

文藝春秋

大正十二年一月三十日第三種郵便物認可
令和三年四月一日発行(毎月一回一日発行)
第九十九卷第四号三月十日発売

日本の敗戦「フクシマ」と「コロナ」 船橋洋一

東京五輪、国民は望むのか 山口香 有森裕子 特集 十年後の東日本大震災 羽生結弦の十年 四月号





特集

十年後の東日本大震災

クラブA125 連載企画

羽生結弦「人生を変えた十年」 能登直 ……224

大人になった「つなみ」の子どもたち 森健 ……232

その時米軍は「日本再占領」に動いた 麻生幾 ……244

福島・大熊町 やすらぎ霊園物語 く骨だけでも故郷へ 葉上太郎 ……254

◎二月の余震は一つの警鐘に過ぎない

「四つの大震災」が日本に迫っている 鎌田浩毅 ……264

◎連載小説「李王家の縁談」完結対談

林真理子／小田部雄次

眞子さまの恋「皇室結婚史」から考える ……178

◎追い詰められる不法滞在者の犯罪

安田峰俊

「死亡ひき逃げ」ベトナム元技能実習生の告白 ……186

◎コロナ禍の保健室に養護教諭の悲鳴が響く

高校生の自殺がなぜ増えているのか 秋山千佳 ……194

コロナワケチンはまだか！

政府の迷走、医師会のゴリ押し 辰濃哲郎 ……274

米国の失敗

「ラスト1マイル問題」に学べ 神谷秀樹 ……282

特別手記

「副反応」僕は意識を失った 大江千里 ……290

万病のもと「歯周病」に気をつけろ 天野敦雄 ……302

「食事・睡眠・検査」絶対レシピ 牧田善二 渡辺賢治 ……312

◎短期集中連載 第四回「明石二郎と広瀬武夫」

司馬遼太郎「坂の上の雲」大講義 片山杜秀 佐藤優 ……326

有働由美子対談⑦ 西條奈加直木賞「心淋し川」で描きたかったこと ……346

「ニッポンの社長」⑥ 佐藤功（サトウ食品・新潟県） 樽谷哲也 ……356

令和の開拓者たち ⑩ 藤木徳彦（シビエ料理人） 小林照幸 ……336

ベストセラーで読む日本の近現代史

丸の内コンプレックス ……214
霧が関コンプレックス ……218
世界経済の革命児 大西康之 ……204
数字の科学 佐藤健太郎 ……217
日本語探偵 飯間浩明 ……213
大相撲新風録 佐藤祥子 ……301
旬選ジャーナル ……422

BOOK倶楽部

▼平松洋子、中島岳志、原田マハ ……368
▼今月買った本 森絵都 ……374
▼著者は語る ③⑦ 新書時評 ③⑦

▼F10文藝春秋の ……378
▼オヤジとおふくろ ……416
▼スターは楽し 芝山幹郎 ……418
▼考えるハズル ……310
▼三人の卓子 ④⑤ 広告情報誌 ……432
▼詰将棋、ラック ……392
▼マガジン誌 ……363
▼蓋棺録 ④⑥ 目耳口 ……420

新連載「ハコウマに乗って」② ……西川美和 ……434

「からだの美」⑧ ……小川洋子 ……221

日本の地下水脈⑨ ……保阪正康 ……380

ミス・サンシャイン⑦ ……吉田修一 ……402

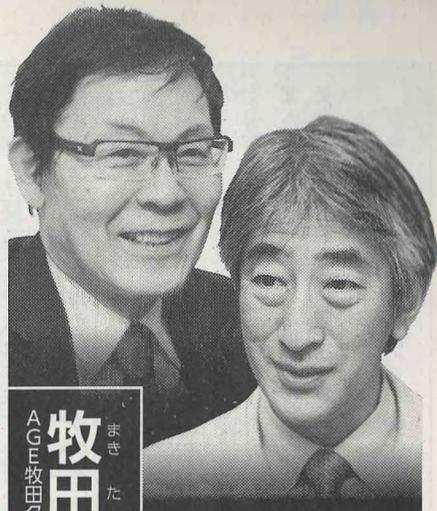
李王家の縁談 最終回 ……林真理子 ……390

クラヒア ① 2021 もう一人の家族 杉浦太陽 小さな大物(原晋) ……レイアウト 鶴丈二

短歌：飯田有子(81)

