

乳ガンの治療法に関するアンケート調査について

中原英臣*, 富家 孝**, 栗原朋宏*, 小池 泉*,
奥山健一*, 小内富士子*, 河野 正*, 小島ゆき*,
康 泰準*, 越田聡美*

日本における乳ガン患者数は少なく、欧米の5分の1であるが、最近、乳ガンの発生率が急増中である。そのため、乳ガンに関する関心が高まりつつある。ところが、日本における乳ガンの治療法は欧米と比較して遅れているようである。現在、日本における乳ガン治療はハルステッド法と胸筋保存乳切が主流であるが、アメリカでは、すでにハルステッド法はほとんど行われず、乳房温存療法が主流となりつつある。乳房温存療法は、ハルステッド法などの外科的治療と比較しても、再発率、生存率ともに良い成績が得られているだけでなく、副作用も少なく、美容的・機能的にも障害が少ない。我々は、乳ガン治療に関する知識についてアンケート調査を行った。

キーワード：乳ガン、乳房温存療法、インフォームド・コンセント

目 的

欧米諸国では、女性のガンによる死亡順位の第1位は乳ガンである。日本では、胃ガン、大腸ガン、肺ガン、子宮ガンに次いで第5位であるが、食生活の欧米化、特に動物性脂肪摂取量の増加に伴い、乳ガンの発生率が高くなってきている。そのため、乳ガンに関す

る関心が高まりつつある。

ところが、日本における乳ガンの治療は欧米と比較して大きく遅れているといわざるを得ない。

現在、日本における乳ガン治療はハルステッド法と胸筋保存乳切が主流で、1988年の統計によると、両者ほぼ50%ずつの割合である。

ところが、図1に示すように、アメリカでは、すでに1970年代前半に、胸筋保存乳切がハルステッド法を

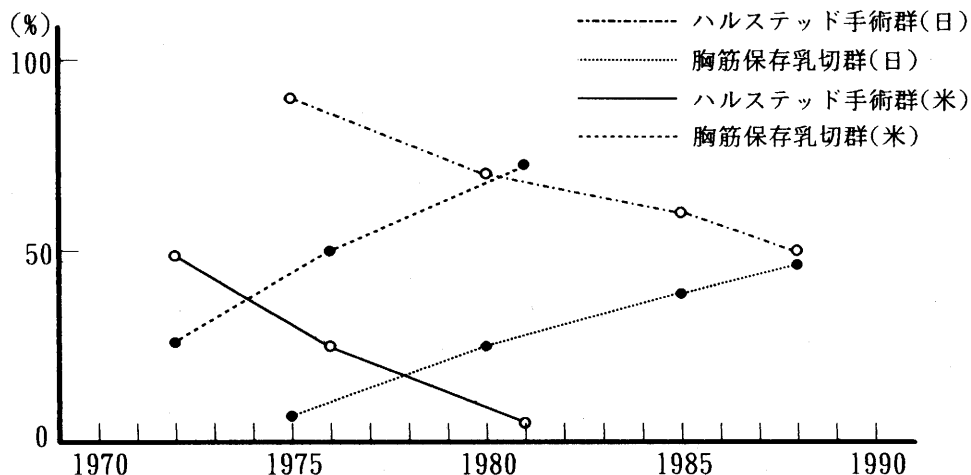


図1 日米におけるハルステッド手術と胸筋保存乳切の推移

アメリカでは1974年には胸筋保存乳切がハルステッド手術を超えたが、日本では1989年にやっと胸筋保存乳切がハルステッド手術を超した。

*山梨県中巨摩郡玉穂町山梨医科大学保健学I講座

**日本女子体育大学体育学部

(受付：1992年8月31日)

追いついている。さらに、1980年以降ハルステッド法がほとんど行われていない。こうした数字から考えて、日本の乳ガン治療は、アメリカと比較して、15~20年ほど遅れていると思われる。

