

# 人体からのミリ波測定による 神経活動の分析\*

## Analysis of Nerve Activity by Measuring the Millimeter Wave from the Human Body

安藤澄雄\*<sup>1</sup>

Sumio ANDO

### ■要旨

人体からはミリ波が放射されていることが知られている。筆者はJENNETICS Radiation Detectorによる測定方法に改良を加え、これを測定した。その結果、測定によって得られた情報と人体の神経活動との間には密接な相関関係があることが示唆された。この情報を分析することは神経活動を扱う分野において有用であると考えられる。

◇キーワード：ミリ波、ジェネティクス

### ■Abstract

A human body radiates millimeter wave. The author modified the measurement procedure of JENNETICS Radiation Detector, and detected the millimeter wave. The information obtained from the data reveal a close correlation with the actual neural activities. It is very useful to detect the millimeter wave for certain areas that deal with the neural activities.

◇Keyword : Millimeter wave, JENNETICS

## 1. はじめに

治療の前に患部と症状の原因を正確に特定することは、カイロプラクティックに限らずほとんどの治療分野において恐らく必須事項と思われ、様々な検査方法が考案されてきた。

筆者は1992年からJENNETICS\*<sup>1)</sup>(ジェネティクス)を用いた治療を採用してきた。本件はジェネティクスで用いられるJENNETICS Radiation Detector (ジェネティクス放射線検出器。以下JRD)による発見である。

JRDはToftness System (トフネス式)で用いられるToftness Radiation Detector (トフネス放射線検出器)を改造したもので、ミリ波長の放射線の強度を測定できるとされる<sup>1)</sup>。JRDのミリ波受信能力は電子装置を利用した研究<sup>1)</sup>によってJENNESSが証明している。ただし筆者自身は確認実験を行っていない。従ってJRDが検出しているものが本当にミリ波であると筆者は断言できないが、ここではJENNESSの主張どおりミリ波として表現する。いずれにせよ10数年にわたって臨床で使用して

きた実績から、JRDは人体の状況について何らかの情報を提供していると筆者は確信している。

ジェネティクスにおいてJRDはSTRESS INDEX (ストレス指数)の決定、JENNETICS BRAIN ADJUSTMENT (脳の調整)、およびRESIDUALS (残留神経障害)特定等に用いられる<sup>2)</sup>。RESIDUALSはJENNETICS BRAIN ADJUSTMENT後に残された神経障害すべてを差す。従ってカイロプラクティックで言うsubluxationより広義である。しかしカイロプラクティックの治療においては主にsubluxationを特定し、しかも正しくadjustmentできたことを確認するための重要な情報となる。

これらを行うにはJRDを正しく操作できることが前提であるが、安定した測定値が得られるようになるには相当時間の訓練を積む必要があり、熟練を要する。当初筆者はRESIDUALSを正しく検出できなかった。それはすべて自分のJRDの操作が未熟であるからだと考えていたが、JRDを使用して10年余を経た2003年2月よりJRDを用いて全身のSTRESS INDEX及びRESIDUALSの強度測定を試みた結果、JENNESSの理論に合致しないデータ

\* 日本カイロプラクティック徒手医学会第11回学術大会 (平成21年10月) にて一部発表

\* 1 ACCカイロオフィス (〒989-0213 宮城県白石市大鷹沢三沢字市道44-94)

※ 1) Martin E. JENNESS, D.C., Ph.D., F.I.C.C. が開発した、脳・神経系の治療をする技術

が得られた。すなわちRESIDUALSを得る前段階に未知の反応が全身から検出されることである。そしてそれはJRDで測定が可能であることを突き止め、その測定値を神経活動値（NERVE ACTION INDEX。以下NAI）とした。そしてRESIDUALSはNAIを消去した後に検出されることを確認した。またRESIDUALSもJRDで同様に測定可能であることを確認し、その測定値を神経障害値（NERVE DISORDER INDEX。以下NDI）とした。