俳句：赤野四羽(85)

詩：黒川隆介(89)



牧田善二
まき た ぜん じ
AGF牧田フニッソ

渡辺賢治
わた なべ けん じ
修善堂大塚医院院長

「食事・睡眠・検査」絶対レシビ

私たちが日ごろ心がけて
いることをお教えします

司会構成 森省歩

渡辺 編集部から今回の対談の依頼をいただいて以来、糖尿病の著名な専門医でいらっしやる牧田先生にお会いできることを心待ちにしておりました。

牧田 私は漢方については門外漢です。それだけに私も歴史のある漢方専門医院の院長をされている渡辺先生とお話してできることを楽しみにしております。

渡辺 早速ですが、まずおうかが

を出してもらったほうがいい」というのが、糖尿病の患者さんに対する私のアドバイスになりますが、渡辺先生はどのような指導をされているのですか。

渡辺 患者さんには「とにかく気を落とすことだけは避けてほしい」とアドバイスしています。

牧田 「気」というのは？

渡辺 漢方で言う「内なる正気」のことで、運動不足などでこの気を落としてしまうと免疫力も下がってしまうのです。漢方には「心身一如（心と体は一体のもの）」という考え方があります。今日の午前中も鬱症状を訴える患者さんが来院しました。話をうかがうと、コロナ禍の中、自宅に閉じこもりがちとなり、運動不足で体力が落ち、食欲と体重も落ちて、気力もガクンと落ちる、という悪循環に陥ってしまっているようでした。

いしたいのは目下の新型コロナウイルス感染症についてです。とりわけ糖尿病の患者さんは重症化のリスクが高いと言われていますが、牧田先生は糖尿病の患者さんに何か特別なアドバイスをされていますか。

牧田 実は最近、中国の興味深いデータが「セル」という有名な医学雑誌に発表されました。その論文によると、ヘモグロビンA1c（過去一〜二カ月間の血糖値を反映）が七・

牧田 いわゆるフレイル（虚弱）の状態ですね。

外食は心して避ける

渡辺 そのようでした。このような場合、心療内科を受診すれば鬱症状の薬を出してもらえるのかもしれませんが、コロナ恐怖症で心身ともに弱っている場合には、「気持ちだけ持ち上げても仕方がない」というのが漢方の考え方です。そこで「まずは規則正しい生活をしながら、日光の下で散歩に出るなどして体力をつけましょう。そうすれば食欲も戻って体重も戻り、気力もおのずと回復していきます」とアドバイスしました。日を浴びながら運動すると、血行が良くなるとともに筋力がつき、ビタミンDも生成されます。これらはすべてウイルスに対する抵抗力を増す結果になります。

三%くらい、比較的コントロールのいい患者さんの死亡率は一・一%であるのに対し、これが八・一%くらいになると死亡率が一・〇%に跳ね上がる、というのです。

渡辺 死亡率が十倍ですか。

牧田 あくまでも中国でのデータですが、「コロナも血糖値をコントロールしないとアブナイ」とは言えそうです。したがって「血糖値を下げる薬はイヤだと言っていた人も薬

牧田 安易に薬に頼るのはよくありませんね。渡辺先生ご自身が新型コロナウイルスについて何か気をつけていることはありますか。

渡辺 独自に調合した漢方薬を感染予防のために飲んでいました。

牧田 どんな薬ですか。

渡辺 免疫能を増強するという報告のある冬虫夏草、紅参（薬用人参を蒸したものの）、靈芝などを調合したものになります。日常診療の中では、带状疱疹の患者さんに使うと治りが非常に早いことを経験していますので、抗ウイルス作用が強いことを実感しています。

