

# 日本SOD研究会報

発行元 日本SOD研究会 宮城  
 住所 〒158-0094  
 東京都世田谷区  
 玉川1-15-2 B棟 2802  
 TEL. 03-5787-3498  
 協力：株式会社丹羽メディカル研究所  
<http://www.niwa-medical.com>

## Special Interview

ベストセラ―  
『医者が教える食事術』で  
今話題の医師

**牧田 善二** 先生  
Zenji Makita

### 免疫力が低下する糖尿病は コロナ、がん、脳梗塞、心筋梗塞、 腎不全、アルツハイマーへとつながる

糖尿病の専門医として30年、20万人もの糖尿病の患者さんを診てきた牧田先生。その著書『医者が教える食事術』は2冊で、100万部近いベストセラ―。テレビや雑誌にもひっぱりだこ。ちょうど1年前にこの会報に初めて登場いただき、大好評。また登場いただけなかつた。リクエストが殺到しました。よって、1年ぶりに先生のクリニック「AGE牧田クリニック」にお邪魔してお話を伺ってきました。コロナ禍の渦中、病院通いを控える方も多いところですが、先生のクリニックは減ってはいません。それも当然です。糖尿病を患っている人はコロナに罹患する危険性が高いと、いの一に名指しされた病気の専門医ですから。今回はそんな一番危険な病気である糖尿病の本当の怖さを、先生のクリニックの患者さんの体験を交えてお話してくれました。

—先生、コロナで世の中の状況が大きく変わってしまいました。この未知のウイルスに対して大きく言われたのは、高齢者、糖尿病などの持病がある人や喫煙者は感染リスクが高いということでした。そのとき、真っ先に先生のお顔が

浮かびました。同時に糖尿病の怖さを改めて実感しました。糖尿病というのはもつとみんなが危機感を持っていい大変な病気なのではないでしょうか。

**牧田先生(以下敬称略)** まったくそのとおりです。コロナだけに限らず、糖尿病の人というのは心筋梗塞を非常に起こしやすく、がんになりやすく、アルツハイマーにも、骨粗鬆症にもなりやすいんです。

—すべての疾患といつてもいいですね。どうしてでしょう。

**牧田** なぜかというところ、糖尿病になると免疫力が低下するからです。要するに血糖値が高いと、人間が本来持っている、様々な病気から自身を守るガード機能が低下してしまふ。すると病気になるやすくなります。コロナで亡くなった方の多くが糖尿病を患っていた、もしくは高血圧などの症状があったといえます。

—ほんとうに怖い病気なのに、多くの人は糖尿病といつても、すぐどこかが痛い、つらい、といった不具合があるわけではないので、いまひとつピンときていないのではないのでしょうか。合併症の症状が出て初めて後悔することが多いと聞きますが、そこはなんとかならないのでしょうか。

牧田 それは日本の糖尿病の治療の方法が間違っているからだと思えますよ。ほとんどの医師が糖尿病の治療は、薬で血糖値とヘモグロビン値を下げてコントロールしたら大丈夫だと思っているんです。そしてカロリーを控えた食事と適度な運動と今だに言っているで

しょ？カロリー制限ではなく、糖尿病には糖質制限。糖尿病でなくても日常生活の中で糖質の過剰摂取は控えることが健康につながるのです。このことは前回の取材のときに詳しくお話ししましたから（詳しくはこの研究会の会報205号か、牧田先生の著書『医者が教える食事術』を参考に）今回は、もう少し突っ込んだお話しをしたいと思います。

——といていい？

牧田 病気の治療、それは大変なことです。日常生活に不自由をもたらし、家族に苦勞をかけ、金銭的にも大変です。大事なものは、そうならないために、いろんな病気の兆候をいち早く見つけて、心筋梗塞やがんで死なないことなんです。何をどうすればいいか、今日は大きく3つの疾患でお話ししようと思っています。

