

「医者に殺されない47の心得」近藤誠著（株）アスコム

日本人は年間平均14回前後、先進国平均の2倍以上も病院に行っています。高血圧患者4千万人、高コレステロール血症3千万人、糖尿病は予備軍を含め2,300万人と日本には凄い数の「病人」が居る事になっています。これは薬を売る為の策略としか思えません。高血圧の基準がどんどん下がっています。長い間、最高血圧の基準は160mmHgだったのが、2000年に140に、2008年のメタボ検診では、遂に130まで引き下げられてしまいました。その結果、1988年には降圧剤の売り上げが約2,000億円だったのが、2008年には1兆円を超えて、20年間で売り上げが6倍に伸びています。コレステロール低下薬のスタチン類は、年間2,600億円の売り上げがあります。血圧やコレステロールを薬で下げると、数値は改善しても早死にするリスクが高くなる事が数万人規模の追跡調査ではっきりしています。高血圧の基準を含む日本版メタボ診断基準の作成委員会メンバーの内、国公立大の医師11人全員に2002年～2004年の3年間に、高血圧などの治療薬メーカーから合計14億円もの寄付金が渡っているのです。フィンランドで75才～85才までの「降圧剤を飲まない」男女521人の経過を診た調査で、80才以上のグループでは、最高血圧が180以上の人達の生存率が最も高く、最高血圧140を切った人達の生存率はがくと下がっています。コレステロールについても、1980年代に福井県の約3万7千人を5年間追跡調査したら、男女とも、コレステロール値の最も低いグループの総死亡率が一番高く、男性では、血中コレステロール値が高いほど総死亡率が低いという結果が出ています。

日本糖尿病学会の診断基準によると、空腹時の血糖値が110mg/dL未満で正常。126以上となると糖尿病と診断され、その中間が予備軍となります。1990年代に、イギリスで大々的な試験が行われ、被験者は2型糖尿病で自覚症状が無く、体重が標準の120%未満で、血糖値が110～270mg/dLまでの3800人をくじ引きで2群に分け、A群は食事療法をメインにして、血糖値が270を超えた時だけ薬物療法を行いました。B群は降下剤を使って、血糖値が常に110未満に留まるようにしました。そして、10年間観察した結果「死亡、腎不全、失明に統計的有意差なし」一方、低血糖による発作が、B群の方がA群より3倍になりました。血糖値は「歩く、自転車、水泳、ストレッチ」などで下がる事が多い事が判かっています。

市販の風邪薬や医者が出す薬は「症状を一時的に和らげる」薬です。症状は軽くなりますが、間もなくぶり返します。

折角の咳や熱を薬で抑えたら、病気との闘いに水を差す事になります。風邪薬の副作用は怖いのです。市販の風邪薬などで皮膚がただれる（SJS）中毒性表皮壊死症を1505人が発症、131人が亡くなりました。（2009年8月～2012年1月までの2年半）風邪を引いたら温かくしてゆっくり休むのが一番早く治す方法です。熱が上がって行く段階では、温かい飲み物をたっぷり飲んで、温かくして、どんどん汗をかかせる昔ながらのやり方が一番理にかなっています。辛い場合は、水枕などで物理的に冷やすことをお勧めします。アメリカでは水風呂に入る人も居ます。又、抗生物質はウイルスには全く無効です。そんな医者には近づかない事です。感染症の患者から検出した黄色ブドウ球菌の内、院内感染を引き起こす耐性菌MRSAが占める率の国際比較をすると、イタリア42%、アメリカ40%、イギリス37%、スペイン36%、ドイツ9%、オランダ0%そして日本は70%～80%と先進国の中でワーストです。これは抗生物質が等が大量に使われているからです。

健康になる生活習慣を一つ上げるとしたら「早寝早起き」をお勧めします。外が暗くなったら眠り、夜が明け前に起きる。「超」早寝早起きがベストです。これは、人類が何百年も繰り返してきた「基本リズム」で、身体にとって最も無理がないからです。人間の脳は、睡眠中に記憶をふるいにかけ、無駄な情報は消し、必要な情報だけを優先順に並べ替えます。だから起き抜けの頭の中はスッキリ片付いています。大事な判断は朝する習慣を付けると、人生そのものが前向きになります。この習慣は身体の「上げ潮、引き潮」に乗って、自律神経だけでなく、免疫、ホルモンなど全ての機能を最も無理なく快適に働かせます。

