

放射線治療、予防的利用も

がん社会 を診る

中川 恵一

話し合ったことなどをまとめています。今回は抗がん剤治療の後に養老先生が受けた放射線治療を紹介します。

放射線治療は胃がんとを除く多くのがんで、手術と同じくらしい効果を示します。ではどのようなしくみで、がんを治すのでしょうか。

よく「放射線で焼く」と言いますが、実際に放射線を当てても患部の温度は数百分の1程度しか上がりません。熱さはもちろん、痛みも感じ

ることはありません。

簡単に言うなら、放射線を受けたがん細胞は「異物」と認識されやすくなるため、免疫細胞の攻撃が活発になり、がんが死滅するのです。放射線治療は「免疫療法」の一種とも言えるでしょう。

養老先生の放射線治療は、9月初めから平日毎日、3週間にわたって行われました。治療そのものは数分で終わりますから、先生はお嬢さんと毎日通院されました。

れ、転移もなく、経過は良好です。

ただ、再発のリスクはありますから、今後も経過観察を続けていきます。とくに小細胞肺がんは脳に転移しやすいため、「予防的全脳照射」という放射線治療を行うのが通例です。

脳の転移が確認できないのに、予防的に放射線をかけてるのは、がんの放射線治療でも例外的です。予防的全脳照射は小細胞肺がんの標準治療ですが、養老先生はこれを拒否されました。理由については『養老先生、がんになる』をお読みいただければと思います。



イラスト 中村 久美

恩師の養老孟司先生との新しい共著『養老先生、がんになる』（エクスマレッジ）の発売から1週間がたちました。書店で見かけた読者もいるかもしれませんが。

前回お伝えしたように、養老先生に今年4月末、ステージ2の小細胞肺がんが発覚し、抗がん剤＋放射線治療（化学放射線療法）を行いました。『養老先生、がんになる』では、養老先生が肺がんの治療を受けながら考えたこと、私が先生に伝えたこと、二人で

の5年生存率は3割もありません。診断がついた当初、養老先生からは「完治は望んでいないので、治療はテキトーにやってください」とまで言われていました。たしかに、がんになる前の養老先生はがん治療に否定的でした。しかし、5カ月にわたる標準治療（化学放射線治療）を完遂さ

もちろん、脳転移のリスクを放置できませんから、予防照射の代わりに脳の磁気共鳴画像装置（MRI）を定期的に撮影していきます。脳転移が見つかった場合は、ただちに放射線治療を始めるつもりです。養老先生のがん治療は現在進行形といえます。

（東京大学特任教授）