

第8回玄々堂君津病院 研究発表会開催

より大きく飛躍

他病院・調剤薬局も参加!!

六月二十六日、君津市民文化ホールに於て、玄々堂君津病院研究発表会が開催された。

院内各部署間の情報交換及び職員間の資質向上を目指して始められた研究発表会も今年で八回目となり院外からの参加として、はぎわら病院、アルファ薬局が加わった。また、特別講演は千葉県企画部長・今泉由弘先生による、かずさ



地域に密着した特別講演

薬剤師のD-I活動



薬局長 杉村昭文

最近、新聞、ニュース等マスコミで医薬品に関する報道が数多くとりあげられています。病院薬剤師業務の一つにD-I(医薬品情報)業務があります。このD-I業務がここ数年大きく変化し、また見直

され、重要な業務の一つとなつてきています。D-I業務とは、医薬品の収集、整理、評価、伝達です。

数年前病院薬剤師に対し、薬剤管理指導が保険で認められ保険点数がつきました。その条件としてD-I室の確保、一人の薬剤師が専任でD-I業務を行っていること、D-Iニュースを発行していることがあげられました。このことは厚生省がD-Iに関する必要性を認めたことを示しています。当院でも平成六年九月より薬剤管理指導が認可され現在に至つて

以前のD-I業務は院内でのD-Iにとどまっていた。「錠剤鑑別」「医薬品に対する質問への返答」「D-Iニュースの発行」「新薬情報」等、医師、看護師をはじめとする医療従事者へのD-I活動でした。しかし、最近のD-I活動は、医療従事者への情報提供は当然の事とし、患者さんへの医薬品情報へと変わってきています。外来、入院を問わず、患者さんに対しての医師の了解のもと適切な医薬品情報を提供することが問題となつていきます。そのために当院でも早急にお薬情報カード(仮称)を患者さん個々に配布できるように作りたいと考えて

います。「医薬品名」「効能・効果」「用法・用量」「使用上の注意」を文章で簡潔に、できるかぎり最小限の内容で記載できたらと考えています。患者さんが自分の服用する薬について理解し、正しく服用して頂き、他医療機関、薬局で処方された薬との重複服用、また相互作用による副作用が防げればと考えています。

今後のD-I活動は、医師、看護師、その他の医療従事者、患者さん及びその家族、また開局薬剤師等、幅広く医薬品情報を提供していかねばならないと考えています。

六月十一日、胆石症の81歳男性に対し「腹腔鏡下胆嚢摘出術」が施行された。術後も順調に経過している。第二例は同じく胆石症の38歳男性に対し六月二十五日腹腔鏡下胆嚢摘出術が施行され、経過は順調である。

腹腔鏡下胆嚢摘出術施行される



内視鏡による胆嚢摘出術

当院では、一般的になつてきた腹腔鏡下手術について準備を進めてきたが、体制が整つたので、開始に踏み切つたもので、今後、自然気胸に対する内視鏡手術も予定されており、成果が期待されている。

増築改修工事進行状況

すでに地下一階と二階のコンクリート躯体打設が完了しており、現在は二階の躯体型枠鉄筋を施行中である。工程進捗状況は38%が終了し、順調に推移している。

当院診療形態 日経ヘルスケアに掲載

医療と介護の経営情報誌「日経ヘルスケア」五月号で、当院の診療形態が掲載された。

ヘルスケアリーダー欄で茅野嗣雄院長が取材を受け、新都市医療研究会のグループ診療についての詳しい説明と、玄々堂君津病院の取り組みについての現状や、今後について紹介された。

第18回糖尿病教室開催

六月二十一日、第十八回糖尿病教室が管理棟大会議室に於いて開催された。

今回は、帝京大学市原病院の萩野先生に「糖尿病とは」をテーマに講演して頂いた。本年度は四回の糖尿病教室の開催を予定しておりその第一段として、糖尿病の基礎、治療についてわかりやすく説

