

臨床研究会のご紹介

～先端検査＋先進治療が拓く**治る**治療法～

一般社団法人日本先進医療臨床研究会



JSCSF
日本先進医療臨床研究会



JSCSF

(Japan Society of Clinical Study for Frontier-Medicine)

一般社団法人 日本先進医療臨床研究会

完治が難しいガンや難病を治す
明日の先進医療、
将来の標準医療を探求する！



JSCSF

日本先進医療臨床研究会



2008年2月統合医学医師の会発足 月1回の意見交換会として発足

発起人：故・高原喜八郎先生、名誉会長・帯津良一先生、初代理事長・阿部博幸先生、前田華郎先生、水上治先生、森時孝先生、飯塚啓介先生、菅野光男先生、らが参画



2015年5月JSCSF設立

統合医学医師の会を発展的に拡大して設立

初代理事長・**白川太郎先生（医師・京都大学元教授）**

特別顧問・**坂口力先生（医師・初代厚生労働大臣）**

明日の先進医療、将来の標準治療のシードを探す！



お問い合わせはこちらまで
TEL 03-5542-1597
【営業時間】 平日10:00~12:00、13:00~16:00

トップ
top

治療・症例研究
research

検査一覧
inspection

治療素材一覧
material

イベント・情報
information

組織概要
company

お問い合わせ
contact

明日の先進医療、
将来の標準治療の
シードを探す！



★重曹点滴療法と、当会の「治療・症例研究」の取り組みについて

サイト内検索

ガン・難病の最適な治療選択を医師と ともに研究することで日本の医療を支援

1. 日本唯一トリプル倫理審査委員会設置
(医師＋科学者＋法律家による検証で)
月間50件以上の倫理審査を実施
2. 全国約500の医療機関・医師と連携
3. 各種症例研究/各種特定臨床研究を実施



JSCSFトリプル審査委員会 倫理 + 臨床研究 + 再生医療



JSCSFトリプル審査体制

倫理審査



倫理審査委員会・委員長
坂口 力
初代厚生労働大臣

臨床研究



臨床研究審査委員会・委員長
白川 太郎
京都大学医学部元教授

再生医療



再生医療等委員会・委員長
村上 康文
東京理科大学名誉教授

IRB

安全性が担保された素材を使用した効果測定（症例研究・症例集積研究）

倫理審査委員会&症例研究

IRB登録年度：2017年
IRB登録番号：17000041

実臨床で標準的な治療（保険適用）以外の治療結果を症例報告として収集する症例研究・症例集積研究（観察研究）の審査と、研究実施の受託料金に関して

観察研究(症例研究・症例集積研究)の受託料金(税別)

基本料金

臨床研究受託基本料金 500,000円

追加料金

- 書類作成代行（研究資料一式の作成） 500,000円
- 書類作成支援（研究資料一式のテンプレ支給と添削） 300,000円
- jRCT（厚労省/臨床研究提出S）登録代行 100,000円
- UMIN（大学病院医療情報N）登録代行 100,000円
- 研究責任医師紹介料 300,000円
- 医療機関報酬 300,000円
- モニタリング費用 300,000円
- 統計処理費用 500,000円
- 論文作成支援 500,000円
- 査読論文掲載支援（掲載料は別途） 500,000円

IRBの審査料金は下記の通りです。

審査料金(税別)

※症例研究には法で定められた定期報告義務はありません。

(A) 単施設の研究実施計画
税別 250,000円

(B) 多施設共同研究実施計画
税別 300,000円

※詳しくはHPをご確認ください。
(<https://jscsf.org/irb>)

認定臨床研究審査委員会&臨床研究

認定番号: CRB3230001
認定日: 令和5年8月21日

治療効果の有効性や安全性を明らかにする目的で、人を対象として医薬品等(※1)を用いる臨床研究審査委員会の審査と、比較臨床試験・RCTの実施に関して

非特定臨床研究／比較臨床試験(NRCT)の受託料金(税別)

