

袋とじで
ついに登場

壇蜜が週現読者のために脱いだ

「へタな医者の腹腔鏡手術は超危険」看護師が告発
「院内感染」と「耐性菌」の恐怖 病院に行くと病気になる

W袋とじつき
大増ページ

夏の特大号
第1弾!

周刊ザイセイ

預金、国債、投信、不動産——これからどうなる? どうすればいい?

「1ドル90円」あなたの資産はこう守れ

60すぎたら受けさせてはいけない手術

妻に、夫に、

不整脈 前立腺がん 胆管がん 脳動脈瘤
変形性膝関節症 子宮筋腫 卵巣囊腫 ほか

生活習慣病
薬

糖尿病のジャヌビア
高血圧のミカルディス
コレステロールのクレストール ほか

東京都内で600坪以上の
大豪邸に住む人たちの「暮らし」と「悩み」

5年飲み続けたらこんな「後遺症」が残った

飲んではいけない「手術」

医者がすすめても

特別定価450円
Weekly Gendai
2016 July

7|16

国民的大反響第6弾

もつと知りたい!



ハマつた国民雑誌
妻たちが貪り読んだ「フェラチオのすすめ」ほか
シリーズ「記憶の中に棲む女」堂々の完結
はるな 袋とじヘアヌード



お尻もオッパイも、
アまで丸見えに!
青春の大女優ベストヌード・セレクション
昭和の淑女が
妻たちが貪り読んだ「フェラチオのすすめ」ほか
ハマつた国民雑誌
「婦人俱楽部」のSEX特集

医者がすすめても やってはいけない「手術」飲んではいけない「薬」

第二部

「あ～もう、ヘタクソ!」

間近で見ている看護師たちが決意の告発

「未熟な医者の 内視鏡・腹腔鏡手術は 怖くて見ていられません」

どれだけ医学が進歩しようが、治療する医師に技量がともなっていなければ、患者にとって意味はない。そして、実はそんな医師が山ほどいる。

が、「先生、落ち着いてください」と言つても、その医師は『やばい、やばい』と慌てるばかり。高齢の患者さんだったので、体力的な心配もあり、現場にはかなりの緊張が走りました。その後、何とか出血は止まりましたが、緊急輸血をせざるを得なくなり、患者さんの身体にもかなりの負担がかかったと思います。運悪くへたな医者に当たつてしまつた患者さんが可哀想すぎます』

体内に内視鏡（カメラ）や鉗子、電気メスを挿入し、モニター越しに見ながら病巣を切除する腹腔鏡手術。この手術は傷が小さく、回復も早い、「低侵襲」手術と呼ばれる。最近では胃がんや大腸がん、肝臓がんなど様々な病気に対応し、「手術時間も短くて済むし、安全です」と患者にすすめる医者も増えている。

だが、実際は執刀する医師の技量による部分が

「あれは直腸がんの患者（70代・男性）の腹腔鏡手術に立ち会つた時のこと。執刀に当たつたのは、まだ経験の浅い医師でした。手つきがぎこちなくて危なつかしいなあと思つて見ていたのですが、その先生が手術中に突然『あつ！ やつてしまつた』と声を上げたんです。前立腺にまでがんが浸潤していたので、慌ててがんを切ろうとしたら、前立腺を傷つけてしまつた。出血が止まらなくなつて、腹腔鏡のモニターはあつという間に真っ赤になりました。先生は『どうしよう、どうしよう』と言つて、完全にパニックに陥つていました』

こう語るのは、大学病院に勤務する看護師だ。さらに続ける。

「麻酔科医や他の看護師

「あれは直腸がんの患者（70代・男性）の腹腔鏡手術に立ち会つた時のこと。執刀に当たつたのは、まだ経験の浅い医師でした。手つきがぎこちなくて危なつかしいなあと思つて見ていたのですが、その先生が手術中に突然『あつ！ やつてしまつた』と声を上げたんです。前立腺にまでがんが浸潤していたので、慌ててがんを切ろうとしたら、前立腺を傷つけてしまつた。出血が止まらなくなつて、腹腔鏡のモニターはあつという間に真っ赤になりました。先生は『どうしよう、どうしよう』と言つて、完全にパニックに陥つていました』

こう語るのは、大学病院に勤務する看護師だ。さらに続ける。

「麻酔科医や他の看護師

パニックに
大出血中手術中に



大型企画満載 次号は7月13日(水曜日)発売です (一部地域は除く)

第二部

医者がすすめても
やってはいけない「手術」
飲んではいけない「薬」

182

大きく、もしヘタな医師にかかると、最悪の場合死をも招きかねない。特に多いのが、冒頭の医者のように、浸潤や転移が見つかった場合に、経験不足からパニックに陥ってしまうケースだ。

また、開腹手術なら誤って血管を傷つけたとしても、すぐに止血処理ができるが、腹腔鏡だとそう簡単にはいかない。体内に血液が漏れ出し、急性腹膜炎を起こし、死に至らしめることがある。

