

52症例全データ一挙公開

大病院に見放され、余命わずかと宣告された末期がん患者が続々と生還している病院が都内に存在する。独特の治療法により何と7割の患者でがんの病巣が消滅。社会復帰を目指すまで回復している患者も多い。従来の「現代医学」が成し得なかつたことを、町の小さな民間病院が実現しているのはなぜなのだろうか。

東北の流通会社で経営幹部として活躍していた北村宏さん（仮名47）が、がんと診断されたのは3年前。左首に

3センチの腫瘍が見つかり、地元のがん専門病院で摘出手術を受けた。ところが、その翌月にリン

▲体温を39〜40度に保ち、がん細胞を抑える温熱療法

7割が生還

パ腺転移が見つかる。以後、放射線照射25回、抗がん剤点滴3クールを受けたが改善せず、首都圏のがんセンターに転院。そこで30回の放射線治療を施されたが、昨年春には中咽頭、首、下あごに転移した。その手術後、主治医は「これで何の問題もありません」

と言ったが、年内には再び鼻の付け根と首の両側に転移。腫瘍は頸動脈に近かつたため手術ができなかつた。15回の放射線照射も効果はなく、主治医は「抗がん剤しかないが、効く可能性は10%」

と説明。このままだと余命は「3か月くらい」と言われた。「がんに効く」と言われた（秋田の玉川温泉）がありますよね。そこへ行こうと思いましたが、もし効かなかつたらそれでもいいや、温泉に付きながら死のう、と」

そんな時、妻が手にした本により、ある民間病院を知った。まさに薬にもすがらないで受診。初めて「温熱療法」を受けた。

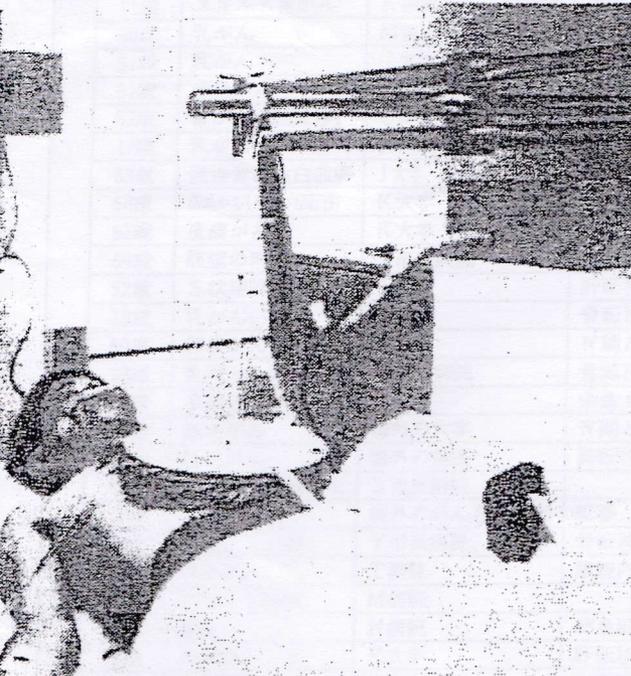
「たった2日後に、右の首を触った。すると、はつきりと、がんが小さくなっていた」やがて鼻血、鼻汁がなくなり、常につまっていた鼻が通るようになった。全くなかつた食欲が回復、すしや鰻や焼き肉が食べなくなった。温熱療法を毎週1回、6週続けて実施。結果、首の左右の転移は著しく縮小した。希望がわいた。

「この夏には長い闘病で失った体力を取り戻したい。そして治療しながら、秋には仕事に戻りたいと思つています」と、北村さんはいたずらっぽく笑う。今度こそ、がんの足をすくつてやる、とても言うように。

温熱療法とリフレクシユ療法

東京・奥鴨にある「ホリスティック京北病院」には主に

末期がん患者が訪れる。多くは、大学病院やがん専門病院





ホリスティック京北病院と
小林常雄院長（左下）

驚異

免疫療法で

末期がん



で治療を受けたにもかかわらず、最終的に「もう治療法がない」「あと半年」などと宣告された、北村さんと同じ境遇の患者たちだ。その患者たちが同病院の治療で、2、3年、長ければ5年、10年以上と、元気に生き

