

やっばい いけない! 人生が不幸になる「がん手術」一覽

みんなが知らない「ニッポンの超優良企業」50

週刊現代

安心と信頼の「手術と薬」特集 夏の特大号 第4弾

「万能薬」と言うけれど最後は肺炎になって死ぬ
本当はこんなに危ない「ステロイド」

「やめ方」教えます

生活習慣病の薬

糖尿病のamarilloシヤヌビア 高血圧のミカルディス、オルメテック、高コレステロールのクレステールリビトール 脳梗塞・心筋梗塞のフラビックスイクザレルトほか

「舌がおかしくなつて 食べられなくなる」薬の実名

高血圧のコバンルラシックス、糖尿病のアクトス、メトグルコ、痛風のサイロリック、頭痛のボルタレン、マクサルト、胃痛のネキシウムカスター、不整脈のビメノールほか

8月13日
Weekly Gendai
2016 August

特別定価450円

「更年期障害」それは妻が医者になり、ダメになるとき

「女子バレ」松村好子 飯田高子 「水泳」田口信教 「男子体操」小野喬 「柔道」瀧本誠 恵本裕子 ほか

あの日日本人金メダリスト133人「全員」のいま

「夢のがん治療薬」オプジーボにも恐ろしい副作用が!

歩けなくなる 食べられなくなる 楽しくなくなる

医者に言われようが やめたほうが得な「手術と薬」全実名

「新橋・資産家老女」謎の失踪事件

15億円以上の土地を持つ

独占!あの「ライザップ」CM美女が初めて脱いだ!

有名芸能人 中島知子「未公開」ヘアヌード

昭和の淑女たちが 夢中で読んだ

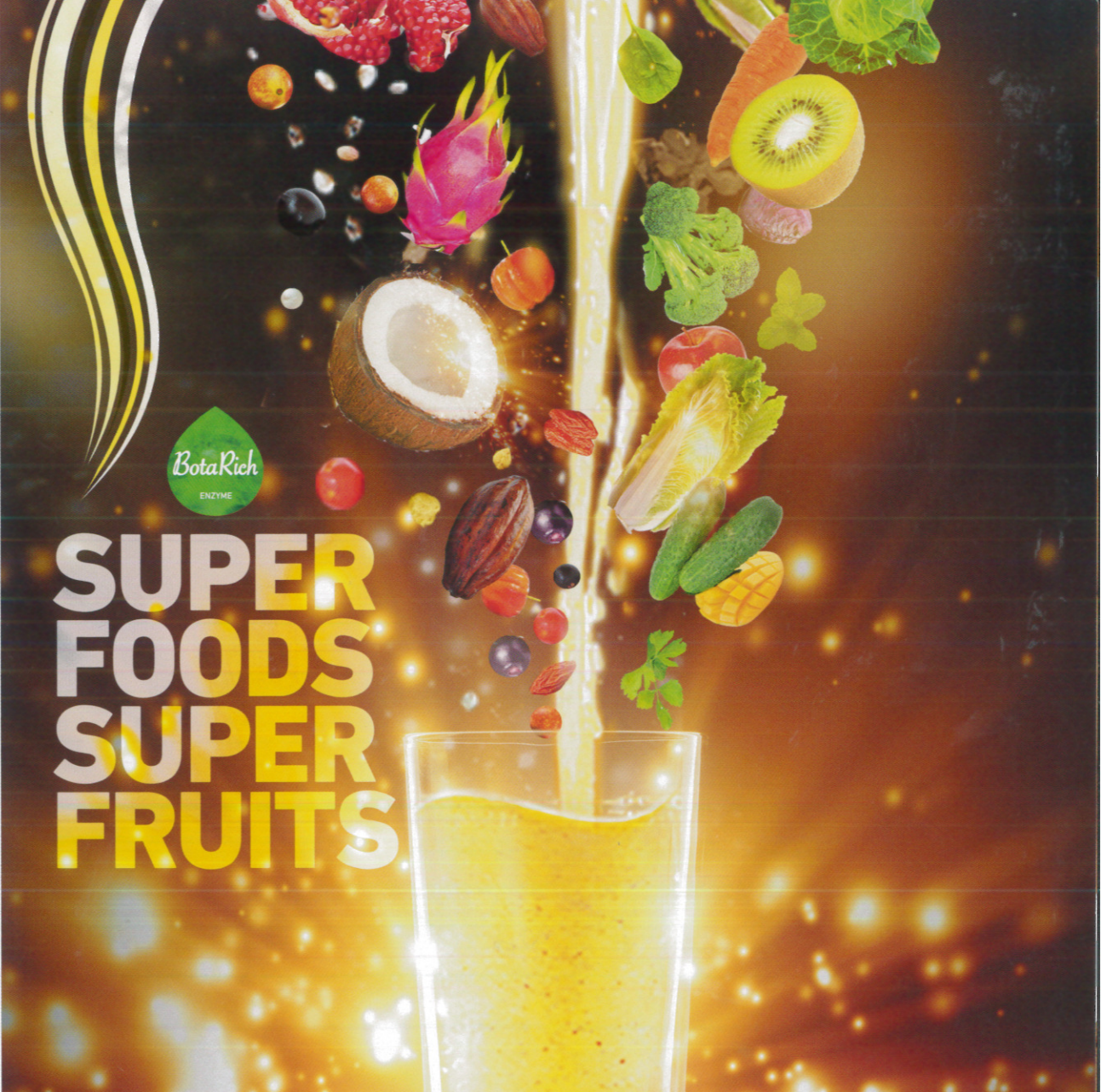
「微笑」のSEX特集に 学ぶ「夫婦の歡び」

カラー15ページ保存版 リオ五輪日本代表「美女名鑑」

カラー 手相でわかるあなたの人生

週刊現代 八月十三号 第五十八巻第十八号 平成二十八年八月十三日発行 (毎週 隔土曜) 平成二十八年八月一日発売

発行人 鈴木章一 編集人 山中武史 発行所 株式会社 講談社 郵便番号 二二八〇一 東京都文京区音羽三二二一 定価 四五〇円 本誌四七円



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 FOODS ENZYME SERIES 生酵素×スーパーフード</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 FRUITS ENZYME SERIES 生酵素×スーパーフルーツ</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: ジェイビーエスラボ株式会社 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)

あなたの人生が台無しに!

