

「放射能で亡くなった人は一人もいません」と、原発支持者の意見。私は霊能力者ではないので、死んだ人の気持ちばかりかもしれませんが、死ぬことそのものよりも、死の恐怖にさらされる時が長ければ長いほど、苦しみは大きいのではないのでしょうか。被災地の方は既に仕事も生活も奪われました。生きる術を奪われることは、死を連想させられることです。加えて放射能という魔物がさまよい、次世代を担う子どもたちの生命そのものが恐怖にさらされています。

前段の発言は、電力会社職員の「やらせ発言」として、民放メディアでも非難されました。が、主催側はあくまでも一般人としての発言だったと言います。実は私も一般人としての発言かもしれないと思っています。電力会社で働く人々や原発関連の仕事に従事する人たちにとっては、原発がなくなれば、仕事を奪われ、自分や自分の家族を守るすべてを失ってしまいます。安全神話が崩れ去ったことを、認められないのも無理はないかもしれません。それでも、例えば飯館村の方々からすれば、まだ生活の再生が可能な場所に身を置いてるのだからいいじゃないかと言われる方もいらっしゃると思います。今回の被災で、確かに放射能で亡くなった方はいないかもしれない、しかし今後亡くなるかもしれないという思いは、原発事業の従事者も東電の職員も、その家族も政治家も、例外なく日本に住む人、全てを脅かしています。今、被災地の現実を目の当たりにしているのに、なぜ、まだこの再生不可能なエネルギーに頼ろうとするのでしょうか？ 国の指導者たちは、これまでの経済優先の詭弁を反省し、やり直す勇氣をなぜ持てないのでしょうか。たとえ貧しくても、多少不便でも、健康で心安らかな生活を多くの人が望んでいるはずです。原子力を発明した頭がある人間なら、魔物を生まない再生可能エネルギーの開発は決して夢ではないと信じています。

8:45~17:00(L.O.) (営業時間外=予約制)		営業時間外スペース貸し出し可 予約状況はお問い合わせ下さい	
カフェ営業		8月の催しもの	ギャラリー
1	水		
2	木		
3	金		
4	土		
5	日	お休み	
6	月	お休み	
7	火		
8	水		
9	木	楽譜の読方	
10	金	お悩み相談	
11	土		
12	日	夏休み	チケットとれます
13	月	夏休み	
14	火	夏休み	
15	水	夏休み	
16	木	夏休み	
17	金	夏休み	
18	土	10~17時営業	
19	日	10~18時営業	大人のためのお話し会 第6回 14:00~
20	月	お休み	
21	火		
22	水	お悩み相談	
23	木	楽譜の読方	
24	金		
25	土	占いカフェ	
26	日	10~18時営業	つきいち・コンサート 14:00~
27	月	お休み	生きるパワーアップ交流会 11:00~
28	火		
29	水		
30	木		
31	金		

夏と冬恒例のお話し会も6回目！
今年も子どもに返って癒されましょう！
お茶&ケーキ&癒

歌のお兄さんお姉さんと楽しいひと時をコンサート無料です。お気軽に参加ください

「ある帰還兵の心象風景」
アーロン・ヒューズ
アッシュ・キリエ
~9月12日まで
日・月休

メニュー分割しました。
まんまるの木では7月より、光熱費、仕入れ素材、仕込みの無駄をなくし、かつ、現在の内容と価格を維持するために、お食事メニューの分割を行っております。何卒ご理解ご協力ください



火・水・木 和食中心のオーフンを使わないメニュー（4種限定）
田舎ご飯・おにぎり小屋・雑穀米のおかゆさん・グリーンカレー

金・土・日/祝（イベント時）タネパンの天然酵母パンを中心にオーフンを使ったメニュー
はちみつトースト・バタートースト・スーフ雑炊・ピザ風トースト・トーストセット
焼きオムライス・フレッドサラダプレート・フルスケッタ・
玄米入り豆腐グラタン（新メニュー）野菜のピルピル（カンパニュ付）（復活メニュー）



