命と心をつなぐ科学

HAB 市民新聞

2012 年 10 月号
第 27 号

ご自由に
お持ち下さい

灘のけんか祭り
（兵庫県姫路市）

❖CONTENTS

健康に年を重ねるために **『和食と地中海食』**
漢方事始め **『漢方は薬食同源』**
季節の味覚と健康談議 **『渋柿と甘柿』**
みんなの病気体験記 **『10 年後もまた来た招かれざる客 (1)』**

表紙説明　灘のけんか祭り（兵庫県姫路市）　毎年 10 月 14、15 日

灘のけんか祭りは、兵庫県姫路市白浜町の松原八幡神社で毎年 10 月 14、15 日の 2 日間に斎行される秋季例大祭です。

3 基の神輿をぶつけ合わせる神事が「灘のけんか祭り」と呼ばれるようになったそうですが、祭神の神功皇后が三韓に出兵しようと船出された際に、船が波に揺られてぶつかり合う様子を表現したのが、神輿のぶつかりの始まりとも、応仁の乱で焼失した松原八幡神社の再建の竣工祭に、領主の赤松正則が寄進した米俵を木組に積み上げお旅山へ担ぎ上げたのが始まりとも言われている位に古いルーツを持つ祭りだそうです。

14 日の宵宮は松原八幡神社の前で、「ヨーイヤサー」の掛け声も勇ましく、7 台の絢爛豪華な屋台の練り合わせが行われます。翌 15 日の本宮では、3 基の神輿がお旅山のふもとの練り場に担ぎ込まれ、ここで壮絶なぶつけあい（けんか祭り）を行います。また、その後色とりどりのシデ棒が美しく波打つなか、勇壮華麗な練りを競う屋台練りなど見どころも多く、この祭りを見に全国から 15 万人の観光客が訪れるそうです。

姫路といえば、現在姫路城は「平成の大修理」が行われていますが、展望室（天空の白鷺）からは間近に修復中しか見られない様子が眺められます。この秋は、姫路城そして灘のけんか祭りを見に、姫路に足をはこばれてみてはいかがでしょうか。

灘のけんか祭り HP（http://www.nadamatsuri.jp/）

姫路市役所広報課

掲載写真は、姫路市役所広報課、灘のけんか祭り HP（http://www.nadamatsuri.jp/）にご協力頂きました

お見舞い

2011 年 3 月 11 日に東北地方を中心に発生した地震災害は各地に甚大な被害をもたらしました。被災された皆様には心からお見舞い申し上げます。また、被災地域の 1 日も早い復興をお祈りいたします。

特定非営利活動法人 HAB 研究機構

無料配布のご案内

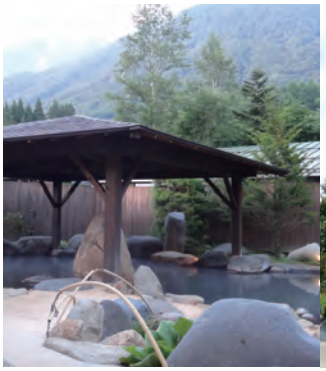
HAB 市民新聞は、地域の病院・薬局などにご協力いただき、病院や薬局の待合室などで市民の皆様に無料でお配りしております。個人様も配布窓口として登録いただき、お知り合いの方々にお配りいただいております。是非とも興味をひかれた記事がございましたら、バックナンバーなどお気軽に事務局までお問い合わせください。

ほっと♨一息　名湯のご紹介

岐阜県高山市　平湯温泉

乗鞍岳のふもと、海抜 1,250m にある平湯温泉は、奥飛騨の中でも最も古く、その昔、甲州武田家家臣が、飛騨に攻め入る折に、老いた白猿に導かれた湯で疲れを癒し敵兵を打ち破ったという伝説があるとのことで、江戸時代には参勤交代の折に道中の疲れをとり、湯治場として栄えたそうです。

平湯温泉には約 40 の源泉があり、毎分 13,000 リットルもの湯が噴き出しているそうで、最高 90 度にもなるこの温泉の泉質は、ナトリウム、カルシウム、マグネシウム、炭酸水素塩泉などを含み、胃腸病やリウマチ性疾患をはじめ、神経症、皮膚病などに効果があるとされています。10 月の中旬には紅葉も見ごろとなるそうです。この秋は平湯温泉を訪ねてみてはいかがでしょうか。



□お車の場合：松本 I.C. ～平湯温泉　（約 1 時間）
□ JR ご利用の場合：「東京」→中央本線「松本」（約 2 時間 20 分）→直行バスで約 1 時間 30 分
※ 詳しくは、ご宿泊をご予約の際に宿泊先へ事前にご確認下さい。

第 21 回 HAB 研究機構市民公開シンポジウムのお知らせ

HAB 研究機構では、年に 2 回、春と秋に市民公開シンポジウムを開催しております。毎回、身近な病気とその治療薬の開発物語をご講演頂いております。21 回目となる秋のシンポジウムでは、「糖尿病」を主題にとりあげました。

専門の先生方による詳しいお話は、糖尿病の症状を知り、何が怖いのかが理解できるだけでなく、日々の健康管理にも参考になることと思います。お友達をお誘いの上、是非ご参加下さい。

ご参加には、事前申し込みが必要です。下記事務局までお気軽にお問い合わせ下さい。

参加申込・お問い合わせ先：
市民公開シンポジウム事務局
TEL：047-329-3563　FAX：047-329-3565
※電話対応：9:00 ～ 17:30（土・日・祝日を除く）
E-mail：information@hab.or.jp
HP：http://www.hab.or.jp

健康に年を重ねるために

和食と地中海食

千葉大学名誉教授
伊藤 晴夫

はじめに

グルメ的に考えると、フランス料理や中華料理が最高の料理だという人が多いかもしれません。しかし、健康にいい食事は何かということになれば、和食（日本食）と地中海食を挙げることになると思います。両者には似ている点が多いのですが、それぞれ特徴があります。地中海食ではオリーブ油、ナッツ、果物；日本食では魚、大豆製品、緑茶などがあります。われわれ日本人が健康につながる食事を考える場合には、日本食が基本となりますが、地中海食については系統的に多くの調査・研究がなされています。地中海食の研究から学んだ新たな成果を日本食に取り入れることにより、日本食はさらに健康的な食事になるものと考えます。

1．地中海食の成立

地中海食には長い歴史があります。この地域には 2000 年以上にわたり、中近東より小麦、玉ねぎ、ニンニク、オリーブ、エンドウ豆、ソラマメ、イチジク、ブドウ、柑橘類、羊、山羊がもたらされました。インドとアジアからはナス、キュウリ、雛豆、米、桃、梅とレモンが来ました。アフリカからはメロンが、また、米大陸の発見によりここからトマト、アマトウガラシ、カボチャ、ポテトおよびトウモロコシが提供されました。その結果、多種多様な食物が栽培・加工されて地中海周辺の国々で消費されてきたわけです。オリーブがよく育つ気候、豊かな海に接していることと相まって地中海食がつくられていったのです。

