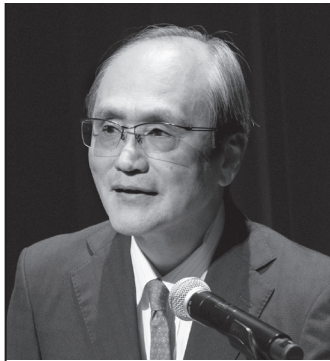


人生100年時代と新しいがん医療



県立静岡がんセンター
総長
うえさか かつひこ
上坂 克彦 氏
1982年に名古屋大学医学部卒業、1997年ハーバード大学留学。2002年に県立静岡がんセンター肝胆膵外科部長、2011年同副院長、2020年同病院長を経て、2023年より現職。

静岡は健康寿命日本一

近年、わが国のがん患者の生存率は年々向上しています。国立がん研究センターによると、がんと診断された方の「5年相対生存率」は、1990年代前半で男性48%、女性59%でしたが、2010年ごろには男性62%、女性では66%を超えました。特に最近はその伸びが顕著で、

特により顕著なのは手術支援ロボットなどによる外科的治療の向上をはじめ、遺伝子変異に応じた治療を行うがんゲノム医療、免疫チェックポイント阻害薬などの新しい薬や陽子線などの高精度放射線治療などによってがん医療がめざましく進歩しています。

近年「人生100年時代」と言われます。2025年版WHO世界保健機関統計によると、日本人の平均寿命は84.5歳で、

世界一の長寿国となります。重要なのが心身ともに自立して生活できる「健康寿命」です。厚生労働省の健康寿命2022年データでは、本県の男性は73.75歳、女性76.68歳と、ともに健康寿命が国内トップです。温暖な気候や豊かな食料、そしてスポーツに親しむ県民性が関係しているのかもしれない。

がん運動の研究

健康寿命を延ばす取り組みは、実はがん予防と直結しています。わが国は「日本人のためのがん予防法5+1」として、「禁煙」「お酒をひかえる」「食生活を見直す」「感染症の検査を受ける」「適正体重の維持」「身体を動かす」ことを挙げています。特に近年、運動ががんの予防や治療にどう影響するかを研

究する「運動腫瘍学（エクササイゾンコロジー）」という新しい学問領域によって、運動の重要性が注目されています。昨年、世界のがん医療関係者を驚かせた「チャレンジ試験」という研究が医学誌「ニューイングランドジャーナルオブメデイスン」で発表されました。カナダなどの55施設で2024年までの15年間、大腸がんの手術と抗がん剤治療を終えた患者さんに週3〜4回、1日45〜60分の早歩き相当の有酸素運動を3年間続けてもらう比較試験「大腸がんの補助療法後の体系的運動」を行ったのです。その結果、5年無病生存率は運動した群が80.3%、つまり8割の方は再発も新たながんも発生せず生存していたという結果が出ました。一方、健康教材を渡されただけの群は73.9%。約7%もの有意な差が表れたのです。運動によって免疫系が活性化され、微小ながん細胞を抑え込む効果があるのではないかと推測されています。

手術前後の歩行推進

当院の肝胆膵外科でも、手術

を控えたがん患者さんに「毎日1万歩を目指して歩いてください」とお願いしています。また手術後には翌日から積極的に歩いてもらっています。ご家族は「手術したばかりなのに」と心配されることもあると思いますが、積極的に体を動かすことが術後合併症の予防と早期回復、再発低下につながるのです。

がんとともに生きる

不安と絶望 パニックに

私は10年前、人間ドックを機に「肺腺がん」と診断されました。右肺の下葉を切除したもののリンパ節転移が見つかり、抗がん剤治療が始まったのです。母をがんで亡くしていたため、「がんイコール死」と絶望し、パニックに陥りました。2018年にはがん性リンパ管症と診断され、余命の告知がありました。2021年、静岡がんセンターに転院しました。化学放射線療法の後に免疫療法を行い、その治療が奏功して2023年に終了。現在は経過観察となっています。

向き合うべき病の存在

治療中は心身ともに辛かったですが、そんな私を救ってくれたのは家族の存在でした。入院中は、子どもたちがブレゼントしてくれた手作りの日めくりカレンダーや、日々の子どもたちの写真に励まされました。家族がこれまでと変わらず接してくれたこと、その「いつもどおり」の日常が、私にとっては何よりも嬉しく、「治療を頑張る」に繋がりました。

また、患者会の存在も大きかったと思います。患者会では、他の患者さんが自身の治療をお話する姿を見て「私は自分の病気について何も知らない」と気づかされたのです。そこから肺がんについて学び始めました。「向き合うべき病の存在」を正しく知ること自分事として理解し、自分の症状

