

社会の中で生きる人間にとって、その社会の常識はまるで壁のように拘束するものとなっている。にもかかわらず、時代が進むと、そうした常識が、それが信じられていたことが信じられない程に感じられるようになってしまうこともある。『免疫革命』のあとがきに、昭和40年頃は激しい下痢患者には水を飲ませなかったという話が載っている。そうした常識の為に、疫痢にかかって水を非常に飲みたがったが、水を与えられずたいへん苦しんで亡くなった方もいた(本多勝一『はるかなる東洋医学』)。

本物の癌であれば、死に直結する。正しい治療が受けられるかは他の病気以上に重要だが、逆に死に直結するからこそ、誤った常識に拘束されていたとしても、本人が納得することが重要である。治療の正否にも関わらず死を迎えなければならなくなった時、誰かを恨まなければいけないのは更に不幸であるからだ。時代を経て『免疫革命』の治療方針が常識化し、現在の常識である三大療法が誤りだと分かるものとしても、現代においてはこの常識の壁は高く、それを越えられないとしても仕方ない。突き抜けてしまった者には壁はもう存在しないが、越えていない者には厚く存在している。

統合医学としての新しい西洋医学を構想する安保氏のからだや病の捉え方は、東洋医学的なものと概ね同じである。自然の一部として人間を捉え、病を局所の問題とせず常にからだ全体の問題として見ている。それを西洋医学的な免疫理論で説明して、現在の常識化した西洋医学的なからだや病の捉え方とそれに基づく治療法がいかに誤っているかを論じている。癌や癌治療はその一例に過ぎない。

「私の研究してきた白血球の自律神経支配を理解すれば、発ガンの原因は、まちがいなく身体の内部にあること、つまり私たちの生き方そのものがガンの原因になっているということにたどりつかざるを得ないのです。」「抗ガン剤というのは、細胞の分裂・再生を阻害する薬剤です。…。ガンという組織もまた、再生をくりかえす組織です。抗ガン剤は、組織の再生を止めます。それも、ガンだけではなく。体中の再生組織の細胞分裂を阻害します。だから、抗ガン剤を使うと皮膚がボロボロになったり、髪が抜けたり、唾液が出なくなったりします。」「(『免疫革命』)

そうだとしても、今盛んに勧められている癌検診によって早期に発見し、切除してしまえばよいと思うだろう。ところが『患者よ、がんと闘うな』の近藤氏は、癌検診は「百害あって一利なし」だと言う。本物であれば発見される大きさになった時には既に転移しているからで、原発病巣を除いても解決しない上に、手術だけでもからだに負担になるが、「念の為に」大きく切除されたり、抗癌剤が使われれば、更に危険だ。手術によって癌が治った人はよくいるが、それはモドキであったと考えられる。

転移する為にはかなり特殊な能力が必要で、逆にそうした能力を持っていれば、癌細胞が生まれた時点から転移が可能ということになる。転移が明らかになるのは原発病巣を治療した1・2年の内で、計算すると原発病巣発見のずっと以前に転移していることになるという。一方、癌でありながら成長が遅く、命を脅かす大きさになる為には相当期間かかるものがあり、これがモドキの一例として挙げられている。また確定診断に限界があり、疑わしきは「癌」とされてしまっていることもモドキを増やしている。この他にも近藤氏の主張を裏付ける根拠が示されているが、『文藝春秋』に連載されたのが1995年というのに、なぜ未だに受け入れられないのだろうか。

そこには西洋医学の本質的問題以前の問題がある。医師たち専門家が受け入れを拒む意識的・無意識的な壁がある。近藤氏は専門家たちの非科学的思考と共に、病院などの経営事情や「癌は死病」・「抗癌剤の副作用が強いのはあたりまえ」という免罪符が医師や病院経営者に都合がいいことを挙げている。検診システムや高度な検査機器・治療機器は巨額の費用がかかっている上に、運転コストの為に一定以上の検査・治療を受ける対象を必要としている。そうしたことが意識的・無意識的に専門家に認識を改めることを拒む壁を作る。そして相変わらず、そうした専門家の発言を通して、誤った癌常識が厚く塗り固められているわけである。こうしたことは、癌や癌治療に限らない。

安保氏には『医療が病をつくる』という本があり、近藤氏には『医療病 — 「医療信仰」が病気をつくりだしている—』という本がある。私もまた、東洋医学の立場から病や医療の常識に挑戦したいと思う。(2004年6月夏至)