

命と心をつなぐ科学 HAB 市民新聞

2014年1月号

第 32 号

ご自由に
お持ち下さい



❖CONTENTS

高久史磨の健康談義 『生活習慣病 I 予防のすすめ』

身近な薬草と健康 『滋養強壮に用いられる身近な薬草 -1』

新連載 くすりのはなし 『くすりとは』

季節の味覚と健康談議 『冬は白色』

みんなの病気体験記 『医者が患者になる』

一関・大東大原水かけ祭り
(岩手県一関市)

表紙説明 だいとうおおはらみず 一関市・大東大原水かけ祭り (岩手県一関市) 開催日: 毎年2月11日 (建国記念の日)

大東大原水かけ祭りは、岩手県一関市で毎年2月11日 (建国記念の日) に斎行される冬祭りです。祭りの起源は古く、明暦3 (1657) 年の江戸振袖火事に由来し、この日を厄日と定め火防祈願と火防宣言を兼ねた祭りとして始まったものと伝えられています。裸に下帯といういでたちの厄年と初婿 (結婚1年目) の男性が街の中を走り抜けます。沿道の人々はおけを持って待ち構え、諸々の願いを込めて男たちに水を浴びせるという奇祭です。火防祈願、無病息災、家内安全を祈る祭りの由来は、女性の振り袖が火事を起こした江戸振袖火事と伝えられているため、現在も女性は参加することが許されないそうです。



当日は、仮装手踊りに始まり大しめ縄奉納行進、纏振り、太鼓山車行進、そしてクライマックスの水かけ祭り続きます。極寒の中、地元の八幡神社で祈祷を済ませた裸男たちは「旗切り」と呼ばれる出発合図で約500メートルの区間を5回に分けて走り抜けます。奇祭を一目見ようと、県内外から大勢の観光客が訪れます。

この冬は大東大原水かけ祭りを見に、岩手県一関市に足を運んでみてはいかがでしょうか。



写真・情報協力：一関市役所

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下さい。

新春のお慶びを
申し上げます

皆様のご健康とご多幸を
心よりお祈り申し上げます

平成26年

書籍のご紹介

医者は口を診ない、 歯医者は口しか診ない 医科歯科連携で医療は大きく変わる

著：相田 能輝
出版社：医薬経済社
定価：1575 円（税込）
発行：2013 年 10 月



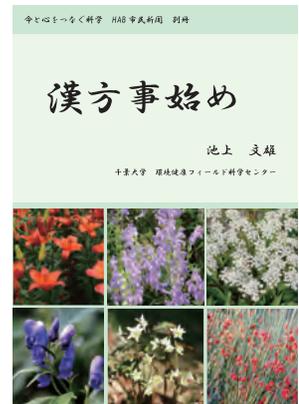
少し前から歯周病菌や虫歯菌が原因で、生活習慣病などの色々な病気になることがわかってきました。患者さんのことを第一に想う、医師そして歯科医師の思いが、ついにパンドラの箱を開けました。封印されてきた「病巣感染」の理論で、医科・歯科の壁を取っ払い、医療連携によるより良い医療が始まります。

市民新聞別冊のご紹介

漢方事始め

池上 文雄

HAB 市民新聞創刊号から第 30 号の 7 年半の長きにわたり、『漢方事始め』と題して、漢方薬の概念や個々の作用・特徴、疾患別の処方せん具体例など詳細にご解説頂いて参りました。私どもは、漢方の解説書として秀逸かつ貴重な連載を是非市民の皆様役に役立てていただきたいと考え、このたび「HAB 市民新聞別冊」として纏め、発行することといたしました。詳しくは、事務局までお問い合わせ下さい。



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いただきます。

年会費：1,000 円

会 期：4 月から翌年 3 月まで

※今年度（第 8 期）は、2013 年 4 月から 2014 年 3 月までとなります。

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など

高久史磨の健康談議

生活習慣病 I 予防のすすめ

日本医学会 会長
高久 史磨



生活習慣病の代表的な疾患として高血圧、糖尿病、動脈硬化、癌など一般に高齢者に起こる疾患があげられている。これらの疾患はかつて老年病といわれていた。それが今世紀の始め頃から生活習慣病と言われる様になった。

その理由は確かに上記の疾患は高齢になってから起こる事が多いが、その原因は子どもの頃からの健康に良くない生活習慣の積み重ねによって起こってきたものであるから、その生活習慣の改善に常日頃心がける事の重要性を国民が広く理解する事を願って当時の厚生省は従来の成人病を生活習慣病と呼ぶ事とし、2000年に国民的な健康運動として『健康日本21運動』が始まった。この運動は国民的な健康運動として現在も続いている。かつては感染症、外傷などが死亡の大きな原因となっていたが、抗生物質の発見、衛生状態の改善によって感染症による死亡が一部の発展途上国における乳幼児の死亡を除いて激減し、生活習慣病による死亡が全世界の死亡の主な原因となりつつあるのが現状である。生活習慣病といっても個人の遺伝的要因も当然その発症に関与する事は間違いなく、その割合は人種、疾患によって異なるが、おそらく遺伝子的要因のしめる割合が30%、生活習慣がしめる割合が70%位ではないかと推測されている。第2次大戦後の日本人の著明な長寿

化、糖尿病の患者の急激な増加は如何に生活習慣が疾病の発症や寿命に影響を与えるかという事を如実に示している。

それでは健康な生活習慣は何かというと、アメリカの疫学研究者達は7つの項目をあげ、その中のいくつを守るとその後の死亡率、心血管疾患による死亡、冠動脈疾患による死亡が減ったかを44,959人(20歳以上)を対象に1988年～1994年、1999年～2004年、2005年～2010年にわたって調査している(参考文献1)。多数の人を対象にした、しかも長期間にわたる調査であり、それだけ調査結果の信頼度が高いといえよう。尚この調査で心血管障害や冠動脈疾患が対象となったのは、日本では癌が死亡の原因の第一位であるがアメリカでは心血管疾患が死因の第一位をしめているからである。

彼らがあげた7つの項目は1)禁煙、2)定期的に運動をしている、3)血圧が正常、4)血糖値が正常、5)血中コレステロール値正常、6)正常体重、7)健康に良い食生活、である。図1に示した3つの図で示す如く、上述した健康な生活並びに状態を示す項目をいくつ守ったかによって死亡率、心血管障害や冠動脈疾患による死亡率が明らかに減少する事が示されている。

