



帯広西ロータリークラブ

第2383回例会

2022.4.7

会報



■RI第2500地区スローガン■

ロータリーの素晴らしさを
広めましょう

■クラブ・テーマ■

覧古考新～感謝と恩返し～

4月誕生祝

| | | |
|-------|----|-----------|
| 笹井 祐三 | 会員 | 1944.4.27 |
| 渡部 省一 | 会員 | 1947.4. 5 |
| 森 房明 | 会員 | 1960.4.25 |
| 増井 信也 | 会員 | 1967.4.24 |
| 工藤 正宏 | 会員 | 1968.4.23 |
| 熊切 宏樹 | 会員 | 1968.4.25 |
| 千葉 清秀 | 会員 | 1977.4.26 |

4月結婚祝

| | | |
|-------|----|-----------|
| 太田 一也 | 会員 | 1970.4.12 |
| 笹井 祐三 | 会員 | 1976.4.23 |
| 佐々木嘉晃 | 会員 | 1982.4.25 |
| 高田 晃一 | 会員 | 1984.4.15 |
| 谷脇 正人 | 会員 | 1990.4.14 |
| 天野 清一 | 会員 | 1990.4.22 |
| 山口 貴可 | 会員 | 1991.4. 6 |
| 若林 剛 | 会員 | 1991.4.20 |
| 上野 裕司 | 会員 | 1993.4.19 |
| 西藤 博行 | 会員 | 1994.4.15 |
| 松原 宏樹 | 会員 | 1997.4. 5 |
| 板倉 利幸 | 会員 | 2012.4. 7 |

乾杯

石原 英樹 会員

皆さんこんにちは、久々の登壇で緊張しています。まずもって4月誕生日の方7名、結婚祝いの方12名の方々おめでとうございます。会員の年の差は離れてますが、我が西RCは特に会員同士の交流が盛んで上下の差はあまり感じません。若い人ももっともっと交流していただければと思っています。



また本日4月7日は、「世界保健デー」と設定された日で、日本が加盟した1951年（70年前）の

日本人の平均寿命は男性60.8歳・女性64.9歳でした。2021年世界保健統計では男女平均寿命が85歳で世界一の長寿国となりました。

長生きの理由は食生活の改善・医療の進歩などがあげられます。適度な運動・ストレス解消をしてまだまだ長生きで「明るく楽しく元気よく」でいきましょう！暴飲暴食、特にタバコは控えましょう。

会長報告

小谷 典之 会長

皆さんこんにちは、2024～25年度RI2500地区ガバナーに承認いただきありがとうございます。ガバナー指名委員会からガバナーノミニージェグネートに承認されたとの報告を受けました。本来昨年11月末に決定するべき人事ですが、第6分区からの人選難航のためこの時期になったようです。



ロータリー入会後13年間、ガバナーになろうなど微塵も考えたこともなく、その証としてこれまで地区への出向経験も一度もありません。なぜガバナーをやりたくないか、その理由は2500地区66クラブ訪問のため3カ月間外来診療ができないからです。小谷院長に診察してもらいたくて来院する患者さんに会えないからです。その期間は院長居ないなら帰ると言って受付の職員を困らせる患者さん多いと思います。

2018年度帯広北クラブの細川パストガバナー輩出後、釧路・富良野・釧路・旭川・紋別と第6分区からガバナーは出ておりません。

我が帯広西クラブは現在85名と、釧路クラブ、帯広クラブに次ぐ3番目に会員数の多いクラブにまで成長し、市内4クラブからは仲良くてまとまりのあるクラブと評価を頂いていることは先人たちが創立以来50年かけて積み上げてこられた賜物である



会長 小谷 典之 副会長 田中 耕吾 会場監督理事 天野 清一 発行：広報委員会
幹事 工藤 正宏 副会長 谷脇 正人 プログラム委員理事 立崎 貴之 委員長 郷 誠一 (副)山口 貴可



例会日/木曜日 12時30分～13時30分 例会場/北海道ホテル 帯広市西7条南19丁目1 (TEL 21-0001)
創立/1972年2月24日 事務局/帯広経済センタービル東館3階 TEL 25-7347 (直通) FAX 28-6033

ことは言うまでもないことです。当クラブは今年度創立50周年を迎えましたが、ガバナーは2010年度の柴田会員のみです。そろそろ二人目のガバナーを当クラブから誕生させなくてはならないと、今年度会長の立場からも一人の会員としても考えていたことに偽りはありません。

