

プラセンタ療法と統合医療

——プラセンタ療法実践15年と今後の展望——

吉田クリニック 院長 吉田 健太郎 M.D.

プラセンタ療法を実践して15年が経過したのであるが、演者はこれほど患者さんから喜ばれ感謝される治療法というものを他に知らない。言い換えれば胎盤療法は、医者としての演者の運命を変えた治療法でさえある。

プラセンタは医薬に限らず、エステティックにもサプリメントとしても幅広く使われるようになってきているので、多くの関係者がさらに深く理解されて積極的に活用し、喜びの輪をさらに広げていただきたいと切に願うところである。

●プラセンタ療法との出会い

胎盤製剤ラエンネックと演者との出会いは、勤務医をしていた15年ほど前のことであった。当時、肝炎治療に手を焼いていた酒豪の友人に使ってみたところ、劇的にGOT、GPT、 γ -GTPが下がった上に、幼少時からの火傷の跡が小さくなった、久しぶりに性生活もできたということで驚かされ、強い関心を持ったのであるが、近辺にプラセンタを使っている医師はおらず、医療雑誌にも載っていないので詳しく調べようもない。そのため診療に取り入れる勇気がなく、その後4年近くは恐る恐る自分や身内に試したのである。

ところが重篤な副作用は見られず、反対に幸福の「福」作用が次々に判明してきた。加えて演者は、以前から化学製剤を多用する過剰な医療に対して疑問を抱いていたこともあり、覚悟を決めて胎盤医療に取り組んでみる道を選んだのである。そこで勤務医を辞め、東



略歴：1950年、宮城県仙台市生まれ。名古屋大学文学部卒業後、教職を経て、千葉大学医学部に再入学。そのきっかけは、現代医療のあり方への疑問——薬漬け、検査漬け、手術偏重からであった。

大学卒業後、西洋医学を基礎に置きつつ、東洋医学や運動療法、スポーツ、温泉療法などを積極的に取り入れ、体にやさしい治療、

形式にとらわれない医療に取り組んでいる。

また、薬をなるべく使わない医療を目指すと同時に、健康の要は「食」であることに着目し、農業、畜産、健康食品にまで研究を展開中。

胎盤治療を多くの医師に使っていただき、そして多くの患者さんの疾病の改善に役立つように願い、講演活動などもつづけている。

資格：日本医師会認定健康スポーツ医・産業医 / 日本温泉気候物理医学会認定温泉療法医。

著書：『プラセンタ療法と統合医療』（たま出版）、『C型肝炎・肝臓病 プラセンタ療法 実践医の証言』（監修：現代書林）、『体にやさしい実践プラセンタ療法——「胎盤力」で実現するアンチエイジングと再生』（東洋医学舎）、『女性の不調を解消するプラセンタ・パワー』（リヨン社）、『プラセンタ療法と総合医学——西洋医学・東洋医学・代替医療を融合する総合医学』（たま出版）、ほか。

京の現在地の近くに小さなクリニックを開設したのが11年ほど前であった。

開院当初の来院者数は30～50人ほどであったが、2年目を迎える頃には1日に150人、日によっては200人を越える患者さんが来られるようになった。患者さんの急増にてんてこ舞いしながら、それが一過性のブームであるようにも思っていたのであるが、以来ずっとその状態がつづいて今日を迎えている。

そこで今日は、胎盤医療に本格的に取り組んだ10年間の経験をもとに、プラセンタ療法とはどういう治療か、さらにはこの療法への期待を述べてみたい。

1. 歴史面から見たプラセンタ療法

●プラセンタ療法のアウトライン

プラセンタの名は今や広く知られるようになったが、それでも人口に膾炙したとは言い難い。そこで教科書的ではあるが、まず胎盤療法の歴史について概観することから始めたい。

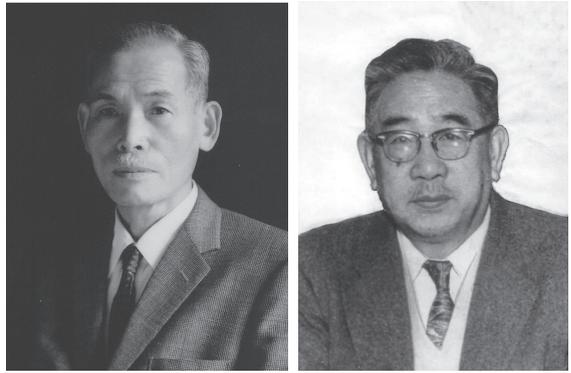
胎盤はクレオパトラや楊貴妃、マリー・アントワネットが美容に愛用したとか、秦の始皇帝が不老不死を求めて使ったと言われてきたが、確たる文献に基づいた史実ではない。史料にその名が初出するのは唐代の『本草拾遺』（陳藏器）で、その書の中に「人胞、胞衣」という名で記載がある。下って明代の薬学書『本草綱目』（李時珍）には、「紫河車」の名で数ページに及ぶ記述がある。

韓国の古い医書である『東医宝鑑』（許浚、1546～1615）にも「紫河車」として記載されている。秀吉による朝鮮出兵の時代であるが、この書は今で言う内科・外科・婦人科・小児科・薬学を含む医学大系であり、かつて徳川吉宗が享保の改革を行ったときに医療制度の手本に用いたとされ、また中国においてもこの『東医宝鑑』は何度も翻訳されたということである。近代以降のわが国では忘れられた感があるが、その深い内容は再評価されるべきであろう。

一方、現在我々が手にしているプラセンタは、旧ソ連のオデッサ大学教授で眼科医であったV. P. フィラトフ（1875～1956）が1920～30年代に研究を進めた組織療法に端を発している。当時、旧ソ連では角膜移植が行われていたが、成功率は15%ほどであった。ところがフィラトフは移植する角膜を冷蔵することによって、成功率を飛躍的に80%にまで高めることに成功したのである。その成果にヒントを得て、生体の組織を冷却などの厳しい条件下におくと不思議な力を発するようになることを発見し、その力の根源を「生物原刺激素 biogenic stimulant」と名付けた。そうして角膜以

