

研究成果の刊行に関する一覧表

雑誌

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年
Teramoto T, Sasaki J, Ueshima H, Egusa G, Kinoshita M, Shimamoto K, Daida H, Biro S, Hirobe K, Funahashi T, Yokote K, <u>Yokode M.</u>	Risk factors of atherosclerotic diseases. Executive summary of Japan Atherosclerosis Society (JAS) guideline for diagnosis and prevention of atherosclerotic cardiovascular diseases for Japanese.	J Atheroscler Thromb	14	267–277	2007
Teramoto T, Sasaki J, Ueshima H, Egusa G, Kinoshita M, Shimamoto K, Daida H, Biro S, Hirobe K, Funahashi T, Yokote K, <u>Yokode M.</u>	Goals of dyslipidemia management. Executive summary of japan atherosclerosis society (JAS) guideline for diagnosis and prevention of atherosclerotic cardiovascular diseases for Japanese.	J Atheroscler Thromb	14	209–212	2007
Teramoto T, Sasaki J, Ueshima H, Egusa G, Kinoshita M, Shimamoto K, Daida H, Biro S, Hirobe K, Funahashi T, Yokote K, <u>Yokode M.</u>	Diagnostic criteria for dyslipidemia. Executive summary of Japan Atherosclerosis Society (JAS) guideline for diagnosis and prevention of atherosclerotic cardiovascular diseases for Japanese.	J Atheroscler Thromb	14	155–158	2007
Tanaka M, Yamamoto H, Kita T, <u>Yokode M.</u>	Early prediction of the need for non-routine discharge planning for the elderly.	Arch Gerontol Geriatr 2007 Aug 8			2007
Niwa Y, Hiura Y, Murayama T, <u>Yokode M.</u> , Iwai N.	Nano-sized carbon black exposure exacerbates atherosclerosis in LDL-receptor knockout mice.	Circ J	71	1157–1161	2007
Shimada K, Kishimoto C, Okabe TA, Hattori M, Murayama T, <u>Yokode M.</u> , Kita T.	Exercise training reduces severity of atherosclerosis in apolipoprotein E knockout mice via nitric oxide.	Circ J	71	1147–1151	2007
Okabe TA, Shimada K, Hattori M, Murayama T, <u>Yokode M.</u> , Kita T, Kishimoto C.	Swimming reduces the severity of atherosclerosis in apolipoprotein E deficient mice by antioxidant effects.	Cardiovasc Res	74	537–545	2007
Teramoto T, Sasaki J, Ueshima H, Egusa G, Kinoshita M, Shimamoto K, Daida H, Biro S, Hirobe K, Funahashi T, Yokote K, <u>Yokode M.</u>	Executive summary of Japan Atherosclerosis Society (JAS) guideline for diagnosis and prevention of atherosclerotic cardiovascular diseases for Japanese.	J Atheroscler Thromb	14	45–50	2007

研究成果の刊行に関する一覧表

雑誌

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年
Shibata Y, 8 authors, <u>Murayama T</u> , 3 authors, Yokode M.	Mulberry leaf aqueous fractions inhibit TNF-alpha-induced nuclear factor kappaB (NF-kappaB) activation and lectin-like oxidized LDL receptor-1 (LOX-1) expression in vascular endothelial cells.	Atherosclerosis	193	20-27	2007
Harauma A, <u>Murayama T</u> , 7 authors, Yokode M.	Mulberry leaf powder prevents atherosclerosis in apolipoprotein E-deficient mice.	Biochem Biophys Res Commun	358	751-756	2007
Losordo DW, 22 authors, <u>Murayama T</u> , 8 authors.	Intramycocardial transplantation of autologous CD34+ stem cells for intractable angina. A phase I/IIa double-blind, randomized controlled trial.	Circulation	115:	3165-3172	2007
Xu Y, Arai H, <u>Murayama T</u> , Kita T, Yokode M.	Hypercholesterolemia contributes to the development of atherosclerosis and vascular remodeling by recruiting bone marrow-derived cells in cuff-induced vascular injury.	Biochem Biophys Res Commun	363	782-787	2007
村山 敏典	自主臨床試験と医師主導治験	医学のあゆみ	221	992-994	2007

