医療新報
THE IRYOU SHINPO

平成9年（1997年）
5月15日（木）
第193号
隔月刊

©医療新報1997

発行所　株式会社ユーアイ
〒162 東京都新宿区住吉町4番1-204号
TEL03-3359-5881 FAX03-3359-5866
振替口座　00150-1-43564
発行日　奇数月の15日に発行
購読料　年間購読1,500円、一部250円

生理学散策 26

石河　延貞
宮崎医科大学名誉教授

鍼医療で国際貢献の山元氏

ある出逢い

鎮痛効果勉強したいと来訪

日南市の山元敏勝先生が「鍼の鎮痛効果について勉強したい」と私共の教室を来訪されたのは、宮崎医大が創設された昭和四十九年（一九七四年）暮れのことであった。その際、新潟大学医学部の小林教授（故人）からの紹介状も携えられた。

宮崎から遠く離れた北陸の、しかも生理学の先輩から私宛の書状を頂くとは思いがけないことであったが、それには山元先生の人並みならぬ経歴が関わっていた。

昭和一桁生まれの先生は、東京の医大を卒業し米軍病院でインターンを修了して渡米、ニュージャージーやニューヨークの病院でレジデントとして過ごすうち、イギリス国籍のドイツ人ナースと結婚された。その後ドイツに赴きケルンその他の病院で麻酔医として数年間を過ごされたが、その頃研究のためドイツ滞在中の小林教授と知り合われたのである。

山元ご夫妻は昭和四十一年（一九六六年）に帰国、出身地の日南市で開業、当時医院は街はずれにあってシーズンともなればカエルの鳴き声かしましく、日本は初めてのヘレン夫人が望郷の念に駆られたとか。

兎も角日常多くの患者さんと接し、さまざまな痛みを和らげるのに心を砕くうち、鎮痛麻酔薬など西欧医学的治療ばかりではなく、東洋医学の鍼灸療法を試みることを思いつき、痛みを訴える患者さんのツボ（経穴）に針刺激を加えたところ、ドラマチックに疼痛が緩解して喜ばれたのがきっかけで自信もつき、鍼治療を希望する患者さんの数も次第に増えたので、一層熱心に経験を積むこととなった。

教室旅行の途中、立ち寄った山元病院で。2列目左から2人目が博士、その左がヘレン夫人、後方は2人のお孫さん達

しかし、中国古来の経絡説の西欧医学的意味づけについての関心も強くなって、旧知の小林教授に相談されたわけである。インターン時代を除けば臨床経験もなく東洋医学の知識も無かった私にも、山元氏がたどった医師としての道程と自然に芽生えた研究への動機はよく理解出来たが、現実に未知の問題を提起されるとしり込みしたい心境であった。というのは鍼灸を含む東洋医学自体は未だ厚いベールに包まれたままに見えたからである。

しかし、私は引き下がれない気持ちがした。痛覚は臨床的見地からだけでなく、感覚生理学的にも興味ある対象であったから。そこで私は針刺による鎮痛効果を実験的に確認することから始めようと考え、ヒトの指先を刺激して起こる実験的疼痛に対する合谷（手のツボ）への針通電効果から調べることとしたのである。

私共の研究は概ね順調に進んだが、いくつかの研究成果は針刺激の効果が神経系を介して発現されることを示していた。

今振り返ってみると、本場、中国で鍼灸医学への復古を唱えた（一九五八年）のは故毛沢東主席であって、文化大革命（一九六六年）以後一九七三年までに六十万件もの外科手術が鍼麻酔によって行われたという。

そのような中国での実状は、西欧諸国が派遣した調査団によって詳しく報告され（一九七三年）、鍼の刺激効果に対する西欧医学的研究は一気に進み、米国国立衛生研究所は一九八二年の広報冊子「慢性疼痛対策法」のトップに鍼治療を取り上げて解説している。

山元先生は丁度そのような時期に、医業の傍ら二十年近くも研究生として教室に在籍されたが、痛覚抑制効果に関する研究はその後、鍼（頭針）の運動機能改善効果の研究にまで発展し、一九九一年には医学博士の学位を取得された。この間に、山元医院も医療法人「愛鍼会」へと発展していたのである。

山元博士は英、独両国語に秀で欧米諸国に知己も多く、年に二～三回は招聘されて現地に赴き鍼の啓蒙講演と、実技指導にご活躍中である。

博士の鍼医療に関する国際貢献は早くから外国で認められ、国外で受賞された主な賞にはポーランド学士院賞、ドイツセーリン賞（共に一九九五年）及びアルバート・シュワイツアー賞（一九九六年）などがある。真に碩学の士というべきであろうか。

介護医療の柱なのに情報公開されにくく…

「尿失禁」が問われている

排泄に関する悩みは他人には相談しにくい面がある。普段あまり意識することがないだけに、ひとたび排泄のコントロールを失うと、食事よりも重要な問題となることも多い。人としての尊厳は脅かされ社会生活にも大きな問題を引き起こすからだ。そんな中、先ごろ開かれた日本泌尿器科学会では「尿失禁」を様々な角度から事例検討するという形で取り上げ、そこに潜在する共通項を見出そうというシンポジウムが試みられた。このなかでパネリストとして事例をあげ「失禁は本人だけでなく、とりまく家族、友人にとっても深刻な問題であり、治療だけでなくどうしたら的確なケアを受けられるかを医師は説明する必要がある」と、日本コンチネンス協会の西村かおるさんは訴えた。

㊤パシフィコ横浜で開かれた泌尿器学会。㊦カウンセリング中の西村かおるさん（北里大学病院失禁外来で）

高齢社会という時代背景の中で

泌尿器学会シンポジウムも初めて本格テーマに据える

先月の末、第八十五回日本泌尿器科学会総会（小柴健会長・北里大学医学部泌尿器科教授）が横浜で開かれた。今回注目されたのは、日常生活の話題からは、とかくタブー視されがちな失禁に関する問題を真正面に据えたシンポジウムが開かれたことである。

小柳知彦・北海道大学教授と共に、このシンポジウムの司会にあたった東大和病院の横山英二氏の話によれば、医師が患者の生活を看るということは、一見当たり前のようで実はなかなか出来ていない。「尿失禁」は単に泌尿器科だけの問題ではなく、他科との関連はもとより医療経済、福祉、行政、社会制度にまで発展する多くの問題を含んでおり、尿失禁を多面的に捉えることでその根底に流れる共通項は何かを浮き彫りにしたかったという。泌尿器科学会がこのようなスタンスで尿失禁をシンポジウムとして取り上げたことは今回が初めてで、三〇〇名収容のホールは満席となり、関係者の関心の高さがうかがわれた。

このシンポジウムは、「生活を看る」そして「連携」という二つのキーワードを手がかりに総括的な討論に入った。女性の腹圧性尿失禁について名古屋第一赤十字病院の加藤久美子氏は、「きちんとした骨盤低筋訓練を実施することでかなり多くの患者が改善することはっきりしているが、これを無償で広めようとするのにはムリがある」と、医療経済の点から本邦での問題点を指摘した。

また、茨城県立医療大学附属病院の太田仁史病院長は、「尿失禁には多種多様な専門職が連携をとりあって対処することが重要であるが、その連携の一番のネックになっているのが実は〝強すぎる医師の権限〟にあるのではないか」と、もっと低い目線での対応が医師に必要だと強調した。

さらにフロアーからは、患者のQOLを重視するあまり、その介護者や家族のQOLまで低下させてはならないことや、男女の「性」の問題も視野に入れるべきとの発言も聞かれた。

今回のシンポジウムは、ただでさえ埋もれがちな尿失禁の患者を家庭や地域に置き去りにしていては何も解決しないことを関係者に強く示したものと言える。

悩み解消へ専門家のサポートを提言

日本コンチネンス協会　西村かおるさん

シンポジストとしてただ一人、医師側としてではなく患者自身あるいは介護する側の立場にたった視点で、実際の検討事例を提示した日本コンチネンス協会の西村かおる氏は、コンチネンス・アドバイザーから見た尿失禁のトータルマネージメントについて次のように強調した。

「生活上の問題は本人の状態だけでなく家族および当事者をとりまく環境にも深く関与する。たとえば、本人はおむつは絶対に嫌だが、介護者はおむつをさせたがるといったような当事者間の価値観のずれが、失禁をきっかけに表出することがある。この点からも尿失禁のケアにもっとも大事なことは、〝より当事者に近い視点をもつ〟ということである」

さらに、「医師の仕事とそうでない仕事をきちんと分けて患者に説明し、具体的な実生活上の細かな問題などはどこに相談すればよいかを医師は患者にはっきり示す必要があるのではないか」と、年間一〇〇〇件におよぶという日本コンチネンス協会への電話相談の内容を具体的に示し、ケア・ネットワークの充実を訴えた。

当事者に近い視点で

他職種とネットワークを持ち社会に働きかけたい

コンチネンス・アドバイザーとは

「コンチネンス（Continence）」とは排泄のコントロールが良好な状態を示すことばで、「コンチネンス・アドバイザー」は排泄がコントロールでき、その人らしく尊厳ある生活を送れるようにケアする専門職のこと。日本コンチネンス協会（会長・西村かおる）は、一九八九年に設立された「失禁勉強会」が母体となって一九九三年七月に改名・発足した団体で、現在、失禁に関心のある医師や看護婦を始め介護に携わる家族などが全国規模で研究会や勉強会を展開している。

少子化傾向進む

将来推計人口問題

総務庁はこのほど、「わが国のこどもの数（十五歳未満）」を公表した。それによると、九年四月一日現在のこどもの数は男子一千万人、女子九百五十二万人で、前年より三十二万人減少した。総人口に占める割合は一五・五％と前年より〇・三ポイント減少、昭和五十年代から低下を続けている。一方、六五歳以上の老年人口割合は一五・四％で年々増加している。「将来推計人口」によると、平成十七年～二十二年頃には各階級とも三百六十万人前後になると見込んでおり、少子化問題は深刻化しそうだ。

おいどんの医療漫評

「エッ、今年も」

来月、社団法人化へ

第86回　日本病理学会総会

六月札幌で開催される第86回日本病理学会（菊地浩吉会長・札幌医科大学第一病理学教授）は今回の総会をもって社団法人日本病理学会に衣替えをする。日本病理学会は、わが国でも最も伝統ある学会の一つだが、このたび社団法人化することになった。これに伴い、今学会のテーマも「疾患の解明を目指す病理学―人体まるごとから遺伝子まで―」と、これまでのアカデミックな性格に加え、社会的職能団体としての柱も付加され、より国民生活へのかかわりを強くしたものとなるという。口演、示説を合わせた一般演題は千二百八十題と過去最高の演題数。一般公開シンポジウムは「より良い医療を受けるために―国民が病理医に期待するもの」（日本病理医協会共催）。

