

1

いい先生だから、言い出しにくかったけど

医者首を替えてよかった

病院を替えて本当によかった

何度替えてもいい

「医師からは、手術か放射線治療を勧められました。僕の中には、手術の選択肢はなかったの、ならば放射線治療をしようと考えました」

こう語るのは、'80年代に巨人の抑え投手として活躍した角盈男さん（62歳）。角さんががんが発覚したのは、2014年のこと。人間ドックを受けたところ、前立腺がんが発見されたのだ。「医師からは『前立腺がんは、いろんな治療法があるので、勉強して、奥

攻撃できる、より高度で先進的な放射線治療があることを知った。

「保険が利かないので治療費が300万円もかかるのがネックなんです。幸い女房が先進医療特約付きのがん保険に入っていてくれたので、自腹を切る必要がないことがわかり、やってみようと思ったのです」

角さんは、最初の病院での治療を断り、千葉市にある重粒子線治療を行っている病院を訪ねた。ところが、医師から治療方針の説明を受けたところ、その内容はイメー

ジと異なるものだった。

「すぐに重粒子線治療を受けられると思っていましたが、まずはホルモン療法を半年間やらなければならなかったのです。しかも、重粒子線をやってくれるこの病院ではホルモン療法はできない。仕方なく一度治療を断った病院に戻って、ホルモン療法を受けることに。個人的には『また戻るのはどうなんだろう』と思いました。3ヵ月間ホルモン療法を続けました」

そんな折、友人から「トモセラピー」という治療



「前立腺がん」を克服した角さん

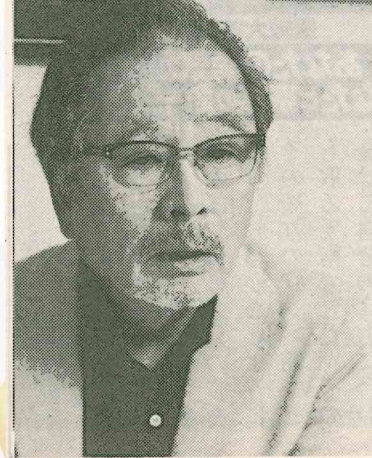
医療大特集 あなたの勇気が あなたと家族の命を救う

大病院にも導入され始めている。

「最初は、怪しいメンタル系のセラピーかと思っただけですが、よくよく調べたところ、ホルモン療法を併用しなくてもいい上、がんのある病巣に絞って放射線を照射することで身体への負担も少ないことがわかったのです。

重粒子線治療を断りに行ったときは『またやりたいと言われても1年以上できませんよ』と軽く脅されましたが、『いいですよ』と答えて、すっぱりとトモセラピーに切り替えました」

トモセラピーは、保険診療でまかなうことができないので、金銭面の問題もクリアした。



関口さんは「胃がんの部分切除」を望み、複数の病院を自ら訪ねた

治療は専門のクリニックに約1ヵ月通い、合計15回を照射。副作用もなく、腫瘍マーカーの数値も正常に戻り、見事、前立腺がんを克服する。

角さんは実際に足を運び、自分の耳で聞いて、自分でいいと思った治療を選択。それが最良の結果を呼び込むこととなったのは言うまでもない。

だが、患者にとって、医者とは病院を替えること、はそう簡単ではなく、勇

遠慮する必要はない

医療ジャーナリストの増田美加氏が語る。

「確かに一生懸命説明したのに患者さんから『他の先生の意見も聞きたい』と言われるれば、医師はガツクリするそうですが、基本はセカンドオピニオンを取ることを拒みません。今の時代にそれで不機嫌になる医者がいれば、病院を替えてもいいでしょう」

気のいることだ。なかには、「そんなことしたら担当医の機嫌を損ねる」「丁寧に治療してくれないのではないか」と不安になる患者もいるだろう。

医者も人間である以上、他の先生にしてほしい、病院を替わりたいたいと言われれば、自分の治療法を否定されたようで、いい気分はしない。だが、医者には遠慮したばかりに治療が手遅れになることだってある。

「勝負事では『情』は敵になる。野球だって、選手に期待するのはいいけれど、情が入ったら負けてしまいます。要するに、どこを頂点にして考える

かです。治療でいえば、一番は病気を治すこと。そこに、『人の紹介だから、付き合ひがあるから』という情が入ってしまうと、あとで必ず後悔します」

がん治療の知識を得るため、いくつかの病院を訪ね、自分に合った治療法に出会えたと語る人物がいる。女優・竹下景子さんの夫で、写真家の関口照生さん（79歳）だ。「胃がんが見つかったのは01年のこと。胃潰瘍の奥に隠れて15mmほどの大きさのがんが見つかったんです。早期のがんだったので、内視鏡検査を担当した医師から『胃の3分の2を切除する必要がある』という話をされました。それで、『すぐに消化器外科に行つて、手術の相談をしてください』と言われたんです」

