2022 NOV.vol.20

いきるを包む

暮らしの中のがん手帖

特別編集

「前から吹く風を感じて」

わたしのがんnet

2022 NOV.vol.20

ちょこっとtrip

闘病記図書館 パラメディカ ～静岡・伊豆～

001 SIZUOKA・IZU

2016年4月にがんで他界した闘病記専門の古書店「パラメディカ」の店主・星野史雄さん。星野さんの思いと、7000冊の闘病記を受け継いだ、闘病記図書館パラメディカが静岡県にオープンしました。

観光スポットでもある伊豆ぐらんぱる公園や伊豆シャボテン動物公園からほど近い別荘地の中にあるパラメディカ。トンガリ屋根のテラスで美味しいコーヒーとともに、ゆったりとした時間を過ごせます。

開館日　毎月第1/3の金・土曜日　入館料　無料
開館時間　11:00～16:00
住　所　静岡県伊東市大室高原4丁目-312
アクセス　JR伊東線伊東駅からバス30分
伊豆シャボテン動物公園行き 乗り場⑥番
先原三里または理想郷東口下車
もしくは伊豆急行線伊豆高原駅から
タクシー

※お問合せやアクセス詳細は
090-8637-2109（横川）まで
お気軽にお尋ねください。

わたしのがんnet

ホームページ　http://www.my-cancer.net
Find us on　https://www.facebook.com/mycancer.net

2022年11月12日 第1刷(不許複製、禁転載)
発行：特定非営利活動法人わたしのがん net　〒151-0063 東京都渋谷区富ヶ谷 2-12-19 ターク池田 1F
制作：ハナデザイン 〒790-0852 愛媛県松山市石手3-3-10 B-102
協力：NHK エンタープライズ

前からの風

後ろから吹く風に追われるようにして、駆け抜けてきた「私」の人生。
ふと、立ち止まってみると世界が一変する経験はきっと、
がんになって誰もが持つ感覚ではないでしょうか。
人は先を争うように、時計の針に負けないように走り続けています。
全ては、明日のより良い生活のためと思っていても、
やがて知らない風景に佇む自分を他人のように見つめる時が来るかもしれません。
その時、前から吹いてくる風に気付きます。
柔らかな風の中で道端の草や花々の匂いを含んだ懐かしさが私を包みます。
前からの、未来からの風の中で本当の自分に出会うのです。

特定非営利活動法人 わたしのがんnet
横川　清司

わたしのがんnet
ホームページ　http://www.my-cancer.net
Find us on　https://www.facebook.com/mycancer.net

いきるを包む ～暮らしの中のがん手帖～ Vol.20

目次　Contents

■ 巻頭言「前からの風」 …… 2
■ がんになっても表現する喜びを　村上 光子さん・一郎さんご夫妻 …… 3
■ 疼痛制御と漢方　上園 保仁さん 東京慈恵会医科大学 医学部 疼痛制御研究講座 特任教授 …… 7
■【連載】手をのばせば恵みはすぐそこに ～かよこさんの薬膳的生活～ Kayokoさん …… 11
■ 今日はだれに会えるかな ～がんサロンつどい場「はなうめ」～ …… 14
■ 闘病記図書館へのお誘い …… 16

がんになっても表現する喜びを

千葉県在住 村上 光子さん・一郎さんご夫婦

ご自宅にて。ご主人の一郎さんと共に

11月12日千葉県松戸市で開催される「千葉発フォーラムがんと生きる」の募集告知用のチラシにイラストを提供していただいた市原市在住の村上光子さんに病と絵画にまつわるお話を聞かせて頂きました。
光子さんは、美術教師としての経験もあり、結婚後は自宅で子供たちに絵と工作を教える傍ら千葉県展や市展への出品を目指して創作活動を続けてきました。
2016年、乳がんをきっかけに画風が変わったと言います。これまで、取り組んできた50号、80号といった大きな油絵を描き切る体力を維持することが難しくなり、それまでの精緻で存在感溢れる静物画から身近な花や人形などの小品を描くようになったと言います。

(インタビュー　横川清司)

このスケッチブックはみんなお花の絵です。最近はこういう小さなモチーフを描いて楽しんでます。前は県展などに入選とかそういうのが目的だったから結構自分を追い込んでやってたところがあったんですけどね、今は本当に楽しみで描いてます。スケッチにも行きますが、花を買ってきたり、こういうブドウとかも。
私の母は余命二、三ヶ月って言われて。膵がんだったんですけど、主人がこちらで看てあげていいよって言ってくれたので、福岡から来てもらって、まだ介護保険制度が始まった年だったんで、手続きも大変でした。
この絵は2001年7月1日に母が膵がんで亡くなった時の思い出を描き、市美術展に出したものです。抽象ではない、事実ありのままにこだわって描いているので、自分を追い込んでいくことになってしまう。今はそういったことは出来なくなったというか、全然画風が変わったんです。生活を基本にしたような絵を描きたいなって思い始めて。このスケッチブックの絵は2018年だからちょっと前なのかな？季節の花々を水彩絵の具でさっと描くようになりました。長い時間は続かないんです。体力とか気力が。母を看る前は画家の先生にも習ってました。先生の技法は、筆だけでなくてナイフも使っ

