

重曹点滴療法に関する「事実と異なる発言」と、 当会の「重曹点滴療法」に対する取り組みについて

当会で治療・症例研究中の重曹点滴療法に関して、元顧問の世古口裕司氏が、当会の活動に対して「事実と異なる批判発言を YouTube 動画で行った事」に関して、「事実と異なる発言であり訂正を求める」との当会からの抗議を受けて、世古口裕司氏は当該の YouTube 動画の取り下げ（削除）に同意し、次回以降の動画の中で、発言を訂正して下さることになりましたので、ご報告いたします。

当会（一般社団法人日本先進医療臨床研究会）は、HPにも、「治療・症例研究」に参加される方向けの「重要事項確認書」にも、その主旨を明記していますが、現在の標準治療だけでは完治が難しい「進行ガン」や「各種の難病」を完治できる治療法や検査法や健康法を世界中から見つける治療研究（正確には「治療・症例研究」）を行っています。

これらの活動に対して、当会・元顧問の世古口裕司氏が、当会の活動に対して「何もしてないのに3割ピンハネしている」等という事実と違う発言を YouTube 動画上で発信したため、当会より抗議をしました。そして動画の削除・訂正という事になりましたので、その経緯を詳しくお伝え致します。

今回の、この発言による影響によって、関係多方面に対してご心配やご迷惑をお掛けしました事をお詫び致しますと共に、今後は、こうした誤解を受けにくい、クリアな体制を構築すべく、関係各所の整備を行って参ります。当会の主旨と活動に賛同し、ご協力頂いている全国の医師・医療機関スタッフの皆様、また当会を信頼して治療・症例研究に参加して下さっている患者様とご家族の皆様には、今後ともご支援をお願いいたく、よろしくお願ひ申し上げます。

さて今回の経緯をお話すると大変長い話になりますので、まずは以下に要点をまとめてご説明致します。

（1）世古口裕司氏が、当会を臨床研究の団体ではなく、単に医師を紹介するだけの紹介団体と誤解していたこと。
（2）世古口裕司氏が、日本医療独自の構造である「保険診療」と「自由診療」の価格に関して、深い理解がなかった事から、「保険診療と比べて、自由診療の価格は高すぎる」と思ったこと。
などが、今回の「事実と異なる発言」となった原因と考えます。

（1）に関しては、世古口裕司氏の理解として、当会が単に医師を紹介するだけで特に何もしてないのに、マージン（手数料＝利益）を取りすぎる団体、であると思っていた事。
→当会は、単なる紹介団体ではなく、治療・症例研究を行う研究団体のため相応のコストが掛かる、という事を世古口裕司氏にご理解頂き、動画の削除、訂正という事になりました。

（2）に関しては、「医は算術でなく、仁術である」という言葉で、多くの方が誤解していると思います。
上記の言葉は、「医療は金儲けの道具ではないので、利益を目的に医療を行ってはいけません」という意味ですが、「利益を目的にしてはいけません」と言っているだけで、「利益を取ってはいけません」という意味ではありません。

事実、利益が出ない事で倒産する病院や診療所はありますので、適正な利益を取らなければ、医療機関経営は困窮してしまいます。

問題は、その利益の源泉となるお金が公共の「税金」か、個人の「支払い」か、という点です。

また、医療機関には「利益を目的にしてはいけない」といいながら、同じく利益を目的としない「宗教法人」や「学校法人」のように無税ではなく、利益を目的とする企業等と同様に税金が掛かる点も問題です。

そしてこの国独自の制度として、日本医療には「保険診療」と「自由診療」という2つの価格体系があります。

「保険診療」は、国がルールにしたがって価格を決めます。

そして、日本の「保険診療」制度では、全ての医療機関で同じ名称の治療法に対して、同じ価格と決められており、ここには税金が投入されています。

この仕組みは、日本の国民皆保険制度の根幹をなしており、日本中どここの病院・診療所でも、同じ治療法であれば同じ価格で、しかも7割以上税金が投入され、高額療養費制度で毎月一定額以上は税金で支払い免除となるため、諸外国と比べて非常に安価に治療が受けられるという、世界的にも大変に優れた制度となっています。

ですが、その一方で、この制度では、新米医師でもベテランの優秀な医師でも、医師報酬が同じという、諸外国ではあり得ない逆差別がおきています。

当然、新米医師よりベテラン医師の方が、腕が良い事が多く、経験や実績による診断能力、治療効果、治療実績なども良いはずですが、そうした優秀性は価格には反映されません。

