

内科医 つれづれ草

高山浩一

①

私は呼吸器内科医で肺がんを専門にしていることもあり、外来では肺がんの患者さんを多く診ています。肺がんの治療は他臓器のがんと同じく手術、放射線、抗がん剤が3本柱で、われわれ内科医は抗がん剤治療を担当します。10年前と比べて、治療に用いられる抗がん剤はずいぶん増えており、治療方針は年々複雑化しています。

肺がん患者さんは平均年齢70歳以上で高齢の方が多く、患者

がん治療の選択

健康な時こそ考えて

さん自身がたくさんある抗がん剤の効果や副作用の違いを理解するのは相当に大変なことだと思います。しかし、がんは進行するので、使用する抗がん剤を決めてなるべく早く治療を行う必要があります。

そこで、こちらから候補となる抗がん剤をいくつか選んで、患者さんに説明します。私が一番困るのは「先生が一番よいと思う抗がん剤を使ってください」と言われることです。信頼していただけるのは医師としてうれしいことです。ただ、副作用で苦しむのは患者さん自身であるだけに、納得できる治療薬を自分自身の意思で選んで

もらいたいです。

最も効果の高い薬とか、副作用が一番軽い薬と言われれば、まだこちらで選ぶようもありますが、私が医学的によいと思う



イラスト・山本重也

ことと、患者さんにとって大事なことは必ずしも一致しません。いくら効果が高い薬であっても、患者さんが望む生活を続けることができなければ、よい治療とは言えないでしょう。

例えば、現役政治家から「がんであることを知られたくないので、脱毛だけは避けてほしい」と言われたことがあります。脱毛の副作用の強い抗がん剤を使う予定だったので、希望に沿って変更しました。

また十分体力があるのに治療を希望しない患者さんもおられます。ある患者さんからは「もう十分に生きたし、まだ体がしっくりしているうちに、孫と旅行に行きたいので治療は受けない」と言われたことは今でも強く印象に残っています。

がんは日本人の死因第1位の病気です。誰しも将来抗がん剤で治療を受ける可能性があります。自分の生活の中で大事にしたいことは何か、犠牲にできることは何か、健康な時にこそ一度は考えてみましょう。

病気の治療は大事ですが、生活を守ることは同じくらい大事だと思います。がんという病気は自分の人生観を問い掛けてくる病気でもあります。

(京都府立医科大学教授) 20回掲載予定です



たかやま・こういち 1961年長崎県生まれ。87年九州大医学部卒。米留学などを経て2015年から京都府立医科大学呼吸器内科教授。