て、油絵の具を押し付けたり削ったりするような描き方だったんです。母の介護を自分が担ったために中断せざるを得なくなって、自分はもう描けないと思って。介護っていうのは24時間やらなきゃいけないでしょ。絵のことを考えるゆとりがなくなって。母もまた生と死の狭間で闘っている最中でその姿を目の前にして思い知らされたというか。それまではコンクールに出して入選の喜びを糧にしてやってたところがありました。母親を看るようになってから、今までとは何か違う、自分が生きた証として何を表現したいのかとか、自分に問うようになり、習っていた画家の先生のスタイルとは違う自分なりの表現方法って何だろうかと思ったときにアクリル絵の具の魅力を再認識することになり大きな転機になったんです。乾燥の早いアクリル絵の具は色数が多く、油絵のようなテクスチャー（肌ざわり）があり、様々な材料（紙、布、皮革など）に描ける。その点油絵は、乾くのに時間がかかり、一つの作品を仕上げるのにも時間がかかる。今は筆中心に描いていて、一つ一つ織物を紡ぐような時間の積み重ねで作品にしています。

52歳のときに母を看送って、62歳のときに膵臓に腫瘍（IPMN）が出来て、これは手術しないと、がんかどうか白黒はっきりつけられないという状態で見つかり、結局、手術で腫瘍と脾臓も取りました。がんにはなってなかったんですが、やはり、膵がんは家族性っていうか、気になりますものね。

ある家系にがんの異常集積がみられる場合、原因にかかわらず、集積した腫瘍を家族性腫瘍（familial tumor）と称します。一般に家族集積を認める悪性腫瘍は5から10％存在するとされています。それには遺伝・環境・偶発の要因があり、若年性腫瘍の大部分を占めます。家族性腫瘍における環境の要因とは、食生活などの生活環境を共にしていることをさします。遺伝の要因が強い場合、遺伝性腫瘍（遺伝性がん）と呼ばれることもあります。

（出典 四国がんセンター）

母を看取った後だったから、母が守ってくれたのかなって勝手に思ったりしています。母の時は手術するかどうか家族間でいろいろ話し合ったんだけど、結局術後の予後が良くないことが多いということで、手術を断念しました。母に告知したら多分泣いてしまって生きる力がなくなるんじゃないかと思って、最期まで告げずに看病しました。

デンスブレスト

毎年、市のがん検診を欠かさず受けていてずっと異常なしでした。ところが、マンモグラフィとエコー、さらに細胞診をして、乳がんと判りました。実は、再発転移しやすい「浸潤性がん」でルミナルB型（Ki67 高値）のHER２陽性タイプでした。しかも、１年前に受けたマンモグラフィではしこりが見つからず、次の年のエコーでいきなり大きなしこりが発見された「高濃度乳房（デンスブレスト）」だったのです。膵臓の手術からもう11年、12年ぐらいかな、一段落ついたかなと思ったら、今度は乳がんが見つかって。再発転移しやすいがんのタイプ、そのホルモン療法っていうのが5年から10年と言われまして、5年でひと区切りつくのかなって思ってちょっとほっとしていたけれど、先生に「やっぱりあと5年ね」って言われて、今6年目なんですけどね。いまのところ幸い再発・転移はしていません。

マンモグラフィ検査でデンスブレストと判明した人にはそのことを通知し追加の画像診断を勧める義務をアメリカでは既に15州以上で法制化しています。デンスブレストは日本人、アジア人が高い傾向にあるにもかかわらず、日本ではまだ検診結果で乳腺濃度について触れられることはないとのこと。だからこそデンスブレストと判明した人に通知する制度づくりが急務。私の乳腺濃度は高いですか？マンモグラフィに向いていますか？と医師に聞くという、自分の乳房の特徴を知っておくことが早期発見につながります 。日本人の約40％がデンスブレストに分類されるという話もあります。

（抜粋　JA広島総合病院乳腺外科：お知らせ）

副作用の症状

三大治療やって、今も闘いながらって言ったら大げさだけど、やっぱり日々その不安と副作用はありますね。脱毛もありましたけど、一番つらかったのが、最初の抗がん剤の後に出た足の親指の爪が抜けて、その後に生えてきた爪が変色変形したこと。それと足のしびれが残って常にビリビリ。手の指の関節痛もあります。すごく落ち込んだのはホルモン治療薬を飲んだ時にテレビの画面が霧みたいに見えて「霧視（むし）」、全く真っ白、白黒の白しか見えなくなってそれですぐ電話して、ドクターストップがかかって3回ぐらい薬を変えましたね。そのあと視力が低下しています。

筆を持つ

手指の関節痛があって、視力のこともあって、前みたいに長時間絵は続けられないですね。力入れて描くから指に痛みはありますんでね、やっぱり。
それでも集中してると忘れます。やってる時は忘れますね。でも最初から今日は痛いからやめようといった時は描かないですね。そこら辺は以前と全然変ったところですね。県展とかね、そういう作品展に目的を合わせていたらそうはいかないし、期限が来ますからね。それまで間に合わせて、作り上げなきゃいけないから。
搬入日が迫ってきたら主人に夕食作ってもらって、それでバタバタ夜中かけて仕上げたということもあります。がんになってからは、そこからは卒業して市展も県展も、全部コンクールっていうのはやめました。
今は、身近にあるもの、自分の生活の延長みたいな、そういうのを題材にした絵が多いですよね。ただ自分が好きな身近なものに目が向くようになったんですよね。こういう何気ない、散歩してても、雑草、小さな花とか。がんになってからですね。慈しみみたいな、自然の命とか、そこにあるっていうことに対してのそこから受ける生命力とかに目が向くようになってきましたね。