会期は六月三日（火）から五日（木）の三日間。会場は札幌厚生年金会館、札幌教育文化会館、ホテルロイトン札幌。

◆問い合わせ先　〒060札幌市中央区南一条西十七丁目　札幌医科大学病理学教室　電話〇一一―六一八―〇二三〇。

聴心記

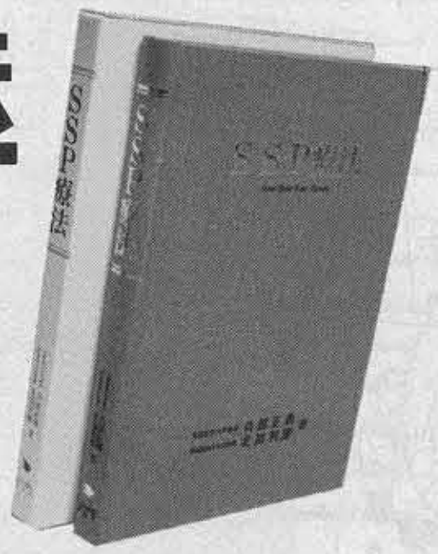
昭和二十年、敗戦時の大混乱は社会の各層に普く深く浸透したが、特に政治情勢の変化に共振するかのように教育界に決定的な変化を与えていった▼いま思えば教育関係者の極左への激しい傾斜が、生半可な民主主義者の虚を衝いて猛威を振るい、教育の環境をだいなしにしたのが、もろもろの禍の根源になったように見える▼そして、儒教や仏教の伝来以来われわれの祖先が営々と築いてきた教育・カルチャーをメチャクチャに崩壊させてしまった▼この教育界に吹き荒れた混迷のさなかに青年期を過ごした人達も戦後五十一年目を迎え古稀の年令を越えた▼本来なら社会文化の基礎の部分で押しも押されもしない影響力を持つはずの、これらの年齢層の人達のなかに、確かにあの教育混乱期の影響をもろに受けたために今日があるのかと疑わせる人物がいる▼この頃、高級官僚、財界の指導者、学識経験者と言われる人達に事故が多発している理由の一つはこの辺にあると考えても、八つ当たりとは言えまい▼総会屋に利益供与した野村証券、近代的経営に脱皮したはずの味の素が警察上がりの総務課長に牛耳られて大金を総会屋に入れ揚げた▼住友商事、大和銀行、高島屋など立派な企業・カルチャーを熟成してるかに思われていた企業に次々に起こった意外な、道義的未熟さを露呈した不祥事は、いずれも、「企業は人なり」の「人」に問題があるに違いない▼「人」の成長期の大切な教育環境や家庭の躾の醸成環境に与えた戦後教育界の大混乱の影響が、心の深奥の部分に悪さをしていて、肝腎なときに、思いがけない道義的な脆さとして曝露されるのではなかろうか。

本社移転のお知らせ

このたび私ども株式会社ユーアイは、社内のOA化推進のため、四月七日から事務所を左記に移転しました。なお、電話、FAXは変わりません。

新住所　〒162　東京都新宿区住吉町四番一　四谷ガーデニアニ〇四
電話　〇三―三三五九―五八八一
FAX　〇三―三三五九―五八六六

刺激療法のすべてが分かる
SSP療法



「刺激鎮痛法」のすべてを完全収録
今すぐ治療できる分かりやすい解説書

推薦のことば……

東洋医学を勉強しようとして、まず遭遇する難しさは、用いている用語や定義が、われわれのなかに自然に、かつ根深く入りこんだ西洋医学のそれと甚だしく異なることである。ひとつの例はツボであるが、寸という単位が、わかったようで、実際に使うとなると、いま一つハッキリしない。本書では、このツボを実に明確に、一つのピンポイントとして指示している。この点からだけでも類書をみない秀れた著作であるが、このたびさらに隘をえて蜀を望む形で、解説のための章を加え、装いも新たに増補改訂された。同学諸士のご一読を奨めたい。

札幌医科大学名誉教授
日本麻酔学会名誉会員　高橋　長雄

SSP療法

▶刺激療法のすべての知識を一冊で、との基本方針に沿って編集されており、実際的、具体的な方法を詳細に要領よくまとめた刺激療法の決定版。
▶著者らの豊富な経験から難解とされている経穴を整理し、各疾患別に有効的な取穴点、治療成績をわかりやすく解説。
▶薬物を使用せず生体が備えもつ自然治癒力を高める「刺激鎮療法」のすべてを完全収録した世界初の臨床書籍。

大阪医科大学麻酔科教授　兵頭正義
明治鍼灸大学教授　北出利勝　共著

定価9,600円（送料別）B5判353頁2色刷（本体9,320円・消費税280円）

改訂版

目次
第1章　SSP療法とは
第2章　SSP療法誕生のいきさつ
第3章　SSP電極とその効果
第4章　SSP療法の臨床成績
第5章　SSP療法の利点と欠点
第6章　SSP療法の治療効果と適応症
第7章　SSP療法の作用機序
第8章　治療点のとり方
第9章　疾患別SSP治療点の図解
第10章　通電器械の操作
第11章　通電条件の設定
第12章　SSP麻酔及びSSP療法の手術への応用
第13章　症例解説　巻末付録　経路・経穴図

SSP療法研究会事務局
東京都新宿区住吉町2番18-1107
TEL. 03-3359-0735

取次店
鍬谷書店
東京都千代田区神田神保町1-47
TEL. 03-3294-3711　FAX. 03-3294-3716

ふぁいる・ぼっくす　FILE BOX

◆人が神を演じるということ　英国・ロスリン研究所が世に送ったクローン羊「ドリー」は、もともと人間の子どもの難病を治癒する手段として開発されたものだ。だがこの成果に世界は揺れた。鎮静化の意味もあったのか、三月下旬、米上院公聴会で生みの親であるウイルムット博士は人間の応用には強く反対した。が…。

◆悪魔の技術ではないとしても　クローンそのものを悪魔の技術とは思っていない――とは星野一正・日本生命倫理学会前会長。ただ、この技術が人間の究極のエゴを引き出しうると考え、技術の発展が個人主義と利己主義をごちゃ混ぜにしてしまうとしたらおそろしいという。

◆人間の尊厳を侵害しないとしても　クローン技術が同一人を生み、人間の尊厳を侵害すると考えるのは間違っている――とは加藤尚武・京大教授（倫理学）。双子は似ていても別人であるように、遺伝的には同じクローンたちは肉体的にも精神的にも違った特徴を持つのだから、既存の倫理に照らし何の問題もないという。何となく気持ち悪いという本音をあいまいな倫理問題にすり替えた論法を批判しているのである。おぞましさを感じ、凶々しいイメージにとらわれているだけではすまされぬ。人間の叡知は「ドリー」に試されている。

◆神はもういないのか　故人の切なる願望を押しとどめる論理は人間の中にはないし、神はもういない。自らの欲望の強さを知っているから、人間は今の状況におびえているのではないか――これは作家、池澤夏樹さんの発言。さあ、どうする？

車いすのまま運転できる

障害者のための夢の自転車がお目見得

ジョイプロジェクト（ジョイプロジェクトキャラバン事務局＝東京都渋谷区）と日本財団（財団法人日本船舶振興会）は、障害者のための夢の自動車「JOY―VAN（ジョイ・バン）」を米国から輸入しこのほど公開した。この自動車は車椅子に乗ったまま運転が出来る。今後、全国キャラバンイベントとして、車両公開とシンポジウムを開催し、広く理解を求めていく。

現在、肢体障害者の多くは改造自家用車をパーソナルな移動手段としているが、四肢体幹機能障害という重度の障害を持つ人達は車両基準や免許取得条件の規制などから、パーソナルな移動手段を持つことができないという現実がある。

今回輸入された「JOY―VAN」も現時点では運輸省の認可を受けていないので公道を走ることはできないが、近く8ナンバー（特殊車両）を取得できる見込みである。

米国GM車のシボレーアストロをベースに磁器式キーレスエントリーや低床式ドア、着脱可能なドライバーおよび乗客用シート、三人掛け後部シート、ジョイスティックコントロール装着、車椅子用リフト装着などを行っている。車両サイズは全高1930ミリ、全長4805ミリ。今回の車両は自動車免許講習用に使える障害の程度により、運転装置の移動などが可能な免許判定用車両となっている。

今後のキャラバンスケジュールは次のとおり。

▽五月十六日（日）仙台市　奥羽自動車学校　車両公開シンポジウム▽五月二十一～二十三日（水～金）横浜　パシフィコ横浜「人と車のテクノロジー展」車両展示▽六月一日（日）北海道　美唄自動車学校　車両公開シンポジウム▽六月二十九日（日）熊本　中央自動車学校　車両公開シンポジウム▽九月七日（日）広島　広島県自動車学校　車両公開シンポジウム▽九月二十一日（日）高知　高知県自動車学校　車両公開シンポジウム▽十月十五～十七日（水～金）東京　福祉機器展（ビッグサイト）　車両公開▽十月二十六日（日）大阪　松崎自動車学校　車両公開シンポジウム▽十一月九日（日）名古屋　東名自動車学校　車両公開シンポジウム▽十一月十六日（日）金沢　東部自動車学校　車両公開シンポジウム▽十二月七日（日）那覇　牧港ドライビングスクール　車両公開シンポジウム。

刺激条件16種まで登録

NECが心臓電気刺激装置

NECはこのほど、不整脈の検査で利用される刺激の条件を最大16種類まで登録することで、検査業務を効率的に実施できる心臓電気刺激装置「カルディアックスティムレータ　CE6100」（略称「CE6100」）を製品化、NECメディカルシステムズをとおし販売活動を開始した。

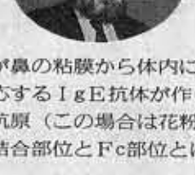
新製品は、先端に電極を装備した電極カテーテルと呼ばれる管を利用して心臓に電気刺激を与え、その反応から心臓の機能や不整脈の状況を検査するためのもの。

「CE6100」の主な特徴は、①不整脈の検査で利用されることが多い刺激条件を業界で最多の16種類まで登録して容易に利用できるため、測定のたびに条件を設定する必要がなく、効率的に検査が実施できる。②生体現象測定装置や記録器（両方ともオプション）を併用することで、刺激によって発生した生体現象を検出し、重要な部分のみを自動的に印刷したり、被検者に与えた刺激の内容を印刷したりできる。③刺激を与える回数や、刺激と刺激の間隔などを検査の内容に合わせて自動的に増加・延長することや、削減・短縮することができるステップコントロール機能を実現しているため、同一の刺激を繰り返して与える必要がある検査を容易に実施できる―など。

新製品の基本構成における標準価格は一六〇万円（税別）、NECとNECメディカルシステムズでは、今後三年間で約二〇〇台の販売を見込んでいる。

免疫アラカルト〈3〉

札幌医科大学教授　菊地　浩吉



花粉症の機序
―アレルギーはどのようにして起るか―

春が来るのはうれしいが、花粉症の人にとっては憂鬱なシーズンが毎年やってきます。くしゃみ、はなみず、目のかゆみが3大症状です。症状がひどくなると頭痛、倦怠感、不眠、いらいらがおこります。

