

保存版 五大がん

# がん名医

## 「こんな手術は

▶ 早期発見 でも慌てて手術しない ▶ 知っておく

産業医科大学の田中教授 広島大学の岡田教授

濃いものは、いずれ大きくなるので手術が必要です。しかし、中には十年で一ミリ程度という非常に遅いスピードでしか大きくならないものもあります。ほとんど薄い影だけのものはすぐに大きくなるということが多く、あわてて手術する必要はなく、経過観察という方法もあると思います」ところが今でも、すりガラス状の小さな影にもかかわらず、急かすように手術をすすめる外科医がいるのだ。勉強不足なのか、あるいは手術数を稼ぎたいだけかもしれない。すりガラス状陰影は経過観察もありうることを説明してくれない外科医のもとでは、手術は断ったほうがいい。手術を受ける場合にも注意点がある。

患者としては、できるだけ傷も痛みも小さな手術を受けたいと思うだろう。だが、それにこだわら過ぎると、よくない手術を受ける危険性があるのだ。

確かに、従来の肺がん手術のダメージは大きい。六年前に、ステージⅢaの進

ことになる。記事を鵜呑みにして、後悔する読者が出ないとも限らない。どんな治療にも「利益」と「害」がある。特定の治療の害をことさら強調するのではなく、どうすれば害を少なくして、最大の利益を得られるのか、それを伝える努力をすることが、メディアの責務ではないか。

そこで今回から、五大がん(肺がん、胃がん、大腸がん、乳がん、肝胆膵がん)について、どんな手術は断るべきで、どんな手術を受けるべきなのか、専門医のアー

「左の乳首のあたりから背中にかけて、三十センチぐらい三日月型に切られました。あばら骨も一、二本取っているはずです。術後、

余分に肺を切り取られる恐れも

このような事態を防ぐため、近年、肺がんに胸腔鏡手術を採り入れる病院が増えた。胸腔鏡手術と同様、脇腹から胸の中(胸腔内)に細長い内視鏡カメラや手術器具を挿入し、モニター映像を見ながら操作する手術法だ。小さな穴を数カ所開けるだけで済み、術後の痛みも少ないので、胸腔鏡をウリにして患者を集める病院も出てきた。

だが、完全に胸腔鏡だけで手術する「完全モニター視下手術」には、疑問を呈する医師が多い。「確実に

ジャーナリスト 鳥集徹 + 本誌取材班

# 攻略ガイド

## が警鐘

### 肺がん 編

# 断りなさい!

べき 胸腔鏡手術 のリスク ほか

肺のレントゲン画像(写真はイメージ) 肺がん手術を受けた森喜朗元首相

「週刊現代」は懲りていないようだ。「もっと知りたい! 医師がすすめてもやっつけてはいけない『手術』飲んではいけない『薬』」

そう題された最新第六弾の記事(一六年七月十六日号)でも、同誌は「ぶちぬき29ページ」にもわたる異例の大特集を組んだ。胸腔鏡手術の危険性を煽る内容も相変わらずだ。

我々は先週号で週刊現代が書いていた「胃がん、食道がん、大腸がん、肺がんの8割は手術をしないほうがいい」という主張には医学的根拠がないことを示した。また、開腹手術に比べて胸腔鏡手術が危険とは言えないことも、学会の調査データをもとに指摘した。

だが、週刊現代の最新号の記事のどこを読んでも、我々の指摘に触れたところはなかった。医学的根拠をもっと反論できないことを、自分たちの読者には知られたくなかったのかもしれない。しかし、これでは週刊現代の読者は、根拠のない医療記事を読まされた

肺がんで亡くなったサッカーの名将ヨハン・クライフ氏

ことになる。記事を鵜呑みにして、後悔する読者が出ないとも限らない。どんな治療にも「利益」と「害」がある。特定の治療の害をことさら強調するのではなく、どうすれば害を少なくして、最大の利益を得られるのか、それを伝える努力をすることが、メディアの責務ではないか。

そこで今回から、五大がん(肺がん、胃がん、大腸がん、乳がん、肝胆膵がん)について、どんな手術は断るべきで、どんな手術を受けるべきなのか、専門医のアー

「左の乳首のあたりから背中にかけて、三十センチぐらい三日月型に切られました。あばら骨も一、二本取っているはずです。術後、

余分に肺を切り取られる恐れも

このような事態を防ぐため、近年、肺がんに胸腔鏡手術を採り入れる病院が増えた。胸腔鏡手術と同様、脇腹から胸の中(胸腔内)に細長い内視鏡カメラや手術器具を挿入し、モニター映像を見ながら操作する手術法だ。小さな穴を数カ所開けるだけで済み、術後の痛みも少ないので、胸腔鏡をウリにして患者を集める病院も出てきた。

だが、完全に胸腔鏡だけで手術する「完全モニター視下手術」には、疑問を呈する医師が多い。「確実に

に対しては、腫瘍のあるところだけを部分的に切り取る「楔状切除」や、腫瘍とリンパ節を必要最小限に切り取る「区域切除」という方法がとられるようになり、また、これらを「縮小手術」と言います。しかし、完全モニター視下手術だと、肺を立体的にとらえるのが難しいので区域切除がやりにくい場合があります。そのため、区域切除で十分なのに、肺葉切除をしてしまうことがあるのです。