地中海の周辺は、気候が温暖で農作物は豊富であり、魚介類も手に入りやすい。この地域の食事には共通点が多いのですが、地中海に面している国は 15 以上にものぼり、それぞれの国の気候、食習慣、農産物、文化などは必ずしも一致していません。このため、地中海食といっても地域により多様ですが、典型的なものとしてはクレタ島およびそのほかのギリシャのほとんどの地域、南イタリアで 1960 年代前半に見られたものと定義されます。このように定義した理由は、この地域の人々の余命は世界でもっとも高く、心血管疾患、ある種のがん、そのほかの食事に関連する慢性疾患の頻度が、その地域の医療サービスがよくなかったのにかかわらず、世界で一番低かったからです。

一方、和食は、渡辺実によれば、安土桃山時代・江戸時代（17 ～ 18 世紀）に、貴族化した武士と経済的に勢力を得た町人との両階級の嗜好を入れた食生活が形成され、さらに新たに中国風・西欧風のものが取り入れられて成立しました※。1 日の食事回数の 3 回は、武士から上下の階級に普及したのです。菜食を主とし、獣肉をしりぞけ、魚肉が重視され、繊細な味覚と美しい食膳や、精進料理が尊重される日本式の食生活が完成したとされます。

2．地中海食の特徴

地中海食が健康に良いことはすでに 1950 年代に提唱されていました。約 20 年前より地中海食は長寿をもたらす食事として再び脚光を浴びるようになっています。心血管疾患、がん、認知機能障害、視力障害などの頻度を減少させることがわかってきたのです。メタ

※　渡辺　実：日本食生活史、吉川弘文館、2007、東京 .

ボリックシンドロームも予防します。この食事は日本食や菜食主義とも共通点が多いのですが、地中海食の特異な点は、これまで数十年にわたって勧められてきた低脂肪食と異なり高脂肪食なことです。ただし、脂肪の約85％、摂取エネルギーの約20％はオリーブ油からきています。オリーブ油は地中海食の中心だといわれる所以です（図1、表1）。

表1

① 植物性食品（果物、野菜、パン、そのほかの穀類、ポテト、豆類、ナッツ類、種子類）をなるべく精製せず、旬の時期にその地域で採れたものを多く食べる

② 毎日のデザートには、新鮮な果物を食べ、砂糖や蜂蜜を含んだ菓子は週に2～3度とする。

③ 脂肪のほとんどはオリーブ油から摂取する

④ 乳製品は主にチーズとヨーグルトだが、毎日少量から中等量食べる

⑤ 魚と鳥肉は少量から中等量摂取する

⑥ 卵は週に0～4個消費する

⑦ 獣肉は少量しか食べない

⑧ ワインは食事中に少量から中等量飲む

このような食事は、飽和脂肪は少なく（総エネルギーの7~8%以下）、脂肪によるエネルギーは地域により変わりますが、全エネルギーの28~40%、あるいはそれ以上となります。

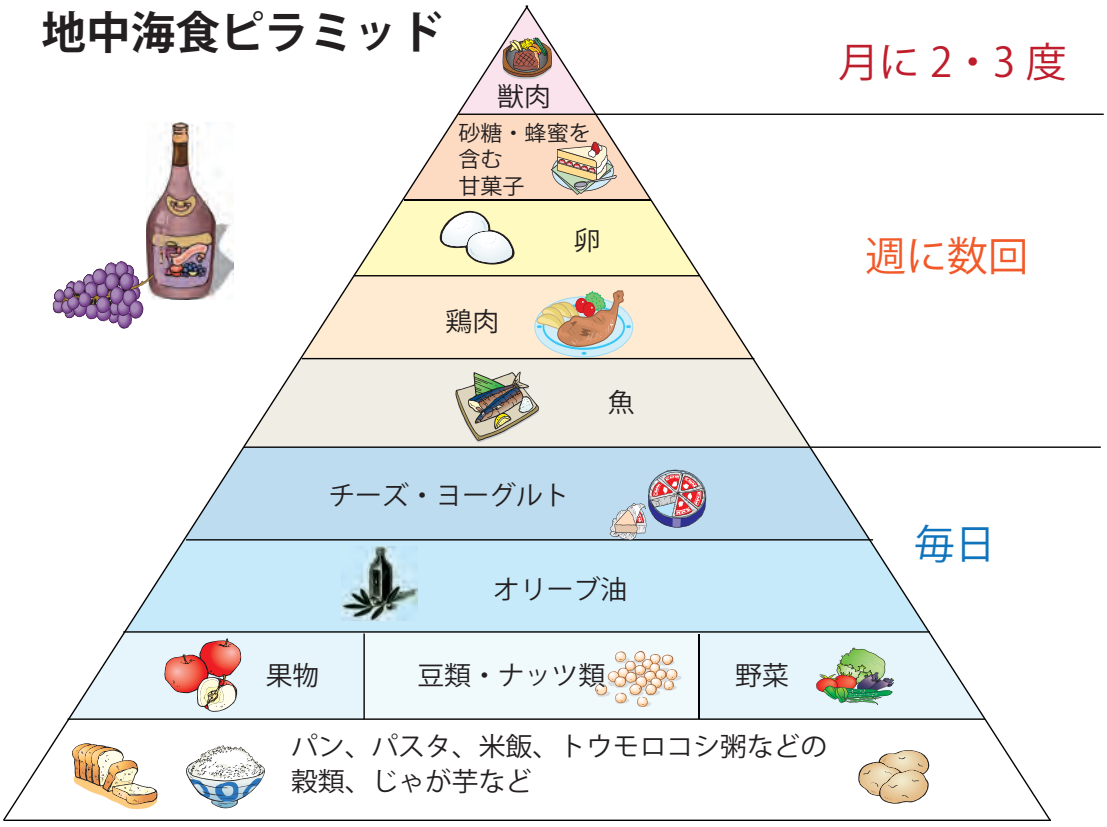
3．地中海食の中心としてのオリーブ油

1）オリーブ油の2つの成分

オリーブ油は伝統的な地中海食を代表する食品です。オリーブ油に含まれる一価不飽和脂肪酸（特にオレイン酸）は血中コレステロールをはじめとする血清脂質異常、インスリン感受性の低下などに対してよい影響を与えます。オリーブ油は飽和脂肪酸を少ししか含んでいませんし、悪名高いトランス脂肪酸は含みません。

オリーブ油の効用は、オレイン酸を豊富に含むというだけでなく、抗酸化物質をはじめ有用な多くの微量成分を含んでいることによ

図1．　地中海食ピラミッド



ります。このように、オリーブ油は脂質成分と非脂質成分の２つが働いているわけです。この両者が協調して、抗酸化作用や抗炎症作用を通じて血清脂質の異常や血栓形成を防ぐように働きます。また、独特の色、匂い、味によって、サラダ、魚の揚げ物、さらにはパンにつける、など多くの食べ物をおいしくする効果があります。

オリーブ油が上記のような特徴を有するのは、これがオリーブの実から抽出された生のジュースだからです。これが extra virgin olive oil と virgin olive oil です。両者の違いは味だけです。olive oil として売られているものは、virgin olive oil（5~10％）に精製されたオリーブ油を加えたものですので、微量成分の含有量は低くなります。最近の植物油、例えばヒマワリ油、大豆油、菜種油はオレイン酸を多く含んでいます。ただし、これらは精製される際に、非脂質成分である微量成分をほとんど失います。したがって、無色で香りも風味も少なく美味でなくなってしまいます。これに対して、オリーブ油は非脂質成分として、ビタミンE、カロテン類、スクアレン、クロロフィル、また特にフェノール化合物など多数の栄養学的に有用な物質を含有しています。

