

県立静岡がんセンター公開講座「知って納得! がん治療」(静岡新聞社・静岡放送主催、県立静岡がんセンター、三島市、長泉町、裾野市、函南町、清水町、三島市民文化会館共催、スルガ銀行特別協賛)の第6回がこのほど、三島市民文化会館で開かれました。同センターの大坂巖緩和医療科部長、倉井華子感染症内科部長による講演などが行われました。その概要を紹介します。

(企画・制作/静岡新聞社営業局)

# 静岡がんセンター公開講座 2016

第13弾 Vol.6

# 知って納得! がん治療

主催/静岡新聞社・静岡放送 特別協賛/スルガ銀行

共催/静岡県立静岡がんセンター、三島市、長泉町、裾野市、函南町、清水町、三島市民文化会館



県立静岡がんセンター 緩和医療科部長 大坂 巖 氏

1995年千葉大医学部卒。同学部附属病院、沼津市立病院などで放射線科医として勤務。2002年から静岡がんセンター緩和医療科。日本緩和医療学会理事、代議員。

## 広がる支持療法

「緩和ケア」には「重い病を抱える患者さんやその家族の体や心のつらさを和らげ、より豊かな人生を送るために支えるケア」という意味があります。

最近では、基本的な緩和ケアと専門的な緩和ケアに分ける傾向があります。前者は、からだやこころのつらさへの基本的な対応と、予後や今後の治療の希望などを、あらかじめ医療従事者と話し合うことが重視されています。一方、専門的な緩和ケアは、より複雑な症状への対応、患者さんを取りまく医療者・家族間の問題などを、専門的な医療チームが支えるケアです。

「緩和ケア」には「重い病を抱える患者さんやその家族の体や心のつらさを和らげ、より豊かな人生を送るために支えるケア」という意味があります。最近では、基本的な緩和ケアと専門的な緩和ケアに分ける傾向があります。前者は、からだやこころのつらさへの基本的な対応と、予後や今後の治療の希望などを、あらかじめ医療従事者と話し合うことが重視されています。一方、専門的な緩和ケアは、より複雑な症状への対応、患者さんを取りまく医療者・家族間の問題などを、専門的な医療チームが支えるケアです。

## 抗生剤が効かない菌が増加

がん患者さんは抗がん剤や手術など、さまざまな治療の影響により、感染症を罹患するリスクが健康な人に比べ高くなります。感染症を発生することで体力が消耗し、本来の目的であるがん治療が遅れる場合があります。感染症によって命を落とす人もいます。がん患者さんが感染症を発生せず、安心して本来のがん治療に専念できることが私たちの願いです。

感染症とは人体に微生物が入り込み、人の機能に障害を与えることです。この微生物とはウイルスや細菌、カビを指します。細菌とウイルスの違いですが、細菌が約1ミリの1000



県立静岡がんセンター 感染症内科部長 倉井 華子 氏

2002年富山大医学部卒。東京都立駒込病院レジデント、横浜市立市民病院感染症内科、静岡がんセンター感染症内科副院長を経て、13年から現職。日本内科学会総合内科専門医、感染症専門医など。

近年、この緩和ケアにも変化が起きています。緩和ケアはかつて、「ホスピスケア」と呼ばれていたため、「人生の最期」というイメージがありました。ところが最近、がんの治療によって起こる副作用を和らげるという視点から「支持療法」という言葉が使われています。病気の経過では長く関わるケアというイメージがあり、患者さん・家族はもちろぬ医療従事者にとっても印象が良いとされているため、今後はこの言葉が広く使われるようになるかもしれません。

## 緩和ケアとは

### 緩和ケアの効用

最近では、緩和ケアを提供することにに関する臨床研究も行われています。その効果として、まず患者さんのQOLが向上し、苦痛が減ることが分かりました。しかし、緩和ケアを受けても延命にはつながらないことも明らかになりました。また、終末期に患者さんと医療従事者が対話することで、集中治療室に運ばれたり、救命措置を受けたりする頻度が減少することも明らかになりました。もし「最期は穏やかに」と望む

す。すべての医療従事者が備えていなければならない大切なものとして、①QOL(生活の質)の重視②全人的アプローチ③患者と家族(介護者)を包含するケア④患者の自律と選択を尊重⑤率直かつ思いやりのあるコミュニケーションの重視の5つが挙げられています。緩和ケアは決して特別なものではなく、どこにでも当たり前にできるようになることが理想的であると考えられています。

