内克己准教授(循環器内科)によると、こうした虚血性心疾患では、まず血管の内側にコレステロールなどが沈着し、「かゆ」のようなアテロームを形成、やがて血管の内腔が狭くなる。

これまで多かった安定型は、動脈硬化が進み、ちよとした動作で虚血発作を起こす。一方、不安定型は動脈硬化がそれほど進んでいないのにアテロームが突然破裂、そこに血小板などが集まり血栓ができて血管を詰まらせてしまうという。

……「不安定型」じわじわ増加……

「不安定型は健康診断でも全く予測できず、重症化しやすい」と宮内准教授。

なぜ不安定型が増えたのか。危険因子は、高血圧、糖尿病、「悪玉」とも言われるLDLコレステロールなどが、生活習慣の変化に伴って、若いうちからこれらのリスクにさらされ、患者のすそ野が広がったのが原因らしい。



……若年層でも発症、重症化……

不安定型が欧米に多いことを考えると、日本の生活習慣が欧米風になったことを裏付けているかもしれない。

心筋梗塞は胸の痛み以外にも、肩や背中、あごの痛みや左手がしびれるなどの症状が出ることもある。

急に寒くなるなど気候の変化によって発症する例も多く、宮内准教授は「LDLコレステロール値が高いなどの危険因子を持っている人は、おかしいなと思ったら心筋梗塞を疑ってみる」ことが必要。そしてリスクファクターを取り除くのが一番の予防策」と強調する。

● 健康になるコツ ●

【豆】

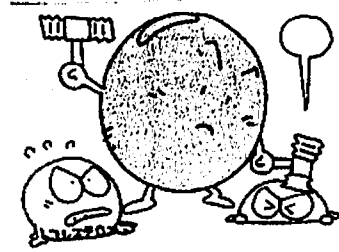
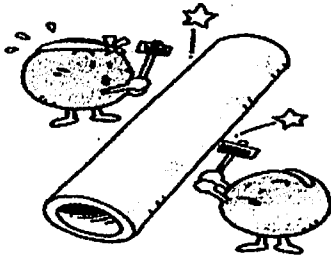
◇ 大豆はコレステロールを下げる

大豆油中には血中コレステロールを下げるリノール酸が多いのは確かですが、大豆たんぱくにもコレステロール低下作用があります。特に、動物脂肪過多の高コレステロール血症に対して効果が大きいようです。これは、大豆たんぱく質中の特定のアミノ酸の比率、つまりリジンとアルギニンの比が決め手になるといわれています。

◇ 大豆は脳卒中や心臓病を予防する

大豆は非常に優れたたんぱく質の補給源です。大豆のたんぱく質は、理想的なたんぱく質に比べて、メチオニンという必須アミノ酸がやや少ないだけで、植物性たんぱく質としては質のよいものです。リジンという必須アミノ酸が豊富に含まれているのが特徴です。

たんぱく質は体内で血や肉をつくる大切な成分ですが、それだけでなく、血管を丈夫にすることによって、動脈硬化を防ぎ、脳卒中や心臓病などの生活習慣病を予防する働きのあることもわかってきました。



川柳句集

光郎 作

待合室患者同志で診断し

目がさめて生きているのにふと気付く

老い忘れ明日を楽しむ夢を追う

腹が立つ声に出すまい深呼吸

自画像のあと半分が描かれぬ

クラス会みんな医学の解説者

明日もある長生きしよう一万歩

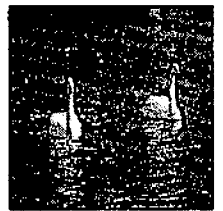
中指でパソコンいじる未知の乱

朝の空吸って余命に入れる活

老いなのか百歩あるいて物忘れ

ひたむきのリハビリの甲斐虹が見え

会員の便り



宮城・亘理町 石田 富美江

何時も貴重な情報を提供下さいまして有難うございます。

「白鳥誌」発行のために働いて下さるボランティアの方々には、心から感謝申し上げます。

第一八九号の巻頭言で渋谷会長様が力説されておられますように、呼吸器リハビリの効果性を知るにつけ、地方で在宅療養をしている私どもにとっては、仙台でのリハビリ教室に参加するには、体力的、経済的にも困難な状態ですので、この点が改善されて、生活している地域でリハビリ訓練ができるようになって、と心から願っております。