基本料金

 臨床研究受託基本料金 500,000円

追加料金

- 書類作成代行(研究資料一式の作成) 1,000,000円
- 書類作成支援(研究資料一式のテンプレ支給と添削) 500,000円
- jRCT(厚労省/臨床研究提出S)登録代行 150,000円
- UMIN(大学病院医療情報N)登録代行 150,000円
- 研究責任医師紹介料 300,000円
- 被験者募集(一人あたり) 50,000円
- 検査(回数)※検査内容によって単価変動 20,000円
- 医療機関報酬(延べ人数) 10,000円
- EDC費用(仕様により価格変動) 200,000円
- 研究管理用DB作成費用(仕様により価格変動) 500,000円
- 研究管理費(月数) 50,000円
- モニタリング費用 300,000円
- 監査 500,000円
- 統計処理費用 500,000円
- 論文作成支援 500,000円
- 査読論文掲載支援(掲載料は別途) 500,000円

CRBの審査対象の研究は以下の2つです。

特定臨床研究

- (1) 企業等(※2)から資金を得て行われる臨床研究
- (2) 医薬品等(※1)を使用して行われる臨床研究

※1: 日本薬局方に収められている物、または人又は動物の疾病の診断、治療又は予防に使用されることが目的とされている物

※2: 医薬品等製造販売業者又はその特殊関係者

その他の臨床研究

上記特定臨床研究、症例研究等文書研究を除き、人を対象に有効性や安全性を明らかにすることを目的とした研究。

主に医師主導、または患者団体等利害関係のない第三者を主体として行われる治療のための介入研究。

特定臨床研究／ランダム化比較臨床試験(RCT)の受託料金(税別)

基本料金

 臨床研究受託基本料金 500,000円

追加料金

- 書類作成代行(研究資料一式の作成) 1,000,000円
- 書類作成支援(研究資料一式のテンプレ支給と添削) 500,000円
- jRCT(厚労省/臨床研究提出S)登録代行 200,000円
- UMIN(大学病院医療情報N)登録代行 200,000円
- 研究責任医師紹介料 300,000円
- 割付(ランダム化) 300,000円
- 被験者募集(一人あたり) 50,000円
- 検査(回数)※検査内容によって単価変動 20,000円
- 医療機関報酬(延べ人数) 10,000円
- EDC費用(仕様により価格変動) 500,000円
- 研究管理用DB作成費用(仕様により価格変動) 500,000円
- 研究管理費(月数) 50,000円
- モニタリング費用 500,000円
- 監査 500,000円
- 統計処理費用 1,000,000円
- 論文作成支援 500,000円
- 査読論文掲載支援(掲載料は別途) 500,000円

CRBの審査料金は下記の通りです。

審査料金(税別)

- (A)単施設の研究実施計画 税別 250,000円
- (B)多施設共同研究実施計画 税別 300,000円

定期報告料金(税別)

- (A)単施設の研究実施計画 税別 200,000円
(会員 180,000円)
- (B)多施設共同研究実施計画 税別 250,000円
(会員 225,000円)

※詳しくはHPをご確認ください。(https://jcsf.org/crb)

厚生労働省・認定

RMC

現在は完治が絶望的な状態の治療法として再生医療を伴う臨床研究で挑む！

特定認定再生医療等委員会

再生医療等委員会・認定番号：NA8230002

認定日：令和5年9月15日

RMCは、再生医療等の実施に際して、安全性の確保と普及促進を図るために、再生医療等実施計画の審査を行う厚生労働省より認定された委員会です。

再生医療等（1種・2種・3種）の区分

第1種および第2種再生医療等については「特定認定再生医療等委員会」にて、第3種再生医療等については「認定再生医療等委員会」または「特定認定再生医療等委員会」にて意見を聞き、厚生労働省の審査・承認を受けることが必要とされています。