腹腔鏡手術とともに内視鏡手術にも、手先の器用さが求められるが、こんな「どんくさい医者」といふるといふ。

50代のベテランの医師が大腸のポリープ除去の内視鏡手術を行った際に、立ち会つた看護師が言う。

「この先生は、『大腸内視鏡先端フード』と呼ばれる透明のケースを内視鏡の先端につけて手術してたんです。このフード

があれば視野が確保できるのですが、奥まで行つたと思つたらフードが取れてしまつた。

だから今度はそれを回収する作業に明け暮れて、患者さんのポリープ切除どころじやなかつ

た。「へタすぎ……素人じやないんだから」と看護師は皆、心の中で思つていました」

手術が長引けば、出血も増え、患者は命の危険にさらされる。それが高齢者ならなおさらだ。

別の看護師は「へタな医者が腹腔鏡手術をやると開腹手術より時間がかかるため、患者への負担が大きい」と明かす。

「60代男性の急性胆囊炎手術に当たつた時のことです。20代後半の先生で、

腹腔鏡で胆囊管を切ろうと思つて切つてはいけないと思って切つてはいけない。総胆管を切つてしまつたんです。先生は顔面蒼白になつてました。やむをえず開腹手術に切り替えたのですが、結果、本当なら1時間で終わる手術が、10時間もかかつてしまつた。

先生は「患者は過去に手術歴があつたため腹腔内で癒着を起こしてい、ほとんど視野が確保できなかつた」とこぼしていましたが、手術歴があるかないかは事前に分かつてたはず。それなのに、なぜ腹腔鏡手術で

クソ、ベテランだからうまいとは言えないなど、肌で感じています」

経験の少ない若手はもちろん危険だが、一方で「ベテランの医師もあぶない」と語るのは、ある市民病院に勤務する看護師だ。

「早期胃がんを開腹せず粘膜ごと切除するESD(内視鏡的粘膜下層剥離術)という手術方法があるのですが、これは最近の手術方法なので、年配の医者は、新しい手術法をマスターするのに頭と手が追いついていかないのです。

何度もESDに立ち会いましたが、ベテランの医者が汗を猛烈に吹き出しながら、ゼエゼエとこの手術をやつているのを何回も見ました。だから新しい医療手術に関しては一概に「若いからヘタ

消化器系専門の病院で働く看護師が告白する。「初期の胃がんの手術を内視鏡で行った時の話です。本来ならば院長がやる予定だったのに、当日になつて研修医に毛が生えたような息子にやらせたんです。ウチの病院は内視鏡を使つた最先端の手術を売りにしているため『こいつ(息子)にも早く慣れてもらわないと』というのがその理由だ。

消化器系専門の病院で働く看護師が告白する。「初期の胃がんの手術を内視鏡で行った時の話です。本来ならば院長がやる予定だったのに、当日になつて研修医に毛が生えたような息子にやらせたんです。ウチの病院は内視鏡を使つた最先端の手術を売りにしているため『こいつ(息子)にも早く慣れてもらわないと』というのがその理由だ。

耳を疑いましたよ」もちろん、平常心を失つた息子がまともに内視鏡を扱えるはずもなく、胃壁に大きな穿孔(穴)を空けてしまつたといふ。

「慌てるな。こういう時はだな……」「いや、マジ無理だから!」「無理だから!」

多くの読者から届いた「切実な声」もう薬を飲み続けてしまつたよ、という人へ

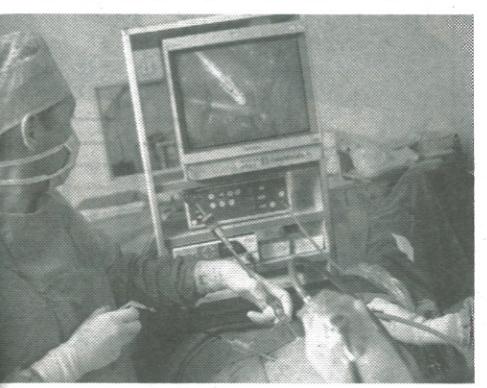
「溜まつた毒の消し方」と
降圧剤には「やめ時」がある
もう薬を飲み続けてしまつたよ、という人へ
薬の「やめ方」と
多くの読者から届いた「切実な声」

「親が病院をかけもちして、次から次へと薬をもらつてくる。15種類も飲んでいるのですが、減らせませんか?」

「10年以上降圧剤を飲み続けてきましたが、最近は早起きの規則正しい生活をしているし、暴飲暴食もしなくなつた。そもそも薬をやめたいのだが、どうすればいいのか」という相談の電話が

