



**接骨院に
心理学を入れてみた**

(12) 寺田接骨院 寺田弘志

J R 茨木駅近くの接骨院が、私の仕事場です。

「先生、最近何か面白いテレビドラマありました？」

「『鬼滅の刃（きめつのやいば）』っていうアニメが面白かったです。ネットで観たんですけどね」

「ああ、名前だけなら聞いたことがあります」

「かまどたんじろうという少年が、鬼に家族を皆殺しにされるんですが、たんじろうの妹のねずこが鬼の血を浴びて鬼になってしまいます。たんじろうは妹を人間に戻す方法をさがして旅に出ますが、修行をして鬼を倒す鬼滅隊に加わります。鬼はきぶつじむざんという一人の人間からはじまっていて、むざんの血が体に入った人は、死んでしまうか、鬼になってしまいます」

「ほー」

「鬼を倒す方法は二つ、日輪刀という特殊な刀で首を切るか、日光をあびせること。首以外、どこを切られてもすぐに傷が治ってしまって死なない鬼が、日光を浴びると一瞬で消えてしまいます」

「あっけないですね」

「はじめは、どうしてそんなに強い鬼が、日光に当たるくらいで死んでしまうなんて、ありえない設定だなと思って

いたのですが、鬼ってウイルスのことなんじゃないかと気づいたら、ガラッと見方が変わったんです」

「鬼がウイルス？」

「ウイルスは日光に弱くて、お日様に当たると短時間で死滅してしまいます。患者のふとんや衣類を日光に当てると良いことは、ウイルスが発見される前から知られていたようです。夜はウイルスが死滅しにくいので、感染リスクが高まります。そこで、夜は鬼が出てあぶないから出歩くなと昔の人は戒めていたんじゃないでしょうか」

「なるほどー、そういう見方も面白いですね」

「西洋の吸血鬼の話にも似たようなものがあります。日光に当たると灰になってしまうので、昼間は吸血鬼がいませんが、夜に出歩くと吸血鬼にかまれます。夜行性のコウモリにかまれてウイルスに感染しないように、吸血鬼伝説が生まれたのかもしれない」

アルコール以外の感染防止対策を検討していたときに注目したのが、殺菌灯です。

紫外線を照射することで、ウイルスが除菌できます。

小児検診をされているお医者さんが、殺菌灯について

「10Wタイプなら5m距離で90秒、2m距離なら3秒、1m距離なら0.7秒、50cm距離なら0.2秒で新型コロナウイルスの殺菌が終わる。灯体も軽いので組み合わせると使い勝手の良いハンディ殺菌灯を作ることが出来る」という書き込みをされていました。

殺菌灯を使えば、非常に短時間でウイルスを除菌できます。

10cmの距離なら0.1秒もかからないはずですよ。

熱で新型コロナウイルスを除菌するには「80度10分（厚生労働省）」（別のデータでは「92度15分」「60度30分」「100度1分」）が必要という報告があり、熱で除菌するのは非効率です。

殺菌灯から出る253.7nmという波長の紫外線は、太陽光の1600倍の速さでウイルスを増殖できなく（不活化）することができます。

これを参考に、私もハンディ殺菌灯を作り、治療に使う用具やカーテン、壁、ベッド、床、椅子、受付、トイレ、待合室の雑誌などをせっせと除菌しています。

とはいっても、患者さんの目の前では紫外線除菌はできないので、患者さんが電気治療をしている時間やお帰りになってからの時間にです。

さらに、紫外線照射ボックスをつくり、手洗い後の手指やコインなどを除菌しています。この紫外線照射ボックスは、除菌をした手でスイッチを触らなくてもいいように、足踏み式スイッチにしてあります。

紫外線を含む日光には、一日に15分～30分（冬場は1時間）当たる必要がありますが、殺菌灯については手指の消毒以外、なるべく当たらないよう、裸眼で直視しないよう、気をつけています。

