



木々は芽吹き、ラッパ水仙が春の訪れを高らかに吹き鳴らしています。インフルエンザが収まったら、花の香りと共に花粉も飛んでくることになりました。花粉アレルギーでも薬を飲んで外に出た方が良いでしょう。

最近薬も副作用の少ないものが多くなってきたので院長も体質にあったものを処方しています。幾つか気になることは、薬を頑固に指定してくる患者さんです。医薬品は微妙に効果や副作用が異なり、ジェネリックも製造法などで全く同じというのではなく、新薬が良いとも限りません。特に抗生物質などは過剰摂取をしないように処方しているのに自己判断で、途中で止めると耐性菌ができてしまい、その後の治療に大きな障害ができることもあります。

当院は全国から患者さんが来られているので、4月から火曜日だけに予約診療とオンライン診療を始める予定です。火曜日には、現在の全ての診察を予約制にしますが、機能性低血糖症、発達障害、栄養医学の方の枠を優先的に確保し、全国でも当院しかない治療を受けに来る患者さんの便宜を図ります。むろん、当院をかかりつけ医としている方々の急患には応じます。4月から火曜日には予約だけにすると混乱も生じますので、定着を見てそのようにしていきます。ネットでできない方は、窓口でも予約を承ります。

オンライン診療は、ネットが自分あるいは家族でできる方に限りますが、スマートフォンで予約し、診察をして、カードで支払いをし、処方箋も送ることができます。必要ならば処方薬も薬局から送ることができます。これも4月から試行錯誤で始めるといことです。

好評で増版を重ねている『低血糖症と精神疾患治療の手引』を全面的に新しく編集しています。5月末には出版できると思います。その後には『発達障害内科的治療の手引』も準備中です。特集にあるように、私達もホッファー博士たちにならない、全力で使命を果たしていこうと思います。

院長も、よく食べ、よく寝、よく運動をしているので、力強くバージョンアップしました。いつも健康管理に気を付け、患者さんの治療を気遣って来たことを自分に適用しただけです。皆さんには、本当にご心配をお掛けしました。大事にされていることを痛感し、ありがたく思っています。ありがとうございます。

事務長 柏崎久雄

感染症で受診される方へ

発熱やくしゃみ・咳症状のある方、水ぼうそう等伝染性疾患の方は、入口、待合室・診察室、会計の流れが異なります。また、トイレ後のハンドソープによる手洗いに協力ください。

★ 入口

正面入口横の中央通路のインターホンを押して下さい。

★ 待合室・診察室

2階の、第二待合室です。

★ 会計

疾患によっては、廊下会計となる場合があります。

ヨーゼフのキャンペーン

(4月26日(金)午前まで)
ネオ・バイオファイバーS

聖書を読む会

3月19日(火)午後1時40～2時
当院待合室にて行います。

- * 2月より受付時間を以下のように変更しています。
平日(午前8時30分～11時30分、午後2時～5時10分)、
土曜(午前8時30分～11時30分、午後2時～4時半)。
- * (株)ヨーゼフの営業時間も午前10時～12時半、午後3時～5時半(土曜3時～4時半)に変更しています。ご注意ください。
- * 4月から小学生となるお子さんで、麻疹風疹混合ワクチンの2回目はまだ接種していない方は、3月末までにお越し下さい。
- * 平成30年度の成人用肺炎球菌ワクチン対象者への助成は3月末までとなります。
- * 病児保育のご利用には施設ごとの事前登録が必要です。書類は、ノアホームページからのダウンロードか、当院1階受付で配布しています。診察時間の変更に伴い、お迎え時間等が変更になっています。
- * 栄養指導を前日までにご連絡がなくキャンセルした場合、2160円のキャンセル料が掛かります。また、2月より予約枠と予約時間の一部変更となっています。ご注意ください。
- * 体組成計を健康管理にお役立て下さい。体脂肪量や筋肉量を始め、筋肉の左右バランス、内臓脂肪レベル、基礎代謝量、骨量などの測定ができます。栄養指導のご予約を頂いている方は無料で、その他の方は1回300円(税込)で測定できます。