再生医療のリスク分類については、第1種再生医療等は、iPS細胞や遺伝子を導入する操作を行った細胞を用いるもの、または投与を受ける者以外の人や動物の細胞を用いるもの等が該当し、第2種再生医療等には、培養した幹細胞での治療や、相同利用でない細胞治療等が該当し、第3種再生医療等には、ガン免疫治療等でリンパ球や血小板等を用いるものや、PRP（多血小板血漿）による治療等が該当すると定められています。

RMCの審査料金は下記の通りです。

※詳しくはHPをご確認ください。(https://jscsf.org/rmc)

1種・2種・3種共通の費用

第3種再生医療等提供計画

審査 料金 (税別)	初回審査料	税別	54,000円
	2項目以降	税別	50,000円

定期報告料金 (税別) 40,000円
(会員 36,000円)

第2種再生医療等提供計画

審査 料金 (税別)	初回審査料	税別	250,000円
	2項目以降	税別	175,000円

定期報告料金 (税別) 100,000円
(会員 90,000円)

第1種再生医療等提供計画

審査 料金 (税別)	初回審査料	税別	500,000円
	2項目以降	税別	350,000円

定期報告料金 (税別) 300,000円
(会員 270,000円)

再生医療安全性確保法（RMC） 2014年制定、2016年施行



厚労省
地方厚生局への
再生医療計画
届出代行料金
3種：40万円
2種：60万円
1種：100万円
（上記金額は税別です）

組織体制



第7代 理事長
小林 平大央
不老長寿株式会社 代表



理事
新井 圭輔
あさひ内科クリニック院長



理事
御川 安仁
ナチュラルアートクリニック院長

組織体制



理事
持田 騎一郎
機能性表示食品検定協会
会長



理事
赤木純児
玉名市医師会元理事
統合医療医学会元理事



顧問
大達 一賢
エジソン法律事務所
代表弁護士

組織体制



顧問
中村 仁信
彩都友鋳会病院
病院長



顧問
佐藤 俊彦
宇都宮セントラルクリニック
院長



顧問
高野 仁男
クロエクリニック青山
院長

臨床研究アドバイザー資格制度 ガン・難病患者と医師に朗報を

末期ガン治療

(治癒改善率8割以上)

先進ガン検査（CTC検査、セルフリーDNA検査、IgG4検査）と先進的治療で末期ガンの治療を行うクリニックを紹介。

闘病時の食事法・生活習慣法を同時指導。多施設共同研究の形で全国の医師向けにも情報・素材提供

高血圧/糖尿病/膠原病/ほか

(治癒改善率9割以上)

動脈硬化の治療により心筋梗塞・脳梗塞・高血圧・糖尿病合併症などの療を行うクリニックを紹介。膠原病はアジュバントが主因なので対応する治療を行うクリニックを紹介。多施設共同研究の形で全国の医師向けに情報・素材提供

治療困難な病気を治すため、

治療研究する医師達があります



標準医療で治らないガン・難病に
取り組む治療研究医を紹介します



JSCSF 名医相談所

新しい治療のススメ

これまでの常識を覆す

切らずに治す乳ガン治療

あきらめない末期ガン治療

などを可能にする

先端検査 + 先進治療



4期ガン 3年生存率83%

JSCSF【S式ガン治療】治療成績（生存率）報告、及び比較データ

2018年8月～2024年8月までの約6年間のデータ

当会（JSCSF）顧問S医師の【S式ガン治療】を受診したステージ4の患者数：310名

上記310名中、CTC検査を2回以上実施した追跡可能な患者数：102名

上記102名中、3年以上、生存中の患者数85名（生存率83.33%）でした。

ガン標準治療（手術、放射線、抗ガン剤、他） （ガンセンター等）ステージ4全ガン種平均	5年生存率	約10%
CTC検査＋標準治療（抗ガン剤、分子標的薬） （JSCSF/自費診療）ステージ4全ガン種平均	5年生存率	約35%
【S式ガン治療】（S式独自治療） （自費診療）ステージ4全ガン種平均	現時点で 3年以上生存中	約83%