続けているのだ。

同病院で治療を受けた進行がん患者76人のうち、評価可能な52症例の経過をまとめたのが表1。がんがほぼ消えた状態にある（あつた）例が7割弱。それ以外の患者も、がんの直径が半減している。治療中の生活は、介護の必要がないケースが大半だという。同病院を取材した医療ジャーナリストの丹羽幸一さんは

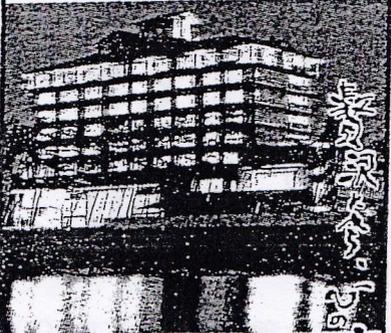
「これまで『免疫療法』では『効いた』という報告はあるものの、その内容が検証されたケースはなかった。その点、京北病院の場合は、検査の数値も画像診断でも治療効果を確認できます」

と評価している。

小林常雄院長は、鳥取大卒業後、京大、東大での研究者生活を経て同病院を開設。薬や技術で病気を抑え込む西洋医学とは違い、人間の「自然治癒力」を重視する「ホリスティック医療」の先駆者だ。

温熱療法が中心。ごくまれに生じる、がんの「自然退縮例」にヒントを得た治療だ。自然にがんが治ってしまった患者に特有なエピソードは「高熱」。感染などで高熱を出した後がんが小さくなる。「がん細胞は熱に弱く39度を超えれば死に始める。同時に免疫の働きも平熱時の数倍になる。この状態を人工的に

海に湯が湧く皆生温泉
風情、味、おもてなし……
すべてが極上の時をお約束致します。



山陰・米子・皆生温泉
政府登録国際観光旅館
華水亭 かしづいて
〒683-0001 鳥取県米子市皆生温泉
TEL 0859 (33) 0001
http://www.kaikai-grandhotel.co.jp/

<表1>

■本当にがんが治るのか。52例のデータから (CRはがんがほとんど消えた状態、PRは直径が半分以下になった状態)

