

## 講 演

### 梅毒療法最近ノ趨勢ニ就テ

(第39回岡山醫學會總會特別講演要旨)

岡山醫科大學教授 皆 見 省 吾

貴重ナル紙面ヲ餘リ費スノヲ懼レ唯ダ抄録的ニ記載スルニ止メル。

梅毒ノ治療ハ主トシテ全身療法ニ委ネルモノデアル。今日諸方面ヨリ種々ノ發達ヲ見ルニ至ツタガ大體之ヲ區分スルト次ノ如クデアル。

- |            |   |   |           |   |   |            |   |   |
|------------|---|---|-----------|---|---|------------|---|---|
| 甲. 藥物的療法   | } | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 植物性製劑</li> <li>2. 沃度</li> <li>3. 水銀</li> <li>4. 蒼鉛</li> <li>5. 「テルル」、「カドミウム」、銅其他</li> <li>6. 「サルワルサン」</li> <li>7. 併用療法</li> <li>8. 混合注射法</li> </ol>   |           |   |   |            |   |   |
| 乙. 血清學的療法  | } | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 血清治療</li> <li>2. 「スピロヘーテ」接種法</li> </ol>   |           |   |   |            |   |   |
| 丙. 非特異的療法  | } | <table style="border: none;"> <tr> <td style="vertical-align: middle;">1. 生物學的療法</td> <td style="font-size: 4em; vertical-align: middle;">}</td> <td style="vertical-align: middle;"> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. 「マラリア」</li> <li>b. 再歸熱「スピロヘーテ」</li> <li>c. 鼠咬症「スピロヘーテ」</li> <li>d. 「ザプロヴィタン」</li> </ol> </td> </tr> <tr> <td style="vertical-align: middle;">2. 非生物學的療法</td> <td style="font-size: 4em; vertical-align: middle;">}</td> <td style="vertical-align: middle;"> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. 「スクレイン」酸「ソーダ」</li> <li>b. 「ツベルクリン」</li> <li>c. 「チフスワクチン」</li> <li>d. 「ゴノワクチン」</li> <li>e. 牛乳</li> <li>f. 「フロゲタン」</li> <li>g. 「ピリフェル」</li> <li>h. 「ヒリン」</li> <li>i. 紫外線照射</li> <li>j. 浴治法</li> </ol> </td> </tr> </table> | 1. 生物學的療法 | } | <ol style="list-style-type: none"> <li>a. 「マラリア」</li> <li>b. 再歸熱「スピロヘーテ」</li> <li>c. 鼠咬症「スピロヘーテ」</li> <li>d. 「ザプロヴィタン」</li> </ol> | 2. 非生物學的療法 | } | <ol style="list-style-type: none"> <li>a. 「スクレイン」酸「ソーダ」</li> <li>b. 「ツベルクリン」</li> <li>c. 「チフスワクチン」</li> <li>d. 「ゴノワクチン」</li> <li>e. 牛乳</li> <li>f. 「フロゲタン」</li> <li>g. 「ピリフェル」</li> <li>h. 「ヒリン」</li> <li>i. 紫外線照射</li> <li>j. 浴治法</li> </ol> |
| 1. 生物學的療法  | } | <ol style="list-style-type: none"> <li>a. 「マラリア」</li> <li>b. 再歸熱「スピロヘーテ」</li> <li>c. 鼠咬症「スピロヘーテ」</li> <li>d. 「ザプロヴィタン」</li> </ol>   |           |   |   |            |   |   |
| 2. 非生物學的療法 | } | <ol style="list-style-type: none"> <li>a. 「スクレイン」酸「ソーダ」</li> <li>b. 「ツベルクリン」</li> <li>c. 「チフスワクチン」</li> <li>d. 「ゴノワクチン」</li> <li>e. 牛乳</li> <li>f. 「フロゲタン」</li> <li>g. 「ピリフェル」</li> <li>h. 「ヒリン」</li> <li>i. 紫外線照射</li> <li>j. 浴治法</li> </ol>   |           |   |   |            |   |   |

