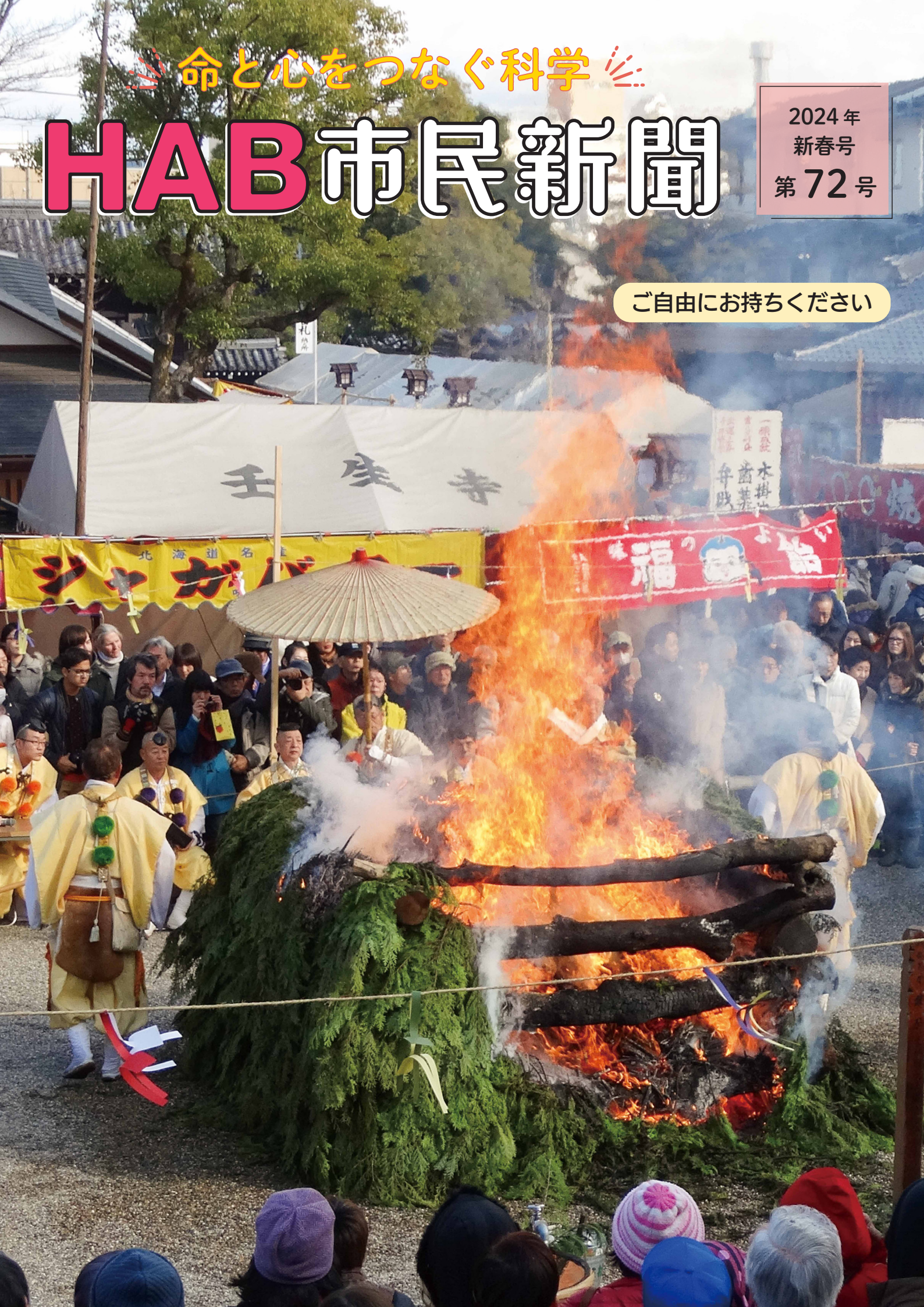


命と心をつなぐ科学

HAB市民新聞

2024年
新春号
第72号

ご自由にお持ちください





壬生寺の節分会

京都府京都市

開催日：毎年2月2日～4日

京都の年中行事の一つに数えられる、壬生寺（みぶでら）の厄除け「節分会（せつぶんえ）」は、白河天皇の発願によって始められたと伝えられ、950年余もの長い伝統を持つものです。壬生寺は各社寺の中でも、京都の裏鬼門（南西）に位置し、京都の節分鬼門詣りの一端を往古より担っており、期間中は10万人もの参詣者で賑わいます。ご本尊は「延命地蔵菩薩（重要文化財）」であり、お地蔵さまの誓願である庶民大衆の除災招福を祈願して、3日間にわたり古式による節分厄除け大法要を厳修します。

節分前日、貫主が関白式を修して、この3日間の法要が始まります。境内北側にある重要文化財の狂言堂では、重要無形民俗文化財の壬生狂言三十演目のうち、ユーモラスな中にも教訓的な筋書きをもつ、厄除け鬼払いの狂言「節分」が1日4回繰り返して上演されます。午後1時から、聖護院山伏衆と壬生寺保育園児らのお稚児さんが寺の周囲を練り供養した後、午後2時に本堂前において大護摩祈禱が行われ、信者から奉納された多数の護摩木を焚いて厄除け開運を祈願します。

節分当日は、厄除け護摩祈禱が本堂内で終日厳修され、年齢によって厄除けを祈願する星祭祈禱と本堂へ昇殿していただいでご祈禱する昇殿祈禱が行われます。壬生寺の節分詣では、節分厄除けお札・開運の起上がりダルマ守・お地蔵さまがあらゆる災難困難の身代わりとなって下さる身代わり守・交通安全守なども授与されます。また、境内参道で素焼きの炮烙（ほうらく）を求め、家族知人の年齢・性別・願いごとなどを墨書きして奉納するという、当寺にしか見られない珍しい風習があります。これら多数の炮烙は春の壬生狂言の毎日の序曲である「炮烙割（ほうらくわり）」でことごとく割られ、炮烙を奉納した人は、その年の災厄を免れて福德を得るといふ信仰が伝わっています。

この冬は、壬生寺の節分会を見に京都に足を運ばれてみてはいかがでしょうか。

写真情報協力：壬生寺

contents

- ◆ **アルツハイマー病治療薬の今 第5回**
『認知症の歴史：人は認知症をどうみてきたか？』
- ◆ **くすりをめぐる様々な話題 その3**
『医薬品の適正使用に関する情報提供体制の充実について』第8回
- ◆ **食卓の健康学 ⑤**
『至福の一杯』
- ◆ **みんなの病気体験記**
『脊柱管狭窄症手術』

無料配布のご案内

HAB市民新聞は、地域の病院・薬局などにご協力いただき、病院や薬局の待合室などで市民の皆様へ無料でお配りしております。個人様も配布窓口として登録いただき、お知り合いの方々にお配りいただいております。是非とも興味をひかれた記事がございましたら、バックナンバーなどホームページ (<http://www.hab.or.jp/>) でご紹介しておりますので、お気軽に事務局までお問い合わせ下さい。



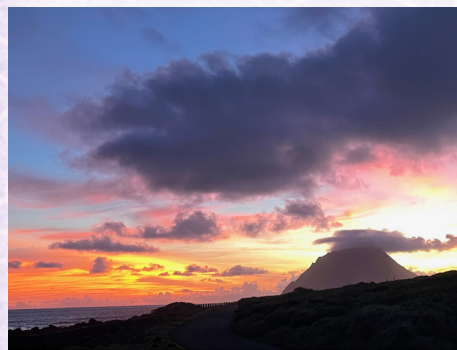
旭山動物園に行って、オリトとイオの間に生まれた3姉妹、れい・ふう・いと
の仲良し一家を見て癒やされてきました。(仲良しが一番様)

読者のこえ

「読者のこえ」では、
皆様から頂きました写真
イラスト、川柳などを掲載しております。



(老沼様)



八丈島から
見た
八丈小島の
夕焼け



八丈島の
玉石垣

(旅大好き様)

投稿の お願い

皆様のご質問やご意見、写真、イラスト、川柳、体験記などを事務局までご投稿下さい。
送付の際には、名前、ペンネーム(掲載の際に使用する名前)、住所(返送及び掲載のご連絡
に使用致します)を記載の上、作品を郵送もしくはE-mailにてお送り下さい。
その他にも新聞やシンポジウムに対するご意見・ご感想も随時募集しております。ご投稿頂
いた方には、事務局より心ばかりの記念品をお送りさせていただきます。