ドリンク・おやつは従来どおりです。
おやつの新メニューにバナナケーキ入りました。
たっぷりバナナが入って、優しい味！ぜひお試しを！



睡眠時無呼吸症候群の話



夏場になると、昼寝をする人が多いと思います。熱帯夜など寝苦しい夜があれば昼間は眠くなります。観光バスで団体旅行に行くとバスの中で運転手以外の皆さんがみな寝ているということはよくあることです。運転手が寝てしまうと大事故につながります。仕事中に眠気が出るようだと、もう病気に近いかもしれません。

睡眠中に無呼吸になる病気があり、「睡眠時無呼吸症候群」と言われます。症状は、睡眠中のいびき、日中の過剰な眠気、睡眠中に息が止まっていると言われる(無呼吸の指摘)、夜間頻尿、全身倦怠感、起床時の頭痛、うつ状態、性機能低下、夜間体動異常、夜間覚醒、不眠、などがあります。

ここで言う無呼吸とは、10秒以上の呼吸停止のことです。無呼吸とまでいなくても、酸素飽和度が3~4%低くなるものを低呼吸といいます。1時間に何回無呼吸や低呼吸があるかということを表すのが無呼吸・低呼吸指数

(AHI) といいます。このAHIが5未満は正常で、5以上で睡眠時無呼吸症候群になります。AHIが5から15が軽症、15から30が中等症、30以上が重症です。

榊原博樹氏の某製造工場での職員全員(男性1007人)の簡易モニターによる研究結果ではAHI5以上の方が25.4%、AHI10以上の方が11.6%、15以上のかたが6.4%、30以上の方が1.8%いたということです。

つまり、睡眠時無呼吸症候群の方は男性の4人に1人いるということです。ものすごく多いということです。

睡眠時無呼吸症候群の原因

原因は咽頭腔の狭小が遺伝的にあり、そこに肥満が加わったり、加齢現象が加わったりすることが考えられています。そのほかに悪化因子として、喫煙、慢性閉塞性肺疾患、飲酒があります。

合併症として、高血圧、不整脈、心不全、脳血管障害、糖尿病、脂質異常症、胃食道逆流症などを引き起こしやすくなります。

睡眠時無呼吸症候群の診断と治療

診断方法としては、まず問診があります。代表的なものはエプワース眠気尺度(Epworth Sleepiness Scale: ESS)です。総得点24点であり、11点以上は睡眠時無呼吸の疑いがあります(下表参照)。

さらに簡易睡眠時無呼吸モニターがあり、一晩、家庭で呼吸流量測定用カニューレと酸素飽和度測定器をつけてもらうと、大まかにAHIが解ります。

これでいよいよ疑わしいときは睡眠専門クリニックに行き、一晩入院で脳波や、心電図やビデオモニターなどをつけて睡眠時無呼吸の正確な診断をします。

治療は、軽症ですと睡眠体位の工夫、口腔内の装置を入れることなどがあり、重症では鼻マスクを睡眠中に着けて人工呼吸器をつける方法もあります。

いびきや無呼吸が気になる方は、まずESSをやってみて、11点以上なら受診しましょう。睡眠中のことは検査しないとわからないものです。

(当院には簡易睡眠時無呼吸モニターがあります。)

もし、以下の状況になったとしたら、どのくらいとうとする(数秒~数分眠ってしまう)と思いますか。最近の日常生活を思い浮かべてお答えください。以下の状況になったことが実際になくても、その状況になればどうなるかを想像してお答え下さい。(1~8の各項目で、○は1つだけ)すべての項目にお答えいただくことが大切です。

A=とうとうとする可能性はほとんどない B=とうとうとする可能性が少しある C=とうとうとする可能性は半々くらい D=とうとうとする可能性が高い	A	B	C	D
座って何かを読んでいるとき(新聞、雑誌、本、書類など)	0	1	2	3
座ってテレビを見ているとき	0	1	2	3
会議、映画館、劇場などで静かに座っているとき	0	1	2	3
乗客として1時間続けて自動車に乗っているとき	0	1	2	3
午後に横になって、休息をとっているとき	0	1	2	3
座って人と話をしているとき	0	1	2	3
昼食をとった後(飲酒なし)、静かに座っているとき	0	1	2	3
座って手紙や書類などを書いているとき	0	1	2	3