

「ガンの真相と終焉」

書評集

書評 1、 「コペルニクス的がん治療法の出版を祝う

小林先生は医学部卒業後、京都大学大学院にてがんの基礎研究を行い、更に東京大学大学院にて極められ博士号を取得され、長年のがん患者のために尽力なされました。そして、その集大成として当本を著わされました。独自のがん理論と自然医学的治療法が一貫して流れ、現代腫瘍学（オンコロジー）への痛烈な批判と、あるべき姿を示された啓蒙本といえます。

本書の第一章が三分の二ページほど紙面を割いてありますが、発想の転換が必要との要旨です。現代がん理論は、がんは遺伝子の反乱で生じた細胞塊であるとするものだが、それはもはや天動説であると喝破しています。繰り返すレントゲン照射による診断、治療は毒ガスの延長である抗がん剤、臓器毎ごっそり切除する手術、放射線によるがん焦土作戦は元気をくじくことはいわずもがなである、としています。

がん遺伝子突然変異説とがん組織は生体反乱軍の塊であると信じてきた私は「ム！」と一ページ目からガーンとショックが襲いました。小林先生曰く、がんは細胞内のミトコンドリアの「呼吸代謝異常」であると説き、この理論は昔から知る人ぞ知る理論で、その道の人々には常識的なことであるとし、二発目のガーンで、私もコペルニクス的転回をさせられ地動説に乗り換えた次第です。

天動説から地動説へは、物質的病理から機能的病理への転換です。遺伝子異常説では物理的に生じたがんを、大型検査機器のCR、CT、MRI、PETなどで映し出してがん診察し絶滅を図るが、先生によれば映像に映し出されるほど進行したがんに大なたを振るうのはいかなるものかと警告されています。

うつ病のように脳の配線異常の機能性疾患は画像検査には現れません。がんをミトコンドリアの機能異常疾患とすれば、がんの塊が出現する前段階で診断できるはずであると説いています。

第二章は、小林先生はがんの検出は血液検査の腫瘍マーカーを組合せて診断できることを述べられ、先生の全身のがんを網羅する腫瘍マーカーを組み合わせ方式で、がんの存在を発見する「TMCA検査（腫瘍マーカー総合診断法）」という武器の説明です。当検査法での腫瘍マーカーの個々の名前は企業秘密で表わされていませんが、「がん細胞から出る特異マーカー」、「がん間質から出る関連マーカー」、「がん血管から出る増殖マーカー」の三つのリスク因子の組み合わせ検査法であると理論化され、なるほどと納得いたしました。

第三章ではこの検査から得られた結果を、手術や抗がん剤ではなく、統合療法医師でもある先生は、がんは機能性疾患であるが、その根悪は食生活の大きな洋風化がもたらしたと論じています。端的にいえば動物性蛋白質の過剰摂取であって、自然食を根本としてきた日本の食事を軽んじ、電子レンジなど手抜き的新料理法などが加わり、ミトコンドリアの機能不全を招いた、日本食本来の姿に戻すべきとしています。このことは私も全く同感で、まほろばクリニックでまほろば式医療を展開しています。先生とは相通ずるところが多く、今後の医療を共に進めてゆこうということで書の推薦を行った次第です。

中村信也 [まほろば東京クリニック](#) 院長・東京家政大学名誉教授・栄養学

書評 2, **出版に寄せて**

この度の「がんの真相と終焉」書籍出版おめでとうございます。今日、我国のがんは生涯 2 人に 1 人が発症し、3 人に 1 人が亡くなるという多死社会における最も深刻な問題となっております。

先生には長期にわたり、がん専門の治療と研究に人生の全てをかけられ、1 人でも多くのがん患者を救うことに心掛け、その行き着いた思いがこの本に結実されております。

私の（社）日本医療研究所は「人が病気にならない、病気にさせない、なったらすぐ名医に紹介する」ことを理念としておりますが、小林常雄先生はその先生方の中でも最も尊敬し、信頼するドクターであります。

がんは生活習慣病と言われておりますが、私達は日々の生活に追われ、がん予防対策を先送りにしてなるべく思わないようにして自己責任を回避しているのが現状です。わかっちゃいるけどやめられない、即ち性格習慣病と言えましょう。しかし、誰でもなってしまってからあわてて我が身を取り乱し、健康保険制度の標準治療に頼り、結果的に助かる確率は決して高くありません。

先生の TMCA は転ばぬ先の杖として定期的に検査を受けその結果、悪い生活習慣病を改め安心して日々生き生きとした生活を営み、ひいてはそのことが、日本の無益なそして、時には悪い結果を及ぼしかねない医療の改革と正しい国民健康保険の継続・発展へとつながるものと確信する次第です。

一般社団法人日本医療研究所

代表理事 野口 哲英

書評 3 『共感するとことが非常に多い!』

私は日本統合医療学園理事長の吉村吉博です。これまで大学で40年間、活性酸素、機能水の研究を行ってきており、同時に臨床では中医学（漢方）と養生学を積極的に治療に用いております。

