

## 第9回 フリートークの会

平成18年12月12日

出席者3名

副院長 紹介が遅れましたが、ストレスケアセンターでストレスケアを担当しています。先ほど治療を受けているときの気持ちについて伺いましたが、心理的、精神的な面とからだとはすごい深い関係があるんです。考え方や気持ちが安定して自分の置かれた状況が理解できて安心感が持てればすごく体調もよくなるんです。そういったことを理解して頂きながら患者さんには常々“気づく”ということの大切さについてお話しています。気づくことによって心がいかに人間のからだに影響を与えているかということがわかってくるんです。現在、何か心身的に気になることがありますか？

Aさん 特にないんですけど、アレルギー体質で…ジンマシンが出るんです。

副院長 どんなときに出るんですか？

Aさん だいたい毎朝出るんですね。一時は体質改善をして全く出なくなったときもあるんですけど。

副院長 体質改善というのはどんな？

Aさん 注射を…

副院長 アレルゲンは何だったんですか？

Aさん いや、それもわからなくて・・・二人子どもを出産してるんですが、下の子を産んだくらいから症状が出まして、それで治療をしてよくなったんですけどまた出てきて…

副院長 何かひどくなるような理由でご自分で気がつくようなことはありませんか？

Aさん ちょっと疲れたりすると出やすいようです。

副院長 疲れたりするとね…。人間のからだにはお知らせがあるものなんですね。それをどれだけ敏感に察知することができるか、それが病気の予防に繋がったり病気を軽く済ませられたりすることに繋がるかもしれない、その辺のところを今の医学は無視してるんですね。病は気から、と言うじゃないですか。がんができてしまった…どうするか、今の医学はある面では進みますから切り取ってしまう、薬でやっつけてしまう、放射線で焼いてしまう、それはそれでいいんだけど、その後残った目に見えない細胞をどうするか、再発しないようにするにはどうするか、もっといえば始めからそういうができないように、あるいはできるのを先送りできないかっていうわけ。そういったことを考えたことはありますか？

Aさん ないです。

副院長 普通はないですよ。悪くなくても考えない人が多いんですよ、はっきり言って。しかたがないことではあるんですが右往左往してしまうんですね。だけど、この治療がよかったのか、この考え方がよかったのか、これをやらなかったらどうなったか、なんていうのはもう一人の自分と較べることは出来ないからわかりっこない、結局、このやり方がベストですという考え方は人間なかなか出来ないんです。そうすると自分の中でベストと思うものやっけていくしかないんですね。AさんにとってベストでもBさんにとってベストかはわからない。例えば、ワア〜と出血した…、これはAさんBさん関係ない、止めるしかない、これは決まりきっていますよね。そういうことは別としてね、Aさん、Bさんそれぞれ違うんですよ。そういう考え方が大切なんです。今、アレルギーの話が出ましたけど、例えばどういう時に出やすいのか、ひどくなるのか、自分のからだに敏感になることって大事じゃないですか。私は病気になる原因というのは鈍感と頑固だと思っているんです。神経質と敏感とは違うんですよ。人間どれだけ繊細に敏感になれるかなんですよ。なんとなく変とか予感がするとかね、そういったところに気がついていけば病気を予防できる、先送りできるとかね、そんなことを考えているんですよ。

副院長 院長、今日始めて来られたAさん、異型上皮でクラスⅢAだそうでいろいろ心配なので教えてもらいたいということで来られたそうです。

院長 クラスⅢAっていうのは何年くらいですか？

Aさん 今年の3月です。

院長 クラスⅡに戻ったりしない？ ずっとⅢAですか？ ⅢAだったらずっとそのままならワクチンを打つっていう手もありますよ。ワクチンを1回打って、2ヵ月後に2回目を打って、半年後に3回目を打つ。だけどそれはまだ日本では販売されてないのでここのクリニックでしか使えないんです。

Aさん ⅢAになっけていても使えるんですか？

院長 まず1度型を調べて、HPV（ヒューマンパピローマウィルス）の16型・18型のどっちかなら使えます。頸部の腺がんだと18型がほとんどで、頸がんの扁平上皮がんだと7割がた16型です。16型・18型だとそのワクチンで抑えることが出来ますのでやってみる価値はあると思います。ⅢAだったらワクチンでいいと思います。ⅢBになっちゃうとワクチンじゃだめで、円錐切除を行って調べなきゃだめなんですけどね。