歩けなくなる、食べられ

医者に言われ

やめたほ

「手術と薬」

第一部

- 1 あなたの人生を不幸にする「がん手術」一覧
- 2 本当は必要ないのに「儲かるから」医者がやりたがる手術
- 3 本当はこんなに危ない「ステロイド」
- 4 「てんかんの薬」に殺された患者遺族の怒り
- 5 「夢の治療薬」オプジーボ 飲んでいいのか? 飲まないほうがいいのか?

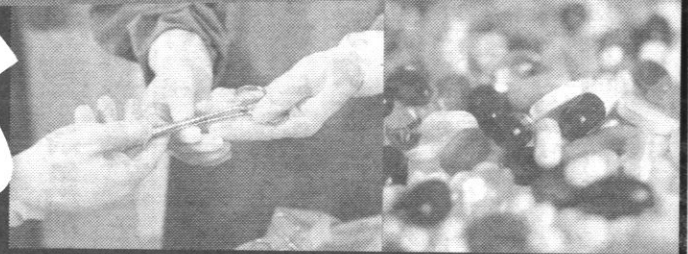
国民的
大反響!
第9弾

ぶちぬき
27
ページ!

医療のことなら、週刊現代!

なくなる、楽しくなくなる

ようが



うが得な

「全実名」

第二部

- 6 飲み続けたら「舌がおかしくなって食べられなくなる」薬の実名
- 7 生活習慣病の薬 **糖尿病 高血圧**
高コレステロール 脳梗塞・心筋梗塞
病気別「薬のやめ方」教えます
- 8 「更年期障害」——それは妻が医者にダメされるとき

現代医療界では巨大な医療・製薬マネーが動き、無駄な投薬や危ない手術が横行している。医者の言いなりになって、人生の楽しみを失わないため、には、どう身を守るべきか?

その先にあるのは「寝たきり」です
肺がん、食道がん、胃がん、大腸がん、前立腺がん…

あなたたの人生を不幸にする「がん手術」賢くする

生活が「不安」に支配される

「02年に胃がんが見つかり、胃の全摘、食道の半分を摘出する手術を受けました。食道と腸を結合し、腸の一部を胃の代わりにするという手術です。術後、最初に戸惑ったのは、食生活がガラツと変わったということです。胃がないので、一度にたくさんものを食べられない。とくにそうめんやパン、ピザなどは要注意です。量を気をつけな

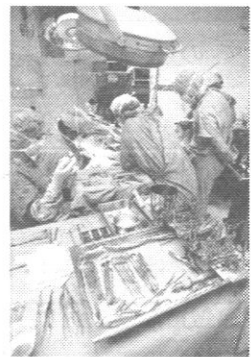
いとお腹の中で水分を吸収してふくらんでしまう。慣れるまでは昔の食べ方をしてしまい、食後に横にならないと苦しくて立ってられないこともありました」
こう語るのは元チエツカーズのメンバーの高空禎彦氏。高空氏は手術をすることで一命を取りとめ、10年以上再発もなく暮らしてきた。その意味で手術は成功だったと言

えるだろうが、食事という人生の大切な部分の変化を余儀なくされた。「食事と食事のあいだの時間が空いてしまうと、食道と腸の結合部分が収縮して、水を飲むのも大変になる。だから日に5〜6度くらいに分けて、ゆつくりとよく噛んで食事をしています。ダンピング症候群にも気を付けなくてはいけない。胃がないので食べ物が一気に小腸に流れ込み、

血糖値が急激に上がる。するとインスリンが大量に分泌され、今度は逆に血糖値が急激に下がって、極度の貧血状態になるんです。ですからチョコレートや飴を常備して、低血糖を防ぐようにしています」(高空氏)
胃を全摘した場合、術後生活にはどのような後遺症が待ちうけているのだろうか。北海道大学病院医学研究科の主任教

授、西原広史氏が解説する。「胃がんで胃を全摘した場合、腸を持ち上げて再建することになります。食道とのつなぎ目である噴門部がなくなり、すくなく、慢性的に逆流性食道炎を起こしやすくなる。さらに老人では逆流物を気管、肺に吸い込んでしまう、誤嚥性肺炎が多発して、最終的に肺

炎で亡くなるというケースも見受けられますね」
さらに十二指腸とのつなぎ目である幽門輪がなくなることも問題だ。食べ物を貯留できないため、消化不良となり、下痢を頻発し、栄養失調になる可能性もあるのだ。「再建した腸が胃のように徐々に膨らんできて、食べたものを貯留できるようになることで、これらの症状は、解消されていきます。しかし、腸が胃の機能をすべて代用できるわけではないので、多かれ少なかれ、後遺症は残ります」(西原氏)
高空氏のように若い時の手術ならする意味がある。だが、高齢になってしまえば、その変化に対応するのは一苦労だ。食べる楽しみ、食欲、はては生きる意欲まで失ってしまえば、がんは取り除けても、手術前に望んでいたような健康的な



生活が待っているはずもない。実際、術後に急速に体力が衰え、寝たきりになる高齢者もいる。「3年前に75歳になる父が食道がんの手術を受けて、一部を摘出したのですが、再建後の結合部に問題があり、食道が狭くなってしまった(食道狭窄)。食べ物が通りにくくなり、食欲もなくなるようになり、日に日に衰えていく様子が目に見えるようになってわかった。結局、嚥下も上手くいかなくなり、手術後1年ほどで肺炎になり、なくなりました」(上野幹彦さん、仮名)
食道がんの5年生存率は、ステージIIで約40%。全がんの平均より低く、予後が悪い。とりわけ高齢者の場合は十分に慎重

