

乾 雅人

銀座アイグランドクリニック院長

いま最も注目される医療者の1人とも言える銀座アイグランドクリニックの乾雅人院長。東京大学医学部卒業後、研究に従事しながら医療コンサルティング会社を立ち上げ、さらには銀座で完全自由診療のクリニックを経営。現在は5テアザフライン(TND1128)臨床研究の第一人者として「老化を治す」ことに取り組んでいる。

いかに才能を発揮する乾雅人院長はどのような思いで現在の事業を展開しているのか。これまでの歩みからこれからの思いまで、本人に寄稿してもらった。

「老化を治す」医療を通じて これからの医療と社会のあり方を 変革する

いぬい・まさと●2010年、東京大学医学部卒業。同大学附属病院で初期臨床研究、外科専門研修を修了。同大学大学院では外科学（肺移植領域）を専攻。2020年、銀座アイグランドクリニックを開業。医学生時代より医療の社会問題化に関心が強く、大学院生時代には医療コンサルティング会社を設立。総合病院や製薬会社、生命保険会社、会計事務所などの医療コンサルティング業務を経験。「医師にしか気づけない社会問題と向き合う」というポリシーのもと、手段としての事業経営を実施。現在は特に、ドラッグリポジショニング領域に注力している。

医療業界のプロ経営者

初めまして、乾雅人と申します。医療一家の次男として育ち、兄弟ともに東大医学部に進学、そして父親と同じ胸部外科を専攻します。そんな経歴の私が、現在は、銀座で完全自由診療のクリニックを経営しています。そして、HPには「美養と老化を科学する。」の文字が。本誌の読者の方なら、「どこかで聞いた話だな」等と推測されるのでしょうか。しかしながら、私は現在、恐らく、前例のない取り組みをしています。具体的には、自分自身をスポンサードしたセミナーを学会で協賛したり、所属した医局の財源確保のために、医局の外部組織として医療機関を事業経営し、寄付金を拠出したり。己が信じる医療観に殉じるために、そのような生き方もあるのか、と、コロナブスの卵になってみたいのです。「医師にしか気づけない社会問題」について提起し、物議を醸し、医師という属性集団の意思を、民意を、問いたいです。本誌をお読みの皆さまの常識が、何かしら揺さぶれたとしたら、寄稿

者としては冥利につきます。

私自身、何代も続く名家の出身という訳ではありません。しかしながら、呼吸器外科医であった父親の影響を色濃く受けて育ちました。正しくは、父親に影響を受けた兄の後を追いかけただけなのですが、幼稚園、小中高、大学、部活、医局に至るまで、兄と同じというのは、なかなか珍しい事例かと思っています。それほどに、5歳の時、肺移植領域で研究留学した父親に憧れを抱いていました。誰に何を言われようと、自身の中には、確かな医療観、社会観、そして家族観がありました。

転機は大学院生の時。肺移植領域の研究に従事する中で、現実的な壁にぶつかります。当時の東大呼吸器外科医局は、首都圏で初の肺移植を実施すべく、精力的で活気に満ち溢れていました。同時に、成長痛の如く、人員も財源も広報も、各方面で負担が生じていると感じることもありました。その実体験を踏まえ、社会にとつての全体最適という視点から、*Less Driven*で思考した際に、「医療業界にこそプロ経営者が必要」との結論に至ります。大切なものを、

大切にし続けるために。

こうして、まずは医療コンサルティングの実務経験を積み始めます。製薬会社や生命保険会社、総合病院、等の問題を解決すること、社会の中での医療の位置づけについて、理解も深まりました。この一環で、自由診療クリニックの経営支援にも関与し、武者修行の一貫として、現在のクリニックも事業買収しました。医療業界のプロ経営者としての第一歩を歩み始めました。

捲土重来を期す

海外旅行にいくと、日本の良さが分かります。遠くに行けば行くほどに、違いを知れば知るほどに、異質に触れば触れるほどに。それでも共通する文化や、人々の営みなど、本質に対する洞察が、深く得られます。自身の医療観を追求する過程でも、中途半端に離れるのではなく、最も対極を経験しよう。これが、東大病院での肺移植領域と真逆、銀座という場所、美容医療領域を選んだ最大の理由です。

銀座という最激戦区で、誰の後

の方々は極めて優秀です。また、「解の質」においては及ぶべくもないでしょう。しかしながら、「問いの質」においては、臨床現場の経験を有する医師にしか掴みえぬインサイトがある筈です。

