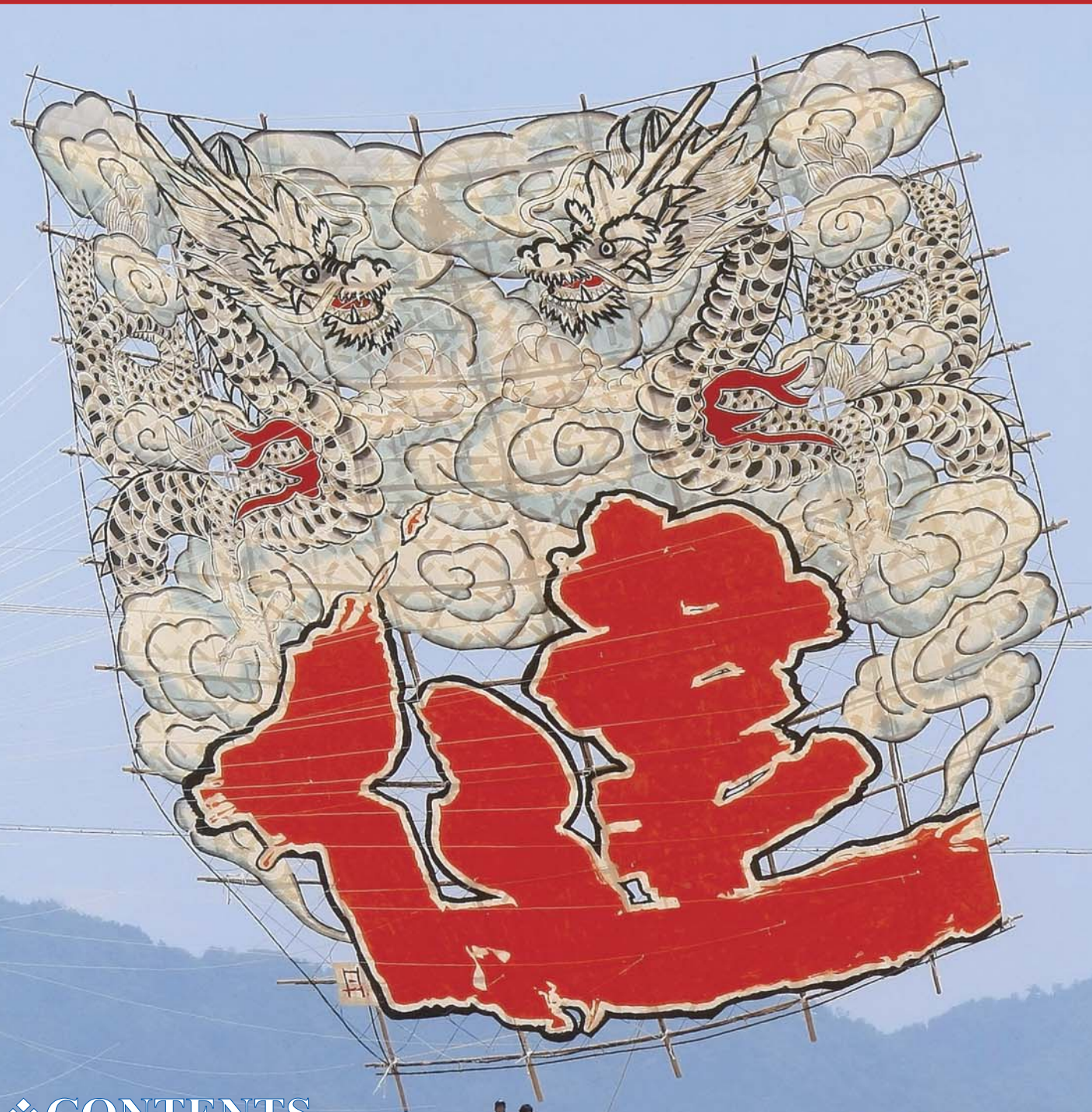


命と心をつなぐ科学 HAB 市民新聞

2014年4月号

第 33 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Ⅱ 肥満について-1』

身近な薬草と健康 『滋養強壮に用いられる身近な薬草 -2』

新連載 くすりのはなし 『くすりの歴史』

季節の味覚と健康談議 『春はタンポポ』

みんなの病気体験記 『子供時代に受けた腎臓移植を振り返って』

東近江大風まつり
(滋賀県東近江市)

表紙説明 東近江大風まつり（滋賀県東近江市） 開催日：5月最終日曜日

東近江大風まつり（2013年に八日市大風まつりから改名）は、滋賀県東近江市で毎年5月最終日曜日（今年は5月25日（日）9:20～16:00、雨天時は6月1日（日）に順延）に開催される春祭りです。祭りの起源は江戸時代に遡り、男子出生を祝い、健やかな成長を願う5月の節句に鯉のぼりと同じように風を揚げたのがはじまりと言われています。当時は村落ごとに競い合って風揚げをしていたので、風の大きさもだんだん大きくなりました。近年では昭和59年に220畳敷という大きな風が揚げられた記録もあります。

祭り当日は、20畳敷大風揚げから始まり、全国各地から集まった風愛好家や保存会による様々な色や形をした

風が大空に舞い上がる全国各地の風の競演も楽しめるほか、およそ40団体が参加し、絵柄や飛揚を競うミニ東近江大風コンテスト、そして100人以上の引き手で大空高く舞い揚げ

る100畳敷東近江大風と続きます。大風は「^{はん}判じもん大風」としても有名で、本号表紙を飾る大風は、上部左右に辰の絵をそして下部に「健」の文字を描き、併せて「心身（辰辰）健やか」という願いを込めたものだそうです。

開催場所は愛知川河川敷協のふれあい運動公園で、当日はステージショーや地元物産の販売など様々な催しもあり、毎年県内外から訪れる数万人の観光客でにぎわいます。

江戸時代の人々が子供たちの健やかな成長を願って始まったと伝えられる大風まつり、日本一の大きさを誇る100畳敷大風が空に舞う姿を見に、この春は滋賀県東近江市に足を運ばれてみてはいかがでしょうか。

写真・情報協力：東近江市役所観光物産課



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。

ほっと 一息 名湯のご紹介

神奈川県足柄下郡箱根町 箱根温泉

箱根温泉は、1日2万5000トンもの湧出量があり、20箇所に分けられる温泉場です。

開湯は奈良時代の天平10年（738年）で、戦国時代の豊臣秀吉が小田原征伐を行った際に、広大な小田原城を攻めるため集めた全国の武士が長期滞陣し、温泉に入ったのがきっかけで全国的に知られるようになったといわれています。

