日本統合医療学会 会報
IMJニュース
No.11
2013年7月15日発行

編集・発行　一般社団法人日本統合医療学会広報委員会 委員長　川嶋みどり　URL:http://imj.or.jp/
〒112-0013　東京都文京区音羽1-1-9 バイファルビルディング音羽5階 アドバンテージ株式会社（内）
一般社団法人日本統合医療学会事務局　E-mail:imj@imj.or.jp　TEL:03-5978-6850　FAX:03-6912-0376

巻頭言

「統合医療女性の会」創立の意義

渥美　英子　統合医療女性の会代表

陽射しも強さを増し，本格的な夏がやってきました。皆様いかがお過ごしでしょうか。

さて，前回のニュースレターに同梱された「案内状」ですでにご存じとは思いますが，この度，「つよく，かしこく，美しく」を合言葉に健康で豊かな人生を送ることを目的に発足した「統合医療女性の会」の活動を「日本統合医療学会女性部会」として，本格的に展開することとなりました。

ご承知の通り，わが国は世界でも歴史上類を見ない超高齢社会となり，日本人女性の平均寿命は世界一となりました。

しかし，一方では医療分野の細分化・専門化とともに臓器別部分医療の傾向が進み，各診療科間の連携は希薄化し，その結果，一番大切なはずの“こころ”の問題が置き去りにされるという憂うべき状況に陥っています。

同時にその反動で健康に関心を持つ人々の意識がさらに能動的なものへと変化しているのも周知の事実です。

中でも「治療」ではなく，「QOLの向上」や「予防」に対する人々の関心は年々高まりを見せており，そのような時代の要求に応える意味でも，近代西洋医学だけでなく，伝統医療や相補・代替医療などを「患者中心」に柔軟，かつ効果的に連携させる新しい医療概念としての「統合医療」がますます脚光を浴びるようになってまいりました。

ところが，「統合医療」という言葉は知名度を上げるものの，いまだにその本質が社会に正しく受け入れられていない，というのも実情なのです。

そこで，統合医療の正しい理解と普及に女性の力を活用すべく，正式に「日本統合医療学会女性部会」として「統合医療女性の会」を再組織化することとなりました。

その際に合言葉とした「つよく，かしこく，美しく」の「つよく」は漢字では「勁（つよ）く」と書きます。「勁」は「つよく張ってたるみがないさま。しんがつよいさま。風などに折り曲げられないつよい草。節操のかたい人物のたとえ」とあり，「大和撫子」が持つ本質的な“つよさ”を想起させる言葉を真っ先に掲げることで，活動の方向性と私たちの意気込みを表わしてみました。

私たちは家庭や地域社会，さらには企業などで健康に関する有益な情報やノウハウを積極的に共有・発信することよって逆に変えるべき点を明らかにし，守るべき伝統は，しっかり守りながらも，女性の持つ“しなやかな勁さ”で医療や健康の“常識”を「統合医療」に染め変えていきたいと考えております。そのうちの1つが医療者任せの医療から能動的健康意識への転換です。今や「人生80年」が当たり前になり，「人生100年」もあながち夢ではなくなってきました。それだけ科学技術は進歩してきたのです。ならば，その恩恵に浴さない手はありません。そうなると単なる長寿ではなく，どうすれば最期の時まで充実した人生を過せるのか，が重要になってきます。

その答えが「統合医療」だと私は思います。高齢者だけでなく，全ての年代が活き活きと生活できる社会を創り上げるために「統合医療を日常習慣」とすることが肝要なのです。

人は若いときはピンピンと元気に活動し，最期はコロリと逝きたいと願います。

しかし，私は若いときはピンピンと元気に活躍して，歳を重ねたら，それまでの経験を活かしてキラリとした人生を送りたいなと思うのです。これが「統合医療女性の会」設立の際にもう1つの合言葉として掲げた「ピンピンキラリで美しく」なのです。その意味での人材の育成にも積極的に取り組んでまいりたいと考えております。私たち今を生きる者たちが自らの責任を自覚し，次世代にその思いや知恵を伝えることで，それぞれの年代が満足した人生を送ることのできる豊かな社会を育まねばなりません。すでにご案内している8月24日開催予定のセミナー「かしこく，ていねいに食べる」もその一環として計画しており，「健康」を維持する上で重要な意味を持つ「食べる」という行為を単に「栄養の摂り入れ」としてではなく「生きる」の軸足の1つと捉え，オーラル・ケアに関する有益な情報やノウハウと併せて社会に発信したいと考えています。