初診日 年齢	診断	前病院	転院時の状態	病巣	生存期間
71歳	スキルス胃がん	K市民病院、O大学	大量の腹水貯溜	PR	6か月
60歳	乳がん	M病院	上腕に再発	CR	5年
51歳	乳がん	J大学	骨転移、局所再発	CR	5年
51歳	卵巣がん	I病院、O病院	腹膜播種	CR	7年
53歳	腎がん(脳転移)	Cがんセンター	腎がんは手付かず	CR	3年
47歳	乳がん	K病院	肺炎、腎不全	PR	1年(死亡)
53歳	慢性骨髄性白血病	J大学、Sがんセンター	悪化が止まらず余命6か月と診断	CR	1年(死亡)
58歳	卵巣がん(リンパ節転移)	K大学	骨転移	CR	7年
63歳	皮膚がん	K大学		CR	17年
64歳	腹壁の肉腫	S市立病院	腹壁、腹膜に再発	CR	3年(死亡)
52歳	S状結腸がん	J大学	肝転移4個	CR	2年
33歳	乳がん	S大学	骨転移	CR	13年(死亡)
50歳	卵巣がん	T大学	IV期と診断	CR	4年(死亡)
38歳	乳がん	S市民病院	骨転移	CR	1年
33歳	多発性骨髄腫	K大学	余命6か月と診断	PR	10年(死亡)
38歳	絨毛がん	海外の大学	IV期と診断	CR	9年
33歳	絨毛がん	海外の病院	肺転移	CR	15年
43歳	乳がん、卵巣がん	S市民病院		CR	11年
33歳	甲状腺がん	海外のがん専門病院	転移	CR	9年
69歳	悪性リンパ腫	Y市民病院、S大学	骨転移	CR	3年
53歳	卵巣がん	T病院	腹腔内再発	CR	1年
51歳	悪性リンパ腫	M病院		PR	4年(死亡)
54歳	胃がん	N病院	卵巣転移	CR	17年
53歳	卵巣がん	K大学	肝転移	CR	3年
82歳	扁桃腺がん	県立O病院	右頸部リンパ節転移	CR	5か月
56歳	子宮頸がん	K大学	再発	CR	17年
33歳	乳がん	K大学、S大学		CR	17年
78歳	結腸がん	S市立病院	肝転移	PR	7年(死亡)
30歳	乳がん	T大学	脳転移	PR	2年(死亡)
72歳	肝がん	S病院		PR	2年(死亡)
46歳	乳がん	S病院	骨転移	PR	2年(死亡)
73歳	S状結腸がん	T大学	多発性肝転移	PR	1年
62歳	急性骨髄性白血病	S大学	再発	PR	3か月(死亡)
78歳	肺がん	H病院	転移、呼吸困難	PR	2年(死亡)
64歳	肺がん	F病院	再発	CR	2年
51歳	直腸がん	Kがんセンター	左腸骨、頸骨、肺転移	PR	3か月
46歳	中咽頭がん	本文中参照		PR	4か月
69歳	耳下腺がん	Cがんセンター		CR	3年
65歳	前立腺がん	Y病院		CR	2年半
37歳	非ホジキンリンパ腫	J大学	IV期と診断	PR	3年(死亡)
62歳	前立腺がん	T大学	多発性骨転移	CR	3年
56歳	舌がん	O大学	再発	CR	5年
53歳	すいがん	O病院	肝転移	PR	1年(死亡)
60歳	肺がん	C大学	脳と脊髄に転移	PR	2年(死亡)
72歳	多発性骨髄腫	Kがんセンター	寝たきり	PR	3年(死亡)
52歳	睪丸がん	O病院	肺などに転移	CR	16年
53歳	胃がん	S大学	再発	CR	6年
63歳	胆のうがん	M病院	再発	CR	2年
46歳	肺がん	K大学	3か所に転移	CR	5年
59歳	睪丸がん、急性骨髄性白血病	T病院	再発5回	CR	7年
17歳	骨肉腫	Hセンター	再発	CR	1年
35歳	急性骨髄性白血病	K病院、C大学	再発	CR	2年

