

熊本中央病院 広報誌

くまちゅう NAVI

Vol.10

国家公務員共済組合連合会 熊本中央病院 広報委員会編集発行 平成 28 年 1 月



年頭のご挨拶



熊本中央病院 院長

はまだ やすゆき
濱田 泰之

皆様、明けましておめでとうございます。

日頃から、熊本中央病院との連携につきまして多大なご協力を賜り心よりお礼を申し上げます。

昨年は病院機能評価機構による審査を初めて受審し、全職員が一致団結して協力した結果、高評価で合格し、10月に日本医療機能評価機構より「認定証」をいただきました。また、新規更新した放射線治療機器による治療も皆様方の紹介のお蔭で、順調に症例数が増加し、4月から開設した「腫瘍内科」と週一回の「乳腺外科」外来も少しずつ患者さんが増えてきております。

今年度は次世代CTを日本で最初に導入する予定であり、「くまちゅう画像ネット」などを通して、紹介元医療機関に今まで以上に精密で高品質な画像と詳細なレポートが提供できると思います。更にハイブリッド手術室の新設を予定しており、そのための準備段階として、職員などが使用する更衣室の別棟を新築計画しております。

今年度も病院理念である「質の高い誠実な医療による地域への貢献」を忘れずに、志を高くして品格のある医療を効果的、効率的に提供し、その上で当院は地域医療機関から紹介して良かった、また紹介したいと思われる病院、そして先生方や患者さんや職員からも愛される病院を目指して、地道に愚直に努力して行きたいと思っております。

今後ともご指導、ご鞭撻の程、よろしくお願いいたします。

熊本心臓病カンファレンス熊本呼吸器病懇話会合同講演会の開催報告



平成27年11月17日（火）熊本ホテルキャッスルにて「熊本心臓病カンファレンス熊本呼吸器病懇話会合同講演会」を開催しました。当日はあいにくの雨にもかかわらず、20名の地域の先生方にお越し頂き、院内から46名のスタッフが参加しました。

この講演会は当院が毎月開催している歴史のある勉強会で、毎年11月に呼吸器と循環器・心臓血管外科が合同で開催しております。今年の講演会は以下の内容でした。

講演会

司会 熊本中央病院 副院長 吉永 健

【座長】桑原内科小児科医院 桑原 哲郎先生

講演1 「肺癌治療とチーム医療」

熊本中央病院 腫瘍内科部長 牛島 淳



熊本中央病院放射線科
厚地 修太郎医師
画像診断のポイントを画像
症例を使って詳しく説明



講演 1・2 座長
桑原内科小児科医院
桑原 哲郎先生



講演 3・4 座長
堀尾内科医院
堀尾 豊先生

講演2 「心臓腫瘍の画像診断について」

熊本中央病院 放射線科 厚地 修太郎

【座長】堀尾内科医院 堀尾 豊先生

講演3 「大動脈瘤に対するステントグラフト内挿術の現状と展望」

熊本中央病院 心臓血管外科医長 柳 茂樹

講演4 「NOACsの使い分け・合併症の管理(降圧療法)」

熊本中央病院 循環器科部長 野田 勝生

今後も勉強会を重ね、地域の先生方との連携をより深めていきたいと考えております。皆様のご参加をお待ちしております。

放射線 治療科

安全で、的確な放射線治療を提供致します



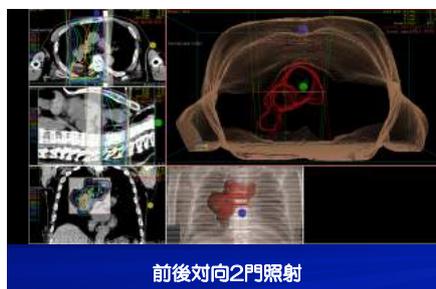
放射線治療科部長
もりした しょうじ
森下 昭治

放射線治療部門では、平成27年1月より新しい放射線治療装置が稼働し約10ヶ月が経過しました。これまでの放射線治療を受けられた患者さんは新患、再診併せて250例程度ですが、半数以上は乳癌術後、転移性腫瘍を中心とした院外各関連医療機関からのご紹介の患者さんです。本当にお世話になり、ありがとうございます。