次回以降のセミナーも別の観点から多角的，俯瞰的に「健康」を捉え，「統合医療」を毎日の生活で実践するための有益な情報やノウハウを共有・発信する会にすべく準備を着々と進めておりますので，１人でも多くの皆様のご参加を期待しております。

ネットを使えば誰でも容易に膨大な情報に接することができる現代だからこそ「統合医療女性の会」はそれらの情報を精査し，本当に必要なものを社会に向けて発信したいと考えております。

寄稿

統合医療の基本と「食」の重要性

｜星野 惠津夫｜
がん研有明病院 漢方サポート科部長

今年のゴールデンウイークの最終日に，昨年7月にオープンしたばかりの，箱根でもっとも新しい宿に妻と一泊した。このホテルのコンセプトは有機野菜を食材とする料理を供することであり，野菜はすべて千葉の有機農家から取り寄せたもので，美味ではあったが，ほとんどが生で供されたため，翌朝持病の関節リウマチが悪化して，両側の股関節が痛み，苦しんだ。

35年前，教養課程の学生であった筆者は，日本有機農業研究会に出入りしていた。高度成長時代の薬づけの農業に対するアンチテーゼで，農薬や化学肥料を極力使わない安全で栄養価の高い食材の生産を通じて，生産者と消費者の健康な生活をめざす運動であった。

医学部へ進学した後に，漢方の大家であった木更津の小倉重成先生に師事し，難病の治療における「食」の重要性を教えていただいた。当時筆者は，将来有機農業の農場に併設された病院で，難病患者の治療を行なうことを夢見ていた。

現在筆者は，国内随一のがん専門病院において，院内外から紹介される，西洋医学的にはうまく対応できない患者に漢方治療を行ない，さらにさまざまな補完医療も駆使して治療を行なっている。その治療効果は劇的で，「奇蹟」とも思えるものが多いが，その一部は「漢方によるがん治療の奇蹟」（海竜社刊，2013年）で紹介した。

漢方医学的にがん患者を診ると，ほとんどの患者は「冷え」と「瘀血」を呈しており，これらはがんの発症および経過に深く関係している。生命エネルギーレベルを高める「補剤」を基本薬として投与し，冷えを改善する「附子剤」あるいは先天の気を補う「補腎剤」と，血の巡りをよくする「駆瘀血剤」を併用すると，進行がん患者の多くは元気になってがんと共存し，時にはがんが治癒することもある。

その際に補助療法として重要な位置を占めるのが「食」である。明治時代の医師かつ薬剤師で陸軍少将であった石塚左玄先生は，飲食物がからだに及ぼす影響を，東洋医学の陰陽・寒熱を尺度として「食養」の概念と適用法を確立した。これは後年桜沢如一氏らが「マクロビオティック食」として紹介し，現在では欧米にも普及し，その信奉者は多い。

食養では，飲食物の性質を「熱・温・冷・寒」に分類し，患者の体質や状態に応じて食材や調理法を選択する。からだを冷す飲食物は，果物・生野菜・ジュース・酢・牛乳・炭酸飲料など，また冷たい，生の，水分の多いものであり，逆にからだを温める飲食物は，根菜・胡麻・クルミ・海藻など，また加熱・加圧・発酵・加塩した飲食物である。がんやリウマチの患者は，冷えにより症状が増悪するため，前者を控え，後者を選んで摂ることが重要である。

現在わが国では，ゲルソン療法を修正した「果物と野菜で作ったジュースを大量に呑み，塩分摂取をゼロにすればがんが消える」というバイブル本が売れている。しかし，これを厳守した結果，低ナトリウム血症となり，身体が冷えきり，フラフラになって筆者の外来を受診する患者が，最近目立ってきた。このような患者は，漢方薬を駆使してもまったく反応せず，全例が1～2回の通院の後に鬼籍に入る。

