



生き生きとした自分を見つめるための実用生活誌

# はじまりのページ

Shukokai-Magazine The page of beginning

2016 Autumn NO.37

名医がアドバイス

身近で“危ない”病気の防ぎ方

第3回

白内障・緑内障——  
目のトラブルの防ぎ方

ダイジェスト版

保存版  
The Series  
Project

がんの種類別——

実例が教える  
“免疫療法”の治療効果

Vol.1 悪性リンパ腫

～“血液のがん”をどう治療させるのか～

2 思いの言の葉 Vol.32  
信頼を築く過程こそが医療



4 保存版 The Series Project  
がんの種類別——

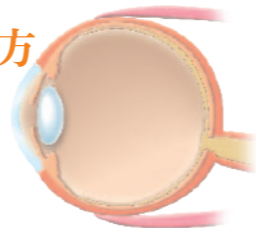
## 実例が教える “免疫療法”の治療効果

Vol.1 悪性リンパ腫

～“血液のがん”をどう治療させるのか～

12 名医がアドバイス  
身近で“危ない”病気の防ぎ方  
第3回 白内障・緑内障——

## 目のトラブルの防ぎ方



14 連載コミック  
第32回 ほのほのJiJi・BaBa 松&梅

15 特報  
蓮見賢一郎先生が  
国際会議で基調講演を行いました

16 ハスミワクチン・ドキュメンタリー  
「ハスミワクチンに助けられた  
私の家族」

20 免疫力を高めて元気になる  
マクロビオティック・レシピ

21 珠光会通信  
珠光会グループのお知らせ・情報・話題をお届けします



# 信頼を築く過程こそが医療

蓮見賢一郎 医療法人社団 珠光会 理事長

9月1日、歌舞伎俳優市川海老蔵さんの奥様で、進行性の乳がんであることを公表しているフリーアナウンサー小林麻央さんが、ブログを開示したというニュースが流れました。小林さんの初めてのエントリーは「なりたい自分になる」。

おおよそ2年間にわたる闘病生活のなかで、小林さんは「自分はがん患者なのだから」という思い込みで縛られ、こうありたいと望む自分を見失ってしまったといえます。

「誰にも知られず、心配をかけず、見つけからず……」

当時の小林さんの心境です。もちろん、彼女は有名人ですし、ニュース番組などで耳にした思慮深い言動を慮れば、身を縮めてしまうのも無理はありません。そして、そうして得られた人知れぬ場所で、小林さんは必死に病氣と闘ってきたのです。

『がんの陰に隠れないで』  
主治医は小林さんにそう告げたといえます。私もみなさんと同じように、医師

の言葉に深い感銘を受けました。なぜなら、そのなかにお二人の絆がしっかりと映り込まれていたからです。

そもそも、医師と患者とはどんな関係なのでしょう？ 医師とは、煎じ詰めれば職業です。病氣という人間の存在を脅かす因子を除去し、健やかな生命活動を回復させることを生業とする者。それが医師です。ところが、患者は仕事ではありません。不慮のリスクを背負い込み、生きるには辛いので、苦痛を取り除いてほしいと切に願う……それが患者です。

つまり、医師が病氣と向き合うということは、患者さんの思いや願い、さらに、精神性や尊厳などといった「抜き身」を丸ごと受け止めることに他なりません。それは職業の範囲では収まらないほどの峻厳で、いや応なしに医師に同じ人間であることを迫ります。医師の人間性が試されるのです。このとき、医師を支えているのは、実は患者さんだということをご存じでしょうか。患者さんの「生きたい」と望む意思に触れることで、医師は困難

な山場を乗り越える力を得ることができるのです。

同じ人間同士として支え合う医師と患者。主治医が贈った言葉には、小林さんに対する信頼感があふれていました。だからこそ、未だ癒えぬ状況にもかかわらず、がんの陰に隠れないでと告げたのでしょうか。小林さんが公の場に姿を現せば、きっと好奇の目が集中するに違いありません。心無い言葉に傷つけられるかもしれませんが。——しかし、小林さんならきっと乗り越えられる。そして、小林さんの言葉によって、多くの人が救われるはずだ……。

主治医の思いに、小林さんは見事に応えてみせました。応えることで自らをがんの呪縛から解放し、「なりたい自分になる」と胸を張ったのでしよう。

信頼を築くために努力し続ける過程こそが医療だとしたら、小林さんと主治医は誠実にその道を歩んでいるに違いありません。

表1 がん部位別死亡数「平成25年人口動態統計」

(全国・総数)			
順位	死因	死亡数	割合
第1位	気管、気管支、肺	72,734人	19.93%
第2位	胃	48,632人	13.33%
第3位	結腸、直腸S状結腸移行部、直腸	47,654人	13.06%
第4位	膵	30,672人	8.41%
第5位	肝、肝内胆管	30,175人	8.27%
第6位	胆のう、その他の胆道	18,225人	4.99%
第7位	乳房	13,230人	3.63%
第8位	前立腺	11,560人	3.17%
第9位	食道	11,543人	3.16%
第10位	悪性リンパ腫	11,298人	3.10%
第11位	白血病	8,133人	2.23%
第12位	膀胱	7,685人	2.11%
第13位	口唇、口腔、咽頭	7,179人	1.97%
第14位	子宮	6,033人	1.65%
第15位	卵巣	4,717人	1.29%

(厚生労働省)

## 悪性リンパ腫のプロフィール

「悪性リンパ腫」とは、リンパ組織内のリンパ球が、異常に増殖してしまう病気です。年々増加傾向にあり、「平成25年人口動態統計（厚生労働省）」では死亡原因の第10位。11,298人がこの病気で亡くなっています（表1）。

### 原因と特徴

血液細胞のひとつであるリンパ球は、他の白血球と同様に骨髄中の「造血幹細胞」から分化・増

# がんの種類別—— 実例が教える “免疫療法”の治療効果

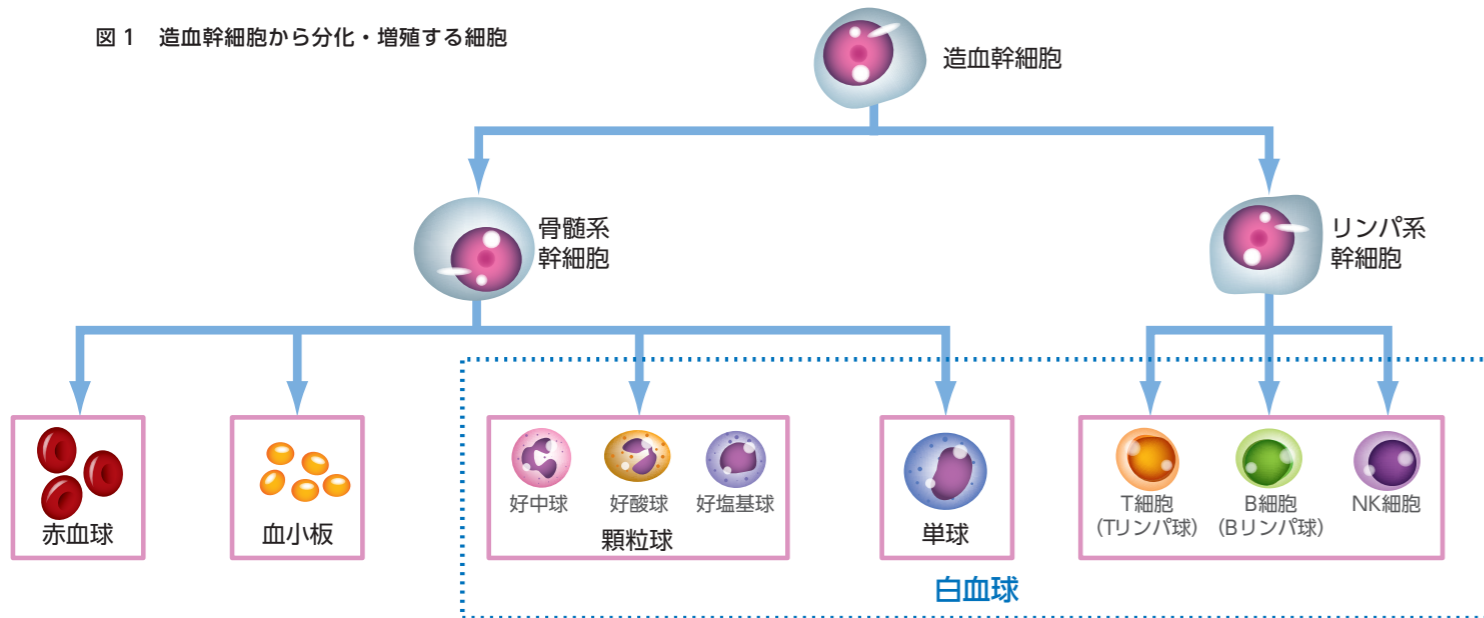
## Vol.1 悪性リンパ腫

～“血液のがん”をどう治癒させるのか～

**分類**  
悪性リンパ腫は病理組織所見により、大きく「ホジキンリンパ腫」と「非ホジキンリンパ腫」に分けられ、それぞれがさらに細かい病型に分けられます。  
ホジキンリンパ腫は非ホジキンリンパ腫に比べ、①リンパ組織の壊死や繊維化が少ない、②比較的予後が良い、などの特徴があります。非ホジキンリンパ腫はリンパ球の種類、つまり、T細胞系とB細胞系に大別され、また、形態的な特徴や免疫学的な特質、さらに、臨床経過により、低悪性度、中悪性度、高悪性度に分けられます（図