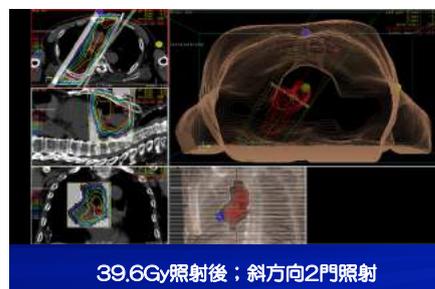
放射線治療のご連絡、ご予約につきましては、初回受診（放射線治療についての説明及び施行の同意、放射線治療設計）が、月曜日から金曜日の午前9時から午後3時まで

で可能です。予めご連絡頂ければ、患者さんのご都合に合わせて曜日・時間の受診が可能です。放射線治療のご相談は、電話096-370-3111（内線1500もしくは5070）（放射線治療科：森下）にて受付けています。よろしくご活用ください。

今後ともよろしくお願い申し上げます。



前後対向2門照射



39.6Gy照射後：斜方向2門照射

放射線 診断科

“くまちゅう”の画像は”進化”し続けます！



放射線診断科部長
かたひら かずひろ
片平 和博

熊本中央病院の画像診断部門では、常に新しい技術を導入し地域の医療に貢献できるように頑張っています。当院MRIにおいて2015年末には日本での1号機として最新のバージョンへのアップグレードが実現しました。そこで様々な優れた機能が導入され日常臨床で活用しています。図に一部の機能を紹介しますが、他にも多くの新しい機能が導入されました。

CTに関しても、数年前より通常の半分の被曝量かつ造影の場合でも造影剤を減量しても画質が変わらない逐次近似法という手法を導入し、患者さんに優しいCT検査を心がけていました。さらに2015年には進化した逐次近似法を導入することができ、ノイズが極限まで低減可能なシステムで特に3D画像がきれいになり、手術前のマッピング画像などに評価をされるようになってきました。

シンチでもコンピューター診断を導入していますが、診断が難しい症例にはRI装置についている低線量CTも活用し、精度の高い診断を目指しています。

胸部単純撮影では、骨抜きソフト、経時差分ソフトも導入しました。

また今年新しいCTを導入しさらに”進化”する予定ですので、今後とも”くまちゅう”の画像診断部門をよろしくお願いいたします。

図1: 体動補正ソフトです。図1-1は通常撮影、図1-2は体動補正後です。良好な画像を取得可能になりました。

図2: 急性期脳梗塞に有用な拡散強調画像が進化しました。頭蓋底部の脳梗塞は通常の拡散強調画像(図2-1)ではしばしばアーチファクトのため評価困難になりますが、アーチファクトが出ない拡散強調画像(図2-2)を撮影可能になりました。脳梗塞の早期診断に有効です。

図3: 1時間以内の超急性期脳梗塞では拡散強調画像と言えどもしばしば描出困難な場合があります。そこで今回は造影剤を使わない脳血流の灌流画像が撮影できるようになりました。微小脳梗塞でなければ超急性期の脳梗塞でも容易に診断可能となり極めて臨床に有効です。図3-1の拡散

強調画像でも淡く急性期小脳梗塞が描出できていますが、図3-2の非造影灌流画像では明瞭に血流の欠損が見られ、急性小脳梗塞と診断可能です。発症から40分の症例でした。

図4: 体内金属によるCTでのアーチファクトはしばしばその周囲の情報を得ることを困難にします(図4-1)。このような状況において体内金属アーチファクト低減ソフトを導入しました。全てを完全に消去可能なわけではありませんが、有効な場面は多々経験されます(図4-2)。

図5: MRI版の金属アーチファクト低減ソフトも導入しまし

た。従来であれば体内金属があればその周囲は評価不能となり術後の患者さんの評価を難しくしていました(図5-1)。ところが金属アーチファクト低減ソフトにより評価可能画像を得ることが可能となり臨床的有用性は極めて高いと考えています(図5-2)。

図6: 前述してCTにおける最新の逐次近似法を用いることで画像ノイズを極限まで低下させることが可能となり、3D画像のqualityがかなり上がってきました。図6-1は肺癌術前、図6-2は結腸癌術前の症例であり、いずれも手術による血管処理の3Dイメージが臨床に役立っています。