2）オリーブ油の効能

スペインで開かれたオリーブ油に関する国際カンファレンスでまとめられた事項には、次のようなものがありました。

①疫学的にみて、オリーブ油を豊富に使う地中海食は心血管病を予防する。それは、心血管病の主な危険因子である脂質異常、血圧、糖代謝、血液凝固機能などを改善させる。血管内皮機能、炎症マーカー、酸化ストレスも良いほうへ変化させる。これらの効果のいくつかはオリーブ油の非脂質成分である微量栄養素による。

②一価不飽和脂肪酸の摂取は加齢による認知機能の低下やアルツハイマー病を予防する。ここでも、微量栄養素が関係する。

③がんの約 80％は生活習慣と関連を有するが、食事なかでも脂肪酸が消化器がん、内分泌依存性のがんである乳がんと前立腺がん、肺がんなどに大きな影響を与える。

オリーブ油を多用するギリシャ、イタリア、スペインなどでは、がんの発生率が北ヨーロッパにおけるよりも低いのです。

3）神秘のヴェールが１つ剥がされた

エクストラバージンオリーブ油に含まれる物質オレオカンタルは非ステロイド性抗炎症薬の一種イブプロフェンと同様な作用を有することが判明しました。イブプロフェンはアスピリンと同様な作用を有します。なお、エクストラバージンオリーブ油が咽喉を刺激するのはこのオレオカンタルを含むためです。イブプロフェンは抗炎症、鎮痛薬として使われていますが、同様な作用機序を有するアスピリンは低用量で血小板の働きを抑えて、血液が固まるのを防ぐので、心筋梗塞や脳梗塞などの心血管病の治療に広く使用されています。ところでエクストラバージンオリーブ油 1g には約 200 μg のオレオカンタルが含まれています。1 日 50g のオリーブ油を摂取すると、約 10mg が含まれ、このうちの 60~90％が吸収されるとすると 6~9mg となります。これは鎮痛薬として使う量の約 10％ですが、上記のように低容量のアスピリンが血液の凝固を防ぐとして、心血管病の再発予防に多くの人に処方されていることを考えると意味深長です。何千年にもわたってオリーブ油が心血管病をはじめとする慢性疾患を予防してきたことが考えられます。これは、いわばオリーブ油の神秘のベールが一つ剥がされたこととも言えるるわけです。

4．グリセミック指数を考える

同じカロリーでも、血糖値の上がりやすい食品と上がりにくい食品とがあります。言い換えれば、消化・吸収が早い食品と遅い食品があるわけです。この指標がグリセミック指数と呼ばれることは、「高血圧、糖尿病等の生活習慣病予防のための食生活」のところで述

べました。グリセミック指数の高い食事をしていると心血管病、糖尿病、ある種のがんなどになりやすくなることが分かってきました。伝統的な地中海食では、精白しない穀類を食しているので、微量栄養素が保存されているだけでなく、グリセミック指数も低く抑えられていました。この点でも健康食であったことが理解されます。

5．母国の伝統食や郷土食離れ

最近、地中海諸国で地中海食離れが起こっています。たとえば、ポルトガル人の 40 年間におけるエネルギー摂取の増加率は 28.5kcal/ 年でした。これに次いで、高い国はフランスで、ギリシャ、イタリア、スペインと続きます。動物性食品の摂取の増加もポルトガルが一番で、その増加率は 20.7kcal/ 年でした。逆に、野菜と果物の増加はわずかであり、それぞれ 1.0kcal/ 年、2.5kcal/ 年です。したがって、動物性食品対植物性食品の比は上昇しました。

日本でも同様に日本食離れが進んでいます。たとえば、長寿県として知られた沖縄では若年層を中心に、伝統的な沖縄食からいわゆる欧米的な食事に変わってきています。その結果、肥満に起因する心血管疾患による死亡が若年層で著明に上昇しています。高齢者ではこのようなことが起こっていません。沖縄県民は短命の若者と長命の高齢者という二層構造になっているといわれます。これは沖縄に限ったことではなく、日本全国で多かれ少なかれみられる現象です。動物性タンパク質摂取も魚肉から獣肉へとシフトしつつあると報告されています。

日本人の食事を伝統的な日本食に近づけるようにしなければ日本人の平均寿命も世界一の座から滑り落ちてしまうでしょう。食事を変えることにより市民がより健康になれば高騰している医療費も減らすことができるのではないでしょうか。

6．日本食をさらによくするには

上記の地中海食の検討より、日本食をさらに健康的な食事に変えることができるものと考えます。その内の一つは、いわゆる良い脂質を増やすことです。脂質としては、オレイン酸を含むオリーブ油などの植物油を用いる。具体的には、塩分が多いのが日本食の唯一とも言える欠点ですので、サラダに塩分の多いドレッシングの代わりにオリーブ油をかける。パンにバターやマーガリンの代わりにオリーブ油をつける、などです。ナッツ類（クルミは特に勧められる）は良質の脂質の供給源となり、また抗酸化物質などの微量栄養素も豊富に含みます。そのほか、米はあまり精白しないことです。これはグリセミック負荷を下げるためと、抗酸化物質などの微量栄養素を失わないためでもあります。また、牛乳は飽和脂肪を高濃度に含むので低脂肪乳か、できれば脱脂粉乳（スキムミルク）にするのが望ましいでしょう。

まとめ

伝統的な和食と地中海食はともに代表的な健康食です。和食では大豆製品、緑茶、魚；地中海食ではオリーブ油、ナッツ、果物など、それぞれ特徴もありますが植物性食品が多いという共通点があると思います。穀類なども精白していなかったことが良い影響を与えたと思います。伝統的な日本食に、地中海食の良い点を取り入れればさらに健康的で美味しい食事になるものと考えます。

伊藤（いとう） 晴夫（はるお） 先生 ＜医学博士＞

市民新聞第 21 号から「健康に年を重ねるために」と題して、全 8 回の連載を頂いております。伊藤晴夫先生は群馬県のご出身で千葉大学医学部卒業後、シカゴ大学医学部留学、帝京大学市原病院教授、そして千葉大学医学部泌尿器科学教授、同大学病院長を務められ、現在は城西国際大学客員教授、NPO 法人千葉健康づくり研究ネットワーク理事長をされています。また、長年の臨床経験からご専門の泌尿器科系の病気だけでなく、高齢者の健康の問題などの書籍を数多く出されており、放送大学の講師など市民講座での分かり易いご講演も大変好評です。

漢方事始め

第 27 回 「漢方は薬食同源」

千葉大学　環境健康フィールド科学センター
教授 池上 文雄

漢方では、日頃からバランスのとれた美味しい食事を摂ることで病気を予防し、治療しようとする考え方、すなわち「薬食同源」を重んじます。意外に思われるかも知れませんが、よく聞く「医食同源」という言葉は、中国の薬食同源思想から着想を得て、近年、日本で造語されたものです。

