

歩けない 食べられない 楽しくない そんな人生に
ならないために
手術と薬「リスクと副作用、こんなに」
銀行が売る「この保険商品」買ってはいけない

週刊現代

手術と薬のことなら
週刊現代
夏の特大号
第3弾

独占! 無念の死 最後は寝たきりに
巨泉さん 家族の怒り「あの薬に殺された」

8/6 特別定価450円
Weekly Gendai 2016 August

医師の匿名座談会
患者にすすめても、
自分の家族には絶対やらない「薬と手術」

「新・国民病」痛風の薬「バセドウ病」ほか
甲状腺の病気が
妻がなったらこの薬と手術が危ない

糖尿病のアクトスうつ病のパキシル認知
症のアリセプト心臓カテーテル手術脳動
脈瘤手術高齢者の肺がん腹腔鏡手術ほか

山崎拓がいまこそ明かす
「小泉純一郎にあつて、加藤紘二になかつたもの」
特別レポート
その知られざる正体

「新・国民病」痛風の薬「バセドウ病」ほか
甲状腺の病気が
妻がなったらこの薬と手術が危ない

がん・糖尿病ほか生活習慣病・痛風・リウマチ・バセドウ病ほか

国民的大反響第8弾「ぶちぬき」32ページ

関西で大人気のバラドル
初ヘアヌードを公開 八神さおり

NHK朝ドラ「風のハルカ」ヒロインがついに
村川絵梨「初裸身」をスクープ掲載

真夏のアイドル 河合奈保子の「美ボディ」を見よ

「お騒がせ事件」の主役たちはいま

元白テレジエニックスのトップアイドル
たかしよー 撮り下ろしヘアヌード

16年上半期

週刊現代 八月六日号 第五十八巻第二十七号 平成二十八年八月六日発行 (毎週「回土曜日発刊」) 平成二十八年七月二十五日発売 発行人 鈴木章一 編集人 山中武史 発行所 株式会社 講談社 東京都中央区音羽1-12-11 特別 四五〇円 本誌 四一七円 No.2857 32

BotaRich ENZYME

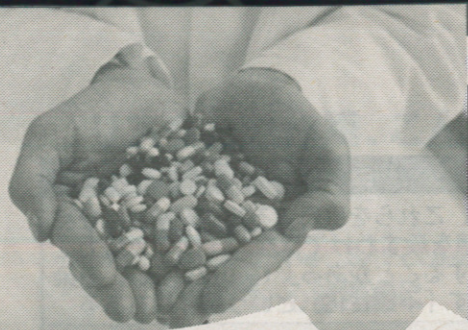
SUPER FOODS SUPER FRUITS

ハワイで大人気、新ダイエットブランド BotaRichが日本上陸!!
全国のドラッグストア・バラエティショップで絶賛発売中!

スムージー	スムージー
<p>SUPER FC ENZYME D</p> <p>生酵素×スーパーフード スムージータブレット 72粒 ¥1,400 (税抜)</p> <p>生酵素×スーパーフード スムージー 200g ¥1,980 (税抜)</p> <p>生酵素×スーパーフード 濃縮ドリンク 720mL ¥3,980 (税抜)</p>	<p>SUPER FR ENZYME C</p> <p>生酵素×スーパーフルーツ スムージータブレット 72粒 ¥1,400 (税抜)</p> <p>生酵素×スーパーフルーツ スムージー 200g ¥1,980 (税抜)</p> <p>生酵素×スーパーフルーツ 濃縮ドリンク 720mL ¥3,980 (税抜)</p>

お問い合わせ 販売者: ジェイビーエス株式会社 URL: <http://botarich.jp> 商品に関するお問い合わせ: 03-6804-5399 (受付時間: 平日午前10時~午後5時まで)

雑誌 20641-8/6 4910206410861 00417 ©講談社 2016 凸版印刷 Printed in Japan



ぶちぬき
32
ページ!

第二部

手術と薬 リスクと

手術して10年寝たきりになるか、 手術しないで5年元気に生きるか

歩けない | 楽しくない 食べられない

医学の進歩は何のためか。たとえ薬や手術で命を永らえても、幸せになれるとは限らない。リスクを熟知し、自分の頭で考える——それこそが、病気との正しい付き合い方なのだ。

副作用 「こんなに」

後編

食道がん手術で食事が不可能に／肺がん手術は死期を早める／大腸がん手術でQOLが劇的に低下／鎮痛剤リリカで肝機能障害／子宮内膜症のスペレキュアで骨粗鬆症にほか

効く薬ほど
副作用も
きつい

多くの人が飲む身近な薬にこそ、知られざる「リスク」がある。代表格が、痛み止めの薬だ。

強力な鎮痛剤として知られるリリカは、帯状疱疹や坐骨神経痛などの痛み止めとして処方されることが多い。一般的な鎮痛剤では神経痛に効かないためだが、リリカには眠気や目まいといった副作用のほかにも、「劇症肝炎や肝機能障害のリスク」があります。'12～'14年の間に11人の重篤な副作用が確認されており、'14年9月に厚生労働省が添付文書に追記するよう指示を出している（医療ジャーナリスト）。

一方で、今や「国民的鎮痛剤」となったロキソニンにもこんな副作用が報告されている。「先日も『お腹がひどく痛くなり、吐血した』と

いう患者さんが来ました。よく話を聞いてみると、その方はひどい頭痛持ちで、痛み止めにロキソニンを常用していることがわかりました。胃カメラで見ると、胃の粘膜が真っ赤にただれて出血していた（ナビタスクリニックの佐藤智彦医師）

効き目が強い鎮痛剤は胃腸へのダメージが大きく、胃潰瘍などの原因となる。さらに厚生労働省は、今年3月にロキソニンの「重大な副作用」として「小腸・大腸の狭窄・閉塞」を加えている。こうした事情を重く見ているアメリカの医学界では、同薬を処方する医師はほとんどいないという。ロキソニンやボルタレンは、特に生理痛に悩む女性に利用者が多い。しかし、女性だからこそ起きる問題もある。血管を収縮させ、痛みを抑えるというこれらの薬の働きそのものに、デメリット

