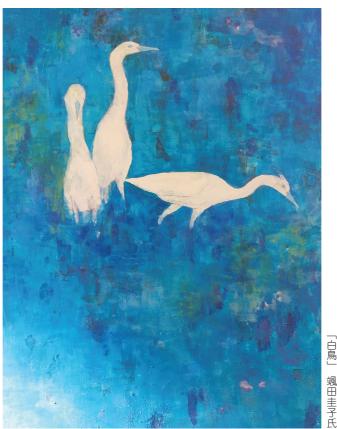
# エスエルニュース寮グループ

No.165 2023.12

発行所 名古屋市中区新栄町1-3 エスエル医療グループ 編集部(鈴木・大野・吉田・玉井・森川・金子) 発行日 2023年12月1日



### 今月のことば

#### 【風邪はひく・インフルエンザはかかる】

「風邪はひいて、インフルエンザは罹る」を使うのか?不思 議ですね。古代中国では「風」は人の身体に何らかの影響を 与える原因と考えられてきました。吹く風が「邪気」を体の 中に引き込んでしまうと、風邪という病になるといわれ、平 安時代には風は病の意味でも使われるようになりました。そ ういえば今はあまり使われなくなった脳卒中の俗名の中風は、 風に中った意味であるし、痛風、破傷風、風疹。風のつく病 気はたくさんあります。ちなみにインフルエンザの「罹る」 は「病気や災難などを身に負う」ことです。

奈良葛城の里に當麻寺があります。日本最古の梵鐘や、本 堂を挟みそびえたつ古代の東西の三重塔(国宝)が残り、一 度は訪れたい名刹です。西方極楽浄土の入り口である二上山 の峰の間に夕日が沈むころ、死者の魂がおもむく先からの風 は邪気を運ぶ(まさしく風邪)と恐れられてきました。五木 寛之「風の王国」の舞台でもあります。 (T.Y.)

# 〈目次〉

今月のことば	1
生物と無生物	3
古井脳神経外科 院長 古井倫士	
年に1回は口腔がん検診を	4
第一歯科医院 院長 高木昭英	
古い奴だとお思いでしょうが	5
山川内科 山川育夫	
~波~波~	6
さかもと内科腎クリニック 鈴木善充	
年末年始休診日	7
栄(SL 医療グループ) 近辺―43	8
国際学会	
森川クリニック 院長 森川建基	

# 生物と無生物

# 古井脳神経外科 院長 古 井 倫 士

新型コロナウイルスの跋扈が始まってからはや 4年(2023年秋)を経ようとしている。わが国に 限れば今やほぼ3人にひとりがその洗礼を受けた ことになっているようだ。他の疾患と比べて死亡 率が極端に高いわけではないものの,罹患者の全 体数が増えればその数も無視できず,忘年会や送 別会はいうに及ばず,病院や老人施設の面会すら ままならない時期がいまも続き,なんとも厄介な 時代に遭遇したものである。

コロナを含めウイルスにも多くの種類があるが、だいたいは100ナノメートル(ナノは100万分の1ミリ)前後の直径で、細菌よりも一桁以上小さいごく微細な塊である。たた細菌と比べて小さいというだけではなく、その機能には大きな違いがある。

細菌は周囲を細胞膜に覆われ、内部に遺伝情報を担う物質DNA(規則的に糖、塩基、リン酸の組み合わされた物質でタンパク質を作る設計図で、今風に例えればコンピュータにおけるプログラミングのようなもの、遺伝子の実体)を二重螺旋のかたちでもっている、細胞の複製に必要な栄養は感染した宿主や接する物質から補給されるが、細胞膜やDNAの複製は自己に具わった機構で全うする。つまり細胞自体が分裂して増殖するのである。したがって、必要な養分を含む培地に置けば自身の力で増殖することができ、必ずしも他の生物の細胞に侵入する必要はない。ところが、ウイルスは違う。