次に医者を選ぶときの心得を下記に示します。

- ・図書館やインターネットで自分なりに幅広く情報を集める。
- ・患者としての直観を大切にする。
- ・挨拶しない医者、患者の顔を見ない医者、患者を見下す医者はやめる。
- ・説明を鵜呑みにしない。医者の誘導に気を付ける。
- ・薬の副作用、手術の後遺症、生存率をしっかりと聞く。
- ・質問を煩がる医者は見限る。
- ・いきなり5種類以上の薬を出す医者は要注意。
- ・セコンド・オピニオン、場合によってはサード・オピニオンを求める。
- ・検査データやレントゲン写真は「患者のもの」だから、臆することなく借り出す。入院後でも「しまった」と思ったら転院する権利が患者には有ります。

1976年、南米コロンビアで医者が52日間ストをやり、救急医療以外の（2）

診療活動が全てストップしました。そしたら、死亡率が35%も下がったと国営葬儀協会が発表しました。同じ年に、米ロサンジェルスでも医者へのストがあり、17の主要病院で、手術の件数が60%も減りました。すると全体の死亡率は18%低下しました。イスラエルでも1973年に医者へのストがあった。診察する患者の数が一日6万5千人から7千人に激減しました。すると「死亡率が半減した」とエルサレム埋葬協会が伝えています。「病気の80%は医者にかかる必要がない。かかった方が良いのは10%強、かかったために悪い結果になったのが10%弱」とされています。基本的に少々の痛みや不自由は「ほっとけば治る」のです。

2012年6月、厚生労働省が「健康寿命」という新しい指標を出しました。これは「介護を受けずに自立して健康に生活出来る」年齢で、2010年は、男性70.42才、女性は73.62才とされています。この時点での平均寿命は、男性79.55才、女性は86.3才です。つまり、お迎えが来る前に平均10年前後、介護なしでは暮らせない毎日を過ごすことになるのです。これが、長寿国日本の実体です。

最後に私のリビングウィルを記します。

一切の延命治療をしないで下さい。決して救急車を呼ばないで下さい。

既に病院に居るなら、人工呼吸器を付けないで下さい。付けられているなら外して下さい。自力で飲んだり食べたり出来ないなら、無理に口に入れないで下さい。点滴もチューブ栄養も昇圧薬、輸血、人工透析などを含め延命のための治療は何もしないで下さい。既に行われているならすべて止めてください。

もし、私が苦痛を感じているようでしたら、モルヒネなどの痛みを和らげるケアーは有り難くお受けします。

今、私の命を延ばそうと力を尽くして下さっている方に心から感謝します。しかし、この最後の願いをどうぞかなえて下さい。決して後悔しない事を此処に誓います。

〇〇年〇月〇日

住所

自筆署名

○才 印

証人署名

コメントと感想

本書の副題に「医療と薬を遠ざけて、元気に長生きをする方法」とある。初版は2012年12月19日であるが、2013年5月11日に14判も出版されている。売れているのである。患者も今の医療が何かおかしいと感じているから (3)

でろう。

本書を要約する上で「がん」に関する記述は、前回の「がん放置療法のすすめ」で記されているので、全て省いた。がん以外の病気に絞って要約した。

著者自身は、ここ数十年病院での検査や診察を受けたことがなく、自分の血圧が幾らかも知らない。薬も歯の痛み止め以外飲んだことがないと言っています。著者の年齢（65才）でかかる病気は大抵「老化現象」で医者にかかったり、薬を飲んだりして治せるものでは無いからだとも言っています。

今の日本では、税収は増加しない中で、福祉関連予算は増加の一途を辿っています。毎年一兆円ずつ増えています。この対策の一つに、著者の言う症状のない人は「放置」という治療も有効でしょう。特に重症ではない風邪などでは医者にかからない。成人病では薬に頼らない。自分で「選択」をする。と言う事を教わった。確かに、どんな優秀な医者でも「老化」は治せない。