小林先生の「がんの真相と終焉」を拝読させていただき、共感することが非常に多く、これからの医療を変えようとしている私にとっては非常に参考になりました。

私の著書「予防は最大の治療なり」でも記しておりますが、現代医学は二次予防から出発しており、中医学は未病の治療をはじめ一次予防を重視しており、がんの予防を行うことが国民の健康を守ることに繋がります。そのためには現代の欧米型食事から和食を見直すことが急務だと考えております。

日本の医学部では栄養学の講義がなく、日本の医師は法的には鍼灸や漢方治療、栄養指導ができるが、その神髄は全く分かっていないようです。米国のようにそれぞれの専門家とチームを組んで行うことは非常に少ないです。これには医師を頂点とするピラミッド型医療を変えることが重要であると思われまます。

「がんは低酸素、低体温、低血圧で起こりやすく、ミトコンドリア呼吸代謝障害である」。これはまさに酸素・活性酸素を行ってきた私にとっては同感です。そのために食養生が重要であり、さらに私が治療している氣功（呼吸療法）にも繋がっています。

日本でのがんの検査にはX線CTを用いることが常識になっていますが、その使用頻度が高いと自身の免疫を低下させて、がんの成長を助長していることは、医師や国民も気がついていません。国が認めた標準治療がすべて正しいという「天動説」が問題であると思っております。

漢方薬についても触れておりますが、がんに対しては瀉剤と補剤があり、補剤としては人参をはじめ有用な生薬が沢山あり、いずれも免疫を高めるものが中心です。現代医療では、抗がん剤（瀉剤）中心であるため、体の免疫を低下させてしまい、がんで亡くなるよりも抗がん剤でなくなるケースが多く、国民の目に映りません。

和食には腸内環境をよくする納豆、ヨーグルト、味噌汁、酢、きのこなど推奨されていますが、全くその通りです。特に中医学では

免疫に関わるのは「腎」であり、腎によい食材がこれらの食品です。腎によい食材がこれらの食品です。がんリスク低減にはビタミンCC、ビタミン、ビタミンAA、ビタミン、ビタミンDDなど重要視されていますなど重要視されていますが、ビタミンばかりでなく、日本人が不足しているミネラルの重要性もされています。本来の和食で十分摂取できるものですが、農薬、食品添加物、遺伝子組み換え、食物工場の高度経済成長に伴って大幅な摂取量の低下となっています。今後は経済成長よりも国民の健康を重視する政策に舵を変えないと不幸な国になります。

吉村 吉博（社団法人 [日本統合医療学園](#) 理事長）

〒171171--0022 東京都豊島区南池袋東京都豊島区南池袋 22--47--14

電話:03:-6914-3322 Email:dr.yoshimura@nifty.com

書評4 「ガンの真相と終焉」（小林常雄著）を読んで

私は小林先生の治療を直接受けた経歴を持つがんサバイバーという立場から読後の感想を一言述べたいと思います。まず、この本が強調しているのが、がんの原因を「ミトコンドリアの呼吸代謝異常」としてとらえていることです。「がんを見る視点」の大転換です。そこから、ミトコンドリアを復活させることにより、がん細胞も正常細胞に戻りうるという驚くべき新しい治療体系も生まれてきます。そのような希望的な研究成果も紹介されています。

上記の観点から私の受けた治療を振り返ってみると、私のがんは子宮から肺に7カ所転移していましたが、温熱治療により原発がんも転移がんも消えた（がんの退縮）という体験をしました。これは、温熱により、ミトコンドリアが復活し、ミトコンドリアの呼吸代謝異常が正常化し、がん細胞のアポトーシス（自殺）が誘導され、正常細胞に戻ったという現象だったのだと説明できます。がんは無限に増殖していくので、正常細胞に戻ることはないとみなされているので、病院では、切り取るか、放射線で殺すか、抗がん剤でやっつけるという発想しか生まれません。がんを見る視点をミトコンドリア説に変える治療により、がんが正常細胞に戻ると考えられないことが現実に我が身に起きたのです。ただこの本では、「ミトコンドリアの復活には熱が大きく関与している」との言及があるだけで、温熱療法に関する具体的な説明がありません。このことに少しでもページを割いてほしかったです。

さて、この本のすごいところは、「いかにがん死を減らせるか」という人類の最大の課題にたいして、実行すれば確実にそれが実現できるという具体的な方法を提示していることです。がんの予知や予防はできないという先入観に対し、そこに第1次予防を可能にする切り札として登場したのがこの本で紹介されている小林先生の開発されたがんの予知予防診断法である「腫瘍マーカー総合診断法（TMCA検査）」です。

ところで、私は既にこの検査法を30年以上前から受けてきましたので、どのような検査なのか、またその検査結果を予防にどのように生かせばいいかもよく知っている立場にあります。がん再発を40年近く予防でき、元気な今の私があるのはこの検査法のおかげです。私の体験から先生の大言壮語ではなく、確実にがんを予知予防できる検査法であると思います。30年以上すでに多くの人で有効であると実証されていますし、正確性、精密性において他のがん発見法の追随を許さないものだと思います。