「親が病院をかけもちしていく、次から次へと薬をもらつてくる。15種類も飲んでいるのですが、減らせませんか?」

本誌編集部には、長年



薬を飲み続けてきた読者

から、「薬をやめたいのだが、どうすればいいのか」という相談の電話が毎日のようにかかってくる

る。くり返し述べてきたが、薬には必ず副作用があり、不要な薬を飲むことはすなわち毒を飲んでいるようなのだ。にも

麻酔が切れそうになり、かなり危ない状況でした」全身麻醉で眠っている患者は、まさか自分の真横でこんな「事件」が起こっているとは、想像もしていなかつただろう。「にもかかわらず、術後、院長は患者やその家族に特に問題なく終わつた」と伝えたんです。幸い大

が、もし何かあればどう説明するつもりだったのでしょうか」患者が医者の技量や人柄を事前に知ることは難しい。でも看護師たちは、中にはとんでもない医者がいることを知つてい。医者からすすめられるまま安易に手術をする前に、一度立ち止まつたほうがいい。

こうすれば薬はやめられる

症状	薬名	注意点
高血圧	ARB (ミカルディス オルメテックなど) カルシウム拮抗薬 利尿薬	比較的の血圧が下がる夏が適している。冬が来る前に体质を改善すれば断薬できる。また、ARBよりもカルシウム拮抗薬や利尿薬などが効きやすい日本人が多いので、薬を切り替えることで減薬も可能である。
高脂血症	スタチン (クレストール リピトールなど)	コレステロールをコントロールする薬は、急にやめたとしてもほとんどの高齢の日本人女性はコレステロールが高くて問題ない。自分のコレステロール値を下げる必要があるのかどうかを考え直したい。
認知症	アリセプトなど	アリセプトはアルツハイマー型認知症の進行を遅らせる効果がある。しかし、認知症がかなり進行した患者には薬を投与することとは意味がない。「MMSEのような進行度テストを行い、投薬するかを判断すべき」(長尾氏)
不眠・不安	ベンゾジアゼピン (ハルシオン コンスタンなど)	睡眠薬や向精神薬は、薬をやめるときにかなりの確率で離脱症状が現れる。不眠や筋肉痛、不安の高まりなどの症状と戦いながらの減薬、断薬になることも多いので、医師とよく相談しながら数カ月単位で薬を減らしていくといふことです。
胃潰瘍・胸焼け	PPI (バリエット タケプロン ネキシウムなど)	PPIは胃酸が出るのを抑える薬。薬をやめることで起きるリバウンドは少ないが、「漢方薬に切り替えたり、いはうとも糖質制限などの食糧療法で抑えられることも可能」(松田氏)

ることは言うまでもない。「実はこれから季節が降圧剤をやめるためのベストシーズンになります。夏は血圧が下がるものの下がるものの、薬をやめると同時に生活習慣を変えなければ、冬になれば、現場で多くの患者がいる」と長尾氏。

「実はこれからの季節が降圧剤をやめるためのベストシーズンになります。夏は血圧が下がります。夏は血圧が下がりやすく、冬と比べてだいたい10ほど低くなる。気温の高い夏は自然に血圧が下がるものなので、薬をやめると同時に生活習慣を変えていけば、冬になると同時に、降圧剤はいよいよカネを出すわけがありますね」(長尾氏)。

「 pancakes の薬をやめただくと、アリセプトはアルツハイマー型認知症の進行を遅らせる効果がある。しかし、認知症がかなり進行した患者には薬を投与することとは意味がない。「MMSEのような進行度テストを行い、投薬するかを判断すべき」(長尾氏)。アリセプトはアルツハイマー型認知症の進行を遅らせる効果がある。しかし、認知症がかなり進行した患者には薬を投与することとは意味がない。「MMSEのような進行度テストを行い、投薬するかを判断すべき」(長尾氏)。

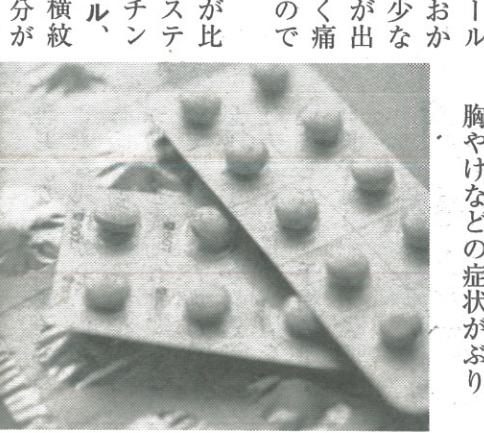
「 Pancakes の薬をやめただくと、アリセプトはアルツハイマー型認知症の進行を遅らせる効果がある。しかし、認知症がかなり進行した患者には薬を投与することとは意味がない。「MMSEのような進行度テストを行い、投薬するかを判断すべき」(長尾氏)。

者を診てきた医師は断薬の大さと効果をよくわかっている。珍しい「薬をやめる科」を設けている松田医院和漢堂院長の松田彦氏は、「ほとんど患者さんは、自分の体調不良がクスリの副作用だと気づかない。まずそれを認識してもらうことが大切」と語る。