外にウシの脳下垂体、皮膚、血液などで埋没療法を実験し、疾病の治癒には胎盤を使うと最も高い成果が得られることを見出したのである。

旧ソ連にはもう1人、病理学者のA. D. スプランスキーの存在がある。1844年生まれで没年は不明であるが『神経病理学』という著作があり、後に胎盤療法を日本に導入した立役者の1人である稗田憲太郎博士は、フィラトフとスプランスキーの著作に触発されて研究を進めたのである。



日本におけるプラセンタ療法のパイオニア
(左/三林隆吉博士 右/稗田憲太郎博士)

そこで日本に視点を移してみよう。

第1の流れとして、太平洋戦争末期の1943年、極度の食糧不足解消のために国家命令で「高度栄養剤」の開発が始められ、京大医学部産婦人科の三林隆吉博士（1898～1977）が胎盤から経口栄養剤を創製している。これは戦後間もなく一般医薬品として販売される内服薬『ビタエックス』の母体となり、現在は森田薬品工業株式会社が製造販売を受け継いでいる。

第2は、組織療法研究所および組織研究所の流れである。戦いで疲弊した敗戦後の医学界には欧米や旧ソ連から新たな知見がもたらされるが、これに反応した各地の勤務医や開業医が胎盤の埋没療法、あるいは冷蔵保存した血液を体に戻す治療法などを行った。こうした活動は、昭和27年の朝日新聞に「赤い注射薬」（もしくは「赤い治療法」）として紹介されたそうである。

研究グループは埋没療法よりも安全で投与しやすい注射薬の開発を進め、1956年にメルスモン製薬株式会社を設立して医薬品「メルスモン」注射薬の認可も取り今日に至っている。

第3は、稗田憲太郎博士（1899～1971）によって創製され、1959年に医薬品の認可を得た注射薬「ラエンネック」である。稗田博士は小説の主人公さながらの波乱万丈の人生を送った学者で、終戦を満州医科大学で迎えられたのであるが、帰国せずに八路軍（人民解放軍）に身を投じて医療活動に携わり、その過程で先に述べたフィラトフやスプランスキーの論文に触れて独自の研究を重ねながら、戦地での傷痍軍人の治療を通じて組織療法を究めていった。

稗田博士は8年間を中国各地で過ごし、1953年に帰国してからは久留米大学病理学研究室で教鞭をとり、医学部長を兼務、また久留米組織再生研究所を興して胎盤を

現在流通している主なプラセンタ製剤



医療に応用する多くの医師を育てた。稗田博士のラエンネックは、現在は株式会社日本生物製剤によって製造販売されている。

第4に、九嶋勝司博士（1911～2005）の流れがある。九嶋博士は秋田大学の初代学長になられた方であるが、主に更年期障害を対象に埋没療法を研究された。その流れを汲んだ静岡の乾^{いぬい}医院の乾蕃、乾達医師とともに1960年頃から研究開発に当たったのが明壁^{あすかべ}芳蔵氏で、同氏は77年にスノーデン株式会社を設立、プラセンタエキスを含有する医薬品、健康食品、化粧品の製造販売を手がけて今日を迎えている。

わが国には現在、多種多様なプラセンタが供されているが、それらの基盤となった研究開発の流れは、以上の4つと行うことができよう。

その中でも胎盤医療の発展に大きな役割を果たした2人のパイオニア、三林博士と稗田博士について、ここでは改めて目を向けてみたい。

●三林隆吉博士

三林博士は1938年から1961年まで京都大学産婦人科の第4代教授を務められたが、太平洋戦争の敗色が濃厚となった1943年（昭和18年）に、文部省が出した全国共同研究課題「乳幼児母性母健」の分担共同研究者となられた。これは乳幼児や母体の栄養状態の改善を目標に文部省が全国の大学に発令した研究開発課題で、要するに戦争遂行のための人口増加政策の一環であるが、三林博士の脳裏に閃いたのがヒト胎盤の活用であった。

ヒントになったのは、新生児は分娩後に臍帯を切った後は発育が緩やかになるという事象だったようで、博士の言葉に「新産児は分娩直後、臍帯切断によって胎盤との連繫を絶たれた瞬間、既に胎内に於ける様な急速な発育を停止している。たとえ如何なる好適な環境下に置かれても、又、“ホルモン”、“ビタミン”はもとよりのこと、あらゆる既知の栄養物質を十二分に供給したとしても、最早や胎内に於ける如き発育振りは到底望めない」という一節がある。

続けて「更にここに実に驚くべき事実がある。それは私共の知れる限り哺乳動物は総じて自ら娩出した胎盤を全く本能的にその場で食いつくしていることである」とあり、「しかも草食動物ですら、総じてこれを例外なく食いつくしているという歴然たる事実は、単に畜生の浅ましさとして看過さるべき事柄ではない。私の目にはむしろ、神秘の扉を開かすべく大自然が提示している鍵として映じた。只人類のみが小ざかしくもこの大自然の理法にそむき、その恵みを拒み続けてきたものではなかろうか」というのである。

こうした認識に立って昭和18年に研究を開始、20年5月の産婦

人科学会（大阪大学）での発表は反響を呼び、海軍から傷病兵の治療を目的とする生産命令を受けて武田薬品工業が製造に着手したところで敗戦、製造は中止された。仮にそのまま事業が進行されていたら、胎盤療法はメジャーなものに育ったことであろうが、ともあれ「ビタエックス」と名付けたこの栄養剤は三林博士によって戦後も研究が続けられ、それに協力した丹羽章氏がビタエックス薬品工業株式会社を創立して製品化を果たしたのが1955年である。今は森田薬品工業株式会社が事業を引き継いで今日を迎えている。

●稗田憲太郎博士

稗田博士の経歴の一端は先ほどご紹介したが、まさに波乱万丈の人生を歩まれた方であった。1920年に満州医科大学(当時は南満医学堂)を卒業後、米国ジョンス・ホプキンス大学に留学、32年に帰朝後は母校の病理学教授となり、45年に華北医科大学教授に就任されている。