統合医療の基本は，患者の全体を観て，身体内のバランスの乱れを正し，本来の健全な状態に戻すことにある。大量ジュース療法で少数の劇的成功例はあったかもしれないが，患者の陰陽・寒熱を無視し，出版物というメディアによってワンパターンの食餌療法を喧伝し，多数の被害者を生み出している現状は，決して看過できるものではない。

寄稿

健康寿命の延伸に向けて ロコフィット GL

吉江 紀明
株式会社太田胃散
研究開発部部長

平成25年4月から国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針「健康日本21（第2次）」がスタートし，「ロコモティブシンドローム」がテーマの1つに挙げられました。

「ロコモティブシンドローム」とは，運動器症候群と訳され，「関節」，「骨」，「筋肉」といった運動器の働きが衰え，介護や支援が必要になるリスクが高い状態をいいます。該当者は予備群まで含めると4,700万人ともいわれています。

日本は長寿大国と呼ばれるほど平均寿命の長さは世界トップクラスですが，健康的な生活を送ることができる「健康寿命」との間には10年余りのギャップがあります。

近年，要介護・要支援人口は増加の一途をたどり，10年前と比較して約2倍となっております。介護や支援が必要となる主な原因として「脳血管障害」や「認知症」などが頭に浮かびますが，実は「関節や骨，筋肉など身体を動かす機能の障害」が最大の原因となっています（約4人に1人）。

「健康寿命」の延伸に向けて，日本整形外科学会はこの運動器の障害を「ロコモティブシンドローム（通称：ロコモ）」と名付け，予防・対策に努めるよう呼びかけています。

ロコモ予防には，スクワットや開眼片足立ちなどの「ロコトレ」で筋力やバランス感覚を身につけることが有効です。「ロコトレ」を継続して少しでも永く健康的な生活を楽しみましょう。

「ロコトレ」を励行するにもヒザの痛みなどがあると億劫になってしまいます。アクティブな生活をサポートする商品として，薬局などでは漢方処方の「防已黄耆湯（ぼういおうぎとう）」製剤や「グルコサミン」等の健康食品が販売され話題となっています。

高齢者が急増していくなかで，関節痛に悩む人も増えています。なかでも，肥満の方が関節痛を発症しやすく，また重症化しやすいことが問題となっており，膝にかかる負担は，歩くときは体重の2～3倍，階段を降りるときは4～5倍，走るときは，実に5～7倍と肥満の人ほど大きくなります。

「防已黄耆湯」は漢方医学の経典「金匱要略（きんきようりゃく）」に収載された処方で，記述によれば「体表に水毒があり，表虚で，下肢の気血が不暢のものの治療，すなわち肌は白く，肉は柔らかで，いわゆる水胖体質で疲労しやすく，汗が多く，小便が不利で，下肢に浮腫があり，関節腫痛を伴うもの」に適した処方とされています。水毒とは，漢方医学において，人体に水分が溜まり，排出されないことによって起こるとされる諸々の症状のことです。

「防已黄耆湯」は，体表（皮膚や関節）を強化し，過剰の発汗を抑えて水分代謝をよくし，下半身のむくみなどをとり，また，膝関節の腫れや痛みをやわらげる効果があります。つまり，水毒を取り去るための処方となっています。TVCMなどの影響によって，一般的には肥満薬のようなイメージがついている「防已黄耆湯」ですが，医科向けでは変形性膝関節症に伴う関節痛および関節水腫（漢方医学においては水毒と診断されます）に使用されることが多い処方です。

配合成分は「防已（ぼうい）」，「黄耆（おうぎ）」，「蒼朮（そうじゅつ）」，「大棗（たいそう）」，「甘草（かんぞう）」，「生姜（しょうきょう）」の6つの生薬で構成されています。これらのなかで，効能に最も影響すると考えられている「防已」は身体の余分な水分を取るとともに痛みを抑える作用があります。「防已」の主要成分であるシノメニンは，関節内で炎症を助長するPGE2や軟骨細胞のアポトーシスを誘発する一酸化窒素の産生を抑えたり，軟骨破壊を起こす酵素MMP-13とその酵素を阻害するTIMP-1のバランスを改善したりすることで，抗炎症作用や軟骨修復作用があることが多くの研究から示唆されています。