江戸時代になると五街道のひとつ、東海道に沿った温泉地としてさらに繁栄し、将軍への献上湯も度々行われました。

明治以後、保養地や観光地として交通網の開発が進んだため観光スポットが箱根山に多数点在し、年間約2000万人の観光客が訪れる日本屈指の観光地です。自然豊かな景色、駅前に広がる土産物街を散策するのも楽しみのひとつです。

また、東京から約1時間半とアクセスもよく、共同浴場も多いため、宿泊だけでなく日帰り温泉としても訪れる人は多いようです。

泉質：単純泉・アルカリ性単純泉で30～80℃

効能：神経痛・関節痛・冷え性



□アクセス：東京IC→厚木IC（東名高速自動車道）→箱根IC（小田原厚木道路）（約60分）
新宿駅より箱根湯本（小田急ロマンスカー約85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。



HAB 市民新聞別冊 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きました。この度、漢方の解説書としてこの秀逸かつ貴重な連載を「HAB 市民新聞別冊」として纏めました。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

特典：HAB 研究機構発行物のご送付

会期：4月から翌年3月まで

市民公開シンポジウムの案内送付など

※今年度（第9期）は、2014年4月から2015年3月までとなります。

高久史磨の健康談議

生活習慣病Ⅱ 肥満について -1

日本医学会 会長
高久 史磨

前回のシリーズでは運動が肉体的、精神的な状況を良好に保つのに如何に有効な方法であるかを述べたが、今回の生活習慣病のシリーズの2回目として肥満のことについて述べてみたい。

肥満の程度を数値的に表す指標として世界的に最も広く用いられているのは Body Mass Index (BMI) と呼ばれる係数で表1に示した方法で計算される。BMIの値が30以上の人を肥満者とみなす事は世界的な傾向である。この他肥満の程度を表す指標として腰まわりと臀部の長さを比較する（ウエスト／ヒップ比）方法や皮下脂肪の厚さを測る方法などがあるがBMIの測定がその簡便さからいって最も標準的な方法とされている。尚、わが国で生活習慣病対策として用いられている特定検診ではウエストの周囲径が男性85cm≤、女性90cm≤の人達を生活習慣病対策の対象者としている。生活習慣病対策の対象となる人のウエスト周囲径の値が女性より男性の方が低いのはわが国だけで、私の知っている限りでは東南アジアを含めた他の国では男性の方が女性より高い値になっている。何故この様な男女のウエスト径の値が生活習慣病対策の一環として出されたのかその過程に参加しなかった私には不明であるが、この値は世界の常識と異なっており、いずれ改定されるものと期

表1

Body Mass Index (BMI)
= 体重 kg / (身長 m)²

標準体重 22 (日本肥満学会)
25 以上：肥満傾向
30 以上：肥満

待している。ウエスト径が問題になるのは図1に示す如く内臓脂肪型と皮下脂肪型の体型を比較すると内臓脂肪型で明らかにウエスト径が長くなっており、この事は図1の下部に示した腹部のCT像でも明らかに示されている。

肥満が様々な健康障害をもたらす事は周知であるが、特に糖尿病、心疾患、高血圧、胆石などの重篤な疾患の発症には内臓脂肪の蓄積が主要な原因である事が今までの様々な研究の結果から明らかになっている。尚、内臓脂肪の多さをはかるためにCTによる腹部検査が行われる事が多かったが、CTの検査は多量の放射線に被曝する事を意味しており、私は読者の方が内臓脂肪の有無の検査を受けられる場合にはCTではなくてより安全でかつ簡単に行える超音波検査によって内臓脂肪の

図1



量の検査を受ける事を強くおすすめしたい。

余談であるが相撲取りの殆どの人達は肥っているが、彼等の肥満はもっぱら皮下脂肪の増加によるものである。只引退して稽古をやめてしまった後も力士時代と同じように多量の食事をとるとその時は内臓脂肪がたまってしまう。相撲取りの人達が比較的短命だと一時期言われていたのはそのためではなかったか？と思う。最近はその様な話を聞かなくなったが、おそらく引退後の食事に注意を払う様になったからではないかと推定している。同様な事は他の運動選手にもいえる事であり、特にプロの運動選手は現役引退後は食事の量、質を食事の問題に詳しい人達によく相談して変更する必要があるであろう。

肥満の程度を測定する方法として BMI が最適である事を御紹介したが、この BMI を基準としてその値が 30 以上の 15 歳以上の人のパーセントを 2002 年と 2010 年の推定値とを比較して報告したアメリカの論文（Nature Medicine 誌，文献 1）の中の表を紹介したのが表 2 である。この表に示されている様に日本の女性を除けば開発途上国を含めたすべての国で BMI が 8 年間の間に有意に上昇している。

この表をみても明らかな事はアメリカで BMI が 30 以上の人が半数近くに到っている事である。アメリカでは特に子供の肥満が大

表 2 2002 年と 2010 年（推定値）の 15 歳以上で BMI 値 30 以上の人が占める全人口の中の割合

国	2002 年		2010 年	
	男性	女性	男性	女性
バングラディシュ	0.1	0.1	0.2	0.2
ブラジル	6.9	15.0	12.4	24.5
中国	1.0	1.5	4.1	3.6
インド	0.9	1.1	1.7	2.0
インドネシア	0.2	2.0	0.2	3.9
日本	1.5	1.5	2.3	1.1
マレーシア	1.6	4.9	1.7	11.0
メキシコ	20.3	31.6	30.1	41.0
パキスタン	0.8	2.9	1.6	5.0
アメリカ	32.0	37.8	44.2	48.3
世界平均	5.7	9.4	8.0	12.3
高所得国	18.1	20.4	24.3	25.9
低所得国	1.1	2.8	1.7	4.2

文献 (1) より引用

きな問題となっており、オバマ大統領夫人のミシェルさんがその対策に熱心に取り組んでおられると報道されている。

この Nature Medicine 誌の中の論説ではこの調査の結果に関連してアメリカは United States of America (USA: アメリカ合衆国) ではなくて United States of Obesity (USO: 肥満合衆国) と呼ぶべきではないかと皮肉っている。この表でもう 1 つ気づく事は日本の女性で唯一 BMI30 以上の人の割合が 8 年間で減っている事である。わが国の調査でも男性ではすべての年齢層で近年 BMI が増加しているのに反して 20 代、30 代の女性では減少しており、その減少は 20 歳代の女性で特に著明である。若い女性のやせ願望の結果だと考えられており、体重減少が著しい女性では摂食障害特に神経性食思不振症を疑い医師の診断を受ける必要があるであろう。

文 献 1: Epidemiologic and economic consequences of the global epidemics of obesity and diabetes: Yach,D&Stuckler,D and Brownell KD et al . Nature Medicine12(1):62-66,2006