これまで述べて来ましたように、私達のからだに、細菌やウイルスのような異物が侵入しますと、免疫機構がこれを抗原として排除しようとします。花粉も異物ですから、抗原を追い出そうとして、くしゃみで吹きとばし、はなみずや涙で洗い流しそうとするわけです。しかし花粉はそれほど害になるわけではなく、放っておけば自然に排出されるでしょう。それなのに躍起になって攻撃し、過激な反応を起す、そのためにかえって自分のからだを戦場にして花粉症という病気が起るのです。免疫機構の善意の行為なのですが、からだにとってははなはだ迷惑なことで、この場合は免疫反応とは呼ばずにアレルギー反応と云います。今回はアレルギーの例として、花粉症についてお話しします。

わが国の花粉症

わが国の花粉症をおこす花粉は現在まで50種類以上にのぼります。なかでも大切なのは春先のスギ（スギ科）、初夏のカモガヤなどのイネ科の雑草、秋にはヨモギ（キク科）、カナムグラ（クワ科）花粉症です。地域的に植物の分布により花粉症も違います。北海道や北欧ではシラカバ（カバノキ科）花粉症ですし、アメリカはブタクサ花粉症が代表です。スギは日本特産で、スギ花粉症は現在は日本人の15％前後と推定されています。頻度の点からいえばまさに国民病と云っても過言でありません。

花粉症発生の免疫機序

アレルギーはその機序によって4つの型に分けられますが、花粉症はそのⅠ型に属します。主役は花粉の成分に対する抗体です。しかも免疫グロブリンE（IgEと省略します。1966年わが国の石坂公成、照子夫妻によって発見されました）に属する抗体なのです。花粉が鼻の粘膜から体内に侵入すると、花粉に対応するIgE抗体が作られます。抗体分子は抗原（この場合は花粉成分）と結合する抗原結合部位とFc部位とに分けられます（図1）。

脇役はマスト細胞で、粘膜下、皮下などの結合組織に広く分布しています。マスト細胞の特徴は2つあります。ひとつは細胞質内に塩基性色素によって変色性（メタクロマジー）に染まる大型の顆粒を多数持っていることです。この中にはヒスタミン、セロトニン、ヘパリン、プロスタグランデイン誘導因子を含んでいます。もうひとつはIgE抗体のFc部位と結合するレセプター（FcεR）で、マスト細胞の細胞膜に埋め込まれています（図1）。

血清IgEの量は正常では極めて微量ですが、花粉症患者では増量しています。毎年吸入される花粉によってそれに対するIgE抗体が産生されます。IgE抗体のFc部位がマスト細胞の細胞膜のFcεRと結合し、花粉成分と選択的に結合する抗原結合部位を外側に向ける形になります（図1）。1個のマスト細胞に5～20万個のIgE分子が結合出来るといわれています。その結合数は血清IgE濃度に比例します。したがってマスト細胞は感度の高い多数のアンテナを表面にもって、花粉成分をキャッチするような形になります。

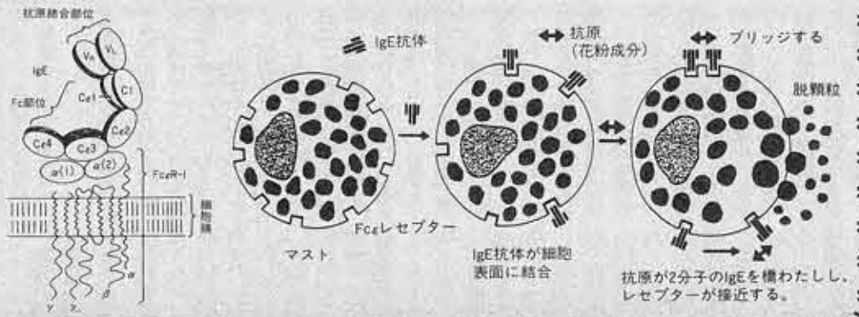
花粉成分は侵入しますとマスト細胞表面のIgEと結合し、IgE同士を橋わたしするとFcεRが集合し、シグナルが細胞内に伝わり、前述の顆粒が細胞外に放出されます（脱顆粒現象、図2）。それによって様々な化学伝達物質chemical mediator、例えばヒスタミン、ロイコトリエンC、血小板活性化因子、好酸球走化因子などが粘膜組織内にばらまかれ、血管透過性亢進、細血管拡張、平滑筋収縮、粘液分泌亢進、神経刺激、白血球遊走などがおこります。その結果花粉症の症状が現われるのです。

◇

それにしても同一環境下で同一抗原に暴露されても、花粉症に罹る人と罹らない人がいるのは何故でしょうか。まず第一に患者はIgE抗体を作り易く、健康人はIgG抗体は作るがIgE抗体は作り難いことです。第二に同じ量のIgE抗体を持っていても、患者と健康人では感受性に大きな差があることです。その他免疫反応を左右するサイトカイン産生のバランス、神経伝達物質産生の質的、量的差異などがあり、それらの知識が治療に応用されています。その根源には遺伝的素因があり、その詳細が次第に明らかになりつつあります。スギ花粉症の多発する家系の人は特定のHLA（ヒト主要組織適合複合体）を持つ頻度が高いという報告もあります。遺伝子との関係が明らかになれば、将来は対症療法ばかりでなく、遺伝子療法が適用されることになるでしょう。

図1　IgE抗体のアンテナ
Fcεレセプターはマスト細胞の細胞膜に存在しIgE抗体のFc部位と結合する。したがって花粉成分と選択的に結合する「抗原結合部位」を外に向けた形をとる

図2　脱顆粒現象
IgE抗体はIgEFcレセプター（FcεR）と結合している。花粉成分が侵入するとその「抗原結合部位」と結合し、IgE分子を橋わたししてFcεRを集合させる。このとき顆粒放出のシグナルが入り、顆粒成分が組織に放出される



隨想

医師の数、弁護士の数

札幌医科大学名誉教授　高橋　長雄

ある地域の健康保険医の人数が増えると、まもなくその増加数に正比例して医療費が増加するという。そこで健康保険医の定年制などを考え、保険医数の押さえ込みを計画中と聞く。

医師の資格問題が出るとき、同様に資格獲得が難しい弁護士の資格が話題にのぼる。弁護士資格の獲得のためには学歴は全く必要なく、ただ司法試験に合格し二年間の修習を終えれば、実務法曹の資格を得ることができ、裁判官、検察官、弁護士になれる。

それにくらべ、医師資格の方は一定規格の医学校卒の学歴がなければ医師国家試験を受験できないので、医師数を減らすためなら、医学校の入学定員を減らせば、簡単に目的は達せられる。

しかし、これでは、保険医の数を減らすという急の間に合わない。それに若者なら医師になってから長い年月、税金を十分払ってくれるが、年金受給者では仕事の能率は悪いし経費がかかるので、やはり生首を切らねばならないということなのだろう。

因みに平成七年現在で、わが国の実務法曹の総数は弁護士一万五千五百四十五名を含め、すべてで二万五百一名に過ぎず、医師の総数の十分の一以下、さらにアメリカで一年間に新しく資格を取る弁護士総数の半分以下である。

オウム裁判のように、わが国で裁判が遅々として進まないのは日本の法曹人口が少なすぎることによるとの風説がある。このところ年間六～七〇〇名しかない司法試験の合格者数を一〇〇〇名に増加させる予定という。

医師が多くなりすぎてもせいぜい医療費が増える程度のことですむが、どこかの国のように弁護士が溢れに溢れると、訴訟が営利の手段として横行する状況になるらしい。

社会・カルチャーの崩壊は悔いを千載に残す。これだけは是非避けてほしい。

第74回

操作性が大幅向上

口腔内ビデオスコープ　オリンパスが輸入

オリンパス販売（株）（余田　譲社長）は、歯周疾患診療が手軽に行える低価格でコンパクト設計の歯科向け口腔内ビデオスコープシステム「DVS100」＝写真＝をデンタル・メディカル・ダイアグノスティック・インク（米国）から輸入し、日本国内で販売する。

この口腔内ビデオスコープシステム「DVS100」は、低価格ながら多彩な機能を搭載し、診療室のスペースを考慮したコンパクトな設計になっている。ハンドピース部は画面切替えやフォーカシングなどの主な機能が集約しているので、レンズを交換する必要がなく、指先でほとんどの操作が通常の診療と同じ感覚で行える。

また、独自の光学レンズ設計を採用することによって高画質を実現した。さらにハンドピース部にはディスポーザブル・クリアカバーも用意し、感染防止にも対応できる。

今回の「DVS100」の発売は、オリンパスにとっては歯科診療機器分野への初の参入になるが、同社はこれまで内視鏡をはじめとする医療機器で培った映像技術と光学技術を応用して、この分野でも今後積極的に商品開発を進めていくとしている。

メーカー希望小売価格（税別）は、八十六万九千円（観察・撮影システム）・六十六万七千円（観察システム）で、年間100セットの販売を見込んでいる。

米SMS社製ガンマカメラ
東芝、国内外で販売

㈱東芝は、デジタルガンマカメラGCAシリーズのラインアップを強化するため、米国シーメンス・メディカル・システムズ社（SMS社）とSMS社製バリアブルアングル型デジタルガンマカメラの販売に関して合意した。東芝は、SMS社製バリアブルアングル型2検出器デジタルガンマカメラに東芝製医用画像処理装置「GMS―5500A」を組み合わせ、東芝製品として、東芝の海外現地法人・販売代理店および東芝メディカル（株）を通じて、国内外で販売・サービスを行う。なお、シーメンス社は国内外で同社製バリアブルアングル型デジタルガンマカメラの販売・サービスを継続して行う。

現在、東芝は、デジタルガンマカメラとして三検出器タイプ二検出器タイプ一検出器タイプの全三機種の製品を取りそろえている。特に散乱線補正を利用した画像処理能力は高い評価を受け、国内でトップシェア。今回、新たにラインアップに加わる「バリアブルアングル型2検出器ガンマカメラ」は、二つの検出器の角度を九〇度から一八〇度まで変えることができるため、心臓検査を短時間で行うことができ、頭部・全身など広範囲な検査ニーズに対応することができる。

東芝は同製品と自社製画像処理装置を組み合わせて発売することで、多様なユーザーニーズに応えられるラインアップを構築し、デジタルガンマカメラ事業の拡大とシェアアップを図るとともに、両社で販売することによる製造コストのスケールメリットが期待できるとしている。

自動分析装置を発売

京都第一科学　尿用と乾式臨床化学用

㈱京都第一科学（京都市南区）は、全自動尿分析装置「スパットケム　SP400」を発売した。

スパットケムSP400は、一時間に三〇〇検体を測定でき、占有面積は従来品に比べ約三〇％縮小した。高速処理やホストコンピュータとの双方向通信などデータ処理機能が充実しており、マニュアル測定機能搭載という特徴もある。サンプルの供給はラック方式とターンテーブル方式の二仕様から選べ、価格はラック方式が五百四十万円、ターンテーブル方式が五百十万円。初年度五十台程度の販売を予定している。

スポットケムSP400は、約一万台の販売実績をもつスポットケムの後継機種。フィルム状検査試薬を乾燥状態で供給し、血清など試料サンプルの水分だけで反応させる方法を採用している。従来品で問題となっていた校正操作や吸引ピペットチップの取り替え、入力操作などを大幅に改良、約七〇％の小型軽量化にも成功。本体価格は二百五十万円。

ミノルタが腕時計型パルスオキシメーター

ミノルタ（株）は、採血することなく、人体の動脈血中に含まれる酸素の量（動脈血酸素飽和度）と脈拍数を連続的に測定できる小型・軽量の腕時計型パルスオキシメーター「PULSOX―3」（十二万円）を三月、および測定値の十二時間メモリー機能とプリント機能を付加した「PULSOX―3i」（十五万円）を五月から発売した。

パルスオキシオメーターは、動脈血の酸素化レベル（動脈血酸素飽和度Spo2）と脈拍数を、指などに光をあてることによって測定する装置。

今回の製品は、電源ボタンを押すだけの簡単な操作で測定が可能な腕時計型としたもの。

「PULSOX3i」は、さらに測定結果の十二時間メモリー機能とプリント機能を備えている。

あなたのポケットにこの1冊!!