## 目、口、手足に異常が出たら 脳梗塞のサイン すぐ救急車を呼べ

牧田 一つ目は脳卒中。脳卒中は、

脳の血管が切れる脳出血と脳の血管が詰まる脳梗塞のふたつに分かれています。かつて日本人の命を奪ったのもつばら脳出血でした。

高血圧が原因で、とくに塩分摂取量の多い地域に発生していました。昔は冷蔵庫がなく、食品はほとんど塩漬けすることで長く保存していた。だから今とは比較にならないくらい塩分過多な生活だったわけです。ところがその後、激減しました。

——塩分を控えたことで減ったのでしょうか。

牧田 それもありますが、一番は高血圧の治療が劇的に進んだからです。逆に今度は脳梗塞が増えました。脳梗塞は寝たきりになる原因の1位になるくらい、命は助かって、後遺症に苦しむ人が多いんです。これまではなかなか治らなかつた病気です。ところが、最近、画期的な治療法ができたんです。

——それはどのような？

牧田 血栓回収療法といって、カテーテルを足の付け根から脳まで

通して、脳の血管内にできた詰まりをからめ取るんです。そうすると完璧に治るんです。

——これまではどんな治療法だったんですか？

牧田 みなさんは手術で頭を開くと思われませんが、これはできないんです。代わりに静脈注射で血栓を溶かすお薬を使っていました。でも、それで溶けるのはせいぜい20%〜40%くらい。成功率は低かつたんです。しかしカテーテルを使えば9割は除去できる。

——すごいですね。これで寝たきりになる人が少なくなる。

牧田 ところが、これにはひとつ条件があるんです。それは、発症から4時間半以内に治療することなんです。タイムリミットがある。

——倒れてから4時間半ですか？

牧田 倒れてからでは遅いんです。みんなが失敗する原因はそこなんです。脳梗塞というのは心筋梗塞と違い、急にうっとうしくて倒れて死に至るわけではないんです。始めは軽い症状が出るんです。

——それがサインというわけですか。どのような症状が出るのでしょうか。

牧田 一般的には目、口、手足に症状が出ます。目だと、半盲といっ

て目の上半分が見えなくなる、物が二重に見える、目の動きが悪くなるなどです。口は、ろれつが回らなくなる、言いたいことが言えなくなる。これはけっこう多い症状です。次に手足は、力が入らなくなるとか、しびれるなどですね。これらの症状、目、口、手足に異常が出たらそれは脳梗塞のサインなんです。

——サインが出たら病院に行ったほうがいいと。

牧田 そうなんです。問題はここなんです。サインが出ているのに、しばらく様子をみようとしてしまう人が非常に多くいます。なぜかというと、朝起きてすぐというのは体に血液を回すために血圧が上がります。そのときに脳梗塞や心筋梗塞を起こすことが多い。起きてすぐ、ろれつが回らないとか、手足がしびれても、ほとんどの人はしばらく様子を見ようとしてしまふんです。寝ていてすぐ起きると立ちくらみがあったりしますから、その程度だと思ってしまう。治らなかつたら昼にでも病院に行ってみようと思う。それがダメなんです。いいですか、これらのサインが出たら、とにかく早く救急車を呼んでほしいんです。



——救急車を呼ぶことはけっこうハードルが高いですね。

**牧田** 救急車をタクシー代わりに呼ぶ人のことが問題になったりすると、なかなか回れつが回らないからといって呼べない。近所が気になるなら、必ずすぐに病院に行ってください。

——朝起きて目、口、手足に異常が出たら？

**牧田** すぐ救急車！

——そのとき、カテーテルで治してくれる病院に行かないと意味な

いですよね。そういうのは救急で判断してくれるのでしょうか？

**牧田** 脳梗塞や心筋梗塞というのは救急車稼働が多いから、おそらく救急隊員もどこの病院がいいというのを知っているとは思いますが、念のため、カテーテルで治療してくれる病院に行ってほしいと伝えたほうがいいかもしれません。私の患者さんの中にも脳梗塞をカテーテルできれいに治した81歳の人がいますよ。昔だったら寝たきりになっていたか、助からなかつ