ガバナー適任者は歴代会長、ガバナー補佐経験者であるべきで自分にガバナーをやる英知も勇気も情熱も正直持ち合わせておりませんでした。

ガバナーノミニデジグネートに決定してしまった今、考えることは二つあります。一つ目は会員の皆さんに過大な負荷をおかけすることを覚悟していただきたいこと、二つ目はその負荷によってクラブが崩壊するのではなく、これまで培ってきた団結力・行動力・結束力をさらに強化し西クラブらしさを他クラブにアピールすることがガバナー輩出クラブとしての責務と確信しております。そのためには会員皆さんのご協力・ご助言なくしては達成できません。

創立50周年年度の会長として皆さんにお願いばかりしてきましたが、引き続き会員全員のご協力をよろしくお願いします。

会務報告

工藤 正宏 幹事

- ①帯広西RC、夜間例会開催のご案内
日 時 4月28日(木)午後6時30分
場 所 北海道ホテル
- ②帯広西RC、5月5日(木)の例会は、休会と致します。



米山記念奨学生

工藤 正宏 幹事

イスラエさんのご紹介をさせていただきます。

エジプトからお越しで2018年エジプトの大学で獣医学修士号を取得して2019年に北海道大学特別研究生として日本にやってきました。4月より帯広畜産大学で獣医学を専攻されてます。卒業予定は来年です。帯広畜産大学の教員であるご主人との間に5歳と4歳のお子さんがいて母親業と学業の二刀流で頑張ってますので皆様仲良くしてあげてください。

モハメド イスラエ モハメド アリ 様

こんにちは皆さん、名前はモハメド、イスラエと申します。どうぞよろしくお祈りします。



ニコニコ献金

堀内 里恵 親睦活動委員

- 奥 敏則 会長エレクト
- 森 房明 副幹事
- 大友 広明 ロータリー情報委員長
- 川田 章博 会員
- 岡田 英樹 親睦活動委員長
- 鎌田 裕樹 会員
- 宮前 友江 会員
- 古田 敦則 会員
- 太田 一也 会員
- 菊池 俊博 会員



ニコニコ
献金

4月7日

48,000 円

累 計

471,000 円 (4月7日現在)

◆プログラム

鎌田 裕樹 広報委員

「代替医療について」



代替医療は本当に効くのか

科学と意見という二つのものがある。

前者は知識を生み、後者は無知を生む。

ヒポクラテス

はじめに

代替医療とは、「通常医療の代わりに用いられる医療」という意味が込められた用語である。補完医療とは「通常医療や代替医療に取って代わるものではなく補完する医療」という意味が込められた用語である。米国でも日本でも学会等正式の場では代替医療と補完医療を総称して「補完代替医療」の名称が使われることが多い。通常医療と補完代替医療の2つを統合した医療は統合医療と呼ばれる。

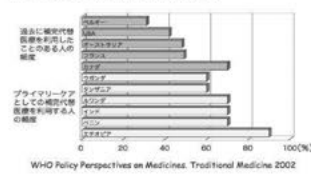


代替医療の定義

- 日本補完代替医療学会：
 - 現代西洋医学領域において、科学的未検証および臨床未応用の医学・医療体系の総称
 - 主流派の医師の大半が受け入れていない治療法
- 代替療法の種類
 - 伝統的なもの
 - 漢方医学、鍼灸、アーユルヴェーダ等
 - 民間療法
 - 突き指は引っ張れ、脚湯、坐薬湯、虫さされにおしっこ、などなど
 - 手技療法
 - カイロプラクティック、オステオパシー、整体、マッサージ、指圧等
 - ヒーリング
 - 癒し効果のある音楽、霊的な治療
 - その他
 - ホメオパシー、波動、風水、丸山ワクチン、タキオン療法、ゲルマニウム等

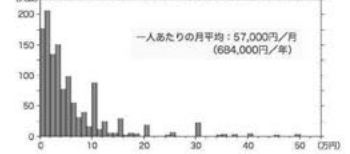
代替医療の利用状況

図3：世界の補完代替医療の利用状況



代替医療のコスト

図3：補完代替医療に要する1ヶ月あたりの費用



独立行政法人国立がん研究センターがん研究開発費「がんの代替医療の科学的検証に関する研究班」

補完代替医療の価値をきちんと知るべきだろう。ひとつには年間16億ポンド(2400億円)がそれらに費やされていると推定される以上、それに見合う価値が求められるからだ。

