静岡がんセンター
公開講座２０２５

知ろう、一緒に。がん医療の今

静岡新聞 SBS

第22弾
Vol.7

静岡がんセンター公開講座２０２５「知ろう、一緒に。がん医療の今」（静岡新聞社・静岡放送主催、県立静岡がんセンター、三島市、沼津市、長泉町、裾野市、函南町、清水町、三島市民文化会館、プラサヴェルデ共催、スルガ銀行特別協賛）の第７回（事前登録制）がこのほど、同会館で開かれました。同センターゲノム医療推進部長の釼持広知氏と、同センター名誉総長兼理事の山口建氏が講演しました。会場では、同センターの上坂克彦総長と講演者２人による質疑応答とタウンミーティングも開催。その概要をまとめました。

● 主催／静岡新聞社・静岡放送　● 共催／県立静岡がんセンター、三島市、沼津市、長泉町、裾野市、函南町、清水町、三島市民文化会館、プラサヴェルデ　● 特別協賛／ スルガ銀行　〈企画・制作／静岡新聞社地域ビジネス推進局〉

医療田園都市構想
～超高齢社会の理想郷を目指して～

県立静岡がんセンター
名誉総長 兼 理事
山口（やまぐち） 建（けん） 氏

1974年慶應義塾大学医学部卒業。1999年国立がんセンター（現・国立がん研究センター）研究所副所長、同年宮内庁御用掛、2002年静岡がんセンター総長、2023年より現職。現在、高松宮妃癌研究基金理事長、慶應義塾大学客員教授を務める。

超高齢社会への取り組み

全人口に対して65歳以上が占める割合が29％以上のわが国は、「超高齢社会」のステージに突入しています。出生数減少も相まって、少子高齢化は長年の社会問題です。医療の発達などにより年々長寿者が増えていき、「人生１００年時代」ともいわれています。

それに伴い、社会保障制度も変革しないと日本の社会は維持できません。高齢者の就労や生活面での満足感、そして健康寿命の延伸も考えねばなりません。そこで、静岡県とファルマバレーセンター、当センターで「ファルマバレープロジェクト」「医療田園都市構想」を推進。高齢者が暮らしやすい地域の形成と、収入増を実現する地域経済活性化を両立し、住民満足度を高め、人口の流出防止と流入を促す試みを進めています。

「医療城下町」の構築

このプロジェクトは、当センターが開設された２００２年にスタートした事業です。「ものづくり」「ひとづくり」「まちづくり」、そして「国内国際展開」を患者さんや住民、産学官と金融機関が協働して行う、静岡県を挙げての大プロジェクトです。まずは医療健康産業を本県の基幹産業として活性化させてきました。20年以上経った現在、医薬品・医療機器・化粧品は、本県の主要産業の一つとよべるまでに成長。未来の本県を担う大きな産業群となってきました。長泉町を中心に、医療関連企業が集積する「医療城下町」が着実に構築されています。

ちなみに当センターのある長泉町は、人口戦略会議の２０２４年調査報告によると、20～30代の若年女性人口の減少率が20％以下で合計特殊出生率も高いと考えられる「自立持続可能性自治体」に県内で唯一、指定されています。しかも平均所得は全国でもトップクラスです。これは大都市圏の高所得者が住む地域を除けば全国屈指のレベルです。

さらに、ファルマバレープロジェクトの一環として、２０１８年には「健康長寿・自立支援プロジェクト」も開始しました。「身体と心の弱者」となる高齢者ができる限り自立し、豊かな心を維持できる健康管理、居室整備、地域づくりを行うのが狙いです。

具体的目標として、平均寿命と健康寿命の間に生じる約10年間を、自立して生活できることを掲げています。まず、ゲノム医療などに基づく疾病予防や早期発見・治療による健康維持、次に補助器具などの技術開発や行政サービスを駆使して自立支援を強化し、自立できなくなった人々に社会の介護力を集中させます。これらの結果として、健康寿命の延伸、日常生活の質の向上、そして自立が促されます。

住環境の整備の一つとして、ファルマバレーセンター内には「自立のための３歩の住まい」というモデルルームを作り、自立支援の機器や用具の開発などを各企業と検証しています。特に排泄は自立のための重要なステップであり、議論も盛んです。

県東部を「理想郷」に

これらを踏まえ、２０２３年度からは「医療田園都市構想」への取り組みを始めました。「超高齢社会の理想郷」を目指すものです。キーワードは「健康・高所得・心の豊かさ・便利・安心」。達成時期の目標は項目によって1～20年後としています。

構想の対象地域は、静岡県東部と伊豆地域の12市町。合計人口は約１００万人です。世界的に見てもこのエリアが「理想郷」にふさわしい地域であることは間違いないでしょう。風光明媚、温暖な気候、豊富な食材、交通網の発達、医療の充実、住民の高所得などの特徴を持っています。地方交付税の不交付の団体も多く、豊かな自治体が多い地域です。

この構想に向けた行動計画として、まずスマート社会の実現が挙げられます。行政手続きやタクシー手配、危機管理などを携帯端末で行い、自動運転といった先端モビリティの整備、医療・福祉・介護に関しても、最善の治療やケアを実践、フレイル・認知症対策にも取り組みます。

都市機能や産業の活性化として、地域企業の支援、伊豆縦貫道や伊豆湘南道路などの交通整備、企業誘致や用地の転用などを進める行動計画を立てています。これらの成果を合わせて、地域への愛着度を高めていく。これが医療田園都市構想の最終目標です。

