

健診病にならないために

To prevent a “Disease of Medical Checkup”

松本 光正

1. これから話すのは60歳の人で一生の間100万円は得する話

私は1969年の大学卒業ですから医者になって40年経っています。そのうち最初の30年ぐらいまでは、自分でやっていたことが正しいと考えて医者の仕事をしていました。間違っていないとそう信じていたんです。しかし10年ぐらい前から今の医療の中におかしいところが沢山あると思うようになりました。

今日は今ご紹介がありましたけれど、私はこれから少し世間の意見とは違うことを言います。必ず反論はあるんですね。ところが、片方の意見だけが非常に大きく伝えられるから、それを信じ込んでしまう。医者もそれを信じてしまう。私自身も10年前までは信じていました。ちょっと今日は違う面から話します。誰しも、もし自分のやっていることが否定されるとあまりいい気持ちはしないものです。こういう意見もあるかと、これからの人生に役立てて頂きたいなと思います。変な医者変なことを言っているかと軽いお気持ちでお聞きになって下さい。

病気になると辛いですね。点滴をおやりになったことのある方もおられると思います。患者さんの気持ちとしては、点滴が全部終わってブザーを鳴らすと看護婦さんは直ぐ飛んで来て欲しい。でもそうは問屋が卸さない。なかなか看護婦さんは来れないのです。つまり忙しすぎて手が回らない。日本には医

者も看護婦さんも少ない現実があります。看護婦さんは点滴の瓶を持って、病院中を駆け回っているわけです。これがホントの点滴マイです(笑)。実はそういう状況でなかなか大変なんです。医者も確かに少ない。私も外来で毎日、数十名を診ていますが、でも正直なところそのうちの80%は来なくてもいい人だと思います。心がマイナスだと、来なくなっちゃうんです。気持ちは分かります。でも、どこの医療機関でも同じだと思いますが、その80%の来なくていい人が来ているのではないのでしょうか。

だから、なけなしの年金、なけなしの給料なのに医療費がたくさん使われています。健康の為に、さらに健康になりたいとお金がたくさん使われるのがすごく気になるんです。そういう個人のところでお金が使われるのだけれども、巡り巡って社会保険だとか国民健康保険だとか財政がどんどん赤字になってゆく。そがすごく私は気になります。だから是非、目をぱっちりあけて聞いて頂きたいなと思います。これから私が話すことを「なるほど、そうだな」と思って実行して頂くと、60歳の人で一生の間100万円は得しますよ。世間には、いい話だな、感動したなあ〜という話はたくさんあるんですが、得したなって話はなかなかない。今日は、得したなって話をしようと思います。是非聞いてください。レジュメがお手元にあると思いますが、ご覧下さい。健康の話をする時に、いつもこの5つのキーワードを挙げます。

- ①科学的に考える（騙されないこと、よく考えること、人それぞれ。）
- ②加齢（人間も歳をとります。老化は病気ではない、必ず死にます。）
- ③合目的的（身体の反応はすべて目的がある、自分で治ろうとしている）
- ④知らぬが仏（知ってびっくり、知らなきゃ安心。）
- ⑤笑う門には福来たる（プラス思考、すべてによく効く万能薬。）

2. 科学的に考えるべきである

最初に「科学的に考える」のが大事ということをお話します。「科学的に考える」というと「いや、私は科学的に考えてますよ」って皆さん仰るんです。でも科学的になかなか考えられないから、例えばマグネシウムだのゲルマニウムだのをブレスレットや首飾りに入れている人がいます。これで病気が治るわけがないことを是非分かってもらいたい。そういうことがたくさんあります。ナニナニをしたらいいんじゃないかと誰かが言ったらすぐそれにお金を使っちゃう。ブレスレット一つにしてみたって、新聞広告に載っているのを見てお客さんはだいたい9万円で買っているそうです。高い物となると同じもので40万円もします。健康のためにそんなにお金を使うんです。気持ち分かるけれど、ぜひ科学的に考えて貰いたいと思います。

そして医療が全部科学的かと言うと、とても科学的じゃないんです。普通に私達がやっている医療の中でもそうです。科学的でないことがたくさん行われています。

例えば、インフルエンザが流行って患者さんに「熱が出ました」と訴えられる。それで医者は熱冷ましを出すわけです。皆さんも「熱を下げてください」って言うし、医者も「熱を下げましょう」って言う。38度5分以上あったら熱冷ましを飲みなさいって、また別な袋をくれます。熱冷ましを飲むことは実は科学

的ではない。熱を一生懸命出して、体は治ろうとするんです。体が命を守ろうとする働きが「熱を出す」のですから熱は下げた方がいいんです。でも、もちろん学校に行くだとか仕事に行かなきゃならない時には、熱があると苦しいから、その時は熱冷ましを飲んでみましょうがないけれども、熱冷ましを飲んでインフルエンザが早く治るわけがない。熱冷ましは、治ろうとする力を弱めるのです。ところが平気で熱冷ましが出る国です。とてもおかしい国なんです。

騙されることは、テレビの健康番組でもあります。ちょっと前に「あるある大辞典」という番組で納豆を食べたら痩せると言ったら、日本中で納豆がよく売れました。納豆1パックの中に大豆が40gから50g入っています。40gから50gの納豆を食べるってことは、お茶碗にご飯を半分食べたと同じような80カロリーあるわけです。80カロリーの納豆を食べて痩せるわけがない。ところが、これも納豆で痩せるとなったら日本中のスーパーから2～3週間納豆が消えるわけです。日本中みんなそうです。納豆の中に痩せる成分があるわけがない。ここが非常に大事な点です。でもみんな騙されるというか考えようとしないう。納豆で痩せるわけがないと気づいたのに、こんどはバナナダイエット。バナナの中にも痩せる成分があるわけがない。バナナ一本は納豆と同じく80カロリーです。お茶碗に半分ご飯を食べたのも同じカロリーです。朝1本、昼1本、夜1本食べただけで他は何も食べずにお茶だけ飲んで寝ましたって言ったら、一日240カロリーだから痩せます。ところが、バナナも食べました、ご飯も食べました、お菓子も食べました、なんていうことで痩せるわけがない。ところがバナナの中に痩せるものが含まれているなどと思いきむのです。そういうことはおかしいと科学的に考えて貰いたいと思います。

健康診断でやっているいろいろな項目もそ

うです。血圧にしたって、コレステロールにしたって、とても科学的じゃ考えられないことが独り歩きしちゃっている。

3. 加齢というのは仕方がないことである

次に「加齢」とレジュメにあります。これは、人間は必ず年をとっていくということです。ここを分かって下さいと言いたいのです。最終的には人間という生物も死ぬ、ということが胸にストンと落ちないとならない。なにかしている、例えば、お金を出すと病気になる、死なないと思っている人が多い。年齢というものを忘れちゃうんです。「何かやっていたらいい、私は若い、若いつもり」と。

つもりはいいんですが、「若い、若い」と思って自分の年齢を忘れてしまう方が沢山いるんですね。60歳、70歳になった人が外来にやって来て「先生、私、動脈硬化ないかしら？」とたずねてきます。70歳で動脈硬化がないわけがない。身体が動脈硬化の塊（かたまり）みたいなモンです。動脈硬化が服を着て歩いてるんです。それなのに「動脈硬化がないかしら？」と心配する。

私だって卒業したての頃は髪がふさふさでした。それがもう今はこの通りです(笑)。毛が生えてくる毛根というところにメラニン細胞があって、黒い色素を出せという命令が出ていたのが出なくなるから黒い髪が白くなるんです。白髪です。そのうち「生えろ」っていう命令も出なくなるものですから、生えなくなった。年齢というのはどうしようもない。今の医学じゃ何にもできない。医学で何にもできないものを、何かできるかと思って色々なことをやるところに間違いがあります。