1）。  
「悪性リンパ腫」とは、リンパ組織内のリンパ球が、異常に増殖してしまう病気です。年々増加傾向にあり、「平成25年人口動態統計（厚生労働省）」では死亡原因の第10位。11,298人がこの病気で亡くなっています（表1）。  
造血幹細胞から分化したリンパ系幹細胞はT細胞、B細胞など免疫機能を担う細胞に分けられますが、悪性リンパ腫はこれらの遺伝子に異常が生じ、がん化したことで発症すると考えられています。

図1 造血幹細胞から分化・増殖する細胞



今さら説明するまでもなく、がんとは“細胞の遺伝子が傷つく”ことで発生する病気です。浸潤＝しみ出るように周囲へ広がる、転移＝体のあちこちへ飛び火する、などの特徴を持っており、発生部位や種類等によって生存率、治療法等が異なることも、とてもやっかいな点だといえるでしょう。今回からスタートする“がんの種類と免疫療法の関係”を、実例をまじえて解説するシリーズ——。第1回目は、“悪性リンパ腫”をピックアップします。

3)。日本ではほとんどの悪性リンパ腫が非ホジキンリンパ腫だといわれています。

■ 症状

代表的な症状は「リンパ節の腫れ」です。首・わきの下・足の付け根などが外から触れてわかりやすいリンパ節の位置ですが、それが1.5cm以上腫れていたら要注意です。通常は痛みを伴いません。症状が進むと倦怠感、発熱、貧血、食欲不振、体重の減少、寝汗などの全身症状が現れます。体のかゆみ、皮膚に発疹が出る場合もあります。

■ 検査

しこりのあるリンパ節の一部を外科的に切除し、顕微鏡で確認する「生検」が不可欠です。

病気の大きさや広がりを知るため、胸部X線検査・超音波（エコー）検査・CT検査・骨髄検査・消化管検査などが行われます。また、必要に応じてPET検査やMRI検査などが行われます。リンパ腫が脳や脊髄に広がっている可能性があるときは、脳脊髄液検査<sup>※1</sup>が行われる場合があります。

合わせた治療が、標準となっています。R・CH OP療法は点滴で行い、発熱などの副作用が出る場合があります。

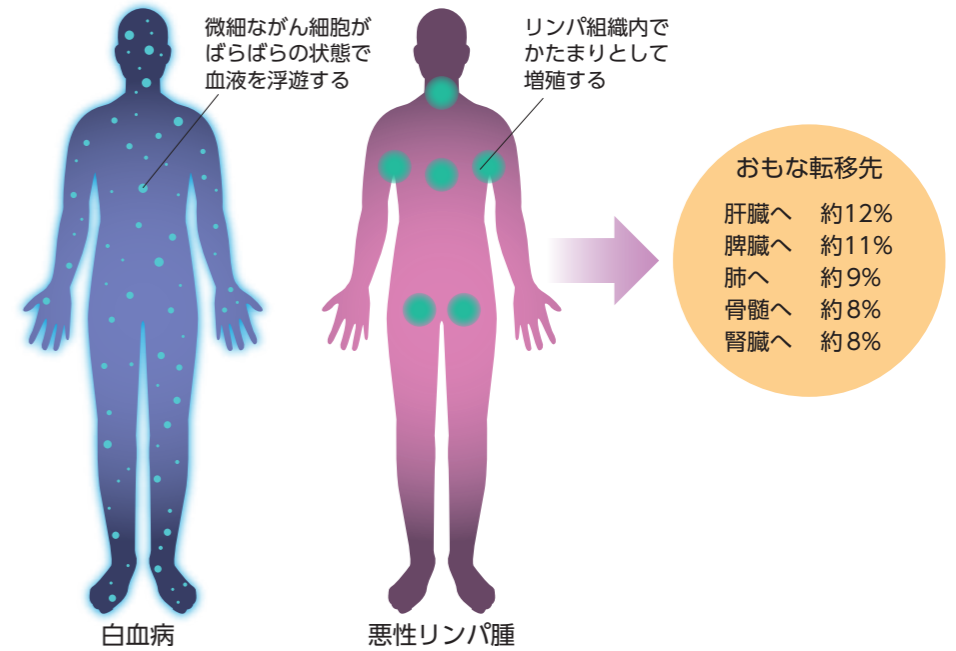
② 放射線療法

ホジキンリンパ腫の限局期（ステージI、II）であれば、ABVD療法の回数を減らし、並行して病巣となるリンパ領域に放射線治療を施します。非ホジキンリンパ腫の場合は、病気のタイプやステージなどによって放射線を施術します。

③ モノクローナル抗体療法

分子標的薬を用いた療法です。B細胞系リンパ腫ではがん化した細胞の表面にCD20という特徴的な蛋白があります。リツキシマブ<sup>®</sup>という分子標的薬は、CD20に結合することで、リンパ腫細胞を破壊することができます。進行性で未治療

図2 白血病と悪性リンパ腫の違い、及び、リンパ部からの主な転移先



■ 治療と予後

悪性リンパ腫の標準治療は、次の4つです。

① 化学療法

ホジキンリンパ腫と非ホジキンリンパ腫では効果のある薬剤が異なりますし、非ホジキンリンパ腫はタイプによっても治療方針が変わります。

の「濾胞性リンパ腫」の患者さんに施術される一般的な治療法です。

④ 造血幹細胞移植

標準的な化学療法や放射線療法を行っても治療効果が認められない場合、また、再発の可能性が高い場合には、骨髄移植<sup>®</sup>などによる造血幹細胞移植を行います。

国立研究開発法人 国立がん研究センターの「全がん協加盟がん専門診療施設の診断治療症例について」によると、悪性リンパ腫の5年相対生存率は、診断年1997-1999年：49・9%、診断年2000-2002年：54・6%、診断年2003-2005年：58・7%、となっています。予後は年々改善されているといわれています。

■ 免疫療法

「悪性リンパ腫」のような「全身性のがん」に対して、「免疫療法」は大変効果的な治療法といえるでしょう。

抗がん剤は全身性のがんにも有効な標準治療ですが、正常な細胞にまでダメージを与えてしまうので、ほとんどの場合、不快な副作用を誘発します。しかし、免疫療法は人間に本来備わっている免疫

図3 非ホジキンリンパ腫の分類

悪性度による分類	非ホジキンリンパ腫の種類（病型）
低悪性度（年単位で進行）	●濾胞性リンパ腫（Grade 1、2） ●MALTリンパ腫 ●リンパ形質細胞性リンパ腫 ●菌状息肉症（皮膚のリンパ腫） ●セザリ-症候群（皮膚のリンパ腫）など
中悪性度（月単位で進行）	●濾胞性リンパ腫（Grade 3） ●マンタル細胞リンパ腫 ●びまん性大細胞型B細胞リンパ腫 ●末梢性T細胞リンパ腫 ●節外性NK/T細胞リンパ腫、鼻型など
高悪性度（週単位で進行）	●バーキットリンパ腫など

日本血液学会編「造血器腫瘍診療ガイドライン 2013年版」より作成

●ホジキンリンパ腫の場合

標準的な治療は、4種類の抗がん剤を組み合わせた「ABVD療法」という方法です。病気の進行過程により、ABVD療法以外の抗がん剤や放射線療法を組み合わせで行います。