上述の7項目の中の運動については、この

前のシリーズで詳しく御紹介したので、このシリーズでは1)喫煙、2)健康に良い食生活、などについて思いつくままに最近の知見を御紹介する。

まず、最初に喫煙をとりあげたい。喫煙の健康被害は枚挙にいとまがない位多く、各種の癌、脳血栓・塞栓、骨粗鬆症、慢性閉塞性肺疾患（COPD）、冠動脈疾患、不妊症、自然流産、男性不妊、早期閉経、胎児発達障害、等々様々な疾患の発症に喫煙が関与している事は周知の事実である。私は自分の甥が大学生の時に宴会でタバコを吸っている最中に突然死した過去の苦い記憶がある。飲酒とタバコの組合せが突然死を起こす事が最近時々問題になるが、私の甥が死亡したのは50年近く前であった。

2012年にカナダの研究者が喫煙が突然死の比率を高める事を報告している。しかも1日1本～2本の喫煙で突然死の割合が2倍に増加し、1日3本では3倍に増加すると報告されている。この研究は女性の喫煙者を対象にした研究であるが、男性でも同様な事が見られるのではないかと推定される。私は喫煙による冠動脈の急速な収縮が突然死の原因ではないと推察している。

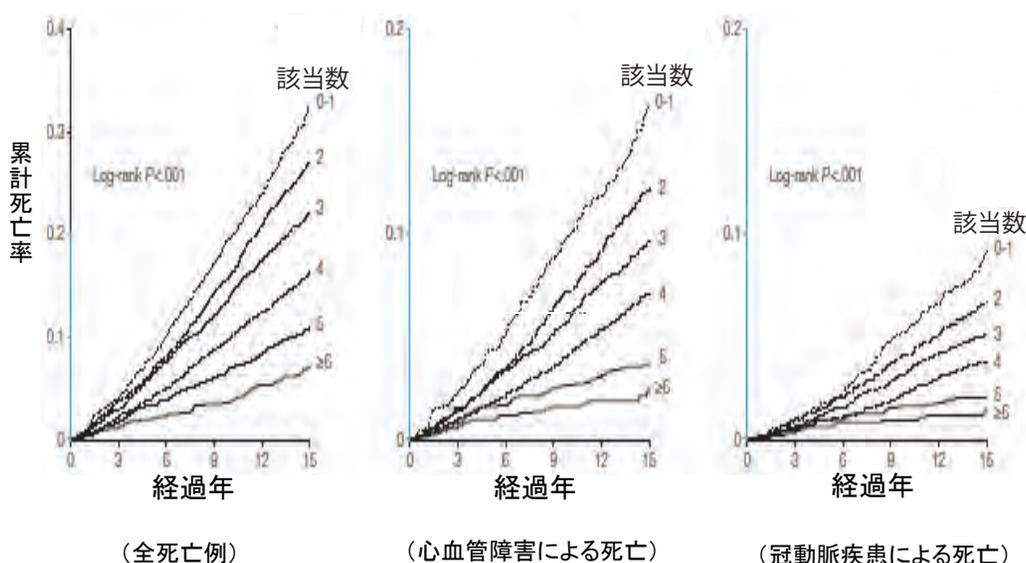
最近になっても喫煙と疾患との関係が次々に明らかになっている。例えばスウェーデンの研究者は喫煙は胆石が関係しない急性膵炎の頻度を高める事、その頻度の上昇は一回の喫煙の量よりも喫煙歴の長さが影響する事、更に喫煙は胆石によって起こる膵炎には悪影

あなたもチェックしてみませんか？該当項目はいくつありますか？

- 禁煙 定期的に運動をしている 血圧が正常 血糖値が正常
 血中コレステロール値正常 正常体重 健康に良い食生活

図1

心血管の健康を促進する項目の遵守及び心血管による死亡率



文献 (1) より引用

響を及ぼさない事、又長期（20年）間禁煙している人では肺炎の罹患率の上昇が見られなくなっている事、などを報告している。

更にスイスの研究者らは喫煙している早期の関節リウマチの患者ではメトトレキサート（リウマトレックス）やTNF阻害剤（レミケードなど）に対する反応が悪いと2010年に報告している。この他、最近中国の研究者は心筋梗塞の外科治療のためのバイパス手術として伏在静脈の移植を行う際に患者が喫煙者の場合に不成功に終わる事が多く、その理由として喫煙者では伏在静脈のマトリックスメタロプロテアーゼ酵素の活性が高く、その事が移植の失敗につながるとアメリカの雑誌に報告している。又この酵素の活性は禁煙によって消失するので、バイパス手術を受ける予定の人は速やかに禁煙すべきとしている。

喫煙に関しては間接喫煙が直接喫煙と同様な障害をもたらす事は以前から報告されているが、家庭内で間接喫煙にさらされた子供の学業成績が落ちる、間接喫煙の害は女兒の方が男児より強く受ける、などの報告が最近なされている。間接喫煙の害は、全室禁煙になっ

ていなかった時代には酒場の従業員が被害を受ける事が多く、アイルランドでパブを全面禁煙する事によって従業員の呼吸器疾患が減少したとの事である。更に2012年にオランダの研究者によって、喫煙を続けている妊婦の胎児の頸動脈の内膜や中膜の厚さが増加し、同時に動脈の伸展度が低い事が報告されている。上述の様に喫煙の害は誠に広範にわたっており、喫煙者の多くはその事を知っているがなかなか喫煙を止める事が出来ない。ニコチンの中毒性はコカインよりも強いと言われている。従って最もすすめられる事は喫煙を始めない事である。前回のシリーズに続く私事の紹介で恐縮であるが、私の父親はヘビースモーカーであった。その父親が口癖の様に「煙草は一度吸い始めたら止められないから絶対吸い始めない様に」と言っていた。私は今も父親の度重なる注意に感謝している。若い人達が喫煙を始めない様にするためには家庭の内外における教育が重要であるが、その他煙草の値段を上げる、自動販売機をなくして酒類の様に煙草の販売の際に年齢のチェックをする様なシステムをつくるなど若い人が煙草を購入しにくい社会システムを構築する事の必要性を強調したい。

参考文献

- 1) Trends in cardiovascular health metrics and associations with all-cause and CVD mortality among US adults: Yang Q, Cogswell ME, Flanders, WD et al : JAMA 307:1273-1283, 2012