古代中国では医師を 4 つのランクに分け、最高位の医師は「食医」、すなわち王の食事の調理・管理を任されていました。食医に次ぐランクは「疾医」で今の内科医系医師、次は「瘍医」で今の外科系医師、ともに食事が治療の重要な位置を占めていました。 4 番目のランクは獣医でした。このように、中国では「薬」としての「食」の重要性が古くから指摘されており、その意味で「医」や「薬」が食と「同源」という思想は中国伝統医学の根幹をなすものであり、それが我が国へ伝わり、時代を経てもなお私たちの健康の基本となっています。

先回に述べたように、漢方では胃腸、すなわち「中」の働きを整えることがとりわけ重視され、外的な環境の変化に内的な精神変動が触発されて病気になると考えます。高度に発達した現代の文明社会では、無茶をしなければ暑さ寒さで死ぬこともなく、快適な環境で過ごせるようになり、食べ物は満ちたりて、かつては不治の病であった結核も陰をひそめました。代わって出現したのが、がん、脳血管疾患、心疾患など、食と密接に関連する生活習慣病とも呼ばれる疾患です。我が国は世界有数の長寿国となりましたが、老後を病で苦しむ方が少なくないように思われます。生活習慣病は、外因ではなく自ら種を播いて芽を出した内因性の病なのです。

今回は、漢方の基本である薬食同源を通して私たちの健康を考えてみたいと思います。

1．食は命なり

漢方では、人間の病を陽症と陰証に分類して治療します。暑がることが多く病状が積極的な陽症には、体を結果的に冷やす薬を用い、寒がることが多く病状が消極的な陰証には、温める薬を用います。食べ物にも陽と陰があり、漢方薬と同じく体質に応じた適応があります。柿を食べると冷えることは知られたことですし、年寄りの冷や水という言葉もあります。

温める薬を飲んで病気を治そうとするときに、果物を食べたり生野菜を食べて体を冷やしては治るものも治りません。陰性の食べ物は体を冷やし、寒がりとなり、胃内停水をつくり、浮腫みを出現させます。胃に冷たい水が入ると胃液の分泌は止み、胃の運動は一時停止してしまいます。病が急性であるか重いほど、薬に敏感であると同じく飲食物にも敏感で、食べ物の陰陽を誤った場合には直ちに悪化してしまいます。生野菜、青汁、氷、アイスクリーム、酢の物、牛乳、ヨーグルト、ビール、ワイン、砂糖、もちろん水分のとり過ぎなど、全て陰性の食品です。

一方、陽性の食品は、加熱された温かい煮物、塩漬けされたもの、太陽光線で乾燥したもの、動物性食品、日本酒などです。人間は元来火を通したものを食べるように出来ています。主食、副食物ともに新鮮な旬のものを選び、皮も葉も捨てることなく一物全体を摂るのが最もよい自然の恵みの頂き方で、体は無理なく安全に吸収してくれます。

私たちは自然の命を頂いて明日への糧として生きています。食品等として用いられる生薬の一部を表に示しましたが、この他にも漢方薬の原料として用いるキクの頭状花（甘菊花）、ゴマの種子（胡麻）やネギの白い葉基部（葱白）を日々の食材としています。

食品（用途）	生薬
クチナシの実（着色料）	山梔子
ウド（食品）	独活
小麦粉（食品）	小麦
山芋（食品）	山薬
シナモン（スパイス）	桂皮
米（食品）	粳米
ショウガ（食品）	生姜・乾姜
メントール（食品）	薄荷
ユリ根（食品）	百合
ラッキョウ（食品）	薤白
茶（食品）	細茶
グリチルリチン（甘味料）	甘草
クローブ（スパイス）	丁子
フェンネル（ハーブ）	茴香
サンショウ（スパイス）	山椒
シソ（食品）	蘇葉
ベニバナ油（食品）	紅花
クズ粉（食品）	葛根
クコの実（食品）	枸杞子
ハトムギ（食品）	薏苡仁
カリン（食品）	木瓜
ウコン（スパイス）	鬱金

2．身土不二

その時期にその土地で採れたものを食べるのが“身土不二”の考え方で、身と土とは一つのものだという意味です。温帯気候の我が国は四季の変化に恵まれて、新陳代謝の旺盛になる春先には、自然はビタミン、ミネラルに富んだ緑の新芽を与えてくれ、夏の発汗が多く水分と低カロリーを必要とするときは水分に富み、体を冷やし、カロリーの少ないスイカ、キュウリ、トマトを恵んでくれます。秋には体を温め、カロリーが多く、脂肪に富んだ穀物類や芋類に恵まれ、サンマも脂が乗り、やがて寒い冬に向かっては保存の利く木の実や根菜類が食卓にのります。このように食べ物は、その土地で、その季節に出回るもの旬のものを用いれば良いようになっています。漢方薬では、身近な薬草だけでは間に合わず、北は蒙古の砂漠や南は熱帯地方に自生する植物まで利用して対処しています。

食事において、肉食は瘀血をつくる、油は使うな、などと言われています。日本民族は少なくとも二千年来、穀物、菜食を主としています。近年の肉や乳製品が多く野菜の少ない高カロリーの欧米型食事は、気候風土が異なる日本人にとっては、心身の乱れ、動脈硬化、糖尿病、アトピー性皮膚炎など、今まで日本には少なかった欧米型の疾患となって現れて

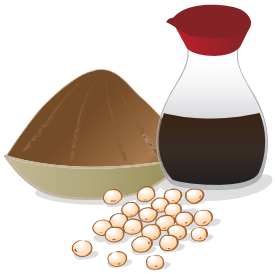
きています。治りにくい病気や気持ちのいらつきが収まらないときに、肉食を止めて野菜、大豆食に変え、少し運動を加えると、病状は好転し、顔色もよくなり、いつの間にか下腹部にあった瘀血の塊が軟らかくなっていることでしょう。

てんぷら、揚げ物、炒め物など、油なしでは料理もできないと考えられがちですが、搾って精製した油脂は原料が何であれ、食べれば酸化脂肪となって血管壁などに付着し、カロリーが高いので肥満にもつながります。人は油なしでは生きていけませんが、その油とはゴマ、大豆、小魚など自然の食べ物に含まれる油を指しています。適度な油を使った料理がその食材本来の味を引き出し、バランスの良い献立となり、当に一石二鳥となるのです。古来伝わる四季折々の身近な食材と調理法を大切に継承していきたいものです。

3．伝統食品は健康の隠し味

食材の中で、とりわけ健康という観点から伝統食品を眺めると、日常生活に溶け込んだ嗜好飲料や調味料は、心の安らぎや料理の味付けに用いられており、それはまた健康の隠し味でもあります。

茶（チャの葉）は、日本では、煎茶、番茶、抹茶、焙じ茶などとして、また中国では、緑茶、烏龍茶、茉莉茶（じゃすみんちゃ）などとして飲用されます。茶葉には、抗酸化・発がん抑制・血中脂質上昇抑制・脂質代謝促進・鎮痛・抗菌・解毒作用や、疲労回復・強心・利尿・肥満抑制作用が認められています。