痛みのコンサイス辞典

イラスト付き

そんな痛み　こんな痛み

医療新報で好評を博した「痛みを主訴とする疾患の鑑別」が一冊の本になりました。豊富な症例と著者の長年の経験を、手軽でコンパクトな小冊子にまとめ、本紙「医療漫評」でお馴染みの岩本悦成氏の楽しいイラストが各章に載っています。痛みの機構を考察する手がかりとしてあなたのポケットに是非このハンドブックを。

●イラスト　岩本悦成

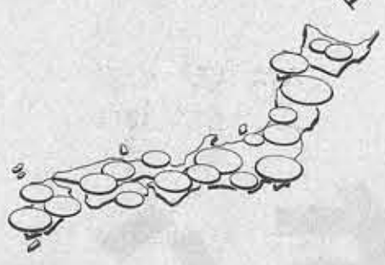
医療新報に好評連載の「痛み」が本になった。

ポケットサイズ　1,200円

著者
駿河台日本大学病院　病院長
鈴木　太

お問い合わせ
医療新報・株式会社ユーアイ
〒162 東京都新宿区住吉町2-18-1107
TEL 03－3359－5881
FAX 03－3359－5866

インターネットクリニックII ③



世田谷区若手医師の会の仲間たち

インターネットはまだ成熟していない。探索に時間がかかり、見たい情報が少なく、その情報の中身もまだまだ不完全。一方、電子業界はインターネットＴＶに苦戦しているかと思えば、医療面では電子カルテに熱い視線を送っている。そうした激しく流動するインターネットの世界で、問題点をクリアしながら現実的なものにするための歩みが展開されている。

これから４回にわたって紹介するのは、医療界で〝ネットワークが医療を変える〟状況を見据えている現場の医師たちの実態レポートだ。前回紹介した「世田谷区若手医師の会」世話人・神津仁ドクターの話をもとに構成した。

患者と医師のネットワーク
困った時こそ即アクセスを

専門の疾患を診ていた者が、開業医として独立した途端に情報が入りにくい、情報過疎の状況に陥る傾向がある。総合診療医としての役目を持つ事になるわけで、むしろより多くの様々なタイプの情報が必要になるはずなのだが、実際には情報収集力が落ちてしまう。そこでアンテナになるのがネットワークということになるが、『若手医師の会』は決してインターネットのためのグループではないが、インターネット環境をもつ医師たちが集うのも当然の成り行きなのかもしれない。

地域ごとに『若手医師の会』を…

「日本の中の狭い情報は偏り過ぎるきらいがあるので、世界中の良質な情報を集め、チョイスしセグメントし、発信していきたい」と世話人の神津医師は語る。

「こんな地域医療のネットワークの作り方があるということを、一つのひな型として提示して、それぞれの地域特性を生かした個別の『若手医師の会』が各地に生まれ、やがてお互いに連携を図りつつ全国的ネットとして成長していく」ことを会として期待している。地域に密着して患者さん中心に活動するためには、個々の地域ネットがそれに見合ったサイズでなければならない、それにはそれぞれが独自性を保持できるよう、なるべくコンパクトであるほうが良い。次の世代では今までの開業医とは違った意識・感覚を持った医師たちが日本の地域医療を担っていくだろう。

意志の疎通が地球レベルで広がっている以上、現在の情報伝達の形態ではタイムラグが生じる。インターネットを利用すれば、発信もまた受信もレスポンスは速い、文字どおりタイムリーな情報が得られる。今日の質問に対して遅くても翌日には正確で内容の濃い回答が得られる、そういうことが当たり前の時代はまもなく到来するはずだ。

◇

今回から『世田谷区若手医師の会』のメンバーを順次紹介しよう。

□世田谷一丁目整形外科（世田谷１-15-11 ☎03-3425-1921）
◎院長：石川　勝【昭和大学医学部卒】
○Ｓ.53　昭和大学整形外科に入局
○Ｓ.63　山梨赤十字病院整形外科部長、
○Ｈ.２　田園調布中央病院整形外科部長
○Ｈ.３　開業、痛みの治療では随一！

□松本クリニック（北沢２-14-10こだまビル３Ｆ　☎03-5431-7117）
◎院長：松本清彦【東北大学医学部卒】
○Ｓ.63　東京女子医科大学内分泌入局
○漢方医学にも造詣深く、皮膚科の治療も積極的に行っている

世田谷若手医師の会　http://www.ijnet.or.jp/SYPIS/
世話人　神津内科クリニック　神津仁　E-mail:toshi88@ff.inj4u.or.jp

FILE BOX　ふぁいる・ぼっくす

◆**不気味な不法滞在**　死者十二人を数えた、昨年の病原性大腸菌「Ｏ―157」による食中毒騒ぎが一段落したと思ったら、今年もすでに続発、横浜では六歳の女児が死亡。「一冬を不法滞在してた菌」といった川柳に感心している場合ではない。今年に入ってからは昨年のあの給食による集団発生ではなく、家庭単位で発生しているというから何とも不気味である。

◆**花粉を出さない杉の木**　花粉症に悩まされる人は年々増えており、いまや日本人の一五％を上回るという。患者の半分以上はスギが原因と推定。それならば花粉を出さない杉の木を作ってしまえ、というわけで、千葉県林業試験場は花粉をほとんど出さない新種の杉の苗木を開発した。名付けて「花粉症対策杉」。来春まず八万本を植林するという。一方、富山県では究極の「無花粉杉」の研究が進められているという。いっそのこと「花粉症絶滅杉」なんか出来ないだろうか、クローンの議論じゃないがこれも人間のエゴというものか。

◆**働き過ぎに赤信号**　脳卒中で突然死する原因になる発作は月曜日に多く土、日曜日は少ないという調査が日本脳卒中学会で発表された。その調査によれば月曜日の発作は女性三人だったのに対して男性は二十五人と圧倒的に多かったという。つまりは、男性の働き過ぎへの赤信号なのである。月曜日は用心しましょうご同輩。ところが、このほど青信号のはずの土曜日に倒れて帰らぬ人になった徳永・経企庁経済研究所主任研究官は「働き過ぎと健康障害」という、官庁ではユニークな論文を作成したエリート官僚だったのだから唖然。過労死を政策提言のレベルでの研究にのめり込み過労死してしまったのである。

◆**これが医療現場の実態か!?**　文化庁が発表した国語に関する世論調査で「インフォームド・コンセント」（説明と同意）の意味を知っているのは「九・一％（五人に一人）にとどまったのに対して「ボランティア」は七〇％、「バーチャルリアリティー」は二六・六％、「アイデンティティー」は二五・五％だった。中川米造・仏教大教授（医療倫理）はインフォームド・コンセントが医療現場に浸透していない実態の裏付けであり、患者が医療の主人公であるはずなのに、日本ではそうなっていない、と分析。どうなんでしょうか？――。

やさしい住空間めざして

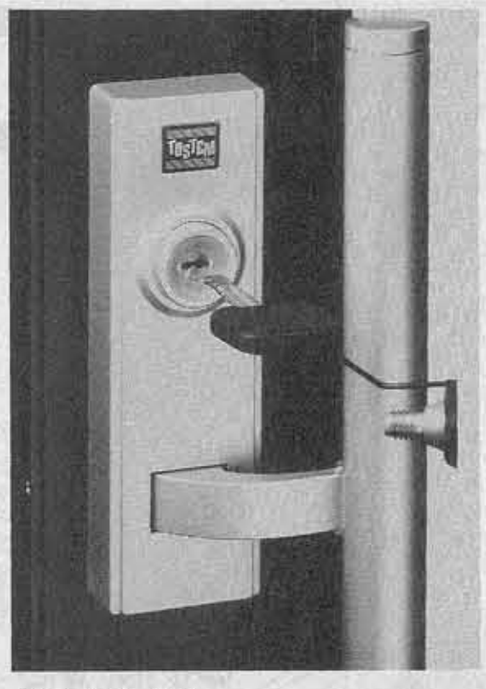
「トータルバリアフリー」提案するトステム

シリーズ　バリアフリーを支える

在宅介護を支えるためにも高齢化社会に対応した住宅づくり、住環境の整備が急務になっている。住宅金融公庫などの制度面での改定もあり、住宅関連メーカーは〝バリアフリー商品〟の充実に積極的に取り組んでいる。住宅設備・建材の総合メーカーであるトステム㈱（東京都江東区大島、潮田健次郎社長）も、高齢者だけでなくすべての人に優しい快適な住環境の実現を目指し、住宅空間に存在する見えるバリアと見えないバリアを解消しようとする『トータルバリアフリー』の考え方を提案し、さまざまな商品群の開発を進めている。今回は、最も私たちに身近な「家」をめぐるバリアフリーの取り組みをレポートする。

トステムは、急速な高齢化や住宅金融公庫の融資制度改正などを背景に96年秋までに玄関、テラスサッシ、浴室出入口、キッチン、バス、洗面化粧台などのバリアフリー商品群を集中的に開発「ＢＦシリーズ」として発表した。それと同時に、トータルバリアフリーを提案し、断熱とバリアフリーという相反する性能を満たした製品づくりも積極的に進めている。

トステムの提唱するトータルバリアフリーとは、高齢者だけでなく家族みんなが快適に過ごせる住宅づくりを目指すという考え。住宅に存在する「見えるバリア」と「見えないバリア」をなくそうというもので、見えるバリアの例としてはつまづきやすい段差、狭く通りにくい幅、階段などの急な勾配、不十分な広さなど。見えないバリアとして