以上ノ項目中世人ノ熟知セル點ハ略シ又主トシテ皮膚科ヲ訪フ患者ニ就テノ治療ヲ述ベルコトトスル。

## 甲. 藥物的療法

### 1. 植物性製劑

撒兒沙根ハ昔、洋ノ東西ヲ問ハズ應用セラレタガ、今日ハ Zittmann 氏煎又ハ「チツトマンニン」トシテ形骸ヲ留メテ居ル。頑固ナ微毒ニ今日デモ用ヒル人モアルガ餘リ必要ハナイ。其他癒瘡木、「キニーネ」等ノ使用サレタコトモアルガ、一般ニ植物性製劑ハ不必要ト認メラレル。

### 2. 沃 度

今日モ第三期以後及ビ潜伏微毒ニ使用セラレル。早期微毒ニハ必要デハナイガ用ヒル人モアル。

### 3. 水 銀

内服ハ小兒ニノミ用ヒ、塗擦ハ注射ニ匹敵スルトテ推奨スル者モ多イ。注射ハ可溶性竝ニ不溶性ノモノガアツテ、副作用ノ少イ點ヨリ前者ガ多ク用ヒラレル。但シ效力ハ不溶性ノモノガヨイ。

水銀ハ今日モ棄タレナイ驅微藥デアル。併用療法ニ當リ同時期ニ「サルワルサン」ト兼用スルコトヲ避ケル人モアルガ、同日ニ注射シテモ差支ナイ様デアル。

### 4. 蒼 鉛

1921年ヨリ使用サレテ居リ、製劑ハ種々アルガ、大同小異ト看テヨイ。近頃「レチチン」ヲ混ジテ效力ガヨイトイフ報告モアル。一般ニ蒼鉛ハ水銀ヨリモ效力ガ稍々優リ、副作用ガ少イトテ水銀ヲ確ニ代償スルモノラシイ。筋肉内ニ注射スル方ガヨク、1「クール」ニ20回位ノ注射ヲ施スノデアル。

### 5. 「テルル」、 「カドミウム」、 銅等

「テルル」ハ家兎竝ニ人間ノ微毒ニ效力ガアルガ、副作用ガ稍々強イカラ「サルワルサン」ヤ蒼鉛ニ劣ルラシイ。

「カドミウム」ハ「サルワルサン」ト兼用シテヨイトイフ報告ガアル。「カドミオール」ハ之ヲ含ンデ居ルガ疼痛ガ強イ。

銅ヲ推奨スル者モアルガ他劑ヲ驅逐スル程デハナイラシイ。

Levaditi 氏ハ30種ノ金屬ヲ試験シテ「ヴナヂウム」、砒素、「テルル」、白金、金、水銀及ビ蒼鉛ノ7種ハ效力ヲ有スルガ、銅、銀、「カドミウム」、「アンチモン」等ハ效ナシト云ヒ、之等ノ原子量或ハ週期律ト效力トノ間ニハ關係ガ無イト云フ。此項ニ屬スルモノハ「サルワルサン」ニハ劣リ水銀及ビ蒼鉛ニモ匹敵シ難イモノト思ハレル。

### 6. 「サルワルサン」

本劑ガ出來テカラ既ニ17年モ經過シ、夥シイ批評モアルガ今日ニ於テモ驅微藥中第一ノモノ

デアル。併シ最初考ヘラレタ程ノ特效ハナイト云フコトニナツタノハ明カデアル。今日ハ便利上「ネオサルワルサン」ヲ使用スル者ガ多イ。(以下單ニ「サルワルサン」ト云フハ「ネオ」ヲ示ス。)

「サルワルサン」ハ使用法モ種々アレド一般ニハ靜脈内注射トスル。製劑ハ甚ダ多イガ大同小異ト考ヘテヨイ。唯タ注射法ニ於テ昔ハ稀薄注射トシタガ今日ハ便宜上多クノ處デ濃厚注射ガ行ハレテ居ル。然ルニ其何レガヨイカニ就テ近頃研究スル者夥シク、稀薄ノ方ノ效力ガヨイコトヲ唱ヘル者ガ多イ。余ノ教室ニテモ藤原氏ノ研究デ之ヲ證明シタ。(藤原氏ノ研究ハ以下述ブルモノモ其内本誌ニ掲載サレル筈デアル。)