明して頂いた。続いて松本薬剤師により、内服薬、低血糖時の注意の説明があった。休憩中には低カロリーゼリーの試食があり、圓山管理栄養士による「やさしい栄養学」の説明が行われた。活発な質疑応答があり実りある二時間であった。

六月三日より、今年もリーダーA研修開始された。

リーダーA研修開始

当院看護部主催で行われているこの研修も、今回で第八回目を迎える。今年も七名の参加があり、これから九月まで続くこの研修に各々がテーマをもって参加する。

待ち時間短縮

当院では患者さんのサービスの 일환として「待ち時間短縮」を目標とし、年二回(四月・十月)外来の待ち時間調査を実施している。今年四月の調査を前に、外来看護部・薬剤部・外来

新入職員歓迎ハイキング

五月二十五日、毎年恒例の新入職員歓迎ハイキングが行われた。A・B・C・D各コースに分かれ、それぞれがマザー牧場までの道のりを楽しんだ。晴天に恵まれ、恰好のハイキング日和となった。今年も職員家族を含み、総勢三〇名の参加者があり、ジンギスカンの席にて新入職員の紹介や、永年勤続者の表彰が行われた。

対抗親善野球大会

五月十八日、第三回対抗親善野球大会が関越病院野球チームと埼玉県で行われた。

初夏を思わせる青空の下、両チーム白熱した試合を展開し接戦の末、9対5で当院チームは惜敗した。対戦成績は当院の一勝二敗となり一歩リードされる形となった。



雨あがりの新緑の中のハイキング

対抗親善ゴルフ大会

五月十一日、福島県棚倉田舎倶楽部にて、第三回対抗親善ゴルフ大会が南大和病院と行われた。



白熱した試合展開

第8回

玄々堂君津病院研究発表会

「院内の発表会」から「地域の発表会」に

第八回玄々堂君津病院研究発表会は二部構成であり、第一部は研究発表(院内六題・院外二題)第二部は特別講演であった。

「今、何故患者の立場を考えるのか？」



吉村弥寿子

高齡化社会の到来は、否応なく疾病構造を変化させている。

薬の情報提供に伴う患者の意識調査



佐藤 俊子

薬剤師法の改正により情報提供が四月から義務化された。



ついでに医師としての意見を加え報告する。

要は、癌が転移する事実から早期の発見治療と手術の無意味さを説いている。

癌は多種で、経過が様でなく、転移も差がある。何れの癌も発生後、暫くは留まる局所病変である。

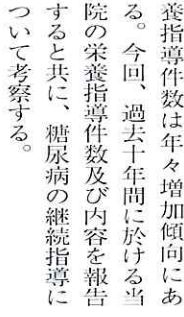
術後せん妄の出現した老人介護に行われていた看護援助の分析



鈴木まゆみ

私達3階病棟は、手術後せん妄について実態調査を行った。

当院に於ける栄養指導の推移と継続指導の工夫の考察



城之内清美

近年、栄養指導依頼の増加や栄養指導件数は年々増加傾向にある。

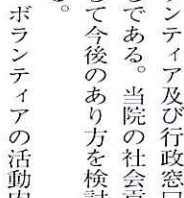
MRの基本的概要と臨床例について



佐藤 章夫

放射線科 MRとは、核磁気共鳴(Nuclear Magnetic Resonance)の頭文字の略である。

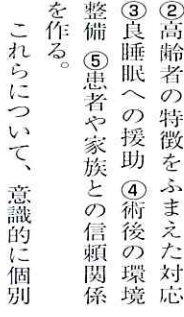
ボランティア活動について



伊藤ゆり子

医療相談室 ボランティア活動の場を提供し六年経過した。

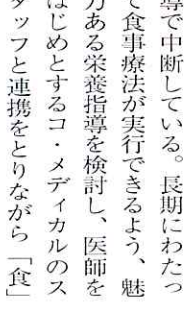
栄養指導



件数について

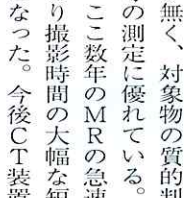
当初は年間百件に満たなかったが平成八年度二四一七件と急増した。