リスクと副作用、こんなに⑧

No.	症状	理由
71	低用量ピル (トリキュラー、ルナベルなど) で脳梗塞・心筋梗塞に	避妊のほか生理痛を緩和するためにも処方されるが、'10~'14年に13人が血栓症で死亡した。血栓が脳や心臓、肺の血管に詰まって脳梗塞や心筋梗塞を起こし、最悪の場合死に至る。ふくらはぎの痛み、激しい頭痛や腹痛がサイン
72	子宮内膜症の薬 (ナサニールなど) で性欲減退	生理痛を和らげるためにナサニールを服用していた30代女性は、「使い始めてからすっかり性欲がなくなってしまったんです。飲むのをやめても性欲は戻らないし、イライラも収まらない」と言う。ホルモンバランスが崩れるせい
73	子宮内膜症の薬 (スプレキアなど) で骨粗鬆症に	女性ホルモンの分泌が薬で抑えられると、骨に含まれるカルシウムの量が減る。ただでさえ年をとると骨が弱くなり、骨粗鬆症になりやすいので、「更年期を過ぎたら、飲み続けるかどうか検討するのが望ましい」(前出の宇多川氏)
74	排卵誘発剤 (クロミッドなど)で 卵巣過剰刺激症候群に	卵巣に作用する性腺刺激ホルモンだが、排卵量が増えすぎて卵巣が腫れ、下腹部に膨満感や痛みを感じる副作用が出ることも。「検査を受けると、通常は2.5cmほどの卵巣が3cmまで膨らんでいた」(30代女性)
75	アレルギー性鼻炎薬 (セレスタミンなど)で ショック状態に	抗ヒスタミン剤とステロイド(副腎皮質ホルモン)の合剤で、「長時間作用型ステロイドが副腎の働きを抑える。長期間使ったあとに服用をやめると、禁断症状として血圧が下がり、ショック状態になることも」(前出の浜氏)
76	胃酸過多の薬 (ネキシウムなどのPPI) で骨粗鬆症に	胃酸の分泌を強力に抑える薬だが、「海外の研究では、1年以上服用すると骨粗鬆症になる患者が多く、3年以上服用すると骨折する割合が5割増しという調査がある」(前出の岡田氏)。だが、人気が高く、気軽に処方されている
77	前立腺肥大の薬 (アボルブなど)で がんに	男性ホルモンのはたらきを抑えて、前立腺肥大を治療するための薬だが、一方で発がん性が指摘されている。女性ホルモンののはたらきを強めるために、がんを誘発するおそれがある。実は、次項の「毛生え薬」とも成分が似通っている
78	脱毛症の薬 (プロペシア、ザガー口)で がんに	アボルブを服用した患者の頭髪がフサフサになったことから、同じ成分が脱毛薬としても利用されるようになったのがザガー口。やはり男性ホルモンを抑えることで脱毛を防ぐので、アボルブと同様にがん誘発が指摘されている
79	花粉症薬 (ケナコルト)の さまざまな副作用	「一度注射すればその年は花粉症が収まる」ともいわれるが、副作用が多いことでも有名なステロイド剤。ショック症状や緑内障、腱断裂から、糖尿病、浮腫、高血圧、骨粗鬆症などの副作用が報告されており、死亡例もある
80	下痢止め薬(ロペミン)や 嘔吐薬(ナウゼリン)などで 食中毒が悪化	下痢や吐き気は、体内の毒素を排出しようとするために起こるものだが、食中毒などの際に薬でこれを抑えようすると、回復が遅れるなど逆効果になりかねない。抗がん剤による吐き気を抑えるための服用は、この限りではない

患者さんにはよく効くので、出してくれと言われて、出してくれと思われ、発防止にもなると思われ、処方する。しかし、長期間飲むと骨粗鬆症が進行して骨折しやすくなるという海外の調査研究があります」(新潟大学名誉教授の岡田正彦氏)

胃痛や胸やけ、逆流性食道炎などのフレイズはテレビのCMでもよく耳にするのが、むやみに薬で抑えるのはかえって危険なのだ。

気になる男性も多いと思われるのが、脱毛症に効く「毛生え薬」として知られるプロペシアやザガー口に発がん性が指摘されていることだ。これらの薬は、脱毛の原因とされる男性ホルモンの働きを抑えるのだが、体内で女性ホルモンが過剰になると、がんを誘発する。「これらの薬の『毛生え薬』としての効果は、髪の毛の毛が10%増える程度。がんになる危険を覚悟し

リスクと副作用、こんなに⑦

No.	症状	理由
61	解熱鎮痛剤 (ロキソニン、ボルタレンなど) で感染症が悪化	感染症にかかった際、これらを服用すると痛みや熱はひくが、「ウイルスや細菌を殺すわけではなく、体の免疫力を抑えるので、重症化することがある」(前出の浜氏)。感染症の自覚症状をなくす「不顕性化」という副作用もある
62	解熱鎮痛剤 (ロキソニン、ボルタレンなど) で子宮筋腫に	鎮痛剤は血管を収縮させることで痛みを抑えるが、それによって全身の血行が悪くなるので、女性の場合は「冷え」が悪化するおそれがある。子宮の血行が悪くなるために、子宮筋腫などの婦人病の発症リスクも増える
63	解熱鎮痛剤 (ロキソニン、ボルタレンなど) で胃潰瘍に	いわゆる「頭痛持ち」の人には日常的に服用する人が多いが、効果が高い痛み止めは胃腸の粘膜を荒らしやすい。胃炎や胃潰瘍を起こすだけでなく、腎機能にダメージを与えることも。服用するときは必ず食後にし、飲み過ぎは禁物
64	偏頭痛の薬 (イミグランなど) で「薬物乱用頭痛」に	イミグランなどのトリプタン系頭痛薬は、痛みを抑える効果は高いが、常用していると次第に効かなくなるだけでなく、薬の飲み過ぎによる頭痛(薬物乱用頭痛)が起こることがある。長期間の服用は避けたいほうがよい
65	湿布薬 (モーラステープなど) で肌がかぶれる	モーラステープ群は湿布薬の代表格なので「家族のみまで」とねだる患者もいる。しかし、使用中・使用後に貼った部分の皮膚が紫外線に当たると、かぶれ、ただれ、腫れなどの副作用(光線過敏症)が起きることも
66	解熱鎮痛剤(ボルタレンなど)と 抗生物質(クラビットなど) の併用で痙攣が起きる	いわゆる飲み合わせが悪い薬。中枢神経系に作用し、痙攣を引き起こすことがある。「とりわけ高齢者やてんかんの持病がある人は気を付けたほうがよい」(前出の川井氏)。ロキソニンやブルフェンも風邪薬との併用はNG
67	インフルエンザ薬 (タミフル)は 安全性に疑問符	日本ではポピュラーな薬だが、子供の異常行動などの副作用が報告されており、欧米諸国ではほとんど使われていないか、重症者のみに処方されている。「日本のタミフルの処方数はイギリスの1000倍以上。異常です」(前出の浜氏)
68	風邪薬 (PL配合顆粒) で排尿困難に	解熱鎮痛剤や抗ヒスタミン剤など4つの成分を複合した画期的な薬とされるが、高齢者では排尿困難になることも。「服用後おしっこが出なくなり、救急車で病院へ。膀胱には1ℓものおしっこが溜まっていた」(70代男性)
69	神経痛・偏頭痛の 鎮痛剤(リリカ)で 肝機能障害に	帯状疱疹や椎間板ヘルニアのほか、足腰の神経痛にも処方され、昨年度の医薬品売り上げ6位だが、重篤な肝機能障害・肝炎の副作用が指摘されている。「急に服用をやめると禁断症状が出ることもある」(医療ジャーナリスト)
70	ホルモン剤 (プレマリン、ジュリナなど) で乳がん	更年期に減退した女性ホルモンを補充する薬だが、「ホルモンバランスが崩れ、乳がんの発症リスクが高まる」(薬剤師・宇多川久美子氏)。英国の調査でプレマリンと黄体ホルモン薬を長期併用する人の乳がんリスクが増えることが判明