実際、肺葉を切除すると息苦しくなる。前出の戸山さんも、左肺の半分(上葉部)を失った影響で、階段を上がると息が切れるそう。また、高齢の喫煙者や遺伝的要因のある人は、新たに別の肺がなができることが多い。残っている肺の容量が少ないと、再手術ができなくなる恐れもある。ただし、逆に縮小手術にこだわらずに切り取る範囲を誤ると、がんを残して再発するリスクが高まる。したがって、縮小手術の経験が乏しく、根治性や安全性についての説明も曖昧な

外科医のもとでは、手術は受けないほうがいい。それに開胸手術でも傷の大きさは従来に比べて、ずいぶん小さくなっている。四〇六センチの小さな傷で、なおかつ内視鏡カメラを補助的に使いながら手術する方法が普及しつつあるのだ。岡田医師がアドバイザー。

「胸腔鏡が開胸にこだわると、まずがんを十分に切り切る根治性と安全性が第一です。次に大事なのが、できるだけ肺活量を残すこと。傷は一過性ですが、肺機能は一生の問題ですから、肺がんの治療実績が豊富な病院で、ぜひセカンドオピニオンを聞いてください」

なる患者がいる。関東地方に住む加藤浩さん(仮名・四十歳代)もその一人だ。「六年前に咳が止まらなくなると、病院で検査をしたら肺がんが見つかり、余命数カ月と診断されました。骨転移のあるステージIVで、『手術はできない』と言われましたが、抗がん剤や放射線治療を受けたところ、一進一退を繰り返しながら、腫瘍が小さくなった

「進行がんの場合は、非常に難しい闘いとなる。それだけに苦しい治療はしないことも、一つの選択としてありうるだろう。だが、闘わなければ長期生存の光を見ることができないのも事実だ。手術不能と診断された進行がん患者の中にも、まれに抗がん剤や放射線が効いて、手術できるように

「70歳を超えた高齢者にとって、安易な手術は8割方、後悔の種になる」と書かれていたが……。

「70歳を超えた高齢者にとり、安易な手術は8割方、後悔の種になる」と書かれていたが……。

「70歳を超えた高齢者にとり、安易な手術は8割方、後悔の種になる」と書かれていたが……。

「70歳を超えた高齢者にとり、安易な手術は8割方、後悔の種になる」と書かれていたが……。

【肺がん】断って病院を変えた方がいいケース

- 1 早期肺がんで、薄い影のすりガラス状陰影にもかかわらず、手術を急がされた場合
- 2 胸腔鏡手術(完全モニター視下手術)にこだわって、部分切除は難しいと言われた場合
- 3 可能性を検討せず、「進行がん(Ⅲa~Ⅲb)なので手術ができない」と、端から言われた場合
- 4 本人が希望しているにもかかわらず、「高齢だから(あるいは合併症があるから)手術はできない」と、端から言われた場合
- 5 「苦しい治療は受けたくない」という本人の意向を無視して、手術を強引にすすめられた場合

える場合もあるでしょう」  
だからこそ、手術症例数の少ない病院や、合併症率、死亡率の高い病院、あるいはそれらのデータを公表していない病院での手術は、慎重に考慮したほうがいい。ただし、高齢だからといって、「手術は受けられない方がいい」と安直には言えないと田中医師は指摘する。

「七十歳を超えると『暦年齢』はあてにならないというのが実感です。糖尿病の有無や、心臓、肺などの状態によって、同じ年齢でも手術できるかどうかは変わってくるからです。それに外科では、二、三十年前は六十五歳以上を『高齢』と呼んでいましたが、閾値が

上がって現在では七十から七十五歳以上を『高齢』と呼ぶようになりました。八十歳を超えて手術を受け、五年以上生きていく方もたくさんおられます。特に女性には平均寿命が九十歳近くになってきていますので、手術で五年、十年長生きしていただくことは意味があると考えています」

一方、京都府在住の東山徳子さん(仮名・78)は苦しい思いをするぐらいなら積極的な治療はしないという選択をした。たまたま検査で肺に影が見つかり、昨年九月にステージⅢbの進行肺がんと告知された。しかし、東山さんは抗がん剤や放射線を拒否した。娘の

「私は肺がんの手術を山ほどしてきました。ところが、四割ぐらいの患者は手術しても、再発してしまうのです。外科的にはがんを完全に切り除いたはずなのになぜ治らないのか。根本的な疑問を抱きつつ、それでもメスを振るってしまいました。その一方で、末期がんの中に、劇的に治る患者さんがいることも気になっていました。余命半年と思われる進行肺がんの患者が、五年後にひょっこりやって来たことがありました。驚いた私が『何をされた?』と

患者自身がなにを望むか

「私は肺がんの手術を山ほどしてきました。ところが、四割ぐらいの患者は手術しても、再発してしまうのです。外科的にはがんを完全に切り除いたはずなのになぜ治らないのか。根本的な疑問を抱きつつ、それでもメスを振るってしまいました。その一方で、末期がんの中に、劇的に治る患者さんがいることも気になっていました。余命半年と思われる進行肺がんの患者が、五年後にひょっこりやって来たことがありました。驚いた私が『何をされた?』と

「70歳を超えた高齢者にとり、安易な手術は8割方、後悔の種になる」と書かれていたが……。

文藝春秋臨時増刊 1000億円を動かした男 田中魚栄 全人像 発売中 定価9500円(税込)