しかも、原資がほぼ税金であるため、多くの病院ではベテランの優秀な医師でも、勤務医であれば、それほど高額な報酬は貰えていません。

そのため、優秀な医師など自分の技量に自信のある医師は独立して、診療所を開設する方が多いです。

ちなみに、病院や診療所など「個人経営の医療機関や医療法人」は、利益を目的としない法人である「宗教法人」や「学校法人」と違って、企業と同様に税金を取られます。

「医療で儲けてはいけない」といいながら、利益を目的とする一般企業と同様に、税金が課されるのです。

病院や診療所といえども、利益を出さなければ倒産してしまいます。

そのため利益を目的としないにも拘わらず、利益を出さなければいけない、という構造的矛盾があるので。

国が価格を決める「保険診療」と違い、「自由診療」の価格は他の商売と同じく一般競争原理が働きます。

例えば、多くの人々が欲しいモノやサービスで、供給が少ないものは価格が高くなります。

逆に、欲しい人の数と供給が釣り合っていれば、価格はそれほど高くなりません、原価やサービスに掛かる労力などによって妥当な価格で落ち着きます。

この様に、「自由診療」の価格も需要と供給の原理によって決まりますが、医療サービスの供給者である医療機関は数が限られるため、多くの場合「保険診療」よりも高額な価格となります。

重曹点滴療法の価格も、例外ではありません。

現在のところ、重曹点滴療法をやりたい患者様はたくさんいますが、治療を行ってくれる診療所の医師は非常に少ない状況です。

このため、一部の医師に患者が集中するという現象がおきています。

実際、関東圏では、重曹点滴療法を実施してくれる医療機関が何か所も満杯で、新たな患者様を受け入れられない状態となっています。

重曹点滴療法は点滴治療ですから、一定時間、医療機関内の点滴場所を占有します。

大阪大学方式で約1時間の占有、シモンチーニプロトコルで約2時間の占有です。

実際には、点滴治療だけでなく前後の処置などもあるので、もう少し(1時間半、2時間半程度)掛かります。

そこで、重曹点滴療法の「治療費+研究費」の価格を決める際に、同じ点滴治療の比較対象として、高濃度ビタミンC点滴療法というガン治療法を参考にしました。

高濃度VC点滴の進行ガン患者に対する治療は、一般的に75ml~100ml程度の量を点滴する方法で、点滴時間は

やはり1時間から2時間程度掛かります。

また、高濃度VC点滴の価格は、75ml~100mlの場合、一般的なクリニックで、1万5000円~3万円といったところ です。

そこで今回、重曹点滴療法を行うにあたり、当会理事や顧問の中で検討し、まずは、実施してくれる医師を増やす ためにも、ある程度、医師と医療機関に対するメリットが必要だろう、との事で、高濃度VC点滴療法と同程度の 価格設定をする事としました。

具体的には、担当医療機関で独自に定めている自由診療の「診察料」、「処置料」、「検査料」とは別に、重曹点滴療 法による「治療費+研究費」として、約1時間半掛かる250mlの大阪大学プロトコルは1回2万円+消費税 (22,000円)と設定し、約2時間半程度かかる500mlのシモンチーニプロトコルは1回25,000+税(27,500 円)と設定しました。

ちなみに治療費と研究費の内訳は、「治療・症例研究」の内容によって違いますが、重曹点滴療法に関しては上記 金額のおよそ7割が治療費、3割が研究費という配分です。

重曹点滴療法のプロトコルでは、上記の点滴治療を1日1回×6回で1クールとなります。

そして上記を4クール~6クール行う事で、多くのガン患者様に効果があるはず、というのが、イタリア人医師・ シモンチーニ博士からの報告でした。

現在はまだ、治療研究がスタートしたばかりで、日本での効果のほどは未知数ですが、こうした実験的医療の段階 でも治療研究に参加したい、という患者さんに対して、実験的な段階の先端治療を行っても良いという、ある意味、 勇気のある医師と医療機関に対しては、多少高いインセンティブ(報酬)を付けた設定にした方が良い、というの が理事・顧問の意見の大勢でした。

そして、当会のこうした先進的な治療・症例研究の取り組みに対して、賛同し、同意を頂いた方のみ、治療研究に 参加して頂いています。

価格に関しては、いずれ症例報告の集積結果から、学会発表・論文発表などで、この治療法が本当に効果がある と いう事が判明し、その事実が多くの医師や患者様に知られて、全国の医師が行う一般的な治療法という段階になれば、 需要と供給の原理から、価格はかなり下がると思います。

「自由診療」の治療価格が決まる際には、こうした内幕があります。

世古口裕司氏は、こうした事情をあまりよくご存知なかったのか、重曹なんて安いものだから、もっと安い金額で出 来るはずと考え、「値段が高すぎる=紹介団体がピンハネしてる」という思考になったのかと思われます。