私はこのがんの検査法を実際に受診した体験者として、また、いろいろな予防法に取り組んできた立場からこの本を読んでみると、この本の一番注目すべきところは、第2章103ページの『[がんの成長過程と腫瘍マーカー総合解析法5段階評価](#)』という図表だと思います。この本の言わんとすることや要点がすべてこの図表一つに集約されているからです。実際にTMCA検査を受けて初めてこの図の意味が分かってきます。

TMCA検査では、自分の内に既に存在するがんがどの段階（マイクロがん、ミリガン、前がん、臨床がん）かが分かります。

検査結果は5つの色に区分して送られて来ます。第1段階の『ほぼ正常』という人は白い紙、マイクロがんのレベルの人は緑の紙、ミリガンがある人は黄色、前がんがある人はピンクの紙、そして臨床がんを持っている人には赤い紙が届きます。これをがんの仲間のあいだでは『赤紙招集』と呼んでいました。

まだがんになっていない人は、自分だけはがんにならないと楽観している人がほとんどだと思います。上の図に当てはめれば、第1段階ではないかと。しかし、大人でこの白い紙をもらえる人はいません。

会社の定期健診や集団検診を定期的に受けていても発見されたときは手遅れだったという話をよく聞きます。そういう検査はザルのように目が粗いため、大きながんしかひっかからないからです。そのため、網目が非常に小さく、マイクロがんのレベルでも見落としのない小林先生のTMCA検査のような検査があつてこそ本当の予防が可能になるのです。

この本の全体を読んだうえで、じっくりとこの図表を眺めてみると、自分のがん予防やがん治療をどうすればいいのかという全体像が俯瞰できます。がんが1gの初期がんになるまでには長い年月（9年）がかかることが分かります。がんの成長を阻止するために介入することができる長い期間が与えられているということです。まだがんが微小で脆弱であるがんの潜伏期こそ、がんの成長を阻止するチャンスなのです。この間に食事や運動など生活習慣を変えるなどに取り組めば予防できるわけです。

また、がんサバイバーは「いつ再発するか」という不安を抱えています。病院や医師は、一度がんになったひとに再発を防ぐ方法を教えてくれません。がんが大きくなる前に手を打たなければならないのに、がんが大きくなるのを待ってそれを確認する検査です。これではがん死を減らすことはできません。

TMCA検査法は転移形成期に超早期発見できるので、先手を打って再発を防ぐことができます。患者は再発の不安から解放されるのです。この検査法を受診する人が多くなれば、間違いなく確実にがん死を減らすことができるようになると思います。

「がん死を減らすには第1次予防を進めるしかない」という小林先生の訴えに私も大いに啓発され、[がん予防闘病支援のためのNPO法人を設立し](#)、ささやかですが、がんの第1次予防に取り組んできました。本当にまじめにがん死を減らそうと考える

なら、既にできたがんを発見する第2次予防ではなく、がんそのものに罹る人を減らす第一次予防を推進すべきだと考えるのが普通ではないでしょうか。これは小学生でもわかる理屈です。米国では『ファイブ・ア・デイ運動』など第一次予防に積極的に取り組んでいます。残念なことに、日本政府や行政は第一次予防には関心なく、がん対策は早期発見早期治療の第2次予防が中心となっています。これではがん死を減らすことはできません。がん死は年々増加し続けているではありませんか。

いずれにしても、赤紙招集を免れるためには、がん予防を他人任せにするのではなく、日々の生活で第一次予防に取り組むことです。これに小林先生の検査法を加えれば鬼に金棒といえるでしょう。

[オプティマルヘルス普及会](#) 長友明美 [詳細はこちら⇒](#)



5、今こそ知るべき ガンの真相と終焉

ミトコンドリアの呼吸異常が原因

ガンは悪性腫瘍ではなく「ミトコンドリアの呼吸代謝異常による新生物」というのが著者の主張で、それゆえ、ミトコンドリアを活性化させればガン細胞は正常細胞に戻るとする。ネットで調べると、この説は世界でも少なくない。

ミトコンドリアは細胞小器官の一つで、酸素を使ってブドウ糖をエネルギーに変え、アポトーシス（細胞死）に関与するなど、細胞全体の生命現象にかかわっている。独自のDNAは世代を経て継承されるので、人類の祖先をたどる研究に使われ、ミトコンドリア・イブ説が提唱された。進化の過程で、生命にとって有害な酸素を生存のためのエネルギー転換に使うため、細胞に取り込んだとされる。

一般的にガンは、生体の自律的な制御が利かず、勝手に増殖して周囲の組織に浸潤し転移する腫瘍とされる。原因としては遺伝、ウイルス、放射線、活性酸素、ストレスなどいろいろあり、発ガン性物質も多い。私は62歳でステージ1の胃ガンになり、3分の2を切除し、正常に回復した。主治医によると、原因は複合的で、加齢によって増えるとのこと。

高齢化の日本では2人に1人はガンになるから、原因もそうだろう。ガン検診ではガン化していないと発見できないので、著者はもっと早く予知・予防ができる腫瘍マーカー総合診断法（TMCA検査）を開発し、これまで2万6千人に実施し成果を上げ、専門的な治療法も紹介している。米国ジョーンズ・ホプキンス大学の実験では、ミトコンドリアを活性化させるとガン細胞が正常細胞に戻ったという。