髪の毛が抜けてくると思ったら、眉毛が長くなる。眉毛というのは若い頃は、だいたい1センチメートルぐらいで脱落するように遺伝子にインプットされているわけです。とこ

ろが年をとるとそれが狂ってきて伸びてくる。私もこの間、長いのを一本抜いて計ってみたら、3センチもあるんですよ。1センチで落ちなさいという遺伝子が加齢とともに狂ってきたということです。

これが年齢というものなんですね。是非わかかってもらいたいと思います。

老化は病気ではない、必ず人は死にますから。どういうことかと言うと、高齢になって起こっていることは病気じゃない。病気じゃないのだから、それは「症」とつけるべきじゃないんです。なのに加齢に伴って出てくる症状にいちいち「症」を付けて金儲けをしようとする人達が世の中にいっぱいおります。その代表的なものは高血圧症です。高血圧「症」じゃないんですよ。状態なのです。高血圧という状態は加齢と共に起きているもので病気じゃない。だから、薬を飲む必要はないですよと言いたい。高血圧症、高脂血症、骨粗鬆症。みんな、年齢で起こった状態・加齢現象です。その加齢現象に対して「症」を付けてお金儲けしようとするのが今のやり方なんです。年齢と共に元に戻らないことが起こる身体になってきます。それをわざわざ「症」をつけて何かこれを病気として薬を飲んだら元に戻るんじゃないかと思わせる方向に世の中全体が動いているのです。医療界もマスコミも一緒になって動いているのが問題なんです。

必ず人は歳をとります、死にます。これを胸にストンと落とさなきゃと言ってもなかなか難しい。けれども、そういうものなんだと思わないとだめです。そのストンと落とさないところに、どんどん色々な人達がつけ込んできて、年を取ってきて体に起こったことに対して「さらに良くなる」と言って、ああしろこうしろ、と言い始める。

4. 体は合目的的に反応している

合目的的というのは、体の反応には全て目

的があるということです。体が一番いいことをしようとしているのです。体が一番いいことしようとして懸命に頑張っている。もしインフルエンザのウイルスが入ってくると、命を守ろうとして熱を出す。熱を一生懸命出して身体をウイルスから守るのです。身体はいつも一番いいことをしようとしている。熱を出すことが一番いいことです。ウイルスというのは冷たい空気が好きだから、熱を出して、分り易く言うと、熱でもってウイルスを焼き殺そうと熱を出している。体が一番いいことしようとしているものに対して、「熱が悪い」と言って熱冷ましを貰おうとするのが間違いなのです。血圧も、体の血圧を一生懸命上げて生きようとしている。それなのにその血圧が悪いと言うのは駄目なんです。一番いいことをしようとしている。ここが分らなきゃならない。

10数年前までは下痢止めというのがありました。下痢というのは、体内から悪い物を出そうとする働きで、体が懸命に下痢をして、悪い物を出そうとしている。だから、この下痢は止めちゃいけない。下痢を悪い物と思っただけではいけない。体が一番いいことをしようとしている。だから、下痢を止めた子供が死ぬんです。それは、O-157病原性大腸菌というのが、集団発生したときのことで、下痢を止めた子供が死んだんです。悪い物を外に出そうとする働きの下痢を止めたから、子供は死んだのです。下痢が悪いのではないのです、下痢を起こした元のO-157病原性大腸菌が悪いのです。それなのに下痢を止めたから子供が死んだのです。体の反応には一つ一つみんなそれぞれの目的があるんです。目的のない反応はないのです。その目的というのは命を守るということです。そこを分かって貰いたいですね。

5. 血圧を測りたくなる環境になっている

次の「知らぬが仏」とは余計なことは知らないほうがいいということです。今は健康診断が流行りですからね、私達のところにも患者さんが聞きにくるんですよ。最初に何を聞くかと言うと「先生、コレステロールどうですか？ コレステロール」と。コレステロールがもし240もあろうもんなら、非常に心配するんです。今は220という基準値を皆が知っている時代です。だから240だと気になる。240がどうして分ったか、健康診断したからです。しなきゃ良かった。知ってどうするんですか？ということを知りたいです。コレステロールなんて高かろうと低かろうと命に関係ないのです。それなのに知ろうとする、そしてびっくりしている、マイナス思考になる。知らぬが仏なのです。知らなきゃびっくりしないのです、マイナス思考にならないのです。

朝起きて血圧を測る人がいます。そして180もあると、びっくりして「今日行くの止めよう」ってその数値を気にして休むかもしれない。元気に目が覚めて調子が悪くないなら、血圧なんか別に測らなきゃいいじゃないですか。それなのに血圧を測ろうとするんです。測りたくなるような環境になっている。この大学の中に血圧計があるかどうか知りませんが、公民館だとか、下手するとスーパーマーケットに行っても血圧計がある。そういうところに行って測っていちいちびっくりする。

今は何でもかんでも計測して簡単に分かる時代になっています。それに振り回されてしまう人が多い。プラス思考でどっしり構えている人は知っていてもいいですよ。自分の健診の結果を持ってきて「先生、コレステロールが240なんですけど……」とか「中性脂肪が300もあるんですけど、どうしたらいいんですか」と相談されます。だいたい人は数値にびっくりしちゃって心配してしまう。健康

診断などはしないほうがいいですよ。してどうするんですか。仮にしてもいいけど、結果の紙なんか見ないほうがいい（笑）。

「知らぬが仏」という言葉は本当に大事です。知らなきゃ安心なんです。あんまり数値について細かなことを知ろうとしないほうがいい。最終的には笑う門には福来たるだから。笑う門というのは平常心でものを気に掛けない。何か「異常値」があっても「コレステロールが260？へえそうですか。あはははは」って笑っていればいいんです。それが出来ないのなら、健診を受けないほうがいいですよ。

6. 医者は三種類に分けられる

プラス思考で「笑う門には福来たる」。すべてによく効く万能薬って書いていますから。そういう意味でも本当に今健康ブームというか、健康が心配でしょうがないぐらい世の中に溢れている。そういうふうに分け込めると言っても言いすぎではない。

付け込みますね。不安を煽って金儲けしようとする業界が医療業界です。少しでも不安を持ってもらいたい。コレステロール220、血圧130とか業界の都合で下げられていきます。自分は「異常」と言われるとみんな不安がります。そういう人達が心配になって病院にやってくる。まさにカモネギです。鴨がネギ背負ってやってくる状態なんです。そういうことが起こっているんです。自分も医者ですから、自分の業界の悪口を言うのは心苦しいんですけど、実態はそうです。そんなにいい医者がたくさんいるわけじゃないです。

医者についてはだいたい三種類に分けられると思います。

一つ目は金儲けをしようとする医者。悪い医者、悪い奴らです。要らない検査もボンボンするし、要らない薬もドンドン出すような人たちです。これが結構多いのです。残念ですが。

二番目は不勉強な医者です。人間的に見た

らすごくいい人の場合もあるんですよ。人間的にはいいんだけど、血圧の薬は出す、コレステロールの薬は出す、平気でなんだかんだやる。そういうタイプの医者がいます。不勉強なのです。これはやっぱり問題です。

三つ目は本当にいい医者です。つまり人間的にも良くて、色んなことが分かっていて、よけいな薬は飲まなくていいよと言う医者がいます。だが、現実にはこういう医者はなかなかいない。

私の見るところ、二番目の不勉強な医者はどうもこのところ目立ちます。これも悪い医者といってもいいですね。忙しいのか、不勉強になる。糖尿病でも何でもないので「インシュリンを注射しましょう」とか、お年寄りがちょっと風邪をひいて病院に來ただけなのに薬にステロイド剤を出してしまう。平気でそういう薬を風邪くらいでも出す。とんでもないことが行われているなと思います。ガンの末期で自宅に帰されるような人に、血圧の薬を持たせたり、コレステロールの薬を持たせたり、ひどいになると骨粗鬆症の薬を持たせるんです。

