

胃がんは、日本人に最も多いがんである。しかし最近の内視鏡診断の進歩で、早期発見が進み、随分と助かるがんになってきた。代わりにがん死亡のトップに躍り出たのが肺がんである。肺がんは進行して発見される事が多く、外科的に切除できるのは、患者全体の約三分の一にすぎない。残りの三分の二の患者さんは、放射線治療と抗がん剤などの化学療法を中心とした治療が行われる事となる。

肺がんの根治は放射線治療や化学療法ではなかなか困難な事が多く、また手術しても再発したり、骨や脳などの他臓器に遠隔転移をおこして治りきらない患者さんも多い。

このため現在の肺がん全体の五年生存率は約二〇％にすぎない。禁煙キャンペーンが声高に叫ばれるゆえんである。禁煙により、がんの罹患率は現在の三十六分の一になるという推計さえある。また肺がんで放射線治療を受けているある獣医さんの話では、動物には肺がんはほとんどないという。いかにがんが生活習慣に根ざした疾患かが

放射線科医のつぶやき

がん患者と向き合って

西尾正道
国立札幌病院・北海道地方がんセンター放射線科医長

分かる話である。

さて手術できない肺がんの治療の中心となっている抗がん剤ほどの程度効果があるのであるか。最近の医療の告発本の中でも抗がん剤の効果に対する疑問や、その副作用が随分と取り上げられている。そもそも抗がん剤は、第二次大戦中に化学兵器としてナチス・ドイツや米国が研究していたイペリットガスの一部を変換してナイトロジェンマスタードという液体を合成し、がん患者に注射したことから始まる。

その後、細胞に障害を与える幾多のメカニズムが研究され、いろいろな抗がん剤が開発・使用されている。

Nさんは肺がんの発見後、化学療法として抗がん剤を四週間隔で三回投与されたが、肺の腫瘍はほとんど反応しなかった。

これ以上の効果が期待できないことや、骨髄抑制が強く白血球が減少したため四回目の抗がん剤投与ができないと判断され、放射線治療に紹介されてきた。Nさんは五十代だったが化学療法で脱毛し、僅かに残った毛

髪もまばらな白髪となっていた。一見して七十代の男性の風貌である。約六週間の放射線治療後に、照射前と照射後の胸部エックス線写真を見せて効果を説明し、退院できる旨を話すので嬉しそうに見入っていた。仕事を投げ出している約半年間の入院生活は辛いものであったため、やっと退院にこぎつけたNさんは本当に嬉しそうであった。そして、「最初から放射線科に來れば良かった」と、残念そうに言った。

Nさんのように手術できない肺がんの治療は、日本では、肺がんを見つけた内科での化学療法がまず先行されている。そして化学療法だけでは肺がんの治癒は望めないのが、三カ月から半年間の化学療法後に、放射線治療に紹介されるのが一般的となっている。しかし欧米では、肺がんの八五割を占める非小細胞肺がんの治療は放射線治療が中心であり、化学療法は補助的に使われている。化学療法の効果があり期待できないという医学的事実の他に、医療コストや長期化する入院期間の問題などを考えれば、標準的治療として放射線治療が中心となるのは当然の選択である。

ところが日本では、放射線治療に対

「抗がん剤が効く」という言葉の秘密

する理解が乏しく、また放射線治療施設も少ないことから、抗がん剤がまず使われる事となっている。出来高払いの現行の診療報酬制度では、その方が病院の収益も上がる訳である。しかし余命が一年から二年である進行肺がんの患者さんにとって、効かない抗がん剤の使用のために、長い入院生活を強いられるのはたまったものではない。

多くの患者さんは、「手術は無理ですが、抗がん剤が効きますのでお薬で治療します」とでも言われて、化学療法が行われているのが現状であろう。しかし「抗がん剤が効く」という言葉を誤解しないでほしい。

抗がん剤の効果は、医学的な取り決めとして四段階に分けて判定を行っている。「著効」「有効」「不変」「進行」の四段階である。「著効」とは、臨床的に腫瘍が触れても分からなくなったり、画像検査上消失した場合である。しかし、こうして臨床的に消失しても顕微鏡的にがん細胞が残存していることが多いので、再発する可能性は充分にある。「有効」とは五〇％以上縮小した場合を意味し、「不変」とは腫瘍サイズがほとんど変わらない場合であり、「進行」とは腫瘍の増大や新病巣が出現し



わせた併用療法で少し効果が上がるが、期待するほどではない。

この効果判定では例えば、三センチ大の肺がん病巣が化学療法によって二センチ大になれば、五五割の縮小率となり、「有効」とみなされる。患者さんには「効く」と説明できる訳である。しかし腫瘍が三センチから二センチになっても、患者さんにとってはむしろ吐き気や食欲低下や全身倦怠感などの副作用のマイナスイ面を感じる事も少なくない。

百人のうち「著効」例はゼロで、三センチの腫瘍が二センチになった「有効」例が二十人いれば、立派な抗がん剤なのである。薬の効果に関する医者と一般人の認識のギャップは、どちらが正しいという問題は別として、随分かけ離れているように思われる。インフォームドコンセント(十分な説明と同意)が叫ばれていても、「効く」という一言に秘められた意味の解釈が異なれば、同意して受ける治療の選択も異なってくるであろう。

抗がん剤の「効く」という意味を本当に分かっていたら、Nさんのように放射線治療の前に数カ月間も化学療法を受けたかどうか、と考えさせられる紹介患者さんが多い最近の現場である。

た場合を意味している。医者は「著効」と「有効」を合わせた効果を「奏功率」と呼んでいるが、患者さんに対しては奏功することを平たく表現して「効く」と説明している訳である。

現在、厚生省は奏功率が二〇％以上あれば、抗がん剤として承認し製造販

売の許可を与えている。白血病や悪性リンパ腫などの血液のがんを中心とした幾つかのがんには随分と効果を発揮するが、非小細胞肺がんに対しては、眼を見張るほどの効果は無く、「著効」

は〇〜一割、「有効」は二〇〜四〇程度である。数種類の抗がん剤を組み合