牧田 ということは、新型コロナウイルスの重症化予防にも効果がありそうですね。コロナは重症化さえしなければ「ただの風邪」ですから。

渡辺 私は第一波の時から漢方薬による治療ならびに予防を行ってきました。実は、漢方は感染症に対し

て長い歴史があります。今回のコロナに関して非常に有効だと考えています。最近では後遺症もよく診療します。いずれにせよ、まずは感染しないこと、次に重症化させないこと、そして最終的には死なないこと、が肝心だと思っておりますが、牧田先生ご自身は何かされていますか。

牧田 これはある有名な病院の先生から聞いた話ですが、重症の患者さんの大多数の感染源は、「飲食の場での飛沫感染」なのだそうです。これは飛沫の量が多いせいかもしれませんが。その先生から「職業上、牧田先生もかかるとまづいだろうから、とにかく飲食店に行くことだけは避けたほうがいい。それだけできつと感染予防できると思うよ」と強く勧められたので、以来、外食は心して避けるようにしています。

渡辺 牧田先生は『医者が教える食事術』をはじめ、食事に関するべ

渡辺 原因はカロリーの摂りすぎではない、ということですね。

牧田 その通りです。カロリーの高いもの、例えば豚肉の脂身を食べたから太るわけではないのです。脂肪にはたくさん使い道があって、体内で消費されると同時に、脂肪は消化吸収が悪いため、摂りすぎた脂肪は便として排出されてしまいます。いわゆる脂肪便ですね。

渡辺 牧田先生は普段どのような食事をされているのですか。

牧田 私の場合、身長が百六十二センチですから、理想体重は五十七・七キロ。毎朝、お風呂に入ったあとに体重計に乗り、例えば三百グラム太ったとすれば、糖質の摂取量、具体的にはご飯やパンの摂取量を意識して減らします。逆に、減らしすぎて痩せてきた場合は、それから今日はカレーライスでも食べるかという形で、理想体重を基準に食事

ストセラーを数多く出されていますが、実は私はBMIは標準なのですが、内臓脂肪が少し多くなりがちです。四、五月の第一波の時には時間もあつたので、筋トレを頑張り二キロほど痩せて内臓脂肪も正常に戻ったのですが、その後、仕事が忙しくなったこともあつて、体重がまた増え始めてしまいました。そこで、牧田先生おすすめのリブレ（血糖値をリアルタイムで測定する医療機器）を体につけてみたのですが、その値を見るとやはり食事によって血糖値の上がり方がぜんぜん違うのです。食事がいかに重要であるかをあらためて痛感しました。

ご飯とパンの量は調節すべし

牧田 渡辺先生の場合、食後の血糖値はどれくらいありますか。

渡辺 食後の運動をしないとすぐ

内容を調節しています。

渡辺 すばらしいですね。

牧田 いやいや。私は糖尿病の専門医として患者さんに痩せる指導をしていますから、立场上、自分が太ってしまったては非常にまずいという事情もあるのです（笑）。

冷たいものは飲まない

渡辺 医者は患者さんよりも節制を徹底しないとイケないですね。少し耳が痛いですが（笑）。私の場合、

まず一日の生活リズムを規則正しくすること、すなわち体内時計を狂わせないことを心がけています。具体的には、朝起きて一時間以内、大体七時半頃に朝食、十二時から一時頃にかけて昼食、そして六時から七時頃にかけて夕食というパターンです。食事の内容については、牧田先生がご本などで推奨されている通

に百六十を超えてしまいます。

牧田 糖尿病でない人は百四十以上にはならないとされていますが、ジュースなどを飲むと百八十くらいにまで跳ね上がります。ですが、血糖値を急激に押し上げる生活は、インスリンを分泌する膵臓を疲弊させますし、糖尿病を誘発する肥満の原因にもなりますので要注意です。