チャールズ英皇太子

アメリカの代替医療への研究予算 年間3億ドル(総費用年300億ドル)
日本の研究予算 年間8億円(総費用年3.5兆円)

何故代替医療を求めるのか

- 病院で施されている治療法が、それほど治療効果を上げられない疾患があること。
- アレルギー、自己免疫疾患、ウイルス感染症等の新しい問題や、抗生物質への耐性菌などの問題は、西洋医学だけでは限界に来ているのではないかととの疑問と不安。
- 健康増進には、予防医学を必要としている。
- 患者自らが、西洋医学の治療だけでは治らない、治せないものも沢山あることを認知し始めた。
- 現在の医療は、患者を単なる病院の金儲けの消費者のように扱うのみで、親身、真剣さにかけているという意見。
- アメリカでは、健康保険で代替医療の治療費が支払えるようになった。
- 世界的に人々が、特に欧米の様な先進国の有識者の多くが、食品をはじめ医療まで、より自然なものを求めるようになった。
- 「医師は人ではなく、疾患を治そうとするのみ、もっと個人を全体的・霊的・自然の一部として扱ってほしい。」という願望。

医薬品ができるまで



二重盲検試験

-新薬の効果はどのように確認されるか?-

- 対照群と治療群が比較される。
- どちらの群にも十分に多くの患者が含まれる。
- 群への割り振りばランダムに行われる。
- 対照群には偽薬を与える。
- 対照群と治療群とを同じ条件下に置く。
- 患者には、自分がどちらの群に属しているかわからないようにする。
- 医師やスタッフも、患者に施す治療が本物か偽物かも知らないようにする。

通常医療は利益をもたらしていないのか

| 地域 | 1800年 | 1929年 | 1947年 | 1951年 | 1951年 | 2000年 | 2004年 |
|----|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 西暦 | 1800年 | 1929年 | 1947年 | 1951年 | 1951年 | 2000年 | 2004年 |
| 欧州 | 25-30 | 59.12 | 62.70 | 69.0 | 74.0 | 75.1 | 76.0 |
| 中国 | 25-30 | ~30 | 36.4 | 42.0 | 67.8 | 71.3 | 71.8 |

1947-1951年は上海の統計。他の資料は「だいたい35歳」と記述している。



本日これからの講演には左の本の内容を紹介するものです。

偉大な真理はすべて、始めは神をも恐れぬ不遜な考えだったのです。

ジョージ・バーナード・ショウ

神をも恐れぬ不遜な考えのすべてが偉大な真理になる訳ではない。

ホメオパシー

- ある症状を治療するためには、健康な人に大量に与えたときにそれと同じ症状を引き起こす物質を、ごく微量含むか、あるいは含まない薬剤(レメディ)を用いる。1人1人の患者にあわせた個別化治療を重視し、風邪から心臓病まで、たいいていの病気が治せると主張する。
- アメリカでの総売上げ 年間1,500,000,000ドル(2000年)

ホメオパシーの理論とレメディ

- 1790年、ハーネマン(ドイツ)が提唱。
- マラリアの薬を飲んだときにマラリアと同じような症状が起きたため、「健康な人に特定の症状を引き起こす物質はその症状の病気を治療するのに利用できる。」と解釈した。
- その物質(レメディ)は希釈すればするほど効果が強くなる。
- 母液を希釈する際にはよく振れば振るほど効力が高まる。
- その物質は植物由来のもの、動物由来のもの、他、鉱物由来のものや不可量物(放射線や磁場)も含まれる。
- 母液の100倍希釈液を1Cとしそれを繰り返すことでホメオパシーレメディは完成する。希釈率30Cは通常のレメディの濃度である。(母液は10²⁴倍に希釈される。1グラムの母液には10²⁴個の分子しか含まれていない。30Cのレメディに母液の分子が含まれている確率は10²⁴(1,000,000,000,000,000,000,000,000,000)分の1。レメディの中には10¹²C=10^{100,000,000,000,000,000,000,000,000,000}希釈のものもある。そしてそれは非常に高価なものである。)
- それでもレメディに効果があるのはその水が有効成分の記憶を持っているからとのこと。