になったほうがいい。食道狭窄がひどくなれば、胃瘻(腹部に穴を開けて直接栄養を送り込むこと)を施されることになり、生きる気力も低下し、寝たきりになる可能性が高くなる。笑うこともできなくなる

笑うこともできなくなる

胃や食道と同じく、肺という大きな器官も失うと喪失感が大きい。「3ヵ月、抗がん剤の治療を受けて腫瘍が小さくなってから、手術を受けて右肺のすべてと左肺の一部を切除しました。呼吸機能の半分以上が失われるわけで、これで自分の人生はもう長くないと覚悟しました」
こう語るのは木山治朗さん(69歳、仮名)。4年前にステージⅢBのがんが見つかったから、抗がん剤治療や外科手術を受けて生還した。だが、その後後遺症は悲痛なものがあるという。「肺を切除してから、最

もつらかったのは、呼吸が苦しいこと。激しい運動は言うまでもなく、駅の階段を上るのも一苦労です。すぐに息があがって思うようにしゃべることができないので、寡黙にもなりました。思いきり笑うこともできない。また、右手の指が突然つることも多くなりました。筋肉の一部が切除されたことで腕がうまく動かない——このような後遺症が残るとは、手術前にも説明されませんでした。老後の趣味だったハイキングや史跡めぐりは、もう楽しめませんね」
国立がん研究センターが7月15日に発表した16年のがん死亡数予測によると、肺がんで亡くなる人と予測されている人の数は男女合わせて7万7300人。すべてのがんのなかでも、最も日本人の命を奪っているのだ。
肺がんの治療法はステージによって異なる。比較的早期に発見され、ステージⅠ・Ⅱの段階であれば、手術が中心の治療法になる。ステージⅢ以上になると、抗がん剤や放射線治療を行いながら、腫瘍を縮小させ、外科手術を目指す。末期と呼ばれるステージⅣになれば、手術が困難となり、抗がん剤や免疫治療が中心になる。都内大病院の呼吸器外科教授が語る。「肺を切除すれば肺活量が減り、当然息切れがしやすくなります。腹式呼吸の訓練をすることで、ある程度はカバーできるが、階段の上り下りなどは厳しくなるでしょう。また、気胸といって、肺の組織の内側と外側に

ある2枚の膜の間に空気が入ってしまう場合があります。呼吸を起すのに、空気が取り込まれないという問題も起こります。

しさが改善するかもしれないが、70歳、80歳を超えた人だとそうもいきません。手術時にはわきの下の肋間神経を切るの痛みが残るのですが、それが1年も続くというお年寄りが多いですね。大腸がんは比較的術後の生存率の高いがん。例えば、ステージIでは90%以上、IIで約85%、

4個以上のリンパに転移したIIIbでも60%の5年生存率がある。従って、治療では開腹や腹腔鏡による手術が行われることがほとんどだ。しかし、腫瘍の切除がうまくいったとしても、手術前の状態に戻れるわけではない。「大腸がん手術で気を付けるべきは、術後の腸閉塞です。開腹手術や内視

鏡手術で腸内の組織が外気にさらされてしまうと、腸がねじれてしまったり、組織に炎症が生じて腸管が癒着し、腸閉塞が起きます」(医療コンサルタントで、がん治療全般に詳しい吉川佳秀氏)

鏡手術で腸内の組織が外気にさらされてしまうと、腸がねじれてしまったり、組織に炎症が生じて腸管が癒着し、腸閉塞が起きます」(医療コンサルタントで、がん治療全般に詳しい吉川佳秀氏)

がん手術の後遺症と失われる生活

切除する器官	後遺症
肺	患者が若く、切除する部分が小さい場合は、しっかりとリハビリを行うことが可能になることもある。しかし、高齢者では、肺機能が回復し、激しいスポーツが難しいため、安易に手術をすると呼吸機能が大幅に低下し、息苦しさのために歩行すら困難になる。
食道・胃	食道が収縮し、食べ物が通りにくい食道狭窄になることも。そうすると、最悪の場合、胃瘻にせざるを得ない。胃を摘出すると、一度にものが食べられなくなり、少量を何度も分けて食事をしなくてはならない。また急激な低血糖になるダンピング症候群に悩まされることも。
大腸	手術で腸が外気にさらされることで、腸閉塞が起こる恐れがある。肛門に近い直腸の手術をした場合、排便機能に障害が起こり、いつも便意に悩まされる生活に。人工肛門をつけるという方法もあるが、QOLの低下は避けられない。直腸がんの手術で排尿機能・勃起機能に障害も。
肝臓	肝臓は沈黙の臓器と呼ばれ、がんが発見されたときは手遅れの場合も多い。また手術してもかなりの確率で再発する。肝臓を部分的に取り除くと、体力が落ち、倦怠感、疲労感を感じやすくなるので、回復力の弱い高齢者にとっては行動意欲が大幅に低下してしまう恐れもある。
喉(咽頭がん)	声帯を切除してしまえば、当然のことながら発声機能が失われる。また誤嚥の危険性も増す。手術によって呼吸機能が失われた場合、鎖骨近くに穴を開けて空気を取り込む永久気管孔を設けることもあるが、外気を直接気管に吸い込むので、気管支炎になりやすくなる。
前立腺	手術後ほとんどの患者が排尿機能の問題に悩まされる。排尿感が失われたり、頻尿に尿漏れを起こしたりするようになる。前立腺近くには勃起に関する神経や血管が集中しているため、性生活の面でも喪失感を覚えることも多い。勃起障害の他に射精できない「逆行性射精障害」など。