渡辺 そこで私も食前にキャベツをたくさん食べたりにしているので（笑）、牧田先生がご著書で強調されているのは「真犯人は糖質」ということですね。

牧田 肥満の原因は炭水化物（糖質）にあり、炭水化物を摂りすぎると、それが脂肪に変化してぜい肉として蓄積される。実は、このことは生化学の教科書には古くから書かれていた事実で、今や基礎医学の分野では太るメカニズムは完全に解明済みの問題なのです。

り、まず野菜を食べ、それから肉や魚を食べ、最後にご飯を少なめに食べる、という順番や方法を徹底しています。

牧田 それでも体重が増えてきた時は糖質をカットしますか。

渡辺 はい、血糖値を見ながら。それから西洋医学ではあまり言われませんが、漢方では「冷え」を最も嫌いますから、真夏でも冷たいものはほとんど飲みません。とくに冬は根菜スープ、豚汁、けんちん汁など、体を暖める根菜類の入った熱い汁物を積極的に摂るようにしています。

牧田 私も、朝食の時間は渡辺先生とほぼ同じです。出勤前の七時半頃に毎日パンを食べます。何しろ妻がパン好きなので、自動的に朝食はパンになってしまふのです（笑）。

渡辺 パンの種類、というか小麦の種類は気にされますか。

牧田 糖質の吸収が緩やかな全粒粉パンやライ麦パンなど、真っ白なものではないパンを選ぶようにしています。それに多めのバターをつけて、ホットコーヒーを飲んで、あとは果物を一種類ですかね。今の時期ならミカンとかリンゴとか。

渡辺 野菜は摂らないのですか。牧田 朝は時間がないので、昼食の時、妻が作ってくれたお弁当で大量の野菜を摂るようにしています。もちろん、野菜のほかに肉や魚も食べますし、ご飯を少しだけ食べる時もあります。それから、今の季節だと熱々のスープを魔法瓶に入れてもらってそれを昼食時に飲むこともあります。また、妻が忙しい時は外でカレーライスを食べたり、大好物のウナギを食べたり。もつとも、今は外食を控えていますけどね。

渡辺 夜はどうされていますか。牧田 夜は基本的にご飯やパンはウツを十回やってもらったのです。すると驚いたことに、二十分ウォーキングするより、十回スクワットしたほうが、血糖値が下がったのです。

渡辺 私も最近また腹筋、背筋、足上げ、腕立てと、筋トレは毎日朝晩するようにして体重がコントロールされましたが、スロースクワットはやってません。スクワット一回の秒数はどれくらいになりますか。牧田 十二秒くらいです。ゆっくと腰を下ろしていつてスッと立ち上がる。この十二秒を十セットやることになりませんが、筋トレは有酸素運動より血糖値を下げるのです。

四十分の爆睡シエスタ

渡辺 体内時計を狂わせないという意味では、睡眠のあり方も大切だと思っのですが。

食べません。私は酒飲みなので、お酒を飲みながら肴を食べて終わります。酒飲みというのは酒があればご機嫌というところがあって、酒飲みほど糖質制限はむしろやりやすいという一面があるのです(笑)。

渡辺 お酒では太らない、と。牧田 アルコールは血糖値を下げますから、お酒をうまく飲むと痩せるのです。「ビールで太る」とされているのは、糖質が多く、早く飲むからです。要は糖質量と飲むスピード。その点、ワインや日本酒などはちびちび飲むから太らないのです。