●非ホジキンリンパ腫の場合

分類によって異なりますが、多くの非ホジキンリンパ腫の治療は、3種類の抗がん剤に副腎皮質ホルモンを組み合わせた「R・CHOP療法」という化学療法と、「モノクローナル抗体療法」を複

システムに働きかける治療法ですので、副作用はまったくといっていいほどありません。治療を続けながら、普段と同様の日常生活を送ることも可能です。また、抗がん剤をはじめ、他の標準治療と併用して相乗効果を得られることも、免疫療法の大きな特徴です。



手術はいうまでもなく、抗がん剤も放射線も……程度の差こそあれ、標準治療はすべからく体への侵襲を伴います。この体に対するダメージは、治療効果との「収支バランス」で評価すべき点でもあります。可能な限り避けたいのが道理です。病気治療という短期的な観点ではなく、末永く健康に生きるという長期的な見地からも、身体への「負荷」は軽ければ軽いほど良いからです。

「ICVS東京クリニック」<sup>※2</sup>で施術される「HITV療法」は、再発・末期がんの治療効果を発揮する、世界でも有数の免疫療法です。今回の特集にあたり、HITV療法によって重度の悪性リンパ腫を克服し、現在は元気に活動されている元患者様取材させていただきました。がんを治療させるために、ぜひ貴重なエピソードを参考にしてください。

※1 脳脊髄液検査：脳や脊髄の変化が疑われる場合に行われる検査。局所麻酔後、後ろ腰の第3、第4腰椎の間に針を差し入れ、髄液を採取する  
 ※2 ICVS東京クリニック：東京・紀尾井町にあるHITV療法専門の医療施設。Tel 03-3221-0551

# Case.1

*I have fixed to live,  
Because I have the way  
to healing*

## 選択肢があるのなら、 生きる道を選ぶ

高橋 まきさん (仮名・48歳)

Maki Takahashi

千葉県

### ●繰り返し現れる「しこり」

「長女を出産したとき、自分で右鼠蹠部のしこりを発見しました」高橋さんは、そう語りました。2004年の10月頃の話だといいます。

「気になって病院に行っただけです。でも、血液検査が正常でしたので、医師からは問題ないといわれました」

医師に告げられた通り、何事もなく時間が流れていきました。もともとポジティブな性格が幸いし、特に不安に苛まれることもなく、子育てに追われる日々が続いたといえます。しかし、変化は突然現れました。再びしこりが見つかったのです。今度は鎖骨の上あたりに――。

「医師から国立病院を紹介され、しこりを切除しました。検査結果は良性で、ホッとしたのですが……」

1年後、またしこりが出たといいます。

「実はこの間にも、いくつかしこりを発見したんです。けれど、大抵自然に消えていたし……特に気に掛けることもありませんでした」

しかし、今回の生検は「グレーゾーン」。医師から「公立のがんの専門病院」を紹介されたとき、初めて電気のような衝撃が走ったといいます。意を決してがん専門病院へ向かった高橋さん。

「これ以上治療を続けても治る保証はないが、次の抗がん剤投与を受けますか？」

「やりたくない……。高橋さんは、即座にそう決めたといいます。副作用がどうこういうより、抗がん剤に体を蝕まれること自体が耐えられなかったのです。治療が見込めるならそれも我慢できたでしょうが、可能性に疑問を呈された瞬間、限界を超えてしまったのでした。

しかし、化学療法を治療から外してしまうからには、何か別な治療法を探さねばなりません。窮すれば通ず。諺の摂理は、ほどなくして姿を現しました。

### ●新たなハードルを越えて

立ち止まっても、何も始まらない――。高橋さんは現状を打開する治療法を探して、さまざまな情報にアクセスしました。食事療法、代替療法……リンパ腫の患者会へも入会し、有益だと思える知識をどん欲に吸収しました。そういう意味で、高橋さんが「ハスミワクチン」というキーワードに出会ったのは、当然の帰結だったといえるでしょう。

「そのときは、割と懐疑的でした。けれど、同じ時期に私の親友のお父様が、ハスミワクチンでがんをコントロールしているという話を聞いたん

ところが、医師は心配する感じもなく、「去年良

性だったから大丈夫でしょう」と述べました。

何か引つ掛かるものがあつたと、高橋さんはいいます。――悪性かもしれない……。そんな予感が、ひらひらと閃きました。検査を依頼した高橋さんに、医師は「心配ないと思うけど」といって微笑みました。しかし、それからさほど間をおかず、医師は詫びることになったのです。高橋さんが懸念した通り、「悪性リンパ腫」が発見されたのでした。

### ●余命半年——治る見込みはない

高橋さんが罹った悪性リンパ腫は「低悪性度」。比較的緩やかに進行するので、経過観察が可能だったことが幸いしました。高橋さんは「がんの治療をしない」という道を選択したといえます。「実は当時不妊治療をしていたんです。ひとり娘に「きょうだい」をつくってあげたかったし、長く生きられないなら、自分の生命を子供に分け与えたいと思ったのです」

抗がん剤治療は卵巣に影響を及ぼし、結果、生理の不順や停止を招きます。高橋さんは自らの治療より、新しい生命を誕生させることを優先させたのでした。

「私はひとりっ子だったせいで、辛い幼少時代

を過ごしました。なので、きょうだいに強いこだわりを持ってしまったのかもしれないけれど、不妊治療の医師からは「私の病院は健康な人が来る

ところだから」といわれ、(治療継続を)断られてしまったのです。その後2年間はさまざまに専門家に相談しながら、治療を試みました。結局、実を結ぶことはありませんでしたが……」

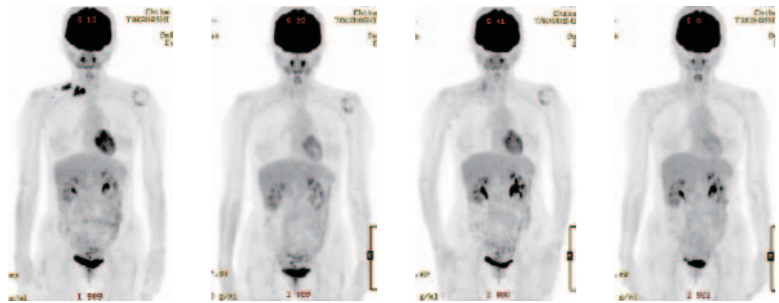
その間、がん専門病院では血液検査のみ受けていましたが、2010年の8月頃「最後通告」を受けてしまいます。――がんが体中に回っていたのです。後で聞いた話によると、この時点で余命半年だったそうです。

「痛みがひどくて……これ以上は我慢できない段階でした。医師から国立のがんセンターへ行くようにいわれたときには、モルヒネを服用していなければ立ってられないような状態で。初めて抗がん剤治療を受けたときは、苦痛が引く嬉しさと同時に、何か吹っ切れたような感覚に落ちましたね。一方では寂しさもありましたが、これだけのだと思えたのです」

抗がん剤の副作用で毛髪は抜け落ち、体調不良もあつたものの、総じて「平和」な日が続きました。しかし、2年ほど経ったある日、高橋さんは医師から「寛解」に至らないしこりがある」と告げられてしまったのです。

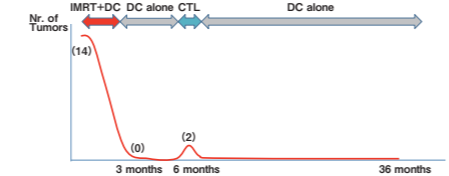
# 治癒へのデータファイル016

**氏名:** 高橋 まきさん (仮名) 女性 48 歳  
**臨床診断:** 悪性リンパ腫再発、多発性リンパ節転移  
**病理診断:** B-cell follicular lymphoma  
**病期:** Rec.  
**病歴:** 2008.09 右頸部 LN 腫大、follicular lymphoma 診断  
 2008.10 Stage IIIa  
 2010.08 R-CHOP 6 コース  
 2012.09 rt SCLN 再発  
 2013.02 PET-CT にて SD  
 2013.04.02 PET-CT にて PD (rt SCLN x13, 右肩甲骨軟部組織 s/o)  
 2013.04.17 Apheresis ①  
 2013.05.16 DC (05/29, 11/07, 2014/06/23, 08/18, 09/18, 10/10, 11/10, 12/15, 2015/01/08, 02/04, 03/04, 04/06, 06/02, 08/04, 10/01, 12/02, 2016/02/02, 04/07, 07/07)  
 2013.05.20 IMRT 35Gy/5Fr/5D (rt SCLN, rt scapula soft tissue)  
 2013.07.10 PET-CT 評価①  
 治療部位: rt SCLN CR, rt scapula soft tissue CR 新病巣: なし  
 2013.10.17 PET-CT 評価②  
 治療部位: rt SCLN x2 PD, rt scapula soft tissue CR 新病巣: なし  
 2013.12.14 リツキサン開始、2014.07.11 終了  
 2014.01.08 CTL (rt SCLN x2)  
 2014.01.08 CTL (rt SCLN x2)  
 2014.04.24 PET-CT 評価④  
 治療部位: rt SCLN x2 CR 新病巣: なし  
 2014.05.28 Apheresis ②  
 2014.12.15 Apheresis ③  
 2016.07.20 PET-CT 評価⑪ Normal Study