「ＢＦボーイズ23」のカギ穴部分。カギ穴の回りをすり鉢状とし、外側に蛍光樹脂を使用しているため、暗くてみえにくい夜もカギの操作に困らない

低価格化へ意欲示す

見えるバリア 見えないバリア　解消に積極的な商品づくり

は、温度・湿度、換気、騒音、耐震性などの構造面などが挙げられ、これらの家に関するバリアをトータルに解消しようというものだ。

代表的な製品をみると、見えるバリア関連では玄関ドア「ＢＦプレナス23」は広い有効開口、使いやすい大型把手、裏表がないキー、下枠段差がほとんどない、ボトムエアタイト方式（特許出願中）で気密性に配慮―など。また玄関引き戸「ＢＦエルミナ」では通常の二枚建てに加え有効開口が広い三枚建てや、スイッチを押すだけで開閉可能な電動式二枚建てもある。

室内ドア、引き戸、階段、手すりでは、車椅子でらくに移動できるようドアや引き戸は、敷居を使用しても床との段差が二ミリ、さらには全く段差のない上吊り式引き戸もある。

浴室では「パスルームレフィノＢＦ」は脱衣所と浴室の段差はわずか三ミリ、床面は滑りにくいノンスリップデザイン、浴室内のさまざまな動作をサポートする握りバーを標準装備、腰をかけて出入りできる浴槽、無理なく入浴できるようまたぎ高さ四〇〇ミリ、大型で文字や表示が見やすく操作が簡単なサーモ混合水栓―など多くの細かい配慮が施されている。

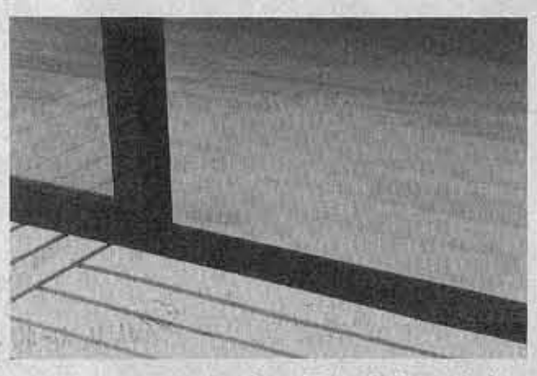
見えないバリア関連では、住宅自体の基本性能アップを目指し気密性、断熱性、通気性などの向上のため、ユニット化・パネル化した住宅資材や独自の建築工法も開発している。

さらに二月からは、断熱性能（サーマルブレイク構造）とバリアフリーを兼ね備えた業界初の玄関ドア、玄関引き戸、テラスサッシを発売、トータルバリアフリー商品群を充実させた。

製品開発の基本コンセプトとしては「バリアについては個人差があるが、誰でも使いやすいユニバーサルデザインでバリアフリーを目指したい」（広報部）としている。また、普及へのバリアになるだろう価格については「中・高級品をベースにバリアフリー商品を開発しており、従来商品に比べ二〇～三〇％コスト高になっている。今後は普及モデルにもバリアフリー商品を拡大していきたい」と低価格化への意欲もみせる。

バリアフリー商品シリーズへの基本的な考え方としては、「メーカーとしてバリアフリーに積極的に取り組む姿勢を示すとともに、最終的にユーザーにさまざまなメリットを提供できること」を目標にしている。

現状の日本では社会的なバリアフリーに関するインフラ整備の遅れが目立っている。『外に思うように出られないならば、せめて家のなかぐらいは安心して過ごしたい』、今回のバリアフリー商品からはそんな高齢者や障害者の声が聞こえてくる。



「ＢＦサーマル引き違い窓」の下わく段差。つまづきを防ぎ、車いすでもらくに通過できるよう、下わく段差は０ミリにした

浴室内を広くみせるアーチ天井と、浴室を暖めてから入浴できる暖房機能のほかに、涼風、換気、乾燥の４機能をもつ多機能換気扇

いざ語れ匠たちよ〈3〉

宝田耕介〈評論家〉

独創に欠けている日本人。――が、この地球上で土器を初めて創り出したのは日本人なのである。ここでは、日本人というよりは日本人の祖型である縄文人と言い換えておこう。

伝承や神話さえも遠く及ばない紀元前一万二〇〇〇年～一万三〇〇〇年前から、この列島から極めてゆっくりと一万年もの長い長い時間をかけて独特の生活圏を醸成して来た人たちだ。この間、縄文人は地球規模での自然環境の激変に遭遇したが、土器を発明し、これを武器にして厳しい自然環境の中を生き抜いてきた。そこには日本人の匠の知恵の原点がある。

二十一世紀を目前に、日本人はいま遅まきながら、その原点のエネルギーを感知しようとしているようだ。そんな時、クローズアップされてきたのが国内最大級の縄文集落・三内丸山遺跡（青森）だった。

◇縄文ライフは展開する

三内丸山遺跡は雨にけぶっていた。その雨が止んだあと、私は遺跡を何時間もかけて歩き回り、泥んこの中に呆然と立ち尽くしていた。想像を絶する大規模な縄文集落の広がりの中に、私は縄文人の豊かな日々の生活を想像し、圧倒されていたのである。

ふと吉幾三のヒット曲「俺ら東京さ行くだ」が頭をよぎった。〝テレビも無え、ラジオも無え、俺らこんな村いやだ……その「こんな村」の所在地である青森のこの地は今から五五〇〇年前（縄文前期中頃）に列島でもっとも栄えていたのである。

ＪＲ青森駅からわずか三㌔、遺跡に入ったとたんに目に飛び込んできたのは三層構造の巨大な掘っ立て柱六本の建造物であった。遺跡のシンボルとして復元が進められ、昨冬十一月六日に完成した。

早速この目で見たいと思いながら、寒さに弱い私は冬を送り、みちのくにも桜の開花を知らせ始めた先月の末、ようやく重い腰をあげて現地の風に吹かれていたのであった。

復元された建造物の隣のドーム状の銀色の屋根に覆われた柱の穴が永久保存されている（写真）。直径、深さともに二㍍、一定間隔で掘られた穴に直径一㍍のクリの巨大な柱が入っていたことが検出された時の、現場の興奮と緊張がドームの中にまだ漂っているのを感じないではおれなかった。

巨大柱の穴の間隔は規則正しく約四・二㍍になっており、三五㌢の倍数で測られていた。そして柱の腐食を防ぐために柱の周囲と底を焦がしており、さらに驚くことには柱は垂直ではなく約一度ほど内側に傾くように立てられていたこともわかった。建築技法でいう「内転び」である。それに、柱の根本を埋める場所を砂と粘土を交互に入れてたたき締めながら建てているのだ。これは「版築」技法の先駆けではないのか。

地盤調査から上部荷重を総重量約七㌧と計算された板葺き屋根建物（小山修三監修・大林組）だったのなら、集落のランドマークタワーが想像され、天を衝く柱は夏至の日の出と冬至の日の入りを真正面に見据えたモニュメント（小林達雄）であるとするなら、縄文人の天への祈りが思われてならない。

もともとこの遺跡は江戸時代から大量の縄文土器が出土することで知られていたが、青森県営総合運動公園に隣接しており、新しく県営球場が建設されることになり、それに伴って平成四年から本格的な発掘調査が始められた。そして二年目の平成六年七月に柱の穴が発掘され、縄文技術のレベルの高さが衝撃的に知られることとなった。新聞・テレビは大きく報じた。プームが起こった。昨年一年だけで四〇万人を越えたという見学者がやってきた。

三内丸山遺跡は幸せだった。野球場の下に永遠に埋もれずにすんだのだ。発掘調査を担った人たちの情熱とその情報公開を推進した判断と実行、そしてそれを受けた市民の熱い声という三位一体のエネルギーがあったればこそだ。

おかげで私たちは縄文ライフをより精密により具体的に知ることになった。思えば、獲物を求めて山野を駆け回る原始人と想像していた私たちの縄文人に対する固定観念をまず破ってくれたのは、〝縄文のタイムカプセル〟といわれて注目を浴びた福井県三方五湖に近い鳥浜貝塚（縄文前期）であった。

五五〇〇年～一万年前の矢じりや弓や藤のつるで編んだ敷物、あるいは石器、土器…縄文人が使ったあらゆる種類の〝ゴミ〟が地下三㍍～七㍍にかけてあとからあとから出てくる。その十八万五〇〇〇点に及ぶ出土品をもとに縄文生活が再現されたのは昭和五十八年のことであった。メイドイン縄文の丸木舟が遺跡の近くの三方湖をスイスイと航く。船から手をのばし湖水に漂う秋の味覚のヒシの実を採る。湖畔では深紅の朱塗りのクシを髪に挿して身を飾った女性が木の実を砕いている…。生活にゆとりが感じられる。

土器の破片から検出された指紋調査でも、流紋は細く、重労働をしていたとは思えないことも明らかになった。このような生活の余裕がもたらしたものは、ヒトと他の動物とを区別する生活技術の獲得にあったことを教えている。

ところが、そうした生活技術だけでなく、より高度な技術と共同性の高い社会を築いていたことを知らせてくれたのは、昨年十月に東京・北区に全容を見せた中里貝塚（縄文前期）だった。長さ一㌔㍍にわたる日本最大の貝塚で、単なる「ゴミ捨て場」ではなく、交易のために組織的な生活活動をしていた跡だ。つまり四八〇〇～四〇〇〇年前の「水産加工工場」であったことが判明したのである。

それは折から三内丸山遺跡が次々に明らかにしてゆく大集落とそこに定住していた人々の高度の技術を持った豊かで活動的な縄文ライフを傍証するものともなった。

三内丸山遺跡の発掘調査はまだ緒についたばかりといってもいい。シンボルとなった構造物にだけ目を奪われていると、縄文ライフはほんの一部しか見えてこないことになる。

たとえば、遺跡の谷はゴミ捨て場であったようだが、水分が多く空気をさえぎる泥炭層だったため、他の貝塚や遺跡では残らないような物まで克明な状態で保存されていた。土器、石器、樹皮製品、木製品、漆器、動物や魚の骨、植物の種、寄生虫の卵…。まるで「縄文びっくり箱」だと現場の人は言う。ここではミクロの分野から、脂肪酸分析、ＤＮＡ分析、走査電子顕微鏡による植物の種や花粉、あるいは寄生虫の卵の分析など多彩なアプローチが進行中だ。

小山のように盛り上がった場所には土器が幾層にも重なり、まるで「土器のじゅうたん」だという。ここでも生態学的な考察などによる解析が進んでいる。

三内丸山遺跡はこうした作業が進むにつれて、五〇〇〇年の時を越えてより鮮明に語り始めている。その声に耳を傾け悠久の時に思いを馳せると、そこには縄文ライフの絶妙な自然との共生、宇宙との一体感が展開されているのに気付くのである。

