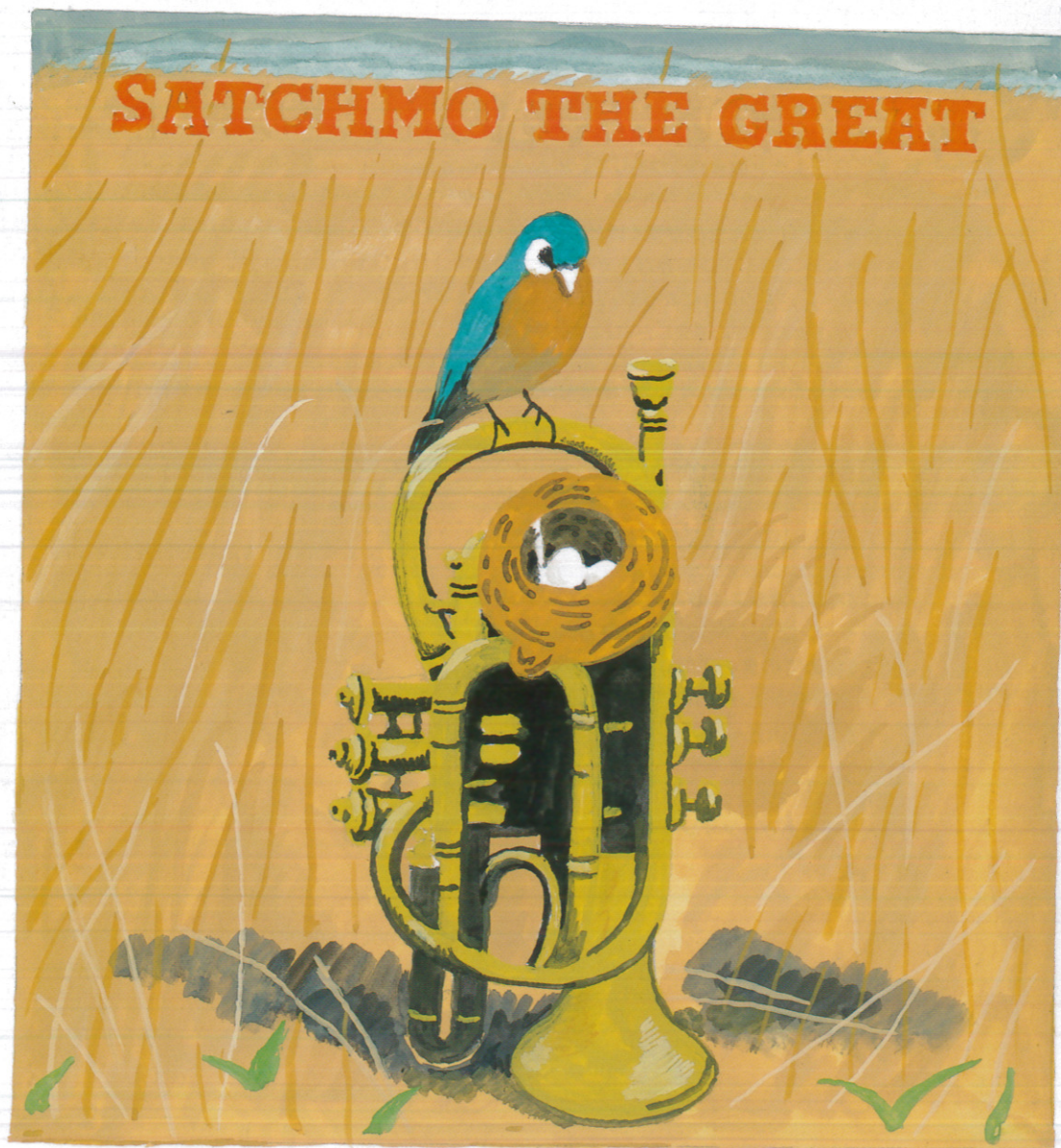


# 週刊文春

8月4日号 定価400円



週刊文春 八月四日号

昭和三十四年四月二十一日第三種郵便物認可  
平成二十八年八月四日発行(木曜日発行)七月二十八日発売

第五十八巻 第三十号

編集人 新谷 学  
発行人 鈴木洋嗣

東京都千代田区紀尾井町三十三  
郵便番号一〇二一八〇〇八

株式会社文藝春秋大代表(3265)1211

定価四〇〇円  
次号発売まで

本体三七〇円

★ 週刊文春 2882

のんだあとにはリサイクル。① サントリー食品インターナショナル株式会社 サントリーフーズ株式会社 <http://suntory.jp/GOMAMUGICHA/>