ウイルスはカプシドあるいはその外側にエンペシドと呼ぶタンパク質でできた殻(入れ物)のなかにDNAまたはその類似物のRNA(DNAに類似した糖、塩基、リン酸の繋がったもので遺伝情報を仲立ちする物質)を内臓しているだけの塊である。細胞の形態あるいは機能を担ういろいろなタンパク質の合成を促すDNAあるいはRNAという設計図を具現化する大工道具やコピー機をもっないる制図を具現化する大工道具やコピー機をもっなれたる調査と異なり、ウイルスは設計図だけを容むいるものである。金槌ひとを持っているものはあっても自己の複製をされていてもっているいのである。つまり、自身の力だけで

複製する能力を持たないから培地(複製に必要な 栄養素を含んだ土台)に据えても生きられず,他 の生物の細胞に侵入しなければ増殖できない.

DNAあるいはRNAという設計図を身近な細胞に 感染というかたちで持ち込み、感染した細胞に具 わった機構を利用してDNAやRNA、さらにはカ プシドなどの入れ物を複製させて増殖していくの である。自身のもつDNAやRNAはその過程を進 めさせる密書のようなものである。予期せずそれ を受け取らされて本来の機能を損なわれる細胞は 崩壊の道を辿り、生体として感染症が引き起こさ れることになってしまう。

草木が芽生え、犬猫が子供を生み、蟻蜂が巣作りするのはみな自力の為せる技である。ウイルスだけが違って自らの能力のみでは増殖できない。他から養分を吸収することはあっても「自力で増殖を全うするもの」を生物であると定義すると、ウイルスはその範疇に含めるべきではなく、単なる物質というべきではないのかといった考え方もできる。これは筆者の思いつきではなく、実際に生物学上で議論になっているところである。

生命論を主題とした他書によると、生物は概ね ①外界と境をもって独立した空間をもつ②外界から物質やエネルギーを取捨する代謝を行う③自己で繁殖する、これら3条件を満たす必要があるという、ウイルスは①以外の②と③の条件をみたしていない、輸入物より和牛のほうが旨いなどといいながら糧を口にする日々は「生物とは何か?」などといった哲学的なものと無縁に過ぎて行くのだが、改めて問われてみると生物と無生物の区別は意外に難しいのである。

いまから凡そ138億年まえ、ある一点にビッグバンと称される大爆発が起き、無から宇宙という空間が現われた、その過程には空間が一気に三十桁に拡大するインフレーションと呼ばれる時期も含まれていたといわれている。

ビッグバンによって原子の中心にある核子などの素粒子が現われ、陽子や中性子となり、さらに水素とヘリウムが形成された。ビッグバンから1~2億年のときを経ると水素とヘリウムが集まり、あちこちでガス雲が形成される。当初それらは超高温、超高密度のなかにあったが次第に冷えると

それぞれに数千億の星(恒星)が形成され、それらの群がる銀河がこれまた数千億の単位で出現した.

天の川銀河からの印象で銀河はだいたい渦巻き状のものを想像するのだが、実際にはいろいろな形状に分けられるようで、形成の順に従うと不規則銀河から始まり渦巻銀河、楕円銀河と変化していくという。それらの星座が遥かかなたまで散らばり、実際に130億光年の距離に星座が見つかっているという。

銀河に群れる各星の内部では核反応によって水素、ヘリウム以外の原子も形成される。宇宙の構成成分は重さにして75%が水素,25%がヘリウムだというから宇宙全体からみれば微々たる原子ではあるが太陽のような恒星の内部では核融合によって炭素や酸素などの元素もつくられる。

太陽より質量の大きい星、たとえば10倍以上の星の内部では鉄などより安定性の高い元素も形成され、内部における核反応が弱まると自らの重力に耐えられなくなり爆発する。その超新星爆発によって鉄や銅などの重い元素が宇宙に飛散し、それらが集まってわが地球のような星(惑星)も数を殖すことになった。また、銀河どうしが衝突することもあって、飛散する元素が新たな星の形成につながるといった場合もあるという。

