

# ときどきの「目的」に応じた治療方針を 医療者と十分に相談することが大切。 本人も家族も納得のいく道を

久保田馨さん ● 医師、日本医科大学教授

一生のうちでがんにかかる人は2人に1人、支える人も含めれば日本人のほぼすべての人ががんに関わる時代です。誰にとっても身近なこの病気と、どんなふうに向き合っていけばいいのか、医師・久保田馨さんに教えてもらいました。

お話を伺ったのは



くぼた・かおる ● 日本医科大学付属病院 がん診療センター／化学療法科部長。1983年熊本大学医学部卒業。国立がん研究センター東病院、同中央病院などを経て現職。専門は臨床腫瘍学、呼吸器内科学。「がん薬物療法 現場のルール」「肺がん診療を安全に行うために」など。

## どんな治療をするかは 患者自身が選び取る時代

ゆうゆう世代が若い頃には、まだ「がん」「不治の病」というイメージが強かった。「そんな時代も長くあったのは事実。でもそれはかつてのことです」と医療におけるコミュニケーションにも詳しい久保田馨さんは話す。「2006年に『がん対策基本法』が成立した頃から、がん医療は大きく変化しました。本人と家族の理解

と同意を得たうえで、患者の納得の基で治療することが大前提です」がん治療は日進月歩で進化している。新しい術式、放射線の機器、そして新薬も次々登場する。どの治療法を選択するかは、医師だけが判断するものではないと久保田さんは言う。しかし、素人に治療方法など決められるのだろうか。「治療の選択肢を出し、わかりやすく説明するのは医師の義務ですが、どんな目的で治療するか、何を指すのかを決めるのは、患者と医師と

の共同作業です」がんの場合、治療の目的は大きく、①根治を目指す、②延命する、③がんの症状を緩和する(①～③は病状によって決まる)、④患者の希望を優先する(どのような副作用が受け入れられないか、残された時間があまりないとしたら何を最も大切と考えるか、など)。①～③に④が加わって適切な治療が始まるのだ。「根治を目指す」場合、手術の適応があるのか、ある場合にはどんな術式があるか、手術以外の根治を目指す

## 「がん治療」について 誰にきけばよいかわからない？

現時点で、最も効果があると科学的に実証されている治療法を「標準治療」という。具体的にどんな治療法なのかは、各がん学会のホームページや出版物などで「ガイドライン」として公開されていることが多いので、患者も確認できる。標準治療といっても、治療法は一つで

治療法にはどんなものがあるか、納得のいくまで深く必要がある。

## 医師が提示する治療法に 納得できない場合は

「治療法の選択肢が一つしかない場合と、選択肢がいくつかある場合があり、それぞれが複数の場合は、それぞれの有効性(目的に到達するため)のようなエビデンスがあるのか)や副作用、リスク、その他の負担について説明を受け、担当医のすすめとその理由についてきくことが大切です。もしも別の医師の意見をきいてみたい場合には、セカンドオピニオンを受けることも考えてみましょう」

担当医の治療方針(ファーストオピニオン)に対して、別の医師の意見をきくことをセカンドオピニオンという。これは患者の権利なので、「セカンドオピニオンを受けた」と言えば、紹介状や治療の経過の記録などを出してもらえらる。ただ、その前に担当の医師と十分に話し合うことは必要だ。「外来の時間は限られているので、十分な説明が受けられず、医師に不信感を抱くことがあります。その場合、『ゆっくり説明をききたいのですが』と別に時間をとってもらおうよ

う伝えるといいでしょう」

医師に直接言いにくい場合は、看護師や院内の「患者相談窓口」などで「医師とゆっくり話す時間をとりたい」と相談すると、医師とつないでくれる。ききたいことなどは事前にメモしておくといわたりやすい。

患者にとつて気になるのは、医師の技術力だ。「神の手」といわれるような名医がいれば治るのではないかと考えてしまいが、実際には外科、内科、放射線科などがチームとなつて治療を進めるのが一般的だ。「一人の医師の判断や技術だけで治療方針が決まるわけではありませぬ。全国にある『がん診療連携拠点病院』であれば、ガイドライン(標準治療)にのつとつた現在最も信頼度の高い治療が受けられるでしょう」

## がんは自分の生き方を 考え直す機会になる

根治が難しい場合、抗がん剤などを用いた薬物療法と緩和ケアが治療の中心になる。「大切なことは、『これから自分は何をしたいか』を明確にして優先順位を決めることです。家族と旅行に行きたいのか、半年後の孫の結婚式に出席したいのか。医療従事者としてどのような目標を共有できるといいですね」

抗がん剤がづらいという話はきくが、近年は副作用対策も進み、薬の選択肢も増えている。

「抗がん剤が合わない、副作用が辛いなどがあれば、さまざまな対策が可能ですので、医師やがん専門薬剤師などに相談しましょう」

積極的な治療の適応がない場合は、ホスピスや緩和ケア病棟、あるいは在宅医療という方法を選択することもできる。

「今は、一つの病院で最初から最後まで治療するべき、という時代ではありません。大きな病院にはたいいて医療ソーシャルワーカーがいますから、在宅医を紹介してくれたり、ホスピスのある病院とつないでくれたりします。また、医療ソーシャルワーカーには、お金や仕事の継続についてなど、生活上の相談もできます。遠慮なく話してみましよう」

高齢者ががんも増えている。親ががんになった場合はどうすればいいのだろう。

「高齢でも、本人の治療への意思や患者自身の目的に沿って治療すべきです。家族と一緒に医師の説明をきき、選択の手伝いをする。医師には親の思いを伝える。上手に橋渡しをしてほしいですね」

## Q セカンドオピニオンを受ける タイミングはいつですか？

治療方針を決定する前に受けるのが一般的。担当医に治療方針を提案され、それに納得できない場合などに受ける。注意したいのは、セカンドオピニオンに時間がかかりすぎないことだ。病院を回っているうちにがんが進行し、最初に提案された治療が受けられなくなることも。また治療が進んだあとも、抗がん剤や放射線などの治療法に疑問を感じたらセカンドオピニオンを受けることは可能だ。セカンドオピニオンは「診療」ではないため公的医療保険は使えない。自由診療になるので費用は病院によって違い、30分で1万～3万円が一般的だ。

## Q 余命をきく人っているんですか？

本人にとつても家族にとつても苦しいことなので、「余命などききたくない」という場合は、事前にその気持ちを医師に伝えてかまわない。ただ、ある調査では65%の人が「余命を知りたい」と答えている。残された時間をきいておくほうが今後の目標を立てやすく、適切な医療を受けられることも多い。

余命は、患者の病期(ステージ)、年齢や体力、合併症など全身状態を総合して推測される。ネットで検索するなどして余命を推測するのはなく、医師の説明を十分にきいたうえで、今後の「治療目的」の判断材料として役立ててほしい。