おすすめの遺伝子検査

渡辺 実を言うと、私は二年前にお酒をキッパリとやめました。牧田 それはまたなぜ？

渡辺 遺伝子検査をしてわかったことなのですが、私の場合、アルコールが朝の七時頃です。睡眠時間は八時間くらいになります。睡眠時間は理想的に見えますが、睡眠の質があまりよくありません。牧田 眠りの深さですか。渡辺 おっしゃる通りで、いわゆるノンレム睡眠の深さです。私は子供の頃から寝つきが悪く、今も自律神経の乱れというか、交感神経から副交感神経へのスイッチングがうまくいかないことがあります。睡眠は一サイクル約一時間半ですから、最初の二サイクルくらい、つまり就寝から三時間くらいの眠りの深さが大

ールがアセトアルデヒドに分解される際の代謝速度は非常に速いのですが、毒物であるアセトアルデヒドが代謝される速度は非常に遅いのです。昔も今も肝機能には全く問題はありませんが、酒飲みとしては最悪の体質だったわけです。お酒を飲んですぐに赤くなる人はアセトアルデヒドの代謝が悪い可能性があるのです。遺伝子検査をおすすめします。牧田 そんな遺伝子検査があると知りませんでした。

渡辺 先ほど申し上げたように、運動しないと食後の血糖値は百六十を超えますが、食後に運動をすると本当に上がりにくいですね。牧田 食後の血糖値については、最近、面白いことがわかってきたんですよ。よく「食後二十分のウォーキングを」などと言われますが、糖尿病の患者さんにラーメンかご飯を食べてもらったあとにスロースクワ

切ですが、思うようにならないことも多々あります。牧田 私は寝つきがいいほうで、寝る前に本を読み始めると、二十分か三十分くらいで眠たくなってきます。睡眠時間は六時間半くらい。夜の十二時くらいに寝て、朝の六時すぎには目が覚めます。

渡辺 うらやましい限りですが、私の場合は寝つきからの深い睡眠を得るため、寝る前に難しい仕事を根詰めてやらない、昼間の活動量を多くして体を疲れさせるなど、副交感神経に切り替わりやすくすることを心がけています。それでも夜中の二時ごろに目が覚めてしまう時はあえて眠ろうとはせず、横になりながらNHKラジオのネット放送で教養番組やポッドキャストの英語番組を聞

時価評価 (税務・訴訟・売買)
セイワ不動産鑑定株式会社
☎(045) 228-7351

く。そうこうしているうちにまた眠たくなってきます。英語を一・五倍速にして聞くと聞き取りが難しく、すぐに眠くなります（笑）。

牧田 先ほど私の夜の睡眠時間は六時間半ほどと申し上げましたが、実はそのほかに昼休みに少しだけ昼寝をしています。時間にして四十分から一のシエスタです。三時から午後の診察が始まりますから、その十五分くらい前に目覚ましをかけておいて、真っ暗にした診察室のソファで完全に横になります。

渡辺 夜と同じくサッと眠りに入ることができのですか。

牧田 はい。しかも爆睡です。目覚ましの音で起きた時は、「あれ、朝になつたのかな」と勘違いするほど。最近ではコロナ禍で自宅でのテレワークも増えてきていますから、夜の睡眠が足りない人は昼寝を試してみるのがいいかもしれません。

さんには、抑肝散や酸棗仁湯などを処方します。抑肝散は交感神経の緊張が高い患者さんの自律神経の乱れを整えて寝つきやすくする効果がありますし、酸棗仁湯には眠れないことにとらわれて眠れなくなっている患者さんの不安を鎮める効果があります。また、排尿のため夜中にトイレに起きてしまうという患者さんには、一般に入浴からおよそ二時間後に尿がたくさん出るとされているため、夜の入浴時間を調整して尿を出し切ってから寝るように指導しています。さらに、前立腺肥大などが夜間頻尿の原因となっている患者さんには八味地黄丸などの漢方薬も処方しています。