本職のコンサルタントと協調することで、定量評価と定性評価を融合させ、社会への価値貢献を最大化しよう。その道筋において、医師は「医療の本質なるもの」を深掘りすることこそが正義でしょう。いつか来たるべき、その時に備えて。捲土重来を期し、肺移植領域の現場を離れる決断をしました。

薬液の検証を行う医療機関

事業領域は美容皮膚科に限定しました。私自身は外科専門医ですが、自身の医療観、社会観と照らし合わせた時に、美容外科での活動に社会的意義を見出せなかったのです。

確かに、海外旅行の例えよろしく、美容外科領域で研鑽を積みこ

科学の本質なるもの」を追求して

いました。外科専門研修では東大胸部外科プログラムを選択しました。腹部外科を2年間経験して初めて胸部外科を専攻する、当時、日本唯一のカリキュラムでした。また、肺移植を志向することで自然と、腫瘍外科、感染症外科、外傷外科、移植外科と、病態生理に

ことになります。加えて、美容皮膚科領域は、もう一つ有利な点がありました。体表臓器である皮膚で、薬液の検証が可能なこと。この情報から、深部臓器での影響を洞察することは、やはり意義深いものである筈です。PDCAサイクルの絶対数が異なりますから。一例を挙げるならば、薬液による線維芽細胞への影響。気道におけるそれを評価するには、鎮静下に気管支鏡の実施が必要です。一方で、体表臓器である皮膚に対する薬液の影響ならば、非侵襲的に、何度でも、経済性を伴って、検証が可能です。

こうして、裏側の意図としては薬液の検証機関という顔を持ちながら、表向きは「自然美の追求に特化」した、ミシュランの三ツ星クリニックなるものを志向する医療機関の経営に踏み出しました。いつの日か、臓器移植領域に役立つ薬液と出会うことを信じて。

医療観と社会観の止揚

大層なことを記載しましたが、当時の私は周囲の理解を得られませんでした。当然です、私自身が、



写真中央(＃7)。学生時代はアメフト部で主将を務めた。心身ともに「タフな東大生」を体現。

ろ盾もなく、美容医療領域で事業経営を成り立たせたら、少しは経営者としての力量を認めて貰えるのではないだろうか。そして、その実力を、いつの日か、総合病院、大病院の経営再建に役立たせることが出来たならば。恰好良い生き方だろう。

東大病院の経営支援には一流コンサルティングファームが関与しています。でも、その方々は手術現場を経験はしていない。そうであるならば、本当の意味での組織文化、暗黙知、医師の矜持、医療の温度感、などは知りえるのでしょうか。もちろん、定量評価に於いては、本職のコンサルタント

自分自身を客観視出来ておらず、上手く言語化出来ていなかったのですから。

そんな最中、大学教授だった父親が逝去します。脾臓がんのステージIVでした。半年の闘病の中で、父親の生き方が腹落ちします。「ああ、この人は、医師にしか出来ない手術で、患者と向き合ってきたのだな」と。5歳からの憧れ、学生時代からの疑問、葛藤が、一つの完結を迎えました。そうして、私自身の行動原理は「医師にしか気付けない社会問題から逃げない」と定まることに。

かつて、日本国の財源が潤沢であった時代。理想の医療を叶える為の財源確保は、国家歳出からの「分配」を主張するだけで十分でした。しかしながら、日本国の財源が限られる昨今では、それだけでは他の予算、例えば、少子化対策や貧困対策などの予算を奪うことを意味します。

この医療観と社会観の板挟みにずっと苦しんできました。保険診療に携わる医師であれば、誰しもが思うことがある筈です。その答えを、学生時代から10年以上に渡って探し求め、父親の逝去を契

機に、ようやく頭の中のモヤが晴れました。

今度は、医師という属性集団が社会資源として機能し、日本国のGDPを押し上げればよい。そうして得られた財源を、臓器移植領域などの不採算部門や、他の各種の社会保障費に回せばよいだろう、と。

まず、魄より始めよ。私自身が、一般企業での扱いと同様、ジョブローテーションを開始すること。ある時は医療コンサルタントとして大学病院や総合病院の経営再建に寄与し。ある時は三次救急まで対応する非常勤医師として内科・外科含めた全科当直をこなすことで現場の労働環境を改善し。ある時は自由診療クリニックの事業経営を通じて経営の最も神聖な「値決め」の実務経験を積み。

