

— 年報 No.41 目次 —

| | | |
|------------------------------|--------|----|
| 巻頭言 | 川並 汪一 | …1 |
| 特集 百歳健寿は健食、健美、健脳と健康よりなる | | |
| はじめに | 川並 汪一 | …2 |
| 己が健幸で他人も健幸に出来る | 鈴木 敬太 | …1 |
| 認知症は家族ぐるみの人間劇場 | 佐藤 裕彦 | …3 |
| 「老人クラブ」と私 | 加藤 春樹 | …3 |
| ジャズダンスと水彩画 | 野村 進 | …3 |
| 認知症ケア:タクテールとブンネによる周辺症状緩和の試み | 廉隅 紀明 | …3 |
| 認知症の人の自動車運転について考える | 北村 伸 | …4 |
| 健食:健康へのファーストステップ | 川並 弘樹 | …4 |
| 健食「健康と幸せ感に」 | 安永 大三郎 | …7 |
| 美容鍼による健美を考える | 折橋 梢恵 | …4 |
| 男性専用ネイルサロン・オトコネイルは働く男性の癒しの空間 | 坂下 隆子 | …2 |
| 医学部教授が習う「西野流呼吸法」30年 | 貫和 敏博 | …6 |
| 現代未病のススメ (東洋医学的未病と西洋医学的未病) | 福生 吉裕 | …7 |
| 百歳長寿と健康、健食、健美、健脳について | 兵頭 明 | …3 |
| 平成 30 年度事業報告 | | …未 |
| 令和元年度事業計画 | | …未 |
| 会員名簿 | | …未 |
| 編集後記 | | …1 |

年報 41 号の発刊に当たり

一般社団法人 老人病研究会 会長 川並 汪一



今年の 4 月 1 日に始まる新年度は平成 31 年度に相当します。その 31 日には現天皇が退位し、5 月 1 日には新天皇の即位と続き令和元年がスタートです。現在、日本国内に限らず世界中が日本の改元と天皇制に注目しつつあり、私たちもわが国の象徴を直視する今日この頃です。

さて、私どもの社団に目を転ずると、65 年前の 1954 年に東京大学医学部病理学教室の緒方知三郎(元教授・文化勲章受章者)が発起人として設立しました。ご本人が抽出したホルモン様活性物質パロチンを抗加齢因子として社会に役立たせようと、ビジネス界に橋渡しを試みたのです。その際エーザイ株式会社と日本帝国臓器をはじめ趣旨に賛同する多くの著名な科学者が創設と維持運営に貢献して下さいました。

その後緒方所長は、社団法人老人病研究会の付置施設老人病研究所を学校法人日本医科大学に委託しました。日本医科大学付置老人病研究所は、大学機構発展の原動力として大学院研究所として成長し、現在は先端医療研究所と名称を変更し、武蔵小杉から千駄木キャンパスに移転中です。武蔵小杉病院新築が完了する 2 年後までにすべての部門移転が完了すると聞いております。

当社団の近況としては、認定講座「認知症 Gold-QPD 育成講座」を立ち上げ丁度 10 年となります。西洋の先端医療から東洋の鍼灸・漢方までを融合しつつ高齢者の介護福祉を含む講座で、IT による事前自宅学習制を取り入れ計 189 名の鍼灸師・医師卒業生を輩出しました。また YouTube にアップした 3 分動画は好評で、今後は予防対策を含む楽しい動画の作製により認知症総合対策を推進する所存です。

令和の新時代を迎え社団は、地域包括支援事業や東南アジアへの進出も視野に入れ模索を続けております。これまで以上のご支援ご指導の程どうぞよろしくお願い致します。

— 特集 百歳健寿は健食、健美、健脳と健康よりなる —

はじめに

- 川並 汪一 (一社) 老人病研究会会長
- 1 己が健幸で他人も健幸に出来る
鈴木 敬太 Gold-QPD 第 10 期生
 - 2 認知症は家族ぐるみの人間劇場
佐藤 裕彦 真言宗智山派僧侶、鍼灸師
 - 3 「老人クラブ」と私
加藤 春樹 はまゆうクラブよこすか、横須賀市老人クラブ連合会会長
 - 4 ジャズダンスと水彩画
野村 進 (一社) 老人病研究会理事、小杉町一丁目町会会長
 - 5 認知症ケア: タクテイルとブンネによる周辺症状緩和の試み
廉隅 紀明 (一社) 老人病研究会常務理事、コミュニティ・ケア・ネットワーク代表
 - 6 認知症の人の自動車運転について考える
北村 伸 元日本医科大学武蔵小杉病院神経内科教授、仁寿会 中村病院
 - 7 健食: 健康へのファーストステップ
川並 弘樹 川並訪問鍼灸院院長
 - 8 健食「健康と幸せ感」
安永 大三郎 (株) シルクバイオ研究所社長
 - 9 美容鍼による健美を考える
折橋 梢恵 エステティシャン、白金鍼灸サロンフューム 院長、
美容鍼灸の会美真会 会長、Gold-QPD 第 8 期生
 - 10 男性専用ネイルサロン・オトコネイルは働く男性の癒しの空間
坂下 隆子 適正休憩所オトコネイル代表取締役
 - 11 医学部教授が習う「西野流呼吸法」30 年
貫和 敏博 東北大学名誉教授、元日本呼吸器学会理事長
 - 12 現代未病のススメ (東洋医学的未病と西洋医学的未病)
福生 吉裕 日本未病総合研究所所長、元日本未病システム学会理事長
 - 13 百歳長寿と健康、健食、健美、健脳について
兵頭 明 (一社) 老人病研究会常務理事、
後藤学園中医学教育臨床支援センターセンター長

※ 副題の記載はしていません

※ タイトル、肩書きは本人原稿に併せて修正してあります。

はじめに

一般社団法人 老人病研究会 会長 川並 汪一

「終焉のない人生はあり得ない」ですね。それを勘違いして、「今日は永遠に続く日の一日」とみなすことで、臆面も無く生きていられるのです。ともかくやはり、「健康一番、それに長寿が叶えば云うことなし」です。

生きている間は、色々つきものだらけです。しかし古色蒼然とはいえ、「平穏なブリューゲル」の方が「地獄絵の人間劇場」より望ましい。生き甲斐は「孤愁よりうるさくもみんなと一緒に」「見て聞いて動いて触れる」。般若心経の無を除外した世界観[眼・耳・鼻・舌・身・意、色・声・香・味・触・法]です。

今や百歳長寿者は3万人。その歳まで健康を保つ秘訣はやはり食事でしょう。生まれてこの方、生きるエネルギー源として毎日摂取するのですから当然です。消化器を癒し慰める食卓の食べ物、臓器ルネサンスを高める第二の食材も見逃せません。

一方、人には彩(いろどり)が不可欠で、生きる活力の隠れた原動力とみなせます。ある人はそれを「色気」と片づけますが、自分の心や体を磨くことこそ健康長寿因子であると語っています。さらに人を幸福に導く誘因ともなると、主張しています。

西洋医学は認知能力に関する考えを、神経線維間の伝達能と神経細胞機能に基づくと唱えます。つまり顕微鏡で可視化された上に電気生理学が組み込まれた理論なのです。そのためエビデンスと云う眼で確認することが前提となり、可視化されなければ受け入れないのが西洋医学です。

一方、東洋医学では、見えない「気」(qi)を精神心理活動の中核因子とみなします。「気」は五臓六腑の精が反映する終着駅で、その五臓六腑は漢方・鍼灸で調節できると訴えます。鍼灸漢方治療で多くのメンタル疾患を治療できる事実は私自身が体験中です。東洋医学の卓越した面白さはここにも存在することを明確にしておきたいと思います。

この「気」とは西洋医学の想定外にある生体エネルギーで、ときに成人が吹っ飛んでしまうほどの物理的破壊力を発揮することが出来る事実も記載されています。

未病についても東西両面から興味深い分析がなされました。認知症の正体にアミロイドβがありその沈着・発病まで約20年という未病期が存在する事実が判明しました。東洋医学で云う認知症未病の実態が、西洋医学の可視化医学で明らかにされたのです。

最後に本格的陰陽五行論から健康について言及されました。人の誕生、発育、成長そして老衰の加齢プロセスにそって、先天・後天の精、臓器の精気、老年症候群のフレイルと認知症そしてそれらへの対策を東洋医学理論で存分に語って頂くことが出来ました。

西洋医学の門徒にとっても驚きと納得の理論体系であることにお気づきいただけます。

以上、本特集では計 13 名の寄稿者が独自の体験とユニークな思索を語ってくれました。それぞれ目を見張るほどに素晴らしい大胆な健康論となり勇気を頂戴しました。

ご寄稿頂いた諸氏には社団を代表して、心から深く御礼申し上げます。

己が健幸で他人も健幸に出来る

Gold-QPD 第10期生 鈴木 敬太

私は『健』という字を見ると、心身共に健で幸せな『健幸』をイメージします。何故なら健康とは身体だけではなく、心(神)も充たされていなければ本当の健康(幸)とは言えないからです。その為『健康』ではなく『健幸』をイメージします。

私はエアロビクスインストラクターやトレーナー活動もしておりますが、指示するだけではなく私自身も見せられる身体を維持し、私が実際に動き見本を見せる様にしております。それと同様に鍼灸師としても、私自身が肩こり腰痛等の不具合があったり、食生活や家庭内がめちゃくちゃでは良い施術が出来ず患者様を健幸に導く事も出来ないと思っております。その為、先ずは己の健幸維持管理がとても大切だと思います。



健康で健幸な家族になりたい

こっちへおいで～、おじいちゃ～ん一緒に遊ぼう。おばあちゃんはエアロビクスや体操で、いつもはつらつ、楽しそう～。お父さんとお母さんは仲よしで ニコニコ、私もうれしいありがとう。ごはんはいつもおいしそうに楽しそうに食べる、わたしもおなじよ。マジックを見せてくれたり、楽しい元気な話をたくさんしてくれる。

歳で何をするのもつらく、面倒で楽しくない

おじいちゃん元気が無いね、ちっとも遊んでくれない、面白くない。おばあちゃんは、いつも腰が痛い肩が痛いつつ、つらそう、大丈夫？元気が無いお年寄りのおじいちゃんとおばあちゃんじゃつまらな～い。食欲も無くて、ごはんはいつもまずそうで、おかずも残しているよ～。何もしたくなさそうでお話もつまらない。座っているだけで動かないし。

認知症は家族ぐるみの人間劇場 お盆とお灸そして私の認知症対策

真言宗智山派僧侶、鍼灸師 佐藤 裕彦

川並会長先生からは、認知症患者とその家族について僧侶としての視点から書いてみてほしいとのお話であった。

私は所属する郷里仙台市の寺から離れて修行中の身であり、出来の悪さからその修行もずいぶん長い期間に及んでしまっている。檀家さんからは「寺で見かけるのは珍しい、東京から新幹線でやってくるお弟子さん」とよばれてしまっている(その間に鍼灸の免許も取ってしまった)。

そんな私でも毎年欠かさず関わっているのが棚経(たなぎょう)である。

お盆の期間に、檀家さん宅を訪ね、仏壇の前で経をあげ、ご家族みなさんには焼香をしてもらう。これを私たちは「棚経」とよんでいる。私が受け持つ分だけで毎年 200 軒前後。年に一度、それぞれの家族を見続けてもうすぐ 20 年になる。

ご年配の世代とその次の世代について、葬儀の周辺ではなく、この棚経で見てきたところを記し、老師たちとの対話からひろった仏教的気づきのようなものを添えたいと思う。



◆お盆の光景

今年も会えましたね、と待っていてくれる。

☆初めて会った時は小学生だったお孫さんが今や独立。新しい家族です、とひ孫を連れて帰省し、紹介してくれる(独身の私にはまぶしい光景である)。

・一年ってあっという間だね、お婆ちゃん。正座が辛くなった？膝だね。無理しないでね。頑張ってきたんだもの故障もするよね。今年は賑やかなお盆になったね。

また来年、それまでお元気で。

去年までと違う人が待っている

☆昨年のお盆はお元気だった方に、今年のご遺影で対面

私が東京にいる間に亡くなっていて、時には訪ねて行って初めてそれを知ることもある。

同居の家族、さらに県外ナンバーをつけた車が何台か停まっている。

親戚一同がかけつけてくれた。故人の思い出を話しながら一緒に手を合わせる。毎年老夫婦だけでご先祖さまの供養をしてくれていたんだよ。お婆ちゃん一人になっちゃったね。実家でのお盆はみんな、久しぶりじゃない？

・今年だけでなく、また、みんなと一緒にご供養しましょうね。

☆入院・入所されて会えない

施設に入所されたとのこと。息子さん夫婦が越してきて住むようになった。リフォームされて畳はフローリングにかわっている。和尚さんによろしく、とのことでした。

・ はい。元気でやっていますって伝えてくださいね。(次はいつ会いに行くのかなあ。おじいちゃん、リフォームしたのを知ってるのかな)

みなさん、にこやかに迎えてくれる。お盆休みは旅行で留守にします、なんて言わないで待っていてくれる。

今日この後も何軒も回るんですよ。お時間ないのは知っているけれど聞いてほしいんです。本当に、世話を尽くすことができたんでしょうか。その時は精一杯頑張ったんだ。でも、この頃になって自分を責めてしまうんです。

という、故人に対してもっと尽くすべきだったのでは、と悩むお話を聞くことも少なくない。

・ そうやって思い出してくれて、ありがとうって、きっと感じてくれてますよ。めそめそしていちゃカラダによくないのになって、かえって心配させちゃうよ。

◆老僧との対話から

医学の知識は全くないんだけどね。認知症じゃないけれど「耄碌(もうろく)」っていう言葉があるよね。病気としてなるってこともあるだろうけれど、本人の希望・志向として耄碌していく、そんな場合もあるように感じるんだ。ほっといてくれ、ってサ。「引きこもり」みたいなやつだよ。

耄碌しない人ってどんな人なんだろう、って見ているとね、他人との関わりを大事にしている人、じゃないかな。周囲への、そして周囲からの積極的な働きかけがそこに有るのか、無いのか。の違いだと思うんだよ。

「因縁(いんねん)」というだろう。「因」は自分の意思。「縁」は周りの環境、つまり社会だね。この二つの関係に気づいたのがお釈迦さんの発見「悟り」だったようだ。「因」のみに依って生老病死の苦(四苦)から逃れるための出家苦行をしているうちはその考えに至ることはなかったんだ。スジャータの出現*は「縁」の発見の重大なヒントになったんだね。

*生老病死から逃れんとして苦行に励んでいた(が逃れることができていなかった)修行者はスジャータという名の女性から乳粥の提供(供養)を受け、断食修行を中止してこれを口にし、活力のみなざるのを感じたことをきっかけに悟りを得る。修行者はのちに悟りの内容を伝え歩き、やがて釈尊(お釈迦さま)と呼ばれることになった。(乳製品スジャータはこの女性に因むとか)

悟りを得たい、という修行者の意思「因」と、スジャータに仮託される社会性(他者とのまじわり)「縁」の両方があるという気づき。縁を考えることで、因だけでは到達し得なかった境地を体得されたんだ。坊さんにできること、しなきゃならないことはこの「縁」つまり環境づくりなんだよ。社会と人との関

わりについての理念を持って行動することが大切なんだな。「ひと」のために。「ひと」を喜ばせる。それを慈悲っていうの。

自分の世界だけに引きこもってしまう。他者の拒否。かたよった生き方。生活習慣病だってこんな「因」のみの生き方と大いに関係があるんじゃないかな。

それに「業」って言うよね。生活習慣病。自分の行いがかえってくる。もっとも「業」って悪い意味に使われがちだけれど、広く捉えると「現実の行為だけではない、見えない力の積み重ね」ってことだよ。遺伝子レベルの、などとは違う、先祖の行為を継いで行くものっていうのかな。縁を見ていると心が安まる。そんな森の縁を次の世代に残すべく大切にしていって、なんていうのも立派な「業」と言える。

人や人びとに社会性を持たせることを大事にしてきたのが仏教なんだよ。ひとの気持ちを考える。気の病い。治そう、という気力だって自分の意思だけでは保てないかも知れない。忍辱(ガマン)の変質消失、教育の変化、核家族化。解決すべき社会の問題はたくさんあるんだ。

◆医療と仏教

年に一度であっても、坊さんと定期的に顔を合わせるのを、とくに高齢者のみなさんは楽しみに感じているようだ。こちら側としては、その方の心・からだの様子を伺う大切な機会にもなっている。

翻って高齢者にとって医療人との定期的な接触とは、高齢になればなるほど限られてくる、数少ない社会そのものである。また、ふれあいの積み重ねという「業」は施術の効果をより引き出すという成果をもたらすだろう。

医療と仏教は本来、とても近いものだ。と老僧は話してくれた。

病人を救うのは医療人のつとめである。医療人は、しかし自身の意思「因」のみに頼るのではなく、患者自身の人柄や家族との関係性など、医療人と患者の二者を囲む環境「縁」を見渡す広い視野をも具えねばならない。「因と縁」を意識しながら、利他の精神一他を救う、理屈でない、心の内に置いてほしいもの—仏教では「慈悲」と呼ぶその精神を曇りなきものとしていきたいものだ。

仏教的表現を用いずとも、その精神・姿勢についてはこれまでも言われてきているものであるのだが。

人格者だったら、具合が悪くなっても周りが放っておかないものだ。きっと助けてくれるんだよ。若いうちに(もう若くはないぞ)認知症になることをただ恐れ、心配するのであれば、お前さんの、自らの人格をみがくことだ。とは、老僧より私個人に据えられた、きつめのお灸であった。日々修行、というわけだ。

「老人クラブ」と私 「健やかな出会いふれあい 笑顔で支える人生 100 年」

はまゆうクラブよこすか
横須賀市老人クラブ連合会 会長
加藤 春樹

私は東京生まれの東京の育ち、24歳まで東京で過ごしました。社会人となり大阪で11年、関東に戻り21年間横浜金澤区で暮らしました。2002年横須賀市安針台に移り住んで、早いもので17年目を迎えます。安針台はマンション集合住宅の居住者の多い緑豊かな新しい街です。三浦按針(ウィリアム・アダムス)の供養塔がある塚山公園へ向かう道沿いでもあります。最寄り駅「安針塚」の駅名は、「軍需部前」といわれたそうですが、太平洋戦争の開戦により防諜の理由で、三浦按針に由来する現在の駅名に変更されたと聞いています。