女性

男性

作り、がんを抑えるのです」と小林院長。放射線と温熱の組み合わせがよく効くことは知られており、いくつもの大学病院でも局所温熱療法が

取り入れられている。同病院では39から40度の全身免疫温熱療法が主体。これは、がん細胞を抑え、正常細胞に害を及ぼさない温度だ。

発熱剤の注射を朝に受け、午後から夜にかけてこの熱を保ち、翌朝までにゆっくり冷ましていく。患者により不快感はあるが、抗がん剤の副作用

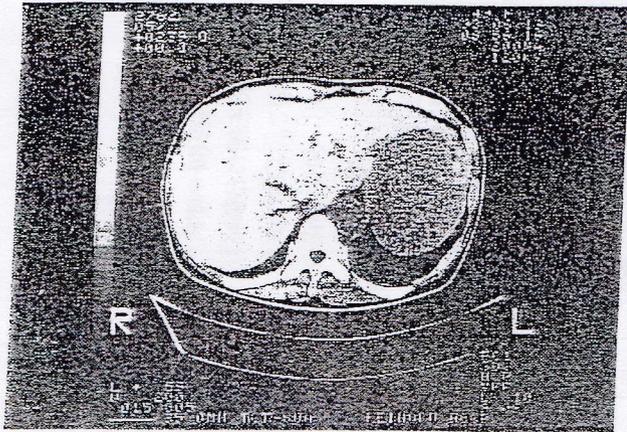
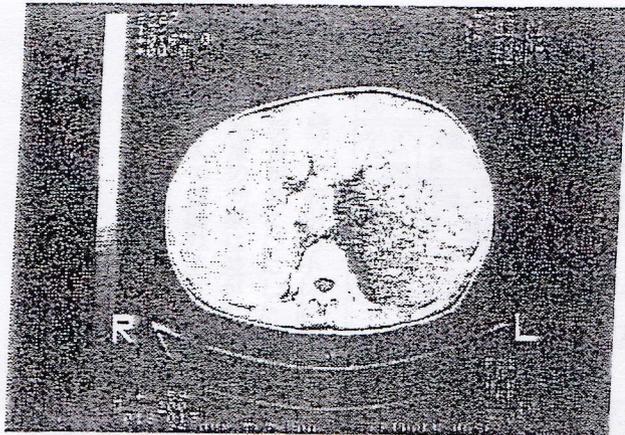
に比べれば楽だ。骨転移には特に効果が高いという。この温熱療法の前後に行われるのが「リフレクシユ療法」。東洋医学の発想を取り

入れた治療で、宿便を取るとに始まり、遠赤外線サウナや冷温浴、マッサージ、はり、きゅうなどを組み合わせる。自律神経の働きを改善

さらに患者の心理的側面に着目し、行動療法、作業療法を取り入れる。患者自身が心の安静を取り戻し、治療と人生に向きになることを目標とする。

こうした独特の治療法により、末期がん専門病院”的な存在になってい

◀治療前と治療後。白血病によって肥大した脾臓（右側の灰色の部分）が3か月で3分の1にまで縮んだ



る同病院だが、小林院長は「うちでは60種の腫瘍マーカー検査で厳しく再発のチェックをしています。ですから、本来は手術後すぐに来てくれた方が治療は効果的で、患者さんの負担も少なくて済みます。しかし、実際にはどうしようもなくなつてから来る患者さんが多いから大変です」と話す。保険が適用されていないのも悩んで、温熱療法を1回行えば15万円から25万円の費用がすべて患者負担となつてしまふ。

「結局、お金に余裕がある患者さんでないとい治療を受けられないのが、残念ながら現実者は明かす。

西洋医学はすべてをカバーできない

京北病院の治療は西洋医学をベースに、伝統的な東洋医学の手法と精神療法的なケアを備えた、いわば「総合的ながん治療」だが、西洋医学の枠からはみ出しているという意味では「代替医療」の一つと位置付けられる。代替医療は欧米では急速に普及、日本でも様々な形で取り組まれ

てきており、実績は多々報告されている。日本ホリスティック医学協会会長を務める帯津三敬病院の帯津良一院長は「いまや代替医療に関心のない患者はいない。うちの病院に来る患者さんも西洋医学至上ではなく、それ以外に何かやっている人が多い。西洋医学がすべてをカバーできないことを知っているんですね」と言う。同院長は、がん治療に気功を取り入れていくほか、患者が望む治療法はできるだけ拒まず、治療への意欲を引き出すことを重視している。