水と生きる SUNTORY

# 血圧130 超えたら

# 胡麻麦茶



【高血圧】とは、収縮血圧(最高血圧)が160mmHg以上、拡張血圧(最低血圧)が95mmHg以上である状態を指します。\*高血圧とは、正常血圧(収縮性血圧については130~139mmHg)に該当する方になります。食生活は、主食、主菜、副菜を基本に、食事のバランスを。

雑誌 20401-8・4



4910204010865  
00370

Printed in Japan  
凸版印刷株式会社印刷



# 正しい知識があなたの命を守る②

# がん名医が警鐘

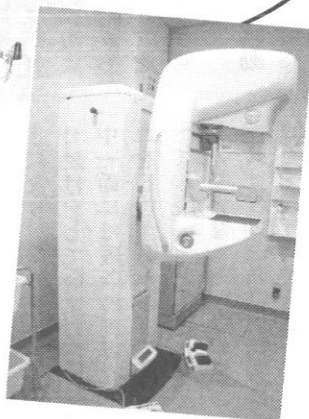
# 「こんな手術は断りなさい」

▶ 乳房温存にもデメリットが  
▶ 肝胆膵は腹腔鏡に注意 ほか

## 五大がん攻略ガイド

ジャーナリスト 鳥集 徹 + 本誌取材班

# 乳がん・肝胆膵がん 編



乳がん検診に使われる「マンモグラフィ」

この七月二十二日、国立がん研究センターなどの研究班が、二〇〇六〜〇八年の間にがんと診断された約六十四万人を追跡調査した結果を発表した。それによると、がん治療の目安とされる「五年生存率」は六二・一％で、前回（〇三〜〇

## 術後に乳房がどうなるか

公表データによると、乳がんの五年生存率は九一・一％と非常に高かった。だが、肝がんは三二・六％、胆道がん（胆のう・胆管がん）は二二・五％、膵がんに至っては、七・七％という厳しい数字だった。つまり乳がんの数字は、比較的治りやすいだけでなく、治療が長期にわたることが多いことも表している。一方、肝胆膵がんの数字は、早期発見が難しく、治りにくいことを示している。とくに膵がんは、「難治がん」の代表と言われるほど、厳しい病だ。

「五大がん」に関し、手術の「選択基準」を名医たちに解説してもらおうシリーズ最終回は「乳がん」と「肝胆膵がん」を取り上げる。近年、

岩平医師 (右)  
石川医師

「捨てたんだ？」って」

したがって、「がん」と十把一絡げにするのではなく、それぞれどんな治療が適切なのか、がん種別を知ることが大切だ。今回は最新の情報に基づき、そのポイントを簡潔に紹介したい。

### 【乳がん】

「手術する前は、オッパイはなくてもいいと思っていました。いざ上から見てみると、異様な感じがしました。そのせいかわかりませんが、眠っている間にうなされて、三十七、八度の熱が出たんです。夢の中で、暗闇にぼんやり、切られた方のオッパイが出てきました。そのオッパイが血を垂らしながら言うんです。『どうして私

を捨てたんだ？』って」今から二十年近く前、五十三歳で乳がんを診断された千葉県在住の小泉順子さん（仮名・72）が、手術で乳房を失ったときの心情を赤裸々に語ってくれた。乳がんの手術を受けることになっても、「乳房は取られたくない」と思う女性が多いのではないだろうか。女性の象徴である乳房を失った喪失感、男性には計り知れないものがある。それだけに、できるなら乳房温存手術を受けたいと思うのは当然だろう。

だが、乳房を温存するほうがいいとは限らない。乳がんの手術を受ける際には、まず、そのことを知っておく必要がある。乳がん温存手術を受けたものの、「こんなはずじゃなかった」と後悔する人もいるという。術後に乳房がどんな状態になるかをきちんと説明してくれる医師のもとでは、乳がんの手術は断ったほうがいいのか。胸を見る「乳がん」の「この姿のままでは温泉に行けない」という人も多い。また、気持ちや見た目だけでなく、日常生活の面でも、

女性に増加しているがんと、罹患すると治療が難しいがん。いずれも正しい基準を知らなければ、悔いの残る結果を招きかねない。様々な不便があるという。「体の形が出るセーターなんかは、片方の乳房がないことがわかるので着られませんが。ブラジャーも乳房のある方にひっぱられて、肩

## 乳房再建には美的センスが必要

「再建手術には術者のセンスが出ます。血管を繋いだり、皮膚をキレイに縫ったりする技術はトレーニングで習得できますが、胸を造形するには美的センスが必要なんです。片方が極端に小さくなったり、左右の乳頭の高さが違ったりしたら、再建とは言えません。たんに『再建できます』というのと、『キレイに再建できます』というのでは全然違います」（岩平医師）

乳がんでは術後に放射線治療を行うことが多いが、その影響で皮膚が伸びにくくなり、せっかく再建したのに乳房が固くなったり、予定していた再建が難しくなったりすることもある。