ホメオパシーは相手にされていなかったが

- 1988年(ネイチャー)にホメオパシーの有効性を肯定した論文が掲載される(ジャック・ハンブリスト)
- 追試験で効果が否定される。
- ハンブリスト、デジバイオを設立。『水は記憶を保持できるばかりかその記憶をデジタル化すれば電子メールで送信することもできる。それを他の水の試料に導入すればその水は治療効果を示すことができる』と主張する。
- ジェームズ・ランディ(マジシャン。効果を否定する追試験の参加者。)は今でもホメオパシーの効果を証明することができた者に100,000,000ドルの賞金をかけている。

その後の研究

- リンデ(1997年)、ランセットに「ホメオパシーはプラセボより効果が高い。」とするメタ・アナリシスの結果を発表
- シャン(2005年)、プラセボとほぼ同等の効果。
- コクラン共同研究、陣痛誘発、知的障害、慢性喘息、インフルエンザの予防に対しホメオパシーの効果を検証。効果は存在しないかどちらも言えない(あるとも無いとも言えるほど十分な信頼性を持った研究が無い。)

コクラン共同計画

- コクラン共同計画(Cochrane Collaboration, 略称CC)は、治療と予防に関する医療情報を定期的に吟味し人々に伝えるために、世界展開している計画である[3]。1992年にイギリスの国民保健サービス(NHS)による根拠に基づく医療政策と実践、またその定量的な評価の一環として始まった。ランダム化比較試験(RCT)を中心として、臨床試験をうまく収集し、評価し、分析する系統的レビュー(systematic review)を行い、その結果を、医療関係者や医療政策決定者、さらには消費者に届け、合理的な意思決定に供することを目的としている。
- 薬の効果だけでなくあらゆる治療法の有効性が評価され、予防措置やスクリーニングの価値や、生活態度や食生活が健康に及ぼす影響までも検討されている。
- 関連企業からは金銭の授受は全くない。
- どんな治療の有効性の評価も系統的レビューの結論は公表されている。

鍼・鍼灸

・ 生命力(氣)は、体の中にある道(経路)を流れ、健康と幸福は、氣の流れに感があるという思想に基づく医療体系。経路にそって存在する経穴(ツボ)で、皮膚に細い鍼をうって、氣の流れを妨げているものを取り除き、生命力の流れにバランスを取り戻すことにより広範な病氣や症状を治療できるとする。

氣の流れ」はあるのか

・ 中国医学は人体(患部)に直接触診しての診察もできなかった中で作られた医療体系。
・ 五臓(心・肝・脾・肺・腎が実質性臓器であり、合わせて五臓と呼ぶ)六腑(胆・胃・大腸・小腸・三焦・膀胱などの中空性臓器を六腑と呼ぶ)はただの形態から作られた分類にすぎない。
・ 経脈(12個、中国を流れる大河が12個あることから)、人の死後動脈は空になり、血液は静脈のみに認められる。よって静脈は血液を動脈は氣を運ぶ器官と考えられた。

・ <鍼灸医療>日中韓で違い... ツボの位置統一、国際標準化へ」(毎日新聞)
・ 「日中韓3カ国で微妙な違いがあった、はり、きゅうなどの治療に使う経穴(けいけつ)(ツボ)の位置が、茨城県つくば市で31日から始まった世界保健機関(WHO)の「経穴部位国際標準化公式会議」で統一される。東洋医学のツボの国際的「座標」の設定で、ツボの科学的解剖や西洋医学との融合に弾みがつくとみられる。」
・ 「WHOなどが、脳卒中の後遺症や期間喘息など、47疾患の治療に鍼灸が効果的と見て調べたところ、計361個のツボのうち約4分の1にあたる92個の位置にずれがあった。」

『鍼 - 対照臨床試験に関するレビューと分析』 2003 WHO 報告

・ 効果が証明された症状
・ つわりや脳卒中など28の症状
・ 効果があることが示されているが更なる証明が必要とされた症状
・ 腰痛や百日咳など63の症状
・ 治療効果があることを示した対照試験が存在するということだけにどまらるが、通常医療による治療が難しいため、鍼を試みる価値がある症状
・ 色覚障害や難聴など9つの症状
・ 鍼治療を行うものが、特殊な現代医療の知識を持つ場合に限り、鍼が試されても良い症状
・ 幼児の引きつけや昏睡など7つの症状