「薬を飲んですぐに蕁麻疹が出るというようなケースだと誰にでもわかるのです。飲み続けていてうちにジワーッとする薬は飲んでもなかなか気づかないのです。とくに血圧の薬やコレスステロールの薬は飲んでもなかなか気づかないのです。ところが、いつたタイプの薬がよく使われます。ところが、いまの日本の高血圧治療は、製薬会社の宣伝のせいでギュウギュウ型に効く薬であるARB(ティオバラン、アジルバなど)ばかりが処方されているのです」(松田氏)。

「 pancakes の薬は私がやめられないといふことです。私は漢方薬に切り替えることで対応します。薬をやめて、抑えられた場合は、それを漢方や生活習慣の改善などで補えばいいのです」(松田氏)。

高血圧の薬はどうだろう。そもそも薬を飲んでいるのに、なかなか血圧が下がらないという人は自分の飲んでいる薬が本当に合っているのか疑つてみる必要がある。血压の専門家で東京都健康長寿医療センターの桑島巣氏が語る。



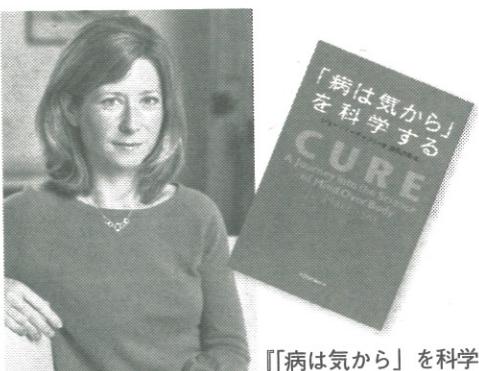
「高血压には2つのタイプがあります。血管が外側から締め付けられるギュウギュウ型と、血液量が増えて起きたパンパン型です。日本人に多いのはパンパン型で、ギュウ型は少ない」と長尾氏が語る。「認知症にはMMSE(ミニメンタルテスト検査)という治療の指標となる進行度テストがあります。欧米ですと、このテストで30点満点中10点以下になるとくらい認知症が進行すると、薬の処方はやめることになってしまいます。もう薬の効用が望めないからです。しかし、日本では死ぬまで投薬する。まったくキレイジーな国ですよ。MMSEで0点になつたとしても、胃(腹部に穴を開け、胃に直接栄養を流し込む医療行為)になつたとしても、管を通して抗認知症薬を入れさせている。MMSEが10点以下なら日本では薬を飲まないと伝えられないからです。日本では認知症患者は、巨大大な製薬業界に洗脳され、長い間薬を飲み続けると

されているのです」抗うつ剤や睡眠薬などの向精神薬を飲んでいる人は、「だるくて仕方がない」「幻覚が見える」「気持ちが不安定になる」ものが覚えられない」という薬の副作用が出やすい。しかも困つたことに、この手の薬をやめようとが断薬への第一歩であつたが、松田氏が語る。

「いちばん多い離脱症状は、不眠と筋肉痛です。抗不安薬、睡眠薬としてよく飲まれているベンゾジアゼピン(ハルシオン、コンスタンなど)をやめるとときは、とくに出ます。ベンゾジアゼピンというのは眠れるようにしたたり、筋肉を緩めたりする効果があるのですが、それを急にやめると反動があるのであります」

したがつて、このような薬は医師の指導の下、数カ月かけて慎重にやめしていく必要がある。

医師は手術をすすめたが、この男性は『もう好きなことをやつてきたからいつ死んでもいい。残りの人生を治療に費やすのは嫌だ』と主張し、手



『病は気から』を科学する著者、ジョー・マーチャント氏©Garry Simpson

都内にある病院の看護師が明かす。「がん治療に長く関わっていると、がんの腫瘍が自然収縮していく患者さんは確かにいます。私が出会ったのは、60代前半の男性でした。検診で肺に影が見えたので、国立がんセンターを紹介したのです。診断の結果は、ステージⅢからⅣの肺がんでした。

医師は手術をすすめたが、この男性は『もう好きなことをやつてきたからいつ死んでもいい。残りの人生を治療に費やすのは嫌だ』と主張し、手

切るべきだ』と、医者は言う。だが、高齢者の場合、手術によって合併症を引き起こし、病院のベッドで寝たきりのまま生涯を終える人もいる。

一方で、佐藤さんのように、「切らずにがんが治つた」人も実際にいる。そして、そうした実例報告はまだ他にもあるのだ。

埼玉県に住む佐藤悦子さん(75歳・仮名)が、医師から胃がんを宣告されたのは10年前。手術をすることもなく、現在も変わらぬ生活を送っている。『早期の胃がんでしたが、検査の結果、悪性であることは間違いかつたの

