

命と心をつなぐ科学

HAB市民新聞

2021年

10月号

第63号

ご自由にお持ち下さい





はっさくまつり 八朔祭

熊本県上益城郡山都町 開催日：毎年9月の第1土曜・日曜

八朔祭は、熊本県上益城郡山都町で毎年9月の第1土曜・日曜に斎行される、熊本を代表する祭りのひとつです。

この祭りの起源は古く、江戸時代中期に旧暦8月1日の^{ついたち}朔日に豊年祈願、五穀豊穡を祝う祭りとして始まり、形を変えながらに代々受け継がれ約260年の歴史を持つと伝えられています。

八朔祭の主役は「大造り物の引き廻し」で、材料はすべて山野に自生する植物（竹・松の皮・はぎ・すすき・シュロなど）を使うのが特徴です。町内の各組で技術を競いあいながら造りあげられた、大きいもので高さ約5メートル、長さ約7メートルもある大造り物が町内を引き廻されます。

コロナウイルス感染症が未だ収束しない中、2021年の八朔祭も中止となってしまったそうですが、過去の大造り物はホームページ (<https://yamato-kanko.com/>) に公開されています。

コロナウイルス感染症収束後は熊本県山都町に八朔祭を見に足を運ばれてみてはいかがでしょうか。



<https://yamato-kanko.com/>



写真情報協力：山都町役場山の都創造課 商工観光係

contents

- ◆ 救命救急医療とノーベル賞
『2020年度のノーベル賞 - 3』
- ◆ くすりをめぐる様々な話題 その2
『第7回 医薬品の品質についての話』
- ◆ 身近な薬草と健康
『眼科領域に用いられる身近な薬草』
- ◆ みんなの病気体験記
『当たり前なんてひとつもない～臓器移植を経験して～』
『医療者の新型コロナウイルス感染闘病記』
『ワクチン体験記』
- ◆ 東北便り
『地元にも愛されて52年』

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。

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。



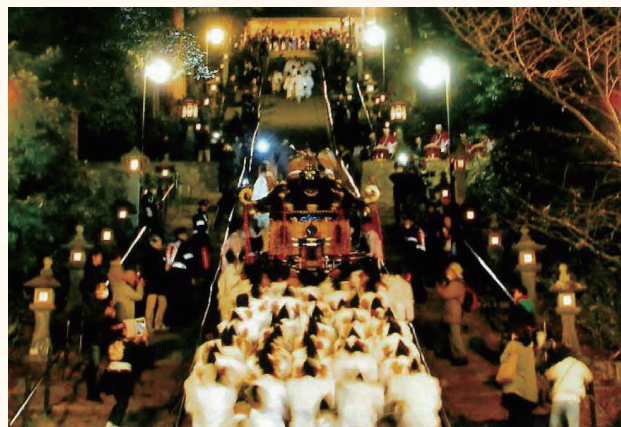
「ハマユウ（浜木綿）」

串本町 宮本様

神輿渡御

帰還最後の

二百段



隆碧様

喉越しの

微笑み誘う

大ジヨッキ



フジャクサボテンの花

老沼正一様

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

2020年度のノーベル賞 - 3

新型コロナウイルス感染症が我が国に現れてから1年半になりますが、未だ世界的大流行（パンデミック）が続いています。これまでに、病気の診断や予防、治療にかかわる様々な新技術が投入されてきましたが、現時点で圧倒的な成果が見られているのは、現在ファイザー社、モデルナ社が製造しているメッセンジャー RNA ワクチン（以下 mRNA ワクチン）です。既に数百万人の命を救っていると考えられ、2021年のノーベル賞の有力候補とも言われています。

ワクチンは感染症に対する強力な武器ですが、パンデミックに迅速に対応するのは容易ではなく、次のような特性が求められます。

- ①新しいウイルスへのワクチンを短時間で開発し、臨床試験を行える。
- ②短期間で何億人分も大量生産できる。
- ③当該感染症に対する有効性が高く、重大な副作用がない。
- ④接種後ある程度の期間、有効性が維持される。

これまで開発されてきたワクチンの多くは、病原体を処理して不活化した「不活化ワクチン」（インフルエンザ・ワクチン、ポリオ・ワクチンなど）か、病原性の弱い病原体を用いた「生ワクチン」（BCG、麻疹・風疹ワクチンなど）ですが、新型コロナウイルス感染症では、組み換えアデノウイルスベクターなどの「ウイルスベクター・ワクチン」（アストラゼネカ社、ジョンソン&ジョンソン社）や、ウイルス・タンパク質の一部を大量生産した「組み換えタンパク・ワクチン」も実用化されています。

今回、短期間で実用化され、ウイルスに対する有効性が最も高く、重大な副作用が少なく、大量生産可能であったのは、ファイザー社とモデルナ社の mRNA ワクチンでした。先進諸国の一部で

は、既に多くの方にワクチン接種が行われて感染状況は改善しており、我が国でも11月ごろまでに全人口の80%程度がワクチン接種を終えると考えられています。

ヒトの細胞では、まず遺伝子である DNA から必要な配列を転写した RNA が合成され、末端配列が加えられて mRNA になります。さらに mRNA を鋳型にして、リボソームという細胞内小器官で様々なアミノ酸が連結され、タンパク質が合成されます。従って、生きたヒトの細胞内に特定の配列を持った DNA か mRNA を入れれば、いずれの場合も目的とするタンパク質が合成されます。

1990年には、生体外で合成した DNA や mRNA を、そのまま動物の血管内に投与した場合にも、目的のタンパク質が産生されることが確認されました。従って、これを応用してウイルスの構造タンパク質の一部配列を持った DNA または mRNA を作り体内に投与すれば、体内で当該タンパク質が合成され、ワクチンとして機能すると推察されます。

その後、DNA の研究は盛んに行われましたが、mRNA ワクチンの研究はあまり進みませんでした。その理由は、実験室で製造した RNA は不安定であることに加え、これを生体内に注入すると非常に強い免疫反応が起こるためです。

mRNA ワクチンの開発に貢献したカタリン・カリコー (Katalin Karikó) は、1955年ハンガリー生まれの科学者です。1983年に博士号を取得し、ハンガリー科学アカデミーで RNA の研究を行っていました。一方、当時の共産圏は経済的に疲弊しており、1985年にはソ連にゴルバチョフ書記長が誕生して、ペレストロイカが始まるところで

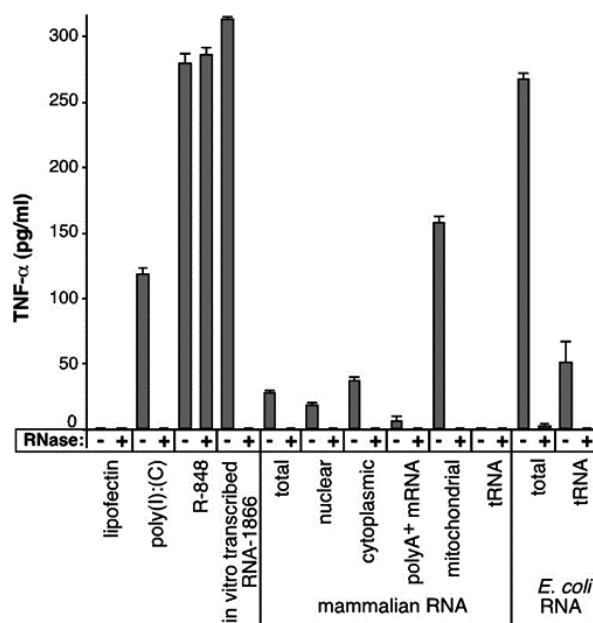
した。この年に財政難から研究が中止され、米国のテンプル大学に招聘されたカリコーは、夫と娘とともに米国へ移住しました。米国でも苦労してRNAの研究を続け、mRNAの応用について免疫学者のドリュー・ワイスマンと共同研究を行うようになりました。