次ニ本劑ノ注射量ニ就テ小量ヲ數回間隔ヲ小ニシテ注射スルノト、大量ヲ與ヘルノト何レガヨキカニ議論ガアル。各自己ノ實驗ニ基イテ下ラナイガ初期微毒ニハ大量ヲ注射スルノガヨイ様ニ思ハレル。併シ中毒ノ虞ガアルカラ中毒シナイデ大量ヲ注射出來レバ最モヨイコトニナル。余ノ方法ハ皮膚科雜誌 26 卷 9 號ニ掲載シタ副作用豫防ノ法ヲ應用シタノデ稍々厄介デハアルガーツノ試ミデアル。藤原氏ハ動物實驗ニテ余ノ法ニ據ル大量注射ガ他法ニ優ルコトヲ證明シタ。余ハ之ヲ人間ニ應用シ 1 回ニ 1.0—1.5—2.0 g 等ノ「サルワルサン」ヲ注射シタ。(但シ最初ノ注射ハ小量トスル。) 此注射 1 本デハ勿論不可デアルガ之ニ普通量 2—3 回附加シテ第二期微毒ノ治癒シタ者モアリ又可ナリ頑固ナ者モアツタカラ、40 人 2 箇年ノ觀察デハ 1「クール」ノ總量ハ等シクシテ大量注射ヲ 1—2 回加ヘテヨイ。此法ハ成績ガ從來ノ法ト比シテ優レリトモ劣ラヌ様ニ思フガ、之ヲ行フ人ハ實際ニハ少イト思フ。副作用ハ通常ノ「サルワルサン」注射ニ似タ者モアリ少シモ之ヲ訴ヘナイ者モアルガ注射後ハ安靜ニシタ方ガヨイ。

要スルニ早期微毒ニハ大量ノ方ガヨイラシク、若シ之ヲ行ヒ得ナケレバ小量ヲ 1 週ニ 2 回ハ少クトモ注射セネバナラス。

近頃「サルワルサン」製劑デ内服用ノモノガ作ラレ、「スピロチード」, 「ストヴルゾール」或ハ我國ノ「オスヴルサン」ガアル。之等ヲ推獎スル人ガ可ナリ多イ。是等ハ效力ハアルガ注射ニハ及バヌ感ガアルカラ注射ヲ行ヒ得ヌ者ニ補助的ニ與ヘ蒼鉛或ハ水銀ト兼用セネバナラス。藤原氏ハ動物實驗ニ據テ注射ニ稍々劣ルコトヲ證明シタ。

最近皮下或ハ筋肉内ニ注射シテ反應ノ少イ「サルワルサン」劑ガ出來タ。例ヘバ「スルフアルセノール」, 「サルフアルスフェナミン」, 「アセチラルサン」, 「ミオサルワルサン」等デアル。效力ハ「ネオサルワルサン」ニ匹敵スルト云ハレテ居ル。

要スルニ「サルワルサン」ハ最良ノ藥デアツテ最近ノ研究ニ據リ稀薄注射ガ效力ヨク、初期ニハ大量ヲ注射スル方ガ優ルラシイコトガ判明シ、尙ホ内服或ハ筋肉内注射等漸次便利ニナツテ來タ譯デアル。

## 7. 併 用 療 法

今日ハ「サルワルサン」ト水銀或ハ蒼鉛竝ニ沃度ガ併用サレル。

頓挫療法ハ血清反應ガ尙ホ陰性ノ初期硬結間ノ治療デアツテ血清ガ陽性トナラバ慢性間歇的療法ヲ行フ。其方法ハ同様デアルガ、其豫後竝ニ治療數ガ異ルノデアル。頓挫療法デハ疾患ガ根治シ得ルモノデ其後ニナルト豫後ガ稍々不良トナル。頓挫療法ニハ少クトモ1「クール」トシ2「クール」ヲ與ヘ得レバ結構デアル。此時「サルワルサン」ガ最も重要デアル。勿論ソレ以上行フ人モ澤山アル。間歇的治療ハ血清陽性ノ第一期又ハ第二期ニハ少クトモ2「クール」トシ3—4「クール」ヲ與ヘ得レバ理想ニ近イ。5「クール」モ與ヘル人ハアルガ後ノ「クール」ニハ「サルワルサン」ノ量ヲ少クスルカ又ハ水銀或ハ蒼鉛ト沃度ノミニテ治療スルコトモアル。第三期以後ニ於テモ之ニ準ズルガ、陳舊ニナル程沃剝ガ重要トナリ「サルワルサン」ハ少量トスル傾向ガアル。水銀或ハ蒼鉛ハ勿論與フベキデアツテ内臟徹毒ニハ此陳舊徹毒ノ治療ニ準ズル。

