基 調 講 演

テーマ:沿岸域のドレミファ

講 師:広島大学大学院先進理工系科学研究科

准教授 日比野 忠史



略歴

中央大学理工学部技術員(1992.8.1)

広島大学工学部第四類(建設系)地域環境工学講座助手(1994.7.1)

運輸省港湾技術研究所海洋環境部主任研究官(1997.4.1)

広島大学工学部第四類(建設系)助教授(2001.4.1)

広島大学大学院工学研究科 准教授(2007.4.1)

広島大学大学院工学研究院 准教授(2010.4.1)

広島大学大学院工学研究科 准教授(2017.4.1)

広島大学大学院先進理工系科学研究科 准教授(2020.4.1)

現在に至る

研究活動・著書他

山地流域における降雨について研究(1992.2-1995.6)

連結系水域における水位変動に関する研究(1995.7-1997.3)

閉鎖性水域での水循環について研究(1998.4-現在)

北太平洋の水位振動が沿岸環境に及ぼす影響について研究(2001.4-2010.3)

内湾域での有機泥の循環について研究(2007.4-現在)

アルカリ剤造粒物による水域環境の改善についての研究(2008.4-現在)

堆積泥を燃料とする微生物燃料電池 (SMFC) の実用化についての研究 (2009.4-現在)

浚渫泥の有効利用についての研究(2018.4-現在)

水質、底質の空間的連続測定を可能にする電極開発(2019.4-現在)

讃演概要等

沿岸域の生物生息環境にまつわる現象をおもしろく話す

- 生物体内の元素組成
- ・光合成は光が水分解、H⁺, e⁻を利用して糖を合成すること
- 光合成や有機物分解で H⁺と e⁻が生成(代謝)
- ・尿管結石の形成と有機物の固化-有機泥が固まるメカニズムを考える-
- ・H⁺と e⁻が生命を支える
- ・光合成では光、発電では有機物分解が電子の流れを作る

沿岸域環境のドレミファ

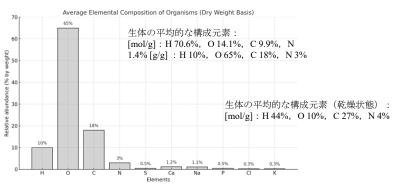
沿岸域の生物生息環境にまつわる現象をおもしろく話す

広島大学 日比野忠史

1

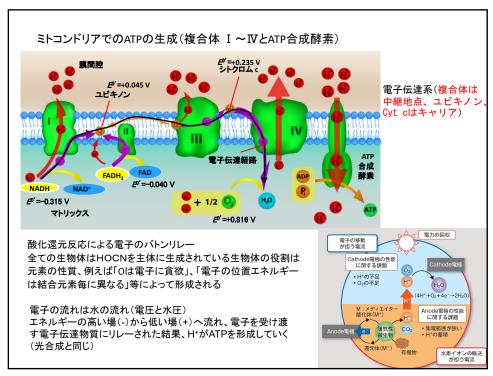
生物体内の元素組成

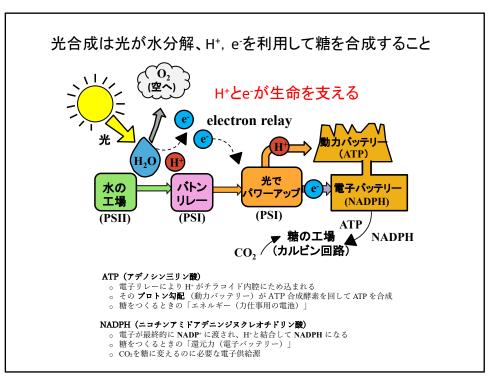
地球上に生存する生物体は、海産プランクトンも含めて元素組成はほぼ一定である。最も多い元素は酸素であり、重量比60%以上を占めている。