牧田 夜間頻尿の方はよく「寝る前に水を飲むな」と言われますが、私は患者さんに「それはやるな」と力説しています。

渡辺 血栓のリスクですね。

渡辺 牧田先生のところには不眠を訴える患者さんも来られますか。

牧田 ええ。お話をうかがっていると、例えば女性ならお姑さんとの関係とか介護の悩みとか、ストレスから眠れないというケースが多いようです。基本的には「人間は疲れれば眠るようになってきているのでナーバスになる必要はない」と助言しているのですが、それでも「眠れないのは辛い」と訴える患者さんには睡眠導入剤を処方しています。最近では依存性の低い安全な睡眠導入剤が次々と開発されていますからね。

朝食にたんぱく質を

渡辺 私のところは漢方専門医院ということもあって、不眠を訴える患者さんかなり来られますが、「眠れない時は横になるだけでもいいんです」とアドバイスしています。人

牧田 ええ。糖尿病の患者さんには脳梗塞や心筋梗塞を発症する人が非常に多いのです。脳外科の専門医も、水分の摂取が少ないと血液が濃くなって血栓ができやすくなる、と警告しています。加えて、寝ている間は想像以上に汗をかきます。そのため、私は「寝る前にコップ一杯の水を飲め。さらに、枕元にコップを置いておき、トイレに起きたらもう一杯飲め」と指導しています。

病気の兆候を見つける

渡辺 確かに水分を摂るべきか否かの問題については、今も泌尿器科と内科などとの間で論争が続いていますね。ですが、牧田先生のおっしゃるように、血栓ができやすい糖尿病の患者さんなどについては、やはり水分をきちんと摂ったほうがいいのではないかと私も思います。

間は二足歩行を始めてから心臓の位置が高くなり、全身に血を巡らすのにもの凄く負荷がかかるようになってしまいました。しかし、横になると頭と心臓と足などがすべて同じ高さになって血流がよくなります。

牧田 血流のための負荷を小さくするだけでも体は休まる、と。

渡辺 そういうことです。また、副交感神経へのスイッチングを促すという意味では、「毎朝、決まった時間に起きて、まずは朝日を浴びること。次に朝食でトリプトファン（必須アミノ酸）を含むたんぱく質を多く摂ること。朝日を浴びて生成されたセロトニンには十四時間後に睡眠を促すメラトニンに変化する。同様に、トリプトファンも日中にセロトニンに変化し、夜にはメラトニンに変化する」と助言しています。

牧田 漢方薬はないのですか。

渡辺 それでもダメだという患者

牧田 今お話しした脳梗塞や心筋梗塞とも関係するのですが、実は最近、私はこれまでの治療に対する考え方を全面的に変えたのです。

古い話なのですが、原点は北海道大学の附属病院に勤務していた頃の出来事がありました。当時は、例えば自宅のある釧路から病院のある札幌まで泊りがけでやってくる患者さんも少なくなかったのですが、糖尿病の治療のために通院しているうちに手遅れの大腸がんで亡くなってしまったケースがありました。あるいは患者さんの奥さんから「牧田先生、うちの主人、心筋梗塞で亡くなりました。ですから、今度の診療予約の日にはもう行けません」といった電話がかかってくるのがよくあったのです。

同窓会報作るなら

ヤマノ印刷株式会社

3253-8851 (03)

渡辺 糖尿病より重大な病気を抱えていた。本末転倒ですね。

牧田 そうなんです。一生懸命に糖尿病を治療しているうちに別の致命的な病気で命を落としてしまう。東京に来てからも同じことが繰り返されました。それでこういった苦い経験を積み重ねているうちに、少なくとも自分の患者さんだけは別の病気で死なせたくない、できれば百歳まで健康に長生きさせたいと考えるようになりました。