「血管を縮めるというところは血行を悪くするということでもある。血液の流れが悪くなれば、体温が低下し、多くの女性が苦しむ『冷え症』『肩こり』の症状を悪化させることにつながります。

より深刻なのは、「子宮が冷える」こと。つまり、子宮筋腫をはじめとした婦人病が発症しやすい環境をつくりだしているという事です」(薬剤師の宇多川久美子氏)

「一方、近年急速に普及している、ネキシウムなどのPPI(プロトンポンプ阻害薬)とよばれる胃薬は、骨粗鬆症、大腸炎、肺炎の副作用が確認されている。

「胃が痛いとか胸のあたりがチリチリするとい

ホルモンの操作を危ない

リスクと副作用、こんなに⑩

No.	症状	理由
91	食道がんの手術で遠隔転移し死亡	食道がんの場合、リンパ節に転移していることも多く、手術しても再発する可能性が高い。「また進行が早いため、手術のせいでがん細胞が活性化され、全身に遠隔転移し、術後1年足らずで死亡するケースもある」(外科医)
92	大腸がん手術で人工肛門を選択する場合は慎重に	直腸がんが肛門に近いところにできた場合、肛門(肛門括約筋)も含めてがんを切除する必要があり、人工肛門が必須となる。人工肛門になるとQOLが低下するため、残りの人生をどうするかを考え、慎重に決めるべきだ
93	70歳以上の前立腺がんは手術しないほうがいい	腹腔鏡手術になるケースが多く、周囲の血管を傷つけてしまうことがある。術後、排尿障害や勃起不全が起こることも。「前立腺がんは進行が遅く、先に寿命を迎える人がほとんどなので、無理に手術をする必要はない」(前出の富家氏)
94	乳がん手術でリンパ浮腫になる	「乳がんの場合、がんが大きくなるとリンパ節に飛ぶ懸念があるため、リンパ節を取ってしまうこともある。そうすると10人に3人が「リンパ浮腫」になり、腕がパンパンに膨れ上がります」(医療コンサルタント・吉川佳秀氏)
95	卵巣がん手術で腹膜にがんが広がる	手術で卵巣がんを取り出したときに、周辺臓器にがん細胞を散らしてしまう危険性がある。「手術後、お腹に張るような違和感があると訴えた患者がいたので検査してみると、腹膜にがんが広がっていました」(前出の吉川氏)
96	閉経後の子宮筋腫は安易に子宮全摘手術を受けないほうがいい	子宮筋腫は女性ホルモンが原因のため、閉経後、悪化するリスクはそこまで高くない。「手術を勧める医師もいますが、本当に悪性化の可能性が高いのか、セカンドオピニオンを取ったほうがいい」(女性の医療ジャーナリスト)
97	子宮腺筋症の手術で子宮破裂	子宮腺筋症は子宮筋層に網の目のように病変が広がるため、子宮筋腫の手術よりも難易度が高い。「手術をすると妊娠した際に、子宮の一部が切れる『子宮破裂』という症状を起こしてしまう危険性がある」(医療ジャーナリスト)
98	子宮内膜症の手術をしても再発することが多い	術後、最初の1~2年は問題がなくても、その後再発するケースが多い。「すぐに妊娠出産を考えていない場合は体に負担をかけて手術するよりも、ホルモン剤でコントロールしたほうがいいでしょう」(女性の医療ジャーナリスト)
99	全身麻酔で心筋梗塞になり死亡	小さな病院の場合、麻酔科医がいないため外科医自らが麻酔をかけることもある。「私が全身麻酔をした80代の男性は手術後、息をしておらず、数日後に亡くなった。麻酔の影響で心筋梗塞を起こした可能性が高い」(外科医)
100	全身麻酔の鎮静剤「プロポフォール」の杜撰投与	中枢神経に作用する強力な鎮静剤のため、人工呼吸器をつけている子供への使用が禁止されている。ところが「厚生省の調査で人工呼吸器をつけている子供たちの4%超(189人)に投与されていたことが発覚」(前出の田辺氏)

跡を絶たないのが、がんの手術だ。特に消化器系の大手術だと、「寿命は延びたが、人生の楽しみを失い、苦痛が増した」ということになりかねない。胃がんの手術で胃を全摘出した75歳の男性は、ほとんど食事ができなくなり、筋肉が落ちて歩くこともままならなくなつた。しかし、それよりもつと苦しいのは、「命と引き換えに、食べる楽しみを失ったこと」と話す。「大好物だった刺身ももう食べられない。手術をした人生としなかつた人生、どちらが幸せだったのだろう」

手術で胃が小さくなると「小胃症状」という不調に悩まされる。食べ物消化されなまま、いきなり腸に流れ込むために、消化管の神経に異常が起こって、吐き気や下痢、動悸といった症状を引き起こすのだ。食べ物消化ができず、体が血

