

2010年 10 月号



食欲の秋、スポーツの秋、行楽の秋、読書の秋、・・・いろんな秋を楽しむのももちろん健康の源です。とはいえ、真夏に戻ったと思われるような天気は急に冷え込んだり、身体に自信のある人も、急激な温度差には油断大敵、十分注意しましょう。

10 月定例会

・・・詳細 P.2

10 月の第 31 回定例会は、2 回目となる TKP 大手町カンファレンスセンターを借りて、日本総合医学会理事長の岩崎輝明先生の「自然治癒力と酵素」と題する講演が中心となります。「食事道」を拓かれた先生から日頃の食事に関してのアドバイスをいろいろお聞きすることが出来ると思います。同封 FAX 用紙にてお申し込みください。

9 月定例会報告

・・・詳細 P.3-4

9 月の定例会は、梶原代表の「認知症ゼロ作戦」の報告に続き、健康食品管理士認定協会理事長の長村洋一先生に「健康食品との付き合い方」の講演をして頂きました。健康食品と薬の飲み合わせの問題など、具体例がいくつも挙げられ、よいアドバイスを聞くことが出来ました。

その他

・・・詳細 P.5-9

秋に入って、スーパーにもおいしい果物が並びますが、日本人は摂取量が少ないそうで、「毎日くだもの 200 g 運動」のお話、今や国民 10 人に患者 1 人という慢性腎臓病の話、政府の成長戦略の中にも入っているメディカルツーリズムの話、「医療は公共財かビジネスか」では、患者数が少なくて普通ならビジネスにならない薬、オーファン・ドラッグの話を取り上げました。

また、友好団体のイベントの頁もあります。

12 月定例会予約について

・・・同封別紙

本年 12 月の定例会は「健康と元気の集い」として、NPO 法人ふるさとテレビとの共催で開催します。聖路加病院理事長の日野原重明先生の講演が中心で、懇親会もあり、人気の先生の講演ということで参加希望者多数が見込まれ、整理の都合上、申込受付を開始します。同封の案内をご覧の上、お早目のご申込をお願いいたします。

健康医療市民会議(KISK) 代表 梶原 拓

〒105-0013 東京都港区浜松町 1-12-2 東武ハイライン大門 203

TEL: 03(5403)7723 FAX: 03(5403)7724 E-Mail: Info@kisk.jp URL: [http:// www.kisk.jp](http://www.kisk.jp)

お知らせ:会報は当会ホームページ <http://www.kisk.jp> の「会報」ボタンからダウンロードできます。

定例会のご案内

日 時：平成 22 年（2010 年）10 月 19 日（火）16 時（午後 4 時）～17 時 45 分
場 所：TKP 大手町カンファレンスセンター（下記参照）
参加費：会員 ¥2,000、同伴者・ビジター ¥3,000
予 定：16:00-16:15 代表中間報告
16:15-17:45 講演「自然治癒力と酵素」岩崎輝明・日本総合医学会理事長

講演案内

講演「自然治癒力と酵素」岩崎輝明・日本総合医学会理事長

<講演概要>

イ. 健康の実態と医療費の増大 ロ. 東西医学とそれぞれの特徴と役割（対症療法と原因療法）
ハ. 体の健康を守る仕組み ニ. 健康の原則 ホ. 食事道と酵素による自然治癒力と例
いつも時間の都合ですべてのご質問にはお答え出来ていませんが、もし、事前に、ご質問等お持ちの方がおられましたら、事前に先生にお伝えしておきます。FAX等で健康医療市民会議事務局までお寄せください。

<岩崎輝明様略歴>

1944 年札幌市生まれ。71 年に玄米酵素の本格的な製造販売を始め創業、77 年株式会社玄米酵素設立以後現在まで代表取締役社長。93 年北海道食と健康財団理事長、06 年北海道師友会理事長、07 年 4 月より NPO 法人日本総合医学会理事長。

<日本総合医学会>

1954 年、初代会長二木謙三・東京大学名誉教授（文化勲章受章者）により設立され、以来 50 年余にわたり、「食養」（食物修養）の理念に基づき、玄米菜食を中心とする健康維持、疾病予防を訴えている。会員は、西洋医療の医師、薬剤師などの医療専門家を初め、東洋医療の専門家、術師、栄養士、健康食・自然食品の製造・販売の関係者、農業生産者、健康に関心をもっている方々など、幅広い。



