60歳、70歳超えたら「受けてはいけない」手術

金足農業の夏を振り返る 田舎の子たちはやっぱりいい

特別付録 フォトブック 深田恭子 最新ビキニを独占掲載

「不甲斐ない男」を演じたら日本一 リリー・フランキーの仕事論

週刊現代

9・20 自民党総裁選 圧勝 安倍総理 次の「人事」を読む

緊迫 大塚家具 最終局面へ そして、みんな去っていった

9/8 定価430円 Weekly Gendai 2018 September

大特集

「受けてはいけない」手術

60歳超えたら

70歳超えたら

「やってはいけない」手術

危ない! 妻にすすめられた手術 私はこう断った

やっぱり医者は男のほうが安心する

特別企画 あきらめるな! 奇跡は意外と起きる

有名人 私はこうして病気を治した

余命3カ月の「肺がん」 ステージⅣの「胆管がん」 一時心肺停止の「心筋梗塞」ほか

特集 熟成されたSEXの味をあなたに

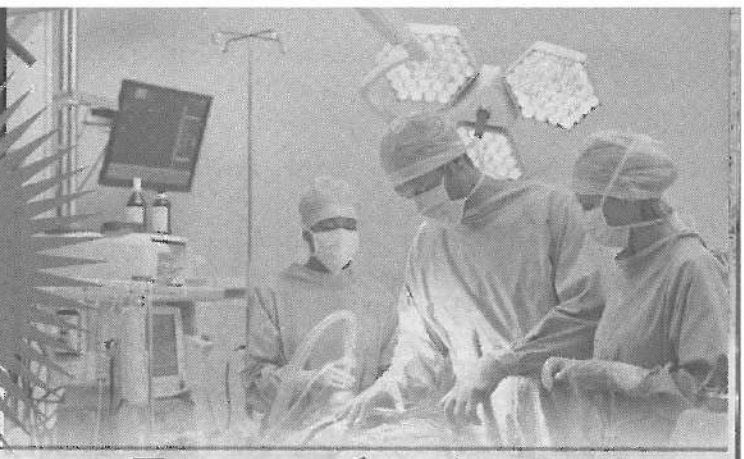
スクープ 38歳エリート財務官僚 無念の死

定年したら 「資産寿命」を延ばす

完全保存版

税金を納めないで済ます方法

命綱の貯金、大切な年金をこれ以上、税金に持っていかれないために



あなたの命を守る大特集

選びらけない手術 たらけない手術

手術をしないという選択があります

何歳までなら手術したほうがいいのか、何歳以上はやめたほうがいいのか――。高齢者の手術はそれ自体がリスク。人生の晩年で寝たきりにならないために、手術のボーダーラインを知っておきたい。

58%が「無治療」を選ぶがん

田中真由子さん(52歳・仮名)の父に「がん」が見つかったのは、78歳のときだった。大腸がん(直腸)で、進行度はステージⅡ～Ⅲ。医者からは手術を勧められたという。

真由子さんが語る。

「無事手術も終わり、母とも『よかったね』と手を握り合いました。ところが2～3日後に父の容体が急変し、再手術となったのです。最初の手術の傷口がうまく閉じず、便が漏れてしまい細菌に感染したようで高熱が続いていました。

病室の父は動くことも話すこともできず、目も閉じたままでした。体重も落ちて頬もこけ、再手術から2週間後に呆気なく亡くなりました」

80歳近い年齢で、本当に手術をしてよかったのか、手術をしなければもう少し生きることができたのではないか――。父の死後、母は自問自答を繰り返していたという。

「父を失ったショックから、母はどんどん元気がなくなっていきました。そして、後を追うように1年後に逝ってしまいました……」(真由子さん)