乳がんだって告げられた時、「あなたの腫瘍はちょっと顔つきがあまり良くない」って、検査技師の先生がそうおっしゃるんです。母が膵臓がんだったっていうことがあって、だからもう「がん＝死」かなと思いましたけど。病院できちんと診察を受けて診療を受け、こういうことだという説明していただいてだいぶ落ち着いたと思います。それで手術ということも最初は全摘とか思ったんだけど先生から部分切除でいいって言われて。

がんになって無くした部分もあるんですけど、無くしたものだけじゃなくて、同じがんを患って一緒に手術して病院で入院している同室の人と友達になって、趣味のお料理とかパン作りとか、その方のお住まいに行ったり、そういうことも出来るようになったかな。知らない人とも知り合いになれたっていうこともあるから得たものもあるんじゃないかなと思いますね。

アイビー千葉

2017年に乳がん患者の会「アイビー千葉」の会員になったことも大きな励みとなりました。質の良い情報を得ておけば、いざ最大の情報源である主治医と話をするときに良い質問ができます。それが自分が納得出来るよりよい治療につながるのではないかと思えるようになりました。
前は何でも自分で背負い込む方だったんですね、母の介護にしても何しても自分がやるんだっていう、何か自分を追い込まないと、本当じゃないような感じで頑張りすぎたところがあるんですけど。
基本的にちょっと体が悲鳴を上げてやっぱりここで甘えてもいいのかなとか思うようになったんですね。「助けて！」って言っていいんじゃないかなと思って。きついときはきついって、それまではそんなこと言うと何か自分が甘えてるような、そういうふうにとられるんじゃないかとかね、そんなことを考えてたかな。今は、主人が料理手伝ってくれたり・・・

一郎さん）僕がもっぱらってわけじゃないんですけど自分ができるときで、妻が忙しい時は何でも作る。
光子さん）きちっとした人だから、レシピを見て、ちゃんとその通りに！
一郎さん）化学出身なんで化学の実験と料理は同じことですよね。分量と熱と時間がきちんと合えば出来るんで、それに実験器具をいつも洗ってましたから、食器洗いは全く抵抗なし。毎日じゃないんですよ、一日三度とかそういうのはないですけど。
光子さん）だけど、助かりますやっぱりね、つらいときはね、特にね。

体のことをずっと気遣うようになって漢方薬を飲んだり、近くに長いお付き合いをしている薬剤師さんがいるんですけど、何かあったら駆け込み寺みたいに一時間ぐらい話して、そういうちょっと支えていただける方が身の回りにいるってのがいいですよ。
だから体力を補うという意味でのそういう栄養補給とか、私は冷え性なものだから、体が温まるような漢方薬。あと、その薬剤師さんと話すことで精神安定剤になってて、そっちは結構効いてますね。
「主人が撮った写真を、絵にしたりもするんですよ」
スーパーリアリズムの保木美術館。あそこ行ってから余計やってもよかったのかなと思って。それまでは何か写真ということで少し罪悪感を感じながらやってたんですけど、スーパーリアリズムみたら、すごいと思って。もう本当に見てるよりもっと突き抜けて見てるような感じがしてこれでいいんだと思って納得しましたね、そこの絵見て、こういうジャンル、描き方もあっていいんだなと思うんですね。
「結構シビアに批評なんかもしあって、二人三脚っていうかな？」

第1回

疼痛制御研究と漢方薬の関係

～疼痛制御 研究講座がめざす2つのミッション～

東京慈恵会医科大学 教授　上園 保仁さん

日本対がん協会・がんサバイバー・クラブのホームページに、『選べる・選んだ「漢方薬」があなたの心と体を楽にします』のテーマでメルマガを連載中の上園保仁さん（東京慈恵会医科大学疼痛制御研究講座特任教授）に、疼痛制御研究と漢方薬との関係についてのお話を伺いました。（Vol.20に続いてVol.21の2回掲載）
上園さんは、2020年まで11年間、国立がん研究センター研究所がん患者病態生理研究分野の分野長として、漢方薬そして新薬開発研究に当たってきました。がん患者さんの5年生存率は60%を超え、がんサバイバーとして抗がん剤等と向き合っていく期間も増え、その結果、副作用に悩む期間も長くなってきています。上園さんは、国立がん研究センターでの研究を東京慈恵会医科大学につなげ、がん患者さんの生活の質（Quality of Life：QOL）を低下させる痛みやだるさ、吐き気などの症状を軽減させ、患者さんががんと向き合い、がんとの共生をめざすことを信念に研究を続けています。

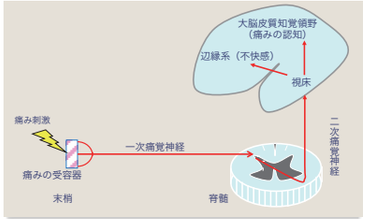
（※インタビューは横川　以下＝イ））

上園保仁さん）以下＝上）慈恵大学で発行されている法人情報誌「The JIKEI」35号（2020年）に、私たちの講座が紹介されています。慈恵大学における「研究の大きな目標は、その成果を予防診断治療に生かすこと、すなわち社会実装である」との通り、東京慈恵会医科大学はその目的に沿って2020年に新たに産学連携講座を設置しました。その第1号が私たちの疼痛制御研究講座です。当講座の使命はまさに、新薬開発と、薬剤の適応を拡大する、いわゆるドラッグリポジショニング、この2つが大きな使命です。