これらの経験を踏まえて、医療の全体観、大局観を掴んだことは、製薬会社や生命保険会社、医療記事作成会社、ITコンサルティング会社、介護事業者などとの事業提携、事業共創においても有利でした。こうして、GDPの分配だけでなく、その成長、すなわち、医療費の財源確保に貢献して

いる実感を得、それは私の自尊心を強くしました。

こうして医療観と社会観の止揚を図るなかで、次の転機が訪れます。臓器移植に役立つ可能性を秘めた5デアザフラビン(TND 1128)という新規性物質、ビタミンB₂誘導体との邂逅です。その存在を認識した当初、臓器移植領域への可能性に胸が躍りました。いよいよ、初志貫徹が成る、と。しかしながら、現在は、その社会的インパクトの大きさから、同物質の老化治療薬としての可能性に一層の期待を寄せることになりました。

「老化は治る」は既定路線

唐突に、老化治療薬という表現を用いました。保険診療領域では、聞き馴染みが無い方の方が多数派でしょうが、実は、「老化は治る。」ということは、もはや既定路線なのです。今後、これを元に、行政ルールが定められていくと予想されています。そうである以上、その影響は自由診療のみならず、保険診療の領域にも色濃く及ぶことでしょう。そう、レセプトコード

という形です。

具体的に見てみましょう。2019年に、世界保健機構WHOが国際疾病分類(ICD)を改訂しました。約30年に一度、改定されるこのICD。今回の第11版(ICD-11)では、「XT9T || aging related」というエクステンションコードが定められました。通例では、数年の検証を経て、このICDのコード内容が、加盟各国の医療行政の現場、保険診療におけるレセプトコードに反映されます。2020年代の後半には「老化は治る」という概念がより一般に普及している可能性がありま

す。そして、2050年ごろには、「老化」がICD-12では、メインコードとして登場するのも、荒唐無稽な話ではないでしょう。

より正確に言うならば、現在は、世界中の研究者たちが、実際に、各種の老化治療薬を研究、開発、検証をしている真つ只中なのです。そして、私もその一人。先述の5デアザフラビン(TND 1128)という新規性物質を用いた、世界初の臨床研究(観察研究を当院で実施しました。

実際に「なるほど、老化が治る

とはこういうことか」という実臨床例を経験して、抽象的な概念に對しても理解が深まりました。具体と抽象を往復することで、より思考が整理され、自分自身が取り組むべき社会問題が「老化治療薬の普及」とシフトしていくことになります。

メトホルミンと Aging 老化治療薬

小難しい話をしました。しかしながら、本誌をお読みの医師にとつて、老化治療薬は身近な存在であります。むしろ、大半の医師が実臨床で処方をしている筈です。それが老化治療薬と無自覚のうちに。メトホルミンという糖尿



倫理審査委員会の認定証
倫理審査委員会の認定証。先進的な取り組みを行うからこそ、第三者の評価も重要視している。

病治療薬が、それです。

メトホルミンとは、現在、糖尿病治療薬でもあり、肥満治療薬でもあり、コロナ後遺症治療薬でもあり、老化治療薬でもあります。コロナ後遺症治療薬については、Lancetという論文でRCTの形式で掲載されていますが、ここでは割愛し老化治療薬に焦点をあてます。

米国では、現在進行形で、65〜79歳の患者3000人を、6年間、前向き研究している真つ只中です。TAME trial (Targeting Aging with Metformin trial)と呼ばれるものです。そのようなトリアルが計画される程に、過去のデータベースでは、メトホルミンを服用した患者群にベネフィットがあった訳です。実際、2020年にCellという一流雑誌の姉妹紙で公表された、Benefits of Metformin in Attenuating the Hallmarks of Agingという論文では、メトホルミンがどの様に老化に対する治療効果を発揮するのか、機序を含めて説明がなされています。本当にメトホルミンが老化治療薬であるならば、250 mg 製剤1