大事なものはガンにならない食習慣で、食品添加物や電子レンジの使用は最小限にし、牛乳や小麦製品を避け、肉は魚、鳥まで、白米は玄米か胚芽米に変え、糖分やアルコールを控えるなど。

お勧めは海苔や納豆など腸内細菌を増やし、免疫力を高める食品で、自然由来のものをとり、薬は最小限にする。そして、子育てには自然豊かな田舎がいいという。

多田則明 ルポライター・彩文社社長・宗教新聞編集長・元・月刊『知識』編集長

書評 6、「ガンの真相と終焉」

日本人の2人に1人がガンにかかり、3人に1人がガンで死亡していると云われている。厚生労働省発表のデータによると、日本人の死因の第1位は、戦後の1950年までは結核、以降、1980年までは脳血管疾患、以降は今日までの約40年間、悪性新生物（ガン）となっている。

幸いにして、私とガンとの”縁“は、100歳まで生きると公言し、93歳の誕生日の少し前に天寿を全うした明治生れの父の死因が、ガンであったことだけである。この度、知己の大脇準一郎氏から、「今こそ知るべき「ガンの真相と終焉」」（医学博士 小林常雄著）という書籍を紹介された。

本書に記載の著者略歴によると、小林先生は、昭和44年に鳥取大学医学部卒業後に、国立がんセンターに内地留学し、京都大学及び東京大学の大学院で、ガンの基礎研究を行い、東京大学で博士号を取得とある。

その後の経歴は、京北病院院長や国際がん予知予防センター長などの要職を務めたとあるが、特に目を引く業績として、「腫瘍マーカー総合診断法による癌の危険度判定」が、癌専門誌「Cancer」誌により広く評価され、このことを知った、第40代米国大統領夫人ナンシー・レーガン氏の主導により、アメリカ国立衛生研究所と全米最優秀とされるメイヨークリニックにおいて、この診断法の実証実験が行われ、その精度が証明されたことである。

本書の内容は、第1章：なぜ日本でガンは減らないのか？答えは明確です！第2章：TMCA検査は、ガンの予知予防に最適な検査法 第3章：ガンを減らす為に意識しなければならないことの三つの章により構成されている。

著者が本書によって強く主張する意見・考え方が、「はじめに」という頁の前の頁に記述されている。その趣旨は、日本ではガン対策は早期発見・早期治療と言われながら、実情はガンの第二予防（ガン検診を行い、ガンが見つければ、外科療法、放射線療法、化学療法による対応）しか行われていないが、第一次予防（ガンの予知と予防）を広く進めて、ガン患者を減少させるべきである、というものである。

この予知と予防のためには、著者が開発した「TMCA検査（腫瘍マーカー総合診断法）（注釈 TMCA：Tumor＝腫瘍、Marker Combination Assay＝検査）による診断が、精度、費用及び放射線を浴びないという安全性の面から最適である、というものである。

第2章の「ガンをいかに早期に発見できるか」の項では、TMCA検査は、①生涯、ガンになりたくない人（予知・予防目的の人） ②がん再発防止目的の人 ③治療判定したい人（現在受けている治療に迷っている人）に向けており、血液と尿の採取により、生体内の「ガン細胞」、「ガン間質」、「ガン血管」からのマーカーを検出・解析することで、腫瘍の良性・悪性、偽陽性、悪性度、腫瘍増殖度及び自己治癒力の程度の判断ができる、と述べられている。

また、「ガンの発生は、遺伝子が原因ではない」、「ガン細胞を正常細胞に戻すことができる」、「ガンに罹る3つのリスク因子が判明」ということが、

耳新しい。

このことは、自分の父の死因がガンであったという自分の気掛かりを、和らげてくれた。

最後に、著者のコメントで大変気になることがある。その趣旨は、「今から27年前の1994年に、TMCA検査の記事を専門誌Cancerに発表し、高い評価を得た。日本の大手新聞社数社が取材に来た。しかし、様々な利害関係から、その報道が邪魔された。日本の週刊誌は、4回の捏造記事を掲載した。アメリカで高い評価を受けたこの手法が、日本では何故か無視され、妨害されている。」というものである。

私は、医療・医薬品・医療機器業界の門外漢ではあるが、このコメントを読んで、人間は利己的な動物であるので既得権益を守るという行為を容認するとしても、国民の死亡原因の第1位がガンである日本国の国民の1人として、不愉快さと腹立たしさを感じる。

私と同様に、ガンという病気に自分が罹らないだろうかという心配のある方々には、予知・予防と安心のために、ご一読をお薦めするものである。

道畑剛作 [一般社団法人 日本代替医療食品研究会](#) 常務理事,
元・防衛大学校教授・航空自衛官 (空将補・戦闘機パイロット)

書評 7 『今こそ知るべき ガンの真相と終焉』

小林常雄・医学博士、統合医療医師がこのほど創藝社から刊行された本書は長年のがん研究の成果を遺憾なく発揮されたがん予防の貴重な提言書、かつ、がん対策のバイブルだ。2万6000人以上のがん患者の進行がん患者を治療、多くの病院が治療をあきらめた7000人以上の患者の治療を行い、その成果、Evidence Based Medicine(証拠に基づいた医療)による理論とその実践の記録には強い説得力がある。