大豆を原料とした醤油には、胸苦しさを除去し炎症を鎮め食品の毒を消し、食欲を増進する作用があり、また味噌は肝臓の解毒作用を促進し、便秘・下痢に有効です。一方、人間が作り出した最も古い調味料である酢には、疲労回復・ストレス解消・食欲増進・殺菌作用があり、特に米酢には、血液浄化作用、抗炎症・止血・解毒作用（腫れ・むくみ・皮膚病・脳貧血・産後の血の道症・のぼせ・黄疸・寝汗などの症状改善）があります。適量のお酒（日本酒に限らずアルコール飲料）には、血行促進・ストレス解消・食欲増進・安眠効果があります。

「会食は食前酒に始まりお茶に終わる」とは、健康を重要視した生活習慣であり、健康に感謝する至福の時間でもあります。麹（こうじ）（糀）を活用した発酵食品は、私たちの健やかな生活と密接に関わりがあります。自然の恵みと先人の知恵は、現代の私たちへ送られた健康への招待状ですね。

次回は「症候から選ぶ漢方薬」です。

池上（いけがみ） 文雄（ふみお） 先生 ＜薬学博士＞

市民新聞第１号から連載を頂いております池上文雄先生は、福島県のご出身で、千葉大学環境健康フィールド科学センター教授として、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、「資源植物を通して生命を考える」「地球は大きな薬箱」をモットーに健康機能植物学や健康科学に関した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・千葉教室で「漢方と身近な薬草」などの講師をされています。

本稿で紹介した食品でもある漢方生薬の紅花、胡麻、百合および薏苡仁について解説します。

紅花（コウカ）

ベニバナ（キク科）の花（管状花）です。花の形はアザミの花に似ています。紅色色素のカルタミンや脂肪油（ベニバナ油）などを含み、血行を良くし生理を通じるので、駆瘀血などを目標に婦人病に用いられます。また血行を促進し冷えを除くので浴剤としても用います。葛根紅花湯、治頭瘡一方、通導散などに配合されます。紅色着色料として食紅、化粧用色素とします。

ベニバナと紅花

胡麻（ゴマ）

ゴマ（ゴマ科）の成熟種子です。種子の色によって白ゴマ、黒ゴマなどと分けられますが、黒ゴマは薬効が高く用途も幅が広いので、一般には黒ゴマが用いられます。リグナン類（セサミンやセサモリノール）や脂肪油（胡麻油）などを含み、肝腎を補い、五臓の津液を潤す作用があります。漢方薬では一処方、かゆみの強い慢性の皮膚病に用いられる消風散に配合されています。食品としての用途は多岐にわたります。

ゴマと胡麻

百合（ビャクゴウ）

オニユリ（ユリ科）またはその他同属植物の鱗片を蒸したものです。肉厚で黄白色、半透明で堅いものが良品です。デンプンや脂肪、タンパク質などを含み、鎮咳・去痰作用や精神安定作用があります。辛夷清肺湯に配合されるほか、百合知母湯や百合地黄湯のように配合応用して用いられます。生の鱗茎はユリ根として食用にされます。

スカシユリ品種と百合・ユリ根

薏苡仁（ヨクイニン）

ハトムギ（イネ科）の種皮を除いた種子です。デンプンやタンパク質、脂肪油などを含み、利水・美肌・抗腫瘍作用があるので、滋養・強壮、いぼとりや肌荒れ、消炎・利尿、排膿の目的に用いられます。麻杏薏甘湯や薏苡仁湯に配合されます。種皮をつけたまま焙じたものがハトムギ茶として利用されています。近縁種のジュズダマは日本ではほとんど薬用や食用にしません。

ハトムギと薏苡仁

季節の味覚と健康談議

第 13 回　秋の味覚「渋柿と甘柿」

HAB 研究機構 理事
岡 希太郎

「柿が赤くなると医者が青くなる」

この言い伝えは、柿に限らず実りの秋には病人が減ることを言うのだそうです。柿の実の柿色は、酒井田（陶工）柿右衛門の逸話となって今日に伝わるほど有名な色ですから、実りの秋の季語のように語られ書かれてきたのだと思います。柿色は澄み切った秋の夕日の色でもあり、赤色系を代表する色として日本人の心に焼きついているのでしょう。

柿の実は栄養豊かな実りの秋を象徴しています。ビタミンＣはレモンに次ぐ多さであり、カロチンはトマトや温州ミカンに次ぐ豊かさです。その他の必須栄養素も万遍なく含まれていますし、おまけにカロリーもたっぷりの優れものです。自然界では、冬眠を控えた野生動物にとって欠かせない里山の恵みであり、以前に紹介したクリと一緒に食べることで、厳しい冬越えの準備が整うと言ったところです。

人々が実りの秋に旬のものを食べるということは、必須栄養素をたっぷり食べるということです。そうすれば栄養が五臓六腑に行き渡り、病気のびょの字も寄りつかなくなる･･･そうして医者が青くなる・・・ということなのです。北半球の自然の恵みが最も豊かな季節です。

「柿食えば鐘が鳴るなり法隆寺」

明治の俳人正岡子規を代表する名句だそうです。子規には他にこれと言った句がないそうで、たまたま誰もが知っている句が「柿」に因んだ名句だったということは、法隆寺でいただいた柿の実が、疲れた旅人の身と心をさぞかし元気にしてくれたのだなあと想像してしまいます。柿はそれほどに栄養豊かな秋の実りの代表です。

ちょっと余計な話かもしれませんが、厚労省が各自治体に要請している「認知症サポーター等養成事業」をご存知でしょうか？セミナー等に参加して認知症サポーターの資格を得ると、「柿色オレンジリング」と称するブレスレットをつけて活動するのだそうです。柿色が認知症サポーターの目印になっています。かつて陶工柿右衛門の赤絵磁器がヨーロッパで好評を博したように、日本発のオレンジリングの慈善活動が世界中に広まることを目指しているそうですし、「柿色」には「手助けします」との意味もあるのだそうです。

さて、くすりとしての柿についてお話しましょう。薬用にするのは「蔕（へた）」の部分だけです。そのまま日干しにして乾燥し、柿蔕（してい）と呼んで保存します。柿蔕には「しゃっくり止め」という珍しい効能が知られています。柿蔕 10 個くらいを鍋に入れ、コップ２杯の水を加えて煮詰めます。煮詰めること約半量までとして、冷凍保存しておきます。そしてしゃっくりが止まらない子がいたら、鍋で溶かして暖かくしてから飲ませます。不味くて飲めないという子には、生のショウガを少々加えると楽に飲めるし、効き目も強く

なるとのことです。

さてお次は干し柿（柿餅・しべい）です。干し柿は食べて美味しいだけでなく、ちょっと変わった使い方があるのです。表面に白い粉が沢山ついた柿餅を選び、小刀を使って白い粉だけ集めます。集めた粉は柿霜（しそう）と呼び、フライパンで加熱して飴にしたものを柿霜餅（しそうべい）と呼んでいます。柿霜餅は、咳が止まらないとき、喉がヒリヒリ痛いときに舐めていれば、咳が止まって痛みが引くと言われています。経験者によりますと、「市販の咳止め飴よりは効く」とのことです。はてさてお試しあれ。

次に、柿の葉には、渋みの素となるタンニンやポリフェノールが多く含まれていて、その殺菌作用が魅力です。石川県金沢市では「柿の葉寿司」が有名で、食べるとちょっと変わった風味がついています。金沢名物の押し寿司を買って帰りたいと思っても、日持ちが気になるという方は、柿の葉寿司なら安心です。それでも３日目は止めたほうがいいですよ。