近年、医療技術や機器の進歩により、高齢者でも手術を受けられるケースが増えている。しかし、年を重ねるほど手術による体へのダメージも大きくなるため、手術を受け

後悔しないための「手術と病院」

60歳超えた「受けてはい

70歳超え「やってはい

るべきかどうか悩む患者は少なくない。

「高齢者のがんを考える会」の代表で福岡大学病院の田村和夫氏が言う。

「いまや日本人の2人に1人ががんになる時代ですが、現在のところ高齢者のがん治療、とくに手術についてのガイドライン（規定）はありません。医師の判断と個々の患者さんの状態によって変わってきます。70歳を超えると患者さんの状態の個人差が非常に大きくなります。手術に耐えうる体力がある人もいれば、そうではない人もいる。加えて、持病の有無や術後合併症、精神状態、家族のサポートなど、高齢者の手術はさまざまなことを考慮しなければなりません」

もちろん、個人差はあるが、一般的に人間は年を重ねるごとに体力も内臓機能も衰えていくもの。治療方法を判断する際、年齢が重要なファクター（判断基準）になることは間違いない。

「その患者さんが、手術に耐えられるかは外科医と麻酔科医が判定します。これは心肺機能の評価が中心です。治療法や術後の生活については『キャンサーボード』といって、外科、内科、放射線科が集まり治療方針を決めます。ただ、このキャンサーボードがうまく機能していない病院があるのも事実」（東京大学医学部附属病院・放射線科の関谷徳泰氏）

若い人にとっては手術が最良の選択であったとしても、高齢者の場合はそう単純にはいかないのだ。

「手術をしない」ことも立派な治療法である。事実、国立がん研究センターが15年に行った調査では、高齢になるほど、がんの積極的な治療を差し控えていたことが明らかになっている（35ページの表参照）。

たとえば日本で一番死亡者が多い肺がんの場合、Ⅳ期になると85歳以上の患者の58％が、手術も抗がん剤もしない「無治療」を選んでいる。Ⅰ期であっても25・4％が治療をしていない。

このようにがんの部位やステージ（進行度）によっても手術するか否かは大きく異なってくる。「全がん協」の最新調査によれば、肺がん手術を受けた人（全年齢）の5年生存率はⅠ期で87％、Ⅱ期で57％、Ⅲ期で51％、Ⅳ期は10％にまで下がる。

高齢者になれば、早期の部分切除ならまだしも、片肺全摘出のような大掛かりな手術はリスクが大きく、75歳以降は「受けてはいけない」と言える。

「早期の肺がんに関しては、放射線治療が著しく進歩しています。高齢で体力がないため、細胞検査すら耐えられない方もいますが、画像上、肺がんが疑われる場合、放射線治療を行うこともあります。放射線の体への負担はそれくらい軽くなっていて、治療成績も良好です」（前出・関谷氏）

がんの部位でも異なる

がんのなかでも、とくに手術が難しく、予後が悪いのが膵臓がんだ。膵臓がんの手術をした患者の5年生存率はⅠ期で50％、Ⅱ期で23％、Ⅲ期で15％、Ⅳ期になると8％しかない。死期を早める可能性も高いので、60歳を超えての手術はしないほうがいいだろう。

同じく食道がんの手術も食道を切除して、胃を持ち上げるため身体への負担が大きい。手術後の5年生存率はⅠ期で85％、Ⅱ期で64％、Ⅲ期で40％、Ⅳ期で34％。身体への負担が軽い内視鏡で切除できる早期ならまだしも、進行した食道がんの場合、70歳を超えての手術は見送ったほうが賢明だ。放射線と抗がん剤治療を組み合わせた治療のほうが負担も圧倒的に少ない。

前立腺がんも60歳を超えれば、手術する必要はない。そもそも前立腺がんは進行が遅く、がんが悪化する前に寿命を迎えることがほとんどで、別名「天寿がん」とも呼ばれている。手術ではなく放射線で根治が可能だ。

一方で、胃がんは、他のがんに比べて手術できる年齢も高い。術後の5年生存率はⅠ期が95％、Ⅱ期で67％、Ⅲ期で49％、Ⅳ期で19％となる。

「早期の胃がんなら90歳でも内視鏡で手術することが可能です。しかし、ステージが進行していれば話は別です。若い人と同じように手術で胃を全摘するわけにはいきません。身体への負担が大きく、術後に亡くなる可能性もありますから」（前出・田村氏）