渡辺 そのためには、日ごろの健康維持だけでなく、病気の兆候をいかに早く見つけ、いかに早く介入するか、ということが大事になりますね。

牧田 ええ、私のおよそ四十年にわたる治療経験から言えば、病気を防いで健康を維持するための一般的なアプローチは、①病気にならないよう食事などに気をつけて予防す

なければ二年ごと。胃がん、大腸がん。第四は尿アルブミン値の検査を定期的に受けること（人工透析が必要となる重い腎臓病）です。

渡辺 早期発見と早期治療で少なくとも致命的な事態は回避することができるといわけですね。

牧田 その通りです。ところが、健診や人間ドックなどでは胃や大腸の内視鏡検査ではなく、いまだに胃のバリウム検査や大腸の便潜血検査が行われています。VSRAD検査や尿アルブミン値検査に至ってはほとんど実施されていません。その結果、多くの患者さんが命や健康寿命を奪われています。実際、尿アルブミン値（正常値は30mg/gCr未満）が六千にも達する重い腎臓病も、例えばアルダクトンAという薬などを使えば治せることが近年の研究で明らかになってきているのです。

渡辺 未病の心構えとしては、自

る、②症状が出て病気になるたら治す、③病気を早く見つけて治す、という三つのパターンに整理できます。このうち、②は最もポピュラーなパターンですが、見つかったからでは遅いことはよくあります。つまり、患者さんを致命的な病気で死なせないためには、①と②だけでは限界があり、③が最も重要なポイントになってくるのではないかと、現在の私は考えているのです。

おすすめの四つの検査

渡辺 今、牧田先生がおっしゃった三つのパターンを漢方の考え方に置き換えると、①は養生、②は漢方薬による治療、③は未病ということになるのかもしれませんが、私も未病、つまり症状が出る前に病気の兆候を見つけて介入することの重要性については痛感しています。介

分の体の声を聞くこと、最大の主治医は自分である、という自覚を持つことが大事です。私のところにもがんの患者さんがたくさん来られますが、腹膜播種が広がってしまったようなステージIVの患者さんの場合は、大火事を起こしているところに消火器で立ち向かうようなものですから、治療の目標もQOL（生活の質）の維持などが中心になってしまいます。中にはそれでも寛解状態に至る患者さんはおられますが、これが早期であれば漢方薬だけで肺がんや悪性リンパ腫などのがんが消えてしまう例も経験しています。私が未病にこだわるゆえんです。

救急搬送先を調べておく

牧田 さらに言えば、「患者さんにいい医者を紹介すること」も重要なポイントです。大きな声では言え

入がうまくいけば、病気になることもないし、死ぬこともないわけですから。

牧田 患者さんの命を奪う別の病気の代表選手はがん、心筋梗塞、脳卒中（脳出血や脳梗塞）、人工透析を必要とするような重い腎臓病です。さらに、健康寿命を台無しにする病気として認知症もあります。これらの致命的な病気を、四つ（厳密には七つ）の検査をやっておけば回避できると、私は考えています。

渡辺 どのような検査ですか。

牧田 第一は毎年、胸部と腹部のCT検査を受けること（胸部と腹部のがん、心筋梗塞）。第二は脳のMRI検査を受けるとともに、VSRAD検査で海馬の萎縮状態を調べること（いずれも異常がなければ五年ごと）。脳卒中、認知症。第三は胃と大腸の内視鏡検査を受けること（胃は毎年。大腸はポリプがあれば毎年、

ませんが、がんの外科手術の腕前にも医者によって差があります。それも、ちょっとした差ではなく、雲泥の差がある（笑）。

渡辺 患者さんにとっては死活問題ですね。

牧田 足の動脈からカテーテルを入れて血栓を抜き取る血栓回収療法もしかりです。脳梗塞も発症から四時間半以内にこの療法を施せば後遺症ゼロで治すことができます。ところが、この最新療法を施せる脳外科医は限られています。実際、私の患者さんにも脳梗塞で救急搬送された人がいましたが、一人は最新療法を受けられずに半身不随、一人は最新療法を受けられて即完治でした。イザという時のために、いい医者のいる救急搬送先を事前に調べておくことはまさに死活問題なのです。

渡辺 読者にもぜひ知っておいていただきたい貴重な情報ですね。