だが、関口さんは、消化器外科に向かつて歩きながら、「ちよつと待てよ」と思ったという。「僕の頭の中には、（胃が

なくなり食物が腸に急速に流れ込むため起こる）ダンピング症候群や、体力低下などの後遺症がよぎりました。写真家は外に出てなんぼの仕事です。特に僕はその当時、海外での仕事も多かった。手術をしたために、活動できなくなるのは、どうな

らうかと思つたのです」結局、関口さんは消化器外科の医師に「ちよつと考えさせてください」と伝え、一旦家に帰った。そして友人の医者たちに片っ端から相談した。「95%以上の医者は『即手術して取るべき』ということでした。でも、僕はがんと共存することも含め、他の治療法がないかと迷いました。そこで自らが納得するまでは手術をせず、別のがん専門の先生を紹介してもらい、がんの進行状況を見てもらっていました」

どういう方法が一番自分にとっていいのか。逡巡した結果、関口さんが

出した答えは「部分切除」だった。

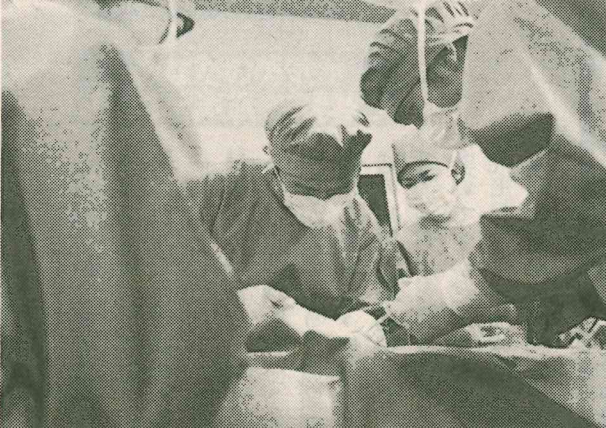
「最初の外科医に言われたのは、胃の3分の2を取り、転移がないようにその周りのリンパ節なども取る手術でした。その後はご自分の体力に合わせて生活してくださいというのが、当時の胃がん手術の考え方だったと思います。」

一番初めに内視鏡検査を受けた先生も名前で、「この先生だから、がんが見つかった」とも言われました。胃潰瘍の陰に隠れていた、本当に小さながんでしたからね。

だから心苦しい部分もあったけど、僕は「患部だけ取り除けばいいじゃないか。そういう手術をしてくれる先生はいないか」と相談しました。

すると、経過を見ていただいていた先生が、神奈川にある病院で、海外のがん治療に詳しい先生を紹介してくれたのです。その先生と話すと「関口

藤和雄さん(75歳・仮名)は、血圧が160台後半になり、地域の総合病院を受診した。その医師からは「できれば130以下に収まるのが望ましい」と言われ、降圧剤であるカルシウム拮抗薬と利尿剤を処方された。1カ月ほど経ち、血圧は150台に下がったが、医師からさらに、降圧剤のARBを処方された。その頃から、斎藤さんは原因不明のめまいやふらつきに悩まされるようになった。



さんが望むようながんだけを取る手術はできません。がんは小さくても目に見えず周りに広がっていることが考えられるので、胃を15cmぐらいの幅で輪切りにして、上下を縫合する手術が一番いいのではないかと提案されました」

神奈川だと自宅から遠いため、術後に何かと大変になる。そこで、「この手術ができる若い医師

がいるので紹介しましょう」と言われ、関口さんには、都内の病院で手術を受けることにした。

「僕の条件は、『なるべく切る部分は少なくしてほしい。リンパ節などに転移していない場合、ほかのことは一切やらないでほしい』でした。」

とことん話をさせていただいたおかげで、手術前には「この先生なら、もしものことがあっても帰

って来られなくてもいいな」とまで信頼できるようになりました」

腹腔鏡手術という選択肢もあったが、がんを取りきるため開腹手術を選択。術後の経過は良好で、2年後には普通に食事もできるようになった。

「やっぱり自分が納得した手術を受けると、回復も早いんじゃないかと思いましたが、そのためにも、自分から勉強しなく

てはダメですね。そうじゃないと、先生としっかり話ができません。」

僕は、自分が望む治療を受けられるなら、海外まで行ってもいいとも考えていました。自分が信頼を置ける医師と出会うまで、自分で勉強し、できる限りセカンドオピニオンを活用する。その上で勇気を持って転院を試みるのも、立派な治療法の一つだと思います」