柿の葉のポリフェノール類には止血作用や抗炎症作用があるようです。柿の葉茶として売られていますから、緑茶と同じように急須で煎じて飲めば何かの役に立ちそうですが、味は好き好きなので飲んでみてご判断下さい。筆者自身はと言いますと、何と言ってもお茶は緑茶に限ります。

昔からの言い伝えで、柿は体を冷やすと言いますが、そんなことはありません。柿の実にはカロリーが多く、必須栄養素も豊富ですから、食べればむしろ温まるという方が正しいようです。ついでに甘柿と渋柿の違いについては、基本的に味だけの問題で、栄養的には変わりません。渋柿だからと言って捨ててしまうのは勿体無い話です。

「渋柿の渋を上手に抜けば、下手な甘柿より余程美味しい」というのは本当です。筆者の渋抜き法は、コニャックをたっぷり吸わせた布巾を使って、渋柿の汚れを拭うように拭いてから、ビニール袋に入れ、少々のコニャックを振り掛けて、密封して３日以上置いておきます。戦後の食糧不足の頃、隣の家の山ほど採れる渋柿をいただいて、渋抜きしてからご近所に配った思い出があります。何故か翌年から、お隣の渋柿をいただくことはなくなって、代わりに両手で数えられるほどの渋抜き柿をいただくようになりました。

渋抜きをやや長めに置けば、実がとろけてぐじょぐじょになりますが、「それが美味しくて止められない」という人も結構大勢おられます。さあこの秋は、渋柿を探して歩き回ってみませんか？街中にも見渡せば結構古木が生えていますよ。

岡 希太郎（おか きたろう） 先生 ＜薬学博士＞

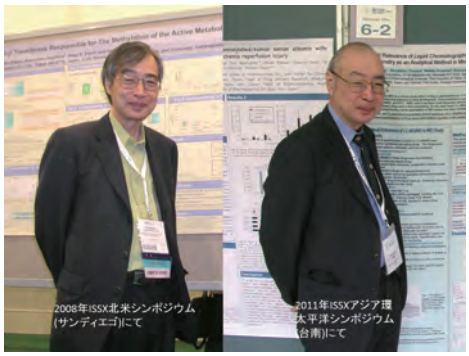
市民新聞第７～14号では「珈琲」について、第15号からは「季節の味覚と健康談義」と題して連載を頂いております。岡希太郎先生は東京都のご出身で東京薬科大学卒業後、スタンフォード大学医学部に留学。現在は東京薬科大学名誉教授。HAB研究機構の広報担当理事として発行物の監修をして頂いております。「珈琲一杯の薬理学」、「医食同源のすすめ」など数多くの書籍を執筆されています。また日本各地でコーヒー談義をされていますので、お近くで開催される際には是非ご参加ください。岡先生の珈琲ブログです：http://d.hatena.ne.jp/coffees_for_healthy_life/

みんなの病気体験記

「みんなの病気体験記」では、実際に病気を経験し病気と闘った方からの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知ることで、予防につながるものとなるのではないでしょうか。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。

10 年後もまた来た招かれざる客（1）

横浜薬科大学 薬物動態学研究室
教授　池田 敏彦



癌の序章

若く、さわやかな感じのする女医の前で、私はひどく緊張しながら彼女の言葉を待った。わが年齢 62 歳、今から 3 年前のことである。その半年ばかり、どうにも体調がすぐれず食欲もなかった。胃のあたりにいつも不快感を覚えていたので消化器系のどこかがおかしいのでは？と自分では思っていた。また、咳とは無縁だったが突然、声がひどくしわがれて治らなかった。ただ、耳鼻咽喉科で見てもらっても悪いものは見つかっていなかった。70kg あった体重は異常に落ちて 50kg 台になっていた。彼女は、「池田さん、CEA（癌胎児性抗原）が異常に高いです。もっと検査が必要ですから、すぐ入院してください。」と緊迫した面持ちで私に告げた。医者は多くの場合、確定的な検査結果がきちんと出なければ「あなたは癌です。」とは言わない。しかし、CEA の正常値は 5 以下となっているのに対し、私の場合は 5000 であった。数値を聞いた瞬間、自分が癌であることを確信した。

入院後

2 週間にわたる精密検査で、最初は原発不明の癌とされていたのが結局、第 IV 期の肺癌であると診断された。意外にも胃を含めて消化器系にはまったく異常がなかった。第 IV 期というのは端的に言えば癌の末期である。肝臓や両肺のあちらこちらに転移が認められた。胃の不調はその近辺組織への転移のせいらしかった。脳と骨には問題なかったのが不幸中の幸いであったが慰めにもならず、やっぱり来るべきものが来たのかと覚悟をした。なぜかと言うと、実は私は約 10 年前にも肺癌を患い、左肺の半分を切除している。その時の診断は第 I 期、つまり癌の初期であった。手術が適用可能で術後の生存率もかなり高い。生まれて初めての開胸手術を受けたあとは何事もなく、肺癌は卒業できたと思い込んでいた。その時の術式で肋骨を一本切除し、そのあたりが一年間ほど鈍く痛んだものの肺癌によるものではないので気にならなかった。やがて痛みは消え、自分の左胸を取り巻く一本の瘢痕だけが 10 年以上前に自分が肺癌患者であったことを思い出させるものとなっていた。ところが、敵は実にしぶとく、したたかであった。「その時に取り切れていなかった本当にごくわずかの癌細胞が今になって暴れだしたのかも知れません。」と、入院後からは主治医となってくれた女医は言った。私にはとても信じられなかったが、議論したところで診断結果が覆るわけでもなく、曖昧に同意した。「まずは腹水の管理と、これからの状況によっては疼痛の管理もしっかりします。」と彼女は続けた。言い方はやさしいが、主治医も私の病状に悲観的であることを悟った。疼痛の管理をする、とは結局、この癌は治る見込みがなく、いずれ終末状態にいたることを意味する。そんな

ことぐらいは私にも分かる。実際、疼痛はなかったものの入院してから急激にお腹が膨らみ始め、腹水がたまって苦しい状況になってきていた。確定診断が下されてからしばらくの間は何の治療もされず、唯一、あまりの食欲のなさと体重の減少に対する対症療法として首の静脈から栄養物質の点滴を受けていた。こうすることで毎回針を刺される煩わしさはなくなった。一方で背の高い点滴台が自分の体の一部となってしまい、それ以来どこへ行くにもお供してきた。お腹の苦しさに耐え切れず、2回ほど溜りに溜まった腹水を抜く処置をしてもらったが、もちろんこれは抜本的治療ではない。赤子の腕ほどもある太い注射筒に吸い取られた、不透明でうす赤い液体を見ながら、死はほど遠くないかも知れないとぼんやり思った。ところで私はたばこを吸わない。たばこを吸わなくても肺癌になりうることは知っていたが、まさか自分がそんな目に会うとは思いもよらず、まさに想定外であった。肺癌は、スモーカーに多い扁平上皮癌と小細胞癌そして私のような非喫煙者でもかかる腺癌の3つに大別される。しかし、後述するように腺癌であったことが私の運命を大きく左右したのである。