たかく ふみまる

高久 史磨先生 <医学博士>

市民新聞 29号から御連載を頂くことになりました。高久先生は、東京都の御出身で東京大学医学部で卒業後、シカゴ大学で留学などを経て、自治医科大学内科教授にご就任されました。その後、東京大学医学部第三内科教授、国立病院医療センター病院長、国立国際医療センター初代総長、自治医科大学学長を歴任されました。現在は日本医学会会長をされています。内科学特に血液学がご専門で、様々な業績をあげられました。2012年には瑞宝大綬章を受章されています。

著書：総合医の時代（社会保険出版社、2011）、家庭医学大全科（法研、2010）
他監修・著書多数



市民公開シンポジウムの報告

認知症に「ならない」、「なったかも」、「なっても」
—自分ごととしての認知症 500 万人時代—

2013年10月19日（土曜日）
慶應義塾大学 芝共立キャンパス 2号館 記念講堂



第23回 HAB 研究機構市民公開シンポジウムを慶應義塾大学芝共立キャンパス記念講堂に於いて開催いたしました。

朝田 隆先生（筑波大学医学医療系臨床医学）から、「わが国における認知症の現状」というご演題でご講演をいただきました。わが国には462万人の認知症患者そしてMCIとよばれる予備軍が400万人いるという最新の厚労省の調査結果についてご説明いただきました。そして、認知症の対症薬にはアセチルコリン仮説に基づいた薬が3薬剤、グルタミン酸仮説から1薬剤あること、発病への危険因子と予防についてご説明いただきました。

田平 武先生（順天堂大学大学院医学研究科）からは「アルツハイマーの治療薬：現状と展望」というご演題でご講演をいただきました。田平先生は朝田先生が解説された4つの治療薬に加え、アルツハイマー患者の脳内にはアミロイドβ、タウタンパクが蓄積することに注目し、これらの抗体が特効薬となる可能性があることから新薬の研究が続けられていて、リニアモーターカーが名古屋に開通するくらいの時期にはこれらの抗体薬が実際の治療に

使われるようになっているだろうとの将来の治療展望をご説明いただきました。

諏訪さゆり先生（千葉大学大学院看護学研究科）からは、「認知症の薬物療法とケアの協働—生活のしづらさの改善を目指して—」というご演題でご講演をいただきました。認知症は6つの中核症状と呼ばれる症状を起こし、だんだんと注意力や意欲が失われてくる病気であると理解し、患者さんの自尊心を大切にしながら生活をサポートする、患者の立場に立った介護が重要になるということでした。

認知症は糖尿病や高血圧といった生活習慣病が危険因子になりうるということ、また、社会交流、知的活動そして適度の運動は確実な認知症予防効果があるということをご理解いただけたものと思います。HAB市民シンポジウムも第23回と会を重ね、多くの皆様にご参加いただきました。ご参加いただきました皆様に心より御礼申し上げます。

最後に、当日は会場のマイクの不具合により講演者の先生方、そしてご参加いただきました皆様にはご迷惑をおかけいたしました。この場で改めてお詫びいたします。



身近な薬草と健康

第2回 「滋養強壮に用いられる身近な薬草-1」

千葉大学 環境健康フィールド科学センター
池上 文雄



はじめに

皆さんは「慈愛」という言葉をご存じと思います。慈愛とは慈しみ愛することです。同じように「滋養」とは、体に良い養分（栄養分）となることを意味します。「強壮」は精力を含め、衰えた体の機能を活発・元気にするという意味です。つまり、滋養強壮とは、先天の気である体質の弱い部分を栄養分で補い、体質を改善して強い体をつくることをいいます。

漢方では、私たちの体は「先天の気」と「後天の気」の2つの要素によって、健康の強さが決められると考えます。先天の気とは、親からもらった遺伝的な体質で、後天の気とは、毎日、食べ物や飲み物、生薬などで摂る栄養のことです。生まれつき体の弱い人でも、食事に気を配ることで、丈夫に成長することができ、逆に丈夫な体質の人でも、不摂生を続けたら健康を維持できないのです。

和食（WASHOKU）がユネスコの無形文化遺産に登録されました。食文化の重要性が世界的に認識された嬉しいニュースです。実は、私たちは常日頃から滋養強壮のある食べ物を日々の食事として摂り入れており、とりわけ日本古来の和食こそ滋養強壮の宝庫であるといっても過言ではないでしょう。漢方では古くから滋養強壮は、体質の改善に加え、病気で体力がないときや病気の回復期、仕事や運動などによる過労、食欲がなく食事での栄養が摂れないときに広く用いられてきました。特に乳幼児期の虚弱体質に滋養強壮の漢方薬は有効とされています。乳幼児期に滋養強壮を

施し、呼吸器系など体の弱い部分を補うことは体質改善に大きな効果があります。また、出産直後の母親や出産を転機として体質が変わって弱くなってしまった女性も滋養強壮が必要です。自分の弱いところをよく知って、丈夫な人も日頃の健康管理を省みて滋養強壮を施すことが大切です。最近では疲れをとるために滋養強壮の薬やサプリメントなどを利用する人が増えています。しかし和食にみるように、最も身近なお米（玄米）も然ることながら、ダイズ、ヤマノイモ、ニンニク、ニラ、松の実などの食べ物は、疲れをとり去り、精力をつける食材です。わが国の食文化の真価は当に滋養強壮です。

健康増進と滋養強壮

中国古医書の「黄帝大径素問」に、健康の基本は養生と食養であると記されています。すなわち、睡眠をたっぷりとることは病気の回復や健康維持に重要で、最低7時間の睡眠時間をとる。食事は腹七、八分目にして食べ過ぎは禁物。「もう少し食べたい」くらいに抑え、3食規則正しく摂り、間食や夜食は控える。アルコールは適量を守る。飲み過ぎは体に負担がかかるとともに、栄養面でも偏るので要注意。たばこもやめる。さらに、冬場は風邪に注意する。のどが乾燥しないよう注意し、薄着をしない。風邪をひいたら熱いお粥や生姜とネギのスープなどを飲んで発汗を助け、寝るときには少し厚着をする。このような生活をするのが健康の基である、ということ。