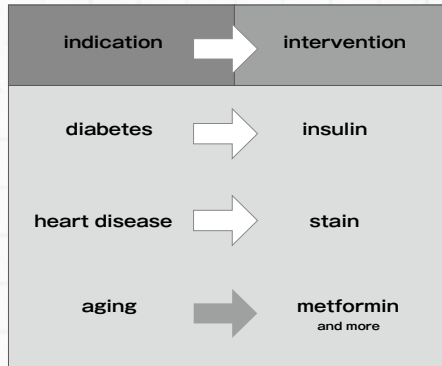
錠あたり、薬価は10円です。そう

であるならば、寧ろ、予防的に国民に内服を推奨する方が医療経済の観点からも合理的である可能性すらあります。老化治療薬とは、「個人の病」を治療するだけでなく、国家財政の健全化という意味において「国の病」を治療する可能性すらあるのです。やはり、医療の常識が揺らいでいることは間違いないでしょう。

老化の正体 老化の9の特徴、12の項目

老化は治るとして、その正体はどこまで判明しているのでしょうか。The Hallmarks of Agingという論文が2013年、Cellという雑誌で公開されています。老化には9つの特徴がある

と説明したものです。遅れること10年、2023年には、やはりCellから「Hallmarks of Aging: An expanding universe」という論文が公開されました。今度は、老化を構成する要素を12項目に分けて整理しています。この論文は30万本以上の論文



スタチン、メトホルミン、等の項目
TAME trialの公式サイト<https://www.afar.org/tame-trial>より引用。
TAME trialの結果は人類社会にとってのパラダイムシフトになる可能性がある」と記載されている。

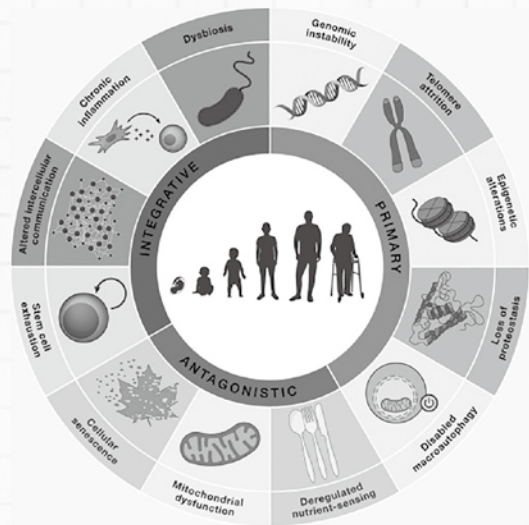
さらに、これらは3つの系統に大別されます。

- 1〜5 プライマリー系
ダメージにより老化を誘導する系統
- 6〜8 アンタゴニスティック系
拮抗系で、強弱により老化を促進も抑制もする系統
- 9〜12 インテグレイティブ系
恒常性を介して、老化全体を調整している系統

各要因が、単独で作用している訳ではなく、相互に影響しあって、全体として老化現象が解き明かされている訳です。事実、先ほどのメトホルミンにおいても、その効果は複数の項目に波及することが機序として知られています。当然、糖尿病だけでなく、他の各疾患に対しても有効であることは十分、説明がつくものです。

「老化+加齢」の時代から「老化+加齢」の時代に

老化の本質を暴く。今回も、テクノロジーの進歩が、道を切り開きました。次世代シーケンサーの登場、機種改良などにより、ゲノ



図表 老化を構成する12の要素

*Hallmarks of aging: An expCell. 2023 Jan 19;186(2):243-278. doi: 10.1016/j.cell.2022.11.001. Epub 2023 Jan 3.”から引用。
12の項目は更に、その特徴によって3つのグループに分類されている。

のです。この生物学的年齢を計測すべく、各種の老化時計が考えられています。肌年齢、血管年齢、髪質年齢、腸内環境年齢、など、さまざまな尺度が一般雑誌の誌面を賑わせています。研究者たちの中で、現在、最も注目されているのはエピジェネティック・クロックです。

エピゲノムのエピ(epi)は、エピローグ、エピソードのエピ(epi)です。「本筋にとつて外部のものだが、本筋に影響を与えるもの」という意味です。すると、ゲノムⅡ「一つの生命個体を持つ遺伝情報の総体」ですから、エピゲノムⅡ「生命個体を持つ遺伝情報のスイッチのオンオフの総体」とも言えます。

カラオケに例えるなら、楽曲の譜面Ⅱゲノムであり、その歌い方Ⅱエピゲノム、といった具合です。流れてくる楽曲(ゲノムに相当は全く同一でありながら、どこの部分を、どのように強調して歌うか(エピゲノム)によって、表現型は大きく印象を変えます。

