OUKA
The University of Osaka
Institutional Knowledge Archive

Title	癌が手遅れになる原因と，それを防ぐための心得
Author(s)	高井，新一郎
Citation	癌と人. 2002, 29, p. 17-19
Version Type	VoR
URL	https://hdl.handle.net/11094/23728
rights	
Note	

The University of Osaka Institutional Knowledge Archive : OUKA

https://ir.library.osaka-u.ac.jp/

The University of Osaka

癌が手遅れになる原因と，それを防ぐための心得

高　井　新一郎*

はじめに

私が医者になった昭和34年頃にくらべて，近年では癌の治療成績がはるかに良くなったことはいうまでもない。これには治療法の進歩も貢献しているだろうが，診断法の進歩による早期発見例の増加がより大きな原因と思われる。例えば内視鏡検査の普及をはじめ，超音波検査やCTスキャン・MRIなどの画像診断法のめざましい発達，さらには，各種腫瘍マーカー測定の健康診断への導入などによって，昔なら到底見つからなかったような小さな癌が発見される時代になった。

しかしながら，既に根治手術ができないほど進行してから癌が見つかることもまだ多い。癌の治療成績の更なる改善のためには，このような不幸な症例をできるだけ減らさなければならない。

そこで，手遅れになる原因について考察し，それに基づいて対策を考えてみることにする。まず手はじめに，ここ数年間に経験した「手遅れ例」の要約を紹介しよう。プライバシー保護のために人名や病院名などは伏せてある。

☆「手遅れ」になった後にはじめて診断がついた患者さんの実例

1）乳癌の1例：60歳代後半の女性。1年以上前から左乳房の腫瘤に本人が気づいていたが，放置。某医院を初めて訪れたのは，腫瘤の真上の皮膚が既に潰瘍になり悪臭ある分泌液が多量に出て，その処置に困るようになった時期。この時には，入浴もできない有様であった。一見して進行乳癌と分かる状態。某大学病院外科に紹介され，術前に制ガン剤投与を行って腫瘤の縮小を図った後，左乳房切断術施行。広範囲の切除創は，形成外科の専門家により筋肉皮膚の有茎移植によって閉鎖。術後経過は良好で，悪臭ある分泌物も出なくなり，入浴はもちろん，買い物をはじめとして普通の日常生活が可能となった。しかし，1年後に癌性胸膜炎として再発。各種制ガン剤の使用によって，ある程度の効果が見られたが，術後ほぼ2年の経過で死亡。この症例の問題点は，自分でも異常に気づいていながら「手術が怖い」といった理由で医師に診せるのが遅れたこと。不思議なのは患者の配偶者がなぜ気が付かなかったのか？

2）下咽頭癌の1例：70歳代前半の男性。2年あまり前から左側頸部（下顎骨の少し後ろ）の無痛性のリンパ節腫大に気づき，近所の耳鼻科医を受診。頸部のリンパ節腫大以外に耳鼻科領域には異常なしとのことで，「なにか微菌が入って炎症が起こったのでしょう」と言われ，抗生物質の投与を受けた。投与された薬を飲んでもリンパ節腫大の大きさは変化せず。しかし痛みもなく，趣味のゴルフも出来たし日常生活に全く支障が無かったので放置。頸部のリンパ節腫大の大きさも変化はなかった。約2年後に左口蓋扁桃腺の腫大に気づき私の診察日に来院。直ちに某大学病院耳鼻科に紹介。左頸部リンパ節への転移を伴った下咽頭癌と診断された。既に手術不能とのことで癌化学療法施行中。この症例の問題点は，リンパ節の腫大の他には自覚的には何も苦痛も不便も無いために，最初に診た耳鼻科医も，患者本人も，家族も重大な病気だとは夢にも思っていなかったことである。

3）甲状腺癌の1例：30歳代前半の男性。会社の健康診断にて両側頸部の複数のリンパ節腫大を指摘された。その原因を探す検査はなされつつあったが，この時期に某市へ転勤を命ぜられ，

*大阪大学名誉教授

その市にある某病院の耳鼻科に紹介された。そこの病院でリンパ節の試験切除を含めて診断のための検査が進められたが，「癌転移のためのリンパ節腫大」であることは比較的早く診断はついたものの，原発巣が甲状腺にあることがはっきりするまでには数ヶ月かかった。結局，その病院で手術を受けたが癌は取りきれなかったし，一側の総頸静脈の結繋切除が行われた。この段階で家族から私が相談を受け，同じ市内にすむ甲状腺疾患に詳しい某教授を紹介した。その教授の診察を受けた後，関係者の相談の上，結局，実家に近い大阪で治療を続けることになり，会社の方も再び大阪勤務にしてくれた。甲状腺外科に充分な経験をもつ医師による再手術後，現在元の職場に復帰している。この症例は厳密な意味では「手遅れ」の例ではないが，的確な診断・適切な治療までに非常に長くかかった例である。問題点は，初期にこの症例の診療に関わった医師達が甲状腺癌の診療に不慣れだったことである。

☆ 「手遅れ」発生の原因

上に挙げた例のうち，第1例は明らかに患者側に責任がある。乳房腫瘤に気づいた時点で受診していれば良好な経過が期待できた症例である。

第2例は医師側にも責任があるが，よくなっていないのに2年間も放置した患者側の責任の方がより重いと考える。すなわち，2年前にこの患者を診た耳鼻科医は一番ありふれた病気を考えたのであろう。患者が再度受診しないことから，「きっと治ったのだろう」と思ってこの患者のことは忘れ去ったに違いない。もし，この患者が「まだ治らないのですが…」と再受診していたならば，もう一度診断を考え直すことになっただろう。