日本古来の庶民の食生活は、決して豪華なものではありません。むしろ質素といたくなるようなものがほとんどです。しかしそうした和食には、ことごとく滋養強壮によい効能が隠されているのです。まず、クエン酸などの酸っぱいものです。梅干しは当にこの酸っぱい食べ物の代表で、昔から毎日1粒の梅干しは「医者要らず」といわれてきました。梅干しをおいしくいただくために少し焼き色がつく程度に焼いて、お茶の中に入れて梅干し茶として飲む方法もあります。次は、発酵食品です。和食には味噌、醤油、お酒、漬け物など発酵食品がたくさんあります。さらに納豆などは発酵食品であると同時に、大豆イソフラボンなども摂取できて、実に理想的な滋養強壮の食品であるといえます。さらに、ネバネバとした食品です。風邪などで受診すると、お医者さんからよく「あったかくして、精がつく食べ物を食べるようにして下さい」などと言われることがあります。この「精がつく」というのは滋養強壮とほぼ同じ意味だと考えても良いでしょう。精がつくと言われる食べ物には、納豆、オクラ、里芋、長芋、自然薯などがあります。こうしたネバネバとした食べ物にはムチンと呼ばれるタンパク質成分が含まれており、食物繊維と同じような働きをしています。また風邪などで失われた身体の中の大切な養分となる他、精子の量を増やし動きを活発にする性質があるとされています。このように、和食は滋養強壮の源です。ただし、どれをとっても食べ過ぎはいけません。

滋養強壮剤を摂取したからといって、病が治る・健康・疲労回復といったことではなく、その栄養素をとり入れ、自らの体が健康となるように自己治癒能力を作り出すことです。疲労回復や精力回復といった効能を期待して高価な滋養強壮剤を買ったとして

もそれだけでは直接的な効果は期待できないでしょう。薬の効果・効能に頼るのではなく、「健康な自分の体を取り戻す」という感覚が大事です。

ところで、滋養強壮には鍼灸やマッサージも有効です。体を強くし、元気にするには、「肝経」という経絡（「気」「血」というエネルギーの通り道）への鍼灸やマッサージがとても有効です。肝経は、足の親指の外側から始まり、ひざの内側を通り、陰部、肝臓、肋骨の下まで続きます。肝経は肝臓や泌尿器、生殖器の働きを支配していますから、特に女性の月経異常や排尿異常、足のむくみに効果があります。

滋養強壯と身近な薬草

漢方薬に用いられる滋養強壯の薬草には、ニンジン（朝鮮人参、御種人参：五臓を温めて潤し、疲労回復に有効）、ナルコユリ（黄精：滋養強壯、食欲不振、咳、のどの渇きに有効）、ヤマノイモ（山薬：滋養強壯、消化促進に最適）などがありますが、民間療法で用いられる身近な薬草のアシタバ、イカリソウ、クコ、ゴマ、ダイズ、ナツメ、ニラ、ニンニク、ノビル、ハトムギなどにも滋養強壯の効き目があります。これらの中には食品として利用されているものもたくさんあります。例えば、ダイズ（大豆）は腎を補う効果が高く疲労回復と病気の予防に欠かせません。ニンニクは疲労回復、喘息、細菌性の下痢、利尿など万病の薬として、さらにニラには強精作用に加え、血液の循環を良くし、胃腸を温めて働きを良くする作用があります。また、松の実は強壯強精の効果が強く、便秘や皮膚の乾燥にも良いといわれます。

これから数回に渡り、健康増進・滋養強壯の民間療法として滋養、強壯、強精、健康増進、疲労回復、病後の回復、暑気あたり、虚弱体質、

小児の疳などに利用されている植物についてその薬効等を解説します。日々の生活習慣に取り入れられるとよいですね。今回はイカリソウ、クコ、ハトムギです。



イカリソウ（碇草・錨草）

北海道から本州、近畿地方以北の主に太平洋側の山地の木陰に自生するメギ科の多年生草本イカリソウ (*Epimedium grandiflorum* Morr. var. *thunbergianum* Nakai) の花期後の地上部を採取し、日陰で乾燥したものです。イカリソウは草丈 15～25cm、根出葉は 2 回 3 出複葉で、花茎に 1 枚の葉をつけます。花期は 4～5 月で、茎の先に総状花序を出し、紅紫色の花を数個下向きに開きます。花卉の基部には 2cm ほどの距があり、形が船の碇に似ていることが和名の由来です。イカリソウの仲間には、日本海側に見られるトキワイカリソウ、関東以北に見られるキバナイカリソウ、西日本の暖地に自生のバイカイカリソウいんようかくがあり、どの種も利用されます。中国で淫羊藿として利用されるのはホザキイカリソウですが、わが国には自生していません。

成分としては、茎葉にエピメジンやイカリインなどを含み、古くから強精・強壯薬として知られています。滋養・強壯、強精には、乾燥した茎葉 8～10g を 1 日量として 400～600mL の水で約半量になるまで煎じ、3



回に分けて食間に服用します。低血圧症や食欲不振には、茎葉 60～70g と氷砂糖 300～400g を 1.8L のホワイトリカーに漬け込み、1 か月ほど冷暗所に置いたものを毎食間に盃 1 杯ずつ飲用し、不眠症にはこの薬用酒を就寝前に盃 1 杯ほど飲みます。ただし、量を超すと副作用がありますので注意が必要です。



クコ（枸杞）

本州、四国、九州、沖縄および朝鮮半島、中国などに分布し、低地の土手などに生えるナス科の落葉小低木クコ (*Lycium chinense* Mill.) の赤熟果実、葉および根皮を乾燥したものです。クコは樹高 1～2m、幹は直立せず少し分枝して伸長、葉腋に短枝状の刺針があり、葉は楕円形から狭長楕円形で長さ 2～4cm、全縁、無毛軟質で、数枚ずつ集まって生えます。花期は 8～10 月、葉腋に淡紫色の小花をつけ、秋には 2～4cm ほどの卵形の果実が垂れ、熟すと鮮やかな赤になります。葉は初夏に採取、秋に赤熟した果実を採取および根を掘り上げて水洗後に芯を除き、それぞれを日干しにします。

成分としては、フラボノイドやアミノ酸のベタインなどを含み、滋養・強壯、動脈硬化には、乾燥した葉（枸杞葉）を茶葉としてお茶代わりに飲みます。糖尿病、消炎・解熱、強壯には、乾燥した根皮（地骨皮じこっぴ）6～15g を 1 日量として 400～600mL の水で約半量



になるまで煎じ、3回に分けて服用します。低血圧症、不眠症や強壯には、果実酒が良いでしょう。乾燥した果実（枸杞子）200gと氷砂糖300gを1.8Lのホワイトリカーに漬け込み、2か月ほど冷暗所に置いたものを就寝前に盃1杯ほど飲みます。