送付先

〒272-8513 千葉県市川市菅野5-11-13
市川総合病院 角膜センター内 HAB研究機構 市民会員事務局まで

E-mail : information@hab.or.jp
FAX : 047-329-3565



「がん」は止められる

指令物質をコントロールする医療革命

著者：落谷孝広(現東京医科大学特任教授) —KAWADE夢新書—

書籍のご紹介

国立がん研究センターで長年にわたってがん研究に携わってこられた先生が、一般向けに書き下ろされた御本です。がんがなぜ転移し、再発するのか、そのメカニズムを明らかにした落谷先生が、明日のがん診断、がん治療を解説されています。あらゆる医療の概念をかえるエクソソーム、今後の先生の研究に注目したいと思います。

認知症の歴史：人は認知症をどうみてきたか？

2023年9月25日、わが国初の前駆期・早期のアルツハイマー病治療薬Lecanemab（レカネマブ）が「アルツハイマー病による軽度認知障害及び軽度の認知症の進行抑制」の効能・効果で、承認を取得した。日進月歩と称される医学の歩みにおいて、アルツハイマー病の治療薬の開発は最も遅れているという意見もあった。それだけに、これは認知症医療の歴史においてエポックメイキングな出来事かもしれない。その効果や限界、実際上の問題点を紹介する前に、今回は認知症の歴史を振り返ってみたい。

なにより、認知症は人類誕生の頃からあった病気だと思われる。例えば、紀元前1550年頃とされるエジプト医学が書かれた最も古い「エーベルス・パピルス」の一部には、うつ病や認知症などについての記述がある。紀元前400年頃には、医学の祖といわれるヒポクラテスは「血液、粘液、黄胆汁、黒胆汁」の4体液が健康の基本だとし、そのバランスの崩れが病気の原因と考えた。彼は、認知症とうつ病を区別せずメランコリアと呼んでいる。また紀元前100年頃のジュベナルという文学者は、その風刺文学において認知症男性を描写している。「彼はもはや、自分の奴隷もわからなければ、昨夜晩餐をともにした友人もわからない。それどころか自分ももうけ、育んだ子供たちさえわからない。そして無慈悲にも子供たちを勘当し、全財産を（娼婦の）フィラーレに相続させると言い出した」とある（Lipowski 1981）。医学的には、1世紀にトルコのアレタエウスが、認知症を「老年期に生じ、知識・知的能力・感覚が障害され、死に至るまで不治である」と簡潔明瞭に表現している。

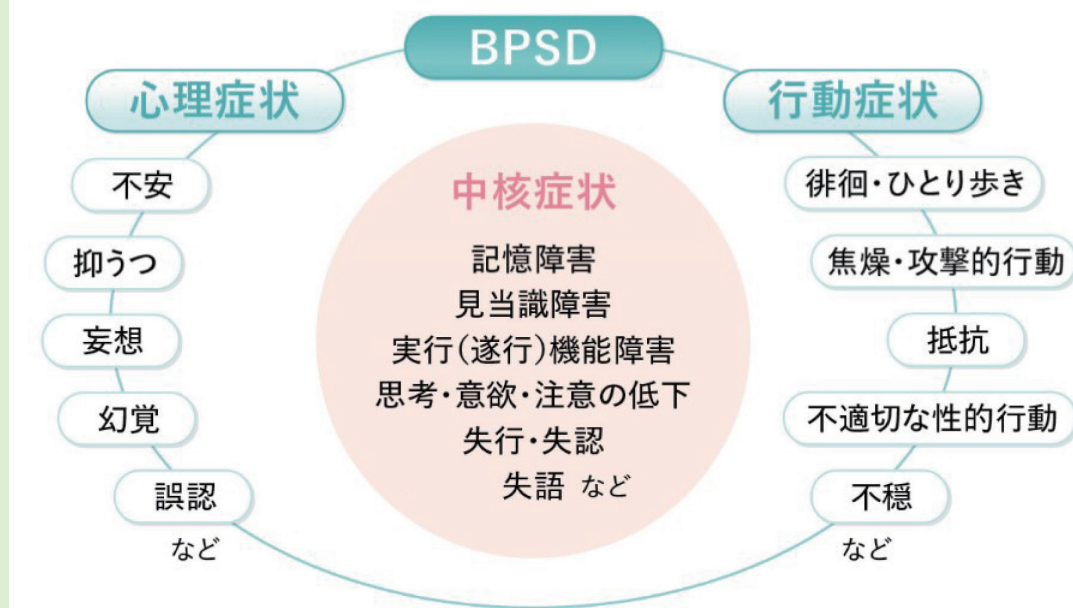
さて日本では、例えば今昔物語に記載がある。これは12世紀に出版され仏教思想の影響が強い説話文学である。その第27巻、第22話「獵師の母親が鬼となる話」では激しいBPSD（Behavioral and psychological symptoms of dementiaの略

称で、認知症の人にみられる複数の行動および心理症状をひとくくりにした概念。凶）を呈した老婆が「鬼」と表現されている。「母親がひどく年をとって、鬼になり、子供を食おうと思って・・・」、逆に息子に射殺されている。また14世紀に吉田兼好は、その徒然草195段で、恐らく認知症に罹っていたと思われる貴族の異常な行動を記載している。「礼服を着て、菩薩の木像を田んぼの水につけて洗う高齢の人がいた。・・・精神に異常を呈されていない時分は、立派で尊い方でいらっしやっただのに」。

以上の歴史的な記載を読むと、いくつかの思いが浮かぶ。まず「なぜ認知症になるのか？」。西欧の記載には、上記の4体液と結び付けるものもあれば、禿と関連付ける記載もある。またトルコのアレタエウスの記載は明らかに加齢との関係を想定したものでしょう。仏教思想の関わるものでは、鬼やキツネが憑いたのが原因とする文脈が多いようだ。ここではむしろ、憑き物のせいにすることで当事者を傷つけない思いがあるのだろう。

ところで認知症の症状は3大別できると思う。記憶などの知性、食べる・排泄・脱ぎ着など日常生活動作、それに以前は問題行動と呼ばれたBPSDである。そうした目で上記の文学作品を見直すと、素材は皆BPSDに属すると言えよう。医学の世界では知性の低下が認知症の中核症状で、BPSDは辺縁症状に位置付けられる。しかし介護現場ではBPSDこそ中核なのである。老年医学・医療の分野では、50年も前から、「なぜ認知症の在宅介護は破綻するか？」をテーマにした研究が世界中でなされてきた。多くの研究者は、認知症者に見られる知性や日常生活動作の低下、BPSDをその主原因と見立ててきた。その結果、洋の東西、今昔を問わずBPSDが主原因だとした点で驚くほど共通している。つまりたとえ知能や日常生活能力にほぼ問題がなくても、暴言暴力や興奮、あるいは昼夜逆転などがあれば、家族は在宅ケアをあきらめ、入院や入所を選ぶのである。上の「獵師の

中核症状とBPSD



<https://e-65.eisai.jp/basic/symptom/bpsd/> より引用

母親が鬼となる話」などは病院・施設がない時代には、最悪の選択に至ったという話なのかもしれない。

江戸で10年間に1000人以上の精神病患者を治療して名をあげた土田猷(翼卿)がその治療経験をまとめた「癲癪狂経験篇」に、今でいうBPSDを「妄言・妄語・妄走・夜不寝」とした表現がある。そしてそんな人を介護する者が振り回される記述がみられる。また二葉亭四迷の半自伝小説「我家」(1899年)には、こうした人を座敷牢へ押し込むという記述がある。

また小説家丹羽文雄の作品に「嫌がらせの年齢」(1947年)という作品がある。ここでは認知症の人とそれを取り巻く家族間の葛藤が赤裸々に描かれている。主人公は86歳の老女であり、小説のタイトルは「1日生きておれば、1日だけ子供や孫に迷惑をかける存在」を意味する。新村拓氏は、これについて「老親の家庭介護は最たる美德とされてきた。しかし現場は家族にも当事者にも修羅場であった。敗戦がも

たらした家制度と家族道徳への不満の噴出が小説として作品化されている」と述べる。実は丹羽氏はこの小説が発表された約40年後にアルツハイマー型認知症と診断される。その晩年の丹羽氏の日々を綴った娘本田桂子氏の手記がある。ここでは介護される者の状況とともに、介護のために心身をすり減らし、その心労が本人をアルコール中毒者にしたててしまった過程も記されている。つまり伝統的に美德とされてきた高齢者介護の裏にある凄まじさを丹羽父娘は知らしめたともいえる。