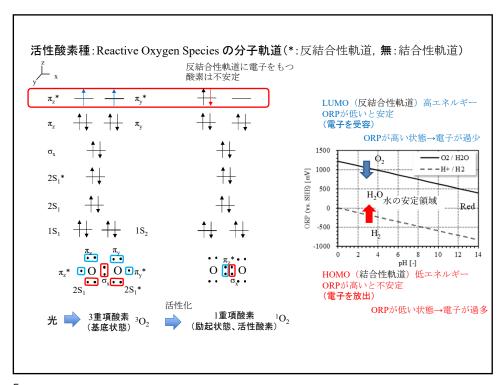


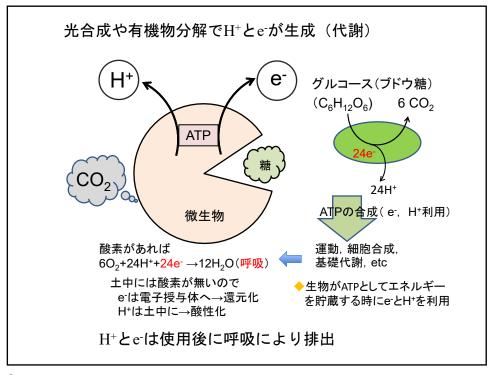
元素の集合体である生物がなぜ活動できるか??

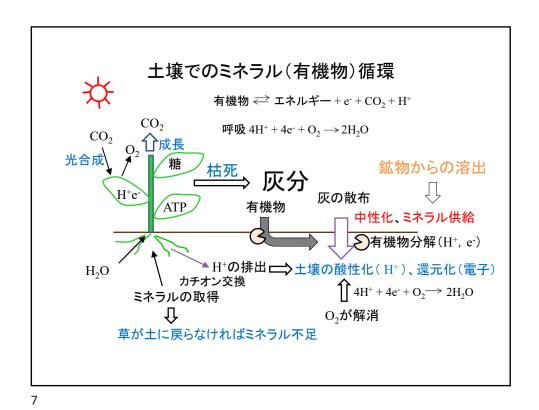
田口哲:レッドフィールド比:研究の歴史と現状,今後の展望,海の研究 (Oceanography in Japan) ,25(4),pp.123-132,2016.



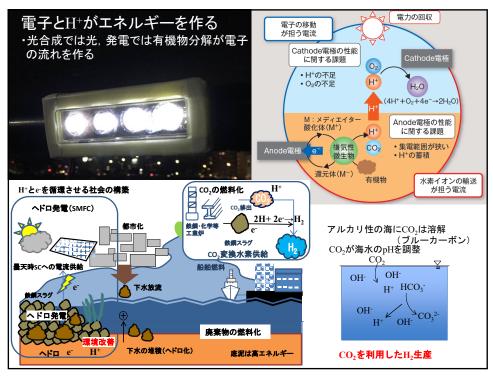








消化できない 微生物が消化を担う! 微生物がいないと 栄養不足 消化→H⁺とe⁻の生成 有機物は還元物質 微生物が有機 ミネラル不足 物を分解しきれ 荒廃した腸内フローラ 十分なミネラル ずヘドロ化した 状態 悪玉菌 豊かな腸内フローラ サルモネラ菌 悪玉菌 微生物の多くは日和見菌 腐敗 腸内に消化物が どちらも還元反応 スカトール 堆積すると悪玉 を伴う 発酵 LDLコレステロール etc. 菌の勢力が拡大 H⁺とe⁻をうまく生成 善玉菌 善玉菌 乳酸菌 ビィフィズス菌 消化物の腐敗 元気! ビタミン ミネラル HDLコレステロール 腸内には100兆個(2.5kg)を越える 微生物が存在



尿管結石の形成と有機物の固化 -有機物が固まるメカニズムを考える-

固化・・・非品質(アモルファス)・結晶の形成

固体化のタイプ	酸塩基反応との関係	生成形態
結晶化	酸性条件で中和 → 水素結合で秩序化	結晶(規則構造)
アモルファス化	塩基で可溶化 ⇄ 酸で再プロトン化 →凝集	非晶質沈殿・ゲル
分解・再固化	塩基で膨潤・分解 → 乾燥や縮合で固体化	再生セルロース、
		縮合リグニン(炭化残渣)

湯の花がパイプをつまらせる 鍾乳石や真珠(CaCO3とタンパク質)と同じ、結石は人間の造る真珠?