また，水毒を去る目的で「防已」の他に，「黄耆」，「蒼朮」，「生姜」を配合し，余分な水分を取り除くことで体重減少を期待できます。「黄耆」は気を増す補気剤でもあり，「蒼朮」と協力して虚を補い，重だるい身体を軽く感じさせる働きをします。このことは，運動しやすい身体の状態をつくることにも通じ，膝を安定させるための筋力を付けることにも役立ちます。「甘草」，「大棗」は成分同士の薬理作用の衝突を緩和させる効果があることから，よく漢方処方に配合されています。

これらの成分を配合した「防已黄耆湯」は膝に負担をかける体重を水分代謝の改善で軽減しながら，抗炎症作用を発揮することで効果的に関節痛を緩和していきます。

寄稿

腎臓病の治療に注目を浴びるカイジ製品

福沢 嘉孝
愛知医科大学大学院
医学研究科教授,M.D.
（愛知医科大学医学部
医学教育センター長兼務）

鄒　歩浩
株式会社アートフーズ
中医学研究室室長,
Ph.D.(Health Science),
中医師

腎臓病に対する関心は，ここ数年マスメディアの影響もあって一段と高まってきました。血液透析の患者数は毎年右肩上がりに増加し，日本はすでに世界で最も透析患者数が高い国となっており，透析費用は1人あたり年間約600万円で，膨大な医療費を占めています。腎臓病に苦しんでいる患者は，臓器売買の罪を犯してまでも海外で臓器移植手術を受けたり，国内では，がんや肝炎，腎炎などの患者から病気腎の移植を受けたりするなどのさまざまな問題が発生しています。また，高血圧や糖尿病の進行は腎臓に障害を起こすため，腎臓病（腎疾患）の重要性がより一層意識されるようになってきました。

しかし，残念ながら，慢性糸球体腎炎，慢性腎不全，ネフローゼ症候群など内科的な腎臓病のなか，一部の疾病に関しては，治療法さえ確立されておらず，西洋医学のみの治療では自ずと限界があります。食事療法，安静療法，薬物療法などを長期間にわたって継続しても必ずしも好ましい結果が出るというわけではありません。また，副腎皮質ステロイドホルモンや免疫抑制剤など，腎臓病の治療によく使われる薬物でさえも，場合によっては重篤な副作用が懸念されます。こうした背景から現在，統合医療を求める声が徐々に増えてきています。

東洋医学では古来「腎」を重要視しています。解剖学体系ができる前に確立された東洋医学は，臓器をその働きで定義することが多々あります。「腎」について，「腰為腎之府」（腎は腰に位置する）および「主水液」（体内水代謝を司る）という記述で西洋医学の腎臓に相当することを示す以外，「腎蔵精，精生髄，髄聚於脳」（腎は生命エネルギーをたくわえ，成長・発育・生殖を司る。所蔵の生命エネルギーから骨髄ができ，その集まりは脳である），「主納気」（呼吸を深める主役），「主骨」（骨を滋養する），「歯者，腎之標，骨之本」（歯も骨と同じ，腎により滋養される），「在竅為耳」（耳の症状で反映する），「其華在髪」（髪の毛も状態のあらわしである）と説明されています。したがって，東洋医学の臨床では，腰，成長・発育・生殖，内分泌，脳，水代謝，呼吸，骨，歯，耳，髪の毛などの異常は「腎」から治療することが多々あります。そのため，数多くの漢方薬が腎臓疾患に処方されています。そのなかの1つであるカイジ製品は，ここ数年非常に注目を浴びている漢方薬です。