これから夏までに、エアコンに入る空気を殺菌灯で除菌して、空気除菌できるようにする計画です。

なお、日本発の技術「222nm 紫外線殺菌・ウイルス不活化ユニット」はウシオ電機が開発したもので、ウイルスは除菌するけれども、人体の皮膚や目にはまったく無害な殺菌灯です。

例えば、ライブハウスで照明のように使えば、感染のリスクを減らすことができます。

早く販売されるようになってほしいものです。

紫外線のほかにも、次亜塩素酸水を除菌に使うことにしました。

「先生、これなんですか？」

「これは加湿器なんですけど、次亜塩素酸水っていうのを噴霧して、ベッドやカーテン、床を除菌しているんです」

「ジアエンソなんかかってなんですか？」

「プールで消毒するときに使うやつってわかります」

「あー、あの、においのするあれ？」

「そうそう。あれの薄いやつを噴霧すると、だいたい水道水くらいの塩素濃度になるんですけど、ちょっと、におったらごめんなさいね」

「そこから出てるんですか？」

「小型の加湿器やから、見えにくいですけど、こうやって手をかざしてもらったら、わかりませんか？」

「ああっ、ほんまや。出てるわ」

「ここはカーテンで区切られてるから、小型の加湿器を各ベッドのそばに1台ずつ取り付けたんです」

「上手に付けはったね。けど、たいへんですねえ」

「そう。いまたいへんなんですよ。ベッドや枕を使うたびにアルコールで拭くでしょ。次亜塩素酸水を噴霧して、それから毎日、紫外線の出る殺菌灯をこうやって照らしてね、除菌してるんですよ」

「へー、めっちゃたいへんですやん」

「ここでクラスター発生させたらあかんと思って、がんばってるんです。ところで、今日はどんな具合ですか？・・・」

次亜塩素酸水というのは、消毒薬ではなく、食品添加物の中の殺菌料で、ウイルスを除菌する効果が高いと厚生労働省が以前から認めています。

アルコールが不足してから、経済産業省は、次亜塩素酸水をアルコールの代用品として物を殺菌するのに使えないか、N I T E = 製品評価技術基盤機構に検証させています。5月29日NHKなどの報道機関は「N I T Eが、新型コロナウイルスの消毒に次亜塩素酸水は、現時点では有効性

は確認されていないとする中間結果を公表し、噴霧での使用は安全性について科学的な根拠が示されていないなどとして、控えるよう呼びかけた。また、7種類の界面活性剤が新型コロナウイルスに対して有効であるとも公表した」と報じました。

NHKなどの報道では、次亜塩素酸水は効果が無く、噴霧を控えるよう発表されたと受け取れます。

しかしNITEの資料を読んでも、「効果の判定にはまだ至っていない」、「次亜塩素酸ナトリウムを噴霧しないようにと厚生労働省は注意を喚起している」という内容です。噴霧については、無効だというWHOや中国国家安全健康委員会などの意見と、有効で安全だという日本電機工業会などの意見が併記されています。後者はデータなどを示していますが、報道ではあまり取り上げられていないようです。否定的な意見のほうは根拠がなく、あくまでも意見です。

厚生労働省の資料では、次亜塩素酸水は、ウイルスに対して除菌効果があり、次亜塩素酸ナトリウムや塩化ベンザルコニウム以上の殺菌効果があるとされています。

次亜塩素酸ナトリウム（ハイターやブリーチを薄めたもの）で新型コロナウイルスを消毒できると厚生労働省は知らせているので、それより除菌効果の高い次亜塩素酸水で消毒できるか、調べるまでもないように思えます。

しかも、会社や医療機関、福祉施設、宿泊施設、店舗などで、すでに次亜塩素酸水を対策として導入し終えているところも多いというのに、まだ、検証を終えていないというのです。

