



劇症1型糖尿病になった私が アシタバを食べ続けた結果 インスリン使用量が激減！

血糖値が823mg/dl
になっていた！

不治の病といわれている1型
糖尿病だと私が診断されたの
は、2015年1月13日のこと
です。

この病は、血糖値を下げるホル
モンである「インスリン」を
つくる膵臓のβ細胞が壊され、
インスリンが分泌されなくなっ
てしまう病気です。

当時、私は東京大学で「アシ
タバ」という植物のCO₂の吸
収能力の共同研究をするかたわ
ら、福島農家の原発事故によ
る損害賠償の請求訴訟にかかわ



和地義隆

1948年茨城県勝田市（現ひたちなか市）に生まれる。植物の新品種育成・開発を行い、研究成果としてトマピーパブリカや源生林あしたば等の開発に成功。2007年から筑波大学でのアシタバ機能性の研究に参加し、2009年からは東京大学でアシタバのCO₂の吸収能力を研究。著書に『自然の中で育てる源生林あしたば』（チクマ秀版社）、『不治の病・劇症1型糖尿病から回復へ』（風詠社）が好評発売中。

っていました。

体に変調を感じたのは、年が
明けて10日も過ぎた頃です。体
がだるく、トイレに行く回数が増
えて、のどが異常に渴きました。

カゼだろうと思いましたが、
3日後に裁判所への出廷を控えて
いたので、念のために病院を受
診しました。

そこで、血糖値が823mg/dl

もあったと判明し（正常値は
110mg/dl未満）、「糖尿病性
ケトアシドーシス劇症1型糖尿
病」と診断され、緊急入院とな
ったのです。

それまで病氣らしい病氣にか
かったこともなく健康体だった
私には青天のへきれきでした。
ですが、「あと4時間遅れてい

たら、助からなかった」と医師
から言われ、初めて事の重大さ
を知ったのです。

必ず治る方法はあると
希望を捨てなかった

入院中は、劇症1型糖尿病に
ついていろいろ調べました。

枯渇したインスリンを補うた
めに、一生、インスリン注射を
打ち続けなければならないこと
など、病氣のことを知れば知る
ほどショックは大きく、「不治」
という言葉が頭の中でグルグル
回りました。

しかしその一方で、私は希望
を捨てませんでした。

東京大学大学院理学系研究科
研究員

わちよしたか
和地義隆

和地さんの診断書

診 断 書

住 所 [REDACTED]
姓 名 和地 義隆
生 年 月 日 昭和 23 年 12 月 14 日 生
病 名 糖尿病性ケトアシドーシス
劇症1型糖尿病

付 記

平成27年1月13日、初診時血糖値823mg/dl、HbA1c7.5%、尿中ケトン体2+、pH7.280にて糖尿病性ケトアシドーシスと診断し、同日緊急入院となりました。入院第7病日に施行したグルカゴン負荷試験では前値sCPR<0.2ng/ml、6分値<0.2ng/mlとインスリン分泌能は枯渇していました。抗GAD抗体は陰性であり、上記より劇症1型糖尿病と診断しております。今後、生存のためにインスリン治療が必要です。

上記の通り診断します。

平成 27 年 1 月 19 日

医 療 機 関 310-0011
の 所 在 地 水戸市三の丸3丁目12番48号
及 び 名 水戸赤十字病院

医 師 氏 名 [REDACTED] 印

きっと治せる方法があるはずだと、私の中の研究者魂がささやき続けたのです。

治すには、まず、原因を突き止める必要があります。

劇症1型糖尿病は、1週間ほどの短い間に突然発症する病気で、原因はわからないそうです。

ウイルス説やストレス説がありますが、私は年末から発症がわかるまでの2週間、誰とも接触せず、研究室に閉じこもっていました。ですから、ウイルス説は考えられません。

となると、ストレス説です。

私は、年明けに開かれる裁判に備えて、資料の整理や書類の作成に、ずっと忙殺されていた。

私の判断で、福島農家のみなさんの将来がかかっている裁判だったため、極度のストレスにさらされていたことは、間違いありません。

ストレスが増大すると、活性酸素が過剰に産生されて、体の組織を傷つけます。それが引き金となって膵臓のβ細胞が破壊され、インスリンが出なくなっ

たのではないか……？

私はそう仮定し、ならば、活性酸素を除去して、膵臓の環境をよくすれば、β細胞が復活するかもしれないと考えました。

研究してきたアシタバが 役立つかもしれない

活性酸素を効率よく除去する食品として、真っ先に思い浮かべたのが、私が長年、研究をしてきたアシタバです。

実は、病気を宣告されてから、私は漠然と、アシタバが、この病気に有効ではないかと思っていました。

というのも、これまでの研究で、アシタバにインスリン様作用や、強い抗酸化作用があることがわかっていたからです。

私は独断で、アシタバを大量に食べることにしました。

自宅で栽培しているアシタバをおひたしにして、食べられるだけ食べ、さらにパウダー状にした乾燥アシタバを毎食時15g

ずつとったのです。

自分の仮説が正しいのか正しくないかなど、わかりません。しかし、納得いくまでとことん追究するのが研究者です。仮説が外れていたらやり直せばいい。それだけです。しつこくやれば、必ず答えが出るはずだと思っていました。