拡張期血圧 正常率97.7%

JSCSF【A 式高血圧治療】治療成績データ

現在日本で高血圧の基準は診察室血圧 140/90mmHg 以上（収縮期血圧：140 以上）、（拡張期血圧：90 以上）とされています。

これに対して、2012 年～現在の期間で、当会（JSCSF）理事 A 医師の【A 式高血圧治療】で治療を行った全患者数（受診者数）：428 人に対して測った血圧は、クリニック診察室での実測値平均で、（収縮期血圧）125.7、（拡張期血圧）76.5 です。

また高血圧治療で、より重要視される拡張期血圧では、
上記 428 人中（拡張期血圧）89 以下は 418 人（97.7%） でほぼ全員が正常範囲です。
上記 428 人中（拡張期血圧）84 以下は 364 人（85.0%）で 8 割超。

受診全患者数	428 人	100%
最低血圧 89 以下（正常範囲）	418 人	97.7%
最低血圧 84 以下（より優秀な数値）	364 人	85.0%

糖尿病合併症 発症率 0%

ところが、当会（JSCSF）理事 A 医師の【A 式糖尿病治療】を受けた患者（約 500 人）では HbA1C6.0 を超えて糖尿病と診断された患者でも糖尿病合併症の指標となるクレアチニンが正常値を超える患者は少数で、合併症を発症した患者はこれまで 0 人です。

標準的な糖尿病治療（保険診療）	合併症（神経障害）	15.6%
標準的な糖尿病治療（保険診療）	合併症（糖尿病腎症）	15.2%
標準的な糖尿病治療（保険診療）	合併症（糖尿病腎症）	13.1%
標準的な糖尿病治療（保険診療）	合併症（心筋梗塞）	High
標準的な糖尿病治療（保険診療）	合併症（脳梗塞）	High
【A 式糖尿病治療】（自費診療）	合併症（全般）	0%