尿管結石の形成のメカニズム(1~5)

1. 激運動・低酸素・代謝異常などによる乳酸(C3H6O3)の上昇 アシドーシス

血液中のpHが酸性側(通常pH 7.35未満)に低下

CH₃CH(OH)COOH 代謝性アシドーシス



尿pH低下 酸性尿環境

乳酸イオン H^+

血液酸性化 → 腎尿細管でH*排泄増加 → 尿pH低下

乳酸濃度との関係

- •乳酸は強い有機酸で、代謝性アシドーシス時(激しい運動、低酸素、 肝機能低下など) に乳酸血中・尿中濃度が上昇
- •血中乳酸が上がると、腎臓からのH+排泄が増え、尿pHが低下(酸性化)

11

代謝性アシドーシスの発生と代償反応

乳酸↑ $(C_3H_6O_3)$ 代謝性アシドーシス

代謝性アシドーシス(metabolic acidosis)は、 血液中のpHが酸性側に低下する病態のうち、 原因が代謝性(呼吸以外)にあるものを指す

代謝:物質の光合成・分解とそれに伴うエネルギー変換

酸産生上昇/酸排泄低下/HCO3 喪失(体外への排出)

(生産性を産生という) 血中HCO₃⁻低下

pH低下(アシドーシス) 血液酸性化 → 腎尿細管でH*排泄増加 → 尿pH低下

呼吸性代償(過換気↔PCO₂低下)

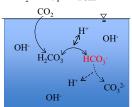
呼吸によるCO2調節(CO2は単なる排泄物ではなく、生きるために重要)

血しょう中の重炭酸イオン(HCO3-)の役割

(海水へのCO2混入と同じ作用、CO2による緩衝効果)

CO2によるpHの調整

ヒトの主要な緩衝系(炭酸-重炭酸緩衝系)の塩基 成分として、血液のpHを一定に保つ中心的役割



(1)酸塩基平衡の維持 (pH=7.4程度に保つ)

HCO₃⁻は血液中で水素イオン (H⁺) と結合して炭酸 (H₂CO₃) を形成し、pH変動を抑える

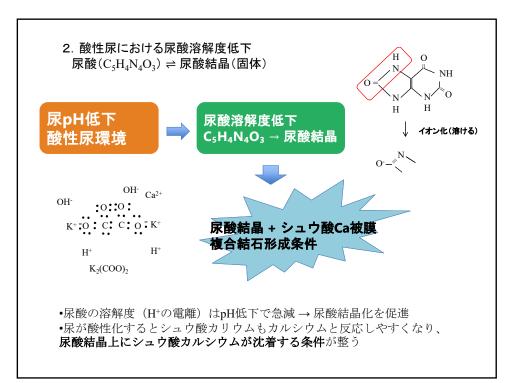
(2) CO2の運搬形態としての役割

代謝で生じた CO_2 の約70%は、赤血球内で水和反応により HCO_3 -に変換され、血漿を通じて肺に運ばれる

(3) 腎臓での酸排泄・塩基再生

腎臓は尿細管で HCO_5 -を再吸収し、必要に応じて新たに HCO_5 -を生成アシドーシス時は H^+ の排泄を増やし、 HCO_5 -再生を促進

13



シュウ酸カリウム・尿酸結晶化の関係 【代謝性アシドーシス → 尿酸結晶化 → シュウ酸Ca沈着】

3. 尿酸結晶が核 (nucleus) となる

尿酸溶解度低下 C₅H₄N₄O₃ → 尿酸結晶



■ 核形成(尿酸結晶表面)

4. 酸性化すると尿中シュウ酸カリウム (K₂C₂O₄) のK+がCa²⁺ と置き代わる $(CaC_2O_4\downarrow)$

> シュウ酸カルシウムを生成 $K_2C_2O_4 + Ca^{2+} \rightarrow CaC_2O_4 \downarrow + 2K^+$

5. ヘテロ核形成:

尿酸結晶表面にシュウ酸Caが沈着

→ 複合結石 (尿酸核 + シュウ酸カルシウム被膜) 形成

15

ヘテロ核形成

異質な界面(壁面・異物・既存結晶など)を足場にして結晶の核が形成される現象

特徴

- •均質核形成(溶液中で自発的に核形成)に比べて、必要な過飽和度や過冷却度 が低い
- •固体表面や異物が「結晶成長におけるテンプレート」となり、分子やイオンが 配列しやすくなる
- •自然界での結晶化 (鍾乳石、真珠等) や生体内結晶化 (尿酸結晶、腎結石等) では、ほとんどがヘテロ核形成
- ① 異質表面の存在 (壁面・異物・既存結晶)



② 分子・イオンの吸着 (配列開始)

表面に溶質分子が吸着し、結晶 構造の"ひな型"を形成

③ 自由エネルギー障壁の低下 (接触角の影響)

接触角が小さいほど、核形成の自由エネルギー障壁が低くなる

④ 臨界核形成と結晶成長 臨界サイズを超えると、結晶成長が 自発的に進む