図 1-1

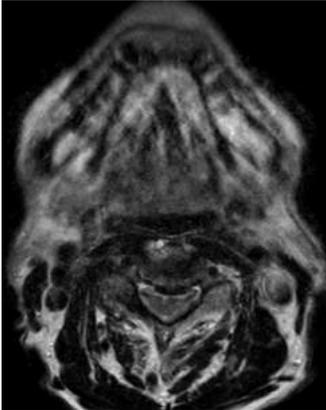


図 1-2

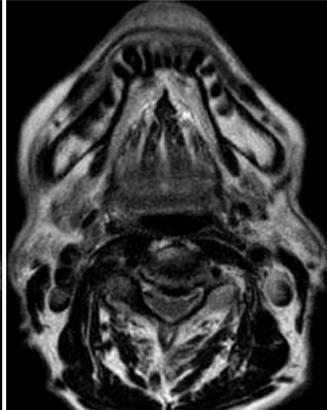


図 2-1

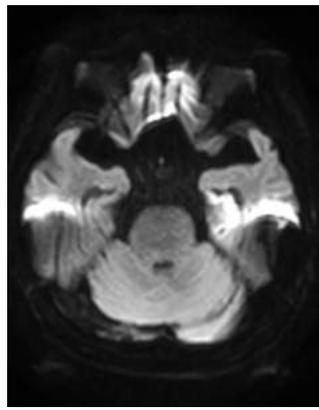


図 2-2

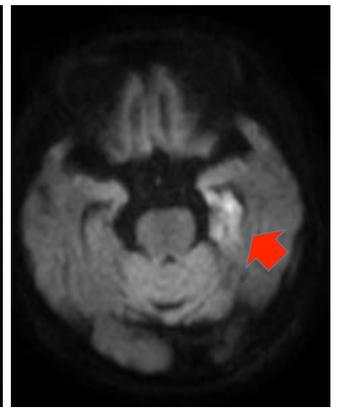


図 3-1



図 3-2

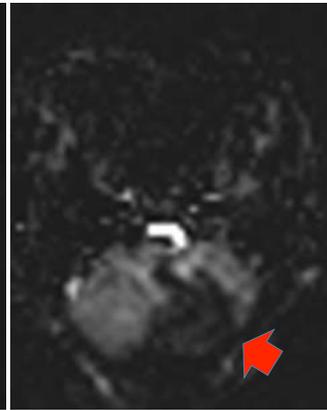


図 4-1

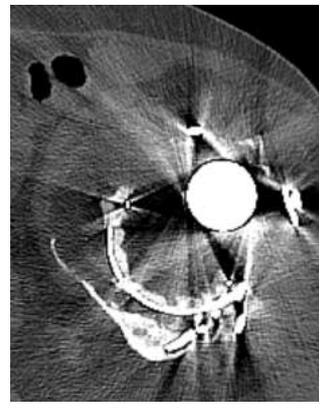


図 4-2



図 5-1



図 5-2



図 6-1



図 6-2



連携医療機関インタビュー

うちだ だいち
熊本放射線外科 院長 内田 大地 先生

熊本中央病院より車で3分、東バイパスを神水方面へ進み出水南中学校入口の信号を左に曲がり暫く進むとベージュ色の建物が見えてきます。昨年より院長に就任された内田大地先生に内部を案内して頂きました。ぐるぐると広い院内の廊下の先には放射線治療機器ノバルスが。放射線治療について内田院長に詳しくお伺いしました。
(インタビューアー：野田地域医療連携室長)

Q) クリニックの主な診療内容を教えてください。

A) 悪性腫瘍に対する放射線治療をメインに行っています。紹介を頂き必要に応じてCT、MRI検査をした上で再度患者さんと治療について話し合い治療を開始します。また、治療終了後も患者さんの希望や症例によっては当クリニックでフォローしています。

Q) 放射線治療の適応は？

A) 転移性脳腫瘍の患者さんが全体の半分を占めています。脳腫瘍の中でも良性腫瘍（聴神経腫瘍、髄膜腫）は約1割程度。肺がんやその他体幹部が残りの4割です。その他に肝腫瘍や実際適応が難しい場合もありますがリンパ節転移、転移性骨腫瘍も適応です。脊椎転移などは骨転移があるだけで痛みを感じます。特に腫瘍が脊椎を押し、脊髄の神経症状が出るタイプは通常の放射線治療ではコントロールが困難です。当院のピンポイントの放射線治療装置で脊髄を外すようにして腫瘍に集中的に当て