今後共よろしくご指導下さいませ。

宮城・涌谷町 木村 未有子

(故 木村 久米治氏 夫人)

大荒れが去ったようで、ホッとしているところです。今日は御仏前を頂き身の縮む思いをいたしております。命の恩人の白鳥会ですからこのようにしていただいて、主人も申しわけなく思っているのではと思います。

はじめて白鳥会が主催された研修会上に仙しまして、主人は大いに力を得て元気を取り戻しました時の喜びは忘れられませ

ん。

その頃、危篤のような状態だった大内(せいこさん?)さんという方は、ずーと落ち着いていらつしやいます。その方のご主人が介護していらして、大変にご丈夫だったのでが大分前に亡くなられ、弱った奥さんが葬儀を取り仕切られたのに驚きました。白鳥会のお力をいただいで療養をすすめられたご主人は、何が原因だったかわかりませんが、大内夫人は白鳥会のことがかつていらつしやるかどうか...と思えます。大内泰男(?)様というご主人だったと思えます。

主人にはお便りと御仏前を供えました。早速お花を求め飾りました、感謝で一杯です。

ボランティアの方々のお心に励まされ、私は元気に進んで行くようになりたいと願っています。大変なお仕事ですが、お体を大切になさって、沢山おいでの低肺の方々に希望を与え続けて下さい。

木村 久米治 氏(前白鳥会涌谷町会長)

平成十九年十二月に永眠されました。

謹んでご冥福をお祈りいたします。

健康マイウェイ(その一)

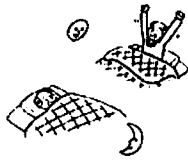
★初めまして、自分は「はやけん」子年生まれの年男です。何かの拍子に「ボランティア募集」の新聞広告に応募して、パソコンの活用を主に、途中サボりながら今日に至っています。父も義父も肺の病で亡くっており、自分も気管支が弱く(家系?)東北白鳥会との縁は浅くないです。今後ともよろしく、お付き合いお願いいたします。

さて、正月に一念発起、会報作成に参加しようとする自分の体験を基に「自己流の健康法」を紹介しながら、皆様の「健康談議」に花が咲けばと思っています。

★第一回目のスタートです。スタートと言えば、一日の始まりは「起床」です。皆様は何時頃起きていますか?。自分の場合は、小さい頃から「早寝早起き」が習慣になっており(父が電電公社で朝が早かった、がその分夜に弱い)、4時半に「目覚まし(携帯電話)」がセツトしてあります。一般的には「早い」と思われることでしょうか、目が覚めるのはもともと早く、運が良ければ「二度寝」できて目覚ましで起きます。…その代わり、寝るのも早いです。

★「平均的睡眠時間とは?」とウェブ検索(グーグル)すると、沢山のページが表示されました。内容はマチマチで、ある調査(2000年時点)では7時間23分、70歳以上が最も長く8時間20分、最も短いのが30代で6時間57分でした。(70歳以上がチョッと意外ですね)

別の調査では、成人すると7時間前後となり、70歳を超えてくると6時間前後と年齢を重ねることに平均睡眠時間はだいに少なくなる傾向があると、前述の内容とチョッと違いますね。調査方法や年代の区切りなどで差が出てくるのではないかと思います。



(こ)ちろの方が一般的通念と合っている気がしますね)

また、よく睡眠時間は平均8時間程度が最も理想的だといわれていますが、その理論に根拠はないようで、8時間睡眠をしている人よりも、平均7時間睡眠をとっている人の方が死亡率が低い結果もあるそうです。(単純に「1日の3分の1」と言う説も…)

因みに「よく眠れた」と感じるの6〜7時間、「眠れていない」と感じるの5〜6時間が最も多いそうで、「6時間」に壁があるようです。熟睡感に関係があるのは、深いノンレム睡眠で、この時間が短いと目覚めが悪くなってしまう様です。寝始めの3〜4時間にしか深い眠りの状態にはならないようですので、起きている時にメリハリをつけて、しっかりと寝られる(寝付ける)様に出来れば、短時間の睡眠でもバッチリかも…。

★知らなかったのですが「短時間睡眠法」という方法があるそうです。これもウェブで検索しました。その一端をご紹介しますと…

まず、対岸にある「長時間睡眠」には弊害が多いようです。長時間睡眠が習慣化すると、睡眠の効率が悪くなって、寝起きが悪くなり、十分疲れがとれずにだるさが残り、すぐ疲れてしまう。更に、脳や自律神経を使わない時間が長くなるので、その働きが鈍くなってしまう。おまけに、活動できる時間が短くなり、有意義に生活を送れなくなる…。