TKP 大手町カンファレンスセンター
WEST カンファレンスルーム A
千代田区大手町 1-1-2
りそな・マルハビル 18F

地下鉄・大手町 C10 出口が便利です。皇居側内堀通りの入口をご利用ください。

第 30 回（9 月）定例会の報告（メモ）

第 30 回（9 月）定例会は 21 日（火）、日本財団の会議室をお借りして開催しました。例によって、梶原代表から、中間報告に続いて、「認知症ゼロ作戦」についての報告があり、その後、鈴鹿から駆け付けて頂いた、健康食品管理士認定協会理事長の長村洋一先生の講演を聞きました。

1. 中間報告 梶原拓代表

定例会に関しては、8 月の定例会の講演（加圧トレーニング）のポイント、今回の講演の長村先生の紹介、10、11、12 月の予定についての報告があり、また、理想農法実践研究会、理想農法実践事業体の活動（市民農園の検討）などについて報告がありました。

2. 「認知症ゼロ作戦」健康医療市民会議 梶原拓代表

本日は世界アルツハイマーデー。世界で 1500 万人。認知症は昔は痴呆で所謂ボケ。日本は認知症大国。現在 226 万人が 30 年には 330 万人に。人口も減少し、家族の負担や老々介護が問題。国家財政も医療負担で大変。10% 消費税程度では。自分で自分を護ること大切。多くはアルツハイマーだが、脳に蛋白質アミロイド β が蓄積の原因説が定説になりつつある。吉祥寺の入江義文院長（阪大ハーバード大慶応大）は、これが活性酸素を出し海馬の脳細胞が死滅し認知症になるとされ、 $A\beta$ の分解・除去・出た活性酸素の除去が今後の治療の方向とされる。現在は対症療法と周辺を良くする・終身介護のみ。アリセプト（銀杏の実原料）も進行の抑制のみ。入江先生は漢方の抑肝散、石菖蒲の根、この化合物オイケノール（歯科）、去タン剤（ $A\beta$ は喉のタンに似る）が効果かと研究中。また音楽療法の高周波の曲が脳に α 波で癒し効果を、青春期に好んだ音楽を事前に登録して利用するのも効果的か。バリテーションで高齢者の尊厳を大切にし介護者が患者の傘の下に入って相手が正常と考えて対応し精神安定を図る方法も。



最初に講師をお願いした日本心身機能活性療法指導士会理事長の小川真誠先生の「心身機能活性療法」は 30 年前に開発された全体プログラムで、現在 3000 名の指導士が福祉施設、病院等で活躍中。また上海や台湾でも指導中。認知症のほか脳卒中、うつ病、子供の自閉症の改善運動にも応用。メカニズムは 1 活性温熱療法 2 フィンカースポーツ療法 3 フラハンド有酸素運動 4 ゲーゴルゲーム運動 5 認知症改善回想療法からなり、科学的エビデンスは明確ではないが現在大学教授が改善の数値化を研究中。私の推論ではこの総合的組合せで脳の運動野が活性化し $A\beta$ を分解除去するのでは。運動野の 1/3 は口腔の刺激、1/4 は指の刺激で、合計 7/12 を占める。脳の高度活動の領域ではなく、猿だった時代の「単純な反復の動き」、最も基本となる脳機能の部分の活性化が大切。上海政府の病院での事例では元高官院長の患者が 3 ヶ月の運動で改善したのが判る。日本では理解はしても、改善で収入増のシステムでなく、5 月 15 日に長妻厚生労働大臣に「認知症ゼロ作戦」の陳情をしたが、その改革には時間がかかるか。現在これとは別に安藤警察庁長官に高齢者に「運転感覚強化プログラム」を提供し運転感覚の鈍化の事故を減らすことを提案し、心身機能活性療法を含むトレーニングプログラムの研究作成活用を運転関係の諸団体に協力要請中。

また介護予防センターを設立し、各地に地域センターを設置して保険外でまず対応することを推進。先ず平塚市のユミーケアで第一号を始め、次いで熊本県の大阿蘇病院と長野県茅野市での開設を準備中。心身機能活性運動指導士の養成は全国で 3 日コースで実施されている。代表の凄いチャレンジと一緒に頑張ろうと盛大な拍手が続きました。