さらに、欧米では、すでに胸筋保存乳切よりも乳房温存療法が広く行われている。乳房温存療法とは、乳ガン部分とガン周囲の乳腺の一部を摘出した乳房温存手術を行った後、再発予防のために取り残したガンや周辺のリンパ節に転移したガンに対して放射線照射を

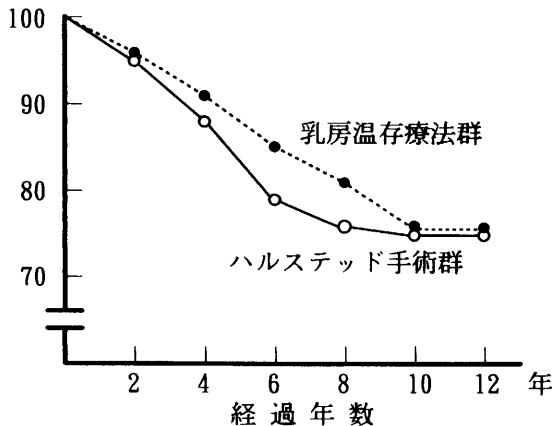


図2 乳房温存療法とハルステッド手術の生存率の比較

乳房温存療法の方がハルステッド手術よりも生存率が僅かであるが高い

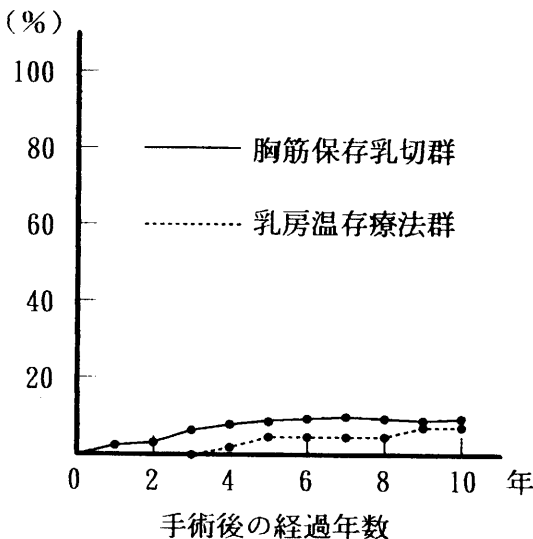


図3 乳房温存療法とハルステッド手術におけるガン再発率の比較

乳房温存療法の方がハルステッド手術よりも再発率が僅かであるが低い

行う治療である。

図2は、イタリアのミラノのガン研究所が行った研究結果である。直径2 cmまでの乳ガン患者701名を対象として、ハルステッド手術349例と、乳房温存療法352例の2群に分け、それぞれの転移なしの乳ガン患者の生存率を比較したものである。いずれの群も、80%の患者が10年以上、再発せずに経過している。さらに、生存率を比較すると、何と僅かであるが乳房温存療法の方が高い。

図3は、フランスで行われた研究結果で、乳房温存療法と胸筋保存乳切の乳房内におけるガンの再発率を調べたものであるが、明らかに温存療法の方が再発率が低い。イタリアやアメリカにおける研究でも、同様の結果が得られている。

乳房温存療法の後遺症としては上肢の浮腫、関節が固くなることによる運動障害、疼痛、放射線障害などが認められるが、いずれも軽度で、早期に回復することが多い。

このように乳房温存療法は、ハルステッド法などの外科的治療と比較しても、再発率、生存率ともに良い成績が得られている。その上、副作用も少なく、美容的にも、機能的にも障害が少ない。

こうした事実から、欧米では、乳房温存療法が乳ガンの治療として普及しつつある。日本でも、こうした乳ガンの治療法に関する正確な情報が広まれば、乳房温存療法を希望する患者が増加すると思われる。