【参照】 新村開拓 痴呆老人の歴史
法政大学出版社 2002年



あさだ たかし
朝田 隆 先生 <医学博士、筑波大学名誉教授>

朝田 隆 先生は、東京医科歯科大学医学部ご卒業後、同大学神経科、山梨医科大学精神神経科、国立精神神経センター武蔵野病院を経て、2001年に筑波大学臨床医学系精神医学教授に着任され、アルツハイマー病を中心に認知症患者の治療と研究に携わられてきました。現在、メモリークリニックお茶の水院長として引き続き認知症患者の治療が行われている朝田先生から、最前線の認知症治療について8回の御連載をいただきます。

新型コロナウイルス感染症を機に考える 医薬品をめぐる最近の話題

(医薬品開発や製薬産業を取り巻く最近の環境変化について)

くすりをめぐる

様々な話題

その3

第8回 医薬品の適正使用に関する情報提供体制の充実について

元日本製薬工業協会専務理事

川原 章

第1回での説明のとおり、第2回以降は別表(1)の項目毎に説明させています。最終回となる第8回目の今回は「医薬品の適正使用に関する情報提供体制の充実について」に関して説明させていただきます。

はじめに

前回の最後の部分で、医薬品の有効性・安全性をより確実なものとするために、認可前の臨床試験を適切に実施・評価したうえで、市販後にきめ細かな切れ目のない安全対策というフォローアップを行うことが重要になることを指摘しました。すなわち医薬品のライフサイクルを通じた安全性等の情報の収集・蓄積・評価・分析に絶えず努める必要があるということであり、このためには医療関係者をはじめ、社会全体に対する情報公開や患者さんに対する医薬品の適正使用に関する情報提供体制が重要になっています。今回は、この中味についてより具体的に説明したいと思います。

まず、医薬品の適正使用の概念についてですが、1993年に厚生労働省の検討会でまとめられたものがあり、その中では「的確な診断に基づき、患者の症候にかなった最適の薬剤、剤形と適切な用法・用量が決定され、これに基づき調剤されること、ついで患者に薬剤についての説明が十分理解され、正確に使用された後、その効果や副作用が評価され、処方フィードバックされるという一連のサイクルの実現である」と定義付けられています。

旧い話で恐縮ですが、今から30年ほど前の1990年頃は「医者からもらった薬がわかる本(1985年初版)」と

いうのが話題になっていたことを記憶しています。当時は患者に対して処方せんを交付する医師も多くはなく、病院・診療所内で薬剤の現物が品名を告げられずに渡されることが多かったことから、薬をもらった後に「何という品名の薬を渡されたのだろうか?」と、こういう本を使って調べるといのが流行っていたというのが実情でした。このような状況では上記の一連のサイクルの実現が難しかったことは理解いただけると思います。

その後、医療界全体における「説明と同意(英語:インフォームドコンセント)」の議論などの高まり・広まりもあり、医薬品が関係する投薬に関しても大きな変化が生じてきました。すなわち、病院・診療所の中にも外来患者に対して、必要な医学的指導とともに処方せんを交付する医師が増加し、現在では薬剤名等を開示した処方せんを患者に交付するという医療の形が主流となってきました。これによって医師と薬剤師の協業体制も進展し、患者さんにとっても薬剤に関する適正使用のための情報の入手により良好な医療提供体制が築かれたということも言えます。また、この協業の中で普及してきた「おくすり手帳」は災害時などに非常に役立っていると評価されています。

医薬品の分類について

冒頭から処方せんによって調剤される医薬品の話に入り込んでしまいましたが、遅ればせながら医薬品の分類について確認しておきたいと思います。別表(2)に示されているように、「医療用医薬品」と「一般用医

別表(1)

新型コロナウイルス感染症を機に考える医薬品をめぐる最近の話題 (医薬品開発や製薬産業を取り巻く最近の環境変化について)

<説明項目>

- 研究開発と製造方法や有効成分(モダリティ)の多様化について
- 各国規制当局の体制・制度整備やそれを支えるレギュラトリーサイエンスについて
- 内外の製薬産業の形態の変化(ベンチャー企業との連携等)について
- 国としての健康・医療戦略について
- 有効性・安全性・品質評価の国際化・標準化について
- 有効性・安全性評価における民族差(人種差)の問題について(前回71号)
- 医薬品の適正使用に関する情報提供体制の充実について ◀◀ 今回

薬品」の2つに大別されます。なお、新薬と言われるものはほぼ例外なく医療用医薬品で処方せん医薬品に分類されます。

医療用医薬品の場合、その添付文書は基本的には医師・薬剤師などの医療関係者向けの記述内容で記載されています。しかし一般の人に対してこれらの情報へのアクセスが制限されているわけではなく情報は公開されています。情報利用に際して注意することは必要ですが、現在では医療用の添付文書を手に入れることは容易ですし、受診後などに適宜専門家に相談するなどして参考にされることは差支えないものと思います。

例えば、高コレステロール血症の治療薬については、処方する医師を含む医療関係者に対する添付文書には薬剤自体に関する注意事項の他に「あらかじめ高脂血症の基本である食事療法を行い、更に運動療法や高血圧・喫煙等の虚血性心疾患のリスクファクターの軽減等も十分考慮すること」という記載を見つけることができ、医療全体の中での薬剤の位置づけをより理解する助けになるかもしれません。

ちなみに、医薬品の広告については、日本では医療用医薬品の一般向け広告は認められていません。従って、個別医薬品のテレビコマーシャルが流れるのは一般用医薬品に限られます。なお、米国では医療用医薬品のテレビコマーシャルも認められており、欧州や日本などのように認められていないところが好対照になっています。