《 分子整合精神医学の展開 》

ライナス・ポーリング博士は 1968 年に雑誌『サイエンス』で「分子整合精神医学 Orthomolecular psychiatry」を「精神にとって最適の分子の状況、特に、通常人体に存在する物質を至適濃度に調整することにより、精神障害を治療する」と定義づけて提案しました。ライナス・ポーリング博士に続く、これらの方々は**精神病・神経症・その他身体の不具合について、薬剤による治療ではなく、栄養素の欠損によるものであるという見解から、治療や研究を進めてきました。つまり、身体は細胞からなり、細胞は栄養素によって構成されているので、本来ならば、その構成要素を適切に補充すれば本来の機能が回復するという考え方です。それで分子整合精神医学と名付けたわけです。**

そして、その機能を阻害するものとして、まず**加工食品の害**を上げています。健康を維持するために必要な栄養素を取り除き、そのうえでほんの少しの栄養素を添加したものを栄養強化食品と呼んでいるのは、筋違いだと怒っています。更に、**食品添加物、有害ミネラルなどの害**にも着目され、**食物による脳アレルギー**にも気が付いておられるので、私達が発達障害の治療に至ってからも、結局のところ、これらの先生方の指摘を証明するような経緯になったのだとの感慨を持たせられます。また、**薬剤についても否定**しています。但し、これは後に少し変わり、穏やかな見解になってきます。

2019 年の現在でさえ、統合失調症などの精神病や発達障害は治らないと精神科医は断定し、継続的かつ恒久的な向精神薬の摂取の必要性を強調しています。しかしまた、向精神薬は扱いにくかった精神病患者を単に従順な患者に変えただけであることも、多くの精神科医が同意することです。ともかくも、精神症状は、中枢神経系の障害からくる結果であるとされています。他方、ポーリング博士たちは、人工的薬剤は「体内や脳内に自然状態で存在する物質ではないので、これらの薬剤を使用すると、身体や脳が不自然な反応を起こす」（『栄養革命—分子整合医学概論—』p. 44.）と反対をするのです。

ホッファー博士がこの分子整合精神医学を推進する理由は、向精神薬を処方された患者が「医療サービス、支援、その他あらゆる公共の資産を最大限に利用しているが、生産的な一市民として社会復帰することは二度とないのである。…私の判断基準では、症状および徴候が全て消失したら、その患者の精神疾患は寛解したとみなしている。その患者が発症以前に従事していた職業に復帰するか、あるいは、復帰できる状態に戻る、また、以前に就労していなければ、何か社会に役立つ仕事をする、自分の家族や社会とうまく付き合っていける—このようになるはずである。」(p. 49)と強調しています。現代では、向精神薬はもう少し改良され、社会で働く人も多いのですが、薬依存を止めることはなく、次第に上に引用した薬害が現れてくることが多いのです。

1951-52 年にカナダのサスカチュワン病院でハンフリー・オズモンド博士と出会ったホッファー博士は、健常者における幻覚剤の使用症状と統合失調症の症状の類似性に気が付き、生化学に関心を持ちました。アドレノクロムはアドレナリンの酸化生成物ですが、実験的な精神異常発現剤として用いられていたため、このアドレノクロムの過剰産生が統合失調症の原因ではないかと仮説を立てました。そして、アドレノクロムの産生を低減させるナイアシンの効果を見出しました。現在では脂質異常症や狭心症の治療薬としてナイアシン製剤が用いられていますが、精神症状に対するものとしては認められていません。マリヤ・クリニックでは、症状に応じてサプリメント処方していますが、体質によっては異常反応が現れる場合があるので注意が必要です。

ホッファー博士は、「神経症も、主因は誤った栄養摂取から生じた栄養欠損症である。不安症を引き起こす栄養欠損には 2 つのタイプがある。1 つはビタミン B 群の欠乏であり、もう一つは精製／加工食品の過剰摂取である。…糖過剰症は糖代謝の異常をきたし、神経症を発症させる。糖過剰症は身体的特徴が主であり、多くは神経症の典型的症状である気分変動を伴う。」(p. 51)と述べています。そして、「機能性低血糖症についての知識があれば、かなり多くの精神病が低血糖に起因していることに気付くはずである。…神経症と機能性低血糖症の間にはある種の相関関係が存在する。症状としては、うつ症状、不眠、不安、易怒性、一時的緊張、恐怖感、集中力欠如、精神錯