長年の国内外での研究の結果、「がんは遺伝子異常で生じる悪性腫瘍塊ではなく、ミトコンドリアの呼吸代謝異常が原因で、生物学的に診断すべきだ。」との説を提唱。「がん組織が画像診断で認識できる大きさに成長するまで待つてから治療を行うという愚かな対処療法をくりかえしてはならない。」『現代最新といわれるがん治療の現場では、画像診断ができるくらいまでがんが大きくなるのを待って「切除手術」、「制ガン剤治療」、「放射線治療」という、いわゆる厚生省のがん標準治療』に小林常雄博士は疑問を呈しておられる。「がんに対する認識があまりにも長い期間、画像診断と病理診断による天動説に固執してきた結果、がんへの罹患とガン死が急増してきた。生化学的解析に基づいた機能診断を始めないと、がんを新生物として減少させることはできない。」と小林先生は力説されている。

小林先生は免疫の重要性を強調されている。『手術、放射線、制ガン剤の標準治療はすべてのがんの増殖・転移の原因ともなっている。免疫低下を無視した治療だ。』と強く批判。「免疫低下は制癌剤治療以上に悪い状況を長引かせる。」と警告しておられる。

この点、「がんも膠原病、アトピー、潰瘍性、大腸炎も、生活習慣病と呼ばれている、あらゆる慢性病も免疫力を高めることで治せる。」と唱えておられる世界的免疫学者の故、安保 徹・新潟大学教授の見解とも一致する。

小林博士は戦後、日本人はがんになる米国流の食生活習慣を行っており、その食習慣の改善が必要だと力説しておられる。

博士はさらに一般のがん検診とは比べ物にならない精度のTMCA検査法を開発。これによりがんの早期発見・早期治療を行ってきた。10月4日現在の日本のコロナ感染者は170万人。死者数は1万7,000人強だ。一方、日本のがん患者は一日1,100人以上死亡。年間42万人以上が死亡。現在日本では男性3人に2人、女性2人に1人ががんに侵されている。そのうち3人に1人ががんで死亡。がんはまさに国民病となっている。小林博士のこの名著が日本のがん死亡者軽減、終焉に役立つことを強く希望する。

中川十郎 [一般社団法人 国際伝統・新興医療融合協会](#) 理事長・名古屋市立大学 21 紀研究所特任教授)

書評 8 小林常雄著『ガンの真相と終焉』を読んで

この度、ホリスティッククリニック銀座院長・美浜クリニック・国際がん予知予防センター長の小林常雄医師が、著書『ガンの真相と終焉』（創藝社）を出版され、自らのがん治療に関する持論を述べられました。

実は筆者は、京都大学で苦学しながら学んでおられた時の、若き日の小林医師をよく知っております。当時3畳の狭い部屋で、医学書の山と取り組んでおられた姿をまざまざと思い出します。半世紀以上を経て、本書を通して小林医師と再会することが出来、大変嬉しく、また目に見えない不可思議なご縁を感じている次第です。

【がんは今や国民病】

さて、世にいう「七大生活習慣病」とは、がん（悪性新生物）、心疾患（心臓病）、脳血管疾患（脳梗塞）、高血圧性疾患（高血圧症）、糖尿病、肝疾患（肝硬変）、腎疾患（慢性腎不全）と言われていますが、その中でも、「がん・心臓病・脳梗塞」は三大疾病と言われ、またその中でも、がんは最大の疾病となっています。言わばがんは病気の王者であります。

最近の厚生労働省の統計によれば、日本人の死因順位の第1位はがん（悪性新生物）で全体の28.7%、第2位は心疾患で15.2%、第3位は脳血管疾患で8.7%となっています。つまり、三大成人病だけで日本人の死因の約52%を占めていることとなります。

そして今や「がん」は、日本人の二人に一人は患う病気と言われ、最も厄介な国民病であります。いまだに特効薬やワクチンなど、がん治療の決め手は見つかっておらず、当に「死に至る病」としてお手上げ状態にあることは周知の事実であります。

筆者の実姉は胃癌で他界し（67才）、兄は80才で肺癌を患い、肺を一個摘出しました。従って、がんは筆者にとって人事ではありません。

この死に至る病に対し、小林医師は本書において、画期的な治療法を提言されました。従来、「がんは予知・予防できない」「がんは悪性腫瘍である」とされてきた固定観念に対し、小林医師は、「腫瘍マーカー検診（TMCA検査）を活用すればがんを予知・予防できる」「がんは悪性腫瘍ではなく、ミトコンドリア呼吸代謝異常で起こる新生物であり、免疫力・自然治癒力で正常細胞に戻せる」との大胆な提言であります。

そしてこの小林医師の確信は、2.6万人にのぼる治療経験、半世紀に渡る研究から来る科学的知見、そして何よりもがん撲滅に人生をかけた「執念」によって裏付けられています。