銀河が飛散せずに一定の速度で回転するために は宇宙空間に未知の物質(ダークマター)の存在 を想定しなければならないとか、宇宙の膨張が継 続しているためには宇宙空間における未知のエネ ルギー(ダークエネルギー)の存在が必要だとか. 宇宙の成り立ちにはまだまだヒトの知り得ない多 くの不思議が残されている. それでも, 宇宙は すさまじい勢いで出現し、その内に星を誕生させ、 多くの原子を生み、いまなお一定の速度(1メガ バーセク=326万光年の距離にある点でみると秒速 67キロメートルともいう)で拡大し続けているの は現実である. 16世紀半ばにコペルニクスが地動 説を唱え.17世紀後半にニュートンが万有引力を発 見してから500年ほどしか経っていない。100億年 でも足らぬ宇宙の歴史を想えばよくもここまで謎 に迫ったものである.

さてここで、前半で述べた生物の定義①②③を 憶い起こしてみる。宇宙に果てがあるのかないの かについてはそれが開かれていると考えるか閉ざ されているとみるか両論あって①の是非は朦朧と しているが、②と③の条件は満たしているともい えそうである。すると、宇宙も生物の範疇に含め てもよいような、少なくともその是非を論じて もよさそうに思えてくる. 若い頃に買い求めて手 許にある書物の背表紙を見れば『進化する宇宙』 『宇宙には意思がある』『宇宙の運命』などとあ る. 筆者とは異能な一流の物理学者でも宇宙は生 きているといった感覚をもつようである.

細菌より微小なウイルスと無限の宇宙という規模にして両極端がともに生物なのかどうか問うことのできる存在だというのはなんとも奇妙な感慨を抱かせる.

生物の定義は①②③まで細に亘らない簡素な言い回しもされる。国語辞典によれば生物は「生命をもって生活を営むもの」とあり、生命とは「生物を生物たらしめている原動力」あるいは「全ての生物に共通な本質的特性」などと説明される。堂々巡りの言い回しで判ったようで判然としない。なぜかといえば、生命という熟語はあくまで概念的なもので、その実体は個体が内部でタンパクなどを生成し、物質の代謝を行い、絶えることなく増殖を繰り返すことを一語でまとめたものである。実体を科学的に説明するのが難しいため、あるいは哲学思考に供するために考え出された表現のようにも思える。

ついでなので暇に任せて古語辞典を調べてみたが命(みこと、いのち)は掲載されていても生命という述語は見当たらない。そこで、祖父の遺した明治30年出版の国語辞書を捲ってみるとちゃんと載っていた。おそらく文明開化後に英語のlifeあるいはドイツ語のLebenの訳語として考え出されて多用されるに至った造語なのだろう。

死後は全くの無なのか、それともなんらかの世界が待っているのか疑問に思うヒトは少なくないでしょう。生命という概念が一人歩きすると不安を払拭するためか肉体は朽ちても獏としたその生命は魂に昇華して存在し続けると説かれもする。 実際にキリスト教、仏教、イスラム教などいろな宗教は天国と地獄の存在を想定し、来世の存在を信じればこの世の苦痛や死後の不安からはとされると説教するのである。ならば、犬猫はとしてくるのだろうか。生命という語彙をもって生物を定義づけようとすると思考が科学を超えた領域まで拡がって混沌としてくる。

思う以上に生物と無生物を区別するのは難儀な作業なのである。そもそも、生物であろうが無生物であろうが究極的に捉えればいずれも素粒子の集合なのだから明確な区別が難儀なのは当然なのだろうか。

# 年に1回は口腔がん検診を

## 第一歯科医院 院長 高 木 昭 英

口腔がん(舌癌や歯肉癌など)の5年生存率は、およそ60~80%と言われています。初期のうちに発見することができれば簡単な治療で治療することができ、後遺症もほとんど残ることはほとんどなく、5年生存率は90%以上との報告もあります。

しかし、進行した口腔がんでは、手術により舌や 顎の骨を切除する必要や顔が変形するリスクがあ り、そのため食事や会話が困難になってしまうと 日常の生活に大きな支障が生じてしまいます。だ からこそ定期的に検査を受け、舌癌や歯肉癌といっ た口腔がんを早期に発見することが重要になりま す。

