‘１４．１０．１９

「立花隆氏講演要旨」（内部資料）

「がんとどう向き合うか」

○すべての人ががん遺伝子を持っている。

　６０兆個の細胞は、生きては死ぬ…を繰り返しているが、その中で「死なない細胞」が発現して、ど

んどん大きくなっていき、１０ｃｍ，１ｋｇ位になると、人は死んでいく。

　厄介なことに、直径１ｃｍ、１ｇの大きさまでは検査をしても分からない。それに、細胞は倍々で増加していく。こうして、がんの一生のほとんどが、目に見えない。

○がんは治療後５年たつと、再発しないとみなされるが、完全に治ったわけではない。乳がんや膀胱がんがそう。

○高齢者に多く、４０歳未満の人には少ない。

○近藤誠氏が「放置療法」を唱え、「検診は無意味」と言っているが、私の場合は「ドックで発見」、そ

のおかげで生きている。「放置療法」の根拠に、がんには「がんもどき」もあるというが、事前にその見分け方については答えがない。信頼できない。

○がんについては、医学界がよく分かっていないから、どうしてよいか分からない。

○自分ががんになったのを機に、研究し始め、Ｎスペを４回やった。

　その結果分かったことは、「人間はがんから逃れることはできない」ということだった。そして、生きる上でがん細胞は必要なものということ。

○戸塚洋二教授（大腸がんで死亡）：自分で克明にデータを取った。そして、死の恐怖を克服するためには、「心に死の考えが浮かんだら、他の事を強制的に考えることにした」という。

　万物は、永遠に続くものではない。人も必ず死が訪れる。１０年、２０年の差・・この間に、どうしても生きていなければならないような変化はない。

○筑紫哲也さん（がんで死亡）：「残日録）というメモをたくさん残した。彼は、緩和ケアを拒否したから、最後は非常につらい思いをしたようだ。

　メモの最後に、「黄金ワラだらけ」という文字がある。医師から見放された時には、何かないかと探して、まっとうでない医療の世界に行ってしまう。これはめちゃくちゃお金がかかる。

○人必ず死ぬものだから、自分の死をどう受け止めるか・・・。そして、最後はモルヒネによる緩和医療。欧米に比べて、日本の使用量は格段に少ない。

○知人の若い男性が、今年、骨肉腫の診断を受け、生存率１％、余命２，３年と言われている。抗がん剤で大変な苦しみを味わい、ブログで、「首を括って死にたい」と漏らしている。

　欧米では安楽死を選べる国がある（アメリカにもオレゴン州など）。

　がんでハッピーな最期を迎える人もいるが、こうした苦しみを味わう人もいる。

○がんそのものが分からない。いま、全世界が共同で、がんのゲノムの読み取ろうと研究を進めているが、がん自体が変化していく性質があるので、中々追い詰められない。まだ当分は、もどかしい時代が続くだろう。

（文責：小澤）