たものが、今は「サインが出たら救急車」という知識さえあれば命も助かるんです。

——先生、脳梗塞にならないためにはどうすればいいでしょうか

**牧田** 原因は高血圧ですから血圧の薬を飲んで血圧を下げるのが大事ですね。とくに糖尿病の人と腎臓が悪い人は脳卒中になりやすい。だから糖尿病の人の血圧基準値は普通の人の140/90mmHgよりも低く、家庭で測定した場合は125/75mmHg以下に設定されているんです。

——ここでもやはり糖尿病の人は要注意なんですね。

**牧田** そうです。だから僕の患者さんには年に一回、必ず脳のMRI検査を受けてもらっています。MRIをすれば脳梗塞の兆候は100%見つかりますから。その兆候があったら血栓が出来ないように血液サラサラの薬を飲めば半身不随になるような重症の脳梗塞を予防できます。MRIは放射能を全く浴びない安全な検査です。

### 糖尿病患者は 心筋梗塞のサインが鈍い 少しの異常でも救急車

**牧田** 次にお話しするのは、心筋

梗塞。この病気を含む心疾患は日本人の死因の2位なんです。しかもこれから日本も欧米並みにどんどん増えていくと予測されている病気です。心臓には冠動脈という3つの大きな動脈によって血液が送られています。この冠動脈が詰まってしまうと、血液による酸素や栄養素の供給ができなくなり、心臓の筋肉が壊死してしまいます。これが心筋梗塞なんです。

——冠動脈が詰まってしまう原因は？

**牧田** 血液中に酸化LDLコレステロールやAGE(終末糖化産物。老化を進める原因物質とされている)化したLDLがあると、免疫細胞であるマクロファージがそれらを食べて私たちの体を守ろうとするんです。その後マクロファージは死滅して血管の壁にくっつきプラークというブヨブヨした塊を作ります。このプラークが大きくなると血管の一部が破れて、その傷口を修復するために血の塊、血栓が出来ます。この血栓が大きくなり狭窄部分を完全に塞ぐと心筋梗塞を起こすのです。これまで心筋梗塞の発作を予防するための治療は、冠動脈の狭窄が75%になったら必要という認識だったんです

が、血管が50%の狭窄でも詰まってしまうことがあるそうです。だから50%の狭窄があればその段階でLDL値を強力に下げることが世界の治療を行うべきだというのが世界の流れになってきています(冠動脈CT検査で簡単にどのくらい狭窄しているかが分かります)。

——LDLコレステロールというのは俗にいう悪玉コレステロールのことですよ。

**牧田** 善玉、悪玉といういい方は適切ではなく、いずれも体に必要な物質です。ただLDLコレステロールが高値だと心筋梗塞、脳梗塞を起こしやすくなります。特に糖尿病がありコレステロールが高い方はLDL値を70以下に薬で下げれば心筋梗塞を予防出来るのが最近分かりました。(正常値は60〜139mg/dl)。ヨーロッパの学会では心筋梗塞予防には50以下が望ましいという見解もあるくらいなんです。私は狭窄が25%程度起きたら、薬でLDL値を下げるのがいいんじゃないかと思っています。それによって狭窄部にステントを入れたり、バイパスを作ったりという大掛かりな手術をしないで済むのですから。