リスクと副作用、こんなに⑨

No.	症状	理由
81	胃酸過多の薬PPIで偽膜性大腸炎、肺炎に	胃・十二指腸潰瘍などの治療に有効な薬だが、長期間服用を続けていると、下痢や腹痛を伴う偽膜性大腸炎や、肺炎のリスクを高める。「不必要に長い期間処方されるケースも多い。PPIは使われすぎていると思います」(内科医)
82	便秘の薬・マグラックスで認知機能に障害	長期連続使用すると血中のマグネシウム濃度が上昇する「高マグネシウム血症」を起こし、認知機能の障害やめまいを起こす場合がある。「これは国際的に見ても、日本だけでよく使われているタイプの薬です」(前出の長尾氏)
83	禁煙補助剤・チャンピックスの副作用で自殺	衝動性を亢進させ、自殺や攻撃的行動を誘発する副作用がある。「副作用被害救済制度において、自殺がこの薬の副作用によるものだったと認定された方がいます」(薬害オンブズパーソン会議事務局長・水口真寿美弁護士)
84	骨粗鬆症薬・フォルテオで尿酸値が上昇する	骨を作る細胞である「骨芽細胞」の働きを高める薬剤。特に女性はホルモン減退で骨粗鬆症になりがちなので服用することが多い。しかし、副作用として血中尿酸値の上昇や筋痙縮などがあるので、服用するには慎重になったほうがいい
85	不整脈の薬・アンカロン、ペプリコールは飲んでも意味がない	こうした抗不整脈薬は、ここ5年ほどの間で治療効果がないことが海外で証明されてきている。「しかし日本では、今でも使われています。こうした薬についての新しい情報を共有するのは時間がかかります」(前出の室井氏)
86	難易度の高い膵臓がん手術は高齢者には負担大	膵臓は胃や十二指腸に囲まれており、大がかりな手術になるため、出血も多く、血圧が激しく変動することも多い。「高齢者の場合は術後の回復が遅れ、死亡するリスクも高い」(ラ・ヴィータメディカルクリニック院長・森島淳友氏)
87	進行した喉頭がんの手術は無用のリスクを高めるだけ	アメリカの研究グループが「進行した声門上の喉頭がんは、手術をしてもしなくても生存率はほぼ変わらない」という調査結果を発表。手術をした人の5年生存率が、手術をせずほかの治療を選んだ人と同等だったと明らかになった
88	食道がん手術後の食道狭窄で食事ができなくなる	食道を切り、胃をその代わりに用いる手術が行われるが、術後、新しい食道の一部(吻合部など)が狭くなる「食道狭窄」が起こり、物が食べられなくなることがある。患者は胃瘻を施されることになり、QOLは低下しがちになる
89	高齢者の肺がん手術で寿命を縮めることも	肺がん手術で肺を摘出すると、すぐに息が切れ、ちょっとした歩行にも苦勞する。「人間が終末期にどれだけ生きられるかは、肺機能にかかっている。手術によって寿命が逆に縮む可能性もある」(東海大学名誉教授・田島知郎氏)
90	食道がんの手術で肺炎に	食道がんの術後、痛みから痰を吐きだすことができずに痰がたまったり、逆流性食道炎で逆流してきたものが気管に入ったりすることによって、肺炎を発症することがある。気管切開によって呼吸管理することを勧められる場合も

「二度と食べられない」

第一部では心臓・脳の手術や腹腔鏡手術などの危険性を紹介したが、受けたあとで悔やむ患者が

「女性ホルモンは骨の形成を進め、古い骨の破壊を抑えるのに寄与しています。その分泌量が減らされると、骨に含まれるカルシウムの量が減少し、『骨量』が低下します。結果、骨密度が低くなり、骨折しやすくなる」(前出・宇多川氏)

「女性ホルモンの分泌を抑え、生理痛や子宮内膜症に効くとされるスプレキユアやナサニールには、骨粗鬆症を引き起こす副作用がある。」

「女性ホルモンの体内の反対に、女性の体内の女性ホルモンの分泌を抑え、生理痛や子宮内膜症に効くとされるスプレキユアやナサニールには、骨粗鬆症を引き起こす副作用がある。」

「女性ホルモンの体内の反対に、女性の体内の女性ホルモンの分泌を抑え、生理痛や子宮内膜症に効くとされるスプレキユアやナサニールには、骨粗鬆症を引き起こす副作用がある。」

糖値を下げようとインスリンを過剰に分泌し、低血糖に陥ることもある。

また、食道がんの摘出手術のあとには、胃を引っ張り上げてつなぎ合わせるなどして、失った食道を再建する。しかし、そのときに接合部分が狭くなる「食道狭窄」が起こると、食べ物のがどを通らなくなる。手術の際に反回神経に傷がついて、のどがうまく動かなくなると、「嚥下障害」に悩まされるケースも多い。

高齢者で、これらがリハビリしても治らない場合、胃に穴をあけて直接栄養を送り込む「胃瘻」を余儀なくされる。

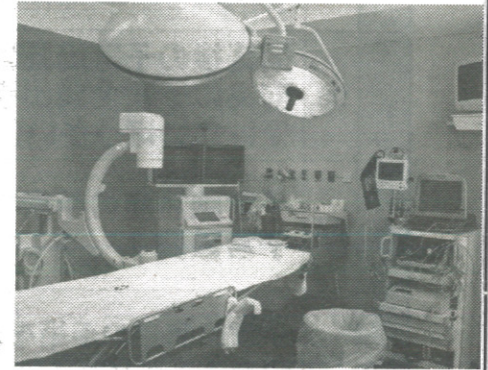
切ったら元には戻らない

直腸がんの手術で、肛門の近くを切除する場合には、わき腹や下腹部に人工肛門を作らねばならない。その場合、腸管をお腹から直接出すため、肛門と違って排便をコン

「80歳の父親が、医師の勧めで食道がんの手術を受けました。手術自体は成功したのですが、食道狭窄が起こり、胃瘻を施すことになりました。その後、父はみるみる痩せて衰弱していった。食べたいものも食べられないまま、逝ってしまつた」(50代男性)

胃瘻をすれば、確かに寿命は多少延びる。だが、欧米の医師は「非倫理的な延命措置である」として、胃瘻をほとんど行っていない。肺炎や腹腔内での出血、腹膜炎といった合併症を起こして、むしろ苦しみながら命を落とすことさえある。

トロールする筋肉がないので、生活スタイルを変えざるを得ない。大腸がんを患い、人工肛門を作ることになった60代男性はこう嘆く。「便が漏れたらどうし



よう」という不安と臭いが気になり、なかなか外出ができなくなりました。バス旅行に出かけたときには、不安と緊張のため車内でパニック症状を起こしてしまつた。それ以来、遠出はしていません。生きるためには仕方がないことだとは分かっているのですが、もつと慎重に考えればよかつたと後悔しています」

女性特有の病気でも、手術で思わぬダメージを負うことがある。例えば乳がんの手術だ。乳がんの摘出手術のときには、転移を防ぐため、わきの下のリンパ節もあわせて

摘出することが多いが、「リンパ節を取ると、10人に3人はリンパ浮腫」になるのです。腕が普通の人の2〜3倍の太さにパンパンに腫れ上がり、重いものは持てず、運転もできず、日常生活の基本的な動作もままならなくなる(医療コンサルタントの吉川佳秀氏)

子宮頸がんなどの手術でも同様で、骨盤のリンパ節を取ることにより、足にリンパ浮腫が出るケースがある。手術でリンパ管を近くの静脈とつなぎ合わせる「リンパ管静脈吻合術」という治療法もあるが、完治は難しい。

卵巣がんや子宮がん、子宮筋腫の場合には、患者が更年期を過ぎた女性と見ると「もう子供を産むことはないんだから、取ってしまったほうが安心ですよ」と、摘出を勧める医師がいる。しかし、ある女性医療ジャーナリストはこう指摘する。「何歳になっても女性に

とって、子宮を取られることの精神的なショックは非常に大きい。しかも、子宮筋腫は女性ホルモンが原因なので、閉経後は悪化するリスクはそこまで高くない」

手術には多かれ少なかれ、体の一部を「切り取る」「傷つける」というプロセスがともなうもの。一度体に刃を入れてしまえば、決して後戻りできないというのを、肝に銘じるべきだ。