確かに人工肛門をつければ、たえない便意に悩まされ、常にトイレの場所を確認しながら行動する必要はなくなる。だが、人工肛門は腹部に穴を開けて、腸管を引き出して、取り付けた袋に排泄するという仕組み。便を溜める機能はなく、随時排泄が行われることに

なるので、その違和感を払拭するのは非常に難しいだろう。

また直腸がんの手術では、骨盤の中の自律神経が傷つけられるリスクもある。がんが大きく広がると、術後のQOLは大きく低下する。

射精ができなくなる

前出の国立がん研究センターのがん統計予測によると、前立腺がんの罹患率予測は9万2600人。男性がかかるがんとしては最も数が多い。もはや国民病といっても良い。前出の吉川氏が語る。

「前立腺は膀胱の下にある、尿道を取り囲むクルミ大の器官です。前立腺にできた腫瘍の全摘手術をすれば、病巣を切除することで、がんの根治が期待できます。しかし、その一方で、前立腺の近くには尿道括約筋や勃起機能を司る自律神経と血管が集まっています。それを傷つけてしまうと、尿失禁(尿漏れ)が起きや

行くときは尿漏れパッドが手放せないですね。不便というよりも、男としての自尊心に関わる問題です」

手術に踏み切った場合、さまざまな障害が残る可能性があるのだ。前出の山路さんも「逆行性射精障害」に悩まされている。「私の場合は、なんとか勃起機能は回復してくれましたが、射精をしても精液が外に出て来なくなっていました。オーガスム自体は感じるのですが、精液が尿道を通じて出てこないのです。かなり違和感がある。私が満足したかどうかはわかりませんが、妻もどこか不満そうにする。すっか

「最近では神経を傷つける開腹手術を避けて、放射線治療、陽子線治療を選択する患者さんが増えてきています。性生活に



医者に言われようがやめたほうが得な「手術と薬」全実名

「前立腺は膀胱の下にある、尿道を取り囲むクルミ大の器官です。前立腺にできた腫瘍の全摘手術をすれば、病巣を切除することで、がんの根治が期待できます。しかし、その一方で、前立腺の近くには尿道括約筋や勃起機能を司る自律神経と血管が集まっています。それを傷つけてしまうと、尿失禁(尿漏れ)が起きや

本当は必要ないのに 医者がやりました 「儲かるから」 勝手に「切っておきました」

「外科医とは、メスを使いたい、手術をしたくて仕方ない、そうでないと仕事をした気にならない人々なのです。だから、すぐに『切りましょう』『摘出しましょう』と言います。しかし、患者さんにはその手術が本当に必要かどうか分からないし、その医者の技量がどの程度かも分かりません」(都内の総合病院に勤める外科医)

前項でも見た通り、医者は「切った後」のことまでは面倒を見ない。それどころか、患者にきちんと説明もせず、「カネのため」に勝手な手術をする医者もいる。

都内で開業するクリニックの院長が言う。

「内視鏡で大腸の検査をするだけのつもりだったのに、『悪性のポリープ

があったので切っておきました』と後から言われ、高額な費用を請求されたというケースは少なくありません。また、『最近、腹腔鏡手術は医療事故の報道が多くて不安なので、開腹手術にしてほしい』と訴えたところ、『なに理屈に合わないことを言ってるんですか』『すぐ終わるし、いいことづくめじゃないですか』と聞く耳をもってもらえな

い、といった事例も耳にしています」

患者の了解を十分に得ないまま、費用がかかる手術にあえて踏み切る病院や医師は、われわれが思っているよりもずっと多い。一端が、今年6月に千葉県がんセンターで発覚した、19億円もの「医療費不正請求」事件だ。同センターでは、09～14年の5年間の全診療報酬請求約43万件のうち、

半数を超える約22万4000件が、不正請求であることが分かった。本来は保険適用外となる一部の腹腔鏡手術を、診療報酬が申請できるとして請求していたケースも多数見つかった。要するに、患者に「保険が利きますから」と言って高額な手術をどんどん行い、国から不正に医療費をせしめていたということだ。

医師の給料や病院の運営費は、ひとつひとつの治療・手術につけられた「点数」に応じて支払われる診療報酬でまかなわれている。

例えば、がんを胃を全摘する場合の「点数」は6万9840点で、1点＝10円で換算されるので、総費用は69万8400円。さらに、同じ手術を腹腔鏡で行った場合の点数は8万3090点で、病院には83万900円が入る。腹腔鏡手術のほうが、約14万円儲かるわけだ。入院費や薬の費用などを含めると、いずれも100万～200万円ほどが病院に支払われることになる。

けれども仕方がない。関西の大病院に勤める脳神経外科医が話す。「他の病院で脳動脈瘤が見つかり、医者に『このままでは血管が破裂し、くも膜下出血になる。早めに手術して処置しなければ』と言われて手術に踏み切った患者さんが、よく『手術しないほうがよかった』と相談に来るのです。話を聞くと、手術して以来、手足がしびれるとか、ろれつが回らなくなったりと言う。おそらく手術で神経に傷がついてしまったのでしょう」

脳動脈瘤のクリッピング手術は、1カ所行くと

手術費だけで82万7300円の費用がかかる。血管に金属製のコイルを詰めるコイル塞栓術の場合も、ほぼ同額だ。患者の自己負担額は20万円ほどだが、医師に勧められるがまま、頭にもスを入れ、支払った金額以上の「高い買い物」になりかねない。

「私も脳動脈瘤の患者をたくさん診てきましたが、実は破裂して亡くなったという方はほとんどいません。統計的にも、100人中1人いるかいないかです。『いつ破裂するか分からない』と医者に言われて、不安になるのは分かりますが……」(前出・脳神経外科医)

足の長さが変わってしまった

医者が腹腔鏡手術や脳動脈瘤の手術をやったが背景には、難易度の高い手術の「認定医」制度もある。手術の件数に応じて、学会が医師に「お墨付き」を与えるシステムになっているのだ。