——心筋梗塞になるとすぐ死につ

ながるといイメージなのですが。  
**牧田** いや、すぐその場で死ぬことはないんです。発作が起きてから2時間の猶予があります。

——たった2時間ですか？

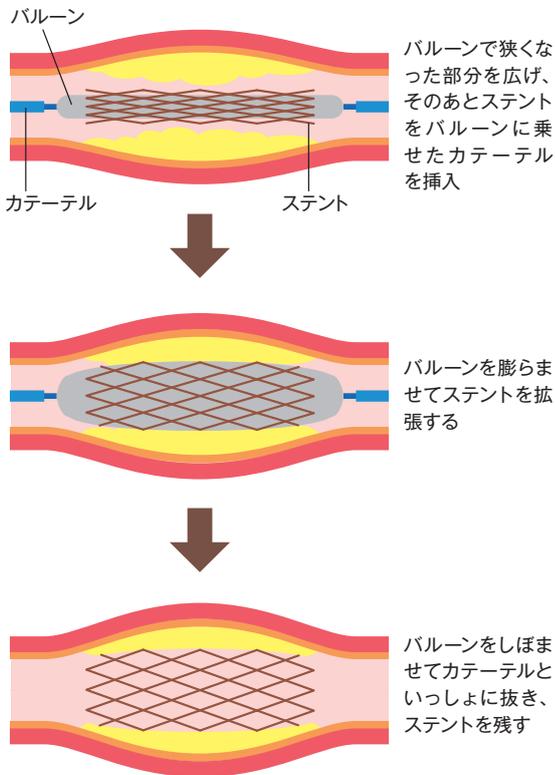
**牧田** しかし、2時間以内に病院に行けば、必ず助かるんです。聖路加国際病院の先生は、生きていううちに連れてきてくれれば全員助けるとおっしゃっている。それくらいすぐに病院に行けば助かるんです。詰まりにカテーテルを入れて広げ、ステントを入れれば

100%戻るんです。(図1参照) なのに2時間以上、4時間でも6時間でも助かる人はいます。ただ遅れば遅れるだけ後遺症が残る可能性がありますね。

——心臓が締め付けられるように痛い、苦しいとなったらこれもすぐに救急車ですね。さすがにこの場合は様子を見ようとはならないですよ。

**牧田** ところがですね、症状の出方にも個人差があるんです。うちの患者さんで61歳の方は、右肩が

(図1) ステントの入れ方



痛くなり、胸が苦しく背中も気持ち悪かったそうです。たったこれだけの症状だったんです。自宅は地方で、仕事で東京していてひとりの時になったものだから不安で救急車を呼んだんです。それが功を奏し、すぐステントを入れて助かった。自宅にいたら家族もいるし大丈夫だろうと様子を見たかもしれない、そして死んでいたらかもしれないと言っていました。その方は人間ドッグで心臓は大丈夫と言われていたんですよ。

——症状の違いはどうしてでしょうか？

**牧田** 軽く出る人はどういう人かという、糖尿病の人なんです。

——またしても糖尿病ですか。

**牧田** そうなんです。怖い病気ですよ？ 糖尿病の人には、無痛性心筋梗塞といって、まったく症状が出ないでぼっくり逝く人がやたら多いんです。どうしてかという、多くの人が糖尿病性神経障害という神経が鈍くなる合併症があるからです。

——合併症には神経も関係してくるなんて怖いですね。

**牧田** もし腎臓の合併症が重症なら神経の障害も進んでいます。合併症というのは同時並行で悪く

なるからです。腎臓が悪くて神経は鈍くないなんてことはないんです。先ほどの患者さんとは逆に、亡くなられた方もいます。65歳の地方にお住いの方で、尿アルブミンの尿検査の数値が1123mg/g・creもあり(平常値が18mg/g・cre以下)、担当医にも人工透析の準備をしたほうがいいといわれて私のところにいらしたんです。幸いなことに治療がうまくいき、約1年の治療で56mg/g・creにまで数値が下がり、人工透析を免れてとても喜んでいました。ところが先日亡くなられた。奥様のお話によると、夜、ご主人がお風呂からなかなか出ないのとおかしいと思ってお風呂から、胸が苦しいと言ってお風呂場でぐったりしていたそうです。すぐに救急車を呼ぼうとしたら、のぼせただけかもしれないからしばらく様子を見る、救急車は呼ばなくていいと言ってベッドで横になつていたそうです。ところが容態がどんどん悪くなり、救急車を呼んだら、その車中で亡くなられたそうです。