ちなみにお隣の駅「逸見」は「軍港前」といわれたといいます。今は戦時の時代的な背景とは無縁の平和で美しい快適な街です。海と山そして青い空と木々の緑に囲まれた街、都心へのアクセスも良いこの街に一目ぼれして移り住み、四季を通して快適なこの街に暮らす喜びを心から感じています。

さて私が、老人クラブと関係を持ったのは8年ほど前、病を得て第一線を退く決意をした時であります。現役生活へのさまざまな思いがよぎる中で、家族やこの街の仲間と笑顔で健康に生きる、そして自分にはまだ何かできることがあるかもしれないと考えていた時でしょうか。シニアサークル安針台(老人クラブ)の行事「東京ガス見学、東京ドイツ村見学とBBQ」に初めて参加しました。その後、歩こう会、ヨガ教室、にぎわい座の落語会、文化展などに参加して、多くの方々にお会いし、沢山のお話をお聞きました。さまざまな経験を持ったの方々のお話に心から笑い感動し涙してそして勇気を頂きました。現在私は、シニアサークル安針台のクラブ活動で「ヨガ教室」「太極拳教室」「詩吟教室」を楽しんでいます。いずれも呼吸法と関係がある活動で「脳の健康」に良いと言われていています。安針台に住む人々との生活と四季折々の自然・景観の移り変わりが、この街の新たな歴史を刻んでいく、そして仲間とこの時空を共有する喜びを心から味わっています。

私と、はまゆうクラブよこすか(横須賀市老人クラブ連合会)との関係は、2015年度にシニアサークル安針台の会長として理事会への参加が契機でした。あれから早くも4年が過ぎました。2017年度には岡本前会長の要請で改革委員長を引き受け、2018年度に会長職を引き継ぐ形となりました。

平成30年の漢字は、「災」でした。まことに残念なことですが、日本中から「笑顔」が途絶えた災害の多い一年でした。いまま復興のなかで、ご苦労されている方々の事を思うとき、私たちがこうして、健やかに笑顔で、暮らし続けられる幸せに感謝したいと思います。昨年末の天皇陛下の在位30年のお言葉に、「災害に際して、人々の間にボランティア活動を始めとして、様々な助け合いの気持ち

が育まれたことに勇気付けられました。困難を抱えている人に心を寄せていくことが大切です。」と言われました。陛下の日ごろからの「まごころ」と「思いやり」のお気持ちを率直に述べられたことに感動を致しました。今年、平成から新しい元号の年となりますが、この新しい時代は、三人に一人が高齢者となる時代です。このような超高齢化社会では、社会・経済・文化などさまざまな変化が予想されます。高齢者自身の生き方はもちろんですが、働き手、学生、子供たちの生き方・価値観にも多くの変化が予想されます。こうした時代では、行政の制度や仕組みの改革も重要ですが、天皇陛下のお言葉にあるように、人々が自分の良心に忠実に「まごころ」と「思いやり」の心で活動する事が大切だと思います。

はまゆうクラブよこすかでは、この「まごころ」と「思いやり」の心を大切にして、高齢者が、「笑顔」で、「心も体も共に健康で文化的な生活を楽しむ」こと、「住み慣れた地域で安心して暮らし続けられる」ことを、現場で支えることに力を注いでいます。

横須賀市は、2020年には、65歳以上人口が31.1%を占めると推計しています。この超高齢社会へ対応する「新しい仕組み」を構築する必要に迫られています。その仕組みの一つが、「地域で支え合う」活動であると思います。こうした「地域で支え合う」活動の受け皿になるインフラの一つが、私たち「はまゆうクラブよこすか」と「地区老人クラブ」であると思います。行政の制度や仕組みを活用しつつ、高齢者の知恵と経験と人脈を生かして、実態的な「地域の支え合い」活動の礎となることができると考えています。

私は、現役時代に商社に在籍していました。いろいろな地域を旅し、多くの方々とふれあいました。ドイツのザバブルク城を訪れた時に、そこに伝わる『いばら姫』の物語を聞きました。いわゆる「眠れる森の美女」伝説です。「グリムのお話」では、眠れる森の美女が目覚め王子様と結婚で終わります。この『いばら姫』の物語では、姫の美貌に嫉妬した妃のこわい話が続きます。話の詳しい内容は省きますが、最終的に妃は、自分と姫を比較して美貌の優位ではなく、「笑顔」が優ることを見いだすのです。幸福の尺度は、人により地域により時代により違うと思います。しかし幸福な時の人の顔は、同じであると思います。そこには「笑顔」があります。絶対的な「笑顔」こそが、人の幸せの尺度ではないかと思うのです。

私たち「はまゆうクラブよこすか」は、年間の事業活動を通して、会員が「楽しく」、「笑顔」で「健やかに」をモットーとしてきました。会員の皆様の「笑顔」こそが宝です。今後もこれらの活動を通して「地域の支え合い活動」を支援し、「誰も一人にさせない」まちづくりを実現できると確信しています。横須賀市は、「地域の支え合い活動」の団体の育成とインフラ造りに尽力されています。「誰も一人にさせないまちづくり」は、行政だけが頑張ってもできません。高齢者、若い人達、子供達との関係も重要だと思います。

三浦按針の「按針」とは羅針盤という意味だそうです。航海などに際して方位を知り、船の進むべき方向を示し、目的の方位へと導く装置であります。私たち高齢者は、まさにその役割を担うべき存

在であろうと思います。私たち高齢者は、多くの年齢層の方々と共に連携をしながら、私たちの街「よこすか」を支える存在でありたいと願っています。私たち老人クラブの活動は小さな「あゆみ」かもしれませんが、しかし、私たち老人クラブの一人ひとりの「この小さな一歩」が、「地域の支え合い」の歴史の新たな一ページを開くと信じています。

ジャズダンスと水彩画

(一社)老人病研究会 理事
小杉町一丁目町会 会長
野村 進

マイケルは私の先生である。

1984年、45才の私はマイケルジャクソンの歌って踊るジャズダンス「ビリージョン」を見たとき衝撃を受けた。それまでの私はゴルフと麻雀に夢中で、体重が90キロを超していた。マイケルの精悍な顔と引き締った身体、そこから湧きいでる歌と踊り、自分と比較した瞬間これだと閃きジャズダンスをすることにした。



多摩川の河川敷で繰返し 繰返し練習

重い身体で始めたのですぐに「ハーハー」と息切れがして思うように動けない。そこで三度の食事を納豆と豆腐に変えて腹の減るのを我慢した。3ヶ月が過ぎたころ体重が70キロになっていた。ところが無理して減量したので頬がこけ顔は生気を失い病人のようになり、まわりから心配された。そして半年ほど過ぎたころ、今度は身体中がひめいを上げ全身が筋肉痛になった。特に胸のまわりは締めつけられる痛さで、結核ではないかと不安になりすぐに内科の医師に見てもらった。血液、心電図、レントゲン等の検査を受けた結果「どこもなんともありません。しばらく様子をみましょう」でした。こんなに痛いのにどこもなんともないのならもつとあばれてみよう、続けて半年ほどたったころ、いつのまにか痛みはどこかに行ってしまった。

そのころ会社では責任ある立場になってきており、帰宅するのが遅く、酒を飲むのも重なって不規則な生活になっていた。このままの生活を定年まで続けていくときと身体が駄目になると感じたのでジャズダンスを続けながら不規則な生活をやめた。音楽に乗ってリズムカルに変化しながら踊るジャズダンスは大変楽しい。はじめのうちは音楽に乗れず、振付も覚えられず、踊ることの大変さを身を持って痛感した。そこで、土日を利用してプレーヤーを持って多摩川の河川敷で繰返し 繰返し練習し、レッスンで復習し2年くらいたったころ、音楽が身体に入ってきた。

ここはあなたの場所じゃない、出ていってくれ

そのころ巷ではディスコブームで私も六本木や新宿の盛り場にあるディスコに通った。ところがディスコの若者はほとんど適当に踊っているので、私が踊りだすとまわりが急に開けて私一人が踊るはめになった。するとそこへ店の支配人が私のところにつかつかと近づいてきて、「ここはあなただけの踊り場でない。出ていってくれ。」と追出された。ジャズダンスが上達すればするほど、ディスコでは目立つ存在になっていった。そしてある時踊っていると突然「おじさん、おじさんでしょ！」と声がありふり向くと親戚の娘だった。又、ジャズダンスで大切な動きは回転である。1回転すると目がまわってバターンと倒れ気持が悪くなる。以前は車に乗るとすぐ酔ってしまったのが1回転出来るようになってからそれがなくなった。そしていつのまにか15年たち定年を迎えたが定年になった感じがしなかった。

1999年に東急オアシス武蔵小杉店に入会した。あいかわらずリズム感が悪く、カウントが取りにくく、動きがずれる。先生から見るとへたさ加減が目につき、「野村さん、ごまかしてはだめ、ちゃんと教えて！」と注意されるごとにみんながどっと笑った。

しかしめげずに続けた。先生は京王多摩川にも教室をもっていて、そこにもせっせと通った。先生のレッスンには多い時で1年間に200日通った。レッスンで先生は「ジャズダンスは急にうまくなならない。1ミリ1ミリの進歩です。又「はずかしいと思ったら見ている人はよっぽどはずかしい。私を見て、私と踊れば人は必ず見てくれる」と。発表会するとき私が困っていると先生が「野村さんあなたはおいしいところがあるから正々堂々と踊るように」と元気づけられ、踊ることが出来た。

踊りの絵から水彩画の極意

踊りを覚えるため振り付けをスケッチブックに画いた。ある日会社のOBの方から「水彩画の教室に入らないか」とさそいがあった。高校生のころ美術部に所属し、会社でも絵画部に入っていたので、すぐに入会した。振り付けを画くにも都合がいい。ある日ニケ領用水に面した桜並木を画いた。桜はほとんど色が無いのに薄ピンク色を塗っていった。

しかし塗れば塗るほど色が濃くなるばかりで桜にならない。そのうち一塵の風が吹いて、絵が宙に舞い用水の中に落ちていった。川の流れば早く、あわてて川下にまわり絵を拾い上げるとすっかりピンク色が流されてかすかに薄い桜色になっていた。水のおかげで桜が画けたのに、動転していて、再び色を塗った。ついに絵はどうにもならなくなり、画くのをやめた。その絵を教室に持っていき、「先生どうにもなりません。なんとか助けて下さい。」と。先生は絵を流し台の上に持っていき、水道の蛇口を明け、塗ってあった桜の色を洗い流し、そのまま乾かしはじめた。先生は「永いこと絵を画いているがこんなことするのは初めてだ。」といわれ、2時間ほどして乾くと、先生は筆に絵具を一寸とつけて4、5分でさらさらと桜の絵を完成させた。その絵は今も大切に保管してあり、時々見ては初心に帰っている。別の日に多摩川台公園であじさいの群生を画いた。妻に見せたら「何これダンゴじゃないの！」と。すぐに風呂場で洗い流し、再び画いた。「まだダンゴじゃないの！」。困って再び洗い流し又画いた。妻から「やっとなおさになったみたい」。水彩画は5回以上洗い流すといひ絵になると後で誰からか聞いた。ただかなり根性がある。

こんなこともあった。次大夫堀公園の倉を画いて先生に見てもらった。「どこもおすところが無い。」不思議に思い聞いたところ「なおしようが無い。画きなおしなさい。」でした。それから6年ほどたって、再び同じ所を画いた。今度は「いいでしょう」といわれた。又、教室で花を画いている時、先生が回ってきて私の絵を見るなり「塗りすぎなんだよ、塗りすぎ、君はこれでもか、これでもか主義者か」(写真1)といって歩いていきながら「これでもか、これでもかも良いかもしれない。」とひとり言が聞こえた。

現在、水彩画グループの会員は11名、うち90才を超えている方が5名。最高齢は99才で今でも大変元気でピカソの様なタッチで絵を画く。教室はわきあいあいとしていて、一日が夢物語のように過ぎていく。絵画展は年1回行われ、今年で44回になる予定である。

本を読み新聞を切り抜きグループだより

今私は会の世話役で、グループ便りを書いたり、挨拶をしたりしている。そのため、毎日のように新刊書 100 冊以上を基に本を読み、新聞の切り抜きをしてネタをさがしている。又、ジャズダンスのスケッチブック(B5版)も 200 冊以上になる(写真2)。

オアシスの先生も2年前から変わり新しい先生のもと、クラブチック川崎で発表会が行われた。発表会のあと何日かして、先生から「発表会を見た上の方から「今年(平成 30 年)の4月 22 日、両国国技館で行われる世界最大級のストリートダンスイベントに参加してほしい。東急オアシスは高齢化社会に向けて協力したい。そのためあの高齢者(野村さんこと)のダンスを見せて若者にやる気を起こさせてもらいたい。」という申し入れがあった。

「野村さんお願いします。」といわれた。そこで私は声をかけられる時が華と思いやることにした。グループ 13 名、練習につぐ練習で発表会は無事終了した。当日の入場者は出演者を含み約 12,000 人。

発表会の動画(写真3)は今でもインターネットで検索出来る。発表会終了後知らない方から「良かった。涙が出た。元気をもらった。感動した。」等思いもかけない反応にびっくりした。45 才から始めて今年 80 才になる。もう 35 年、「継続とは力なり」を自で過したことになる。

水彩画はライフワークになっている。



(写真 1)



(写真 3)



(写真 2)

認知症ケア:タクティールとブンネによる周辺症状緩和の試み

(一社)老人病研究会 常務理事
コミュニティ・ケア・ネットワーク 代表
廉隅 紀明

1972年発売の有吉佐和子氏の「恍惚の人」で“痴呆”が話題になりました。人が呆けて周囲を混乱させる様子が描かれ、読者が呆けたら大変だからなりたくないというネガティブな意識を持ち、メディアも取り上げました。1970年65歳以上の人口が7%を超え長寿化社会に突入した時期です。

長寿化に伴う認知症高齢者の増加は先進国共通の現象です。特に我国は団塊の世代が後期高齢者になる2025年には軽度認知症(MCI)約600万人を含め認知症高齢者が1300万人に達するとされ、その対策が急がれております。昨今、認知症の理解が進み具体的な手法、処置で周辺症状の緩和が為されるようになりました。



認知症は人間の各器官の中で外敵からの攻撃には最も強く保護されている脳のダメージで起きるので通常発症までには長い時間を経過し高齢期になって発症します。偏った食事、極端な運動不足、睡眠の質、ストレスフルな環境などは確実に免疫力を低下させ各種疾病、特に癌、認知症発症に繋がります。鍼灸は緊張した筋肉を柔らかくして血流、リンパの流れを良くして腰痛、肩こりの他花粉症、アトピーなどに効果があるように血流改善が認知症予防にもなります。

鍼灸施術による心地よい刺激で心身を整え認知症状を改善するように認知障害者への心地よい刺激、気分を高める様々な手法が研究されております。認知症状の出現に伴い、徐々に社会活動に支障がおき、良好な人間関係の維持が出来なくなり、孤独感、不安感が増し症状を悪化させます。鍼灸施術中での会話、励ましがより鍼灸効果を上げるように、介護者との信頼関係、触れ合いは孤独感、不安感の軽減に効果があり症状悪化を食い止め、遅らせます。また、不安感を軽減する仲間たちとの美味しい食事、遊戯、リハビリ運動、音楽等でのひと時、丁寧な傾聴、親密感を深める触れ合いも認知症高齢者を穏やかに導く効果があります。

例えば、毎日3度の食事で美味しさの刺激が脳を活性化させ、側にいるスタッフ、家族の存在と声かけがより強い生きるメッセージとなります。これらが認知症悪化を阻止し或いは遅らせてくれます。楽しい気持ち、嬉しい思い、愉快的な気持ち、穏やかな気分になる事が認知症高齢者にとって何より大切です。

そのため、周辺症状を緩和する手法の一つに優しく触れるタクティールケアがあります。この手法はスウェーデンで開発され、舞浜倶楽部では日常的、定期的に行われ、何度もメディアに採り上げられたようにその効果が認められております。

古来、「手当て」が治療を意味してきたように優しく肌に触れる事で癒され、痛みを忘れます。タクティールケアは手、背中、足などに施術者が決められた手順で触れる手法です。この手法は鍼灸施術で痛みが軽減し、気持ちよくなり、眠くなるのと同様な効果があります。鍼灸と同様、タクティールケアは人を穏やかにしますが、一方で人を活発にして周辺症状を改善する手法として音楽があります。懐かしい歌、好きな音楽を歌い、聴くと明るく、楽しい気持ちにさせてくれ、不安感、孤独感から開放されます。

従来から老若男女を問わず懐メロ、カラオケ、合唱などを楽しんでいるように、多くの認知症高齢者も童謡、懐メロを口ずさみ、歌い気分を晴れやかにします。会話が出来ない失語症の人が声を出して歌う例があるように音楽には大きな力があります。

音楽ケアの一つにブンネメソッドがあります。ブンネ楽器は基本的に3つのコードをインストラクターの合図で押さえ、ピックで弦を弾くという誰でも演奏できるという楽器です。認知症高齢者が演奏する時インストラクターの合図を見る。そして合図通りのコードを押してピックを弾く3つの作業が脳を活性化し明るい気分になります。

片麻痺の方は麻痺側をスタッフがサポートして演奏します。また、弦楽器以外の単音のフルート、チェンバー(チャイム)で参加できます。舞浜倶楽部では多くの高齢者がブンネセッションに参加し、楽しんでいます。鍼灸治療で麻痺が軽快した方はリーダー格で参加しております。このように認知症になっても多くの方が尊厳ある生活を過ごしておられます。認知症状の緩和は以上のような網羅的な取り組み、即ち美味しい食事、適度な運動、他者との会話が鍼灸、タクティール、ブンネによってより効果が上がります。