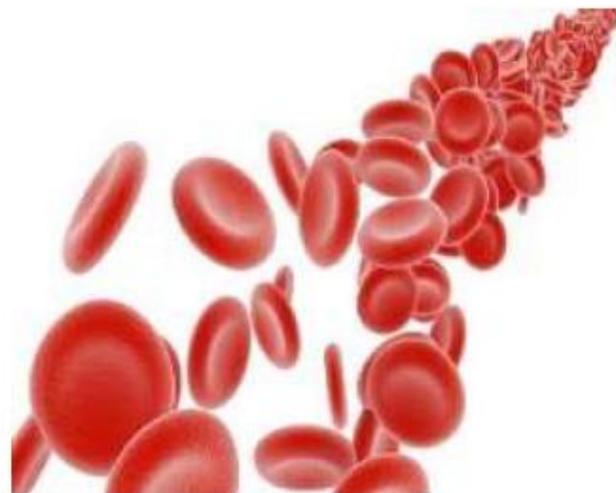
治るガン治療の土台

ガンの状態を精密に測る

先端ガン検査

ガンを精密に測る先端検査（1）

CTC検査



血液を使い、5mm以下のがんも
早期に発見。

Micro流路デバイスCTC検査

ガン細胞は悪性度が高まるにつれて上皮様 (epithelial) 状態から線維芽細胞様の間葉 (mesenchymal) 状態(上皮-間葉転換)へ変化します。

上皮-間葉転換 (Epithelial-to-Mesenchymal Transition 「EMT」) と phenotype

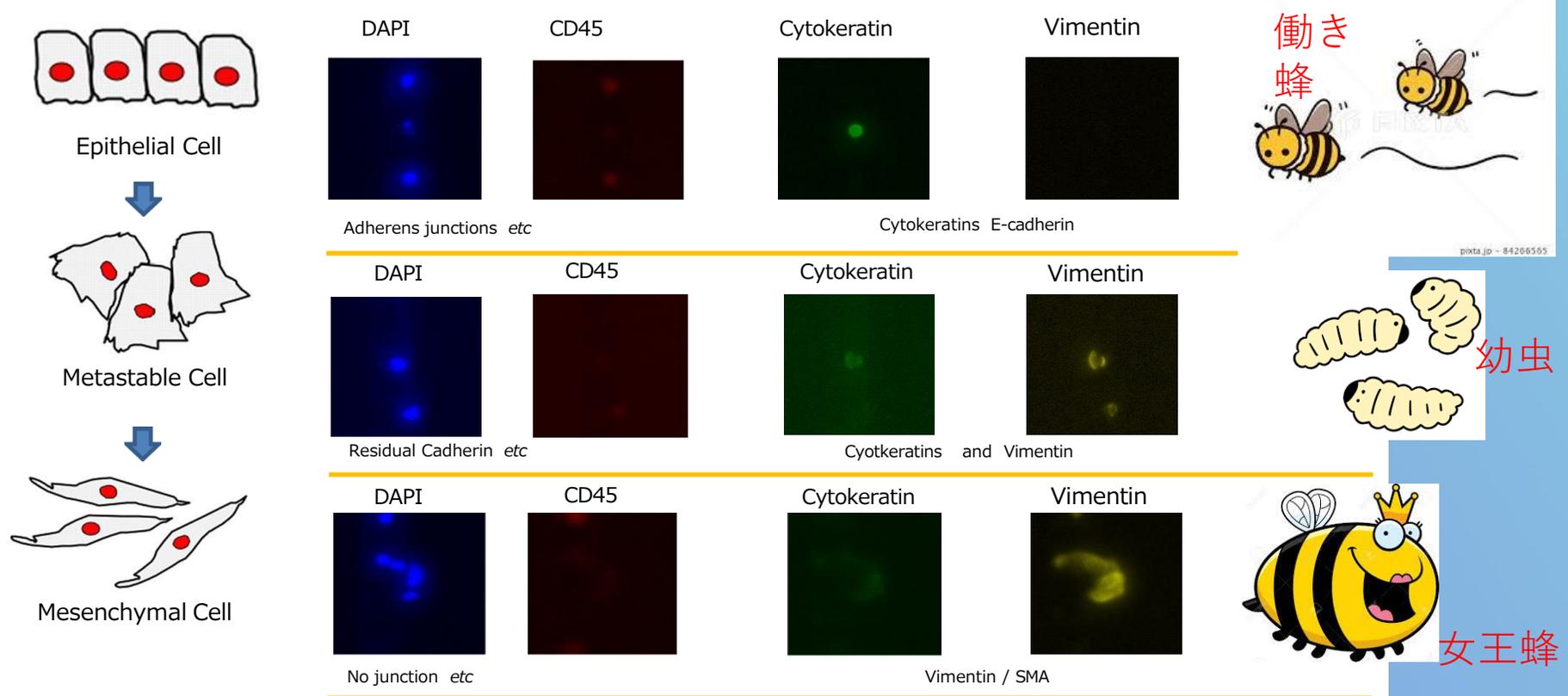
出典 : 1) Jonathan M. Lee et al. *J Cell Biol* 2006;172:973-981.

: 2) Boareto M et al. *J R Soc Interface*. 2016 May; 13(118): 20151106.

上皮性ガン細胞
タイプ1 → 働き蜂
→ 抗ガン剤で殺せる
(分子標的薬を含む)

中間のガン細胞
タイプ3 → 幼虫

間葉系ガン細胞
タイプ2 → 女王蜂
→ 抗ガン剤で殺せない
(分子標的薬も含む)