たかく ふみまる

高久 史磨先生 <医学博士>

市民新聞 29 号から連載を頂いております高久先生は、東京都のご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



身近な薬草と健康

第3回 「滋養強壮に用いられる身近な薬草 -2」

千葉大学 環境健康フィールド科学センター

池上 文雄

春の花というとウメやサクラの花が思い浮かびますが、春3～5月、日当たりのよい野原にはタンポポやノビル、野山に入るとアケビやナルコユリなどの花が見られます。また食卓には、アシタバ、ウコギやタラの芽といった旬の食材が並びます。古来、これらの植物は薬用や食用として用いられてきました。

わが国の食文化は、旬の食材を調理しバランスよく食する「和食」の文化ですが、その根底に流れるのは「食は薬なり」「薬食同源」という漢方医学の基本的な考え方です。漢方の考えでは、春は肝機能が高まるため、酸っぱい葉ものを食べるのが良いといわれています。

今回は、陽春の時節に身近にみられる薬草の中で、民間療法として滋養、強壮、強精、健康増進、疲労回復などに利用される植物を取り上げてみましょう。



アシタバ (明日葉)

房総半島から紀伊半島、伊豆諸島などの暖かい太平洋岸に自生する日本固有のセリ科の多年生草本アシタバ (明日葉: *Angelica keiskei* Koidz.) の葉を用います。生薬名では鹹草^{かんそう}といいます。属名の *Angelica* はギリシャ語の「天使」に由来し、種小名は明治時代の植物学者伊藤圭介に因みます。生育が盛んで、「今日葉を摘んでも翌日には新芽が出る」が名前の由来です。八丈島の島民が利用したのが始まりで、「八丈草」とも呼ばれ、八丈島や伊豆諸島の特産として知られています。草丈80～120cm、根茎は太く短く、根は長く肥厚し、茎は直立して太く上部で分枝



します。葉は2回3出羽状複葉で、根生して大きく、鋸歯があります。花期は7～9月、茎頂の複散形花序に淡黄色の小花を多数開花し、扁平楕円形の果実をつけますが、開花結実すると枯れてしまいます。5～7月に採取した葉を天日乾燥して用い、また生の葉も利用できます。

葉にはβ-カロテンやビタミンC、ビタミンB群、カルシウム、カリウム、亜鉛、鉄などのミネラル、植物繊維、葉緑素、フラボノイド配糖体のルテオリンなどのほか、葉や茎を切ったときに出る独特の臭いのある黄汁の成分としてポリフェノールの一類のカルコン類が含まれています。

古くから滋養強壮、利尿の民間療法に用いられてきました。近年では、カルコン類に抗菌・抗炎症、胃酸分泌抑制、抗潰瘍効果などが認められ、骨粗しょう症や糖尿病性神経障害の予防効果も期待され、健康食品として生活習慣病や便秘、貧血などにも利用されています。高血圧の予防や滋養強壮に、乾燥葉20～30g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。また生の葉を絞って青汁を作って飲ん

でも良いですが、1日100mLを限度とします。春先の若葉は食用にでき、茹でて浸し物や和え物、天ぷら等として食します。多少苦味が残り、特有の香りがあります。特に伊豆大島では、アシタバを椿油で揚げた天ぷらが名物料理になっています。



ウコギ（五加皮）

中国原産で、わが国には古くに薬用として渡来したウコギ科の落葉性低木ウコギ（ヒメウコギ、五加皮：*Acanthopanax sieboldianus* Makino）の根皮を用います。これが生薬の五加皮で、平安時代初期の本草和名（918年）にも記されています。雌雄異株で、幹は細く、多くの幹は叢生し、高さ2～3mで少ししだれたようになり、幹から枝が分岐し、その枝の節には細い刺があります。葉は枝に互生し、葉柄は長く、頂小葉は倒披針形または倒卵状長楕円形で長さ3～7cm、葉の縁には粗い鋸歯があります。5～6月頃、長柄の散形花序を短い枝の先につくり、淡い緑色の小花を多数咲かせ、秋、球形の核果は黒く熟します。3月頃、芽が出る直前の根を掘り起こし、根皮を剥ぎ取り、水洗いしてから天日乾燥して用います。

小野蘭山の時代から人家に食用および薬用として栽培され、また生け垣などに利用されています。各地で栽培されたものが野生化して、現在では北海道から九州までの雑木林などの山地に普通に見られます。栽培は容易で、その刺は敵の侵入を防ぐ目的で屋敷の垣根として盛んに植えられました。またヤマウコギ



やエゾウコギなどに比べて刺が少なく葉も軟らかいので食用に向いており、特に山形県の米沢地方では古くから食用を兼ねた垣根として利用されています。春の若芽は独特の香りと苦みがあって美味しく、山菜として和え物やお浸しをはじめ天ぷらなど、さらに「うこぎ飯」として食します。貝原益軒の大和本草（1709年）にもウコギの葉を食べたり茶にしたり、また根で五加皮酒を作ることなどが記されています。

根にはステロイドのシトステロールやスチグマステロール、リグナンのセサミンなどを含み、葉にはトリテルペノイドサポニンなどを含みます。

民間では、強壮薬として腹痛、冷え症、疲労、関節リウマチなどに1日量10～15gに水500mLを加え、約半量に煎じて3回に分けて食前または食間に服用します。またはウコギ酒を飲みます。老人の遺尿、小児の発育不良、足腰の弱り、不眠症にも効果があります。乾燥した葉15g、あるいは葉、茎、根皮を合わせて20gを煎じて服用すれば腰痛や下腹痛に効果があります。

ウコギ酒：ホワイトリカー1.8Lに乾燥根皮150～200gと氷砂糖100～150gを入れて漬け込みます。冷暗所に貯蔵し、3～6ヶ月経ったら布で濾して、1回量10～20mLを1日2～3回服用すると、滋養強壮、体力増強に効果があるとされています。



ナルコユリ（黄精）

北海道、本州、四国、九州の山地や丘陵地の草原などに自生、あるいは群生しているユリ科の落葉性多年生草本ナルコユリ（鳴子百合：*Polygonatum falcatum* A. Gray）の根茎を用います。生薬名では黄精おうせいといいます。和名は、花が並んで下垂する様子が稲田でスズメを追ひ払う鳴子に似ていることに由来します。根茎は肉質で太く、節になって横走し、茎は1年毎に白く