認知症は周辺症状を緩和すれば決して怖くありません。認知症は家族の病気と言われるように患者の周辺の方々は大変ですので周辺症状を少しでも軽くしなくてはなりません。前頭側頭型認知症へのタクティールケア、ブンネメソッド、鍼灸施術が難しい場合が多いので全ての認知症の緩和ケアに適しておりませんが、アルツハイマー型、レビー小体型、脳血管性への緩和ケアに期待が持てます。

東洋医学、西洋医学のアプローチが異なっても心身を整える為の治療・施術、整っていない所を是正する投薬・手術で正常な心身にし、受診者が自ら健康維持への取り組みを怠らないようにすると癌や認知障害への危険性を低くし、或いは無くします。

加齢に伴う心身の劣化は不可避であり癌、認知症罹患を完全に防ぐことは出来ませんが85歳を越えると多くの場合癌の進行、認知症の周辺症状は突出せず本人はもとより家族、スタッフ達も穏やかな時間を過ごせる場合が多く見受けられ、やはり日頃の生活習慣を整える事が大切です。認知症になっても怖くはないでしょうが、食習慣、社会活動、運動等の日常生活を整え東洋医学で言う未病段階で鍼灸等での対策で本人家族、社会に負担を掛けず、社会貢献に繋がります。各人の心構えと実行によって認知症発症を遅らせ、防げば本人はもとより家族、社会への負担を少なくすることとなります。

長寿化と共に認知症高齢者は増加しますが、確固とした認知症対策をしたうえで本人の健康を維持すれば社会参加は決して不可能ではありません。認知症緩和ケアを整え家族など介護者の社会活動を確保し、健康維持した高齢者が様々な形で社会活動をすれば社会全体を活性化することになります。

以上、その一例として鍼灸、タクティールケア、ブンネメッソッドをご紹介します。



タクティール



ブンネ

認知症の人の自動車運転について考える

元日本医科大学武蔵小杉病院神経内科 教授

仁寿会 中村病院

北村 伸



近年、高齢者の運転による自動車事故が大きく取り上げられています。平成30年度の警察庁交通局の発表では、平成29年における交通事故死者数は、平成19年と比較すると、全年齢層で36%、65歳以上の高齢者で27%減少していますが、高齢者の占める割合は54.7%で、高い水準で推移しています。人口当たり死者数は、全年齢層で36%、高齢者で43%減少していますが、高齢者の人口当たり死者数は全年齢層の約2倍であり、高齢者が事故により死亡するリスクが高い状態が続いています。そして、年齢別免許人口10万人当たり死亡事故件数は75歳未満で平均3.7件であるのに対し、75歳以上から急に増加し、75-79歳で5.7件、80-84歳で9.2件、85歳以上で14.6件です。このようなことから、高齢者の自動車運転は社会的に大きな問題となっており、特に認知症との関連において注目されています。

1. 改正道路交通法

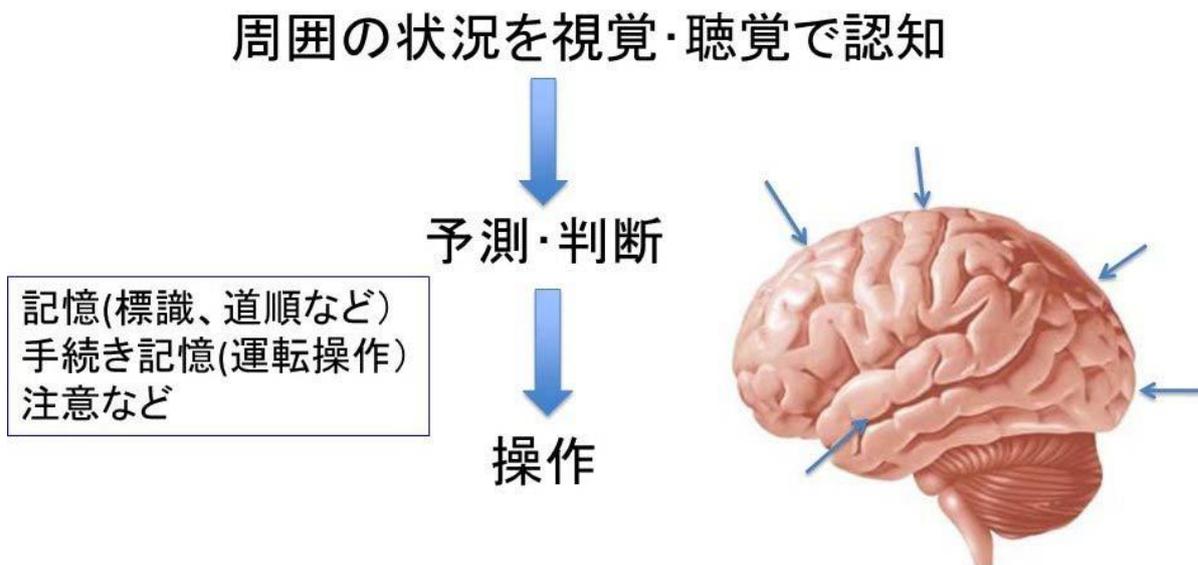
平成27年6月17日に交付された改正道路交通法が平成29年3月12日から施行され、75歳以上の高齢運転者が認知機能の低下したときに起こしやすい違反行為(表)をした場合には、「臨時認知機能検査」を受けることになっています。「臨時認知機能検査」の結果、認知機能が低下していると判定された人については「臨時高齢者講習」が行われます。認知機能検査により認知症の恐れがあると判断された人(第1分類)は、臨時適性検査か医師の診察を受けて、認知症でないかどうかの診断書の提出が必要になります。運転免許の更新時には、第1分類の人は違反の有無にかかわらず医師の診察を受けて、認知症でないかどうかの診断書の提出が必要になります。第2分類の人は高齢者講習3時間、第3分類の人は高齢者講習2時間を受けることになっています。自動車運転をする高齢者にとっては、厳しい環境になってきていると言えます。

- ・ 信号無視
- ・ 通行が禁止されている道路を通行
- ・ 歩道の通行や逆走など通行区分違反
- ・ Uターン禁止の道路でのUターン
- ・ 進路変更禁止を示す黄色の線を越え進路変更
- ・ 一時停止をせず踏切に立ち入り
- ・ 交差点で徐行せずに右左折
- ・ 直進レーンを通行中に右左折
- ・ 徐行せずに環状交差点で右左折
- ・ 優先道路を通行中の車両の進行を妨害
- ・ 交差点で直進する対向車を妨害して右折
- ・ 環状交差点内の車両の進行を妨害する
- ・ 歩行者が横断歩道を通行中に一時停止せずに通行
- ・ 横断歩道のない交差点で歩行者の通行を妨害
- ・ 徐行しなければならない場所で徐行しない
- ・ 一時停止をせずに交差点に進入
- ・ 右左折する時に合図を出さない
- ・ ハンドル操作を誤るなど安全運転義務に違反

表：認知機能検査の対象となる18の違反行為

2. 自動車運転と脳の働き

運転をしているときには、視覚や聴覚の情報で周囲のことを認知し、予測と適切な判断をして、ハンドル操作、加速、減速、停止の動作を行っています(図)。視覚は後頭葉、聴覚は側頭葉、視空間の認知は頭頂葉、判断は前頭葉、そして動作は前頭葉にある運動野が働いています。その他、標識についての記憶、道順の記憶、手続き記憶である運転操作、そして注意などが運転に際し正常であることが必要です。このような脳の機能が、加齢や病気により影響を受ければ安全な運転ができなくなります。



図：自動車運転と脳の働き

3. 加齢の影響

歳を取ることで、私達の体にも変化が現れます。視力や聴力の低下がおきてくるので、周囲の認知に影響が起きることが考えられます。運転中の視認範囲が加齢により狭くなるのがわかっており、注意の及ぶ範囲が若い人より狭くなります。ものを考えるスピードも加齢により遅くなりますから、運転時の判断も若い時より遅くなると思います。動作も加齢により遅くなり、判断をしてブレーキを踏み、ハンドルを操作するのも遅くなるのが考えられます。このように歳を取ることで運転に影響が出てくるのが考えられます。

4. 認知症の人の運転

認知症の人では認知機能が低下しています。場所の見当識が障害されていると、道を間違えて目的地にたどり着けないことや時間がかかるかもしれません。記憶障害があると行き先を忘れることや、標識の意味を忘れて交通違反を起こす可能性があります。私が診療をしていたタクシー運転手のアルツハイマー病の人は、客から言われた行き先をすぐ忘れてしまうことから認知症であることに気づかれています。車を運転する操作の記憶は手続き記憶(体で覚えた記憶)であるので、認知症であつ

でも保たれていることが多いです。注意の低下があると標識を見落として進入禁止を進むかもしれません。また、目の前の横断歩道を渡っている人に気がつかないかもしれません。視空間認知機能が低下しているとガレージに入れるときに車をこするかもしれません。車線を正しく守って走行することや、安全に右折することが難しくなることも考えられます。実行機能障害があると、目的地に向かう段取りがうまく取れなくなり、行き着けないこともあるかもしれません。

前頭側頭葉変性症の人では抑制が効かないので、自分の好きなように行動してしまいます。運転では、信号無視や道路を逆走する可能性があります。

5. 運転免許証の返納

認知症の人は、車を運転してはいけないことになっています。医師は、認知症と診断をしたときには、認知症の人に運転免許証の返納を勧めます。そして、その内容をカルテに記録をしています。しかし、すぐに返納をしてくれる人は現実には少ないです。医師は、本人と家族の了解を取り、公安委員会に届け出ることができます。実際に届け出をした医師はどのくらいいるのでしょうか？理由は色々ありますが、少ないのではないかと思います。

運転免許証の返納をしてもらうのは簡単ではありません。認知症の人は、自分は運転が上手である、近所しか乗らない、車がないと買い物に行けない、車がないと好きなところに行けないなどと理由を言います。大阪府内の自動車教習所のアンケートでは、高齢者の78%は運転に自信を持っており、運転に慣れていると思っています。運転には慣れていて、自信を持っている人が多いので、認知症と診断されても簡単には返納しないことがわかります。車の運転をやめてくれないので鍵を隠したところ、オートバイに乗り出した例がありました。この方は、診断されてから2年後に返納をしています。家族が車の鍵を隠したところ怒りだし、廃車にしたらレンタカーを借りて運転した人もいました。アルツハイマー病と診断された1年前に運転免許証の更新をした70歳代の方は、運転は大丈夫で近所しか乗らないからと言って返納してくれませんでした。しかし診断されて3年後に返納する気になりました。理由を聞いてみると、家族や周りの人が返納しろと言うし、自分でも納得できたからその気になったと言っていました。返納には、周囲の人が何回も返納を勧め、自分で納得してもらうことが必要と思います。強制的に鍵を隠すことや、廃車にしてしまうことはトラブルの原因になると思います。

今できることとしては、周囲の人が認知症の人に根気よく返納を勧めて、本人に納得してもらうことが最良の方法だと考えています。たとえば、75歳で運転やめるというように、自分で免許証を返納する時期をあらかじめ決めておくのが良いかもしれません。

6. 運転免許証返納に伴う問題点

運転免許証の返納に伴う問題があります。車の運転ができなくなると生活に影響がある人もいます。特に交通事情が良くない地域において、仕事、通院、買い物などが困難になる人もいます。車をよく外出をしていた認知症の人は、運転できなくなると外出の機会が減ってしまいます。認知症の悪化を遅らせるためには、できるかぎり現在の生活を維持してもらうことが必要です。外出できなくなると

人とのコミュニケーションをとる機会も減り、認知症の悪化を抑制するためには良くないと考えます。このことは、高齢者が運転免許証を自主返納した場合も同様です。

これらの問題解決のためには、車を運転できないことに替わるサービスが必要と考えます。ある地域では、タクシーや買い物での割引をしていますが、全国で充実したサービスを用意しておかないと運転免許証返納は進まないかもしれません。そして、交通の便が良くない地域での交通システムの充実をすることも必要だと考えます。

7. 医学的な面から考える改正道路交通法

認知症を生じる疾患は多くのものがあります。改正道路交通法では認知症とひとつにまとめていますが、疾患により初期では記憶や視空間の認知機能が保たれているものがあります。前頭側頭葉変性症がその疾患ですが、現行の講習予備検査では第3分類になってしまう可能性があります。自動車運転をすることは危険であると思います。行動に抑制が効かないので、信号無視や道路の逆走をする危険があります。また、記憶や見当識障害があっても運転は安全にできる人もいます。認知機能低下のある人が、実際の運転時にどのような判断をして操作をするかは医学的には予測できません。今後、この点を明らかにしていく必要はあると思っています。

8. 高齢者が安全に自動車運転を継続するためには

高齢になったら運転免許証を返納すべきだと極端なことを言う人もいますが、生活のために車が必要な人や、運転が趣味で生きがいの人もいるはずで、これからは、高齢者でも安全に運転ができるようにしていくことを考える必要があると思います。幸いなことに、自動車の運転システムには大きな進歩があります。ブレーキとアクセルの踏み間違え防止装置、自動ブレーキ、車線からずれたときの警告装置などを装備した車も増えています。高齢者はこういった装備をした車を運転するようになれば、車を利用した生活を継続できるようになると考えます。

9. 超高齢社会に向けて

日本では、75歳以上の高齢者が今後さらに増加します。運転免許証を持っている高齢者もさらに増えていきます。高齢者や認知症の人による交通事故がもっと増えていく可能性もあります。したがって、車に依存しない生活ができる地域づくりや地域住民が助け合っ車がなくとも生活できる関係づくりが必要だと思います。

健食：健康へのファーストステップ

川並訪問鍼灸院 院長 川並 弘樹
<http://kawanami-shinkyu.com/home/>

私は幼少期に両親の考え方により、添加物、化学調味料、農薬を可能な限り除いた食材を食べていました。子供の好きな食材に頼らずタンパク質、脂質、炭水化物がバランスよく食卓に 並んでいました。家での食事やお菓子が周りの友達とは違うので嫌だと思ったり、友達のことを羨ましく思っていました。健康意識の高い家庭で育ったので「健食」ということが幼少期から私の脳裏に焼き付いているように思います。



実家を離れ京都の鍼灸大学へ進学し一人暮らしを始めました。京都には計 8 年間いました。とても忙しかったので料理をする時間があまりなかったということもありますが、私の食生活は信じられないくらいひどいものでした。数日間チョコレートしか食べなかったり、5号(15センチ)サイズのケーキ3つを1日で食べてしまったり、夜中にラーメンを2杯食べ、その後すぐにたこ焼きを食べたりと、むちゃくちゃをしていました。その頃から身体に異変を感じるようになりました。偏頭痛、腕のしびれ、腰痛、便秘、下痢、ガス、疲労感、鼻や口からの出血、皮膚のかゆみ、フケ、高血圧、気分の激しい変動などです。体重は今よりも10キロほど太っていました。その頃はまだ若いし大丈夫だろうと、何故かあまり心配はしていませんでした。

その後アメリカのカリフォルニア州バークレーへ留学しました。ここは60年代のヒッピー発祥の地と言われているところです。そんなこともあってか町全体に健康志向の高い人が多くいました。特に食に関しては私の周りにいるほぼ全員が健康オタクだと当時の私は感じていました。そんな環境にいたのと、幼少期に「健食」ということを意識していたということもあってか、食に興味を持つようになるのはとても自然なことでした。

東洋医学(鍼灸、漢方)と食事療法を取り入れたことで上記のような私の症状は全て解消しました。患者様にも試したところ、とてもよい効果を得ることができました。そんな中私はあることに気がつきました。それは1人1人違った、身体に合う食べ物と合わない食べ物があるということです。もしそれを知らないまま良い食事療法をしても効果が出なかったり、効果が出ても最小限にとどまってしまう。今では患者様の身体に合う食べ物合わない食べ物を知ることを健康の最初のステップとしておすすめしています。これらの食材を見つけ出す方法をエリミネーションダイエットといいます。

これまでに色々な治療を試してきたが症状が変わらない、もしくは悪くなっている方、原因は分からないけど常に調子が悪い方はエリミネーションダイエットに挑戦してみてください。普段口にしている食材が消化不良、頭痛、慢性鼻炎、疲労、うつ、気分のむら、蕁麻疹、皮膚のかゆみ、関節痛、

喘息、体重増加などに関係しているかもしれないのです。長い間これらの症状に苦しめられている方々の多くは、それが食べ物と関係しているということに気づいていないのです。これらの症状を引き起こす可能性のある食材を食べ続けていると、その食材と症状の関係性を見つけ出すことができないからです。

エリミネーションダイエットとは症状を引き起こす可能性のある食材を見つけ出し、それを3週間ほど全く摂取しないようにすることです。その後再びその食材を摂取します。それまで軽減もしくは消失していた症状が再び戻ってきたら、その食材が症状の原因となっているということがわかるのです。このようにしてあなたを苦しめる症状の原因を突き止めることができます。薬物療法などで効果が見られなかった多くの方が、エリミネーションダイエットをすることで苦痛から解放されています。ある特定の食材を取り除くだけで、多くの慢性症状が軽減したり、消失したりします。

身体に合わない食材を食べ続けると、それから身体を守るために免疫組織が反応します。そして腸内で炎症が起きます。この炎症がさまざまな病気や症状の原因となります。腸内の炎症を抑え免疫組織への負担が軽減すると、身体は自然と良い方向へ行きはじめます。あなたの健康を取り戻すためには、免疫組織への重荷を減らし、その上で十分な栄養を摂取することが最初の一步となります。

どの食材があなたの症状(身体的、精神的、感情的)を引き起こすか判明したら、今度はその食材を3~6ヶ月間口にしないようにします。炎症を起こす食材を長期間避けることであなたの腸は修復していきます。完全に修復すれば、その食材を食べても症状が再び現れることはありません。