引用書や触発・示唆された論考などの注は「読み物」として煩雑になるので簡略し、登場人物の敬称は略させていただいた。

高齢化社会のニーズに応える信頼のネットワーク。

SSPの流通拠点

西尾衛生材料㈱　〒451 愛知県名古屋市西区笠取町3-78　TEL052-522-5251　FAX052-524-3121
関西放射線機器　〒910 福井県福井市松本1丁目26-8　TEL0776-23-8888　FAX0776-23-8884
エコー医科器材㈱　〒616 京都府京都市右京区嵯峨駅迴堂門前瀬戸川町4-8　TEL075-862-3110　FAX075-862-3220
㈱柔薬品商事　〒581 大阪府八尾市南太子堂1-2-19　TEL0729-93-7253　FAX0729-93-6930
㈲西日本メディカル　〒733 広島県広島市西区三瀧町1-16-15 植野ビル　TEL082-238-5682　FAX082-238-5682
尾路医科器械㈱　〒760 香川県高松市中野町12-6　TEL0878-62-6381　FAX0878-33-3251
㈱昭和器械　〒770 徳島県徳島市徳島本町3-26　TEL0886-25-1122　FAX0886-52-8007
㈲後藤医療器材　〒811-12 福岡県筑紫郡那珂川町大字上梶原250-3　TEL092-952-3992　FAX092-952-4263
㈲池部医療器　〒880 宮崎県宮崎市神宮西2丁目274　TEL0985-26-5405　FAX0985-26-5281
㈲三陽医療器　〒899-43 鹿児島県国分市向花1445-3　TEL0995-45-6291　FAX0995-45-4662
㈱パールシャープ仙台　〒983 宮城県仙台市宮城野区二の森12-52　TEL022-291-2366　FAX022-257-2521
㈲大塚医科器械店　〒321 栃木県宇都宮市今泉町2193　TEL0286-63-0161　FAX0286-63-6471
ホシノ医療器㈱　〒350 埼玉県川越市新宿町1-11-15　TEL0492-44-4811　FAX0492-44-6747
㈱ムタグチ医療商事　〒350 埼玉県川越市砂新田157　TEL0492-46-5554　FAX0492-46-6102
トリオ医科㈱　〒300-12 茨城県牛久市神谷6-6-1　TEL0298-73-8553　FAX0298-73-8796
㈱ユタカ商事　〒273 千葉県船橋市東船橋5-3-6　TEL0474-22-1311　FAX0474-23-1190
㈲天野商店　〒116 東京都荒川区荒川8-7-7　TEL03-3891-8483　FAX03-3891-6592
アオイメディカル　〒131 東京都墨田区墨田5-24-1　TEL03-3619-4514　FAX03-3619-4514
㈱カナケン　〒227 神奈川県横浜市青葉区美しが丘2-17-39　TEL045-901-5471　FAX045-902-9237

SSP療法器のご用命は、アフターサービスの行き届いたメディックス会へ

●メディックス会は、よりよい製品の提供・アフターサービスの充実をはかりさらに努力精進してまいります。

「バリアフリー97」に５万人が来場

車いすのまま入浴ができる入浴装置も展示され注目を集めた

車いすなど〝移動〟手段に関心

多種多様な福祉機器

181社３団体が会場一杯に展示

西日本最大の福祉機器専門展示会「バリアフリー97」（主催＝大阪府社会福祉協議会、テレビ大阪）が、去る四月十七日から十九日の三日間、大阪市のインテックス大阪（住之江区）で開催された。会期中の総来場者数は五万五千六百七十二人に達し、西日本だけでなく、全国からメーカーやディーラー、福祉施設関係者、病院・リハビリセンター関係者などで会場は終日にぎわいをみせていた。多種多様な福祉機器展示のなかで特に目を引いたのが〝移動〟するための福祉車両や車いす、家庭用エレベーターなど。これまで施設や家庭にともすれば閉じこもりがちな高齢者、障害者などが〝バリア〟を乗り越えて〝フリー〟に動き回れるようなニーズの高まりが製品化にも表れてきているようだ。

◇

バリアフリー97は、高齢者や障害者の自立に向けてバリアフリー（障壁のない）をテーマにさまざまな福祉機器を展示しているもの。高齢者や障害者が快適に日常生活を送れるために必要な歩行具、車いす、リフト、浴室設備、トイレ設備、キッチン用品、衣類そしてコミュニケーション手段としてのパソコンや携帯機器などを百八十一社三団体が三四四コマに展示され車両を展示、実際に乗ってみたり、説明員との詳しいやり取りが会場のあちらこちらで見られた。さらに簡単に自分で移動できるリフトや機能性を追求した車いすなどの展示も多く、高齢者や障害者の移動手段へのニーズに対応しようとのメーカーサイドの意気込みが感じられた。

また、トータル・バリアフリー住宅の提案コーナー、トイレや車いすのまま入浴できる特殊浴槽など水回り関連の最新商品、さらには衣類や紙おむつ、キッチン用品など文字通り日常生活に不可欠な展示品が会場一杯に展示され、来場者は実際手にとって製品を試していた。

また、最終日には「テクニカル・ワークショップ」も開催され、日本リバース・モーゲジ研究会が「豊かで自立した老後生活をおくるために」（株）テラオの寺尾禮二社長が「O－157、レジオネラ菌感染防止と業務用24時間風呂（セラソン）について」（株）パーカーコーポレーションの大槻徹福祉機器部係長が「車いすコンフォート製品の紹介とフィッティング」のテーマで自社製品の利用方法や使い方のポイント、そして実際の購入や使用の際に役立つ貴重な情報を提供し多くの来場者が耳を傾けていた。

脳死移植実施施設を支援

移植学会　全国チーム編成急ぐ

日本移植学会（理事長＝野本亀久雄・九大教授）は先月末の理事会で、移植実施施設を支援する医療関係者の全国チームの編成に向けたワーキンググループを新たに設置、人選などの作業に入った。全国チームは野本理事長と園田孝夫副理事長をチームリーダーとし、メンバーには外科や内科の専門医、看護婦のほか、手術後の感染症防止策にあたる微生物学者や医療関係分野で功績のある法律家などを加える方針。移植手術を行う際、移植を担当する施設で不足している領域の人員を全国チームから派遣し、支援する。

臓器提供の意思を提示する「意思表示カード（ドナーカード）」を普及するための委員会もこの日からスタートを切った。脳死からの臓器摘出条件については、臓器移植法案、学会が四月十二日に公表した行動指針とともに、本人意思が書面で確認され、かつ家族が拒否しない場合と、厳しい条件を付けている。このため法施行後のドナー不足が今から予測されており、この解消策としてドナーカードの普及定着が重要課題となっている。

移植学会は「初めから臓器をくれるものだというイメージがある」として、従来のドナーカードという呼称を「意思表示カード」と改め、モデル地区を選定して、配布することに決めた。

この日は臓器移植法案の衆院通過後初めての理事会となったが、野本理事長は、「今日の理事会は衆院通過を受けたものではない」とあいさつし、今後も国会審議を見守る姿勢を改めて強調した。

衆院厚生委員会の審議で、絞り込みの必要性が指摘された移植実施施設の確定については、臓器移植法案が成立していない段階で「学会が積極的にさわるテーマではない」として、法案成立まで凍結することにした。

医療保険構造改革審議会

〝厚生省の具体案受け議論する形に〟

厚生省の高木保険局長は先ごろ開かれた衆院厚生委で、「医療保険構造改革審議会」（仮称）で行う抜本改革論議の進め方について、「審議会に案を作ってもらうよりも、厚生省案を示して批判や意見をもらう進め方が良いと思う」と述べ、これまでの審議会と違い、まず同省が抜本改革の具体案を示して議論を進めてもらう考えを示した。中医協との関係については、「（中医協は）診療報酬の具体的、専門的な内容を議論してもらう形になる」と説明した。

会は共振する㉑

松本・巨人二軍監督のその後（上）

〝パニック障害〟を克服し自己管理を徹底する

安藤　嘉望（あんどう　よしみ）

今、日本では「パニック学」が開かれたとの報道もありました。

早いもので、医療新報に気の話について連載してから今年で五年になりました。医療新報から、これは読者の要望でもあるのだが、これまで報告してきた臨床実例の人たちの〝その後〟が知りたい。いまでも良い状態を維持しているかどうか、との話がありましたので、その要望に応えたいと思います。ちょうど今、注目されている話題の「パニック障害」に当てはまる症状で悩んでいたが見事にそれを克服して今もなお、社会の第一線で活躍している方がいらっしゃいました。このことを二回にわたって、かつての発作症状の経過と、今も維持しているという自己管理の秘訣を報告していきたいと思います。

僕の話が人に希望を与えるのならば…
松本・巨人2軍監督

◇

今も、巨人軍二軍の監督を務める松本匡史さんは今年で四十三歳になります。彼は選手時代、稲妻のように走る盗塁王と呼ばれていました。奥さんとともに、現在の巨人軍二軍の打撃コーチ、篠塚和典氏の紹介で私の所に来たのは、一九九三年の二月のことでした。その時の彼が大学病院の主治医から言い渡されたのは、今のような「パニック障害」という呼び名ではなく「心室性期外収縮による不整脈」という病名でした。

松本さんが訴えるには、何でもその自覚症状の初期は、立ちくらみから始まり、何の前触れもなく急にギューッと胸が締めつけられ、呼吸が苦しくなり、心臓が止まるような思いで、一瞬にしてパニックに陥ってしまうというものだそうです。その発作が起きる度に今度こそ、このまま逝くんじゃないかな、という死の恐怖感を味わうんだそうです。

話を聞いただけで、こっちまで思わず息を飲んでしまうほど、背筋がぞっとする恐怖感が伝わってくる。これじゃ、不整脈というより「パニック病」と言った方が分かりやすいんじゃないですか？当時、こんなことを松本さんと話をしていました。

選手を引退して、二軍のコーチになったものの、こんな病状だから、いつ発作が起きるか不安で、三年間遠征には行かれなかったそうです。原因は不明、その時の主治医が言うにはストレスから来るものだそうです。

でも、いきなり「ストレス↖です」なんて言われても、具体的にはストレスって何だろ、どうすればストレスの解消が出来るのか、そのアドバイスがありません。私が十一年前に失明宣告を受けた時と、まったく同じでした。大概が、休めばよくなるよ、規則正しい生活を、運動すればいい…などと言われる。病んでいる者としては、それこそ気休めにしか聞こえて来ないのです。病気をしなくても、人生には不安がつきものですが、ましてやとうものですが、ましてやく、その不安が病気をエスカレートさせて行く。悪循環ですね。