【がん治療へのコペルニクスの提言】

小林医師は、「がんは遺伝子の誤作動、突然変異による悪性腫瘍である」との従来の説は、人間の免疫力、自然治癒力を無視した間違った考え方であり、がんの正体は『ミトコンドリアの呼吸代謝異常』で起こる結果であると明言されました」（『ガンの真相と終焉』創藝社P12～22）

そしてこれらの見解は、単なる小林医師の思いつきでも、思い込みでもなく、ノーベル医学賞級の学者らの研究によっても裏付けられている科学的知見であることが、本書で述べられています。小林医師は、対症療法ではなく総合医療を目指してこられ、人間の免疫力や自然治癒力を重視した治療をされてきましたが、これは、人間を尊厳性を有する「人格的生命体」と見る小林医師の人間観から来ているのではないかと思料するものです。

実際小林医師自身、若き頃、生死の難病を克服したこと、霊的癒しの賜物を持った先祖がいたこと、高校時代、自殺を考えて山に入ったところ「死ぬな、人々を救え」との啓示を聞いたことなど、いくつかの「超自然的体験」があり、これらの原体験からくるインスピレーションが、小林医師の医学観の基底にあるのではないかと思います。

【がんの処方箋】

さて、小林医師のがん処方箋は、自身が開発した「TMCA 検査」（腫瘍マーカー総合検診法）でのがんの予知・予防、そしてその上に立った免疫力・自然治癒力を生かした総合治療であります。

<TMCA 検査とは>

がんの早期発見はがん撲滅の決め手ですが、従来のレントゲンやCT 検査など画像診断では、がんの見落としが多々あり、限界があると小林医師は指摘されています。

そこで、がんの予知・予防、再発予防をより完全にするために小林医師が開発したのが「TMCA 検査」（腫瘍マーカー総合検診法）であるということです。

「TMCA 検査」は、採血と採尿だけでがんの早期かつ正確な発見が可能になるというもので、既に2万6千人に実施したということです。その詳細については、本書や小林医師の説明に譲るとして、この方法で従来の画像診断で見落とししていたがんが発見されています。

<がんの治療>

従来のがん治療は、先ず画像診断(病理診断)でがんを発見し、次に外科手術・放射線治療・制癌剤投与により解決するというのが基本方針とされています。

これは、がんが遺伝子ミスによる悪性腫瘍であるとの認識からくる治療方針であるということです。つまり今までがんの原因は、DNA に傷がついて突然変異が起こり、転写や翻訳の途中でミスが起こって異常が発生すると、制御を失って勝手に増殖・転移するがん細胞(悪性腫瘍)にあると考えられてきました。

これに対し小林医師は、がんはミトコンドリア呼吸代謝異常で起こる新生物であり、生物学的に診断すべきであるとし、ミトコンドリア代謝にがん抑制遺伝子を加えて、「がん細胞は正常細胞に戻せる」と主張されます。(ガン真相と終焉』P24~29) ちなみにミトコンドリアとは、細胞内で酸素呼吸を専門で担っている細胞内小器官であり、ミトコンドリアの酸素呼吸の回復が決め手となるということです。即ち、がんの遺伝子説は間違いで、がんは遺伝せず、免疫力、自然治癒力を生かした総合的視点が必要だとい

うのです。無論小林医師は、がんの切除手術を無碍に否定されているわけで

はありません。

【がんは食生活習慣病である】

本書は、筆者にとって健康を考えるよい機会になりました。何故なら、がんは「食生活習慣病」であり、食生活の改善が、がん(健康)に有効であると述べられているからです。(同書 P70)

がんは遺伝子病ではなく、食生活習慣病であり、がんのリスク要因には、ビタミンCをはじめ、ビタミンA、ビタミンD、サイクリック AMP の低下、即ちビタミン不足が原因であるとし、これらを含む食生活が大切だと言われます。ビタミンAは、サツマイモ・ニンジン・カボチャ・うなぎなど、ビタミンDは、日光浴、アジ、サンマ、サバなどに多く含まれ、また漢方薬の投与も有効とされています。

またがん細胞は、免疫力の低下が発症に影響があり、ミトコンドリアの復活には熱が関与しているといえます。特に、低酸素・低血圧・低体温は悪いとされ、冷たい飲み物を控えること、腸内細菌を増やす納豆、ヨーグルト、味噌汁、酢を摂取すること、更にニンニク、キャベツ、大豆、ショウガ、ニンジン、タマネギなどが推奨されます。(同書 P60～69)

【がん撲滅の福音を！】

もとより筆者には、医学的な専門知識はありませんが、小林医師が言われるように、人間の「免疫力・自然治癒力」を高めることの大切さはよく理解でき、共感できます。

かつて不治の病とされた天然痘やハンセン病(癩病)でさえ特効薬が生まれ、完治する病気になりました。現在、猛威を奮ってきた新型コロナもワクチンの開発で収束に向かいつつあり、難病の王者たるがんの決め手となる処方箋が待たれるところです。