「サルワルサン」ハ一般ニ「プロキロ」0.01—0.015 g 即チ男子ニハ0.45—0.6, 女子ニハ0.3—0.45 g トシ最初ノ注射ハ少シク少量トスル。之ヲ1週ニ1回又ハ2回(少量ノ時)注射シ4—5 g ヲ1「クール」ニ與ヘル。中ニハ1「クール」ニ6—7 g ヲ注射スル人モアル。之ニ水銀或ハ蒼鉛ヲ20回(1週ニ2—3回)位併用スル。「クール」間ノ間隔ハ第1及ビ第2ノ間竝ニ第2及ビ第3「クール」ノ間ハ6—7週トシ其後ノ「クール」ニハ3箇月位トスル。

以上ガ大體ノ方式デアルガ之ヨリ變則ヲ作ツテモ差支ハナイ。中ニハ「サルワルサン」ノ1回ノ量及ビ1「クール」ノ總量ヲ多クシテ「クール」間ノ間隔ヲ短縮スル人(Hoffmann氏)又ハ各劑ヲ別々ニ用ヒテ持續的ニ長期ニ互ツテ治療スル者(Almkvist, Moore & Keidel氏等)モアルガ、餘リ期間ガ長イト患者ノ忍耐ヲ失フ者多ク又無理ニ其必要モナイカラ持續的治療ハ不必要トモ考ヘラレル。又日本人ノ體格ヲモ顧慮スル必要ガアルカラ大體前述ノ方法ニ由レバヨイト思フ。

#### 驅徹療法ト脊髓液トノ關係

藥物的治療ニ由テ脊髄液變化ヲ影響シ得ルヤ否ヤハ重要ナル問題デアル。中ニハ「サルワルサン」デ強力ニ治療スルト中樞神經系ノ徹毒ヲ誘フコトガアルトイフ者或ハ「サルワルサン」ノ爲ニ以前ヨリモ神經徹毒ガ早く現ハレルト云フ者モアル。併シ今日ハ歐洲ニ於テ以前ヨリモ神經徹毒ガ減少シタト云フ報告ガ可ナリ多ク又變性徹毒ハ以前驅徹療法ヲ受ケナイ者ニ多イト云フ點等ヨリ驅徹療法ガ充分ナラバ變性徹毒ヲ豫防シ得ルラシイ。

諸氏ノ統計ニ據レバ早期ニ於テ強力ナル治療ヲ施サレタ徹毒患者ニハ脊髓液變化ハ殆ドナキカ非常ニ少ク、不充分ナル治療ヲ受ケタ者ニハ治療サレナイ者ト同様ニ脊髓液變化ノ多イト云フ者ガ多ク、行フナラバ徹底的ニ治療スルノ必要ヲ示シテ居ル。余等ノ調査ニ據ルモ血清反應ガ弱クテモ脊髓液變化ノ甚シイ者ヲ經驗シタガ一般ニ早期ニ充分ナ治療ヲ受ケ血清モ陰性ニナツタ者ニハ變化ノ少イ者ガ多イ様デアル。故ニ強力ノ驅徹療法ニ依リ脊髓液變化ヲ影響シ得ルハ確實ト見テヨイ。

但シ皮膚徹毒ノ者ニハ神經徹毒ガ少ク、發疹ノ少イ者ニ變性徹毒多シト云フ假説モアリ、或

ハ神經親和性ノ「スピロヘーテ」ガアルト云フ者モアリ、或ハ血類型ノ關係ヲ説ク者ガアル。即チB型ニハ變性微毒ガ多ク又此型ノ者ハ治療ニ抵抗スルト云フガ如キデアル。此血型ノ關係ハ大道氏モ調査シタガ絶對的デハナイトシテモ多少上説ニ當テ嵌マル事實モアツタ。デアルカラ神經障害ト微毒トノ關係ハ複雑デハアルガ上述ノ如ク充分ナ微毒ノ治療ハ變性微毒ヲ豫防シ得ルト考ヘテヨイ。