第 30 回（9 月）定例会の報告（メモ）（続）

3. 「健康食品との付き合い方」鈴鹿医療科学大学教授・

健康食品管理士認定協会理事長 長村洋一先生

梶原代表から、健康食品問題の日本での権威とのご紹介で、優しく威厳のある雰囲気の中村先生の講義が始まりました。岐阜薬科大学で学び、愛知の藤田保健衛生大学で恩師藤田啓介先生から医療関係者のチームワークと情報ネットワークの大切さの実践指導を受け、独デュッセルドルフ大学留学と同大学教授就任を経て新設の千葉技術大学、次いで鈴鹿医療科学大学教授に。健康食品の良い面と悪い面の情報整理がされていない。健康食品市場は 2 兆 1-3 千億円で、うち特定保健



用食品 8 千億円、残りの健康食品 1.2 兆円は玉石混淆で、一般の人は玉も石も判らず、情報も届かない。健康食品には 1 有効性の表示の問題、2 品質の問題、3 医薬品との相互作用の問題がある。

まず効果の表示の広告は、映像で見るよう無茶苦茶なものもある。1 タレントを使う 2 派手な体験談・肥満外来の 1 ヶ月 10kg 減量の表示だが半年で骨ツボが 3 やたらと化学名を並べる 4〇〇先生がお勧めの権威付け。動物や試験管で有効の表示だが、人間での有効性は必ずしも同じでない。医薬品の食品の有効性の証明はかなり難しい。製品会社データの場合も。効果と見たものに実は医薬品の混入もあった。ダイエットが過ぎ低血糖で怪我する者も多い。また品質の問題だが、ある製品ではよく見ると・作用に個人差がある・すべての人には当てはまらないとの記載も。サメの軟骨も糖分検査で豚のものも。錠剤は賞味期限がありその保存対応で、飲んでも余り吸収されないものも。これが広告や効果の現状です。最近、健康食品の担当事務の一部が消費者庁に移管されました。

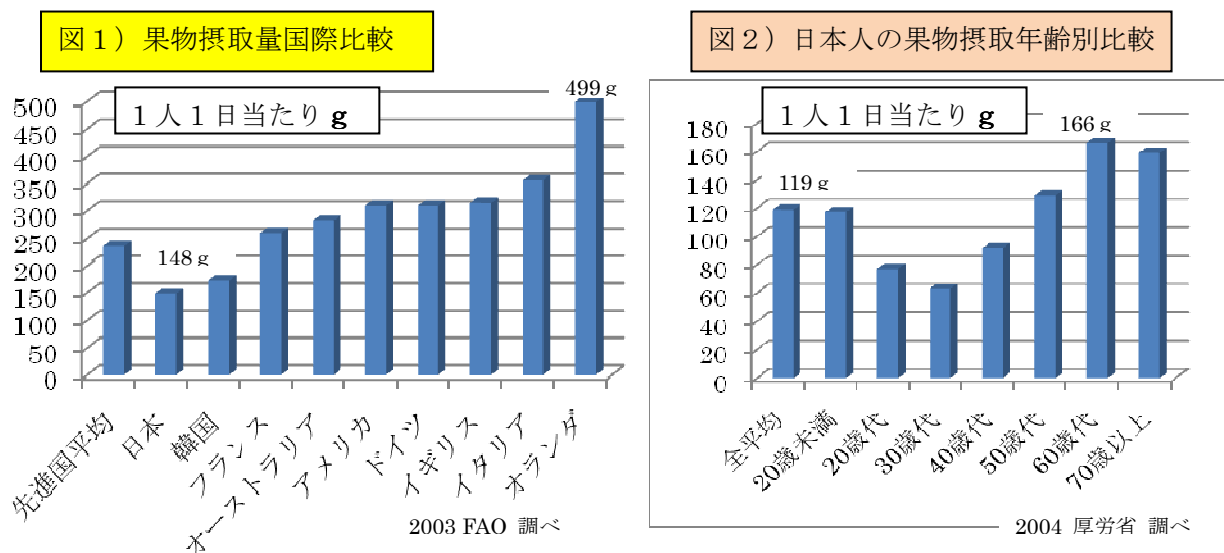
次に医薬品との相互作用の問題。摂取者が多量に摂ればよいと錯覚して過大摂取したり、医薬品等との食べ合わせ飲み合わせの問題も。健康食品を扱える人材が消費者との間に介在すれば有効ではと、問題に適切に対処できるアドバイザースタッフの教育界での教育を目的に、16 年に「健康食品管理士認定制度」が医師、薬剤師、臨床検査技師、管理栄養士、獣医師等の多くの有志の連携で、発足。現在 7000 名の資格者が頑張っている。また一定の認定基準を満たす大学や専門学校は「認定校」（京大阪大名大等）に登録され、卒業生等は管理士試験の受験が可能。認定校には最低 1 名の管理士資格の教員が必要。常に新しい情報が大切で、協会はエキスパートの「教育委員会」を組織し、ネット又は通信教育での厳しく丁寧な生涯教育を実施。例えばドクダミ茶は一般的に飲まれるが、腎臓の悪い人が飲めば早期に心臓に問題が。この人に良いか悪いか問題。教育委員会は医薬品との相互作用も調査。講師は多くの具体例をご説明。協会は「健康食品ポケットマニュアル」発行。専門書で高価だが「民間使用例、有効成分等、相互作用のある医薬品等と市販名等、相互作用は増強か低下か、相互作用の理由、検査値への影響」が記載され、過去に起きた副作用や管理士から寄せられた注意事例も記載。食で最も大切なのはバランスと安全。「食の過不足は病を創り 均衡よき食は病と未病を癒す」。バランスと自ら食べる意識が大切。低カロリー食事論が緊急に必要。糖尿病やメタボリックの予備軍が 2-3 千万人。重要なのは低カロリーで、低栄養ではない。ビタミン、ミネラルの吸収力は年齢で低下し、若干の補給はする方がよい。食と栄養管理を通して健康を極めることを鈴鹿で継続したい。難しい問題への力強いお話に会場からの盛大な拍手が続きました。