研究成果の刊行に関する一覧表

**書籍**

著者氏名	論文タイトル名	書籍全体の 編集者名	書籍名	出版社名	出版地	出版年	ページ
伊藤良子	感情と心理臨床： 今日の社会状況を めぐって	藤田和生	感情科学	京都大学 出版会	京都	2007	307-330

**雑誌**

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年
伊藤良子	終結について	京都大学大学院 教育学研究科心 理教育相談室紀 要	第33号	13-15	2007
伊藤良子	箱庭療法の不思議と可能性	臨床心理学	第7巻第1号	739 - 743	2007

研究成果の刊行に関する一覧表

雑誌

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年
Ohinishi K, Hayama Y, Asai A, <u>Kosugi S.</u>	The process of whistleblowing in the nursing staff of a Japanese psychiatric hospital: From the viewpoint of the whistleblowers.	Nursing Ethics	in press	.	
Ohinishi K, Hayama Y, <u>Kosugi S.</u>	An analysis of patient rights violations in psychiatric hospitals in Japan after the enhancement of the Mental Health Act 1987.	Issues in Mental Health Nursing	in press		
Nagao N, Auliso MP, Nukaga Y, Fujita M, <u>Kosugi</u> S, Youngner S, Akabayashi A.	Clinical ethics consultation: examining how American and Japanese experts analyse an Alzheimer's case.	BMC Medical Ethics	in press		
沼部 博直, 松原 洋一, 小崎 健次 郎, 小杉 眞司	遺伝子検査ネットワーク	臨床検査	51(12)	1621-1623	2007
小野晶子、小杉 眞司	遺伝学的検査に関連す る指針・ガイドライン、イ ンフォームド・コンセント	臨床検査	51(12)	1602-1606	2007

研究成果の刊行に関する一覧表

雑誌

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年
Murashima-Suginami, A. 他 10名	Rudiment incisors survive and erupt as supernumerary teeth as a result of USAG-1 abrogation.	Biochem. Biophys. Res. Comm.	359巻 3号	549-555	2007
Kishida, T. 他 11名	IL-21 Induces Inhibitor of Differentiation 2 and Leads to Complete Abrogation of Anaphylaxis in Mice.	J. Immunol.	179巻 12号	8554-8561	2007

研究成果の刊行に関する一覧表

書籍

著者氏名	論文タイトル名	書籍全体の 編集者名	書籍名	出版社名	出版地	出版年	ページ
手良向聰	Critical Pathに おける統計家の役 割	竹内正弘、 SW ラガコ ス編	日本版クリテ ィカルパス・ オポチュニテ ィー	臨床評価 刊行会	東京	2007	219-221

雑誌

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年
Teramukai S, Ochiai K, Tada H, Fukushima M	PIEPOC: A new prognostic index for advanced epithelial ovarian cancer - Japan Multinational Trial Organization OC01-01.	Journal of Clinical Oncology	25	3302-3306	2007
Zohar S, <u>Teramukai S</u> , Zhou Y.	Bayesian design and conduct of phase II single-arm clinical trials with binary outcomes: A tutorial.	Contempora ry Clinical Trials	Dec 4 (Online publicatio n)		2007
Tanaka K, Uemoto S, Egawa H, Takada Y, Ozawa K, <u>Teramukai S</u> , 他7名。	Cytotoxic T cell-mediated defense against infections in human liver transplant recipients.	Liver Transplant ation	13	287-293	2007
Egawa H, Uemoto S, Takada Y, Ozawa K, <u>Teramukai S</u> , 他9 名。	Initial steroid bolus injection promotes vigorous CD8 <sup>+</sup> alloreactive responses toward early graft acceptance immediately after liver transplantation in humans.	Liver Transplant ation	13	1262-1271	2007
Hosoi H, <u>Teramukai S</u> , 他 16名。	A review of 331 rhabdomyosarcoma cases in patients treated between 1991 and 2002 in Japan.	Internatio nal Journal of Clinical Oncology	12	137-145	2007
Kojima S, Zhou B, <u>Teramukai S</u> , 他8名。	Cancer screening of healthy volunteers using whole-body <sup>18</sup> F-FDG-PET scans: The Nishidai clinic study.	European Journal of Cancer	43	1842-1848	2007

