

小松満の コラム ひとり言

第11回

値切りの罪

理事長 小松 満

以前、商品には“正札”という値札がついていた。正札とは、掛け値なしの正しい値段ということである。最近はとんと見なくなった。

コロナ感染が爆発的に拡大して外出自粛が要請されたため、終活も兼ねてメルカリを始めた。

7、8年前シンガポールの中華街でセーラー服姿の山口百恵がモデルのストッキングを見つけた。私は30代の頃山口百恵のファンだった。迷わず買った。

惜しい気もしたがメルカリに出品した。最初の反応が「少し安くなりませんか」だった。もちろん「値下げはしません」と返答した。売れなかった。2品目には、面倒なので最初から「値引き交渉には応じられない」と書いて出品した。これも売れなかった。3品目は高名な彫刻家の制作した文鎮を安く出品した。すぐに売れた。購入者から「良い品を安く手に入れることができ感謝している」とのメールが来た。しかし、彫刻家には失礼なことをしたと思っている。

メルカリはどうも値切りが常態化しているようで私の主義に合わなかった。

以前沖縄の宮古島に行き、宮古上布？の個人工房を訪れた。素敵なネクタイを買った。値札通りに払おうとしたら「おまけします」という。「素敵なものなのでまけなくて結構です」と申し訳なさそうな表情で「すみません。値段は値引き分を上乗せしているのです。あまりにも値切る人が多いのです。利益だけを追い求めているのではないのですがそれでは食べていけません」見るからに正直そうな人である。上乗せをした自分を恥じて、黙って受け取ることは許せなかったのだろう。目に余る値切りが人の品格を貶めてしまっている。

2月にひたちなか市を代表するブランドである「サザコーヒー」鈴木会長の話を聞く機会があった。

コーヒー豆の買い付け基準は、「安くておいしいコーヒーは存在しない」「決して値切らない」とのことだった。我が意を得たりである。



巷には安売りがあふれていて、1円でも安いものを求めて血眼になっている人がいるようである。安いものにはそれなりの理由があるはずである。元値はいくらなのか考えたことはあるのだろうか。新聞にワイン通販の広告が載っていた。驚くことに32%~62%offだった。通常価格が記載されていたが、一体正価はいくらなのだろうか。全く信用できない。過度の安売りをするために、従業員の給料や生産者価格が低く抑えられているのではないだろうか。材料の質、安全性などは大丈夫なのだろうか。ノミの市、骨董市、あるいはフリーマーケットなどでは正価ははっきりしないので交渉しなければならないが、どんなものにも適正な価格というものがある。消費者は生産者や製作者そして正直な売り手のかけた手間や労力に思いをはせ、今風に言えば「リスペクト」すべきである。もうそろそろ「安ければいい」を卒業する時である。

さて、私個人はどうも値切りは苦手だ。恥ずかしいのだ。ほとんど値切ったことはない。ただ一度だけ今考えれば値切りをしたことがある。タクシーに乗った。目的地に近づくにつれカチャカチャという料金メーターの音が不安になってきた。

不安は的中した。到着寸前にカチャとメーターがなり2010円になってしまった。「10円まけてくれませんか」「ダメです」とドライバーはかなりきつい口調で答えた。仕方がないので1万円札を出した。私は全く小銭を持っていなかった。1千円札2枚と1万円札しかなかったのだ。ドライバーはおつり7990円を探していたが、ついに途中で「小銭もっていませんか」と聞いた。「持ってない」ドライバーの最初の言い草が非情に不愉快であり、以来私はそのタクシー会社を利用していない。

しかし、今この原稿を書いているうちに私の方に問題があったことに気が付いた。今までドライバーの対応が悪いとばかり思っていた。

もし、私が目的地の少し手前で降りていれば！あるいは値切る前に小銭がないことを伝えていればドライバーの対応も違っていたのではないだろうか。そうすればお互い不愉快な思いをしなくて済んだろう。

今までは自分の落ち度を考えず、ドライバーを一方向的に責めていた。

まさに厚顔無恥であった。反省しきりである。

コルセットについて

院長 中島 宏

整形外科では脊椎疾患・靭帯損傷・骨折・関節疾患などで装具を装着することが多く、経験のある方もいらっしゃると思います。今回は、脊椎疾患で使用するコルセットについてご説明したいと思います。

背骨の骨折・椎間板ヘルニア・腰部脊柱管狭窄症・腰椎すべり症・変形性腰椎症・腰椎分離症・腰椎疲労骨折などにコルセットを装着しますが、疾患によって装着目的・装着方法・装着期間などが違いますので疾患別にご説明します。

