

もう惑わされない!

健康と医療の リテラシーを 高めよう



「がん」と診断されたら どうしたらいいの?」

「2人に1人ががんになる」といわれている今、がんは以前よりも身近になった感があり、病気や治療法についてもさまざまな情報があふれています。玉石混交の情報に惑わされないために、私たちが知っておくべきこととは?

最適な治療を選択するために
必要な正しいがんの知識

がんに対するイメージは、人それぞれでしょう。早期に見つかり手術で治った人が身近にいれば、「それほど怖い病気ではないかも」と思いつくかもしれません。一方で自覚症状がなく発見が遅れ、末期がんのために数カ月後に亡くなった人が身近にいたら「やはり死に直結した怖い病気なんだ」と感じるでしょう。

がんは発症する部位によっても、発見時の進行状態によっても、その後の病気の進み方や治療法が違います。同じ臓器のがんでも、組織型や遺伝子変異の有無によって違いがあります。やみくもにがんを恐れるのでも軽視するのもなく、正しく理解して、いざというときに最適な治療を「納得して選択」できるようなりたいものです。

よく聞く「がんのステージ」。
どう受け取ればいいのか?

がんの進行度は、「0〜IV期」までの5段階のステージで表し、数字が大きくなるほど進行していることを表します。ステージの判定は、がんができる臓器や部位によって異なり、「がんの大きさ」や「リンパ節や他の臓器への転移」などから総合的に判断されます。ステージは、今後の治療や予後（5年生存率や10年生存率）の目安になります。遺伝子検査が盛んになってきた昨今では、同じステージでも、遺伝子変異によって治療が異なることもあります。

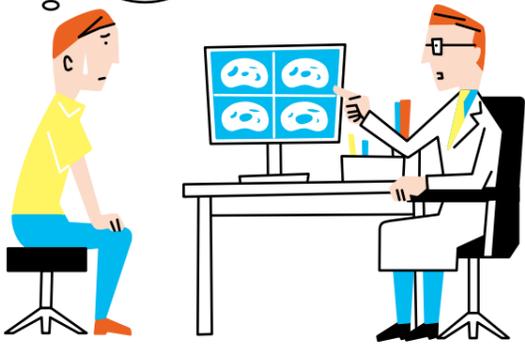
同じステージでも、どの臓器のがんかによって、予後は異なってきます。一般に、「ステージIV」と診断されると、末期で余命いくばくもないような印象がもしもあっても、がんによって5年生存率はばらつき

医師・医学博士・医療ジャーナリスト 松村むつみ



名古屋大学医学部医学科卒業。国立国際医療センター（現・国立国際医療研究センター）勤務後、横浜市立大学附属市民総合医療センターの勤務医として診療に従事しながら研究を続け、放射線診断専門医、博士号（医学）を取得。2017年よりフリーランスの画像診断医に。同時期より各種メディアに医療記事を執筆。一般の人の医療リテラシー向上に貢献すべく幅広く活動している。日本医学ジャーナリスト協会会員、アメリカヘルスケアジャーナリスト協会会員。現在は、University College London公衆衛生大学院在学中。著書に「自身を守り家族を守る医療リテラシー読本」（翔泳社）など。

ステージ... 手術
転移... してるかも...
放射線治療...? 治験?



手術しないで経過観察
という選択もある

があり、30%を超える乳がん、60%を超える前立腺がんなど、比較的高いものもあります。主治医と話し合いながら最善の方法を選択し、治療に専念する方が賢明です。

都道府県で診断されたがんの集計データによると、5年生存率は年々上がり続けています。中には「一生付き合っていく慢性病」のようになっているがんもあります。前立腺がんも全例ではありませんが、そういったがんの一つです。治療法の進歩と、がんの進行の遅さにより、寿命が来るまで「慢性疾患」のようにつき合っていく例も少なくありません。進行度や腫瘍マーカー

がんの基本的治療は「手術」
「化学療法」「放射線治療」

がんの新薬や治療法のニュースを見聞きすると、「先端治療が続々と開発されている」ように思えるかもしれません。確かに治療法は日進月歩で進化していますが、治療の基本を知っておくことは大切です。

がん治療は「手術」「化学療法」「放射線治療」が基本です。多くの場合、手術ができる状態ならまず手術を選択します。それだけではがんの広がりや再発を防げない場合は、化学療法（抗がん剤）や放射線治療を組み合わせます。また近年はこれらの治療に加えて、分子標的治療薬や免疫療法など、選択肢の幅も広がっています。

そして各臓器のがんはそれぞれ「標準治療」が確立されていて、がんの進行状態に合わせて行う治療内容が決まられています。今の日本の医療では「最適で最良の治療」といえ、「お金を出せばもっと良い治療を受けられる」ということもありません。一方厚生労働省の承認を得るために、まだ保険適用されていない新薬を使った実験

がん検診って必須なの?
取捨選択のポイント

的な「治験」と呼ばれるものもあります。多くは大病院やがん専門病院で行われていますが、治験の対象となる新薬のエビデンスは、通常確立していません。また厳しい条件設定もあるので、誰もが参加できるわけではありませんが、興味があれば主治医に相談してみましよう。

また、薬ではないのですが「1日〇粒の〇〇で、がんが消えた」というような健康食品の広告を見ることがあります。しかし健康食品でがんの治療や予防はできません。飛び付きたい気持ちも分かりますが、冷静な目を持ちたいものです。

日本は諸外国に比べ、がん検診の受診率は低いのです。しかしがんの種類によっては早期に見つけて治療を行えば、死亡率を低下させることができます。検査による早期発見のエビデンスがあるものとしては、大腸がん検診（便潜血）があります。子宮頸がん検診も有効でしょう。

一方で、「すべてに治療しなくてもいいがん」を見つけてしまつたことのエビデンスや、検診でがんの疑いという結果が出ると、精神的な苦痛を受けることもあります。自治体が費用負担する検診の多くは、エビデンスのあるものですが、人間ドックなどではエビデンスのない項目もあり、結果として過剰な検査や治療を受けてしまつ可能性もあることを知っておくことも必要です。