で、医者から手術をすすめられました。でも『この年で、身体に負担がかかる手術はしたくない』と断つたんです。

その代わりに私は、丸山ワクチンと漢方薬での治療を選びました。すると投与を始めてから半年

ステージⅣのがんが消えた

で、医者から手術をすすめられました。でも『この年で、身体に負担がかかる手術はしたくない』と断つたんです。

その代わりに私は、丸山ワクチンと漢方薬での治療を選びました。すると投与を始めてから半年

「病は気から」は本当だった 実例報告「私は切らずにがんが治った」

いうことは、体内に毒を溜め込んでいくようなものだ。その毒をなくすにはそれなりの時間を要する。ほとんどの薬は肝臓

や腎臓に負担をかける。薬をやめるとそのような負担が消えて、徐々に毒が消えていく。「薬を減らすと、みなさ

ん顔色が良くなります。本人も気づいていないこともあります。月1回くらいのペースで診てみると、毒が抜けていくのがわかります」(松田氏)

長年、薬を飲み続けてきたからといって、一生飲み続けなければいけないわけではない。今からでも薬を減らし、やめることは可能だ。同時に生

活習慣を改めるように注意すれば、体质も改善され、体内に溜まつた毒も排出されるだろう。薬を断つことが最高の養生になるのだ。

後、がんがすっかりなくなっていました。再発もありません」佐藤さんを担当したのは、人間の人生をまるごと捉える「ホリスティック医学」の第一人者として知られる、帶津三敬病院の名誉院長・帶津良一氏だ。

帶津氏はこう分析する。

「がんの痕跡くらいはあるだろうと思って、確認したのですが、つるつとした粘膜になっていました。ここまできれいに、がんがなくなっていたのは正直驚きましたね。彼女に『何かいいことがあったの』と聞くと、『実は、長年続けてきた踊りの発表会があつて、

踊りの発表会があつて、

すごくうまく踊れたんだす。もうそれが嬉しくつて」と言う。私はその気持ちこそが、このような結果を生んだと想いました。がんと闘う上で最も重要な免疫は『心』と『気持ち』なんです」「がんになれば切るしか

ない」「助かりたいなら

「気持ち」が免疫力を高める

『病は気から』を科学する』の著者でイギリスの科学ジャーナリスト、ジョー・マーチャント氏はこう語る。

『『プラシーボ効果』と呼ばれるように、偽の薬でも患者が『効く』と信じて飲めば、実際に効果が表れます。逆に信じなければ、効果が出ないケースも多々あります』

一部には、がんの原因の70%はストレスによるものだとする研究もある。そのため病院によつては、がん治療の一環として「笑い」を取り込んでいるところもある。

『笑いやユーモアは気分を高揚させたり、社会的な絆や関係を向上させた

りするのに非常に有益なものです。社会的関係は我々をストレスから守るのに非常に重要な要素であります。がんの進行を抑えるという点でも有益である可能性は高いと思います』(マーチャント氏)

『気の持ちよう一つで、人間の免疫力は向上し、治療の効果も期待できる。末期の肝臓がんを宣告された桑野祥子さん(71歳・仮名)が語る。

『余命半年を告げられた時はショックでしたが、私は20年前に乳がんと糖尿病を患つた身なので『一度は助かった命』と思つてしました。なので後悔はなかつたです。でもその一方で『私は絶対

に病気では死なない』と事実だ。

『病は気から』とは、昔からよく使われる言葉だが、近年、それが科学的にも証明されつつある。

『がいるのは、紛もない事実だ。』と私は肝臓がんは門脈にあつたので、手術はせず、『ラジオ波焼灼術』でがんを焼き、肝臓にカテーテルで直接抗がん剤を入れる動脈塞栓術と、『インターフェロン』治療を受けました。この治療が私の場合、完璧に効いたのか、がんが跡形もなく消えていたのです』

通常、健康な人でも、毎日3000~60000個ほどのがん細胞ができると言われる。にもかかわらず、がんが跡形もなくいのは、自分の体内にある免疫細胞が、がん細胞を殺しているからだ。

『脳と免疫は密接に関係している』と語るのは、著書に『病気にならない脳の習慣』などがある医学博士の生田哲氏だ。

『がんになつても手術せずに治る人がいますが、その多くが、ストレスを軽減し、悲観的な考え方を捨てています。

がんになつても手術せずに、『ゲルソン療法』と呼ばれる食事療法でうまくがんと共存している患者がたくさんいる。彼らに共通しているのは、医師に言われるままではなく、ちゃんと自分の意見を持つていることです。

ところが日本人は医者の指示を守りすぎる傾向

実際に、アメリカではがんになつても手術せずに、『ゲルソン療法』と呼ばれる食事療法でうまくがんと共存している患者がたくさんいる。彼らに共通しているのは、医師に言われるままではなく、ちゃんと自分の意見を持つていることです。

ところが日本人は医者の指示を守りすぎる傾向

がある。これは私の見解ですが、医者の意見は参考程度として聞くくらいの、自立した精神の持ち主のほうが治癒力は強い手術ができない副作用なしに治癒できるとして、最近注目を集めている治療法がある。それが「高活性化NK細胞療法」だ。この免疫療法を行