なお、NAI・NDI発見の経緯および臨床例等の詳細はマニュアル・メディスン研究会（代表：大場弘）会誌『MANUAL MEDICINE』に発表した<sup>3)</sup>ので、本文は未発表部を中心とする。

## 2. 神経活動値・神経障害値測定手法

以下の条件で測定する。②および③は筆者の考案による。

### ①測定機器

JRDを用いる。操作方法はJENNETICS SYSTEM OF CHIROPRACTIC TRAINING MANUALによる。JRDの測定値は検知板のあるカバーを回転させた回数を表示しているだけで、単位はない。（写真1、写真2）

### ②神経活動値（NAI）測定方法

被験者の体に触れ、JRDを接触部に向けて測定



写真1 筆者所有のJRD外観



写真2 JRD操作光景  
カバーを回転させて測定する

し、得られた値をNAIとする。JRDの測定には両手を用いるため（写真2）、接触は被験者自身や助手等が行う。また測定を妨げないおもりを用いることもできる。当初NAIの測定はJENNETICS SYSTEM OF CHIROPRACTIC TRAINING MANUALに従ってJENNETICS BRAIN ADJUSTMENT後に行っていたが、その後JENNETICS BRAIN ADJUSTMENT前でも可能であることが判明した<sup>4)</sup>。

### ③神経障害値（NDI）測定方法

不要なNAIを消去するとRESIDUALSが現れる。RESIDUALS部に触れたままでJRDを接触部に向けて測定し、得られた値をNDIとする。接触手法はNAIと同様。なお、NAI消去は一時的に体表の緊張を解消させる方法をとるが、被験者の状況に応じて複数のパターンが存在するのでここでは省略する。

## 3. 測定結果

研究初期には十分な治療を重ねて症状が安定した患者の協力の下に測定データを収集した。その結果、ほとんど症状がない部位から得られるNAIはある一定の値であることが分かった。NDIはそもそも異常部位であるため測定値は高い傾向があったが、症状が軽微になるにつれて低下し、やはりある一定

の値に近づくことが分かった。そこでNDIについてはこの一定の値を正常値とし、症状の程度や改善による測定値の変化をもとに危険度を定めた<sup>5)</sup>。その後NAIの正常値と危険度もほぼ同一であることが判明した。

なお、2008年5月発行の『MANUAL MEDICINE』Vol.67にはプラスのみの危険度を示したが、その後マイナス値の存在が確認されたため、現在はマイナス値も含めた危険度に修正した。

神経活動値・神経障害値の危険度は、正常値を0とした差で表し、 $\pm 0.1$ 未満を正常とした。そして正常値との差が大きくなるにつれて危険度（神経活動の異常度）が高くなる。

正常値は成人と子供では異なることも分かった。子供の正常値は各人の発達程度によって異なり、年齢・性別では一律に決められないため、子供の正常値の決定は慎重に行わなければならない。また、子供と成人の境界はおおよそ20歳のようなものであるが、やはり一律ではない。成人の値となった後の正常値は92歳までは同一であることを確認している。

正常値は患者には当然知らせているが、ここでは以下の理由から伏せておく。

第一に、理論的にはJRD以外の装置でもNAI・NDIの測定は可能であり、その際に単位が異なるJRDの測定値は意味を成さない。

第二に、後続の研究者には先入観を排除して各自でデータを積み重ねていただきたい。その結果が筆者のデータと一致するにしても異なるにしても新たな発見につながるはずである。筆者自身も新たなデータを発見し続けている。

第三に、筆者の権利を守るため。

#### 4. 測定値の意味

当初はNDIが関節や筋や皮膚等の異常部位で高くなることは確認されたが、それらは必ずしもNAIとは一致せず、NAIの意味は不明であった。しか

しその後の臨床によりそれぞれ以下の状態を表すことが判明してきた<sup>6)</sup>。

##### ①神経障害値（NDI）

前述のとおりこれはJENNETICSのRESIDUALSを表すものであるが、そのダメージの度合いを数値化したことが大きな意味を持つ。例えば副鼻腔炎と診断されている患者からは眼窩下部に高いNDIが検出されることが多く、医師治療等によって改善するにつれてNDIは低下した。その逆に症状やNDI危険度から副鼻腔炎が疑われたために医師の診察を受けてもらった結果、その通りだったという例もあった。

