

# 日本経済新聞

## がんは抽象的な病気 症状出にくく、出てからでは遅い



東大医学部で解剖学を学んだ養老孟司先生の肺がんが再発している、と前回書きました。肺がんのなかでもタチが悪い小細胞肺がん、発見から1年ほどたった今年（2025年）3月、反対側の肺に転移が出てしまいました。

がんが見つかるきっかけとなった右の背中の痛みは、24年秋に行った放射線治療で完全に消えています。「がんになっても、抗がん剤は絶対やらない」と言っていた先生ですが、受けてみると軽い脱毛程度の副作用しか出ませんでした。

抗がん剤の副作用を体験したいと「吐き気止めを入れなくてくれ」と言われたこともありました。再発が分かったのも、診察ごとに撮影するレントゲン写真からで、症状は全くありませんでした。

養老先生は「がんは抽象的な病気」と表現しています。先生は「体の声を聞くことが大切」と主張していますが、がんの最大の特徴は「症状を出しにくいこと」で、体の声が聞こえたときでは遅いわけです。早期発見のためのがん検診を、絶好調でも受ける必要があるのはこのためです。

再発に対する治療で最初に使った抗がん剤はまずまず効果があり、副作用もありませんでした。カルボプラチンとエトポシドの組み合わせで、小細胞肺がんの定番治療です。これに免疫チェックポイント阻害剤のアテゾリズマブ（テセントリク）を併用しました。

免疫チェックポイント阻害剤は、本庶佑先生がノーベル賞を受賞した研究をもとに開発された最新のがん治療薬です。一言で言うと「免疫にブレーキをかけていた仕組みを解除する薬」です。

私たちの体には、がん細胞を攻撃する免疫の仕組みがあります。がん細胞は「免疫から逃れるスイッチ」を用いて、攻撃されないよう身を守ります。そのスイッチを免疫チェックポイントと呼びます。免疫チェックポイント阻害剤はスイッチを外し、免疫が本来の力を発揮できるようにする薬です。

抗がん剤はがん細胞に作用するのに対し、免疫チェックポイント阻害剤はがん細胞によって抑えられていた免疫細胞の働きを復活させる薬ですから、多くのがんで効果が出ます。養老先生が受けているアテゾリズマブも、小細胞肺がんの他に非小細胞肺がんや肝臓がん、メラノーマ、ぼうこうがん、乳がんの一部に保険が認められています。

ただ、免疫の働きが強くなりすぎることもあります。養老先生も、免疫細胞の自己攻撃で甲状腺の機能が低下しており、甲状腺ホルモンの補充を始めています。

2025年10月1日