つていている池袋クリニックの甲陽平院長が言う。「NK細胞（ナチュラルキラー細胞）とは、がんをいち早く発見して攻撃がん細胞を殺傷する中心的な役割を果たしていくます。したがってNK細胞を培養して活性化させれば、がんを抑えることが

可能なのです。しかも、クチンの効果に対しても懐疑的な人もいるだろう。だが、どんな治療も信じて受けなければ、効果はともできる」もちろんNK細胞やワクチンの効果に対しても懐疑的な人もいるだろう。だが、どんな治療も信じて受けなければ、効果は期待できない。前出の帶津医師が語る。

「免疫療法など、手術に代わる『代替療法』がもつと進むことで、がん治療の現場も変わってくる。患者さんが『がんは切らなくとも治る』と思えればもつと前向きに治療に当たることができる。これも一種のプラシード効果です」

治るという「信念」を持つことこそが、まずは治療の第一歩であり、最大のポイントでもある。

気をつけろ！「マンモグラフィー検診」受けると余計にがんになる

厚労省の罪

「マンモグラフィー検診を繰り返すと、その度に放射線に曝されるため、がんになる恐れが当然あ

影をする。乳がんの初期症状である石灰化といった微細な異常も見つけることができる」とされてい

る。だが、その検診 자체に発がんのリスクがあることは、日本ではあまり知られていない。

実際、欧米では既にこの検診に懐疑的な専門家が少くない。2009年、米国予防医学専門委員会は受診の不利益が大きいことから40代の女性にマンモグラフィー検診を推奨しないことを決定した。さらに2014年、スイス医学評議会の委員からなる研究グループが有力医学誌『ニューランド・ジャーナル・オブ・メディシン』に、「マンモグラフィー検診では死亡率低下の効果はない」と発表して、廃止勧告を出したのだ。

「欧米でマンモグラフィー検診に疑義が生じていながらもかわらず、日本人は、そもそも放射線を

ります。自己検診などでいたずらに乳がんではないかと不安になり、特に問題がなくともマンモグ

ラフィー検診を受け、不必要な放射線を浴びた結果、かえつてがんができるという悪循環もあります」（北海道がんセンター名誉院長の西尾正道氏）

相良病院附属ブレストセンター放射線科の戸崎光宏部長もこう続ける。「実際に診察をしていて驚くのは、『マンモグラフィーを受診すれば乳がんは必ず見つかる』と勘

違いしている患者が非常に多いことです。

日本では外国に比べ、マンモグラフィー検診の受診率が低かったため、その効果を期待した厚労省が最低でも50%の受診率を達成する方針を出了しました。こうしたキャンペーンが行われる中で、マンモグラフィー検診のリスクが表立つてアナウンスされてこながつたことが、「マンモグラフィーは万能である」という誤解の背景にあるのです

ラフィー検診を受け、不必要な放射線を浴びた結果、かえつてがんができるという悪循環もあります」（北海道がんセンター名誉院長の西尾正道氏）

「ベルーガクリニック」の富永祐司院長だ。マンモグラフィー検診とは、乳がんを診断する方法のひとつだ。X線撮

影装置マンモグラフィーで乳房を挟みながら圧迫して、上下方向から1枚、左右方向から1枚、乳腺：乳房専用のレントゲン撮

日本人女性に向いていない

特に日本人女性はこの

「日本人の女性は乳腺の密度が濃い『高濃度乳腺』の人のが非常に多い。マンモグラフィー検診をする

と高濃度の乳腺を持つ人は乳房全体が白く映りますが、がんなどの病変も白く映るため、仮に乳がんがあつたとしても、それを見つけることは雪原

の中でも白ウサギを探すよ

うなもので」（戸崎氏）

日本での女性の半数以上が高濃度乳腺であるといわれており、そもそもマンモグラフィー検診には体質的に向いていない人が多い。さらにマンモグラフィー検診を行つていて自治体の7割が、こうした高濃度乳腺によつて異常があるかどうかが判断困難だったにもかかわらず、受診者に對して「異常なし」とのみ伝えていた。この実態が、6月12日、読売新聞の報道により明らかになつた。

「高濃度乳腺で体質的にマンモグラフィー検診に向かず、がんの有無の判断が難しい場合は医者がそのことを伝え、エコー検査などの他の検診を受けられるよう通知することも望ましいのは言うまでもありません。しかし7割もの自治体でそうした仕組みがないまま杜撰な検診が行われているのは大問題と言えます」（前

出の戸崎氏）

がん検診を受けてがんになる。それがあなたの家族の命を奪うかもしれないのだから、「バカげた話」で片付けることはできないのだ。

南淵 週刊現代の薬と手術の特集は大きな反響があるようですね。

岡田 これだけ話題になると、多くの日本人が自分の飲んでいる薬に対して不安になります。

南淵 そうしたら、それまでにはパーキンソン病かと思うような歩行困難や認知症状が出ていましたが、すっかり治まってしまいました。本人も頭がすっきりしたと言う。こんな話はいくらでもありますよ。