Yamanaka T, Matsumoto S, <u>Teramukai S</u> , Ishiwata R, Nagai Y, Fukushima M.	Predictive value of chemotherapy-induced neutropenia for the efficacy of oral fluoropyrimidine S-1 in advanced gastric carcinoma.	British Journal of Cancer	97	37-42	2007
Yamanaka T, Matsumoto S, <u>Teramukai S</u> , Iwashita R, Nagai Y, Fukushima M.	Analysis of risk factors for severe adverse effects of oral 5-fluorouracil S-1 in patients with advanced gastric cancer	Gastric Cancer	10	129-134	2007
Kitano T, Tada H, Nishimura T, <u>Teramukai S</u> , 他9名。	Prevalence and incidence of anemia in Japanese cancer patients receiving outpatient chemotherapy.	International Journal of Hematology	86	37-41	2007
Kitawaki T, Kadowaki N, Kondo T, Ishikawa T, Ichinohe T, <u>Teramukai S</u> , Fukushima M, Kasai Y, Maekawa T, Uchiyama T.	Potential of dendritic cell immunotherapy for relapse after allogeneic hematopoietic stem cell transplantation, shown by WT1 peptide- and keyhole limpet hemocyanin-pulsed, donor-derived dendritic cell vaccine for acute myeloid leukemia.	American Journal of Hematology	Dec 14 (Online publication)		2007
Egawa H, <u>Teramukai S</u> , 他5名。	Present status of ABO-incompatible living donor liver transplantation in Japan.	Hepatology	47	143-152	2008
Guo X, Zhou B, Nishimura T, <u>Teramukai S</u> , Fukushima M.	Clinical effect of qigong practice on essential hypertension: A meta-analysis of randomized clinical trials.	Journal of Alternative and Complementary Medicine	Jan 16 (Online publication)		2008
山本景一、松本繁巳、松葉尚子、多田春江、松山晶子、柳原一広、手良向聰、福島雅典。	電子カルテ二次利用臨床研究用データ収集システムの開発と展望。	医療情報学	27	211-218	2007

200707022A (811用)

平成19年度厚生労働科学研究費補助金 創薬基盤推進研究事業

## 市民公開シンポジウム

「ここが知りたい。

医療倫理とインフォームドコンセント2007」

### 講 演 錄

日 時 平成19年10月14日(日) 14:00~16:30

会 場 ハートピア京都 京都府立総合社会福祉会館 2階

事務局：京都大学医学部附属病院

探索医療センター探索医療臨床部

## 市民公開シンポジウム

「ここが知りたい 医療倫理とインフォームド・コンセント2007」

### 講演録

はじめに

市民公開シンポジウム  
「ここが知りたい。医療倫理とインフォームドコンセント 2007」  
講演録の刊行にあたって

このたび、

平成19年度厚生労働科学研究費補助金 創薬基盤推進研究事業

の一環として、2007年10月14日に京都にて、標記のシンポジウムを開催いたしました。本シンポジウムの開講は2007年1月に続き第3回となります。当時は50名を越える皆様に参加していただき、がん治療専門医や法律家の立場からのインフォームドコンセントについての講演の後、市民と医療関係者による活発な総合討論が行われました。ここにその会議録を発刊いたします。みなさまのお役に立てば幸いに存じます。

なお、会場からのご質問・ご意見については、個々の発言者にそのお名前や具体的なご発言内容の掲載についての許可をいただいておりませんので、事務局の判断にて、匿名のままその内容をおおまかにまとめさせていただきましたことをお許しください。