さて、こうした状況を踏まえた上で、今回の事態の経緯をご説明します。

★今回の事態の経緯(長い話になります。ご容赦ください)

冒頭でも述べた通り、当会(一般社団法人日本先進医療臨床研究会)は、HPにも、「治療・症例研究」に参加さ れる方向けの「重要事項確認書」にも、その主旨を明記していますが、現在の標準治療だけでは完治が難しい「進 行ガン」や「各種の難病」を完治できる治療法や検査法や健康法を世界中から見つける治療研究(正確には「治療・ 症例研究」)を行っています。

具体的には、最低でも症例報告(一例報告以上)のエビデンスがある治療法の実施に関して、厚生労働省届け出済 みの倫理審査委員会で安全性と倫理面を審査し、承認を得た上で、治療研究を行っています。

★厚生労働省 研究倫理審査委員会報告システム

<https://rinri.niph.go.jp/PublicPage/publictoppage.aspx>

IRB 登録年度：2017年

IRB 登録番号：17000041

また、治療研究は、臨床研究法に則った形式で、HPに治療研究概要とプロトコルを明示し、「治療・症例研究申込書」、「治療・症例研究同意書・同意撤回書」、「治療・症例研究重要事項確認書」の内容を確認頂いた上で、会員医師と患者様との同意契約に基づいて治療を行います。

その治療結果は、担当医師よりの症例報告の形で集積する事で、その治療法の効果を測り、本当に効果のある治療法が見つかったときには、その治療法を学会発表や論文や書籍やニュースリリースなどで、世界中に発信するという活動を行っています。

当会はこうした研究と発表によって、世界中の医師や医療者に、当該情報を届け、「進行ガン」や「各種の難病」で苦しむ人をゼロにする事を目標に、「ガン難病ゼロプロジェクト」を推進する、医師と医療従事者を中心とした研究団体であり、半ボランティア組織です。

これら治療から症例研究、研究発表までの一連の流れを、当会では、治療研究（「治療・症例研究」）として行っています。

こうした当会の取り組みの一環として、世古口裕司氏と当会は、一年ほど前（2019年か2020年頃）に、世古口裕司氏が出版した著書「ガンの新しい治療法」の内容の確認と、重曹点滴療法の治療研究の開始に関して会議を行い、治療研究の開始に向けて動く事で、合意しました。

但し、昨年（2020年時点）までは、世古口裕司氏の著書にある、イタリア人医師の記事だけでは、エビデンスに乏しく、協力して頂ける会員医師が皆無で、当会理事や顧問も否定的でしたので、重曹点滴療法はなかなか開始できず、半ば頓挫した状態でした。

それが好転したのは、その後見つかった一連の論文と、理事・顧問の先生方から会員医師たちへの情報提供、説得などによってです。

まず、当会・元特別顧問（現・相談役）で、日本国・初代厚生労働大臣の坂口力先生から、「昔は、重曹点滴をガン治療や難病治療によく使ったもんだ」との発言を聞き、

文献を調べてみたところ、今から60年近い昔、昭和30年代に行われた、大阪大学医学部での重曹点滴療法に関しての実験や安全性の検証、そしてガン治療や各種難病に対して治療効果の論文が発掘されたのです。

当会の重曹点滴療法のページには、これら発掘した一連の論文の中で5本を掲載していますが、重曹点滴療法の高い安全性や、推進すべき治療法としての効果の高さなどが論証されていました。

また、この大阪大学医学部で論証され構築されたプロトコルを基に、現在、メニエール病やめまいの治療などに、重曹点滴療法が、日本全国の耳鼻咽喉科医院で行われています。

★重曹点滴療法の研究

<https://jscsf.org/research/cr029>

そこで、こうしたエビデンスを基に、当会理事や顧問の方々にご理解を頂き、進行ガンなどに対する適応外治療と

して、重曹点滴療法を実施する土壌を整えました。

実に、この段階まで来るのに、約2年掛かりました。

そして、こうした経緯を受けて、何名かの会員医師が、実施を切望するガン患者に対して、重曹点滴療法を行い、安全面でほぼ問題がないことを確認しました。

こうした流れを受けて、やっと、倫理審査委員会への審議を経て、実施の承認を受け、重曹点滴療法の治療・症例研究はスタートしました。

こうして始まった重曹点滴療法の治療・症例研究ですが、

当会・初代理事長である京都大学元教授・S博士が、重曹点滴療法に興味を持ち、当会に世古口裕司氏との会合をセッティングして欲しい、と依頼がきました。

ちなみに、S博士は、数年前に当会理事長を辞任し、現在は当会の理事職も辞していますので、現在、当会にS博士の籍はなく、当会との直接的な関係はありません。

そこで、世古口裕司氏と、S博士の会合を持ったところ、2人が意気投合し、どちらかという、世古口裕司氏の方が乗り気で、病院・診療所の建設をしようという話になり、当会も交えて、3者で、重曹点滴とゾール系駆虫剤などをメインとした、ガン専門病院またはガン専門クリニックを設立しよう、という話になりました。