毎日くだもの200g運動！

秋は果物で健康を保つ



スーパーに行くと果物が一杯並ぶ季節となりました。今夏の猛暑は多くの果物にとっても影響があったようで、収穫量が減ったり、小ぶりになったりしているようです。逆に、糖度にプラスになり、例年よりおいしいものもあるようです。ところで、日本人は平均1日どのくらいの果物を食べているのでしょうか。図1は主なFAO調べによる2003年の先進国の果物摂取量で、日本人は平均1日148gに対し、アメリカ310g、イギリス315g、イタリア356gなど日本の倍以上。最大のオランダの場合499gと3.4倍となっています。念のため、ワインは含んでいません。一方、図2もやや古いが2004年厚労省調べの日本人の果物摂取量を年齢別に見たもので調査の違いのため全平均が119g。年齢別に随分差があり、最も摂取量が多い60歳代、70歳代では150gを超えますが世界の水準には遠い。まだ日本では嗜好品扱いと言うことでしょうか。



10年前、文部省、厚生省、農水省が決定した食生活指針では果物は野菜同様毎日の食生活の必需品と位置付けられ、官民一体となって果物摂取を増やす取り組みがなされていますが、そんな中、生産、流通、消費、農学、医学、栄養学、料理の専門家で構成された「果物のある食生活推進全国協議会」が、「毎日くだもの200g運動」を進めています。200gでも世界の水準には及びませんが、とりあえずの目標と言ったところでしょうか。ただ、同じ200g運動に参加するのでも、自分のニーズにあったもので達成する心がけも必要でしょう。下表をご参考に、大いに食べてください。

ニーズ	栄養素など	含有量の多い果物						
免疫力を高めたい。発がん物質抑制。	ビタミンC	柿	キウイ	レモン	Gフルーツ	アセロラ	ミカン	パイナップル
ナトリウム(塩分)摂取を緩和し、高血圧を予防。	カリウム	バナナ	メロン	キウイ	さくらんぼ	桃	柿	梨
整腸作用。ダイエット。便秘予防。	食物繊維	レモン	ブルーベリー	キウイ	アセロラ	イチジク	柿	桃
エネルギーの補給。疲労回復。	糖質	バナナ	さくらんぼ	柿	ぶどう	リンゴ	イチジク	キウイ