ところが、日本では、患者や国民に、こうした情報が十分に知らされていない。その理由として、日本では、乳房温存療法に対して否定的な外科医が多いことが考えられる。

そうした外科医を中心に、最近、日本で乳ガンの治療法に関する比較臨床試験がスタートした。

早期乳ガン患者を乳房温存療法と乳房全切除術の2つの手術法に無作為に分けて、両者のガン再発率や生存率などを比較する研究が、1991年12月から東京都立駒込病院を中心に全国規模で始められた。

放射線照射を行わずに、外科的手術だけで乳房を残す乳ガン治療法を開発する目的で、現在、全国19の施設の乳ガンを専門とする外科医が参加した共同研究グループによって進められている。

比較検討の対象は、腫瘍の大きさが2 cm以下など8項目を満たした1期の乳ガン患者である。この条件

表1 アンケートの質問

[1] 乳ガンという病気を知っていますか。

(1)知っています (2)知りません

[2] 乳ガンの治療法についてあなたの知っているのはどれですか。

(1)手術で乳房を全部とってしまう (2)ガンの部分だけを取り、乳房を残して放射線で治療する (3)治療法の知識がない

[3] あなたは欧米では乳房を取らない治療が常識的になっていることを知っていますか。

(1)知っています (2)知りません

[3] で「知っています」と答えた人は [4] に答えてください。

[4] その治療法をどこで知りましたか。

(1)医者から聞きました (2)雑誌や新聞で読みました
(3)人から聞いて知りました (4)その他 ()

[5] もしもあなたが乳ガンになったとしたら、次のどちらの治療法を選びますか。

(1)手術で乳房を全部とってしまう
(2)ガンの部分だけを取り、乳房を残して放射線で治療する

[6] 現在、全国規模で乳ガンの患者を対象にした比較試験が行われていることを知っていますか。

(1)知っています (2)知りません

[7] 現在行われている比較試験は次の4つの治療法が行われていますが、あなたが乳ガンになったとしたらどの治療法を選びますか。

(1)乳房を全部とってしまう (2)乳房を全部とってしまった後、制ガン剤で治療する (3)乳房を残してガンのみを取る (4)乳房を残してガンのみを取った後、制ガン剤で治療する

[8] もしあなたがこの比較試験で『乳房を残してガンのみを取る』という治療を医者からすすめられたら同意しますか。

(1)同意します (2)同意しません (3)どちらでもよい

※男性を対象としたアンケートでは、[5], [7], [8] の質問の『あなた』の部分を『将来あなたの妻が』に変えてある。また、医学部学生用では男性、女性ともに [4] で『授業で習いました』という選択肢が追加されている。

を満たした乳ガン患者を乳房全切除術、乳房全切除術後に制ガン剤投与、乳房温存手術、乳房温存手術後に制ガン剤投与の4群に分けて治療する。

研究計画では、患者本人もしくは患者の家族の同意を得た上で登録した上で、上記の4つのいずれの治療を行うか無作為に決め、再度、患者本人か患者の家族の同意を得てから治療を行い比較検討する。最終的には2年間に400例を目指し、すでに1991年12月から、乳ガン患者に対する手術が行われている。

今回、我々は、日本における乳ガン治療の遅れと現在進められている乳ガン治療の比較臨床試験に関する情報について、一般の人たちにどの程度知られている

かということを調べる目的でアンケート調査を行い、多少の興味ある結果を得たので報告する。

方 法

アンケート調査の対象は一般大学生と医学部学生とし、山梨医科大学、山梨大学、県立女子短期大学の男女学生から回答を得た。アンケート対象を大学生だけにした理由は、すでに乳ガンの治療を受けたり、現在乳ガンの治療中の人などが、アンケートの対象となることを避けるためである。アンケート内容は表1に示した。

アンケートは、1992年1月に実施し、614名中557名から回答を得た。アンケートの回収率は、91%と非常に高い数字を示した。

各グループ別の回収率は、一般男子学生（山梨大）では167名中165名で98%，一般女子学生（山梨大：県立女子短大）では159名中158名と99%，医学部男子学生（山梨医大）では213名中168名と79%，医学部女子学生（山梨医大）では75名中66名で88%だった。

