

がん

医師の言葉が 分からない。

がんになってしまったら人生の一大事。様々に決断を迫られるけれど、医師の言葉がよく分からない。そんな人が意外と多いようです。

編集／医師35人の合同編集委員会
事務局／ロハスメディア
監修／竜 崇正 千葉県がんセンターセンター長
土屋 久介 国立がんセンター中央病院院長

医

師の言葉が分かりにく
いのは、特殊な単語や
語法がたくさんあるから。元
気なうちから医療用語に親し
んでいる一般人は多くないの
で、本来は医療側が平易な言
葉遣いを編み出してほしいと
ころですが、当面は患者側で
も自衛策として勉強しておく

ことが必要です。

今回は、国立がんセンター
の調査 (http://ganjoho.ncc.go.jp/public/support/com_munication/ryosy.html)
で、特に患者が聴き取れてい
ないと分かった専門用語を中
心に、がん診療の流れに沿っ
て下の注で説明していきます。

① 肺に影があります編

ロハスメさん49歳男性は、会社
の定期健康診断のX線画像で肺に
何やら怪しい影が見つかり、総合
病院の呼吸器科を訪れました。

医師「悪いものの可能性がありま
すので、一体何なのか、どこから
来たものか調べます。まず採血し
てシユヨウマーカ―**1**を測ります。
それから、胃カメラで上から、大
腸カメラで下から消化管の様子を
見ます」

ロハスメ氏「肺のことなのに、な
ぜ消化管を見るのですか」

医師「消化器から肺に転移するこ
とが多いからで、元が消化器だと
すると治療法も変わってきます」

医師「消化管はキレイですね。で
は次にCT撮影してもらいます」
医師「肺以外に怪しいものは見当
たりません。この肺の細胞をセイ
ケン**2**したいんですが、キカンシ
キヨウ**3**の届かない場所にあるの
で、ペットケンサ**4**しましょう」

医師「やはり肺に取り込みがあり
ますね。ただし、がんだとしても
この肺に見えている部分がゲンパ
ツソウ**5**の可能性が高く、コンチ
シユジュツ**6**が可能です」

ロハスメ氏「どんな手術ですか」

医師「全身麻酔をかけ、脇腹を少
し切り開き肋骨の間にくっつか数
cm大の穴を開けてキヨウクウキョ
ウ**7**を入れ、カメラで胸の中を観
察しながら器具を操作してこの影
の部分切除して取り出し、術中
病理検査(8頁コラム参照)に出
します。ソシキケイ(8頁参照)
が良性なら傷を閉じて終わりです。
悪性だったら開胸手術に切り替え
て、肺の下半分を切除すると共に
周辺のリンパセツカクセイ**8**を行
います」

ロハスメ氏「手術以外の方法はあ
りませんか」

医師「これから先は、細胞を調べ
るにも手術が必要です。最初はシ
ユクシヨウシユジュツ**9**で行いま
すし、シユウガクテキチリヨウ**10**
の観点から見ても、この段階では
切除手術がヒヨウジュンチリヨウ
11です。セカンドオピニオンをお
取りいただいても結構ですが、な
るべく早く決断してください」

ロハスメ氏は、手術を受けるこ
とにしました。結果、やはり肺が
んでしたが、手術は成功しました。



1 腫瘍マーカー

がん細胞・組織が特徴的に作り出す物
質で、主に血中から検出可能なもの。
再発のチェックや病気の進行具合、薬
の効き具合をみる目安として用いられ
る。一般に早期診断には利用できない。

2 生検

病変のある臓器から組織を一部取り出
し、顕微鏡で観察する検査。組織診
査(ソシキンケンサ)。病理検査の
一つ(8頁コラム参照)。

3 気管支鏡(検査)

内視鏡検査の一種。胃カメラより細い
チューブを口から気管に入れて、組織
の様子を観察する。その際に組織の一
部を採取することもある。

4 PET検査

放射性元素を含んだ糖を注射した後
に撮影し、糖分の取り込みが盛ん(が
んもその性質を持つ)な組織を見つけ
る検査。

5 原発巣

がんが最初に発生した部位の腫瘍。

6 根治手術

体内のがん細胞をすべて切除してしま
えば、理論上がんは根治できるので、
それをめざす手術。手術の中には、全
切除をめざさず症状緩和を目的とする
ものもある。

7 胸腔鏡

胸の脇側に2〜3cmの穴を開けて中の
様子を見るカメラのこと。そのカメラ
の画像をモニターで見ながら、同じよ
うな大きさの穴から入れた器具で手術
を行うこともある。