ることにより、腫瘍が縮小し症状が改善すると期待できます。肺転移、肝転移、骨転移、リンパ節転移、根治・完治目的から症状緩和目的まで幅広く治療を行っています。

Q) 確かに悪性腫瘍の患者さんは10数年前に比べてお元気ですね。治療方法が進歩し通常の日常生活が可能なお患者さんが多いですし、ADLを損なわずに痛みをコントロールするには非常に有用な治療ですね。どのくらいのペースで治療を行うのですか？

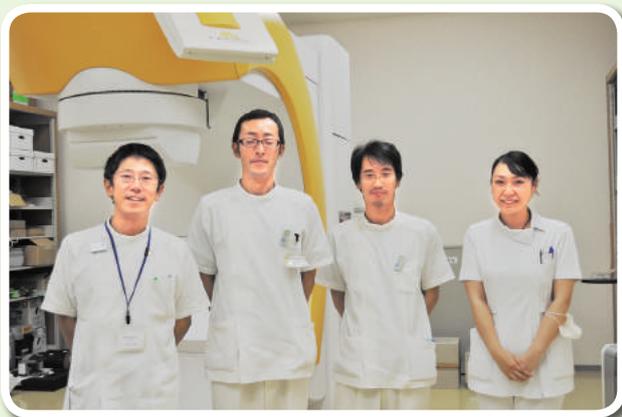
A) 基本的に休日を除き連日で行います。転移性脳腫瘍は長くて5日間、1日1回20分程度で治療に伴う痛みもありません。前立腺がんは計38回の治療が必要ですので2ヵ月程かかります。外来通院可能な治療ですが、遠方など通院に負担がかかる患者さんは連携先入院して治療を行うこともできます。

Q) 指宿や佐賀にある重粒子線などを扱う治療とはどう違うのでしょうか？

A) 佐賀は重粒子線(炭素線)、指宿は陽子線と呼ばれ、いわゆる粒子線治療になります。かなりの高額な診療となりますので、私としては保険診療内で治療できる疾患は通常の放射線治療で行い、粒子線治療は有益な疾患に対して行うのがよいのではないかと考えます。例えば、整形外科領域での悪性腫瘍や悪性黒色腫など。勿論どちらを選択されるかは患者さん個人の考え次第ですが。

Q) 今後についてお聞かせ下さい。

A) 放射線治療全体では、ハード面ではもうある程度頭打ちで技術的な革新というのは今後出にくい状況だと考えます。現在ニーズのある治療に関しては稼働している装置で十分対応可能です。ですので、より精度の高い機器を求めていくより、患者さんのより生活に関わるところで治療期間の短縮などの改善は今後あり得るかと思っています。



内田院長(一番左)とスタッフの方々。
こちらのスタッフは医師2名、看護師1名、放射線診療技師が常勤9名、非常勤1名で日頃治療にあたられます。なかでも難しい放射線医学物理士の資格をお持ちの技師さんが3名いらっしゃるとか。また、事務6名、看護助手1名の他に熊本大学放射線治療講座の大矢夏生教授や大学のスタッフも週1回応援にきて頂いているそう。

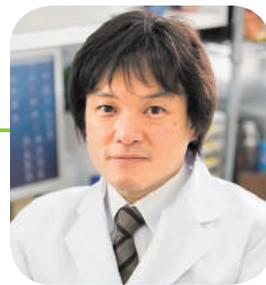
熊本放射線外科

〒862-0941
熊本県熊本市中心区出水7丁目90-2
TEL (096) 370-0712 (完全予約制です)
FAX (096) 214-3712
診察日／平日の月曜から金曜(10:00～18:00)



『くまちゅう画像ネットを利用ちゅう』

医療法人社団 昭成会 井病院 院長 ^{すえまつ}末松 ^{てつ}哲 先生



当院は熊本中央病院から浜線バイパスを渡って直ぐの八王寺町に在る38床全て一般病床の小病院です。熊本中央病院には義父(井 昭成)が八王寺町に残したこの病院を平成11年から私が引き継ぐ際に改めてご挨拶させて頂いてから現在に至るまで大変お世話になっております。