Aさん そのワクチンというのは入院しなきゃだめなんですか？

院長 いや、来て注射だけ。筋肉注射です。

ーこちらのBさんは、お母様のことでセカンドオピニオンでこちらに来られて今までお話をしたんですが、フリートークの会があるからとこちらにお誘いしました。今日は参加者が少ない

んですけどね、いつもは7～8人いらしてらるんですが、皆さんハワイに行っちゃってね(笑)。では、どうぞ。

**Bさん** 私Bといいます。母は3年前に乳がんを患いまして、左の乳房を摘出して、その後しばらくは元気だったんですけど1年ほど前からまた具合が悪くなりまして、結局骨に転移してしまったんです。そしてこのごろまた具合が悪くなりまして、腎臓が腫れてしまい、今は入院をして腎臓の処置をしているんですけど、はじめに手術を受けた病院の方で手術をしてくださったのはよかったんですがその後担当の先生が変わりまして、母は骨の痛みがあることを訴えていたんですが、まあそれは問題ないでしょうみたいな感じで特に検査もしてもらえずにただただ抗がん剤だけを使い続けるっていう感じで母も先生にちょっと不信感というか話もうまく出来ずに精神的にも苦痛になってきていまして、で、結局どうにも出来ないということで他の病院に転院して、調べてもらったら結局やっぱり転移をしていたという状況で。で、今は腎臓の方が悪くなってしまったので、でも転院した病院では手術はもう出来ないといわれてしまって、で結局元の最初にかかった病院に今入院を、ちょっと皮肉なんですけど、その担当の先生も最初にあまりよく診てくださらなかった先生になってしまいまして、本人も今まで抗がん剤の治療をやってきたのはなんだったのかっていう悔しい思いもあって、今は身体は転移をしているので全体的によくはないし、飲んでる薬でボ～っとしているの、ボ～っとした状態を抜け出したいみたいなことは言ってるんですけど、本人は心がちょっと硬くなって前向きにやっついこうというふうにはなっていない状態です。で、あけぼの会のほうから菊池先生をご紹介いただきまして、お話を伺いに今日は来ました。

**院長** 今、話を聞いてたんですけど、オペを平成15年にやって…組織の受容体というものがあるかどうかですけど、エストロゲンレセプターとかプロゲステロンレセプターは陰性で、ところがハーセプチンをやっていないんですよね。治療法としては乳がんの治療をやっていることはやっています。だけどハーセプチンやってないからハーセプチンが有効かどうかわからないんですよ。使えるならそれをつかえばいいはずなんですけど、5FU使ったり放射線あてたりしてらるんです。そのあとTS1やったり、でまた仙骨・腸骨のほうへ転移してそれも放射線あてたりしてらるんです。そのうちに大動脈リンパ節に転移して、それで水腎症になったんですよね。だから、そうすると乳がんの薬でまだ使っていない薬がいくつかあるんですよ。ハーセプチンも使っていないしね。ただハーセプチンを使うにはハーセプタンパクが陽性であるという確認をしないと保険が効かないのです。ハーセプチンとタキソールを組み合わせると効くんじゃないかなと今話してたんですけどね。で、決してあきらめちゃいけない。あきらめたらそれで終わりだから。で、今入院している病院でも何もしてないんです。水腎症だから、腎臓に穴を開けておしっこ出していると、それだけでね。で、腎機能が悪いから抗がん剤は使えないからとそのまま元の病院に戻されちゃったんです。戻った病院でも何もしてない。腎機能がよくなるまで待ちましょうって。でもよくなるわけがないんですよ。だって抗がん剤によってあるいは放射線によって悪くなったんだったらやらなければよくなるけれど、でもがんによって悪くなっているものをいくら待っていたってよくなるわけはないんだから、それをどうするかということしかないんだから。いい治療っていつても絶対ということはあるけど、なにもしないでそのまま悪くなるのを待つのか、何らかの方法で効くかも

しれないという治療法をトライしてみるのか、それしかないわけですよ。で、効いてくれば腎機能も逆に腫瘍が小さくなればよくなってくだろうし、ハーセプチンは腎臓にほとんど影響がないので使えるし、調べてみてハーセプチンが保険適用になればいいんだけどならないと自費になっちゃうので、費用的にちょっと大変なんですけど。でも何もしなければそれこそまずいしね。なので1回こっちに来てよく調べて、やれるものがあつたらやってみましょうという話をしてたんですよ。結構、ハーセプチン使っている人いるんですよ、自費でやってる人もいますし。ハーセプチン自身の副作用はほとんどないので使いやすい。あとはそれでダメならアバスチンとかね。あきらめちゃダメね。