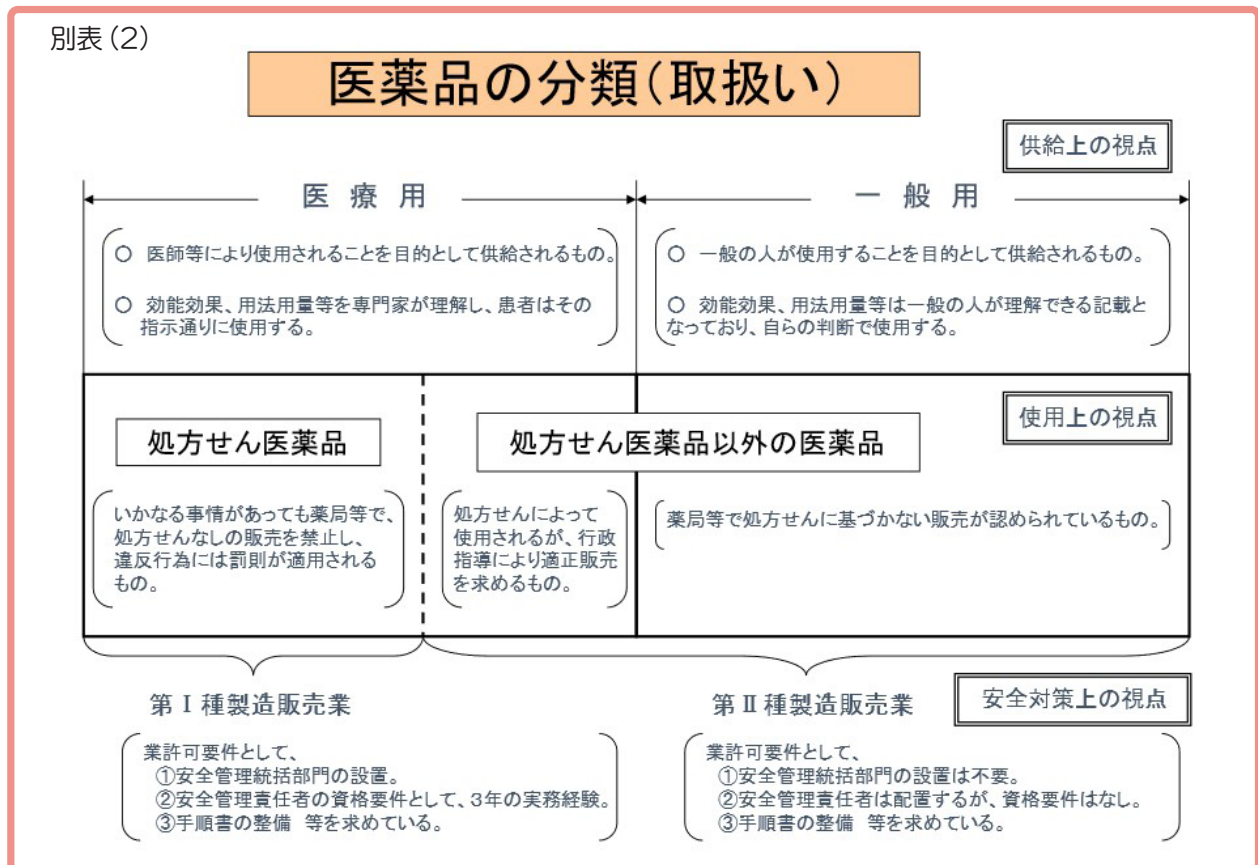
医薬品情報提供の充実と情報通信技術の進歩、情報公開ルールの整備

この30年余りの医薬品情報を含む医療分野の情報化進展はICT（情報通信技術）の進歩によるところも大きいことは間違いありません。ICT進歩の恩恵は現代社会のあらゆるところに見られますが、このような健康・医療という人の生命に関連する重要な情報がインターネットという仕組みで容易に共有することができるようになったことは、人間が豊かな社会を構築するうえで最も有意義な利活用の分野だと思えます。

認可後の市販後安全対策に関係する個別の副作用報告などのデータ件数は日本国内のみならず国外のものも含めると膨大な数になり、整理・集積・検討分析法についてもコンピュータ・ICTの進歩に依るところ大と言えるでしょう。

その一方で、個人の医療に関わる内容に基づいてデータ集積が行われることから適切な情報の利活用・情報公開のルールの整備も必須でした。様々な事例を積み重ねながら利活用・情報公開ルールの整備が進められてきたことも医薬品情報提供体制の充実に寄与した面は大きいと考えられます。また、これに伴って当局内に情報公開関連部署が設置され体制整備が進められたことも行政側の適切な対応であったと言えると思えます。

別表(2)



製薬企業側と規制当局に課せられた責務

別表(2)でも示しましたが、処方せん医薬品を製造販売している企業は「第1種製造販売業」に分類され、安全対策上も重要な責務を負うことになります。副作用情報の収集などはもちろんのこと、法律の規定に基づいて多くの情報収集とともに規制当局への報告義務なども課せられています。

これらは過去のいわゆる薬害問題(副作用被害問題)やICHなどの国際的な議論を経て法律などに基づき制度化されたものですが、製薬企業にとっても規制当局にとっても非常に重要な責務です。具体的には厚生労働省と同省所管の独立行政法人の医薬品医療機器総合機構(PMDA)が製薬企業をはじめとする関係者との間で図1のような具体的なやりとりを積み重ねて行われているものです。そしてこれらを遂行するためには、医療関係者、ひいては患者さんの協力を得て遂行なくてはならないことが理解されるものと思います。

1. 医薬品医療機器総合機構(PMDA)のサイト

<https://www.pmda.go.jp/safety/info-services/drugs/0001.html>

厚生労働省所管の独立行政法人であるPMDAのサイトで、上記のURLでは安全対策を中心とした医療用医薬品に関する添付文書情報などを公開していますが、この他にも認可関連の承認審査に関する情報や医薬品等による健康被害救済制度に関する業務など様々な情報が公開されています。

2. くすりの適正使用協議会のサイト

「くすりのしおり」 <https://www.rad-ar.or.jp/>

一般社団法人くすりの適正使用協議会のサイトで、信頼性が高く絵入りの分かりやすい啓発資料なども多く公開されています。医療用医薬品の添付文書を一般の人向けにまとめた「くすりのしおり」というものが作成・公開されており、このしおりは多くの品目で英語版も入手可能とのこと。

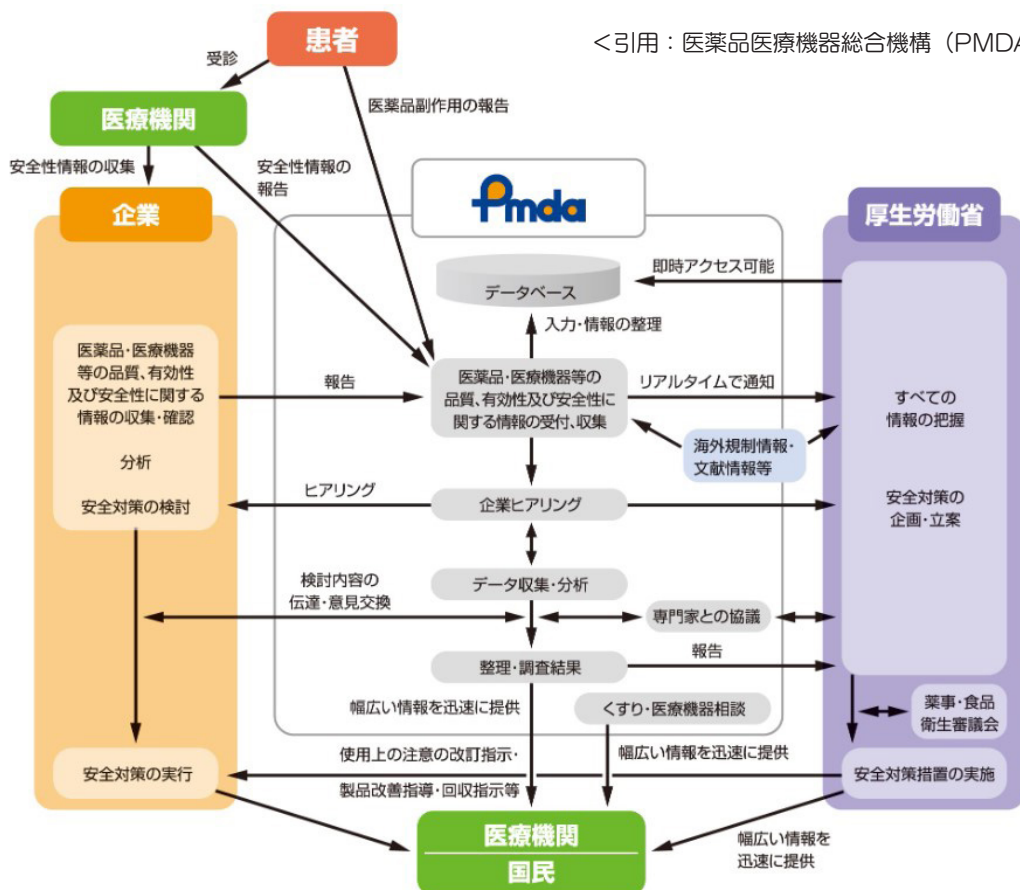
医薬品情報の公開・情報提供を行っている公的機関・第三者的機関

現在は様々な情報発信が行われており、どのサイトの情報を活用するかは基本的には自由なわけですが、医薬品に関しては健康・医療に直結することもあり、公的な機関の作成しているサイトが最も信頼性が高いと言えます。個人的には次の2つのサイトを紹介したいと思います。

最後に

インターネットなどの情報通信技術(ICT)の急速な進歩で、最近では医薬品に関しても様々な情報が入手可能となりました。しかし、処方せんにより調剤された医療用医薬品の適正使用という観点から、疑問などが生じた場合は、身近な「かかりつけ医師」・「かかりつけ薬剤師」に相談するというのが最も適切な対処法と思われる。ちなみに、くすりの相談窓口も

図1 安全対策業務の概要



<引用：医薬品医療機器総合機構(PMDA)公表資料>

PMDAをはじめとして、地域薬剤師会などにも設置されていますので、場合によってはこれらを利用するのも有益と思われます。いずれにしても、医薬品に関する疑問や相談ごとが生じた場合は、インターネット

など情報通信技術の進歩も賢く利活用しながら、状況に応じて身近な医療関係者にも相談することを上手に組み合わせて、適正使用という一連のサイクルに参加いただければと願う次第です。