胃がんと同じく大腸がんも、高齢者に対して積極的に手術されているがんだ。術後の5年生存率はⅠ期が98％、Ⅱ期が91％、Ⅲ期が85％、Ⅳ期が27％。ただし若い人のように根治を目指すのではなく、一時的に痛みを和らげる「姑息的治療」をする高齢者も多い。

関西医科大学・外科学講座診療教授の海堀昌樹氏が言う。

「消化器外科の領域である胃がん、大腸がん、肝臓がんなどは、ちょっと前までは『80歳が手術の上限』と言われていました。しかし、現実には80歳を超えた患者さんでも全身状態がよく元気な人であれば、積極的に手術を行っています。結果も、みなさん元気に帰られています。ですからあえて手術の境目を決めるとすれば『90歳』ですね。

ただし、高齢者の場合、隠れた併存疾患が多いのでそこは注意しなければなりません。たとえば術前の心臓のチェックは心電図をとるだけなんですが、それだと、そのときに異常があるかどうかしかわかりません。ですから、75歳以上の場合は、循環器内科に頼んで心臓エコー検査も行っていま

上から田村和夫医師、海堀昌樹医師、一色高明医師

年齢別 早期がん（ステージⅠ）で治療しなかった患者の割合

病名	40~64歳	65~74歳	75~84歳	85歳以上
肺がん（非小細胞）	1.6%	2.8%	7.1%	25.4%
胃がん	1.9%	3.0%	5.9%	19.7%
大腸がん	1.6%	2.6%	4.6%	18.1%
食道がん	5.2%	4.8%	6.9%	19.5%
膵臓がん	4.3%	7.9%	21.4%	37.2%
乳がん	0.7%	0.7%	1.4%	5.1%

年齢別 進行がん（ステージⅣ）で治療しなかった患者の割合

病名	40~64歳	65~74歳	75~84歳	85歳以上
肺がん（非小細胞）	8.9%	13.7%	30.2%	58.0%
胃がん	8.5%	12.5%	24.8%	56.0%
大腸がん	4.6%	6.7%	14.7%	36.1%
食道がん	5.8%	7.3%	15.8%	33.3%
膵臓がん	11.3%	15.7%	31.5%	60.0%
乳がん	5.2%	6.6%	8.3%	19.4%

2015年国立がん研究センターの調査より

す。そこで併存疾患が出てきた場合は、手術をやらないほうが賢明です」

60歳を過ぎれば、老化に伴い、高血圧や糖尿病など持病がある人も増えてくる。これも手術に大きく関係してくる。

高血圧で血液サラサラの薬（ワーファリン）を飲んでいる場合は、手術の最中に出血が止まりにくくなるため、薬の服用を一時中断しなければならない。結果、手術中にできた血栓が脳に飛んで、脳梗塞を発症し、寝たきりになる患者もいる。

前述したように手術自体は乗り越えられても、高齢者の場合、術後の「合併症」で命を落とすケースは後を絶たない。

「食道がんや胃がんなど消化器系の手術の場合、術後は以前のように食べられなくなり、栄養状態が悪くなります。寝たきりのような状態になれば『床ずれ』を起こし、そこから細菌感染を起こし、敗血症になる危険性もあります。大腸がんならイレウス（腸閉塞）。膵臓がんで、膵臓を切除すれば、血糖値を下げるインスリンが分泌されなくなるため、ほぼ間違いなく糖尿病を発症します」（前出・田村氏）

家族のサポートはあるか

さらに認知機能の衰えも手術の可否に大きく関与している。現在、認知症の患者数は、軽度の認知障害を合わせると約462万人（12年）いると推計されている、65歳以上の約4人に1人が認知症あるいはその予備軍ということになる。

「たとえば大腸（直腸）がんで肛門近くまで切除すれば『人工肛門』が必要となりますが、認知症の場合、一人でこれを管理するのは相当困難です。また高齢者になると、嚥下（えんげ）機能（飲み込む力）も衰えていきます。80歳を超えて、自分の歯がほとんどない入れ歯の人や、食事の際によくむせる人が、胃がんや食道がんの手術をすると、術後に誤嚥（ご）性肺炎を起こして亡くなることもままあります」（前出・田村氏）

