

従業員の皆さんへ

＼東大病院・中川恵一准教授がポイントを提唱／ がんから身を守るための **がんを知る7か条**



東大病院の中川恵一准教授（放射線治療部門長）は、がんから身を守るには『がんを知ること』と警鐘をならされてきました。ご自身が昨年末に早期の膀胱がんを発見・手術された体験を機に、そのポイントを簡潔にまとめ、「がんを知る7か条」として提唱されました。

がんを知る7か条

- ① 症状を出しにくい病気
 - ② リスクを減らせる病気
 - ③ 運の要素もある病気
 - ④ 早期なら95%が治る病気
 - ⑤ 生活習慣+早期発見が大事
 - ⑥ 早期発見のカギはがん検診
 - ⑦ 治療法も選べる病気
- 〈番外〉自分は罹らないと思う病気

その7 » 治療法も選べる病気

私は10年以上も前から、子どもたちにがんを教える必要性を訴え、全国の80カ所以上の学校でがんの授業を行ってきました。授業の事前事後にアンケートをとってきましたが、子どもたちは、がん治療は手術だというイメージを持っています。誰に習ったわけでもありませんから、テレビなどのマスメディアの影響が大きいと思います。たしかに、テレビドラマでは、がんなどの難しい病気は、手術室で治すという設定になっていることが、ほとんどです。

日本のがんの代表は長い間、胃がんだった点も、「がん治療＝手術」というイメージができた理由の一つではないかと思っています。実際、50年前は日本男性のがん死亡の半分以上は胃がんでした。そして、胃は全摘できる例外的な臓器ですから、胃がんは非常に手術向きです。

日本では、「がん＝胃がん」の時代が長く続いたことから、

「がん治療＝手術」という構図が生まれたように思います。

ところが、ピロリ菌の感染率が減って胃がんが減り、肺がん、乳がん、前立腺がん、大腸がんなどの欧米型のがんが増えると「がん治療＝手術」と割り切ることはできなくなります。手術以外にも放射線治療や薬物療法も重要な治療法です。白血病などを除く「固体がん」の完治には、手術か放射線治療が欠かせませんが、現在、多くのがんで手術と放射線治療で同じくらいの治癒率が得られます。今や、がん治療は選べる時代となったのです。

放射線治療では、臓器の形態や機能を温存できることが最大の特徴です。体への負担も少ないため、通院が原則です。費用も99%近くのケースで健康保険が効きますから、高額な自己負担は不要です。

■ 放射線治療のメリット

他のがん治療にはないメリットがあります。

- 切らない治療！** 体にやさしいがん治療です
- 治療費が安い！** 手術や抗がん剤治療に比べて負担が軽い場合が多い
- 通院で治療できる！** 生活や仕事への影響が少ない
- 体への負担が少ない！** がんとその周囲のみを正確に狙い撃ちします



手術と放射線治療が同等の治療効果を示すがんは少なくありません。手術をしなくても放射線治療単独、あるいは抗がん剤と併用して完治がめざせる主ながんには、頭頸部がん（咽頭がん、喉頭がんなど）、食道がん、肺がん、子宮頸がん、前立腺がん、肛門がんなどがあります。特に、子宮頸がんでは放射線治療と化学療法併用の効果が手術を上まわるという報告もあります。

頭頸部がんの場合、手術では声を失うこともありますが、放射線治療では声や美容を保ったまま治すことができます。肛門がんを手術すれば人工肛門になることがほとんどですが、放射線治療では肛門を温存することが可能です。

通院回数も大幅に減っており、東大病院の場合、早期の肺がんでは4回、前立腺がんでは、早期から進行がんまで5回の照射で済みます。照射時間も2分たらずですから、

仕事の合間に治療を受けることが可能です。「がん社会」に欠かせない「治療と就労の両立」にうってつけです。

ただし、どんな治療でもそうですが、放射線治療にも副作用がないわけではありません。各治療法のメリット、デメリットを踏まえたうえで内科医・外科医・放射線治療医とよく相談し、治療方法を決めることが大切です。セカンドオピニオンを受けてみることもお勧めです。

メリットの多い放射線治療ですが、日本では欧米ほど行われていません。米国では新規のがん患者の約半数が放射線治療を受けていますが、日本では25%程度にすぎません。手術を受ける前に放射線治療という選択肢があることを主治医から知らされていなかったといった事例もまれではないようです。

放射線治療の恩恵が広く行き渡ることを願っています。

■ セカンドオピニオンを聞く際の流れ

1 現在の担当医の意見（ファーストオピニオン）をよく理解する

セカンドオピニオンを受けることを決める

2 病院を決める

①病院を探す

②現在の担当医に伝える

3 受診の準備をする

①病院へ連絡をする

②現在の担当医に紹介状などをもらう

4 セカンドオピニオンを聞く（当日）

①医師に伝えたいこと、聞きたいことを整理しておく

②信頼できる人に同行してもらう

5 セカンドオピニオン後、現在の担当医師に報告する



出典：国立がん研究センターがん情報サービス



中川 恵一（がん対策推進企業アクション アドバイザリーボード議長）

東京大学医学部附属病院 放射線科准教授、厚生労働省 がん等における緩和ケアの更なる推進に関する検討会委員、文部科学省「がん教育」の在り方に関する検討会委員

東京大学医学部医学科卒業後、東京大学医学部放射線医学教室専任講師、などを経て、現職。緩和ケア診療部長、放射線治療部門長等を歴任。著作には「がんのひみつ」などがんに関する著書多数。日本経済新聞でコラム「がん社会を診る」を連載中。