——ご本人が大丈夫と思ったということは神経が鈍くなっていたというところですか。

**牧田** 尿アルブミンの数値がとて高く腎臓合併症がかなり進んで、人工透析は避けられたのですが、糖尿病の合併症である腎臓の機能は普通の人と比べて、かなり悪く、そのため神経は確実に鈍っていたんです。だから、苦しい、死にそうだ、助けてくれ!とまでは感じなかったんですね。僕は、この方に、心臓がおかしいと思つたらすぐに救急車を呼んでくださいって言っておけばよかったと後悔しているんです。だから最近いらっしゃる患者さんには、時間がかかっても必ずひとりひとりにこの話をしています。

——糖尿病の合併症などで神経が鈍くなって心筋梗塞が分かりにくいとすると、どんな症状が出た時に気をつければいいのか。

**牧田** 症状というのは、ひとつは放散痛といって心臓からつながっている神経が痛くなってくるんです。まず歯が痛くなる。それから顎が痛くなる。肩が痛くなる。次に胸が苦しくなる。吐き気のような不快感がある。というように、必ずしも心臓そのものが痛くなったり、苦しくなるとは限りません。いつもと違う症状が出たら、躊躇しないで救急車を呼んで下さい。

特に、糖尿病の人、LDLコレステロール値の高い人はこのことを頭に入れておいてほしいのです。

## 腎臓はクレアチニンではなく尿アルブミン検査が重要

**牧田** 三つ目のお話は、人工透析の話です。糖尿病の人が最後に行きつく先は必ずと言っていいほど腎不全からの人工透析だということとは前回お話ししましたが、その透析患者さんの数が最近ものすごく増えてきているんです。厚労省の調べでは、2018年末で33万5千人もいるのです。私が中学生くらいのとき、1970年の透析患者数は34人しかいなかったのに、この半世紀で1000倍。2018年度の新規だけで4万人もいるんです。

——こんなに医療が進んでいるのにどうして増えるのでしょうか

**牧田** 実は医者が強不足で、大事な腎臓の検査をしていないからなんです。

——一般の健康診断に大事な腎臓の検査が入っていないということですか?

**牧田** そういうことです。血液検

査の中に腎臓の検査は入ってはいません。クレアチニン検査が。しかし、クレアチニン検査で異常が見つかったらもう手遅れなんです。早いと、あと2年で人工透析になってしまい、それを避けることが難しいのです。

——それじゃ意味がない。医師や検査機関はこのことを知らないのでしょうか。

**牧田** ほとんど知りません。もっと言えば、糖尿病の先生も、高血圧専門の先生も知らないんです。腎臓に関してはクレアチニンの数値しか見ていない。本当は尿検査で尿アルブミンの数値を調べないといけないんです。腎臓の機能が弱まって老廃物のろ過機能がうまくいかなくなると、アルブミン(タンパク質の1種)が尿中に排泄されます。その量を調べることで腎臓の状態を早期に正確に知ることができます。腎臓が悪くなるとまず最初、尿に出るアルブミンの数値が上がります。そのあとにクレアチニンが上がる。その時にはもう手遅れで、ほとんどが人工透析になってしまいます。ある患者さんのグラフを参考にしてみてください。(グラフ1参照)この患者さんは51歳の女性で糖尿病で大病院に

通っていたんです。そして先生から「もう人工透析をしないとダメです」と言われ、びっくりして私のところにいらしたんです。尿アルブミンの数値が2071mg/g・creもありました。正常値が18mg/g・creですからとんでもない数値です。大病院の先生にも、尿アルブミンは300mg/g・creを超えたらもう治らないと言われ、かなりショックを受けていました。