それに対して「短時間睡眠」は、やり方を間違えなければ、睡眠時間を減らした分、有意義な活動時間が増やせる様です。ですから、睡眠時間は4時間あれば十分なんだそうです。

そのやり方に行く前に、睡眠について整理すると、その目的効果は①脳を休める、②身体を休める、③自律神経を休める、④ホルモ



ンを分泌することです。

そのメカニズムは、「レム睡眠」と「ノンレム睡眠」があり、「ノンレム睡眠」状態がいわゆる「熟睡」で脳が休息状態にあり、身体全体も休められます。この「ノンレム睡眠」が一定量確保できれば十分な睡眠とも言えるようです。

この「ノンレム睡眠」は寝始めてから10〜20分位から現れ、3時間ほどの間に集中するようです。その後は、レム睡眠とノンレム睡眠が交互に現れ、段々とレム睡眠の方が多くなるようです。ですから、この初期の内の「ノンレム睡眠」が確保できれば、最低限の睡眠でもよい訳です。ただし、急激に睡眠時間を減らすと弊害も出てきますので、それなりの手順で徐々に行うことが必要です。それなりの本などもあるようですから、詳しくは「研究ください」。

短時間睡眠(短時間熟睡?)に移行していくのに役立つ工夫がいくつもありましたので...

①体内時計が狂うことがないように↓規則正しい生活・睡眠...これが基本

②睡眠時間を短縮させる⇨起きる目的をハッキリさせる...「これがないと続きません」。「起きている時間に何をやるのか?」



③寝る直前の禁止事項...胃腸に負担をかけない(消化時間は3時間↓寝る前3時間は飲食を控える)、寝酒を飲み過ぎない

④心身をリラックスさせる...呼吸・音楽・アロマテラピー・入浴

⑤なんといつても環境...寝心地をよくする...布団・マットレス・枕・毛布・寝間着・いびき・寝床内温度・湿度

⑥目覚めの工夫...起きないといけない状況に置く、朝日を浴びる

⑦日中の活動に耐える体力...鍛える、運動時間の確保

⑧日中のフオロー...疲労回復に食品やサプリメントで栄養補給

⑨事情が許せば短時間(15分程度)の昼寝...ナポレオンやエジソンも昼寝で睡眠不足解消

...等々です。短時間睡眠まではいかなくても、「快眠」を確保するには大変参考になると思います。

★自分の場合は、比較のおとなしいCDをBGMにして、「寝付き」は好いですが(...と言うことは「ママアア好い」のでしょうか)、「眠りが浅い」気がします。真夜中を過ぎた頃でしょうか、夢もなんだか分かりますが結構みるのは「レム睡眠」が多い?、起きたとき多少頭が重いのは前夜の「晩酌(寝酒?)」の影響?。「目覚め」が早いのは「年」の所為?。

...いずれにしても「日中にメリハリをつけ適度に疲れる」ことが好い睡眠に導くようです。さて、次回も頑張らないと...

皆様は如何ですか?。「私の健康法」など、体験談...感想などお待ちしております。寄稿は、東北白鳥会宛にFAXやEメールが宜しいかと、手紙は少しコストが高いので...

パソコンは便利な道具です。机の前に居ながらにして、知恵や情報を集められますし、デスクワークを効率化します。ぜひ活用されることをお奨めします。「どうも...」と迷っている方には、出前で応援いたします。寄稿同様、ご連絡ください。

では、また...、好い一日をお過ごしください

はやけん...でした。

【東北白鳥会】 FAX:022-263-2500

Eメール: swantk@yahoo.co.jp



◇◇◇◇◇ お知らせ ◇◇◇◇◇

第22回 東北呼吸ケアフォーラム

日時：平成20年3月8日(土) 15:00～18:00

場所：仙台国際センター 大会議室 橘 (仙台市青葉区青葉山)

展示 在宅医療機器各社(小会議室4, 5)

講演会**I 開会の挨拶****II 事務局発表**

「東北地区6県の呼吸不全アンケート調査報告」

東北大学 小川 浩正

III 一般演題

(1)「包括的呼吸リハビリテーション参加COPDの患者の心理状況の検討」

NTT東日本東北病院看護部 三塚 由佳 (宮城県)

