

1 時 限 目



県立静岡がんセンター 胃外科・副院長 寺島 雅典 氏

1983年岩手医科大学卒業。94年米ハーバード大学ダナ・ファーマー癌研究所に留学。95年岩手医科大学第一外科講師、2007年福島県立医科大学病院教授。08年に県立静岡がんセンター胃外科部長、20年に同副院長。

がんはどうしてできる？胃がんの診断と治療法

検診と早期治療が重要

がんは遺伝子の病気と言われています。この原因には、喫煙や細菌感染などの環境による要因と、親からの遺伝による要因があります。

がんは、まず異常な細胞ができて、増殖をしながら進行・転移していきます。そこで大切なのが早期発見です。がんは病巣が1センチくらいになると診断が可能になります。また、早期の段階では多くの場合が無症状です。この時期にがんを発見するためにはがん検診が重要です。

日本では、成人に対して胃、大腸、肺、乳房、子宮けい部の5つの検診を推奨しています。ただ、残念なことにがん検診の受診率は50%未満と高くありません。若い皆さんも、将来はぜひ検診を受け、ご家族にも勧めていただくようにお願いします。

がんの治療法は、今まで手術、薬物療法（抗がん剤）、放射線治療が3本柱でした。ところが近

年は免疫療法も導入され、さらに遺伝子を測定して薬を選ぶ遺伝子パネル検査も行われています。遺伝子検査から、個別化された治療を行うゲノム医療も進んでいます。当院は国内でも数少ない「がんゲノム医療中核拠点病院」として、ゲノム医療を推進する一翼を担っています。

低侵襲手術で負担軽減

私の専門の胃がんを例にとつて治療の話をしましょう。ごく早期のがんでは内視鏡により病巣を取り除くことができます。転移の可能性があれば、外科的切除が行われ胃の周りのリンパ節も取り除きます。進行がんであれば胃の3分の2以上を取る手術が行われますが、早期胃がんではなるべく胃を残す縮小手術も行われています。また、進行して転移がある場合は、薬物療法が主体になります。近年は新しい抗がん剤が次々に誕生し、治療の選択肢が広がっています。

次に胃がんの低侵襲手術を紹介します。侵襲とは体にかかる負担で、手術も侵襲の一つです。侵襲によりさまざまな生体反応が生じ、その結果免疫機能が下がり、再発が増える可能性があります。

2 時 限 目



県立静岡がんセンター 薬剤部長 佐藤 哲 氏

1990年県立静岡薬科大学薬学部卒業、92年に静岡県立大学薬学部修士課程修了。食品会社、調剤薬局を経て、2002年に県立静岡がんセンター薬剤部常勤スタッフとして勤務。20年に同薬剤長、24年より現職。

抗がん剤ってどんな薬？

次々と誕生する新薬

がん治療は2つに大別されます。一つは治療を目指す治療、そして再発後の治療です。後者は延命や症状を和らげて進行を遅らせたり、痛みや苦しさを軽くしたりする目的があります。

今は抗がん剤の新薬が次々と誕生しています。いくつか紹介しましょう。まずは分子標的薬。がん細胞の遺伝子を調べると、それぞれ異常の種類がわかります。これを遺伝子変異と言いますが、それを狙い撃ちして増殖を抑える効果があります。さらに進化したのが、抗体薬に細胞障害性抗がん剤を合体さ

せた抗体薬物複合体という薬品です。抗体ががん細胞に取り込まれ、ピンポイントで攻撃します。効き目を高め、副作用を減らす新治療の柱になると注目されています。

次は免疫チェックポイント阻害薬です。私たちの体は免疫力ののおかげで病気になりません。ところが、がん細胞は免疫サイクルにブレーキをかけてしまうのです。ですがこの阻害薬はブレーキを外し、免疫が再びがんを攻撃できるようにします。ホルモン剤は、乳がんや前立腺がんなどに使われ、効果を発揮します。また、免疫チェックポイント阻害剤と抗体薬を合わ