この地域を日本一、世界一の理想郷にしていく取り組みに、地域の皆さんにもご協力いただければと思います。

遺伝子を調べてがんを治療する
～がんゲノム医療の基礎知識～

県立静岡がんセンター
ゲノム医療推進部長
釼持（けんもつ） 広知（ひろつぐ） 氏

1999年横浜市立大学医学部卒業。県立総合病院、国立がんセンター東病院などを経て、2010年より静岡がんセンター呼吸器内科、2018年よりゲノム医療支援室兼任。

がん治療に遺伝子解析

がんゲノム医療とは、遺伝子情報に基づく個別化医療の一つです。ゲノムとは、体の設計図のようなものです。私たちの体を構成する細胞の中には核があり、そこに遺伝子情報としてＤＮＡ（デオキシリボ核酸）があります。このＤＮＡの設計図は、約32億もの塩基ででき上がっています。

技術の進歩とともに、多くの情報を解析することが可能になってきました。がん細胞を解析した情報から、より高い効果が期待できる薬を選択できる医療を、がんゲノム医療と言います。患者さんごとにがんの遺伝子を解析して、その情報をもとに個別化した薬を提供できるのです。

私は肺がんの薬物治療を専門としていますので、肺がんの例でご紹介します。非小細胞肺がんの場合、がんの増殖に大きく関わるドライバー遺伝子が複数あることが分かっています。そこで、治療前に９種類の遺伝子変異を検査することが望ましいとされています。陽性の場合であれば、遺伝子ごとに適切な分子標的治療薬を投与し、高い効果が期待されます。

治療薬は年々開発され、日本でも保険診療で使える数が増えています。１人でも多くの患者さんの遺伝子検査をして、より良い薬を患者さんに届けることを目指しています。

保険診療で検査可能に

今では胃がんや大腸がん、膵臓がんといった固形がんでも、遺伝子検査ができるようになりました。２０１９年からは、一度に多くの遺伝子を検査することができる「がん遺伝子プロファイリング検査」が保険診療で行われています。これは「次世代シークエンサー」という機器を使い、発がんに関連すると考えられている１００～７００の遺伝子を一度に測定できる検査です。

ただ、この検査は誰もが受けられるわけではありません。まず、標準治療がない固形がん患者さんや、局所進行もしくは転移があり、標準治療が終了となった患者さんであることと、全身の状態および臓器機能などから検査施行後に抗がん剤治療が受けられる可能性が高いと担当医が判断した患者さんであるという、２つの条件を満たす方です。

また、この検査は指定された「がんゲノム医療中核拠点病院・がんゲノム医療拠点病院・がんゲノム医療連携病院」でしか受けられません。「中核拠点病院」は２０２５年末時点で全国に13カ所あり、本県では当院のみが該当します。「連携病院」は県内に11施設あります。

国立がん研究センターにあるＣ－ＣＡＴ（がんゲノム情報管理センター）によると、「がん遺伝子プロファイリング検査」が行われた患者の累計は２０２５年10月末時点で約11万人とのことから、多くの方が遺伝子検査を受けていると分かります。ただ、検査結果をもとに分子標的治療薬が投与可能だった患者さんの割合は、４～10％程度と報告されています。ですがこの数字は年々高くなっています。この検査を受けることで、より適切な治療にたどり着ける方が徐々にではありますが増えてきています。

ところで、診察の際「家族がんだった場合、遺伝はしますか」という質問を患者さんからよくいただきます。一般的には多くの場合、遺伝はしません。大半のがんは、生活している中で発生した細胞の遺伝子変化により起こります。両親や祖父母の世代から受け継ぐということは基本的にはないと言えるでしょう。ただ「遺伝性乳癌卵巣癌症候群」などのように遺伝するがんも実際にあり、その数は１割と言われています。

全ゲノム解析研究も

当院では２０１４年から「プロジェクトＨＯＰＥ」という研究を開始し、日本のがんゲノム情報の蓄積に大きく貢献しております。さらに２０２１年からは、国家プロジェクトとして全てのゲノムを解析する研究もスタートしています。

体に傷をつけてがん細胞を取らなくても、血液検査で簡易にがん由来の遺伝子を検査することも可能になっています。また、私たちの体にある全てのゲノム情報が解析される日も、夢ではなくなりつつあるのです。

遺伝子検査をもとに、効果が期待できる薬剤がどんどん増えており、がん治療は目覚ましい進歩を遂げています。ゲノム医療は今後も大きく発展する可能性の高い医療ですので、ご期待いただければと思います。

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先生と講演者２人が答えました。一部を紹介します。

Q　父方の家系にはがんで亡くなった方が多く、自身も直腸がんに罹患。発症は遺伝と関係ありますか。

釼持先生　がんは多くの場合は遺伝しませんが、一部のがんでは遺伝性腫瘍と診断されることがあります。遺伝しやすいがんの特徴もあるので、かかりつけ医に、ご家族がどんながんに何歳ごろ発病したかという情報とともに相談してはいかがでしょうか。また当院では、遺伝に関する相談やカウンセリングも行っております。ご心配であれば「よろず相談」に一度ご相談ください。

Q　がんセンターに県外から通院する患者も多いと聞きます。アクセスの整備は今後さらに発展していくのでしょうか。

山口先生　「医療田園都市構想」の行動計画の中の一つが「道路整備」です。伊豆縦貫自動車道に伊豆湘南道路の接続が叶えば、県東部地域の観光や経済面でのメリットはもちろん、通院などの社会生活面での利便性も向上します。ただ、実現には、地域住民の皆さんの声が一番重要です。その力をお借りして今後進めていければと思います。