細胞内にあるRNAには、タンパク質の配列をコードしたmRNAの他に、アミノ酸を運ぶtRNA、リボソームを形成するrRNA、ミトコンドリアRNAなど様々な種類があります。カリコーは哺乳類と細菌のRNAを分類し、それぞれに対するマウス免疫細胞の反応の強さを測定しました。

その結果、マウス免疫細胞は、「実験室で作ったmRNA」、「哺乳類のミトコンドリアRNA」および「大腸菌のRNA」に対して強い免疫反応を起こす一方、「哺乳類のmRNA」や「哺乳類のtRNA」にはほとんど反応しないことが判明しました(図)。また「哺乳類のmRNA」に見られる特有の核酸の変化(ヌクレオチド修飾と呼ばれる)が、マウス免疫細胞に強い免疫反応を起こした「大腸菌のRNA」などには見られないことを発見しました。

以上から、哺乳類は、ヌクレオチド修飾の量によって、体内に入ってきた細菌やウイルスのRNAを、自己のmRNAやtRNAと識別しているものと推測され、哺乳類に「実験室で作ったmRNA」を投与すると強い免疫反応が起こるのは、このRNAにはヌクレオチド修飾がないので、生体が「非自己のRNA」と判断するためと考えられます。

そこでカリコーは、「実験室で作ったmRNA」に人為的にヌクレオチド修飾を加えてからマウスに投与してみました。十分な量のヌクレオチド修飾を付加したところ、mRNAをそのまま投与し



図：lipofection: 遺伝子導入試薬のみ、poly(I):(C)：Toll様受容体の刺激薬、R-848:非選択的免疫刺激薬、in vitro transcribed RNA-1866: 実験室で転写したRNA、mammalian RNA: 哺乳類のRNA、polyA + mRNA: 哺乳類細胞内で作られたmRNA、E. coli RNA: 大腸菌のRNA。縦軸のTNF-αは、遺伝子を導入したマウス免疫細胞の活性化の程度を示す。

た際に起こる強い免疫反応は抑制され、同時にmRNAは安定し、タンパク質への翻訳効率も高くなることが確認されました。以上の結果から、細胞を使わずに大量生産したmRNAであっても、ヌクレオチド修飾を加えることで、生体に投与後に起こる強い免疫反応を回避できることが明らかになり、ワクチン開発への道が開けました。

この方法で製造したワクチンは、「ヌクレオチド修飾・インビトロ転写・mRNAワクチン」と呼ばれ、新型コロナウイルス感染症の予防に広く用いられています。(続く)

参考文献 1 K Karikó, M Buckstein, H Ni, D Weissman. Suppression of RNA recognition by Toll-like receptors: the impact of nucleoside modification and the evolutionary origin of RNA. Immunity, 23, (2), August 2005, 165-175.



いのくち さだき
猪口 貞樹 先生 <医学博士、東海大学医学部客員教授>

市民新聞45号から救命救急医療にかかわる話題でご連載いただきます猪口貞樹先生は、慶應義塾大学医学部をご卒業後、東海大学医学部外科に進まれ、その後、救命救急医学の道に進まれました。2018年度まで、東海大学医学部附属病院高度救命救急センターの所長として、救急車やドクターヘリで運ばれてくる重症患者の救命にあたられていた猪口貞樹先生に、救急医療の最前線からご連載をいただきます。

医薬品の品質についての話

元日本薬剤師研修センター、
元医薬品・食品品質保証支援センター

成田 昌稔

医薬品についての品質問題から、製品が回収となった、供給が滞って十分な量が提供できず、あるいは、欠品となり治療に影響が出ているなどの報道が散見されます。さらには、健康被害が生じた、基準に違反した、製薬企業が行政処分を受けたなどの報道もあります。「日本の医薬品」なのに残念です。いろいろな医薬品がありますが、品質について問題があるかもしれないものは困りますよね(図1)。

今回は、品質について、調べてみましょう。

医薬品の品質とは

医薬品の品質の定義については、医薬品規制調和国際会議 (ICH) のガイドラインで示されています(図2)。

ICH-Q9 (品質リスクマネジメントに関するガイドライン) では、品質とは、

「製品、システム、又は工程に係る本質的性質の組み合わせが要求事項を満たす程度」とされています。難解な表現ですよね。

医薬品医療機器等法に製造販売承認制度があるので、この制度では品質についてどう考えているか見てみましょう。

医薬品を製造し販売するには、製造販売承認が必要です。有効性と安全性について審査され、医薬品として適当であれば、製造販売承認となります。「成

分及び分量」、「製造方法」、「効能又は効果」、「規格及び試験方法」などが承認の内容である製造販売承認事項(図3)です。医薬品として適切であるかは、製造販売承認事項により確認することになり、最終製剤(錠剤や注射剤など)における確認は、「製造方法」や成分と含量、性状、製剤試験、定量法などを内容とする「規格及び試験方法」(以下、「規格」)(図4)によっています。

すなわち、ICH-Q9の品質の定義でいう

「要求事項」は「製造販売承認レベルのもの」となるので、

「品質」とは、「製造販売承認事項(製造方法、規格など)を満たす程度」ということになります。

なお、承認事項である規格(含量や製剤試験の製剤均一性、無菌試験の無菌性など)を、品質ということもあります(図2 ICH-Q6A)。

良い品質の医薬品とは

良い品質の医薬品とはどのようなもののでしょうか？

医薬品は、疾病の治療に効果があるなど有効性があり、副作用などの安全性についても許容できるものです。医薬品は、市販される前の臨床試験等により評価され、効能効果、用法用量、副作用、使用上の注意などの情報とともに実医療で用いられます。有効性、安全性は臨床試験で確認されており、臨床

図1：

錠剤、散剤、カプセル剤、軟膏剤、パップ剤、
輸液剤、注射剤



もし、成分や含有量などが分からず、品質がわからないもの
. 医薬品として服用などできますか？

図2：「品質」の定義

医薬品規制調和国際会議 (ICH) のガイドラインより

Q9：品質リスクマネジメントに関するガイドライン

(2006.9.1 薬食審直発0901004号、薬食監麻発第0901005号)

品質(Quality)

製品、システム、又は工程に係る本質的性質の組み合わせが要求事項を満たす程度 (ICH Q6Aにおける原薬及び製剤の「品質」に関する定義参照)。

要求事項 (Requirements)

患者やその代弁者(医療従事者、規制当局、国会議員等)により明確化された又は暗黙のニーズ又は期待。本文書においての要求事項とは、法令上、立法上、あるいは規制上の要求事項のみならず、上記のようなニーズ及び期待を含むものとする。

Q6A：新医薬品の規格及び試験方法の設定について(2001.5.1 医薬審発第568号)

品質(Quality)

原薬あるいは製剤の意図した用途への適切さのこと。同一性、含量、物質の純度のような特性を指すこともある。

独立行政法人医薬品医療機器総合機構 (PMDA) HPより作成

図 3：製造販売承認の事項

- ・名称（一般的名称、販売名）
- ・成分及び分量又は本質
- ・製造方法
- ・用法及び用量
- ・効能又は効果
- ・貯蔵方法及び有効期間
- ・規格及び試験方法 ⇔ 図 4
- ・製造販売する品目の製造所
- ・原薬の製造所

