

藍色の風 第31号 *Bando Heart Chronicle*

平成 22 年 9 月 1 日 (隔月発行) 編集発行人 医療法人坂東ハートクリニック 坂東正章

〒770-8025 徳島市三軒屋町下分 28 番地 <http://www.bandoheart.jp>

「ちょい太」「ちょいメタ」でいいか?

「ちょい太、ちょいメタでも大丈夫」といったフレーズを聞くことがあります。その根拠として日本人は戦後、体重が増加することで死亡率が低下し、平均寿命が長くなったこと、BMI [Body Mass Index 体重(Kg)÷身長(m)÷身長(m)] という指標で死亡率を比較すると、男女ともBMIが25.0~26.9がもっとも死亡率が低かったという統計調査等が挙げられています。前者の理由は戦後の栄養状態が改善し、免疫力が向上していろいろな感染症に罹りにくくなったこと等を意味し、肥満を容認するものではないと思います。また後者の調査は7年間という短期間の観察であり、その根拠を身長が178cmの私に当てはめて見ると、最も死亡率が低いとされる私の体重は79Kg~85Kgになります。私にとっては「未踏の体重」であり、かなり重い感じがします。この体重にしてしまうと膝痛や腰痛が必発するでしょう。何も病気がないのであれば、すこし太めでも短期間では問題は生じないかもしれません。しかし高血圧や糖尿病がある人で、「ちょい太、ちょいメタ」を放置したときのデメリットは明らかです。

「ちょい太、ちょいメタでも大丈夫」といった主張で問題となるのは、判断の根拠を死亡率においている点です。その人がもっている病気や健康寿命を考慮していません。日常生活を大きく損なう病気や怪我の期間を、平均寿命から差し引いたものを健康寿命と呼んでいます。世界保健機構(WHO)から発表された2004年の統計では日本人の平均寿命は男性78.4歳、女性85.2歳ですが、健康寿命は男性72.3歳、女性77.7歳でした。高齢になり、日常生活が損なわれて過ごす期間が男性の場合に6.1年、女性では7.5年にも達することがわかります。単に寿命を延ばすだけでなく、元気に過ごすためには健康寿命を長くする工夫が必要です。

それでは要支援や要介護の人も含めて、実際に手助けや見守りを必要とする人は日本にどのくらいいるのでしょうか?平成19年の国民生活基礎調査によると「手助けや見守りを要する人」は523万2千人(男性210万8千人、女性312万3千人)で、そのうち65歳以上の人は395万5千人(男140万3千人、女254万2千人)にも上ります。平成21年3月末の四国の人口が406万人ですので、ほぼ四国の全人口に匹敵する65歳以上の人が必要介護・要支援を含めた手助けや見守りが必要になっていることとなります。このことに要する費用も半端ではないことがわかります。

さて、介護が必要になった原因でもっとも多い疾患は脳卒中です。続いて認知症、高齢による衰弱、関節疾患、骨折・転倒と続きます。脳卒中、認知症の予防は今回触れませんが、関節疾患、骨折・転倒の原因の一つが肥満であることは判っています。代表的な関節疾患である膝、腰の変形性関節症は前述のBMIが高い人ほど起こりやすくなっています。

特別な問題がなければ、心臓や血管を100歳前後まで保持する技術はすでにあります。しかし骨や関節といった運動器を一世の間、日常生活に支障の無いよう、医学的に維持するのはかなり難しいのが現状です。若い時から運動器への配慮やメンテナンスの工夫が必要です。

健康寿命を長くするための方策として、骨や関節に過剰な負担をかけぬよう、体重の調整をしなければなりません。どのくらいの体重が現在の自分の体調や病気にとって適切か、また将来の骨・関節疾患を避けるためにはどう体重管理をすべきか、といった視点をお持ち下さい。

『藍色の風 第23号』でお知らせしたロコモーティブシンドロームへの対策が必要です。

【坂東】

水をたくさん飲めば、心筋梗塞や脳梗塞になりにくいのか？

依然として水をたくさん飲む方が多いです。いろいろなブランド水や高価な浄水器で作られた水を愛用されている方もおられます。多量の飲水による健康上の問題が発生しているのは循環器科領域だけではなく、泌尿器科でも見られるようです。夜間の排尿が多いと訴える患者さんの中に、水をたくさん飲む方が隠れている由です。