「例えば、がんや心臓の専門で患者の数も多い病院では、すぐに手術には踏み切りません。たくさん患者を診る必要があるため、余計な手術をしているヒマはないからです。しかし、患者数が少ない

で伝わり、一見の患者が手術を頼みに来る可能性も当然高まる。ムダな腹腔鏡手術や動脈瘤の手術を医者がやりたがるの、長い目で見れば儲けのため、と言える。

やはり、外科医が「切りたがる」病気のナンバワンはがんだ。しかし、前出と別の都内のクリニック院長はこう話す。

「高齢で転移があるがん患者の場合、基本的に手術を避けるべきだと私は考えています。そのほうが長生きできる可能性が高いからです。

治療が難しく、生存率が低い膀胱がんが最たるものです。『とにかく患部を切除する』という医者もいますが、見つかった時点で、第一に延命のための方策を考えるべきだと思います。手術をすれば、そのまま病院から出られず半年ほどで亡くなるケースが多いのですが、手術を避ければ、2～3年は生きられる患者



脳動脈瘤のクリッピング手術は、1カ所行くと

日本の医療費は年間40兆円を超え、国費を圧迫している。もし医師や病院が、自分たちの儲けのために高額な手術を患者に勧め、その結果として医療費が増えているのだとしたら、「税金を食い物にしている」と非難さ

「儲かるから」医者がやりたがる手術

病名	手術方法 診療報酬点数	リスク
脳動脈瘤	脳動脈瘤流入血管 クリッピング（開頭） 8万2730点	動脈瘤はいわば「時限爆弾」なので、患者も医者も焦って手術に踏み切りがち。しかし「100人中99人は、脳動脈瘤があっても破裂はしない」（総合病院外科医）。むしろ手術をしたほうが、手足のしびれなど後遺症が残ることも。手術後に寝たきりになる患者もいる
胃がん	胃全摘術 6万9840点 腹腔鏡下胃全摘術 8万3090点	胃がんの治療は年間20万件以上行われているが、そのうち3万3000件あまりが全摘術。腹腔鏡を使って行うのは難易度が高いとされており、「若手の医者にとっては「いつか自分もマスターしたい」と思う、ある意味で憧れの手術」（都内クリニック院長）
肺がん	肺悪性腫瘍手術 7万2640点 胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術 9万2000点	左記の点数は、肺葉切除又は1肺葉を超える切除のとき。QOL（生活の質）が著しく低下するため、体力の衰えた高齢者の場合、手術がベストの選択肢ではないが、「局所的なものなら切りたがる医者が普通」（総合病院外科医）。カネをかけて寿命を縮める恐れがある
前立腺がん	前立腺悪性腫瘍手術 4万1080点 腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術 7万7430点 など	体の奥のほうにある臓器のため、近年では腹腔鏡手術やレーザー治療、放射線治療などが盛んに行われているが、「外科手術をすとかかなりの高確率でEDになる」（総合病院外科医）。がんの中でも生存率が高いため、急いで手術に踏み切ると後悔するかもしれない
子宮筋腫	子宮筋腫摘出術（開腹） 2万4510点 子宮鏡下子宮筋腫摘出術 1万7100点	膣から器具を入れて筋腫を摘出する「子宮鏡」を使うと侵襲が少なく費用も安い。開腹手術を選択する医者もいまだに多い。「まず開腹手術を勧められた場合は、他の選択肢があることを思い出して」（女性の医療ジャーナリスト）。腹腔鏡手術はやや費用がかさむ
リウマチ	人工関節置換術（肩・股・膝） 3万7690点	関節の変形や痛みが激しい場合の「最終手段」だが、手術代に加えてセラミック製の人工関節の購入など費用がかさむ（股関節が約110万円、膝が約80万円）うえ、手術後に痛みが再発するケースも。「緩んだらまた取り換えるしかない。後戻りできない」（整形外科医）
不整脈	経皮的カテーテル 心筋焼灼術 4万760点	足の付け根などから心臓までカテーテルを挿入し、不整脈の原因となる心臓内の電流の混乱を、一部の組織を焼灼する（焼き固める）ことで止める治療。しかし、「あまり効果がないと言われているのに続けられていて、問題化している病院がある」（医療ジャーナリスト）
腰痛 （脊柱管狭窄症）	内視鏡下脊椎固定術 10万1910点 など	背骨が加齢で変形するなどして神経痛を起こす。「すぐ痛みが取れる」と手術を勧める医師が少なくない。変形した骨を取り除いたり、ボルトで固めるなど大掛かりな手術が行われるが、「5年後の予後と比べると手術してもしなくてもほとんど変わらない」（整形外科医）

も珍しくないのです」
国立がん研究センターの発表によれば、前立腺がんや甲状腺がんの5年相対生存率は90%を超えている。もちろんケースバイケースではあるが、「切らずとも、治療がしつかりしていれば、これらのがんが原因で亡くなることはほぼありません。しかも、前立腺がんの場合、高い確率で手術後にED（勃起不全）になることを考慮しなければなりませんから、私なら放射線治療やホルモン療法をまず勧めます」（前出・クリニック院長）。がん手術という固定観念にとらわれる必要はない。比較的、診療報酬点数が高くない関節まわりの手術の中で、関節を人工関節に置き換える手術はやはりカネがかかる。点数は肩・股関節・膝で3万7690点（37万6900円）、肘・手・足などで2万8210点（28万2100円）だが、こ

れは手術そのものの費用で、人工関節の機材費を含めると総額150万〜200万円は下らない。高額療養費制度の対象のため、高齢の患者の場合、自己負担額は10万円ほどに圧縮されるが、病院側