2003WHO報告の問題点

・ ずさんな臨床試験まで数多くの論文を考慮に入れている。
・ 中国の論文を多数取り入れている。
・ 調査委員会は鍼の効果を信じる研究者のみで構成されていた。
・ 起草および改訂の責任者が鍼治療推進者の北京大学の医師。

コクラン共同計画による結論

・ 効果がプラセボと同等であるとされた症状
・ タバコ中毒、コカイン依存症、分娩誘発、顔面神経麻痺、慢性喘息、逆子、うつ病、てんかん、関節リウマチ、不眠症、胃痛、つわり、線内腫、月経痛、むち打ち症、脳卒中、心臓発作のリハビリテーション、過敏性腸症候群、等25の疾患
・ 肯定的な結果が得られているもの
・ 腰痛、頭痛、手術後の吐き気および嘔吐、化学療法により引き起こされた吐き気および嘔吐、妊娠中の背中から腰にかけての痛み、首の疾患、夜尿症。
・ 鍼治療の厳密な二重盲検試験は現実には困難
・ 痛みの治療や吐き気には効果がある可能性があるが、実際には効果の実証されている鎮痛剤や吐き気止めが、鍼治療よりも安価に提供されている。

代替医療の二重盲検試験に対する反論

・ 代替医療は1人1人の患者にあわせて個別化された複雑な治療法なので、臨床試験のような大規模な検証にはなじまない。
・ 代替医療の基礎にある哲学は通常科学と相容れないので臨床試験で有効性を検証するのは不適切である。
・ 代替医療の効果はきわめてデリケートなので臨床試験にはなじまない。
・ 効果がプラセボであっても、その個人に利益が実際にあるのではそれで良いのではないか。

プラセボ効果は無益か？

・ プラセボ効果であっても、その影響で疾患が良くなるのであれば、それはそれで良いのではないか？
・ 医師がプラセボ効果を用いて治療をしていると考えてみよう
・ それであなたは納得するか？
・ プラセボ効果を維持するために医師は全員腫を突き通さなければならなくなる
・ 新薬を製造する意欲がなくなる。
・ ホメオパシーのような治療法はゲートウエイドラッグの役割を果たす。
・ 昔の治療に逆戻りする。

ハーブ療法

・ ハーブ療法の一部には確実に効果のあるものがある。
・ 効果が確認されたハーブは研究され、その効果を示す成分が確認されたものは、多くは通常医療の薬剤として用いられている。
・ 安全で有効であることが証明できている代替療法は、なんであれ通常医療となっている。(=代替医療とは、効果が証明されていないか、効果のないことが証明されているか、安全でないか、プラセボ効果しか存在しないか、微々たる効果しかない治療法である。)
・ 代替療法の定義現代西洋医学領域において、科学的未検証および臨床未応用の医学・医療体系の総称
・ 通常医療領域において科学的未検証および未応用の医学・医療体系の総称
・ 通常医療を行う医師の大半が受け入れていない治療法

代替医療のからの弁明

・ 代替医療はナチュラル(自然的)なものである。
・ 代替医療は伝統的なものである。
・ 自然で伝統的であるからそれは良いかはわからない
・ 代替医療は全体的なものである。
・ 通常医療も全体的に人を見ている。
・ 科学や代替医療を検証することができない。
・ 科学は代替医療がわかっていない。
・ 臨床試験は代替医療こそ検証可能なものである。
・ 科学は代替医療に偏見を持っている。
・ 代替医療にも科学的説明ができる。科学的装置もある。
・ 磁気療法、波動測定器械。
・ 代替医療にも効果の報告された臨床試験はある。
・ 2001年 - 折りの臨床効果に対する研究

偉大な真理はすべて、始めは神をも 恐れぬ不遜な考えだったのです。

ジョージ・バーナード・ショウ

神をも恐れぬ不遜な考えのすべて
が偉大な真理になる訳ではない。

代替医療を受ける際に必要なこと

・ 事前にかかりつけの医師にそのことを伝えること
・ 医師が中止してよいと言わない限り、通常医療の治療をやめないこと
・ 治療が長期にわたると費用がかさむことを理解しておくこと。大金を費やす前にその治療法の有効性がどんな科学的根拠に裏付けられているか確認すること
・ どんな治療にもプラセボ効果はつきものであるが、プラセボ効果しかない治療は正当化できないことを覚えておくこと。
・ どんな治療法にもリスクはあるので、受けようとする治療法の危険性を把握し、それより受益性が上回っていることを確認しておくこと。