

**週刊 日本医事新報**No. **4868**

2017/8/12

8月2週号

p25 特集：古森公浩 監修

**閉塞性動脈硬化症を疑って診る**

- 閉塞性動脈硬化症の疫学・病態(宮田哲郎)
- 閉塞性動脈硬化症の診断—鑑別診断を含む(松本拓也)
- 閉塞性動脈硬化症の治療—薬物治療、血管内治療、外科治療(児玉章朗ほか)

p1 巻頭

- プラタナス：見たことがない病変、その後(長田道夫)
- 画像診断道場～実はこうだった：大動脈解離に対する上行大動脈置換術後の咳、発熱(泉 知里)

p7 NEWS

- この人に聞きたい：中国で効果を上げる日本式糖尿病医療の有用性とは？(飯塚陽子)
- 医師の働き方改革—時間外労働規制、「特殊性」をどこまで考慮するか
- 新専門医制度—日本専門医機構が2018年度開始を発表
- OPINION：長尾和宏の町医者で行こう!!

p46 学術

- 漢方スッキリ方程式(米永一理)
- 他科への手紙：神経内科→皮膚科(林 祐一)
- 差分解説：NASHのバイオマーカー 他8件

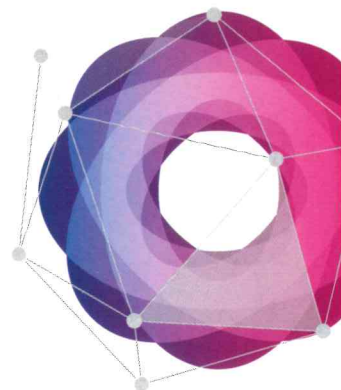
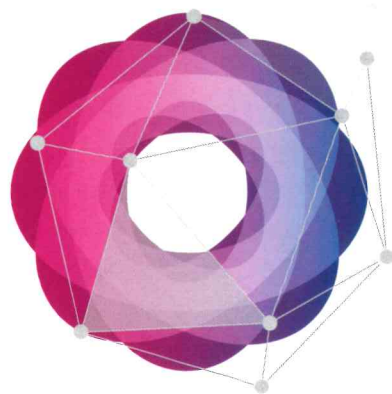
p54 質疑応答

- プロからプロへ：軽症気管支喘息のステップダウン方法 他4件
- 臨床一般・法律・雑件：軽度の低Na血症に対し水制限は必要か？/胃内視鏡検査でインジゴカルミンを使用するとかえって不明瞭になるのでは？/鍼麻酔による手術は実用可能か？/自動車・航空機への落雷時どのようにアースが働くか？

p66 エッセイ・読み物・各種情報

- 小説「群星光芒」 ● エッセイ ● ええ加減でいきました！
- 私の一曲(福原俊一) ● 漫画「がんばれ！猫山先生」

p77 医師求人/医院開業物件/人材紹介/求縁情報





尼崎発



長尾和宏の

# まちいしゃ 町医者で 行こう!!

第76回

## 「小林麻央さんの死に思う」

### 若年性乳がん対策

小林麻央さんが6月22日に乳がんのため34歳で亡くなった。早すぎる旅立ちを国内外の人が悼んだ。今回、麻央さんの死に思ったことを述べたい。

麻央さんは、2014年2月の人間ドックで乳房のしこりを指摘されたという。乳がんが疑われるも確定には至らなかった。果たしてその8カ月後には脇の下に転移を認めるかなり進行した乳がんと診断されている。診断された時にはすでに厳しい状態であった。血性の分泌物があるも授乳中であったことや、医師でない人の助言を信じたなどと伝えられている。いずれにせよ、診断の遅れが助かる可能性を奪った。

乳がんは全ステージの10年生存率が80%の、おとなしいがんである。一般的には早期発見し適切な治療を受ければ治る可能性が高い。日本人女性に最も多いがんで、40代後半から50代後半に好発する。多くの自治体は40歳以上の女性に2年に1回のマンモグラフィー検診を推奨している。麻央さんの報道を受けて、乳がん検診を希望する20、30代の女性が増加しているという。40歳以上の検診は科学的根拠があるが若年者にはない。一方、マンモグラフィー検査は50歳以下の高濃度乳房にできるがんを見逃す可能性がある。そこで最近乳房エコーとの併用が推奨されている。将来的にはより負担が少ないレントゲンと超音波検査を組み合わせた検診法に変わるのであろう。

乳がんの5～10%は遺伝性であり40歳未満で乳がんを発症した血縁者がいる人は遺伝性が疑われる。BRCA1/2遺伝子の検査は20万円ほどで可能であるが、遺伝カウンセリングが前提となる。陽性の場合には25歳から定期的に乳がんと卵巣がんの検

診を受けることになるという。しかし若年性乳がん対策はいまだ充分ではない。いずれにせよ、麻央さんの報道で早期発見・早期治療という言葉であらためて噛みしめた。一方、過剰医療や無用な不安を避けるために正しい医療情報の啓発が急がれる。乳がんは唯一自分で触って発見できるがんである。自己検診の啓発は非専門医でも行えるので、一般医を対象とした乳がん医療の教育を強化すべきだ。