とうとう松本さんも薬漬けになり、その薬の副作用で表える一方、日常生活に支障が出てしまいました。家に帰るや否や、座ったまま動けなくなり、そのまま翌日になってしまうことが多かったそうです。〝僕は廃人寸前だ〟そう感じながらも、発作が起きるよりマシだと薬に頼ってしまう。そして、延命治療ってこんな感じなのかな…って、その時は思うのだった。その頃の松本さんが語った「生き地獄」の心情は私の本「気功心法」（日本文化出版）の第三章「心…失われた人間の力」に詳しく書きました。

同じような症状で悩んでいる方に、ぜひとも読んで参考にして頂きたいと思います。松本さんもそのように願っています。気功心法は、心意気の大切さを語るものです。病が治癒したあとの健康維持、社会で活躍する時も、すべては心の管理。これが自己管理の第一歩だと松本さんは言います。そのためには気功心法の哲理である「最高の名は自分であり、最高の妙薬は体内にある」を理解することです。私も、失明から生還して十一年間、この哲理を元に、よくも悪くも自己管理に問題があることを意識して生活してまいりました。今もなお、私は健康を維持して元気いっぱいです。

松本さんは、選手を引退してコーチになっても三年間、病の不安で一度も遠征に出かけることはなかった。それなのに、彼はたった十日間で「最高の名医は自分であり、最高の妙薬は体内にある」ことを痛感しただけで、彼はうそのように監督に抜擢された。奇跡だと言う人もいますが、それは言うまでもなく、松本さん自分自身の努力の賜物であり、あくまでも彼自身が自己管理を徹底して実行した結果です。医学は、このことを行動療法と言っています。

次回は、松本さんからのメッセージ、自己管理の具体的な内容を読者に報告したい。自分が苦しんだだけに、僕の話が同じ病で悩んでいる人に希望を与えられるのならば…と快く取材に応じてくれたことにここでお礼を言いたい。

〝本当にありがとう！監督〟

SEDANTE
5002
自然と一体になるような、本来の快適さが甦ります。
理想的な干渉波治療を追求して先進テクノロジーを結集。
数多くの優れた特性ゆえに、大きな信頼感をもって医療現場に定着した干渉波治療システム。日本メディックスは、SSP療法で培った高度な技術を駆使し、「セダンテ」シリーズを開発。医療の最前線から高い評価を得てきましたが、さらに使いやすく、さらに人に優しくと研究開発を進め、今「セダンテ5002」が誕生しました。開発コンセプトの一つである「人に優しく」を具現化する機能として「1/fゆらぎ」システムを新たに搭載するなど、感性と知性を合わせ持ったシステムとなりました。人それぞれの痛みを受けとめ、きめの細かい対応を行う新しい「セダンテ」です。
IFC（干渉電流）による4極法
R電極グループとW電極グループが交差する部分に低周波電流が発生します。
治療範囲を拡大できるベクトル機構
IFC4極法で効果を発揮します。干渉領域を自動的に移動させ治療部位を広範囲に刺激します。移動周期は1秒から11秒の間で変化させることができます。
PMCによる4極法
（フルフィールドテクニック）
電極間全域で刺激を行います。電極が正方形に置けない場合や、治療部位が広い場合に補正をする必要がなくきわめて簡単に治療を行うことができます。
PMCによる2極法
（バイポーラテクニック）
同時に2部位を治療することができます。治療部位上に電極を置けば良いので簡単にセッティングできます。例えば両肘、両膝、両足、両肩等の治療ができます。
■様々な導子の組み合わせが可能
「セダンテ5002」は吸着導子とS-HS導子または吸着導子とミニ吸着導子を同時に使用することが可能。さらに出力調整、タイマーも独立。肩にミニ吸着導子、腰に吸着導子など治療範囲が広がります。（ミニ吸着導子とS-HS導子の同時使用はできません。）
5B第603号
株式会社日本メディックス

S.S.P Silver Spike Point
1/f ゆらぎ
TRIMIX 505H
進化を続けるS.S.P.療法器
多くの医療機関、治療機関で使われ、高い評価を得ている「トリミックス」シリーズが７年ぶりにフルモデルチェンジ！
「1/fゆらぎ」システムを新たに搭載した「トリミックス505H」の誕生です。
「トリミックス」シリーズの開発コンセプトである、"使いやすい高性能"を継承し、「ホメオスターシス（生体恒常性）」という新開発コンセプトを形にしているのが最大の特色です。
新たに搭載した「1/fゆらぎ」システムにより、高度で多機能でありながら操作は簡単になりました。
■S.S.P.療法が冴える高性能/多機能、そしてシンプルな操作性。
体表面電気刺激療法として実績のあるS.S.P.療法に、治療効果への期待が集まる自然界のリズム「1/fゆらぎ」が理想的なかたちで融合しました。
●初搭載［1/fゆらぎモード］
S.S.P.療法器としては初めてこのプログラムを搭載しました。
「1/fゆらぎ」モードは、治療目的に合わせたL/M/H三種類です。
●先生方の意見が生きるトリミックスモードを、さらに進化させました。
●即時鎮痛効果の高い高頻度周波数と、持続効果の高い低頻度周波数を同時に使用して効果的なS.S.P.療法が行えます。
■独立専用パルス波形・独立タイマー採用のホットスパイク。
ホットスパイク専用の波形を新たに開発し、S.S.P.電極との刺激感の差をなくしました。さらに、独立タイマーを採用しましたので、同時に複数の患者さんに使用できます。
■周波数の変化に伴い、電流値を自動的にコントロールするACC（Auto Current Control）機能を搭載しました。
■表示切換などのわずらわしさがない、全チャンネル表示電流電圧計。
（5B）第891号
株式会社日本メディックス

リハビリの現場から㉑

医療　スポーツ　福祉

東京医療福祉専門学校

高齢化社会のなかで、若者が担う役割はますます大きくなってきた。これからの医療人となって社会に出ていく若者の「心の在り方」が〝医療の質〟を左右するといっても過言ではないからである。このことを心から危惧し、ついに自ら理学療法士・作業療法士を育てていこうと決心したひとりの女性がいる。平川乃美代さん（学校法人・常陽学園理事長）である。今年四月開校したばかりの東京医療福祉専門学校に平川さんを訪ねて話を聞いた。

患者さんの立場になって行動できる人間育てる

平川さんは、東京都鍼灸あん摩マッサージ師会の評議員を務め、学校法人・常陽学園理事長という立場にあるが、そうした肩書きを一切感じさせない。庶民的であったかい人というのが第一印象だ。

「医療に携わるのなら奉仕の精神がなければダメ。今はなんでもかんでもお金、お金でしょう。モノの価値がぜーんぶお金で判断されちゃう。理学療法士さんはどうしたってお年寄りに接する機会が多いでしょう。だから、そういう若い人達には、他人の痛みがわかる、本当に患者さんの立場になって行動できる人間になってほしいと思うんです。そういう心を持った人達が一人でも多くこの学校から巣立っていってくれることが、私の夢なんです」と、熱っぽく語ってくれた。

将来の医療人をめざして…

明るい雰囲気の中、熱心に学ぶ学生たち

医療は奉仕の心で…熱い思いを語る平川乃美代理事長

東京医療福祉専門学校は昼間部に作業療法科、夜間部に理学療法科とそれぞれ三〇名づつ、合わせて六〇名の若者が将来の医療人を目指して勉学にいそしんでいる。まず新しい校舎を案内してもらうと、講義中の教室から明るい笑い声が聞こえてきたので許可を得て覗かせてもらった。

平川さんによると、中央区には昔から住んでいたお年寄りが、ポツンと取り残されたように今も生活しているのだという。

「区の老人会館の方からの要請もあって、月に二度、ここでは別に八丁堀にある鍼灸マッサージの学校の学生さんを連れて、お年寄りの方たちとのふれあいの場をもっています。老人会館に集まったお年寄りの方たちのマッサージをさせてもらいながら、いろんな話を聞かせてもらっているんです。地域への奉仕という意味もありますが、学生さんにとってはほんとうに得難い体験になっていると思うんですよ」。

こうしたところにも、医療は人を救うためのものだから、奉仕の精神がなければほんとうの医療人にはなれないという平川さんの熱意があらわれているようだ。

「医療人としての心の在り方」は、この平川さんの熱意にのって、必ずや若者たちに受け継がれていくに違いない。

ま新しい校舎には若者が集う…東京医療福祉専門学校

実習機具も学生たちを待っている

警察医がゆく ⑨

瀬戸國幸

昭和12年生まれ。札幌医科大学卒。北海道警察小樽署嘱託医として20年以上の経験を持ち現在も活躍中。瀬戸外科医院の院長でもある。音楽から船舶操縦まで玄人はだしの趣味多彩。

ミイラ化した男

見果てぬ夢に絶望 外れ馬券に囲まれ

もう、五月というのに、寒い日が続いていた。桜も咲かず、道東では大雪が降ったとテレビが伝える。

霧になりそうな冷たい雨を眺めながら、湯豆腐で晩酌を楽しんだ。七時過ぎに、お呼びが掛かる。迎えのパトカーの窓が曇るほどの気温である。死体安置室は、閉め切りで、ストーブが焚かれ、異臭が籠もっていた。

パトカーの制服さんの話では、首吊りで、かなり古いようですよ、とのことだった。検死台の上には、半ばミイラ化した男の死体が安置されている。前頭部から耳介の後部に掛けて、深く食い込んだ索溝が見えた。

「一寸古そうですね、何処か山の中にでもありましたか？」

「いえ、アパートの部屋なんですが、独居してますし、他には大家しか住んでいませんしね、顔を会わせることもなかったそうですよ」

「最後の足は何時ですか？」

「このアパートに移ってきたのは、三月の上旬だそうだが、殆ど部屋には居なかったそうだよ。大家が三月の末に家賃の請求書を渡しに来たんだが留守でね。戸の隙間に差し込んで帰ったんだが、四月末になっても音沙汰なしで、今日午後から、四月分の請求書を持って行ってみたら、三月分の請求書がまだそのままでね。おかしいってんで、合い鍵で入って発見したって訳だよ」

「じゃあ、少なくとも一ヶ月は経っているってことですか。で、身許は判りますか？」

「エエ、無職で四十一歳の男です。旧家で昔は金持ちだった家の息子だそうですよ。親掛かりで、ブラブラしていたらしいんですが、二月に父親が死にましてね。もう財産も残っていないらしいんですが、兄弟の手前か、居難くなって、アパートを借りたらしいんです。その後、アルバイトか何かしていたようですが、金は無かったでしょうね。これ見て下さい」

若い刑事が取り出したのは、紙の束である。夥しい馬券、宝くじ、ナンバーくじ、その他、私には判らない、数字が並んだ紙切れ、赤鉛筆できっしり書き込まれた競馬新聞――。これでは家賃は払えまい。