——グラフを拝見すると、先生のクリニックの治療を受けてからわずか1年で2017mg/g・creが33mg/g・creまで劇的に減少していますね。どのような治療をされたのでしょうか。

**牧田** この方にはミコンビBPとカルブロックという薬を処方しました。カルブロックは一日3錠必要だったので保険外診療になってしまいました。保険では一日1錠しか適用されないんです。日本の保険ではひとつでも保険外の治療や処方をしたらずべて保険外になってしまいます。でも、彼女の場合、どうしても多く飲んでいただけないと改善は無理でした。僕はこれまでのデータや患者さんの状態に合わせて、それぞれオーダーメイドの処方をしていますから、

どうしても保険適用外のことが多くなってしまいました。

——現在の保険制度に理不尽さを感じますねえ。先生、彼女のグラフから読みとれることは？

**牧田** クレアチニンの数値だけ見せられたら、普通の医者はこの患者さんの腎臓は正常だと思ってしまうですね。

——尿アルブミンの検査も保険適用外なんですか？

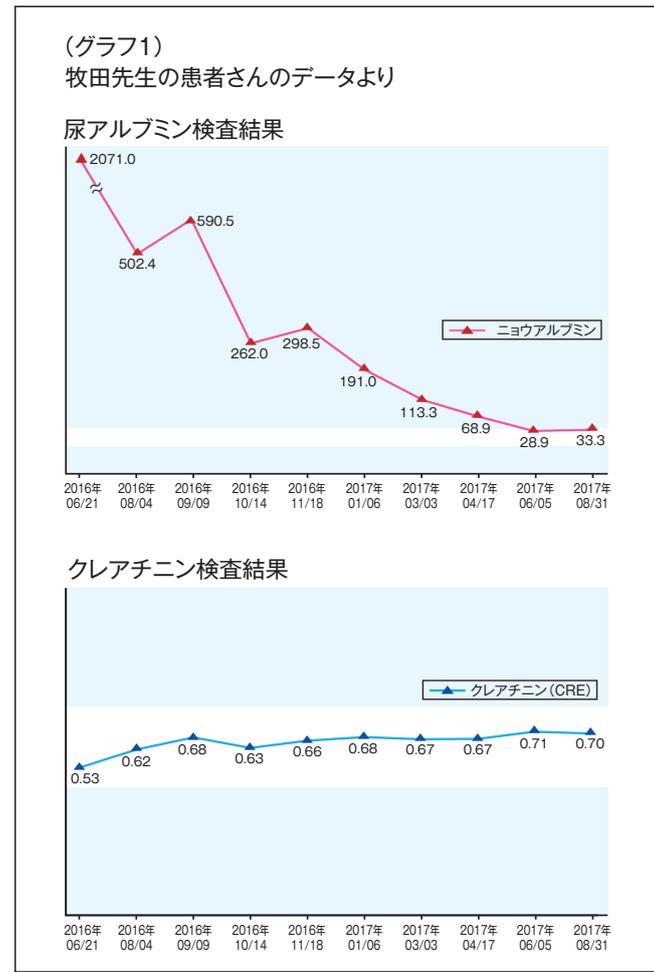
**牧田** 通常の間ドッグには入っていませんが、尿アルブミンの検査はこの病院でもやってくれます。保険適用で値段は3割負担で

600円くらい。安い検査ですから糖尿病の人、高血圧の人はぜひ年に1度は尿アルブミン検査をしてください。そして異常があったら担当の先生に「腎臓が悪くなったと思うのですが、先生は治せますか？」と聞いて「任せてくれ、治せる」と言ったらその先生に「継続してお願いすればいいです。もしも返事があいまいだったら、腎臓専門の先生に代えたほうがいいですね。腎臓内科というのがありますから、そちらを訪ねるのもいいでしょう。しかし尿アルブミン数値が300mg/g・creを超えると、治