医薬品医療機器等法施行規則様式第二十二より作成

図 4：「規格及び試験方法」の記載内容の例（製剤の場合）

名称	〇〇〇錠等、製剤の販売名を記載
含量規格	有効性、安全性に関して同等とみなせる一定の品質を保証するのに必要な有効成分の規格値を設定し記載 1 錠中〇〇（有効成分）として◇◇～□□ mg を含む 等
性状	剤形、色、形状を記載
確認試験	有効成分の確認に必要な試験方法を記載
製剤試験	製剤の特性、機能等の品質を規定する試験を記載 溶出試験、崩壊試験、製剤均一性試験、不溶性異物試験、 無菌試験、エンドトキシ試験、発熱性物質試験粘着力試験 等
定量法	有効成分の含量を物理的、化学的又は生物学的方法により測定する試験を記載
その他	必要に応じて設定し記載 抗原性試験、制酸力試験、消化力試験、微生物限度試験 等

平成 13 年 5 月 1 日医薬審第 568 号「新医薬品の規格及び試験方法の設定について」(ICH Q6A) より作成

試験に使用された時の治験薬と同等の薬剤を医療に提供することにより、同じ治療効果が期待されることとなります。つまり、治験薬と同じ品質の医薬品が「良い品質の医薬品」となります。

剤形を変えるなどの改良された医薬品も、同様に元の医薬品の臨床試験における治療効果と紐付けられています。

一般的な良い品質の工業製品の意味合いとは、ちょっと違いますね。

医薬品の品質を保証するには

医薬品の品質は、製品ライフサイクル^(※)を通して維持されるべきものです。

(※) 初期開発から市販を経て製造販売中止に至るまでの製品寿命の全過程

医薬品は、個別の薬剤ごとに原薬、賦形剤、包装資材の受入れ、調製や加工、成型、滅菌、充填、包装、表示などの多くの工程を経て製造されています。各工程の操作の的確な実施や汚染の防止を図るなどの「製造の管理」を行うことにより、恒常的に一定品質の最終製品を得ることができます。

医薬品の「規格」の各項目（有効成分の確認や含有量など）は、治験薬と同じ治療効果を示す要素とし

て選定されており、製品の製造単位（ロット）ごとの的確な試験の実施などの「品質の管理」を行うことにより、品質が確認できます。

しっかりとした「製造の管理」と「品質の管理」の実施により、生命関連製品である医薬品の品質保証が行われています。

医薬品医療機器等法では、医薬品の工場が守るべき基準として、医薬品の製造管理及び品質管理の基準（GMP：Good Manufacturing Practice）が定められています。また、工場から出荷後の輸送や薬局・医療機関における保管でも、温度管理などしっかり管理する必要があります。

おわりに

医薬品の品質を確保、保証して、安定的、継続的に医療に提供することは製薬企業の責務です。製薬企業は、適切な体制や組織の整備の他、医薬品を知る人材の配置が必須です。製薬企業の人材育成は勿論ですが、薬学や工学などの大学における教育の拡充が急務です。日本の医薬品は、「品質がよい」、「信用できる」との評価が続くよう、医薬関係業界、アカデミア、行政などの関係の皆さんの取組みに期待しましょう。

品質に関する参考資料

- ・合田幸広(国立医薬品食品衛生研究所長), 医薬品の品質とは, 研修センターニュースNo.317(日本薬剤師研修センター), p1, 2020.11
- ・鹿野真弓(東京理科大学薬学部教授), 医薬品の品質確保に想う, JAPIC NEWS No.442(日本医薬情報センター), p2-3, 2021.3
- ・合田幸広(国立医薬品食品衛生研究所長), 品質保証と質保証, JAPIC NEWS No.443(日本医薬情報センター), p2-3, 2021.4

なりた まさとし
成田 昌穂 先生

＜公益財団法人日本薬剤師研修センター（元副理事長）、
特定非営利活動法人医薬品・食品品質保証支援センター（元代表理事）＞

市民新聞57号からご連載をいただきます成田昌穂先生は、東京大学薬学部をご卒業後、厚生省に入省され、医薬品、食品、化学物質など様々な厚生行政に携わられてこられました。成田先生からは、くすりに関わる問題を中心にご解説いただきます。

身近な薬草と健康



33

眼科領域に用いられる 身近な薬草



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

西洋医学では、眼疾患は結膜疾患、角膜疾患、白内障、緑内障、眼精疲労、屈折・調節障害と分類されて治療が行われます。一方、伝統医学（漢方医学や民間療法）においては、多くはテレビを観続けたりすることによって起こる眼精疲労（目の疲れ）や老人性白内障に対する治療が主です。特に、目の疲れに伴って結膜や白目が充血する、涙が出る、光をまぶしく感じる（羞明感^{しゅうめいかん}）、目の奥が痛むなどの症状が起こり、また頭が痛くなった^{しんが}り肩が凝ったり、さらにはひどくなると胃腸障害や血圧上昇が起こることがあるので、目の疲れや老化に伴って起こる複合症状に対応する漢方薬あるいは薬草木が用いられます。

今回は、結膜炎、ものもらい（麦粒腫^{ばくりゅうしゅ}）、ただれ目（眼瞼縁炎^{がんけんえんえん}）、角膜炎、眼精疲労、視力回復、目の充血、鳥目（夜盲症）、かすみ目、白内障の進行止めなどの種々の眼の疾患に対する身近にある薬草を紹介します。ただ、本シリーズで今まで述べたクコ（本誌32号）やブルーベリー（同56号）などの薬草木にも眼疾患に対する効能がありますが、今まで取り上げてこなかったオオヤマレンゲ、ノブドウ、ハブソウ、ハマビシ、ミツマタ、メギ、メグスリノキ、メボウキ、モクゲンジについて述べます。

オオヤマレンゲ（大山蓮華）

(Magnolia sieboldii. subsp. japonica)

オオヤマレンゲは群馬県以西、四国、九州、屋久島の山地に分布するモクレン科の落葉広葉低木で、樹高1～3 m、葉は互生し、5～7月に芳香のある白い半球状の花を下向きに咲かせます。和名は初めて奈良県南部の大峰山で見いだされ、ハスの花（蓮華）に似た白い花を咲かせることに由来します。別名のミヤマレンゲは深山に咲くことからつけられました。

花・蕾にはモクレン属に共通の精油成分を含みますが、その他の成分は精査されていません。開花時期の蕾、花を採取し、陰干し乾燥して用います。

民間療法では、目の疲れ、かすみ目などに乾燥した蕾または花5 gを1回量として400～600 mLの水で煎じ、ガーゼで濾して冷めてから洗眼します。花粉症や風邪、頭痛には乾燥した蕾・花5～10 gを1回量として600 mLの水で煎じ、朝夕の2回に分けて服用します。

同属のホオノキ（厚朴）やコブシ（辛夷）も薬効は異なりますが、薬用に用いられています。



ノブドウ（野葡萄）

(Ampelopsis heterophylla)

ノブドウは各地の低山の山野などに自生するブドウ科のつる性多年草で、夏、葉に対生する位置に集散花序をつくり、緑色の小さな花をつけます。果実は液果で多くは虫こぶとなり、不規則に歪んだ球形で、タンニンを多量に含み渋いため食べられません。和名は野に生えるブドウの意味です。