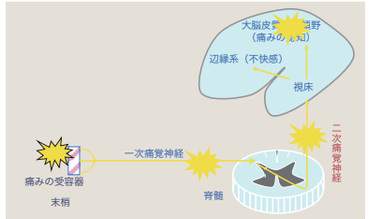
疼痛制御とは何か

皆さんは、「痛みは無ければ良い、痛いのは嫌だ」と言うと思います。痛いというシグナルは体に入ってくると、「痛い」というシグナルと「嫌だな」というシグナル、この両者がセットで起こります。ですから、痛みは不快なのですね。痛みの刺激は、末梢組織から脊髄を通って脳に「痛い」と言うシグナルとして伝わるのですが、大脳皮質で「これは痛いぞ」というシグナルを受け取って「痛い」となり、もう一つは扁桃核などの大脳辺縁系に伝えられて、これは体にとって「不快なもの」だというシグナルになるんです。ですから痛みは脳で「痛い」と「不快だ」という二つに分かれて脳で処理されます。これを何とか制御しようとするのが疼痛制御学です。

痛みの伝達機構



がんの痛み



イ）今の話だと、痛いというシグナルは何か物理的なものと、もうちょっと精神的なもの、心理的なものになるということですか？

上）二つに分かれて感じる「痛み」と「不快」というのにはいろいろな意味があります。まず「痛い」というのは防御反応なんですね。ここがすごく大事で、もし痛みを感じない人がいたらどんな生活になっているのかを考えてみてください。例えば、遺伝的に痛みを伝えるナトリウムチャネルという遺伝子が働かない「無痛症」という患者さんがいるのですが、そういった人は大きなけがや骨折をしても痛くないので普通に活動する。その結果、体が障害を受けることになります。痛いのがわからない、足が骨折していてもそのまま歩いてしまい、体がひどく傷ついても痛くないのでそのまま動いてしまうわけです。痛みは実に大切な防御反応なのです。

その一方で、不快と感じるのも体にとっての防御反応と言えるわけです。嫌なものであるから自分の活動を控えるなど、ある意味で精神的、心理的痛みも重要なものであると言えます。

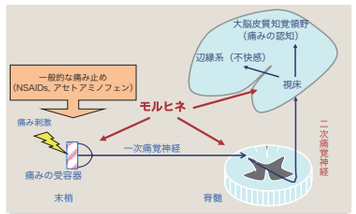
慢性疼痛

上）体を守るために、行動を制御するために発せられる痛みは一過性であり、ある意味我慢できる痛みと言えます。しかしそれが慢性的に痛いとなると、なかなか我慢できませんよね。

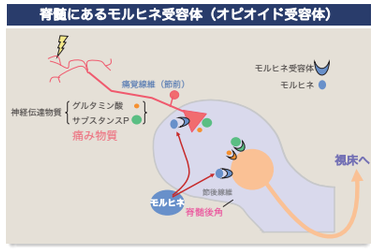
イ）痛みは学習されるってことですか？

上）神経細胞の回路は、シグナルがずっと入り続けるとそれに合わせて回路を変えていく可塑性のようなものがあって、痛みシグナルを伝える神経も変わるんですね。簡単に言うと、痛みシグナルがずっと入ったままになると、それが蓄積され、普段は痛むようなシグナルでなくても痛いと感じるように変わってしまう。慢性疼痛は人には必要のないものなのに、痛みシグナルがずっと入ることで神経組織が変わって、「いつも痛く」なってしまう。

鎮痛薬の作用部位



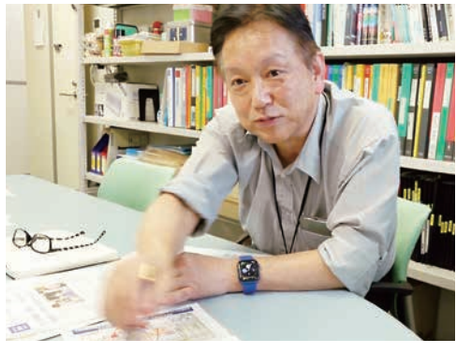
脊髄にあるモルヒネ受容体（オピオイド受容体）



イ）痛くても我慢してしまうことって？

上）痛みを我慢するというのはそれなりにある話ですよね。痛みに耐えてよくがんばった！と言われることもあります。人間の体には痛みを止めるための仕組みも脳の中にあります。痛みを感じると「痛みを止めてしまえ」という神経が働いてアドレナリンなどによって痛みを止めてしまう。スポーツの試合などで興奮していると、この神経が働いているから痛みを感じない。ボクシングなどでは試合中に叩かれても痛くないけれど、試合が終わると急に痛くなる。このように体は痛みを止める仕組みも持ってるんですね。

先ほど説明したように、痛みをずっと我慢していると神経回路が変わってしまいます。その意味では痛みは我慢しないようがよいと科学的には言えます。痛みのコントロール、このバランスをとることが重要なんですね。痛みは悪いシグナルばかりとは言えませんが、多すぎるのは困る。その制御、交通整理が必要なのです。



痛み止めの薬にはアセトアミノフェンや非ステロイド性鎮痛薬などいろいろなものがあります。ところが、例えばがんができ、がんが痛み神経を侵したりすると、痛みが直接伝わるため非常につらいものとなります。それをどのように制御するかですね。人間の体には内因性に痛みを止める物質も持っています。それが内因性のオピオイドであるエンドモルフィンとかエンケファリンといった内因性モルヒネと言われる物質です。つまり私たちは体内に麻薬様物質を持っていて、それを使って痛みを止めている。ただし、痛みが強すぎると足りない。だから外からのモルヒネが必要になるんですね。