2013.04.02 (PET-CT) 治療前の画像で右鎖骨周囲に多発性のリンパ節転移を認める  
 2013.07.10 (PET-CT) 治療後の評価で、再発巣はすべて消失  
 2013.10.17 (PET-CT) さらに3か月後の画像で、右鎖骨上リンパ節に再燃を認めCTL治療  
 2016.07.20 (PET-CT) 治療開始から3年を経過しても再発を認めず

PET-CT	評価	腫瘍部位	腫瘍数
2013/04/02	診断	右鎖骨上リンパ節、右鎖骨下リンパ節、右肩甲骨軟部組織	14
2013/07/10	治療後	すべて消失	0
2013/10/17	新病巣	右鎖骨上リンパ節、2ヶ所再燃	2
2013/10/17	新病巣	なし	なし
2016/07/20	治療後	すべて消失	0
2016/07/20	新病巣	なし	なし



## 蓮見先生のコメント

高橋さんは2010年8月に悪性リンパ腫の診断の下、抗がん剤治療 (R-CHOP) を6コース受けられ、一旦は腫瘍消失しましたが、2年後には右鎖骨上リンパ節に再発が見つかりました。その後、様子を見ましたが、翌年の2013年4月にはさらに転移巣が増え、13ヶ所のリンパ節転移と右肩甲骨周囲の軟部組織への転移も疑われました。

これらすべての病巣に対して、2013年5月末からHITVとIMRTを併用して治療を行い、7月の治療評価の時点では、すべて病巣は消失しました。しかし、その年の10月の評価では2ヶ所の残存病巣の再燃を認めました。そこでHITVにより誘導されたCTLを用いて処理し、その後3年間を経ても再発を認めていません。

この治療が奏功した主な理由は、再発病巣の数が多くても、そのほとんどが右鎖骨周囲に集まっていたことが挙げられます。一般的にがんの再発は、がん細胞がすでに血液中に侵入し、白血病と同じ病態を示しているため、治癒が難しく余命が限定されます。一旦病気の流れが負の回転に入ってしまうと、それを正の回転へと戻すためには、大変なエネルギーを必要とします。つまり抗がん剤などで、がんの進行をゆっくりさせ、延命を優先とする考え方にくらべ、治癒を目指す場合は、がん病巣の数を段階的に減らし、1年以内に0まで到達することです。治癒に至るまでの間の治療上で大切なことは、まずは治療に副作用がないこと、同時に一般生活が可能なこと、そして最低3年間は再発予防に専念する必要があること、などです。

しかし、一番重要な問題は、がんの診断がなされ、手術などの一般治療を受けた後も、決して安心せずに自己責任で再発検診を受けることです。現代のがん治療は、再発が分かった段階で抗がん剤による延命治療が始まりますが、がんの早期発見、早期治療を厚生省が推進しているように、再発も早期発見、早期治療を心がければ、HITVで治癒が可能な時代になったということです。

です。別なルートから同じ情報が入ってきたということは、本物、かもしれないと直感しました」  
 患者会の友人から、ハスミワクチンよりさらに治療効果の高い「HITV療法」の話聞いたのは高橋さん。ICVS東京クリニックを訪れたのは2012年の2月——悪性リンパ腫と診断されたから、約7年後のことでした。  
 「看護師さんがとても親切にしてくれて。なんだか長い旅を終えたような……とてもホッとしました」  
 しかし、高橋さんは新たなハードルを突き付けられてしまいます。治療費の問題でした。  
 HITV療法は、現在存在する免疫療法では、紛れもなく世界最高峰です。用いられる樹状細胞は大変クオリティが高く、強いCTL<sup>\*</sup>を絶え間なく導き続けます。また、開設から8年間で100名以上のステージIV、末期がんの患者様を社会復帰させた臨床実績、治療技術は他の追随を許しません。  
 HITV療法を必要とするのは、待ったなしの患者様がほとんどです。だからこそ、より厳格で精密な治療が必須であり、そのために費用が掛かってしまうのは、現状の法体系ではやむを得ないことなのです。  
 思い悩む高橋さんでしたが、背中を押してくれ

たのはお母様だといいます。  
 「実は……(当時は)母が亡くなる間際だったんです。なので、人の死について思いを馳せることも多かったのですが、母はすべての治療をやめたくし、他の治療法がないまま亡くなっていくけれど、自分にはまだ選択肢が残されているのだ——。だとしたら、生きる方を選ぼう。そう思った瞬間、心がふっと軽くなったのです」  
 「大丈夫、治癒しますよ」  
 検査資料を見て、蓮見賢一郎先生はそう告げたといいいます。蓮見先生の言葉で治療に打ち込めたという高橋さん。不安はなかったのだろうか？  
 「腫瘍は全身に14か所あったのですが、それが見るみる小さくなっていったのです。治療効果は画像で確認できたのでとても安心でした」  
 現在高橋さんを蝕む腫瘍は一個だになく、PETでも再発の予兆は微塵もないという。  
 「私みなさんにお伝えしたいのは、悪性リンパ腫だって治るんだ！」ということですよ。  
 今でも低悪性度の悪性リンパ腫は、不治の病だといわれる向きもありますが、実際に私が元気に暮らしているのですから——。だから、希望を失わず、常に「生き続ける」ことを選択してほし

いのです」  
 「健康なくして幸福はない」。高橋さんは、病気を通じてそれを実感したといいます。家族、友達、仕事、趣味……人間を豊かにしてくれる彩りには、すべて「健康」という栄養素が含まれているのかもしれない。だとしたら、高橋さんが元気であり続けることが誰かの栄養となり、それらの連なりが多くの人々の人生を美しく彩っているでしょう。高橋さんの笑顔は、そう確信させてくれるほど生き生きと輝いていました。

\* 3 CTL: 細胞障害性T細胞。免疫システムにおいて、がん細胞などの異物破壊の中心となる細胞



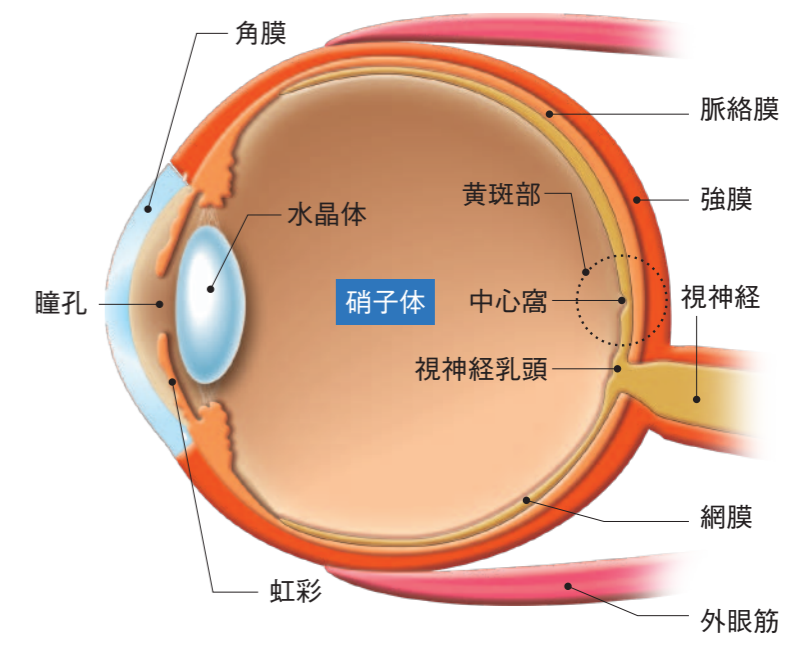
名医がアドバイス

# 身近で“危ない”病気の防ぎ方 第3回

## 白内障・緑内障——

# 目のトラブルの防ぎ方

目が疲れる、ぼやける、かゆい……。こうした目のトラブルは、あまりにも日常的であるため、そのまま放置してしまう人が少なくありません。しかし、その小さな異常が大きなダメージの“前触れ”である場合も少なくないのです。今回の「身近で“危ない”病気の防ぎ方」では、超高齢社会を背景に益々深刻度を高めている“目のトラブル”について、長年、眼科医として第一線で活躍している戸張幾生先生に解説していただきます。



