

「根拠を示して欲しい」

近藤誠 大場大

「近藤先生の
論法は危険だ」

“がん放置論法”は正しいのか？

『週刊新潮』2015年7月9日号より



医師二人が対決



著書も多数の近藤氏

近藤 大場さんの新潮の記事、読ませてもらいました。今回はそこで批判された事に対して、僕が反論するという形になる訳ですね。

大場 はい。近藤先生がおっしゃる有名な「がんもどき痛みなどの自覚症状がない限りがんは放置すべき」と主張してきたが、新たに批判する医師

「無用な手術を受けて医師に殺されるな」 医師でありながら、医学界の「常識」に疑義を唱え続ける近藤誠氏（66）。彼の主張は大きな反響を呼んできた。慶應義塾大学医学部を昨年定年退職し、現在は「近藤誠がん研究所・セカンドオピニオン外来」で患者の相談を受けている。

そんな近藤氏に対し、『週刊新潮』（七月九日号）誌上で、真っ向から異を唱えているのが

「東京オンコロジークリニック」の大場大医師

ニックの大場大医師

「週刊新潮」に書かれた近藤氏に対する大場氏の基本スタンスは次のように

「がん研有明病院化学療法科や東京大学肝胆脾外科、がん研有明病院化学療法科や東京大学肝胆脾外科、助教を経て、現在はクリニックを開き、がん患者にセカンドオピニオンを提供している。

「週刊新潮」に書かれた近藤氏に対する大場氏の基本スタンスは次のように

「がん研有明病院化学療法科や東京大学肝胆脾外科、助教を経て、現在はクリニックを開き、がん患者にセカンドオピニオンを提供している。

「がんは放置しろ」といふ近藤誠理論は確実に間違っている！」

大場氏は外科医と腫瘍内科医両方の立場からがん治療にかかわってきた。金沢大学医学部を卒業後、同大学第二外科、

「彼のこれまでの著書を手に入れ内容を読み進めると、そこについたのは信じられないような非科学的、バイアス（偏り）、観念、非合理的のオンパレードでした」

本誌は、近藤氏と大場氏に二時間半にわたり直接議論を交わしてもらつた。ぶつかりあう二人の主張から、浮かび上がった真実とは何か。

「がんもどきは転移しないから放置していい」と主張しています。しかし、早期がんを発見しても「（ホンモノ

（42）だ。
記事のタイトルは

「がんは放置しろ」といふ近藤誠理論は確実に間違っている！』

「実際のところ私は近藤氏のことを、がん治療の専門家としては認識していない。というのも、医師としての臨床実践が長らく欠如しているからです」

「彼のこれまでの著書を手に入れ内容を読み進めると、そこについたのは信じられないような非科学的、バイアス（偏り）、観念、非合理的のオンパレードでした」

本誌は、近藤氏と大場氏に二時間半にわたり直接議論を交わしてもらつた。ぶつかりあう二人の主張から、浮かび上がった真実とは何か。

「がんもどきは転移しないから放置していい」と主張しています。しかし、早期がんを発見しても「（ホンモノ

のがんなら）治らないから放置すべし」という論法には、私は反対です。

近藤 例えは早期胃がんを発見した時、治療する意味があると証明するには生存時間が延びたり、がんが治るという明確なメリットを患者さんに示す事が必要だ

と思う。早期胃がんを発見して手術をしたから寿命が伸びたという、確としたエビデンス（医学的根拠）はお持ちですか？

大場 手術をしないで放置した患者さんと、手術した患者さんを長期に追跡した時に、生存利益として手術が勝るデータがあるかとい

う事をおっしゃってるんですか？ それは現実的ではないですし、比較試験としては存在しないと思いま

近藤 しかしそうなると、手術する医師たちはエビデ

ンスがないのに手術をしている事になる。医師たちは本来、その点を患者に対して明確に示す義務があるの

ではないですか？ 大場さんは新潮で次のよ

うに主張していますね。

「確実に言えるのは、早期がんを放置すれば、進行がんへと高い確率で進行する」ということ。さらにその状態を放置し続ければ、転移を生じるまで全身に擴がってしまう（略）。この根拠を示して欲しい。

大場 我々は現場でがん患者さんと接した時に、医の倫理として放置する事は基本的には推奨できません。ですから放置した患者を長時間観察してエビデンスを得る事は不可能です。

近藤 では「高い確率で転移する」という事実は医学的に確かめられていない事になる。

もう一つ、がんを放置しても転移しないという論理を、統計的に見る方法もあります。国内の胃がん発見数と、胃がんによる死亡数の推移を比較したデータを

使うんです。

国立がん研究センターがん対策情報センターの資料で一九七〇年代と二〇一三年を比べると、胃がんの発見数は年間約七万人から十三万人以上と約二倍になっています。これは内視鏡検

査などが盛んになって発見数が増えた事が要因です。

ところが死亡数は五万人前後と横ばい。手術で転移を防げるのなら死亡数は減少するはずでは？ 私はこの

データからも、がんもどきは放置しても転移しないと確信しています。

大場 私はそのデータの読み解き方に反対です。むろん治療効果を示していると思う。七〇～八〇年代と現在では、人口動態において高齢者が占める割合が高くなっています。がんは加齢と共に罹患リスクが高まりますから、今の胃がん患者は昔より数的に多いはずです。その上で死亡数が変わっているのなら、それは治療の利益でしょう。