このように代替医療の多くは共通して「自然

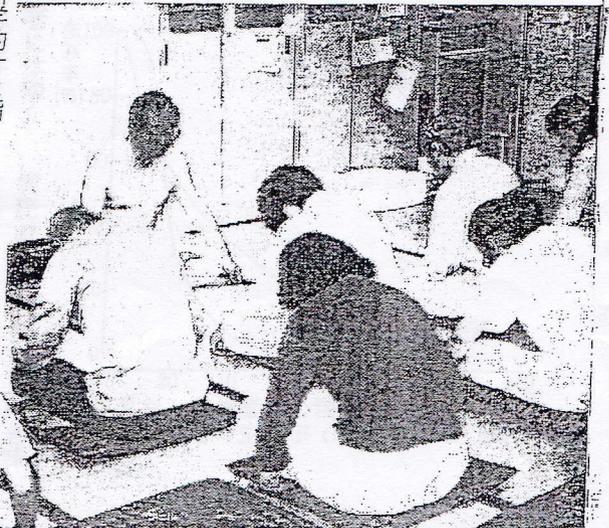
美ですな」

と、同病院の業務推進担当

治療力の回復、増進」を最終目標とする。しかし、その手法は、漢方薬、健康食品、気功、ヒーリング等々と、医療者の数だけ存在するのが実情だ。そのどれもが科学的な証明をするに至っていないため、西洋医学の立場からは「非科学的」と指弾される。実際、金儲けに走る病院や業者が患者をだますケースがあるのも事実だ。ただ、山梨医大の神庭重信教授（精神医学）は

「西洋医学は論文にならなものはだめ、とか、比較試験をしないと認められない、という立場をとります。しかし、一方で「代替医療が効くことがあるみたいだな」と思

帯津三敬病院では気功を積極的に取り入れている（中東大・帯津良一院長）



ピースがほしい。

一合一会
そのひとときを大切に！

2000年、うまさ30億本。

ワンカップ®大関

未成年者の飲酒は法律で禁止されています。お酒はおいしく適量を。

■がんの免疫療法、温熱療法を行っている 全国の主な医療機関

(丹羽幸一さん作成)

胃がん	千葉大付属病院 第二外科 (千葉市)	胃がんの根治的治療法につながる手術前の免疫療法
	船橋社会保険中央病院 外科 (千葉県船橋市)	しょう膜への浸潤が進んだ胃がんで、手術前の腹膜再発の治療が必要とされる症例に対する温熱療法
	京都大付属病院 腫瘍外科 (京都市)	胃がん患者でがん性腹膜炎や胸膜炎、肝転移症例に対する手術後の温熱療法+免疫化学療法
	京都第二赤十字病院 消化器外科 (京都市)	胃がん根治的手術が採用できない症例に対する手術+抗がん剤+免疫療法
	和歌山県立医大付属病院 第二外科 (和歌山市)	消化器がんの免疫遺伝子治療におけるワクチン開発研究と胃がんの転移、再発がん症例に対する養子免疫療法
	山口大付属病院 第二外科 (山口県宇布市)	分泌型mRNA (遺伝子) を発現している胃がんは肝臓への転移が高率であることがわかっており、これに対する抑制治療法としての強力免疫療法
	熊本大付属病院 第二外科 (熊本市)	腫瘍関連抗原 (胎児脳型グリコーゲンホスホリラーゼ等) の研究と、再発・転移胃がんに対する免疫療法
大腸がん	山形大付属病院 第一外科 (山形市)	大腸がんの肝転移症例に対する手術+免疫療法+温熱化学療法
	京都府立医大付属病院 第一外科 (京都市)	直腸がん手術前の放射線療法+温熱療法+FU薬薬およびペブロマイシン吸着活性炭局注療法
	九州大付属病院 第二外科 (福岡市)	直腸がん局所再発防止のための手術前温熱療法+化学・放射線療法
肝臓がん	横浜市立大付属病院 第二外科 (横浜市)	再発肝臓がんの手術不能症例に対する免疫療法を含む集学的治療法
	名古屋市立大付属病院 第一外科 (名古屋市)	合併症を持つ高齢者の重症肝臓がん症例に対する手術中の温熱療法
	京都大付属病院 腫瘍外科 (京都市)	血行性肝臓転移がんに対する血管新生阻害剤および免疫化学療法
	京都府立医大付属病院 第一内科 (京都市)	手術不能の肝細胞がん、転移性肝臓がんに対する免疫化学療法、リザーバー動注療法、温熱療法等の集学的治療法
	大阪府立成人病センター 第一外科 (大阪市)	微小～進行肝臓がんまでの切除術を中心に、病態・悪性度・転移推移度、その他の条件により免疫化学療法を加えた集学的治療法
	岡山大学付属病院 第一外科 (岡山市)	進行肝臓がん症例に対する免疫化学療法
	重井医学研究所付属病院 肝臓病センター (岡山市)	肝細胞がんに対する温熱療法+動注化学療法
	日本赤十字社長崎原爆病院 外科 (長崎市)	再発肝臓がんに対する再手術と手術不能症例の経リザーバー肝動注療法+免疫化学療法