根にはタンニン、トリテルペノイドなどを含み、秋に根を掘り採り、水洗いしてから刻んで天日乾燥して用います。

民間療法では、関節痛に乾燥した根10～15 gを1日量として水600 mLで3分の1量まで煎じて3回に分けて服用します。目の充血には乾燥根5～10 gを水400 mLで半量まで煎じ、煎じ液をガーゼなどで漉して洗眼します。



ハブソウ（波布草）

(*Cassia torosa*)

ハブソウは熱帯アジア原産のマメ科の1年草で、同属のエビスグサ（決明子：*C. obtusifolia*）（本誌46号）によく似ています。種子は望江南^{ぼうこうなん}といい、アントラキノン類を含み、結膜炎、目の充血や痛み、夜盲症などに煎じて用いられます。また、両植物の種子を煎ったお茶は便秘に効くとされ、ハブ茶と呼ばれています。現在では主にエビスグサが栽培されています。



ハマビシ（浜菱）

(*Tribulus terrestris*)

ハマビシは南アジアから東欧に分布し、我が国では関東以西から九州の乾燥した砂地や海岸付近に自生するハマビシ科の1年草です。茎は多く枝分かれして地上を這い、7～9月に花茎を伸ばして黄色い5弁花をつけ、花後に刺のある果実（朔果^{さくか}）をつけます。平安時代の『本草和名』には「浜末比之」と記載されています。現在、我が国では絶滅危惧1B類に指定されており、食用に供することは禁止されています。和名は果実に2個の刺があってヒシ科のヒシ（菱）に似ていることに由来します。

果実にはステロイドサポニン、フラボノイド、タンニンなどを含み、秋に果実が熟す頃に果実だけを採取して、天日乾燥し、これを蒺藜子^{しつりし}といい、漢方では利尿、消炎、解毒に用います。

民間療法では、風邪の頭痛、めまい、眼精疲労



などの眼疾患で目やにが出るときに、乾燥した果実をフライパンなどで刺が少し焦げるくらいにして、1回5～10 gを300 mLの水で約半量まで煎じて服用します。

ミツマタ（三叉）

(*Edgeworthia chrysantha*)

ミツマタは中国およびヒマラヤ地方を原産とするジンチョウゲ科の落葉低木で、我が国には古くに中国から渡来し、各地で和紙の原料として栽培されて、日本文化に大きな関わりを持ってきました。幹は直立し、全株が絹状の長い柔毛^{ひもく}に覆われ、枝は枝先が三つに分かれ特徴的な皮目があります。この樹皮が和紙の原料になります。2～4月、ほのかな香りのするジンチョウゲの花に似た頭状花を下向きにつけ、花後に葉が出てきます。和名は枝先が三つに分かれていることによります。

蕾にはステロイドなどを含み、早春の開花期の花蕾を採取し、水洗いしてからばらばらにほぐし、風通しのよい日陰で乾燥し、これを新蒙花^{しんもうか}と称します。

民間療法では、解熱、消炎、緑内障、鳥目、涙目（流涙症：涙があふれて止まらない状態）などに乾燥した蕾2～4 gを1日量として300 mLの水で3分の2量まで煎じ、熱いうちに漉し、3回に分けて温めて服用します。



メギ（目木）

(*Berberis thunbergii*)

メギは東アジア、関東以西の山野に自生するメギ科の落葉性低木で、群生した葉の下には葉が変化した鋭い刺があります。4月頃、枝から散形状に集散花序を出し、黄色の6弁花をつけ、果実はつやのある紅色の長橢円形の液果です。和名は枝や葉を煎じて洗眼薬にしたことによりますが、別名のコトリトマラズは枝の鋭い刺から、ヨロイドオシは刺を短刀に見立てたことから、本植物の形態に由来します。

根・茎枝にはアルカロイドのベルベリン、ベルマミン、オキシアカンチンなどを含みます。枝を切ると切り口が鮮黄色をしています。これはベルベリンによるもので、なめると非常に苦いです。11月頃、落葉したものを根ごと掘り上げ、小枝や刺、ひげ根を取り去り、水洗いしてから細かく刻んで天日乾燥し、これを小檗^{しょうばく}と称します。

民間療法では、結膜炎や目の充血に、乾燥した根・茎枝5～10 gを1日量として600 mLの水で約半量まで煎じ、煎じ液をガーゼなどで漉して洗眼します。健胃、整腸には根・茎枝15～20 gを1日量とし同様に煎じて3回に分けて食後に服用します。歯痛には同煎じ液でうがいすると痛みや腫れが和らぎます。

漢方では、同属のオオバメガ、ヒロハノヘビノボラズの根や茎枝を乾燥したものも小檗と呼び、下痢、黄疸、肺炎、結膜炎、腫れものなどに用います。



メグスリノキ (目薬の木) (*Acer nikoense*)

メグスリノキは世界で唯一日本に自生するカエデ科の雌雄異株の落葉高木で、宮城県以南の山地の谷間などにみられます。樹高10～15 mとなり、樹皮は灰褐色で、葉は対生し、葉身は小葉3枚からなる3出複葉です。5月頃、散形花序の白色の小花を開き、秋に翼果が結実します。和名は小枝や樹皮を煎じた液で目を洗うと眼病に効くことに由来し、別名の長者の木、千里眼の木もその薬効に由来します。

小枝・葉にはフェノール配糖体のロドデンドロール、エピ・ロドデンドリン、フラボノイドのクエルセチン、タンニンのグラニンなどを含みます。5～6月の開花期に葉と小枝を採取し、粗く刻んでから天日乾燥して用います。

民間療法では、眼精疲労、かすみ目、結膜炎、ただれ目や角膜炎、ものもらい、白内障の進行止めに、乾燥した枝・葉10～15 gを1日量として

600 mLの水で約半量まで煎じ、3回に分けて服用します。目薬として用いる場合には、3～5 gを同様に煎じ、ガーゼで漉して1日数回洗眼します。

メグスリノキは部位で薬効が違うとされ、樹皮を使った煎じ液は肝機能の強化などに良いので肝炎に用いられ、動脈硬化には葉を煮出したものを飲むと良いとされています。



メボウキ (目箒) (*Ocimum basilicum*)

メボウキはインド原産で古くから地中海地方で栽培されるシソ科の1年草で、英名はバジル、イタリア語ではバジリコと呼ばれるイタリア料理には欠かせないハーブです。我が国には江戸時代に中国から伝えられ、薬草として用いられてきました。草丈30～70 cmで、葉は茎に対生し、卵形または披針形で表面は柔らかい毛で覆われています。7～9月頃、茎の先端から総状に6～7個の白色の花を輪生し、花後、シソの実に似た特徴ある果実をつけます。全草に爽やかな香りがあります。和名は「目を掃除する箒」、すなわち目の病気に効くということに由来します。

全草にはタンニン、精油のオイゲノール、リネオール、リナロールなどを含み、花期に全草を刈り取り、水洗いした後に細かく刻んで日陰で乾燥して用います。

民間療法では、かすみ目に乾燥した全草3～5 gに水400 mLを加えて沸騰させ、火を止めて熱いうちに漉して保存し、朝夕の2回、ぬるめに温



めて服用します。風邪やインフルエンザ、食欲不振、腹痛などにも応用されます。また、種子は水分を含むとゼリー状になり膨れ上がる性質があるため、食べると満腹感が得られ、食物繊維を豊富に含むことからダイエット素材や緩下薬としても利用されています。

モクゲンジ

(*Koelreuteria paniculata*)