もともとがんは、細菌やウィルスといった外から入ってくるものが要因ではなく、細胞自体の異変に基づくものであり、その解決には予想を越える困難が伴うと思われまます。

奇しくも小林医師が言われるように、飛躍的な科学的発見は、天動説から地動説への転換といったコペルニクス的な発想の転換が必要であります。

筆者の学生時代からの友人である柳田敏雄氏(大阪大学大学院生命機能研究科特任教授・理化学研究所生命システム研究センター長)は、ヒトの分子は指示どおり機械的に動くというこれまでの常識を覆し、自ら試行錯誤しながら進む道を探すという「揺らぎ」の基本概念を確立し、生命科学分野でノーベル賞級の発見をしましたが、これはやはりコペルニクス的な発想の転換でありました。同様に小林医師が、従来が発想に囚われず、がんを生物学的見地、即ち生命体全体から鳥瞰的に研究され、がん撲滅に尽力されている姿には深く敬意を表するものです。今後、清められた理性とインスピレーションに導かれて、世界に「がん撲滅」の福音をもたらされんことを祈るものです。(了)

[吉田 宏](#)

[ユニバーサル福音教会牧師](#)

9、ガンは元の細胞に戻せる

私達は常識を備えている。その常識は、専門家の判断を正しいと認識するように私達に命じている。その命を疑わないことで日々の生活を滞りなく過ごすことができる。それが、本書を一読することによって一変した。

目次をみると、中学の理科で習ったミトコンドリアが出ている。私はその名称を覚えていただけで、細胞内の一組織だと言うことだけであった。ジョンズ・ホプキンス大学のペーター・ペダーゼン教授らの研究によると、正常細胞とガン細胞の、ミトコンドリアによる細胞の酸素呼吸の比較がされている。正常細胞では呼吸 90% 解糖 10%に対してガン細胞では呼吸 40% 解糖 60%ということだ。このデータを見れば、ミトコンドリアの機能の制御でがん治療が可能であると考えるのが当然だろう。

ところが大多数の医師は私のように常識人であるらしい。「ガンは悪性腫瘍」という常識の世界にとどまっているようだ。本書の著者は「常識の世界」を離れたコペルニクスの視点から見たのである。ミトコンドリアの機能を制御してガン細胞を悪性腫瘍ではない元の細胞に戻せるというのである。

小林博士は血液と尿検査だけでがんになる7~8年前からガンの予知が可能な検査方法（TMCA）を開発し、近代医療で見放されたガン患者を7000人以上救ってきた。

しかしコペルニクスの地動説も天動説を覆すには長い年月がかかったように、小林博士のユニークな研究も、常識にとって代わって新事実と認められるまでには、相当時間がかかるかも知れない。

小林博士の治療で益々多くの人々が救われることを望む。

武内光路 哲学者・塾経営

10、融合医療系の医学部づくりを拓く

～ 『ガンの真相と終焉』の出版記念を期して～

地域科学研究会 / 高等教育情報センター
代表 青野 友太郎

本書の書評については、既に先輩姉兄が論展されておられますので、小生は別の視点からアプローチいたします。日本の高等教育に40年余伴走してきた立場から、「融合医療」「統合医療」「東洋医学」に立脚した「大学医学部」と「附属総合病院」の創設をささやかに提言して参りました。本書の出版記念を期して、改めて、ご参画の各位に直言申したく存じます。

我が国で大学新設・学部増設を実現するためには、文科省の大学設置・学校法人審議会の審議を経ることを要し、新たな分野での「設置認可」による挑戦が難しいことは、ご高承のとおりであります。

1983年に開学した明治鍼灸大学は、認可に際して、専攻分野の教育課程と教員の審査を担当する医学専門委員会をなかなかクリアできませんでした。当時、大学設置審議会会長でおられた浅田敏雄氏（東邦大学学長）が豪腕にも専門委員の交替を図って、設置に至ったのでした。

今日においても、カイロプラティック分野の大学学部設置は叶わず、専門学校においても、東京都は認可しておりません。

しかしながら、現在の設置審査法令において「届出設置」という方式があり、既設の医学部が医学分野を拡張するシナリオであれば、ハードルが低くなり、可能性が高まります。

広瀬輝夫氏（元ニューヨーク医科大学教授／元日本医療経営学会理事長）を囲む会合が、来日時に国際文化会館で開かれておりました。

小生は、T女子医科大学とT医科大学とM薬科大学とM国際医療大学との協働事業として、W大学に新医学部を設置する私案を提言しておりました。W大学のT総長は、就任時に同大学の悲願である「医学部設置」について言及されておられます。

小生は、ステップとして、伝統あるT医科大学に融合医学科（仮称）を設置し、W大学には、同分野の研究所と図書学術センターを創設する。ジャンプとして、W大学に同学科を移管して融合医学部（仮称）を設置するシナリオを提言したいと存じます。

2020年代以降の世界の医学・医療・介護・健康の諸課題の解明と解決を拓くグローバル大学のフロントランナーへの提言を、W大学T総長氏にしたいと

思います。本出版記念会にご参画各位の賛同と支援を念じております。

(2021.11.1)

□ 地域科学研究会 高等教育情報センター ホームページ

<http://chiikikagaku-k.co.jp/kkj/>

[追記]