新型コロナの検証をする前に、インフルエンザウイルスで予備の検証をしていたというのですから、訳がわかりません。

反対に、厚生労働省の資料では、塩化ベンザルコニウムはウイルスに対して除菌効果がないとなっているのに、5月29日NITE発表の新型コロナウイルスに対して有効な7種類の界面活性剤に塩化ベンザルコニウムが入っています。

いったいどっちを信じればいいのでしょうか。

塩化ベンザルコニウムから他の消毒方法に変えた人は怒っているのではないのでしょうか。

塩素には、確かに毒性があります。塩素ガスは非常に毒性が強く危険です。

次亜塩素酸ナトリウムは、酸と混ぜると塩素ガスを発生させて危険です。

しかし、塩のように毒性が少ない塩素化合物もあります。次亜塩素酸や塩酸のように、体内で作られて、免疫や消化に使われる塩素化合物もあります。

次亜塩素酸が有機物（ウイルスなど）に触れると、有機物からアンモニアを奪ってクロラミンという物質と水になります。

次亜塩素酸は、水道水の除菌に使われている次亜塩素酸ナトリウムの80倍の除菌速度があります。

除菌効果が高い上に、すぐに分解されるので、安全性が高いと言われていています。

体内でも、ビタミンC（アスコルビン酸）と反応して、塩になるだけです。

半面、すぐに分解されるので、長期保存が難しいのが欠点です。

水道水に次亜塩素酸ナトリウムが使われるのは、次亜塩素酸よりも安定しており、すぐには分解されないからです。プールや浴場での除菌も、次亜塩素酸水（イソシアヌル酸系塩素剤などによる）が使われています。

もし、次亜塩素酸水の噴霧が問題だとしたら、プールや浴場で水やお湯、湯気を浴びるのも問題になるはずです。

そうになると、日本の多くのプールや浴場が営業できなくなります。

食品加工の現場や料理店でも、食材や調理器具などを洗うのに次亜塩素酸水が使われています。

次亜塩素酸水が効果がないという判定が出たら、ただでさえ混乱している現場は、いっそう混乱するでしょう。

それもさることながら、判定を出すなら、もっと早く出すべきです。

判断が遅すぎます。

当院では、10 ppmから20 ppmの次亜塩素酸水をアルコールが不足したときの代用品として用いることにしました。

N I T Eの判定が出るのを待ってられません。

また、加湿器で噴霧する方法も、ウイルスを減少させるというデータがあるので使い続けることにしました。

(WHOは噴霧は推奨しないと言っています。WHOはマスクは効果がないと言っていましたが、日本人の多くはマスクを使っています。WHOは台湾から新型のウイルスの警告が早期にあったのに、中国からの要請に基づいて、3月11日までパンデミックではないと言いつけました。いまのWHOを私は信用することができません)