肥厚した根茎の先から高さ 50～80cm に伸びて少し傾きます。葉は 2 列に互生し、被針形から楕円形で、長さ 8～13cm、先端や葉基ともに尖り葉裏は白味を帯び、葉脈上には細かい突起がありざらつきます。初夏、葉腋から花柄を出して 3～5 本に分かれ、淡緑白色の筒状花を下垂してつけます。果実は球形の液果で黒く熟します。花期の 5～6 月頃か地上部の茎葉が枯れかかる 10 月頃に根茎を掘り上げ、水洗いしてひげ根を取り除いた後に縦割にして天日乾燥して用います。近縁種のアマドコロ (*P. odoratum* var. *pluriflorum* Ohwi) の根茎(生薬名：^{いずい}菱蕤)も同じように用いられます。

根茎には多糖類のファルカタンやキノン誘導体のポリゴナキノンなどを含み、日本では古くから民間薬として、強精、強壯などの目的で用いられてきました。今日でも滋養強壯の目的で家庭薬やドリンク剤に配合されています。茎葉も同様に滋養強壯に用いることができます。漢方では滋養強壯薬として、虚弱者や病後の体力増強、精力減退、糖尿病、肺結核に用います。

体力増強、強壯、強精に 1 日量 10～20g に水 600mL を加え、約半量になるまで煎じて 1 日 3 回に分けて食間に服用します。慢性病やリウマチ、痛風などで体の弱っている場合にも用いられます。ただし、一度に大量に用いたり、長期間連用すると副作用があるので適宜の用法が必要です。

ナルコユリ酒：ホワイトリカー 1.8L に乾燥根



茎 200g と氷砂糖 200g を入れて漬け込みます。約 6 ヶ月経ったら布で濾して、1 回量 10～20mL を 1 日 2～3 回服用すると、滋養強壯、体力増強に効果があるとされています。



ニンニク（大蒜）

西アジアから地中海沿岸が原産ともいわれるユリ科の多年生草本ニンニク（大蒜、^こ胡：*Allium sativum* L.）の鱗茎を用います。生薬名では^{たいさん}大蒜といいます。すでに紀元前 3200 年頃には古代エジプトなどで栽培・利用されており、現存する最古の医学書「エーベルス・パピルス」には薬としても記載されています。中国には紀元前 140 年頃インドから伝わり栽培化され、日本にも中国・朝鮮半島を経由して 8 世紀頃には伝来していたとみられ、「古事記」や「日本書紀」にも^{ひる}「蒜」の記述があります。古来、日本ではニンニクやノビルなどの根茎を食用とする臭いの強い植物を総称して「蒜」と呼んでいます。英語ではガーリック (garlic) です。

草丈 60～70cm で、鱗茎は 5～6 個の小鱗茎からなり、淡褐色の乾皮質の鱗状葉を被っています。茎は直立し、葉は扁平な^{むかご}広線形で 2～3 個互生し、ときに葉腋に珠芽をつけます。花期は夏で、茎の先に白紫色花を散形花序につけます。鱗茎を採取し、生食するか、焼くか、または薬用酒にして用います。中国が世界の生産量の 80% を占めていますが、日本国内の流通においては、国産ニンニクの 80% を青森県産が占め、中でも田子町は早くからブランド化に取り組み、中国内でも青森県産ニンニクがブランド化しています。5～6 月に鱗茎を掘り起こし、陰干しして風通しの良いところに吊るしておけば長期保存が可能です。

鱗茎には精油のシトラール、ゲラニオール、イオウ化合物のアリイン、アリルシステイン、スコルジニンなどのほか、ビタミン B₁、ゲルマニウムやセレンウムが含まれているという特徴があります。アリインは無味、無臭ですが、



細胞が破壊されると同時に含まれているアリナーゼという酵素によって分解され、刺激性の強い臭気のあるアリシンが生じます。アリシンは強い殺菌防腐作用があり、さらにビタミンB₁と容易に結合してアリチアミンとなります。本化合物は腸から容易に吸収されてビタミンB₁作用を有する安定な物質で、とても苦く、臭気も強いものですが、これをモデルとして化学合成したビタミンB₁誘導体が「アリナミン」です。最近では、アリシンを加熱してできるアホエンに強い抗酸化作用や抗血小板凝集作用、記憶力向上作用があることが注目されています。

食欲増進、健胃、整腸、緩下、疲労回復や体力増強、抗菌作用などがあり、さらに料理に食欲をそそる香味を付与する香味野菜の代名詞的存在でもあるため、薬用のほかに家庭料理などにも幅広く用いられています。かつて参勤交代に出る薩摩藩士はニンニクと卵黄を煮込んで乾燥させたものを持って出発したそうです。若い茎葉も香味野菜として利用されます。ただ、多量を生食すると胃の働きを弱め、炎症を起こし、また腸内細菌のバランスを崩してビタミンB₆欠乏を起こすことも指

摘され、胃腸障害を含めた副作用が報告されています。

漢方では、健胃、駆虫、消腫、強壯の効能があり、食滞や腹痛、下痢、寄生虫症、皮膚化膿症などに用いられますが、一般に漢方処方に配合されることはあまりなく、専ら民間療法として用いられ、またドリンク剤や健康食品に使われています。

民間では、適量を生食すると、冷え症、低血圧、慢性疾患、寄生虫症、腰痛、風邪の予防などによいとされ、生なら1日1片、加熱したものも2～3片を目安に食します。扁桃炎や円形脱毛症、腫れ物、インキンタムシなどにはすり潰した汁を患部に塗布します。熱灰の中に埋めて蒸し焼きするなどの加熱処理をすると食べやすくなり、ニンニク酒や醤油漬け、蜂蜜漬けなども利用されています。ニンニクを厚さ2～3mmに薄くスライスし、その上から灸をすえるというニンニク灸もよく知られています。近年、アメリカ国立癌研究所では、がんや生活習慣病を予防する可能性がある食品のリストの上位に位置づけています。

ニンニク酒：ホワイトリカー 1.8L に粗く刻んだニンニク 250g と氷砂糖 250g を入れて3ヶ月ほど漬け込みます。就寝前に盃半量（5～10mL）をお湯で割って飲むと、冷え症、便秘や不眠、滋養強壯、体力増強に効果があるとされています。

次回は「滋養強壯に用いられる身近な薬草 - 3」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2回 くすりの歴史

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. はじめに

人類が誕生した瞬間からすでに病気は身近にあったと想像される。当時、病気は悪魔や精霊の仕業によって発症するものと考えられており、病気の苦しみや恐怖から逃れるために、悪魔や精霊を追い払うための儀式が行われ、その中ではひたすら祈りが捧げられた。その後、火や毒や香料が、さらに草や木が経験的に病気の治療に使われ、くすりとして登場してきた。その後、病気の成立が医学的に理解・解明され、並行してくすりの概念が確立されてくるとともにその種類も増えてきた。本稿では、病気の治療とくすりの歴史の中で大きな足跡を残した二人の重要な人物について紹介するとともにくすりの歴史を概観する。