エリミネーションダイエットの特徴は以下の通りです。

1、症状の原因となる食材を特定する。

慢性的に症状のある方の多くは自身が持っている症状がどれだけ日常生活に影響を及ぼしているのか気づいていません。もちろん何が原因でその症状があるのか気づいていません。なぜなら辛い症状の引き金となっている食べ物を普段の食事から取り除かないと違いがわからないからです。慢性疾患の原因となっている可能性の高い食材の副作用は見逃されがちです。

ある食材を摂取した後すぐに酷い症状が出るタイプを食物アレルギーといいます。引き金となる食材を食べた後、数時間~数日後に症状が出るタイプを食物過敏症(遅延型アレルギー)と呼びます。食べ物に含まれている特定の化学物質(遺伝子組み換え食品、ヒスタミン等)に反応するタイプを食物不耐性と呼びます。こちらは消化酵素が足りないため消化が出来ずに炎症が起こるというタイプです。例えば、牛乳に含まれるラクトース(乳糖)を消化する酵素(ラクターゼ)が不足しているために消化ができず炎症が起こるということです。エリミネーションダイエットは食物アレルギー、食物過敏症、もしくは食物不耐性を持っているかどうかを診断するのにとても有効です。

身体に悪影響を及ぼす食材は大体普段私たちが口にしているものです。小麦等のグルテンが含まれている穀物、乳製品、精製された砂糖または人口甘味料、トウモロコシ、牛肉、豚肉、卵、大豆です。

2、炎症を軽減させる。

食物アレルギー、食物過敏症、食物不耐性のどのタイプでも腸の炎症が起こります。この炎症がリーキーガット(Leaky gut) 症候群を引き起こします。これは腸の細胞壁の透過性が高くなってしまいますことです。そうすると細菌、毒素などが腸から血液中に漏れ出します。これが続くと免疫組織が働き続けることになり、炎症が悪化します。食材による副作用がリーキー ガット症候群を引き起こしますし、逆に、リーキーガット症候群があると食物過敏症になる可能性が極めて高くなります。

問題となっている食材を普段の食事から取り除くことは炎症を軽減すると同時に、免疫組織の活動を休めてくれます。また野菜や果物などの抗炎症作用のある食材を摂取することで、炎症を軽減させることができます。これらの食材を繰り返し摂取することで炎症を鎮めると同時に腸の修復にも役立ちます。腸の調子が整うことで免疫組織の機能を正常に戻します。免疫組織が正常に働くことで細菌、ウイルス、寄生虫、毒素、感染などから身体を守ってくれるので病気になりにくい身体になります。

3、腸内細菌叢をサポートする。

我々の身体を外敵から守っている免疫細胞の70%は腸内に存在します。私たちの健康を決定するのは腸であると言えるのではないのでしょうか。免疫組織が正常に機能するかどうかは腸(腸内細菌叢)の状態に左右されるということです。腸が炎症を起こしていると腸内の善玉菌と悪玉菌のバランスを崩します。そうすると免疫組織が正常に機能せずいろいろな症状が現れます。バランスのとれた健康な細菌叢を作るためにはタンパク質、ビタミン等の栄養素、プロバイオティクス(乳酸菌、ビフィズス菌等)、プロバイオティクスを強化する食物繊維が豊富な食材(プレバイオティクス)がとても重要になってきます。正常な免疫反応のためには、腸内の炎症を抑え、健康な腸内細菌叢を作ることが絶対条件になります。

エリミネーションダイエットでは色とりどりの多種多様な野菜と果物を摂取します。これらの食物は腸、肝臓、腎臓の調子を整えたり、解毒する作用のある必須栄養素のファイトケミカルや抗酸化物質を多く含んでいます。ファイトケミカルは野菜や果物の色、味、においを作り出しています。また害虫やストレスから食物を守っています。人間の身体では毒素の排除、ホルモン調整、免疫組織の強化などにおいてとても重要な役割を果たしています。私たちの健康のために必要なものだと言われています。また多種多様な野菜は腸の状態を修復するのに不可欠な食物なので、色彩豊かな野菜を食べることをおすすめしています。

5、身体と食の関係性を意識する。

エリミネーションダイエットではいくつかの食材を食事から3週間取り除いた後、再びそれらを摂取していきます。この時期にどの食材が症状の原因となっているのか見つけ出すことができます。そうすると多くの方は身体と食べ物の関係性を意識するようになります。何かの症状が出てきたら「何を食べたかな?」と食事を振り返るようになります。そしてすぐに原因が何か判明します。症状の原因となる食材を見つけてからは、いつ症状が出るかわからないという不安が解消され、生活の質が高まります。

食生活を変えるということは、皆さんの想像以上に大変なことです。エリミネーションダイエットを成功させるためには、専門家の協力が不可欠です。「どの食材を購入すれば良いのか? 献立? 小麦粉や卵の代わりにする食材はあるか? 間食は何を食べればいいのか? 体調が優れないが大丈夫か?」など多くの疑問が出てきます。できるだけ多くの情報を集め細かく計画を立て、専門家の協力を得て取り組めば必ず成功します。

あらゆる慢性症状の原因は炎症であるといわれています。この炎症(特に腸の炎症)が全身に影響しています。肌のたるみ、しわ、しみからうつ、脳梗塞、アルツハイマー病、認知症の原因にもなります。エリミネーションダイエットであなたにとっての「健食」を見つけ出し、腸の炎症を抑え、腸を修復することで「健美」「健脳」へと繋がっていきます。100歳健寿へ向けまずは「健食」から始めてください。食生活がいかにあなたの健康に影響しているか納得していただけるはずです。

| 避ける食材 | 食べる食材 |
|--------------------|--|
| アルコール | 乳製品の代替品(ココナッツ、アーモンド等) |
| 牛肉 | 魚 |
| チョコレート | 果物 |
| コーヒー、ジュース、お茶 | 鹿肉、イノシシ肉、羊肉、バツファロー肉 |
| とうもろこし | グルテンフリー全粒穀物(アマランス、そば粉、きび、あわ、キヌア、こめ、テフなど) |
| 乳製品 | 油(エキストラバージンオリーブオイル、ココナッツオイル、アボカドオイル、ギー、ごま油等) |
| 卵 | 豆類(大豆、ピーナッツ以外) |
| グルテン | ナッツ(ピーナッツ以外) |
| ピーナッツ | 鶏肉、七面鳥肉、あひる肉、ガチョウ肉、鴨肉 |
| 豚肉 | |
| 加工肉(ハム、ベーコン、ソーセージ) | |
| 甲殻類 | |
| 大豆、大豆製品 | |
| 砂糖や甘味料 | |

健食「健康と幸せ感」

(株) バイオシルク研究所 社長 安永 大三郎

最近、アメリカで「健康と幸せ感」の研究報告が発表された。
健康な人ほど幸せ感を持っている。また、幸せな人ほど健康である。
中国や日本でも「病気は貧苦、健康は富貴」「病は気から」とも言われてきた。
当然の結果として受け入れられる。



そして、健康の必須項目は、食事・運動・睡眠と快心(幸せ感)となるが、特に食が重要である。

食べるもので体ができる、食べるもので健康にもなり、病気にもなる。

1960年代のアメリカは病人も大幅に増え続け、医療費が年々増えており、財政を圧迫することが懸念されていた。

国民一人当たりの医療費は世界一、平均寿命は26位であった。

アメリカの上院に委員会が設置され、「食と病気」をテーマに各国の関係研究者を動員し、大規模な調査研究が実施され、1977年に報告書が出された。

委員長の名を冠して「マクバガン報告」と言われる。

アメリカでも健康の第一に「食」を置いた。

中国では「薬食同源」として、食べ物を重視してきた。

報告書の骨子は、がんや心臓病など多くは食生活の誤りと発表し、過食の戒め、肉、卵、乳製品など動物性たんぱく質の摂り過ぎ、砂糖の使い過ぎを警告した。

一方で、穀類中心へシフトすべきと指摘した。

1970年代の「日本食」が高く評価された。これが今日まで続く「日本食信仰」となった。

事実、これを契機に心臓病などの生活習慣病は大きく減少した。また、がんも減少を続けている。理想的とされた日本では、どうか？

逆に、日本では1960年代のアメリカとなって、がん、糖尿病、高血圧など病気は増え続け医療費は財政を圧迫し始めている。

ここで、健食について、3方面から考察を行っていく。

1. 食の内容と食の安全
2. 食と腸、腸と腸管内の共生微生物
3. 薬食の冬虫夏草

一章 食の抱える問題…健食の裏面

ヒトの歴史の中で、地球環境に存在しなかった食物を食べているのが現状です。

今後、この影響がどう現れるか生物学者は懸念している。

1. 野菜類などに深刻な栄養不良

土壌が深刻な状況になっています。

連作で土地が痩せ、野菜類に栄養成分が不足しています。

加えて、化学肥料の大量使用で、土中の微生物が死滅し、土壌の循環サイクルが破壊されています。

| 食品成分の推移 | | | | |
|---------|-------|---------|--------|-------|
| 食品 | 栄養素 | 1950年 | 2000年 | 比較% |
| ほうれんそう | ビタミンA | 8000.0 | 700.0 | 8.75 |
| | ビタミンC | 150.0 | 35.0 | 23.00 |
| | 鉄分 | 13.0 | 2.0 | 15.00 |
| 人参 | ビタミンA | 13500.0 | 1700.0 | 12.50 |
| | ビタミンC | 10.0 | 4.0 | 40.00 |
| | 鉄分 | 2.0 | 0.2 | 10.00 |
| トマト | ビタミンA | 400.0 | 90.0 | 22.50 |
| | 鉄分 | 5.0 | 0.2 | 4.00 |
| | りん | 52.0 | 26.0 | 50.00 |
| 林檎 | ビタミンA | 10.0 | 0.0 | 0.00 |
| | ビタミンC | 5.0 | 4.0 | 80.00 |
| | 鉄分 | 2.0 | 0.0 | 0.00 |
| いわし | カルシウム | 125.0 | 41.0 | 32.80 |
| | 鉄分 | 10.0 | 1.3 | 13.00 |
| | りん | 105.0 | 290.0 | 27.60 |

データは少し古いですが、趨勢は同じ、同程度かさらに悪化しています。

いま話題の「水耕栽培」はどうでしょう？

都市農場、野菜工場と称賛を浴びていますが、ここにも深刻な問題があります。

水耕で抵抗力がないので、抗生物質と似た化学化合物が投与されている。

超多毛作なので、「植物ホルモン」を投与している。

葉っぱを大きく育てるために窒素肥料を大量に投与している。

これでは見せかけの野菜であり、長期間食していると影響が出てきます。

「抗生物質」「ホルモン」「窒素」と悪い条件が出揃っています。

2. 汚染問題

福島の放射線汚染で大騒ぎとなりましたが、食物汚染は看過できない状況です。

(注)汚染度は比較的軽度であるが、政府が定めた基準値は、勢いで世界で例をみないほど厳格で低い基準となっている。風評被害など逆効果の部分も多い。

(1) 農薬汚染

アメリカではモンサントの除草剤を長く利用した用務員ががんになり、訴訟で勝訴。約320億円の高額賠償となった。しかも訴訟は増え続けている。

モンサントを買収したドイツのバイエル社は、将来の損害を4兆円と見込んでいる。

枯葉剤の主成分グリホサートは、小麦粉にも残留しており、日清製粉など大手製粉会社の製品から検出され、学校の児童の健康が心配されている。

欧米では農薬の規制強化と在留農薬の基準値を大きく下げているのに、逆に日本では基準を緩和している。

(2) 遺伝子組み換え食品

食べ物は消化され、細胞に利用されます。遺伝子組み換えの食品がヒトの遺伝子にどう影響するか、特に欧州では不安視され、禁止されています。

遺伝子組み換え作物はトウモロコシ、大豆などいちだんと広がりを見せている。

日本は、逆に規制を緩めており、世界の風潮に逆行しています。どう影響がでるのでしょうか。

(3) 成長ホルモンなど

牛、豚などに成長を促進するためホルモン剤が大量に使用されています。

これを食する子供たちに性ホルモン異常が多数報告されています。

ホルモンはヒトの生理活動に不可欠なだけに規制強化が必要です。

(4) 抗菌剤や抗生物質の使用過多

養鶏や養魚に大量の抗生物質が使用されています。

残留し、ヒトが食し、取り込まれます。

これは、腸管微生物に悪影響を及ぼしています。

アトピーや花粉症、アレルギーの多発する原因ともなっています。

(5) 食品添加物と加工食品

ヒトは 700 万年の長い間、自分の行動半径の食物を食べてきた。

そこは、循環する環境の中で育った食物だけであった。

地産地消と季節もの(旬)だけであった。

現在は、保存料・着色料・人口甘味剤・柔軟剤・その他

これらは排泄されず、体内に蓄積し、病因となりつつあります。

①保存料

②着色剤

③香料

④トランス脂肪酸…植物油から固形飽和脂肪酸を作る時の副産物

パン、クッキーなどの合成保存料のソルビン酸。

細胞膜が置き換わり不整脈。粘膜細胞が置き換わり、腸壁に穿孔。

⑤HFCS(精製加糖)…トウモロコシ由来のコンスターチから作る果糖。

最も高いカロリー源、肥満の元。体内で AGEs を作る。

⑥人工甘味料…有用微生物も寄り付かない

⑦蛋白質加水分解物…脱脂粉乳、くず肉、グルテンなどを塩酸や酵素で作る塩酸で処理するため、タンパク質は変性する。

その過程で遺伝子に突然変異を起こすことがある(発がんの恐れ)

「うまみ」と「こく」を与えることで、出汁、調味料、ドレッシング

⑧加工デンプン…穀物デンプンに数種類の化学薬品で作る合成でんぷん

「泡立ち」「ふわふわ」を演出。

増粘剤、ゲル化剤、乳化剤、安定剤、糊料などと表示。

味が画一的になり、危険性が一段と加速することに不安を覚えます。

二章 腸と共生微生物

食性から言えば、牛が草だけを食べて育つ。

一見、栄養は大丈夫かと疑問になるが、草だけで 300kg と大きくなり、脂肪たっぷりの牛乳を産する。

これは、胃の中の微生物が草を消化し、自らタンパク質や脂肪を作り出し、これを牛が利用している。所謂共生している。

では、ヒトはどうか？

雑食性です。いろいろな微生物と共生しているからである。

長い歴史の中で、環境の激変で、摂取できる食物が大きく変わり、それに対応した結果が雑食性の由縁です。つまり、多種多様な消化の微生物が腸管に取り込まれました。

(1)腸管はヒトの始原。ヒトは腸管の進歩系。だから腸管は不思議な世界。

生命の誕生は 30 億年前、そして海から陸へと棲み場所を変え、約 700 万年前にヒトの進化が始まります。ここでも大きな変化です。

腸管は、単細胞から多細胞へ変化し、誕生しました。塊から消化・排泄に適した筒状になり、順次、肝臓・腎臓、さらに肺などが器官として独立し、最終形の現在に至る。筒状の機能特化の歴史です。

その間、栄養や酸素を取り入れて進化しました。

つまり、環境の中で共生し、生命をつないできた。

酸素の発生で、酸素を活用するミトコンドリアを取り込み、気候の変動で食物となるものも大きく変わる環境変化に、解決策を見つけ、体内に取り込んで対応した。悠久の歴史の中を生き抜く過程で雑食性となった。

腸管が始原であったため、腸管には面白い機能が残されている。

1)どの器官の役割・機能を腸管も潜在的に持っている。

腸と脳は迷走神経などで直結しており、相互に影響し合っている。

2)相互に補完している。

(2)腸管微生物は、ヒトの生存に必要で取り込まれた。

だから、微生物が死滅すればヒトの生命も脅かされる。

この共生腸管微生物も生き物、食物が要る。

俗に食物繊維が餌になると言われるが、微生物の研究はいま始まったばかりです。

遺伝子の解析が進んだ今日、約 1000 種、1000 兆個の微生物数となっています。

住んでいる地域によって、ヒトの腸管微生物も違います。

従って、その地域の食物を日本人が当たり前のごとく消化できるわけではありません。

今後、世界的な規模で研究が進めば、何を摂取すれば良いかなどははっきりと

してくれば、意外な結果が出るのが楽しみです。

(閑話休題)腸管微生物は、母子相続です。出産を通じて、感染です。

(3) 腸管微生物の働き

摂取された食物は、胃で小さく分解し、滅菌され、小腸で一部消化され、多くは大腸に運ばれる。

大腸では微生物が消化し、アミノ酸にしたり、細胞の代謝に必要な酵素やビタミン類を産生する。

これをヒトが利用する。

また、腸管内粘膜に生息する微生物は腸管壁を保護します。

実際のところ、働きや作用機序はまだまだ十分に解明されていません。

微生物の好物は食物繊維とオリゴ糖(炭水化物の糖質)です。

(マクガバン報告の正しさが証明されています)

一方、いやなものを摂ると微生物は怒ります。

脂身の多い肉や揚げ物など高脂肪食を摂ると、悪玉菌が硫化水素やアミンを作り、腸管を傷つけ、免疫細胞を弱らせます。

三章 薬食同源の王様 冬虫夏草

野生の動物には医者もないし、薬もない。でも生を全うする。

食べ物の中で、生体力を活性化するものがある。食べるもので薬になるものがある。

高麗人參、靈芝などがあるが、その最高峰が冬虫夏草である。

(1) 冬虫夏草の登場

秦の始皇帝が精力絶倫・滋養強壯・不老長寿の妙薬として冬虫夏草を求め、徐福に持ち帰るように命じた。この時期、既にチベットの高原で生育する冬虫夏草は噂になっていた。楊貴妃が使用した話も残っている。