2008年1月

京都大学医学部附属病院  
探索医療センター  
探索医療臨床部  
横出 正之

事務局  
村山敏典

## 目次

### はじめに

### プログラム

#### 講演 1

講師紹介	1
講演要旨	2

#### 講演 2

講師紹介	3
------	---

### 講演録

1. 開会あいさつ	5
2. 講演 1 スライド資料	6 20
3. 講演 2 スライド資料	24 35
4. 総合討論	38
5. 閉会あいさつ	46

# 「ここが知りたい 医療倫理とインフォームド・コンセント 2007」

## 市民公開シンポジウム プログラム

平成 19 年度厚生労働科学研究費補助金

創薬基盤推進研究事業

日時 2007 年 10 月 14 日 14:00-16:30

場所 ハートピア京都 京都府立総合社会福祉会館 3 階大会議室

14:00 開会のあいさつ

京都大学探索医療臨床部 横出 正之

14:10-14:50 司会 京都大学探索医療臨床部 村山 敏典

講演 1 「がん医療現場における医療倫理とインフォームド  
コンセント」

京都大学大学院 医学研究科 准教授

京都大学医学部附属病院 外来化学療法部 柳原 一広

14:50-15:35 司会 京都大学探索医療検証部 手良向 聰

講演 2 「力強いインフォームドコンセント-インフォームド  
コンセントの役割機能とは-」

南山大学 法科大学院 教授 弁護士 加藤 良夫

15:40-16:10 司会 京都大学探索医療臨床部 横出 正之

総合討論

市民、患者、医師、臨床心理士、医療倫理学者の立場から

討論者 柳原 一広、加藤 良夫、伊藤 良子、小杉 真司

16:15 閉会のあいさつ

京都大学探索医療開発部 清水 章

## 講演1 講師紹介

柳原 一広（やなぎはら かずひろ）

### プロフィール

1964年	生まれ
1989年	京都大学医学部 卒業
1989年	京都大学胸部疾患研究所（胸部外科）
同年	関西電力病院（呼吸器科）
1991年	和歌山赤十字病院（呼吸器外科）
1992年	京都大学胸部疾患研究所（胸部外科）
同年	国立療養所岐阜病院（胸部外科）
1995年	京都大学大学院博士課程
1996年	岡崎国立共同研究機構生理学研究所特別研究員
1998年	日本学術振興会特別研究員
2000年	京都大学医学部附属病院（呼吸器外科）
2003年	京都大学大学院医学研究科探索臨床腫瘍学講座助（准）教授

### 専門医・指導医など

- 日本外科学会認定医、日本呼吸器外科学会評議員、日本呼吸器内視鏡学会指導医、
- 日本胸部外科学会指導医、呼吸器外科専門医合同委員会 専門医、
- 日本癌治療学会臨床試験登録医、日本臨床腫瘍学会暫定指導医、日本臨床腫瘍学会  
がん薬物療法専門医

### 所属学会としては

- 日本呼吸器学会、日本肺癌学会、日本癌学会、日本臨床腫瘍学会、
- 日本緩和医療学会日本サイコオンコロジー学会、ASCO active member、
- IASLC active member、日本・多国間臨床試験機構(JMTO)、
- PDQ 日本語版編集事務局編集委員長、
- 西日本がん研究機構（旧 西日本胸部腫瘍臨床試験機構）

## 「がん医療現場におけるインフォームドコンセントと医療倫理」

京都大学大学院 医学研究科 探索臨床腫瘍学講座 准教授

京都大学医学部附属病院 外来化学療法部 副部長

京都大学医学部附属病院 がん診療部がんサポートチーム

柳原一広

私は平成元年に呼吸器外科医として医療の道を歩みだしました。当時肺癌患者さんに対して病名を「真菌症」や「カビの一種」と言って、「薬では治りにくいので手術をしましよう」、そして術後の補助療法には「またカビが生えたら困りますからカビに効くきつい薬を点滴しましょう」、再発や進行期の患者さんには「通常の薬では治らないので、がんに使う薬で点滴の治療をしましよう」と言っておりました。

大学院に戻った平成7年頃によく「たちの悪い病気だから」とか、「がんに似たような病気」だから手術を勧めて、「がんに準じて抗がん剤治療をしましよう」と、ようやく患者さんに対して「がん」という言葉が言えるようになりました。「抗がん剤なので副作用は仕方がないものだ」と患者さんに思ってもらえたかもしれません、それは完治することが難しい病気を「必ず治る病気」としてしか患者さんには伝えられていませんでした。従って効果が期待できず、進行して終末期を迎えても、患者さんは「治る」ために入院され、そのまま病院で最期を迎えることになっていました。

病院に縛り付けることなく、なるべく入院せずに日常生活を送っていただきたいと思っている中で、京都大学に外来化学療法部ができることになり、平成15年に腫瘍専門医を目指し呼吸器外科医を辞めました。それでも中々患者さんにどのようなことを伝えるべきか、迷っていましたが、最近になってようやくわかってきたような気がします。