エピジェネティック・クロック

とは、専門的に言えば、DNAに対するメチル化、ヒストンに対するアセチル化、などに状況によって、遺伝子発現が制御され、これが生物学的年齢を規定しているという考え方です。世界で最初にこの概念を提唱したのはホーバス博士であり、ホーバス・クロックなどの名称も知られています。

既に、第三世代と呼ばれるエピジェネティック・クロックも登場しており、日進月歩の進化を認めています。ひょつとしたら、2050年ごろ、ICD-12に「老化」が登場する頃には、老化の分類表や治療ガイドラインなども整備されているのかもしれません。

「老化」Ⅱ「リスクファクター」と捉える

老化を病としてとらえ、治療対象の疾患と捉えるなら、老化をリスクファクター(危険因子)として捉えることも可能です。

喫煙によって、男性は肺がんのリスクが4・8倍、女性は3・7倍、受動喫煙では1・3倍になることが知られています。でも、もし仮に、老化をリスクファクター

と捉えるなら、その比率は100〜1000倍となることは自然です。言い方を変えるならば、もし仮に、老化を治療することが出来たなら、肺がんのリスクは1/100〜1/1000にまで低下するとも言えます。

大腸がんでも、肝臓がんでも、すい臓がんでも、同様でしょう。また、高血圧や糖尿病などの生活習慣病などについても、同様でしょう。こうして捉えてみると、喫煙や飲酒、肥満などの、比較的カバリー範囲が広いリスクファクター以上に、老化というリスクファクターが影響する疾患範囲は広そうです。

老化というリスクファクターは、①リスク比の観点から、②影響する疾患の幅広さの観点から、二重の意味で、他のリスクファクター以上に突出した存在と考えられます。治せるならば、治さない理由がないほどに、圧倒的に取り組む意義のある疾患だと言えるでしょう。

そうであるならば、禁煙指導によって、各種の疾患を予防するようになり、老化を治療することによって、各種の疾患を予防する、とい

うことも現実味を帯びてきます。どうやら、

「先ずは老化を治せ。話はそれからだ。」

という世界観になつてきそうです。

外科手術領域でも同様です。おそらく、手術の適応外であった予備能力の患者群が、全身状態の改善によって、手術適応になる可能性は十分にあり得ます。当然、臓器移植領域においても。

糖尿病も心不全も、治療対象は造血幹細胞

こうして捉えてみると、概念的には、老化治療薬が各種の疾患治療の第一選択となることは伝わるでしょう。しかしながら、どうにもこうにも腑に落ちない方も多いでしょう。本当に、そんな世界が来るのだろうか、と。

またしても、糖尿病を例にします。実は、糖尿病とは、膵臓の病気でなく、造血幹細胞の病気であることが発覚します。2023年、*“Complete remission of diabetes with a transient HDAC inhibitor and insulin in streptozotocin mice”*という論

文が、あのNatureの関連雑誌で公開されます。HDAC inhibitorとは、ヒストン脱アセチル化酵素阻害剤のことです。造血幹細胞に生じているエピジェネティックな異常をジビノスタートで治療することで、糖尿病が寛解したと明記されています。エピジェネティック・クロックを巻き戻した訳ですから、広義の意味で老化治療薬が奏功した例と言えるでしょう。

さらに、2024年、今年の5月、*“Heart failure promotes multimorbidity through innate immune memory”*という論文が、Science Immunologyという雑誌で公開されます。心不全の再発の原因も造血幹細胞にあったとする内容です。東京大学のHPは定期的に観察しているのですが、この内容のプレスリリースを見つけた時は仰天しました。

もはや、造血幹細胞とは、他の組織幹細胞とは一線を画す何か秘密がある様に思われます。造血幹細胞のエピジェネティック・クロックを測定することで、糖尿病や心不全の発症リスク、再発リスク、治療効果予測などが可能になるのかもしれませんが、それも、対

症療法としての治療ではなく、根本治療としての。事実、他の治療では再発が認められるのに対し、造血幹細胞のエピジェネティックな変化を治療した場合は、症状の再発を認めていません。

従来の医学の常識が根底からひっくり返ろうとしています。過去、天動説に対して地動説が主になった様に、「老化Ⅱ加齢」であり、単なる生理現象と捉えられていたのが、「老化Ⅱ加齢」であり、もはや人類が克服すべき治療対象の疾患と変わりつつあります。

そうであるならば、当然、医療現場の常識も変わります。医師に期待される役割も当然。こうした変化、メガトレンドにキャッチアップすることが、今後のクリニック経営においても必要なのではないのでしょうか。