「ホラ、先生見て下さい。婚礼の写真がありました。本人のものです。奥さん、凄い美人ですねえ」

「じゃあ、離婚したんですね？」

「それが、まだ判らんのです。何しろ、兄弟は全く行き来していないし、事情も訊いておらんのでね」

「判りました。現場の状況を教えて下さい」

「乱雑というか、不潔というか、足の踏み場もない状況で、八百ワットの電気ストーブが点きっぱなしで、電灯は消えてました。天井の物入れの取っ手に、礼装用のネクタイで首を吊ってました。足は畳に着いて膝を曲げた状態です。食事の跡といえば、インスタントラーメン、弁当、ペットボトルのコーラぐらいのもので何もありません。酒は呑まなかったようで、吸殻は沢山残ってました。どうもパチンコの景品のようです」

長身の痩せた男である。写真では好男子だが、ミイラ化して真っ黒な顔では見分けはつかない。死因は、開放係蹄による非定型縊死である。他為が関与した形跡もない。死後、一乃至二ヵ月は経っているだろう。

まだ、蝿が居なくて良かった。

大家も災難である。その間の電気代だけでも大変だろう。働いた金も全て賭事に消え、場末の粗末なアパートの一室で、見果てぬ夢に絶望したのだろうか。今度こそは、と思い続けた果てに、家族にも、幸運の女神にも見放され、外れ馬券と外れくじの券に囲まれて、自堕落な、運の無かった自分に愛想を尽かし、此の世の賭場を去っていったのかも知れない。

登場する団体、人物名称はすべて架空のものです。事実に基づいていますが、脚色され死者の名誉を傷つけないよう配慮されています。（編集部）

マギの十二支占い

5月15日～7月14日

子年生まれ
動けば結果が出るとは限らず。取捨選択が必要。効率面を考慮すること。新規計画は時間をかけるべき。また時間を要する暗示。

丑年生まれ
他事に追われて滞ることあり。必要と感じたら、速やかに対応すると吉。六月は、人脈を広げる好機。旅行や研修にも最適。

寅年生まれ
発想力豊かなとき。ヒラメキで決定する場面も。ただし欲にかられると危険。小事にとらわれて大事を逃がさぬよう心したいもの。

卯年生まれ
オープンな態度で好感度アップ。五月は押しの強さが必要。六月は責任の所在を明確に。とはいえ、頭ごなしの発言は控えるよう。

辰年生まれ
大物ぶると反感を招きがち。頭をたれるほうが実り大。特に目上には、ありのままで接すること。六月は資格取得に向けての行動吉。

巳年生まれ
手応えあり。成果につながる予感。しかしここで気を抜くと転落。実績を積み上げる地道さが要求されるとき。ならば秋に躍進。

連絡先　名古屋市中区栄4―16―8
栄メンバーズオフィス405号
☎052―251―0503

名古屋出身。多数の雑誌連載やテレビ、ラジオ番組を担当。講演、企業人事の他、占い師派遣などもおこなっている。マギー相談室代表

午年生まれ
投げやりな態度は凶。誤解を生む元。伝達すべき事柄は言葉で伝えること。感情的になりがちな六月は、気分転換が必要に。

未年生まれ
現実に則した対応が求められるとき。初心に戻ると吉。五月は情報に敏感になること。六月、交流事は大吉だが予定調整が必要。

申年生まれ
果報は寝て待て。特に五月は焦らぬこと。その間に、すべき事柄をこなしておくと吉。六月は、即決の場面多し。曖昧な態度は凶。

酉年生まれ
意外な話が飛び込む可能性大。五月は、遠慮せずに意向を示すと吉。六月は手を広げすぎぬこと。系統だててこなせば成果あり。

戌年生まれ
守勢吉。とはいえ、猜疑心を露骨に見せると信頼関係にひびが生じる暗示。任せる部分は相手に任せること。持ちつ持たれつが吉。

亥年生まれ
無理を承知で引き受けると墓穴を掘る。情けに引きずられぬこと。六月は、薄利多忙。すべてを抱え込まず整理したい月。

街角の聴診器

早期発見、早期治療が一番

日焼けした顔に白い歯がまぶしい

鈴木歯科医院院長　鈴木高弘氏

「痛いのは嫌だな」

――でも、行かないともっと痛いことになるかもな…」

この自問自答は子供の頃からちっとも変わっていないような気がする…。そんなことを考えながらインタビューに向かう。鈴木歯科医院という看板をしばらく眺め、それから、一つ大きな息をする。意を決して中に入ると、受付の女性がにこやかに対応してくれ、奥から鈴木院長が出てきた。

「C1とか、C2とかって、よく学校の歯科検診で聞きますよね。あれはですね、虫歯も突然できる訳じゃなくてちゃんと段階を踏んでできてくるわけで、それを表しているんです。C1の段階で治療すれば麻酔もしなくて済みますし、一回か二回の治療で完全に治ってしまうんです」

（それは分かってるんですけどねぇ）

「C2になると、やや深くなった状態を言うんですが、今度は麻酔をしないと削れない」

（そう、そう、あのキィーンがねぇ）

「C3になってしまうと、今度は神経を抜かないとならなくなります。そしてC4へいっちゃうと、いよいよ抜歯。もはや手の打ちどころもありません」

ところが、鈴木院長はそうした手の打ちどころもなくなった歯でもちゃんと治してくれるという。インプラントといって人工の歯根を植え込むのだが、これはもう手術の領域なのだ。

「入れ歯を作ってみたものの、どうしても馴染めないという人や、発音がしにくいといった人達が最近増えてきました。入れ歯というより、やはり自分の歯に少しでも近いものが求められているのでしょう」

ところで、最近は虫歯そのものよりも歯周病のほうが多いのだと聞く。どんなに上手に磨いても歯がグラグラになってしまっていた…なんてことにでもなったら。と心配になる。

「うちに来ていただいている患者さんは、半年に一度は検診に来ていただいていますので、そこまで酷くなることはまずありません。やはり早期発見、早期治療が一番ですよね。痛い思いはしなくて済むし、もし、万が一治療することになっても、一回の治療で終わってしまうんですから」

都営新宿線の曙橋駅を下りて徒歩二分。大きなマンションの一階にある診療所はすっかり地域にとけ込んでいるようである。開業して十四年、歯科医師会の理事を務めるなど着実にこの地に根を下ろしている。

「事務所、この近くだそうですね。遠慮しないで検診に来てください。痛くならないうちに！」

（ううッ……）

あいにくの雨で撮影は室内だったが、趣味がゴルフと言うだけあって、日焼けした先生の顔は白い歯をいっそう白く感じさせた。（海）

撮影・深田　高一

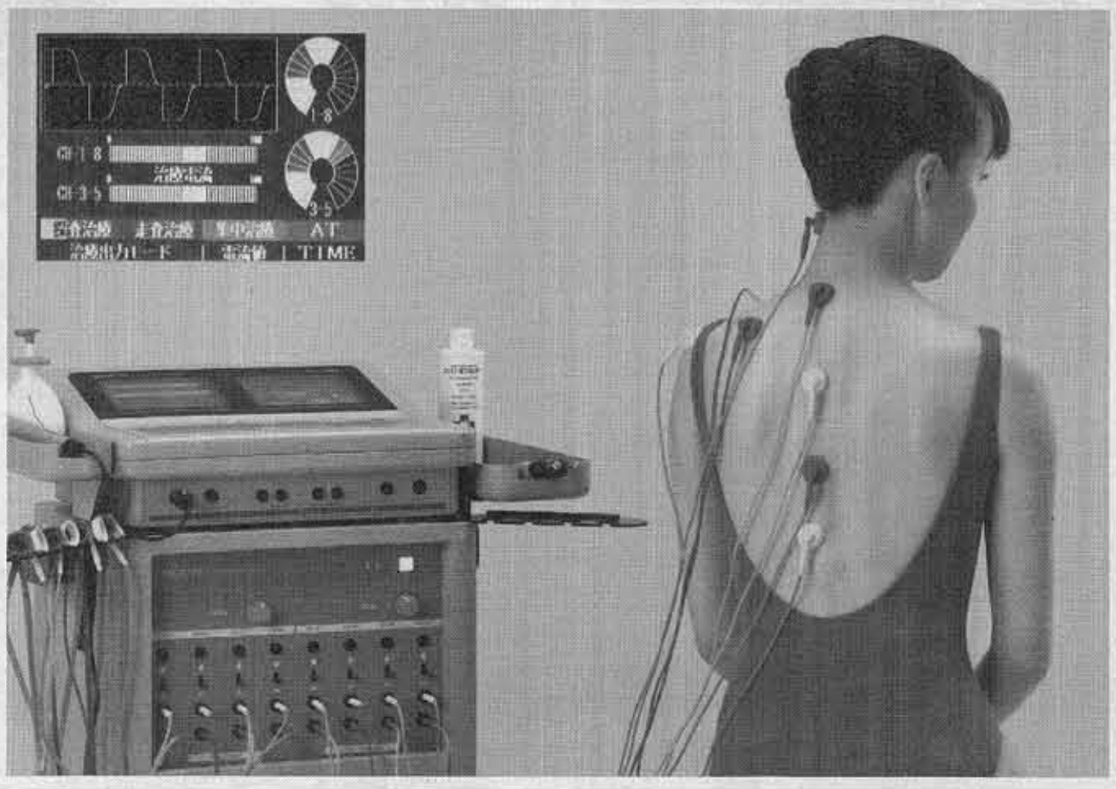
マイクロアンペアー治療器

MER 770（メール770）

メールが創り出す微弱電流が、やさしいイオン流を誘導し、表在神経を刺激せずに、損傷部位の自然治癒力を促進させ痛みを緩和します。

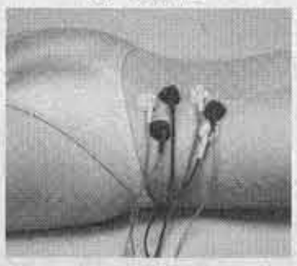
特長

- カラーTFT液晶画面採用で導電度や治療波形をグラフィカルに表示します。
- より効果的な治療を行う為に漸増付多重方形波を採用しました。
- 1/fゆらぎの治療ができます。
- メールの独特な出力固定（1次元的）、CP-スキャン（2次元的）、MP-スキャン（3次元的）が選択できます。
- 初めての操作でもプロの治療ができるプロサーチ機能を採用しました。

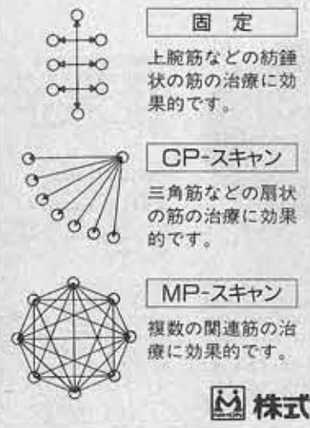


ペンプローブとパッドの治療

CP-スキャン


MP-スキャン

メールの独特な出力モード



固定
上腕筋などの紡錘状の筋の治療に効果的です。

CP-スキャン
三角筋などの扇状の筋の治療に効果的です。

MP-スキャン
複数の関連筋の治療に効果的です。

株式会社日本メディックス