ケシの実から抽出されたモルヒネは、鎮痛作用はあるが副作用が多いので、似たような薬で副作用の少ないものを開発しようということで、オキシコドンやフェンタニルといったものが作られて、これらを上手に組み合わせて、現在鎮痛療法が行われています。しかしそれでもうまく対処できない痛みがあるのもまた事実。ではどうするか。「それに対応できる新薬があれば」という話になる。あるいは「今あるもので痛みを抑えるものがあればそれを代用しよう」、つまり「適応を拡大していこう」となる。これらの開発が私たち疼痛制御研究講座の研究目的です。新薬開発のステップには、「開発段階」というのと、「動物実験ではよく効く薬ができたので、ヒトで効くかどうか臨床研究でテストしよう」という段階と、「たくさんの患者さんで試して効くことがわかったので、あとはPMDA（独立行政法人医薬品医療機器総合機構）で審査してもらい承認をもらおう」という段階があります。

私たちが現在開発している新薬として、難治性の口内炎の痛みを和らげる薬の開発があります。がんの患者さんは口内炎が舌全部や上顎全部にできることも多く、痛くて物が食べられないことがあります。ではどうするかというと、まずは食べる時だけでも痛みを取り、痛みのない間に食事をとってもらうという方法があります。歯科に行って抜歯する時、痛みを感じないように局所麻酔薬を使いますよね。難治性の口内炎で痛みを止める時はこの局所麻酔薬を薄めてうがいをするんです。そうすると20分間くらい痛みが止まるんですね。そうしたら「この間を利用して食事してください」となるのですが、この局所麻酔薬は神経の上にあってシグナルを伝えるナトリウムチャネルの全ての機能を抑えてしまうので、実は痛みに加えて味覚も触覚も抑えてしまう。つまり痛みなく食べられるけど味気ないものとなる。これは少し寂しいですよね。

私たちが今開発している難治性口内炎の痛みを和らげる口内鎮痛薬は、それを克服する点が二つあります。一つは、私たちの開発薬は痛みを感じる神経にしか効かない。つまり、味覚や食感は保たれ、痛みだけが止まる。二つ目は、局所麻酔薬はすぐに作用が切れますが、私たちの開発薬は長時間作用する。痛みは止まり、チョコレートの味や豆腐の食感もわかる。そしてそれが長い時間続く。そんな新薬を開発中です。

ドラッグ・リポジショニング

上）もう一つの命題は、今ある薬を他の病気や症状にも適応できないかという事です。昔は果物などの品種改良にはひとつひとつ掛け合わせて結果をみて、という長い時間が必要でした。しかし最近は、種子の遺伝子のデータベース情報を元に腐りにくい野菜やさらにおいしい果物などの改良ができます。薬などの原料となる化合物も現在では何百万ものデータのベースがあり、このデータベースを駆使することで、また多くの臨床情報データベースを利用することで、現在、ある種の適応で使われている、あるいは使われていた薬剤を別の用途、別の適応に応用することも可能となると言うことです。

例えば、薬として用いられている化合物は、化合物分子の3次

元構造が右手と左手のように対になってできているものが混じっている（分離されていない）ものがあります。これをラセミ体化合物と呼びます。実は、薬はラセミ体の中で右手型（R体）か左手型（S体）の一方の化合物だけが効くんですね。現在の技術を用いればこのR体とS体が混在しているラセミ体から、R体もしくはS体の効くほうだけを分離精製できる。つまり薬効のある一方だけを選んで薬にすることができるんです。
昔、睡眠薬として用いられていたサリドマイド剤はラセミ体で、一方に副作用を生む性質のものがあったのですが、これを分離することで現在では多発性骨髄症の治療薬として用いられています。このように昔使われていた薬を別の用途に用いることがドラッグ・リポジショニングのひとつです。
ほかのドラッグ・リポジショニングの例としては、現在育毛剤としてミノキシジルという薬が使われています。この薬は最初、血圧を下げる薬として開発されていたのですが、副作用として毛が生えることがわかり、それでは！ということで今度はその副作用を主体として育毛剤として開発された薬です。開発途中でだめだったけれど、視点を変えて成功したドラッグ・リポジショニングの例ですね。

ドラッグ・リポジショニングと漢方薬の位置づけ

上）日本では現在148種類の漢方薬が認可され、これらの薬が保険で使えるようになっています。生薬の合剤としての方剤（中薬）が生まれたのは2、3世紀頃の中国です。それが6〜7世紀に日本に伝えられ、日本人の特性、日本の土壌に合わせて漢方薬として改良されていったのですが、漢方薬の大部分はその時代に作られた生薬の組み合わせで今も使われています。2、3世紀に作られたこれらの薬剤（方剤）は、もちろんがんの副作用であるとか、手術後の状態の回復のためには作られていません。おそらく植物由来の生薬の中で良いと思われるものを選んで、感染症であったり、けがを早く治すという目的で作られてきたものと考えられます。今、私たちは漢方薬をがん患者さんの副作用である吐き気、痛み、食欲不振の改善に応用しようとし、現在その目的で用いられている漢方薬は効果を上げています。昔からのレシピの漢方薬が、開発された当時とは別用途で、しっかりと効果的に使われている。これはいわゆる漢方薬のドラッグ・リポジショニングとも言えます。また漢方薬の用途の適応拡大とも言えるでしょう。
一つ例をあげましょう。抑肝散という漢方薬があります。この抑肝散は作られた当初は子供の疳の虫や夜泣きへの対応であり、日本では江戸時代に大人の神経症や心身症にも用いられてきました。高齢化社会の現代においては、お年寄りが持つイライラなどの症状に使ってみるとよく効くということで、むしろ高齢者に重点的に用いられるようになってきています。抑肝散は生薬7種で出来ているのですが、いろいろ調べてみると、脳内で感情をつかさどる神経伝達物質のセロトニンのシグナルを動かすことで作用していることがわかりました。他にも、別の神経伝達物質であるグルタミン酸のシグナルを調節していることもわかり、いろいろな作用を持っていることがわかっています。