乱などである。」(p. 52)と述べ、日本での講演でも私たちはホッファー博士が「統合失調症は機能性低血糖症の海に浮かんでいる。」と語られたことを覚えています。ホッファー博士は敬虔なクリスチャンですが、聖書の創世記にあるエサウがヤコブに、お腹が減って長男の権利を豆の料理と交換に渡してしまったことを「機能性低血糖症に起因する人格障害性心身症の記録に残る最初の症例」(p. 63)と書いてあることは、低血糖症診断に一心な信仰者同士としての感慨を持ちました。

1973年、米国精神医学会は、『対策委員会7 精神医学におけるビタミンと分子整合療法についての報告』でホッファー博士らに対する痛烈な批判を報告しました。それに対して、1954年にノーベル化学賞を受賞しているライナス・ポーリング博士が反論していますが、二重盲検研究をしていないという批判に対して、全ての患者に対して最大の価値があると判断された療法を行うのが医師の義務であり、医療倫理であると考えて統制実験はしないと宣言しています。この分子整合精神医学者たちと精神医学会の論争は、大沢博教授の『食事で治す心の病 part2』に詳しく書かれています。大沢教授も日本における精神疾患の解明と栄養療法の啓発に大きく貢献した方です。

実は、マリヤ・クリニックも医学界の泰斗の方々に対して分子整合栄養医学の論を張っても無理なことを予測し、医学論文などを書かずに私たちの治療の論理と理念を本にし、ホームページなどで患者さんや一般の人々に直接に訴えてきました。それは、このような経緯を知っていたからです。私たちの治療方法に賛同し、治療を受けるの方々によって成果を上げ、訴えていこうと考えたわけです。1990年代の後半からテレビや雑誌に取り上げられて思いもよらず機能性低血糖症が広範に知られてきたことは、神の助けと感謝もしました。でも、その後にサプリメント販売を目的とした安易な栄養医学の強調には辟易して、それらのマスコミからの取材や問い合わせには応じないようにしました。実際、無理な編集なので、同意を断ったところだけ他の医師を使った番組は後に問題となって中止となったりしました。その後、機能性低血糖症の保険診療を願い、厚労省の科学調査費による研究や政治的な働きかけもしましたが、壁は厚く、断念しました。しかし、マリヤ・クリニックのホームページはこの15年間、毎月60万ほどのアクセスがあります。真実性と研究は他の方に任せて、私たちは精神や神経の症状を改善することに実証的に分子整合栄養医学の適用をして治療をしていくつもりです。

ホッファー博士は1998年に出版した”VitaminB-3 and Schizophrenia”(邦訳『ビタミンB-3の効果—精神分裂病と栄養療法—』)の序論で、「分裂病の分子整合療法では、過去40年に主要な変化が二つあった。第一は、分子整合精神医学が一つの疾患への一つのビタミンという単純な使用から、標準的な精神医学療法を併用して、多くの異なる栄養素を使用するという、包括的全体的なプログラムへと進んだことである。…第二に分裂病は、かつて考えられたような単一の疾患ではない。それは症候群で、各症候群は異なる因子によって起こされる。」(p. 15)と述べられています。この分裂病(統合失調症)の症候群という意識は、内科的要因による統合失調症症状の確認や脳アレルギー、有害ミネラルの要因が理解されてくるだろうという期待でしたが、未だその取扱いは確定されたものとはなっていません。第一の標準的な精神医学療法との併用については、症状の激しい時には向精神薬の利用が必要であるとホッファー博士自身が認めるようになってきました。

1979年、マーシャル・マンデル博士とウィリアム・フィルボット博士が分子整合栄養医学に脳アレルギーという概念を導入したと上記の本で紹介していますが、1920年にメイヨークリニックのアルバレッツ博士がチキンのアレルギーで頭が鈍くなったことを発表したら仲間から非難されたことと、その批判的捉え方は1998年でも変わっていないことを指摘しています。医学界では現在でもあまり取り上げられていませんが、発達障害の原因としてのグルテンやカゼインは、テニスプレーヤーのジョコビッチなどの自伝などでも紹介され、欧米ではグルテンフリーのメニューはレストランでも普通に見られるようになってきました。日本では殆どグルテンフリーやカゼインフリーは取り上げられず、医師中心の治療スタンスが主な日本と、自らの健康を自己管理する欧米との違いを痛感しております。(株)ヨーゼフでもグルテンフリーやカゼインフリーの材料を販売したり、料理法を紹介したく願っているのですが、今のところ力不足です。協力してくださる方を求めています。