(2)「間質性肺炎患者の呼吸リハビリテーションについて 一問題点・考慮した点一」

総合病院福島赤十字病院リハビリテーション科 佐々木 裕子 (福島県)

(3)「急性呼吸障害に対する在宅呼吸リハビリテーション」

須藤内科クリニックリハビリテーション科 山岸 輝樹 (岩手県)

(4)「在宅酸素療法患者のQOL評価を試みて」

本間病院 鈴木 淑子 (山形県)

(5)「HOT患者さんへの栄養指導」

青森県立中央病院6東病棟 大澤 聡子 (青森県)

(6)「呼吸器科病棟 災害時の対応、教育と実施訓練から ～継続するための方法～」

山本組合総合病院6B病棟 三浦 美穂子 (秋田県)

IV 特別講演

「院内・在宅呼吸管理における非侵襲的換気療法」

京都大学大学院医学研究科 内科学講座 呼吸器内科 准教授 陳 和夫

V 閉会の辞

共催：東北呼吸ケアフォーラム

帝人在宅医療株式会社/帝人ファーマ株式会社

後援：宮城県医師会(日本医師会生涯教育講座3単位認定)

(予定) 宮城県看護協会

日本呼吸ケア・リハビリテーション学会

◎ 問い合わせ先

帝人在宅医療(株)仙台営業所 電話 022-266-6160

FAX 022-227-5075

明けましておめでとうございます。昨年は一年間を象徴する漢字として「偽」の文字が選ばれ、特に「食」に関する偽りは次から次と続出し、我々消費者を困らせました。何を信じて食べたらいのか、「安心・安心」は何処へやら・・・初詣の参拝者に、新年への期待の漢字と聞いたところ「萌」「良」「榮」そして「望」という漢字の答えが返ってきたと某新聞が伝えておりました・・・何れも良い一年と願っているよう漢字で、希望の持てる明るい年にしたいものです。

「初心不可忘」(しよしんわすれべからず) 正月の行事や仕事の「はじめは最初」という意味合いもあります。「どんなに慣れていても、何年も何十年も前に携わった時の純真な気持ちに立ち返ろう。」仕事に慣れたり、熟練するのは大切ですが、時間に慣れや、熟練は非常に恐ろしいことです。昔から「よく泳げる者はよく溺れる」と言われます。今年の干支は振り出しに戻った最初の「子年」でもあり、初心に立ち返り新たな人生の振り出しとしたいものです。

違反者から罰金を徴収する条例の改正。横浜市は横浜駅周辺などを禁煙地区に指定し、立ち止つても、携帯灰皿を持つても美化推進委員に見つかれば、二千元を徴収する制度が一月二十一日から施行された。一人組の委員が声をかけ、タバコの火を消してもらい、その場で罰金を徴収、持ち合わせなければ納付書を発行する。四ヶ月前からキヤンペーンを行うなど、この制度の周知徹底に努めたそうです。

暦では立春と言つても、寒さはまだまだ厳しい日々が続きますから会員の皆様におかれましては、何分にもお体をお大事になさつて下さい。

(一〇記)

ご入会の方法と会費納入のお知らせ

会員又は賛助会員にご加入の方は、左記事務所にご連絡下さい。

◎ 会費 入会金 千円 年会費 三千円

仙台市内会員は年会費 三千五百円

(仙身協会費五百円含む)

◎ 事務所

仙台市青葉区五橋二―二―二

仙台市福祉プラザ8F 東北白鳥会

電話・FAX 〇二二―二六三―二五〇二

(常時は留守電、毎水曜日に受けています)

ホームページ <http://www.geocities.jp/hakutyou1984>

Eメール sawanthk@yahoo.co.jp

* 郵便振替 口座番号 〇二二〇〇―四―〇〇六七四五

* 銀行振込 七十七銀行本店 普通

口座番号 一〇〇―五三七二八二八

◎ 山形県の方は

事務所 山形市印役町一―二―三五

東北白鳥会山形県支部

支部長 吉田 清治

電話 〇二三―六二四―五〇六〇

* 郵便振替 口座番号 〇二二五〇―五―三七〇〇二

* 銀行振込 山形銀行鈴川支店 普通

口座番号 六三一―六一二

(恐れ入りますが、振込用紙で受領書に代えさせて戴きます。)