10 ppmの次亜塩素酸水を噴霧すると、拡散して0.1 ppm程度になります。

労働安全衛生法上の空気中の塩素濃度に関する基準は0.5 ppmで、加湿器に接近しすぎない限り、基準を上回ることはありません。

日本の水道水の残留塩素濃度は0.1 ppm～1.0 ppm程度とされています。

プールや公衆浴場の残留塩素濃度は0.4 ppm～1.0 ppmと定められています。

ですから、0.1 ppmならプールや公衆浴場につかっているよりも塩素による健康被害のリスクは少ないと言えます。

ちなみに、WHOは、飲料水に含まれる残留塩素濃度は5 ppm以下としており、生涯毎日5 ppmの水を飲み続けても健康に影響がないとしています。

日本人なら、5 ppmの水はくさくて飲めないでしょう。そんな水を飲み続けるようにWHOに言われたら、あなたはWHOの指示に従いますか？

専門家によって、言うことが正反対なこともあります。

たとえば、加湿については、賛否両論があります。

湿度が高いほうがウイルスの寿命が延びるのは事実です。

だから加湿は良くないとする説があります。

一見すると正しいように思えますが、ではどうして空気の乾燥する冬場に風邪やインフルエンザが流行しやすいのでしょうか？

湿度が低いと、ウイルスを含んだ飛沫（5 μm以上）が乾燥して小さな飛沫核（5 μm以下）になります。

小さな飛沫核は、いつまでも空気中を漂いやすくなり、また、肺の奥（肺胞）まで入りやすくなります。

飛沫が乾燥して飛沫核になると、失活するウイルスもありますが、新型コロナウイルスは乾燥しても3時間は感染能力を有していると言われています。

つまり飛沫感染だけでなく、空気感染すると考えたほうが良いのです。

飛沫は重力で2 m以内の床などに落ちて、そこで乾燥し、死滅すると言われています。

あなたなら、除湿して飛沫を乾燥させるのを選びますか、加湿して飛沫を床などに早く落ちさせるのを選びますか？

湿度が高いほうが、気道の粘膜が保護されるということもあります。

飛沫は、体内に入ると上気道で捕捉されるので、鼻水などとともに体外に排泄されやすくなります。

飛沫核になって、肺や肺胞に達した場合、体外に排泄されるのに時間がかかります。

ウイルスが粘膜についてから感染するまでに3時間くらいかかるらしく、その間に排泄されるほど感染のリスクは下がるので、上気道で捕捉される飛沫のほうが、肺胞まで侵入する飛沫核よりもリスクは少ないと考えました。

つまり、加湿して飛沫が乾燥しないようにしたほうが、飛沫が早く床などに落ちて、新型コロナウイルスに感染するリスクは下がると私は判断しました。

NHKの報道を知ったあとも、当院では、各ベッドごとに小型の加湿器を置いて、次亜塩素酸水を噴霧することにしました。

政府だろうとWHOだろうと専門家だろうと、言うことが100%正しいということはありません。

次亜塩素酸水が消毒薬として代用できるかどうかさえ判断できない。

治療薬は、よその国が薬事承認したら、日本でも薬事承認する。

10万人あたり0.5人以下の新規感染者という基準を作りながら、達成前に非常事態宣言を解除する。

そういうブレブレな

自分でよく調べて、吟味して、早くどうするか決断して、やり通す——WITHコロナの時代とは、そういうことがますます必要になる時代だと私には思えました。

以下は寺田接骨院の感染症予防対策です。

マスクの着用、患者さんごとの手洗い・消毒、ベッドや枕、電気治療機器の導子などを患者さんごとにアルコールでふく。

患者さんには、来院時、除菌済みスリッパをお使いいただき、お帰りの際に使用済みスリッパ入れにご返却いただく。来院時に、手指の除菌をお願いする。（70%アルコールまたは紫外線照射による）

せきエチケット、マスクの着用、ソーシャルディスタンスの確保をお願いする。

発熱時は、通院を控えていただく。

玄関ドアやトイレドア、手すりなどを、人が触れたときに除菌する。（アルコールなどでふく）

トイレには、使い捨てのペーパータオルとシートペーパーを用意する。

おつりを渡す際、硬貨や紙幣は除菌したものをお渡しする。できる限り換気する。（窓を開放しておくか、30分に一度、数分間換気扇を回す）

待合室、施術室のスペースごとに、次亜塩素酸水を噴霧する。

患者さんが触れるところを紫外線除菌する。（玄関・トイレ・受付・待合室（椅子・雑誌など）・施術室（カーテン・壁・ベッドの下など））

ウォーターサーバー備え付けの紙コップおよび紙コップホルダーを1個ずつ除菌して、ビニール袋で個包装する。ウォーターサーバーはタンク交換時に、内部を消毒、洗浄する。

タオル、マット、サポーター、牽引用ベルト、テーピングテープ、ハサミなど施術に使うものは、お一人ごとに除菌したものをを使う。

タオルをすべて抗菌加工したものにする。

毎日体温測定する。（発熱があれば休院する）