MRの特徴は、撮影断面に制限が無く、対象物の質的判断、流速等の測定に優れている。



MRの特徴は、撮影断面に制限が無く、対象物の質的判断、流速等の測定に優れている。

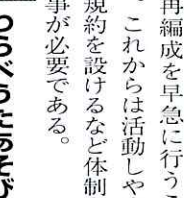
ボランティア活動について



伊藤ゆり子

ボランティア活動の場を提供し六年経過した。

わらわらたあそび



池浦 恵子

子どもたち、親子で遊ぶ様子。

トレッチ体操・理容・話し相手等



現在の問題

お互いに連携がとりにくい、病院とボランティアがお互いのニーズを充足させていく等である。

「かずさアカデミアパーク」並びに「東京湾アクアライン」完成後の君津・木更津地域の将来展望



千葉県企画部長 今泉 由弘先生

君津・木更津を含む南房総地域は昔から相模からの海路として開けていた。

この地域は昭和三十年代までは農水産業が主であったが、世界的規模の企業の進出により、市原・富津に大臨海工業地帯が生まれた。

また、房総半島には自然がそのまま残っており、リゾート地域の整備の構想もある。

子どもは、すべて遊びを通して学習していく。人間関係を築く基礎ともいわれる乳幼児期にあそびのひとつとして、わらわらたあそびにしたいと思う。

委員 二瓶 律子 副委員長 杉 春彦 山口 稔 大神ヨシ子 能登 信子 石川 淳子 藤原まつ子 石井 ルミ 弓座みどり 内橋 正宏 小林由紀子 山中希久代 西山 茂 北尾 愛

実行委員会メンバー

（看護管理）看護職員個々の仕事量と質のチェックを行なう。看護体制取得前後の勉強会・新人教育・目標設定及び評価の確立が後々の活性化につながった。

検証「患者よ、がんと闘うな」

我々医師は、近藤誠著「患者よ、がんと闘うな」を検討しその独自の理論である「がんもどき理論」

千葉県企画部は、房総地域整備事業を行うにあたり、県内を七ヶ所に分類した。君津・木更津地域は、かずさ臨海ゾーンに属する。

かずさ・臨海ゾーンのコンセプトは「グローバル・テクノポート・かずさ」である。

最大級であり、経済への波及効果は計り知れない。

また、房総半島には自然がそのまま残っており、リゾート地域の整備の構想もある。

子どもは、すべて遊びを通して学習していく。人間関係を築く基礎ともいわれる乳幼児期にあそびのひとつとして、わらわらたあそびにしたいと思う。

委員 二瓶 律子 副委員長 杉 春彦 山口 稔 大神ヨシ子 能登 信子 石川 淳子 藤原まつ子 石井 ルミ 弓座みどり 内橋 正宏 小林由紀子 山中希久代 西山 茂 北尾 愛

シリーズ"病気を考える" ⑱ 食中毒のはなし

昨年、0-157の食中毒患者が集団発生したことにより、この時期の食品管理の重要性が再認識されました。今回は、以前、千葉県衛生指導課・食品化学班に在籍されていた佐藤文啓氏に、食中毒についてわかりやすく解説して頂きました。



佐藤 文啓氏
薬務課課長補佐

梅雨から夏にかけて、食中毒の多発するシーズンとなります。昨年来、病原性大腸菌O-157が日本全国をふるえあがらせており、他になんか食中毒の原因となっているか存じずようか。

食中毒の主なものには、細菌性食中毒、自然毒食中毒等があります。

皆さんが、食中毒というワードが先にも浮かぶのは細菌性食中毒のことだと思えます。細菌性食中毒は更に細かく、毒素型、感染型、中間型に分けられます。

毒素型とは食品中で大量に増殖した細菌が毒素を作り、この毒素を食品と一緒に食べることで細菌の存在とは関係なく発病するもので、辛子レンコンの食中毒で死者を出したボツリヌス菌や、黄色ブドウ球菌等が代表として知られております。