抑肝散が痛みを止める

上）痛みが３ヶ月以上続くという慢性疼痛はいろいろな原因が考えられています。私たちはその原因物質の一つを見つけました。この物質を作る酵素を抑えると、あるいは酵素のないノックアウトマウスでは慢性疼痛が起きないことを見つけたのです。それでは、この酵素の働きを止めるものを治療薬として探そうといろいろ試したところ、そのひとつとして抑肝散にたどり着いたのです。つまり抑肝散には私たちが見つけた原因物質で起こるタイプの慢性疼痛を止める何らかの化合物が含まれているということになります。今後私たちはそれを科学的なレベルで調べたいと思っています。漢方薬は複数の生薬でできており、生薬には数多くの化合物成分が含まれています。それらのうちの何が効くかわからないけれども、その成分を突き止めることができれば、抑肝散を慢性疼痛に効く漢方薬として自信を持って使えることになります。実際の臨床の現場では、実は抑肝散は痛みを止めることが多くの症例で明らかになっています。
漢方薬研究もドラッグ・リポジショニング研究のひとつ。これが私たちの研究講座のスタンスです。

手を伸ばせば恵みはすぐそこに
～かよこさんの薬膳的生活～

秋が深まり、ひだまりの恋しい季節になりました。皆さま、お変わりなくお過ごしですか？
朝、カーテンを開けると、まばゆい陽が木々のすきまからお部屋に差し込み、枝や葉っぱの影がゆらゆらと壁に映るのを眺めながら、至福の時間をのんびり過ごします。
そして日差しを体いっぱいに浴びて、お日様に感謝して、一日が始まります。お白湯を一杯飲んでから、ゆっくり気功をして、気血の巡りを良くします。
朝の日課はマイノート書き。思いついたことや想像力を膨らまして、今日やりたいことなど、何でもマイノートに綴ります。寒さに負けず「動くぞ！」という感じです。冷えて縮こまっている暇を作らない一日のスタートです。
洗濯などの家事をささっと大雑把に済ませた頃、お腹が空いてきて、朝ごはんをしっかり食べます。
立冬に近づくにつれて「腎」の働きが弱まってくるので、「腎」を高める食材を選んで、献立に取り入れて過ごしています。
「腎」は腰部にあるので、私は足腰を暖かくして、お散歩や家事などで足腰をよく動かし鍛えるようにしています。
お散歩に行く前に、よもぎ粉を入れた足湯をすると、とてもスムーズに歩けるので、抗がん剤の副作用のしびれ、筋肉のこわばりが感じにくくなるのでおススメですよ。
日中は弾圧ストッキングを着用すれば、リンパ浮腫をバッチリ防ぐことができて、遠方まで出かけられるので今から楽しみです。（夏は暑くて着用していませんでした）
就寝前は、大好きな音楽と読書で秋の夜長を過ごします。夜は41度位のお風呂に首や肩までつかります。体をゆらゆらすると凝りが取れてスッキリします。最近のマイブームはマグネシウム入浴。素肌からの吸収でとても温まり、入眠しやすくなりました。いろんな不調があっても、失敗があっても、やさしく体を観察して、楽しく工夫して過ごしていきたいなーと思っています。
どうぞお健やかに冬を迎えられますように。

エディター　奥山由香里

「腎」に良い食べ物

黒米・くるみ・黒ゴマ
黒豆・黄ニラ
ブルーベリー・栗
ぶどう・すっぽん
マイワシ・エビ
フカヒレ・しじみ
わかめなど

かよこさんの知恵袋

「腎」は中医学では「腰は腎の府」（左右の強兵）という教えがあります。親から受け継いだ先天の精と、飲食物から得る後天の精をためておくところで、極めて重要なところ。
「生命の源」とも言われているそうです。
「腎」の働きには水分代謝を調節することや、骨髄の成長、全身を温め、体温維持すること、耳や髪などとの関係も強いそうです。冬に症状が出やすいのは冷え性、尿の異常、浮腫、便秘、腰の痛み、耳鳴り、白髪、物忘れなど。老化が促進される事は避けたいので、「腎」をしっかり温めて過ごせますように。

かよこさんのレシピ

土の恵みがいっぱい ゴロゴロシチュー

【材料】

☆洋風出汁(お好きな洋風スープ)

・昆布・・・8×5センチ角　・干し椎茸・・・2個

・じゃがいも(蒸すかゆでたもの)・・・中1個から2個 ※後でシチューに使用

・ごぼう・・・1本　・にんじん・・・1/2本　・キャベツ　・レンコン

・鶏もも (あれば骨付き手羽元でも) ・この日あったお野菜のくず　・ローリエ　・胡椒

※洋風スープは前の日に作っておくと便利です。

☆シチュー

・洋風出汁・・・200g　・洋風だしで、茹でたじゃがいも・・・中1個から2個

・ナッツ類(アーモンド、胡桃など)・・・50g　・胡椒　・岩塩

【作り方】

①洋風スープにアーモンドと胡桃をつけておく。

②アーモンドと胡桃を取り出し、ミキサーで撹拌粉砕する。※固まってしまうときは、分量のスープを少し入れるとスムーズにまわります。

③茹でたじゃがいもをミキサーに入れて、少しずつスープを加えながらとろみの調節をする。

④洋風スープの中の具を取り出して、シチューに使えるものは取っておく。にんじん、ごぼう、じゃがいも、レンコンなど、③と④を鍋に入れ、火にかけ、温まったら出来上がり。