岡田 うちの施設では入所される患者さんやその家族に「生活習慣を変えていますので、今まで飲んでいた薬はできるだけやめる方向にします」と説明します。そうすると、9割以上の患者さんや家族たちが、安心して顔がほころぶんです。「これまで病院通いをするたびに薬の量も増えてしまい、とても不安でした。

南淵 やはり、薬を減らせるようお願いします」と言うんですね。多すぎる薬に対する不信感を抱く患者さんが増えているという時代の流れを感じますね。

逆に言うと、医者や病院のほうが薬を出し過ぎなのです。

南淵 なかには「薬をやめなさい」と言つたら怒る患者さんもいるんじゃないですか?

岡田 たまにいますね。薬を出さないと医者としては、「怖いので、しぶしぶ処方せざるを得ない」。

南淵 診察して「あなたは病気じゃありませんから薬はいりません」と言つても納得してくれない患者さんというのは確かにいます。「せつから来てくださいよ」とね。

そういう患者によく出されている薬が、ビタミンを主成分にしたような薬です。神経痛や悪性貧血に効くということなんですが、巷では「不整脈の薬は必ずなんらかの副作用を伴うもの。いくら飲んでも副作用がない」ということは、そもそも

南淵 '11年に「偽薬相当」と認定されて、出回らなくなりましたが、「ダーゼン」という薬もよく処方されています。消炎酵素剤ですが、酵素は巨大分子で飲んでもそのまま腸管から吸収されないので、明らかなのに、やたらと処方されていた。

打撲傷にダーゼン、手術後の傷が痛いのでダーゼン、風邪で喉が痛いのでダーゼンという具合でした。

私が医学生のとき、指導教官から「こんな薬は絶対効くわけがないのだが、なぜか薬として出回っている」とはつきり言つてました。そんな薬がわれました。そんな薬が保険適用されて国民全体の医療費を増やし、さら

南淵 「薬オタク」の内科医がいる

岡田 效果がない薬ならまだいいですが、なかには副作用の多い薬を飲み合わせている患者さんもありますから危険です。

南淵 内科医のなかにはひどい話です。

岡田 効果がない薬ならまだいいですが、なかには副作用の多い薬を飲み合わせている患者さんもいますから危険です。

南淵 内科医のなかにはとにかく薬を出すのが自分たちの仕事だと勘違いしている「薬オタク」がたくさんいますからね。そういう医者が薬を使って病気を作ることだつてある。

岡田 食事、リハビリなどを行って生活習慣を変えていくとほとんどの薬が必要なくなるんです。

南淵 私の患者さんでも薬を12種類も飲んでいました。降圧剤、頭痛薬、睡眠薬、抗血小板剤、冠動脈を開く薬にビタミン剤など。本人もどこかで何科の医者からもらつたかも覚えていない。不整脈の手術を中心としたので、それを機にほとんどの薬をやめてもらつた。

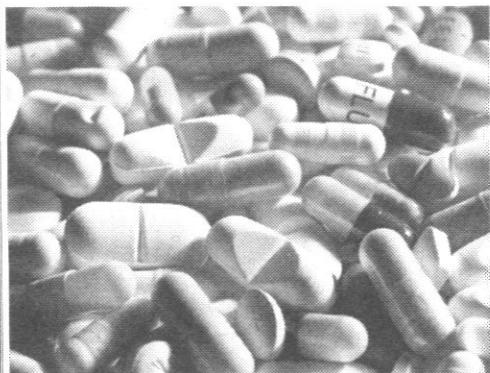
岡田 正彦／新潟大学名誉教授。現在、介護老人保健施設長。専門は循環器、予防医療。著書に『医者に聞けない検査値のホント』など多数

南淵 あきひろ／昭和大学横浜市北部病院循環器センター教授。凄腕の心臓外科医として、また医療現場の暗部を躊躇なく語る論客として活躍します。

岡田 春宏／新潟大学名誉教授。現在、介護老人保健施設長。専門は循環器、予防医療。著書に『医者に聞けない検査値のホント』など多数

岡田正彦×南淵明宏





たくない。心の底で、薬は本質的に毒だと思つてゐる。自然なものではないものが体内に入れば、拒否反応が起るのは当たり前で、どんな作用を起こすかわからない。

岡田 それでも毎日多くの「無駄で危険な」薬が大量に処方されている。

このような状況がなかなか変わらない一因には、メガ・ファーマと呼ばれる巨大製薬企業が絶大な資金力を使って薬の宣伝をしているという現実があります。

新薬の開発には何百億円という研究費がかかりますから、新しい薬が出

ると製薬会社のMR（医薬情報担当者）が医師に「この薬を使つてくれ」と宣伝に回ります。当然のことながら、新薬の良い面ばかりを宣伝する。そうすると医者としては

本書の内容はすべて真実である。
月刊『現代』のかつての連載
「外務省『犯罪白書』」を
諸般の事情を考慮して今回は
自費出版の形で出すことにした。

外務省犯罪黒書 佐藤優



定価:本体1,600円(税別)
ISBN 978-4-907514-38-9
※お近くに書店がない場合のご注文は
ブックサービス(株) TEL 0120-29-9625へ