### 温かみのある対話を

WHONなどの調査によると、緩和ケアを必要とする人の3分の1はがん患者さんで残りは非がん患者さんだそう。日本でも厚生労働省ががん以外の患者さんへの緩和ケアの推進に腰を上げ始めました。

日本緩和医療学会の調査では、非がんの患者さんへの緩和ケアで大切なこととして、最も多かったのは「コミュニケーション」でした。率直で温かみのあるコミュニケーションとあるかなどは、がんであるかや終末期であるかなどとは関係なく、医療従事者が常に実践すべきであることであると思います。緩和ケアは特別なものではありません。「苦痛の緩和」「最期までその人らしく」「生を全うできるように」「尊厳を保つ」という言葉は、日本看護協会がうたう「看護者の倫理綱領」に含まれています。また、欧州緩和ケア学会は他の団体と共同で「政府はすべての人が緩和ケアを利用できるようにする義務がある」という声明を出しています。今後日本でも、より質の高い緩和ケアがいつでも誰でも受けられるようになることを願っています。

## 質疑応答

会場では、当日に寄せられた質問を中心に、質疑応答が行われました。その一部を紹介します。

- Q インフルエンザの予防接種翌日に、発熱しましたが、周りの人にうつすことはありませんか?  
倉井 インフルエンザ接種後の発熱は免疫反応であり、他者への感染の心配はありません。生きたワクチンを使っていないので、発症することはありません。
- Q 抗がん剤治療を受けている人は、インフルエンザ、ノロウイルスにかかった場合、重症化しやすいですか?  
倉井 肺炎など合併症を起こしやすいので、注意してください。
- Q 68歳の男性です。4年前に肝臓がんの手術をしました。带状疱疹ができ、手が動きにくく、痛みがあります。良い手段はありませんか?  
大坂 飲み薬や神経ブロックという方法があり、対応可能です。
- 倉井 1度罹患した場合は、その後も繰り返す場合があります。同じような症状が出た場合は早めに受診してください。

## 感染症から身を守る

一方、細菌感染症は高齢者やがん患者さんなど弱った方がかかりやすい病気です。肺炎や尿路感染症、蜂窩織炎(ぼうかしきえん、皮膚の感染症)などが代表例です。近年、世界中で抗生剤が効かない菌が増加しています。私たちの身体には10兆とも100兆とも言われる細菌がすんでいます。抗生剤を使うことで、抗生剤に耐性のある菌が生き残ります。それを繰り返すうち、体内で抗生剤が効かない菌だけが残り、弊害が生まれてしまうのです。なぜなどウイルス性疾患で、安易に抗生剤を使っていると、本当に抗生剤を治療に使用したい時、困ることがあります。

### ノロウイルスの感染対策

次はノロウイルスの話です。突然の下痢と吐き気で始まり、非常に感染力が強いのが特徴です。主な感染経路は三つあります。まず、カキなどの二枚貝類。次にそれを調理した人が、その手で食品に触れて感染する経路。そして家族など身近な人か

### インフルエンザの予防接種

次はインフルエンザの話です。インフルエンザを疑うポイントは、周囲に流行が見られることに加え、突然の発熱と寒気、のどの痛みとせきです。感染から発症までの期間は通常1〜3日です。がん患者さん、高齢者など体の弱い人は、死亡のリスクが高まります。自治体でも助成がありますので、予防接種をしてください。ワクチン接種から効果が出るまで2週間ほどかかります。ワクチン

にのどの痛みとせき、鼻水が出る場合を風邪症候群と呼びます。ほとんどの場合、ウイルスが原因となるため、抗生剤を飲んでも早く良くなることはありません。こうした場合の治療は主治医の指示に従いましょう。

常者でもかかるものです。私たちがどんなウイルスや細菌に感染するのでしょいか。まず代表的なウイルス性感染症にはかぜ、インフルエンザ、ノロウイルスが挙げられます。これは健康者でもかかるものです。発熱とも

予防には接種以外にマスクと手洗いが大切です。手洗いやうがいは、手のどこに付着したウイルスを物理的に除去するために有効です。せきをしている時や人ごみに行くときはマスクをしましょう。病院も多くの患者さんが集まる場所です。来院時にはマスクを着用する方がよいでしょう。インフルエンザにはいくつかの抗ウイルス薬が出ています。ワクチンは毎年受ける必要があります。ワクチン接種は10〜12月に接種することをお勧めします。高齢者では肺炎球菌ワクチンもお勧めします。一緒に接種をすれば効果はより高まりますので、ぜひ実行してください。