

# がんは 治るべくして 治る

松野哲也

私は、喜び、気づき、感動、直覚を介して、ゼロ・フィールドにつながり、〈運〉が変わることによって抗腫瘍免疫態勢の誘導が起これば、がんも治ることがあると思っています。



ケリー・ターナー博士の“Radical Remission: Surviving Cancer Against All Odds”（『がんが自然に治る生き方―余命宣告から「劇的寛解」に至った人たちが実践している9つのこと』長田美穂訳）という本はAmazonでベストセラーになったそうです。

当時、この本は目下翻訳中だと寺山心一翁先生が教えてくださいました。治療を受けず、がんを自分で治した人たちにインタビューし、彼らがどのように病気に対処したかを記した、とてもいい本とのことでした。

読んでみましたが、肝心のインタビューを受けた人たちの言葉が、イタリック体なので読みづらく、飛ばしてしまいました。

和訳本は訳も上手なだけでなく、とてもよくできていました。サブタイトルだけを見られても、それがわかりただけかと思えます。私のささやかな神戸での講演会に、一度だけいらっしやった訳者の長田美穂さんから贈呈されたものです。

ここで、同書でがん治療の核心に迫ったと思われる箇所（著者が直観の必要性を説いた章にあったはずですが）だけを取りあげ、それに私なりのコメントを加えることにしました。本が手元にならないので、自身のブログを参照しました。ピンク色のテキストが元の文章とされます。

スーザン・コーラは54歳のとき、すい臓がん末期の診断を受けました。医師は「手術と放射線、抗がん剤治療に入りましょう」と言いました。

なんと無知で不勉強な医師なのでしょう。2003年に医学誌『脾臓』に載った「日本脾臓学会脾臓登録 20年間の総括」によれば、「通常のすい臓がんの切除可能例で平均生存期間は8カ月から1年前後、切除不能脾がんでは3〜4カ月であり、医学的な予後の目安である5年生存率は10パーセント前後ないし、それ以下と悲惨である。術後、抗がん剤投与や放射線照射を行っても、生存期間は下がるだけで症状の改善はみられない」と明記されています。それは今でも変わらないと私は理解しています。アメリカでも同じでしょう。

医者はなにもしないという選択は極力避けたがり、自己満足を満たすためにも、いろいろ勧めます。外科医は切るのが好きです。「最善を尽くします」と言って手術が



kelly turner  
ケリー・ターナー博士

### がんが自然に治る生き方

余命宣告から「劇的寛解」に至った人たちが実践している9つのこと

ケリー・ターナー著 長田美穂訳  
プレジデント社  
定価 1,944 円 (税込)

成功すれば、それでよいのです。アメリカでも抗がん剤治療を行う医者は多いです。ほんとうは医者も抗がん剤治療が無効なだけでなく、大半の患者を、抗がん剤死させることを承知のうえで治療をしているのかも知れません。読者の方にお聞きします。「抗がん剤は1グラム、いくらでしよう?」「100万円弱のものから3億3千万円以上のものであります。医者がこれを使わない手はありません。ましてや抗がん剤専門医ともなれば。

すい臓がんは手術しても、通常2〜3カ月後には再発します。手術の前に他臓器に転移しているためです。それなのに、なぜ手術を行うのでしょうか。

私の知人で、すい臓外科では日本の第一人者であるN教授に聞いたことがあります。「手術してよくなった人は何人?」

彼は指を3本折りました。ところが4本