●腰部脊柱管狭窄症の場合

最初に腰部脊柱管狭窄症に使用する場合について、ご説明します。腰部脊柱管狭窄症は座位・臥床時などの安静時には症状がありませんので、安静時に装着する必要はありません。立位・歩行時に腹筋の疲労などにより腰椎の前弯（前に出っ張ったカーブ）が増強し腰が反った状態になり、下肢の痛み・痺れ・脱力などの症状が出現します。腰が反った状態になりますと脊柱管の狭窄が30%強くなり神経を圧迫し



下肢の痛み・痺れなどの症状が悪化しますので、腰椎の前弯を減少させる目的でコルセットを装着します。コルセットを装着することによって腹圧が40%以上あがり腰椎を前方から押し込む形になり腰椎のカーブを減少することになり、症状が軽快します。腰かけたり・しゃがんで腰を曲げると症状が楽になると、同じです。長時間の立位・歩行が必要な時に、コルセットを装着して下さい。

楽になるからと常にコルセットをつけっぱなしにしていると、腹筋が弱くなりコルセットが外せなくなりますのでコルセットのつけっぱなしはよくありません。腰部脊柱管狭窄症は腰を曲げると脊柱管が広がりますので、腰をまげることは危険ではありません。腹筋を鍛えて腰のカーブが減少してコルセットをしなくても歩けるようになる可能性がありますので、腹筋のトレーニングはお勧めします。腰痛体操は、腹筋・殿筋強化、背筋・股関節のストレッチの組み合わせにより腰椎の前弯を減少する運動になっていますので、運動可能な方はぜひやって下さい。

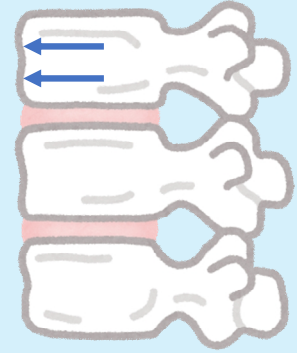
変形性腰椎症も加齢により体幹筋力が弱くなり腰の前弯が増強するために腰椎後方の椎間関節に負荷がかかり腰痛が出現するので、腰痛体操を強くお勧めします。椎間関節の変形性関節症が進行し関節肥大・黄色靭帯肥厚が原因で腰部脊柱管狭窄症になりますので、腰部脊柱管狭窄症の発生予防にもなります。

●腰椎すべり症の場合

次に腰椎すべり症について、ご説明します。すべり症とは椎間板が変性して腰椎が不安定になって、椎間板の部分で腰の骨がずれることです。前方にずれることが多いのですが、後方にずれることもあります。腰痛の原因となり、すべりが悪化すると神経を圧迫し腰部脊柱管狭窄症を発症します。腰の曲げ伸ばしによりすべりが増強するような不安定な場合は、コルセット装着が必要となります。

コルセット・投薬などで痛みがコントロールできない場合は手術が必要です。

椎間板の変性が進行し自然にくっついて動かなくなる場合も多く、そうなる動かないので痛みがなくなり手術した場合と同じになり治癒することもあります。



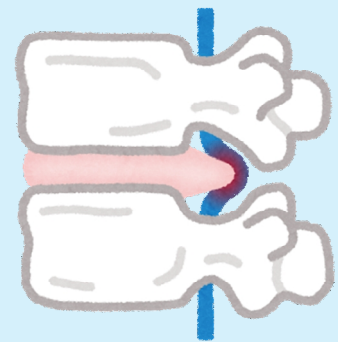
●腰椎椎間板ヘルニアの場合

次は、腰椎椎間板ヘルニアのコルセット装着についてご説明します。椎間板ヘルニアは、腰の骨と骨の間にある大きな関節の椎間板の内側にある髄核というゲル状の柔らかい組織が椎間板周囲の繊維輪という硬い組織を突き破って脊柱管に突出したり脱出して神経を圧迫する病気です。

症状は腰痛、下肢の痛み・痺れ・脱力で、腰部脊柱管狭窄症と同じです。

腰部脊柱管狭窄症と違う点は、安静時でも症状があることです。腰部脊柱管狭窄症は立位・歩行で症状が出現し座位では楽になりますが、ヘルニアは座位が最も症状が強く、立っている方がむしろ少し楽ということが多いのが特徴です。