せる医師は少ないと思います。その場合はとにかく透析にならないようにできる先生を探すことです。通えるのならうちにいらしていたでもいいのです。遠方の方でもどうしても腎臓を治す先生が見つからなければ1度だけでも私のクリニックを受診してください。どうしたら良いかアドバイスをします。

——尿アルブミンのことを知って先生を探すのとそうでないのでは大きな違いがあるんですね。

**牧田** そういうことなんです。日本は健康保険があり、誰もが平等に治療を受けられる。それは素晴らしいことですが、患者さんは、なんでもかんでも医者任せればいいのかという考え方を捨てたほうがいい。みなさんもう少し医療について知識を持ったほうがいいと思っています。例えば、人工透析になったらなぜいけないか、ということもきちんと知るべきなんです。そうすれば、糖尿病の患者さんはずっと腎臓のことにも気をつけるはずなんです。



——人工透析をしなければいけなくなる、生活の質が大きく変わると言いますね。週に3回、4〜5時間の透析を受けなければなら

# profile

プロフィール (著書より抜粋)

AGE 牧田クリニック院長  
糖尿病専門医 医学博士

## 牧田 善二



北海道大学医学部卒業。ニューヨークのロックフェラー大学医化学講座などで糖尿病の研究を5年間行い、北海道大学医学部講師、久留米大学医学部教授を経て、2003年より糖尿病を始めとする生活習慣病、肥満治療のための「AGE牧田クリニック」を開業。延べ20万人以上の患者を診ている。多数の著書がベストセラーになり、テレビや雑誌の取材も殺到。

ないわけですから。  
牧田 それだけではなく、透析でいちばん悲しいのは、そんなに長くは生きられないということですよ。5年で半数くらい亡くなってしまう。自殺する人もいるのですよ。糖尿病はゆっくりと体をむしばんでいき、その先には様々な合併症と死が待っているんです。国の統計では糖尿病になっている人のうち治療しているのは6割で、残り4割の人は放置しているんです。病院に行っていない。今回お話ししたように、サインや情報を知っているだけで命が助かるんですから、ぜひ尿アルブミン検査をしていただきたいと思います。この会報をご覧に

なっている方は、健康志向で意識の高い方がほとんどですから、その知識を高めて備えていただきたいと思います。  
先生、お忙しい中ありがとうございます。さいました。今回は「サインが出たら救急車を呼べ！糖尿病やその疑いのある人は、症状がなくても腎臓の尿アルブミン検査は必ずすること」という命につながる貴重な知識を得ることができました。紙面に載せきれなかったお話しがまだまだありますし、先生も次回は老化や病気の原因であるAGEについてお話ししてくださいさることです。近日中にまた伺います。よろしく願います。

### 牧田先生の診察案内

診療科目：糖尿病、肥満症、高血圧症、高脂血症、痛風、生活習慣病、内科一般  
診察時間：月～金 10:00～13:00、15:00～18:00  
休診日：土・日・祝日 完全予約制

## AGE牧田クリニック

〒104-0061 東京都中央区銀座5-5-14 JPR銀座並木通りビル5F

電話：03-6252-4550 FAX：03-6252-4551

◆丹羽先生診察ご希望の方は  
御紹介、御予約いたします。  
※自由診療となります。  
丹羽メディカル研究所  
☎0120(731)175

もしくは  
日本SOD研究会  
☎03(5787)3498  
まで  
お電話ください。

### SOD様作用食品 体験者の声をお聞かせ下さい。

難病で苦しむ方たちが、少しでも早く良い治療法に行き当たるように、本誌では愛飲者の声を募集しています。お手数ですが、

〒158-0094 東京都 世田谷区  
玉川1-15-2 B棟2802  
日本SOD研究会 宮城宛  
Tel 03-5787-3498  
までご一報下さい。