当社CTCラボでの検出例



JSCSF

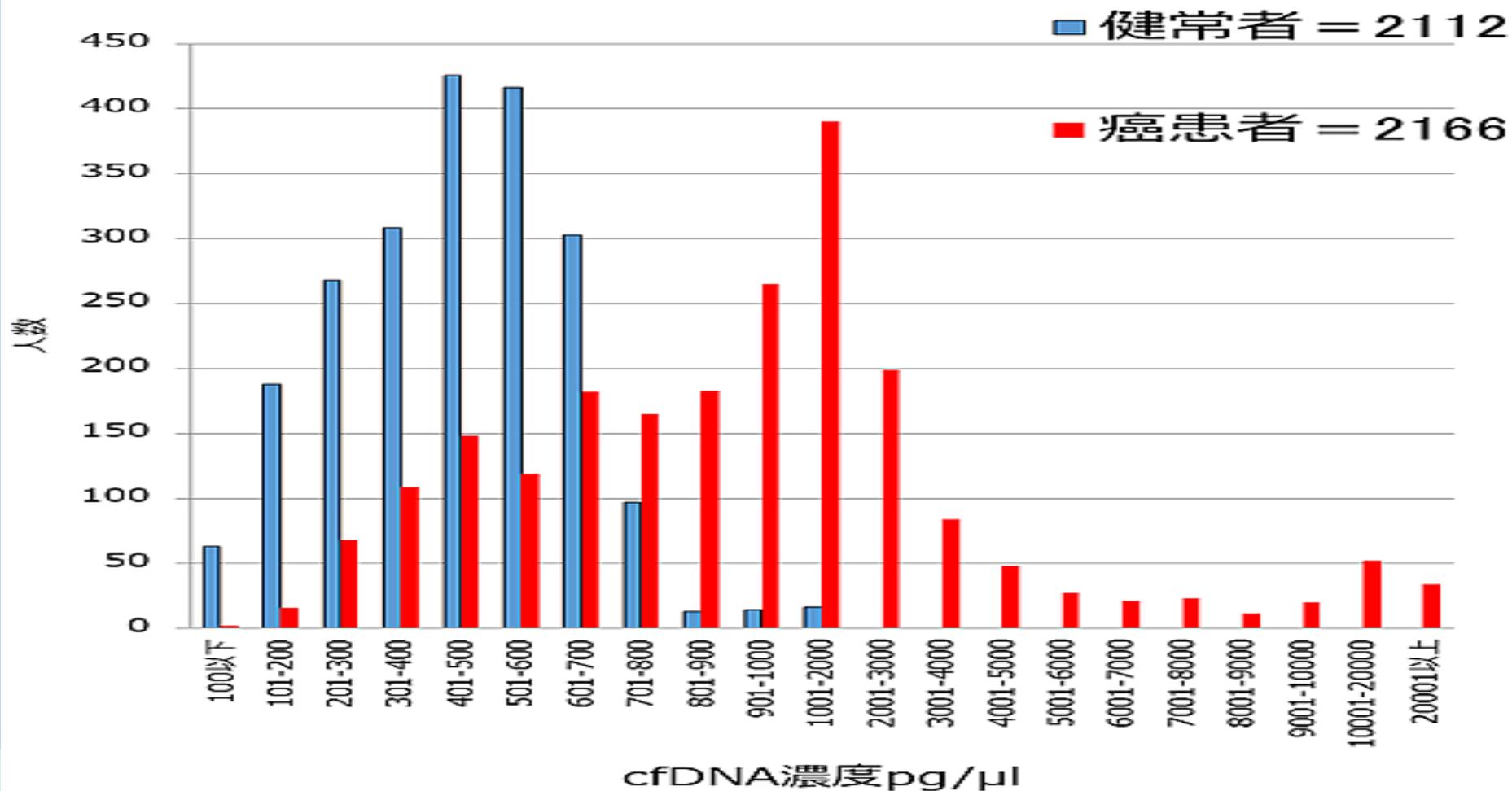
ガンを精密に測る先端検査（２） セルフフリーDNA検査



**がんの進行や勢い、治療効果の判定に
非常に有用な検査**

セルフフリーDNA検査

血漿1ml中のcfDNA濃度pg/ μ l





JSCSF

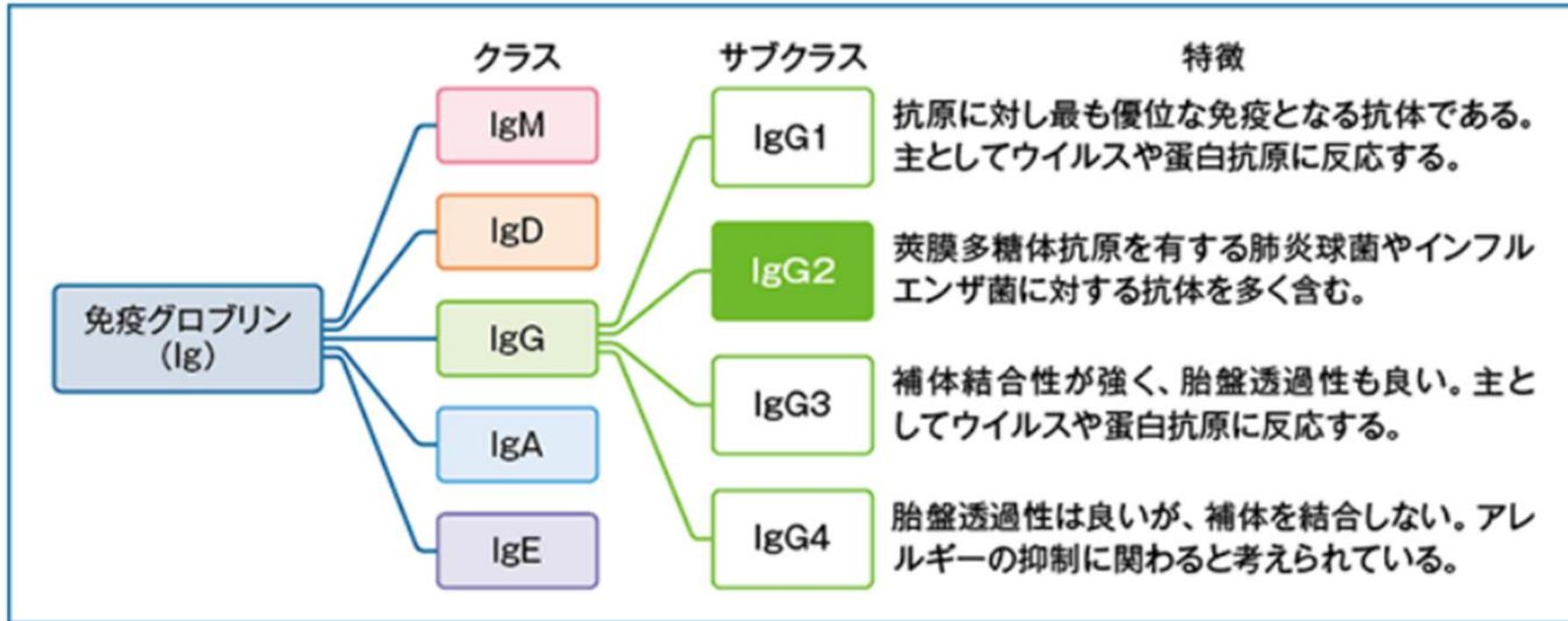
ガンを精密に測る先端検査（3） IgG 4 抗体検査



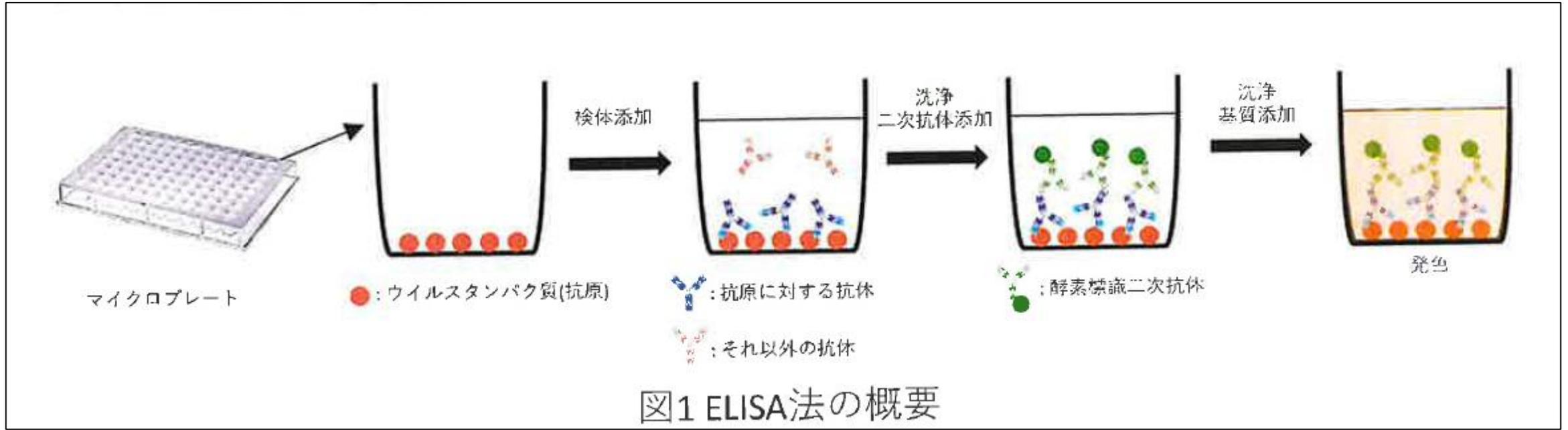
免疫力の低下をチェック。
体調不良の兆しを早期に発見します。



抗体のクラスとサブクラス



S蛋白IgG4抗体検査の補足説明



ELISA法により、新型コロナウイルスS蛋白受容体結合ドメイン（オリジナル株由来）に結合するIgG4抗体を定量します。