それぞれの患者さんにとって知りたいことと知りたくないことがあります。私たち医療者は患者さん自身がどういうことを知りたいのか、予め聞いた上で、知りたいと思うことを、治療を始める前や始まった後でもなるべく早くに伝えてあげることが重要だと思います。治療の選択肢をきちんと説明し、一般に勧められている方法がどういうもので、それ以外の選択肢として何が考えられるのか、抗がん剤などを使わず症状を緩和していく治療のみで様子を見ていく方法もあること、それぞれの治療にどのような合併症や副作用があるのか、どのような予後が期待できるのか、予後が必ずしも個々の患者さんの余命ではないこと、しかしながら人間は皆最期を迎えるものなので個々の患者さんが望む最期の迎え方を考えておいてもらうこと、一般に医療者がわかっていることを正確に伝えて患者さん自身が納得して決めていただくことが重要だと思っています。

今後の人生設計をしていただくためには患者さん自身の人生ですから、私たち医療者の論理ではなく、また決してご家族だけで決めてもらうのではなく、患者さん自身に考えていただくために重要なことだと思います。

医療倫理に基づいたインフォームドコンセントを得たがん医療とは私たち医療者がわかっていることを正確に伝えたうえで、患者さんとご家族と共に考えて納得できるような医療を提供することと考えています。

## 講演 2 講師紹介

### 加藤 良夫（かとう よしお）

「医療過誤・患者の人権」をライフワークとして、患者側弁護士の立場から医療過誤訴訟や講演活動等に取り組んでいる。

#### プロフィール

1948 年	名古屋に生まれる
1971 年	中央大学法学部卒業、司法試験合格
1974 年	弁護士登録(名古屋弁護士会)
1977 年	医療事故相談センター開設
1981 年	医療を良くする会 世話人
同年	名古屋大学医学部病理学教室 研究生
1984 年	患者の権利宣言（案）起草委員
1986 年	日本弁護士連合会 人権擁護委員（医療と人権部会）
1990 年	医療事故情報センター 理事長（2001 年まで）
1991 年	患者の権利法をつくる会 常任世話人
1993 年	聖隸浜松病院倫理委員会 委員
1995 年	日本医事法学会 理事
同年	医療の安全に関する研究会 常任理事（事務局長）
2000 年	日本弁護士連合会人権擁護委員会 委員長
2001 年	愛知大学法学部 教授（民法）
2003 年	南山大学法学部 教授（民法）
2004 年	南山大学大学院法務研究科 教授

所属学会としては、

日本社会医学会、日本医事法学会、日本プライマリ・ケア学会、  
日本生命倫理学会、日本病院管理学会、日本医学教育学会

著書としては

- 「実務医事法講義」（民事法研究会）
- 「医療事故から学ぶ 事故調査の意義と実践」（中央法規出版）
- 「患者側弁護士のための 実践医療過誤訴訟」（日本評論社）
- 「医療過誤から患者の人権を守る」（ぶどう社）
- 「生命倫理学講義」（日本評論社）
- 「生命のフィロソフィー」（世界思想社）など

# 講演録

## 1. 開会あいさつ 横出正之

横出 本日は皆様ご多忙のところ「ここが知りたい。医療倫理とインフォームドコンセント 2007」市民公開シンポジウムに多数ご参集いただきまして、誠にありがとうございます。このシンポジウムを主催しております、京大病院探索医療センターの横出と申します。私どもはこのような催しについて 2 年前から取り組んでおりまして、今回のシンポジウムは第 3 回にあたります。第 1 回目は、宮崎大学の板井先生に医療倫理についてわかりやすく解説していただくとともに、民間放送局のパーソナリティの角淳一さんに自らの医療体験とインフォームド・コンセントについてお話しいただきました。また本年 1 月には第 2 回目のシンポジウムを開催し、患者と医療従事者がともに協力して医療をつくりあげるという立場から、この問題に常に取り組んでおられます辻本好子先生にご講演をお聞きしたところです。

さて今日は、医療をもう少し別の立場から考えてみたいと思います。一つは診療の場で患者さんにどのように説明し、納得頂いて医療を行っていくかという問題です。これは非常に難しい問題ですが、これについて京大病院のがん診療の第一線で非常に積極的に取り組んでいただいている柳原一広先生にお話をいただきたいと思っております。