がん以外の手術についてはどうか。

近年、脳ドックの普及などによって、未破裂の「脳動脈瘤」が発見される機会が急増している。脳動脈瘤は、破裂するとくも膜下出血を起こすリスクがあり、医師から手術をすすめられることもあるが、年間の破裂率は0・6%ほど。そのため70歳以上で動脈瘤が5㎜以下の場合は、無理に手術する必要はない。

脳外科医の工藤千秋氏が言う。

「私の場合、失礼かもしれませんが、患者さんの顔を見て、年齢より老化が進んでいるという第一印象を持った場合、オペをしないことがあります。それは、顔面の老化の進行は、脳の血管の老化と深く関係しているからです。顔の見た目が実年齢より年老いて見える人は、動脈硬化も進んでいます」

次に60歳以上の患者が圧倒的に多い心臓の病気はどうか。一般的に、心臓手術では75歳以上が「ハイリスク」とクラス分けされている。

上尾中央総合病院の心臓血管センター特任副院長の一色高明氏が語る。

「日本は90歳でもペースメーカーの手術をしますが、海外では手術の対象になりません。日本の医者は治る可能性があるのなら、高齢であってもなんとか治療しようとするのです。

高齢者であっても、心臓の手術は、正直、やってみないと正解がわかりません。手術をしたこと

年齢別「やってはいけない手術」各病気のボーダーラインはここだ

病名	年齢／手術の可否							解説
	60歳	65歳	70歳	75歳	80歳	85歳	90歳以上	
肺がん	○	○	○	△	×	×	×	75歳以上は片肺全摘などの大掛かりな手術はせず、放射線や抗がん剤を中心に
胃がん	○	○	○	○	△	△	△	80歳以上でも早期なら手術で治癒できる。身体の負担を考え部分切除に留める
大腸がん	○	○	○	○	△	△	△	進行度が低ければ90歳以上でも内視鏡手術が可能。人工肛門は管理が難しい
食道がん	△	△	△	×	×	×	×	手術は身体にかかる負担が大きい。70歳以降は放射線＋化学療法（抗がん剤）
膵臓がん	△	×	×	×	×	×	×	他の臓器も大きく摘出するため「予後」が非常に悪い。死期を早める可能性も
前立腺がん	×	×	×	×	×	×	×	放射線治療で十分治療できる。手術と違い、尿漏れやEDなどの副作用もない
乳がん	○	○	○	○	△	△	△	他のがんと比べて予後は良好。高齢者は進行が遅いので乳房も温存できる
脳動脈瘤	△	△	×	×	×	×	×	動脈瘤が5㎜以下であれば放置しても問題ない。70歳を超えて開頭手術は避ける
脳腫瘍	△	△	△	△	×	×	×	70歳以上で糖尿病など持病がある場合は放射線や抗がん剤を選択したほうがいい
狭心症	○	○	△	△	×	×	×	冠動脈バイパス術は、腎機能が低下した80歳以上の人はやらないほうがいい
不整脈（心房細動）	○	○	△	△	×	×	×	75歳を境に心臓手術のリスクが上がる。カテーテルを使うと負担は少ない
脊柱管狭窄症	△	△	△	×	×	×	×	手術には体力と術後のリハビリへの気力が必要となる。70歳がボーダーライン
変形膝関節症	△	△	△	△	×	×	×	人工関節の手術は最後の手段。残り寿命を考えて、75歳以上の手術は避けたい

○＝根治を目指した手術が可能　△＝身体への負担を考え手術は慎重に　×＝手術はしないほうがいい

で寿命を延ばした人もいるし、合併症を起こして寝たきりになった患者さんもいます。

これが心臓手術の悩ましいところですが、確実に言えるのは、80歳を超えて全身状態がよくないのに、無理やり手術で心臓を治そうとするのはやめたほうがいいですね」

がんや脳、心臓のように直接命にかかわることはないが、日常生活に支障をきたす関節痛は、高齢者にとって大きな問題だ。変形膝関節症に対する人工関節置換手術は年間10万件近い数が行われているが、何歳までなら手術してもいいのか。