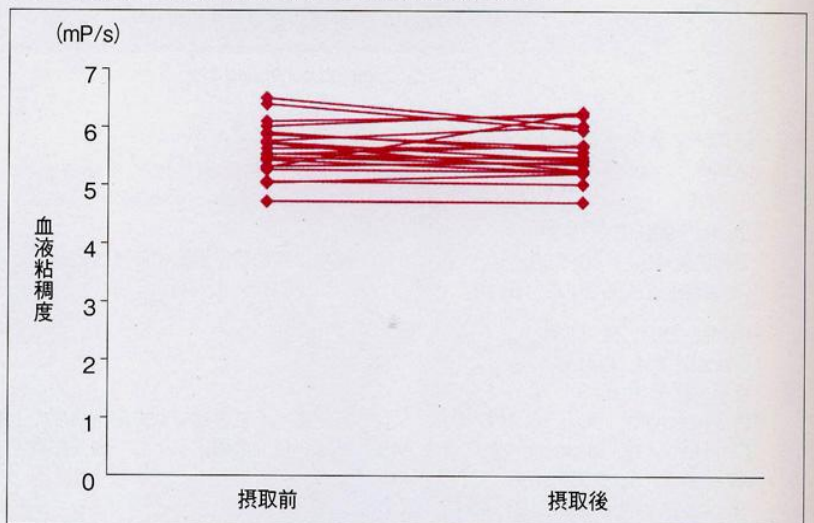
国立長寿医療研究センターの泌尿器科、神経内科、高齢者総合内科、循環器科が合同して、多量の飲水が心筋梗塞や脳梗塞の予防になるかどうか、世界中でこれまでに発表された論文をインターネット上のPubMedというシステムで検索し、該当する論文611篇を収集し検討しています。研究方法などを確認し、十分な評価に耐える論文をさらに22篇厳選し、評価を加えています。『藍色の風第28号』でお知らせしたように、いわゆる「さんた論法」に近い論文などは排除しています。

これらの検討から以下のような結論が導かれています。「病的な脱水に陥ると脳梗塞や心筋梗塞が生じる可能性が高くなるが、脱水状態にない人がさらに水分を摂取しても梗塞性疾患を予防することができない。」これらの論文の中でもっとも信頼性の高い研究方法で行われたものは次のようなものでした。「1日に6杯(240mlのマグカップ)の紅茶を飲んでも、健常人では血液のねばさに影響を与えるフィブリノゲン、組織プラスミノゲンアクチベーター、プラスミノゲンアクチベーターインヒビターに影響を与えることはなく、心筋梗塞を予防することは難しいと考えられる。」というものです。

また水分の過剰摂取と血液のねばさの関連を明らかにするために、日本人で31~65歳の10人と65~75歳の11人に、1週間の間、毎日最低2リットルの水道水を飲んでもらい、その前後で早朝の血液のねばさを測った結果が下図です。このような水の飲み方をして血液のねばさには変化がないことがわかります。また排尿回数は飲水後に優位に増加し、特に65歳以上のグループでは夜間の排尿回数が大きく増加しました。高齢になるに従って濃い尿を作る能力が低下するため、薄い尿が膀胱にたまって夜間の排尿回数が増加するのです。

当クリニックでも、夜間に頻回にトイレに立つと訴えられる方がおられます。男性では前立腺肥大症が隠れている場合もありますが、そうではなく多量の飲水でそのようなになっている人も結構見られます。脳梗塞や心筋梗塞になるまいとして多量の飲水を行い、寝ぼけ眼の状態、薄暗い廊下をトイレに行こうとして転倒してしまった方もおられました。さらにはその転倒から大腿骨の頸部骨折を発症し、手術が必要になったり、大幅に日常生活能力が低下してしまった人もおられます。水の多飲には十分ご留意下さい。

図1 1週間2Lの水分過剰摂取前後の血液粘稠度の変化



(Sugaya K, Nishijima S, Oda M, et al: Changes of blood viscosity and urinary frequency by high water intake. Int J Urol 2007; 14: 470-2.より引用)