結 果

まず、乳ガンという病名を知らないと回答した人が3名（0.5%）いた。この3名の回答は調査対象から除外した。

乳ガンの治療法として乳房全切除と乳房温存療法の両者を知っていると回答した人は、一般学生で22%，医学生で70%であった。一般学生の男女を比較すると、男性で20%，女性で25%と両者の間に有意差は認められなかった。このことは、医学生の回答でも同様の結果が得られた。また、全切除しか知らなかった人は、一般学生で49%，医学生で14%と、医学生に比べて、一般学生の方が乳房温存療法を知らない人が多かった。

次に、欧米で乳房温存療法が主流になっていることについては、一般学生の85%が知らないと回答した。男女差をみると、女子が78%であるのに対して、男子は92%が知らなかった。医学生では、女子の81%，男子の60%が欧米で乳房温存療法が主流であることを知っていた。ここでは、男女ともに一般学生と医学生の知識の差が顕著である。医学生で乳房温存療法を知らない人が15%いたのは、アンケート対象を2～6年生としたために、まだ臨床の講義を受けていない学年が多かったためと思われる。

欧米で乳房温存療法が主流になっているという情報は、一般学生では75%が新聞・雑誌で知ったと回答したのに対して、医学生では講義という回答が41%，新聞・雑誌という回答が40%とほぼ同数だった。

乳ガンの治療法の選択に関する質問では、一般男子学生84%，一般女子学生89%，男子医学生79%，女子医学生76%と、すべてのグループにおいて乳房温存療法を望むという回答が多かった。やはり、乳房を残したいと思う人が多く、将来的には、温存療法が日本で

も広く受け入れられる可能性が非常に高いと思われる。また、医学生に全切除を望むという回答が多かったのは、乳ガンに関する専門的知識があるためと思われる。実際「ガンの発生部位や進行度などを検討しなければ治療法は決定できない」とコメントした医学生も多かった。

次いで、現在、日本で進められている乳ガン治療の比較対照試験については、一般学生には6%しか知られていない。医学生では、一般学生の5倍に当たる30%が知っていると回答したが、数字的には低かった。

比較対照試験の際の治療法の選択に関する質問では、驚くべきことに、一般学生の31%が、最もガンの再発率の高い治療法である乳房を残してガンのみを切除する治療法を選択している。それに対して、医学生では10%しかガンのみの切除を選択していないことは、医学生が正確な知識に基づいて回答しているためと思われる。一方、全切除を選択するという回答は、一般学生で7%，医学生で10%と非常に低かった。ただし、男女差を比較すると、一般学生（男性10%，女性5%），医学生（男性13%，女性6%）と、いずれも男性は女性の約2倍となった。男性にとっては直接自分自身に関係ないこともあるのかも知れない。

最後に、乳ガン治療の比較対照試験において、医者からガン部分のみの切除という治療を勧められた時の同意について、一般学生の78%，医学生の61%が同意すると答えている。前問では、僅か10%しか最もガンの再発率の高いガンのみの切除を選んでいなかった医学生が、医者から勧められると同意してしまう人が6倍にも増加したことには驚かされる。

考 察

欧米では一般的な治療として広まっている乳房温存療法が、日本では一向に普及しない理由として、欧米と比較して乳ガンの罹患率が低いことや無作為比較試験に対する認識不足などが考えられる。

さらに、日本では乳ガンの治療が、主として外科医によって行われている。そのため、放射線治療が行われにくいのかも知れない。同じ専門分野における新しい治療法には素早く対応できても、現在の医学界における縦割りシステムでは、他分野の技術革新に対する対応が遅れてしまうのだろう。医療における因習性や