本づくりから書店での販売まで 講談社の出版

かたちにして、伝えたい。

自費出版にご興味をお持ちの皆様にご満足いただける「あなただけの本」を創り出でお手伝いを、私たちがいたします。

ご相談・お問い合わせは、
(株)講談社エディトリアルまで。

〒112-0013 東京都文京区音羽1-17-18
護国寺SIAビル6F
●電話:03-5319-2171(平日午前10時~午後6時)
●FAX:03-5319-2181(随時)
●E-mail:kodansha-jih@k-editorial.com
☆講談社エディトリアルのホームページもご覧ください。

こんな医者は信用するな

南淵 パソコンやテレビは技術が進歩すればどんどん安くなっていくのに、薬の値段は逆行していますね。新薬になればなるほど、高くなる。従来の薬の20倍から30倍の値段がつけられるのですから、まったくふざけた話です。

とりわけ症状がない、「未病」という分野が新しい巨大マーケットになりますね。例えば、「冷え症」。女性だったら誰でも「あなたは冷え症だ」と言われば思ひ当たる節がありますよね。そういう人に向けてビタミン剤やら何とか酵

素のようなものを売りつける。効果のほどはわからないが、「患者」は薬を飲むことで安心を得る。イタリアの作曲家ドニゼッティの歌劇『愛の妙薬』に、何にでも効く薬として安ワインを売りつけるドルカマーラという詐欺師が出てきますが、現代にもドルカマーラのような製薬会社が跋扈していますよ。

岡田 このような話は薬によくあります。このように限ったものではありません。過剰な医療行為で患者がよけい悪くなることがあります。手術でもある

手術が受けました」と私のところを訪れる患者がいる。こんな大切なことを患者任せにしてしまう医者は絶対に信用できませんよ。問い合わせるならきちんと手紙を書いて渡してくれないと困る。そもそも本当に優秀な医者なら、目の前の患者が生から見て、なにか問題がないか聞いてくるように言われました」と私

南淵 だめな外科医は本

脈インテーベンション)といいます。細い管を冠動脈に入れて、狭くなつた血管を広げて血流を回復するもので、内科医が行います。カテーテルの先についた風船を膨らませて血管を押し広げるバルーン療法や、その後に金網のようなものを入れて血管を開いておくステント治療などがあります。

最初からバイパス手術(狭くなっている血管とは違うルートを作る外科手術)を行つたほうが患者のためになるのに、カテーテル治療を行つている例が本当に多い。

岡田 私が無駄だと思うのは、自覚症状がないのには、人間ドックなどで異常を指摘されて、手術を受けるケースです。ごく小さい脳動脈瘤が見つかることもあるのですが、それを手術で取るかどうか判断するのは非常に難しい。患者は「もしかしたら破裂してしまうかもしねない『時限爆弾』を抱えたまま生活するか、リスクを冒して手術をするか」という究極の選択を迫ら

のは内科医です。それで、バイパスがいいのかカテーテルがいいのか、客観的に判断してくれればいいのですが、「患者がこれだけ少ない」とカツコ悪いから、この人はカテーテルでやつてしまおう」と安易に治療法を選ぶ内科医もいるのです。

技術のない医師が治療を行うたじやないかという話でたじやないかという話で

します。しかし、中には手術を受けたばかりに半身不随になつたり、認知症になつたり、脳梗塞になつて命を落としたりする事例もあるのです。

岡田 私がよく無駄な治療だと感じるのは、心臓の冠動脈のカテーテル治療ですね。これは本来やるべきでないに行われている例が多い治療の典型的です。カテーテル治療は正確にはPCI(経皮的冠動

脈瘤を切除したほうが多い)です。ごく小さい脳動脈瘤を切除したほうが多いかどうかという大規模な調査も行われました。その結果、動脈瘤を放置するよりも手術を行つたほうが不幸な結果になる場合が多いという事実が明らかになりました。

岡田 本当にその通りで受けたばっかりに半身不随になつたり、認知症になつたり、脳梗塞になつて命を落としたりする事例もあるのです。

しかし、それが逆に無駄な薬や手術の温床になつてます。経済的理由や自分の面子のために、治療や手術をやりたがる医者や病院がどうしても出てきてしまう。

岡田 本当にその通りです。薬を飲み過ぎていいくことなんて一つもない。薬を出したがる医者ではなく、ひとつでも薬を減らそうとしてくれる医者を選ぶことが健康で長生きするための秘訣ですね。