もう一つはまた法律の立場から患者さんの人権をどのように守っていくかという視点です。患者さんが医療を受ける際には、法律の専門家のお力は非常に大きく、そういうふうな観点から医療を受ける患者の権利について活発に活動しておられます加藤先生に名古屋からお越しいただきまして、お話を伺うことになります。

非常に短い期間の時間でありますけれども、その後、パネルディスカッションを行いまして、皆さん方からのご意見を承りたいと思います。

なお、お帰りの際に「アンケートのお願い」に今日の感想やご意見などをお書きいただきまして、最後に私のほうにお渡しいただければ本当にありがとうございます。

それでは限られた時間ですが、私たちがよりよい医療を作るにはどうしたらよいのか、一緒に考える一つの機会になればというふうに思っております。何とぞよろしくお願い申し上げます。

## 2. 講演1 柳原一広

村山 講演1の司会をさせていただきます京大病院の村山と申しますけれども、お手元の資料の1ページ、2ページをご覧ください。講師の柳原一広先生は実は私と同級生でありまして、平成元年に同じく医者になりました。2ページの冒頭に書いてありますように、平成元年の頃にはがんの患者さんにその病名をお伝えして、一緒に医療の方針を決めていくというようなことはなかなかできなかったのですけれども、彼は肺がんその他の呼吸器疾患の外科医として出発して、今から4年前の平成15年に京大病院で外来化学療法部という抗がん剤などを使った治療を外来でする部門ができたとき、そちらに移られそこで呼吸器の外科からがんの専門医としての道を歩み始めいらっしゃいます。

現在は京大病院の外来化学療法部副部長、および准教授として活躍していらっしゃいまして、患者さんあるいはご家族と実際にがんの治療についてどのように方針を決めていくかということについて日々、向き合っていらっしゃいますので、今日はそのようなお話を聞かせていただけるものと思います。ご講演の演題名は「がん医療現場におけるインフォームドコンセントと医療倫理」ということで、柳原先生よろしくお願ひいたします。

柳原 本日、このような機会をいただきました横出先生、村山先生およびシンポジウム事務局の方にも厚く御礼申し上げます。それと今回、聴衆で来ていただいている皆さんに私が実際、がん医療現場でどのようなことをしているのかというようなお話しかできませんけれども、後ほど討論の場を設けていただいているので、そのときにぜひ積極的にご質問なりいただきて、今後、私自身がまたどのようにしていくべきなのか、あるいは私だけではなくて、我々の仲間がどのようにしていくべきのかということを、逆に勉強させていただけたらよろしいかと思っております。

最初なのですが、さきほど村山先生から紹介してもらったのですけれども、私は元々、胸部疾患研究所という今はありませんけれども、そこに呼吸器外科医として肺がんなどの手術を行う外科医として勤めだしたわけなのですけれども、その後いろいろな病院に行きました、最初に行った病院で呼吸器内科の仕事をしていました。元々、胸部疾患研究所というところが肺がんの外科だけではなしに、進行期の肺がんの患者さんの治療も行っていましたので、その関係もあって今のようになったかなというふうに思っております。最初の病院で呼吸器内科医もやっておりましたので、進行期の肺がんの患者さんも診ていました。

次に行った和歌山の病院で、ここはもう呼吸器外科単独で手術ばかりしておりました。私自身はどちらかというと逆に緩和医療、手術ばかりではなくに、その後の患者さんというものを診たいなという希望もあって、どうも違和感を感じておりながら、

また大学に戻ってきて岐阜の病院に行きました。ここは心臓外科もやる病院でしたので、心臓外科もやっていたのですけれども、私は心臓外科医ではないなと思いながら大学院のほうに戻ってきて肺がんの研究をして、2000 年に呼吸器外科のほうで再度、働き出しました。

やはりここでがんの治療がしたいなということもありまして、ちょうど京大病院呼吸器外科で肺移植が始まりまして、これは私のする仕事とは少し方向が違うなということもあって、幸い 2003 年に京都大学に外来化学療法部というところができまして、ここで抗がん剤の治療のチームを作ろうということになって、そちらに転職したような状態です。

それでいわゆる腫瘍内科医、がんを専門とするような治療を、抗がん剤を主にですけれども、そういうチームのところにおいて、ここに書きました日本臨床腫瘍学会という学会ががん薬物療法の専門医というものを 2006 年から認定し出して、2006 年に認定された方々が 47 人いらっしゃいます。全国にがんの専門医が 47 人しかいないというふうな、マスコミで報道がなされた時期もありましたけれども、2007 年度、今年度ですけれども、昨年、試験がありまして、うまく専門医になれたというようなところです。