2. 世界最古のくすりの記録と中国最古の博物書

世界最古のくすりの記録とされているものは古代メソポタミアの粘土板に記されたものであり、時代は紀元前 2000 年頃と考えられている。この記録には植物、動物ならびに鉱物を成分とするくすりについて記載されている。

一方、しんのうほんぞんきょう神農本草経は中国最古の本草書、すなわち古代中国に伝わるくすりの情報が収録された博物書で、365 種類の植物、動物あるいは鉱物を成分とするくすりについて書かれており、薬効と安全性によって3つのグループに分類されている。書かれた時期は1世紀頃と考えられており、さらに6世紀に改訂され今日に伝えられたものであるとされる。

3. ヒポクラテスと扁鵲^{へんじやく}

上述したように、古代のメソポタミアやエジプトでは人の体の中に悪魔が入り込むことによって病気になると信じられていた。従って、悪魔を追い出すために、例えば、悪魔が嫌がることを期待して悪臭をもつものが作られ、くすりとして利用されていた。

しかし、古代ギリシャのヒポクラテス（紀元前 400 年頃）は病気は悪魔の仕業によるものではないと考え、身体の生理的な機能を調べ、病気との因果関係を科学的に追及した。同時に、人には病気を治す力が備わっていると考えた。また、この病気を治す力を高めるための養生や食事についても研究し、くすりの役割や治療への期待を初めて明確にしたものと考えられている。すなわち、病気を呪術から切り離し、医学を学問として考えるとともに、くすりの役割や意義を作り上げた。さらに、医学に関わる人々の心構えや倫理という考え方も説いた。このように、ヒポクラテスの考え方は後の医学に極めて大きな影響を与えたことにより“医学の父”と呼ばれることも多い。

一方、紀元前 4 世紀の春秋戦国時代の中国にも同様に科学的な医術者として活躍した人物、扁鵲が知られており“中国のヒポクラテス”と呼ばれる。彼も呪術で病気を退治しようとする当時の考え方を否定したとされている。そして、初めて脈をみて診断し、^{はり}鍼をもって病気を治したと伝えられる。ただし、扁鵲を伝説上の人物とする説もある。

4. くすり創りの歴史を眺める

人類の歴史の中で非常に長い間、くすりとして植物、動物あるいは鉱物が経験的に利用されてきた。即ち、物質としてはいろいろな化合物の混合物である。このことは、現在使われているくすりの殆どのものが1種類の化合物を有効成分として含んでいることと対照的なことである。

一方、病気の原因を科学的に解明し、それらに基づいてくすりを創ろうとする考え方が顕著になった時期は19世紀末からである。それまでくすりとして経験的に使用されてきた植物等の有効成分が単離され、その化学構造が明らかにされた。さらにそれらの化学物質の化学構造を人工的に変換し、より有効で、より安全な医薬品を設計し、化学合成するという方法がより進歩し、その方法により多くのくすりが創製された。このようにして創ら

れた初めてのくすりがアスピリンであり、現在にいたるまで約115年間にわたり非常に重要なくすりとして世界中で使われている。

さらにその後、科学の大いなる進歩により多くの病気や遺伝子について、より詳しく解明され、その成果が一層有効で安全なくすり創りに利用されるようになっていく。

そして、現在では抗体医薬や細胞治療という新しい考え方と方法に基づくくすりも開発されている。

現在皆様をご存知のくすりは、1900年頃以降に生み出されたものであるため、その時代以降、画期的なくすりが登場した膨大な歴史の一部を図でご覧いただきたい。

なお、アスピリンとサルファ剤が創られた一連の物語は第3回（第34号）で紹介させていただく予定である。

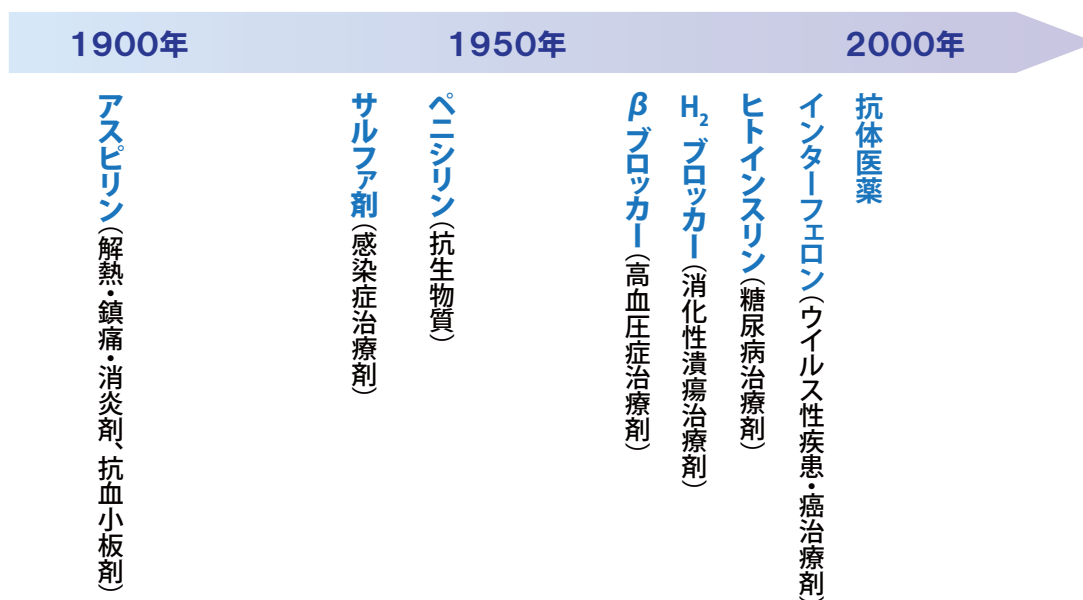


図 くすり創り（創薬）の歴史

たかやなぎ 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「くすりのほなし」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19回 春はタンポポ

HAB 研究機構 理事
岡 希太郎



幼稚園児からお爺さんお婆さんまで、タンポポを知らない人に会ったことはありません。誰にも親しまれているタンポポ。春先の若葉色の葉は食用にもなりますし、茎の先っぽに咲く菊のような黄色い花も食用になります。花が終われば次は真っ白な綿帽子・・・風に飛ばして遊びたくなるのは子供たちだけではなさそうです。

キク科タンポポ属の何処にでも生えている珍しくないタンポポですけど、言われてみれば「初めて聞いた」などとびっくりするような話もあるのです。先ずは右の写真をご覧ください。上下の違いがわかりますか？

