

個別臨床実証検証結果報告書

検証対象者の血液検査項目別の検査値と「HQCチェック」分析の疾病潜在率20%以上の分布対象者との個別検証の結果、栄養素(ビタミン・ミネラル)が、現代の病因論に補完的な洞察をもたらすことを可能とした検証結果を得た。

「HQCチェック」の分析アルゴリズムのコアになる栄養素(ビタミン・ミネラル)が、様々なストレスおよび疲労等の変調因子の負荷状況により、各疾病に重要に関与する数種の栄養素が不足し、疾病を顕在化させたり、また、未病段階における疾病を潜在させることとの関連性を実証する事ができた。

考 察

- 1、「HQCチェック」は、未病段階における潜在疾病を予測する事ができ、第一次予防チェックとして、安全で安心な、他にない有用なツールになる事が検証された。
- 2、疾病予防対策の手段として、個別に必要な治未病栄養素(ビタミン・ミネラル)を提案する事を可能とした。
- 3、水質や土壌汚染、食品添加物など、日常生活における様々なストレスや疲労の個別に負荷する「変調因子」によって、体内栄養素が不足し、容易に潜在疾病が変容する事が推定された。これにより、日常生活を健康に維持する為には、栄養素(ビタミン・ミネラル)が必要不可欠である事が実証された。

「健康づくり」共同研究プロジェクトリーダー Dr, 木戸口 公一

個別臨床実証検証結果報告書

「HQCチェック」分析結果の疾病傾向潜在率と 個別血液検査値(血糖値とのHbA1c)との相関性の検証

2008年7月1日(検査機関:日本医学株式会社)

母集団構成(健診業務に従事する医療関係者ならびに営業事務職 96名)

年代別・性別実施検者数

	男	女	合計
20~	7	15	22
30~	10	10	20
40~	8	18	26
50~	13	8	21
60~	4	3	7
合計	42	54	96
平均年齢	44	39	41

母集団のバイオマーカー異常者率

検査項目		男42名中	女54名中
ALT	男>50女>40	5	0
γGTP	男>80女>40	2	0
中性脂肪	>150	13	0
総Chol	>240	8	8
LDLChol	>150	8	4
HDLChol	<40	4	0
HbA1c	>5.8	8	0
BUA	>7	9	1
血糖値	>100	8	0

96名の内訳は、男性42名女性54名で、年齢は22歳から64歳。40歳代が全体の27%と多く、糖代謝異常として「HbA1C」及び「血糖値」が異常値を示す8名が該当する集団である。その既病マーカーでの異常者8名と未病マーカー(HQCチェック)の糖代謝異常傾向者8名との一致を見たことは、疾病傾向潜在率の感度は100%と高い相関傾向が示唆された。また、未病段階の糖尿病予備軍(糖代謝負荷傾向)は20人が該当した。

【相関分布グラフ集計表】

疾病傾向	血液検査項目	A エリア	B エリア	C エリア	D エリア	合計
糖代謝異常	血糖値	0 (人)	8 (人)	20 (人)	0 (人)	28 (29%)
	HbA1c	0	8	20	0	28
	HOMA-R	0	15	13	0	28
肝臓系 (脂肪肝)	HDL	0	3	6	0	9 (9%)
	LDL	0	2	7	0	9
	choles	0	3	6	0	9
循環器系 (心疾患)	HDL	0	2	18	0	20 (21%)
	LDL	0	0	20	0	20
	choles	0	5	15	0	20

★ 3疾病関与者 57人(約60%) その他(3疾病以外)合計38人(約40%)

Aエリア	血液検査結果は異常値範囲を示しており、疾病の潜在率は20%未満の範囲(他の潜在疾病が考えられる範囲)
Bエリア	血液検査結果は異常値範囲を示しており、疾病の潜在率は20%以上の範囲(疾病が顕在化している範囲)
Cエリア	血液検査結果は正常値範囲内であるが、疾病の潜在率は20%以上の範囲(潜在疾病を予測する範囲)
Dエリア	血液検査結果は正常値範囲内であり、疾病の潜在率も20%未満の範囲(疾病の顕在化が低い範囲)

個別臨床実証検証結果報告書

「HQCチェック」分析結果の疾病傾向潜在率と 個別血液検査値(甲状腺マーカーTSHとFT4)との相関性の検証

2009年10月1日(検査機関:日本医学株式会社)

母集団構成(健診業務に従事する医療関係者ならびに営業事務職 160人)

血液検査			HQCチェック分析結果	
TSH	0.4以下 4.5以上の異常者	12人	甲状腺機能障害傾向	7
			動脈硬化傾向	2
			循環器系(心負荷)傾向	1
			自律神経インバランス	1
			慢性疲労蓄積傾向	1
			合計	12人
血液検査			HQCチェック分析結果	
FT4	1以下 1.7以上の異常者	30人	甲状腺機能障害傾向	14
			高血圧傾向	2
			低血圧傾向	1
			慢性疲労蓄積傾向	2
			動脈硬化傾向	4
			糖代謝負荷傾向	3
			消化器系	1
			循環器系(心負荷)傾向	1
			メンタルインバランス	1
			自律神経インバランス	1
			合計	30人

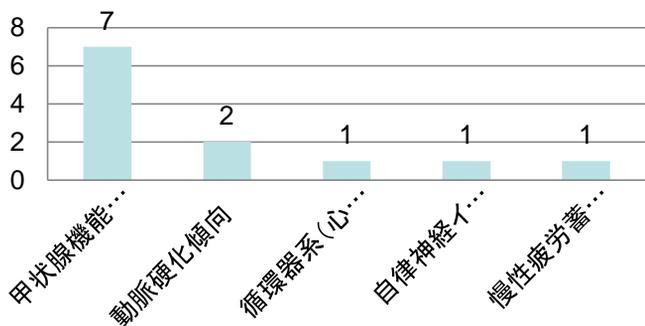
【結果】

- 「TSH」検査値異常者12人の中に7人(58.3%)がHQCチェックでは甲状腺機能障害傾向に該当していた。その他の5人については、動脈硬化傾向2人、循環器系(心負荷)傾向1人、自律神経インバランス1人慢性疲労蓄積傾向1人であった。
- 「FT4」検査値異常者30人の中に14人(46.7%)がHQC甲状腺機能障害傾向に該当していた。糖代謝付加傾向3人、消化器系1人、循環器系(心負荷)傾向1人、メンタルインバランス1人、自律神経インバランス1人であった。

【考察】

- 甲状腺疾患計測マーカー(TSH/FT4)の異常者とHQCチェックによる甲状腺機能障害傾向の該当者との相関が高い確率で検証されたことは、HQCチェックは未病段階における潜在疾病を予測することができ、未病マーカーとしての有効性が確認できた。
- 甲状腺ホルモンは全身に作用するため様々な症状や疾病と関連性が高く、異なる疾患と間違われやすい。
- HQCチェックは甲状腺疾患の予想を察知することができるため、患者の見逃しを予防することができる。

TSH (0.4以下 4.5以上の異常者12人)



FT4 (1以下 1.7以上の異常者30人)