退院後は、私は速効性インスリン注射を朝12、昼10、夜12単位ずつ、緩効性インスリン注射を夜18単位、打つように指導されました。

1型糖尿病になるとわかりますが、薬による血糖値コントロールは、それはもう大変です。

特に苦しめられたのが、1日3回打つ速効性のインスリン注射です。効きすぎれば低血糖を起こし、効かなければ血糖値が下がりません。

低血糖や高血糖を起こさないように食事で調整するのですが、これがなかなか思うようにコントロールできないのです。

和地さんの血糖値が落ち着いて インスリン薬が激減した！

	朝	昼	晩	速効型インスリン薬 (ノボラ)	持続型インスリン薬 (トレスイバ)
1月14日	282	390	343	12.10.12	夜18
2月1日	68	92	79	12.10.12	夜18
2月22日	80	114	162	8.8.8	夜16
2月28日	77	90	169	8.3.6	夜8
3月7日	136	72	130	5.0.4	夜9
3月17日	64	83	184	4.0.4	夜9
4月4日	88	91	125	3.0.4	夜9
4月29日	94	94	175	2.0.4	夜9
6月11日	89	142	86	0.0.0	夜9
6月29日	130	117	80	2.0.2	夜9
7月2日	115	208	141	0.0.0	夜9
7月23日	103	130	232	0.0.0	夜9
8月1日	96		104	0.0.0	夜9
8月24日	88	100	147	0.0.0	夜10
9月24日	111		120	0.0.0	夜10
10月10日	94	128	106	0.0.0	夜10

せめて、この注射が減つてくれればと、何度思ったことでしょうか。

こうして注射を1日3回打ちながら、アシタバを食べ始めて1カ月後、初めて変化がありました。

夜中に、低血糖を起こしたのです。その前日から朝のインスリンを2単位減らしていましたが、それでも低血糖を起こしたということ、薬が効きすぎているということです。

このことがあって、翌日の速効性インスリンは、朝、昼、夜

とも8単位に減らしました。

それでもインスリンが効きすぎて再び低血糖を起こすので、私は医師と相談して、インスリンの量を徐々に減らしていきました。

ちなみに、糖尿病の人がアシタバを食べても、低血糖を起こすことはありません。

インスリンの量が みるみる減っていった

3月に入ると、昼のインスリン注射が必要なくなりました。さらに翌月の半ばには、速効性

インスリンは朝3、夜4単位だけの注射になり、夜の緩効性インスリンも9単位に減って、ヘモグロビンA1cは、6.4%になったのです(過去1〜2カ月の血糖値がわかる数値で、正常値は6.5%未満)。

これは、劇症1型糖尿病としては、非常によい状態です。

そして7月には、ついに速効性インスリンがゼロになりました。緩効性インスリンだけは使用していますが、日中のインスリンがなくなれば、生活にまったく支障はありません。私の中では、治ったも同然でした。

以来、今(2017年12月現在)に至るまで、速効性インスリンはまったく使用していません。夜1回の緩効性インスリンだけで過ごしていますが、なんの支障もありません。

本当は、夜1回の注射もなくしたいのですが、医師の同意が得られないため続けています。食事、ラーメンでもケーキ

でも、好きなものを食べてもまったく問題ありません。夜1回の注射をしているので、むしろこういった糖質は必ず食べるようにしているくらいです。

こうして私は「治らない」「不治の病」「一生インスリン注射を打ち続けなければならぬ」と言われた1型糖尿病から、みごと回復したのです。

現時点では、劇症1型糖尿病は「絶対に治らない」とされています。では、私が回復したというこの矛盾を、どう解釈したらいいのでしょうか。

ここで、私の研究者としての血が騒ぎ始めました。アシタバの効果は、ほかの人にも当てはまるのだろうか？ ほかの劇症1型糖尿病の人を救うことができるのだろうか、と。

そこで私は、アシタバの効果について検証するため、次の章でご説明する、新たなプロジェクトを立ち上げることにしたのです。