

# コロナに強い放射線治療

## がん社会 を診る

中川 恵一

コロナで、がん検診が自粛された結果、早期がんを中心に、見かけ上、がんと診断される人の数が減っています。

今後、がんが進行して症状が出るようになって発見される患者が増えることは間違いないありません。背筋が寒くなるような事態です。

がんと診断される患者が少なくなっていますから、手術も、大幅に減っています。とくに、胃がんの減少が目立ちますが、これは術者と被験者が近づくと胃カメラが敬遠され

たことが大きいと思います。

一方、放射線治療の件数はむしろ増えています。東大病院の場合、早期の肺がんは4回、前立腺がんでは早期から進行例まで5回の照射で治療が終わりです。1回の治療時間は1〜2分で、患部の温度は1〜500度上昇するだけ。何も感じません。放射線治療は「コロナに強い」という評価が進んでいるように思います。

もちろん、放射線治療は原

則、通院ですみますから、がん治療と仕事の両立を可能にします。治療にもなう収入の減少幅も、放射線治療の方が手術より軽微というデータも出ています。少子化が進むなか、わが国では、高齢者が働く他、経済成長も社会保障制度の維持もままなりません。働くがん患者が増える「がん社会」にピッタリの治療と言えるでしょう。

ただ、治療を受ける側が、これまでのように、「がん治療＝手術」と思っていれば、放射線治療にたどり着くことは困難です。日本は外科医が多く、かつ、生検も外科医が行いますので、どうしても手術が優先されることになりました。

がんに限らず、日本人の「ヘルスリテラシー」は非常に低いことが分かっています。とくに、がんはわずかな知識や

行動で運命が分かれる病気です。手術偏重のがん治療の他、遅れる受動喫煙対策、低い検診受診率、不十分な緩和ケアなど、がんに関する多くの問題点の根底にヘルスリテラシーの低さがあると思います。

日本でも、学校でのがん教育が始まっています。あまり知られていませんが、中学、高校の保健体育の学習指導要領にがん教育が明記されています。2021年4月から、中学の保健の教科書も一新され、生徒はがん予防や早期発見など、必要な知識を学んでいます。

22年4月には高校の教科書も変わり、放射線治療や緩和ケアの授業が始まります。彼らが大人になるころには、放射線治療を受ける患者も増えることでしょう。

日本のがん医療の大きな変化の局面に立ち会えたことはラッキーなことでした。今しばらく、その行方を見守りたいと思っています。

(東京大学特任教授)



イラスト 中村 久美