ガンの末期ですよ。血圧下げてどうするんですか、コレステロール下げたら元気になるのですか、骨粗鬆症の薬を出してどうしようというのです？それをガンセンターや大学の医者がやっているんです。日本の医療というのは、こんなものです。

7. 医療を疑い出したきっかけはBCGとハンセン病

私がこんな話をするようになった一番最初のきっかけはレジユメの2番目に書いておいたBCGの反省なんです。私の診療所の婦長さんが結核になったんですよ。もう30年以上前のことです。私は小樽国立療養所に勤務したこともありまして、結核という病気の好きな医師です。婦長に聴いたのです、BCGやった？と。もちろん婦長はBCGをやっている

した。私としては、BCG をしているのになんで結核になるの？と不思議だったのです。

そこで BCG についてあらためて調べてみたのです。調べてみると、BCG というのをやっている国は世界には無いんです、ほとんど。日本、そしてインドの一部しかやってないのです。日本でも沖縄はやってなかったのです。なぜかと言うと、沖縄はアメリカに占領されていて沖縄で医療に携わっていたのはアメリカの医者ですが、その当時アメリカでは既に BCG をやっていなくて、ツベルクリンでもって結核を予防していたんです。ところがアメリカから日本本土にやってきた医者たちは古い考えの医者たちで BCG が好きな医者だったものですから、アメリカでは既に BCG をしていないのに日本で BCG を普及させたのです。おそらく年輩の皆さんもやったと思います。BCG をやっていればこれは結核の予防になると思いこんでいる。私も大学で習いました。ここが非常に問題です。結核の予防に BCG などをやっている国はどこにもない。ところが日本ではやっていた。だからウチの婦長さんは罹った。これを知った時、私はものすごくびっくりしました。これが最初の驚きです。

それから、いくつかありますけれど、大きかったのはハンセン病です。これにはびっくりしましたね。古い言い方だと「らい病」です。らい病については 1997 年に厚生省が「ひどい扱いをしてごめんなさい」とらい病の人達に謝りました。この病気の人をあちらこちらから捕まえてきて隔離をして生活させて、人生を台無しにしたわけですよ。家族からも一般の社会からも隔離しちゃったんです。集めて隔離しちゃった。そんなことをやっている国は世界にどこにもない。1997 年に厚生省が謝るよりもはるか前に世界ではやめている。

これを知った時に私はびっくり仰天しました。私は 1969 年の卒業旅行の時に東京の清瀬

のらい病の施設に見学に行っているんです。同学年の学生みんなで行った。その時は全然疑問を感じなかったのです。それは皮膚科の教授から、らい病は隔離するもんだと教わってそれを信じ込んでいたからです。卒業して 30 年経っても信じ込んでいます。世界でやっていないことが分かって「なに？ 自分が習ってきたことはいったいなんなの？ 間違っているじゃないか、間違ったことを教わったのか？!!」と思いました。

そしてガンや血圧、コレステロールなどいろいろな事を調べてみたら、とんでもないことを日本の医者はやっているということが分かってきたんです。

日本人の平均寿命は、男は 79.29 歳、世界第 4 位です。もうちょっと前までは第 1 位ですが、今は第 4 位です。女性は 86.05 歳。この 24 年間、第 1 位。この、ものすごい長寿の長命な国の国民がさらに何をしようとしているんだと言いたくなります。世界では平均寿命が 50 歳だとか 60 歳のところがまだたくさんあるのに、86 歳まで生きようとする人が、「ああやりなさい、こうやりなさい」という言い方に振り回されています。

「コレステロールが心配だ」、「血圧が心配だ」とか、なんだかんだで心配している。もう健康診断だ、人間ドックだ、スポーツクラブだ、サプリメントだ、健康器具だ、いろいろあります。そんなことやらなくてもいいでしょうと言いたい。

何もしなくなったら 86.05 歳で第 1 位。もっと自信を持って欲しい。ほんとに自信を持てば、そうオタオタとしないんじゃないかと思えます。「もっと長生きしたい」、「もっと健康でいたい」という気持ちは分かるけれども、そうじゃなくて、86.05 歳、79.29 歳という数字に是非自信を持って貰いたいと思うんですね。

8. 健康診断を受ける人のほうがむしろ短命である

そういうふうに脅す人、脅される人ということがあります。健康診断を受けた人のほうが長生きしたというデータは世界にないです。一つもない。健康診断を受ける人のほうが短命だという論文はあるそうです。なぜ健康診断を受けた人が短命なんだろうと考えると、これはおそらく、解説もその学者が言っていますけれども、健康診断をしようとする人は、まず受けようというその考え方そのものがマイナス思考なんです。誰でも死ぬ時は死ぬんだ、というぐらいに思っている方は受けません。ああ心配だ、心配だと思っただけから受ける。そういう人達は健康診断を受けるもんだから、結果を聞くまでの間が心配で、心配でしょうがなかったのです。2週間3週間結果が出るまで不安で、不安で眠れなかったという人はたくさんいます。

こういう状態が2週間3週間、ひと月も続くとそれ自体のために免疫機能が落ちます。もうそれだけで病気になっちゃう。それから、しなくてもいいような手術をそこで受けて、そのために短命になってしまう。手術をしないまでも、飲まなくてもいいような薬を出されて飲む。だいたい健康診断を起点として血圧の薬だとかコレステロールの薬が飲まされること非常に多くなっています。そういう飲まなくていい薬を飲まされることによっておこる薬害によって死ぬんじゃないか。いろんな考え方がありますが、健康診断を受ける人のほうが短命だという論文があって、その根拠についてもあたっているのではないかと思います。

「君子は医者に近寄らず」と言います。無医村ほど長生きです。これは科学的なんです。あんまり細かなことで心配だ、心配だと思わないほうがいいです。ほんとに心がマイナス思考になる。今、新型インフルエンザということで国民がみんな不安がっている。まさか

豚のインフルエンザが流行るとは私も思わなかったです。若い人もお年寄りも鼻水ぐらいで「鼻水が出ました」とやって来るんですね。医者にとってはありがたい世の中ですよ。鼻水ぐらいで来るんですから。もう日本中、心がマイナスなんですよ。鼻水なんかティッシュでかんでりゃいいんです。ティッシュがなかったら駅前に立っていてごらんささい。ティッシュの1つや2つただでくれます(笑)。それが病院に出向いて初診料払って診察代を払います。私だってそう言いながら来る者は拒まずですからね。「もう何にも要りませんよ」と帰らせるわけにいかないから、薬は出します。マイナスの思考になると、ほんとに来るんですね。

9. 日本人ほど「コレステロール」を気にする国民は他にいない

コレステロールの話をして。健康診断でも値が出ます。それを気にする人が異常に多くなっている。日本人ほど「コレステロール」を気にする国民は他にいません。コレステロールのことがこれほど国民の意識に入り込んでいる国は他にまずありません。いつ頃から入り込んだのかよく分からないですが、1980年頃には確かに入っていた気がしますね。今や日本人でコレステロールという言葉を知らない人はいない。どうしてそんなに入ったのか。誰かが言ったからです。医者と言ったからかマスコミが流したからか。とにかく誰かが意図的に流したのでこうなったのです。「コレステロールというのは怖いんだよ、怖いからコレステロールは薬を飲んで下げましょう」と言うのと大きな力になるわけですよ。背後ではむろん薬屋さんが糸を引いていると思うんですけど。コレステロールってそんなに怖いんですか。みんな「怖い、怖い」と思っている。「コレステロールが高いと倒れるんじゃないでしょうか」なんて思っているんです。

