

私のがん治療

取材・構成 吉田繁光 本誌発行人

1980年代にアメリカの大統領
とされていたコナレド・レーガン氏

腫瘍マーカー総合診断法を使い、精度の高い検査が可能に

友人の姉が、白血病で亡くなり医師になることを決意

取り組んでいます。
— 医師になられたきっかけを教え
てください

現在の状況は、率直に言えば「がんになるのを待ちましょう」とも言

大切なことは、重陽マーク！
で発見できます。その結果を踏まえて、超早期のがん対策も行えます。

小林 鳥取県で生まれ、昭和44年に鳥取大学医学部を卒業して、国立がんセンター（現国立がん研究センター）に入りました。その後、京都大学医学院で2年間、東京大学医学院で5年間に渡り生化学を中心としたがんの基礎研究を学び、医学博士号を取得しました。

昭和52年から臨床に移り、一心総合病院の副院長、平成4年からは京北病院の院長などを歴任し、平成12年にはIMHICクリニツクの院長となりました。そして、平成27年から美浜ホームクリニックの副院長兼任となりました。そして、平成27年から美浜ホームクリニック附属国際がんセンターのセンター長として、予知センターのセンター長として、

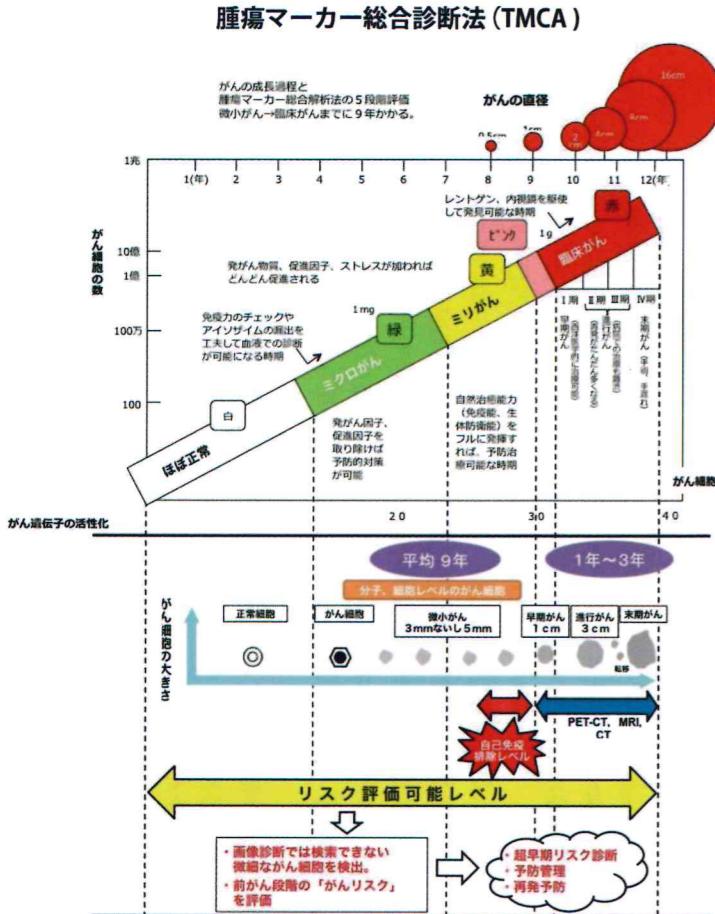
——美浜ホームクリニックを、板橋明院長と立ち上げられた動機をお聞かせください。

小林 がんの予知予防を世界に広めていきたいという、強い希望からです。また、がんが見つかった際の治療も、なるべく侵襲の少ない療法を

小林 私が開発した検査法は数字に直して数量的に分析することができるので、腫瘍マーカー総合診断法(TMC-A:図を参照)と言います。採血20mlと採尿10mlのみで、90%近い確率でがんを早期発見できるものですが、先生の取り入れられている検査とはどのようなものですか。



小林センター長とスタッフの皆さん



小林 がんの概念について、医療関係者も含めて誤った認識を持つていらっしゃる方が多いと思います。がんはがん細胞（腫瘍マーカー）だけ増殖するものではなく、がん細胞を支える「間質」（関連マーカー）という胎盤のようなものと、「新生がん血管」（増殖マーカー）という血液から栄養をどんどん吸い取るものとの協調で増殖します。この3つのマーカーを総合診断しなければ精ら、がん検診不要論も生まれてきてしまっています。

度の高い検査はできません。20年くらい前に、米国の『キャンサー』という雑誌に私の論文が掲載されました。当時はあまり理解されませんでした。しかし、最近やつと微小環境が、がんの原因であるとの理解が深まってきたこの考えの下に、私が開発したものが腫瘍マーカー総合診断法ですので、さらに重要性が高まっています。

大学病院の今までのがん医療では、がんといえば外科か病理学の教授が出てきます。がん予防といえば、公衆衛生学の教授がマスの予防で出できます。腫瘍マーカーといえば、

生化学の教授が出てきて、個々に研究を進めています。しかし、1人1人の予防という概念がありませんでした。私が、最近広く発展してきた個別化医療の考え方を早い段階から実践し、総合的に個々を診る検査法を開発しました。この腫瘍マーカー総合検診で、個々人の予知予防の方法を開発したのです。

——がんは、たとえば同じ肺がんでもそれぞれ特性があり、画一的な治療では効果も限られているというところをおっしゃっている医師もいらっしゃいます。検診の段階で個々のがんの特性がわかれれば、治療にも活か

小林 先程お話ししたことが第1段階です。経過観察を続け、改善されていなければ第2段階の治療に移ります。

この段階では、私が日本で最初に提唱したホリスティック療法に基づいた、リフレッシュ療法を行います。それに加えて私が17種類を調合してつくった漢方薬や、高濃度ビタミンC療法にて治療します。

リフレッシュ療法とは、免疫力を高めることを目的としていて、血液中の毒素や免疫阻害物質を取り除くことで自然治癒力を高めます。

リフレッシュ療法とは、免疫力を高めることを目的としている

そこで、特別調合のクリーンジュースを飲み、排便により小腸壁をきれいにすることで、有害物質を排除して、血液を浄化します。さらに、循環も良くなり肝臓の解毒作用を助けて免疫力が高まるにより、自然治癒力も高まります。