丁寧な説明 薬物治療進む

岐阜県の男性(77)は今年に入り、自治体の肺がん検診で異常を指摘された。自宅近くの病院での検査で肺がんが疑われ、紹介された岐阜市の岐阜大病院で確定診断を受けた。6月に左肺の上部やその周辺を手術で切除したものの、取り除いた組織からリンパ節転移が見つかった。

男性は7月、主治医で同病院呼吸器内科長の津端由佳里さんから、転移がある場合は、通常の抗がん剤で再発のリスクを下げることが選択肢になるとの説明を受けた。「副作用が色々あるわりに、効果は小さそう」と考え、治療は望まないと答えた。

肺がんの薬物療法では新薬が多く登場している。がんの原因となる特定の遺伝子変異を狙い撃ちにする分子標的薬や、がん細胞を攻撃する免疫の力を高める免疫チェックポイント阻害薬が代表例だ。新薬が効くかどうかは、がんの遺伝子変異などを調べると分かる。

男性（左）に体調を尋ねる津端さん（19日、岐阜市で）

津端さんは、新薬が効くかを調べる検査を行っていた。「テセントリク」という免疫チェックポイント阻害薬が効く可能性が高いとの結果が出た。

男性は検査後に津端さんから「免疫チェックポイント阻害薬を使うと、再発のリスクを60%下げ、根治の可能性も高くなる」と説明された。男性の場合、身体機能などの評価結果を踏まえると、この免疫チェックポイント阻害薬の副作用は強くないことも聞いた。

十分な効果を発揮するには、通常の抗がん剤と併用する必要があった。津端さんの明確な説明に、男性は「副作用のつらさより効果のメリットが大きい」と感じ、併用する薬物治療を受けることを決めた。

肺がんの治療薬は多数あり、効果や副作用が患者ごとに異なるので、説明も複雑になりやすい。津端さんは「特に高齢者への説明は現役世代の人よりも丁寧に行う。ただ、理解力が低下している人の場合、対応は簡単ではない」と課題を指摘する。

高齢のがん患者の場合、副作用に苦しむくらいなら延命目的の治療をせず、がんの痛みを抑えながら日常を送りたいという人も少なくない。津端さんは患者の価値観や生き方もしっかり聞き取り、治療法の提示に生かすようにしている。

津端さんは薬物治療の開始前に男性の体重の変化などを調べた。栄養状態が悪いと免疫チェックポイント阻害薬が効きにくく、副作用の食欲不振を見逃して治療を続けると命に関わる事態を招きかねない。津端さんは「治療中に体重が減っていれば、管理栄養士に相談して改善を図るなど安全管理に気を使う」という。

体の状態は良好と判断された男性は11月から約1年かけて、免疫チェックポイント阻害薬の本格的な治療を受ける予定だ。

医療ルネサンス №8592 高齢者のがん治療 5/7

通院継続 多職種連携で

高齢者のがん治療は、周囲の支援がないと成り立たないケースが増えている。治療を継続する環境づくりが欠かせない。

広島市の80歳代の女性はこの6年間、乳がんを小さくするためのホルモン療法を、市立北部医療センター安佐市民病院に通院して受けてきた。

4月、胸の痛みや息苦しさを感じ、同病院に救急搬送された。血の塊が肺の動脈に詰まり、肺や心臓に血液が十分に行き渡らなくなる肺塞栓症だった。命に別条はなかったが、約1か月間入院した。

女性の主治医で同病院乳腺外科主任部長の恵美純子さんが、搬送までの経緯を聞くと、同居の夫は女性の不調を大したこととは思わず、救急車を呼ぶまで2日かかった。

がんの治療薬は、時に強い副作用を伴う。恵美さんは「女性に副作用が出ても、病院に連絡が入らず、対応が遅れるのではないか」と危機感を覚えた。女性の夫に緊急時の電話番号を伝え、少しでも異常があれば連絡するようにと言い含めた。

9月5日、女性は再び救急車で同病院に運ばれた。2日前から高熱を出し、ぐったりして動けない状態だった。夫は食事を食べさせることができず、今回もすぐには連絡は来なかった。忙しい医師に迷惑をかけたくないとの理由だった。

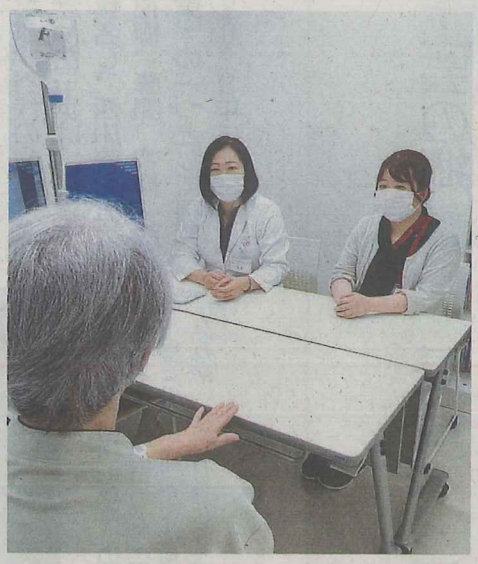
同居の夫がいても、女性の異変に適切に対応できないと感じた恵美さんは、同病院の医療ソーシャルワーカー、大橋妙美さんに対応を依頼した。大橋さんの担当は、医療費などの経済的問題、治療に伴う心理的負担などについて、患者や家族の相談に乗ることだ。

女性は大橋さんから、介護保険の申請手続き、ヘルパーや訪問看護などのサービス利用について説明を受けた。ヘルパーや看護師が定期的に自宅を訪ねてくるため、いざという時に病院と連絡を取りやすくなるという。夫もサービス利用に理解を示してくれた。

高齢化で、同居する家族が介護などの支援を必要としたり、一人暮らしをしていたりする患者は増えている。女性のように家族が頼りにならないケースもある。今は問題がなくても、症状の悪化や心身の衰えが進めば、薬を決まった時間に服用するのも難しくなる。

介護保険などのサービスには、通院の付き添いや食事の準備、服薬補助など、様々なメニューがある。これらをうまく利用し、通院治療を続けることが重要になる。

恵美さんは「高齢者のがん治療は本人の生活環境を整えることが大事になる。医療、福祉の専門家らによる多職種連携を強めていく必要がある」と力説する。



訪問看護などについて、恵美さん（中央）と大橋さん（右）から説明を受ける女性（12日、広島市で）