コレステロールで倒れると言いますが、倒れるというのは脳卒中のことです。コレステロールと脳卒中との関係はないのです。全然ないです。そんな報告はないです。だけど多くの人は倒れると思っている。コレステロールと心臓疾患との関係はあります。だけれども、その論文で使っているのは白人のヨーロッパ人の出したデータばかりです。白人、ヨーロッパ人、アメリカ人は日本人より心臓血管系の病気が5倍から6倍も多い。5倍から6倍も多いと言うことは、逆に考えると日本人は5分の1～6分の1くらいなんです。白人、ヨーロッパ人にしてみれば、心臓のところにある冠動脈という血管の動脈硬化はコレステロールに関係あるでしょうが、日本人には関係は殆どないんですよ。日本人は一番長生きなんですよ。コレステロールなんか全然心配ないんです。

ところが今は日本でもコレステロールが220という基準値が決められている。こんなの300あったって何ともない。300あったら死ぬんですか？ 全然心配ない。ところが、260だったら、280だったら心配でしょうがなくなる。心配だから卵を食べなくなる。

卵を食べなかったらコレステロールが下がるという科学的論文はあるんですか。そんなものはないのです。ところが卵が悪者になっちゃった。まじめな人は神経質になって「私、卵の料理が好きなんですけど卵食べないんですよ」と言っている。「イクラもやめました、筋子やめました」とね。おいしい物が全部食べられなくなるんですよ。どこにそんな科学がありますか。科学的なことじゃないものが科学の装いをとって独り歩きしている。卵なんか全然関係ない。

あるいは「運動しましょう」と、よく健康診断の結果表に書いてありますよね。運動したらコレステロールが下がるというきちんとした科学的論文というものはあるんですか？ ないのです。一日に20キロ～30キロ走る人

はコレステロールが下がるとされています。

しかし、普通の人は20キロも30キロも走れません。せいぜい散歩でしょう。しかし散歩くらいではコレステロールは下がりません。散歩(三歩)でだめなら四歩はどうでしょうと言う人がいますが四歩でもだめ。ちょっと歩いたくらいでそんなもの下がるわけがない。科学的じゃないことが平気で行われているんです。

私が大学を卒業した時の1969年には260がコレステロールの正常値です。今は正常値って言わないで基準値って言いますが、260だったのが10年経って250になり、さらに240、230と下がって、ついに今は220にまでなった。10年ごとに順々に下がってきています。誰かが下げている。

日本の人口は1億1000万人でありあまり変わっていないんです。コレステロール値が、260から上が異常ですよと言って、薬を飲ませると日本の中では1000万人ぐらいしか薬を飲んでくれる人がいないわけですよ。それよりもっと売りたい、儲けたいと思うのが商売の上手な人です。それなら基準値を10下げてしまおう。260ではなくて250が基準値ですよと、したのです。これで飲む人が1000万人増えます。こういうことが実は行われているんです。だから、皆さんを健康にしようということで基準値が下がっているんじゃないんです。薬屋さんの都合でもって下げられています。ここにはいわゆる御用学者が絡んでいます。御用学者というのは、「基準値を下げたいんだけどなんか都合のいいデータを出してくれないか」と薬屋さんから頼まれると「分りました」と言ってちゃんとそういうデータをひねり出してしまう人たちです。そして例えば、240以上だと心臓病が出るとか脳卒中が出るとか権威を利用していろいろなことを言って人々を脅しています。

そして、また、240では物足りなくなると、230に基準値を落としてもらい、それでも足

りないから最近の基準値 220 にしてもらったというところでしょうか。これで日本だけでも 2, 3 千万人のコレステロールの患者が生まれた訳ですから、薬屋さんは笑いがとまらないという事でしょう。

10. 味の素の理論でコレステロールと 血圧の基準値の低下が説明できる

さて、レジュメにある味の素の理論とはどういうことか。ここには若い人がおられますが、若い方は知らないと思いますが、だいたい 60 歳以上の方なら味の素のことを知っていますね。これを分り易く説明します。私の記憶では、昭和 20 年代の後半から昭和 30 年代の初めくらいにはお鍋の絵が描いてあって、ここに金属のちっちゃな耳かきのようなものがついています。こんなのです。うなずいている方がおられますね。お鍋 1 杯で味の素が耳かき一杯あればいい味が出ますよって宣伝したんです。ところが、もっと売りたい。それで大きじ一杯でいいですよとはとても言えない。

じゃあどうしたらいいか。頭のいい人がいて、ふりかけ式にしたのです。こういうふうには蓋に穴をあけてパッパ、パッパかけるようにしました。耳かき一杯でいいと言ったのに、これで南の島に雪が降るぐらいバーっとかけることになるわけですよ。それで消費量がぐっと増える。もっと消費量を増やしたい。何かいい方法があるか。社内で公募した。そしてこの穴を大きくすることにしました(笑)。

この味の素の理論と、さっきのコレステロールの基準値が 1969 年の 260 がどんどん下がってきたのとは仕組みとして同じことです。そういうことが平気で行われている。基準値を下げれば該当者が増える。かくして薬が売れる。

基準値を下げるという手法は去年から始まったメタボ健診によく現れています。その

前の年までは数人しかいなかった異常者が基準値を下げたおかげでドーンと増える。ドーンと増えたら何が起きるか。職場などの健康診断をやった後に、私達のところに健康診断の紙を持ってやって来るわけです。「精密検査してください」と。患者さんはお客さんですよ。そして健康診断の精密検査が始まるわけです。初診料に各種の検査料です。精密検査ですから、それなりに詳しい検査をしますから検査料も高くなります。そしてまたその後、その結果を聞きにくるわけです。そうすると、また再診料が入るわけです。そしてちょっとしたことでもって「基準値を超えているから、薬を飲みましょう」となる。

今の日本には 230 や 240 でコレステロールの薬を出す医者が全体の 80% から 90% もいます。コレステロールが高いですよと言って薬を飲んで貰うのに成功すると、1 人の患者さんが 20 年、30 年と通ってくるのですから医療機関としてはありがたいですよ。

基準値を下げるというのはすごくいい手なんです。これがメタボ健診の本質で、実にあからさまです。だから腹が立ってしようがない。私もつい声が大きくなってしまいましたね。メタボ健診とかコレステロール値の仕組みというのはそういうことなんですよ。

だからコレステロール一つをとってもみてもぜひ、科学的に考えてください。中性脂肪にしたって同じです。これと脳卒中とか、これと心臓病とかの関係を示す論文は 1 つもない。これと病気の関係を示して、科学の論文で耐えられる論文は 1 つもない。だけど中性脂肪が独り歩きしている。中性脂肪が高い、高いと心配する人が増えています。150 が基準ですが、こんなものは 160, 170, 仮に 200 あっても 300 あっても心配しないことです。生き死にに LDL コレステロールも HDL コレステロールも関係ないです。どうでもいいことで不安を煽っているだけです。煽っているだけですから、煽られないように冷静に考

えて下さい。本当にそうかな？ そうなのかな？と、いつも科学的な目でみないとだめです。みんなを良くしようと思って日本中の医療がやっているわけじゃないんです。

儲かれば良いとまで言えば語弊がありますが、それに近い物であることは間違いありません。

11. 脳梗塞は血圧の薬を飲む人のほうが飲まない人の2倍も発生している

血圧にしても朝起きたら測って、お風呂入る前に測って、夜寝る前に測ってという人がいます。家庭の中で血圧なんていくらあったっていいんですよ。高いのがいいと言ってるんじゃないんですけどね。200じゃないと生きられないから、体は200にしてるんですよ。ってことを分かっていたきたい。キーワードの「合目的」です。体に一番いいことをしている。この人がなぜ200になっているのかと言うと、例えば、酒飲みました、煙草も吸いました、ストレスもいっぱいありました、という事情があつてのことです。それに高齢になると必然的に高くなります。高齢になったら動脈硬化が起きていますよ。若い人だったら血液がサラサラ流れるけれど、高齢者は動脈硬化になって血管がどんどん狭くなっていますから、勢いよく血液を流さないとならない。心臓から頭のとっぺんまで、重力に逆らって、上に、40 cmほど血液を持ち上げなければならぬんです。歳をとって血管が狭くなってきたら、どうしても詰まるから、勢いよく出さなきゃいけない。勢いよくする為に、脳の隅々まで血液を巡らせる為に圧力を上げなきゃなんないんです。200じゃないと生きられないから、200になっているんですよ。それを身体にとって必要な血圧を薬でむりやり下げたらどうなるかってことを考えるべきです。