支持医療の役割とは

今年4月に開設した「支持医療科」の役割は、がんそのものによる苦痛をやわらげる「緩和医療」とは異なります。当科は医師だけでなく、看護師や薬剤師、栄養士など、多様な専門職がチームを組んで対応します。がん治療に伴う皮膚・爪障害などの副作用や悪液質、リンパ浮腫のケア、専門医による漢方など、6つの診療体制を設けました。患者さんやご家族が自宅で主体的に症状を管理できるようにする「セルフケア支援」では看護師が常駐し、電話や対面で指導します。多職種連携で密接に関わり、副作用の出現に先手を打ち、患者さんの生活の質を保ちながら治療を続けられるように尽力します。

他院で治療中の方も受診できますので、主治医にご相談ください。がんと診断されても、一人で抱え込む必要はありません。私たちが全力で患者さんの「航海」をサポートします。

治療を支える「航海士」

現在、日本人の2人に1人ががんにかかる時代です。高齢者に多い疾患ではありますが治療法は著しく進歩したことから、がんと共に生きながら治療を続ける方も大変多くなっています。

がんは通常の加齢よりも早く足腰の筋肉を落とし、要介護状態やフレイルを早める性質があります。この「がんによる老化の加速」を防ぎ、自身の足で歩ける生活をいかに長く保つかが、大きな目標となっています。

現代のがん医療では、新薬が次々と登場していますが、重症の皮膚炎や激しい口内炎、あるいは致死的な薬剤性肺炎といっ

がんの支持医療 「カヘキシア（悪液質）対策を中心に」



県立静岡がんセンター
支持医療科部長
ないとう たてあき
内藤 立暁 氏
1997年に浜松医科大学卒業、2007年同大学院修了。1998年磐田市立総合病院呼吸器内科、2000年浜松労災病院呼吸器内科を経て、2008年県立静岡がんセンター呼吸器内科、2026年より現職。

た多様な複雑な副作用も生じています。支持医療とは、そういった副作用にいち早く対処して治療を継続できるように支えていくものです。

私はがん治療を「海を渡る航海」に例えて話しています。「船長」は医師ではなく、患者さんご家族です。医療者は、船長の希望に沿って目的地への航路を示す「航海士」の役割を担います。航海中の荒波（副作用や体調不良）に対処し、適切な航路を示して安全な目的地（生活の質を保った長生き）へと導くのが、私たちの役目です。

悪液質予防の最前線

がんの治療中、特に問題となるのが「悪液質（カヘキシア）」



NPO法人肺がん患者の会ワンステップ会員
がんサバイバー
あおしま ひさかず
青島 央和 氏
1972年生まれ。44歳の時に肺腺がんの告知を受け、再発や転移に直面。現在は経過観察中。「肺がん患者の会ワンステップ」の会員として肺がんの正しい情報を社会に発信する活動中。

最後に、当院の新たな取り組みを紹介します。1つ目は今年4月支持療法センター内に開設した「支持医療科」です。有効な治療を続けるために、薬の副作用やリンパ浮腫などの予防・ケアを専門チームが行います。2つ目は7月に開設した「肺がん・胆道がんセンター」。早期発見のための検診と専門性の高い治療、緩和ケアをワンストップで対応します。今秋には「前立腺がんに対するPSMAリガンド療法」（放射線治療）も導入予定です。

健康寿命を延ばすことは、がんを遠ざけることにつながります。日々の生活に運動を取り入れ、健やかな「人生100年時代」を目指しましょう。

質疑応答・タウンミーティング ― Q&A ―

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

Q 今日のがんと運動に関するお話を聞きました。先生方は実際にどの程度歩いていますか。
青島さん 入院中や抗がん剤投与中は副作用の影響であまり歩けず、1日2000歩程度でした。現在は毎日5000歩以上を意識しています。
内藤先生 健康な方でも1日1万歩は難しいもの。私もエレベーターではなく階段を使ったり、通勤に自転車を使ったりなど、歩数にこだわらず運動の工夫をして、患者さんと声をかけ合いながら続けています。
Q 静岡がんセンターへの転院はどのタイミングでできますか。また、病院側の受け入れ体制は。
青島さん 私の場合、主治医に「症状が増悪したら転院したい」と伝えていました。初診から5年後に転院しました。
上坂総長 静岡がんセンターには、がんが診断されてからだけでなく、がんが疑われた時点やがんかどうか診断がつかない時点でご紹介いただけます。乳がんなど一部のがんでは医師の人数の問題で待ち時間が少々長くなっていますが、ほとんどのがんは受け入れの心配はございません。がんセンターに転院や受診の希望があればかかりつけ医にご相談ください。