は大儲けだ。この人工関節置換術を受けて、後悔する人は多い。千葉県の整形外科医はこう話す。「高齢者には関節痛の『最後の手段』というこ

とで思い切って人工関節にする方が少なくありませんが、実は術後1年くらいで再び痛みがひどくなるケースがあるんです。傷んでいる関節を人工関節に換えても、関節の周りを固めている筋肉や、歪んでしまった骨の位置関係が変わるわけで

はありませぬ。手術前と同じ負担が関節にかかり続けた結果、人工関節と骨のつなぎ目への負荷が大きくなり、痛みが再び出るようになります。ある70代の男性は、リウマチの治療で人工関節を入れたのですが、手術後のほうが歩けなくなっ

てしまった。「足の長さが変わってしまった。左右のバランスがおかしくなった。前は痛くなかった腰のあたりまで、電流が走るように痛い」と苦しそうに話していました。医者に「手術しましたよ」と言われたら、本当に自分のためなのか、疑ってみる必要がある。

副作用のオンパレード、最後は肺炎になって死にます
本当はこんなにも危ない「ステロイド」

安倍総理も使っている

内科医のジェフリー・トッド博士らが02年、イギリスで行ったステロイドについての調査の結果をご存知だろうか。ぜんそくが持病で、「吸入ステロイド」による治療を行っていた人々のうち33

人もの患者が、低血糖や意識障害、けいれんといった症状を引き起こす「副腎不全」という重篤な症状を起こしていたのだ。そしてそのうちの1人は死亡していた。この調査は、ステロイ

ドという薬が、恐ろしい副作用をもたらすことを示している。

日本でも05年に、ステロイドによる死亡事故が起きていた。急性骨髄性白血病で入院した当時20歳の女性が臍帯血を移植する手術を受けたが、手

術後、移植された細胞のリンパ球が体を攻撃する反応が現れた。

医師が症状を抑えるためにステロイドを投与したところ、女性は筋萎縮の症状を起こし、寝たきりの状態になった。女性

は手術から1年半ほどして、死亡した。

こうした事例から分かるのは、ステロイドは「非常に効果が高いが、副作用もまた強く、恐ろしい」ということだろう。実際のところ、ステロイドに

はどのようなリスクがあるのだろうか。
ステロイドは、副腎皮質ホルモンを含む薬で、人間の免疫を抑制する効果を持つ。主に腎臓病やネフローゼといった病気に使われるが、広い効能と強い効力のため、ほかにも潰瘍性大腸炎、肝炎、低血圧症など様々な目的で頻繁に利用されている。安倍晋三総理も、持病の潰瘍性大腸炎の薬としてステロイドを使い、症状を抑えていると言われている。

イシハラクリニック院長の石原結實氏が言う。「ぜんそくの発作やリウマチといった病気は、アレルギー現象や、免疫が自分の体を攻撃する自己免疫疾患ですが、ステロイドはこうした病気には非常によく効くことで知られています。たとえばステロイドの経口薬は1粒が5mgのものが多くですが、リウマチの人に1〜2粒使う

と、ものすごくよくあります。その効き方は、まるで神様の薬のようです。ほかにもメニエール病にも効きますし、出血を止める血小板の機能を亢進させるため、事故で大出血をしている患者にも使用されることが多い。ですが、こうした短期間の服用での劇的な症状の改善効果がある薬は、その分、長く使い続けることには大きなリスクが伴います。ステロイドは、いわば副作用のオンパレードなのです」

実際、副作用を挙げて

ほかに、胃潰瘍、副腎不全、多毛症、湿疹、ムーンフェイス（顔の膨張）、骨粗鬆症、緑内障、動脈硬化、高脂血症——挙げれば切りがない。ほかにも、おそろしい副作用として、「大腿骨頭壊死」という症状がある。'03年、香港や中国で

骨がスカスカになる

ほかに、胃潰瘍、副腎不全、多毛症、湿疹、ムーンフェイス（顔の膨張）、骨粗鬆症、緑内障、動脈硬化、高脂血症——挙げれば切りがない。ほかにも、おそろしい副作用として、「大腿骨頭壊死」という症状がある。'03年、香港や中国で



いくと、代表的なものだけでも以下のようになる。
・糖を合成する働きを高めるため糖尿病になりやすくなる
・免疫力が低下し感染症にかかりやすくなる
・血小板の機能を亢進させるため血栓症になりやすくなる
・白内障が進行する

SARS（重症急性呼吸器症候群）が大流行した際には、患者に対して抗ウイルス剤とステロイド剤が併用されたが、その副作用によって数十人という人々がこの症状に苦しむ事態となった。整形外科医が言う。「ステロイドは多用する

と、骨に血液が循環しにくくなる症状を引き起こします。この影響を受けやすいのが股関節の大腿骨頭、つまり太ももの付け根にあるボール状の骨です。ここがスカスカになって潰れてしまい、激しい痛みを感じた患者が駆け込んでくることがあります」

あまり知られていないが、ステロイドは精神にもダメージを与える。前出の石原氏が言う。「不眠症や多幸症、うつ症状を発症します。私の知人は、アトピーで長い間ステロイドを飲んでいましたが、精神的に不安定になり、うつ症状を発症することがありました。最終的に自殺してしまいました。私ですが、私はステロイドがきっかけだったのではないかと疑っています」ステロイドは外用薬としても使用され、経口薬ほどは副作用がないといわれることもあるが、そのうちにも限らない。アトピー

1などの治療に使われ、当初の効果は劇的だというが、これも使い続けることで、「ステロイド性皮膚炎」になることがある。皮膚が黒く、薄く、ただれたようになるのだ。本来なら、こうした副作用を避けるために、長期の使用は避けなければならぬ。しかしステロイドはその性質上、ほかの薬に比べて長く使用してしまう可能性が高い。前出の石原氏が指摘する。「とにかく効くので、患者はステロイドをやめたときの体調の悪化を考えると、やめようという気にならない。医師も、患者に嫌がられてまでやめさせるのは難しい。実際、生活も改善されていますから、副作用がある」と頭でわかっているが、「大丈夫だろう」という気持ちになってしまふ。一度使い始めてしまうと、医師が「やめどき」を失いがちなのです。しかし、そればかりに