ここで敗戦を迎え、現地の日本人は内地へ引き揚げたわけであるが、稗田博士はその後も中国に8年間留まり、抗日戦の主力であった八路军(後の人民解放軍)と行動を共にし、戦塵の中で新たな中国医学の礎を築くことに貢献された。

その過程で先に触れたspranskyの『神経病理学』に出会い、胎盤埋没療法を傷兵たちに行って好結果を得たそうである。これは、現在確認されているプラセンタの創傷治癒作用による効果であろう。

その当時のエピソードとして、作家の林真理子さんが文藝春秋(平成19年9月号)に「中国共産党に身を投じて父帰らず」と題した一文を寄せておられる。父上の林孝之輔氏は銀行員であったが、戦後は中国に残り、稗田博士の医療班に加わって行動を共にされたそうである。

こうして8年後の1953年に、林孝之輔氏と一緒に帰国を果たした稗田博士は、同年9月から久留米大学に教授として招かれて病理学研究室で教鞭をとり、4年後には医学部長になられるが、一貫して胎盤医療の研究に没頭された。

当時は乳液状の胎盤漿が用いられていたが、博士は胎盤漿が第1に中枢神経系に作用する、第2に低下した基礎代謝を亢進する、ということ提唱された。つまり病変部や症状というターゲットに選択的に効くのではなく、全身的に作用するということである。すなわち中枢神経系への作用によって、脳卒中による運動麻痺、夜尿症、慢性胃炎や十二指腸潰瘍、高血圧、肝斑などが改善される。また基礎代謝の亢進については、甲状腺を摘出した動物の基礎代謝の低下



稗田憲太郎博士(左、右とも)

を抑えること、単一の薬剤では改善できない老化現象を胎盤漿が改善することなどを見出されている。

プラセンタにはこうした機能性があるために、現に我々が体験しているように、冷え症が治った、やる気が起きたというような思いがけない効果を見せるのである。稗田博士は「健康人に投与しても効果は見られない」とも言っておられるが、演者はこれには異論

があり、元気な人でも若さを保つ上で、あるいは疾病の予防にもプラセンタは非常に有益であると思っているところである。

なお、稗田博士は政治にも意欲的で2度も総選挙に立候補されたが、惜しいところで逆転され敗退した。もしその時に当選されていれば、プラセンタ療法はもっとメジャーになっていたであろう。

稗田博士には多くの医学論文の他に『医学思想の貧困——一病理学者の苦斗』という著書があって示唆に富む至言に満ちているが、その一部を示す（右上写真参照）。

その中に「医薬品は生物製剤が主流でなくてはならない」という言葉がある。そして生物製剤は「単に草根木皮や動物の臓器の抽出物ではなく、化学合成した成分を、自然界に存在する物の比率に配合した合成混合剤を意味する」とも補足されている。

演者は稗田博士が医学者の在り方、姿勢に思いを寄せられ、「医学は哲学から派生しながら哲学を忘れている」と述べられ、あるいは「知らざるを否定せず、知らざるに学ぶ」と述べられた言葉の重みを、ここで改めて強調しておきたい。

さらに我々が注目すべきは、稗田博士が帰国3年後の1956年に、「久留米組織再生研究所」を創設されたことである。この研究所は後にラエンネックを製造する企業の母体となるのであるが、演者は当時すでに「再生」という文字が使われたことに驚嘆せざるを得ない。「再生」という言葉は21世紀になってようやく表舞台に出た感があるが、すでに半世紀も前に「組織の再生」を医療の根幹に据えられた先見の明に、演者は頭の下がる思いである。

稗田博士はやがて胎盤を化学処理して調整した注射薬「ラエンネック」を完成させ、59年には肝硬変の薬として認可を取り（後に「肝機能改善」を追加）、63年にラエンネック株式会社を設立。

語 録

稗田憲太郎教授

- 「人生観なしに世の荒波に掉させば無味無意の一生を終わらねばならず、医学思想なしに医界を渡らうとすれば低劣な医業を墳墓とする以外ではあり得ない」
- 哲学「医学は哲学から派生しながら時の終過とともに哲学を忘れている」
- 化学合成剤の長期連用による弊害を指摘
「医療行為の中で堂々と公害が横行している」
- 「医薬品は生物製剤が主流にならねばならない」
「生物製剤とは単なる草根木皮や動物臓器の抽出物ではなく、化学合成した成分を自然界に存在する物の比率に配合した合成混合剤を意味する」
- 「知らざるを否定せず、知らざるに学ぶ」

■『胎盤漿療法』より

人間の生命現象はそれが生理であっても病理であっても脳髄に支配されないものはない。疾病の特徴が終末臓器や組織に表現せられるので、細胞病理学者は抹消の変化のみを見て、そこに病気の本態があると考えて来た。細胞病理学の上に発達した現代治療医学も抹消の病変を治療することに努力して来た。斯くて難治性疾患は依然として難病として残っている。

胎盤漿が既往に於いて難治と言われて来た多くの疾病に有効であるのは、胎盤漿が脳髄に強く働いて局所の病変の改善を来たすためである。



稗田憲太郎博士の著書『医学思想の貧困——一病理学者の苦斗』

70年からは、日本生物製剤株式会社が製造販売を受け継いで今日を迎えている。

● 韓国の胎盤医療

わが国では胎盤製剤が一定の地歩を固めるまでに、その後多くの歳月を要したが、韓国では21世紀に入って急速に注目を集めたようである。先に紹介した『東医宝鑑』の著者をモデルにしたテレビドラマ『ホジュン』は1999年に放映され、視聴率63%以上というヒット作となり、同じ監督による『宮廷女官チャングムの誓い』も2003年秋に放映された。両作品とも我々医師にも興味深い内容が盛り込まれていたが、99年の『ホジュン』には薬剤として胎盤は出てこない。一方、その4年ほど後の『チャングムの誓い』には、チャングムが試験官に「人体から出る薬剤は何か」と問われて「母乳と胎盤です」と答える場面があって印象的であった。