それでその医療機関の設立場所を、世古口裕司氏の要望で、ある地区に定めて、開設準備を進めていました。

ところが、その後、S博士と世古口裕司氏との間に、温度差が出てきます。

早く、ガン専門の医療機関を設立したい世古口裕司氏と、もう少し慎重に進めたいS博士との間で、不協和音が出始めました。

そして、最終的には、意見の食い違いから、決裂となり、今回のガン専門の医療機関の設立は流れました。

そして、この件に関して、世古口裕司氏は、既に以前から、医療機関の設立に関してYouTubeで発表していましたので、設立が中止になった旨の説明のために、YouTubeで動画を配信しました。

その動画の中に、今回問題となった「事実と異なる当会への批判発言」があったのです。

簡単にいうと、「当会は、何もしてないのに、3割もピンハネしてる！」という発言でした。

それで、当会から何回か、世古口裕司氏にお電話しましたが、出なかったもので、留守電に、

「世古口さんのyoutubeでの発言の件でお話したい事があるので電話をください。」

と入れましたところ、ショートメールで、以下の文面が返ってきました。

世古口裕司氏：「自由な場で、事実を発言したまでですので、メールでお問い合わせ下さい。世古口」

それで、ショートメールで以下の様なやりとりになりました。

当会：「事実と違うので、お話ししたいのです。」「電話をください。お待ちしております。」

世古口裕司氏：「どう事実と違いますか？」

当会：「では、長くなるので、メールでお送りします。ご確認の上、ご連絡ください。」

そして、下記のメールを送信しました。

(メール内容 ; ここから)

世古口裕司様

いつも大変お世話になっています。

(一社) 日本先進医療臨床研究会です。

お話ししようと思っている「事実と違う点」は、世古口さん発言の「何もしてないのに3割ピンハネしてる」の部分です。

何もしてないわけではなく、申し込みの時に、患者さんと保証人(ご家族など)から、「治療・症例研究同意書」と「治療・症例研究重要事項確認書」で、同意と了承を得て、「治療」と「治療結果の集積による症例研究」を行っており、その治療代金と研究代金として、治療研究代金を頂いています。

そして何のために、そういう研究をするのか? と言えば、当会 HP (<https://jscsf.org>) にも、「重要事項確認書」にも、その主旨が書いてありますが、以下の理由です。

この主旨に賛同し、了承を頂いた方のみ、当会での治療・症例研究にご参加頂いています。

「当会の「治療・症例研究」は研究が主目的ではなく、あなたの病気を治す事が主目的です。

担当医師はあなたの病気の治癒・改善・再発防止のために最善の取り組みをします。

あなたの病気の治療効果はあなたと同じ病気で苦しむ他の患者様のために重要な情報となります。

そこで当会ではあなたの治療結果を症例研究として集積し、効果的な治療法は世界に向けて発信します。

当会の「治療・症例研究」への参加にあたり以下の内容を十分にご理解頂いた上で、下記各項目に確認のチェックを入れ、同意の上でご参加ください。」

なお、医師や医療機関によって若干内容が違うので、内訳は公表していませんが、およそ治療代金として7割、治療結果の集積による症例研究の費用として3割の配分です。

治療研究とは、「治療」と、「治療結果の集積による症例研究」の組み合わせの事で、研究部分には、以下の様な業務があり、それぞれ経費が掛かります。

まず、治療研究を始める前に、安全性や倫理面から、該当の「治療・症例研究」を行っても良いかを審議する、「倫理審査委員会」の設置と開催があります。

倫理審査委員会の委員への参加依頼や、会合への招集、実際の開催など、運営業務でコストがかかります。

また、倫理審査委員会での審査に必要な書類提出のために、下記の書類の作成にもコストがかかります。

研究概要書の作成、

プロトコルの作成、

治療・症例研究申込書の作成、

治療・症例研究同意書の作成、

治療・症例研究重要事項確認書の作成、

問診票の作成、

治療前後アンケートの作成など、

これらの作成には人件費や、

参考資料(論文や書籍ほか)などの物品購入費などが掛かります。

倫理審査委員会で承認された後は、広報業務があります。

どこにも知らせなければ、医師も患者も、治療研究を行っている事が分かりませんから、広報が必要です。PR会社を通して、一斉プレスリリースを掛けること、公式サイトやLPなどのページを作成して、該当ページを会員医師と提携医師（約450クリニック）にメール配信などで定期的にお知らせする事。説明会やセミナーなどを定期的に開催して、会員医師や提携医師、近隣の患者様宛てにお知らせする事なども行っています。