小生が1970～80年代にご縁をいただいた森下敬一氏と多田政一氏の全著作は、是非とも上記の図書館に収蔵し、先行研究業績として活用したいと存じます。

森下氏は1950年東京医大卒業。血液生理学専攻。千葉大で医学博士。70年にお茶の水クリニック開業とともに自然医学運動をスタート。『ガンは恐くない』『最強の自然医学健康法～こうすれば病気は治る』ほか多数の著作。

多田氏は1935年東京帝大動物学科卒業。大脳生理学専攻。30年代「綜統医学連盟」代表、40年代後半に伊豆畑毛温泉に「綜統学院」創立。「第三民主同盟」委員長。米・加・独各国の国際アカデミーから理博・哲博の名誉学位。『綜統医学原論第1巻～3巻』『医学の革命と人間性の改造』『食と性による人間性の改造』ほか多数の著作。

11, 「ガンの終焉」をナショナルプロジェクトに!

来る11月3日、小林常雄著『ガンの真相と終焉』（創藝社）の発刊を祝う記念会が、ホテル「ルポール麹町」で開催されることになりました。発起人代表の加瀬英明先生は「ガンの終焉をナショナルプロジェクトにすべき」と提言されています。

本年喜寿を迎える小林常雄先生は、高校時代、社会の矛盾や実存的な悩みを抱え、自殺しようとして山に入ったということですが、「世界の人を救う使命がある。8ヶ国語を準備しておきなさい」との天啓を受けたといいます。また若い頃、医者も匙を投げだすような難病を3

つも克服しました。

鳥取大学医学部を卒業したあと、国立がんセンターにインターン留学し、京都大学、東京大学大学院でガンの基礎研究を行いました。東大で博士号を取得され、その後、ガンの真相の探求と治療法開発に半生を捧げてきました。

本書において小林先生は、従来、「がんは予知・予防できない」「がんは悪性腫瘍である」とされてきた固定観念に対し、「腫瘍マーカー検診(TMCA検査)を活用すればがんを予知・予防できる」「がんは悪性腫瘍ではなく、ミトコンドリア呼吸代謝異常で起こる新生物であり、免疫力・自然治癒力で正常細胞に戻せる」との画期的かつ大胆な提言をされました。

そしてこの小林先生の確信は、2.6万人にのぼる治療経験、半世紀に渡る研究から来る科学的知見、そして何よりもがん撲滅に人生をかけた「執念」によって裏付けられています。

翻って現今の日本を鑑みますと、国民、特に若者が「よし、やるぞ!」と奮い立たせるような国家目標が無く、心なしか無目的で生気に欠ける気がいたし

ます。またこの度の総選挙の各党・各候補者の公約を見ても、「何々をやってあげます！」という国民迎合的なバラマキ選挙に陥っており、衆愚政治の兆候を感じざるを得ません。

この点、1961年1月20日、ケネディー大統領が行った「祖国が汝に何を為し得るかを問い給うなかれ、汝が祖国に何をなしうるかを問い給え！米国が汝が国の為に何を為してくれるかを問い給うなかれ、吾らが人類の自由の為に、共に何を為し得るかを問い給え！」との有名な演説は、多くの若者が鼓舞され、ケネディーの提唱した平和部隊は各国の海外青年協力隊の契機となりました。

そして日本でも阪神大震災や東北大震災を契機として、ボランティア活動が注目され、本格化し、次々起こる想像を絶する天災・地災・人災への対応は、政府や国際公的機関の力だけでは限界があることに、ようやく気が付いてきました。

今こそ、かのケネディーのボランティア精神に倣って、日本は世界に追随するだけではなく、日本ならではのユニークな世界貢献を掲げるべき秋であると思われまふ。それには加瀬先生がいみじくも提言されたように「ガンの終焉をナショナルプロジェクトに！」を掲げてはいかがでしょうか。

「がん・心臓病・脳梗塞」は三大疾病と言われますが、その中でもがんは最大の疾病となっています。今や「がん」は、日本人の二人に一人は患う病気と言われ、最も厄介な国民病・世界病であります。いまだに特効薬やワクチンなど、決定的な治療法は見いだせていません。この最大の人類的疾病に日本が先駆けて本格的に取り組むことは、国の評価も高まり大いに意義のあることです。

アメリカが、世界の自由を守ることが神に選ばれし国としての天命と考えているように、日本は見返りを求めない無償の愛、即ち「真の愛」（親の愛）の実践を通して、世界を産み直す天命を自覚したいと思料いたします。

私達はアインシュタインの次の言葉を想起すべきです。「宇宙の究極的力は愛だ！」

小林先生の喜寿と新著出版を祝し、健康国民運動の出帆を祈念しつつ。

令和3年11月1日

PO 未来構想戦略フォーラム/地球市民機構 共同代表 大脇 準一郎

[もっと見る⇒ 詳細](#)

参考：[『国際化時代と日本』（報告書）目次](#)

[『国際化時代と日本』書評](#) [「日本の国家目標」](#)

[日本再生の国家戦略\(ナショナルゴール研究のその後：政策提言まとめ\)](#)

[「北東アジアの平和と安定」](#) [Eng](#)

[国際ボランティア制度を国策に！](#)