目の構造

### ● 増え続ける目の不調

——2003年に大手広告代理店が行った調査によると、「50歳以上の日本人の健康に関する心配事」の第1位は「足腰の衰え」。第2位は「ものが見えにくい、目がかすむ、だるさです」。こうした目のトラブルは、現在増加傾向にあるのでしょうか？

戸張先生「目の不調は少なからず加齢に関係しているので、社会の高齢化に比例して患者数は増加しています。病気に別けると、中心的な疾病は「白内障」と「緑内障」ですが、白内障のほうは治療技術が日進月歩で進化していますので減少傾向にあり、最近の調

### ● 白内障・緑内障のサインとは？

——そもそも、白内障、緑内障とはどんな病気なのでしょうか？

戸張先生「白内障は眼球の「水晶体」という部分が、たんぱく質の変化などにより白く濁ってしまう病気です。水晶体はカメラでいうレンズにあたる部分ですので、ものがぼやけて見えたり、すりガラスを通したようにかすんで見えたり……といった症状が現れます。緑内障は眼圧\*の上昇により、視神経が侵されることによつて発症します。一度喪失した視力を回復させることは困難なため、失明の危険もはらむ怖い病気です。緑内障には眼圧が正常であるにもかかわらず発症する「正常眼圧型」というタイプもありますので、注意が必要です」

——初期症状を素早くキャッチするということですね。白内障、緑内障の「サイン」には、どんなものがあるのでしょうか？

戸張先生「白内障の場合は、まず、疲れ目がなかなか眠を十分とる、など、目に優しい日常生活を送ることが肝心です」

——目は日常生活の要ですので、一層注意が必要だということですね。目のトラブルを予防するという意味では、他にどんなポイントに注意すればよいのでしょうか？

戸張幾生先生は、11月26日(土)に開催される「紀尾井フォーラム・定期健康講座」で、“目のトラブル”をテーマにご講演されます。実例を挙げながら検査・診断・治療・予防に至るまでわかりやすく解説していただきますので、ご家族、ご友人をお誘いあわせのうえ、ぜひご来場ください。お申し込みは22頁をご覧ください。

### Information

### ● 目のトラブル——治療法と予防法

——白内障、緑内障と診断された場合、どんな治療を受けるのでしょうか？

戸張先生「治療法は症状の進み具合によつて異なりますが、白内障の場合は、まず点眼薬を用いながら経過を観察することになるでしょう。まぶしさを

回復せず、視力が低下してきたような場合は要注意です。また、戸外の明るいところではまぶしく、夕方暗くなると見えにくくなる——なども病気の初期の特徴的なサインですね。

緑内障も白内障と同様、視力の低下や目の疲労感などを伴いますが、決定的な症状は視野の欠損です。視野の一部が欠けたり、ぼやけたりして見える——などの症状があったら、すぐに専門医の診断を仰ぎましょう。視野の異常は両目で見ていると気づきにくいのですが、片目だとよくわかります。特に鼻側に欠損がないかチェックしてみてください」

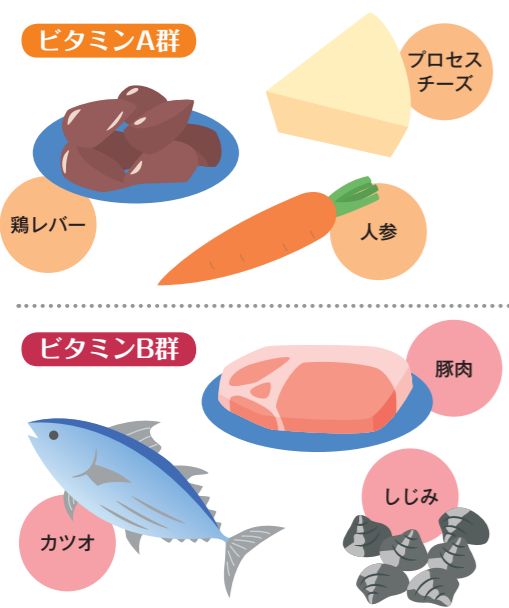


東邦大学名誉教授  
**戸張 幾生**先生  
Profile  
1964年東邦大学卒業。東京大学医学部、東京厚生年金病院、東京都老人医療センター眼科医長を経て、1983年東邦大学医学部教授。2000年東邦大学医学部名誉教授。表参道内科眼科名誉院長。日本眼科学会認定眼科医

抑えるサングラスなどで見えづらさをカバーします。それでも事足りなくなった場合は、手術が検討されます。主流は濁った水晶体を取り除き、人工レンズを挿入する「眼内レンズ挿入術」。怖がる人もいらつしやいますが、手術時間は10分から20分程度。傷口も3mm程度ですので、安心して受けてください。

現在、緑内障の治療には「薬物療法」「レーザー治療」「手術」という3通りの方法があります。しかし、前述したように、侵された視神経をもと通り蘇らせることはできませんので、「再発を防ぎ、進行を抑える」ということが治療の目的になります。いずれにせよ、目を使いすぎないようにすることが

### 目に効く栄養素



目を十分とる、など、目に優しい日常生活を送ることが肝心です」

——目は日常生活の要ですので、一層注意が必要だということですね。目のトラブルを予防するという意味では、他にどんなポイントに注意すればよいのでしょうか？

戸張先生「目の不調の原因として意外と多いのが、お使いの眼鏡やコンタクトレンズが合っていないという、灯台下暗し\*のような理由です。眼鏡やコンタクトレンズは視力を補う「医療器具」ですので、眼鏡店へ行く前にきちんと眼科医の検査を受けるようにしてください。また、目に効く栄養素はビタミンA群やビタミンB群ですので、それらを多く含む食品を摂ることも有効です。

視力の喪失は生活するうえで、いうまでもなく大変なダメージになります。豊かな人生を送るために、目の健康に十分気を付けてください」

\* 眼圧：眼球壁に包まれた眼球の内圧のこと。正常眼圧は大気圧より高く、おおよそ14～16mmHg ぐらい

**特報**  
Special Information  
from Australia

**蓮見賢一郎先生が  
国際会議で基調講演を行いました**

オーストラリアのビクトリア州・州都“メルボルン”は、シドニーに次ぐ同国の大都市——。しかし、近代的でスピーディーなシドニーに対し、街中に多くの歴史的建造物が残るメルボルンは文化的な香りを醸し出し、2002年と2004年の2度エコノミスト誌の「世界で最も暮らしやすい都市」で1位を獲得するほどの人気ぶりです。

そのメルボルンで、本年7月28日から30日にかけて開催された歴史ある国際会議『腫瘍とがん——免疫学、及び免疫療法』において、米国法人蓮見国際研究財団理事長の蓮見賢一郎先生が、基調講演(Keynote Forum)を行いました。基調講演は会議全体の方針や流れを象徴する大変重要な役目を帯びています。その演者選ばれたということは、蓮見先生が構築した治療体系が、免疫療法の世界的な位置づけにおいて、いかに重要であるかの証左といえるでしょう。



**● 他の追従を許さぬ実践的知見**

蓮見先生の演題は『樹状細胞の腫瘍内投与で、特別な抗腫瘍効果を持つキラー T細胞を誘導する』。東京・紀尾井町のICVS東京クリニックで施術されている HITV 療法の臨床結果をベース



に、免疫療法の最新情報を発表しました。

ICVS東京クリニックが開院したのは2008年。以後8年間のうちに、蓮見先生は末期と診断されたがん患者様を100名以上も治療へ導いています。その間にストックされた医学的な理論・技術は他の追従を許さず、蓮見先生が語る実践に裏打ちされた知見に、多くの参加者が称賛の声を送りました。