ちなみに、会員医師や提携医師を募り、治療研究に理解を示して頂き、未承認治療を行ってくださる医師として参加してもらうには、様々な説明資料を使って説明・説得するため、かなりの労力が必要です。これらの説明・説得は実際に会って口説かなくてはならない込み入った内容であり、説明に時間を要することが多いため、出張費や医師との会食代など、それ相応の費用も掛かります。

また、治療・症例研究を開始した後は、研究に参加してくださる医師と医療機関を探して依頼する事に始まり、患者様をご紹介した医療機関スタッフと、申込書・同意書・重要事項確認書・問診票・アンケートの収集に関して、やり取りを行います。これを、1クール毎に、開始時と終了時に、担当医療機関スタッフとやり取りをして、データを収集していきます。

また、治療終了後に、治療結果（効果判定や医師所見など）を収集しますが、これを面倒臭がる医師や医療機関スタッフが多いことから、これらを集めるのはかなりの労力となります。当然、人が動けばすべて、人件費というコストになるので、これらも研究費から捻出すべき費用となります。

こうして収集したデータを、データベース化します。これにも当然コストが掛かります。

データ化した治療結果が、3割以上CR（著効）またはPR（部分的効果）があった場合、効果の可能性ありと判定して、専門家に依頼してデータを統計解析するための費用が掛かります。

そして、治療結果のデータや効果判定データと統計解析結果をもとに、大学教授など（理事や顧問など）にお願いして、論文にしてもらうにも当然費用掛かります。

更に、結果を世間に公表するためのプレスリリースにも、また費用が掛かります。

この様な一連の研究事業に関する費用として、重曹点滴では3割、その他の治療研究では2~3割程度を計上しています。

これが事実です。何もやってないわけではありません。

なお、これまで「研究協力費」としていた項目は、担当医師と医療機関の紹介や、紹介後に医療機関スタッフと、患者さんの件でやりとりをする際に掛かる人件費が主ですが、この部分だけが、研究費なのかと誤解を受けやすい様なので、今後は「医療機関連携費」と、名称を変えます。

上記、「医療機関連携費」とは別に、治療・症例研究を行うには、それ相応の研究コストがかかる、という事をご理解ください。

以上です。
宜しくお願い致します。

(メール内容 ; ここまで)

すると、世古口裕司氏からショートメールの返信が来て、以下のやり取りとなりました。

世古口裕司氏 : 「では、御社のホームページに、料金の3割は 臨床研究会が研究費、協賛費として頂きます。いろいろと見えない所で経費はかかるのです。と、ご明記下さい。」

当会 : 「分かりました。では、当会 HP と重要事項確認書をよく読んで頂ければ分かことですが、誤解の無い様に今回の顛末を当会 HP に掲載させていただきます。「何もしてないのに3割ピンハネ」の発言は間違いだったと、訂正しておいてください。宜しくお願い致します。」

世古口裕司氏 : 「一度、動画をあげると内容の変更は出来ません。YouTube とはそういう仕組みです。報告ですからそのうち取り下げます。」

世古口裕司氏 : 「私の視聴者に一通り、周知されたら、取り下げます。」

世古口裕司氏 : 「本当に今回の件は、私の方こそ参りました。」

世古口裕司氏 : 「ちなみに、私は自ら除籍したのであって、除名されたものではありません。ご了承を。」

当会 : 「はい。それは了解しています。」

こうして、今回の件は、終了しました。

ちなみに、ガン専門の医療機関を全国に作る構想は、当会でも以前より持っており、将来的には実現したいと考えていますが、今回は、時期尚早だったという事なのだろう、と理解しています。

世古口裕司氏とは、別々の道を行く事になりましたが、同じ方向を向いている方なので、いずれまたどこかで合流する事もあるかと思えます。

文責 : 一般社団法人日本先進医療臨床研究会・5代目代表理事・小林平大央 (こばやし・ひでお)

【本件に関するお問い合わせ先】

一般社団法人 日本先進医療臨床研究会

TEL : 03-5542-1597(受付時間 : 平日 10:00~16:00)

FAX : 03-4333-0803

Mail : info@jscsf.org