

「がん難民」をつくらないために標準治療<sup>プラス</sup>

# 統合医療で がんに克つ

2024

10  
vol.196

特集

## 長い歴史を誇るオゾン療法

### がん治療におけるオゾン療法

河合 隆志 フェリシティークリニック名古屋 院長

### “心で治すガン治療プログラム<sup>®</sup>”における血液オゾン療法の役割

島倉 秀也 医療法人社団 健幸福会 龍ヶ崎大徳ヘルシークリニック 院長

### 当院のがん治療におけるオゾン療法の役割

佐藤 守仁 堂島ライフケアクリニック 院長

### 疼痛性疾患に対するオゾン療法

松村 浩道 鎌倉元氣クリニック 院長

### シリーズ 医療の現場から

医療法人社団 ケーイー ふるたクリニック

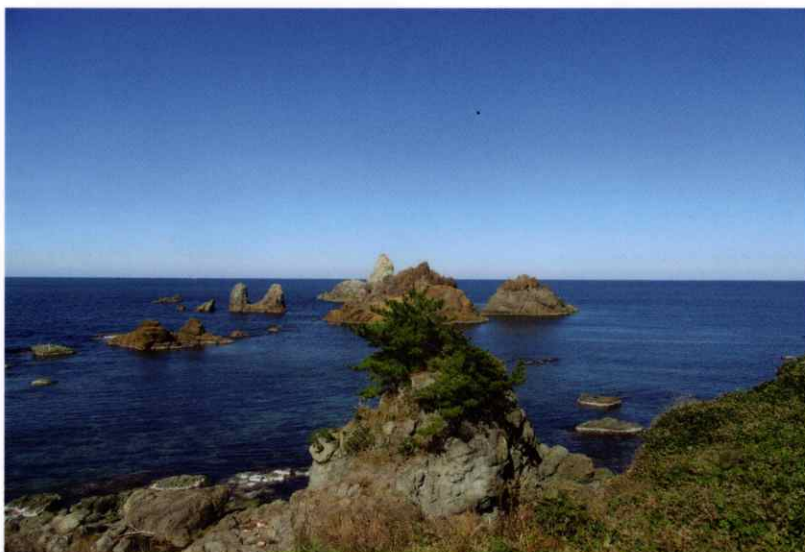
古田 一徳 院長

保険診療と自由診療の溝がありますが、  
両方の良いところを取り入れて併用することが賢明だと思います  
——私は常に「どうすれば患者さんをサポートできるか」を考えながら  
標準治療にプラスしていくという立ち位置です