2 手術も薬も大違い

医者によって、病院によって

治療法は大きくまで変わる

高血圧の許容範囲も違う

「同じ病気でも、たとえば10軒の病院に行ったら、10軒とも治療法や処方する薬は違うのです。」

病院内でも、医師によって天と地ほど違いがある。その患者さんの血圧が160だったとして、

薬を出さない先生もいれば、2つも3つも出す先生もいるのです」(長尾クリニック院長の長尾和宏医師)

どの医師、病院でも、

3年前、都内在住の斎

用することは身体にとってよくないということはいまだに知らない、信じようとする医師もいます。薬をたくさん出せば出すほど、いい仕事をしたと思っている医師も多いのです」

薬の処方の違いには、医師本人の勉強不足という原因もある。認知症薬

や鎮痛薬など、欧米ではすでにほとんど使われなくなっている薬もある。それらを記した海外の論文や、厚生省の所管機関「PMDA」(独立行政法人医薬品医療機器総合機構)がまとめている副作用の改訂情報などを、多忙を理由に確認していない医師は少なくない。

大学ごとに流派がある

医療機関によって治療内容が違う理由には、病院の規模や立地、専門分野の違いなども挙げられる。しかし、それだけではない。前出・室井氏が解説する。

「アメリカの医学雑誌『ランセット』で、日本の大学病院の医局制度が原因のひとつだと指摘されたことがあるのです。日本は大学の医局ごとに

医療方針の流派があり、それが師弟関係の中で受け継がれていく。その結果、ある大学の医局が特

定のメーカーの薬を使っている、その出身者が開業した病院などでも、同じ薬を使うという現象が起きる。大学ごとに医療技術を切磋琢磨できるというメリットを認めつつ、医療機関によって治療行為のパラッキが起き、それが治療結果の差にもつながっていると指摘しているのです」

むろん薬だけではない。胃がんや大腸がんだと診断された場合、仮に手術をするということになっても、開腹手術か腹

腔鏡手術か、どちらを行うかは医師、医療機関によってまったく違う。

「若手の場合、開腹手術の経験が少ないという消極的な理由で腹腔鏡手術を提案する医師も多い。病院によっては、腹腔鏡の実施数を積み上げたいので、方針として、腹腔鏡手術を優先するところもありです」(消化器科専門医)

それでも、「五大がん」などの比較的メジャーな疾患であれば、ある程度治療は均質化されている。より注意が必要なのは、症例が少ないがんは、医療法人社団「進興会」理事長の森山紀之医師が話す。

「舌がんになったある人のケースでは、関西の病院で診察を受けたところ全摘手術がいいのではなにかと言われた。そうすると、当然しゃべることができなくなります。その後、東京のがん専門病院で再度診察を受けたと

「薬の多剤投与といつて、6種類以上の薬を服

【報ステ】卒業 **独占! テレ朝・小川彩佳アナ 初グラビア**

思い切って問うてみた「先生、その薬、本当に必要ですか」

袋とじカラー **2020年、子宮の旅** 大反響 **渡辺万美ヘアヌード**

昭和の怪物 **フィクサーたちのロッキード事件** 作家・伊集院静の世界

週刊現代

NHKの
人気クイズ番組
「チコちゃんに
叱られる!」
あなたにこの問題が
解けますか?

何を失って、何を得るのか

老人ホームに「入れる」「入る」決断を考える

医療大特集 あなたの勇気が
あなたと家族の命を救う

11 | 17 特別定価460円
Weekly Gendai
2018
November

完全保存版



国民必読 地下鉄 エレベーター 新幹線 東京スカイツリー
脱出せよ! まもなく南海トラフ大地震
ここで死にたくはない どうしたら生き延びられるのか
晩秋のセックス告白
栄光は短く、人生は長い やがて哀しきプロ野球ドラフトたち
スクープレポート 国税が指令 新富裕層のカネを狙え

60歳からの税金・保険・年金 ちゃんと手続きしないと こんなに損する

妻に先立たれた 親の葬式を出した 手術で後遺症が残った

医者も替えてよかった、
病院を替えてよかった
「その手術、やっぱりやめます」と言ったら、医者はどう思ったか
医者によって、病院によって治療法はここまで変わる
優先順位を考えないと、後遺症に苦しむことに
最新治療を受けられる病院、そのリスク
見えない、聞こえない どう治すべきか