Bさん はい…先生のお話を母にしたらきっと元気がでると思います。今はどうしていいか、誰かどうにかしてっていう感じで。

院長 よくなると思いますよ。これは、なんと言ったらいいかなあ…がんになった特に末期に近くなった患者さんっていうのは、なんで見捨てられてしまうというふうになってしまうかという、要するに治す自信がないから、なにかやっとなにか起こったら医者への責任にされるからっていうことなんです。責任逃れになっちゃうんですよ。だからやらないんですよ。やらないほうが何もないから。だけでも例えば消防士がいて火事だと、2階にお子さんがいて黒い煙が出てくるけどまだ今なら助けられるというときに自分の命も危ないわけ。それを助けなくて燃えるまで待ってるのか、そうしたら死んじゃいますよね。でも自分も死ぬかもしれないけど助け出そうという、ま、一緒に死んじゃう場合もありますけど、そういうものって医者にはあるはずなんですよね。使命感というか。そこが僕は間違っていると思う。でもやってみなきゃわからないことって確かにある。責任なすりつけられてもしょうがないそれは。それでも僕はいいと思うんですよ。自分がいいと思ってやっているわけだから。結果としてそうなるかもしれないけど、それはわからないですよ。でもそれを恐れていたらいいい治療なんて絶対出来ない。じゃあ何にもしないでいいということになるだろうし。たまたまよくなったっていう医者もいるかもしれないけど、それでもいいんですよ。よくなった人がいればいいわけだから。ほっとけば100%治るわけ無いんだから、前回の〇さんの例にしてもね、ああいう風によくなるわけだから、それは何人かのうちの一人かも知れない、だけどほっとけば今頃どうなっていたかかって言うことはわかりきっていることなわけで、だからそれを5人の内一人しか助からないからって4人はやったからダメだったって言われるかもしれないから、そういう責任取るのは私はいやだからってやらないっていうのがほとんどなんです。それが一番おかしいと思う。それだったらがん治療やるなって言いたい。というのが僕の極端な意見ですけどね。で、手術にしてもね、感染症の人を手術していて自分の手を切ることもあるわけですよ。それが危ないからいやだっていうなら医者になるなっていうことをいいたいんですよ。HIVの人が来たときに妊娠して帝王切開なんていうときに注射したりメスを使うから自分の手を傷つけることもあるわけじゃないですか、それがいやだからみんな追い返しちゃうわけですよ。看護師までもがね。それがね、おかしいよっていったことあるんですけどね。前線にいる我々がそういうことやったらね、ホントに助かる人も助からないよって文句言ったんですよ。それとおんなじことなんです。なんでもやればいってもんじゃないですけど、ある程度のところまで可能性があるならばほっとくんじゃなくて、自分も巻き込まれるかもしれないけどそれはそれで覚悟してい

かなきゃ。その代わり常に勉強してなきゃダメですけど。新しいことを。でも新しいことっていうのは誰もやってないから、わからないこともあるんですよ。よけい使いにくいことはあるんですけど、知った知識で理論的にもこうだということで他にないんだとしたらもしかしたら効くかもしれないからやりましょうって言えますけど、勉強してないと知らないわけだから言えない。今度また一人転院して来られるんですけど、それも同じなんですよ。悪性リンパ腫の人で、卵巣にできたんだっただけかな？ 卵巣がんということで入院したんだけど調べたら悪性リンパ腫ということで治療は内科にかかって抗がん剤治療を少しやって、多少よくなったのかな？ でも最近骨髄に転移があってそれでお手上げになっちゃった。それは新しい分子標的薬があって使おうと思えば使えるんですよ。

Bさん 少し今、明るい気持ちになって来ました。

院長 後ろ向きに考えないで、こういうものがあるこういう方法があるんだと、いいんだと思って。後ろ向きに考えると何にも出来なくなっちゃう。

Bさん がんを治したいって言うのもあるんですけど、今は母の気持ちをちょっと上げてあげたいっていうのが強いので。

院長 そうでしょ、それがものすごく大事だよ。物知り顔でねあなたの命はあと半年だ、とかあと3ヶ月だとか言う医者があるけど、それは一番言っちゃいけないことなんです。それ言われたら患者さん落ち込みますよ。