感染型は、食品中で大量に増殖した細菌を食品と一緒に食べることにより発病するもので、サルモネラ菌、腸炎ビブリオ菌、カンピロバクター等があります。

サルモネラにはいろいろな仲間がありますが、特に注目を集めているのがサルモネラ・エンテリテリデスという菌です。エンテリテリデスの重要な汚染源として「鶏卵」が推定されており、イタリア風菓子「ティラミス」による食中毒、自家製マヨネーズ、卵焼き等による事件も発生しています。

腸炎ビブリオは、御存知のように魚介類に付着していることが多く、水道水でよく洗い流すことで予防できます。

カンピロバクターという細菌はあまりなじみのない人が多いと思いますが、発生する時期は真夏より初夏、初秋に多い食中毒です。多くの場合、原因食品の特定は困難ですが、生食用の食肉（特に鶏肉）井戸水などに注意が必要です。

中間型と言われるものは、食品中で大量に増殖した細菌が食品を食べた人の体の中で毒素を作り、この毒素により発病するもので、病原性大腸菌、ウェルシュ菌等があげられます。

病原性大腸菌は、人や動物の糞便により汚染を受けた多種多様な食品が原因となり、特に大規模な食中毒の発生には井戸水が原因になるケースが多く見られます。

ウェルシュ菌は、加熱調理した食品が原因となることが多く、カレーやシチューをあたたためなおす時はよくかき混ぜて、空気を全体に入れるようにして下さい。空気を嫌う菌なので予防になると思

一般的に細菌性食中毒の予防には「清潔」「迅速」「加熱または冷却」の三原則があります。

第一に調理する人が清潔に心がけて下さい。調理を始める前にもちろん、調理中もこまめに手洗いをしましょう。特に生の肉や魚介類を取り扱った後は、石けんや消毒液で手を洗ってから次の調理に移る習慣をつけましょう。

また、食品を購入した時は常温に保ち、調理する人が清潔に心がけて下さい。調理を始める前にもちろん、調理中もこまめに手洗いをしましょう。特に生の肉や魚介類を取り扱った後は、石けんや消毒液で手を洗ってから次の調理に移る習慣をつけましょう。

新入職員歓迎ハイキングに参加して

臨床工学技士 境澤 雅也

昨夜迄の大雨が嘘の様に晴れ渡り絶好のハイキング日和となった当日、「普段は滅多に顔を合わせない事のない他の新入職員と一緒に色々話でもしながら楽しく歩こう」と思っていたのだが、一人で黙々と歩いてしまい、ふっと辺りを見回すとAコースは自分一人、気が付くとトップでゴールイン！でも何だかとても虚しくなり、皆が集まった所でバンジージャンプで心臓をバクバクいわせながらそれを発散させました。

来年は皆と一緒に周りの景色でも眺めながら歩きたいと思

臨床工学技士 山口 曜

当日は朝からよく晴れて、バスから降りると、暑さと牧場へつくづく果てしない一本道に、はやくも精神的な疲れを感じまし



ジンギスカンの席での新入職員紹介

で長く放置しないで手際よい調理に努めましょう。特に生で食べるものの取扱いは注意が必要です。でき上がった食べ物は時間をかかずに早く食べることも重要なポイントです。

食中毒菌は熱に弱く、65度以上に加熱されるとほとんど死滅してしまうので、食品の中心部まで十分に熱が通るように加熱しましょう。また、ほとんどの食中毒菌は10度以下では増殖しないので購入した食品を保存する場合はその表示をよく見て冷蔵庫に保存しましょう。

次に自然毒食中毒ですが、植物性と動物性に分けられます。植物性の代表的なものは、ジャガイモの芽、青梅、トリカブト、ドクゼリ、毒きのこなどがあげられます。きのこ中毒は神経毒が多く、最初