(参考文献：Urology View 2010年 No.3) 【坂東】

「デイサービスに行くと足が腫れる?!」



「デイサービスに行き始めたら足が腫れた。」と訴えて来院される方が最近何人かありました。足が腫れる原因にはいろいろありますが、「デイサービスに行く事」と「足の腫れ」に関係があるのでしょうか？

写真の女性もそのように訴えて来院されました。自宅で療養していましたが次第に日常生活も困難になり、デイサービスを利用し始めました。通所後、しばらくしてから足が腫れ始めたといわれます。また悪いことに、腫れた足を引っかけて、それが次第に大きくなり、潰瘍になってしまいました。デイサービスと足の腫れに何らかの関連があるのでしょうか？一緒に考えてみましょう。

デイサービス利用の一日を尋ねました。送迎用のバスに乗り、施設に到着します。施設についてからの行動は各施設で異なるようですが、たいていは椅子に坐って体操をしたり、簡単な工作、塗り絵などをしたりするといわれます。そして食事をしたりテレビを見たり、また通ってきている人達と話をしたりもされています。こういった一連の生活においての体位や姿勢を尋ねると、帰宅するまで皆さん、椅子に坐っておられます。デイサービスの日では椅子に坐った時間が非常に長いことがわかります。問題はここにありそうです。

私たちの身体では血液が循環して身体各臓器の機能を維持させています。血液は心臓から動脈を經由して末梢に運ばれ、毛細血管レベルで各臓器に栄養分を供給して老廃物を受け取り、静脈を經由して心臓に帰ります。このように血液が循環するにはいろいろな仕組みがありますが、足先まで流れていった血液が鯉の滝登りのように、1メートル前後の高さをもものともせず心臓まで帰ってくるのです。本当によくできた仕組みと思うのですが、そんなこと当たり前と思って気にもされていない人がほとんどです。その仕組みが障害されるために、足が腫れてきます。

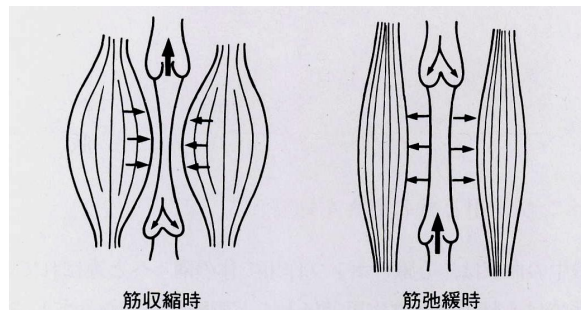
足は第二の心臓といわれますが、足の筋肉を動かせばその動きで静脈を圧迫したり、ねじったりします。そうすると静脈内の血液がどちらかに移動しなければならないのですが、静脈内には下図のような一方向弁がついており、圧迫を受けるとその一方向弁の向きに従って血液が移動します。足の筋肉を動かさなければ血液は心臓に帰りにくくなるのです。椅子に坐ってばかりいて、ふくらはぎの筋肉を動かさなければ足が腫れてきます。

また私たちは息をすることで胸の内部の圧力が変動しています。大きく息をすると胸の圧力が大気圧よりも低くなり、血液を心臓の方に呼び戻しやすくなります。息を吸う事による胸の圧力の変化を、「陰圧が強くなる」と表現します。椅子に坐って前かがみの姿勢でいると自然に大きな息をしなくなります。小刻みな呼吸では陰圧が弱く、血液を心臓の方に吸い付ける力が弱まります。いわゆるふんぞり返った姿勢で息をしていると胸の動きは大きくなり、陰圧も強くなって、血液は心臓に帰りやすくなります。長い講演などでは背伸びをして大きな息をするよう、演者が聴衆に勧めることがあります。気持ちがよいですね。こうすれば陰圧が強まって血液循環が良くなるのです。また小太りの方が椅子に坐って前かがみの姿勢でいると腹圧が高くなります。こうなると腹部の静脈を圧迫し、血液が心臓の方に帰りにくくなります。

デイサービスに行けば足が腫れるのではなく、デイサービスでどのような姿勢で、何をしているかによって足が腫れることがわかります。こういった点をきちんと踏まえて、いろいろな工夫をしている施設もあるようです。