日本では白血病より罹患率が多い病気です。

年間 7000 人が口腔がんにかかり、そのうち 3000 人が死亡しています。

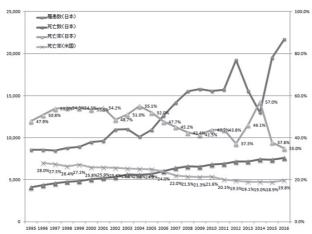
先進国で唯一、日本だけが罹患者数が増え続けて います。

肺がんや大腸がんなどと一緒で、進行すると命に かかわります。

早期に発見し初期段階で治療を行えば、十分に治癒が見込めます。

初期の場合、口内炎や歯周病と間違われやすい特 徴があります。

口腔がん診療ガイドラインより



出展:https://helldok.com/2020/06/22/ 癌 – 死亡率 – 推移 / 「口腔がん死亡率の現状」 https://www.oralcancer.jp/images/shiboritsu\_img01.png

#### 口腔がんを疑う 10 のポイント

1日にたばこを40本以上吸う 毎日度数の高いお酒を飲む 口内炎が2週間以上治らない 口の中にできた傷が治りにくい

白っぽいできものがある 口臭がある

赤くただれている 硬いしこりがある 原因不明の歯のぐらつきがある 首のリンパが腫れる

いずれかの項目に当てはまる人は、検査を受けま しょう。

#### 口腔がんの主な理由

喫煙者の口腔がんの発生率は非喫煙者に比べて7倍も多く、死亡率は約4倍も高い。タバコを吸いなおかつお酒を飲む方は危険。タバコに含まれる発がん性物質がアルコールによって溶けて口腔粘膜に作用するため、リスクが高くなる。

お口の清掃不良や虫歯の放置や合わない入れ歯や破れた被せものなどによる慢性的な刺激 栄養不良などが原因になります。

#### 痛みの少ない初期段階

口腔がんの自覚症状でもっとも多いのは口腔内の 痛みです。しかし、初期段階では痛みが少ないこ とが多く、痛みが出てきた時にはすでに進行して

> しまっていることが多いのが現実です。舌や 歯肉の盛り上がり、硬いしこり、なかなか治 らない口内炎などの症状には注意が必要です。

特に日本では、先進国で唯一患者数が増え続けており、年間約7000人が口腔がんにかかり、そのうち3000人が死亡しています。アメリカでは年2回の口腔がん検診が義務付けられていますが、日本はまだまだです。だからこそ、積極的に口腔がん検診を受けるようにする必要があるといえるのです。

#### 蛍光発光技術を利用した口腔がん検診

特殊な光をお口に当てるだけで、肉眼では見えない深部に広がった癌や病変を早期に見つけることができる(オーラルID)という検査キッドが有り、当院でも実施しています。

# 古い奴だとお思いでしょうが

# 山川内科 山 川 育 夫

「古い奴だとお思いでしょうが、古い奴ほど新しいものを欲しがるもんでございます」

これは鶴田浩二が歌う「傷だらけの人生」の中の、 私の世代ではよく知られた台詞です(鶴田浩二は 昭和映画の大スター、特に東映の初期の任侠物で は高倉健と人気を二分し、「傷だらけの人生」も大 ヒットしました)。

けれども私のまわりの古い奴にはどうみても新 しいものを欲しがる雰囲気はなく、そういう私も 長年スマホや診療所の電子化を避けてきた一人で した。時の流れに逆らえず電子カルテを導入して も、稚拙な操作のため仕事量はかえって増え、私 にとってはありがた感ゼロの状態が続きます。た だ病院の電子カルテ化により書類作成が効率化さ れたためか、精査を依頼した病院からの返答はよ り迅速で丁寧になった気がします。病院医師の皆 様のご努力あってのことで、ありがたい限りです が、病院から戻ってきた一部の患者さんは納得の いかない顔をしている。「病院の先生はモニター画 面を見るばかりで顔を見なかった、腹を触らなかっ た、聴診器を当てなかった・・」。こういう場合は、「病 院の専門医の役割はより高度な診療をすることな ので仕方ありません、触診や聴診はこちらに任せ といて」などと返していますがこれは本心で、開 業医が医療の最も人間っぽい部分を担えるのは嬉 しいことです。