余談

クロツラヘラサギ

添付の写真は2023年5月に九州北部で撮影したクロツラヘラサギ(英名 Black-faced Spoonbill)という鳥です。この個体がどこで越冬したかは確定できませんが、九州北部を経由して繁殖地の朝鮮半島周辺に戻る途中で、頭部の冠羽が伸びて繁殖羽となっています。扁平なしゃもじ状の大きな嘴を干潟や湿地で器用に駆使し、魚や小動物などを捕らえて食べます。「サギ」の名前がついていますが、サギ科の鳥ではなく、日本で復活したトキに近いトキ科に属する鳥です。このクロツラヘラサギの世界での分布は東アジアに限局されており絶滅危惧種にもなっており、一時は絶滅が危惧されていました。しかし、繁殖地の韓国での熱心な保護活動などにより生息数が順調に増えてきているようで、現在は2000羽前後にまで増えているとのことです。クロツラヘラサギの繁殖地は朝鮮半島の西岸と中国・ロシア沿海地方の一部で、越冬地は九州から南西諸島(沖縄など)・台湾・香港・華南・ベトナムに及びますが、最大の越冬地は台湾とのことです。

ところで、以上で述べた地域一帯は、朝鮮半島有事・台湾有事などの際に日本の安全保障・防衛問題で語られる第一列島線と言われる島弧沿いの地域とほとんど重なっています。

とはいえ、クロツラヘラサギにしてみれば地理的な状況や気候の変化に対応して季節移動するのに相応しい当然の分布域だったのだと思います。従って国境や国際情勢などとは無関係に毎年移動・渡りを繰り返し、生命をつないできたものと思われます。

様々な分野で国際的な協力が進展することは喜ばしいことです。しかしながら、政治・歴史的な背景などもあり、この地域の

人々の連携・協力は進んでいるところもあるものの、全体としてみるとまだ十分に行われているとは言えないと思います。困難な面があることは理解できますし、時間もかかるとは思いますが、将来的には何とか困難を克服してアジア地域での連携・協力が進展・開花して成果が結実してほしいと願うところです。

2023年のノーベル医学・生理学賞はmRNAワクチンの創製に功績のあったハンガリー出身のカリコ博士に荣誉が与えられました。カリコ博士が所属していたビオンテック社は多くのトルコ系移民を受け入れたドイツにおいてトルコ系科学者が設立したベンチャー企業で、このビオンテックと大手製薬の米国ファイザー社が協力して世界的な生産供給体制を構築しました。このように国際的な連携・協力が着実に進展しているところもあるようですので、私の心配など杞憂であれば良いのですが、この連載を開始して以降、ウクライナに加え、イスラエル・パレスチナ地域で戦争が発生するなど、国際的な連携・協力の実施に障害が生じる大変残念な状況になっていることに危機感を感じ、老翁心ながらアジア地域での連携・協力の進展を祈願したいと思った次第です。



かわはら あきら

川原 章 先生

<元日本製薬工業協会専務理事、薬学博士>

九州大学大学院薬学研究科修士課程修了。厚生労働省に入省(1977)。

医薬品・医療機器行政を中心に医療行政、因寮保険行政や国立医薬品食品衛生研究所での研究に従事。

その後研究開発型の製薬産業の業界団体である日本製薬工業協会に勤務し、内外の医薬品等の研究開発体制の発展整備に関わる。

趣味：自然観察(野鳥・植物・昆虫)

食卓の健康学

5

至福の一杯

千葉大学 環境健康フィールド科学センター
池上 文雄

食事の前に軽く一杯と、お酒やビールなどを飲むことがあります。この食前酒（フランス語でアペリティフ）は食と人生を楽しむことを大切にするフランス人のライフスタイルにとって欠かせない習慣です。食欲を増進させ、家族や友人と会話を弾ませる楽しい団らんの始まりのお酒として、食事の邪魔にならない程度にアルコール度数の低いお酒を少量飲みます。近年では我が国でもこのような機会が増えてきました。食前酒に始まりお茶に終わる食事は健康に感謝する至福のひとつです。

酒を楽しむ

漢方では、「酒は百薬の長」といわれるように、適量のお酒（米や麦、果物などを発酵させて醸造したアルコール飲料：本誌71号参照）は、食欲増進、血行促進、ストレス解消、安眠効果があるので、食事にお酒を取り入れ、また漢方薬をお酒で飲むように指示したり（酒服）、漢方薬そのものにも含まれていたりします。

お酒の中には、梅酒やカリン酒のように生の果実を用いる果実酒、人参酒のように生あるいは乾燥した薬草を材料として作る薬用酒、漢方薬の処方材料として作る漢方薬用酒もあります。原酒はアルコール分が高いほどよく、普通は35度ホワイトリカーを用い



梅酒

ます。最初から氷砂糖や蜂蜜を入れて作りますが、ろ過した後で好みの甘みがつくように飲むときに加えてもよいです。冷暗所で6週間から半年ほど保存して熟成させますが、あまり長く漬けておくのはよくありません。原酒の分量は、材料の

倍量程度を用います。例えば、自宅で梅酒を作る場合にはガラス容器に青梅500～800gと氷砂糖300gを入れてホワイトリカー1.8Lに漬け、冷暗所で6ヶ月以上保存した後に布漉して疲労回復などに毎日適量飲みます。また、青梅 薬酒は青梅500g、乾燥薬200gをホワイトリカー1.8Lに2ヶ月以上漬けた後に布漉して作り、好みによって蜂蜜などを加えてストレスからくる下痢に夕食の食前酒として毎日30～50mLを飲むとよいでしょう。身近にある薬草を採取し乾燥してから使えば、自分好みの薬用酒が作れるので、それも楽しみの一つです。それぞれの薬草の効用を参考に作るとよいでしょう。出来上がった酒は、1日に1～2回、小さな盃1杯（20～30mL）程度を食前または就寝前に飲みますが、水やお湯などで薄めて飲むのもよいでしょう。

なお、体によいからといっても、いかなる酒類も飲み過ぎには注意しないといけませんね。

茶を楽しむ

食後の一服のお茶、ほっとする寛ぎのひとつです。お茶の基原（基原：生薬のもととなる植物等を表す言葉）のチャノキ（*Camellia sinensis*）は、中国南西部雲南省が原産のツバキ科の常緑低木で、通常2種に分類されます。低木で寒さに強く、日本、中国で栽培され、緑茶製造に適する中国種と、高木で寒さに弱く、インドなどの熱帯地方で栽培されて紅茶製造に適するアッサム種です。

我が国へは中国種が細茶（茶葉）という生薬として中国から渡来しました。やがて先人はお茶を愛で、室町時代になると茶の湯という日本独特の芸能が形成され、江戸時代には緑茶のエキス分を浸出して飲む煎茶が普及することによって、和食でも大切な飲み物となりました。今日では、玉露、煎茶、番茶、抹茶、焙じ茶などに加工されて飲用されています。中国では緑茶、烏龍茶、茉莉茶、菊茶などとして親しまれています。

「茶を一服」と表したのは、茶葉を薬と捉えたことから薬を服用するのと同じ考えからです。茶に関する知識を著した最古の書物は、唐代の陸羽の『茶経』ですが、内容には単なる喫茶法のほかに茶道に至る精神性も記されています。

体にいいお茶が東西世界を結んだ歴史は、たくさん事例に見て取ることができます。たとえば、紅茶、ティータイムといえばイギリスの文化と思われませんが、紅茶の原産はインドです。イギリス人やヨー



チャノキ



煎茶とほうじ茶

ヨーロッパ人が紅茶を飲むようになったのは16世紀後半以降で、「空腹時に飲めば熱病、胃痛、頭痛の痛みがとれる」などとの記録があり、最初は薬だったようです。お茶を用いてのもてなしなど、洗練された文化に出会ったことは東洋への憧れ（オリエンタリズム）に繋がっていきました。

茶葉にはキサントイン誘導体のカフェイン、テオフィリン、茶ポリフェノールのタンニン、カテキン、アミノ酸のアルギニン、テアニンのほか、葉酸、ビタミンC、カリウム、マンガンなどが含まれます。葉や種子からはティーサポニンが単離されています。主成分のカフェインは利尿や発汗を促進し、疲労回復・強心・肥満抑制効果があります。タンニンやカテキンには糖質・血中脂質の上昇抑制、脂質の代謝促進、抗酸化・発がん抑制、胃腸収れん・鎮痛・抗菌・解毒作用が認められており、高脂血症や肥満などの生活習慣病やがんの予防に有効とされます。また、お茶でうがいをするとどの痛みにも効果があり、フラボノイドによって口臭防止にも役立ちます。アミノ酸の中で最も多いテアニンは茶葉から初めて見出されたうま味成分ですが、脳神経リラックス・安眠作用があります。