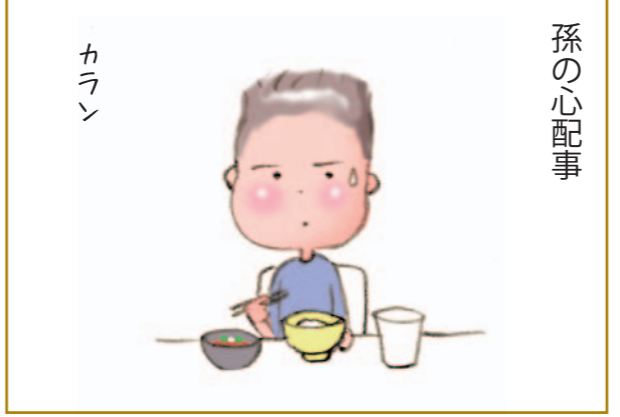
米国法人蓮見国際研究財団の一層の活動を通じ、蓮見先生の治療が少しでも多くの研究者の目に触れることで、世界中に伝播していく——。それが時間の問題であることを確信させてくれるほど、メルボルン会議の空気は熱い高揚感であふれていました。



第32回  
ほのぼののJiJi・BaBa  
**松 & 梅**



**孫の心配事**



**小林 裕美子** ダイジェスト版

マンガ家/イラストレーター  
東京造形大学・デザイン科卒業。イラストレーターとして、実用書や児童書、雑誌、WEB媒体、新聞等に挿絵やマンガを描いている。「美大デビュー」(ポプラ社)、『もち・ぼち』(徳間書店)、『親を、どうする?』(実業之日本社)、『私、産めるのかな?』(河出書房新社)、『親が、倒れた! 桜井さんちの場合』(新潮社)、『産まなくてもいいですか?』(幻冬舎)など著書多数。

**物忘れ**





がんに**克**って生きる 第3回

# 「ハスミワクチンに助けられた私の家族」

ハスミワクチンで病気を退け、元気に暮らしている人をご紹介します本シリーズ——。今回は緑豊かな青森県・十和田市から、ワクチンの歴史と共に歩んだご夫婦のエピソードをご紹介します。

十和田市 大久保 一穂さん (67歳)  
真知子さん (61歳)

●写真に刻まれた歴史

ここに5枚の写真があります。撮影された時期は明確ではありませんが、昭和41年(1966年)前後だと推測されます。珠光会診療所(当時)の先代院長蓮見喜一郎先生が、青森県十和田市へ出張診療に訪れた際に撮影された画像です。この貴重な写真を保管していたのは、十和田市の大久保一穂さん・真知子さんご夫妻。大久保さんは、十和田市と青森市でハスミワクチンを使っていらっしゃる人の「取りまとめ役」を担う重鎮です。

「私の父が、当時県の教育委員だった中村亨三さん(昭和43年より十和田市長)と交流がありました。」と、大久保さんが語ってくれました。

「母ががん(上顎がん)に罹ったとき、父が中村さんに相談したそうなのです。中村さんは昔からハスミワクチンを知っていたので、すぐに喜一郎先生の診断を仰ぐようにアドバイスをしました。母はひとりで夜行列車に乗り、何時間もかけて東京へ向かったといっています」

ハスミワクチンが功を奏し、お母様はみるみる回復——。しかし、ほっとしたのも束の間、今度はお父様が肺がんに侵されてしまいます。68kgあった体重が38kgまで激減。しかし、助産婦だったお母様は喜一郎先生と電話でやり取りしながら、お父様にハスミワクチンを投与し続けました。その甲斐あって見事回復したお父様は、今度は体重が70kgを超え、がんではなく心



出張診療の会場となった十和田市にある教育会館

患者さんを診察する蓮見喜一郎先生



喜一郎先生の右隣で、看護婦としてお手伝いをする大久保ときゑさん(大久保さんのお母様)

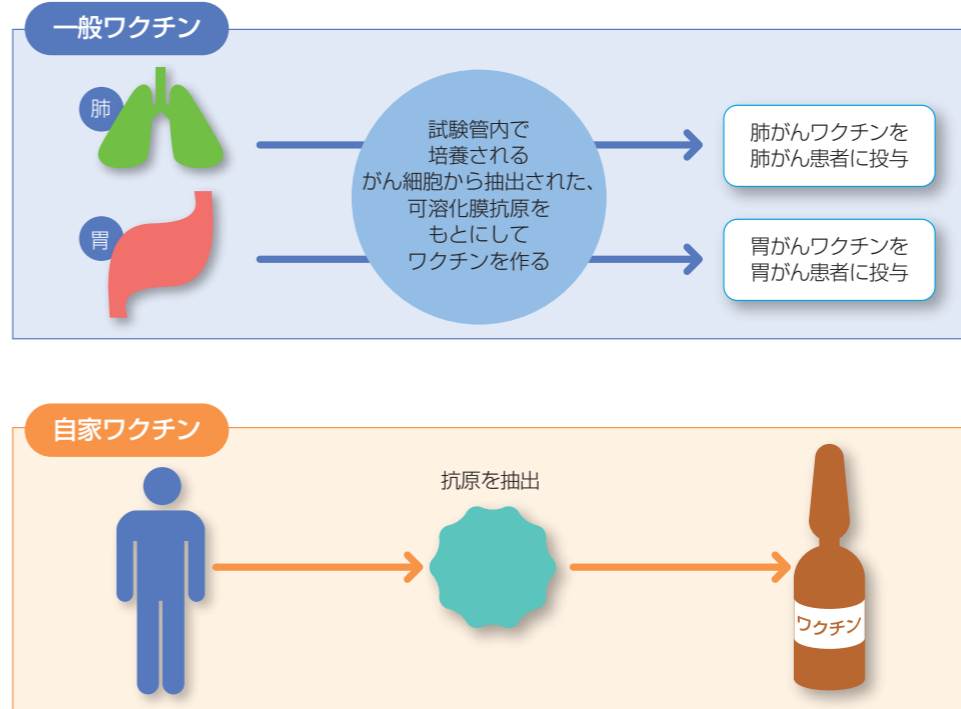


集合写真。手前向かって左から、中村亨三氏、蓮見喜一郎先生。手前右端は大久保ときゑさん、後列右から3人目が大久保博仁さん(大久保さんのご両親)

臨時に設けられた待合室で診察を待つ患者さんたち



■ 図 ハスミワクチンの仕組み



筋梗塞に陥り、75歳で他界しました。また、お母様は余命1カ月を告げられた43歳から20年以上もハスミワクチンを継続し、82歳まで元気で過ごされたといひます。

「そんな我が家のバックボーンもあり、私は若い頃から『がん予防薬』としてハスミワクチン

ンを続けてきました」(大久保さん)

「私は主人の両親同様、『治療薬』としてのハスミワクチンに助けられました」素晴らしいながら、眞知子さんが身を乗り出しました。「もともと子宮筋腫があったので、最初は念のため子宮がんの効果のある『一般ワクチン』を常用していたのです」

●「一般ワクチン」から「自家ワクチン」へ

ハスミワクチンに「一般ワクチン」と「自家ワクチン」があることは、今さら説明するまでもないでしょう(図参照)。一般ワクチンは『胃がん』や『肺がん』など、各部位に発生する腫瘍ごとに、試験管内で培養されるがん細胞から抽出された抗原(可溶性膜抗原)をもとにして作られます。胃がんには『胃がんワクチン』、肺がんには『肺がんワクチン』という具合です。

それに対し、自家ワクチンは患者さんご自身のがん細胞から、ご自身のがんに適する固有の抗原を作り出すという方法を用います。こうして作られた抗原は正確にがん細胞を見極め、一層効果的な攻撃を仕掛けます。一般ワクチンでは病状がコントロールしづらくなったとき、再発のリスクが高まったとき、また、転移したときなどには、自家ワクチンでの対処が有効です。「ところが……」と、眞知子さんは続けました。「ずっと子宮がんの予防をしてい



青森県の天然記念物に指定された「寒立馬」は、寒気と粗食に耐える南部馬の子孫。その像のそばで、朗らかな笑顔で立つ大久保さんご夫婦  
撮影場所：新幹線七戸十和田駅そばの『道の駅』

たにもかかわらず、私が罹ってしまったのは『乳がん』だったのです」

がんが発見されたのは2002年のことでした。すぐにワクチンを『自家ワクチン』に切り替え、外科的な手術を施してくれる病院を探しました。しかし、近在の病院で下された診断は、すべて温存ではなかった。眞知子さんは納得できませんでした。