せた二重特異性抗体薬も、最近発売されています。

副作用をコントロール

さて、副作用が気になる抗がん剤ですが、大切なのは、副作用を極力軽くする工夫や治療です。がん治療を成功させるには、副作用を上手にコントロールして、投薬の中断を減らすことが重要なのです。抗がん剤の副作用は薬の種類で変わります。細胞障害性抗がん剤は、細胞分裂が盛んな正常細胞にも影響するので、吐き気や口内炎、下痢、脱毛などが起こります。分子標的薬、免疫チェックポイント阻害薬では、が

質疑応答・タウンミーティング



会場では講演後に質疑応答を行い、受講者の質問に上坂総長と講演者3人が答えました。一部を紹介します。

Q C L Sになるためには？
常石先生 現在、日本でC L Sの資格を取得することはできず、アメリカの専門課程のある大学に留学しなければなりません。私もアメリカの大学院で2年間、遊びの理論や児童発達や児童心理、カウンセリングや基礎医学などを習得しました。日本にある「子ども療養支援士」の資格は似ているようですが、教育課程等が異なります。まずは各団体のホームページで詳細を調べていただければと思います。

Q 「尿や血液を採取して簡単にがん検査ができる」という広告を見かけますが、信ぴょう性は？
上坂総長 ご質問のような検査は、がんの診断がされていない人を対象として、どの程度の精度でがんを検出できるかがまだ明らかになっておらず、がん検診に代わるとは言えません。一方、尿や血液中のタンパク質や遺伝子の断片を調べてがん検診に役立てようとする研究が盛んに行われており、将来はがん検診のあり方が変わる可能性があります。

3 時 限 目



県立静岡がんセンター 小児科チャイルド・ライフ・スペシャリスト 常石 悠子 氏

2002年米カンサス大学人間発達・家族学部子ども発達学科卒業。04年ミズ大学大学院教育学部チャイルド・ライフ専攻（教育学修士）。国立病院機構名古屋医療センター小児科CLSとしての勤務を経て、19年より現職。

チャイルド・ライフ・スペシャリストの仕事

心と生活に寄り添う

「チャイルド・ライフ・スペシャリスト（C L S）」とは「医療を受ける小児・A Y A世代患者さんやそのご家族に対し、心理社会的支援（心）と「生活」をサポート」する専門職」です。A Y A世代とは15〜39歳の若い方々を指します。C L Sはアメリカで1920年代に生まれ、日本では1999年から活動が始まり、約50名のC L Sが全国の病院で活動しています。当院には2名のC L Sがいます。当院の活動を通してC L Sの主な役割を紹介しましょう。

まず、患者さんへの日常における遊びの提供です。遊びは発達の維持や促進などに欠かせません。治療の遊びと呼ばれる「心を癒やす遊び」を通じてストレスや不安を和らげます。例えば人形を相手に、注射器など医療道具を使って遊ぶこともあります。

医療体験の心の準備のために発達段階に応じた言葉やツールで支える心理的プリパレーションもあります。希望により事前に陽子線治療に使うマスクを見てもらうなど、治療のイメージがつきやすいよう支援します。手術・処置・検査時の支援もします。患者さんが「自分で決められる」ことを尊重し、「対応しようとする力」を導きます。例えば処置をする際、お気に入りぬいぐるみを処置室に連れていくなど、患者さんの希望を取り入れます。

手術・処置・検査時の支援もします。患者さんが「自分で決められる」ことを尊重し、「対応しようとする力」を導きます。例えば処置をする際、お気に入りぬいぐるみを処置室に連れていくなど、患者さんの希望を取り入れます。

学業との両立を支援

治療と学業の両立を支える役割もあります。当院では小・中学生は、東部特別支援学校に転籍をし、週2回、計4時間の訪問学級で学びます。高校生や大学生は、病室からオンラインの遠隔

がんで足や手を離断する患者さんがいます。そういう時に足形や手形などを取ってお別れる機会を作るグループ（喪失）ケアも行います。また、患者さんとご家族に優しい環境づくりを心がけるため、病棟に季節の飾りつけをし、ブレイルूमにはゲームや漫画、電子ピアノなども用意しています。

放課後

ロボット手術のシミュレーターとAI内視鏡機器を体験

県東部を中心とした生徒ら10人が、白衣を着て本番さながらに、機器の操作に挑戦しました。