



がんの三大治療法としては、化学療法（抗がん剤）、手術、放射線治療が知られています。この中で、化学療法は全身のがん細胞を治療する全身療法に分類されるのに対して、放射線治療と手術は局所療法に分類され



徳島大学病院放射線科
川中 崇助教

ます。がんの治療の為に放射線を照射する範囲は同じ病巣を手術で治療する時の治療範囲とほぼ同じで、方法は違えどもその範囲のがんを治療するという目的は変わりません。

がんに対しての放射線治療の目的は大きく二つに分けられ、がんを完全に治すことを目的とする根治照射と、がんに伴う症状を抑えるための姑息照射に分けられます。根治照射では抗がん剤との併用により手術に匹敵するかそれを上回る治療成績を得られることも多いですが、放射線感受性の低いがん（放射線の効き難いがん）には適応があ

りません。姑息照射は全てのがんが適応となり、がんに伴う痛みやその他の症状を和らげる目的で行います。体への負担も少ないことから、これらの症状で苦しんでいる患者さんの症状緩和の手段としてとても有用です。

しかし、日本では放射線治療を受ける患者さんの割合は世界的に見ても少ないのが現状です。実際に欧米では6割前後のがん患者さんががんの治療や症状を緩和する為に放射線治療を受けますが、日本ではその割合は3割未満です。10年前には1割程度でしたので、以前に比べて増加してきていますが、世界標準からは程遠い状態です。世界中で放射線治療がされているがんでも日本では手術を行っている場合も多くあり、患者さんが放射線治療を選択できる病院の環境作りが急がれます。

低侵襲ながん治療である放射線治療を受ける患者さんの数は、今後増加していくことが予想されます。しかし、放射線治療を専門とする放射線治療専門医は全国で1000人に満たず、人材育成は大きな課題です。適切な放射線治療を適切なタイミングで、必要としていくべきのがん患者さんに施せるように我々も努力を続けていきます。

放射線治療の現状