「どこかに温存手術をしてくれる病院があるはず……」

ご夫婦で探し続け、辿り着いたのは神奈川県にある総合病院。そこに乳がんの温存手術に優れた医師がいると聞いたのです。

苦勞して探した甲斐あって手術は成功。むろん、通院では遠すぎるので、術後の標準治療は入院しながら受診しました。

「放射線をやっても抗がん剤をやっても、医師から『他の人に比べて体力があるねえ』といわれました。このときは、すでにハスミワクチンが続けていましたので、『やっぱり(ワクチンをやっていると)違うんだなあ』と実感しました」(眞知子さん)

●橋高先生のアドバイス

その後14年経過した現在も再発の兆候は微塵もなく、元気に暮らしている眞知子さん。しかし、同じ頃手術を受けた『同級生』は、もうほとんどいなくなってしまうといひます。「ハスミワクチンは5年生存率を25%改善す

る効果がデータで証明されています。もちろん、個人差はあるでしょうが、うちの場合はワクチンが再発の予防効果を着実に発揮してくれていると思ひます」(大久保さん)

ちなみに、一般ワクチンでがん予防に励む大久保さんは、亡き橋高先生(元珠光会診療所名誉院長)のアドバイスを、今でも忠実に守っているといひます。

「肺がん、胃がん、大腸がんなど、頻度の多いがんから作られたワクチンを、ローテーションを組んで『かわりばんこ』に投与してらんです。子宮がんを危惧していた妻が乳がんになるか予測するのは、とても難しいことですから」(大久保さん)

大久保さんの趣味は釣り。しかも、『ヘラブナ

一筋だといひます。眞知子さんは『山ガール』を満喫。お仲間と一緒に各地の名山を踏破することが、何よりの楽しみだといひます。お二人の若々しさは、そんな健康的な趣味が形作っているのかもしれない。

「十和田市のハスミワクチン利用者のなかには、80歳を超えても大変はつらつとした人がいらつしゃいます。ハスミワクチンにはアンチエイジング効果があるといひられていますが、日々それを体感していますよ」(大久保さん)

十和田市と青森市、併せて40名以上の方がハスミワクチンを使っていらつしゃるといひます。みなさまのまともな役として、なくてはならない存在の大久保さんご夫妻。東北地方からがんでお悩みの人がひとりでも少なくなるよう、益々のご活躍を心からお祈りしています。

免疫力が上がるアドバイス

米国法人 蓮見国際研究財団理事長 蓮見賢一郎

万能型ワクチンを上手に使う

大久保さんとは父の代からの付き合い合いですので、ハスミワクチンの歴史もよくご存じだと思ひます。

本文中にもありますが、ハスミワクチンはがんに対しての『予防効果』と『治療効果』

を併せ持った『万能型ワクチン』です。また、『一般ワクチン』と『自家ワクチン』を使い分けることで、幅広い症例に対応可能な柔軟性を持つていることも、大きなメリットといえるでしょう。

ハスミワクチンは、工夫次第でさまざまな治療デザインを作成できますので、何かお困りのことがありましたら、BSL48Clinicへお気軽にご相談ください。

# 珠光会通信

## Shukokai Communication

珠光会グループのお知らせ・情報・話題をお届けします



札幌市時計台

清々しい青空の広がる7月23日(土)、札幌市の「がでる2.7」にて蓮見賢一郎先生の「札幌講演会」が開催されました。

会場はほぼ満員の盛況——。みなさま、蓮見先生が解説する新しい免疫療法の情報に、熱心に耳を傾けていらっしゃいました。

講演後、蓮見先生を囲んでの「懇親相談会」が行われました。一味違う打ち解けた雰囲気の中、みなさま日頃のお悩みを蓮見先生へ質問され、それぞれの確かなアドバイスを受けておられました。また、参加者同士のやり取りも活発に行われ、先輩の元患者様が経験の浅い参加者に自らの体験を語る「コマ」などもあり、実践的な治療を学ぶ格好の場となりました。

Report

蓮見先生「札幌講演会」が開催されました

懇親相談会で実践を学ぶ



9月10日(土)、大阪市のグランキューブ大阪(大阪府立国際会議場)にて、蓮見賢一郎先生の「大阪講演会」が開催されました。当日は若干残暑が残るものの、秋めいた青空が広がりました。近畿地方では9年ぶりの講演会とあって、会場は満員の盛況となりました。

講演中、蓮見先生が触れたのが、免疫チェックポイント阻害剤「オプジーボ(一般名ニボルマブ)」です。がんが免疫の働きにブレーキをかけ、免疫細胞の攻撃を阻止していることが分かってきましたが、この「がんのブレーキ」を外し、再び免疫細胞の活動を活性化させ、がん細胞を攻撃させよう——というのが、免疫チェックポイント阻害剤のコンセプトです。

当初は大きな期待を寄せられましたが、結果的には効く人と効かない人の差が大きかった

Report

蓮見先生「大阪講演会」が開催されました

9年ぶりの講演——大いに盛り上がる



会場となった「グランキューブ大阪」

り、重篤な副作用が発生したことなどから、現在では使用法を巡って意見が頻出しています。蓮見先生は「ポイントはいずれも」と説明されました。

「経験の少ない医師が、闇雲に他の免疫療法と組み合わせると、重大な副作用をもたらす場合があります。オプジーボはどんな局面でどう使うかというノウハウが肝心。オプジーボは高価な薬剤ですので、使用には一層の注意が必要です」(蓮見先生)

講演終了後、「札幌講演会」と同じく、懇親相談会が行われました。来場者はほぼ全員参加という盛り上がりで、普段は聞けぬ疑問、お悩みを蓮見先生に質問されました。今回初めて蓮見先生のお話を聞いた参加者もいらつしやう。免疫療法の可能性にうなずくシーンもたびたび見られました。治療や日常生活を巡る「対話」は予定時間を上回り、懇親相談会は充実の余韻を孕みつつ無事閉会しました。

# Macrobiotic Recipe | 免疫力を高めて元気になる

## マクロビオティック・レシピ

ダイジェスト版

マイースとはフランス語でとうもろこしの意。とうもろこしはビタミン、ミネラル、食物繊維などが豊富な野菜です。缶詰を使えば季節を問わずに作れるシンプルで彩りのきれいなメニューです。



### マイース・ハンバーグ

材料(4人分)

- 玉ねぎ.....1/2個
- コーン缶(粒).....200g
- 豆腐.....1/2丁
- パン粉.....1/2カップ
- 地粉.....適宜
- 塩.....小さじ1
- コショウ.....少々
- ごま油.....適量

作り方

- 1 玉ねぎはみじん切り、コーン粒はザルにあげて水を切っておく。
- 2 ごま油(小さじ1)で玉ねぎを炒め、コーン粒も入れてさらに炒め、塩とコショウを加えて火からおろす。
- 3 2に水切りした豆腐をつぶして加え、パン粉と地粉(手でまとめる程度)を混ぜてこね、小判型にまとめる。
- 4 ごま油をたっぷり敷いたフライパンで3の両面をこんがり焼く。
- 5 4のフライパンにごま油(小さじ1)をたし、地粉(小さじ1)を入れて炒め、水と塩を適宜加えてベシャメルソースをつくり、4のハンバーグにかける。

料理制作・中田はる リマ・クッキングスクール石神井教室主宰。故・桜沢如一(マクロビオティック創始者)の教えを受けた父の影響で、マクロビオティック料理を実践する。1981年、リマ・クッキングアカデミー師範科修了。1995年より石神井教室を開く。  
リマ・クッキングスクール石神井教室 〒177-0041 練馬区石神井町8-30-7 TEL/FAX: 03 (3904)6130

Photograph ■ 菅原 史子 Coordinate ■ 大谷 祥子

**【特報】 蓮見先生の新春講演会が開催されます** 入場無料

第 13 回定期健康講座

「最新免疫療法が可能にした “多角的” 治療戦略」

～がんになってしまったらどうするのか、ならないためにはどうするのか～

■ 講師：米国法人 蓮見国際研究財団理事長 **蓮見 賢一郎**先生

毎年恒例の“蓮見賢一郎先生 新春講演会”が開催されます。2017年の演題は『最新免疫療法が可能にした“多角的”治療戦略』です。

医療法人社団珠光会が免疫療法の研究・臨床に着手したのは、今から70年ほど前になります。以来、「ハスミワクチン」をはじめ、「アジュバント療法」「HITV療法」など、多様な予防・治療技術を開発してきた珠光会が、本年初冬（予定）より開始するのが『Pre-HITV療法』。樹状細胞を用いた画期的な“がん予防セラピー”です。この『Pre-HITV療法』の登場により万全となった治療体系を通じ、健康増進からがんの予防、再発予防、治療——あらゆるシーンをカバーする免疫療法の“治療力”を解説していただきます。最新免疫療法の情報も満載ですので、治療に迷わないためにも、ぜひお聴きください。