『くまちゅう画像ネット(当院の職員間では“くまちゅう”で浸透しています)』には開始された平成24年から参加させて頂き、今まで沢山の患者さんの診断を行って頂きました。最近の画像診断の著しい進歩に感心する一方、改めて画像診断の難しさを知る事にもなりましたが…。このシステムは土日・祭日でも時間制限無く予約出来る点や検査終了後に間もなくしてオンラインから送られてくる画像や検査結果のレポートを自院診察室でチェック出来る点は特に素晴らしいです。更なる感謝は画像検査だけに留まらず、治療が必要と判断された際には各科の先生方と迅速に連携をとってスムーズに患者さんの診療・治療を行って頂いている点です。顔の見える連携を行われている熊本中央病院ならではのスタイルだと思います。熊本中央病院の先生方は、当院の外来や入院中の患者さんの相談や急変に対して何時も親身に適切に対応して頂けるので誠に有り難く心強い存在です。これからも『くまちゅう画像ネット』システムを通じて貴院の多くの先生達と交流を深めアドバイスを頂戴し、地域により良い医療をフィードバック出来る様に努力したいと思っております。

最後に、この度は『くまちゅうNAVI』に掲載する機会を与

えて頂き、誠にありがとうございました。寄稿のお話を頂きました片平先生が属される放射線科をはじめ各科の先生とも更により良い病病連携が活発に行なえる様に当院も職員一同努力を惜しまぬ気持ちです。『くまちゅう画像ネット』の今後の発展を祈念いたしますとともに、当病院が中核医療機関の後方支援病院となれる様に引き続きスキルアップの努力をして参る所存です。

井病院



〒860-0831 熊本市中央区八王寺町27番11号
電話096-379-4600 FAX:096-379-4080

診療科 胃腸科 消化器科 外科 小児外科
内科 整形外科 リハビリテーション科 麻酔科

■ 「くまちゅう画像ネット」 参加医療機関

2015.12現在

医療機関名称	住 所	医療機関名称	住 所	医療機関名称	住 所
1 秋津レークタウンクリニック	熊本市	18 きくち宮本泌尿器科	菊池市	35 はくざん胃腸科循環器科クリニック	熊本市
2 あげぼのクリニック	熊本市	19 きぬはら整形外科クリニック	熊本市	36 東熊本第二病院	菊池郡
3 東病院	熊本市	20 桑原クリニック	熊本市	37 ふじの医院	熊本市
4 阿部内科医院	熊本市	21 香田整形外科	上益城郡	38 平成とうや病院	熊本市
5 荒瀬病院	上益城郡	22 佐田外科内科医院	熊本市	39 本多胃腸科内科医院	宇土市
6 安政町メディカルクリニック	熊本市	23 沢田内科医院	熊本市	40 益城中央病院	上益城郡
7 池田内科医院	熊本市	24 水前寺公園クリニック	熊本市	41 宮脇クリニック	熊本市
8 いずみクリニック胃腸科・内科	熊本市	25 そのだ脳神経外科医院	熊本市	42 武藤泌尿器科クリニック	熊本市
9 井病院	熊本市	26 高千穂町国民健康保険病院	宮崎県	43 宗像医院	熊本市
10 魚住クリニック	熊本市	27 たなか内科・眼科	上益城郡	44 守屋医院	熊本市
11 宇土中央クリニック	宇土市	28 田上病院	熊本市	45 谷田病院	上益城郡
12 えがしらクリニック	熊本市	29 たまのい内科クリニック	熊本市	46 やまもと泌尿器科クリニック	宇土市
13 大隈整形外科医院	熊本市	30 中央仁クリニック	熊本市	47 夕診クリニック	熊本市
14 緒方消化器内科	熊本市	31 土井内科胃腸科医院	熊本市	48 よしむら内科循環器科	上益城郡
15 小国公立病院	阿蘇郡	32 永広医院	阿蘇郡	49 わかばクリニック	熊本市
16 小山胃腸科・内科クリニック	熊本市	33 中村医院	上天草市		
17 片瀬内科医院	熊本市	34 虹クリニック	熊本市		

お問い合わせ、資料のご請求はくまちゅう画像ネット運営委員会事務局(地域医療連携室)までご連絡下さい。

**くまちゅう画像ネット
運営委員会事務局**
(地域医療連携室)

電話 (096) 370-3111 (代) 内線 3101
FAX (096) 214-8977
E-mail chiiki@kumachu.gr.jp
ホームページ http://www.kumachu.gr.jp