参考) 200g(可食部)とは、柿、桃、梨なら1個、ミカン、バナナなら2個(本)程度です。

怖い！慢性腎臓病

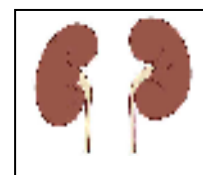
まずは糖尿病と高血圧の予防を

生活習慣病というと高血圧と糖尿病が2大疾病であるが、その2大疾病が大きな原因となっている疾病で、近年増加傾向にあるのが慢性腎臓病（Chronic Kidney Disease=CKD）である。このCKDの定義は「3ヶ月以上持続する腎組織や尿・生化学・画像検査所見の異常を呈し、原因のいかんに関わらず糸球体濾過値が一定値 $<60\text{ ml/min}\cdot 1.73\text{m}^2$ >未満にある病態」とされている。近年、心筋梗塞や、脳卒中などの循環器系の合併症を引き起こすことも指摘されている恐ろしい病気と言える。



CKDという概念は、全世界で患者5億人と言われる深刻な状況を背景に2002年にアメリカで提唱され、日本でも2006年に本格的に取り上げられたばかりで、新たな国民病と言われている。腎臓とはご存じのように血液から老廃物や余分な水分の濾過及び排出（尿）、体液の恒常性の維持を主な役割とする重要な臓器であるが、その慢性病が推計では2007年で国内に何とほぼ10人に1人に当たる1330万人という大きな患者数となっており、うち590万は要治療ということである。また、2009年末で、腎臓が正しく機能しなくなって人工的にその機能を代替させる人工透析をしている患者も29万を数えており、毎年万単位で増え続けている。透析にかかる費用は1人当たり年間500万円程度、その費用だけで何と1兆3000億円ということになる。もちろん、お金だけの問題ではなく、毎週2、3回、2本のカニューレと呼ばれるチューブを差し込んで血液を体外に出し4、5時間もかけてろ過、老廃物除去の上、体内に戻すという作業をするわけで、煩わしさは半端ではない。近年家庭でも出来るようになったとは言え、それが生活に重くのしかかる負担感は想像に余りある。

さて、腎臓が悪いとタンパク尿が出るのが知られているが、肝臓と同様、沈黙の臓器と言われ、自覚症状がほとんどない。「疲れやすい」「頭痛」「カラダがだるい」「むくみ」などの症状があるが、他の病気にも見られる症状なので、なかなか腎臓病という確信は持ちにくい。したがって、透析直前になってやっと腎臓の専門医に見せると言う例も大変多いと言われている。糸球体濾過値によって段階を設定しており、ただたんぱくが出ているだけの90ml以上でステージⅠ、60ml以上でステージⅡ、30ml以上でステージⅢ、15ml以上でステージⅣ、同以下で要透析となるステージⅤと区分されており、少しでも早い段階での治療が望まれる。冒頭に述べたように、糖尿病とか高血圧の2つが大きな要因で、全体の3分の2を占めているということなので、その認識に立ち、糖分や塩分のコントロールとか、適度な運動など、生活習慣を改善することが予防の第一歩であることは間違いない。



メディカルツーリズム

経済への貢献期待

先日聞いたふるさとテレビの前原前国交大臣の講演でも取り上げられていたが、最近旅行・医療業界で大きな注目を集めているものにメディカルツーリズム（Medical Tourism）がある。要は、医療目的の海外旅行という意味だが、適当な日本語がなく、英語をそのまま音訳してメディカルツーリズムと言っている場合が多いようだ。



メディカルツーリズムにおいては、日本から海外に治療や人間ドックに出かけるのは言わば医療の輸入であり、逆に、海外から日本に来るのは輸出と言えるが、残念ながら、車や電気製品の輸出が大得意な日本が、この分野の輸出では、他のアジア諸国に比べ、大きく後れを取っているようである。例えば 2006 年には主にアメリカとか中東の富裕層を中心に東南アジアに 180 万人の医療観光客が訪れているということだが日本には非常に少ない。