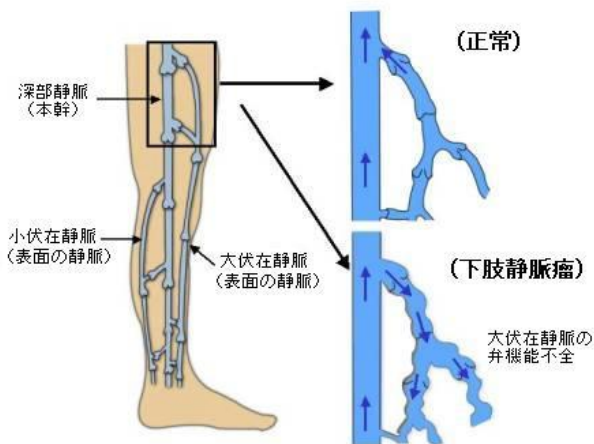
ご両親や兄弟姉妹で、デイサービスに行き始めて足が腫れると訴えるようなら、上記のようなことを確認し、それを改善するよう教えてあげてください。【坂東】

(図の引用：弾力性ストッキングコンダクター)



下肢静脈瘤 (かし じょうみゃくりゅう)

足の静脈を分類すると、足の表面を走る表在静脈（大伏在静脈と小伏在静脈の2本）と足の奥深くにある深部静脈、表在静脈と深部静脈とを結ぶ交通枝という三種類に分かれます。足の静脈血の90%前後は深部静脈を流れ、残りの血液が表在静脈を流れて心臓に帰ります。下肢静脈瘤とは、足の静脈が太くなってコブ状に浮き出した状態をいいます。下肢静脈瘤の発生方法には二種類あります。一つは、表在静脈の内部にある一方向弁がきちんと閉じなくなって発生する原発性（一次性）静脈瘤で、もう一つは深部静脈の閉塞や狭窄が原因で発生する続発性（二次性）静脈瘤です。普通、皆さんが目にする下肢静脈瘤はそのほとんどが原発性（一次性）静脈瘤です。



■ 正常の場合

下肢静脈を通して、足先から心臓に向かって血液は帰ります。静脈内には上に運ばれた血液が下に向かって逆流しないように、たくさんの逆流防止弁があり、この弁があるために立ったときに血液が逆流しないようになっています。

■ 静脈瘤の場合

静脈瘤の多くは表在静脈の中にある弁が壊れた結果、立った時に逆流が生じて、足の先の方に血液が下がり、静脈内の圧力が増して静脈が拡張していきます。その結果、血管の弱い所がコブ（静脈瘤）になり、蛇行してしまいます。

◆ 下肢静脈瘤の原因

静脈弁が壊れる原因の多くは不明ですが、長時間にわたった立ち仕事による下肢静脈圧の上昇が最も多いようです。警備員、寿司屋やデパートの店員さんなどに見られやすいのですが、同じ職業でもならない人も多く、基礎に遺伝的な静脈弁の弱さがあると指摘されています。その他、外傷による静脈弁の破損が挙げられています。下肢静脈瘤の発生頻度は年齢が高くなるほど、多くなります。間接的な原因としては、肥満があげられます。

◆ 静脈瘤の分類（静脈瘤画像はベノネット高須クリニック HP から引用）



① 伏在静脈瘤

② 側枝静脈瘤

③ 網目状静脈瘤

④ クモの巣状静脈瘤

① 伏在静脈瘤

大小伏在静脈本幹およびその主要分岐に発生する静脈瘤で太い瘤を形成する。足の付け根や膝の裏で、伏在静脈基部の弁に逆流が生じていることが多い。

② 側枝静脈瘤

伏在静脈より末梢の静脈に発生し、孤立性のこともありやや細い。

③網目状静脈瘤

2～3mmの静脈の拡張で、青色の網目状のものが多く。皮膚の直下にみられる。

④クモの巣状静脈瘤

径1mm以内の皮膚内静脈瘤。紫紅色のクモの巣のようにみえる。

★ 網目状静脈瘤、クモの巣状静脈瘤は美容上の問題があるだけで、足のだるさや重さなどの症状は伴いません、

◆ 静脈瘤の症状（最初は無症状であることが殆どです。瘤が大きく、広範囲に及ぶにつれて症状が出現してくるようになります）

① 外見上、美容上の問題

② 足がだるい、重い、痛い、痒い、浮腫む、疲れがとれにくい、つる。

③ 皮膚炎・湿疹

④ 皮膚の色素沈着、皮膚硬結、潰瘍

★★★、静脈瘤は、人間が立ち歩行（二本足歩行）をするようになってから発生したもので、腰痛・肩こり・胃下垂などと共に、人間に与えられた宿命の病と言われていますが・・・。