神庭教授

つている人もまだ多い。にもかかわらず、テーマとして地味だからか、代替医療を研究する学者が出てこないという西洋医学側の問題もありま

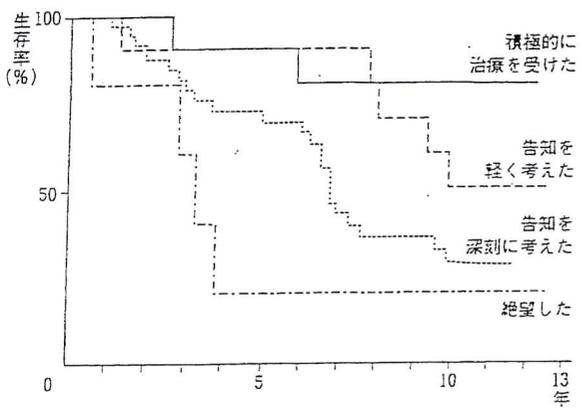
「がんの種類でなく患者の心のあり方」

一方、代替医療、とくに全人的医療を理想とするホリスティック医療の立場から見れば、西洋医学は病気のある「部分」を治すことには優れているが、「人を治す」ということには無頓着に映る。科学的な知識に基づいた機械的な治療。科学としての「医学」と、患者を治す「医療」とのズレがそこにある。西洋医学が取りこぼしているその部分に代替医療が存立している。

「部分」を治すことには優れているが、「人を治す」ということには無頓着に映る。科学的な知識に基づいた機械的な治療。科学としての「医学」と、患者を治す「医療」とのズレがそこにある。西洋医学が取りこぼしているその部分に代替医療が存立している。

ロジエ(精神腫瘍学)という分野が注目されている。これは、がんの発症や治療後の経過について、その患者の性格やストレスのかかり方を解き明かす学問だ。専門家である神庭教授は

「ストレスが免疫機能の低下をもたらすこと、がんが発症のリスクを高めることは科学的データにより示されています。がん患者の心を支えることの重要性は医学的に認められることなんです」



乳がん患者の告知後の反応と生存率 (ベッティンゲール, KW 1985)

胆のう・胆管がん	兵庫県立成人病センター 外科（兵庫県明石市）	胆のう・胆管がんの初期症例に対する免疫化学療法
がんですい臓	大阪大付属病院 第二外科（大阪府吹田市）	進行すい臓がん末期症例に対する免疫化学療法
肺がん	千葉大付属肺癌研究施設 第一臨床研究部門（千葉市）	手術後合併症と難治肺がんの内視鏡的治療と免疫化学療法
	筑波大付属病院 外科（茨城県つくば市）	肺がんに対する免疫を損なわない外科手術とリンパ球注入療法やインターロイキン2療法
	都立駒込病院 呼吸器内科（東京都文京区）	高齢者肺がんに対する定型手術・リンパ節郭清術＋免疫化学療法
	名古屋大付属病院 胸部外科（名古屋市）	非小細胞がんに対する根治的手術＋免疫化学療法
	京都大胸部疾患研究所、付属病院 呼吸器外科（京都市）	広範囲リンパ節転移症例の放射線療法と免疫化学療法
	産業医大付属病院 第二外科（福岡県北九州市）	初期の非小細胞がんの免疫組織染色法開発および特異的に細胞を障害するTリンパ球を用いた養子免疫療法
	宮崎医大付属病院 第二外科（宮崎県清武町）	高齢者および肺機能が低下した肺がん症例に対する胸腔鏡下手術と胸腔内温熱化学療法
がんと膀胱	金沢大付属病院 泌尿器科（金沢市）	進行膀胱がんに対する電磁波による温熱療法
前立腺がん	北海道大付属病院 泌尿器科（札幌市）	ホルモン療法が無効な症例に対する抗がん剤＋生体免疫物質療法
	山梨医大付属病院 泌尿器科（山梨県玉穂町）	前立腺がん手術中の放射線療法＋化学療法＋温熱療法の組み合わせ療法
	大阪府立成人病センター 泌尿器科（大阪市）	進行性前立腺がんに対する臓器温熱療法
	高知医大付属病院 泌尿器科（高知県南国市）	進行性前立腺がんに対する手術中放射線療法＋化学療法・臓器温熱療法
乳がん	京都大付属病院 放射線科（京都市）	乳がんの放射線治療法および温熱療法
	大阪大付属病院 腫瘍外科（大阪府吹田市）	乳がんの転移再発を防止するための免疫化学療法
脳腫瘍	新潟大付属病院 脳神経外科（新潟市）	同科が開発した独自の温熱療法＋手術＋免疫療法
	佐賀医大付属病院 脳神経外科（佐賀市）	成人脳腫瘍に対する養子免疫療法を含めた集学的治療法