## 8. 混合注射法

Linser氏ノ法デ「サルワルサン」溶液ニ1%昇汞1—2ccヲ混ジ又ハ「ノヴズロール」ヲ混ジテ靜脈内ニ注射スルノデアル。此法ハ持續ノ効力ガ無イト云フ人モアルガ、今日デモ之ヲ推奨スル人ガアル。即チ通常ノ併用療法ニ優ルコトガナイトシテモ注射回数ヲ減ズル意味ニ應用シ得ル法デアル。

## 乙、血清學的療法

### 1. 血清治療

微毒ニハ多少ノ免疫性ハ有ルラシイガ甚ダ輕微ナモノデアルコトハ既ニ多クノ實驗ニ據テ證明サレテ居ル。自働或ハ受働免疫ヲ試ミタ人モ多イガ總テ陰性ノ結果ヲ得タ。然ルニ最近路馬ニ微毒ヲ傳染サセ其血清デ動物及ビ人間ノ微毒ヲ治癒サセタト云フ報告ガ出タガ復試ノ結果之モ無効ト云フコトニナツタ。

### 2. 「スピロヘーテ」接種法

最近硬性下疳ノ漿液ヤ淋巴腺穿刺液ヲ注射シ同時ニ「サルワルサン」ヲ與ヘテ治療セントスル人ガアル(Hilgermann氏)。或ハ家兎微毒ヨリ得タル「スピロヘーテ」又ハ培養シタル「スピロヘーテ」ヲ麻痺狂患者ニ注射シテ成績ガ良イト云フ者ガアル。是等ハ自働免疫ノ假説ノ下ニ行ハレタノデアルガ微毒ニハ免疫ガ絶對的デナイトスレバ此實驗ハ稍々如何ハシイ點モアリ、若シ奏效シタトスレバ一種ノ刺戟療法デアルカモ知レナイ。之等ノ多クハ後期殊ニ變性微毒ニ試ミラレタ様デアルガ餘リ期待シ得ナイ法デアル。勿論今後ノ研究ニ由テ判ズベキデアル。

## 丙、非特異的療法

### 1. 生物學的療法

#### a. 「マラリア」

變性微毒特ニ麻痺狂ニ「マラリア」ノ奏効率大ナルコトハ一般ニ認メラルル所デアツテ之ヲ早期微毒ニモ施シテ脊髄液變化ヲ治癒セシメ變性微毒ヲ豫防セントスルノガ皮膚科醫ノ立場トナツタ。

余ノ教室ニテモ之ヲ試ミ脊髄液ハ90%ニ輕快スルヲ見、上述ノ説ヲ肯定スル成績ヲ得タ。「マラリア」ニ依リ血清反應モ時ニハ陰性トナルコトガアルガ、随分頑固ニ殘ル者モ多イカラ驅微療法ヲ「マラリア」ノ前後ニ施行スル方ガヨイ様ニ思ハレル。或一部ノ人ハ微毒ノ治療ニ「マラリア」ハ缺クベカラザルモノトスル人サヘアル。

b. 再歸熱「スピロヘーテ」

「マラリア」ヨリモ危險ガ少イト云フガ其經過ガ長ク、且ツ效果ガ少シク劣ル様ニ云ハレテ居ル。併シ「マラリア」ヲ行ヒ得ヌ時又ハ「マラリア」治療後今1回治療シタイ時ニ之ヲ用ヒ得ル法デアアル。