### 特別インタビュー

今中 健二  
中国医学協会 会長に訊く  
私のがん治療サポート

すべて医師に頼り切るのではなく  
「自分の身体は自分が治す」くらいの  
気構えは持って欲しいと思います



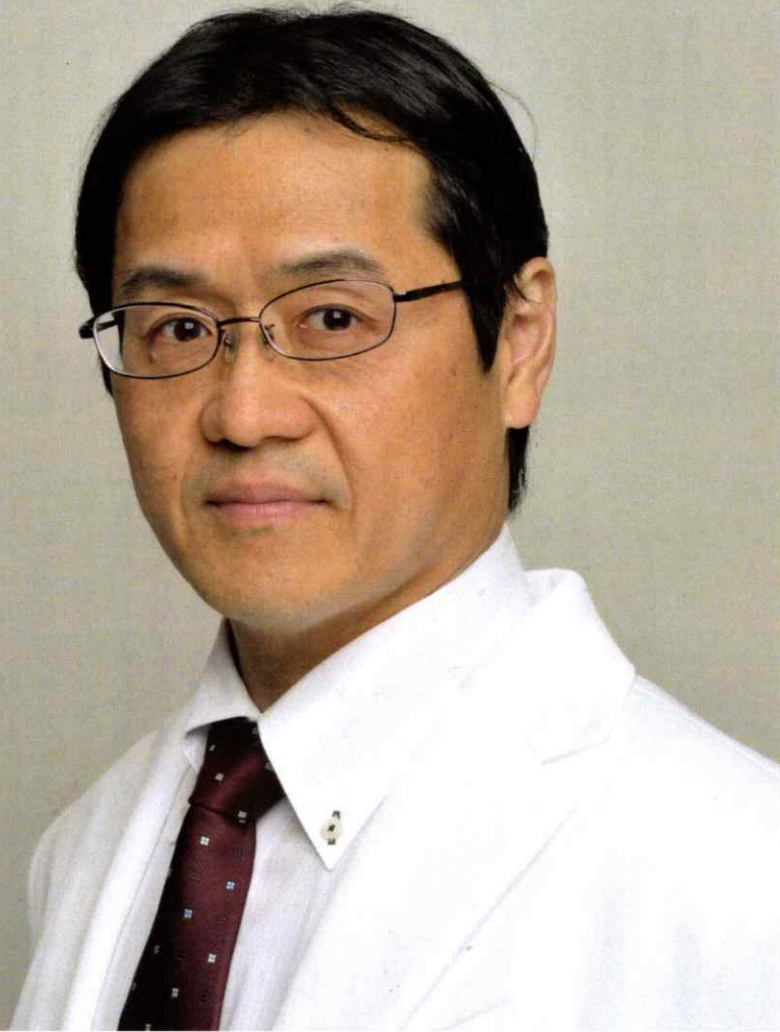


医療法人社団 ケーイーふるたクリニック  
古田一徳 院長に訊く

構成／須山久里 医療ジャーナリスト

## 保険診療と自由診療の溝がありますが、 両方の良いところを取り入れて 併用することが賢明だと思います

### 「私は常に『どうすれば患者さんをサポートできるか』を 考えながら標準治療にプラスしていくという立ち位置です



古田一徳(ふるた・かずのり)

1986年 北里大学医学部卒業、外科入局。1987年 長野厚生連北信総合病院。1989年 元国立小児病院外科。1992年 北里大学外科助手。1995年 新潟中条中央病院外科医長。1997年 前国立大蔵病院外科(現 国立成育センター)。1999年 北里大学医学部外科診療講師。2001年 ドイツ・ベルリンフンボルト大学一般・移植外科(短期留学)。2005年 北里大学医学部外科専任講師。北里大学外科肝胆膵主任。2010年 北里大学外科講師、北里大学外科准教授を経てふるたクリニックを開院。日本外科学会専門医。日本肝臓学会専門医。日本再生医療学会再生医療認定医、日本肝胆膵外科学会高度技能指導医

工業都市のイメージの強い川崎市ですが、小田急小田原線の百合ヶ丘駅は新宿から約30分との好アクセスの地にあることから、川崎市でありながら多摩丘陵に抱かれたベッドタウンの街です。

近くには読売巨人軍の練習場であるジャイアンツ球場があり、隣接する遊園地よみうりランドでは日々子どもたちの歓声が上がっています。

今回ご紹介する「ふるたクリニック」は百合ヶ丘駅から徒歩2分の場所にあり、平日は忙しい方のために、土曜・日曜日も診療を受け付けています。

院長の古田一徳医師は北里大学の肝胆膵外科の准教授として長年がん患者さんを診てこられました。当然、標準治療を尊重されていますが、がんは難病ですので補完する治療もいろいろと取り入れた、個々の患者さんに合った治療も推奨されています。そこで、古田院長にクリニックで行われているがん治療に対するお考えや、行われている治療法についてお聞きしました。

### 北里大学の肝胆膵外科指導医として臨床を診るとともに教鞭もとりました

「まず、先生のご経歴を簡単にお話してください。」

古田 東京で生まれです。昭和61年に北里大学医学部を卒業し、同大学外科に入局しました。翌年から関連病院で勤務し、一般消化器外科の手術症例を数多く積むことができました。



た。平成4年に北里大学に外科助手として戻り、平成7年には新潟中央病院に外科医長として移りました。その後、平成13年にはドイツのベルリンにありますフンボルト大学に短期留学し、肝臓移植の勉強をしました。帰国してからは北里大学の専任講師になり、肝臓・胆のう・膵臓の肝胆膵外科指導医として臨床を診るとともに教鞭もとりました。そして、平成22年に准教授となりましたが、同年に退職してここ百合ヶ丘に「ふるたクリニック」を開設して現在に至っています。ただし、肝臓は専門性が高いので、北里大学には非常勤で月に2度ほど外来で診察しています。

都内の患者さんの利便性を高めるために、平成25年に「メディカルプランチャ参道」もオープンしています。

——先生が統合医療を取り入れられたきっかけは、どのようなことだったのでしょうか。

古田 私は肝胆膵外科でしたので、これらのがん手術を数多く行ってきました。出血量を減らし、手術時間を短くし、術後の合併症もいかに減らすかなどに切磋琢磨してきました。そして、手術だけではなく抗がん剤も使用して、患者さんを治したいと努力してきました。



クリニック内風景

しかし、抗がん剤治療は副作用がきつかったり、耐性ができてしまったりして治療が行き詰まることもありました。その際に、患者さんからいろいろな情報を告げられました。高濃度ビタミンC点滴療法や免疫療法などから食事に関してまで、多くの治療法があることを患者さんから教えられ、私自身もそれらを調べてみてエビデンスも確認できたので、これらを併用したほうがよいのではと思うようになりました。また、ドイツに留学した際に一番勉強になったのは、移植医療はもちろんですが、非常に一般的な医療としてのオゾン療法の出会いでした。