が遅れると取り返しがつかない結果となりますので気をつけましょう。

数年前、千葉県において家庭菜園で取れたチヨウセンアサガオの根をゴボウと間違えて煮物にし、幻覚を呈する中毒にかかり重大な症状に陥った家族がおりました。幸い一命は取りとめたものの、最近このような自然食プームも手伝い野草を食することも多くなり、病院へ担ぎ込まれる例が後を絶ちません。十分に注意したいものです。

動物性のもについてはフグや毒カマス等がありますが、死亡例の大半はフグが占めております。ここに紹介しました食中毒の知識をしっかりと頭に入れ、食中毒にかからないようにこの夏を乗り切ってください。

【食中毒の種類】

細菌性食中毒

- 毒素型 — ボツリヌス菌、黄色ブドウ球菌
- 感染型 — サルモネラ菌、腸炎ビブリオ菌、カンピロバクター
- 中間型 — 病原性大腸菌、ウェルシュ菌
- 植物性 — ジャガイモの芽、ドクゼリ、青梅、トリカブト、毒きのこ
- 動物性 — フグ、毒カマス

自然毒食中毒

趣味の欄

アルトサククスに

触れて
受付事務 大口 広美



編集長から趣味の欄にと依頼があった時は、愛車ビートル君の話を思っていました。でも、本当に最近始めたばかりの趣味の事を書いてみようかとふと思つて。先日、アマチュアバンドなんです。久しぶりにライブに行きました。楽しそうに演っているバンドの人達を見て、買って2

年近くはたっかしくしていたアルトサククスを出してみました。しかも買った時は、「買った」という事で満足して、掃除の時に邪魔だとしてしまっていました。最後に吹いたのは15年くらい前かな？音階もろくに思い出せなくてとにかく音が出て良かったという始末。まだまだ練習をしなければ曲なんて出来そうにありません。でもライブに行つて一番最初にサククスを触った頃のピュアな気持ちを思い出すことができました。心が震えるような素敵な事は、自分がピュアでないと感じずに通り過ぎてしまいかもしれない。もつたないです。サククスを始めた事で、何か素敵な事を感じられればと思っています。



診療部長 永島 嘉嗣
生年月日：昭和28年2月18日
血液型：B型
趣味・特技：ゴルフ、スキー
仕事のモットー：時間厳守
玄々堂での抱負：力不足ではあります。忙しい諸先生方のお手伝いのできればと思います。



病棟医長 加藤 正久
生年月日：昭和36年11月11日
出身地：千葉県松戸市
血液型：A型
趣味・特技：ゴルフ
仕事のモットー：すべての検査・治療は患者の苦しみをとることが目的である。従っていかなる治療検査も患者に苦痛を与えてはいけない。



南里 正之
生年月日：昭和47年2月1日
出身地：佐賀県
血液型：B型
仕事のモットー：痩せたヒポクラテスであれ。ヒポクラテスとは言うまでもなく古代ギリシアの医者であり、迷信を排して観察や経験を重んじ、当時の医療を集大成し「父」といわれた人物である。医者であるからには当然目標とすべきであり、その前の「瘦せた」とは、私は医者だなど決して奢らず常に謙虚な姿勢で、という意味です。（これは大学の学長の言葉です）



小川 不二夫
この四月より帝京大学病院の第二外科より赴任して参りました。君津行きが決まった際、私はこの地に対し二つの希望をいだきました。一つは、大学時代にやっていたデンキをやること、もう一つは、新鮮な魚介類をたらふく食べることであります。前者については、日常業務に追われ目の見えない状態でありますが、おいしい魚を食べる機会も多く、喜んでおります。とくに鯖屋は、ウマイ割に安い！今後もおいしいお魚屋さんを発見に全力をつくすとともに、食べて得たエネルギーを診療に注いでゆきたいと考えております。つきましては、皆様からのおいしい情報をお待ちしております。