■ 日時：2017年 **1月28日**（土）  
午後2時～午後3時30分 ※開場は午後1時30分  
■ 場所：紀尾井フォーラム

- 第12回、13回定期健康講座とも電話、またはメールでお申し込みください。紀尾井フォーラム、BSL-48Clinicの受付でもお申し込みできます。
- お申し込みのお電話は下記まで。メールは『免疫療法コンシェルジュ』のウェブサイト、BSL-48Clinicのホームページからお入りください。
- 原則的に定員（66名）になり次第、締め切らせていただきます。
- お申し込み、お問い合わせは——免疫療法コンシェルジュ ☎ 03 (3556) 1950  
みなさまのお越しを心よりお待ちしております。

**蓮見賢一郎先生「福岡講演会」が近づきました** *Fukuoka*

■ 日時：**11月12日**（土） 午後1時30分～午後3時30分 ※開場は午後1時

場所：アクロス福岡 円形ホール  
福岡市中央区天神1丁目1番1号  
Tel 092 (725) 9113

アクセス：西鉄福岡（天神）駅から徒歩約10分  
地下鉄空港線天神駅から徒歩約3分  
地下鉄七隈線天神南駅から徒歩約3分

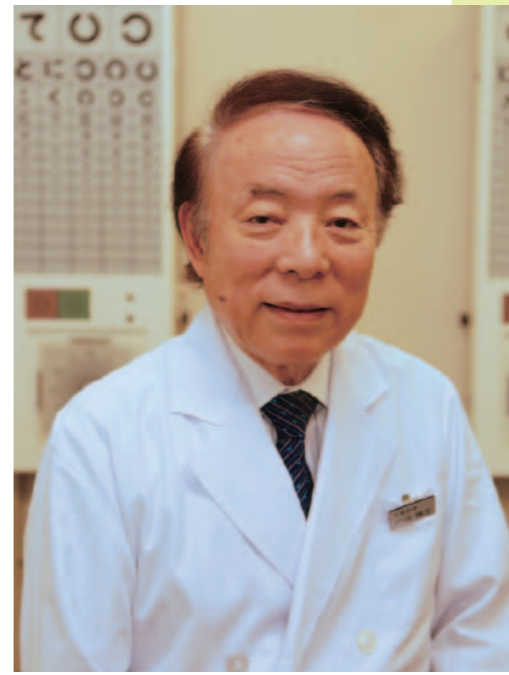
みなさまのお越しを心よりお待ちしております。

**“第12回定期健康講座” 参加者募集中です** 入場無料

第 12 回定期健康講座

「白内障・緑内障——  
目のトラブルを解決する」

～危険なサインのを見つけ方から、眼鏡・コンタクトの選び方まで～



■ 日時：**11月26日**（土）  
午後2時～午後3時30分  
※開場は午後1時30分  
■ 場所：紀尾井フォーラム  
■ 講師：東邦大学名誉教授 **戸張 幾生**先生

Profile  
1964年東邦大学卒業。東京大学医学部、東京厚生年金病院、東京都老人医療センター眼科医長を経て、1983年東邦大学医学部教授。2000年東邦大学医学部名誉教授。  
表参道内科眼科名誉院長。日本眼科学会認定眼科医

12～13頁でもご紹介いたしましたが、第12回「定期健康講座」の講師は、東邦大学名誉教授・表参道内科眼科名誉院長の戸張幾生先生です。東京厚生年金病院、東京都老人医療センター、東邦大学医学部と幅広いフィールドで活躍されてこられた戸張先生は、50年以上の治療経験と3万件以上の手術例を持つ眼科のオーソリティ。加齢によって生じる代表的な眼疾患「白内障」や「緑内障」を中心に、さまざまな目のトラブルの解消法から、失敗しない眼鏡の選び方まで、わかりやすく解説していただきます。

目は日常生活の要です。超高齢社会を背景に、益々深刻の度合いを深めている“目”のトラブル——。豊かな人生を過ごすためにも、本講演をお役立ていただければ幸いです。ご家族、お友達もお誘いあわせのうえ、ぜひお越しください。

講演はすべて入場無料です。

お問い合わせは——免疫療法コンシェルジュ  
03 (3556) 1950 までお寄せください。

「免疫療法コンシェルジュ」  
<http://wellbeinglink.com/>



「第11回定期健康講座」が終了いたしました

心臓病を防ぎ、健康寿命を延ばす運動の効果

9月17日（土）、東京の紀尾井フォーラムにおいて「第11回定期健康講座」が開催されました。今回の演題は『心臓病の予防と治療——動脈硬化との戦い』。講師は神原記念病院顧問の伊東春樹先生です。

心臓病は日本人の死亡原因の第2位。平成26年の総患者数は、約173万人にも達します。こうした心臓病の原因を突き詰めていくと、たどり着くのが「動脈硬化」です。動脈硬化とは、血管の内壁に悪玉コレステロールなどの塊（かたまり）が蓄積されたりして、血管の内腔が狭くなった状態のことですが、これが「心筋梗塞」や「狭心症」のみならず、「脳卒中」や「脳梗塞」「糖尿病」など、多くの病気の元凶となります。

「心筋梗塞などは血管の狭窄（狭くなること）が75%から90%ぐらい進まない」と症状が現れません。つまり、我々医師が患者さんを診る時点では、狭窄が大分進んだケースが多いのですが、では、そもそも動脈硬化のはじまりはいつかというところ、アメリカでは男性17歳、日本では27歳というデータがあります。女性は月経の関係で男性より遅い傾向にあります。動脈硬化は知らない間に粛々と進行しているのです」（伊東先生）

動脈硬化のスタートがそれほど若年だ

としたら、病気がいつ出現するのは「生活環境」による部分が大いでしょう。動脈硬化になりやすい生活を積み重ねていけば、早期に病気を陥るでしょうし、逆もまた然りです。では、どうすれば病気になるにくくなるのか？伊東先生はポイントとして「運動」を挙げられました。

「心臓病の患者さんに悪くなった心臓機能を回復してもらい、再発を予防して元気に長生きしてもらうための総合的活動プログラムを「心臓リハビリテーション」といいます。入院中から実施されますが、重要なのは退院後在宅や地域で行う「維持期リハビリ」。その要となるのが「運動」です。運動能力が1METs（メッツ）※増えると、死亡率が15%減少するというデータもあります」（伊東先生）

どんな運動をどれくらいしたらいいのかは、個々人の状態にもよるので、心臓リハビリテーション指導士認定医などの専門家に、運動メニューを作ってもらうのがベスト。それができない場合は、ウォーキングなど、無理なく続けられる運動を日常生活に取り入れるようにしましょう。

※METs…安静時を1.0METsとしたとき、何倍のエネルギーを消費するかで運動強度を示したもので、睡眠は0.9METs、洗濯が2.0METs、階段の昇降が3.0METsなど

BSL-48Clinicの機能が移転します

前号(36号)の特集でも触れましたが、新しい「がん予防セラピー」である『Pre-HITV療法』の実施に伴い、現在のBSL-48Clinicの機能が東京・阿佐谷(旧珠光会診療所)に移転。本年12月を目途に「BSL-48珠光会Clinic」として稼働する予定です。また、K-101Clinicは現在のBSL-48Clinicの場所で、主に海外からの患者様を対象とした「BSL-48InternationalClinic」として活動いたします。詳細は阿佐谷での開業日が確定次第、各位にお手紙にてご報告いたします。ご理解の上、今後とも珠光会の活動にご支援を賜りますよう、何卒よろしくお願い申し上げます。

名称変更・新設・移転 (旧珠光会診療所へ)	治療内容
BSL-48Clinic ⇒ BSL-48珠光会Clinic	ハスミワクチン／サポート免疫細胞療法 (NK細胞療法、LAK療法) など
名称変更・移転 (ガーデンコートへ)	治療内容
K-101Clinic ⇒ BSL-48InternationalClinic	Pre-HITV療法／ハスミワクチン／サポート免疫細胞療法 (NK細胞療法、LAK療法) ／ニキビワクチンなど