東海大学の太田陽一という先生が、脳梗塞

について「血圧の薬を飲む人のほうが飲まない人の2倍も発生している」と、調査結果に基づいて指摘しています。血圧の薬を飲む人のほうが脳梗塞になるのです。身体が一生懸命、血栓が脳の血管に詰まらないようにと血圧を高くしているのを下げるわけですから、心臓からだって血栓は飛んできます。そして詰まる。自分のところからの血栓で脳塞栓が起こる。血栓が飛んできたら、その血栓を吹き飛ばさなきゃいけないから圧力が必要なのです。圧力が必要なのに、その血圧を下げる薬を飲んだらどうなるんですか。よく考えてくださいとは言いません。よく考えなくてもちょっと考えたら分かることではないでしょうか。

もし血圧が高いこと自体が悪いならば、キリンはどうなりますか。キリンの血圧はだいたい250~400ですよ。400もの血圧がキリンに必要なのは、キリンはここに心臓があるとしたら、脚はここにあります。頭はこのはるか上の、3mも4mも上のほうです。3mも4mも上まで地球の重力に逆らって血液を送らなきゃならないから血圧は400なんですよ。400ないと生きられないのです。キリンは、血圧400が悪いなら、高いと言うなら、キリンに血圧の薬飲ませりゃいいじゃないですか。飲ませたらどうなるか。間違いなく立てなくなりますよ。へな一となっちゃいますよ。高い血圧はキリンが生きるのに必要なのに必要な血圧を下げたら、脳の血管が詰まっちゃうんですよ。そういうことなんです。それは科学的にちゃんと説明がつかます。そしてこの太田先生の調査結果がそのことを証明しています。

今、血圧の薬を飲んでいる人は「どうして自分はこれを飲んでるんだろう。」ということを是非、考えてみてください。今のキリンの話の思い出して下さい。私はキリンの話が得意で気に入ってるんです。味の素の理論もで

す。コレステロールの時と全く同じです。私が大学を卒業した年の血圧の正常値は上が160, 下が90です。それがドンドン下がって150, 140, 130. 130ですよ, 今, 10年ごとに10ずつ下がっています。薬屋さんの仕業じゃないでしょうか。だから診療所で血圧, 測って「今日は140です」って言ったら「先生, 140もあるんですか, 高いですね」とビックリする。140が高いわけがありません。どうしてこんな基準ができたのでしょうか。

130という基準を世界保健機構 WHO まで認めている。WHO というのは, ちょっと前までは非常に中立的ないい組織だったんです。でもそこに薬屋さんがスポンサーに入りだしてからおかしくなってきた。スポンサーに薬屋さんが入ってきたらどんどん基準値を下げちゃったんですね。これと同じです。世界中でこういう製薬メーカーに何億円ものお金が入ってくる。ここの論理が分かってなるほどそうだと思うたら, あとのものは全部推して知るべしです。みんな同じことです。本当に医師達にしっかりしてもらいたいなとつくづく思います。みんな薬屋さんの手先に成り下がっちゃったのです。

12. 高血圧では人は死なないし, 日本の脳梗塞は殆ど医者が作っている

血圧が高い, 高いと心配する人が多いのですが, 医者というものは高いと安心するんです。むしろ低いのが心配なんです, 医者は。

「血圧が下がってきちゃったよ, 100だよ, 今日, 90だよ, これ死んじゃうよ」。

かつては血圧は下がってくるのが心配で測っていたのが, いつのまにか高いほうに心が集中してしまっている。200 というのは, その人のそれまでの生き方でそうになってきちゃったんです。それを薬で下げてどうするんですかと言いたいだけです。薬で下げたって駄目なんですよ。無理に下げたら脳梗塞になっちゃうんですよ。

私が、「血圧の薬は止めましょう」と言うと、「先生, 倒れたらどうします?」と聞いてきます。それでは倒れるとは一体何か。倒れるのは脳卒中だけでも, いわゆる脳卒中といっているものは3つに分けられます。一つは脳出血。これは血管がポーンと破れるものです。血管が圧力でやられて血が出る状態です。高血圧に関係あるでしょう。

次に脳梗塞です。さっき言った通り詰まっちゃう状態です。高血圧には関係ありません。

もう一つはくも膜下出血です。2006年の統計では, 脳出血が13%, 脳梗塞は84%, くも膜下出血が3%。脳梗塞が圧倒的に多い。血圧に関係ない脳梗塞が圧倒的に多くて, 高血圧に関係がある脳出血はわずか13%しかないと言うことを, 皆さんも医者達も知ってほしいのです。

高血圧で人は死なないです。血圧で死なないってどういうことかと言うと, 若い人だったらちょっと別なんですけども, これが50, 60歳代になってきた時にですね, 日本人は死因は第1位はガンです。33%はガンです。これは血圧に関係ないでしょ。2位が心臓病です。だいたいこれは16%。これもあらっぽく言って血圧には関係ありません。3位が13%から14%くらいで脳血管障害。あと4位, 5位, 6位で肺炎だとか自殺だとか交通事故が入ってきます。これらは血圧に関係ない。この脳血管障害の13%から14%の中の, 脳出血は更に13%だから全死因の2%弱ぐらいしかない。つまり死因の100の中の血圧で死ぬ率というのは1~2しかないんですよ。それなのにこういう所で, 血圧の薬を飲んでいる人は手を上げてくださいと言うと半分以上の人が手を上げます。100人の内の2人しか高血圧で死なないのに, 国民の半分くらいの人が血圧の薬を飲んでいる。血圧で死ぬよりも交通事故のほうがずっと多いんです。ここを心配したほうがいいのにね。

「先生, 血圧が高くてね, 200 あって」とい

いますが、ここの2しかないんだよってことが分からない。200 あったって、ほとんどの場合、死にやしないのです。

「脳梗塞が心配です。だから薬飲んでるんですよ」ってのはないんです。脳梗塞が心配なら血圧の薬を止めた方がはるかにいいのです。血圧の薬を飲むから脳梗塞になるのです。

若い40歳代や50歳代の人健康診断で血圧がちょっと高いとすぐに薬を飲まされるんです。高いと言ったって140くらいですよ。そういう人には「これは普通ですよ。薬は止めましょう」と言っています。そうしないと40才代や50才代で脳梗塞になり、半身麻痺にされてしまうのです。実際、そういう不幸な人を何人も診ていますからね。

血圧の薬を飲んでいる人はたいへん多い。健康診断で140だから飲みなさい、150なんてとんでもないって言われて、飲まれたという人ばかりです。脳梗塞で倒れているのに、血圧の外來やリハビリの病院で血圧の薬を飲まされない人はいない。また詰まっちゃうということを医師が考えようとしないのです。脳卒中＝血圧の薬と、思いこんでいるのです。

日本の脳梗塞は殆ど医者が作ってるんじゃないか。つくづく思います。これが日本の医療なんです。実は自分自身も以前は全然おかしいと思っていなかったのですが、今は過去の自分への反省も込めてそう考えています。まったく科学的じゃないことがなされている。この血圧の問題についてはあまりに腹が立つから本に書きました。（『血圧心配症ですよ！』『本の泉社』現実を変えていくために政治家などには是非もっと動いて欲しいと思います。