モクゲンジは中国、朝鮮半島に自生するムクロジ科の落葉小高木で、我が国では富山・福井・兵庫県などの日本海側の雑木林に野生のものとみられるものが存在する以外はほとんどが栽培品です。7～8月、枝先に中心が紅色をした淡黄色の小花からなる長さ30 cmほどの花を円錐状につけ、独特の香りがあります。10月頃、ホオズキのような袋状の実（朔果）をつけ、中には黒い種子（金剛子）があります。これは数珠や首飾りに加工したり、炒めて食用とすることもあります。和名は、ムクロジの中国名（無患子）を音読みした「もくかんし」が転訛したものといわれ、別名のセンダンバノボダイジュ（栴檀葉の菩提樹）は葉の形がセンダンの葉に似ていて、主に寺院に植栽され、種子が数珠に用いられることから名付けられました。

果実にはタンニン、フラボノイド、アントシアニンなどを含み、秋になって果実が黄褐色に色づいた頃に採取し、水洗いしてから風通しのよい日陰で乾燥し、細かく刻んで果実と種子をよく混ぜ合わせて用います。

民間療法では、眼精疲労、目の充血の改善に乾燥した果実・種子5～7 gを1日量として水600 mLを加えて沸騰させ、さらに火を弱めて3分ほど煎じ、熱いうちに漉して保存し、3回に分けて食後にぬるめに温めて服用します。



最後に、目の疲れを改善する効果が期待できる栄養素を記します。どうしても不足しがちな場合にはサプリメントで補うのも一つの方法ですが、生活スタイルの改善や食生活を見直して普段の食事から摂取するのが基本です。

1. アントシアニン:ブルーベリー（ビルベリー）やプラム、カシスなどに含まれる青紫色の色素でフラボノイドの一種です。網膜にあるロドプシンの再合成を促進し、眼精疲労の回復や網膜の保護に効果的で、また、血管保護作用や抗酸化作用などもあり、生活習慣病の予防にも効果が期待できます。

2. ルテイン:ブロッコリーやホウレンソウなどの緑黄色野菜や卵黄に多く含まれる色素で、目に存在するカロテノイドの一種です。有害な光から網膜を守り、黄斑変性症や白内障などの目の病気の予防に効果があります。

3. アスタキサンチン:エビやカニ、サケなどに含まれる天然の赤橙色の色素でカロテノイドの一種です。目の機能維持に関与する抗酸化作用があり、その効果はビタミンEの500～1000倍、β-カロテンの約100倍ともいわれます。

4. ビタミン類:健康維持に不可欠な微量栄養素で、目の機能を正常に保つためにも重要な役割を担います。特に、ビタミンAは疲れ目や鳥目の予防に効果があります。

5. その他:ドライアイには青身魚に多く含まれるエイコサペンタエン酸（EPA）、ドコサヘキサエン酸（DHA）、ヒアルロン酸、コンドロイチンが効果的で、眼圧が正常より高めならイチョウ葉エキスなどの選択もあります。

今回は「花卉を愛でる—その美しさの誘惑と毒性」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」をご連載いただ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、「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「漢方事始め」を連載していただきました。



「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。

当たり前の事なんてひとつもない ～臓器移植を経験して～

カキツバタ会
沢田 沙百合

1 型糖尿病の発症

私が1型糖尿病を発症したのは9歳、小学校3年生の時でした。夏休みに入ったばかりの7月下旬、水を飲んでもやたらと喉が渇き、食欲もなく身体が鉛の様に重かった事を覚えています。ぐったりしている私を見て、両親が深夜に近所の総合病院へ私を担いで連れて行った時、私はすでに昏睡状態でした。「朝まで待って病院に来ていたら、助けられなかった。」と当時の主治医から告げられました。

その後、詳しい検査をした結果1型糖尿病だと判明しました。最初は「糖尿病って大人になる病気じゃないの？なんで私が？」と思いました。主治医は「1型糖尿病はテレビや健康雑誌などで扱われている生活習慣病とは全く発症原因が違う病気で、食生活や運動習慣は発症とは無関係。自分でインスリンを作る事が出来ないから、毎日インスリン注射をして血糖をコントロールしないといけないよ。大変な事もあるけど、一緒に頑張ろう。」と言ってくださいました。

その日から私の日常は大きく変わりました。一日数回自分の指に針を刺して血糖を測る。お腹や太ももにインスリン注射をする。手の震えや冷や汗、動悸などの低血糖の症状が起きたら糖분을補う。これらが出来ないとどうやら私は生きていけないと漠然と感じて必死に手技を覚えました。

学校では給食の前に血糖測定とインスリン注射をしなければならないので保健室へ通い、低血糖の時はポケットにいれたブドウ糖を人に見られない様に隠れて食べていました。学校という集団生活の中で人と違う事をする、これだけでまだ幼かった私は大きなストレスでした。

一生治らない病気と生きていくという現実

大学生になる頃から合併症に苦しむ様になりました。眼は網膜症と白内障の影響で教科書が満足に読めなくなりレーザー光凝固術と白内障の手術をしました。この頃から1型糖尿病の本当の恐ろしさを少しずつ感じる様になりました。低血糖で意識がなくなる恐怖もありますが、逆に血糖が高過ぎても合併症が進行します。20代後半で眼は眼底出血で一時は左目の視力がゼロ、右目はかろうじて見える位まで悪化しました。その後、手術により視力は回復しましたが30歳頃から腎不全が進行し透析をしなければならなくなりました。日中は働き、仕事が終わったら直行で透析施設に行き夜中まで透析をする。深夜帰宅する頃にはくたくたで倒れ込む様に寝る…。そんな生活が続ききました。まるでじわじわと真綿で首を絞められているような辛さ。死ぬまでこの辛さが続くと考えると生きる事に希望を見出せなくなっていきました。ただ、普通に生きたい。そのたったひとつの願いが叶わないという悲しみの中でなんとか命をつないでいる感覚でした。

そんな時にかかりつけの病院から臓器移植のお話を伺う機会があり、臓器移植について考える様になりました。

移植が決まるまで

その後、脾・腎同時移植をしている病院へ行き詳しい話と移植登録のための検査入院をしました。その検査入院中に出会えた同じ病気の友人が数名います。みんな同じような辛い経験をした仲間。今まで孤独で相談できる人がいなかった私にとって、かけがえのない大切な出会いになりました。



移植登録をして約8年たった頃に移植コーディネーターさんより移植の第一候補に挙がっていると電話連絡がありました。「どうしますか？受けますか？」「一受けます。」ついにこの時が来たと思うのと同時に『今、どこかで大事な命が失われたのだ。』と思いました。

それは移植登録をすると決めた時からずっと心の中で引っかかっていた事でした。『誰かの臓器を貰い生きる事は正しい事なのだろうか？自分にその価値がある？そこまでして生きていたい？でも、この苦しい状況から抜け出したい。』何度自問自答したかわかりません。当時はいくら考えても自分の中での答えは見つかりませんでした。

移植後の生活

移植後の生活は大きく変わりました。移植直後の入院生活はつらい事もありましたが、少しずつ身体が回復している事がはっきりとわかりました。透析が不要になり喉が渇けば自由に水が飲めます。毎日のインスリン注射も不要。血糖を気にする事なく食事をして運動する事も出来ます。ずっと苦しんできた事から解放され身体と心が自由になったと思いました。また、たくさんの方から移植が出来て良かったね、と声をかけて頂きました。自分が考えていたよりも多くの方に自分が支えられていたと気づくと同時に、素直に喜んでいいのか抵抗がありました。心の中で『でも、私が移植を受けられたのは誰かが亡くなったからだ。それを喜んでいいの？』と呟いていました。