この2つのテレビドラマの背景を考えると、演者が『胎盤力』という本を出版したのが99年の春であったが、出版後間もなく、申峻昊医師の訪問を受けた。申医師は佐賀医科大学大学院で学び、久留米大学医学部で研修したということで、因縁浅からぬものを感じて話が弾んだが、同氏の尽力で翻訳本『胎盤の神秘 Placenta Power』が韓国で出版されたのが2001年であった。間もなく同氏のご自身でも胎盤療法に関する著書を書き、並行して大韓胎盤臨床研究会（会長：咸善愛、副会長：姜明求）を2003年末に立ち上げられた。

大韓胎盤臨床研究会の第1回創立大会は2004年に開かれ、450名もの参加者を集めた。現在は350名の会員を擁しているそうである。そしてこの頃を境に韓国ではプラセンタが比較的短期間に一種のブームを呈するようになったようだが、こうした背景があつてテレビドラマ『チャングムの誓い』に「胎盤」が登場したのではないかとも思われる。

とはいえ韓国国内では、急激に市場が拡大する中でプラセンタ製剤の製造販売面や使用面で諸問題を抱え込み、規制を受けているようである。

ついでに述べると、現代の胎盤療法の発信源であり、数百編の研究論文を擁していたロシア（旧ソ連）では、1960年代を迎えてからは1編の研究発表もなされていない。これはプラセンタの間違った使われ方があつたか、あるいは人工妊娠中絶による胎盤の売買などが社会問題になったためではないかとも考えられる。

プラセンタはわが国でも、さまざまに規制を受けている面があ



韓国語版プラセンタ入門書（左は申峻昊氏の翻訳、右2冊は同氏の著書）

る。間違った使い方に起因するものもあるが、偏見に過ぎないものも多いのが実情ではなかろうか。その点からも我々は、プラセンタを正確に知ること、真に有効な使用法を見出し、実践していかなくてはならないと思うものである。

2. プラセンタ療法の実践

●プラセンタ療法の特徴

講演時間の大半をプラセンタのアウトラインを見ることに費やしてしまったが、ここからは治療を行っていく上で押さえておきたい実践的な事柄を述べたい。本来ならば具体的な症例紹介から入るのが順当であろうが、プラセンタは適用範囲も広いので、当院での臨床経験を基に纏めた胎盤療法の特徴に沿って、順次見ていきたいと思う。

1. 中枢（神経）を介しての効果

プラセンタは例えば肩凝りや腰痛など特定の部位にもよく効くのであるが、そのような局所への作用に限らず、いわば全身・全科・全年齢に使えるところに特徴がある。

ただしこのことは、プラセンタが万能薬という意味ではない。症例を重ねてくると、プラセンタは別表に示したとおり内科・整形外科・外科・婦人科・皮膚科・神経科・泌尿器科・眼科・耳鼻科・歯科など非常に多くの診療科に効くのであるが、かといって症状が似ていても、効く患者さんと効かない患者さんがいるのも事実である。

そうしたことも加味すると、プラセンタの示す多様な効果は、身体機能の中枢を介しての作用によると考えられる。

2. システムを介しての作用

従来の西洋医学的な治療では、症状を除く目的で薬を使い分け、身体に備わったシステムを活用することに重きを置かなかつた。しかしプラセンタ療法は、その体内のシステムを強化し、活用するの

プラセンタの良く効く疾患

（下線は吉田クリニックで著効が認められたもの）
破線は吉田クリニックでかなり有効

内科	頭痛・口内炎・気管支炎・喘息・胃弱・食欲不振・便秘・肝炎・高尿酸血症・肝硬変・パーキンソン病・ <u>るいそ</u> ・ <u>胃炎</u> ・ <u>胃潰瘍</u> ・ <u>十二指腸潰瘍</u>
整形外科	肩こり・ <u>むちうち</u> ・ <u>五十肩</u> ・腰痛・ <u>ひざ痛</u> ・ <u>筋肉痛</u> ・ <u>関節リウマチ</u> ・ <u>関節痛</u> ・ <u>神経痛</u>
外科	外傷・手術後の創傷治療・ <u>下肢静脈瘤</u>
婦人科	<u>更年期障害</u> ・乳汁分泌不全・ <u>生理痛</u> ・ <u>生理不順</u> ・ <u>無月経</u> ・不感症・冷え性
皮膚科	<u>アトピー性皮膚炎</u> ・ <u>肌荒れ</u> ・ <u>しみ</u> ・ <u>乾燥肌</u> ・ <u>脱毛症</u> ・ <u>皮膚潰瘍</u>
神経科	<u>自律神経失調症</u> ・ <u>うつ病</u> ・ <u>不眠症</u> ・ <u>拒食症</u> ・ <u>てんかん</u> ・ <u>不安神経症</u> ・ <u>パニック症候群</u>
泌尿器科	前立腺肥大・ <u>夜尿症</u> ・ <u>性欲低下</u>
眼科	アレルギー性結膜炎・ <u>眼精疲労</u> ・ <u>視力低下</u>
耳鼻科	<u>アレルギー性鼻炎</u> ・ <u>耳鳴り</u> ・ <u>めまい</u> ・ <u>難聴</u> ・ <u>メニエール病</u> ・ <u>嗅覚低下</u>
歯科口腔科	<u>歯槽膿漏</u> ・ <u>味覚低下</u> ・口内炎・舌炎
その他	インターフェロン・抗癌剤・放射線照射後の副作用軽減、現代医学では治しづらい病気に効く