★レンコンはこの季節にぴったりで、私はいろいろなお料理によく利用します。体に潤いを与え、血流を良くしたり、喉の痛みの緩和に良いと言われています。

※注意①レンコンは鉄製の鍋で煮るとタンニンと反応して変色し、食べてはいけません。

※注意②ごぼうは発汗作用により解熱利尿に優れ、体の老廃物を取り除き、殺菌作用もあります。皮に近い部分に薬効成分が多いので剥きすぎないようにしましょう。

10月2日 『雨上がりの散歩』

近くの学校にふらっと入ってみると、
ヴォーリズ建築の校舎が水面に映って
とても素敵でした。
清らかな空気を吸い込んで体の隅々まで
気持ちよくなりました。

かよこさんのレシピ

リンゴと生姜のドリンク

【材料】

・お水　・りんご(農薬ありのものは皮をむく)

・生姜　・はちみつ

【作り方】

①お水に生姜を入れて、弱火でゆっくり加熱。

②①の中に薄切りのリンゴを入れて、蓋をして蒸す

★私の手のひらに2つのっかる程の小さな紅玉りんごを見つけました。
無農薬無化学肥料だと大きくならないみたいだけど、
リンゴの良い香り。心も身体もポカポカです。
生姜は冷えて浮腫んだ身体、疲れが取れない身体に芯から
じんわり温め血行を良くしてくれます。

かよこさんのレシピ

小松菜とかぼちゃの和物

【材料】

・かぼちゃ　・小松菜　・お水

【作り方】

①かぼちゃは蒸し器などで煮て潰す。

②小松菜を熱湯で茹で水気を切って2センチほどの長さに切る。

③小松菜をかぼちゃで和える。

★栄養のあるかぼちゃの皮も一緒に入るのですが、小松菜と混ざると
気になりません。自然な甘さですが、物足りない方はちょっとだけ、
はちみつや干し葡萄など入れて召し上がってください。
減塩に近づくのは冬からがおすすめ。
あったかく、ホクホクの食べ物を醤油やソースなしで食べやすい季節。
身体が冬に入る前に蓄えを必要としているのでしょうか。
何を食べても最高に美味しい秋です！

10月2日 『お馬さんに癒されて』

私、お馬さんと初めて会いました。
ドキドキ♡
艶々の筋肉が羨ましい。
大きな身体だけど、とっても優しい目で
こちらをみて頷いてくれたので、私も何回も
頷いてなかよしになれました。
いつか背中に乗せてくださいね。

かよこさんのレシピ

出汁かけチャーハン

【材料】

・ご飯　・ピーマン　・鶏ミンチ　・人参

・にんじん　・長ネギ　・卵　・塩　・オリーブオイル

・手作り出汁の素 (桜エビ昆布干し、椎茸をミキサーにかける)

※どんなお出汁でも大丈夫です

【作り方】

①野菜はすべてみじん切り

②フライパンにオリーブオイルを入れ、長ネギの香りがでたら
鶏ミンチを入れ炒める。

③にんじん、ピーマンを炒め、だしの素を入れる。

④ご飯を入れて混ぜ、炒め、卵を入れて塩、胡椒で味を整える。

⑤お好きなだし汁を温めてチャーハンにかけて出来上がり。

★今日の昼食は父と食べました。高齢なので、材料は細かく切って
チャーハンにしました。これなら野菜嫌いの父はたくさんのお野菜
食べてくれるかな。ーーーはい、完食でした！
米、桜エビ、鶏肉は気を補い、にんじんと卵は血を養います。
ピーマンのビタミンCが、鶏肉のコラーゲンの吸収を高め、
老化防止に効果的。お父さんが健やかで過ごせますように願って。

10月7日 くり&かぼちゃのおはぎたち

秋になると、おはぎを食べたくなります。
かぼちゃを蒸して潰した餡とゆで栗をくり
抜いて、つぶつぶなまま使いました。

11月2日 『漢方さん、ありがとう』

突然、両足首と両肩が力を入れると痛くなり、筋肉痛かなと思っていましたが、
2週間たっても治りません。抗がん剤の薬の副作用だと思い、漢方内科を
受診しました。牛車腎気丸を出していただき、3日で治りました。
痛みが取れると、ポジティブな気持ちが戻り、
またいろんなことが出来るのはとても嬉しいです。
コロナの影響で品薄で処方分の数が足りません
でした。いつ入ってくるかわからないそうです。
漢方薬、大切に飲ませていただきます。

今日は誰に会えるかな

～がんサロンつどい場「はなうめ」～

石川県金沢市、本多の森に抱かれた石川県福祉会館。その建物の3階に石川県がん安心生活サポートハウス「つどい場はなうめ」があります。
がん患者さんだけではなく、ご家族、ご友人、地域の皆さんをはじめ、どなたでも集える交流の場として、2013年に生まれました。名前の由来は、寒い冬に真っ先に花を咲かせる梅の花の香りに誘われて、いろんな人に立ち寄ってもらいたいと願い命名されました。
所長の瀧澤泰彦さん（医師）は「ここで少しでも病気のことを知り、学び、日々の生活の中でヒントや活力を得ることで、がんになっても安心して暮らすことのできるようになるといいなと思います」と語ります。