その後、清の時代の 1694 年「本草備要」に登場、1757 年の「本草従新」に収載。

流通量が増えて、広まっていたのでしょ。

(2) 冬虫夏草(Cordyceps Sinensis)とサナギタケ(Cordyceps Militaris)は同族の異種

高麗人參は人工栽培に成功し、広がった。

同じように中国政府は大学や研究所に支援して、冬虫夏草の人工栽培を始めたが失敗。

寒冷地に育つ冬虫夏草の解明が進まず、また生育まで5～6年もかかるため、断念した。類似の冬虫夏草の研究の中でサナギタケを発見し、培養に成功した。

成分分析をしたところ、薬用成分が多く、評価は最高である。

単位 : 100g

| | 単位 | 冬虫夏草 | サナギタケ |
|----------|-------|-----------|-----------|
| たんぱく質 | % | 25.44 | 40.69 |
| コルジセピン | % | 微量 | 0.26-1.75 |
| β-グルカン | % | | 5.7-8.4 |
| マンニトール | % | 2.94-5.70 | 4.24 |
| SOD | 単位 /g | | 8600 |
| | | | |
| ビタミン B1 | mg/g | 5.0 | 13.0 |
| ビタミン B6 | mg/g | 9.0 | 62.2 |
| ビタミン B12 | mg/g | 2.0 | 70.3 |
| | | | |
| Se | μg/g | | 80.0 |
| Zn | mg/g | | 17.1 |
| Cu | mg/g | | 1.3 |

コルジセピンは核酸類似物質。

抗腫瘍作用で評価

マンニトールは利尿作用

サナギタケ冬虫夏草は、北虫草や蛹虫草とも呼ばれていますが、いまや中国でも主流を占めています。

(注) 大量に、安価に生産されるようになって、大学や研究機関での研究報告も増え、認知症、腎臓病、がんなど幅広く効果・効能が報告されている。

(3) サナギタケ冬虫夏草は、自然良能力を活性化させる

西洋医学の祖ヒポクラテスも、東洋の医聖も、自分の身体に自然治癒力が備わっていると考えた。

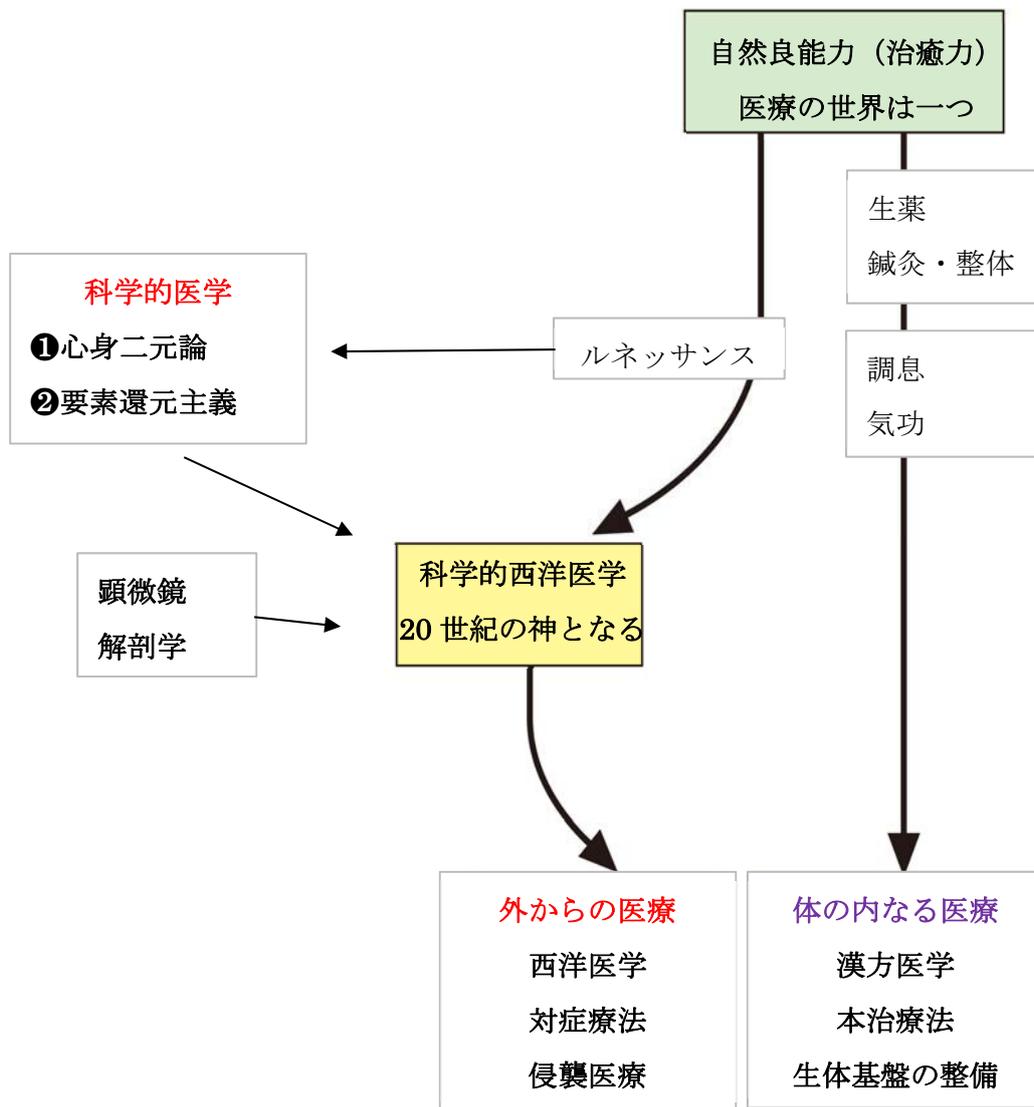
西洋医学も漢方医学も同じ所に立った。

20 世紀病は克服 感染症・創傷傷

21 世紀病 アレルギー・アトピーがん・腎臓病・認知症

治らないことの反省

自然治癒力で考えてみよう！



西洋医学も漢方医学も「自然治癒力」が基本。東西融合医療は当然の帰結。
 漢方医学は、西洋医学の補完医療でも代替医療でもない。競合もしない。
 生体力強化は最優先の課題。
 つまり、病気の時には漢方医療を先にする。
 生体の基盤は、五臓の働き(Five Systems)と全体をコントロールする気(VitalEnergy…生命エネルギー)で構成されている。
 気血水の流れ、細胞間の相互通信網、いろいろな循環網が詰まっている。
 この基盤の監視・修復・正常化が生体力の強化である。
 冬虫夏草はこの気と五臓のシステムの修復と活性化に大きく作用する
 まさに、最高の BIO_MODULATER(生理機能調整作用&恒常性維持作用)

美容鍼による健美を考える



エステティシャン、白金鍼灸サロンフューム 院長
美容鍼灸の会美真会 会長、Gold-QPD 第8期生
折橋 梢恵

《はじめに～ご挨拶～》

私は、白金台で美容鍼灸専門の鍼灸院を開業しています。この度、老人病研究会の特集課題である「100歳健寿は健食、健美、健脳による健康から」について、川並様から寄稿のご依頼を頂きました。テーマの中の健美というキーワードを見つけ、若輩の身ではありますが、美容と健康の観点から、私が普段感じていることをお伝えする事で、読者の皆様のお役に少しでも立てばと思い、筆を取らせて頂いた次第です。まずは自己紹介も含め、私がどのような経緯で健康に基づく美容鍼に携わる事になったのか？についてお話をさせて頂きたいと思います。



《鍼灸との出会い》

私は、富山県の出身で、小中学校の頃から書道を嗜み、毎年行われる市や県の審査会で入賞していたこともあり、市が企画している書画交流団の一員に選ばれ、姉妹都市である遼寧省盤錦市を訪中しました。日本の代表に選ばれ、中国の文化や語学に触れたことは15歳の私にとって、今後の人生に大きな影響を与える程の経験になりました。

もう一度中国に行ってみたいという想いは大学生になっても続き、遂には大学を休学し、単身で中国へ語学留学をすることになりました。今思えば、少々無計画だったかと思いますが、ここで奇跡的な出会いがあります。ホームステイ先として受け入れて下さったのが中医師の家族だったのです。中国に留学中は、鍼やお灸、そして生薬などを毎日目にする環境でしたから、私が中国伝統医学に興味を持つようになるまでに時間はかかりませんでした。

《美容鍼灸師への道》

その結果、日本に帰国し大学を卒業後、鍼灸学校に入学しました。当時は鍼灸学校の新設ラッシュの時期で、私は浜松医療学院専門学校第1期生になりました。3年間学業に勤しみ、鍼灸治療や訪問マッサージ以外にもリラクゼーションケアなどを行う治療院で仕事をしました。この治療院では女性の来院が多かったため、女性の役に立てる鍼灸師になりたいと考えるようになりました。どうしたら自分の目指す鍼灸師になれるのか？まだまだ漠然とした想いの中、担任の勧めもあり鍼灸学校を卒業後、東京衛生学園専門学校の臨床教育専攻科に進学しました。この学校には中医学研究所が併設されており、兵頭明先生ともここで初めてお会いすることになります。また美容鍼の話を目にしたのも臨床教育専攻科に在学中の頃です。私は、鍼で女性を綺麗にする技術にとっても興味を持ちました。その後、恩師となるセラ治療院院長の町田久氏と出会い、美容鍼灸師の道を歩み始めます。

そこからの事は、ご存知の方もいらっしゃるかもしれませんが、折橋式美容鍼灸を確立、美容鍼灸の会美真会を設立し、全国で講演やセミナー活動を行わせて頂きながら、美容鍼の普及と美容鍼灸師の育成を手掛けています。

《健美に基づく鍼灸》

さて、少々前置きが長くなってしまいましたが、ここからは美容鍼に絡めて健康と美容のお話をさせて頂きたいと思います。まず美容鍼は、アメリカのハリウッドでセレブや女優達が顔に鍼を打った写真や感想を SNS で世界に発信したことから注目を浴びるようになったと言われています。それまでの美容と言えば、化粧品などによるメイクやスキンケア、エステティックなどによるボディトリートメントなどアウタービューティーが主流でした。しかし、美容鍼は身体の中から綺麗になることを目指し、インナービューティやトータルビューティーとして注目を集めるようになります。そして、日本の美容鍼では健康に基づく美に重きを置くことで「健康美」または「健美」を大事に考えるようになりました。

《美身鍼と健食の重要性》

折橋式美容鍼灸の中で、顔に鍼を打つ美顔を目的とした技術は「美身鍼」と呼んでいます。この名称は、健康に基づく「美」を引き出すには心「身」のバランスを整え、日頃から元気でいられる為の「鍼」が重要であるという想いから命名しました。美身鍼は、鍼灸治療、エステティック、アロマセラピー、そして栄養学の4つの要素を組み合わせた技術です。恩師である町田先生は、鍼灸師でありながらアロマセラピーや分子栄養学の専門家として活躍されていました。そのため町田先生の美容鍼は、顔鍼と分子栄養学に基づき、ビタミンEを配合したオイルに症状に合わせた精油を加えてマッサージを行う技術です。これは美身鍼の原型になっています。町田先生は美容鍼を行なった後、必ずアフターカウンセリングで相手に必要な栄養素の提案を行っていました。これは健康的な身体を作り、美を保つためには鍼やマッサージで身体の外側からアプローチをするだけでなく、食事やサプリメントによる身体の内側(中)からアプローチする「健食」を大事に考えていたからです。

《鍼灸とエステティックの融合》

当時、セラ治療院は美容クリニック内にあるエステティックサロンと提携していた為、私はここでも美容鍼の施術を担当しました。このサロンでは芸能人や著名人など、普段なら出会う事が無い方々の施術を担当させて頂き、大変貴重な経験をさせて頂きました。ここでの経験により私は鍼灸業界と美容業界のどちらでも通用する鍼灸師を目指そうと考えました。当時、美容鍼の施術の中でエステティックのクレンジングやフェイシャルトリートメントを取り入れている鍼灸師は殆どいなかったように思います。美身鍼では、鍼灸治療による全身調整と、エステティックによる顧客満足度の向上、アロマセラピーによるリラクゼーション効果、そして栄養学による健食を大事にしています。美容鍼の受診者平均年齢は、30～40代の女性が多いようですが、美意識の高い20代や還暦を過ぎた方もいらっしゃいます。私の鍼灸院では40～50代の女性が多いです。最近では、男性でも美容鍼を受ける方が少しずつですが増えており、メンズ美容鍼を行う鍼灸師もいます。

《美身鍼の施術手順》

ここからは少し美容鍼の施術手順をご紹介します。美身鍼の技術手順ですが、最初に東洋医学的な問診と美容の悩みに対するカウンセリングを行い、施術方針を決定します。施術は内臓の調子を整えるために腹臥位で背部兪穴から治療を始めます。その後、仰臥位になって頂き、顔面部のクレンジングを行い、メイクや余分な皮脂などの汚れを落とします。これは鍼では出来ない技術で、メイクを落とす事で素肌の状態をしっかりと確認できます。続いて顔面部にフェイシャルトリートメントを行います。よく受ける質問の中には、鍼が先か？マッサージが先か？と聞かれることがありますが、私の場合は先にフェイシャルトリートメントを行い、その後に鍼を行います。理由としては、フェイシャルトリートメントには、前揉捻の役割があり、筋肉の過緊張を緩め、血行を良くし、肌に本来のハリや弾力性を戻すことで、刺鍼時の刺入痛の緩和と内出血の予防に繋がるからです。フェイシャルを終えた後は、最初に立てた施術方針に基づいて身体の治療を行います。身体の鍼を打ち終えた後は、そのまま置鍼し、いよいよ顔面部の鍼を行います。美身鍼では、顔面部の基本穴として21穴(左右の経穴を含む)に鍼を打ちます。悩みによって鍼の数は増減しますが、ドーズオーバーにならないように身体の鍼数も合わせて調整を行います。しばらく置鍼をした後、身体の鍼、顔面部の鍼の順に抜鍼を行います。顔面部の抜鍼時は、内出血をしていないか？丁寧に何度も確認をしながら鍼を抜きます。施術が終了した後は、ハーブティーをお出しし、クライアントの肌や身体の状態を説明します。そして、今日は、何を目的にどのように施術を行い、どのように変化をしたか？普段はどのようなことに気をつければ良いのか？等、食生活も含めてアドバイスをを行い、質問がなければ終了です。

《美容鍼に対するお客様の反応》

このような技術を提供する当院ですが1日の平均来院数は、4人で、最大でも6人までとしています。1人当たりの客単価は15000円くらいです。当院は白金台にあるマンションの一室で、看板一つ出していないため、集客はHPと紹介のみです。予約枠も少し長めに時間を取るため、クライアント同士が顔を合わせることがないプライベートサロンのスタイルです。そのため地元の方だけでなく、白金台に来ることをステータスに感じる都内の方や、ゆっくりと全身の治療と合わせて美容鍼を受けたい方など関西や東北からも来院する方がいらっしゃいます。初診後のリピート率は、学生などの体験を除けばだいたい8割程度です。また美容鍼と鍼灸治療を交互に受けられる方もいらっしゃいます。クライアントの中には、今まで美容のケアはエステティックサロン、身体のメンテナンスは整体院へ行っているという方もおり、当院では、その両方が同時に受けられることを説明すると、今まで二つの店舗に通っていた時間の短縮や、健康と美容のための施術を一度に受けられることによる施術料金の節約にもなると、喜ばれる方も少なくありません。

《美身鍼の施術理論と健脳》

病は気からと言われているように、美容においてもポジティブで明るく元気な方は美しく輝いている方が多いように感じます。しかし、不安を抱え悩みが多く後ろ向きの方は例え容姿が優れていても、暗い印象で老けて見えてしまうこともあります。中医学では、心の働きを五臓に分けて考えます。例えば、心は神志を主り、意識、知性、理性(大脳新皮質)などと深く関係があり、肝は情志を主り、感情、

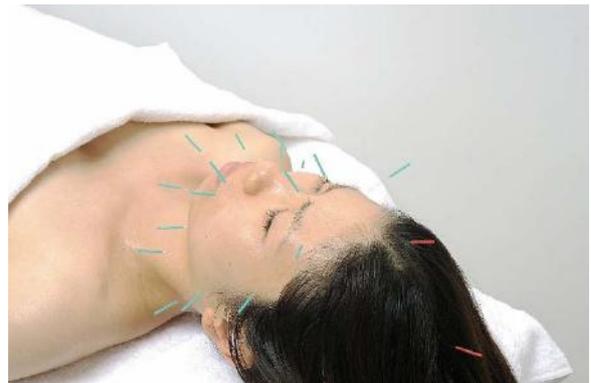
本能(大脳辺縁系)と関係が深いと言われ、心と身体は密接な関係にあると言えます。毎日イライラしたり、怒りっぽい人は、眉間の皺がより深くなっていきます。イライラや怒りは肝の働きの失調と考えられるため、その原因が気の滞りであれば気の巡りを良くするために、足の厥陰肝経上にある太衝穴に刺鍼を行います。眉間に皺があるからと言って、その皺に直接鍼を打っても、眉間に皺を寄せてしまうイライラの原因を解決しなければ、根本的な解決にはならないと考えているからです。実際には人の感情と身体の関係はもっと複雑ですが、美容のための鍼灸であっても、心身の状態を整えることが大事であることはわかって頂けたのではないかと思います。また感情と脳には密接な関係があり、鍼灸によって身体と心のバランスが整えられれば、脳への負担も減り、健康的な脳の状態つまり、「健脳」にも繋がると考えています。

《おわりに～美容鍼は健寿に続く～》

最後に、「美」とは容姿だけでなく、人生の在り方や生き様などにも当てはまるのではないかと考えています。人の一生において健食や健美は、健脳を保ち、健寿に繋がると思います。鍼灸師は美容鍼を通じて、人がより良く生きるための手助けが出来ると信じています。これを機に少しでも皆様が健康に基づく、美容鍼に興味を持って頂けると幸いです。美容鍼に興味を持って頂けると幸いです。



院内風景



美身鍼



施術風景

「男性専用ネイルサロン・オトコネイルは働く男性の癒しの空間」

適正休憩所オトコネイル 代表取締役 坂下 隆子

女性向けネイルサロンがほとんどを占めるネイルサロンの中で、男性専用のネイルサロンとして2012年9月に市ヶ谷にてオトコネイル一号店がオープンしました。現在では霞ヶ関・東銀座・渋谷・有楽町・新宿・六本木と都内に7店舗展開しています。何処もビジネス街の一等地です。