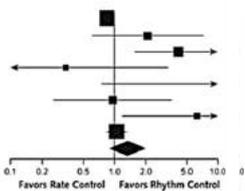


今回は日常診療でよく遭遇する不整脈の治療についてです。

A) 心房細動

①心拍数の調整は？

心房細動のまま心拍数の調整(レートコントロール)か？
洞調律に戻す治療(リズムコントロール)か？



死亡率は心拍の調整と洞調律化で全く変わらない。したがって必ずしも洞調律化にこだわらず心拍調整でいい

レートコントロール：心拍調整でOKです

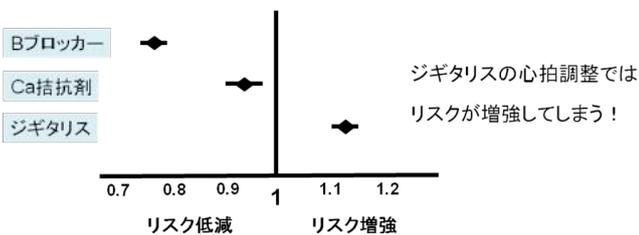
②レートコントロール(心拍調整)の場合、最適の心拍数は？

安静時<110/分：心拍数は下げすぎない方がいいようです

症状や心機能改善が見られない場合：
安静時<80/分、運動時<110/分へ

③レートコントロール(心拍調整)の薬剤：

ジギタリスはなるべく使用しない



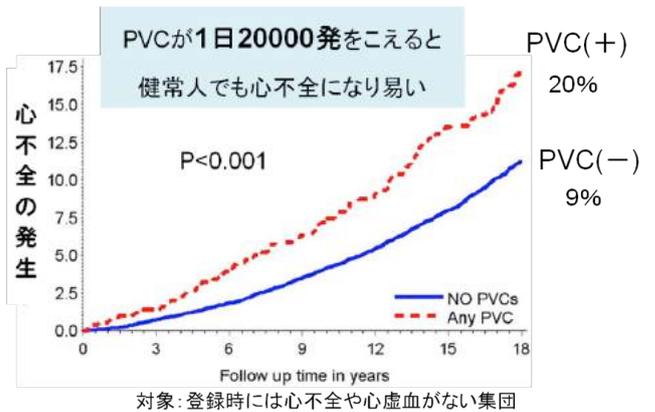
ジギタリスの心拍調整ではリスクが増強してしまう！



B) 心室期外収縮(PVC)について

①健康人(基礎心疾患がない場合)のPVC：

症状がないなら基本は放置します
ただし



1日20000発以上のPVCが出ている場合は慎重な経過観察とともにβブロッカー治療やアブレーション治療も考慮する場合があります。

②基礎心疾患を有する場合…

非持続性心室頻拍(PVC 3連発以上で心拍>120 /分)があった場合で下記の疾患…

- a)発症から24時間以上経過した心筋梗塞の場合
- b)左室の駆出率(EF)が40%以下の心機能低下の場合
- c)若年の閉塞性肥大型心筋症の場合

で予後不良となります。

このような場合、アミオダロンの投与や埋め込み型除細動器の介入など、特殊な治療を要することも少なくありません。

お困りの患者さんがいらっしゃる場合はどうぞご紹介ください。

薬局

心臓病カンファレンスだより⁶⁸
経皮吸収型製剤 (TTS : Transdermal Therapeutic System)

みやむら しげゆき
 薬局長 **宮村 重幸**

「経皮吸収型製剤」(以下TTS)とは、皮膚に薬剤を貼り、皮膚から全身へと吸収させ、薬物の全身的な効果を期待する製剤である。TTSは初回通過効果の回避や血中濃度の持続化の利点がある。このほか、経口投与で見られる代謝物による副作用の回避などの利点がある。現在、国内で上市されているTTSを表1に示す。

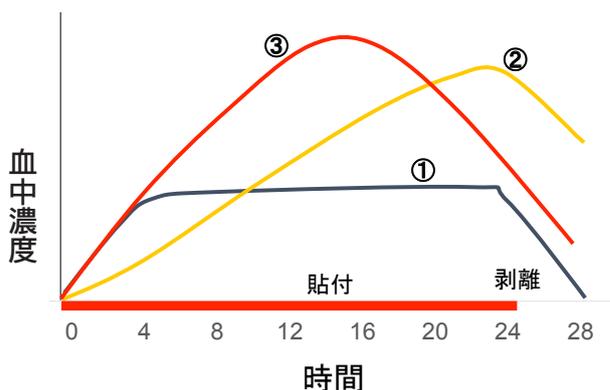
TTSの単回投与時の血中濃度パターンは3つに分類できる(図1)。①は貼付時間中ほぼ一定の血中濃度を示すもの、②は貼付終了時(剥離時)に最大となるもの、③は貼付時間中に最大となり剥離後とほぼ同じ消失を示すものである。①や②のパターンのTTSは製剤中の薬物残存率が高いが、③の場合は貼付終了時の薬物残存性が低いために、貼付終了時間付近では製剤から皮膚への移行はほとんどないと

