

## 『がん治療の選択肢拡大とその評価～中立的立場から～』

太田 恵一朗 国際医療福祉大学三田病院外科・消化器センター  
おた けいいちろう 医療相談・支援・緩和ケアセンター長

### 講演者 Profile



1978年、鹿児島大学医学部卒業。医学博士。元癌研究会附属病院外科医長、日本外科学会指導医、専門医、認定医、日本消化器外科学会評議員、指導医、専門医、認定医、日本臨床外科学会評議員、日本癌治療学会臨床試験登録医、日本胃癌学会評議員、企画広報委員、規約委員日本緩和医療学会評議員、ガイドライン作成委員、

日本リンパ学会評議員、国際医療福祉大学教授、国際医療福祉大学三田病院外科・消化器センター医療相談・支援・緩和ケアセンター長、がん相談“蕩蕩”相談医。

### 講演概要

#### 1. 賢い患者になるためには

賢い患者になるために必要なことは、「遠くの名医より近くのかかりつけ医」と言われるように、まずは、良いかかりつけ医を見つけることです。それには、近所の評判を参考にしたり、受付やスタッフの対応がよいかどうか、また、専門医や大病院とのネットワークの有無を確認することが大事です。また、初診時の印象、マスコミ用と患者用の顔を使い分けていないかどうか、さらに、医師間での評判も参考にするとよいでしょう。

診察時には、メモを持参すると、伝えたいことや言われたことを書き留められて便利です。薬については、「お薬手帳」を活用して、もらった薬の名前や効果をしっかり把握し、飲んでる薬のメモは常に持ち歩くようにしてください。また、他の医師にも意見を聞くなど、セカンドオピニオンも積極的に受けるようにしましょう。そして、これは「ささえあい医療人権センター」が提唱していることでもあります。患者の心得として、医療には不確実性と限界があることを知っておくことも大切なことです。

#### 2. 国をあげてのがん対策が本格始動

年々、がんによる死亡率が高まってきていますが、問題なのは、働き盛りの方ががんで亡くなってしまうことです。そうしたなか、わが国では1984年に対がん10ヵ年総合戦略が策定され2006年に対がん対策基本法が成立、そして07年に基本計画が閣議決定されました。

基本計画における全体目標は2つあり、1つは、10年以内のがんの死亡率を20%減少すること、もう1つは、患者さんや家族のQOL向上を目指した緩和医療の実施です。とりわけ重点的に取り組む課題として、

- ①放射線療法と化学療法の推進、
- ②治療の初期段階からの緩和ケアの実施、
- ③がん登録の3つを掲げています。

#### 3. 癌診断ガイドラインの活用を

現在、がんの治療については、各部位ごとに「癌診療ガイドライン」が作られています。なかでも胃がん、大腸がん、乳がんに関しては、一般用のガイドラインがあり、誰もが標準治療について知ることができます。本来は病院の売場に置かれ、誰もが容易に手に取れるようにすべきですが、ない場合は大手書店に問い合わせれば入手可能です。医師から病状や手術内容の説明を受けるときなどは、ガイドラインがあると理解の大きな助けになるので、是非活用するようにしてください。

最後になりましたが、今の時代、自分の死に方は自分で決めることが大切です。自分らしい死をまっとうするためにも、是非元気なうちに「意思表明書」を記し、延命治療の希望の有無、さらには死因の正確な解明、そして今後の医療の発展に向けて、病理解剖の希望の有無を明示しておくことを提案して終わりにします。