

1. がんの原因

1981 年以来、がんが日本人死因の首位を独走し、今年年間死亡数 114 万人の 3 割（343,954 人・2009 年）を占めている。発がんの原因は、1981 年、米国 NIH から発表された R. ドールの分析で、4 割が食事、3 割が喫煙と指摘、すなわち逆に生活習慣の改善をすればがんの 7 割以上が防止可能との見解が世界的に支持されている。我々は旧来の三大がん治療法である、手術切除、抗がん剤投与、放射線照射に加えて、食事療法（栄養・代謝療法）を指導し、ほぼ良好な治療成績を得て来ている。

臨床現場経験から我々は、がん発生の主たる要因を、

- 1) 塩分過剰
 - 2) 動物性たんぱく質・脂肪の代謝障害
 - 3) クエン酸回路障害
 - 4) 血中活性酸素過剰
- の 4 項目に集約している。

2. 食材選択の骨子

これらの発がん要因に向けて、食材の選択や食事の工夫により、がん病勢進展の回避を目的に考案した医療と併行して実施する食事指導が次の 8 項目である。

- ① 塩分制限（限りなく無塩）
- ② 動物性（Animal・四足歩行動物）たんぱく質・脂肪の制限
- ③ 大量の野菜・果物の摂取（1.5 リットルの生ジュース）
- ④ 玄米・五穀米、全粒小麦、大豆（豆腐）と芋
- ⑤ 乳酸菌（ヨーグルト 300cc）、海藻、キノコ類
- ⑥ 蜂蜜（大匙 2 杯）、レモン 2 個、エビオス 20錠
- ⑦ 食用油は植物性に限定、オリーブオイルかごま油あるいは菜種油（バター・ラード禁止）
- ⑧ 自然水（ナチュラル・ミネラルウォーター）

これらを最短半年間、できれば 1 年以上継続してがん改善をみるケースを比較的多く経験している。

3. 自験例の概要

過去約 15 年間に経験した晩期癌 211 症例の内訳は表 2 に示すごとく、大腸癌がもっとも多く 60 例、次いで胃癌 28 例、乳癌 26 例、前立腺癌 17 例、リンパ腫 12 例、膵臓癌、胆道癌その他であった。

211 例中、生存 136 例、死亡 63 例、生存例中、完全寛解 30 例、有効 106 例、全体の奏効率は、64.4%（136/211）であった。脊椎骨転移 9 例中 6 例、肝多発転移 20 例中 15 例で奏功を得ている。

4. がん食事療法（栄養代謝療法）の意義

前述のがん改善のための食材選択の理論が解明されてきており、

- 1) 細胞内カリウムの維持とナトリウム排除などミネラルバランスを保つための菜食
- 2) 食物でもっとも高い発がん性物質である動物性（Animal・四足歩行動物）たんぱく質の摂取制限
- 3) クエン酸代謝賦活目的の胚芽成分（ビタミン B1）摂取
- 4) 血中活性酸素消去を目的とした植物ポリフェノールの大量摂取

以上の見解を基に、食材の機能性成分に着目した摂取の選択で大半のがん病態の改善をみている。