手術には「麻酔」がつきものだが、ここにも危険がひそんでいる。都内の病院に勤める外科医はこう証言する。「外科医になりたての頃ですが、変形性腰椎症の患者さんの手術があり、私が全身麻酔の処置をしたのですが、80代の患者さんでしたが、手術が終了すると、息を止めていないことに気付きました。すぐに心肺蘇生を行い、集中治療室に運びましたが、数日後に亡くなりましたし

全ての医療には負の側面がある。医師の言いなりになるのではなく、デメリットを自分で見極める知恵を持ちたい。

ければ厳しい。喫煙者の場合も、心肺機能が弱っているの、「可能であれば、手術の数ヵ月前か

高齢者が全身麻酔の手術を受けるには、階段で2〜3階まで歩いて上がる程度の心肺機能がな

た。麻酔の影響で心筋梗塞を起こした可能性が高い」

そんなことは ありません! 痛風の薬

一生飲み続けなければいけない薬 思い込んでいませんか?

死亡率10%超のリスク

骨が皮膚を通り越して直接打撃を受けるような激烈な痛みが長期間にわたって続き、患部は赤く腫れあがる——かつて「贅沢病」と呼ばれた痛風には、経験した人間にしか分からない塗炭の苦しみがある。

さん(50代・仮名)は4年前に痛風を発症した。富永さんが自身の経験を振り返る。「朝起きて、廊下で妻とすれ違ったときに発作が起き、足の親指に激痛が走りまわりました。あまりの痛みに、最初は妻に思い切り指を踏まれたのかと思

つたほです。車も運転できないような状況だったので、妻に病院に連れて行ってもらい、診察を受けました。医師から「痛風です」と診断を告げられたのです。痛風は、その痛みを何とか緩和したいという強い欲求から、患者に複数の薬を使わせる病気で

ある。まず痛風患者は、前出の富永さんのように、いきなり襲ってくる発作を予防するために薬を使う。しかしその薬には、激烈な痛みを抑えるのに相応のリスクがある。熊本大学薬学部臨床薬理学分野教授の平田純生氏が注意を喚起する。「痛風発作の兆候があつ

た際、予防のために処方されるのが、コルヒチンという薬。効果は高いのですが、副作用が極めて強い。消化管の粘膜や毛根などの細胞に影響を及ぼし、下痢や嘔吐のほか、脱毛、一過性の無精子症などを引き起こす可能性があります。

また、細菌やウイルスに抵抗する白血球の一種、好中球の作用を阻止する働きがあるため、感染症が重症化しやすいというリスクもあります。



痛風の患部は赤く腫れあがる

がぶり返すのではないかと怖くて、痛風薬は手放せません。病院の先生もすぐに薬を出してくれずし「長

皮膚が爛れて剥ける

く付き合う病気ですから」とよく言われるので、長いスパンで薬を使って、症状を抑えようと思っています。

う方が10人もいたのです。危険な薬だとは知っていましたが、さすがにこの結果には驚きました」

また、ベンズプロマロン(ユリノーム、ナーカリンなど)といった尿酸排泄促進薬は、重篤な肝障害を引き起こしたり、尿中尿酸量の増加が原因で尿路結石を生じたりするリスクがある。

では、一度痛風を発症したら最後、こうした副作用のリスクに怯えながら延々と薬を飲み続けなければならぬかといえ

ば、決してそんなことはない。尿酸降下薬に頼らずとも、症状を改善する方法はある。アンチエイジングが専門で東京警察病院に勤める形成外科医の澤田彰史氏が言う。

「発作が起きた直後は薬が必要かもしれませんが、食生活と生活習慣を変えれば、薬に頼らずに済むようになります。

一般的には、プリン体の少ないものを食べるな

しかし、患者がこうした尿酸降下薬に「依存」するようになった場合、ことによると痛風そのものよりも大きなリスクを抱えることになる。前出の平田氏が指摘する。

「尿酸降下薬は、尿酸産生抑制薬と尿酸排泄促進薬に分けられますが、なかでも尿酸産生抑制薬のアロプリノール(サイロリック、サワイ、アロシ

トルなど)は、稀ではありますが、目や唇、陰部などに水疱が広がって、進行すると触っただけで皮膚がずる剥けになるという悲惨な症状を引き起こす可能性があるのです。この症状が全身に占める割合が10%未満のもの

あるベテラン透析医は、アロプリノールによる死亡リスクについて、こう証言する。

「私はかつて医師向けの講演会で、20人ほどの病院長にお話をしたことがあります。そのなかで、アロプリノールで死亡者を出したことがあるとい

った薬が処方されてしまふのです。製薬メーカーに乗せられ、薬を出すのが仕事だと思っっている医師もいる」

痛風の薬は、生活習慣を変えれば、一生付き合わなければならぬものではない。思い込みで延々と服用すると、それだけ副作用にさらされることになる。

たとえば、痛風でコルヒチンを服用している人が、同じ時期に、たまたま病院で気管支炎や中耳炎を疑われた場合、クラリスロマイシンを処方される可能性が高い。病院にいる医師や薬剤師が、こうした併用によるリスクをすべて理解しているとは限りません」

「飲み合わせの相互作用リスクがあります。痛風治療のガイドラインでは、痛風の発作が頻発する際には毎日コルヒチンを1錠飲むのが有効とされていますが、相互作用のリスクを考えると、これは非常に危ない飲み合わせかもしれません。腎機能が低下した患者が抗菌薬として処方されているクラリスロマイシン(クラリス、クラリシッドなど)という薬と同時に服用すると、コルヒチンの血中濃度が上昇し、中毒症状が起きやすくなって、併用した患者の死亡率が10%を超えるという論文が香港で出ているのです。

内で作られていて、プリン体を含んだ食べ物も、ほかのものを食べて太っていたら意味がありません。ビールをやめて、焼酎で太っては元も子もない。何よりやせること

ど、摂取する食品に注目。最も大きな原因は肥満。太らないようにする努力こそが大切です。食べ物からつくられる尿酸は2/3割で、7割がたは体内でつくられています。

日本人女性の国民病

ほか甲状腺の病気

「バセドウ病」妻がなったら、この薬と手術は

やめたほうがいい、メルカゾールの副作用で心不全のリスクも

いきなり40℃の高熱

「甲状腺は、一般の方にはあまり馴染みのない器官かもしれませんが、ホルモンの分泌を司る、非

常に重要な器官です。喉の辺りにあり、蝶々が羽を広げたような形をしています。ここから分泌さ

れるホルモンが過剰になるとバセドウ病に、過少になると橋本病になります。とくに女性の発症率が高く、あまりメジャーではありませんが、実は

注意すべき病気なのです」こう話すのは、東京慈恵会医科大学附属病院診療医長の坂本昌也氏だ。甲状腺の異常による病

気は、とくに女性が罹患しやすいことで知られる。バセドウ病の場合は男性の4倍、橋本病は20/30倍の割合で罹りやす

という。バセドウ病は、眼球突出の症状で知られるが、ほかに、手足の震えや多汗、倦怠感を引き起こしたりする。橋本病はむくみや体重の異常な増加が見られる。どちらの病気も、精神状態が不安定になり、ひどい場合には不整脈や心不全といった症状を引き起こすこともある。