即効性のある疾患 痛み・視力・肩凝り・肝臓・疲労感・不眠・肌のはり・冷え

プラセンタがよく効く疾患（吉田クリニックのデータによる）

である。

①免疫

システムの1つは免疫である。プラセンタが思いがけないほど多様な疾患に対して効果を示すのは、複雑な免疫機能を調整し強化する働きによることは明らかであろう。

②修復と増殖

創傷治癒機能の強化も、プラセンタの多様な効果を理解する上で重要な作用である。傷害部位を修復し、細胞の増殖を適正にコントロールするこの働きは、組織の再生をはかる作用である。この問題に関しては本研究会で行われる森下竜一教授の講演を待ちたいが、森下教授の再生医療で使われているのはHGF（肝細胞増殖因子）である。このHGFは胎盤組織中の含有量が多いのであるが、残念ながら現在われわれが使っているプラセンタ製剤の中にはほぼ含まれていない。熱にも酸にも弱いHGFは、製剤の工程での加熱や酸処理によってほとんどが分解してしまうのである。

ところが、こうしてでき上がったプラセンタ製剤をひとたび投与すると、あたかもHGFが存在するかのような結果が出る。言い換えればHGFの存在を前提にしないと説明できないような効果が、患者さんの上にかかるのである。

この治癒効果を説明することは今後のプラセンタ研究の課題であるが、臨床医として现阶段で言えることは、プラセンタ製剤にHGFが残存していないとしても、体内でHGFをつくらせるような何らかの刺激物質があるのかも知れないということである。

③増殖と代謝

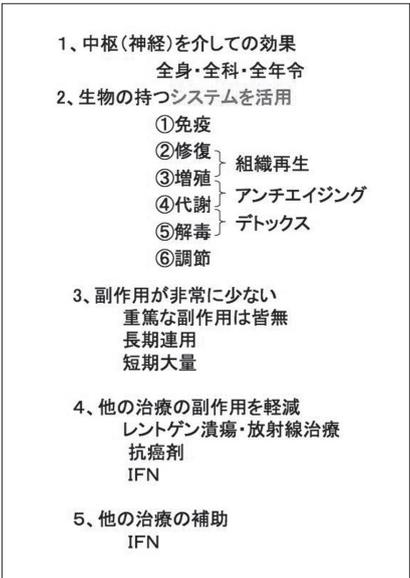
プラセンタによる疾病の治癒には、細胞の増殖や代謝機能の活性化が大きく作用していると考えられる。その際、治療のためにプラセンタを使ったときの派生効果として現れる若返り効果、いわゆるアンチエイジング作用が人々の関心を呼び、最近では美容面でプラセンタを積極的に使うことが広く行われるようになってきている。

④解毒

プラセンタの摂取によって代謝が活発になれば、体内の老廃物や有害物質の排泄がスムーズに行われるようになり、いわゆるデトックス効果を期待することができる。

⑤調節

プラセンタは身体的バランスを健康時の状態に戻すように働くのであるが、これは交感神経や副交感神経の一方的な興奮を鎮めたり、過剰な生理作用を抑えると同時に不足分を持ち上げるように作用し、内分泌の偏りも是正することによって実現することが考えられる。



プラセンタの効果の特徴

3. 副作用が非常に少ない

プラセンタによる治療では、身体が本来持っているシステムを利用することで症状を改善させると考えられる。すなわちプラセンタが直接的に作用したのではなく、患者さん自身の治癒力を高めることによって治るのではないかと考えられるのである。

加えてプラセンタは化学合成した物質ではなく、自然に存在する生薬の一種であるから、副作用も少ない。その上で、身体に具わったシステムを活用するので治療過程が自然で、優しい治療が実現する。

副作用に関して言えば、全くゼロではないが、「重篤な」という形容詞のつくような副作用は皆無、と言ってよい。

演者のクリニックでは年間6万回以上のプラセンタ投与を行っており、この10年間で50万回を越えているが、注射部位の発赤や痒み、注射側上腕部の鈍重感、軽い吐き気などといった軽微な反応以外には、重篤な副作用は1件も経験していない。

このような特徴を生かすことによって、必要に応じて長期連用も、短期大量投与も可能になる。

次に幾つかの症例について、効果の傾向を述べておきたい。

①C型慢性肝炎

肝機能障害にはラエンネックに健康保険が適用されること、また経過を見るための検査値（GOT、GPT、 γ -GTP など）を得やすいこと、エコー検査、CT、MRI などによる客観的な判定ができるというメリットもあるために、当院では多い月は100例、少ない月でも50例以上のC型慢性肝炎の患者さんを治療する状態が続いている。

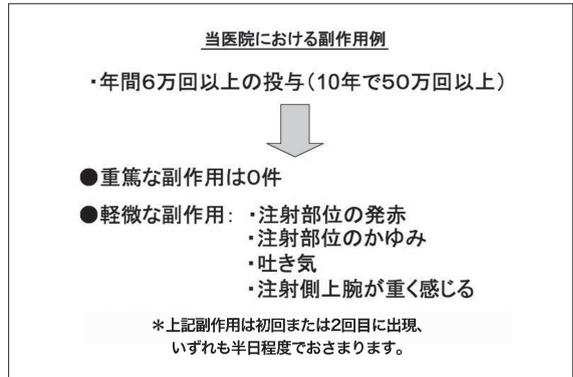
最近は薬害肝炎の話題も手伝ってか、雑誌やウェブページによっては、プラセンタでウイルスが減る、皆無になるといった記載が見られる。しかし当院の症例では、プラセンタによって肝炎ウイルスがゼロになったり、減少傾向を見せた症例がなかったため、演者はこの記載は間違いであると思わざるを得ない。

一方、肝硬変や肝癌への進行に関しては、 α FP はほぼ確実に下がる傾向が見られる。現在まで10年間に肝癌へ進行したケースは3例ほどなので、少なくとも進行は抑えらると言えるであろう。

②糖尿病

糖尿病に対しては、なかなか効かないというのが演者の率直な感想である。

症例も少なく、多い月でも10例ほどに過ぎないが、ほぼ全例で血糖値やヘモグロビン A1c の改善は見られていない。ただし合併症に関しては、その発現を遅らせているように考えられる。