他の東南アジア諸国がメディカルツーリズムを急激に伸ばしているのは、やはり、国策として支援していることが大きいようだ。メディカルツーリズムは単に医療からの収入だけでなく、それ以上に同伴家族も含めた観光からの収入増に繋がり、外貨を稼ぐ大きな手段となっている。東南アジアの中でもタイがその好例としてよく取り上げられている。タイの私立病院チェーンのひとつであるバンコク病院の例を見ると、2008 年度の外国人患者は 15 万人、患者全体の 2 割を占めたとか。医師の多くはアメリカ留学経験をもち、看護婦（タイは 4 年生大学卒）を豊富に配置、多くの通訳を擁し、病院は一流ホテル並みのアメニティを備え、手術費用など価格は数分の 1 ということで、まさに言うことなしであり、医療は外貨を稼ぐ重要なビジネスとなっている。一般のタイ人と言えば、社会保険制度、国民医療保障制度があり、無料で診療を受けられるようだが、冷房もない国立病院が多く、やはり、外国人旅行客の来る私立病院とは大差があるようで、必ずしも全体の水準が高いというわけではなく、やはり国としての戦略面が大きい。タイ以外にもシンガポールやマレーシアもメディカルツーリズムに力を入れている国として目立った存在となっている。

さて、日本の場合はなぜ遅れをとったのか。なぜ、年 30 数兆円という膨大な日本の医療費に伴う技術や経験が国家間のビジネスには貢献させることが出来なかったのか。いくつかの理由が考えられるが、例えば、1) 診療の費用（価格）が高い、2) 皆保険制度に支えられた公共性の強い医療に置いては医療の輸出というようなビジネス的感覚が生まれにくい、3) 医療に携わる人に英語などの外国語を話す人が少ない、4) 只でさえ医師不足で、外国人を診る余裕がない、などである。ただ、先のタイとの違いは、国策として戦略的な考えがなかったことが大きいと思われる。日本が進んでいるあるいは競争力のある治療法はいくつもあるし、外国語などはその気になれば可能なことであり、対象を定めたマーケティング戦略が必要だ。現在の医師不足を論じる際、いずれ人口減少により医師過多の状態に陥る心配があるなどという意見も聞いたことがあるが、いかにも内向きで、こういう国際的な視点が足りなかったのではないか。世界的にはまだまだ人口は増え、医師の需要も増えると予想されている。医師不足解消は大前提だが、成長戦略の一つで、医療や観光業の雇用確保の意味も大きく、メディカルツーリズムの強化はぜひ成功させて欲しい。

医療は公共財かビジネスか

⑯ オーフアン・ドラッグ

先月のジェネリック医薬品に続いて薬の世界を見る。薬は医療全体の中ではもっともビジネスに近い存在として扱われているが、投薬される患者数が少なければビジネスとして成り立たない。そこで、患者数の少ない難病の治療に使う薬をオーファン・ドラッグと呼び、その開発に公的支援を施そうという制度がある。アメリカでは 1983 年にオーファン・ドラッグ法が制定され、日本では 1993 年に薬事法の改正と医薬品副作用被害救済・研究振興基金法が制定されて、希少疾病患者の救済にも手が差し伸べられるようになった。日本でオーファン・ドラッグとして指定されると、開発費の助成、税制面の優遇、優先審査などの優遇措置を受けるのでインセンティブ効果が働く。



オーファン・ドラッグ指定の要件は、日本においては対象患者数 5 万人未満の疾患に用いる医薬品で、医療上、特にその必要性が高い医薬品（代替医薬品や治療方法がない、既存の医薬品と比べ、著しく有効性・安全性が高い）開発の可能性が高い医薬品（使用する理論的根拠および開発計画の妥当性がある）などとなっている。アメリカでは対象患者数 20 万人以下と範囲が広い上、開発費の 50% 補助などと優遇度が高く、日本は十分でないという意見もあるが、その線引きはともかく、希少難病患者を救済するためのシステムとしてなくてはならないものと言えよう。