クコの若葉や果実、葉は食用となり、和え物やお浸し、てんぷらに炒め物、汁の実としても良く、干した実は果実酒としたり、そのまま食べることもできます。



ハトムギ（ヨクイニン）

ヨクイニン（薏苡仁）は、イネ科のハトムギ（*Coix lacryma-jobi* L. var. *mayuen* Stapf）の種皮を除いた種子を乾燥したものです。ハトムギはジュズダマの栽培型で、東南アジア原産の1年生草本で、中国には後漢の時代にベトナムから伝わり、日本へは7～8世紀に中国から薬材として渡来しました。わが国で栽培されるようになったのは江戸時代（享保年間）以降で、主に西南部の暖地で栽培されてきましたが、近年、新品種が開発されて水田転換作物として広く栽培が進められています。

「本草綱目」では、薬用とするほかに、穀物として粳米と共に粥に煮て毎日食べるとよいなどと述べられています。わが国の民間療法でも、お粥として食べると浮腫みを消し、筋肉がこわばるのを治し、また糖尿病にも良いとされていて、近年では、穀物としての価値

も高く評価されており、料理に使用して食べる人も増えています。種皮を付けたまま乾燥したものをハトムギ（鳩麦）と呼び、炒ったものを煎じてハトムギ茶とします。

成分としては、デンプン、タンパク質、多糖類、脂肪油のほか、カリウムや鉄分などのミネラル、ビタミンB₁・B₂、抗腫瘍成分のコイキセノライドなどを含みます。排膿、消炎、利尿、強壯、鎮痛作用があり、漢方で腹部痛や関節痛、皮膚症状の改善に用いますが、イボなどの皮膚症状の改善に有効であることが経験的に知られており、民間ではイボ取り、美肌や滋養強壯、さらに浮腫や高血圧、母乳不足の治療にも用いられます。一般には薏苡仁1日量10～30gを水500mLで約半量まで煎じて3回に分けて服用します。粉末1日2～4gを服用しても良く、またハトムギ茶を1日量15～30gを煎じて飲むことも良いでしょう。



次回は「滋養強壯に用いられる身近な薬草 - 2」です。

いけがみ ふみお 池上文雄先生 <薬学博士>

市民新聞31号から新シリーズ「身近な薬草と健康」を連載頂きます池上文雄先生は、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、「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グランドフェロー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「漢方事始め」を連載して頂きました。

くすりのはなし

第1回 くすりとは

公益財団法人 ヒューマンサイエンス振興財団 理事長
高柳 輝夫



1. 連載を始めるに当たって

これから1年10か月の間、8回に亘り、以下の内容でくすりをいろいろな角度から眺めてみることにしたい。

- 第1回 くすりとは
- 第2回 くすりの歴史
- 第3回 くすりはこうして創られた
～アスピリンとサルファ剤～
- 第4回 くすりはこうして創られる
- 第5回 動物もくすりをもっている
- 第6回 宇宙を利用してくすりを創る
- 第7回 くすりを正しく使う
- 第8回 くすりをめぐる話題

これらの記事をお読みいただくことにより、皆様にくすりについて改めて正しく理解していただくとともに、くすりをめぐるいろいろな問題や課題についてさらにご関心をおもいただければ誠に幸いである。

2. くすりとは

① 定義

わが国では、くすりを様々な面から規制する法律として薬事法がある。その中で、くすり（医薬品）は以下のように定義されている。

薬事法 第二条 この法律で「医薬品」とは、次に掲げる物をいう。

- 一 日本薬局方に収められている物
- 二 人又は動物の疾病の診断、治療又は予防

に使用されることが目的とされている物であつて、機械器具、歯科材料、医療用品及び衛生用品（以下「機械器具等」という。）でないもの（医薬部外品を除く。）

三 人又は動物の身体の構造又は機能に影響を及ぼすことが目的とされている物であつて、機械器具等でないもの（医薬部外品及び化粧品を除く。）

【著者註】日本薬局方；日本国内で使われ、医療の基本となる重要な医薬品を対象として、それらの品質・純度等の基準を定めた公定書。

この定義を言い換えれば、「くすりは動物や人の体に働きかけて病気の診断、治療あるいは予防が期待される物質である」ということになり、普段皆様が理解されたり期待されている概念が書かれている。

② くすりの種類

いろいろな分類の仕方があるが、図1に示すような分類が一般的なものである。

以下に、これらの医薬品について説明する。

一般用医薬品は医師や歯科医師の処方箋なしに、薬局、薬店、コンビニエンスストア等の店舗において、さらに最近ではインターネットによっても購入できる医薬品であり、市販薬、大衆薬とも呼ばれる。また、OTC薬とも呼ばれるが、名称はOver The Counterの略で、薬局等店舗のレジのカウンター越しに買えることに由来する。

一般用医薬品は年齢・症状・体質等が異なる様々な患者や生活者の方々が自らの判断によって使用すること（セルフメディケーション）が基本となるため安全であることが重要な要素となる。

一般用医薬品はリスクの程度に応じて第1類医薬品、第2類医薬品ならびに第3類医薬品に分類されている。

なお、医療用医薬品として長い間使われた実績があり、安全性が十分に確認された医薬品の中で一般用医薬品としての販売が承認されたものはスイッチ OTC 医薬品と呼ばれる。

また、既に一般用医薬品についてはインターネット販売も認められているが、薬事法および薬剤師法が改正され、改めてインターネット販売が解禁されると同時に、安全性について十分な配慮と対応が必要とされる一部の製

品については要指導医薬品という新たに設けられるカテゴリーに分類され、薬剤師による対面販売に限定されることになる。

一方、医療用医薬品は診断の結果に基づいて医師または歯科医師が処方して、薬剤師が調剤することにより使用されるものであり、様々な面で薬事法に基づき厳しく規制される。

なお、新医薬品（新薬）は特許によって保護されている期間には先発の会社だけが独占的に販売できるが、特許の有効期間が満了した後は、同一有効成分を含有する医薬品が後発医薬品（ジェネリック医薬品）として国によって承認され、実際に使われることとなる。ジェネリック医薬品は対応する先発医薬品と同じ有効成分を同量含んでおり、同等の効能や効果が得られることが期待され、価格も低いため、国民医療費の抑制にもつながり、広く使われることが期待されている。