現代人は、交通機関の発達のおかげで慢性的な運動不足の人が多く、また飽食の時代を反映して肥満の人が増え、下半身への負担が増えていることなどから、下肢静脈瘤発現に拍車をかけているのではないかと思います。

※次回の藍色の風（32号）では、静脈瘤の治療法、家庭でできる補助療法についてお伝えします。

参考文献：【あしの静脈瘤は治せる ・ 下肢静脈瘤の予防を防ぐ・ 治す ベノネット高須クリニック、東宝塚さとう病院 各ホームページ】

【看護師：長尾・竹内・速水・立石・阿部】

トウガラシ、唐辛、唐芥子、蕃椒、Red Pepper、Capsicum annuum

皆さん、受付の隣、食事相談室の入り口にトウガラシの飾り物があるのをご存知でしょうか？「このトウガラシって何？」とか、「どんな意味があるの？」と聞かれることが多く、私たちは「魔除けになるといわれています・・・」とお伝えはしていたのですが、もっと深い意味があるのかと思い、今回はこのトウガラシについて調べてみました。

◆ トウガラシはどこから来た？

トウガラシの原産は中南米で、15世紀後半コロンブスによってヨーロッパに伝えられ、アフリカからインド、インドネシアにも伝わり、その後中国や朝鮮半島に伝えられたとされています。日本には、16世紀中頃にポルトガル人によってもたらされました。

今ではトウガラシといえば、韓国＝キムチを思い出す人も多いと思いますが、朝鮮半島にトウガラシを伝えたのは日本で、豊臣秀吉が朝鮮出兵の際に持ち込んだのが始まりだという説があります。

◆ 魔除けといわれる由来は？

香辛料として食べられる以外に、インドでは、「邪視」対策に使われています。本人にその気がなくても、じっと見つめた視線には魔力があり、見つめられた人は健康を損ねたり害を受けたりする事があると信じられており、その視線を「邪視」といいます。西インドのある地方では、ライムと数本の青トウガラシ、渋い木の実をくくったものを「邪視」除けのお守りとして利用しています。トウガラシのような辛いものは悪いものを寄せ付けないと信じられていることから、魔除けや厄除けとして使われているそうです。

また、日本でも青森県十和田湖地方において、トウガラシやにんにくが魔除けとして玄関に吊るされている所もあります。にんにくなどにおいの強いものにも、邪気を除ける効果があると言いつづられています。

その他にも、米びつの虫除けにトウガラシをいれる防虫対策など、昔から伝えられている様々な利用方法があるようです。

皆さんもこれらの他にトウガラシの利用法などがあれば教えてくださいね。

～ 尿検査 で わかること ～

尿には様々な成分が含まれており、尿検査をすることで腎臓や尿路系だけでなく、からだの情報や健康状態を知ることができます。そこで、今回はクリニックで行っている尿検査の項目についてお話しします。クリニックでは、以下の5つの項目で尿検査を行っています。

項目	基準値 (参考値)
●尿タンパク 健康な人でも、尿中には少量のタンパクが含まれていますが、通常はほとんど検出されません。一日に 150mg 以上のタンパクが尿中に排泄されている場合をタンパク尿と呼び、腎障害が疑われます。激しい運動後、発熱、長い間立っていた時などは一時的に陽性になることがあります。	(-)
●尿糖 血液中のブドウ糖（血糖）濃度が高くなると尿中に糖が排泄されます。過食、ストレス、妊娠などの生理的な要因で陽性になることがあります。	(-)
●尿ウロビリノーゲン ウロビリノーゲンとは、赤血球中のヘモグロビンが胆汁色素（ビリルビン）によって肝臓から腸内に排泄された後、腸内細菌の働きによって変化したものです。肝臓や胆道系の異常を知ることができます。ウロビリノーゲンは、健康な人でも少量は尿中に排泄されているため基準値（参考値）は「N」または「±」と表記しています。	N または ±
●尿潜血 尿潜血とは、尿の中に血液（赤血球）が混じっている状態です。血液の量が多いと一目で「血尿」とわかりますが、ごくわずかな量だと肉眼ではわかりません。腎臓や尿路系などに異常があると、尿に赤血球が混じって排泄されます。	(-)
●尿^{ペーハー}pH 尿が酸性かアルカリ性を調べます。健康な人の場合は弱酸性ですが、食事、運動、薬の影響などで5.0～8.5と幅広い範囲で変動がみられます。（肉類などを摂取すると酸性尿に傾き、野菜などを摂取するとアルカリ尿に傾きます）	4.5～7.5

