

「1カ月」宣告↓10年後も生存

「残念ながら、余命は半年です……」。映画やドラマでよく見る余命宣告の場面だ。もし自分がこう言われたら「あと半年しか生きられない」と思ったりはしないだろうか。実際に医師が告げる余命の数字を「残りの寿命」と誤解する人は多い。高齢化が進み「多死社会」と言われる今、余命について考えた。

【庄司哲也】

「余命は1カ月です。来年の桜を見ることは絶対にできません。年末年始を迎えることも無理です。これは積極的な治療を行う病院なので、治療不可能な方において早くとってはいけません。できるだけ早くベッドを空けてください」

東京都在住のフリーライター、戸田梨恵さん(41)が関東の大病院の医師からこんな余命宣告を受けたのは2008年秋、31歳の時だ。急性リンパ性白血病(ALL)を再発した。9歳の時に罹患し、3年間にわたる治療に耐えて完治したと思っていた。極めて珍しいケースだが、最初の発症から20年後に再発。抗がん剤治療で抑え込めたと思いが、2年後に再び病魔が襲ってきた。この病院で2カ月間の抗がん剤治療を行ったが効果はなかった。

宣告したのは、主治医ではなく、その下にいた若手の医師だった。「後に知ったのですが、両親は医師に、私一人だけに勝手に余命宣告はしないでほしい」と頼んでいました。ですが、無視されました。戸田さんは残された時間は少ないと考え、貯金を下ろし、フランス、スペインへの旅行を決め、現地で輸血をしながら「最後の旅」を楽しんだ。追い詰められる中、戸田さんにとって幸運だったのは当時、弟が医大の学生だったことだ。弟は教わっている教授に姉を受け入れてくれる病院を探してもらった。

余命は「残りの寿命」ではない



え・清田万作

う。移植は成功し、その後は再発もない。戸田さんは「二つの病院で全く違うことを言われ、関西の病院で移植が可能と言われた時、最初はだまされておとさへ思いました。まるで別の国に来ているのではないかと思ったのです。戸田さんは、「余命1カ月」の宣告から10年の時間を過ごし、そう振り返る。

戸田さんの場合、家族の意向を無視して余命が一方的に告げられた。では、余命について質問された医師はどうすればいいのか。

東京女子医科大がんセンター長の林和彦教授(化学療法・緩和ケア)は「答ええないのは患者さんの知る権利を侵害することになると思います。残された時間をどうするかは、人生をどう過ごすかと同程度の重要さがある。人生の決定権は患者さんにあるはずだ」。

林さんがそう考えるのは、1970年代に父を胃がんで亡くした経験からだ。当時、中学3

年。余命宣告どころか、本人へのがん告知も行われなかった時代。父自身が胃がんを知ったのは亡くなる6日前。突然の宣告に苦悩しながら亡くなった父の姿が目につく。

林さんによると、「一般的に医師が告げる余命は、「生存期間中央値」という指標だ。ある治療を行った患者が100人いたとすれば、ちょうど真ん中の51人目の人が生存していた期間がその値となる。言い換えれば半数が死亡するまでの期間だ。あくまで中央値なので、期間が短い人も、反対に長い人もいる」。

「ですからその集団の中どこに入るかは誰にもわからない。告げる場合、『あくまでも集団のデータであって、個別のデータではなく、あなたがどこに入るのかは分からない。治療の取り組みや効果で変わるので。今から余命を気にしていてもしょうがないと思います」と伝えていきます」と、林さんは説

「サバイバー生存率」で積極的な目標を

明する。こうした余命の指標は、約10年前に罹患した人のデータが基になっており、古い数字だ。例えば、国立がん研究センターは、がんが診断された人が治療によってどの程度助かるかを示す「5年相対生存率」を公表しているが、その数字は07・09年にがんが診断された人のデータだ。現在は、ピンポイントでがん細胞を攻撃する「分子標的薬」

現実面の問題から余命宣告を捉えるのは、ファイナンシャルプランナー(FP)の黒田尚子さんだ。「ある患者が生きている間は医療費の問題だったものが、亡くなった時からは相続の問題に切り替わります。余命の宣告は、人生のしまい方の準備期間の目安になるのです」

一例として挙げるのが生命保険のリビング・ニース特約。被保険者が医師の診断によって余命6カ月以内と判断された場合、生存中に死亡保険金の一部または全額(上限3000万円)の前払い請求ができる特約だ。受け取った保険金は延命や緩和のための治療費に充てたり、残された時間を大切な人と過ごすために使ったりできる。多くの生命保険に無料で付加することができ、受け取った保険金は非課税だ。治療によって診断の余命6カ月を過ぎても返金を求められることはない。

黒田さんも9年前に乳がんと診断された。医師にどのくらい生きられるかを尋ねたところ、「5年生存率は50%」と言われてたという。がんサバイバーの経験とFPのスキルを生かし、病気に対する経済的な備えの重要性を伝える活動をしている。医師が告知や診断をしたがらないという相談もあります。今やインターネットで患者もいろいろな情報が得られる時代です。医師から告知されず、患者が不安な情報を信じてしまう可能性だ

や自己の免疫力を引き出してがん細胞をたたく「免疫チェックポイント阻害剤」などを使う治療により、生存率はさらに上昇しているとみられる。

林さんはこう強調する。「医師が言う余命と、個人が生存する期間は違うのです。私も『あなたの余命は半年です』というような言い方をしませんが、本来はできません。そのことを分かっていたらいい」

大阪医科大医療統計室の伊藤ゆり准教授は、がんが診断後、年月の経過とともにその後の長期生存の割合が高まることに着目した「サバイバー生存率」という新たな指標の研究を行っている。

これまで広く使われてきた5年相対生存率では、1〜2年以内に死亡する病状の悪い人も含まれる。また、診断された時点の数字が「固定」され、医療の進歩が反映されない。一方、サバイバー生存率は、診断から一定の年数を生存した人のその後の相対生存率を算出した。例えば、肺がんの10年相対生存率は男性の場合18・1%。だが、サバイバー生存率は、「1年サバイバー」の場合、5年相対生存率は39・7%。「2年」では57%になる。「3年」は68・5%、「4年」は76・5%、「5年」は79・4%と年を追うごとに上昇していく。

伊藤さんはこのデータが持つ意味をこう話す。「サバイバー生存率は1年ごとの病状の方向性がかつめ、仕事と治療の両立や治療の選択など計画が立てやすくなり、患者が積極的に目標を立てられます。こうしたデータを一般化していきたいのです」

「命を測る」とされるデータは見方によってネガティブにも積極的にも変わるといふことを知っておきたい。