考えられる。このような場合、途中で剥がれた場合に新しい製剤に貼り替えると過量投与の可能性がある。③のようなパターンを示す例としてビソノ[®]テープ(ビソプロロール)がある。また、TTSに適用される薬物の多くは肝消失型であるが、ビソプロロールは腎消失型であり、腎機能障害時には血中濃度の上昇やAUCの増大が見られるので注意が必要である。

その他の注意点として、TTSの中には金属を含有しているものがあり、薬剤を貼付したままMRIやAEDを施行すると火傷を引き起こすおそれがある。このような製剤としてニトロダーム[®]TTS、ニコチネル[®]TTS、ニュープロパッチ[®]、ノルспан[®]テープがある。

表 1 日本で上市されている TTS

薬物	用途	利点
ニトログリセリン	狭心症発作の予防	初回通過効果の回避
硝酸イソソルビド	狭心症発作の予防	副作用の原因となるピークカット
ツロブテロール	喘息発作の予防	発作頻度の高い時間にあわせる
エストラジオール	更年期障害の治療	初回通過効果の回避
ニコチン	禁煙習慣の改善	初回通過効果の回避
フェンタニル	がん疼痛の管理	初回通過効果の回避 消化器症状の回避
ブプレノルフィン	慢性疼痛の管理	初回通過効果の回避 消化器症状の回避
リバスチグミン	アルツハイマー型認知症治療	副作用の原因となるピークカット 消化器症状の回避
ロチゴチン	パーキンソン病の治療	副作用の原因となるピークカット 消化器症状の回避
オキシブチニン塩酸塩	過活動膀胱の治療	副作用の原因となるピークカット 代謝物による副作用の回避
ビソプロロール	本態性高血圧症の治療	—



- ①貼付時間中ほぼ一定
- ②貼付終了時に血中濃度最大
- ③貼付時間内に血中濃度低下

図 1 TTSの単回投与時の血中濃度パターン

熊本中央病院循環器科からのお知らせ

1. 緊急患者の対応

◆循環器ホットライン◆ ☎ **090-2508-7899**
 循環器急患の場合は 24 時間対応します。

2. 冠動脈CT・心臓カテーテル検査依頼

■お電話で入院日、検査日を決めることができます。
 ⇒ ☎ **096-370-3111 (代表)**

3. ホルター心電図解析の申込み

■生理検査室あてにお申込み下さい。

4. ファクシミリ心電図解析依頼

■判断に困るような症例の場合など、担当医が解説して御返事致します。

送付先 F A X : **096-370-4005**

FAX 送信時には病院までご一報ください。

5. 月例心臓病カンファレンス

■毎月第 2 水曜日、午後 7 時 30 分より管理棟 2 階大講堂にて症例検討を中心とした勉強会を運営しています。参加は自由ですので足をお運び下さい。問い合わせは、内線 3726、循環器科秘書までお願いします。

くまちゅう TOPICS

①災害医療訓練を実施

平成27年10月24日(土)に熊本地方を震源とするM7.2、震度6弱の地震が発生したことを想定した熊本市災害訓練が行われ、当院も地域の中核病院の立場から7年ぶりに参加することとなりました。この訓練には、主催する熊本市のほか、市医師会、救急隊、市内の災害拠点病院などが参加。当院には50名の傷病者が殺到、患者役を担当した熊本保健科学大学の学生には本番さながらの傷病者メイクを行い臨場感溢れる訓練となりました。