1970年頃、フェルト帽を作る時に水銀を使っていた二人の帽子屋が精神病になり、水銀被爆の結果であると判明しました。歯科治療用のアマルガムには当初52%の水銀が使われており、スウェー

デンでは政府が水銀アマルガムの除去費用を支払うことにしたそうです。ワクチンの防腐剤としてチメロサル（エチル水銀チオサリチル酸ナトリウム）が一般に用いられており、アメリカでは自閉症の原因の一つとして問題となっていますが、日本では完全に否定され、それを指摘すると厳しい非難をされます。それは、チメロサル使用が既成事実として一般化されており、メチル水銀による水俣病のように、もしその害が認められたならば膨大な慰謝料が要求されるという政治的な意味合いもありうるからかもしれません。

古代ローマの崩壊は鉛の調理器具の使用が原因であるという俗説もありますが、現代日本では水道管は未だに殆どのものが鉛管であり、健康被害の原因と認定されたら大変なことになります。1955年の森永ヒ素ミルク事件や1998年の和歌山のヒ素混入カレー事件は有名ですが、鉱山では精錬にヒ素や重金属が用いられるので、その近くを流れる川には昔から汚染による被害が続いていました。毛髪検査をするとヒ素は多くの方に見られますが、大人の場合にはその害の詳細が分かりづらくなっています。ただ、幼児や子供では、その害は大きいと思われます。有害ミネラルは他にカドミウムやベリリウム、アルミニウムなどがあり、数値が大きく異常でも普通に暮らしている方もおります。また、亜鉛が少なく銅が多い場合には注意が必要です。医学界では、有害ミネラルは殆ど問題とされていないようですが、実際には不定愁訴やガン、その他精神的な悪影響は十分にありうると考えられます。検査を受けても異常が見つからずに病気と診断されないけれども健康とは言えない状態を未病と言い、予防医学の重要性が取り上げられていますが、その観点では有害ミネラルを考慮することは重要であり、神経系に悪影響をもたらすことは間違いのないので、今後の研究が必要とされます。

マリヤ・クリニックの治療で捉えられることは、人間は簡単には発病せず、病原菌にも、有害物質にも、ストレスにも対抗できる力を本来持っているのに、それに甘んじて無理をし、発病に至る人が多くいるということです。いったん発病すると、ホメオスターシスが崩れ、これまで耐えてきた部位、ストレス、免疫力がいつ頃に崩壊してしまうのです。そして、長年かけて病変が進み、抵抗力、免疫力が衰えて発病に至ったのに、それを短期間で治そうとすることが多いのです。自律神経とは、意思に左右されないで自律しているということですが、その自律を意思や思惑で無理をして動かそうとすると回復不能になっていくのです。精神疾患、神経症、発達障害、或は心身障害の方々を、強引に自律させようとする思惑も大きいように思われます。

世界の変動が激しく、その上に自然災害が加わり、さらに成長型から減退型に日本経済が変わってきています。青年よりも老年が多くなり、助けを必要とする人の比率は大きくなっています。社会の風潮に合わせて生きるのではなく、健康や自立を旨とするのではなく、自分は自分、弱くても良い、助け合って生きる、そういう考え方や暮らし方を若い時から身に着ける必要を感じます。つまり、障害を生み出す社会ではなく、障害を理解し助けあう社会が必要であると思います。

私たち夫婦も高齢者の仲間になり、年齢的な限界も見えてきました。2009年に92歳で亡くなられたホッファー博士が1970年頃、2020年頃には分子整合栄養医学も理解されるようになるはずと期待しておりましたが、未だ程遠い道です。私達もホッファー博士のように、精神疾患、発達障害などの患者への害のない治療を模索してきましたが、慈愛深き神の目を意識しながら、残る日々を誠実に治療と研究に費やしていきたいものだと考えております。92歳まで働けるでしょうか。

＜診療時間＞（2月から下線部変更）

月曜～金曜（午前8時30分～11時30分、午後2時～5時10分）

土曜（午前8時30分～11時30分、午後2時～4時半）

休診日 木曜、日曜、祝日、年末年始

- ・各種健康保険取扱機関
- ・生活保護指定機関
- ・介護保険取扱機関
- ・特定疾患取扱機関
- ・結核予防法指定機関
- ・自立支援医療機関
- ・身体障害者認定医
- ・各種健康診断
- ・小中台小学校校医
- ・栄養医学(分子整合医学)



（携帯サイトへ）