そんな不満の声が聞かれ始めた10数年前、た またま NHK で、アメリカの高名な研究者で臨床 医でもあるエイブラハム・バルギーズの「医師の 手の持つ力」という講演をみる機会がありました。 TED というアメリカの教育講演番組です。その内 容をまとめると、最近医師が直接顔を合わせて患 者を診察する時間は減り、パソコン (電子カルテ) 上で回診や検討会をすることが多くなった。パソ コンの中には患者一人ひとりの情報(病歴、検査 結果、画像、処方など)が大量に詰め込まれてお り(これをコンピューター内の仮想患者「I-患者」 と名付けています)、本物の患者(耳が遠い、うま く話せない、物忘れがひどい人たちもいます)よ りも I - 患者を診るほうが、よっぽど緻密にしか も効率よく診療を行える、と医師たちが考えるか らであろう。しかし患者には心があり感情があっ て、直接話をしたり触れられたりすることを求め ている。触診をして聴診器を当てるのはもちろん 重要な検査ではあるが一種の儀式でもあり、あな たのそばにいますよ、ずっと診ていますよという メッセージを医療者が患者に送る両者にとって不 可欠の行為である、というものでした。講演後は 盛大なスタンディングオベーションで、アメリカ でも共感する人は多かったようです。後日ある医者の集まりでこの話をしたところ、「その通り、近頃の若いもんは!」と、アルコールの勢いもあって古い奴どうしお決まりのパターンで盛り上がったことを思い出します。

あの放送から10数年。他の分野と同様、医療 も劇的に変わりつつあります。検査項目数や精度 の高い画像検査(CT、MRI、超音波・・)が増え て論文数も増えたため、医療の情報量は著増して 医師だけでそれを消化して判断することは難しく なってきました。もともと診療は、医療者の長い 時間をかけた学習と経験に基づいてなされてきま したが、そこに学習大好きな?人工知能(AI)の 登場です。遊ばない、飲まない、悩まない、しか も疲れ知らずで学習に励み経験を積み重ねる AI は、 特に診断力で力をつけており、画像診断は一部実 用化されています(もちろん最終診断は医師がす るのですが)。こんな状態なのでバルギーズ先生 の心配をよそに I - 患者の価値は増すばかりです。 1年前から話し相手としても気軽に利用できるよ うになった生成 AI のチャット GPT は、質問や愚 痴にもいつだって優しく冷静に丁寧に応じてくれ る。誤った回答もするけれど、それを指摘すると 詫びて可能な限り再回答を試みる。これからは患 者・家族に対して病状などを説明する場面でもきっ と活躍することになるでしょう。また温かい手を 持ち感情があるかのように見つめてくれるロボッ トも開発されており、カズオ・イシグロが「クラ ラとお日さま\*」で描いた子供の成長に寄り添う友 達ロボット「クララ」のような AI ロボットが、医 療・介護で活躍するシーンも現実味を帯びてきま した。私などは、AIを繰る悪い人間がきっと出て くる、AI自身の暴走もありうる、などと妄想して 尻込みしてしまいますが、幼い時からゲームやス マホ、パソコンに慣れた(慣らされた?)世代は、 患者としても医療者としても AI 医療に抵抗なく馴 染んでいくのかもしれません。怖い気もします。

そうは言いながらも、人付き合いが苦手で内気な私としては、介護が必要になったとき(迫ってます)には、いつも優しく冷静で、くどい話にも耳を傾けるふり?をしてくれる、「クララ」をバージョンアップしたような介護ロボットに是非是非お世話になりたいと思っております。