このような経緯から、私自身の医療に統合医療を取り入れるようになりました。

### 治療を患者さん自身が決めて医師はそれをしっかりとフォローする

——がん治療に際しては、患者さんと医師との意思疎通や信頼関係が重要だと思います。先生は統合医療を取り入れられていらつしやいます。が、以前は大学にもいらした立場からこの点についてどのようにお考えでしょうか。

古田 私が大学でがん患者さんを診ていた時代は、医師の指示を受け入れられない患者さんは診療しないことがまかり通っていました。このような状態を「パターナリズム」日本語では「父権主義」と言います。父に例えられる医師が良いと思ったことを子に例えられる患者さんの意思などを考慮せずに、一方通行で治療を進めていた時代でした。今では、このようなことはナ

ンセンスな話で、私自身も常々疑問を持っていました。

しかし、現在はその後や生活の質も踏ま



マイクロウェーブ温熱治療器

えた上で、どのような治療を受けるかを患者さん自身と医師が話し合っ

て一緒に決めて、医師はそれをしっかりとフォローしていくようになっていきます。セカンドオピニオンも、尊重する医師がほとんどです。しかし、今でも「他で並行して治療を受けるのであれば、来ないでください」とか、「セカンドオピニオンを受けたらそこで診てもらってください」と言い放つ医師が残念ながらいることも事実です。このようなことはあつてはいけないことなので、意識改革が進むことを願っています。



**治療選択肢をお示しして話し合いながら最善と思われる治療を受けていただく**

—本誌でも2024年2月号で「シエアド・ディシジョン・メイキング」(協働意思決定)を特集し、反響を博しました。患者さんと医師が協力して治療に関する意思決定をしていくことが求められています。特にがんに関してはこのことが重要だと思います。

それではがんについて伺いますが、まず先生のクリニックにはどのような患者さんが見られますか。また、基本的なスタンスをお話してください。

**古田** クリニックには既に標準治療を受けていられて、それに加えて何か受けてほしいという方が多くいらっしゃいます。

私は標準治療を否定しませんので、可能であれば標準治療を受けていただきたいと考えています。しかし、患者さんのなかには抗がん剤の副作用が強くて、続けることができなくなる方もいらっしゃいます。その場合は患者さんの意思を尊重すべきで、無理して辛い治療を継続することはないと思います。

ただし、続けられれば続けたほうがよいので、当クリニックでは抗がん剤の副作用を減らす方法をご提案できます。これにより抗がん剤が継続できるようになり、治癒に向かうこともあります。

このように、患者さんにさまざまな治療選択肢をお示しして、ともに話し合いながら最善と思われる治療を受けていただきたいと思います。私は常に「どうすれば患者さんをサポートできるか」を考えながら標準治療にプラスしていくという立ち位置です。

—抗がん剤の辛い副作用を軽減できるのは、大きなことだと思います。さきほど「抗がん剤の副作用を軽減する治療」と話されていました。それも含めて先生が行われているがん治療についてお話しください。

**古田** 繰り返しになりますが、私自身が大学病院でがん治療を行っていましたので、抗がん剤も含めて標準治療は尊重しています。しかし、残念ながら標準治療の限界があるのも事実なので、当クリニックではそれを補完したり、代替したりする治療を行っています。

具体的ながん治療としては、低用量の免疫チェックポイント阻害剤による治療、がん遺伝子の点滴、水素吸入療法などによる治療を行っています。それに加えてオゾン療法と高濃度ビタミンC点滴療法も取り入れています。これらを組み合わせる治療し、その後1〜2カ月くらいで腫瘍マーカーや体調をみて、その治療を継続するか他の治療に変更するかを判断しています。

**オゾン療法は術前に受ける  
と傷の治りが良く感染も防  
げます**

—がんが21世紀になっても難病なのは、ある患者さんには凄く効く治療も、こちらの患者さんには効かないということがあるからです。ですから治療の検証を行うことは必ず必要なことだと思います。

では、今お話しになった治療法の説明を簡単にお願います。

**古田** 免疫チェックポイント阻害剤(オプジーボ)は、がん細胞を攻撃する免疫細胞のT細胞のブレーキを外す治療薬です。がんが免疫に攻撃されないのは、免疫細胞にブレーキをかけて異物として認識されないからです。このブレーキを外すことで攻撃を開始します。ですから「免疫チェックポイント阻害薬」と呼ばれています。