新任医師紹介



あと一つ、「痲瘋かんしゃく」の「ク」の字を取って感謝する。（これは屋台のラーメン屋のおやじの言葉です）

紹介 職員 紹介

検査科・放射線科

今回は治療の指針となる検査科・放射線科のメンバーを紹介します。



岩松 勝實 (主任) 18年目

臨床検査部門は臨床検査室五名、超音波室二名の構成からなっている。臨床検査は、血液その他体液中の各種成分や心電図等の検査を行っている。超音波検査は、超音波(人の耳に聞こえない高い周波数をもつ音)を体内に入射し、各臓器から跳返ってくる音の強さを画像としてとらえる画像診断のひとつ、情報はリアルタイムに得られ臨床の場へ提供している。



西川 栄子 (主任) 19年目



野中 安男 (副主任) 10年目

検査科



西島 純子 14年目



磯部 みどり 8年目



平野 繁治 5年目



北原 則江 18年目

放射線科は、男性六名で構成される男所帯の職場です。平均体重では院内のどの部署にも負けず、レントゲン室と言うよりはレントゲン部屋?といった感じです。ところで近年では、医療の高度化に伴い放射線機器の進歩が目まじしく、それに伴って放射線検査も増加傾向にあります。その為、放射線の専門職として幅広い知識、高い技術力を身に付ける様、全スタッフで努力しております。



関根 明 (主任) 12年目



武田 和彦 8年目

放射線科



有岡 政輝 4年目



西山 茂 1年目



村田 剛 4年目



佐藤 章夫 1年目

とりとめのない書評

”錯覚”をめぐって

M・T

先ずは、「科学は錯覚である」(池田清彦 宝島社) から始めよう。

ふつと、「科学は実証可能な真理だ」と考えると、科学は子供の頃から何千種にも及ぶ多種多様な昆虫を眺め続けてきた著者は、それは考えない。一番厳密な科学ということになっている数学だって、物理だって実証出来やしな(ただし論証は出来る) 物理証拠なんてありやしない。ましてや、生物や医学の世界で、複雑多様な現象を原因と結果というひとつのつながりのスマートな関係に整理して、その正しさを実証するなんてことは、到底無理な話だ、というわけだ。そして、もしそう考えている能天気なヤツがいるとしたら、そいつは、とんでもない、錯覚に

陥っているにちがいない。…まあこんなことが書いてある。

つい先頃、「患者よがんと闘う」という本を書いた近藤某とそれに対する反論の書「がんもどき理論の誤り」をもした斎藤某の「がん論争」が一時ジャーナリズムを賑わしたが、結局のところ、何の結実もみないまま、不毛に終わってしまった。なぜ不毛に終わったのだろうか? 池田先生に言わせれば、これは簡単に「御両者とも、医学は実証可能な科学である。などと、愚にもつかない、錯覚をしているからですよ」ということになるだろう。恐ろしいことに、「ヒト」という動物種の脳には、すべての物事を、ついつい因果関係の連なりで考えてしまうと

「悪いクセが抜きにくい」(プリント(刷り込み)されているようで、このために、他の考え方や、他の感じ方の回路が閉ざされてしまいがちだ。そして、実にやっかいなことに、このことに本人が気付かない。一番たちの悪い、錯覚はここから生まれてくると思

うのだがどうだろう。話はわかるが、つい最近、当院名物の昼食会で、錯覚ということが話題になった折りのことだ。当院の某医師(三十台半ばである!)が、いみじくも「僕の人生なんざあ、すべて、錯覚みたいなもんですからヘヘ」と事もなげに言ったものだ。四十台半ばにしてやっど、「この世界の物・事はすべて幻想である」との卓見?を世に向うたかの岸田秀(「さらに幻想を語る」岸田秀、青土社)も尻尾をまくこの明敏!いや、まったく恐れ入った次第だ。私などに至っては、六十年余の長きに亘ってこの世に生息しているながら、いざ棺桶に入るといふ段になつてはじめて

「ああ、オレの人生は、錯覚だった」などとラチもないことをつぶやきそうな気配が濃厚である。何ともシマラナイ話だ。

閑話休題…少しわざ道にそれたようだ。棺桶が出てきたところで、お次は、「アンダーグラウンド」(村上春樹、新潮社)で軌道を修正しよう。この書は、地下鉄サリン事件(アンダーグラウンドには地下鉄の意もあり)の被害者六十人のインタビュー(本人の性格、職業、生活史から、その時の症状、恐怖感、精神的後遺症に至る迄、一人二時間余にわたる丹念なもの)を集めたもので、二段組700頁だからスゴイ。