治療開始

ようやく治療方針が確定し、主治医が「まずはカルボプラチンとパクリタキセルの点滴をやります。腺癌には効果があると言われています。これからは白血球数が下がりますからモニターしながら点滴を繰り返します」と宣言した。10年前、「念のため」として手術後にシスプラチンとビンデシンの点滴を受けた。シスプラチンの副作用は聞きしにまさるもので、直後から一週間ほど食事が喉を通らなくなったことを覚えている。白血球も激減し、白血球を増加させるフィルグラスチムの皮下投与を受けた。でもそれから10年以上の間の薬学の進歩は著しく、同じ白金系抗癌剤でもカルボプラチンの場合は違っていた。少し元に戻り始めた食欲はほとんど損なわれることはなく、白血球も正常範囲内に留まった。驚いたことに、あれほど膨らんで苦しかったお腹は急速にしぼみ、腹水が消失してしまった。薬が効いている！と体で感じた。でも一方で、癌マーカーであるCEAの値は6000に跳ね上がっていた。主治医は理解に苦しむ、と言う顔をしていたが、むしろ私は楽観的であった。CEAはいったん血液中に出てくると2週間ぐらいかかって半減するとされている。入院中にインターネットで調べた結果である。すなわち、いくら制癌剤が効いてもすぐに数値は下がらないし、ましてや腹水が消えたということは腹水中のCEAが血液に戻ったことになるのだから数値が上昇するのは当然のことだと解釈していたからである。能天気な患者の思い込みに引きずられてか、ありがたいことにCEAはその後ゆっくりとではあるが着実に低下していった。入院してから3か月ほどした頃、主治医が「池田さん、退院しても良いです。点滴は通院でやりましょう。」とにこやかな顔をして言った。なんと、退院できるとは思わなかった。しかも通院で制癌剤を点滴できるとは治療法も進歩したものである。入院してこの方、私は自分の病気のことを一切、知人には知らせていなかった。死を前にして人に会いたくなかったからである。でも、何人かの友人や親せきが見舞いに訪れてきてくれた。おそらく、私が死の床についていることをどこからか伝え聞いたからであろう。実際のところ心の底から嬉しかった。でも、お互いこれが見納めかも知れないとうっすら感じていたとも思っている。私自身が、このまま病院から出られることなく終わるのだろうなと考えていたから、退院できることを素直に喜んだ。

退院そして新たな転移

幸い、退院後もゆっくりとではあるが癌マーカーは低下し続け、先行きに仄かな希望が見え始めてきた。お酒も少しずつ嗜み、おいしく感じられた。しかし、第IV期まで行き着いた癌はそれほど甘くはなかった。点滴を続けて4か月ほどしてのことである。診察室で主治医がX線写真の前で首をかしげていた。

「CEA も順調に下がっているのに、新しい転移が肺に出ています。」との言葉に、あぁ、これが今の化学療法の限界だ、むしろここまで持ちこたえて感謝すべきだ、と自分に言い聞かせた。癌は決まった薬を使い続けると耐性を示し、薬が効かなくなる場合がある。その時が来てしまった。物事は悲しいほど冷酷に教科書通りに進行している。しかし、私には一縷の望みがあったのである。

イレッサという分子標的薬の名前をご存じの方も多いかと思う。何年か前に日本人の肺癌治療に画期的な治療成績を上げて有名になった薬として知られている。癌細胞が増殖するためには成長因子による刺激が必要である。イレッサは成長因子の作用を妨げて癌の成長を止める作用を持っている。成長ホルモンは癌細胞の表面に取り付き、細胞分裂（すなわち増殖）を促進する。成長ホルモンが取りつく相手が成長ホルモン受容体（EGFR）と言われるタンパク質であり、イレッサはこのタンパク質に結合して成長ホルモンの作用を阻害する。理屈はそうなっているが、不思議にイレッサが効く患者と効かない患者が存在することが分かってきた。特に日本人の肺癌患者には良く効く例が多いことを手掛かりにして遺伝子が調べられ、結局、この受容体タンパク質の遺伝子に変異のある患者に対して効果があり、変異のない患者ではほとんど効果がないことが分かってきたのである。また、イレッサは小細胞癌にはあまり効果はないけれどもそれ以外の肺癌、特に肺腺癌には効果が高いことも知られている。私の主治医はカルボプラチンとパクリタキセルを始める前に、この遺伝子変異の検査を受けるよう勧めてくれた。むろん、私は同意して遺伝子診断の結果を待っていた。入院中のある朝のことである。「池田さん、良い知らせがあります。遺伝子変異がありました。」と主治医がやってきて私に告げた。もともと聡明で美人の先生なのであるが、その時の私には彼女が幸運の女神に見えた。良く効くとされる治療法がまだ 1 つ残されているなんて昔では考えられない。

次号（28 号・2013 年 1 月号）へ続く

叢書 No.20「大きく変わった肺がん治療」発行のお知らせ

2012 年 5 月 19 日（土）に昭和大学上條講堂で開催いたしました市民公開シンポジウム「大きく変わった肺がん治療」の講演を取り纏めた叢書を発行いたしました。

肺がんは年々増えており、大きな問題となっています。まだ不明な部分もありますが、治療法も治療薬も日々進歩しています。市民公開シンポジウムにご参加頂いた皆様には復習として、「肺がん」について理解を深めるためにお役立て下さい。詳しくは、HAB 市民会員事務局までお気軽にお問合せ下さい。

叢書 No.20「大きく変わった肺がん治療」

発行：2012 年 9 月 15 日　　定価：500 円（税込）

■ Contents

肺がん外科治療の最前線
吉野 一郎先生（千葉大学医学部附属病院 呼吸器外科 教授）

肺がんに対する薬物療法の進歩
関根 郁夫先生（千葉大学医学部附属病院 臨床腫瘍部 准教授）

新しい肺がん治療薬 ～分子標的薬を中心に
白根 正智 先生（中外製薬株式会社 オンコロジー学術情報部）

仙台・出前講座の報告

医食同源

- 死ぬまで元気でいたいなら -

6 月 14 日に仙台市宮城野区鶴ケ谷に本部を構える「つるがや元気会」から講師派遣の要請を受け、当研究機構広報委員会 岡 希太郎 委員長が同会主催の健康講座にて講演をして参りました。

「つるがや元気会」は、鶴ケ谷にお住いの菅原敏之様が中心となって設立された団体です。同会は、地域で高齢化が進むことで、住民が引きこもりがちになり活気を失っていくような問題が起こっていることを憂われて、住民が参加できるようなさまざまな企画を実施しており、健康で、安全な街づくりを目指し活動されています。

岡先生は「医食同源－死ぬまで元気でいたいなら－」という主題で、ユーモアを交えたお話しをして参りました。つるがや元気会の事務局の皆様のおかげで、会場は満席となり盛況な会となりました。

HAB 研究機構は今後、このような出前講座も検討していきたいと思っておりますので、ご関心をお持ちの方がいらっしゃいましたら事務局までご連絡ください。

ミニコラム

旅のこぼれ話

欧州毒性学会の会議に出席のため、北欧のスウェーデンを訪れた。スウェーデンの首都であるストックホルムの市庁舎は、毎年のノーベル生理学・医学賞の受賞者の祝賀晩餐会が開かれることで有名である。晩餐会は市庁舎内の「黄金の間」で開かれて、その壁面は 1800 万枚の金箔モザイクで飾られている。この部屋はノーベル賞受賞者晩餐会など特別な場合を除いて使うことが出来ないので、今回の会議の懇親会は、その下にある 1000 人も収容できる大広間で行われた。ノーベル賞受賞者が晩餐会を終わって、多くの人々が待つ大広間まで石段を下りてくるのが最大の見せ場だそうである。