これが「古い奴ほど新しいものを欲しがるもん でございます」ということでしょうか。

クララとお日さま\* カズオ・イシグロのノーベル賞受賞後第一作 日本では 2021 年ハヤカワ書店より刊行、2023 年文庫化されました

# ~波~波~

# さかもと内科腎クリニック 鈴木 善充

近江の海 夕波千鳥 液がなけば 心もしのにいにしへ おもほゆ

(現代語訳 琵琶湖を眺めていると 茜色に染まった静かな波が打ち寄せる浜辺に千鳥が集まって鳴いている。今も昔も変わらない光景を見ていると心の底より大津京のことが偲ばれる。)

代表的な万葉歌人柿本人麻呂の名歌ですが、後世紀貫之が「歌の聖」と評した柿本人麻呂は才豊かな人で和歌の世界に斬新なアイデアを取り入れました。引用歌の「夕波千鳥」も人麻呂の造語だと解釈されています。夕日を散乱する波を夕波と表現するだけで好天気の静かな夕暮れ時が目に浮かび、そこに集う千鳥がいて物思いに耽るには絶好な情景を描出しています。

「歌」の世界を音楽の「歌」の世界に目を向けて 様々なジャンルの楽曲に描かれる「波」の表現を 考察してみました。

まず色ですが、唱歌「みなと」作詞/籏野十一郎一番では♪寄せ来る波は黄金なり、一高寮歌「嗚呼玉杯に花うけて」作詞/矢野勘治四番では♪金波銀波の海静か、そして「琵琶湖周航の歌」作詞/小口太郎六番♪黄金の波にいざ漕がん 語れ我が友熱き心と金色が多いようです

波の形状を表現する言葉で印象に残るのは作家 の野坂昭如や加藤登紀子が歌った「黒の舟唄」作 詞/能吉利人の三番♪あれから幾とせ漕ぎ続け 大波小波ゆれゆられ・・・の大波小波です。もっ とたくさんの形容があるように思いますが意外と 少なく、他には島倉千代子の「愛のさざなみ」作 詞/なかにし礼のさざ波(漢字では小波または細 波)、また砂浜が内陸に深く延び寄せ返しの「返し」 の無い波を「片瀬波」と呼び片想いであることの 喩えに使われますが田端義夫の「島育ち」作詞/ 有川邦彦の三番に♪沖の立神ゃ 沖の立神ゃ ま た片瀬波、と片瀬波が出て来ます。さらに村田英 雄の「無法松の一生(度胸千両入り」作詞吉野夫 二郎の二番に♪夢も通えよ女男波 (みょうとなな み)という表現があります。大きな波(男波おなみ) に先行する小さい波(女波めなみ)をカップリン グして女男波と表記しみょうと=夫婦波と読ませ る造語だと思います。凝り過ぎて他の作品には見 られません。

大波小波のような対句表現の後ろの句は語調を整えるためと解説されますがこの大波小波は人生の振幅の大きいときと平穏な時を表現していて深い意味があるように思います。

2022年2月に漫談家の松鶴家千とせの訃報記事を目にしました。アフロヘア、サングラスの風貌で「かかるかな」、「分かんねぇだろナ」のフレーズが流行語になり、ジャズ風にアレンジした「夕焼け小焼け」作詞中村雨紅のネタで大ブレークしました。ある時「小焼け」の意味が知りたくて辞書しらべてみましたが「小焼け」の項目はありませんでした。後日国営放送の紀行番組で瀬戸内海の沖の小島の山の頂上に立つ一本松の情景を地元の人が「この光景は夕日が水平線に沈み行く「小焼け」の時が一番きれいです」と説明していました。なるほどこれなら♪夕焼け小焼けで日が暮れての歌詞が時系列にも合います。

そして「夕波千鳥」→→「夕焼け小焼け」→→ 「大波小波」と来れば「夕波小波」という言葉があっ てもよさそうですが夕波小波という四字熟語は辞 書には記載がありません。しかし昔から多くの人 がなじんでいるこのフレーズの起源はどこにある のでしょう。50歳以上の方はお気づきのように 小柳ルミ子の大ヒット曲「瀬戸の花嫁」作詞山上 路夫1972年(昭和47年) 4月発表の♪瀬戸は日 暮れて夕波小波と、一番の歌詞に使われています。 この巧みな体言止めで若いカップルの人生の船出 が晴天の瀬戸内海の穏やかな夕暮れ時なのだと分 かります。あまりに夕波小波がこの歌に溶け込ん でいてこれがおそらく作詞者の造語新語であると 思いますが全く違和感がありません。想像ですが 夕波小波の表現を思いついたとき彼は欣喜雀躍し たことでしょう。万葉歌人歌人の DNA でしょうか。 現代(といっても半世紀前)に蘇る一片の言葉に 興味を憶えます。よくみると作詞者山上路夫は「や まのうえのみちお」かも知れません。