腰椎椎間板ヘルニアの場合もコルセットを装着することが多いのですが、目的は腰椎の安静です。3~4か月で急性期の痛みが消失すればコルセットをはずすことが可能となりますが、長期間装着が必要な場合もあります。特に重量物を扱う職種の方は、仕事にコルセットを装着するように勧めています。



●転落・骨粗鬆症による圧迫骨折の場合

次に転落・骨粗鬆症による圧迫骨折について、ご説明します。背骨のカーブが替わる下位胸椎と上位腰椎に圧迫骨折が発症することが多いのですが、この場合もコルセット装着が必要です。3~4か月で治りますが、最初の1~2か月が圧迫変形が進行することが多いので初期の固定が大事です。胸までの長いコルセットが必要ですので、装着が苦しいこともあります。急性期の3週間で強い痛みが消失するのでこの時期にコルセットをはずしてしまう方もいますが、変形が進行することが多いのできちんと装着して下さい。手足の骨折の時に巻くギプスと同じと、考えて下さい。骨折部の骨が硬くなれば、コルセットは外せます。

●運動のやりすぎによる腰椎疲労骨折の場合

最後に運動のやりすぎによる腰椎疲労骨折について、ご説明します。腰を曲げて捻る動作によって下位腰椎の後方の下関節突起という部分に疲労骨折を起こすことがあり、野球・柔道などに多く見られます。初期の疲労骨折の時期はレントゲンでは診断がつかず、MR I 検査のみで診断が可能です。時間が経過して骨折で骨がつかない偽関節となったものが分離症です。分離がレントゲンで確認される時期になってしまえば、コルセット装着で治すことができず手遅れの状態です。初期にMR I でしか診断できないのと時間が経過すると症状が軽減してしまうので、大切な初期診断が困難な理由です。ほとんど毎日のように部活動をしていて運動後に腰痛があり、腰を後ろに沿った時に腰痛が出現するのが特徴です。MR I で診断が付きレントゲンでは分離が確認できない初期に発見し、厳密にコルセットなどで24時間固定して分離部が癒合する確率は50%です。

平均で分離部癒合に3.7か月必要ですので、4か月間の厳密なコルセット装着・運動禁止が必要です。分離部癒合の確認は、MR I ではなくCT検査が必要です。

4か月間のコルセット装着・運動禁止は学生さんにはつらいと思いますが、骨折ですので治るまで我慢してもらっています。

いろいろと疾患別にコルセットについてご説明しましたが、装具ばかりではなく運動療法などで症状が良くなる場合もありますので、腰痛などで悩んでいる方は外来でお気軽にご相談下さい。

MR I 装置が新しくなりました

臨床検査技師 田村 晴美

平成18年3月に当院に初めて設置されたMR I 装置も無事に役目を終え、令和4年9月に最新のMR I 装置に入れ替えが完了しました。

MR I 検査はCT検査に比べると歴史は浅いですが、1982年に国内の病院に診療用として初めて導入されました。それ以降のハード面ソフト面での技術の発展は目覚ましく、病院やクリニック等への普及も急速に進みました。

MR I 装置は日本国内で1993年に1559台だったのが2014年には6577台と約4.2倍に増加しています。日本の人口100万人あたりのMR I 保有数は51.7台（2017データ）でG7の平均25.8台を大きく上回っています。何かしらの部位でMR I 検査を受けたことのある方も多いかと思います。



MR I 検査は磁気を利用して人体を撮影して画像化します。寝台の上に寝た状態でコイルと呼ばれる受信機を検査部位に装着し、トンネルの中に入ります。

各々の検査部位に対応した専用コイルを使って検査を行います。

撮影時の音に関しては技術の進歩で昔に比べると低減化していますが、全く音がしないというわけではありません。

MR Iはレントゲン検査では映し出すことのできない肩の腱板、頰椎・腰椎のヘルニア、膝関節の靭帯半月板、足関節の靭帯などが画像化され、解剖学的、質的診断にきわめて有効な検査です。

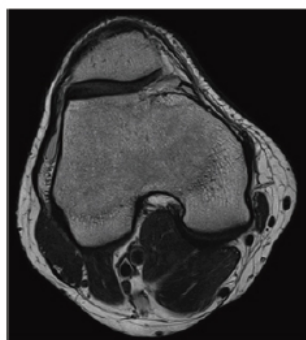
装置が新しくなったことで、検査時間の短縮や従来と同じ検査時間でより薄いスライス厚で撮影や、高精細な画像を得ることができます。また広い視野での撮影も可能となりました。より医師の診断しやすい画像を撮影することができます。