当日は、正面玄関付近でトリアージを実施、模擬傷病者を「重

症」「中等症」「軽傷」に分類し、各班毎に分かれて診療が行われました。

訓練を終えた後の反省会では、参加者からそれぞれに気付いた課題の発表が行われるなど貴重な経験となりました。

この熊本市災害医療訓練には今後も2年毎に参加する予定です。

②病院機能評価認定



平成27年10月2日付けて病院機能評価の認定を受けました。今後も地域の医療機関の皆様と協力しながら、患者さんに最善の医療が提供できるように努めてまいります。

③熊本大学医学部アンサンブルコンサート



平成27年12月14日熊本中央病院本館2階総合受付前にて、熊本大学医学部アンサンブル部の学生さんによる演奏会を開催しました。この演奏会は、入院患者さんへの患者サービスの一環として3年前より企画しており、今年もクリスマスソングや懐メロなどを中心に演奏していただきました。

当日は多くの患者さんやご家族が参加され、最後は全員の手拍子で盛り上がるなか和やかにコンサートは終了しました。

編集後記

たいせつなことは目に見えない

あけておめでとつごいませう。皆様にとって幸多き年でありますようにお祈り申し上げます。

白々と明るくなってくる東の空に向かって拍手を打つ。今日も一日無事に過ごせましたように、熊本中央病院をよろしくおねがいします。振り返ると西の空の雲はあかね色に染まりもうすぐ日の出の時間になります。朝の冷気に触れると昨日まで心に溜まった涙(おろし)が流しだされ、新しい泉に満たされ力が湧きでるような気になります。皆様も早朝の散歩をされた時間同じ感覚を持たれたことがあると思います。小鳥のさえずり、虫の声、小川のせせらぎ、雷雨、ありとあらゆる自然の営みの奥深くに、我々のご先祖様である古代人は目に見えないがたしかな偉大なる存在を感じ、あらゆるものに神の名をつけたのです。東の空にもかつて拍手を打つのも、目に見えないが確かな存在を感じるためでしょう。

昨年11月末に出雲大社に行く機会がありました。その時期は神在祭(かみありさい)の時期(旧暦の10月)で、全国から八百万(やおよろず)の神様たちが出雲に集まり1週間の間大國主大神様と会議をされます。山陽自動車道から松江自動車道で出雲に入りましたが、出雲に近づくにつれ高速道路脇の雪が増え厳しい冬が偲ばれ、また出雲は「八雲立」と昔から言われるように雲が多く、雲の間から注ぐ陽の光が神々しく感じられました。その夜は神在祭の最後の日で、神楽殿での夜神楽には全国から多くの人々が縁結びのお願いに参集し、神主様が各人の願いの祝詞を奏上され、最後に各県代表(私は熊本県代表でした)の玉ぐし拝礼がありました。また、本殿の両側には東西19社(宿坊)があり、それぞれの社には灯明がともされ、そこに神様方がお泊りになっています。翌日は神等去出祭(からさでさい)があり、全国から集まられた神様達は稲砂の浜(いなさの浜)から全国にお帰りになります。このように古来から変わらぬ祭りに参加すると、目には見えませんが神々たちが会議をされている情景が浮かんでくるようでなつかしい気持ちになりました。

神話は民族の「こころのかたち」でありその民族の「宝」でもあります。ギリシア、ローマ、北欧、ケルトその他世界中の国に、その国独自の神話があるようです。日本の神話は、イザナギ、イザナミの国生みの話やスサノヲ神話にみられる英雄体験等「人間らしく生きるにはどうすべきか」という知恵が詰まっています。(松浦 光修 日本の心に目覚める五つの話 明成社)

いつからか、私達現代人は目に見えないものは信じなくなりましたが、サンニテグジュベリの「星の王子様」でキツネが王子に次のように言っています。
「じゃ秘密を教えるよ。かんたんなことだ。ものごとは、心で見なくてはよく見えない。いちばんたいせつなことは、目に見えない。神々のこともその一つでしょう。」

新年にあたり神社にお参りされる機会が多いと思います。「あな面白(おもしろ)、あな手押し(たのし)、あな清け(さやけ)」という、そこぬけに明るく我が国のすばらしい文化である「日本の神話」を家族の方々と楽しまれることをお勧めします。本年もよろしくお祈りします。

(参考図書 出雲井 晶 母と子におくる教科書が教えない日本の神話 産経新聞社)

文責 大嶋 秀一



国家公務員共済組合連合会
熊本中央病院

〒862-0965 熊本市南区田井島 1-5-1
TEL (096) 370-3111 (代)
FAX (096) 214-8977 (地域医療連携室)
URL <http://www.kumachu.gr.jp>

■受付時間 8:00～11:00
(ただし、急患はこの限りではありません)
■休診日 土曜、日曜、祝祭日、年末年始