写真下は正真正銘の日本産タンポポで、上の写真は日本が貧しい頃に食用として輸入した西洋タンポポなのです。どうやって見分けるかといいますと、誰にでも簡単にわかるのです。

●日本産タンポポの特徴・・・すべてのがく（正しくは^{ほう}苞）が子房（やがて実になる部分）をしっかり包んでいる。

●西洋タンポポの特徴・・・外側の苞が反り返って開いている。

もう1つの特徴は、西洋タンポポは茎が太く、長い根（50センチ以上にもなる）をもち、葉が大きくて、全体にガッチリしています。片や日本産タンポポは華奢で小ぶりにできています。繁殖力は圧倒的に西洋タンポポ、町中でも里山でも、日本産タンポポを見つけるのは至難の業です。嘘だと思ひなら、家の近くを歩いてみて下さい。



画像： <https://www.fukuoka-edu.ac.jp/~fukuhara/keitai/tanpopo.html>

土がほとんどなくなった都会の道路でも、アスファルトの隙間からしっかり生えているではありませんか。驚きです。近くの小さな公園に行ってみれば黄色い花が満開です。でもよく見れば、どの花の苞もみな外側に反り返っているのです。もしかしたら、四葉のクローバーを見つけるより日本産タンポポを見つけるほうがラッキーかも知れません。

一口に日本産タンポポといいましても、いくつか種類に別れます。カンサイタンポポ、シナノタンポポ、カントウタンポポ、オキタンポポ、キバナシロタンポポ、もう1つおまけにシロバナタンポポといった具合で、日本列島の場所によって多少片寄っているように思えます。

一方、西洋タンポポの種類は限られていますが、いわゆるセイヨウタンポポの他に、アカミタンポポというのがあるそうです。この2つを見分けるのは難しいようですが、綿帽子ができる頃に注意して種のような実の色を観察して下さい。えんじ色をしているのがアカミタンポポだそうです。

さてお待たせいたしました。タンポポが何故季節の味覚なののでしょうか？兎にも角にも西洋タンポポは食用のために持ち込まれたのですから、食べられることは確かです。今どきこじつけではないかとお思いの方は、是非とも試しに食べてご覧あれ。タンポポは春の味覚に間違いないことがわかりますよ。

春先の若葉色をした葉はサラダに混ぜて食べてみれば、えもいわれぬ季節感を味わえます。夏場になると苦味が増えて美味しくありませんが、春の若葉はフキノトウより苦味が少なく、さっぱりしているのです。余談ですが、タンポポにはコーヒーと同じクロロゲン酸というポリフェノールが入っています。もちろん抗酸化性ですよ。

もう1つのレシピは、満開の時期に花を集めて天婦羅でいただきます。塩でいただくのがコツだそうです。葉の部分も天婦羅にして頂いたら、コーヒー様の苦味が加わっていいかも知れません。茹でて和えても食べられるということですから、是非ともお試しください。ただし、交通量の多い幹線道路沿いのタンポポは、排気ガスをたっぷり吸っていますから、食べない方が安心です。

さてさて、とっておきのタンポポレシピはデカフェコーヒーです。なんでも第二次大戦

中のドイツで、品薄になった本物コーヒーの代わりに、タンポポの根を焼いて代用コーヒーにしていたのだそうです。アメリカでは同じキク科のチコリを原料に代用コーヒーが作られました。輸入品が日本にも入っているようです。どちらも通販で購入できますが、コーヒー好きの方、ご自分でタンポポの根を焼いてみては如何でしょうか？

【タンポポコーヒーの作り方】

1. タンポポの根を掘り出す・・・なるべく柔らかい土に生えたタンポポを探す。固い土だと長い根が切れてしまう。
2. よく水洗いして細かく切って自然乾燥する・・・待ちきれなければ 120℃ぐらいのオーブンで乾かす。この間にクロロゲン酸ラクトンができると、コーヒー様の苦味が味わえる。
3. フライパンで焙煎する・・・中火のガスコンロを使って、良くかき混ぜながら加熱する。手網を使うなら、中火から 10 センチほど離して、振り混ぜながら焼く。香りに注意して、出来るだけコーヒーに近くなるように頑張る。頑張り過ぎると燃えてしまうので注意。浅煎りと深煎りでは、味が違うよ。
4. 冷ましてから缶に入れて保存する。
5. 淹れ方：コーヒーを淹れる要領でもよいが、簡単に煮出してもよい。1 杯当たり 10 グラムが目安です。

さてお味は如何でしたか？コーヒーとはほど遠いですって？確かにそうかも知れませんが、春先に一度は飲んでみたい気もします。もし美味しければ、道端の黄色い花への愛着も増してくるというものです。

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。



子供時代に受けた腎臓移植を振り返って

東京薬科大学 薬学部 医療実務薬学教室 竹内 裕紀

私は、今から 38 年前の小学校 6 年生(11 歳)の時に、おそらく溶連菌感染などが原因である紫斑病性腎炎にかかりました。発病初期には、すぐによくなるのだろーと思ていましたが、長期入院を強いられることになりました。子供ひとりでの入院でしたので、入院初期はさびしかったことを思い出します。入院中、血尿や蛋白尿、浮腫などがいっこうによくならず、ステロイド、シクロフォスファミド、アザチオプリンなどの様々な薬剤を服用したことを記憶しています。その中で薬剤による副作用を多く経験しました。ステロイドによるムーンフェイスや身長低下、シクロフォスファミド、アザチオプリンによる脱毛も経験し、体力も低下し、容姿がみるみる変わっていくことにショックを感じました。また、食事制限も 1 日食塩 3g で、本当に美味しくないと食事を食べなければならず、辛かったことを思い出します。これからどうなっていくのだろーという不安で毎日過ごしていました。

半年以上経ってもよくなり、病院から学校に通い、小学校を何とか卒業しました。丁度その頃、一旦退院ができましたが、中学に入ってから一進一退の病状でしたので、腎専門の小児病院を紹介して頂きました。そして腎生検をした結果、腎臓のダメージは相当なものであることを聞かされました。その後、

ステロイドパルス療法を数回行いましたが、ほとんど効果はありませんでした。その後、慢性的にダメージを受けた腎臓が改善することはありませんので、友達と遊んでいる時に、急にドーンするように身体が重くなりました。その時には重度の腎不全状態となっていたかと思います。

病院に行くとともに入院で、透析の準備ということになりました。透析するまでは蛋白制限も加わり、さらに厳しい食事制限となりました。また、手術でシャント（透析のため、動脈と静脈をつなげ、針をさす太い血管）の作成手術をした後、透析導入となりました。私は透析に伴う合併症は比較的少なく、針刺し時の痛み（透析の針は通常の注射針よりはるかに太く、現在のように針刺しの痛みを和らげる貼り薬もなかった）と 4 時間程度の拘束が辛かった程度でした。子供でしたので透析をどれくらいまで行うのかなどもわからず（移植をしなければ一生でした）、言われるがまま、治療を受けておりました。