カイジ製品には，①がん患者向けの製品以外に，②免疫疾患患者向けの製品もあります。カイジに枸杞と黄精を配合した後者（以下のカイジ製品）は，益気養陰，健脾潤肺補腎の作用があり，免疫系，消化系，呼吸系，泌尿生殖系など，幅広い用途に適しています。発売当初は呼吸器の反復する感染や喘息に関心が集まり，症状の緩和および再発の予防に優れた効果が臨床で確認され，相次いで論文が発表されました。がんおよび感染症の治療には免疫機能の活性化，反復する呼吸器感染や喘息の治療にアレルギー反応という異常免疫反応を抑える必要があります。カイジ製品は，この2種類の異なる疾病にともに効果があることから，すぐれた免疫調整作用を有することが考えられます。多くの腎臓病も免疫機能の異常に起因します。したがって，枸杞と黄精を配合し，東洋医学の理論的にも「益腎作用」を示唆しているカイジ製品は，腎臓病治療への応用が大いに期待されているのです。

内モンゴル医学院附属医院小児科の郭医師の報告によると，小児尿路感染症の治療にカイジ製品を加えると，免疫グロブリンのなか，IgGおよびIgAが抗菌剤だけでの治療より有意に上昇しました[1)]。小児の感染症のなかでは，尿路感染症が気道感染症についで頻度が高いものです。一般的には，起炎菌に適合した抗菌薬を投与していますが，抗菌薬の投与期間が不足すると，容易に再発することも多々あります。上部尿路の感染が繰り返し慢性化して，また腎に瘢痕を残すことで腎機能の低下を招くこともあります。反復する尿路

感染の病児の免疫グロブリンが健常児に比べて明らかに低下しています。したがって，既述の作用を有するカイジ製品は体液性免疫を高め，今までの抗菌治療を補強し，再発の予防にも役に立つと期待されます。

血尿はタンパク尿に並んで，小児腎臓疾病のなかで発症率がもっとも高い病気の1つです。湖南省小児科医学研究所腎臓病研究室，湖南省児童医院腎内科の李医師が実施した対照群とビタミンE群との比較臨床研究で，カイジ製品の摂取は明らかに血尿陰性化率に貢献しました。効果は2か月目から現れはじめ，5か月目で最高の陰性化率（40%）に達しました。診断分類から見ると，メサンギウム増殖性糸球体腎炎に起因する血尿の陰性化率がもっとも高く，蛍光抗体法ではIgA腎症にも可能性が示唆されましたが，IgM腎症にもっとも効果的との報告でした[2)]。

IgA腎症はIgA免疫複合体が腎糸球体メサンギウムに沈着する疾病で，日本人の慢性糸球体腎炎の40%を占めています。華中科技大学附属同済医院小児科腎臓病実験室の王医師らがIgA腎症モデルマウスを用いた研究で，カイジ製品4週間の摂取は実験動物の尿タンパクおよびメサンギウム細胞の増殖を軽減することができました。光学顕微鏡上および蛍光抗体法では，メサンギウム領域へのIgAの沈着を伴うメサンギウム細胞の増殖とメサンギウム基質の拡大がカイジ製品投与群において抑制されていることが確認されました。モデル動物で低下したIL-2，INF-γ，INF-γ/IL-4はカイジ製品の投与により正常化され，血清総IgAの濃度にも類似の結果が認められました。これらのデータはカイジ製品の効果がTh1/Th2調整によるものと示唆しています[3)]。中山大学附属第一医院小児科の陸医師らがネフリンとポドシンに着目し，IgA腎症モデルラットを用いた研究では，カイジ製品の投与により，モデル動物の尿中赤血球数と尿タンパクの減少，メサンギウム細胞の増殖，被蓋細胞突起の融合，IgA沈着など腎組織病変の軽減が認められ，また，糸球体ネフリンの発現，腎皮質ネフリンmRNAとポドシンmRNAの発現が有意に高まりました[4)]。動物実験以外に，血尿またはタンパク尿にメサンギウム細胞軽度増殖があり，副腎皮質ステロイドホルモンや免疫抑制剤を必要としない軽症のIgA患者での治療もハルビン医科大学附属第二医院腎臓内科の李医師より報告されています。対照群に比べて，カイジ製品は血尿およびタンパク尿を有意に改善しました[5)]。