プラセンタの副作用は非常に少ない

プラセンタのエビデンスについては、今後とも、本研究会の会員で協力し合いながら、できるだけ多く集積して精度を高め、治療に活かしていきたいものである。

③眼科領域

アレルギー性結膜炎、眼精疲労、視力低下などのほか、演者が比較的多く経験したのは、「視野が広がる」「注射の直後から部屋の中が明るく感じられた」「帰りの電車で車内ポスターの字がはっきり読めるようになった」というような、思いがけない効果を喜ぶ例である。その効果が早く出ること共通的な特徴で、これはプラセンタが中枢を介して、脳に最も近い臓器である目の神経に好影響を与えたとも考えられよう。あるいはこれらの反応は、神経を介してではなく別のメカニズムによるのかも知れないが、現に効果が見られるのであるから、作用機序の解明が待たれるところである。

胎盤漿療法の開発者フィラトフが眼科医であったことを考えると、眼科領域におけるプラセンタの著明な効果には感慨深いものがあるが、アメリカでは角膜の混濁などに対して羊膜移植 (Amnion graft) が認められているとも聞いており、眼科医療に限らず今後の再生医療において、胎盤や羊膜はいよいよ存在感を増していくように思うところである。

再生医療といえば、先に述べたとおり、明日、本研究会に阪大の森下先生をお招きすることができたのであるが、かねてから演者は先生の次のような言葉に感銘を受けているのでご披露したい。

「医療とは魔術であってはならない。神の手とか名医とか言いますが、それでは患者さんにとっては不幸です。多くの人に恩恵をもたらしてこそ医療の意味はある。ですから、みんなが使えるものでなくてはならない」という言葉である。

4. 他の治療の副作用を軽減

プラセンタは放射線治療時の副作用であるレントゲン潰瘍を軽減したり、抗癌剤やインターフェロン投与に伴う副作用を抑える効果が報告されている。漢方薬でも十全大補湯や補中益気湯などには、他の治療に伴う副作用の軽減効果が認められているが、プラセンタはその効果が非常に大きいといえよう。

ここではやや古い資料であるが、朝日新聞の記事(「放射線障害の回復に胎盤エキスが効果」1982年9月25日)をご紹介します。

これは2群(1群20匹)のマウスに、50レントゲンの放射線を照射した実験である。この放射線量は、照射後20日以内にマウス全員が死亡するレベルである。

プラセンタの有効性を報じた記事のデータ

1982年9月25日 朝日新聞

——放射線障害の回復に胎盤エキスが効果——

国立遺伝学研究所変異遺伝部

マウスが20日以内に死亡する量の放射線量を照射した実験

胎盤エキス注射群	対照群(エサと水)
マウス20匹	マウス20匹
↓	↓
全て200日以上生存	13日~17日 全員死亡

実験では1群にプラセンタを注射し、対照群には餌と水しか与えなかったところ、プラセンタ投与群は全員が200日以上生存したが、対照群は13～17日で全員が死亡した。

抗癌剤に対する副作用軽減効果の一例を示す。症例は79歳の女性で、2007年5月にS状結腸癌が発見され、間もなく肝臓へ転移したそうである。つい先日、4月16日に当院を受診したため、ラエンネック2A/週2～3回を開始。2日後の18日からは、他院で抗癌剤5-FU、TS-1の投与が始まったが、食欲不振や吐き気は起きなかった。また、抗癌剤によるのかプラセンタの影響かは不明であるが、1ヵ月後にはCEAもCA19-9も、ともに下がるという結果が得られた。

この例に限らず当院では抗癌剤とプラセンタの併用を何例か経験したが、食欲が出る、体力がついて闘病意欲が湧く、元気になるといのように、抗癌剤特有の副作用が軽減するのが通例である。

〔79才 女性〕
 H19. 5月 S状結腸癌
 その後、肝臓転移
 H20. 4月16日 当院受診
 週2～3回ラエンネック2A開始
 4月18日 抗癌剤開始
 4月22日 食欲変わらず
 吐き気(一)

受付日	H19.10.09	H19.12.11	H20.03.11	H20.04.10	H20.04.28	H.20.05.19
CEA	11.5H	18.7H	A 52.5H	81.1H	87.5H	66.6H
CA19-9	75H	118H	A 700H	A 1609H	A 1609H	965H

プラセンタに認められる抗癌剤の副作用の軽減効果

3. プラセンタの安全性

プラセンタの安全性に関し、メルスモン製薬のデータその他を元に纏めた概要を示す。

演者の10数年に及ぶ経験で重篤な副作用をはじめ何らの支障も生じなかったことは先に述べたが、安全性については「皮下および筋肉注射において」という前提条件があることに改めて注意を喚起したい。また、危険性を避けるという面だけではなく、実際の効果の面から見たとき、静脈注射や点滴投与よりも、皮下・筋肉内注射の方が効果が高いということも強調しておきたい。

プラセンタの安全性

- ・50年間重大な副作用なし
- ・製法上安全性は確実と考えられる
 - ・母親への検査(病気がないか)
 - ・製造過程での加熱など(化学処理)
- ・皮下及び筋肉注射において安全性は確立されている

プラセンタの安全性の要件

何度も申し上げるように演者はプラセンタを非常に大事な医療手段と考えているが、それだけにプラセンタが生物製剤であることを表向きの理由に、さまざまな迫害が加えられていることに憤りを禁じ得ない。

一例として読売新聞（2005年1月）による「胎盤エキスの美容注射で肝障害」という報道がある。これは注射を受けた40代の入

院女性には「プラセンタによるアレルギー反応を介しての薬剤性肝障害である疑いがある」という学会発表（第35回日本肝臓学会東部会、松永力氏ら）を報じた記事であるが、記事中の「巷でもはやされている」「安全性についても疑問」といった言葉からも、プラセンタへの偏見は明らかであろう。演者はこの症例に対する発表者の分析の不確かさについて、本会の第2回研究大会のランチョンセミナーで指摘した。その内容は『日本胎盤臨床研究会研究要覧第1号』に記載されているのでご覧いただければ幸いである。