### 【乳がん】断って病院を変えた方がいいケース

- 1 乳房温存したら乳房がどうなるか、きちんと説明してくれない場合
- 2 乳房温存と乳房全摘のメリット・デメリットを説明してくれない場合
- 3 美的にも満足できる乳房再建ができるかどうか、明確な説明がない場合
- 4 自分の乳がんのタイプについて、事前に詳しい説明がない場合
- 5 手術以外の薬や放射線も念頭に置いた治療方針を示してくれない場合



それだけに、乳がんの手術を受ける際には、乳房再建のことも念頭に置いて、最終的にどのような乳房になるのかも確認したほうがいい。再建の実績だけでなく、その病院で再建した実例の写真なども見せてもらおうというだろう。

ところで乳がんは、ホルモン受容体が陽性か陰性か、HER2受容体が陽性か陰性かによって、四つのサブタイプに分けられる。それぞれ効果のある薬に違いがあって、治療法が大きく異なるので、最近では、どのタイプに当てはまるかを念頭に置いて、治療方針を考えることが重要視されるようになった。東京医科大学病院乳癌科主任教授の石川孝医師が解説する。

「たとえば、腫瘍が大きくて温存術が難しい場合、抗がん剤が効きやすいタイプでは手術の前に薬で腫瘍を小さくして温存術を行うとか、抗がん剤が効きにくいタイプで、整容性を考えた場合は、再建術と一緒に行うとか、どのタイプかによって治療の進め方が変わ

ってきます。薬物治療の進歩によって全切除が必要だった人が、乳房を残せることも増えました。

昔は細胞を検査して、がんの診断となった場合、すぐ手術でしたが、手術だけでは完結しません。組織検査を行ってどのサブタイプで、どの程度の広がりがあるかを見きわめたいうえで、局所治療である手術と全身治療である薬物療法の組み合わせによって治療が成り立ちます。そのため乳がんは『よい手術』『悪い手術』というより、『よい治療』『悪い治療』という表現が正しいでしょう。

したがって、自分がどのタイプに当てはまるか教えてもらえず、「乳がんだから手術しましょう」というだけの病院では、治療は受けられないほうがいい。それに、治療の進め方はがんのタイプだけでなく、進行状況や本人の希望によっても違ってくる。その説明が的確なだけでなく、患者の心の声にも耳を傾けてくれる医師のもとで治療を受けるのが理想と言えるだろう。

### 【肝胆膵がん】

腹腔鏡手術の危険性を指摘する「週刊現代」に対して、我々はこの連載で日本外科学会と日本消化器外科学会が調査した死亡率のデータなどの根拠を示して、腹腔鏡手術が開腹手術に比べて決して危険とは言えないことを指摘してきた。ただしこれは、胃がんや大腸がんなどの話だ。

### 「なぜこんな難しい手術に保険が…」

そう語るのは、国内トップクラスの肝臓手術を手がけてきた日本大学医学部附属板橋病院消化器外科教授の高山忠利医師だ。肝胆膵がんでは以前から、専門医から腹腔鏡手術の危うさを指摘する声があった。二〇一〇年に肝がんの一部(部分切除と外側区域切除)に腹腔鏡手術が保険適用となってから、この手術を手がける施設が急速に増えたばかりか、保険適用外のがんにまで手を広げる病院があつたからだ。一昨年、群馬大学医学部

手術は必要ありません。胃腸は面の手術ですし、あまり出血しません。しかし、肝臓や脾臓は立体的に切る必要があり、しかも出血しやすいのです。開腹なら両手が使えますので、出血してもぱっと対応しやすい。ですが腹腔鏡手術は、それができません。肝胆膵がんでは、易しい問題を、あえて難しく解こうとしているようなものなのです」

附属病院と千葉県がんセンターで、肝胆膵がんの腹腔鏡手術による死亡事例が相次いでいたことが発覚した。その際にも、「いつかこのようなことが起こると危惧していた」と感想を漏らす専門医が多かった。したがって、我々も肝胆膵がんの腹腔鏡手術に対しては、安易に受けられないよう警鐘を鳴らしたい。比較的安全に行えるのは、「肝がんや転移性肝がんに対する部分切除と外側区域切除、あるいは脾がんに対する脾尾部切除のみ」

(名古屋大学大学院腫瘍外科教授の棚野正人医師)と指摘されている。にもかかわらず、腹腔鏡があたかも簡単で安全であるかのように勧める病院では、手術はやめたほうがいい。