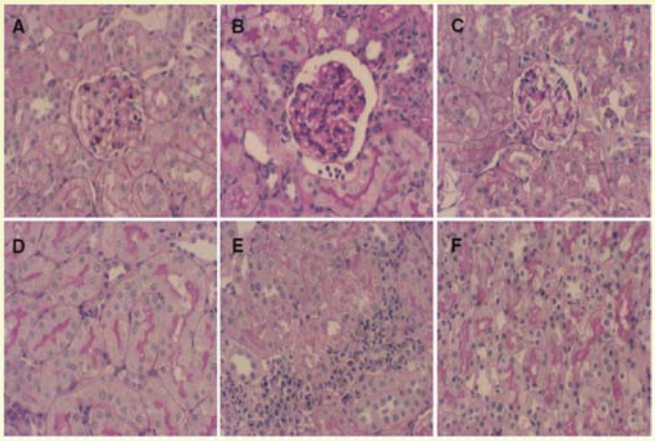

図1 Histological morphology changes of the glomerulus (A, B, and C) and tubulointerstitium (D, E, F) by PAS staining (400×). A, D Control. B, E ADR rats（アドリアマイシン誘発ネフローゼ症候群ラット）. C, F ADR plus HQH-treated rats（カイジ製品投与ラット）

日本国内で毎年新規発症のネフローゼ症候群患者は4,000例前後，新規発症の難治性ネフローゼ症候群は1,000例以上と推定されています。南京医科大学附属小児科病院腎臓内科の朱医師らが，アドリアマイシン誘発ネフローゼ症候群のげっ歯類モデル動物を使った研究では，カイジ製品は培養被蓋細胞の低下したネフリンおよびポドシン発現を回復させ[6)]，実験動物の被蓋細胞および尿細管間質の損傷を改善し（図1），有意にタンパク尿[6), 7)]および血清クレアチニン，IL-17を低下させ[7)]，血清アルブミンを上昇させました[6), 7)]。

書評

｜渥美　和彦｜
日本統合医療学会名誉理事長

『“アメリカの統合医療と自然療法医”最新レポート』

森宏之 著　日本医療情報出版
定価　8,000円

書名から判るように，米国の自然療法について詳しく記されているが，さらに，バスティーユ大学，米国補完代替医療センター，医学の発展史，米国の医療体験制度が記されており，米国の統合医療の実態を知るためには，必須の絶好の資料である。

とくに，第5章の「医学の発展史」は，医学の芽生え，医学の古典中世からルネッサンスへ，現代医学の曙，中国伝承医療への科学のメス，インド伝承医学，2つの医療の項目から成り，文字通り，医学の発展の歴史を知ることができる。

統合医療について，多くの書が発行されているが，その全貌を知ることは難しい。現代において，統合医療を学ぶ研究者および実践者には，ぜひ，一読をすすめたい書である。

復旦大学附属小児科医院中医科の孫医師らが報告した研究で，同モデル動物の腎臓にネフリンとポドシンのmRNAおよびタンパクの発現が有意に減少したが，カイジ製品またはグルココルチコイドにより正常化しました。カイジ製品とグルココルチコイドとの併用投与は単独投与よりも効果的な傾向を示しました[8]。さらに，原発性ネフローゼ症候群に及ぼすカイジ製品の臨床効果は小児患者にても検討されました。プレドニゾンにカイジ製品を加えたところ，尿タンパク陰性化に要する日数，感染回数および再発率が有意に減少しました[9]。血液検査では，アルブミン，IgA，IgG，CD_3^+，CD_4^+，CD_4^+/CD_8^+ [9]，NK[10] が有意に上昇し，IgE[9]，CD_8^+ [10]，IL-18，TNF-α[11] が有意に低下しました。カイジ製品の効果はTH1/TH2を高め[9]，IL-18の作用を抑え，またプレドニゾンによるIL-10抑制に対抗することに由来する可能性が示唆されました[11]。