このように申し上げるのは、昨年11月に民主党の泉健太議員が「ヒト胎盤エキス含有製品の安全性に関する質問」という質問主意書を衆院議長に提出し、その中で生物製剤の扱いに対する厚生労働省の姿勢を問いただす根拠として、この読売新聞の報道が引用されているからである。しかし今述べたように、当該女性の肝炎が「プラセンタによるアレルギー反応を介しての薬剤性肝障害」という判断には疑問がある。それにもかかわらずデータが国会の中を独り歩きしているわけで、ことの推移が案じられるのである。

4. 症例に見るプラセンタの効果

●C型慢性肝炎におけるIFN-プラセンタの併用療法

〔第1例：68歳 男性〕

ラエンネック 2A を週2～3回、1年間投与して得られた検査結果を別表に示した。

GOT、GPTをはじめいずれも減少傾向にあるが、演者の経験した多くの症例に比べると、この男性患者のレスポンスは鈍い。例えばGOT、GPTは最初200～300であっても、3ヵ月から半年で2桁になるのが普通である（参考として、そのように順調に検査値が改善している例〔58歳女性〕を併せて示しておく）。

この男性患者は1年半ほど経過して70歳を迎えた段階でインターフェロン（ペガシス180）の投与を開始した。すると今度は僅か1回の注射でウイルス量（RNA-O）が204.5から0.5へと下がり、2週目のウイルス検査で「検出せず」となった（次ページの表参照）。このようにインターフェロンのレスポンスは非常に高かったのだが、副作用として間質性肺炎の兆候が出たため、9回投与の時点で中断した。プラセンタはインターフェロンの副作用を軽減するのが通例だが、この症例は例外ということになる。なお、その後もラエンネックは継続中で、ウイルスは「検出

〔68歳男性〕 C型肝炎 ラエンネック 2A / 週2～3回					
	初診	2ヶ月	4ヶ月	6ヶ月	12ヶ月
GOT	286	195	196	163	125
GPT	310	238	202	203	121
γ-GTP	107	71	64	63	40
ch-E	4280	4248	4562		3689
HCV-RNA	273.6				
血小板	14.5	15.8	15.6	16.2	17.3

〔58歳女性〕 C型肝炎					
	初診	2ヶ月	4ヶ月	6ヶ月	12ヶ月
GOT	256	129	60	56	58
GPT	333	190	68	60	62
γ-GTP	48	43	45	39	36
HCV-RNA	841.6	883.1	185.7	491.9	1161.3
AFP		81.8	35.1	32.1	37.3

プラセンタ投与によるの血液検査値の推移

セズ」の状態が続いている。

症例 No.	年齢	性別	初診日	IFN 開始日	IFN 終了日	最終ウイルス検査	ウイルス型
11	70代	男性	05/9/27	07/6/2	07/8	07/10/2(-)	I

〔第2例：48歳 女性〕

この症例は検査値を見る限り、プラセンタ単独ではあまり効果が見られなかった例である。

このようにプラセンタの効果がみられず、検査値が徐々に悪化していくようなケースは10例中に1例くらいあるように思われるが、それでも4年目にインターフェロンを併用したところ、7週後にウイルスは「検出セズ」となり、その状態をずっと保持している。

この女性は10年ほど前にも他院でインターフェロンを試みたそうであるが、そのときは失敗に終わっており、今回が2度目の挑戦であった。

当院では、C型慢性肝炎に対してインターフェロンを併用した症例が19例となったので、その結果をまとめて一覧表に示す（下表参照）。

検査項目	初診時 (05/9/27)	07/6/2	1 週後 (07/6/9)	2 週後 (07/6/16)	9 週後 (07/8/4)	IFN 終了後 2 週 (07/8/25)	IFN 終了後 3 週 (07/9/1)	IFN 終了後 7 週 (07/10/2)
総蛋白 (g/dL)	9.4	8.8	8.9		8.2	8.8	8.4	8.8
ZTT(U)	21.6	24.4	24.7			24.6	23.1	20.4
GOT(U/L)	286	119	69	67	139	58	37	99
GPT(U/L)	310	141	81	67	122	44	28	76
LDH(U/L)	334	227	242	245	290	237	205	243
γ-GTP(U/L)	107	34	34	30	55		43	45
ALP(U/L)	247	251	266		314		301	245
CHE(U/dL)	4280	3842	3431	3686	3432	3209	2936	3271
T-BIL(mg/dL)	0.50	0.47						
T-CHO(mg/dL)	202	197	176		184		195	214
中性脂肪 (mg/dL)	112	122	149		149		112	104
KL-6					452	535	535	450
ヒアルロン酸 (ng/dL)	137							
AFPC(ng/mL)	39.5							
RNA-H	273.6							
RNA-O		204.5	0.5>					
HCV-RNA				検出セズ	検出セズ	検出セズ	検出セズ	検出セズ
白血球数 (×10 ³ /μL)	72	69		86	50	66	75	57
赤血球数 (×10 ⁶ /μL)	439	446		440	410	393	373	397
血色素量 (g/dL)	14.5	14.3		14.4	13.2	13.0	12.4	13.9
血小板数 (×10 ³ /μL)	14.5	16.9		14.8	8.4	12.4	15.5	17.1

インターフェロン投与による血液検査値の推移（68歳男性）

〔48歳女性〕
C型肝炎
ラエンネック 2A / 週1~2回

	初診	2ヶ月	4ヶ月	6ヶ月	12ヶ月
GOT	61	78	82	79	133
GPT	66	96	87	95	156
γ-GTP	49	78	53	79	98
Ch-E	6500	6340	6260		6110
HCV-RNA	4029.2		9061.9	4053.5	
血小板	28.1	20.9	26.0	21.7	20.2