伝統性の壁が大きな障害になっているのである。こうした理由から、日本では乳房温存療法を受け入れられにくくしていると思われる。

次に、日本で行われている無作為比較試験の間顧点について考えてみたい。

まず第一に、今回のような無作為比較試験の場合では、絶対に本人の同意が必要である。本人以外の同意は、いかに家族であっても認められてはならない。ところが、本人の同意を得るということは、患者自身にガン告知を行うということを意味する。そのため、ガン告知が一般的でない日本では、無作為比較試験の対象となる全ての患者から、本人の同意を得ることは困難のようである。医者の方立場からも、乳ガンを告知して患者の人権を守るか、本人へのガン告知をせずに治療に踏み切るかという選択に迷うのではないだろうか。

第二に、説明の内容や同意の形式、いわゆるインフォームド・コンセントが明確でないことである。現状の日本の医療システムでは、医者の説明が十分に行われ、患者が十分に理解した上での同意という保証がない。

第三に、すでに欧米で結果が出ているような治療法について、いまさら無作為比較試験を行おうということは無意味ではないかという疑問がある。今回の無作為比較試験を行っている研究グループは「日本人の乳ガンは欧米人のものよりも良性のケースが多く、放射線治療を併用しなくても外科的手術だけで治癒する可能性がある」と主張している。ところがアメリカでは、放射線治療を併用しないと、再発率が3倍に増加するという研究結果が報告されている。厚生省でも、乳房温存手術だけではガンを残す可能性があるので放射線治療の併用の重要性を報告している。

第四に、今回の比較対照試験では、患者を4群に分けて治療するわけだが、その選択肢の中にガンのみを切除するという治療法が含まれていることは、大きな問題といわざるを得ない。いかに早期ガンといっても、再発の可能性を無視できない治療を臨床実験として行うことには疑問がある。

今回のアンケート結果からも判るように、医者から勧められるならば、一般学生の78%、医学生の61%がガンのみを切除する治療法に同意すると答えている。実は我々は、アンケート前には、ほとんどの人が再発

の危険が高いガンのみを切除する治療に同意しないと予想していた。

ところがアンケートでは、まったく反対の結果が出たことで非常に驚かされたが、これは、我々の質問が十分でなかったことによると考えた。回答者の多くは、ガンのみを切除する治療法にはガンの再発がないと理解したのだろう。考えてみれば、一流病院の研究グループを中心に行われる比較対照試験の選択肢の中に、まさかガン再発の可能性がある治療法が含まれていると考える人は少ないのは当然のことだろう。

今回の結果から、アンケートでさえ、十分に説明されない質問によって、回答者に重大な誤解を与えてしまうことがわかった。臨床の場においても、もしも十分な知識や情報が与えられていなければ、患者は医師の治療方針に誘導されてしまう可能性が非常に高いと思われる。

当然のことであるが、インフォームド・コンセントの重要性が改めて強調されなくてはならない。

文 献

- 1) 近藤 誠, 橋本省三, 雨宮 厚, 東泉東一(1987) 乳房保存による乳癌の治療, 日本医事新報, 3289: 24-29.
- 2) 中原英臣(1987) 癌を告知する時代が来た, 文芸春秋, 65: 160-169.
- 3) 近藤 誠(1988) 乳ガンは切らずに治る, 文芸春秋, 66: 330-337.
- 4) 鈴木雅洲編(1985) 婦人科入門, 南山堂, 東京.

Abstract**Questionnaire Concerning the Problem of the Treatment for Breast Cancer**

Hideomi NAKAHARA*, Takashi FUKU**, Tomohiro KURIHARA*, Izumi KOIKE*,
Kenichi OKUYAMA*, Fujiko KOUCHI*, Tadashi KOHNO*, Yuki KOJIMA*,
Yasuki TAI* and Satomi KOSHIDA*

In a survey conducted by us in January 1992, 614 people were contacted by a questionnaire concerning the problem of the treatment for breast cancer. Of these 614 people contacted, 557 (91%) people responded. As analysis of these responses disclosed that 49% of college students and 14% of medical students know only surgical treatment for breast cancer. It seems necessary to establish "informed consent procedure" in Japan.

*Department of Environmental Health

**Japan Women's College of Physical Education