近藤 繰り返しになるけど、僕は早期診断・早期発見には意味がないと考えています。最近残念ながら大腸がんで亡くなった俳優の今井雅之さんのケースが正にそうだと思う。

あの若さで亡くなつたから、一般の人は「何故もつと早く検診を受けなかつたのか」と感じるかも知れま

が現れた。「週刊新潮」で「間違つてている」と断じた大場氏は八月に「近藤批判本」まで上梓するという。その二人が誌上で激突した。

大場からも、がんもどきが決定的に欠けています。

あなたはがんの転移には時間軸が必要で、深く、大きくなつてから転移すると言う。世の中の多くの医師はそうやって患者さんに接している。

一方で、僕が言っているのは、そうした見解への反証です。「手術をした方が寿命が延びる」「時間と共に早期がんは大きくなり転移する」。そう主張するなら、大場さんはこれが事実であると証明すべき側に立つているんですよ。

今、欧米でも過剰診断が大きな問題になつていて、それを「ご存じですか？」と聞くことがあります。検診が盛んになる事で、甲状腺がんや乳がんなどの発見数が数倍から十倍以上になつている国もあります。ところが、がんによる死亡数は増えない。

「放置しておいても構わないがんを見つける過剰診断」は、言葉こそ違えど僕の言う「がんもどき」と同

じなんだと考えています。

大場 確かに過剰診断が「患者の掘り起し」という問題を抱えている側面はご指摘の通りだと思います。

近藤先生は著作などで自身の医師としての体験談を語られていますよね。早期がんの患者さんを長年診て来られて、その患者さんは今でも転移なくお元気に過ごされている、などというケースは間違いなく事実なんでしょう。

ただ、逆に私の臨床医としての経験からいようと、近藤先生の本を読んで影響を受けた患者さんが、早期胃がんと診断されて手術を受けなかった事がありました。ずっと追跡してきましたけれども、七年目ぐらいで進行がんになつて亡くなられた。その患者さんは手術をしなかつた事を非常に後悔していました。

中には放置しても長生きする患者さんはいるのでしょうか、「全てのがんを放置していい」という飛躍した論法は危険だと思うんです。

近藤 その患者さんが亡くなられた原因である転移

も、その大きさから計算してみると、早期胃がんが発見されるずっと以前に転移をしていた。つまり、かりに早期発見時に手術していても治らなかつた。

結局、最大の問題は現代のがん治療について一般の人々が正しく理解していない事でしょう。手術する根拠やがん検診を受ける意味……。本来はみな、医者たちがエビデンスを示すべき事柄なんだけど、少なくとも早期発見の分野、あるいは固形がんの抗がん剤治療

利益相反のある企業と研究者が結びついているケースは珍しくなく、倫理的に非常に大きな問題を抱えているんです。

ついでに、この論文は珍しくなく、倫理的に非常に大きな問題を抱えているんです。

これは何度も言いました。医師と患者が共に前向きに最善を尽くすべきがん治療に関して、近藤先生の理論は、間違っている事のほうが多いと考へています。

貴金属買取

宝飾品・ダイヤヤ用
工業用・歯科用
鑑定鑑別
金・銀・プラチナ
パラジウム・Rh

TEL.078-891-8711

K.G.B.
Kobe Gold Bank

神戸ゴールドバンク
検索

(社)日本金地金流通協会登録店
神戸市東灘区向洋町69 古物商許可證 兵庫県公安委員会 第63100800035号

については何一つ証明されていませんのが実態です。

特に抗がん剤はひどい。

特定の体内分子を攻撃する事で、がん治療に有効とされる分子標的薬は實際には

たいした効果がありません。にも関わらず多くの製薬会社は社員や関連する医師に論文を作らせて厚労省の承認を得ている。

大場さんも主張する論理はあくまで医師たちの「願望」であつて、証明された事実ではない。僕はその点を突き付けています。

医師たちが明確なエビデンスを示すまでは、自覚症状がない固形がんの場合、がん治療を受けないほうが長生きすると確信しています。僕は「自覚症状がない固形がんは放置してよい」と言つてきました。

がん治療で寿命が延びる根拠はなく、逆に合併症や後遺症という不利益は明確にある。検診で「がんもどき」なのに、乳房を取り入れやすい下地ができるいります。近藤先生の非常にわかりやすい鮮明な理論を受け入れた。ただし、過剰診断のリスクを是が非でも負わないために、全てのがん放置が正しいと言い切る事には反対

議論は平行線に終わつた。あなたはどちらの主張に説得を感じただろうか。

近藤 「全てのがんを放置していい」と書いたことは一度もないで、あなたは誤解しています。僕は「自覚症状がない固形がんは放置してよい」と言つてきました。

がん治療で寿命が延びる根拠はなく、逆に合併症や後遺症という不利益は明確にある。

大場さんも主張する論理はあくまで医師たちの「願望」であつて、証明された事実ではない。僕はその点を突き付けています。

医師たちが明確なエビデンスを示すまでは、自覚症状がない固形がんの場合、がん治療を受けないほうが長生きすると確信しています。僕は「自覚症状の世界がいかに歪んだ情報の上に成り立つてゐるかといふ事に、読者はもう気がつかなきやいけない。