そして、その治療の大部分は、薬によって行われる。

「バセドウ病の治療に使われるのは、ホルモンの分泌を抑える、抗甲状腺薬のメルカゾールとプロパゾールという2種類が主です。メルカゾールは50年代から長年にわたって使用されている薬です」(坂本氏)

こうした抗甲状腺薬は、バセドウ病治療のほとんどのケースで使われる薬ではあるものの、もちろん副作用はある。

甲状腺トラブルを抱えた患者が、多数相談に訪

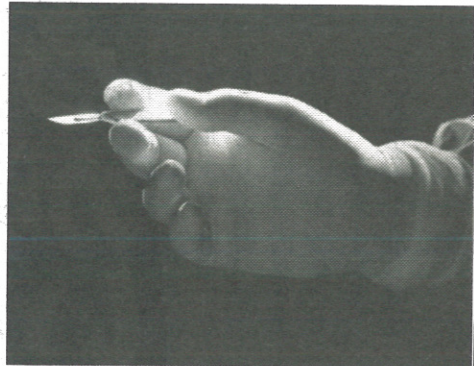
れる漢方薬局の責任者が解説する。

「抗甲状腺薬を投与したすぐ後には、湿疹が出たり、肝機能の数値が異常を示したりといった副作用があります。とくに服用を始めてから最初の3カ月は十分に注意をしなければいけません。」

また、発症することは稀ですが、重篤な副作用である「無顆粒球症」も恐ろしい。白血球の一種である好中球の数が減少し、免疫力が大幅に低下してしまつたために、感染症などを重症化させることがあります」

無顆粒球症が怖いのは、自覚症状が出にくいことだ。何の前触れもなく、気づくといきなり40℃近い高熱が出たり、敗血症など命に関わる症状を引き起こしたりすることがある。医療ジャーナリストが言う。

「私が知っている30代の女性のケースでは、投与が始まって1カ月ほどし



てから、突然39℃もの熱が出て、メルカゾールの副作用だったことがありました。「風邪かな」「ちょっと体調が悪いな」と思つて症状を放置してい

専門医がほとんどいない

さらに、一般的な生活習慣病などの薬と異なり、抗甲状腺薬には、特殊な事情がある。専門医が少なく、適切な処方のできる医師があまりいないのだ。つまり、薬そのものの副作用に加えて、医師の「処方の方」にも注意を払わなければならない。前出の坂本氏が

ると、命の危険もある」

このほか、若い女性にとつて大きな脅威となるのが、メルカゾールの出産への影響だ。母胎に異常をきたす「催奇形性」というリスクがある。前出の漢方薬局の責任者が言う。「ここ5、6年のことで

すが、胎盤に異常が発生するなど、メルカゾールが妊娠に悪影響を与える可能性があることが指摘されたのはじめてです。妊娠中の方は、服用に慎重になるようにと注意喚起されています」

さんが、専門医にメルカゾールを出されたとしても、じきに患者さんは地元に戻り、開業医、一般病棟の医師に診てもらふことになる。本来ならそこで、甲状腺の様子を細かく診ながら、薬の量を調整する必要がありません。しかし、専門外の医師は「専門の先生が一度処方した薬だから大丈夫だろう」と、そのままの量を漫然と出し続けることがあるのです」

メルカゾールはホルモンの分泌を抑制する薬だ。すでに薬が効き、十分にホルモンの量が抑えられているのに、薬を使い続けると、今度はホルモンの量が過少になる。「ホルモンが過少になると、体全体の機能が低下し、場合によっては、心不全で病院に担ぎ込まれることも起こり得ます。薬が効いて、ホルモン量が十分に低下するまでの時間は人によってバラバラ。2、3年かかる人

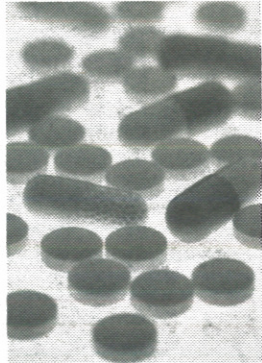
もいれば20年かかる人もいます。本当はそうした個人々に合わせた薬の量の調整が必要なのですが、なかなかそれが難しい。よく医師とコミュニケーションを取って、自分がどんな薬を使っているのかを知る必要があります」(坂本氏)

橋本病の治療には、チラージンという、ホルモンを補充する薬が使われる。これを、ホルモン量が増えていることに気づかずに使いつけると、不整脈などを引き起こす可能性がある。

また、甲状腺に関係して発症する疾患として、ほかに、がんや良性の腫瘍がある。喉ぼとけの周囲にしこりができ、ものが飲みこみにくくなったり、首が太くなつたりといった症状が出る。

腫瘍があることが分かると、医師は「全摘出手術」を勧めることがしばしばある。

しかし「医師の言うこ



とだから」と、言いなりになつて安易に手術を選択する前によくよく考えたほうがいい。埼玉県に住む40代の女性は、全摘出を後悔している。

「私は2年前に甲状腺にしこりができ、担当の医師から全摘出をするように言われました。こちらが相談しても、あまり話

安易な「全摘」は危険

結局、摘出手術は成功したが、女性の体には別の異変が現れはじめたという。女性が続ける。

「手術後、白髪や抜け毛が増え、嘔吐や下痢に悩まされるようになりました。薬を飲んでも改善しないし、倦怠感もひどく、スーパーに買い物に出る

を聞いてくれない医師で、その時も『実際に取ってみるまで、良性の腫瘍か悪性の腫瘍かは分かりません。でも大体の場合全摘出をしますので、手術をするのがいいと思います』と、淡々と聞いていました。機械的に手術を決められた印象があります」

のにも、体を引きずるようにならなければならぬという有り様でした。

甲状腺はホルモンをコントロールする器官ですから、摘出すれば体に異変が起きることくらい、医師はよくわかつていたはずですが、でも詳しい説明はまったくありませんでした。

しかも、腫瘍は取つてみたら良性でした。焦つて摘出しなくてもよかつたし、薬での治療という選択肢もあつたはずで

提示してくれてもよかつたんじゃないでしょうか」

藤田保健衛生大学の堤寛教授は、安易な甲状腺の全摘出手術に疑問を持っているひとりだ。

「甲状腺がんは、ほかのがんに比べて進行が遅く、約9割が放つておいても大きくならないし、転移もしにくい。転移していても10年以上生きる人が少なくない。直接命に関わらないものが圧倒的に多いのにもかかわらず、簡単に手術をするのはどうかと思います。」