2022年10月。金木犀が香る頃、「はなうめ」を訪れる機会に恵まれました。
福祉会館の３階に上がると廊下にどこからともなく笑い声が響きます。その声に導かれるように進むと「はなうめ」のお部屋に到着です。
入り口には本日のメンバーとプログラムが描かれたホワイトボード。「はなうめ」では月曜日～土曜日、様々なプログラムを開催しており、ほぼ毎日看護師さんが常駐しています。

大きなお部屋の窓からは本多の森公園の緑が、テーブルの上には副所長の奥名さんが選んだ季節のお花が活けてあり、癒しの空間になっています。
奥のお部屋には読書コーナーと談話室があり、プログラムがない時でも誰でも自由に、お茶を飲んだり、読書をしたり、ゆったり過ごすことができる空間があります。ちょうど、この日は司書の原さんが本の整理をされていました。原さんは皆さんから「こんなことに興味があるんだけど」「こんな本ないかしら？」とリクエストを受けて、その方に合う本を紹介するbookディレクターのような役割も担っています。病にまつわる本だけではなく、小説・絵本・趣味関係など様々な分野の本が並んでいます。「心が疲れた時、気分が落ち込んだ時、ほっとしたり、ちょっと役に立ったりするような本の橋渡しができればと思っています。」原さんからのメッセージ
私が伺った日のプログラムは手芸部で、来年の干支であるうさぎの人形を皆さん和気あいあいと作っていました。

今回の参加者の方に「はなうめ」の印象をお尋ねしました。
「家にひきこもっていたんです。勇気がでなくて、ここに来るまで一年程かかりました。一度来たら、細かい手作業をするのも好きだし、ここへ来ると色々なことを忘れられます。家族と病気のことばかり話しているより、気が楽です。初めて会う人でも気さくに声をかけてもらえるんですよ。お話をしていて気持ちが通じ合うことがあると、あー、来てよかったなと思います。また次に来ることができるように頑張ろうと思って、6年経ちました。はなうめに来る日は「今日は誰に会えるかな」といつもワクワクしています。」
「リハビリだと思って、月に1，2度位来ています。ここでは病気のことも気兼ねなく話せるので、とても気持ちが楽になります。」
「はなうめのラインに登録をしてから、毎朝9時に看護師の木村さんから風景写真と一言メッセージが届くんです。コロナでどこにも行くことのできない閉塞感を抱きながらの日々でしたが、とても励みになりました。」

スタッフ（看護師）の木村美代さんにもお話を伺いました。

ちょっと先の楽しみを希望に

皆さん、笑いに来ている感じですね。ちょっと先に何か楽しみがあるっていいんですよね。手作業をしていると辛さを忘れられるので、家でもできるようなことをということで、手芸クラブが始まったんです。体調の優れない方は来れませんし、楽しいことだけ考えて帰りたいという方もいらっしゃいます。患者さんって体調がその日によって違うじゃないですか。
今日なら行ける枠をゆるーく作っています。

右)看護師の木村さん、左)スタッフの大山さん

会えてよかった！

ある日、「いつも来ようと思ってたけど熱が出て来れんかったけど、やっと来れた！」と杖をついて久しぶりに来られた方がいました。その時、これが最期かもしれないと感じたんですね。「会えてよかった」といってくれた彼女にとって、ここはいい場所だったんだなって。
その彼女の姿を見た方が「あんなに誰からみてもつらそうなのに。あんなにステキな笑顔でいられて、わたしは治らなくてもいいから彼女みたいになりたいって思えた」と言ってくれた方がいました。これって、ケアとかカウンセリングでは絶対にできないことじゃないですか。こんなところに意義があると思うんです。
今日も皆さん何気なくしているけれど、さりげなく励ましあったり。がんサロンってこういう良いところがあるんですよね。

思いをつなぐ

今日ここに来ることができなかった方にも思いを寄せます。自分がこの場所に来れなくなっても、こんな風に思っていてくれるって知ってもらうっていいですよね。つい最近まで仲間だった方が亡くなったことをタブーにするって、わたしは違うなと思っていて、自分がそうなった時、みんなから『無い』ことにされないって知ってもらえたらと思っているんです。

風を感じるひととき

コロナになって何か出来る事はないかなと思い、毎朝9時に風景写真とメッセージを添えて、LINEを皆さんに送るようになりました。外に出られない人もいるので、癒された！とよく言われます。お散歩行った時に、短い動画をつないでなんちゃって動画を作ったりして、皆さんに送るんです。「風が感じられた！」って言われますね。

「ちょこっとフィットネス」の時間が始まりました。
この活動は、コロナで運動不足解消のために2020年に始まり、月曜から金曜日まで毎日15分間、ZOOMで全国の誰でも参加できます。
この体操に参加するには「はなうめ」のLINEに登録が必要ですが、YouTubeでも見る事ができるそうです。お昼休み、ひとりぼっちで淋しい時「はなうめ」と繋がって、心と体を温められます。

「はなうめ」のお部屋の片隅には福祉用具のコーナーがあります。安く購入できるウイッグや背中に薬を塗る時の用具など。生活する上で困った時に必要なものが並んでいます。
「はなうめ」では患者さんと高校生たち、地元のメーカーさんとで、がんで手のしびれや痛みで困っている人たちに役立てようとプロジェクトを立ち上げました。
もっとそのお話をお伺いしたいので、次回の取材を楽しみにしています。

取材 奥山由香里

石川県がん安心生活サポートハウス
がんサロン つどい場はなうめ
〒920-8557 石川県金沢市本多町3-1-10 石川県社会福祉会館3階
電話076-234-2108
≪利用時間≫月～土曜日9:00～16：00（第2・4金曜日は9：00～21：00）