

ともに生きる、 がん医療の最前線

特別企画

10代

から知っておきたい

がんのお話

第23弾
Vol.2

● 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、ブラサヴェルデ ● 特別協賛／スルガ銀行 ● 協賛／日本生命 沼津支社 〈企画・制作／静岡新聞社地域ビジネス推進局〉

1 時 限 目



県立静岡がんセンター
ゲノム医療推進部長

むらかみ はるやす

村上 晴泰 氏

1996年広島大学医学部卒業。1999年国立がんセンター中央病院勤務を経て、2010年静岡がんセンター呼吸器内科医長。通院治療センター長、化学療法センター長、新規治療開発科部長を兼任・歴任し、2026年より現職。

知っておきたい、 自分のからだのしくみとがんのこと

細胞分裂の「コピーミス」

私たちの体は約37兆個の細胞からできています。細胞の中にはDNAがあり、体をつくる情報が記録されています。私たちの体では、1日で3000億から4000億個もの細胞が新しく生まれ変わっているのです。

がんは喫煙、飲酒、食生活などの生活習慣、ウイルス感染、加齢など後天的な影響によって遺伝子異常が生じることが原因とされています。がんは誰にでも起こりうる身近な病気であり、こうした遺伝子異常は、次の世代に受け継がれることはありません。

がんは喫煙、飲酒、食生活などの生活習慣、ウイルス感染、加齢など後天的な影響によって遺伝子異常が生じることが原因とされています。がんは誰にでも起こりうる身近な病気であり、こうした遺伝子異常は、次の世代に受け継がれることはありません。

細胞が分裂する際、DNAをコピーするのですが、まれに間違いが起こります。このコピーミスが積み重なることによって「がん」が生じることがあります。通常、細胞が増えるペースは遺伝子（DNA）に記録された遺伝情報によって管理されています。がん細胞は遺伝子に異常が生じることで「ブレーキが壊れた車」のように、際限なく増え続けるのです。

「がんは遺伝する」と心配される方もいますが、遺伝する先天的ながんは少なく、多く

ゲノム情報に基づき治療

ゲノムはDNAの遺伝情報全てを示しますが、がんゲノム医療はがんの設計図であるゲノムを読み解き、その人に最も合った治療を探す医療です。近年はがんの原因となる

宮頸がんの原因となるヒトパピローマウイルス感染を予防するワクチンが開発されています。イギリスの医療雑誌の調査では、ワクチン接種が進んだ世代では20代前半の子宮頸がんによる死亡が大幅に減少したという結果が報告されています。

患者さん個人に合わせた治療を届けるため、当院のような「がんゲノム医療中核拠点病院」では、薬物療法や病理を専門とする医師、ゲノム医療の専門家などが集まる「エキスパートパネル」という会議を開き、治療法を話し合います。最近では、遺伝子異常が同じであれば、がんの発生部位を問わず同じ薬が使える場合もあり、治療の領域が広がっています。

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

にしもと きょうこ

西本 恭子 氏

2009年ネバダ州立大学リノ校教育学部卒業。2012年ミルズ大学大学院教育学部チャイルド・ライフプログラム修了（教育学修士）。九州大学病院小児医療センターCLSの勤務を経て、2018年より現職。

小児・AYAの患者さんたちとともに

治療と学業の両立支援

当院の小児科で「チャイルド・ライフ・スペシャリスト（CLS）」をしています。CLSとは、遊びや対話を通して、入院中の子どもやご家族の不安を和らげるほか、患者さんが主体的に治療に取り組めるよう、心理社会的支援を提供する専門職です。15・39歳の「AYA世代」や小児患者さんたちが教えてくれた「病気になるっても、その人らしく生きるためのヒント」をお話します。

2011年統計によると、わが国で子どものがんと診断されるのは年間約3000例。種類はさまざまで、大人のがんに比べると希少がんが多いのが特徴です。

特に10代のがん闘病は、進学や就職など大切なライフイベントと時期が重なります。本来なら教室にいるはずの時間を病院で過ごし、孤独やプレッシャーを感じる患者さんも少なくありません。当院でもCLSが多職種と協働し、治療と学業の両立のための支援を行っています。

自分らしい選択を

闘病から修学旅行を諦めていた高校生がいました。すると友人が「患者さんに見立てたぬいぐるみ」を旅行に持っていき、現地の様子をライブで中継していました。本人が直接行けなくても、工夫次第で友達と同じ時間を共有できる。そんな柔軟で温かなつながり方を、彼らから学びました。

治療中は受け身になることが増え、自分には力がないと感じてしまうことがあります。だからこそ、日々の小さな

闘病から修学旅行を諦めていた高校生がいました。すると友人が「患者さんに見立てたぬいぐるみ」を旅行に持っていき、現地の様子をライブで中継していました。本人が直接行けなくても、工夫次第で友達と同じ時間を共有できる。そんな柔軟で温かなつながり方を、彼らから学びました。

病気になることは選べませんが「その中でどう生きるか」を選ぶことはできます。悩みがあつたとしても決して一人で抱え込まず、周りの力を借りながら「自分らしい選択」をしてほしいと思います。

2 時 限 目



県立静岡がんセンター
病院長

おの ひろゆき

小野 裕之 氏

1987年道立札幌医科大学医学部卒業。同年札幌医科大学第4内科入局。1991年より国立がんセンター中央病院勤務を経て、2002年9月静岡がんセンター開設時に内視鏡科部長として着任。2012年から副院長兼務。2023年から現職。

胃がんの診断と内視鏡治療

年間約10・5万人が罹患

胃は食べたものを一時的にためて、小腸へ送り出す働きをする臓器です。胃がんの多くは胃粘膜から発生します。世界保健機関（WHO）によると日本を含む東アジアや東ヨーロッパに多いとされ、国立がん研究センターの2023

年統計情報によると、わが国では年間約10・5万人が罹患し、男女ともに発症する確率が高い身近ながんの一つです。しかし近年、罹患率は若い世代を中心に減少しています。理由の一つが、ヘリコバクター・ピロリ菌の減少です。ピ

ロリ菌は主に乳幼児期に感染し、慢性胃炎（萎縮性胃炎）を引き起こし、長い年月をかけて胃がんの原因となります。現代の10代の感染率はわずか数%程度といわれています。ピロリ菌陽性の若者の除菌をすれば胃がんのリスクを大きく減らすことができます。

内視鏡手術の進歩

胃がん罹患率が高いとされる日本では検診に力を入れてきたので、同センター「院内がん登録」のステージ別集計データによれば、全体の約7割が早期に発見できています。早期胃がんはほぼ無症状で、痛みや吐き気などの症状が出てからでは、すでに進行してい

ることが多いのです。だからこそ、症状がないうちに検診を受けることが大切です。

「胃力メラは苦しい」と思う方も多いでしょうが、軽い静脈鎮静剤を使えば、ほぼ眠っているような状態で検査を受けられます。近年は、特殊な光を当てて粘膜の表面の病変

放課後

AI内視鏡機器と
ロボット支援手術の
シミュレーターを体験

中高生ら12人が白衣を着て、本番さながらに機器の操作を体験しました。