被害者一人一人の「交換不可能な物語」の集合体本になつていくわけだ。このインタビューを読むと、同じサリン被害者を受けながら、一人一人に起こった身体症状(瞳孔収縮による視覚障害など)、身体感覚(サリンのにおいなど)、感じたストレス、恐怖感が微妙に異なっていることが手に取るようにわかる。

又、我々がジャーナリズムを通して知らされたサリン事件の総体は、被害者

何名、症状はしかしか、死者は何名、精神的後遺症は何名発生ということだったが、これだけで、生身の人間にこの場で起こった被害の「実体」…そこであるいは知ったと考えるならば、それは大変な、錯覚である、ということがよく納得できる。著者が一番言いたかったことは、この六十人の被害者の夫々に異なった体験の集合体こそが、被害の「実体」を教えてくれるのだ、ということなのだろう。そして被害のない被害者の現実的対応はここからしか出てこないということなのだろう。

さて、ここで人間を襲ったサリン被害を、人間を襲う病におきかえて考えてみたらどうだろう。たぶん同じことが言えそうだ。まず第一に気になるのは、統計的なデータや、学問的な理論を使って、上から病を分析することで、病の「実体」をつかまえられると考えるのが、今日迄の医学界での常識だが、これって、どこかサリン事件の報道でジャーナリズムが犯した「錯覚」と似ていないだろうか、ということだ。

ためには、同じ病でありながら、一人一人交換不可能なあり様を示す症例の、大きな、大きな集積体を、丁度この本がサリン事件の被害者に対してとつたのと同じ手法で、作り上げることが大切なだろう。

さて最後に、この書にまつわるもう一つの「錯覚」に「誤解」に触れておこう。

それは、この書に対する書評が、この書をノンフィクションと見立てていることだ。

客観的な事実を裏を取りながら書いたものがノンフィクションだとするならば、この書は決してノンフィクションではないのだ。読んでみれば判るようには、著者は事実(そんなものがあるかどうかはともかくとして)よりも被害者の身体と心に密着し、被害者の意識の中に入り込むような位置取りで、その身体症状から心因反応、恐怖に至る迄を聞き取り感じ取っている。そういった意味で、これはあえていえば、癒しの書であり、著者の姿勢は、医療の中で介護者の姿勢に通ずるものがあるように思うのだ。医療にたずさわりたいと思うのも、一つにはこんな理由からなのだ。

◆星はなんでも知っている。あの星に少年時代、夢を語りました。 M・Y
◆夏が好きな私ですが、年をとるのであまりうれしくないのです。 S・T
◆田んぼがグリーンに見えてしまう…これは禁断症状? Y・M



編集後記

◆編集に参加できず残念でした。次回の私に御期待ください。 E・M
◆また夏がやって来た。今年は何して遊ぼうかな。 E・W
◆暑い暑い夏がやってきた。身も心もとけそう。でもガンバラねば。 H・M
◆新聞が発行されふと外を見ると、季節が変わっていました。光陰矢の如しですね。 H・M
◆涼を求めて、北へツーリングに行きたいな! I・Y
◆写真がマイイチで反省! ちよつとも腕を磨きたい。 K・S
◆ジメジメとした梅雨の日は、ヒューマンでも読んで心を晴れやかに! K・T
◆星はなんでも知っている。あの星に少年時代、夢を語りました。 M・Y

今回のサブタイトル デネブ

今回のサブタイトルは、はくちよう座の尾の部分で白く光るデネブです。絶対等級はマイナス7.2と非常に明るい星ですが、1800光年と遠い距離にあるので実視等級は1.3と暗くなります。こと座のベガ、わし座のアルタイルとともに夏の大三角を形づくっています。