他に各種関節部における異常や、ねんざ等の靭帯損傷などがNDIとして現れ、正確な部位の特定が可能であるとともに、回復の程度も測定値から推察できる。

以上のような例からNDIを次のように定義した。

(1) 神経障害値は体表層部の神経活動異常部位と程度を表す。

##### ②神経活動値（NAI）

高いNDIが存在する部位は、前もって測定したNAIも高い例が多い。すなわち当該NAIはNDIすなわち体表層部の状態と同一とも考えられた。しかしNAIの危険度が高いにもかかわらず、NDIが検出されない場合もあった。そこでNAIはNDIには含まれない部位すなわち体深層部の状況をも表しているのではないかと仮定して調べたところ、この仮定を裏付ける例が確認された<sup>6)</sup>。

以上のような例からNAIを次のように定義した。

(1) 神経活動値は体表層部と体深層部の神経活動状態を表す。

(2) 体表層部に神経障害値が検出されない場合、当該測定部位で測定された神経活動値は体深層部の神経活動状態を表す。

体表層部と体深層部の境界はおおむね骨であるようだが、骨に遮られていない腹部では深層部の臓器

である膀胱の炎症がNDIとして現れた例がある。

## 5. 神経活動値の実例

その後の臨床において4-②-(2)の例を多数確認し、筆者発行の患者向け情報紙『ACC健康だより』に随時報告してきた。また『MANUAL MEDICINE』vol.67-73には詳細を、日本カイロプラクティック徒手医学会第11回学術大会抄録集(p32-33)にも概略を発表したのでここでは省略する。

## 6. 今後の課題と展望

- ①以上の研究は筆者が個人で行ってきたものであるため、先入観による結論が含まれている可能性は否定できない。
- ②前述のとおり、JRDの操作は決して容易ではないため、筆者の測定がすべて正しいとは限らない。
- ③そもそもJRDが本当にミリ波を検出する装置であるかを筆者は確認していない。
- ④JRDが検出するものが仮にミリ波だとしても、人体からのミリ波発生源には未解明の部分が多く、ミリ波が神経細胞からのみ発せられているとは限らない。JENNETICS のRESIDUALSの定義が神経障害であったためにその延長でNAI・NDIを神経の情報であると仮定したが、神経活動以

外の情報も含む可能性がある。

筆者が考えただけでも少なくとも以上の課題がある。しかし臨床では患者だけでなく筆者自身も驚くようなデータが得られ、西洋医学を含む他の治療で解決できなかった症状が改善できた<sup>3)</sup>ことは事実である。従って、不安定で操作が困難なJRDに替わる精度の高い装置が開発され、より多くの研究者が人体からのミリ波を研究するようになるならば、これらの課題は解消され、医学の発展に寄与するものと思われる。

### 参考文献

- 1) Martin E. JENNESS. AN EVALUATION OF THE JENNETICS RADIATION DETECTOR BY ELECTRONICALLY GENERATED SIGNALS. 1985.
- 2) Martin E. JENNESS. JENNETICS SYSTEM OF CHIROPRACTIC TRAINING MANUAL. 1982 and 1989.
- 3) 安藤澄雄. ミリ波がもたらす神経情報による治療. ミリ波で見える脳と心. MANUAL MEDICINE. ISSN 1345-0964, 2007, vol.64-2009, vol.73.
- 4) 安藤澄雄. ミリ波がもたらす神経情報による治療 (6). MANUAL MEDICINE. ISSN 1345-0964, 2008, vol.69, p.9.
- 5) 安藤澄雄. ミリ波がもたらす神経情報による治療 (4). MANUAL MEDICINE. ISSN 1345-0964, 2008, vol.67, p.14.
- 6) 前出5), ISSN 1345-0964, p.14-16.