施設にもよりますが、通常は1回240mgを2週間間隔とか、1回480mgを4週間間隔で点滴しますが、当クリニックでは低用量で使用しますので、1回20mgを投与します。この量ですからオプジーボによくみられるさまざまな副作用は1度も起きていません。そして、このような少量でも疾患にもよりますが、効果があることがあります。

がん遺伝子の点滴による治療は、細胞のがん化を防ぐがん抑制遺伝子を使用して治療します。いろいろながん抑制遺伝子があり当クリニック



点滴はゆったりと受けることができる



## ●医療法人社団 ケーイー ふるたクリニック

〒215-0011 神奈川県川崎市麻生区百合丘1-19-2 司生堂ビル1F

TEL : 044-959-5116

<https://www.furuta-clinic.jp/>

でも使い分けていますが、代表的なP53という遺伝子は過剰な増殖にストップをかけたり、アポトーシス（細胞自死）誘導してくれたりします。

オゾン療法と高濃度ビタミンC点滴療法は、どちらも抗酸化作用が得られ、抗がん剤の副作用を軽減してくれます。特にオゾン療法は創傷治療効果があり、術前にオゾン療法を数回受けると、術後の傷の治りが良く、傷口からの感染も防いでいます。

オゾン療法はこの号の特集になっています。創刊以来何度か特集していますが、毎回人気を集めています。興味のある方はこの号の特集もご覧いただきたいと思います。

お話しいただいた治療法に強い期待を抱きましたが、具体的な症例をお話してください。

**古田** 治療が難しいと言われるすい臓がんのステージⅣの方が、余命3ヶ月と宣告されながら治療を受けて元気になられた例があります。大病院にいた頃では考えられないことで、私自身も驚いています。

しかし、先ほど言われたように、同じ治療を行っても結果が異なることがあり、治療効果を検証していくことが大切だと思います。

**マイクロウエーブ治療や、NK細胞の培養上清液、骨髄系の幹細胞培養上清液なども取り入れています**

他に取り入れている治療はあり

ますか。

**古田** 温熱療法のマイクロウエーブ治療や、NK細胞の培養上清液点滴、骨髄系の幹細胞培養上清液点滴なども取り入れています。

培養上清液とは、細胞を培養した培養液の上澄みを使った治療で、上澄みを「上清液」と言います。この培養液のなかには、500種類以上のタンパク質でできたサイトカイン（成長因子）や、エクソソーム（組織の情報伝達物質）などが含まれています。

また、GCMF（ジーシーマフ）というマクロファージを活性化させる物質を使った治療もあります。マクロファージは体内に侵入した細菌などを捕食して人体を感染症などの病気から守っている免疫細胞で、同じような働きを持つ細胞がNK細胞です。

先生は常に情報収集に余念がなく、多くの治療法を取り入れられていらっしゃるので治療の選択肢が多く、自分に合った治療メニューを組めそうですね。

話は変わりますが、食事指導はされていますか。

**古田** 厳しくはお話ししていませんが、がんになったということは今の食生活は変えたほうが良いですね。食事だけでがんを治そうという方もいらっしゃるからです。

よく言われていることですが、アルコールや塩分を控えることで、赤身の肉は避けましょう。添加物にも

気を付けて、マーガリンに代表されるトランス脂肪酸は摂らないようにします。そして、ビタミン、ミネラルを意識した食事をお願いしています。さらに、免疫に影響するので腸内環境も重要だと思います。腸内環境を良くして治療を受ければ、効果も高まります。

**当クリニックの治療法についてはYouTubeで詳しく説明しています**

いろいろとお話しいただき、ありがとうございます。先生のがん治療に強い期待を抱きました。最後にがん患者さんにメッセージをお願いします。

**古田** 困ったことなどがあれば、お気軽に相談してください。完全予約制ですので、お時間を取ってじっくりとお話を伺わせていただきます。紹介もありません。ご自身が持ついらっしゃる情報をもちいただければ結構です。また、当クリニックの治療法についてはYouTubeで詳しく説明しています。

日本では保険診療と自由診療の溝がありますが、両方の良



常に「どうすれば患者さんをサポートできるか」を考えていると話す古田院長

いところを取り入れて併用することが賢明だと思います。知り合いのある医師は、5年に1回大腸の内視鏡検査を受けていましたが、5年後に検査したら、その際にリンパ節にも転移しているステージⅣの大腸がんが見つかりました。余命半年と宣告されましたが、抗がん剤とともに私が今までお話ししてきた治療法を併用することで、今でも元気でいらつしやいます。

予防が大切なのは当たり前なのですが、万が一、がんが見つかったときに、いろいろな治療法の選択をまずは情報として受け取っていただきたいと思っています。