しかし、その病院では運よく日本の中で小児の腎移植を先駆的に取組んでおりました。当時、まだ免疫抑制薬はシクロスポリンやタクロリムスなどの画期的な薬は開発されておらず、ステロイドとアザチオプリンの 2 剤併用の治療が主で、移植成績は決してよくはあ

りませんでした。両親が医師から腎移植の話を聞き、移植することを決めてくれており、血液型が合致する父から腎臓を頂くことになりました。この当時は自分の働かなくなった腎臓を摘出することが推奨されていたので（現在では通常摘出しません）、透析が始まって3ヶ月程度で腎摘手術を行い、その後3ヶ月間透析を行ってから、当時14歳で腎移植の手術を受けました。移植後の腎機能は良好でしたが、移植後1ヶ月で腸捻転になり、また手術を施行しました。結局わずか1年足らずで計4回も手術をしたことになります。その後1ヶ月程度、絶食をしなければなりませんでした。そのころは中心静脈栄養がなかったので、末梢点滴で乗り越えました。かなり、ガリガリに痩せてしまいましたが、よくなってからはお腹が空いてたまらなかったことを覚えています。最初の流動食の味や感覚は今でも忘れていません。その後は拒絶反応もなく、腎機能もよく順調に経過しました。ただ、社会（学校）に戻ってからの不安があったのか（自分では全く思っていなかったのですが・・）、心臓がドキドキしてしまい、様々な検査してもらいましたが異常はなく、おそらく精神的なものからきているのしょうとのことで、無事に入院から約1年で退院できました。

その後は、移植後1、3、5、7年後の腎生検以外は、一度も入院せず、運動や食事も全く普通で、免疫抑制薬を服用する以外は、全く健康な生活をしながら、腎機能の検査値もほぼ正常で順調に経過し、中学、高校、大学、大学院、社会人と、移植後35年間で過ごすことができます。振り返りますとあらためて移植医療のすばらしさを痛感するとともに腎臓をくれた父や手術をしてくださった先生方や看護師の皆さんや多くの方々に感謝の

気持ちでいっぱいです。

私は自身が免疫抑制薬のおかげで今があるのと同時に、副作用にも苦しめられましたので、より副作用が少なく、効果が高い医薬品の研究開発をしたいと思い、薬学部に入りました。大学の講義の中で、薬剤師も個々の患者に適した薬剤の投与量や投与法を医師と協力して考えたり、ベットサイドに行き、患者の細かな訴えや希望、状態を把握し、服用を改善したり、服薬指導により薬の理解度高め、不安を取り除き、個々の患者の薬物療法を改善できる薬剤師の仕事があることを知り、そこから病院の臨床薬剤師を目指すようになりました。そして、大学在学中、偶然にも腎移植の免疫抑制薬の研究をしている恩師の先生（現HAB理事）の研究室があって、その卒論生となり、それから運命であるのか免疫抑制薬の研究をすることになりました。その後は大学院に進み、目標であった病院薬剤師になってからも業務の後に研究を続け、腎移植の薬物治療に役立つ成果も出せるようになりました。そして、その研究で薬学博士も取ることができ、その後は母校に戻り、現在に至っています。これも病気をしたからこそ、薬学の道に進むことができ、またその中で様々な方々と出会うことができ、今の自分があるとプラス志向で思っています。また病気をしたことを様々な意味でバネにして、前向きにがんばってこられたのではないかとと思っています。

最後に、もしも当時、腎移植や透析ができるまでに医療が発展していなかったら、今の私はいない訳で、それは研究により医療が発展したからこそであり、これはすべての病気に共通することで、研究することの重要性を多くの方々に知って頂いたら幸いです。



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ま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。

大船渡の市の花はつばきです。1967年（昭和42年）当時県立大船渡農業高校に、当時の鈴木市長（つばき愛好家）が大船渡をつばきの里にしたいという願ひから寄贈された事が始まりだったそうです。この「世界の椿館・基石」は17年前に建てられ、毎年この時期私達に明るい春を知らせてくれるひとつです。おみやげもつばきをモチーフにした色々な品が展示されています。

大船渡の観光拠点となっている基石海岸にある椿館と基石海岸レストハウスをご紹介します。



郷土のつばきはヤブツバキなので、決して華やかではありませんが、東北のつばきらしいやさしい楚々としていて力強さを感じさせられます。その他にも日本全国、世界各国からのつばきが咲き乱れています。つばき特有のポト〜んと落ちたつばきも決して無駄にはせずに飾られていました。



つばきつながりで伊豆大島の皆さんからも沢山のご支援を頂き御土産コーナーが設置されています。さらに地元の紀室さんによる素晴らしいパッチワークの大作が展示！ととても見応えがありますよ！



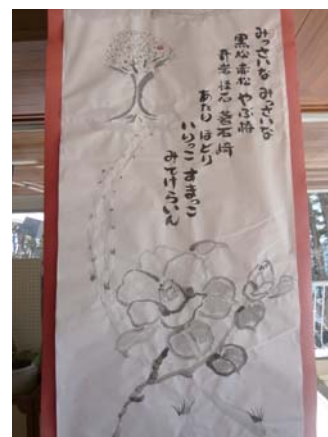
大船渡農業高校は現在統合されて大船渡東高校となっています。この大船渡東高校が2000年3月第10回全国つばきサミット岩手・大船渡大会でつばきの里大船渡を紹介、プロジェクト研究「やぶつばきの栽培」32年間の成果を発表、とても注目されていました。若いパワーの素晴らしさに圧巻されました。

その後、2011年第21回全国つばきサミット岩手・大船渡大会や市民植樹が予定されていましたが、3月11日の大震災で中止となりました。毎年この東高校では3月の卒業式につばきの卒業記念樹贈呈が行われており、2014年3月で継続35年目、通算4359鉢のつばきが各家庭で花咲いています。



市内の飲食店では地元のさんまを使ってその店独自の「さんまラーメン」が楽しめます。ここ基石レストハウスのさんまラーメンはみりん干しさんまが丸ごと一匹入っていて絶品です。(うんまがったなあ〜) ぜひ、一度は食べて頂きたいもののひとつです。

このけせん語のタペストリーはもともと虎舞や七福神など郷土芸能の囃子ことば(かけ声)のひとつです。節回しがとっても良く楽しいです。隅から隅まで見に来て下さいねという意味です。



見て下さい。これが今話題の「早採りワカメ」です。海からあがったばかりの真っ黒なワカメが熱湯をくぐると真っ青なワカメに変身です。ワカメのしゃぶしゃぶやそのまんまでもよし、ポン酢でもよし。これを頂けるのは2月初旬、ほんの2〜3週間だけで3月からは本格的なワカメ、皆さんご存知の塩ワカメとなります。



大船渡は見所、食べ所たくさんです。復興は未だ未だですが、少しずつ少しずつ歩みは遅くても新しい大船渡の「創生」を目指しています。感謝。

第24回 HAB 研究機構市民公開シンポジウム

予防接種の大切さ

—日本の未来である子供を守る予防接種の正しい理解のために—

日時：2014年5月17日(土) 13:30より

受付開始時間 13:00

会場：昭和大学 上條講堂

(東京都品川区旗の台1-5-8)

予防接種は必要か?そして安全か?

