

高齢者ががん治療方針を転換せよ

本紙4月27日付朝刊のトップ記事「高齢患者 抗がん剤効果少なく 政府など調査 年齢別指針作成へ」に接し、直ちに国立がん研究センターのウェブサイトを開いてプレス発表の全文を読んだ。

わが国にはがん対策基本法があり、これにもとづいて5年ごとにがん対策推進基本計画が発表される。次期の第3期計画が目下、検討中だという。

そのための資料として、平成19年と20年に国立がん研究センターで受診したがん患者のうち70歳以上の1500人について、肺・胃・大腸・乳房・肝臓の部位別にカルテを精査したところ、抗がん剤治療と生存期間との間にはさしたる有意相関は認められず、75歳以上の肺がんなどでは、40カ月以上生存したのは抗がん剤治療を受けなかった者のみという結果であった。70歳未満のがん患者についても検証を続けてみてはどうか。

放置しても死亡数は変わらず 私78歳。真正正銘のがん予備軍である。何人もの身内や親友ががんに罹患し、抗がん剤の副作用

や術後転移などで苛酷というより他ない最期を迎えたことをよく知っている。日本の高齢者ががん治療のありように強い違和感を拭えず、時に話題となる欧米の医学専門誌に掲載される論文に目を通すようにしてきた。

常習喫煙者というハイリスクグループを万単位集めての「無作為比較実験」(スクリーニングテスト)により肺がん検診の無効性を明らかにし、その高い実証性で欧米の医学界に強い衝撃を与え、それまで頻繁に行われてきた肺がん検診を廃止に追い込んだ有名な実証実験がある。その成果は世界で最も高い権威をもつといわれるがん専門誌「Cancer」に載せられ、私もこれを熟読した。

集められた半数の人々には4カ月に1回の胸部エックス線検査などを実施し、異常が発見されれば医療的処置を施す。このグループを「検診群」とし、他の半数を医

正論



拓殖大学学事顧問 渡辺 利夫

療的処置は行わない「放置群」とする。両群の死亡総数を6年にわたり経過観察するという実験が、アメリカ・ミネソタ州のメイヨークリニックで展開された。

観察開始6年後の死亡総数は検診群で143人、放置群で87人、11年後の観察では前者が206人、後者が160人であった。また、後者が160人であった。また、ことに呆気にとられるような結果である。その後、スクリーニングテストは、スウェーデン、カナダで乳がん試験、アメリカ、デンマーク、イギリスで大腸がんなどを

対象に実施され、いずれにおいても死亡総数は両群間で有意差はないという。

日本は医学思想の途上国だ

医師であれば「BMJ (British Medical Journal)」という影響力のある専門誌を知らないはずはない。昨年末号にはこれまで展開されてきたさまざまな部位について、総計18万人に及ぶ、10の医療機関によるスクリーニングテストの検証論文が掲載された。論文のタイトルは「がん検診が死亡率減

少に役立たなかったのはなぜか」である。ここでも検診群と放置群の死亡総数はほとんど同数である。大腸がん検診についてのみ記しておけば、4万6551人の便潜血反応を30年にわたり観察したところ、このがんによる死亡数は検診群128人、放置群192人、死亡総数では検診群7111人、放置群7109人とほぼ同数だという。死亡総数とは手術死、心理的抑鬱にとまなう心筋梗塞や脳卒中、自殺などを含み、検診効果は死亡総数によって初めて真正の数値として計測される。

ある。説明責任も情報公開もままならぬ怪しげな根拠でがん検診を強いる権限を、誰が役所や医師に与えたのだろうか。

人間が生老病死というライフサイクルの中で生を紡がざるをえない以上、健康や長命は、これを追求すればするほど、健康と長命という観念に呪縛されて「死の観念」が私どもを強く捉えてしまふ。死の観念はこれを希釈化しようとはからえば、はからうほど、逆にこの観念を鮮やかなものとして浮かび上がらせてしまふ。人生の「背理」である。

医学・医療技術がきわだって高度化した現代に生きるわれわれは、がんも努めればこれを排除できると思わされているようだが、その一方で、どうにも助からないがん患者が周辺に一杯いることに気づかされてもいる。

人生の終末の迎え方が課題 今年78歳になる私が、60歳の時にそれまで定期的に続けてきた肺がんのCTスキャン検査をやめたのは、メイヨークリニックの論文につくづく得心させられたからで

ある。人間の生命は有限である。有限な人生の終末をいかに静かに迎えさせるか。平均寿命ですでに世界のトップクラスにある日本の医学界に課せられた最重要の課題はこれではないのか。(わたなべ としお)