13. メタボリックシンドロームは馬鹿馬鹿しいの一言

次に話題のメタボリックシンドロームですが、これは馬鹿馬鹿しいの一言です。全く科学的根拠がない。根拠がないのに各種の検査

の基準値を下げる。本当に腹立たしいことです。一つの例を挙げると、糖尿病の検査の一つにエイチビィエーワンシー（HbA1c）という検査があります。これは5.8までが異常なわけで、5.9からが異常ですよとなっています。今、世界的な基準です。ところが日本のメタボ健診に限っては、どういうわけか、誰がやったか知らないけれど5.2とか5.1を基準値に採用しているんです。だから検査で5.3とか、5.4、5.5、5.6になった人には、みんな異常のマークが付けられます。

これは検査機関にとって有難いですよ。実に有難い。もう一回検査をしましょうとなります。精密な検査をする。ここでまたまたお金が入るわけです。基準値を下げてくれるから、異常者が大量に発生するからです。普段の診察なら異常でも何でもない人がメタボ健診になると途端に異常者になるのです。そういうことを平気でやっているのがメタボ健診です。HDL コレステロールも LDL コレステロールも血圧もみんな同じです。とんでもないことをやって不安にさせている。

お腹の周りを測っている国がどこにありますか。女性が90で男性が85ですって。だから実は世界から笑われてるんですね。そういうことを平気で国家予算でもって国が大々的にやっていること自体が非常におかしいのです。全然声が上がらない。医師会なんておかしいと思っても全然声を上げないですよ。お金になるからです。声を上げて止められたら大変なことになるので分かっているけど声を上げない。それが問題なんです。市民の皆さんにも本当に声を上げてもらいたい。

尿酸の値も同じです。痛風が怖いから検査の数値を気にする。そんなに怖がることはありません。確かに痛風になると足の親指のこら辺が痛くなります。どうしても痛いのなら痛み止めを飲みゃいい。1週間で殆ど回復します。痛風になったら困るからといって、ずうっと薬を飲んでるわけです。一生涯、

薬を飲むのですか、とんでもないことが起こっています。

14. 骨を強くする筈の薬を使うと、骨がだんだん脆くなっていく

次に骨密度です。日本人は骨が強いんです。日本人は骨折がすごく少ない民族なんです。だけど、骨粗鬆症の薬が出てくる。薬を飲んで骨が丈夫になるわけがない。骨が脆くなってくるのは、それは年齢というものです。年齢が元に戻るわけがない。髪の毛の白髪と同じです。あなたこの髪の毛の白いのは黒には戻らないでしょ。これは分かるわけです。でもまだ骨は丈夫になると思っている。骨だって同じで戻りっこないです。ところが薬なんです。注射なんです。その薬や注射を各々10年15年、ずうーっと使ってみた時に、骨が余計に脆くなってきたという報告がたくさん報告されています。骨を強くする筈の薬を使うと、骨がだんだん脆くなっていく。その薬は破骨細胞という骨を壊していく細胞に働きかけて骨を強くするというのです。しかしそういう薬を飲んでいる人のほうがかえって骨が脆くなるということが分かってきました。全世界で沢山の人がそういう薬を使用したので、世界的に10年15年かけて壮大な実験が行われたことになったのです。

骨なんか丈夫になろうと思わないほうがいい。自然のままがいいですよ。

ところが、抗加齢ドックだとか、アンチエイジングって言葉が出てきている。エイジ・年齢に対して、アンチがあるわけがない。それは生物として、最終的には死ぬようになっている。それを何かしたらエイジ・年齢に対してアンチがあるかのように思いこむ。アンチになるわけがない。ところがやたら抗加齢・アンチエイジの人間ドックがあるのです。銀座のアンチエイジングの人間ドックのことをこないだテレビで見ましたが、14万円もかかるものです。90項目やってそれで14万。だ

いたいそういうところに行こうという人は、「自分はもう少し若いんじゃないか、歳より若いと言って貰える」と思っている。60歳の人が「体の年齢は70ですよ、80ですよ」と言われるとはまさか思っていないですね。

しかし、だいたいが人並み、平均ですからそんなに喜ぶことは少ないのです。時には、歳より老けていると言われます。歳より老けているときには、そこで何を言われるかという、その先生が言っているのは3つ。タンパク質をとる、抗酸化物質の野菜や果物をとる、運動しましょう。この3つだけです。それで90項目の検査をして14万円も払っている。それなら始めからドックになんか行かないで、タンパク質をとって、果物を食べて、運動すればいいじゃないですか。なんでそんな抗加齢ドックにお金を使うんですかと言いたくなる。不安になってくると、そういうのに行きたがるんですね。

15. 高額な機械の減価償却の為に元氣な人を不安に陥れて検査の対象にしている

次に脳ドック。脳ドックなどというものをやっているのは世界中で日本だけです。なんで脳ドックなんだろう。これをやると、見つけてもどうしようもない微細な動脈瘤までみつかってしまって、受けた人に強い不安だけが残るんです。患者さんが検査結果の紙を持ってくるんです。「先生、詳しい検査を受けて、脳ドックやったら動脈瘤が見つかったんですよ。3ミリの動脈瘤が頭ん中にあるそうです。どうしたらいいでしょう。」と。「このままならなんでもないですよ」と私は言います。しかし、本人はこれが4ミリになったらどうしよう、5ミリになったらどうしようと、心配が尽きません。じゃあ、もし5ミリの動脈瘤が見つかって、医者から手術を勧められた時に、皆さんなら頭を開ける手術を受けますか？健康でこうして、ここに来ておられ

る人が頭を開ける手術を受けるのですよ。

初めからそういうのが見つかったらスグに私は手術を受けますよっていう人はドックに行ってもいいでしょう。見つかったら、「ありがとうございます」と言って手術を受けるでしょう。けども普通はそんなことしませんよね。ちょっとの動脈瘤くらいよく調べれば多くの人にみつかりますよ。見つかったらそのことが心配で心配でしょうがなくなるのです。頭開けるより心配で、不安を抱えたまま「どうしようどうしよう、先生、どうしたらいいんでしょう？」と聞くんです。私に聞かれてもどうしようもないんですが、聞くんです。だから皆さんには、不安だけ起こるから調べるのを止めておきなさいと私は言いたい。知らぬが仏なんです。調べたからといってそれで長生きするわけじゃない。痴呆が防げるわけじゃない。それなのに行って、脳卒中が困ると思うから、防げる予防だと思っているのです。それよりも不安だけが増す。これでもしも手術でもしようものなら、ほうっておくよりも100倍のリスクで手術中に死にますよ。500倍ぐらいの率かもしれません。手術で片麻痺になる確率の方が放っておくより高いのです。

日本はCT、コンピュータトモグラフィ（computed (computerized) tomography）、コンピュータ断層装置が世界一たくさんある国なんです。国民100万人当たり70はある。ものすごい数です。これが1億円も2億円もする機械です。だから機械を買ったら、使いまくらないと元が取れない。頭が痛いって人や、交通事故の脳外傷の人たちを調べただけでは元がとれない。そこで、高額な機械の減価償却の為には元気な人を不安に陥れて、さあ検査しましょう、頭を調べておくと良いですよと盛んに宣伝をして、健康人を検査の対象にしてしまうというやり方が脳ドックなんです。

これは私だけが言っていることではない。

日本脳ドック学会の会長さんが日経新聞の中で言っていることです。だからそういうところに引っかからないで下さい。脳ドックをやるだけで数万円かかりますからね。だからもうとんでもないことが起こるんです。

