

都城市の藤元総合病院が備える脳腫瘍治療用の放射線機器「ガンマナイフ」。脳神経外科の医師八代一孝さん(50)が、ベッドに横になった70代女性の頭部をチタン製のフレームで固定。ドーム状の機器に頭部が入ると、ガンマ線の照射が始まった。

長を生かして、手術が難しい脳の奥深くや神経の近くにある腫瘍を治療する。利用者の約7割が肺や乳がんの転移患者だ。八代さんは「昔はあきらめていた腫瘍も治療できる。機器が進化し、副作用や後遺症の軽減につながっている」と実感する。

ただ、脳腫瘍は治療できても体内のがんは消えないため、延命しても痛みが苦しむ患者もいる。「良くなりたいという願いを断ることはできない」と患者の痛みを緩和するた

宮崎市の潤和会記念病院の放射線科医、宮本浩仁さん(48)は「食道や前立腺は根治を目的に治療する。骨にがんが転移し、痛みやしびれが生じた患者の痛みを緩和するた

ない。患者が苦しむ期間を長引かせているだけではないか」。医療が高度化する中、八代さんは葛藤を続ける。

エックス線や電子線などを体外から当て、がんを死滅させる放射線治療。臓器や体の機能を温存できるため、手術では声帯が傷つくおそれがある食道がんや、切除すると食事や会話に影響する舌がんの治療に効果がある。再発を防ぐため化学療法との併用や、放射線ががんを小さくしてから手術するなど、ほかの治療との組み合わせも広がっている。

放射線科医、宮本浩仁さん(48)は「食道や前立腺は根治を目的に治療する。骨にがんが転移し、痛みやしびれが生じた患者の痛みを緩和するた

放射線科医、宮本浩仁さん(48)は「食道や前立腺は根治を目的に治療する。骨にがんが転移し、痛みやしびれが生じた患者の痛みを緩和するた

専門家の養成が急務



手術が難しい脳腫瘍の治療に用いる「ガンマナイフ」。機器が発達し、治療の精度も上がっている＝都城市、藤元総合病院

最初から放射線だけで治療するケースも珍しくない欧米に比べ、放射線を受ける患者の割合が少ない日本のがん医療は手術中心に発達。しかしがんだけを狙って照射でき、副作用を抑えて治療する機器が開発され、国内でも重視されるようになった。

最新機器を使いこなすには、治療の専門家が不可欠。しかし本県の「放射線治療専門医」は5人、機器を操作する「放射線治療専門放射線技師」は7人、副作用の把握や患者の精神面をケアする「がん放射線療法認定看護師」の取得者はゼロという状況だ。

全国の都道府県のがん対策を調査する、東京都のがん政策情報センター長の埴岡健一さん(54)は「県全体でどの職種が不足しているのかを調べ、計画的に人材の養成や確保に取り組んでほしい」と本

県の医療界に要望する。

めに照射することもある」と対象とする患者は多い。照射後に皮膚の炎症や食欲不振、口内炎などの副作用が

出ることもある。末期の患者もいるため「がんが小さくなくても、口内炎ができること食事ができなくなる。高齢な患者は体力が落ちてしまい、命を落とすこともある」と慎重さも求められる。

コミュニケーション

手術

化学療法

放射線治療

緩和ケア

地域差

終末期