

癌になった医師は化学療法を受けるのか

に当院「佐々木外科部長」が掲載されました。

2017年(平成29年)5月16日掲載

※日経メディカルは電子版の記事で会員登録無料です



TOP 臨床・医家 医療・制度 癌 開業と経営 若手医師 看護師 薬剤師 求人 ストア
ピックアップ 医師の働き方改革 / 外科学会 / 肺炎ガイドライン 特約 連載・コラム デマサイト 学合カレンダー 処方箋印刷

【記事抜粋】

日経メディカル 2017年3月号で、特集「医師が癌になったとき」を担当した。医療を提供する側だった医師が、癌と診断された時点を境に医療を受ける側である患者になるという経験に焦点を当てた記事だが、取材した医師には共通して「癌をむやみに恐れていない」「診断後すぐに治療法を考え始めるなど、気持ちの切り替えが早い」という印象を受けた。

その特集では、治療法の選択についてまでページを割くことはできなかったが、どの医師も「エビデンスに基づいて選んだ」と話してくれた。医師は治療の有効性や副作用などの情報にアクセスしやすく、検査値の意味も理解しているため、治療法を選択する際の迷いは一般の人よりも少ないのだろう。

～実際に「癌治療に携わっている医師や薬剤師が癌になったときに、化学療法を受けるか」について調査を行った医師がいる。

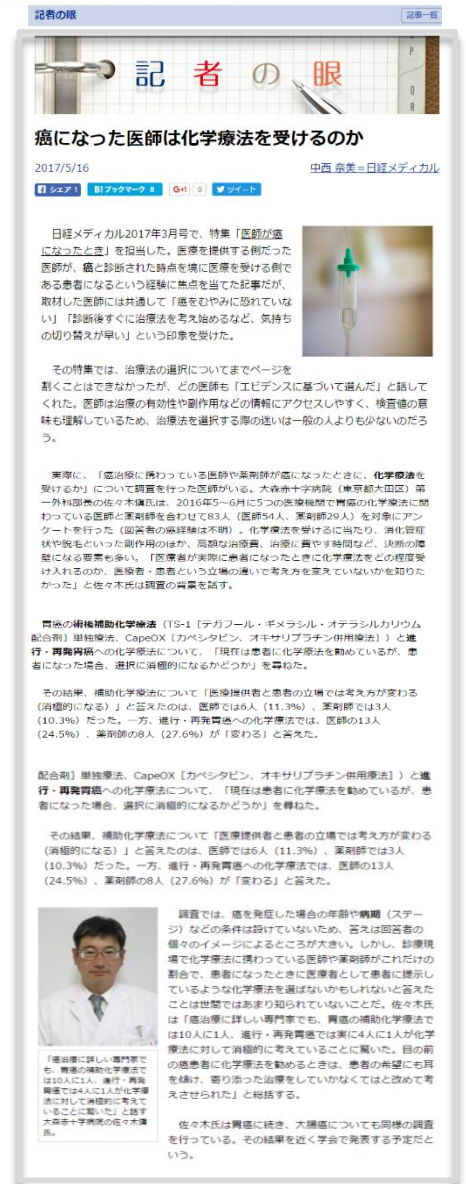
大森赤十字病院（東京都大田区）第一外科部長の佐々木慎氏は、2016年5月～6月に5つの医療機関で胃癌の化学療法に関わっている医師と薬剤師を合わせて83人（医師54人、薬剤師29人）を対象にアンケートを行った。（回答者の癌経験は不明）化学療法を受けるに当たり、消化管症状や脱毛といった副作用のほか、高額な治療費、治療に費やす時間など、決断の障壁になる要素も多い。「医療者が実際に患者になったときに化学療法をどの程度受け入れるのか、医療者・患者という立場の違いで考え方を変えていないかを知りたかった」と佐々木氏は調査の背景を話す。

胃癌の術後補助化学療法（TS-1〔テガフル・ギメラシル・オテラシルカリウム配合剤〕単独療法、CapeOX〔カペシタビン、オキサリプラチン併用療法〕と進行・再発胃癌への化学療法を勧めているが、患者になった場合、選択に消極的になるかどうか」を尋ねた。

その結果、補助化学療法について「医療提供者と患者の立場では考え方が変わる（消極的になる）」と答えたのは、医師で6人（11.3%）、薬剤師では3人（10.3%）だった。一方、進行・再発胃癌への化学療法では、医師の13人（24.5%）、薬剤師の8人（27.6%）は「変わる」と答えた。

調査では、癌を発症した場合の年齢や病期（ステージ）などの条件は設けていないため、答えは回答者の個々のイメージによるところが大きい。しかし、診療現場で化学療法に携わっている医師や薬剤師がこれだけの割合で、患者になったときに医療者として患者に提示しているような化学療法を選ばないかもしれないと答えたことは世間ではあまり知られていないことだ。佐々木氏は、「癌治療に詳しい専門家でも、胃癌の補助化学療法では10人に1人、進行・再発胃癌では実に4人に1人が化学療法に対して消極的に考えていることに驚いた。目の前の癌患者に化学療法を勧めるときは、患者の希望にも耳を傾け、寄り添った治療をしていかななくてはと改めて考えさせられた」と総括する。

佐々木氏は胃癌に続き、大腸癌についても同様の調査を行っている。その結果を近く学会で発表する予定だという。



「癌治療に詳しい専門家でも、胃癌の補助化学療法では10人に1人、進行・再発胃癌では4人に1人が化学療法に対して消極的に考えていることに驚いた」と話す大森赤十字病院の佐々木慎氏。