実は、肝胆膵がんの領域では、再び問題が起こらないとも限らない、懸念すべき事態が生じている。この四月から、腹腔鏡による肝切除術全般と脾頭十二指腸切除術にも保険が適用されるようになったのだ。だが、胆道がん手術の第一人者である棚野医師も、これには批判的だ。「これらの手術は、命に関わる出血や脾液漏などのリスクが高く、血管の再建などが必要になることも多々あります。学会内では『どうして、こんな難しい手術に保険が通ったんだ』という声が出ていますが、私も同じ意見です。しかも、診療報酬が高額に設定されているので、やりたがる病院が出てくるのではないかと心配しています」

## 正しい知識があなたの命を守る②

### 【肝胆膵がん】断って病院を変えた方がいいケース

- 1 あたかも簡単で安全であるかのように腹腔鏡手術を勧めた場合
- 2 肝胆膵がんの手術経験が乏しいのに、高難度手術を勧めた場合
- 3 転移がないのに「手術できない」と言われ、他院を紹介しない場合
- 4 進行がんだからとすぐに諦めて、適切な抗がん剤治療を提案されない場合
- 5 副作用で追いつめられるような抗がん剤治療を強いられた場合

とくにリスクが高く、高度な技術が必要とされている。肝臓だけでなく、脾臓、十二指腸、胃の一部、胆のう、周囲のリンパ節など広範囲に切除が必要な場合も多い。それだけに、こうした高難度の手術を安全に受けたいなら、肝胆膵がんの手術数が多い「ハイポリウムセンター」で開腹手術を受けたほうがいい。

また、肝胆膵がんは、「手術ができない」と言われた患者でも、ハイポリウムセンターに行くことと手術できることがあるのだ。高山医師が言う。「当院のような難症例に取り組んでいるハイポリウムセンターには、関東一円から患者さんが紹介されてきます。肝胆膵がんは難しく、術後の合併症も多いので、手術数の少ない病院は、まずまず肝胆膵がんの手を出さなくなりました。肝がんや胆管がんも、ちょっと進行していると『手術できない』と言われるので、当院を紹介されたり、セカンドオピニオンを聞きに来られたりする患者さんが増えています。十人來られたら、当院で三人ぐらいは切除できる可能性があります」

もちろん、抗がん剤も飲んでいたので、がんが消えたのは食事の改善や丸山ワクチンのおかげとは限らない。だが、海野さんは言う。「膵がんになった時、『終わったな』と思いながら、『何とかもう一度だけヨットに乗りたい』という気持ちで浮かんだんです。だ

から治療について自分でも勉強したし、前向きな気持ちに常になりました。抗がん剤をやめて三年くらい経ちますが、今のところ再発はしていません。二週間に一度はヨットに乗り、車も自分で運転してどこにも行く生活を続けています」

海野さんのような例はまだまだ。膵がんは手術ができません、多くが再発する。このため、効果的な治療法の開発が待ち望まれる。東京大学医学部附属病院消化器内科准教授で、手術不能の膵がん患者を多く診ている伊佐山浩通医師が言う。「根治が望めない患者さんに、いかに長生きしてもらうか。それが現在の膵がん治療の大きな命題です。従来の治療では満足のいく結果は得られていませんので、当院では三つの抗がん剤を併用した新しい治療の臨床試験を実施中です。膵がんが転移のある人は生存期間中央値が約六カ月で、通常の抗がん剤治療だと十〜十一カ月ですが、今、試している組み合わせで三年生存する方も出始めました。ただし、副作用で苦しい時間が増えては意味がありません。患者さんを追い込まないようきざし加減しつつ、より長生きしていただけるように努力しています」

オピニオンを聞いたほうがいいだろう。五年生存率が七・七%と厳しい膵がんでも、長期生存を果たしている例がある。大阪府在住の海野勉さん(仮名・80)もその一人だ。七十歳のときに、趣味のヨットの全日本選手権の祝勝会で焼肉を食べた後、凄まじい腹痛に襲われ、病院に駆け込んだ。当初は急性膵炎と診断されたが、一カ月後に膵がんとわかった。海野さんが話す。「がんが進行しており、ステージⅢと診断されました。膵がんの治療が難しいことを勉強して知ったので、誰に手術を頼むか必死

で考えました。その結果、膵がん治療で三本の指に入ると言われた某大病院の教授が、退官後に院長として赴任した病院で手術を受けることにしたのです。手術は十二時間かかり、脾頭、十二指腸、胆のう、胃の三分の一を切除しました」

術後は抗がん剤の副作用もなく順調に経過していたが、一年半後に腹膜播種のため、腹水が五リットルほどもたまつた。一時はホスピスを勧められたが、肉ばかりだった食生活を玄米や野菜中心の食事に変え、丸山ワクチンを毎日打つうちに、半年後、いつのまにか腹膜播種は消えていた。

次号8月11・18日は夏の特大号!!8月30日(水)発売、特別定価4300円です