日本経済新聞

がん、負担少ない放射線治療　受診機会の安定的確保も課題に

先日久しぶりに、杜（もり）の都仙台を訪れました。東北大学病院放射線治療科の神宮啓一教授と面談し、前立腺がんの「週末放射線治療」をこの目で見ることが目的でした。

前立腺がんは日本人男性に一番多いがんで、9 人に 1 人が罹患（りかん）します。週末放射線治療は前立腺がんに対する照射を 2 週にわたり土曜日に 1 回ずつ、たった 2 回で完了させる画期的な治療法です。

この週末治療を支えているのが「MR リニアック」と呼ばれる最先端の放射線治療装置です。MRI（磁気共鳴画像）撮影装置とリニアック（直線加速）放射線治療装置）を一体化したものです。これまで放射線治療装置の主流は CT 一体型リニアックでしたが、MRI は CT に比べて診断能力が高く、放射線を使わないため被曝（ひばく）の心配もありません。

MR リニアックにより、実際の照射中に MRI を連続的に撮影することで、がんと周辺の臓器の位置や動きを動画として観察できます。東北大での視察でも、前立腺のすぐ後ろにある直腸の位置がガスによって変わる様子をリアルタイムに観察できました。必要なときは治療の中断と修正も行いますから、高い治療精度を保てます。

MR リニアックを使った週末 2 回治療は、平日に通院が難しい働き盛りの世代や、遠方からの通院が必要な患者さんにとって大きな福音となります。実際に治療を受けた患者さんからは「仕事を休まずに治療できた」「家族の付き添いがしやすかった」といった声が多く寄せられているそうです。

一方、新潟県佐渡市の佐渡総合病院が放射線治療を 2025 年度で終了するという報道がありました。老朽化した装置の更新に 5 億円といった費用がかかるためといわれます。

こうした例は多くの地方中核病院で問題になっており、国が掲げてきたがん医療の「均てん化」（どこに住んでいても平等に受けられるようにすること）は現実的ではなくなってきています。

これまでの放射線治療では「分割照射」が一般的で、前立腺がんでは平日に 40 回程度の通院がふつうです。佐渡の両津港から新潟港までは高速船でも 1 時間以上、カーフェリーなら 2 時間半もかかります。放射線治療のために 40 回も往復するのは現実的ではありません。

MR リニアックをはじめ、わずかな通院回数で治療が完了する高度な放射線治療装置を基幹病院に集約することが今後は必要になるでしょう。がん治療の均てん化と集約化の問題は国の検討会でも議論されています。次回、取り上げます。

2025 年 8 月 13 日