高ベネフィットアプローチ エビデンスの奴隷になるな

医師の役割を再定義する必要があると痛感した、もう一つの衝撃的な論文を紹介させて下さい。2023年、*“Machine-learning-based high-benefit approach versus conventional high-risk*

*approach in blood pressure management”*という論文がInternational Journal of Epidemiologyで公開されます。従来のEBM (Evidence Based Medicine)の生産性が、将来から振り返ると1/5に過ぎない、とも解釈出来る内容です。これが本当ならば、現在の医学の常識は再考する必要があると言えるでしょう。

詳しく見てみます。著者は、高ベネフィット・アプローチによる新しい概念を提唱しています。対して、従来型のEBMは高リスク・アプローチと表現されています。

打率と打点が異なることは、野球などでも身近です。前者が優れているのが首位打者、後者が優れているのが、打点王やホームラン王、でしょうか。高ベネフィットアプローチとは、その治療効果のホームラン性を根拠に実施する治療と捉えるといいでしょう。

膨大な数のデータを機械学習し、予測モデルを作成します。そして、高リスクアプローチとしての介入と、高ベネフィットアプローチでの介入では、後者の方が

特別企画 「老化を治す」医療を通じて これからの医療と社会のあり方を変革する

5倍も経済合理性があつたとする結果でした。

従来のEBMでは、低リスク高ベネフィットである患者群に対して介入をしません。しかしながら、この論文の結果は、この患者群に対する介入こそ必要とするものです。

保険診療では、必然的に、この領域にアプローチすることが出来ません。そう、自由診療でしかアプローチすることが出来ないのです。

こうして捉えてみると、本当に良い医療を提供する為には、手段としての自由診療の導入が必須です。その際、高ベネフィットアプローチの名の下、有象無象の医療行為を跋扈させない為にも、診断学に基づく医療提供が重要であると共に、機械学習の前提となるデータベースの構築を志向すべきであることを強調しておきます。

ドラッグリポジショニングという社会問題

先述の通り、銀座アイグランドクリニックでは、老化治療薬である5デアザフラビン(TND 1128)という新規性物質を用

いた臨床研究(観察研究)を世界で初めて実施したと記載しました。

同物質は、長寿サプリとして有名なNMNに優位性がある可能性が高い物質です。エネルギー生成機関であるミトコンドリア活性がNMNの数十倍、長寿遺伝子と呼ばれるサーチュイン活性がNMNの数倍強力な物質です。

実際、当院では、高血圧や糖尿病、脂質異常などの生活習慣病のほか、認知症、筋力低下、フレイル、慢性疼痛、うつ病、などの改善を認めた実臨床例を経験しています。仮にそれがチャンピオンデータだったとしても、本当に追い詰められた状況の患者にとつては、一筋の光明として価値があるものです。

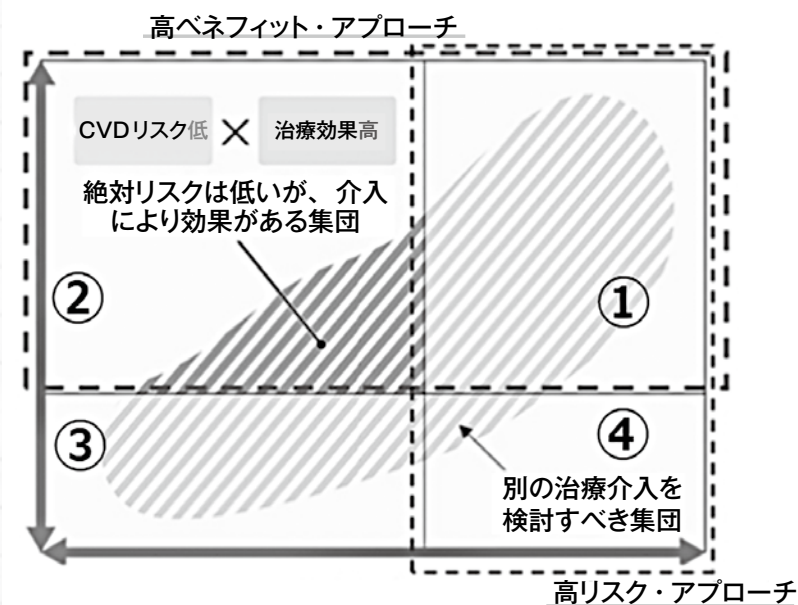
特に、難治性冠動脈狭窄性狭心症の50代女性に処方して発作が消失した症例や、インスリン100単位を常用する2型糖尿病の50代男性がインスリンフリーとなった症例は特筆すべき事例であり、2023年の日本抗加齢医学会総会で一般演題として発表しました。また、肝臓がんのターミナルケアにおいてQOLが改善した70代女性の症例も、2023年