漢方では利尿、止瀉などの効能があり、乾燥した茶葉は頭痛、多眠、下痢などに用い、風邪（感冒）などの初期にみられる頭痛や特発性の頭痛に効く川芎茶調散せんきゅうちやうさんに配合されています。

民間では1日に緑茶を湯のみ8～10杯飲むとよいといわれます。茶の渋さには収れん作用があり、渋茶

は下痢に効果があり、細菌性下痢には濃く煎じた渋茶を服用します。豊富なビタミンCは風邪の予防に効果的です。ただし、不眠症の人の服用には注意が必要です。

コーヒーを楽しむ

食後の一杯にはコーヒー（珈琲、カフェ）も飲まれています。コーヒーはエチオピア南西部の高地が原産のアカネ科の常緑樹木コーヒーノキ（アラビカ種：*Coffea arabica*）の種子（コーヒー豆）を焙煎して砕いた粉末から湯などで製した飲料で、古くから薬効を利用するために飲まれていたといわれています。16世紀にヨーロッパに導入され、17世紀には世界各地に普及しました。我が国へは江戸時代の初頭に長崎に渡来しましたが、明治時代になって一般に知られるようになりました。アラビカコーヒーは、世界に流通しているコーヒーの中でも最もよく飲まれている最優良品種で、熱帯地方を中心に栽培されています。いくつかの栽培品種がありますが、産地によって収穫時期も風味も異なります。

コーヒー豆にはカフェイン、ポリフェノールのクロロゲン酸、ミネラルのカリウム、マグネシウムなどが含まれています。カフェインには中枢神経を刺激して新陳代謝を促進し、胃腸の働きをよくして便秘解消、肌荒れに効果があります。クロロゲン酸には抗酸化作用があり、アンチエイジング（老化防止）



コーヒーノキ



コーヒー豆

や食後の血糖値を下げる効果が期待できます。近年、コーヒーをよく飲んでいる人で肝臓がんの発生率が低くなるとの報告もあります。クロロゲン酸は加熱されると分解してカフェ酸（コーヒー酸）となりますが、これがコーヒー独特の深みのある香り、色、苦味の素となります。コーヒーの香りにはリラックス効果があり、ベルギーでは、食後にチョコレートを食後コーヒーを飲んで寛ぐ習慣があります。

日本でも近年では、食後に緑茶に限らずコーヒーや紅茶を飲まれることもあります。お茶を始めとする食後の一杯は、心の安らぎとなる至福のひと時です。食は食前酒に始まりお茶に終わるといわれますが、それは和食に限らずに、私たちの健康を重視した生活習慣であり、健康に感謝する至福のひと時です。

お茶とコーヒーの薬効は、ともにカフェインとポリフェノールの組み合わせの相乗効果ですが、近年、コーヒーやお茶を飲む人の疾患リスク軽減が次々と発表されています。また、ビタミンCが豊富とか、カテキンが多く含まれるとか、緑茶の効能が謳われますが、私たちにとってお茶は日常的なものです。最近のお茶ブームを見ると、薬効を期待して飲む健康茶、薬草茶などが評価されていますが、どうも習慣・文化として味と時間を嗜むお茶とは少し違うようです。またコーヒーも、多く飲んでいる人に肝臓がんが少ないとか、ダイエットに効果があるとか謂われますが、あまり効能を考え過ぎず、食後の寛ぎのひと時の食習慣の一つとして楽しみたいものです。

ココアを楽しむ

ココアといえばカカオ、そしてチョコレート、と繋がっていくように、今や我が国ではお菓子売り場には多くのチョコレートが並び、そしてココア飲料が飲まれています。便秘や胃潰瘍によい健康飲料として人気があり、チョコレートにはリラックス効果も期待されています。

カカオノキ (*Theobroma cacao*) は中央アメリカ原産で、熱帯各地で広く栽培されるアオイ科の常緑小高木で、果実は幹生果で、中に40～60個の種子があります。成熟した果実をもぎ採り、切り開いて種子を取り出し、積み重ねて数日間発酵させると、赤褐色に変色し、苦味が消えて香気を発散してきます。これを水洗いし乾燥したものがカカオ豆で、チョコレートとココアの材料になります。

カカオ豆を火で炙り、種皮を取り去ってからすり潰すとカカオペーストになり、これを圧搾機にかけ



カカオ



チョコレート

て絞るとカカオ脂（カカオバター）と残渣が得られ、残渣を乾燥して粉末にしたものがココアです。カカオペーストに砂糖、ミルク、香料を加えて練り固めたものがチョコレートです。カカオ豆は微量のカフェインのほかにテオブロミンを含みます。カカオ脂は人体の体温で良く融けるので坐薬や化粧料の基剤に用いられます。

ココアのポリフェノールには強い抗酸化作用があり、がん予防や老化防止に効果があります。カカオ豆のテオブロミンには血行を促進して心身をリラックスさせる効果もあります。また、食物繊維のリグニンには便秘を改善します。脂質にはピロリ菌の殺菌効果があり、胃潰瘍を予防します。朝食時に飲むとカロリーを気にせず、便秘改善効果が得られます。

ハーブを楽しむ

一般にハーブとは、ヨーロッパで伝統的に薬草や料理、香料などに用いられるカモミールやローズマリーなどの植物を指し、香りや辛味などの風味を楽しむために用いられます。広義には、私たちの暮らしに役立つ植物は全てハーブです。身近に生えているドクダミやヨモギ、ナツメなどの草木から、店頭にも並ぶ野菜、スパイス、茶葉と、私たちは多くのハー



カモミール (カミツレ)



ハーブティー

ブに囲まれて暮らしています。ハーブの持つ効能は決して大きくはありませんが、単味あるいはブレンドしてお茶として日々の生活に取り入れれば、風味を味わい楽しみながら健康管理に役立つと思います。

例えば、ドクダミ茶やハトムギ茶などを、麦茶をつくる要領でまとめて作っておくと、それぞれの家庭が自家専用の健康茶を持つことができます。これらを普通のお茶として飲むことにより家族全員の健康維持につながるともよいと思います。病気治療が目的でなく、健胃や鎮静など保健効果や病気の予防を期待するものですから、寛ぎのひとつに毎日飲んでも構いません。

お茶やコーヒーなどの飲み物は、漢方の煎じ薬や料理に通じるといわれます。漢方の煎じ薬は、基本的には植物の薬用となる部分（草根木皮など）を乾燥したものを配合します。一般的には、保存のために乾燥するのですが、天日乾燥による薬効の変化があるのも事実です。太陽のエネルギーを集めた乾物は、私たちの健康の源です。お茶やコーヒー、お酒も基本は原料を乾燥してから加工を行っています。

ほんの少し天日干しさせただけで生じる歴然としたうま味の差を味わうと、このもっとも原始的で古典的な方法は、単に太陽の熱によって水分を蒸発させる乾燥技術だけではないとわかります。天日に干すのは塩以上の最良の保存方法で、腐敗を防ぐ保存の原型なのです。さらに、乾物の食物繊維は、腸の蠕動運動を促進してくれるだけでなく、腸からのコレステロール吸収を阻害して吸着してくれます。例えば、沖縄の人たちは豚肉をたくさん食べているのにコレステロール値が適切な

のは、食物繊維の多い昆布と一緒に食べているからといわれています。北の北海道で採れた日高昆布や利尻昆布を代表とする昆布が南の沖縄の人たちの健康に寄与していると思うと、乾燥した昆布の消費量の多さが日本人の健康を支えているのではないかと感心します。漢方生薬も然ることながら、昆布、鰹節、シイタケ、煮干しと、和食の出汁として使ううま味調味料は全部が乾物でもあるのです。

薬草は、本来は薬ですので、これを使うのは病気になったり、けがをしたりして健康を損ねたときです。しかしながら、先人たちはそれらの植物の葉や種子、果実などを乾燥させたり、発酵させたりして飲み物として日々の生活に取り入れ、至福の一杯として嗜んで来たのではないかと思います。