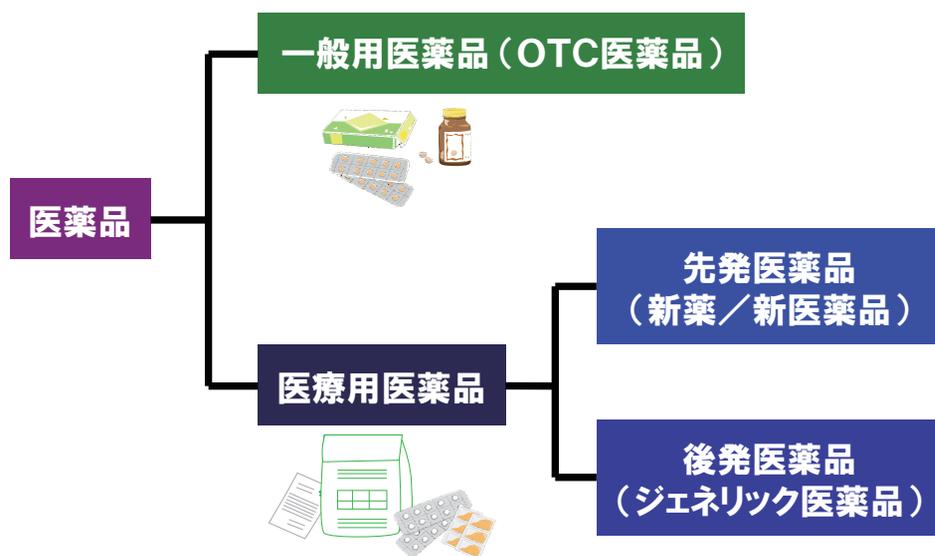


図1. くすり（医薬品）の分類

たかなぎ てるお

高柳輝夫先生 <薬学博士、公益財団法人ヒューマンサイエンス振興財団理事長>

市民新聞 32号から新連載「くすりのはなし」を連載頂きます高柳輝夫先生は、東京大学薬学部をご卒業後、大学院博士課程を修了され、第一製薬株式会社に入社されました。学術管理部長、研究企画部長を歴任され2001年には取締役、さらにタンパク質研究所長、研究開発業務部長、研究開発戦略部長をお務めになられ数々の新薬開発に携わられました。三共株式会社との経営統合後は第一三共株式会社の常勤監査役の重責を務められ、2011年7月から現職につかれています。



季節の味覚と健康談議

第18回 冬は白色

HAB 研究機構 理事
岡 希太郎

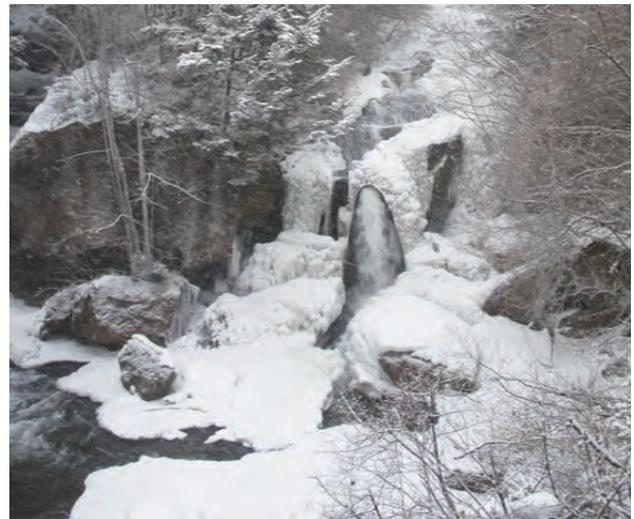


日本の冬、北国は雪景色に覆われます。だから冬には白が似あう・・・と思いきや、食べものだって白が圧倒的に優勢です。正月のお餅はその代表格。野菜ならば大根、魚は赤身より白身が豊富というわけです。

筆者が子供の頃、お餅の味つけといえば、醤油、砂糖、あんこ、黄な粉、もう1つ胡麻でした。なのに最近は「おろし大根」が人気です。これが意外にお餅に合っているのです。醤油をちょっと垂らしたおろし大根でつくたてのお餅を食べてみれば、少々食べ過ぎてももたれることはありません。どうしてでしょうか。

寒ブリと大根の煮つけはブリ大根と称し、冬野菜と白身魚の組み合わせです。何時間も煮込んでいるうちに、大根がブリの旨味を吸い込んで美味しくなるというのです。大根は本来味気ない食材ですが、それだけに周りの食材の味を徹底的に吸い込んで、癖のない味に仕上がるのだそうです。

大根には体に良いという特徴もあります。HAB 会員なら多分ご存知の消化酵素ジアスターゼは、実は生の大根に多く含まれています。これを最初に発見したのはかの有名な明治の実業家で工学・薬学博士の高峰譲吉でした。いまある第一三共株式会社は、その昔高峰が発見したジアスターゼを「タカジアスターゼ」と名づけて薬とし、初代社長に高峰を迎えたのです。タカジアスターゼは今でも売れ筋の大衆薬に配合されています。



ついでに書きますと、これまた誰もが知っているアドレナリンを、当時の欧米先進国に先駆けて、発展途上国の高峰が最初に発見したのです。高峰が取り組んだのは薬だけではありません。麴菌を改良して日本酒のみならず、アメリカではウイスキーの売れ行きを伸ばしました。高峰は留学先のアメリカ女性と結婚してその地に永住しましたが、生まれ故郷の高岡市と幼少時代を過ごした金沢市には高峰記念館や高峰の銅像が建っています。

ついでのついでに書きますと、高峰は科学の広い分野で発明と発見を成し遂げた加賀人なのですが、その風土の血を引き継いだ今どきの科学者は、本誌でも紹介した「吾輩は珈琲博士」の著者廣瀬幸雄ではないでしょうか。廣瀬は兼六園にある日本武尊の銅像を糞で汚すカラス撃退合金を発明して、2003年度のイグノーベル賞を受賞しました。最近では500℃以上もある過熱水蒸気発生法を考案して、被災地の仮設住宅トイレの匂い消し、原子力発

電所の除染、漁網洗浄のほか、極めつけはコーヒー焙煎で水素内蔵コーヒー豆を作ったのです。筆者はコーヒーの縁で広瀬博士とつき合っていますが、彼のもの作り才能の豊かさには会う度に驚かされます。