頼ってズルズルと使い続けると、副作用も現れまますし、その副作用に対応するための薬がさらに処方されます。胃潰瘍になればその薬を処方され、骨粗鬆症になればビタミンDの薬を出され、と雪

だるま式に薬が増えてしまふ。症状を抑える対症療法だけでなく、「根治」をきちんと考えなければなりません。そして、2〜3年のスパンで目に見える重篤な副作用が出なかった場合

でも、長く使い続けた場合、結局は命を縮めることになる。「ステロイドは免疫を抑制することで様々な病気の症状を抑えています。都合よく、体の「一部の免疫」が弱められるわけではなく、全身の免疫が

弱くなっていく。外敵に抵抗する力が小さくなるのですから、様々な病気にかかりやすくなる。たとえばリウマチにステロイドを長期間使うと、肺炎やがんにかかりやすくなります。こうした病気は高齢者にとって危険なものです。結果

的には、ステロイドを使わなかった人に比べて、10年以上も寿命が短くなるということがあるのです（前出の石原氏）
夢のような効果があるものには、必ず強い副作用がある。そのことを知った上で、薬は選ばなければならぬ。

巨泉さんだけじゃない

殺された患者遺族の薬「に」怒り

基準の16倍を投与していた

「すでに東京女子医大との話し合いは決裂しています。病院側は法的には責任はない、過失はなかったという立場を貫いて

いる状況です。このままでは、裁判にならざるを得ない」

こう語るのは、遺族の長浜明雄さん（41歳）の

代理人を務める安東宏三弁護士だ。

事の発端はこうだ。明雄さんの妻・裕美さん（当時43歳）が亡くなったのは2014年のこと。東

京女子医大病院で検査を受けたところ脳腫瘍が発見され、抗てんかん薬「パケンR」が投与されていた。その後、けいれん

発作を起こしたため、病院側は抗てんかん薬の「ラミクタール」を追加処方した。だが、この薬の副作用により、皮膚が

医師に言われようが やめたほうが得な 「手術と薬」全実名

剥がれる「中毒性表皮壊死症」を発症し、亡くなったことが先頃判明。「事前に医師から副作用の危険性は伝えられなかった」という遺族の訴えに対し、東京女子医大側は「きちんと説明した」と回答した。

安東弁護士が、遺族の気持ちに代弁する。「用法や用量を守らずに、規定の16倍ものラミクタールを処方されたことについて『なぜそんな死のリスクが高まる処方をしたのか』『なぜ副作用があることを事前に説明してくれなかったのか』を知りたいという気持ちでご主人は今回動いたのです。もし医師から説明があれば、そんな薬の処方をお願いすることとはなかった」とも言っています。こちらとしては明らかに病院側の過失だと考えています」

ラミクタールの添付文書にデパケンRとの併用では「最初の2週間は1

日おきに25mgまで」と記載されている。また用量を超えた投与では「皮膚障害の発現率が高い」とも明記されている。にもかかわらず、遺族や調査を行った第三者機関によると、同院は当初から適正使用量を大幅に超える1日200mgを連日にとわり投与していたという。

東海大学名誉教授の大楠陽一氏が解説する。「ラミクタールの添付文書には赤字で重篤な副作用があると警告が書かれています。それだけ注意が必要な薬ということ。今回のような抗てんかん

薬との併用では55・2%の割合で副作用が出る」と書かれています。医師がそれを知らなかったとは考えにくい。気づいた薬剤師が医師に注意を促したことも報道されていますが、医師はそれを無視したのである。処方権は医師にある。



新宿区にある東京女子医大病院で、事件は起きた

医師が薬の処方を誤ったばかりに、死期を早くしてしまふ。7月12日に逝去した大橋巨泉さんも在宅医によるモルヒネの大量投与により死期を早めた可能性が高い。妻・寿々子さんは「最後の在宅介護の痛み止めの誤投与が無ければと許せない気持ちです」と心境を表している。

医療裁判を専門に扱う石黒麻利子弁護士が語る。「医療事故の相談を受けていると、医療事故を起こすのは、ある特定の大学病院が多く、特定の医

ので、そうしたこともありうる。今回の件は、医師の傲慢が生んだ医療事故だと思えます」病院側は遺族に対して「死亡したのは体質の問題が大きい」と伝えたといい、明らかにこの処方の仕方はおかしいと言わざるを得ない。

反省しない医者たち

ために口裏を合わせた。医療裁判を意識しながらカルテを書いたりしている病院も少なからずあります。本来なら事実を明らかにし、反省して再発防止に取り組むのが当たり前の行動だと思ふのですが……。裁判で負けないことだけに重きが置かれている。こういう「負のシステム」が大学病院の中には出来上がっているのです(石黒氏) 実際、医療裁判の患者側の勝訴率は25%以下と非常に低い。

「それほど医療ミスの証明は難しく時間もかかるのです。経済的な負担も大きい。それを病院側も分かっているから強気に出るし、いざれ患者側が泣き寝入りすると高を括っているのです(石黒氏) 病院は自分たちの立場を守るためなら、時に患者を切り捨てることもある。医者に騙されないために、患者側も情報を集める必要がある。

年間3500万円かかる「夢のがん治療薬」

オプジーボ 飲まないほうがいいのかわからないのかわからないのか? 飲んだほうがいいのかわからないのか?