プラセンタ投与による血液検査値の推移

C型肝炎のインターフェロン（リバビリン）・プラセンタ併用療法

	初診	IFN 開始以前の 治療（ラエンネック等）	IFN 開始日	ウイルス量		ウイルス最新状況	ウイルス型	IFN 実施医療機関	
				IFN 開始前	IFN 終了時				
1	50代女性	00/11/6	2A 週1回	02/4/8	陽性	検出セズ	検出セズ	不明	大学病院
2	50代女性	99/11/29	3A 週3回	03/10/14	2853	検出セズ	検出セズ	I型	大学病院
3	40代女性	03/9/24	2→3A 週1回	03/9/24	131	検出セズ	検出セズ	I型	一般病院 吉田クリニック
4	40代女性	03/5/29	2A 週3回	05/4/16	2079.5	検出セズ	検出セズ	I型	吉田クリニック
5	40代女性	06/1/31	1A 週2回	06/3/25	1986.4	検出セズ	(+)	I型	一般病院
6	50代女性	02/7/29	2A 週5回	06/3/7	107.1	検出セズ	検出セズ	II型	大学病院
7	40代女性	00/3/29	2A 週2回	06/8/4	1634.8	検出セズ	検出セズ	II型	吉田クリニック
8	40代女性	99/11/18	2→1A 週1回	06/9/28	1501.4	検出セズ	検出セズ	II型	一般病院 吉田クリニック
9	50代女性	03/9/13	メルスモン 1A 週1回	07/1/23	1682.3	検出セズ	(+)	I・II型	吉田クリニック
10	50代女性	06/4/26	2A 週2回	07/2/7	500.0<	(+)	(+)	I型	吉田クリニック
11	70代男性	05/9/27	3A 週2回	07/6/2	204.5	検出セズ	検出セズ	I型	吉田クリニック
12	30代男性	06/7/24	—	07/12/1	5000.0<	検出セズ	検出セズ	I型	大学病院
13	60代女性	06/9/3	1A 週2回	07/6/4	2657.9	(+)	(+)	I型	吉田クリニック
14	60代女性	04/7/10	1→2A 週1-2回	07/10/3	1340.2	治療中	検出セズ	I型	吉田クリニック
15	40代女性	07/6/12	1-3A 週2-3回	07/8/2	5000.0<	治療中	検出セズ	I型	分倍医院
16	40代女性	07/6/5	1-3A 週2-3回	07/8/2	5000.0<	治療中	検出セズ	I型	分倍医院
17	50代女性	04/9/20	メルスモン 2A	08/1/23	5000.0<	治療中	検出セズ	II型	吉田クリニック
18	40代女性	05/8/2	メルスモン 2A	08/2/12	3746.1	治療中	検出セズ	II型	吉田クリニック
19	20代男性	04/10/10	ラエンネック 2A	08/4/16	202.4	治療中	検出セズ	I・II型	吉田クリニック

〔2008/5/17 現在〕

19例はいずれも、ラエンネックまたはメルスモンを半年以上投与した後にインターフェロンを使っている。その結果としてまず強調したいのは、インターフェロンの副作用が非常に少ないことである。ドクターストップをかけたのは、先の70歳の男性1例のみであった。ちなみにこのケースのような間質性肺炎では、マーカーの「KL-6」でフォローすることができる。

19例中、18例で一旦ウイルスが消えている。また、ウイルスタイプとしてはI型が多く、約3分の2を占めている。ウイルスが一度も消えなかったのは1例のみであったが、この症例は父親が医師であったので、幼時には一家全員が同じ注射針で父に注射をもらっていたそうである。そのためか、身内のほとんどがC型肝炎ということであったが、ウイルスが消えなかったこととの相関性は不明である。

また、一旦ウイルスが消えながら再発した例は2例であった。そのうち投与中が1例、終了後に再発が1例である。

したがってウイルスが消え、そのまま陰性で経過しているのが19例中14例である（2例は追跡不能）。こうしたウイルス性肝炎の症例も、本研究会の会員の間で情報交換をしながら、有用なデータベースをつくっていければと念願するところである。

なお、プラセンタはベーチェット病の肝障害に対しても好結果を示しているので、1例を表に示した。

5. その他の疾患への活用

患者さんが非常に苦しまれながら、症状に個人差も大きくて治療に難航するアトピー性皮膚炎に対しても、演者はプラセンタを中心とする治療法によってかなりの好結果を得ている。

あるいは膝の痛みに対してプラセンタ療法を行う間に、下肢の静脈瘤が改善するなど、派生的な効果を得た症例なども多いのであるが、詳細は今後の研究会の課題としたい。

6. まとめ

- (1) プラセンタ療法は生体のシステムを活用した治療法である。
すなわち、従来の西洋医学とはかなり異なった治療法であるといえよう。
- (2) プラセンタ療法はホリスティックで身体に優しく、副作用が出に

ベーチェット病における肝障害
50代 男性

	初診	2ヶ月	4ヶ月	6ヶ月	9ヶ月	12ヶ月
GOT	145	65	51	42	25	35
GPT	213	89	65	45	19	30
LDH	1071	585	598	505	311	350
CPK	1092		372		81	
γ-GTP	37	38	31	24	25	19

ベーチェット病に対するプラセンタ投与による血液検査値の推移

くい治療法である。

漢方医療にも一脈通ずるものがあるが、患者さんも医師も安心できる療法である。

(3)すぐれた治療法でありながら、あまり普及していない。

実際に多くの利点を持ちながらまだ十分に活用されていないのは、患者さんにとって不幸なことと言うべきであろう。不慮の副作用を心配することもなく、間違いのない結果が出る治療法なのであるから、偏見を改め、多くの医療機関で活用してほしいものである。

(4)本研究会に与えられた課題の実現を期す。

我々の側でも医療現場の医師たちを説得できるエビデンスを積み上げ、患者さんのためにこのプラセンタ療法をメジャーなものにしていかなければならない。そのためには、プラセンタによる治癒のメカニズムの解明と、正しい使い方の啓蒙に努めていかねばならない。

演者は先にも述べたとおり、プラセンタ療法を15年間実践し、毎日200人余りの患者さんに接し、異口同音に「よくなりました。有難うございました」と言われ続けているのが実際のところである。

プラセンタ療法はそのような治療法であるだけに、もっと多くの医師たちの心を動かし、まだ出会えないでいる患者さんの笑顔を誘いたいと切望するものである。