至福の一杯、正にそれは健康の源です。

次回は「海の幸の薬効 - 1」です。

いけがみ ぶんお 池上 文雄 先生 <薬学博士>

池上文雄先生は、福島県のご出身で、専門の薬用植物学や漢方医薬学の知識を生かした薬学と農学の融合を目指し、「植物を通して生命を考える」「地球は大きな薬箱」をモットーに健康科学などに関する教育と研究に取り組んでいらっしゃいます。また、NHK文化センター柏・千葉教室などで「漢方と身近な薬草」などの講師をされています。2013年3月に千葉大学環境健康フィールド科学センターを定年退職されましたが、引き続き同センターで特任研究員、2015年4月からは千葉大学名誉教授としてご活躍されています。池上先生には、これまで市民新聞第1号から30号までは「漢方事始め」を、そして市民新聞31号から前回の67号まではシリーズ「身近な薬草と健康」をご連載いただきました。そして68号からは、「食卓の健康学」をご執筆いただいております。

「みんなの病気体験記」では、実際に病気を体験し病気と闘った方から体験談を投稿して頂いています。この体験記は同様の病気と闘われている方を勇気づけ、また日頃健康な方には病気をすることで、予防につながるものとなるのではないのでしょうか。この記事をご覧の皆様にも、ぜひ体験談をご投稿頂き、みんなで病気と闘っていきましょう。

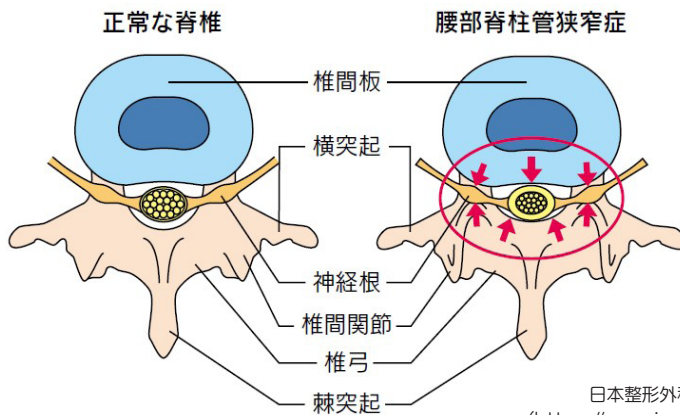
手術後は痛みがなくなると信じ、 悩むことなく脊柱管狭窄症手術を受けた

愛知県半田市 石川 彰子

せきちゅうかんきょうさくしやう

腰部脊柱管狭窄症は、腰椎部の神経の通り道である脊柱管がせまくなり、その中を走る神経が圧迫され（下図参照）、下肢の痛みやしびれ感、麻痺（脱力）が発生する病気です。時には残尿感や便秘などの症状を伴うこともあり、主に立ったり歩いたりすることにより痛みやしびれ感、麻痺が悪化し、長距離を歩くことが出来なくなります。結果、歩いては休むを繰り返すようになり（間欠跛行）、症状が継続することによって下肢の運動機能が低下してロコモティブシンドロームになることもある病気です。今回は、愛知県の石川様に「腰部脊柱管狭窄症」体験記をお書きいただきました。

脊柱管の構造と腰部脊柱管狭窄症の病態



日本整形外科学会 HP 内の「腰部脊柱管狭窄症」からの引用
(<https://www.joa.or.jp/public/sick/pdf/MO0013CKA.pdf>)



私は 2015年5月に腰部脊柱管狭窄症の手術を受けました。記憶は曖昧ですが、日記（メモ程度のもの）がありますので、それをたどりながら、手術までの経過、入院生活、その後の様子について綴ってみます。

若い頃から続いていた腰痛

高校生の頃から腰痛はあり、親に健康器具を購入してもらった記憶もあります。ただ、そのときの腰痛は一過性のものだと思っています。陸上競技部に所属し、砲丸を投げ、無理をしていたことが原因かもしれません。

日記をめくってみると…

高校生の頃からずっと書き続けてきた日記のうち、今から20年前のものから読み返して、病気の記録をたどってみました。自分のことを振り返る良い機会にもなりました。60歳の定年まで続けた仕事のことが多くを占めていますが、それ以外に、家族のこと、趣味の旅行のこと、自分の体調のこと、時に社会のこと、天気のこと、さまざまなことが記録してあります。仕事で苦労したことや不安、葛藤が記してあり、胸が苦しくなるような思いで過ごしてきたことがわかります。

手術の10年ほど前から「腰痛」という言葉が時々登場するようになります。手術の5年ほど前からは接骨院通いがしばらく続きました。整形外科でも診療を受けましたが、異常がないと言われていました。「椎骨が少しずれている。狭窄が見られる」と診断されたのは、手術の3年前でした。ただ、その時も治療が必要とは言われていませんでした。その時はまだ、痛みがずっと続くわけではなかったので、仕事の合間を縫って旅行にも出かけてもいました。

少しずつ痛みが強くなって…

2013年から腰痛と同時に右足の痛みやしびれが出てきました。9月からは「腰痛」という言葉が日記の中に急に増えてきます。鎮痛剤を処方してもらって服用しても、一向に効かず、この年の12月からブロック注射（痛みのある部位の神経の近くに麻酔薬を注入し、痛みを軽減する治療）を受けるようになります。仕事は以前と何も変わらず続けていましたから、きつかったと思います。服用する薬や経皮吸収型の薬もいろいろ試してはいましたが、効きません。 ترامセツトやリリカを服用すると、ふらつきたりもしました。

2014年も腰痛は続きます。年末には神経ブロック注射を打っても楽にはならず、職場の同

僚から評判の良い接骨院や整体を紹介してもらったり、鍼を打ってもらったり、さまざまなことを試してみました。しかし、良くはなりませんでしたが、不思議なことに強い痛みがずっと続くわけではなく、調子の良い時もありました。

右足の痛みとしびれが凄くなって…

2015年2月の日記を書き出してみます。

13日 「腰、右足の痛みがすごい。力が入らない。日中、めまいと吐き気がして仕事場で2時間横になった。整形外科に行ったが、これ以上治療のやりようがないといわれた。」

14日 「足、ますます悪化。鍼^{はり}を打ってもらったが、かえってひどくなったような。」

15日 「右足の痛みがひどくて歩くこともできない。」

16日 「右足ダメ。1日何とか仕事。」

と、以降、連日痛みのことが書いてありました。

27日 「薬は強くなっているのに、一向に良くならない。悪化している。」

28日 「駐車場に車を置いてそこから歩けない。」

日記の内容がほぼ毎日、腰と右足の痛みになりました。



2015年3月

1日 「痛みで目が覚めた。」

2日 「整形外科を変えて受診。レントゲンとMRI検査を受け、すべり症・脊柱管狭窄症と診断。」

手術を勧められました。

手術を抵抗なく受け入れた

このままでは仕事もできない。痛みから逃れたい。そんな思いが強く、何も迷うことなく手術を受ける決断をしました。手術を受ける名古屋の病院に持参する紹介状を書いてもらい、その病院で手術の日程を決めてきました。このとき受けた検査の画像が図1です。



図 1

入院、手術、リハビリ

入院は5月8日。入院までは地元の病院に通いながら、できる仕事はできる限り進めておき、入院に備えました。職場でいろいろ配慮していただきました。入院後手術当日までに、ミエログラフィー検査（脊髄造影）や神経根造影検査などの検査を受けましたが、この検査自体がかなり苦痛をともなうものでした。主治医から受けた説明は、「椎骨のずれが大きく、脊柱管が狭くなっている。神経が擦り切れそう。」という、何とも怖い内容でした。

5月15日にいよいよ手術です。説明書には「全身麻酔下で腰椎後方から除圧と固定の手術。ボルトと人工骨を用いて椎間板高の拡大と固定、脊柱管の拡大。」とあります。どんな内容であれ、もう医師に任せるのみです。

手術は2時間半から3時間で終わりましたが、その後の麻酔が切れてからの痛みが本当に辛かったです。2日間苦しみ、こんな痛い思いをする手術は二度と受けたくないと思いました。手術後に主治医の説明を夫が聞いていますが、夫は「手術を受けてよかった。受けてなかったら、一生車椅子生活の可能性もあった。」と喜んでいました。手術後の画像が図2と図3です。

それからはリハビリです。ギブスを装着して、手術後3日目には自分でトイレに行くことができるようになりました。5日目からは病院内を歩行器なしで随分散歩ができるようになっていました。職場復帰が気になって、リハビリを頑張ってしまったのかもしれませんが、おかげで少し早めに退院できました。

リハビリをしながらの自宅療養が約2ヶ月続き、手術の3ヶ月後には職場に復帰しました。胸からお尻までの硬質コルセットを着けていたのですが、今まで通りの仕事をこなすことができました。ただひとつ困ったことは、夏には暑さで汗