カイジ製品が臨床的に腎臓病の進行を遅延させるあるいは，慢性腎臓病の新治療法としての可能性は現在検討されています。段らの報告によると，18歳以上でステージI-III（eGFR≥45mL/min/1.73m^2，SCr<200μmol/L）の原発性糸球体疾病患者に，カイジ製品を投与したところ，赤血球数と尿タンパクが50%以上減少し，SCrの低下およびeGFRの上昇傾向が認められました。また，投与後1か月目から数値が改善するので，臨床家からの関心を集めています[12]。

以上のように，単独に使用しても，西洋医学的薬品と併用してもさまざまな腎臓病に効果があることが確認されているカイジ製品は副作用もなく，小児にも安心に処方できます。今後も，臨床データの集積により，統合医療分野での腎臓病治療への貢献がますます期待されます。

文献

1）Inner Mongolia Med J 2012,44(4):439-440
2）中国第十五回全国小児腎臓病学術会議暨2012中華医学会全国小児免疫学学術会議 2012
3）CJITWN 2011,12(11):974-978
4）Chin J Obs/Gyne & Pediatr 2009,5(5):458-465
5）中国第4回世界中西医結合大会
6）Prdiatr Nephrol 2011,26(6):905-913
7）中国第十五回全国小児腎臓病学術会議暨2012中華医学会全国小児免疫学学術会議 2012
8）J Chin Integr Med 2011,9(5):546-552
9）J Hubei U Chin Med 2011,13(4):21-22
10）Yunnan J Traditional Chin Med & Materia Medica 2011,32(11):29
11）Chin J Pract Pediatr 2010,25(1):33-36
12）中国第4回世界中西医結合大会

事務局だより

【今後の学会事業予定】

■統合医療箱根セミナー in 2013　日時：7月20日（土）·21日（日）会場：湯本冨士屋ホテル　参加対象者：関連学会代表者および本学会役員

■認定および更新のための教育セミナー　日時：8月3日（土）·4日（日）会場：東京女子医科大学中央校舎5階

■九州支部大会・認定および更新のための教育セミナー（資格認定の単位付与）日時：8月10日（土）·11日（日）場所：鹿児島城山観光ホテル

【お知らせ】

■定時社員総会の開催月は来年度より5月から6月に変更になります。

■施設5施設,指導資格3名が新規認定登録されました。（詳細はHPをご参照ください）

会員証の送付について

5月末までに年会費を支払われた会員にカードタイプ会員証を発送いたしました。会員証が不達の場合には,事務局までご連絡をお願い致します。

（文責：事務局長　河野　明正）

編集後記

●「逝く方への美味は言葉の無力を補う」というのは，“いのちのスープ”で有名な辰巳芳子さんの言葉。チューブやラインにつながれた終末が常態化している医療現場では想像することさえ難しいかも知れない。一方，コンビニやデパ地下で何時でも食物を入手できる便利さに慣れて，おふくろの味も死語になりつつあるとか。そこで，“かしこく丁寧に食べること”を通じて健康への道を主体的に探ろうというのが，8月の女性の会のセミナーである。女性目線で統合医療を普及する場としても位置づけているので，男性会員の積極的な参加も期待している。（川嶋みどり）

第19回IOAオゾンメディカルセッション（2009,東京）

日本オゾン療法研究所／
（有）オゾノサン・ジャパン
〒062-0906 札幌市豊平区豊平6条6丁目5-47-603

オゾン療法をご存知ですか？

ヒトは成長のピークを過ぎると、徐々に免疫機能が低下していきます。オゾン療法はこの免疫機能を引き上げてくれます。1940年代、まだ抗生物質が実用化されていなかった時、オゾン療法は多くのヒトを救いました。戦後、日本でのオゾン療法の衰退は抗生物質や健康保険制度の出現、そしてオゾン発生器の扱い難さにあったと言えます。Dr. J.Haenslerは新しいオゾン耐性プラスチックを使用して、定量的にオゾンガスを採取できる現在の医療用発生器を開発しました（1957年）。また、血管へのガス注射による事故を回避するためDr. med. H.Wolffは静脈血の体外でのオゾンガス接触法（大量自家血液療法）を開発し（1964年）、ドイツではこの二つが車の両輪になって、これまで、2000万人以上の人々がオゾン治療を受けています。詳しくはホームページ http://ozonosan.co.jp を参照下さい。