c. 鼠咬症「スピロヘーテ」

伊原氏が變性微毒ニ行ツテ效果ヲ見タ。之モ「マラリア」ノ代理ヲナシ得ル法デアアル。

d. 「ザプロヴィタン」

「ザプロヴィタン」ノ生菌ノ混合デ之モ發熱療法ニ屬スル。靜脈内ニ注射スルノデアツテ麻痺狂ニ效力ヲ見タ人モアルガ危險ヲ伴フ虞ガアル。

「ネオザプロヴィタン」ハ稍々改良シタモノデアアルガ「マラリア」ニ劣ルモノラシイ。

2. 非生物學的療法

a. 「ヌクレイン」酸「ソーダ」

之ヲ注射シテ發熱療法ヲ行ヒ麻痺狂ニヨイト云ハレタコトガアル。

b. 「ツベルクリン」

矢張發熱療法トシテ麻痺狂ニ試ミラレタモノデアアル。

c. 「チフスワクチン」

之ヲ注射シテ發熱セシメルノデーノ補助療法デアアル。

d. 「ゴノワクチン」

「アルチゴン」或ハ「ゴノヤトレン」等ヲ用ヒテ發熱セシムル方法デアアル。

e. 牛 乳

之ヲ筋肉内ニ注射シテ發熱セシメルノデアアル。

f. 「フロゲタン」

蛋白質ノ分解産物デ皮下或ハ筋肉内ニ注射スルガ、熱ハ餘リ伴ハナイ。變性微毒ニ良イト云フ報告ガアル。效力ハ左程デナイカモ知レヌガ試ミテモヨイモノデアアル。

g. 「ピリフェル」

大腸菌屬ヨリ採ツタ蛋白質デアツテ之ヲ靜脈内ニ注射シテ發熱セシメル。麻痺狂ニヨイト云フ報告ガアル。

## h. 「ヒ リ ン」

「リボイド」蛋白劑デ之ヲ「サルワルサン」ト併用シテ微毒或ハ變性微毒ニ效カヲ見タ者ガアル。一ツノ刺戟劑トシテヨイ。

以上ノ非特異的療法ハ「フロゲタン」及ビ「ヒリン」ヲ除キ他ハ皆發熱療法デアツテ非生物學的療法ハ「マラリア」療法發達ノ前階梯デアルカ或ハ「マラリア」ニ代用セントスル療法デアル。故ニ一面ヨリ觀レバ種々ノ假説ハアルガ熱ガ必要カモ知レナイ。非特異的療法デアルトシテモ熱ガ出レバ其作用ガ強イトモ考ヘラレル。

今日種々ノ疾患ニ刺戟療法ガ試ミラレテ居ルカラ「フロゲタン」ヤ「ヒリン」等モ試ミル價值ガアルカモ知レナイ。余ハ未ダ報告シ得ル迄ニハ經驗シテ居ナイ。

## i. 紫 外 線 照 射

微毒患者ニ紫外線ヲ照射シテ多少輕快シタト云フ報告ガアルガ反對者モアル。之モ一ツノ非特異的療法デアツテ營養ヲ高メテヨイデアラウガ大ナル期待ハ望マレナイ。

## j. 浴 治 法

入浴、海水浴或ハ溫泉等ハ新陳代謝ニヨイガ微毒ノ治癒經過ヲ早メルトイフコトハナイ。然ルニ發熱療法ニ續イテ熱浴ヲ用ヒル人ガアツテ家兎及ビ人間ノ微毒ニ 45°C 位ノ湯ニ 15 分位毎日日入レテ效カガアルト云フ。併シ特效ヲ認メル譯ニモ行カヌト思フ。

## 結 論

藥物療法ハ今日微毒ノ治療ニ缺クベカラザルモノデアツテ「サルワルサン」、水銀或ハ蒼鉛竝ニ沃度ガ最モ用ヒラレテ居ル。何レノ時期ニモ是等ハ必要デアルガ特ニ早期微毒ニ有效デアリ、而モ頓挫療法ニ由レバ微毒ハ全癒スルモノデアル。晩期ノ者ニハ同様ニ藥物療法ヲ行フガ早期ヨリモ藥量等ヲ少シク少クシ沃度ヲ多ク使用スル。治療ガ充分デアレバ脊髓液變化ガ少イ事ハ一般ニ認メラレテ居ル。

微毒ノ血清治療ハ殆ド無效デアルガ、「スピロヘーテ」ノ接種ヲ行ツテ治療セントスル企テガアル。併シ是ハ尙ホ確定ノ事實デハナクシテ或ハ刺戟療法ニ過ギナイカモ知レナイ。

發熱療法ハ種々アルガ「マラリア」ガ最モヨイ様デアル。是ニ由テ脊髓液變化ヲ輕快セシメ變性微毒ヲ豫防スル意味デ藥物療法ト共ニ早期微毒ニ於テモ行ヘバ甚グ良好デアル。其他ノ非特異的療法デ熱ヲ出サナイ法ハ尙ホ研究ノ途ニ在ルモノト謂テヨク、或ハ主トシテ晩期微毒ニ試ムベキモノカト思ハレル。