と説く。前出の小林院長と
帯津院長が共に口にしたのが
「治療の効果が差が出るの
は、がんの種類の違いではな
く、個々の患者の心のあり
方」

ということだった。治療に

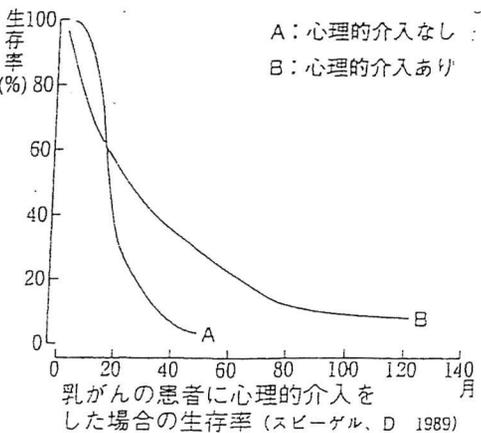
積極的になり、人生に目標を
得た患者は強い。代替医療が
目指す「自然治癒力の増進」
は、患者の意識改革を要求す
るのだ。このことは京北病院
にもつながる「なぜ代替医療
が効くのか」という疑問に対

し重要な示唆をする。
イギリスでは乳がん切除後
の患者の精神状態によって、
その後の経過が大きく違うこ
とが報告された。米・スタン
フォード大の研究は、グルー
プ療法による心理的サポート

を受けた乳がん
患者の生存期間
が長くなること
を示している
(グラフ参照)。

「プラセボ
効果」という言
葉があります。

偽薬の作用のこ
とです。たとえ
ば、薬と偽って
実際にはメリケ
ン粉を飲ませて
も、一定割合の患者には効く
んです。この作用は意外に強
く、下手な新薬は治験で偽薬
に負けてしまう。精神科の薬
を偽ると、効く患者は6割に
も及ぶことがある。どんな薬
もその効果はゲタを履いてい
る、ということなんです。こ
れは医療全般についても同
じ。ゲタが高いか、またはマ
イナスのゲタなのか、それは
医師と患者の関係で決まる」
と神庭教授。大病院で流れ
作業の診療を受けてきた患者
の病状が、きめ細かなサポー
トを伴う代替医療の医療機関
により安定、好転するのは当
然のことかもしれない。京北



病院の治療実績はその意味
で、今の医学界に下された手
厳しい審判だとも言える。

免疫療法には西洋医学から
のアプローチも少なくない
(表2)。前出の丹羽さんは

「免疫療法は今症例が少
なく治療の本流ではないが、
遺伝子治療と並び、がん治療
の最先端を担っていく分野。
増えていくがんに立ち向かう
には、精神免疫療法も取り入
れた総合的な治療で、『臓
器』ではなく、『人』を治す、
という発想が不可欠です」
と語る。京北病院の経験が
現代医学に生かされる日が来
るのだろうか。(梅崎 正直)