話が随分それてしまいました。元に戻して続けます。冬の時期に金沢へ行きますと旬の大蕪（かぶら）と寒ブリで漬け込んだ蕪ずしを味わえます。サバやブリの棒寿司（押し寿司）は他所では味わえない上品です。蕪ずしを売っているのは寿司屋ではなく、漬物屋ですから、お間違いなく。食べてみれば、冬の白いグルメに相応しい味がしますよ。もう1つ日本海の冬の味覚は越前ガニ（ズワイガニ）。茹でてよし、焼いてよし、もちろん生食OKの白身の冬の味覚です。ただしちょっと値が張るのが欠点かも知れません。

さて、なんと言っても冬の醍醐味は鍋料理でしょう。白味噌で煮込んだ牡蠣鍋とか、一冬に1度はあやかりたいフグコースの最後に出てくる雑炊が贅沢と感じたら、安上がりのタラチリ鍋にせめて白子を入れていただくとか、白葱と白菜で冬場に不足しがちな水溶性ビタミンを補給して、ついでにお腹も満たされれば、もう大満足です。

更に更に、白魚も冬の味覚ではありますが、品薄で手に入りません。そこで浜茹でのシラスなら結構出回っていますから、おろし大根に振り掛けて食べれば、カルシウムの補給にもぴったりです。



というように、冬には白い食べものが一杯あります。ただし白いものばかり食べていると、そのうち病気にならないとも限りません。この頃は真冬になっても季節外れの緑色野菜や夏の果物だって手に入ります。筆者の子供時代には考えられなかった食の世界が広がっています。そういう時代になったのですから、一寸は気配りして、白い食べものに旬を感じとりながら、五味五色を味わう心がけが大事です。

それでは皆さん、核家族生活ではありますが、時にはあつあつの鍋料理で、寒い冬を乗り切りましょう。「冬来たりなば春遠からじ」・・・真っ白なキャンパスに色とりどりの絵が浮き出る春がやってきますから。

おか きたろう
岡 希太郎 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」、「毎日コーヒーを飲みなさい」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、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。



医者が患者になる —— 椎間板ヘルニアの反対側におきた坐骨神経痛 ——

宝塚大学 教授・HAB 研究機構 理事 雨宮 浩

今回の入院で忘れられないのは、医者の中で患者の自分を見ていたことである。私は整形外科ではなく一般外科の医者ではあるが、今回、自分の病気の診断や治療について自分なりに判断し、それが正解であることを知った時、喜びと楽しさを大いに満喫した。これは自分を第三者としてみることになり、己の患者としての負担をかなり軽減する（症状を科学的に分析することで、同じ痛みでも納得でき、すると痛みは軽くなるのです）。

今回の病気は、3年前に起きた腰椎椎間板ヘルニアの続発症である。3年前に前立腺癌が見つかり、早期であったため、放射性ヨード針留置ですんだが、処置翌朝の離床時に、椎間板ヘルニアに見舞われた（無茶な起き方をしたらしいと思返しています）。大した痛みもないので帰宅したところ、その夜から強烈な右足の坐骨神経痛が爆発、七転八倒、救急車で知り合いの整形外科病院に入院する羽目になった。この椎間板ヘルニアは、その後に読んで知ったことだが、最近では早々に手術をする場合と、安静療法する場合とが半々ということであったが、私の場合は、安静療法がとられた（人手不足の大晦日の緊急入院という間の悪さもあったのではと思ったりもしています）。

幸い発症から2か月後には突び出したヘルニア塊も吸収されてなくなり、右足の痛みもなくなった。ところがその頃から、反対側の

左下肢に坐骨神経痛特に歩行時疼痛、いわゆる間欠性跛行が現れてきた。もともとの元凶である椎間板ヘルニアの症状のほうは、痛みはとれてもシビレは残ると言われた通り、2年たった現在もシビレが残っている。しかしシビレは不愉快ではあるが我慢できる。だが痛みの方は我慢に限界がある。新たに左足の痛みに悩まされることになった。

右足のシビレと左足の間欠性跛行という症状をかかえたまま、ほぼ1年、看護学部の週1回の講義と透析病院の週1回の診療をつづけていたが、今年2月（2013年2月）、左下肢間欠性跛行の増悪のため、左L5の神経根ブロックをうけた。この注射はひどく痛いので有名だが、その後の3日間は、まるで自分の足が帰ってきたような爽快さであった。

MRI 所見と神経根ブロックの結果から、ピンポイントで神経根の圧迫箇所が確認でき、次は何時、どんな術式で手術するかという問題になった。主治医は私の骨年齢と社会復帰への希望を勘案して、内視鏡手術や顕微鏡手術ではなく、従来どおりの開創手術を勧めた。そこで私はセカンドオピニオンを求めることにした。ところが伝手を得て尋ねたセカンドオピニオンでも、主治医と全く同じ意見であった。しかも今回の愁訴が1年前の椎間板ヘルニアが吸収されるにつれ上下の椎体の位置にずれが生じ、その結果その間を通る神経根を圧迫することで起きた続発症という結論となり、妙に納得したものであった。

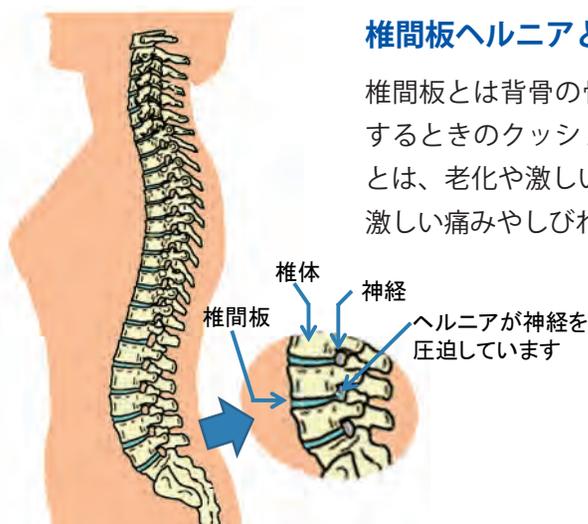
ではいつまでに手術すべきか、決め難く悩んでいた。学生の講義のない夏休みがよいのは分かっている。夏休み早々に手術すればほとんど後期の授業に影響はない。しかし、9月早々にアジア移植学会が京都国際会議場で開かれ、外国の旧友たちが大勢あつまるところ。これは大変な楽しみである。もしアジア移植学会の済んだあとに手術するとすれば、後期授業の始めの1か月を代講にしなければならない。迷っていた時に、HABの定期事務局会議で、ふと「手術を先にすべきか、楽しいことを先にすべきか」とつぶやいたのを池田敏彦先生が聞きとがめ、「そりゃ楽しみをさきにすべきですよ」と断定された。池田先生は肺癌と闘病生活を続けている大ベテランである（本紙27号28号「肺がん体験記」）。そこで私も楽しみにしていたアジア移植学会が済んだ後に手術を受けることにした。したがって1か月間の代講を親しい医学部教授にお願いし、また透析病院の診療も理事長に代診をお願いして、学会の終了4日後に入院、6日後に手術することとなった。