16. 健康診断で何が悪いってレントゲンが一番悪い

次はレントゲン検査。これも大変なものです。レントゲン検査は身体に放射線を浴びせる検査です。放射線は身体にとって、猛毒です。強い障害があります。

健康診断で何が悪いってレントゲンが一番悪い。健康診断だけじゃない。日本ほどレントゲンを気楽に使う国はない。世界一です。例えば、風邪引きましたというだけですぐレントゲンを撮ります。ちょっと脚が痛いと言っただけでも、もうバチバチバチバチ撮ります。こんなにレントゲン撮影をやっている国は他にない。1枚の胸の写真だって世界では危ないよと言っているのに。胃のレントゲン撮影は胸の写真の何枚分だと思いますか。あのバリウムを飲む検査です。胸の直接レントゲンを1とすると300枚から400枚分の胸の写真をいっぺんにどーっと撮る。胸の写真の時はそれこそ0.01秒ぐらいの瞬間的にパッと写真を撮る。胃のレントゲンの時はどうやるか。10分も20分もずっとレントゲン線・放射線を出したまんまで見ているわけです。動きを見ながらそれで写真をパーっと撮る。10分も15分もレントゲン線を出す。胸の写真の300枚分も400枚分もあるような検査を気楽に受けていいんですかと言いたい。

日本では妊娠の可能性のある若い女性もみんな胸のレントゲンを撮られる。こんな国は世界にない。健康診断で胸のレントゲン写真を撮ることにどんな意味があるのですか？結核が心配なんですか？結核なんか今はほとんどないですよ。ひどい時からみたら、結核なんて、今これぐらいです。今ここでぐーっ

と下がってきてちょっと反転しているだけなんです。ほとんどない。結核予防法という法律がまだ生き延びている。これは検査する側の都合です。じゃあガンが心配？ 若い者にガンなんか見つかるとは。60歳以上の人をやったところで肺ガンなんか見つかるのはそれぞれ2500人に1人、10000人にたった4名、4名見つかったからといってその4人は長生きしたかという、そんなことない。

だからレントゲン検査なんかはっきり言って意味ない。本当なら胸のレントゲン写真は肺炎かなんか起こしていないかどうか、その確認する場合だけ1枚撮るくらいに使われるべきです。ところが、入学の健診だ、就職の健診だとか、いろいろなところでバチバチレントゲン写真が撮られている。問題なんですよ。

胸の写真を撮って、ちょっと異常がある、おかしいな—と思ったら「CTを撮りましょう」となる。医者はCTがどれだけのレントゲン線の被曝量があるのかをよく知らない。だから気楽に撮られる。ここが問題なんです。

CTなんか気楽に撮っちゃ駄目ですよ。CTをバンバンバンバン撮る。世界でも稀に見るくらい撮る。放射線をバンバン浴びる。

CTで分かんなくなってくるとPET。ペットなんて家で飼ってあればいいのにね。PETはね、ものすごくいい物だと初め宣伝していたけど、そうじゃないことが分かってきた。PETとCTを組み合わせると、PET/CTなんてやる。PETだけでもこれは放射線を血液の中に入れるわけですから胸の写真にすればだいたい60枚分くらいの物を血液の中に入れて、そして更に、300枚分か400枚分のレントゲンを出すCTと組み合わせるとガンを見ようとする。大変なことになります。

日本は放射線の被曝がものすごい。だから日本ではガンの発生のうち医療の放射線によって3%以上が発生していると国際的に権威のあるイギリスの医学雑誌に載った論文で

指摘されています。アメリカあたりでも1%です。日本の3%以上という数値はダントツで高い。検診でこれだけレントゲンが使われているからです。CT検診はガンにならないようにということをやっているはずなのに、まったく皮肉なことになっています。ほんとに問題です。大腸の検診も同じです。腸の場合、胃のレントゲンのだいたい倍から3倍は放射線を浴びています。

17. ガンは早く発見しても意味はない

レントゲンのことを考えただけでため息が出ます。国民の健康を考えて健康診断するならいいんですけど、国民の健康を考えないで検査のための検査をやっています。レントゲン検査はできるだけ止めたほうがいい。ガンを早く発見して、早く手術したほうがいいとどうしても思うならば、決してそんなことはなくて、これも幻想なんです。でももし早く見つけたほうがよいと悔やむならば内視鏡にして貰いなさい。胃カメラ、あるいは腸のカメラ。これには被曝はありません。MRも被曝はありません。

このガンというのが問題なのです。これは時間の関係で今日は話せないんですけど、早く発見しても遅く発見しても、実は命に対しては同じなのです。

世界でこんなに肺ガンの検診等沢山のガン検診をしている国は他にない。早く発見しても遅く発見しても寿命には変わらない。それを早く見つけたら良かったと思うのは日本の社会で作り出した幻想です。「いや先生、そうは言っても、あの人はガンの手術で助かりましたよ」というかもしれない、ガンじゃないものをガンだとして手術をした結果がそうになっているだけなんです。慶応大学の近藤誠先生はガンもどきと言っています。本当のガンは早い時点で身体の内からこちらに飛んでいます。ここがなかなか理解しにくいところでしょうけれども、そういうもんなんです

よと言いたい。

ガンは悪性腫瘍と言います。ガンでない物は良性腫瘍と言います。悪性と良性の違いはなんでしょう。違いは飛ぶか飛ばないかです。転移するかしないかです。転移というのは、その腫瘍が自分が出来た所だけでなく、あちこち他の場所にも腫瘍を作ることです。例えば胃ガンを例にとりますと、本当の胃ガンは胃だけでなく、すぐ傍の臓器の膵臓にも、肝臓にも、すぐ上の肺臓にも、そして遠く離れた頭の中にも胃ガンを作ります。だからガンは怖いのです。だから死ぬのです。飛ばなかったら死なないでしょう。胃の中にガンを見つけたときには、それがどんなに小さなガンであっても、早期ガンといわれる大きさであっても既に、肺にも肝臓にも、頭にも、みんなその胃ガンの細胞が飛び散っているのです。飛び散っているのがガンなのです。飛び散っているからガンなのです。飛び散って入るのに、胃の所のガンだけ手術して、どうするのですかと言いたいのです。ところが、飛び散っていないと、医師は思いこんでいるのです。だから、手術をするのです。手術を勧めるのです。本当にばかっているのです。

早期に見つけて良かった良かった、早く見つけて早く胃袋に出来ているガンを手術して、とったから5年生きました、10年生きましたというのは、元々、本当のガンではなかったのです。良性の腫瘍だったのです。良性の腫瘍を痛い思いをして手術されたのです。飛んでなかったから、胃だけにあったから、転移をしてなかったから5年生きられたのです。そんなガン・腫瘍は放っておいても、手術をしなくても5年でも10年でも生きられたのです。悪性腫瘍・ガンのように見えただけでも良性の腫瘍だったのです。

ガンというのは、転移する腫瘍というのがガンの定義ですから、飛んでない物はガンではないのです。ガンもどきというのです。良性の腫瘍なのです。しかし、今の医学では、

飛んでいるガンか、飛ばない良性腫瘍かの区別はつかないのです。もしも本当のガンなら手術をしても無駄です。もう、頭に飛んでいるのですから、胃の中の腫瘍だけ切り取っても意味がないことは素人にも分かります。この素人にも分かることが、医者には分かってないのです。分かってないから胃袋の中にあるガンだけ切り取って、手術は成功したなどと言っているのです。頭に飛んでいる、ガン細胞はどうするつもりですか？と言いたいのです。肺や膵臓にバラバラと飛んでいるガン細胞はどうするのですか？と言いたいのです。

飛んでいない良性の腫瘍だったならば、早めに手術しなくても、その腫瘍が大きくなって、食事がつかえるようになってから取り除いてもいいのです。なにも早くとらなくても命に別状ないのですから。ガンというのは見つけたときには、それがどんなに小さくても、手の付けようがないほど、あちこちにバラバラと飛んでいるのです。このように理解しないと、さあ健診だ、早く見つけよう、早く手術しようという事が起こってくるのです。