ドナーさんとそのご家族への思い

ドナーさんはもっと生きたかったはず、家族と食卓を囲み、美味しいものを食べたり友人と遊んだり、楽しい事をもっと経験したかったはず。唐突にそんな未来を奪われた。ドナーさんとそのご家族の辛さ、悲しみを考えると胸がえぐられる様に苦しくなり涙が止まりませんでした。

『私には何も出来ないけれど、せめてドナーさんとそのご家族の気持ちに寄り添いたい』そんな思いでドナーご家族の手記を読み、ドナー慰霊祭などに参加する中で、色々な葛藤や苦しみ、移植に対する思いや善意に触れ、徐々に『ドナーさんは、私の身体の中で頑張っている。一緒に生きていこう。それがせめてもの恩返しだ。』と思えるようになりました。

今は私の闘病生活を側で支えてくれた方と結婚をし、愛犬と夫婦共々幸せな生活を送っています。移植手術を経て約3年経ちますが、ドナーさんとそのご家族への感謝の気持ちはいつも心の中にあります。

病気を乗り越えて

何事も失うまでその大切さに気づく事は難しいと思います。目が見える事、ご飯が食べられる事、歩ける事、家族が笑顔な事、どれもあって当たり前前の事ではありません。

生きていく事は有限です。だからこそ普通の日常の一瞬一瞬を慈しむ気持ちが人生を豊かにしてくれるのではないかと考えています。



「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。

医療者の新型コロナウイルス感染闘病記

医療法人社団新友会常務理事、東邦大学名誉教授
相川 厚 (医師)

入院までの経過

私が新型コロナウイルス (COVID-19) に感染して、入院したのは2020年4月5日からで、最初の緊急事態宣言が東京で出たのが4月7日でしたので、その2日前になります。感染のきっかけと考えられるのは3月27日の群馬県の病院への出張の帰りの特急電車で隣の席に、こんこんと咳をしている乗客が座り、お互いにマスクはしていたものの、約1時間そばにいたこと、またはその日の午後8時から赤坂で3人での会食をしたことのどちらかが原因だと考えられます。しかし会食では我々3人しか客がおらず、他の2人およびお店の方も感染はありませんでした。群馬県の病院で手術を行っていたため、手洗いした助手と機械だしの看護師と外回りの看護師は濃厚接触者として約1週間隔離されましたが、感染はありませんでした。私は3月24日に大学病院で腎移植外来を行っており、免疫抑制薬を飲んでいて移植患者を診察していたこと、3月26日に私の担当患者が2人入院していたので、そこへ回診したことが問題となりました。私を含め病院長や腎センターのスタッフは、クラスターが発生するのではないかと心配しましたが、誰一人として感染はしませんでした。医療者がクラスターの原因になって、患者にうつしてしまうのは、最悪の事態です。3月30日37度の微熱が出て、31日には39度の高熱になり、次第に倦怠感が出てきたため、4月3日の大学病院の発熱外来を受診し、PCR検査を含めた、血液、尿検査を行って結果を待ちました。当日は歩行するのがたいへんなぐらい両足がだるく、倦怠感が強かったのを覚えています。結果は陽性だったので、まだそれほど患者がいなかった

個室のコロナ感染病棟に入院しました。私の妻は、熱はなかったものの、4月2日には味がわからないと訴え、3日には微熱が出たため、自宅感染を疑われ、不整脈によりペースメーカーを装着しているため、一緒に入院してPCR検査を受けました。結果は陽性でした。私は友人、患者、スタッフにはうつしませんでしたが、唯一妻を感染させてしまいました。

入院後の経過

入院直前、胸部CT検査を行い、肺炎がないことを確認され、酸素飽和度も96~98%であったため、軽症と診断されましたが、39度の発熱があったため、細菌感染の合併を危惧されて、セフトリアキソンナトリウムが点滴で投与され、同時にナファモスタットが投与されました。さらにステロイドの吸入薬であるオルベスコを1日3回吸入しました。ナファモスタットはコロナウイルスのスパイク蛋白を不活化させ、肺由来細胞の受容体ACE2との結合を阻害して、感染阻害効果を示すと報告されています。またCOVID-19の血栓形成を抑制する効果もあると指摘されています。入院した当初下腿のだるさとともに、足趾や下腿が赤黒く(図1)、皮膚に格子状の皮疹が出ており、ウイルスによる血管内皮障害から血流障害を起こしていたものと自分では考えていました。入院後、夜間熱が39℃以上出ることが続きましたが、酸素飽和度は96%以下にはならず、熱も出なくなり、食欲も出てきました。CTでは両側下肺野の肺炎像が見られましたが、それほど進展はありませんでした(図2)。もともと高血圧があったため、ディオバンを服用していましたが、血圧が80/40



図1 両足が赤黒く変色した



図2 右下肺野および左下肺野の間質陰影

になり、中止しました。日本高血圧学会の指針では降圧剤は継続するように推奨されていましたが、ディオバンはCOVID-19の受容体と同じ部位に結合するため、低血圧になるかもしれないと思い、自分で中止にしました。4月11日（入院6日後）咳はありましたが、熱は下がり、食欲も出てきて、倦怠感も和らぎ、PCR検査でも陰性になりました。ところが、病棟でスタッフが感染したためか、大部屋のコロナ病棟に転棟することになりました。その晩から咳がひどくなり、4月13日のPCR検査では境界域、14日は陽性になり、両側の肺炎が増悪してしまいました。しかし相変わらず酸素飽和度は96%でそのまま経過を診ることになりました。そのころテレビで盛んに女優の岡江久美子さんが急変して亡くなったことが報道され、自分も悪化するのではないかと不安に駆られました。幸いにも、次第に症状や検査データは改善し、血圧も高くなってきたので、再びディオバンを飲み始めました。4月23日、24日のPCR検査で2回連続陰性になり、さらに24日の抗体検査でIgM、IgGともに強陽性であることがわかり、25日に退院しました。現在では症状がなくなってから7～10日間でPCR検査もせず、退院を許可していますが、当時は2回連続でPCR検査が陰性にならないと退院はできませんでした。

退院後の経過

退院時も左下肺野の肺炎像が残っていたためか自宅では咳や痰はまだありましたが、熱はなく、

倦怠感もなくなり、5 kg減った体重もあっという間に元に戻りました。3週間の自宅療養をして、実際臨床に復帰したのは退院後4週目でした。2020年7月、11月に抗体検査をしましたが、IgGおよびIgMとも陽性で、ずいぶん長く抗体が存続していました。

妻は、入院後同様に発熱し、さらに酸素飽和度が92～93%に下がったため、アビガンを投与され、2日後には解熱して、体調を徐々に取り戻し、26日に退院しました。しかし退院後も味覚障害は残り、特にクリームパンの味が全くわからず、回復するのに約3か月かかりました。妻から帯を2本買いたいと言われ、自分がうつした弱みから、高価なプレゼントをしました。

もし退院して、元気になれば、なにか一つ新しいことを始めること、そしてなにか世の中のために貢献出来たらと思い、スペイン語を勉強し始め、理事をしている日本らばい協会で虐待児の相談やシングルマザーの支援について協力しています。医療費は無料で、入っていた保険からも支払いがあり、2か月間働けなかった割には、生活に困ることはありませんでした。しかし2か月間、孫にも会えず、映画やテレビ、本ばかり読む、ひきこもりの生活でした。

