

長尾和宏様

初めてお手紙を差し上げます。僕は と申しまして、 市に住む 55 歳の男です。仕事はホークリフトに乗り、工場内で一日中走り回っています。

8月1日、近くの総合病院で「進行性の大腸がん」と診断され、それから自分で勉強し考えて「がんの放置療法」を選択することに決めました。僕ががんの勉強したのは主に近藤誠医師の本を参考にさせてもらったのですが、近藤医師を批判している本も読んでみようと、図書館であなたの本を借り読みました。

本を読んであなたに対して感じたのは、正直で熱意のあり、町医者としての誇りを持ち、患者の視線に立とうとしている医師だと思います。そんな医師なら...にも居てほしいと思いました。

しかし、本の内容については残念に思います。あなたの本は一口に言って「勉強不足で経験主義に陥っている」と思います。

勉強不足には二つの意味があります。一つ目は、近藤医師のことを批判するにあたって、近藤医師のことを全然勉強していないということです。あなたは近藤医師に対し、すごい先入観を持っているみたいで、あなたの中に勝手に近藤医師像を自分で作り、その虚像に対して批判しているので、批判が批判になっていませんでした。

もう少し具体的に言いますと、あなたは本の中で7割から8割は近藤医師と同じようなことを主張されていました。(自分では気が付いていないと思います。)しかし、同じようなと言っても、近藤医師は自分が気付かれた問題に対して、自分で膨大な資料を調べ、それを基に自分の体験を通して検証を繰り返し、新たに自分で考えて意見を構築しているので、その主張は鋭く意見にブレがありません。

あなたの場合は、せっかく良い感性で問題を感じていても、その問題に対して新たに自ら調べることはなく、身近にある標準的な資料を基に考えているので、その考えが浅く、意見がブレてしまっています。それが二つ目の勉強不足です。

こう言われても、あなたは納得されないと思いますが、素人の僕があなたの本を読んでも気付く点がいくつかありました。それを指摘させていただきます。

抗がん剤のこと、あなたは本の中で抗がん剤に未来があるように書かれていましたが、はたして抗がん剤に未来があるのでしょうか？僕は素人なので個々の抗がん剤については良くわかりません。しかし、そもそも抗がん剤を新たに開発しても良いものなのでしょうか？それは抗がん剤の開発には治験が必要だ

からです。

「科学(医学)の進歩のためには犠牲は必要だ。」とあなたが思われるのなら、この話はそこで終わります。しかし、終末医療にもかかわっているあなたならわかると思いますが、あなたは自分の患者さんに、抗がん剤の治験をすることが出来るのですか？

また、あなた自身抗がん剤の毒性を問題にしておられますね。そしてその毒性が強いのかかわらず、がんに対しては効果が少ないことがわかっているから「自分には抗がん剤を使わないかも知れない。」と書いていましたね。自分には使いたくない抗がん剤を、どうして患者さんに使用できるのですか？ 患者が望んでいるからですか？ それが標準治療になっているからではないでしょうか？

あなたが町の医者として本当の意味で患者の立場に立つのなら、あなたの生き様として、断固として不要だと思われる抗がん剤治療を、患者さんに対してやめるべきではないでしょうか？

それから、近藤医師は「抗がん剤は全く役に立たないので、すべて使ってはいけない。」とは一言も言っておられません。近藤医師が指摘しているのは「今の状況では抗がん剤が正しく使用されていない。それは現場の医師の不勉強が原因でもあるが、それ以上に、抗がん剤治療を研究し進めている専門家たちの、頑迷で排他的な考え方、自分たちの利益を優先して真に患者のことを考えていないことが問題だ。」強く何度も主張されているのです。

次に経験主義についてですが、あなたは自分の経験から「がんの早期発見・早期治療は必要、間違いない」と主張されています。それは、今まで自分が見つけて治療してきた多くの早期胃がんの患者さんがいることを、そして自分の意見に従わず、手術を受けなくて4年後に転移があり末期がんで亡くなられて人がいることを、その実例としてあげていますね。それは自実だと思いますが、はたして真実でしょうか？

近藤医師と丸山雅一 癌研究会付属病院内科部長(当時)の対談の中で、近藤医師が自分の担当している早期胃がんの患者 に手術をせず様子を見たいところ、「3年間何も変化がなかった。」と話しに対して、丸山医師から「早期がんを三年放置しても、ほとんど変化がしないことというのは日本の専門家にとって常識以前のことです。」とはっきり答えています。

ということは、早期胃がんは変化しないのが普通で、その中の少数だけが進行するということになります。それが本当なら、あなたが見つけた早期胃がんの患者さん全員にとって、本当に手術が必要だったのでしょうか？

もう一つ、末期で亡くなられた人は手術を受けなかったから亡くなられたのでしょうか？ がんの成長速度を考えるとその人のがん転移は、早期胃がんが見

つかる前にあった可能性が高いと思います。別の所であなたが言っている「がんが暴れる」ということを考えると、転移のあったその人は手術をしなかったから4年間生きられたのかも知れないということ、手術をしていたらどうなっていたかを考えてみて下さい。

あなたが医療の現場で熱意を持って取り組んでこられていたことは、文章の中から伝わってきます。しかし、自分の経験や勘にたよってしまって、論理的な考証を怠ってしまい、大きな見落としがあるように思います。それは経験主義に陥っているのではないのでしょうか？

あなたは医療現場で実際に感じている問題を「がんのガイドライン・標準治療」の中でしか考えていないので、結局のところ肝心なところを見失っていると思います。

近藤医師は「標準治療」中にある問題点を、自ら調べ研究して「新たな方法」として提案している。それは自分の力で考えている意見です。あなたの意見は最後のところは、まわりの権威に依存しているのではと思います。

もっと近藤医師に対して真剣に勉強して下さい。僕みたいな素人は勉強してもその中身の半分も理解できないし、理解できたとしてもあまり人の役に立てることは出来ません。しかし、現場の医師のあなたならきっと大きな力になると思うのです。

それは近藤医師に盲信しろということではなく、謙虚にその意見に耳を傾けていくことです。その中で自分に納得できることがあれば、自分の医療に取り入れたいのです。(それでもやっぱり取れ入れることがなければ、それはそれで無駄ではないと思います。) そうすれば本当の意味での患者の視線に立った、真の町医者になることが出来るのではないかと思います。

初対面の素人がずいぶん失礼な意見を伝えました。でも、僕はあなたが信じられる医師だと思うから、あえて批判させてもらったことだけはわかって下さい。

一方的な批判だけでは申し訳ないので、僕自身の考えをまとめた「進行性大腸がんと診断されて」と通信「風のたより」を同封しますので、ご批判なりご意見を受けたいと思います。

2014.9.14

メールアドレス

PS もう気付かれていますと思いますが、本のP47の「1mmのがん細胞」は「1cmのがん細胞」の間違いです。(念のため)