### 民間療法には監視と規制を

麻央さんは標準治療よりも民間療法に頼ったと伝えられている。現代医療を全否定する一般書が書店の店頭で並ぶなか、私の周囲でも標準治療を拒否するがん患者さんを散見する。その人がもし後期高齢者であればその選択に賛成するだろうが、若い人であれば専門医を受診し、精査のうえ標準治療を受けるべきである。たしかに現代のがん医療には反省すべき点が多々あるだろう。しかしだからといって放置したりいきなり民間医療に命を預けるという選択はあまりにも危険で看過してはいけない。がんは2人に1人が患う国民病であるが、巷には医療否定本ブームに乗じた似非医療が横行している。なかには人の弱みや不安につけこむ詐欺に近いようなものもある。しかしそれらに対する規制はない。メディアや行政は、こうした明らかに有害な民間療法を監視・規制すべきだと思う。

多くの市民の疑問は、なぜ麻央さんの命が奪われたかにある。ネット上では様々な情報が交錯している。医療情報の壁があるので詳細な検証は難しいかもしれない。しかし「私も麻央さんのようにならないか」と怯える若い女性のためにも、麻央さんが死

に至ったおおまかな経過と、そこから得られる教訓を学会レベルで検証し公表すべきではないか。町医者のもとにも、そうした不安を抱えた若い女性が相談に来る。そのまま専門医に紹介すればいいのだろうが、乳腺外来がパンクしないか心配である。

### 在宅療養の様子をブログで公表

夫の海老蔵さんが彼女が「かなり深刻な乳がん」と記者会見したのは2016年6月。麻央さんは同年9月にブログ「KOKORO」を開設した。ブログを始めた理由は「(がんの)陰に隠れているそんな自分とお別れしようと決めました」と綴られた。たった1カ月でブログの読者は200万人を超え、更新のたび社会現象となっていく。同じようにがんと闘っている人やその家族がこのブログに励まされ、考えさせられた。麻央さんはブログという手段を使い自分自身の魂を鼓舞すると同時に、期せずして多くのがん患者さんの心のケアをする立場となった。

それにしても死の2日前まで、自身の病状や感情をここまで素直に詳らかにブログで綴った有名人がこれまでいただろうか。若くて美しい芸能人ほど、がんになった自分の姿を隠したがるものだろう。抗がん剤治療で髪が抜ける様子や、肌艶を失って痩せ細っていく姿、鼻にチューブが入っている姿を、誰が好き好んで衆人に晒すだろうか。しかし麻央さんはパジャマでの闘病をありのままに堂々と写真で公開した。そして英国BBCは、彼女を「今年の女性100人」の1人に選び、彼女の勇気を評価した。少なくともブログを開設した時点で、私はキューブラー＝ロスという「死の受容」プロセスの第5段階「受容」の域に達し、死を覚悟しているように感じた。

麻央さんは若い芸能人には珍しく在宅での尊厳死であった。最期の場在宅を選び、その自己決定を家族は最期まで支えた。病院から退院した5月29日のブログには、「やはり我が家は最高場所です。今日から、自宅でお世話になります!!」と綴られている。6月11日には「昨日は一日、痛みで七転八倒していました。ですが、夕方最終的に、在宅医療の先生に相談し、忘れていた座薬を試したら、ようやく落ちつくことができました。眠る前も予防で座薬を使い、今朝は、ほんの少しの痛みで起き上がることができました!」と。6月17日には「今朝

も在宅医療の先生がいらして、症状に合わせ、お薬や点滴の量を調整して下さいました。心強いです」とある。当初は在宅療養に不安があったが、徐々に信頼に変わる様子がうかがえる。在宅でも医療用麻薬が適切に使えることが書かれている。

### 麻央さんの勇気を活かすべき

そして6月20日には、「ここ数日、絞ったオレンジジュースを毎朝飲んでます。今、口内炎の痛みより、オレンジの甘酸っぱさが勝る最高の美味しさ! 朝から笑顔になれます。皆様にも、今日笑顔になれることがありますように」と。これが最後のメッセージになった。在宅療養、尊厳死では最期まで何かしら食べていることを広く知らしめた。

麻央さんは亡くなる瞬間に海老蔵さんに「『愛して(る)』と言って旅立った」という。この発言にある医療系サイトでは、「そんなことあるわけない」という趣旨の発言が相次いだ。しかし私は、麻央さんと同様に小さな子供がいる30代の乳がん女性を看取った経験が2例あり、死の直前まで訪問看護師や私と話していたので、事実であると思う。亡くなる前日まで食べたり直前まで会話できることを知らない医師は、「尊厳死」を見たことがないのかなと思った。興味のある人は拙書『犯人は私だった』を読んで欲しい。

海老蔵さんは会見で、「(自宅で送ってあげられたことは)良かったと思う。お母様もお父様も、私もお兄様も(姉の)麻耶さんも、子どもたちもそばでみてあげられていた。私も父(市川團十郎)を病院で亡くしているの、病院の時とは違う。家族と共にいられた時間というのは、本当にかけがえのない時間を過ごせた」と話した。在宅療養という選択に満足していた。在宅医の役割とは、人生最期の貴重な時間を、人間の尊厳を大切に家族と普通に生活することを支えることだ。麻央さんは、がん医療の最初から最期まで、実に多くのメッセージを遺して逝ってしまった。しかしその勇気を無駄にせず、少しでも活かしたい。

ながお かずひろ：1984年東京医大卒。95年、尼崎市に複数医師による年中無休の外来・在宅ミックス型診療所「長尾クリニック」を開業。近著に『薬のやめどき』『痛くない死に方』(ブックマン社)など