幸いにも2人とも後遺症は残らず、以前と同じ生活ができるようになりました。私も妻もすでに2回目のワクチン接種は終わりましたが、デルタ株の影響を考慮して、再感染には十分留意しています。

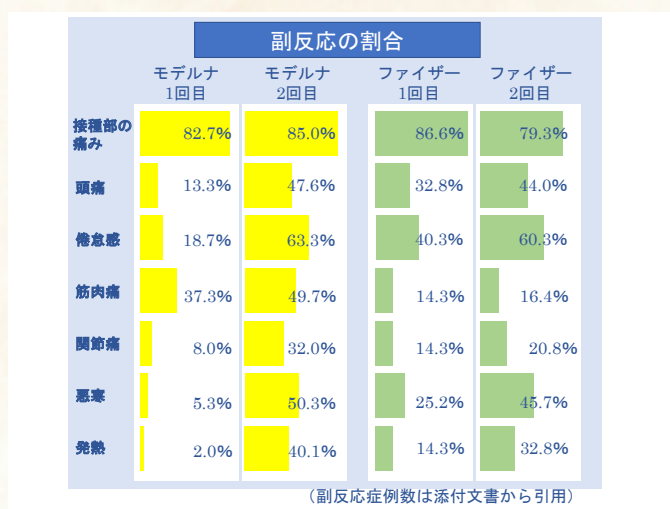
副反応 体験記

ワクチン体験記

オリンピック開催中も、デルタ株が猛威を振るい、本日8月13日現在、東京では過去最多の5,773人の感染者が確認され、日本全国の感染者は累計で110万人を超えました。

新型コロナウイルスを収束させる切り札として、わが国でも遅ればせながら新型コロナのワクチン接種が進み、本日現在、59,392,636人が1回、2回接種を完了した人は46,178,249人となっています。摂取率はやや鈍化しているようですが、新型コロナ感染症の終結にはワクチン接種が重要です。

ワクチンによる副反応を心配してワクチン接種を躊躇われている方もいらっしゃると思いますので、本紙では皆様からお寄せいただきました副反応体験記をご紹介します。



私のラボの研究員、スタッフの副反応まとめです。

大学の集計の一部、やはり若い女性で副反応が強い傾向です。また2回目の副反応が強いことはすでに報告されている内容と同様です。

中和抗体の力価は、若手(30代)は10,000近くに、2回目の接種後の2週間で達成、その値の上昇は、副反応の強さとは無関係でした。また高齢者(50代以上)は、その力価は、20~40代のおよそ60~40%でした。

2回目の接種から1ヶ月で、30代でも、血液中の中和抗体の力価は、半分以下になっておりました。T細胞のメモリーがあるかどうかはわかりません。

(実際の感染者、かつワクチン接種者は、数ヶ月から半年は、高い値を維持するようです)

なにしろ、ワクチンだけでは全く安心できない、ということですね。

東京医科大学教授 落谷 孝広

年齢層	男女別(人数)	投与部位の痛み		発熱		倦怠感		その他	
		1回目	2回目	1回目	2回目	1回目	2回目	1回目	2回目
20歳代	女性(5人)	++	+++	++	+++	++	+++	頭痛	頭痛、吐き気
	男性(5人)	+	++	+	++	+	+		頭痛
30歳代	女性(3人)	+++	+++	+++	+++	++	+++	頭痛	頭痛、関節痛
	男性(5人)	++	++	++	++	+	++	頭痛	頭痛
40歳代	女性(5人)	+	+	+	+	+	++		軽い頭痛
	男性(2人)	+	+	+	+	+	+		
50歳代	女性(2人)	+	+	+	+	+	++	頭痛	頭痛
	男性(2人)	+	+	+	+	+	+		頭痛
60歳代	男性(2人)	+	+	-	+	-	+	若年層と比較して軽い副反応	
表示説明		+	軽度	+	37度以下	+	軽度		
		++	↓	++	37~38度	++	↓		
		+++	重症	+++	38度以上	+++	重症		

宮本 學 96歳

5/15、第2回目の接種を受けた。夕方になって注射部位が痛み出す。翌日になって痛みが強くなり、体全体に疲労度も高く頭痛もあって困った。発熱は無く食欲も普通である。その後この状態が続く。4日後腕の痛みがやわらぐが違和感が残る。

私の趣味はフィールドワークなので、カメラを持って外出することが多い。ところがすぐに疲れ頭痛がして歩けないのだ。パソコンに向っても思考が続かず、すぐやめてしまう。

ところが6/4になって、悩まされた倦怠感はさらりと消えた。不思議にも気分爽快となった。家族に話したら「お父さんはコロナウイルスに一番強い抗体を貰ったね」と笑われた。その後元気にフィールドワークを楽しんでいて、ワクチン接種を受けて良かったと感謝している。

大学病院に勤務しております。先日2回の接種を終えました。1回目の接種後には、接種部位が痛くなり腕が上がらなくなりました。数日で症状も治まりましたが、1週間位して接種部位がかゆく赤く腫れ上がりました。いわゆる「モデルナアーム」（遅延性皮膚反応）です。これも1週間位で治り、2回目の接種を迎えることになりました。1回目以上の副反応が起こるか不安だったこともあり、2回目の接種後は市販されている鎮痛解熱剤を服用しました。翌朝は、薬の効果が切れていたのか38度の発熱がありましたので、また鎮痛解熱剤を服用しました。解熱剤は合計3回服用し、さらに今回は接種部位を冷やしてみたのですが、1回目のような疼痛、紅斑もありませんでした。

62歳男性です。既往に2型糖尿病と脂質異常症があり内服薬で治療中。1回目は7/2の午後5時の予約で近所の小児科でファイザー製の接種を受けました。接種時の疼痛は全くなかったものの翌日から投与部位の左肩三角筋に疼痛があり2日間持続。3日目には軽快しました。

2回目は7/23に近所の大型商業施設の会議室に設置された集団接種会場で接種を受けました。投与部位は1回目と同じ左肩三角筋でした。心持ち、1回目より痛く感じました。午後1時過ぎには帰路につきましたが、道すがら下痢気味なのに気づきました。帰宅後、2度、下痢便の排便がありましたが、夕食前には治まりました。腹痛や便意のほとんどない、やや不気味な下痢でした。添付文書に頻度10%位の下痢の記載がありましたので、因果関係は否定できないように思います。

61歳男性です。既往歴は特にありません。

7/4に1回目のモデルナ製のワクチン接種を職域接種で受けました。数時間後、接種部位にわずかな痛みを感じ、時間が経つごとに痛みは強くなってきました。数日後には痛みも消え、若干のかゆみが残りました。8/1に2回目の接種を受けました。接種後徐々に接種部位に痛みを感じ、時間が経つごとに腫れてきました。痛み止めの湿布薬を貼りましたが就寝時に寝返りも打てないので、鎮痛剤を服用しました。翌日も鎮痛剤を服用しましたが、熱は下がりませんでした。右腋窩倦怠感、頭痛、節々の痛みが続き、インフルエンザに罹ったときののどの痛みがない状況でした。3回目の話がちらほらと出ていますが、ちょっと怖い気がします。

この他にも多くのご寄稿をいただきました。

紙面の関係で掲載に至らなかった方にはお詫び申し上げます。

東北便り

岩手県大船渡市在住の高木 久子様から、同市で美容室フランセ 本店ポノポノを営まれている鈴木 正子様をご紹介いただきました。鈴木様は国内外で活躍され、さらに店舗も岩手県、宮城県に拡大され発展されていたときに東日本大震災に被災されてしまったとのことでした。被災地での社会貢献活動そして学童施設でのボランティアカットなど、事業の継続/発展においての地域の人とのつながりや地域の絆の大切さを鈴木様に教えて頂きました。