※採尿時に「少ししか出なかったのですが…大丈夫ですか？」と尋ねられることがあります。クリニックでは採尿カップの底から1cm くらいの量があれば検査可能です。

尿検査は比較的簡単にでき、病気の早期発見の手掛かりにもなります。尿検査を受けられた際には、異常がないか結果をチェックしてみたいかがでしょうか。気になることがあれば、院長にご相談ください。

参考文献：尿検査 - その知識と病態の考え方 -

【臨床検査技師：宮原・田中】

どうしたら間食はやめられるの？

ダイエットのために食事相談室を訪れた患者さんの第一声は「ご飯は控えているのにやせない。」というものが多いです。「どうしてでしょう？」とお尋ねするとしばらく考えて「甘いものが大好きでやめられないからかな」と答えます。「甘いもの」イコール「太ること」ではありません。

20～50代の一般成人男女各200人を対象にした、間食に関するアンケート結果が発表されています。約80%の人が「間食をよくする」と答えています。間食をする割合は年代が高くなるにつれて多くなっています。しかしこんな状態でも皆が太っているというわけではありません。間食の内容、量、

摂り方が問題のようです。間食をよくとる時間帯は60%以上の人が昼食から夕食の間、次いで多いのが夕食から寝るまでの間で、30%でした。間食の内容で好まれるのは40代以上ではせんべい、おかし、和菓子、果物などで、世代を問わずに人気が高かったのはアイスクリームでした。

さて、間食とかおやつということは本来、食事と食事との間の軽い食事を指していました。日本人が1日に朝夕の二食であった時代に、農作業や重労働をする人達は食事と食事との間に小食をとり、栄養を補給していました。この間食は栄養補給ばかりではなく、仕事中の気分転換の役割も果たしていたものと思います。

ひるがえって現代人が間食をする理由を尋ねてみる1位：口さびしいから2位：お茶うけに3位：気分転換に、という結果になりました。現代の間食は気分転換の意味が強いようです。それなら少量にできるはずですが、「袋を持ったままで食べる」という食べ方をされる方もあり、食行動にも問題があるようです。

さて、上手な間食への対応策を以下に記します。夕方の空腹時には脂肪は吸収されやすいので、夕食のドカ食いを避けるためにも、適度な間食をとって身体を満足させることは大事なこともかもしれません。また就寝前二時間の間食（夜食）はしない方がいいですね。また太るから間食は絶対にしないというのは長続きしません。イライラしない程度に間食をとることも必要です。間食をする・しないではなく、時間や量を決めて上手に間食をとることが大切です。一般的に間食のカロリーは1日200Kcal以下、できれば100Kcalを目標にするのがよいとされています。わかっているけど癖（習慣）を変えるのは難しいなあという声が聞こえてきそうです。でも挑戦してみてください。

また、「いつか食べるために、安売りの保存食を買いだめして…」という発想を捨ててください。お菓子の買い溜めも無くして下さい。買い物の際には必要以上のお金は一切持たず、不要なものは買わないようにしましょう。家に余分な食べ物を置かないことです。こうして、間食をしたくてもできない状況を作ります。この方法で一週間、過ごしてみましょう。これが身につく「癖」「習慣」の第一歩です。食べたくなっても禁断症状だと思って、最初の一週間だけは死に物狂い、親の仇で我慢してください。ストレスも感じるでしょうが食べてもストレスを感じるのだから、どうせなら食べないストレスを選択してください。正しい食生活に戻る我慢です。最初の一週間は乗り越えたらさらに一週間続けてみて下さい。はじめの一週間よりは楽になっています。さらに一週間、もう一週間と延ばします。そのうち、間食をしないことが癖になり、なぜ間食を止められなかったかが不思議に感じられるようになりますよ。もし食べたい場合は下表の二重枠の内容のものにとどめましょう。