順天堂東京江東高齢者医療センター名誉教授の黒澤尚氏が解説する。

「変形性膝関節症は初期、中期、末期と分けられますが、初期であれば95％は運動療法で解決します。中期で75％、末期であっても30％程度は運動療法で解決します。それでも効果がない人は、次の段階として、抗炎症鎮痛剤を使います。膝に人工関節を入れる手術は最終手段です。

私は96歳の方を手術したこともありますが、この方は頭もはっきりしていて、大きな持病もなかった。でもこういった人は稀ですね。普通は75歳を超えると、気力も体力も自然と衰えてくるものなので、この辺がボーダーラインになってくると思います。とくに気力は重要で、術後が順調でも、辛いリハビリを諦めると元も子もありません」

最新の人工関節の耐久年数は20～30年と言われているが、人工関節と接触する軟骨が時間の経過とともに擦り減り、緩くなると、痛みが再発することもある。

整形外科医の寺尾友宏氏は、手術のリスクをこう指摘する。

「術後、細菌が人工関節の部分で増殖して炎症を

身内に言われると判断を誤る
妻にすすめられた手術 私はこう断った

起こすこともあります。菌がどこから入るかというと、意外にも虫歯や胃潰瘍なんです。菌が発生すると、再手術をして人工関節を抜いて、洗い流して滅菌しなければなりません。70歳以上の人にとってこれはかなりの負担になりますよ」

60歳、70歳になって手術をする上で忘れてはならないのが、家族や周りのサポートだ。

「高齢者の場合、術後に介護や日常生活の補助が必要になることが多々あります。術後、家族の支えがあるかどうかは、手術するかしないかの大きな判断材料となります。とくに高齢で『独居』の方は、いくら体力があっても、サポートが十分でない場合は、より負担の少ない手術など、術式を慎重に考えたほうがいいでしょう」（前出・田村氏）

昨今は、核家族化が進み、手術後の面倒を子供が見るのは現実的に難しくなっている。となれば配偶者が頼りになるが、同じく高齢化しているため、十分な世話ができるかは怪しい。高齢者にとっては「手術そのものがリスク」であることを忘れてはならない。それを次の章でも見ていこう。

術後のリスクを考えて

都内在住の青島忠夫さん（63歳、仮名）は、17年に「前立腺がん」と診断された。その半年ほど前から、原因不明の吐き気や足のしびれに悩まされていた。地元の病院で紹介状をもらい、都心の大病院で検査をしたところ、前立腺がんの「ステージⅡ」と診断された。青島さん自身は、抗がん剤治療を受けたいと考えている。しかし、悩みは妻がしきりに手術を勧めてくること――。

前章では、60代、70代になったら避けたほうがよい手術を紹介してきた。しかし、いくら自分がそれを理解していても、時に妻を始めとする家族が手術に前のめりなこともある。青島さんの話。

「私は、実家ががん家系でしたし、『前立腺がんです』と言われても、冷静だったんです。しかし、がんと診断され、私より妻のほうがパニック状態になってしまった。どこで聞いたのか『アレを食べたほうがいい』『これをしたほうがいい』と毎日のように言われ、うんざりしていました。そして、主治医には『手術が一番助かる可能性が高いですよね？』と聞き、私にも『手術する日が決まったら（子どもたちに）連絡しなきゃね』としきりに言うようになりました」

本誌が繰り返し報じているように、前立腺がんの手術には見過ごせないリスクがある。術後、尿失禁、そして勃起障害になる可能性があるのだ。どちらも男性にとっては、あまりに重大な問題だ。

「当時、妻とはすでに肉体関係はありませんでした。しかし、男として〝終戦〟を迎えるかもしれないという恐怖心、喪失感は耐えがたいものがあった。そこで、あくまで自分がいかに『尿失禁』を恐れているか、ということを妻に伝えました。『外出が怖くなり、ずっと家に引きこもるようになる