カラーやアートが主体の女性向けとは違い、オトコネイルが提供するの爪のお手入れであるケアのみです。これはネイルを美容ではなく「身だしなみ」を理由として男性が仕事の合間に少し休めるようにというリラクゼーションと位置付けてサービスを展開しているからです。

ネイルを受けるお客様は40代以上の役職の高い方々が7割以上を占めています。年間総来店数は18,000人以上、リピーター率は80%を超えています。

ご来店のかっかけは「爪に年齢を感じ始めて・・・」という方も多くいます。爪を整えて磨いてきれいになると、爪が若返ったようになります。また、長年の深爪のせいで短くなってしまった爪も正しい爪の切り方・甘皮のお手入れを続けることで長くなります。手元が若々しいと気持ちも若返ります。

そういったご要望にお応えしていく中で、お客様からの声で「これから大事な会議があるから気持ちを落ち着けようと思って来たんだよ」「今からプレゼンがあるから、気分をあげておこうと思って」と言ったものがありました。

これは身だしなみや爪が若々しくなるという見た目以外の効果もあるのでは・・・？と思い株式会社リトルソフトウェアの協力を得て、ネイルの最中の脳波の動きを測定したことがあります。

何名かネイルの最中に脳波を測定したところ、 α 波と β 波が高まる活性化状態になりやすいことがわかりました。同会社代表の川原氏曰く、これは脳が非常にいい状態で、この後に仕事をするとしてもはかどるはずだということでした。

爪のお手入れで、爪切りや甘皮を処理したりする際に指先をずっと触るのですが、これが指先のツボを刺激しているそうです。その刺激が脳に伝わって脳のリラックス状態につながるそうです。つまり、先述のお客様の発言は実は非常に理にかなっているものであったということです。

また、爪のお手入れの施術に含まれているハンドマッサージも同様に脳波を測定したところ、 β 波が下がり α 波が高まるという脳がリラックス状態になりやすい傾向があるということがわかりました。ハンドマッサージが含まれた霞ヶ関ビル店専用メニューである「爆睡」メニューもほぼ毎日利用する方がたくさんいらっしゃるのですが、こちらも納得の脳波結果でした。

こういったリラクゼーション効果に関連した実際のお客様のお声もたくさんいただいています。ある50代の男性のお客様で、ネイルのケアの最中にぐっすり眠ってしまい、ご来店時は緊張した面持ちだったのに終わった後は顔がほちゃほちゃで、なんともスッキリされた表情をしていました。終わった後に聞いたのですが「実は僕不眠症で夜眠れないんだよね。だから昼間は逆に起きていられる薬を飲んでいただけ、驚いたよ。ぐっすり眠っちゃった。なんか新しいね、これ」と、非常に満足されて帰られました。

また、爪のケアは爪の伸びる周期で言えば2～3週間後がオススメですが、お客様の中には毎週土曜日に手足をやっていく方もいますし、最初は1ヶ月後にご予約をして次に2週間後、そして次は1週間後に。その後はなんと3日後にご予約を取られた方もいます。ネイリストが「もう、一度やるとこないよ～どうしよう」って言っていたのを覚えています。その後お客様に「次はいつになさいますか？」と伺ったら「明日も来たいな。なんなんだろうね、この魔法」っておっしゃいました。ああ、ここに本当に休みに来ていただいているんだなと、そして手元がキレイになることでこんなにも元気になって頂けるんだなと嬉しく思いました。

オトコネイルには爪をキレイにすることで、手元が若々しく健康になり、その美化プロセスが脳を休息に導いてくれて、そして「身だしなみ」というお仕事の合間の「言い訳」が揃っています。これからもビジネスマンにとって癒しの場となるサービスを提供し、ご来店された多くの男性が気持ちをリフレッシュしてお仕事に臨んでいただければと思っています。

そんなオトコネイルのコンセプトは「闘う男性にひとときの安らぎを」です。これからもこのコンセプトに沿った、安らぎと癒しと健康をご提供してまいります。



部屋(霞が関ビル店)



部屋



甘皮処理



After

医学部教授が習う「西野流呼吸法」30年

－西洋医学が手付かずの東洋的身体を考える－

東北大学名誉教授
元日本呼吸器学会 理事長
貫和 敏博

はじめに

私は呼吸器を専門とする医師です。呼吸器疾患のかなり、75～80%は加齢が関与する。呼吸器疾患は老人病の一端を担っている。その呼吸という言葉には、肺の病気と呼吸運動の両面がある。呼吸運動と身体導引は有名な馬王堆漢墓の紀元前まで戻るように、肺の研究よりはるかに古い歴史がある。

ここでは、私が現代医学と並行して、30年習得を続けた西野流呼吸法を紹介しながら、まだまだ宇宙のように未知である身体(特に東洋的身体)を考えましょう。



西洋医学としての仕事

私は昭和48年に医学部を卒業後、基礎医学志向から臨床へ戻り、30歳で呼吸器内科を専攻しました。36歳で米国NIHに留学し、分子生物学という、身体を遺伝子や蛋白質分子で研究する方法論を身につけた。41歳で順天堂大学呼吸器内科助教授として戻り、46歳で東北大学加齢医学研究所に教授として赴任した。研究テーマは、医学研究所の臨床部門として難病である肺癌、肺線維症、感染症である。1993年当時、肺癌患者はほとんど2年以内に亡くなられた。研究は遺伝子治療や分子標的薬選択使用(現在のprecision medicine)を進め、患者の予後は大きく改善した。一方、肺線維症に対しては、進行を遅らせる薬剤の臨床試験の責任者を務め、国の認可を受け、患者に世界初の薬剤を届けることができた。

しかし以上は表の世界で、私はもう一方の世界も並行して生きて来た。それが「呼吸」運動の世界であり、西洋医学が手付かずの東洋的身体の領域である。

呼吸との出会い

私の呼吸との出会いは全くの偶然でした。大学浪人生活のはじめ、伯父に禅寺を勧められ、1966年4月神戸の祥福僧堂、7月には京都妙心寺の霊雲院(ともに山田無文老師)で素人の座禅(呼吸法)を始めた。幸い次の春、東京大学に入学し、駒場では「陵禅会」に加わり、構内の三昧堂で座った。翌年東京大学はストライキとなり、陵禅会の仲間と三島市の龍澤僧堂(中川宗淵老師)で居士として参禅した。その12月の接心で、同級生が見性した。私は仏教教義よりも、この不思議な生理現象に着目し、医学部へ進学した。

呼吸法の維持は、龍澤寺を去る時雲水が餞別にくれた帯を、日常生活の工夫としてズボンの下に巻いて40歳まで生活した。学生時代の山岳部(百名山既踏破)、米国留学時代にはjogging(ボストン・マラソン3回走破)を始め、現在まで続いている。これらも深く呼吸にかかわる。

米国留学中、偶然西野流呼吸法を知り、順天堂大学に戻った翌 1989 年 1 月より習い始めた。不思議な足芯呼吸、華輪、対気等は西野皓三先生が創始した呼吸法である(1)。「気」がブームの時代で、「気で人が飛ぶ」ともいわれた。習って 2 か月が過ぎた頃、その「対気」の稽古で、私の身体は、なお生理機構不詳のシグナルに反応し、猛烈なエネルギーの膨らみを感じて後ろの壁まで転がった。その実感は、痛みなどなく、身体は実に気持ちがいい。先の「見性」といい、この「対気」に反応する身体といい、西洋医学に全く記載されていない身体の実在を実感した。西野流呼吸法に関しては後に詳述する。

西洋医学に記載されていない身体とは？

大学を退職し、70 歳を過ぎ、あと認知症までの残された時間を、私はむしろ人生のもう一方で実践した世界を西洋医学に translation する決心をした。現役中は多忙すぎて手が回らなかった。

西野流呼吸法を習い始めた頃、湯浅泰雄先生の「気・修行・身体」(2)を読んだ。東洋の身体とは何か？名著であるが、医師として期待した西洋医学的解説をした内容ではなかった。

一方、東洋的身体は武道の中には実在する。太極拳などの中国拳法、日本では相撲、大東流合気柔術、合気道などだ (YouTube には多数の動画がある)。これらには西洋スポーツとは全く違った身体修練法だが、西洋医学的現象記述は、驚くべきことに、ほぼ皆無である。また勝負に重点が置かれ、技術論的で、一般の健康法に関するような記述は、ほぼない。

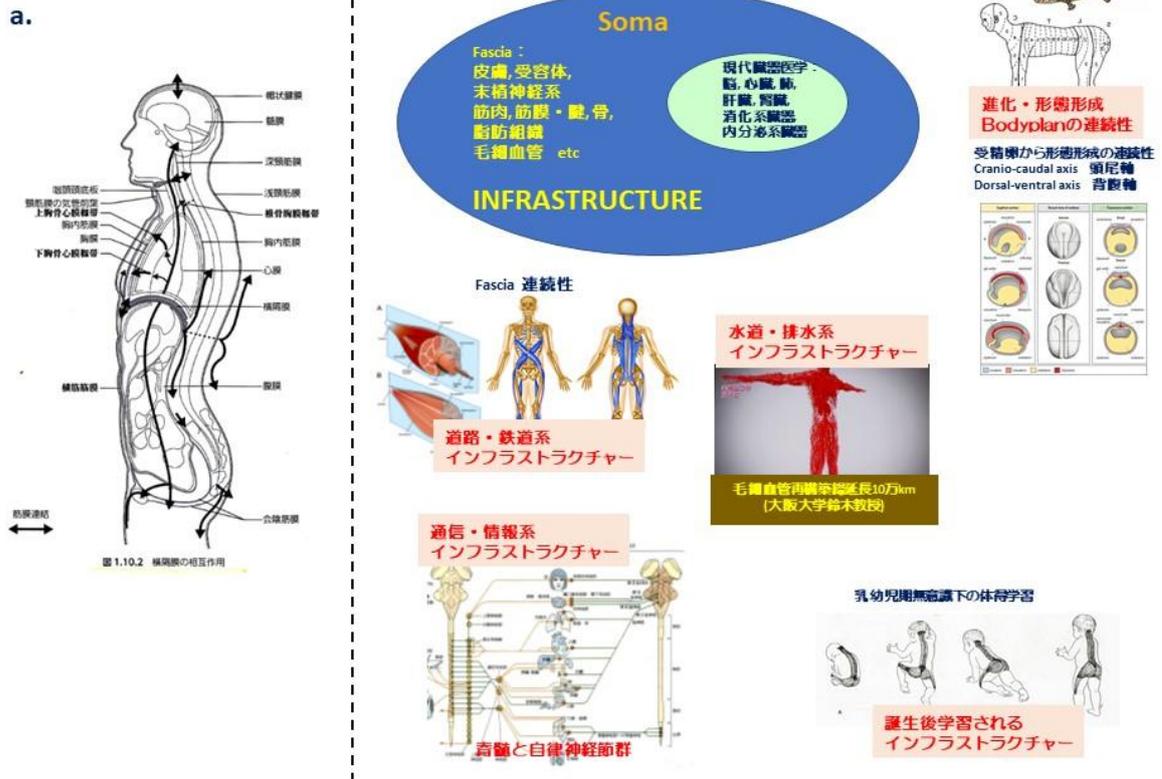
むしろ 21 世紀に入り気がつくのは、米国でベトナム戦争期の counter culture 以降、米国社会で広がった、多くの人が親しむ Bodywork である。すなわち西洋医学の影響下にありながら、それでは解決できない身体整体法として、西洋医学的エビデンスはないが、むしろ東洋的身体に近い考え方が生まれている事実を知った。

身体の Infrastructure としての Fascia:Fascia が「呼吸」運動を全身に伝播し、東洋的身体の基礎となる

Bodywork には Osteopathy から始まり、Rolfing、Feldenkrais、Pirates などがある。専門教育施設をもち、米国では盛んだ。1990 年代、こうした身体の中の連続構造体として、腱や筋膜などの結合組織に注目が集まり、2001 年には Myers T が「Anatomy Trains」(3)という、東洋医学の経絡概念に相当する概念を発表した。こうした連続する結合組織を「Fascia」と総称し 2007 年には国際学会 (International Fascia Research Congress) 活動が始まっている。

その代表的教科書(4)の中に、大へん興味深い図が示されている。すなわち、呼吸運動は Fascia で全身に繋がるという理念(図 1a)を示すものだ。この図を見て私は、東洋的身体の基礎理念、古くからの呼吸法と身体 Infrastructure としての Fascia の結びつきが即座に理解できた。考えてみれば、西洋医学は実際の病気の場となる臓器を中心に展開してきた。しかし結合組織の Fascia は解剖学実習では注目もされず捨てられてきた。Infrastructure である腱・筋膜系や毛細血管・リンパ管系、あるいは末梢神経・自律神経系などは、その脊椎動物進化や形態形成 body plan を基礎にする。しかしその全体像は複雑系で詳細は手付かずの領域として放置されている(図 1b)。

図1.



図の解説

図1. Fascia:身体(Soma)と呼吸. a. 横隔膜の呼吸運動がFasciaを介して全身に繋がる(文献(4)の日本語訳の図を引用)。b. 身体(Soma)の考え方:西洋医学の中心である臓器とSoma全体を構成するインフラストラクチャー。現代都市論用語でいうと、臓器が病院とか警察等の機能的建築物とすれば、人体を構成する結合組織Fasciaはいわば道路・鉄道系インフラ、末梢神経・自律神経などの通信・情報系インフラ、毛細血管・リンパ管等の水道・排水系インフラである。これらは当然進化の時間を経て、また受精卵から複雑なbody planの形態形成を経て、獲得されてきたシステムである。さらにそれは誕生後一定時間、個体としての学習も関与する。肺による呼吸運動は、このインフラストラクチャーを全身的に統合している。東洋系身体や医学はこうした呼吸運動を基礎とする複雑系システムである。

西野流呼吸法の実際と相互身体知覚(Mirroring Interoception)

西野流呼吸法(1)は、西野皓三先生(1926年生、なお現役)が西欧バレエの身体性を基に、50歳以降(1980年代)合気道(高段者)、中国拳法(師範)修得を通して把握した東洋的身体に働きかける呼吸法である。渋谷区松濤の本部では、2時間コースの最初の1時間が「足芯呼吸」、「華輪」など基礎的の教程で、次の1時間が「対気」といわれる相互 non-verbal communication の修練だ。

「足芯呼吸」とは、米国でいうbody awarenessに相当し、息を吸うイメージとともに足底、膝、腹部(丹田)、さらに脊椎を上方へとイメージを進め、頭頂(百会)から身体前面を丹田までイメージを戻し、ゆったりと足底まで呼出する(中国でいう小周天に類似)。一見何の意味があるのか理解が困難だが、body

awareness 修行としては、江戸期白隠禅師の有名な「軟酥の法」に共通する。これは 21 世紀の新規脳研究機器 fMRI 研究で neural network として Saliency network への shift (5) を惹起する訓練になる。

「華輪」とは、身体軸(体幹)を中心に身体を左右に交互回旋しながら呼吸する修練だ。呼吸器専門の私だが長らくその意味が不明であった。2018 年の「Breathing matters」という総説(6)で、locomotion(左右交互運動)と呼吸中枢の解説を読んで、初めてその深い意義が理解できた。同時にこの動きは全身の Fascia 系の連携を再強化する優れた方法でもある。

「対気」とは、上記基礎修練で修得した内部知覚 interoception を、二人の間での内部知覚とする修練だ。相向きあって「手の甲」を接して、交互に相手の身体軸に呼気とともに意念(シグナル)を送る修練だ。この時、接した手の甲から腕、背中と相互につながった感覚(Fascia が関与か?)が生じると、身体内部の知覚も相互に共有できるようになる(図 2、これを仮に mirroring interoception と呼ぶ)。この状態で相手に意念を送ると、相手の身体が反応する(受け手側は、ゆっくりと広がる気持ち良いストレッチ感覚から、強い場合は身体全体が弾かれるように反応する)。まさに西洋医学には記述されていない身体を実感することになり、かつ非常な爽快感がある。

図 2.



図 2. 西野流呼吸法の基礎一人稽古と対気二人稽古. 図左上は足芯呼吸、図左下は華輪という一人の基礎稽古。図右は足芯呼吸や華輪による身体 Soma の内部知覚 interoception が、手の甲を接する対気の二人稽古で、双方での相互身体内部知覚 mirroring interoception が可能となる。これを介して non-verbal communication が成立する。(図は西野流呼吸法本部サイトの図を引用、(3)の図も引用)

西野流呼吸法の臨床応用

私自身、1989年より30年間実践し、1993年より25年間は東北大学医学部で仙台市民や医学生と毎週稽古をしてきた。何よりも参加者が長く興味が持続する事実は、背景に重要な生理的意義があると考えられる。またそれ故に1000回も続けられたと参加者に感謝する。

一方、西野流呼吸法は日本的武道のエッセンスは共通しながら、武道のような勝負ではないので、相互の non-verbal communication 反応には、臨床的視点として興味ある事象がある。

その一つは、「対気」における hyperactive な反応で、走り出す、大声を上げる、さらには笑出す人がいる。本人は大変気持ちが良いようだ(図 3a)。明らかに呼吸と Fascia を介するシグナルが身体状況を変化させている。臨床として考えられるのは、現在社会問題化しつつある職場「うつ」等への応用である。

もう一つは、高齢者脳血管障害による半身不全状態でも、「対気」のシグナルは伝わり(図 3b)、全身が刺激される。高齢者問題である frail 症候も含め、無理なく身体が刺激、ストレッチされる西野流呼吸法は、高齢化社会での unmet needs に応える potential がある。

a.



b.