もう既に飛んでいるのですから、転移しているのですから、早く見つけても遅く見つけても同じですよ、健診なんて無駄なんですよと言うわけです。どうぞ、分かってください。

お分かりにならなかったら、次回、またお呼び戴いたら、ガンだけ説明に来ますよ。

ガンには早期発見も、早期治療もないのです。ここのところをはっきり理解しておかないと、沢山のレントゲン線・放射線を浴びることになりますよ。そして健診、健診と健診に振り回されますよ。

18. おわりに

その他に健康診断の項目には心電図だとか、眼底だとか、血液・貧血の検査とか、肝臓とか腎臓とか色々ありますね。色んな項目が入っています。でも、初めて健康診断で何

か異常が見つかって「見つけてもらって良かったなー、見つけて良かったなー、それで自分は得をしたなー」というものは殆どないと思います。おしこの検査でネフローゼがわかるとか心電図で心臓病がわかると言いますが、だいたい腎臓とか心臓が悪かったら自分で自覚症状が出ているはずで、そちらの感覚を大事にしてもらいたい。

だからもちろん健康診断やりたい人はやっていいんですが、健康診断を受けて不安になるだけだったらむしろ受けないほうがいいということです。結果をあんまり過信しないほうがいい。不安になるならデータは見ない。そのぐらいの覚悟でもっておやりになってはどうですか？ということですね。

レジュメの最後に食事の話を書きました。色んな事が書かれていますけども、少食だけが食事に関してはEBM——科学的根拠に耐えられるものです。何を食べたらいいかについては正解はないんです。アルコールとか煙

草はあまりいいことはない。運動も身体にいいから、積極的に運動するのは良いことです。レジュメの中で抜かしたところもかなりありますが、だいたいコレステロールと血圧のところまで話した理屈で多くは説明がつくでしょう。それからプラス思考で生きるということ、自分の身体の感覚を尊重するというのも大事ですね。そういうことをよくわかっていただけだと思います。

私の話で、なるほどなと思ったら実行して下さい。血圧の薬もいらないでしょう、コレステロールの薬もいらないでしょう。健診もいらないでしょう。精密検査もいらないでしょう。手術もいりません。だから100万円得すると言ったのです。100万円どころか、200万も300万も得しますよ。

これで終わらせていただきます。どうも御清聴ありがとうございました。(拍手)

健康増進講演会(2009/10/09, 札幌学院大学)

資料

題名 健診病にならないために

09.10.9

プラス思考で医療を考えよう

おおみや診療所 松本光正

・キーワード

- ①科学的に考える（騙されないこと。よく考えること。人それぞれ。）
- ②加齢（人間も歳をとります。老化は病気ではない。必ず死にます。）
- ③合目的的（身体の反応はすべて目的がある。自分で治ろうとしている）
- ④知らぬが仏（知ってびっくり、知らなきゃ安心。）
- ⑤笑う門には福来たる（プラス思考。すべてによく効く万能薬。）

・結論

- ①健診の有用性は低い。害もある。
- ②医療になるべくお金を使わない。
- ③くすりはリスク。なるべくまのまない。

●私の反省 ハンセン氏病、BCGの反省→解熱剤、コレステロール血圧等々

・健診病にならないために

- ・平均寿命♂79.29才（世界4位）♀86.05才（世界一）

- ・脅す人。脅される人。→脅かしにのらない。

健診した方が長生きしたというデータは世界にない。

健診した者ほど短命という論文。

マイナス思考の人は健診しない。心配が増えるだけ。

- ・君子医者に近寄らず。無医村ほど長生き。

・コレステロール 高脂血症より怖いコレステロール恐怖症！！

ヨーロッパ白人の基準。心疾患日本人の5～6倍。

製薬メーカー。御用学者。役人。「症」をつけて病気を作る。

脳卒中とは関係ない。280まで大丈夫、360まででもOK。

味の素の論理 検査（コレステロール、中性脂肪、HDL-ch）一割負担で220円

治療メパロチン（10mg）薬価 150円/錠 一割負担 450円/月

薬は毒？危険？→飲んだら長生きしたというEBMはない。

食事 ほとんど関係ない。卵・いくら・すじこ等OK。運動も関係ない？

・高血圧症 血圧恐怖症にならないこと。症はいらない。高血圧状態。

気にしない。自分で測らない。降圧剤（血圧の薬）はいらない？

血圧の薬をのんでいる人の方が脳梗塞になる確率2倍。東海大学教授。

脳卒中には3種 脳出血（13%）、脳梗塞（84%）、くも膜下出血（3%）

キリンの血圧は400。ネズミは20。

ストレスが血圧を上げている。→プラス思考。笑いましょう。

・メタボリックシンドローム 全く科学的根拠無し。

- ・尿酸 7.0mg/dl？ いくつだってOK。脳疾患には関係ない。

身体にとって大切なもの。免疫に関係。「症」はいらない。

- ・骨密度 日本人は骨折少ない。「症」はいらない。加齢現象。

薬を飲んでも、注射をしても骨は丈夫にならない。牛乳→小松菜。

- ・坑加齢ドック 加齢には逆らえない。指導 蛋白質、野菜、運動

- ・**脳ドック** 日本だけ。CTの減価償却。
動脈瘤 4～6%に発見。そのうち破裂0.05%～6%/年 平均1%/年
0.05%をとるなら1人/2000人。opeは死亡が1%。まひ5%
脳ドック 直径5mm以下の小さな梗塞 30歳代5%、70歳代71%
- ・**レントゲン** 癌の早期発見！ →早期治療のため
日本は世界一の医療被曝国。医療被曝で癌発生世界一。
間接撮影 8倍の放射線照射。
胸部レントゲン。国立がんセンター 1人/2500人
胃のレントゲン。腸のレントゲン→胸のレントゲンの400枚から800枚
CT 40枚から600枚 PET/CT(PETだけで60倍被曝+CT)
レントゲン撮影 気軽に承諾しない、要求しない。→断る。医師を教育。
職場健診、定期検診、熱、咳、腰痛くらいでレントゲンは撮らない。
癌が心配なら→内視鏡、エコー、MRI。血液、喀痰など。
- ・**癌とは何か？**
アメリカでは肺ガンの検査はない。 便鮮血もない。
- ・**良性腫瘍とは？**
- ・**悪性腫瘍とは？** 飛ぶ。転移して増殖する
転移は無数。見えない。触らない。転移は浸潤ではない。
早期発見がよいと医者も信じている。国民も信じている。→レントゲン照射。
癌の増殖速度 癌が二倍になるには→平均3ヶ月。
1mmの癌の中に100万個の癌細胞。1cmになるのに平均で90ヶ月。7年以上。
手術 胃 逸見さんの例は？
乳癌 日本は遅れている。ハルステッド法。
- ・**心電図** 意味ない。**眼底検査。**
- ・**血液・尿検査** 肝臓、腎臓、貧血、CRP 尿
- ・**エコー（超音波）** 胆嚢ポリープ、肝・腎臓の嚢胞→機器の発達が不安を増大
- ・**日常の診療** 薬 馬に喰わせるほどの投薬数、
すぐにレントゲン・CT・MR撮影。食事をしてきたのに内視鏡。誰でも点滴。
感冒 消炎鎮痛剤、抗生物質その他諸々。下痢。花粉症にステロイド注射。
タミフル アメリカ国務長官ラムズフェルドが大株主。
- ・**食事** 少食だけがEBMに耐えられる。 アルコール たばこ
- ・**運動** 身体によい

終わりに

- 著書 「血压心配症ですよ！」 本の泉社 ¥1000
「健診病」にならないために 日新報道社 ¥1400
「お金いらずのダイエット」 地涌社 ¥1500