8 リンパ節郭清

遠隔転移を防ぐため、リンパの流れに
乗って原発巣からがん細胞の移行した
リンパ節、その可能性のあるリンパ節
を予防的に切除する手術。

9 縮小手術

患者に与える傷をできるだけ小さくす
るよう工夫された手術。一般に内視鏡
下の手術などを指す。良性悪性の鑑別
を目的とする場合や、悪性の場合でも
早期の限られた症例が対象となる。傷
を大きくつくる手術に比べ、難易度の
高いことが多い。

10 集学的治療

がんには、主に手術、化学療法、放射
線療法の3種類の治療法がある。この
複数と同時に組み合わせる治療効果を
上げようとするもの。

11 標準治療

世界的に見て、同じ状況だったら第一
選択となるであろう治療法のこと。選
択の基準はエビデンス(8頁参照)で
示される。

主婦のロハスマさん65歳は3年前に肝臓への一部転移もある大腸がんの切除手術を受け、術後の化学療法は行わず、3カ月に1度の外来診療を続けてきましたが、肺にも腫瘍が見つかりました。

医師「前回の大腸からエンカケニンイ¹したものと考えられます。他にも転移巣がないかCT撮影します。コツシンチグラフィ²検査もしてください」

検査の結果、骨転移が見つかりました。

医師「ティーエヌエムブリンイ³ではステージ4になります。骨転移がなければ肺の手術も検討するところですが、今回はテキオウガイ⁴です。骨転移は放射線照射でたたき、肺の腫瘍は化学療法で抑え込みましょう」

ロハスマさん「それって抗がん剤ですよ。副作用が心配です」

医師「もちろんサヨウキジヨ⁵から言って、コツズイヨクセイ⁶のように避けられない副作用はあります。ただしオンコロジ⁷は日



1 遠隔転移

がん細胞が元々いた組織を離れ、血液やリンパの流れに乗って、他の臓器へ移り、そこで根付くこと。

2 骨シンチグラフィ

骨の様子を調べる検査。骨転移があると分かる。

3 TNM分類

癌の進行度を表現するため国際的に定められた基準。原発巣の大きさや浸潤(シンジュン、9頁参照)の度合い(T)、周辺のリンパ節にどれほど転移しているか(N)、遠隔臓器への転移はあるか(M)、の3要素で決められている。

4 適応外

疾病の状態が、ある治療法の対象から外れていること。医薬品などを、保険で認められていない疾病や部位などに使う場合を「適応外使用」と言うこともある。

5 作用機序

薬が効果を上げるまでにどのようなことが体内で起きるかを示したもの。

6 骨髄抑制

抗がん剤の副作用で骨髄細胞が減少し、白血球や赤血球などが少なくなる状態。

7 オンコロジ

腫瘍学。

8 有害事象

医療行為の結果起きる、患者にとって好ましくない事態のこと。薬の副作用も、その一つ。

9 多剤併用(療法)

様々な薬剤を組み合わせ、その短所を補い長所を最大限に生かそうとすること。

10 有意(差)

統計学上、偶然ではなく何か理由があると考えられるだけの差。

11 予後

病気や傷など主に治療後の回復の見込みのこと。時として平均的余命を指すこともある。予後因子(ユゴインシ)は、予後の見通しに影響を与える事柄。

12 分子標的治療

がん細胞が持つ特徴を選択的に攻撃するよう設計された薬剤のことを分子標的薬と呼び、それを用いた治療のこと。

13 効果判定

治療がどの程度の効果を上げたか判断すること。

14 奏効(率)

化学療法によって腫瘍が縮小すること。腫瘍が完全に消失した場合(CRと表記)、断面積が50%以上縮小した場合(PRと表記)の合計が、全体に占める割合を奏効率と言っ。

進月歩で、ユウガイジシヨウ⁸を極力出さないようタザイハイヨウ⁹でやるようになっていきます。治療せずに放置するよりはユウイ¹⁰にヨゴ¹¹が良いというエビデンス(8頁参照)もありますので、お受けになったらいかがでしょう。大腸原発のがんはレジメン(8頁参照)の選択肢も豊富で、フンシヒヨウテキチリヨウ¹²もあります。何より、あなたはまだ若く、全身状態も良いです」

ロハスマさん「必ず効きますか」
医師「必ずとは申し上げられませんが、1クールが終わったところで再度CT撮影をしていただき、コウカハンテイ¹³をします。ソウコウ¹⁴していれば続行しますし、効果が見られなければレジメンを変更します」