私の知り合いでも、甲状腺を全摘出した若い女性がいました。手術後、彼女は朝晩ホルモンを補充するための薬を飲み続けなければならなくなり、飲みすぎると興奮するし、飲み足りない

と眠気が襲つてくる。時間が経てば少しは薬に慣れますが、基本的には薬を飲むのをやめれば代謝の機能がおかしくなってしまうので、一生飲み続

けなければなりません。QOL(生活の質)は低下してしまいます」

甲状腺の手術は出血も多く、難しいという。そうしたリスクを負つてまで手術の必要があるかは疑問だ。

前出の漢方薬局の責任者が言う。「バセドウ病、橋本病といった病気は、免疫が自分自身を攻撃することで起こる『自己免疫疾患』です。こうした病気にかかる方は、高確率で大きなストレスを抱えていることが多い、精神安定剤、不眠症の薬など、薬漬けになつていくことがある。

顕在化した症状に、安易に対症療法手術するよりも、根本の原因であるストレスに目を向ける必要があると思います」

いまいちど、自分が飲んでいる薬が本当に必要なのか、提案されている手術が必須のものなのか、自分自身に問い直したほうがいい。

医師の匿名座談会

患者にはすすめても、

自分の家族には絶対やらない

「手術と薬」の名前

糖尿病のアクトス／うつ病のパキシル／認知症のアリセプト／
風邪のクラビット／心臓カテーテル手術／脳動脈瘤手術／
高齢者の肺がん、前立腺がんの手術／へたな医者 of 腹腔鏡手術ほか

外科医 A いまだに風邪の患者にクラビットなど抗生物質を出す医者がたくさんいるようですね。このあいだの伊勢志摩サミットでも、日本の医療

現場で抗生物質が無駄に使われていることが問題になったというのに、ひどい話です。
開業医 B 私も自分の家族や知り合いには、風邪

で抗生物質は出しませんよ。風邪の原因はウイルスで、細菌を殺すための抗生物質を飲んでも何の効果もないことは明らかです。
でも開業医の立場から

言わせてもらおうと、薬を出さないと納得しない患者が多いのです。「長い時間待たされたのに、薬もくれないなんて」と怒り出す患者も多いですからね。
内科医 C 私はそういうときには、診察室でのトコパールは避けたいのでメチコパールを出しておきますよ。ビタミンB12を主成分とする薬で、関節

痛、頭痛、貧血、なんにでも効くように言われていて、副作用も少ない。でも副作用が少ないということは、主作用も少ない、つまり飲んであまじい意味がない薬ということです。
ただ、薬というのは不思議なもので、患者が効くと思っていたら本当に効く「プラシーボ効果」がバカにできない。パン屑をまるめて降圧剤だと信じ込ませて患者に飲ませたら、本当に血圧が下がったという有名な実験があるくらいです。
開業医 B そうそう。だから医者 of 家族で薬を出されないよりも、何も知らずに意味のない薬をありがたがっている患者さんのほうが幸せかもしれないよ。

が、いずれメスを入れないと国の財政も立ちゆかなくなりそうですよ。
内科医 C 毒にもクスリにもならないものならいいですが、なかには危険な副作用のある薬もありますから、生半可な知識で処方するのはやめてほしいですね。例えば糖尿病薬はたくさん種類があるので、なかなか難しい。α-GI(ベイスンなど)という種類の薬がありますが、私はこれはあまりよくない薬だと思います。腸からの糖の吸収を遅らせるのですが、ヘモグロビンをほとんど下げないわりに、お腹が張ったり、

便秘や下痢の副作用がある。糖尿病に詳しくない整形外科の医者などが、「とりあえずベイスンを」
開業医 B アクトス(チアゾリジン系)も怖い薬みたいです。アメリカでは膀胱がんが発症するリスクを隠していたということとで、大問題になった。結局、製薬会社は24億(約2800億円)もの和解金を支払いました。
フランスやドイツでは新規処方禁止された。
内科医 C 海外で禁止されているから危ないというのはどうですかね。アクトスは日本の製薬会社が開発した薬なので、海外の巨大製薬企業がロビイ活動をして潰したという噂も聞きましたよ。逆に言えば、日本発の薬だから日本では処方され続けているという面もありますが……。

花粉症のシーズン前に一度、注射しておけば大丈夫ということなんです。それは注射後3ヵ月間も体内にステロイドが残っているからで、腎臓への負担が大きい。耳鼻咽喉科学会では望ましくない治療だと注意していますが、耳鼻科以外の病院が花粉症予防にと注射しているケースがあるようです。
外科医 A そもそも開業医は自分の専門でない薬を安易に処方しすぎる傾向があります。これは日本の医療制度の問題ですが、開業医は自由に診療科を標榜できるのです。だから内科の看板をかがけている医者が、高血圧や糖尿病に詳しいとは限らない。例えば、「内科小児科、皮膚科」なんて看板を出していれば、おそらく医者はもともと皮膚科が専門なのでしょう。しかし、それだけでは患者が来なくて儲からないから複数の看板を掲げて

医者 and 病院に負けるな
薬をやめてよかった、
手術を断ってよかった

外科医 A 私はそんな無駄な薬を出して、がっばり儲けている開業医はどうかと思います。医療費の無駄遣いです。医師会が強いので難しいです



開業医 B そうそう。だから医者 of 家族で薬を出されないよりも、何も知らずに意味のない薬をありがたがっている患者さんのほうが幸せかもしれないよ。

開業医 B でもそんなわくわくの薬を処方していたら、あとで何を言われるかわかりません。私の病院では処方したくない。
内科医 C 日本では薬を処方することでの訴訟は起きにくいですが、むしろ薬をやめて症状が悪くなったときのほうが訴訟リスクが高い。だから一度始めた薬をやめるのは面倒くさいし、医者は嫌がるんです。

開業医 B うちの病院は耳鼻科もあるのですが、よく問題になる薬があります。ステロイド注射のケナコルトです。花粉症の患者に処方されている場合もありますが、これはもともと火傷やリウマチの治療薬です。