の日本在宅医療連合会大会でも一般演題として発表しました。

普通に考えれば、そのような物質こそ、医薬品として社会実装されることが待望されます。しかしながら、特許の関係から、その実現可能性は極めて低いと考えられます。特許にも種類があり、その物質を独占的に扱うには物質特許という類が必要です。この物質特許が、既に数十年前に失効してし

まっているのです。

その物質を独占的に扱うことが出来ない場合、医薬品としての承認を取得した直後にジェネリックが登場する可能性があります。その物質が、有効であればあるほど、いったい、どこの製薬会社が、回収不能な可能性がある数十億円の費用を投じるというのでしょうか。一般に、ドラッグリポジショニング(既存薬再開発)と呼ばれる



図表 高ベネフィット・アプローチ

京都大学の公式HP (<https://www.kyoto-u.ac.jp/ja/research-news/2023-04-05>)より図表を引用。
①②③④のナンバリングを本文の説明のために追記。

「老化を治す」医療を通じて これからの医療と社会のあり方を変革する

特別企画

領域で付きまとう宿痾です。

そうであるならば、社会実装する主体は医師しか有り得ません。医師主導型臨床研究と呼ばれるものです。この場合、膨大なマーケティングコストが生じます。当事者である医師には、相当な覚悟と熱狂が必要です。何の偶然か、私には「臓器移植領域でやり残したことがある」「己の信じる医療観に嘘をつきたくはない」という、特別に熱狂する理由があつたのです。

これまでのプロ経営者としての武者修行は、この「論語と算盤」を成り立たせる為にあつたのだと使命感を覚えています。捲土重来を期した、いつか来るべき、その時が、今、正に、来たのです。それも、人類社会への価値貢献という一大叙事詩、最高の舞台で。「人類は老化という病を克服する」という、「人類は月面に到達する」に匹敵するインパクトを伴って。

銀座アイグランドクリニック 目指す世界

5デアザフラビン(TND 1128)がF1マシンに相当するのなら、医師が証明すべきはF1レー

サーの腕です。単にその物質が凄い凄いと言っているだけならば、素人同然でしょう。医師という属性集団に、何が期待されているのか。時代の声、社会の声に耳を傾けるべく、数年の歳月を費やしてきました。

その集大成として、2024年、前年度の座長の推薦を得て、日本抗加齢医学会総会で、理事長と学会長に主旨を理解頂き、スポンサードセミナーを協賛しました。この様な物質、および、社会問題を前にして、医師と言う属性集団は、何を果たすべきか、と、医師の意思、民意を問うて来ました。

結果、銀座アイグランドクリニックが、基礎研究、臨床研究、臨床行為、一般販売、データベース構築、の5項目を、一貫通貫で実現させるエコシステムを構築することを決意しました。現在、巷では、その領域の基礎研究もないのに「同物質でがんが治る」とか、医師の関与がない中で「臨床研究が実施中」などの、眩暈がするような情報が乱立しています。

これが、現実です。人類社会における全体最適を考慮するに、私自身が、今一度、越境してみよう

と決意しました。その正当性は、一番のボトルネック、律速段階となるであろう臨床研究を機動的に実施出来ることでしょう。私自身の医師免許をリスクに晒すことと代償に。

一度そのリスクを背負えば、同種の他物質のリスクを背負うことに躊躇いはありません。私と同じ想いを抱く医師は、私にそのリスクを押し付けて、自身が信じる医療観の実現に邁進すれば良いのです。大学病院やセンター病院で機動的に検証出来ないことを、当院で実施すれば良いのです。

その一環に、臓器移植領域も当然、含まれています。

銀座アイグランドクリニックは、三者のマッチングプラットフォームを目指しています。代替手段のない患者。世界を揺るがす知財を有するベンチャー企業。そして、己の信じる医療を実現する場を求める医師。



『美養と老化』、『がんと老化』、『難病と老化』を科学するクリニック。世界中の薬液の検証を行い、診療を受ける患者層は多岐に渡る。