本年 6 月までに 230 品目がその指定を受けており、中には指定取り消しになったものもあるが、多くは既に製造販売の承認を受けている。どんな病気の薬が多いか見てみると、HIV 感染症、クローン病、ハンセン病などは聞いたことがある病気だが、希少と言うだけあって名前の知られていない病気も数多い。以前取り上げたことのある転移性乳がんの薬（ハーセプチン）とか、女優の大原麗子さんが亡くなった病気として有名になったギラン・バレー症候群（急性増悪期で歩行困難な重症例）の薬も含まれる。慢性骨髄性白血病という血液のがんは患者約 1 万人の病気だが、グリベックという経口のオーファン・ドラッグが出て来て素晴らしい臨床成績をあげ、患者の将来が一気に明るくなったとか。ただ、これらに共通して言えることは価格が高いことである。先のグリベックの場合、1 錠 3000 円を超え、通常 1 日に 4 錠飲むのだそうで毎日およそ 1 万 3000 円、月にすれば 40 万円となる。しかも根治するわけではなく、この状態が延々と続く。保険や高額医療費制度が効いても自己負担は大きい。患者の側にも特別な公的支援が必要と言うことになる。

このように公共性を感じる一方、オーファン・ドラッグは開発時点では希少疾病の治療薬であっても、時に、他の患者数の多い病気にも効くことが立証されて転用され、結果的には大儲けになった例もいくつもあると聞く。前述のハーセプチンの場合、乳がんだけでなく、HER2 というたんぱく質をもつ胃がん患者（2 割程度）にも延命効果があるということで製薬企業も患者も大きく期待が膨らんだ。結局、公共財とビジネスの線引きはここでもなかなか難しいということになる。

友好団体のイベント案内

このページでは当会定例会で講演して頂いたり、当会梶原代表が役員を務めたり、講演するなどの友好団体が計画しているセミナー、講演会、シンポジウムなどのイベントをご紹介します。興味のある方はどうぞ積極的にご参加ください。

ふるさとテレビ「月例開発セミナー」

10月13日（水）夜 17：00 受付開始 17：45～19：00 講演会 19：10～20：00 懇親会
福地茂雄 NHK 会長・日本相撲協会横綱審議委員会委員・元アサヒビール社長・会長
会場：衆議院憲政記念館 千代田区永田町 1-1-1（地下鉄「国会議事堂前」「永田町」）
会費：5000 円 （懇親会費含む）

10月26日（火）昼 11：30 受付開始 12：00～13：30 講演会
絹谷幸二 洋画家・アフレスコ画国内第一人者・東京芸術大学名誉教授
会場：衆議院憲政記念館 千代田区永田町 1-1-1（地下鉄「国会議事堂前」「永田町」）
会費：3000 円 （昼食費含む）

前記 2 件のセミナー参加ご希望の方は「ふるさとテレビ」

FAX No. 03-5803-9883 メール：furusatotv@furusatotv.jp

まで、お名前、所属企業団体、お役職、電話・FAX No.、メールアドレスなどご記入の上、お申し込みください。

日本総合医学会 第 65 回東京大講演会

「日本再生への道・食医学で健康社会の実現を！」

11月3日（水・祝） 9：00 会場 10：30 開会
10：50～11：40 「日本伝承医学」 島田修先生
11：40～12：40 「奇跡のリンゴが教えてくれたこと」 木村秋則先生
13：40～14：40 「小児科医 癌を語る」 真弓定夫先生
14：40～16：10 「教育が拓く未来」 櫻井よし子先生
16：40～18：00 パネル討論会
(木村秋則先生・大塚貢先生・真弓定夫先生・島田修先生・岩崎輝明先生)

会場：九段会館（地下鉄「九段」駅前）

会費：指定席 5000 円 自由席 4000 円

お問合せ先：NPO 法人日本総合医学会事務局

電話 03-6902-0678 FAX 03-6902-0677 Email info@npo-nsi.com

FAX：03－5403－7724 健康医療市民会議宛て

定例会参加申込書

送信日 月 日

ご氏名：

第31回（10月）定例会＜10月19日（火）大手町＞に

A. 参加します

B. 参加しません

同伴者、住所変更などご連絡事項がありましたらお知らせください。

健康医療市民会議(KISK) 代表 梶原 拓

〒105-0013 東京都港区浜松町 1-12-2 東武ハイライン大門 203

TEL: 03(5403)7723 FAX: 03(5403)7724 E-Mail: Info@kisk.jp URL: [http:// www.kisk.jp](http://www.kisk.jp)