手術翌日、麻酔の影響がすっかり取れてくるに従い、手術側である左下肢に坐骨神経痛様症状が出てきた。主治医はひどく心配し、椎骨固定のための金属板をとめたビスが神経に接触していないか、移植骨が神経根を圧迫

していないか、あるいは術後血腫による神経根圧迫がないか、すぐにCTが手配された。

結果はビスも移植骨も神経根に接触していないことが明らかになった。目立った血腫もなく、であれば少量ではあるが出血した血液が神経根炎を誘発しているに違いない。われわれ腹部外科では腹腔内での出血が激痛をとまなうことは知られたことであると話した。一方楽しいことを先に回し、その間神経を痛めつけてきた後ろめたさ（きっと神経鞘が擦りむけていたに違いありません。）も手伝って、血腫が神経根を刺激しているに違いないと結論づけ、消炎剤としてステロイドの点滴を行った。結果、坐骨神経痛は完全に消失した（何か主治医の手伝いができたみたいで嬉しかったものの、患者の口出しに呆れられたのが忘れられません）。

私の年齢（もうじき79歳の立派な後期高齢者です）からして通常より1週間多めの4週間の術後入院を覚悟するように言われていたが、驚くほど体力の回復がはやく、結局16日目での退院となった（医者が患者になると、扱いにくいと言われてますが、それが早期退院の理由でないことを祈っています）。退院1か月後には全く無症状で1万歩歩けるようになり、快適な生活を取り戻している。そして自分主治医を楽しんでいる。



椎間板ヘルニアとは：

椎間板とは背骨の骨と骨のあいだにある軟骨のことで、腰を曲げたりするときのクッションの役目をはたしています。この椎間板ヘルニアとは、老化や激しい運動などで椎間板が外に飛び出し、神経を圧迫し、激しい痛みやしびれを引き起こす病気です。

自覚症状もさまざまですが

- 腰が前に曲がりにくい
- 腰や背中がひどく凝る
- 腰を曲げると太股やふくらはぎにしびれるような痛みが走る

などの症状がでたら早めに整形外科を受診しましょう。



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ひます。

大船渡市民なら誰でも知っている朝市です。けれどもその歴史は知る人ぞ知ると思ひお知らせ致します。以前は組合でしたが、現在は(有)盛木町市場、その代表を務める鈴木義博氏(まるとよ呉服店社長)から詳細なお話を聞くことができました。

200年位前から市がたっていて、当時川が流れていて物々交換の場所だったそうです。近郊近在から来る人達は馬で荷物を運んでいました。100年前、国の施策により正式な認可がおりました。日本一出店料の安い(300円)朝市で登録出店者143人、常時45～55人程の出店で行われています。8月10日は^{いち}盆市、12月27日は^{つめまち}詰市が行われ賑わいます。



市場通りの看板



無農薬野菜が並んでいます。



三陸産ワカメも並んでいます。



この季節のしめ縄です。80歳になられるご主人の手作りのしめ縄とっても立派ですね。



手作りのお惣菜とシフォンケーキ、大好評で早く行かないと売り切れちゃいます。



小泉さんのお花はとても長持ちして私の店でも大活躍です。



市場通りの中にある唯一の常設店舗。夏はかき氷、今の季節は大判焼きの正和堂さん。



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。



毎年、年末が近づくと街が綺麗にデコレーションされていきます。寒空の下出かけるのは億劫になりがちですが、こういった景色があると楽しいですね。

(きらきら様)



埋める前



埋めた後



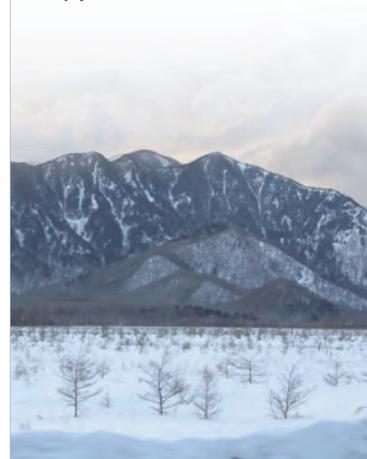
さいたま市にある『市民の森』に行ってきました。そこにある『りすの家』では、シマリスが飼育されてます。シマリス達が、せっせとごはんを運んでは埋めていました。ほお袋の違いわかりますか？

(どんぐり様)



願いから 夢へと前進 潮満ちる
戻りたい サンマ焼くのに 七輪で
子供連れ 辺り一面 ほんわかと

塚本様



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

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

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：水色のマスには下記の百人一首の和歌が入ります。

かささぎの
渡せる橋に
おく霜の
白きを見れば
夜ぞ更けにける

中納言家持

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

※解答は次号（第 33 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	22	23	24
25	26	27			

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務められ、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、冬の作品を選びました。是非、皆様解答を事務局までお寄せ下さい。

※解答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。

ナンバークロス 解答

■前号（第 31 号）の
ナンバークロスの解答です。

解答：『ミツロウ・蜜蝋』

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
コ	イ	ウ	ネ	ン	ヨ	キ	モ	ト	ロ	タ	ヒ	カ
14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
リ	シ	ノ	ニ	ス	ギ	ヤ	ミ	ツ	ナ	ム	ク	サ

編集後記

今号から高柳輝夫先生による新連載「くずりのはなし」がスタートしました。全 8 回にわたって『くずり』についてご解説頂きます。また、高久先生の健康談義も新シリーズ「生活習慣病」がスタートしました。新しい年を迎え、色々なことがスタートしています。市民新聞だけでなく、市民シンポジウムなどこれまで回数を重ねて参りましたが今一度襟を正して、事務局一同より一層努力して参りますので、本年も HAB 研究機構を何卒よろしくお願ひ申し上げます。

HAB 市民新聞 命と心をつなぐ科学 第 32 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）

2014 年 1 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

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。