園部 友良 先生 (元日本赤十字社医療センター)

VPD(予防接種で防げる病気)の実状とその対策

菅谷 明則 先生 (すがやこどもクリニック)

インフルエンザワクチンを取り巻く話題

—ワクチンの製造と供給—

酒井 伸夫 先生 (デンカ生研株式会社)

参加費：無 料

参加申込：事前に参加登録が必要です。

申込方法：ハガキにて下記事項を記入の上、お申込み下さい。

(記入事項：氏名、住所、電話番号、参加人数)

後 援：品川区・日本医師会・東京都医師会

日本内科学会・日本小児科学会

お問い合わせ・お申し込み

●昭和大学 医学部 臨床薬理学

〒142-8555 東京都品川区旗の台1-5-8

●HAB 研究機構 市民公開シンポジウム事務局

〒272-8513 千葉県市川市官野 5-11-13 市川総合病院角腹センター内

TEL：047-329-3563

HAB 研究機構では、毎年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、身近な病気をテーマに、最新の治療法とその治療薬の開発物語をご講演頂いております。24 回目となる春のシンポジウムは、予防接種をテーマに昭和大学上條講堂にて開催されます。

今回は、予防接種について、最新の情報を実際に治療に携わっている医師、ワクチンを製造している製薬会社にご講演をいただきます。予防接種について正しく理解する良い機会になると思いますので、お誘いの上、ご参加下さい。

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。

HAB 市民公開シンポジウム事務局

TEL：047-329-3563/FAX：047-329-3565

E-mail：information@hab.or.jp

HAB 研究機構発行物のお知らせ

叢書 No.23

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—

発行：2014 年 4 月 2 日 定価：500 円 (税込)

■ Contents

わが国における認知症の現状

朝田 隆 先生 (筑波大学医学医療系臨床医学域)

アルツハイマー病の治療薬：現状と展望

田平 武 先生 (順天堂大学大学院医学研究科)

認知症の薬物療法とケアの協働

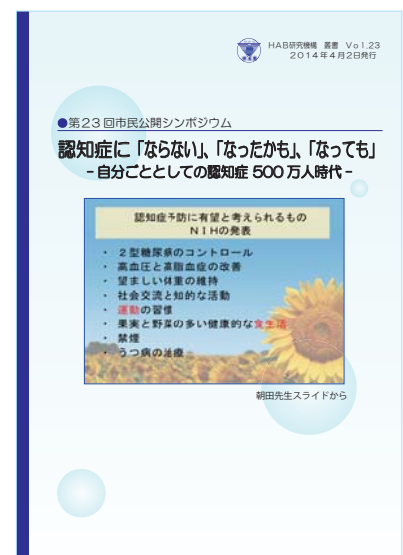
—生活のしづらさの改善を目指して—

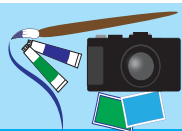
諏訪 さゆり 先生 (千葉大学大学院看護学研究科)

2013 年 10 月 19 日(土)に慶應義塾大学 芝共立キャンパス 記念講堂で開催致しましたシンポジウムの講演を取り纏めた叢書が発行されます。

認知症の症状や原因、薬についてだけでなく、予防や治療、ケアについても専門の先生方にご説明頂いております。

シンポジウムにご参加頂いた皆様は復習として、また、ご参加頂けなかった方は「認知症」の予防と治療に是非お役立て下さい。詳しくは、HAB 市民会員事務局までお気軽にお問い合わせ下さい。





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。



平成 26 年 1 月 12 日に習志野自衛隊 第一空挺団の降下訓練始めがありました。当日は天気にも恵まれ風もなく約 12,000 名の方が来場し、皆空を見上げ見事な訓練に見入っていました。 吉野様（千葉県）



ユタ州南部にあるザイオン国立公園に行ってきました。西の空にはオリオン座が低く輝いていて、春を実感しました。 スー様（千葉県）

ツインベツト ひとつで足りる 仲の良さ
誘われて 花火見ている 流れ星
効能の 後書にある 副作用

老沼様



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 千葉縣市川市菅野 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。

古の
奈良の都の
八重桜
今日九重に
句ひぬるかな

伊勢大輔



1	2		13	19	5		6	3	7
	8 オ(ホ)	1	23		10	11		8	2
16	7 イ(ヒ)	4		11 キ	9	13	14		14
11	15		16	17 ヨ	18	4		19	10
14	20	18		1 ウ	21		3	21	22
17	23		13	12		6	24	22	
	19	24		12	12	3		24	2
8		21	18	22	1		9	5	18
5	17	7		10	16	11		12	5
16	23		20	2	4		15	22	

※解答は次号（第 34 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

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、春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 32 号）の
ナンバークロスの解答です。

解答：『バイオリン』

1 ヨ	2 ル	3 シ	4 オ	5 リ	6 ミ	7 ン	8 カ	9 ソ	10 フ	11 ロ	12 ク	13 ギ	14 サ
15 ワ	16 キ	17 ケ	18 モ	19 ニ	20 セ	21 ノ	22 ウ	23 タ	24 ハ	25 レ	26 バ	27 イ	

編集後記

本誌の中でもご紹介しておりますが、池上文雄先生の「漢方事始め」全 30 回の連載が一冊に纏まりました。数に限りがございますので、ご希望の方はお早目に事務局までご連絡下さい。HAB 市民新聞も 33 号となりましたが、掲載していた連載がこのような読み応えのある書籍として纏められるまで続けることができたのも先生方の素晴らしい連載があつてのことと改めて感謝申し上げます。今後、市民の皆様へ引き続き長くご愛読頂けるような新聞となるように、事務局一同努力して参ります。

HAB 市民新聞 命と心をつなぐ科学 第 33 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 4 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

■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動物実験から臨床試験（ヒト）へは大きな隔たりがあり、社会問題にもなっています。私どもは、この隔たりを埋めるために、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。