そういう中で、実は私の今おります外来化学療法部の部長が福島雅典と申しまして、実はその福島先生と今日、後でお話しになる加藤先生が、ちょうど私が医師になった平成元年の頃にインフォームドコンセントというものを日本に導入しなければいけないという運動をされたというふうに伺っております。そういう意味で非常にいろいろと関連の深い思いであります。

(スライド 2)

最初のスライドでちょっとずれてしまいましたけれども、「何をこの人は言うんだ」と思われるかもしれません。「門松は 寅土の旅の 一里塚 目出度くもあり 目出度くもなし」。いわゆる一休さんです。私は小学校の頃に一休さんを、テレビを見ていて、この絵を見まして、そのときに「なるほどな」と実は思ったのです。これはどういうことかというと、「お正月で皆さん浮かれているのだけれども、年をとっていくごとに人という動物は確実に死に至っているのですよ。そういう意味でめでたいのだけれども、めでたくもない話なのだ」ということを説いたものだと思います。

(スライド 3)

すだけれども、我々は通常、死を迎える時間、時期というものは分からないので、当然めでたいものだと思って迎えるわけです。だけれどもいつかは確実に人は最期を迎えるものだということを一休さんは教えてくれているのではないかなどと思いました。

我々、がん医療をやっている中で何が難しいかというと、がんという病気が直接死と関連する病気だということを皆さんのがんがやはりよくご存じであるし、実際に残念なが

らそういう場合が多いということも事実です。ですから病気による死を予測させる病気だというものだと思います。

その中でどうしても医療者、我々も患者さんも真実を避ける傾向にどうしてもあるのではないかと思います。それで真実を隠して、真実とは何かというと、人間は最期を必ず迎えるものなのだとということをどうしても隠してしまう傾向にある。ですけれども、いつかは皆、最期を迎えるのだということは、やはり事実、現実としては残っております。だけれども、その最期の迎え方というものをいかに考えるのか、どう考えていくのかということが、やはり病気を言われた段階で考えていかなければいけない重要なことだと考えております。

#### (スライド4)

私は、今やっておりますがんの化学療法、化学療法というと何か分からぬ、そういうことを後日、指摘を受けまして、いわゆる抗がん剤の治療です。それを今やっています。抗がん剤の治療に大きく分けると三つ種類があるのではないかと考えています。

一つは根治的、根本的に治す、完全に抗がん剤で治療をして、完全に治りうる病気に対して完全に治すために抗がん剤をする治療です。

それと手術前とか手術の後に補助的に抗がん剤の治療をする。これは手術前なんかは、なるべく病気を小さくして手術ができやすい状態にしていくのです。あるいは手術後の補助的な治療に関しては、再発するような確率をなるべく抑えていくのです。そういうために抗がん剤の治療をする方法。

あともう一つは緩和的です。緩和的というと緩和ケアというと非常に現在、何もできなくなったりしたときにするような治療というふうに非常に誤解をされておりますけれども、そうではなくて、病状を良くしていこう、あるいは後で申しますけれども、予後を改善させようというような治療が緩和的な治療で、その中の一つとして抗がん剤の治療がある。あるいは、その中の一つに放射線の治療、あるいは、場合によっては手術も緩和的な治療になることがあります。あるいは、そういう抗がん剤の治療、手術の治療、放射線の治療以外の方法で病状をコントロールする、あるいは予後を改善させるような治療というものが、いわゆる緩和医療というものです。

残念ながら實を言いますと、進行の固形がん、固形がんというとなじみがありませんけれども、いわゆる肺がんもそうです、乳がん、あるいは胃がん、大腸がん、そういういろいろな臓器のがんです。血液のがんではなくて、いろいろな血液以外のがんを、大部分が進行されている方の場合、病状、あるいは予後を改善させるような治療が主になります。ですから私たちが今、外来で行うことが重要な意味を持っているので、がんの抗がん剤の治療を入院から外来で行うというふうにしております。

#### (スライド5)

ちょっとこれは一般の方には難しいスライドかなと思っておりますけれども、これ