全IgG4のうち、新型コロナウイルス**S蛋白反応性IgG4抗体**、**S蛋白反応性の全IgG**、**N蛋白反応性の全IgGの絶対量**を測定します。

ガン状態を精密に測る栄養素検査

ビタミンD (25OHD)

ガン・感染症・自己免疫疾患予防の指標として
(研究会推奨値60~100ng/ml)

血清亜鉛

ガン予防、感染症予防、老化防止の指標として
(研究会推奨値80 μ g/dL以上)

ガン状態を精密に測る免疫検査

白血球分画

ガン予防・交感神経の指標として、

研究会推奨値：

(NLR=好中球/リンパ球比) 1.5以下

リンパ球2000以上

(PLR=血小板/リンパ球比率) 1.5以下

MCV (平均赤血球容積) 100 ± 1

治るガン治療の本丸

免疫を下げずガンだけ叩く

(先進医療) **BNCT** / 局所放射線治療

+

(理論医学)

A式/S式ガン治療

理論医学によるA式治療



理論医学の生みの親
新井圭輔先生
(あさひ内科クリニック院長)

医師 新井圭輔

糖尿病に勝ちたければ、
インスリンに
頼るのを
やめなさい

病状改善のカギを握る
「低インスリン療法」
を徹底解説

定価 1400円＋税
発行 日利現代

SU薬、インスリン注射、
高インスリン状態でのカロリー制限食……
巷の治療法では、
座して死を待つのみ!



新井圭輔



**理論医学は
人類を救う**

定説は
真実とは
限らない

糖尿病合併症も 高血圧も
がんも パセドウ病も
心不全も 網膜症も

「病気の本質」を追求すれば、
治療法はおのずと見えてくる。

定価：1540円(本体1400円＋税10%)
発行・日利現代 発売・講談社





JSCSF

ご清聴
ありがとうございました

早く行きたければ

1人で行け

遠くまで行きたければ

皆で行け

(アフリカの古い諺より)