図 2



図 3

をたっぷりかいたのですが、コルセットを着けているために汗を発散できず、蒸れて皮膚が炎症を起こしたことです。胴回り全体が膿んだようになりました。この硬質コルセットからソフトなコルセットに変えることができたのは、翌年の7月でした。退院後の痛みはどうであったかという、残念ながら、すっきりと痛みがなくなったわけではなく、時に強い痛みが出ることもあります。心配になり、MRI検査を受けたこともありますが、結果は異常なしでした。手術後8年半もたった今でも、痛みはあります。同じ姿勢を続けたときや、無理をしたときは特に強い痛みが出る気がします。それでも不思議なのは、旅行に出かけるときには痛みで困ったことがあまりありません。環境が痛みを打ち消してしまうのか、脳の働きが何らか関係しているのか、不明です。2年半前に無事定年退職を迎え、その後は仕事の量をぐっと減らしてゆったりと旅行を楽しんでいます。コルセットを装着していたときに弱ってしまった筋力を、これ以上低下させないために、短時間ですが筋トレにも通っています。

痛みはある程度残るものと考えて付き合っていくつもりです。これほどの手術ができる時代にあること、執刀医の先生はじめ、お世話になった病院の方々、職場の方、そして、自宅から少し距離のある病院まで、送り迎えや面会に来てくれた夫に感謝です。



脊柱管は、背骨、椎間板、関節、靭帯などで囲まれた神経（神経根や馬尾）が通るトンネルです。中高齢者にもなると、歩けるようになってから以来の長い年月、体を支えてくれていたこれらの組織が変形して脊柱管が狭くなることがあります。最近、歩き始めると痛みが走って休む、そして歩いてはまた休むというようなことを繰り返す状態になっている方は、一度、整形外科を受診された方がいいかもしれません。



岩手県大船渡市在住の高木 久子様から、今回は自動車販売店の高橋 弘様（気仙沼市）をご紹介いただきました。宮城県と岩手県の県境に位置する自動車販売店として、地域に密着した営業を目指していらっしゃいます。

地域・周りの人々とのつながりを大切に

気仙沼マツダ販売（株） 高橋 弘

当社は、自動車整備工場として、昭和29年12月に祖父、父、叔父2人の4人で創業いたしました。現在は、社員10名の小さな自動車販売店です。東日本大震災前は、気仙沼市内の3か所で営業しておりました。

震災では、創業以来の一番古い車検工場が約8メートルの津波で全壊しました。4.5km離れたもう1か所の工場とショールームも、2メートルの津波で1階は全滅しました。かろうじて、自動車を販売していた本社は床上浸水のみで、比較的被害が少なかったため、泥を掻きだして早く営業を開始することができました。被害は建物だけでなく、納車前の新車も含めて中古車、お客様からの預かり車、



↑ 神山店（サービス工場） ↓



昭和29年創業の鹿折工場



神山店内

社用車など、車も40台ほどが流されました。

人的な被害としては、創業以来ずっと一緒に仕事をしてきた役員の叔父2人が流されました。幸い若い社員と家族は無事だったので、早く営業再開ができました。

震災の翌日から、80歳で引退する予定であった父が最後の号令をかけ、被害の少なかった本社の瓦礫のかたづけ、ヘド口の掻き出しからスタートしました。少しずつ社員も戻ってきてくれて、会社を2か所に集約して復旧させました。

全顧客のうちの約3分の1のお客様が被災し、車も流されました。毎日、被災した車の引き上げ、廃車作業、パンクその他の整備を行い、新車、中古車の手配をしました。そして毎日、朝から晩ま



↑ ↓

全壊の鹿折工場

↓ ↑



で来客と来電の対応に明け暮れました。

震災で家も家族も流され、涙を流しながら来店されるお客様もあり、自動車に携わる我々の社会的責任、役割も再認識いたしました。へとへとに疲れていても、お客様から温かい感謝のお言葉をいただくと、疲れも吹き飛んでそれが活力になりました。

当社は宮城県と岩手県の県境に位置しているため、岩手県からいらっしゃるお客様も増えました。震災後、倫理法人会への入会を勧めていただき、そのことが素晴らしい人との出会いにつながり、学びの機会もいただくことができました。以前ですと車の販売、お客

様を増やすことだけを考えていましたが、震災後は、「自分は生かされているんだ」ということがわかりました。自分のためだけではなく、「地域、周りの人も良くなるとだめなんだ」ということが分かったように思います。

今後とも、地域の役に立ち、多くの方々に喜んでいただけるような会社にしていきたいと思ひます。



←復旧した
新しい
店舗→



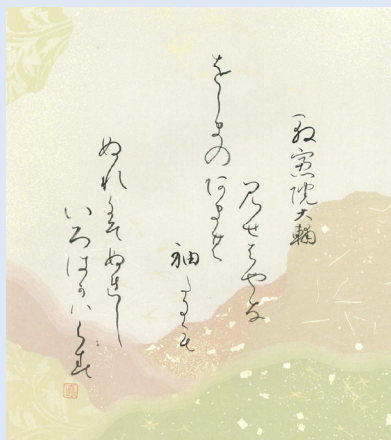
ナンバークロス

東 恵彦先生作成のナンバークロスです。解答を事務局までお送り下さい。

同じ番号に同じカタカナを入れて、縦横意味の通じる語句にして下さい。

ヒント：水色のマスには百人一首の和歌が入ります。

解答の黄色のマスに入るカタカナをつなぐと、解答の単語になります。



1	11	3		21	7	16		1	3
8		9	8		4		11	12	13
14	20		15	16		25	18		19
7	1	5	6		9	19		4	11
17	7	20		14	16		21	22	23
12	1	18	24		25	21		10	
22		26		17	18		27	28	29
	23	5	6		2	22		27	13
26		20	2	24		6	22	10	
15	24	6	24		6	29	15	28	15

1	2	3	4	5	6
7	8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24
25	26	27	28	29	

※解答は次号(第73号)に掲載します。

解答

6	24	12	19	24	6	29	15
---	----	----	----	----	---	----	----

解答を住所、氏名をご記載の上、事務局までお送りください。抽選で5名の方に粗品をプレゼントします。



締切り：3月5日（消印有効）

故 東 恵彦先生は、東京大学医学部をご卒業後、昭和大学、筑波大学医学部教授を歴任され、定年後は長原三和クリニックで院長を務められていました。東先生は百人一首の一句一句でナンバークロスを作成されており、その中から作品を選びました。是非、皆様解答を事務局までお寄せ下さい。

■ 前号(第71号)のナンバークロスの解答です。

解答：『団塊の世代
(ダンカインノセダイ)』

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
ゼ	ミ	ダ	ヨ	シ	ノ	ン	カ	イ	サ	ナ	リ	ヤ	マ	ア
16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	
キ	ト	ウ	モ	ロ	コ	ツ	フ	ケ	テ	ム	ク	ル	ヌ	

編集後記

あけましておめでとうございます。今号で川原先生の8回のご連載が最終回となりました。新型コロナウイルス感染症のパンデミックでワクチン、治療薬の開発に国民の注目も集まったこの時期に、医薬品の承認審査について分かり易くご解説いただきました。あらためまして、ここに深謝いたします。新型コロナウイルスの発生から4年が経ち、とうとう2024年となりました。今年こそは、みんなが明るく笑って過ごせるような1年になってもらいたいものです。

HAB市民新聞 命と心をつなぐ科学 第72号

2024年1月発行

■ 発行：特定非営利活動法人HAB研究機構 HAB市民会員事務局
〒272-8513 千葉県市川市菅野5-11-13 市川総合病院 角膜センター内
TEL：047-329-3563 / FAX：047-329-3565
URL：https://www.hab.or.jp / E-mail：information@hab.or.jp

■ 代表者：寺岡 慧(理事長)
■ 編集責任者：山元 俊憲(広報担当理事)
中島 美紀(広報担当理事)
鈴木 聡(事務局)
■ 編集：工房 智喜(CHIKI)

HABとは、Human & Animal Bridgingの略で、「ヒトと動物の架け橋」という意味です。病気やくすりの研究では実験動物から臨床試験へは大きな隔りがあり、社会問題ともなっています。私どもは、この隔りを埋めるために、ヒト組織や細胞が有用であるという情報を皆様に発信し、共に考えていく団体です。著作権法の定める範囲を越え、無断で複写、複製、転載することを禁じます。