図 3. 対気 non-verbal communication による臨床展開の可能性. a. 対気が惹起する笑いの反応(仙台の仲間 F 氏)。b. 対気のシグナルによる non-verbal communication は脳血管障害の半身不全の身体にも働きかける(仙台の仲間 O 氏)。

おわりにー西洋医学への恩返しを意識したい

以上、東洋的身体とその実態としての Fascia と呼吸運動に関して、筆者が 30 年に渡り先端医学と並行して実践してきた西野流呼吸法を簡略に解説した。東洋医学は西洋医学の臓器中心的展開に対し、今まで実効性エビデンスを明確に提示できていない。しかし別の面から見れば、東洋医学は経験医学として、西洋医学が放置してきた Infrastructure へのアプローチでは優れている。

重要な事は、西洋医学的ロジックと共通言語で、東洋医学を記述する努力を続けることである。身体全体を研究対象とする Fascia などの Infrastructure の研究は、今まで手付かずだった複雑系の研究困難な領域である。しかし Fascia 概念は米国より東洋からこそ提示するべきではなかったか?とも思う。長らく西洋医学の恩恵を受けた我々は、東洋医学から逆に恩返しをしたい、そんな気持ちが筆者の中には強い。

補遺:本小文のより詳細な内容に関しては、電子ジャーナル「呼吸臨床」に連載した「呼吸との出会いと呼吸器との出会い」(7)にアクセス下さい。動画サイトも付随しているので、「対気」の実際や海外での指導の実際が閲覧可能である。

文献

- 1) 西野皓三:西野流呼吸法. 1987、講談社.
- 2) 湯浅泰雄:気・修行・身体. 1986、平河出版社.
- 3) Myers TW. Anatomy Trains: Myofascial Meridians for Manual and Movement Therapists, 1st Ed. Churchill Livingstone Elsevier, 2001. 現在 3rd Ed. 2013.
- 4) Schleip R et al. Fascia: The tensional network of the human body – The science and clinical applications in manual and movement therapy. Churchill Livingstone Elsevier, London, 2012.
- 5) 虫明元:学ぶ脳ーぼんやりこそ意味がある. 岩波科学ライブラリー272、岩波書店、2018.
- 6) Del Negro CA, Funk GD, Feldman JL. Breathing matters. Nat Rev Neurosci. 2018; 19(6): 351-367.
- 7) 貫和敏博:呼吸との出会いと呼吸器との出会い:個人的履歴と呼吸器臨床における「呼吸」の意義、第 1~12 回、<https://kokyurinsho.com/focus/>

現代未病のススメ(東洋医学的未病と西洋医学的未病)

日本未病総合研究所 所長
元 (一社) 日本未病システム学会 理事長
福生 吉裕

(はじめに)

日本の医療制度の下では、西洋医療も東洋医療も同じ医療機関で受けることが出来る。二つの医療体系を同時に保険医療として享受出来る医療システムは中国にも韓国にもアメリカにもない。日本人の長寿の秘密はこの縦横に張り巡らされた制度のお蔭である公算も強い。きめ細やかなこれらの恵まれた医療システムを次の世代にまで残すことが”現代未病”の主旨の一つである。



この“現代未病”は病気以前の状態を第三の身心状態として科学し、21世紀の医療システムに組み入れる事をめざしている。この稿では日本未病システム学会がこれまで蓄積した未病の概念とその活用について述べる。

1) 未病潮流

未病と言う言葉は約 2100 年以上前に中国(後漢)で生まれている。中国最古の医学書といわれる黄帝内経素問に「未病」の原点をみることができる¹⁾。ここには「聖人不治既病, 治未病」とあり、総じて病気以前の状態をさし、“名医は既に生じた病気を治すのではなく未病の内に治す”とされ、西洋医学で言う予防医学の概念ができて上がっているのに驚く。この古典に現れる未病とは「病気以前の病気に向かう状態」の存在を認知していたと思われる。

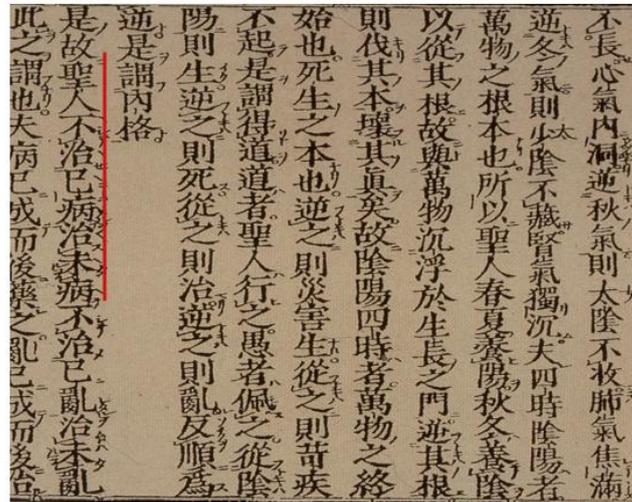
この中国における未病はその後数奇な運命をとげる。時には哲学であり、医学であり、そしてある時は兵法学として形を変えてきた。敵に攻められる前に準備をしておくことの意義にこの未病の概念が応用された。治未病である。その後 3 世紀には張仲景により編集された金匱要略には「肝臓の悪化が脾臓へ伝播すること」がすでに記されている。脾臓が腫れないうちに肝臓をよくしなければならぬことが記されている。この未病の流れは臓器相関の概念として発展して行く。病気の連続性を示し、悪化させないうちに未然に対応することの重要性に言及したものとして高く評価される。この黄帝内経は日本へは直接遣隋使、遣唐使を通じて写本として中国よりもたらされた。

その中国ではその後の度重なる戦乱のためか、焚書坑儒か、この黄帝内経の原本は散逸消失し現在存在しない。幸い日本では仁和寺にその黄帝内経の写本が保存されている。今日に未病の由来を示す貴重な資料として残されている。(図-1)

画像診断も血液検査も無かった時代である。自覚症状の少ない未病の診断は占いや師的秘伝となり、これで生活出来る者はいなくなった。毛沢東の時代の中国では未病は姿を消し健康と病気の間を「亜健康」と称している。

仁和寺に残された未病の文字

黄帝内経「素問」 四気調神大論編



2. ”聖人は未病を治すとは”の解釈。(名医か一般人か)

さて、”聖人は未病を治す”との解釈であるが、中国では医師を上工、中工、下工と区分し、この聖人は上工の更なる上の名医としている。一方、日本では18世紀に貝原益軒の書、養生訓の中で未病に関して述べられている箇所がある。養生訓の中では「聖人が未病を治すという事は～」という項目があり、ここで「自分がつつしんで養生をし腹八分に保つことが未病を治す」と述べられている。すなわち”自分で養生して聖人になりなさい”としている。これは刮目すべきことである。現代未病の骨子でもある”自分の身体は自分で守る”、”その守れるところがまず未病の領域である”とするのと同一的考えである。そして「聖人とは”あなた”である」とするのも”現代未病”の意図するところでもある。

しかし日本でも明治になると脱亜入欧により西洋医学の時代となり未病は一旦忘却された。この間、日本漢方においても未病に関しては臨床的学術的な進歩や貢献は見られていない。そして1990年代に入り少子高齢時代になるとこの未病の重要性を再発見しようという気運が醸し出されてきた。世界に先立ち学術的に科学しようという有志が集まり、”東京未病研究会”が筆者をはじめ、大内義尉(現、虎の門病院院長)らと共に1995年創設された。さらに1997年には大阪の研究者達も加わり日本未病システム学会となった。2003年には第7回アジアオセアニア国際老年学会のシンポジウムが開催され、ここで中国、韓国、タイ、アメリカの研究者と協議し高齢社会における「未病」の重要性が確認され、この文字を”Mibyou”と発音することが正式に承認されるにいった2)。そして2013年に開催された第20回において”未病八策“をテーマにストレスチェック、かかりつけ薬剤師、検体測定室、機能的食品制度などの原型のシンポジウムが組まれた。これらは未病を中心概念としたシステムとして現在の日本で実現化されてきている。

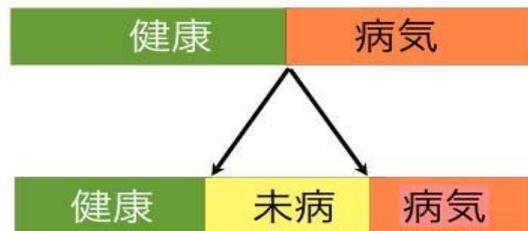
3.身体状態のパイを増やす未病

未病が注目されているもう一つの理由は国民皆保険制度の持続に貢献出来るからである。1961年、世界に魁け「国民皆保険制度」が日本で樹立された。このシステムにより日本国民は世界一の長寿国になったといっても過言ではなからうか。

しかし、この制度は身体状態が健康と病気に二分された中でのルールである。病気になれば手厚く保護されるのは長所であるが、これを維持するには健康な若者が多くいることが前提である。問題はその母体となる人口構成が変化してきたことである。少子高齢社会ではこのシステムは持ちこたえられず危うくなるのは自明の理でもある。そこで発想を変え、第三の身体状態として“未病”を創出する事である。これで心身状態のパイを広げるのである(図-2)。この未病の領域を養生領域とする事で自助でケアをする事が可能である。思考のパラダイムシフトが求められて来たのである。

図-2

「カラダは健康と病気の世界だけで出来ているのではない」



未病は身体のパイを広げる

さて、2019年を迎え、一般生活者は国民皆保険制度が出来た58年前と比べ健康および医療知識、情報量は格段と増えている。健康民度は上がって来ている。この健康情報の上昇が見られる現在、自助で改善出来る心身状態を未病として認識することは難しい事ではない。これが身体意識のパラダイムシフトであり、国民皆保険制度の維持のブレイクスルーとなると考えられる。

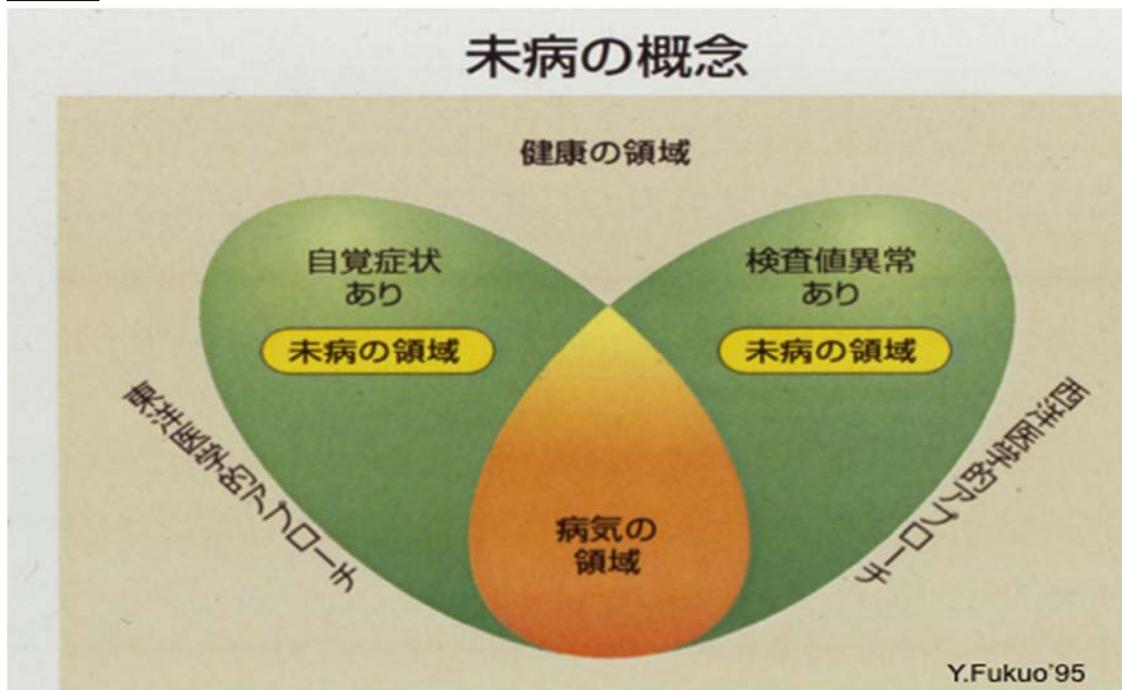
4. 現代未病のカテゴリーとしての西洋医学的未病と東洋医学的未病

さて、病気に向かう状態を未病としているが、さらにこの状態を東洋医学からも西洋医学からもアプローチできるように現したのが図-3である。健康と未病、病気の領域が明確にされている。この特徴は未病を「検査」という切り口で二つのカテゴリーに分類したことである。

①西洋医学的未病:「自覚症状はないが検査をすれば異常値を示す状態」

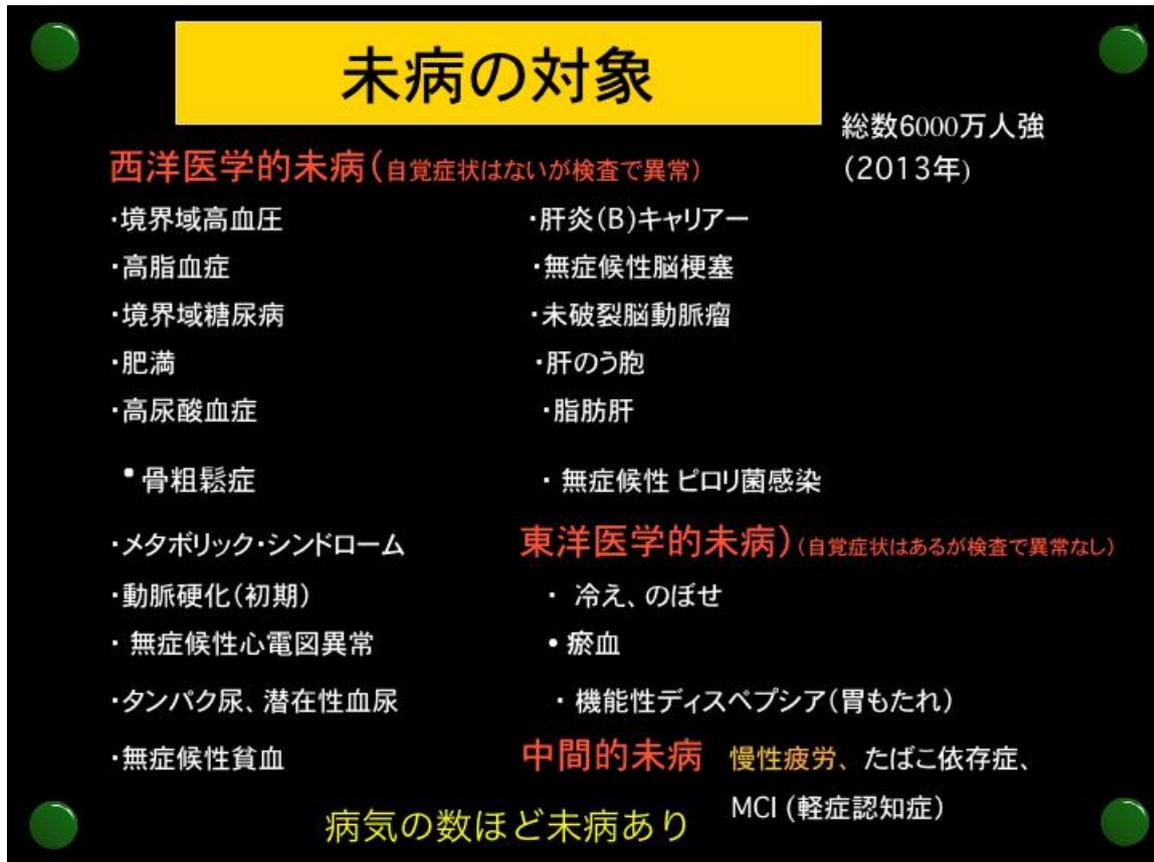
②東洋医学的未病:「自覚症状はあるが検査では発見できない状態」

図-3



に未病を区分している。東洋医学的未病とはしびれ、倦怠感、冷え、胃もたれなど自覚症状を有するがなんら検査では異常なしとでる状態⁴⁾である。最近では「機能性ディスぺプシア」なども東洋医学的未病の範疇に入る。胃のもたれなどの自覚症状はあるが消化器検査では異常がみられないからである。耳鳴りなども東洋医学的未病の範疇に入る。画像診断、臨床検査の進歩で異常の部分が認知されてくると考えられる。表-1には西洋医学的未病と東洋医学的未病の代表的なものを列挙した。未病医学において臨床検査の分野は東洋医学的未病か西洋医学的未病か病気かをジャッジする大きな位置を占める。

表 1



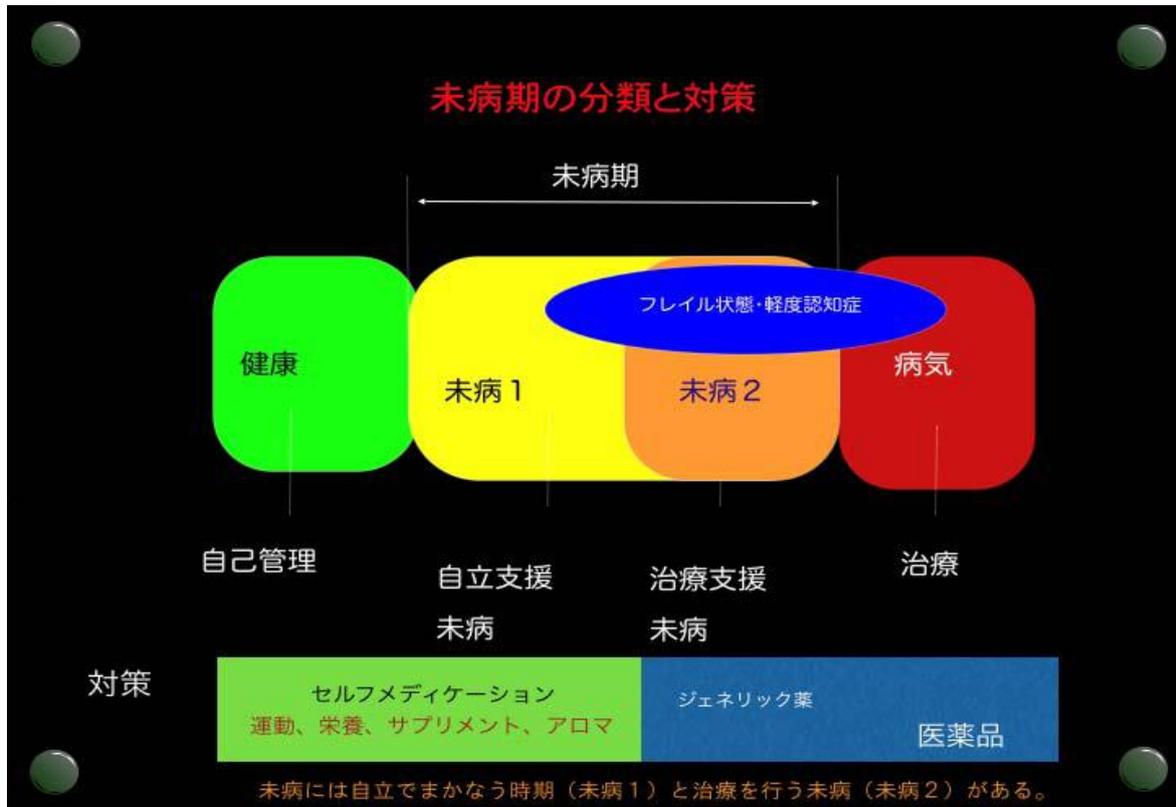
さて、西洋医学的未病に属する「自覚症状は少ないが検査では異常値」に属する状態には肥満、高脂血症、境界域糖尿病、境界域高血圧症、高尿酸血症、無症候性脳梗塞、未破裂脳動脈瘤、preclinical 認知症、潜在性心不全、脂肪肝、B型肝炎 C型肝炎のキャリア、メタボリックシンドロームなど多くのものが該当する。これらの状態には生活習慣病の改善で健康に向かう状態と治療が必要な状態とが混在することとなる。さらに遺伝子診断で同定できる未病も加わることになる。