第3例における診断の遅れは主として医師側に原因がある。もし甲状腺癌の診療に慣れた医師が診たならば，はるかに短時間で適切な治療を提供出来たであろう。問題は甲状腺癌に対して充分な知識・経験を持つ医師が多くないことである。

☆ 「手遅れ」を防ぐには

以上の考察から，患者さんの方はA）身体に異常を感じたら，たとえ苦痛がなくても医師の診察を受けること。B）症状の変化に注意し，それを医師に報告すること。とくに処方された薬の効果が思わしくない時には必ずそう伝えること。C）診断に時間が掛かりすぎる様なら，別の医師の意見を聞いてみる（second opinionを求める）こと。

一方，医師側から考えてみると，a）先入観にとらわれずに患者の訴えに耳を傾け，問題の症状・所見を起こし得るあらゆる病態を思い出して鑑別すること。たとえば上記の実例2)の症例の場合，リンパ節の腫大を起こし得る病態としては急性・慢性の炎症以外にも，原発性あるいは転移性の悪性腫瘍がある。このことが頭にあれば，最初の診察のあとに「1週間後に必ずもう一度診せに来るように」と指示出来ただろう。2度診察する機会があれば，単なる炎症ではないことに気づく可能性が高くなる。b）自分の専門領域以外の疾患については，謙虚に専門家のsecond opinionを求めること。たとえば実例3)の場合，頸部の腫瘍に詳しい外科医に診せていれば，直ちに甲状腺腫瘍の頸部リンパ節転移を考えて，穿刺吸引細胞診で診断が確定出来たものと思われる。また，稀なことではあるが，c）1人の患者が二つの病気に同時に罹患している場合もあることも覚えておくべきである。私自身，進行甲状腺癌の患者さんを手術した後で，腕のしびれがなかなか取れず，甲状腺手術のせいであろうと思い数ヶ月にわたって経過観察していた例がある。ひょっとしてと考えて検査したところ，全く別の神経系の腫瘍が頸部の神経を圧迫していた例を経験している。この患者さんは整形外科に依頼して神経腫瘍を摘出してもらい幸い治癒したが，第2の腫瘍の発見が遅れていたらひどい後遺症を残しただろうと思われる。

患者側ならびに医師側からみた手遅れ防止策

は大体いま述べた通りであるが，「手遅れ」を防ぐために患者さんの心得ておくべき事柄を，項を改めて別の観点から整理してみたい。単に癌の診療にしぼらず，他の病気をも含めて考えてみることにする。

☆　医者との上手なつきあい方

1)　医師を疲れさすな。　誰でも疲れてくればミスが多くなる。だから「誤診」を減らすには医師を疲れさせないことが大切である。一般に「3時間待って3分間診療」と悪口を言われているけれども，患者さんが3時間待っている間，医師は「3時間診察を続けている」ことを忘れないようにお願いしたい。

2)　訴えは具体的に。　痛みや，腫れや，熱が，何時から始まりどう変化したのか。などを正確に要領よく話してほしい。詳しすぎるのも困る。特に毎日の記録をこまごまと書いてきてこれに全部書いてあるから読んでほしいと言うのは時間がかかりすぎるし，焦点が絞りにくくて困る。ただ，余りに省きすぎるのも良くない。素人判断で省いた中に大事な情報があるかも知れないからである。

3)　医師の指示は守る。　この頃，マスコミなどで色々な薬品の副作用を取り上げることが多く，副作用をおそれて指示通りに薬を飲まない患者が多くなってきたように感じている。極端な言い方をすれば，副作用が全くない薬はない。水でも大量に一気飲みすれば必ず害がある。医師は，副作用と主作用をよく勘案して薬を処方しているのだから，それを飲まないのはいけない。患者の自己判断で，薬の量を勝手に変えるのも良くない。とくに，薬を飲んでいないことや，自分で服用量を変えたことを医師に隠すのは禁物である。医師の判断を狂わせるからである。

4)　医師を使い分けること。　風邪引きや，下痢，ちょっとした擦り傷といった簡単な病気は近所の開業医にかかり，もっと重大な病気の時には専門医のそろっている大病院を利用するのが理想的である。重大な病気か否かの判断は難しいが，かかりつけの開業医があれば相談に乗ってもらった上，紹介状をかいてもらえる。

ただ，最近は開業医も遠く離れた自宅から診療所に通勤する人が増え，いわゆる「家庭医」を決めにくい状況にあることは残念である。また医師の方は，普段から各種の領域につき，どこの病院にどのような専門家がいるかについて情報を集めておくべきである。

☆　家庭医や専門医の養成

最近では，いわゆる家庭医が勤まるような各科にわたって広い知識をもった医師が少なくなった。肝臓疾患の専門家とか高血圧の専門家といった具合に，扱う対象を限った専門医になりたがる傾向が強い。最近の進歩した医学の全領域に精通することが困難になったことが一因であろう。この傾向に対して，家庭医養成の必要性が叫ばれているが，どのように解決されるかはまだよく分からない。

専門医の養成についても問題は少なくない。特に，たとえば甲状腺疾患など頻度が少ない疾患の専門家をどのようにして養成すべきであろうか。

☆　おわりに

癌の診断が遅れた実例を提示し，その原因や対策について考えてみた。最後に癌以外の病気も含めて，診察の上手な受け方を述べた。「手遅れ」の解消に少しでも役立てば幸いである。