地元で愛されて52年

美容室フランセ 本店・ポノポノ

鈴木 正子

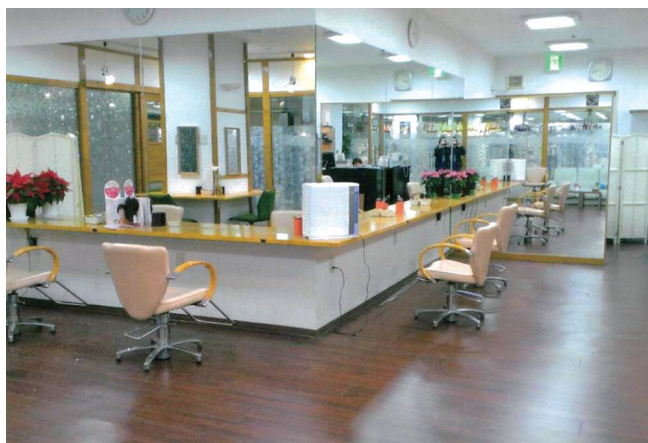
中学生になったとある日、父との会話。「仙台77銀行就職予定を変更して理容師になった……宮城刑務所にボランティアカットに行って、収容者の話し相手になった事が良い思い出だね。」この頃から柔らかな父をリスペクトしていて私も同様、教師志望から美容師へと進路変更した。

美容学校の入学資格は、当時では珍しい高卒以上でした。横浜の美容室に住み込みしながらの通学。たくさん読書した楽しい青春時代。①ナポレオンの睡眠時間は3時間、②暗いと不平を言うよりも進んで明かりをつけなさい、③西ニツカレタ母アレバ行ツテソノ稲ノ束ヲ負ヒ、④七転八起。

5年後、地元に戻り開業して、ヘア研修の連続。イギリス、フランスで短期留学後、倅せへのお手伝いブライダル着付師目指し第1回文部大臣杯トータルブライダルコンテストで準優勝受賞した。後、厚生労働大臣認定着付技能士県内初代。更に中国北京市主催建国50周年祭にてアジアサミット出演。と前進し大船渡に3店舗、仙台2店舗、盛岡1店舗となっていた。

順風満帆の開業40年目、突如三陸大津波に遭遇した。翌日から社員安否に奔走。殆どが被災に遭ってはいたが全員無事で安堵。大船渡の2店舗が流出し隣町の1店舗が辛うじて残ったが、当然県外市外

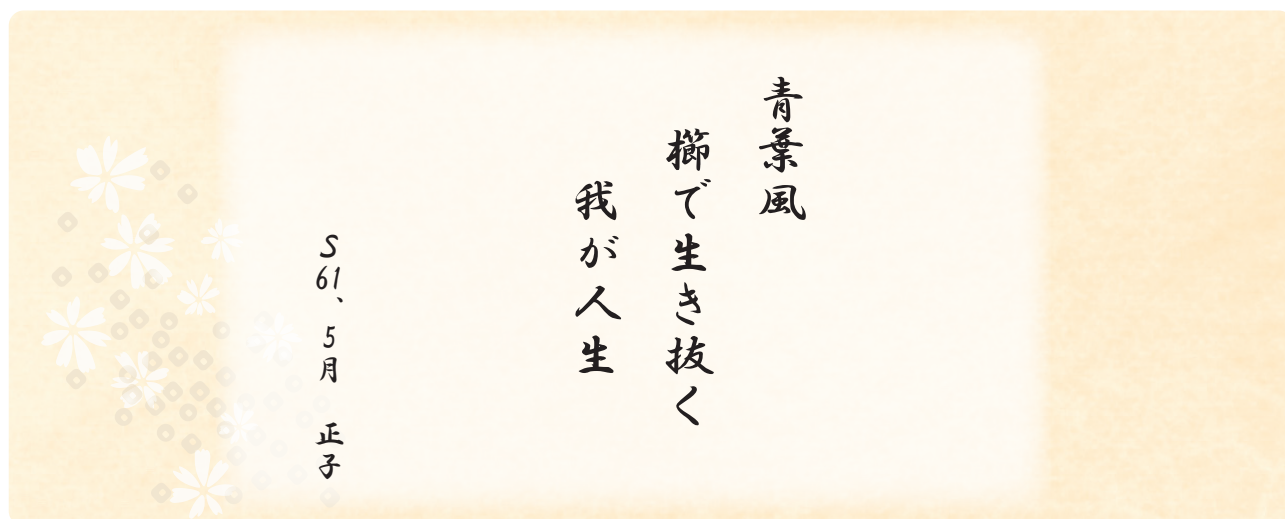
2011年



パルドパルド (サンリアショッピングセンター内 1F)
辛うじて残った1店舗



パルドパルド



にはガソリン不足等で通えず各店舗は各店長に譲り渡した。

ライフラインが途絶えたので、今ここで何をすべきか即断即決し、3ヶ月の間残った1店舗でシャンプー無料サービスを1,000人以上実施した。スタッフの手や腕迄もの凄く可哀相な事になったので、3ヶ月が限度でした。スタッフには心底、感謝感謝です。

大切な学び

- ① 健全なる精神は健全なる身体に宿る。
- ② 精彩を放つ樹木の元は、揺るがぬ根。

40年以上毎月欠かさず学童施設のカットボランティアを継続してくれている社員。地元に必要な存在である。大事な社員とともにSDGsを念頭に、利他の心で邁進する所存です。

今まで沢山の方々に恵まれてきたことに多謝。

2017年



本店ポノポノ 再起



本店ポノポノ 震災後4年目で本店再起

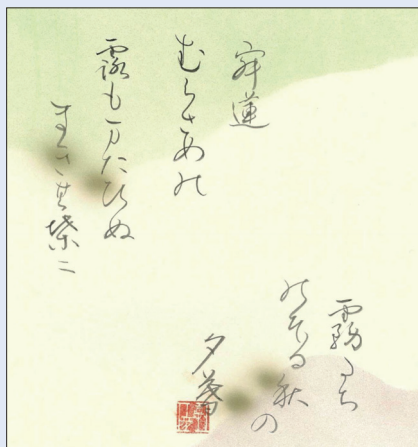
ナンバークロス

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

※解答は次号(第64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	28		

解答

		12			12	2	2		
--	--	----	--	--	----	---	---	--	--

解答を住所、氏名をご記載の上、事務局までお送り下さい。

抽選で5名の方に粗品をプレゼントします。

締切り：12月6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、さらに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62号)のナンバークロスの解答です。

解答：『源頼朝(ミナモトノヨリトモ)』

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
ラ	カ	ニ	ア	ウ	コ	ト	ノ	タ	エ	テ	シ	ナ
14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	
ク	ハ	リ	イ	マ	ヒ	ヨ	チ	オ	モ	ミ	ザ	

編集後記

TOKYO2020も無事に閉幕しました。大会関係者、ボランティア、そして医療関係者の皆様に敬意を表します。ワクチン接種の遅れから、TOKYO2020は結局無観客開催となってしまいました。宴の後の今、わが国のワクチン開発が欧米よりも周回遅れとなってしまった理由を今一度を考えてみる時期なのかもしれません。

HAB市民新聞 命と心をつなぐ科学 第63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

〒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：http://www.hab.or.jp / E-mail：information@hab.or.jp

2021年10月 発行

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)

■ 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。