未病の範囲は今後検査技術の発展とともに広がりを見せる。少子高齢時代において「病気」とは自覚症状もあり、検査値も異常を示す状態であり、これは東洋医学的未病と西洋医学的未病のオーバーラップした状態とすれば分かりやすい。4). では未病はいかにケアするのが適切なのか。

5. 医療保険を考慮した未病 1 と未病 2 分類

“自覚症状のない未病”をさらに図4のごとく〈未病 1〉(自立で行う部分)と〈未病 2〉(医療保険で扱う部分)に分類される。これは未病状態はリバーシブルであり、自己努力次第では健康に向かう状態であるからである。日本未病システム学会のガイドラインとしてはこの〈未病 1〉と〈未病 2〉の区別を提唱している(図-4)。

図-4



〈未病1〉と〈未病2〉の分類のポイントは器質的変化や臓器障害の所見の有無で分かれることである。医療の介入の必要性があるか、自立で改善に向かわしめるかの判断点である。たとえば画像診断でわかる無症候性脳梗塞や脳動脈瘤の場合は器質的変化が既に生じているので〈未病2〉となり、糖尿病性腎障害の指標である尿中アルブミンの陽性の場合には〈未病2〉となり医療の介入が始まる。腹部エコーで発見される脂肪肝やサイレントストーンもこの未病2に属する。〈未病2〉は積極的に医療介入し医療保険の対象となる。一方、〈未病1〉の場合は画像検査やME機器による検査では他覚的異常所見が認められない場合で、血液検査レベルで検査値の10%以内の異常である場合に適応している。このような場合行動変容による食生活、運動の励行など生活習慣の改善を図ったり、時にはサプリメントの活用も相談に乗る。10%以上の異常がある場合には〈未病2〉として医療の介入を考える。

この〈未病1〉、〈未病2〉の概念を導入することにより、対象となる患者は対応しやすくなると診療を行う側にも納得のいくガイドラインである。未病1の対策にはセルフメディケーションが主となり、運動、適正なカロリー摂取、サプリメントなどでコントロール出来る。「自分で守れる範囲は自分で守ること」ができ、継続して管理しやすくなる。未病IIは治療支援の領域であり、漢方、鍼灸なども活用出来る。これらは医療費の適切化にもなり、国民皆保険制度の維持につながると考えられる。

そして未病をケアする事で次の世代との協調関係を増すのに有効な手段になり得る。

(おわりに)

現代未病の概要とその活用について述べた。老化に伴い病気の合併は多くなるが、すぐに健康状態から病気になるわけではない。その間には未病という段階が存在する。現在、この未病の状態を検査機器の発達で早期に発見できるようになってきた。病気に至ってからでは改善しない疾患も厳然として存在するし、医療経済システム的にもその負担はスムーズではない。自覚症状のない時期に存在する未病に対する対応が求められる時代でもある。そこには生活者自らが参加型医療を実行していくという姿勢が望まれる。未病は少子高齢社会を生き抜く知恵でもある。その意味で本文が健康と病気を考える人にお役に立つことを期待したい。

◆参考文献

- 1) 小川鼎三: 医学の歴史. 中央公論社, 1964.
- 2) 三木栄: 補訂朝鮮医学史及疾病史. 思文閣出版, 1991.
- 3) Fukuo Y: The concept of Mibyou in aging society. *Geriatrics and Gerontology International* 4: S214-215, 2004.
- 4) 福生吉裕: 未病からみた動脈硬化—その歴史からの展望と社会的意義—
日本未病システム学会誌 1(2): 1-5, 2005.
- 5) 福生吉裕: 現代における未病医学とは。未病医学入門. 2-7. 2006年



百歳健寿と健康、健食、健美、健脳について

～生活習慣病対策、フレイル対策、認知症対策について～

(一社) 老人病研究会 常務理事

後藤学園中医学教育臨床支援センター センター長

兵頭 明

厚生労働省は2016年の時点で健康寿命は男性が72.14年、女性が74.79年。平均寿命との差は男性が8.84年、女性が12.35年もあり、この短縮が大きな課題となっているとし、2040年までに健康寿命を男女とも3年以上延伸させ、男性は75.14歳、女性は77.79歳以上をめざすとしています。そして、これを目標とする方針を2019年3月28日に打ち出しました。加齢に伴って心身の活力が低下する「フレイル」や認知症の予防対策をすすめようとするものです。この喫緊の課題解決のためには、東洋医学融合によるアプローチが大いに期待されるところです。ここでは、東洋医学のサイドから「健康、健食、健美、健寿、健脳」を連動させた全人的・総合的な観点に立って、この課題解決のための糸口を探ってみたいと思います。



一、東洋医学による健食と健寿について

ここでは健康食品についてではなく、東洋医学の考え方による「健食」(食養生)について、そして「健食」の果たす役割について見ていくことにします。

医食同源、薬食同源という言葉をよく耳にしますが、ともに「食」がキーワードになっています。東洋医学では、バランスの取れた食材(五味、五色、寒熱のバランスなど)、旬の食材、食べると五臓によい食材(五穀、五畜、五菜、五果など)をバランスよく摂取することが大切だと考えています。もちろん偏食(寒性、熱性食材の偏り、味の偏り)は要注意です。また、東洋医学では、食材に目を向けるだけでなく、それらを摂取する一人ひとりの消化・吸収力の状態のチェックとサポートが「健食」に繋がると考えています。

フレイルが、「加齢に伴う症候群として、多臓器にわたる生理的機能低下(虚)やホメオスタシス(恒常性)の低下(虚)、身体活動性、健康状態を維持するためのエネルギー予備能の欠乏(虚)を基盤」としているのであれば、東洋医学的には、まさに「人の正気の力をしっかりとサポートすることが、フレイルの予防・改善につながる(仮説)」ということになります。

※正気の力: 自然治癒力、ホメオスタシス、レジリエンス、免疫力、抵抗力等を概括する概念

このようにフレイル対策では、「正気の力」をサポートすることが重要であると考えますが、この「正気の力」の源は、「健食」にあるのです。東洋医学では、「気・血・津液・精」という体内の生体物質は、「脾胃」の消化・吸収機能により飲食物から作られるとされ、この「気・血・津液・精」の総合的な働きが、「正気の力」として現れると考えられています。プレフレイル・フレイル対策にとって、「健食」の重要性は第一位にあると言えるでしょう。また、「気」の生成と「気・血・津液」の循環については、呼吸法も重視されています。

食を整え、脾胃を整えることが「健食」へと繋がります。東洋医学では、普段から「健食」に努めることにより、また消化・吸収力を主管する「脾胃」を整えてサポートすることにより、フレイルに現れる「食欲低下、食事量低下、低栄養」の予防をはかることが重要であると考えています。これは、「正気」の力をサポートすることにより、フレイルのもう1つの課題である「易疲労、倦怠感、基礎代謝の低下、エネルギー消費の低下」の予防と改善も同時にはかろうという考え方です。「健食」に努め、「健食」をサポートすることによって「正気」の力を高める、これがプレフレイル、フレイルの予防、改善、そして「健寿」へと繋がっていく方策なのです。

二、老年症候群は、東洋医学では「腎虚」によると考える(仮説)

ところで、「腎」に貯蔵されているとされる「X」という生理物質は、人の成長・発育を促し、また老化現象とも密接に関わる生理物質とされています。生理物質「X」の減少が、「腎」の力を衰えさせて老化現象を引き起こし、加齢に伴う老年症候群が発生すると考えられているのです。予防医学の観点から考えると、この生理物質「X」の生成をサポートすることが、老年症候群の予防、改善に繋がり、「健寿」に繋がるということになります。実は、この生理物質「X」は、「脾胃」の働きによって体内で生成される「気・血・津液・精」(正気力の源)の中の「精」のことなのです。

「脳、耳、腰、膝、骨、歯、髪など」の健康な状態は、東洋医学では「腎」の力により維持しているとされています。一方、東洋医学では「精」の不足により「腎」の力が衰えた「腎虚」という病態と関連して老化現象が起こるとされており、高齢者には上記のキーワードと関連して、「耳鳴り、難聴、物忘れ、足腰の軟弱化、腰のだるさ・痛み、白髪、脱毛、骨粗鬆症、歯が弱くなる、トイレに自信がなくなる、つまずきやすくなる、膝が痛くなる、スタミナがなくなる」などの複数の症状が連動して出現するようになると考えられています。また、「腎」の力が衰えてくると、物忘れだけでなく、目的を持って行動ができなくなったり、意志の力が弱くなると考えられているのです。さらに、無気力状態になり、この状態が長く続くと引きこもり、老人性うつ、パニック障害などの精神の不安定性にも関わってくるようになると考えられています。

これらの諸症状を改善、緩和させるためには、現在の医療では複数の診療科を受診することになりますが、東洋医学的には「腎」の力のサポートと、「健食」による「精」の生成のサポートにより、同時に改善、緩和をはかることが可能になると考えられています。大阪大学の研究チームは、「サルコペニアは「腎虚」の一症状」という仮説を立て、この「腎」の力をサポートするとされている牛車腎気丸(ごしゃじんきがん)という漢方薬を使ったフレイル・サルコペニアに対する治療法の開発(「筋の老化防止用組成分」特許第6088044号)を行い、とても高い評価を受けています。また東北大学の研究チームは、ツボを使って「腎」の力をサポートすることにより、高齢者の歩行障害(歩行速度)の改善(太溪、腎兪、足三里)、嚥下反射の時間短縮による誤嚥性肺炎の予防効果(太溪、足三里)を収めています。これらの研究は、老年症候群が「腎虚」により起こるという仮説に基づいて行われ、一定の効果を収めたものです。この仮説に基づいた老年症候群に対する今後の様々な研究が待たれています。

三、三焦鍼法による健康長寿の実現、健康寿命の延伸

三焦鍼法は健康長寿の実現、健康寿命の延伸を目的に、中国伝統医学の考え方に基づき、「三焦気化の失調と老化相関説」という仮説のもとに開発された鍼灸治療法です。

多くの高齢者は加齢とともに臓器予備能力が低下し、健康な状態からフレイルの状態を経過して要支援、要介護の状態にいたると考えられています。老年症候群が人の(生理的)予備能力の低下によるものであれば、お一人おひとりの予備能力をしっかりとサポートすることが健康寿命の延伸、健康長寿の実現につながるということになります。三焦鍼法の基本的なコンセプトは、「気」のサイドからエネルギー予備能に働きかけ、内臓機能、体温調節、代謝機能、免疫機能などに対して全人的・総合的な角度からサポートすることにより、健康長寿の実現、健康寿命の延伸をはかるというものです。

老化促進マウスを使った三焦鍼法の基礎研究では、脳年齢、骨年齢、生殖年齢の著しい延長効果が認められています。東洋医学では脳、骨、生殖機能は、すべて「腎」の力と関係していると考えているので、三焦鍼法には、「腎」の力をサポートするすぐれた効果もあることがわかります。

四、体質別、生活習慣病予防法の提唱

それでは、東洋医学では生活習慣病をどのように捉えているのでしょうか。その観点から生活習慣病の予防と改善について、そして健康、健美、健食、健脳の連動性について見ていきましょう。生活習慣病と関係する体内の病理的産物(ゴミ)として、東洋医学では気の巡りが滞る「気滞」、体内の正常な水分の循環が悪くなって発生する「痰湿」、血液の循環が悪くなって発生する「瘀血」の3つが挙げられます。

◆気滞体質とその改善法

まず、生活習慣病の引き金となるのは気の滞りです。ストレス、精神的な緊張、プレッシャーなどによって気の巡りが滞ると、液体成分である津液、血液の循環が悪くなり、どろどろの状態になります。血液と津液は全身を循環しており、脳の中も循環しています。これらの循環が悪くなると、病理的産物として「痰湿」とかあるいは「瘀血」といったゴミが体内や脳の中や血中に発生するようになります。これらのゴミが生活習慣病を引き起こす大きな誘因につながっていくと考えられています。したがって、このようなゴミが出ないように、溜めないようにすることが、生活習慣病の予防や改善につながるとされているのです。

○気滞体質の人の養生法

【気の滞りは早めに気を発散させる！】

気の滞りは生活習慣病の引き金になるので、早めに気を発散させることが生活習慣病の予防につながります。また、気の巡りを改善することは、痰湿や瘀血といった体内に発生した病理的産物(ゴミ)の改善にもつながります。気を発散させる方法の例を、幾つか紹介しておきます。ストレスが溜まっている時は、太衝というツボに反応(信号)が出ていることが多いので、押さえてチェックしてみましょう。

- ・歌を歌う、声を出す
- ・おしゃべり
- ・ベルトを締めすぎない
- ・ストレッチ
- ・息が弾む程度の運動
- ・ツボ刺激:太衝(たいしょう)

◆痰湿体質とその改善法

【溜まったゴミ、汚れは早めに取り除く！】

東洋医学では肥満を、身体に余分な水分や脂肪、糖分などのゴミや汚れが、たまった状態と考えます。これが「痰湿」です。太り気味かな、と思ったらこの痰湿に要注意ということです。痰湿は血液がドロドロになる前の段階で、比較的改善しやすい病態です。体型がそれほど気にならない人も、痰湿タイプの症状があれば日頃の生活習慣をしっかりと見直し、溜まった汚れを早めに取り除くよう心がけてください。舌の苔が厚くなっているかどうかをチェックし、陰陵泉というツボの反応(信号)も押さえてチェックしてみてください。

○痰湿体質の人の養生法

- ・食事の量に気をつける
- ・甘いものに注意
- ・腹・腰を冷やさない
- ・散歩など下半身の運動
- ・ツボ刺激:陰陵泉(いんりょうせん)

◆血瘀体質とその改善法

【血流を改善して、代謝機能をアップ】

血の流れが滞ってしまうと「瘀血」が発生します。血液は全身を巡って細胞に栄養素や代謝に必要な物質を届け、不要な物質を回収するという役割を担っていますが、瘀血になるとこの働きが低下してしまいます。瘀血(血液ドロドロ)状態が続くと体内の脂肪や糖分が代謝されず、老廃物などが排出されないため、糖尿病や高血圧といった病気にもかかりやすくなってしまいます。要注意です。血行が悪いときには、血海というツボに反応が出たり、舌の赤みが汚れてきます。

○血瘀体質の人の養生法

- ・水分を取る
- ・塩辛いもの、脂っこいものに注意
- ・体を冷やさない
- ・体幹を動かす運動
- ・汗が滲む程度の運動
- ・ツボ:血海(けっかい)

五、東洋医学健診[未病健診]とセルフケア、セルフメディケーションの勧め

体内や脳や血中にゴミを作らない、溜めない、溜まったゴミは早めに除去することが健康を維持するコツ、生活習慣病予防のコツ、認知症予防のコツということになります。体内や脳内や血中にゴミを作らない、溜めないためには、体内や脳内や血中の「気・血・津液」の循環が大切になります。これらの循環を決定しているのが、内臓(五臓)の働きです。内臓の働きにより「気・血・津液」の循環がよければインナービューティーに繋がり、体の内側も外側も綺麗になるトータルビューティーに繋がります。つまり「健康」、「健美」に繋がり、この考え方と実践が生活習慣病の予防、認知症の予防(健脳)に繋がるのです。この内臓の働きをバックアップしているのが、「健食」によって生成された「気・血・津液・精」なのです。人間ドック等での定期健診、健康診断等で異常が見られなくても心身の不調を訴える方々は沢山いらっしゃいます。そういった方々は、東洋医学健診[未病健診]により定期的に内臓(五臓)の個々の状態や「気・血・津液・精」の状態をチェックし、早期に「未病」の段階でしっかりと対処することが望まれます。

世界保健機関(WHO)では、セルフメディケーション(Self-medication)を「自分自身の健康に責任を持ち 軽度な身体の不調は自分で手当てすること」と定義しています。ツボは、自己調整能をもったスイッチです！認知症・フレイル・生活習慣病の予防・改善は、まず自らツボを使ってセルフケア、セルフメディケーションを実践いたしましょう！

編集後記

ここには編集後記を記載します。ここには編集後記を記載します。ここには編集後記を記載します。
ここには編集後記を記載します。ここには編集後記を記載します。ここには編集後記を記載します。
ここには編集後記を記載します。ここには編集後記を記載します。

老人病研究会年報 No.41

Annual Report 2019

2019年 月 日発行

発行者： 川並 汪一

発行所： 一般社団法人老人病研究会

〒211-8533 神奈川県川崎市中原区小杉町 1-396

Tel: 080-8837-0758