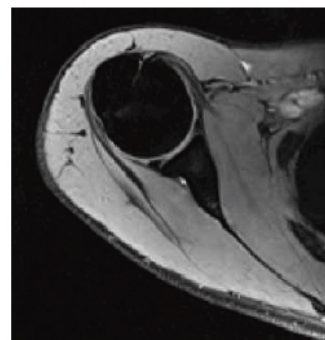
全脊椎T2強調像



膝T2*強調像



膝T2強調像



肩T2*強調像

(画像提供:シーメンスヘルスケア株式会社)

MRI検査を受けるうえでの注意事項

詳しくは次ページへ

- 体内に心臓ペースメーカー、人工内耳など金属のある方は検査を受けることはできません。
- また妊娠の可能性のある方も検査を受けられない可能性があります。
- 体に身に着けている装飾品などはすべて外した状態で検査を受けていただきます。不明な点はスタッフにお尋ねください。

これからも診断に役立つよりよいMR I画像を提供できるように努めていきます。皆様どうぞよろしくおねがいします。



MR検査室入室前のチェックリスト

金属製または磁気に敏感な物品・素材がわからないものを持っていたり、身につけていませんか？ そのままMR検査室に入室すると、吸着や火傷（熱傷）事故につながり大変危険です。

医療機関名称	
チェック年月日	年 月 日
確認者氏名	
受検者氏名	
付添人氏名	

取り外しのできない金属類



- 心臓ペースメーカ及びリード
- 各種ステント
- 除細動器
- 刺激電極
- シャント



- 人工内耳補聴器
- 脳動脈瘤手術用クリップ
- 体内に留置されているクリップ



- 刺青
- タトゥー



- 美容整形術で植え込まれた金糸等
- 永久アイライン



- 磁力装着義眼
- 金属加工等の仕事に勤務した経験や事故などで体内（特に眼）に金属片/粉が入っている人



- 義肢
- 骨折治療用金属ホルト
- プレートロット
- チタン以外の人工骨・関節
- ハローベスト

体内に植込み又は留置する医療機器等について

金属を含む医療機器等が植込み又は留置された患者には、原則MR検査を実施しないこと。[植込み又は留置された医療機器等の体内での移動、故障、破損、動作不良、火傷等が起こるおそれがある。]ただし、条件付きでMR装置に対する適合性が認められた医療機器の場合を除く。検査に際しては、患者に植込み又は留置されている医療機器の添付文書等を参照のうえ、撮像条件等を必ず確認すること。

厚生労働省医薬食品局：「磁気共鳴画像診断装置に係る使用上の注意の改訂について」薬食安発0520第2号／薬食機発0520第5号（2013）



- インプラント
- 差し歯
- 本格矯正装置（マルチブラケットシステム）
- 歯科用磁性インプラント

取り外しのできる金属類・化粧品等（不明な場合はそれぞれの商品の製造元にお問い合わせください。）



- カラーコンタクトレンズ
- アイシャドー



- つけまつげ
- マスカラ



- めがね



- かつら
- ウイッグ
- ヘアエクステンション
- 増毛スプレー
- 増毛剤



- UVケア用品（クリーム・スプレー・パウダーを含む）
- 金属イオンを含んだ化粧品
- ファンデーション（下地保湿クリーム）（パウダーを含む）
- 温熱・温感クリーム



- ヘアピン
- バレッタ（髪止め）



- アクセサリ
- 指輪・ピアス（ボディピアス）



- ネイルアート
- ジェルネイル
- アクリルネイル
- つけ爪
- マニキュア



- ホック・ファスナー等金属の付いた衣類や下着



- 金属糸の入った衣類
- 下着（インナー・保温用下着・矯正下着等）



- ブラジャー



- エレキバン
- カイロ各種
- 各種貼付剤
- ニトロダーム
- テーピング



- 松葉杖（全木製以外）
- 杖



- 筋力トレーニング等のウェイト（砂のう）（パワーアングル）
- フィットネスベスト



- 携帯電話
- スマートフォン
- タブレット



- マスク（金属の入っているもの）



- 磁気カード（IDカード・銀行カード・クレジットカード等）



- ポケットナイフ



- 時計
- 金属小物
- ライター



- 財布・紙幣クリップ
- 小銭・コイン・メダル



- 安全ピン
- ゼムクリップ



- ペン
- 鉛筆



- かぎ



- その他素材のわからないもの

自由記入欄（追加項目があれば記載）

自由記入欄（追加項目があれば記載）

自由記入欄（追加項目があれば記載）

自由記入欄（追加項目があれば記載）