ロハスマさんは化学療法を受けることにしました。現在のところ、進行を抑えられているようです。

3 最後の悩みどころです編

ロハスモ氏78歳は、再発がんの化学療法を続けてきましたが、腫瘍の成長を抑えられなくなってきました。

医師「現段階では、がんそのものの治療にエビデンス①のあるレジメン②は、もうありません。化学療法は打ち切って、今後は苦痛を取り除きながらベストサポーターブケア③を行うことにしましょう。この病院でもある程度は可能ですが、キユーオーエル④を考え、より適した医療機関をご紹介しますようか」

ロハスモさんは、家族との時間を大切にしたい、と自宅に帰って在宅医による緩和ケアを受けることにしました。



難しい言葉の多い「病理」。

がん治療の方針決定に欠かせない病理診断。生検以外に、尿や血、痰などに含まれる細胞を見るサイボウシンケンサ(=細胞診検査)もあります。このうち痰に関してはカクタンサイボウシン(=喀痰細胞診)という呼び方があります。

病理診断で主に見ているのは、良性か悪性かを鑑別するためのソシケイ⑤、今後の進行度合いを予測するためのイケイド⑥、ブンカド⑦です。

1 エビデンス

医療行為の効果を測る科学的な根拠のこと。これに基づいて行われる医療をEBM(イービーエム)ロハス・メデイカル07年3月号で特集と呼ぶ。

2 レジメン

化学療法の薬剤の組み合わせ方や投与量・間隔などを定めた仕様のこと。

3 ベストサポーターブケア

苦痛を軽減し、極力QOLの高い状態を保とうとする医療行為を支持療法(シヅリヨウホウ)と呼ぶ。ベストサポーターブケア(BSC)とは、治療の主体をこの支持療法としていくことを指す。緩和ケアと同義的に用いられることもあるが、症状の有無にかかわらず支援することから、緩和ケアより

広い意味を持つ。

4 QOL

生活の質。

5 組織型

腫瘍の病理形態学的な分類のこと。

6 異型度

顕微鏡で見た腫瘍の形が、どの程度、正常からかけ離れているかを表す度合いのこと。差があればあるほど、一般に悪性度が高い。

7 分化度

分化とは、細胞が成熟していくこと。成熟するにつれ、どの臓器・組織の細胞になるかが明確になる。がんの場合、成熟度が低いほど、つまり分化度が低いほど、一般に進行が早い。



さて

て、3つの状況に合わせ、3つの状況に合わせた駆け足で語句のご紹介をしてきました。これ程まで意味不明の言葉が続出する状況はないでしょう。でも1個や2個はあるはず。医師の説明の中で意味の分からない言葉があったら、あやふやのままにせず調べ、それでも分からなかったら遠慮なく医療者に尋ねましょう。知ったかぶりで済ますには、あまりに重大なことです。

こんな言葉も「分からない」

シンジュン=浸潤

がん細胞が元いた場所の境界を破り、隣接する組織や臓器に侵入すること。臓器レベルでは臓器浸潤、組織レベルでは間質浸潤、リンパ管浸潤、静脈浸潤などと言う。

チョクチョウシン=直腸診

肛門から直腸に手の指を入れ、腸壁やその周囲の組織の様子を探る検査法。

サイネン=再燃

消えてはいたが症状がいったん治まった、あるいは進行の止まっていたがんが、再び進行し始めること。いったん消えた後に再びがんが現れる「再発」と区別する。

テストステロン

男性ホルモンの一種。

キンキ=禁忌

絶対にやってはいけないこと。

エストロゲン

女性ホルモンの一種。

サイケンシュジュツ=再建手術

病気や事故、手術などで失われた体の機能や働きを修復することをめざす手術。

ズイハンショウジョウ=随伴症状

主たる症状ではないが、疾病によって副次的に引き起こされる苦痛。

タイショウリョウホウ=対症療法

疾病の原因ではなく、症状を取り除くことをめざす医療行為のこと。

タイセイ=耐性

疾病の原因である細胞に対して、薬剤が効かなくなった時、「細胞が耐性を持った」と表現する。化学療法を半永久的に続けられないのも、がん細胞が抗がん剤に対して耐性を持つため。

コウケツ=硬結

皮膚の下にあるしこりのこと。

ヤクザイカンジュセイ=薬剤感受性

治療目標となる疾病原因の細胞に対して、薬剤が効く程度。事前に調べることができるときもあり、それを試す行為を薬剤感受性テストと呼ぶ。

ナイブンピリョウホウ=内分泌療法

主にホルモン製剤を用いる治療法のこと。

リカンリツ=罹患率

ある疾病に罹る人の割合のこと。

playmobil ©2008 geobra Brandstätter.

PINOCCHIO

フレイモビル日本販売総代理店 株式会社アガツマ

●商品のお問い合わせ TEL.03-5820-7270

●http://www.playmobil.co.jp