注) 文中敬称略 歌詞は一部抜粋

# 年末年始休診日

何も印のない場合は通常通りとなります。通常休診、土曜午後の休診などにご注意下さい。

		2023 12 月					2024 <b>1</b> 月		×É	沪…付	☆ ☆印…午後休診
階		27 (水)	28 (木)	29 金)	30 (±)	31 (日)	<b>1</b> (月)	2 (火)	3 (水)	4 (木)	備考
9	関 谷 耳 鼻 咽 喉 科			×	×	×	×	×	×		
	たまい眼科ほのぼのクリニック	×	$\triangle$	×	×	×	×	×	×	×	
8	森 川 ク リ ニ ッ ク		$\triangle$	×	×	×	×	×	×	×	
	どい眼科クリニック		$\triangle$	×	×	×	×	×	×	×	
	おおいわ消化器クリニック	$\triangle$		×	×	×	×	×	×	×	
	セントラル皮膚科		×	×	×	×	×	×	×	×	
	すずき呼吸器クリニック			×	×	×	×	×	×	×	
7	金 子 内 科		×	×	×	×	×	×	×		
	服部内科クリニック			×	×	×	×	×	×	×	
	こんどう女性クリニック	$\triangle$	×	×	×	×	×	×	×		
	仲 尾 歯 科	$\triangle$	×	×	×	×	×	×	×	×	
	古 井 脳 神 経 外 科	×	$\triangle$	×	×	×	×	×	×	×	
6	亀 井 内 科・呼 吸 器 科		$\triangle$	×	×	×	×	×	×	×	
"	さかもと内科腎クリニック		$\triangle$	×	×	×	×	×	×	×	
	夏 目 泌 尿 器 科	$\triangle$	$\triangle$	×	×	×	×	×	×	×	
	やまうち消化器内科クリニック		$\triangle$	×	×	×	×	×	×	×	
	古 澤 整 形 外 科		$\triangle$	×	×	×	×	×	×		
5	中 川 内 科		×	×	×	×	×	×	×	×	
	栄かとうクリニック	$\triangle$		×	×	×	×	×	×	×	
	恒 川 内 科		$\triangle$	×	×	×	×	×	×	×	
	お お の 内 科			×	×	×	×	×	×		
	山 川 内 科	$\triangle$		×	×	×	×	×	×	×	
	岡 神 経 科	×		×	×	×	×	×	×	×	
4	SL外科・乳腺クリニック			×	×	×	×	×	×		
	SL 外科・乳腺クリニック X線室			×	×	×	×	×	×		
	栄 内 科		$\triangle$	×	×	×	×	×	×	×	
	はまだ代謝内科	$\triangle$		×	×	×	×	×	×	×	
3	吉 田 内 科	$\triangle$		×	×	×	×	×	×	×	
	すぎやまレディスクリニック		$\triangle$	×	×	×	×	×	×	×	
	セントラル小児科		$\triangle$	×	×	×	×	×	×	Δ	
	岩 瀬 内 科・消 化 器 内 科			×	×	×	×	×	×	×	
	渡 辺 ク リ ニ ッ ク		×	×	×	×	×	×	×	×	
	磯部内科クリニック			×	×	×	×	×	×	×	
	第一歯科医院			*	×	×	×	×	×	×	※ 12/29 (金) は 16:00 まで