佐藤 哲男（千葉大学名誉教授、HAB 研究機構理事）

東北便り

第 24 号にて「東日本大震災について」をご寄稿頂きました岩手県大船渡市にお住いの高木様から近況をお知らせ頂きました。被災地の皆様に本当の笑顔が戻るまで、引き続き応援していきたいと思います。

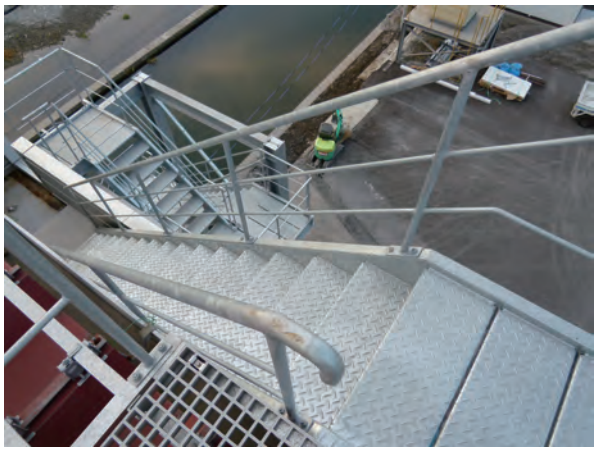
9 月 1 日に『大船渡復興 東北三大祭り』が開催されました。秋田の竿灯、山形の花笠踊り、岩手盛岡のさんさ踊り、そしてなんと！石川県輪島市の切子灯篭も駆けつけて下さって、参加者は市外から 5 団体 300 名の方々の協力によりました。東北魂がさく裂しました !!

全国の皆さんからの暑い・熱い・篤いご支援に感謝するとともに、復興に向けて新たなエネルギーを注入できたイベントでした、企画立案して下さった皆さんに感謝と共に閉塞感が一杯の現在ですがそれぞれの立場でしっかり前を向いて歩いて行く事を確認できました。

この写真は「盛岡さんさ」の太鼓の踊り手の方達です。

大船渡線終点駅だった盛駅前通り・八幡町の有志のおばちゃん達により復興の象徴としてヒマワリを植えて暑さを和らげ、地域の方々に元気を分けてくれました。津波のヘドロが土嚢（どのう）500 個分も堆積していたそうです。大船渡線はいまだ復旧のめどが立っていません。

震災の爪後の瓦礫の山、車がうず高く積まれています。直後はもっともっと数えきれないほどのおびただしい数の車でした。



海から 500 メートルそこそこにあるこの会社は 3 階まで浸水、近くの貯木場～の直径 2 ～ 3 mもある丸太が 200 本ほど社屋に刺さっていたそうです。平成 23 年 8 月には復帰・屋上も整備し地域の緊急避難場所として 7 日分の食料や毛布なども設置しているそうです。震災の水位 8.1 mのプレートが分かりますか？商事会社の右側の写真は万が一の場合に外部の方も三階まで避難できるように設計されていました。

ナンバークロス　挑戦者コース

東 憲彦先生作成のナンバークロス挑戦者コースです。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：水色のマスには下記の俳句が入ります。

行く秋の林明るく道違え

東 憲彦　昭和二十四年作

※解答は次号（第 28 号）に掲載します。

1	2	3	4	5	6
7	8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	18
19	20	21			

1 ユ	2 ク	3 ア	4 キ	5 ノ		6	7	8	9
4	10		2	11	12 ハ	12		13	14
18	7	15		16	17 ヤ		3	15	
16		19	20		10 シ	7	10		16
	3	18		14	3 ア		1	11	8
5	10		11	7	15 カ	9		20	9
17	19	9		10	20 ル		12	10	
4		12	4		2 ク	9	4		21
	6	13	21	11		5		13	19
15	1		2		18 ミ	16 チ	19 タ	8 ガ	14 エ

※解答欄の黄色のマスに入るカタカナをつなぐと、一つの単語ができあがります。解答を住所、氏名をご記載の上、事務局までお送り下さい。先着 5 名の方に粗品をプレゼントします。

ヒント：漢方でもあります。

ナンバークロス　解答

■ 20 ページのナンバークロス初級編の解答です。

1 ジ	2 ユ	3 ウ	4 ゴ	5 ヤ	6 イ	7 ケ	8 ワ	9 ビ
10 タ	11 リ	12 カ	13 ナ	14 サ	15 セ	16 ン	17 ク	18 シ
19 ミ	20 モ	21 マ	22 ア	23 ホ	24 ド			

※今回の挑戦者コースの解答は次号（第 28 号）に掲載します。

■前号（第 26 号）の挑戦者コースの解答です。
解答：『**タイシボウ（体脂肪）**』

1 ナ	2 ス	3 ウ	4 エ	5 シ	6 キ	7 ヨ	8 カ	9 イ
10 ズ	11 マ	12 メ	13 タ	14 ミ	15 ア	16 ノ	17 ボ	18 リ
19 ン	20 ド							

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頂きます。

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
E-mail：information@hab.or.jp　FAX：047-329-3565　　HAB 研究機構　市民会員事務局まで

ナンバークロス　初級編

東 憲彦先生作成のナンバークロス初級編です。挑戦者コースが 19 ページにありますので、合わせてご挑戦下さい。

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：水色のマスには下記の語句が入ります。

あけび、稲穂、秋刀魚
木犀、十五夜
渡り鳥

解答は 19 頁です。

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

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

ひがし とくひこ
東　憲彦先生 (医学博士) は和歌山県のご出身です。東京大学医学部をご卒業後、現在は長原三和クリニック院長。
脳卒中で倒れられた奥様を介護されながら、書や俳画、ナンバークロスを楽しまれています。

HAB 市民会員の募集

HAB 研究機構では市民会員を随時募集しております。お気軽に事務局までお問い合わせ下さい。ご案内をお送りさせて頂きます。

年会費：1,000 円
会　期：4 月から翌年 3 月まで

特　典：HAB 研究機構発行物のご送付
　　市民公開シンポジウムの案内送付

※今年度（第7期）は、2012 年 4 月から 2013 年 3 月までとなります。

編集後記

秋になると事務局ではシンポジウム開催の準備が始まります。今回は「糖尿病」を主題に 10 月 13 日（土）に開催致します。病気や薬のお話だけでなく、食事や運動のお話もありますので、日々健康な生活を送るのに役立つ情報をお届けできるのではと思っています。是非、皆様お誘い合わせの上ご参加下さい。

HAB 市民新聞 命と心をつなぐ科学 第 27 号
発行：特定非営利活動法人 HAB 研究機構 HAB 市民会員事務局
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
代表者：深尾 立（理事長）
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。

2012 年 10 月 発行
編集責任者：岡 希太郎（広報担当理事）
鈴木 聡（事務局）
印刷所：株式会社大成社