【管理栄養士：藤原】

お菓子の種類と熱量 (kcal)		100kcal 目安
アーモンドチョコ 1箱 12粒	456	2.6粒
おとっと 1箱 56g	240	23g
サッポロポテト 1袋 90g	444	20g
じゃがりこカラダ 1袋 65g	325	20g
カンパン 1袋 220g	902	10個
ビスコ 1箱 5枚×4パック	396	5枚
リッツS 1箱 13枚×3g袋	654	6枚
ルマンド 1袋 16本	608	2.6本
揚一番 1袋 155g	836	2.6枚
ソフトサラダ 1袋 2枚×10P	700	約3枚
ぼたぼた焼き 1袋 2枚×12P	756	3.2枚
ハーゲンダッツミルク 1C	260	0.4カップ

	(kcal)
草大福 1個	180
串団子(あん) 1本	147
栗まん 1個	143
わらびもち 100g	176
フルーツインゼリー(チェリー)	63
玄米フレーク 箱 40g	146
豆大福 1個	298
どら焼き 1個	243
月餅 1個	210
ナイススチック(菓子パン1個)	445
牛乳パン(菓子パン1個)	564
まるごとバナナ(菓子パン1個)	529

ダイエット教室・減塩教室のお知らせ

日 時：平成22年 9月24日(金曜日) ダイエット教室

平成22年10月23日(土曜日) 減塩教室

※時間はいずれも午前10時30分～12時30分。お申し込みは受付事務までどうぞ。

「話そーなー 智恵」

クリニックにはご夫妻で通院される方がたくさんおいでます。仲が良く、微笑ましいご夫妻が多いのですが、中にはこの先、大丈夫だろうかと心配になる高齢のカップルもおいでます。私自身は診察する立場ですが、反対にどのご夫妻からもいろいろと学ぶことが多く「将来はこうしよう。ああはすまい。」と参考にさせて頂いています。

さて、もう四半世紀も前のことと思います。私が勤務医として働いていた頃、外来に T さんという 70 代の男性が通われていました。詳しい病状は忘れてしまいましたが、あるとき妻が亡くなったと、たいそうしょげて外来を受診されました。お気の毒としかいいようのない落ち込みようで、かける言葉もない状態でした。しかし半年くらい経った頃でしょうか、診察時に「先生、これ読んで！」と一冊の小冊子を手渡されました。T さんは地域の檀家総代をされていたようで、それはお寺がお彼岸に作成した冊子でした。その小冊子の中に、先立った奥様を想う T さんの詩が掲載されていました。職業詩人が選ぶような、研ぎ澄まされた言葉をちりばめた作品ではありませんでしたが、本当に心から溢れ出た、朴訥で飾り気のない言葉がそのまま書き綴られた詩でした。奥様を心底大切にされてきたことが伺われ、感銘を受けたことを覚えています。先日、書類の整理をしていて、コピーしてとっておいた詩を見つけました。皆さんにもお披露目したく、転載致しました。

【坂東】

智恵の霊に捧ぐ

静に扉を開く 灯明をつけて照らす

線香を焚く その香り遠く浄土迄も届く様に想ふ

見えなくとも 御花を供へる

食べなくとも 美味しい物、好きであった物を供へる

聞へなくとも 話したい (独言)

佛壇の前にぬかづく心 打つ鐘の音は浄土へも届く

我が五臓六腑にしみ渡る 其の心に人間がある

心霊は肉体を通してよりも もっと明確に「見え」且つ聞へる様な気がする

智恵よ安らかに眠れ 不自由なり病弱なれども続く限り頑張るよ

心配して居てくれたけれども心配無用だよ 守ってくれよ

初盆故に帰って来いよ かがり火たいて皆なで待つて居るよ 話そーなー智恵

智恵の初盆に際して想ふ 残された夫 岩雄

喜んで受けてくれよ

(曹洞宗宗務庁版)