# 栄 (SL 医療グループ) 近辺 - 43 国際学会

最近コロナ禍で出席できなかった、国際学会に 4年ぶりで参加しました。2023年8月末から9月 初旬の1週間で、初めてのアイルランドに行って きました。学会会場はダブリン市内でした。イギリスには学会で何度か行きましたが、アイルランドは初めてです。ダブリン市外は大きなビルは少なくて、古い民家が多く、住み易い環境でした。国際学会での毎回の楽しみは、学会出席の間隙を利用して、美術館、博物館巡りです。ウイークディだったせいか、博物館などに10~20名の高校生が先生に引率されて来ており、先生とのやりとりに興味を持ちました。

先ず先生が半分飲んだジュースのペットボトル を生徒群に向かって投げて、先端が向いた生徒が、 この博物館の歴史や、大切な展示物などについて 短く発表しなくてはなりません。子ども達は前日 までに予習もしてきている様子で、結構上手にま とめて説明をしていました。学外授業は開放感も 有るせいか、子ども達は皆とても良い表情をして いました。

学会中に半日時間を割いて、アイルランドの遺跡見学に出かけました。約5000年前の石造の遺跡は、今もしっかりと組み立てられたまま残っており、日本より文化は進んでいたのではないかと考えました。これはヨーロッパがアフリカに近く、古代人類が、日本よりずっと早期に移動した結果、文明もより早く発達したのではないかと考えました。

森川クリニック 森川建基

# SL

# エスエル医療グループ 栄・中日ビル北斜向い中区新栄町1-3 在951-3833

http://www.sl-medical.gr.jp

**すぎやまレディスクリニック** 院長 杉 山 正 子 ☎971-0930 はまだ代謝内科院長濱田洋司☎957-3701

古井脳神経外科 院長古井倫士 **25**951-2223 **服部内科クリニック** 院長服部正樹☎962-8500

**吉 田 内 科** 院長吉田 修 ☎951-0321

古澤整形外科 院長古澤久俊 ☎954-0335 **亀井内科・呼吸器科** 院長 亀 井 三 博 **☎**951-2577 森川クリニック 院長森川建基 **☎**961-1709

セントラル小児科 院長森 孝生 **2971-6237**  中 川 内 科 院長 中川順市 **☎**951-7532

さかもと内科腎クリニック 院長 坂本いずみ ☎961-2061 どい眼科クリニック 院長 土 井 浩 史 ☎211-9577

岩瀬内科·消化器内科

栄かとうクリニック 院長 加 藤 泰 久 **25**961-3001 **夏目泌尿器科** 院長夏目 紘**5**3971-5715 おおいわ消化器クリニック 院長 大 岩 哲 哉 ☎959-5560

院長 岩瀬 弘明 **☎**951-1255 **渡 辺 ク リ ニ ッ ク** 

**恒 川 内** 科 院長 恒川 誠 **☎**951-1265

やまうち消化器内科クリニック たまじ 院長 山 内 学 ☎957-2488 除長

たまい眼科ほのぼのクリニック 院長 玉 井 浩 子 ☎955-8090

院長渡辺正樹 ☎955-5060 **磯部内科クリニック** 院長磯部 智 ☎971-0515

お お の 内 科院長 大野 秀樹 25971-0950

セントラル皮膚科 院長坪根幹夫 **25**973-0495 **関谷耳鼻咽喉科** 院長関谷健 - **13**951-7799

第一 × 科 医 院 院長 高 木 昭 英 ☎951-1355

**山 川 内 科** 院長清水周哉 ☎951-1211

院長 鈴 木 清 **☎**265-7250 **金 子 内 科** 

すずき呼吸器クリニック

サカエきこえの相談室 ☎ 961-4133

院長 高 木 昭 英 ☎951-1355 SL外科・乳腺クリニック

**岡 神 経 科** 院長岡 潔 **☎**955-1606

**科 金 子 内 科** 955-1606 院長金子晴生**☎**971-5801

**栄 内 科** 院長山田琢之☎955-8020

院長 伊藤 由加志 ☎971-6269

**仲尾歯科 栄診療所** 院長 仲 尾 泰 彦 **☎**963-4182 こんどう女性クリニック 院長 近 藤 育 代 ☎951-0500