外科医 A 都内の民間大病院の心臓外科医。典型的なエリート

開業医 B 首都圏で内科・耳鼻科のクリニックを開業する

内科医 C 大学病院の内科医。製薬業界の内情にも詳しい

いるのです。
内科医C そういうところでは治療ガイドラインに沿って、マニユアル化した薬の出し方しきませんよ。患者をきちんと診て、薬を加減することもない。

外科医A 面白い話を聞いたことがあります。美容整形のクリニックには精神科を併せて掲げているところが多い。それは美容整形にのめりこんでいくような人は、精神的

腹腔鏡手術の落とし穴

開業医B たしかにうつ病や統合失調症の薬は処方方に細かい配慮が必要で、症状が改善しないからといって、次から次へと多剤投与されて、ますます症状が悪化する。

抗うつ剤のSSRI（選択的セロトニン再取り込み阻害剤、パキシル、デプロメルなど）は離脱症状（禁断症状）があるので、やめたくてもな

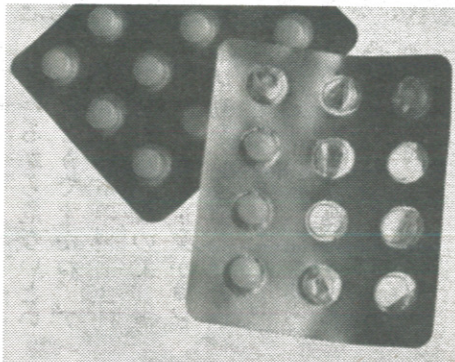
にもバランスを崩して、「ついでに睡眠薬も出してほしい」「最近、うつっぽいのですが」と訴えるケースが多いからだそうです。そのときに精神科の看板さえ掲げておけば、指導料が取れる。

美容整形と精神科は専門領域はかなり違いはずなのに、おかしな話です。そういう病院で、精神科に詳しくない医者に適当な処方されることひどい目に遭います。

なかなかやめられません。身内に投与するには相当の覚悟が必要です。内科医C 認知症薬も投与が難しい。アリセプトが代表的な薬ですが、認知症を専門としていない神経内科などでは減茶苦茶な処方をして、患者が攻撃的になったり、不整脈が出たりする。65歳未満の若年性認知症の患者には認知症薬をすすめま

ついているか不安になるときもありますね。内科医C 腹腔鏡は傷が小さいと言いますが、けっこう痛いんです。私も昨年、大腸がんの手術を受けました。

外科医A 腹腔鏡がもてはやされるようになってから、開腹手術は時代遅れみたいな言われてます。が、とんでもない間違いですよ。手術は美しく合理的に、患者にとつて最小の負担で行うべきもの。技量のある外科医にとつては、患者の内臓の状態がよくわかり、急な出血にも対応できる開腹手術が安心なのです。



すが、80歳を過ぎたような高齢者の場合は、薬に頼るよりも家族や社会との関わりを増やして工夫をするほうが、よほど認知症の進行を遅らせるのに効果があります。

開業医B 結局、本人のためになる認知症の薬なんて、ほとんどありませんよ。私の場合は、介護している家族のことを思いつて薬を出している。一晩中、大声で歌を歌って家族が眠れないというような場合に睡眠薬を出すくらいです。これは患者のためではなく、家族のためです。

内科医C 身近な薬では胃薬のPPI（プロトンポンプ阻害薬、タケプロン、ネキシウムなど）も飲まれ過ぎていて印象があります。昔は単に「胸焼け」と呼んでいた症状に、わざわざ「逆流性食道炎」という病名をつけて薬を売ろうとしている。

でも、そもそも胃酸は身体の中に入ってきたものを殺菌・消毒するために必要なのです。薬を飲み続けて胃の中を中性にしてしまえば、悪いものが腸まで直接届いてしまいます。PPIの効果をよく理解せず、ずっと飲み続けていく人がいるのですが、胸焼けなどの症状が治まったらすぐにやめたほうが良い。飲み続けるると骨粗鬆症になるといふデータもあるくらいですから。

開業医B 話は変わりますが、先日80歳を超える父に肺がんが見つかりました。まだまだ自分で歩けますし、手術を受ける

体力もあると思うのですが、本人が「もう十分に生きてきた。今さら体にメスを入れるのは嫌だ」というので、放射線治療をすることにしました。外科医A 体力が十分なら手術も可能だと思いますがね。

内科医C 外科医はすぐに切りたがりますね。外科医A いえ、ケースバイケースですよ。でもやはり、肺を切除すると術後に体力が大きく低下するので、本人の意思を優先してあげるのが一番だと思います。大腸がんなら、私は切ることをおすすめしますがね。

内科医C 内科医の立場からは抗がん剤治療ということになるのですが、さすがに80歳を過ぎてから重い副作用と戦うのは大変です。高齢者のがんは延命よりもQOL（生活の質）を優先して治療するのが正解だと思えます。

心臓カテーテルに要注意

開業医B 結局は手術の部位や進行度によって、いろいろな術法があるし、それができる技量があるかどうか重要な問題。

理想の外科医を見つければ本場に難しいです。外科医A 外科医が皆、ゴッドハンドなわけではないですからね。心臓外科医が皆、天皇陛下の執刀医になった天野篤氏のような技量を持つていればいいでしょうが、そうもいきませんから。

内科医C 天野さんといえば心停止をせずに冠動脈のバイパス手術を行う

「オフポンプ・バイパス手術」が有名ですね。外科医A 非常に高度な手術で、もはや芸術の域ですが、果たしてこのような手術が一般的に行われるべきなのかというところ、別の問題だと思います。外科手術には二つの領域があります。天才的な医師が行うとても高度な手術。もう一つは、誰でも比較的安心に行える安価で良心的な手術。誰もが前者の手術を受けられるわけはありません。

開業医B 経験の少ない外科医がオフポンプをや

ると言い出したら、私なら逃げ出しますよ。内科医C その点、内科医が行うカテーテル手術は比較的安全です。詰まった血管に細い管を通して、ステントを置いてくる治療です。

外科医A いや、カテーテル手術は内科医の都合で行われることが多いから気を付けたほうがいい。ステントを置いてきたはいいけれど、結局また詰まって、どうにもならなくなつてから外科に助けを求めてくるケースが多いから。

内科医C 内科としてはできるだけ低侵襲（体に負担をかけない）の治療を目指していますからね。なんでも「切った貼った」の外科とは違う。

外科医A ただね、内科が何度もカテーテルを通して血管はもろくなつていて、あとでバイパスを通すのも大変なんです。開業医B まあまあ、お互いに患者のためを思っ

ていることは事実ですから。ただ、無駄な治療や手術が患者の寿命を縮めてしまうということも本当でしょう。

ひどい場合は、病気を防ぐはずの検査のせいでもある。いい例が脳ドックです。検査を受けて、まだ破裂していない小さな脳動脈瘤が見つかったとする。これはいつか破裂するかもしれないし、しないかもしれない。でも見つかった以上、不安なので取りましようというところで手術して失敗し、半身不随になつてしまうこともある。

内科医C 今の健康診断システムは本当に無駄が多いですからね。私の家族は人間ドックも受けてません。

開業医B 患者の意識が変わらないと医療の仕組みも変わりません。もつと医療に関心をもつて、賢い患者になつてほしいと思います。