強烈な副作用

いま、一つの薬が国家レベルの議論を巻き起こしている。小野薬品工業が開発した、がんの薬、オプジーボ(一般名:ニボルマブ)だ。

なぜ、それほど騒がれているのか。医療情報誌「ロハス・メディカル」編集発行人の川口恭氏が解説する。

「オプジーボが話題になっている理由は、大きく分けて2つあります。まず、その効き方の仕組み

が今までの薬とまったく違うという点。そしてもう一つは、患者の体重にもよりますが、年3000万円以上かかる超高額薬で、しかも肺がん(切除不能な進行・再発の非小細胞肺がん)で承認されるなど、多くの患者に健康保険を使って投与されそうだとしたことだ」

まず、その効果のほどを見ていこう。オプジーボは免疫チェックポイント阻害剤と呼

ばれる薬。通常、がん細胞が体の中にできるとキラーT細胞という免疫細胞が、がんを攻撃する。しかし、がん細胞は攻撃されないように、免疫細胞にブレーキをかけるPD-L1という物質を作り出すことができる。オプジーボはその免疫機能のブレーキを外して、人間の身体が本来持っている、がん細胞を叩く力を発揮させる薬なのだ。

オプジーボによる治療を積極的に行っているプ

ルミエールクリニック院長の星野泰三氏が語る。「オプジーボを使った治療を始めたのは、去年の5月です。かれこれ30年間、免疫治療に携わってきましたが、これはすごい薬だと本腰を入れることにしました。がん細胞の前にあった「見えない壁」を取り除く画期的な薬、それがオプジーボです。開発者たちは間違いなくノーベル賞を獲るんじゃないでしょうか」

オプジーボが日本で保険適用になったのは、メラノーマ(悪性黒色腫)という皮膚がんの一種が最初(14年)。昨年末に肺がんの一部にも適用が広がり、今後、腎臓がんなど他のがんへも適用拡大される見込みだ。

免疫治療薬は適用外の様々ながんへの効果も期待できるので、保険が利かない自由診療でもオプジーボを使用した治療を

医師に言われようが
やめたほうが得な
「手術と薬」全実名

望む患者が増えている。星野氏のクリニックでも、適用外の処方が進む。「末期の歯肉上皮がんの患者さんに使用したところ3ヵ月で完治したので。こんなに早く治るとは驚きでした。」

他にも膀胱がん、大腸がん、胃がんなど多様ながんの患者さんが当院にいらっしやいます。

当然、がんの部位やタイプによっても効き方が変わってくる。膀胱がんではペプチドワクチンを併用して五分五分です。保険適用になっていない非小細胞性肺がんの場合、最初に抗がん剤を使っただけを叩いてからでないといけません。この手の肺がんは広がるスピードが速いので、免疫療法が追いつかないのです。

夢のような、だれもが使いたい薬だが、問題もある。副作用と高すぎる薬価だ。厚生労働省は7月22日、オプジーボを使った

後に別の肺がん治療薬で治療したところ、重い副作用が8例出て、そのうち3人が死亡したとして、注意喚起と情報提供を呼びかける文書を出した。いずれもイレッサなどの上皮成長因子受容体チロシンキナーゼ阻害剤を投与後に、間質性肺疾患を引き起こした。

また、メラノーマの治療で使用された患者が劇症1型糖尿病になった例も確認されている。

さらに小野薬品工業は、自由診療でオプジーボを使用したケースで重い副作用が6例あり、1人が死亡したと発表。医療機関に、国に承認された使用法を守るよう要請

医療費が破滅的に膨らむ

この薬が提起しているもう一つの大きな問題、それが薬価の決め方だ。「100mg瓶で約73万円、20mg瓶が約15万円、体重60kgの人なら1回1



「うちの病院では副作用には最大限のケアをしています。投薬の回数を重ねると甲状腺を悪くする人が頻出します。オプジーボの使用を望む患者さんには、容態が急変しても入院できるような、バックアップの病院を確保するようにお願いしている」(星野氏)

80mgなので、約133万円。2週間に1回の投与で1年間使い続けると年間3500万円弱。しかし、健康保険には患者の負担額を一定以下

に抑える「高額療養費制度」があるので、患者が支払う医療費は最大でも年200万円程度、ほとんどの人は100万円かかりません。つまり約3300万円もの額が保険事業者の負担になります」(前出の川口氏)

しかも、現時点では患者に薬が確実に効くかどうかは見分けられない。そうなると思えば5人に1人しか効果がない場合、1人の肺がん患者の延命のために1億6000万円ものコストがかかることになる。人の命に値段はつけられないとはいえず、これではあまりに高すぎるし、国民全体の医療費を急増させ、最終的にその負担は我々一人一人にかかってくる。

オプジーボが保険適用されている非小細胞肺がんによる死者は年間約6万人。彼らの全員にオプジーボを投与すれば年間約2兆円もの保険負担が増える。日本の医療費は

現在、40兆円、そのうち約18%の7兆円強が薬局調剤医療費である。オプジーボを多くの患者が使用すると、ただでさえ高齢化で膨張している医療費が破滅的なスピードで膨らむことになる。「そもそもオプジーボは、患者数の少ないメラノーマに使用される薬として薬価がつけられなかった(年間最大470人に投与されると推定)。もし、先に肺がんで承認されていたら、薬価は10分の1以下だった可能性があるのです」(川口氏)

四国のダメ支店から常識はずれの大改革が始まった!! **ビール王者の座を奪回せよ!**

麒麟ビール 高知支店の奇跡



勝利の法則は現場で拾え!

元麒麟ビール株式会社 代表取締役副社長

田村 潤

麒麟ビールを再生させた、奇跡の逆転劇から学ぶ 営業の極意、突破口の見つけ方!

定価:本体780円(税別) ISBN 978-4-06-272924-6

講談社+α新書

中国GDPの大嘘

高橋洋一

講談社

定価:本体1,300円(税別) ISBN 978-4-06-220070-7

中国経済 偽造統計の暴露する!

旧ソ連のGDPは半分だった……。財務省で日本のバランスシートを作った著者が徹底追求! 中国経済の本当の実力は!?