日本経済新聞　2016年6月26日（日）

【第三種郵便物認可】

日曜に考える

医療

患者の目

近畿大学長　塩崎 均氏 ②

放射線治療の実験台に

問題が起きるとすぐに対処法を決断するのが自分のやり方だ。しかし、自分の命が関わるとそうはうまくいかない。いったん治療しないと決めたものの、迷いが生じた。「これでいいのか」。諦めてしまえば、医師として救えなかった患者さんの命をも無駄にすることになるのではないか。そんな思いも抱いた。

当時、ステージ4の胃がんは抗がん剤の投与ぐらいしか治療法がなかった。極めてまれに薬が効いてほとんどのがんが消え、残りを切除して「治る」人も存在する。が、自分が担当した患者さんにはいなかった。

他に手がないわけではない。末期の胃がん患者には効果がないとされていた放射線治療だ。欧米では一般的だったが、日本人の体質には合わないと考えられていた。私は悩んだ末、実験台になることを申し出た。

放射線科医は「腸に穴が開くだけです」と止める。それでも賭けるしかない。「うまくいけば今後の医療に大きな貢献ができるはずだ」との思いもあり、不思議と恐怖感はなかった。

午前中は教授室で抗がん剤の投与を受けた後に放射線を浴び、午後は病院長として通常業務をこなし、患者の回診も行う。こんな形で治療が始まった。

季節はまだ秋だった。自分はもう桜を見られないかもしれない。近大に移るまで勤めていた大阪大のキャンパスの満開の桜がまぶたに浮かんだ。察してか、妻は家の庭にチューリップを植えた。顔を出した葉が少しずつ育つ様を見守っていると、幸せな気持ちになった。家族と過ごし、庭に咲いた花を眺めるありふれた日々。そんな日常が本当に貴重なのだとがん患者になって初めて分かった。

幸い、放射線や抗がん剤との相性が良かったようだ。発覚から3カ月後、再び陽電子放射断層撮影装置（PET）で検査すると、全身のがんが嘘のように消えていた。奇跡だった。「助かるかもしれない」。今がチャンスとばかりに胃の切除手術に踏み切った。

執刀したのは他の病院の外科医だ。腕が自分の部下より上だと考えたわけではない。病院長であり、教授でもある自分を手術することは後輩にとって負担になると思ったからだ。手術は成功し、少しずつだが体調は回復していった。私が受けた放射線を加えた療法は現在、標準治療に向け臨床試験が進んでいる。