- 著書
- 『医者が教える食事術 最強の教科書』(ダイヤモンド社)
  - 『医者が教える食事術2 実践バイブル』(ダイヤモンド社)
  - 『人間ドックの9割は間違い』(幻冬舎)
  - 『医者が教える美肌術』(主婦の友社)

●SOD様作用食品とは●

## 丹羽博士の開発

SODとは、スーパーオキシド・デイスムターゼの頭文字をとったもので「活性酸素」を取り除く「酵素」のことです。

最近、健康の力ぎを握る物質として「活性酸素」と「SOD」の働きと役割がクローズアップされてきました。そして、活性酸素が体内に増加すると、がんや生活習慣病など、さまざまな疾病を引き起こすことが明らかになってきました。

体内に活性酸素が増えても、本来、人間や動物には余分な活性酸素を取り除くSODという酵素が存在していて、病気を防ぎ、身体の健康を守ってくれます。ところが、現代社会の弊害（公害、薬害、食品添加物の害）などが、活性酸素を暴走させていて、体内のSODだけでは追いつかなくなっています。

しかし、残念なことにSODという酵素は分子量が大きいために内服しても胃で破壊され、腸から吸収されませんでした。それを、内服できるように研究されたのが丹羽SOD様作用食品です。

開発した丹羽朝負（耕三）医学博士は、京都大学医学部を卒業し、医学博士として数々の研究が注目を集めていたときにご子息を白血病で亡くされ、それをキッカケにSODの研究を始めました。副作用がまったくないがん治療薬、がテーマでした。開発には実に



二十年もの歳月が必要でした。

「活性酸素をはじめとする免疫学の研究を通して私が知った、自然の摂理は、私に大自然のメカニズムの精緻さと人間の自己治癒力の偉大さを教えてくれました。病気は自分が治すもの。私は、この理想を患者さんの誰もが実現できるように医師の立場から最大限の努力を続けています。」

先生は今も、土佐丹羽クリニック院長として、毎日、医療の現場でがん、アトピー、膠原病などの難病に苦しむ患者さん達の治療にあたっています。また、SODなどを始めとする論文は海外でも高い評価を得、日本のみならず海外の学会で講演をしたり、大学病院で特別講演をしたりと、多忙な日々を送っています。

幸いなことに最近、西洋医療と東洋医療などを統合した医療へと世の中の流れが向かっています。代替医療に対する関心や認識も高まり、丹羽博士が40年も前から言っていた、本当の意味での人を診る診療の時代です。

この会報は、そんな丹羽博士の志を受け、誰もが自分の力で健康でいられるように、難病で苦しむ方が少しでもなくなるようにとの願いを込めたものです。

## SOD研究会からのお知らせ

いつもSOD研究会報をご覧いただきありがとうございます。

最近、特に当研究会へお問い合わせいただくことが多い内容についてお知らせ致します。

「丹羽耕三博士のSOD様食品は金の笠のシールが貼られていれば、どこも同じものなのではないか？」というような、ご質問をよくいただきます。

その回答としましては、金の笠（管理番号付）シールは丹羽免疫研究所で分析・検定し、エーパック・ニワ加工工場（土佐清水市）で開発当初から、厳しい品質管理のもとに伝統的な製法で造られる製品だけに貼付される信頼の証（マーク）でした。しかし、ここ数年前より丹羽先生の考えで別の工場で製造されたSOD様食品にも金の笠のシールが貼られ、販売されているものもあります。土佐清水市の工場で製造されたか、そうでないかを見比べる一つの目安が、まず金の笠シールの特徴にあります。

## エーパック・ニワ加工工場（土佐清水市）で製造されている製品シールの特徴



原寸大 横 30mm、縦 25mm

- 管理番号は6桁  
※土佐清水で製造された証明の通し番号となっています。
- シール左部分に絵や記号が記載されている  
※左部分の表示は製品管理の為、不定期に変わります。
- 他の工場で製造された製品と比べ、原末の味や色、粒の大きさが違う場合などがある