

そこが知りたい! がん医療

県立静岡がんセンター公開講座 2019 「そこが知りたい! がん医療」(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、同会館で行われました。寺島雅典胃外科部長が「胃がんの最新治療」、倉井華子感染症内科部長が「感染症から身を守る」と題し、それぞれ講演を行いました。その概要をまとめました。今回は今月23日に開講します。



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、長泉町、裾野市、函南町、清水町、三島市民文化会館

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〉



県立静岡がんセンター 胃外科部長 寺島 雅典 氏

1983年岩手医科大学医学部卒。米ハーバード大留学を経て福島県立医科大学第一外科助教授、同大付属病院臨床腫瘍センター部長などを歴任。2008年から現職。日本外科学会指導医、日本消化器外科学会指導医、日本内視鏡外科学会技術認定医、元日本胃癌学会会長。1957年宮城県出身。

早期は内視鏡下治療で

胃がんは世界のがん罹患(りかん)率では第5位です。東アジアで多く発症し、圧倒的に多いのが中国、次いで日本です。国内では大腸がんに次いで多く、毎年約13万人が発症しています。国内でも地域性があり、東北地方の日本海側で高い罹患率を示しています。

胃がんの最新治療

胃がんの発見に有効なのが検診で、バリウムを飲むエックス線と胃カメラの2種類の検査があります。検診では1万人のうち約12人の割合で胃がんが発見されます。胃がんは初期だと無症状ですので、楽観視は禁物です。50歳以上の方は少なくとも2年に一度は検診を受けましょう。

胃は粘膜層、粘膜下層、筋層、漿(しょう)膜下層の4層構造に分かれています。がんの進行に伴い、腫瘍は

大きくなり、より深くなります。粘膜下層まではT1の早期がんですが、これより進むにつれ、T2、T3、T4と分類されていきます。また、リンパ節転移、血行性転移、播種(はしゅ)性転移が認められるようになります。I期の場合には90%以上、II

胃全摘など、広範囲に胃を切り取ります。リンパ節転移の可能性があるので、リンパ節郭清も行います。近年では研究が進み、病巣部の場所や深さによって、リンパ節郭清や胃切除の範囲の縮小も行われるようになってきました。従来の外科手術は、おなかを20センチ以上切る開腹手術が主流でしたが、2000年頃からおなかの数カ所を小さな穴を開け、カメラや鉗子(かんし)を挿入して行う腹腔鏡下手術が広まりました。傷が小さくて痛みも少なく、術後の回復も早まります。治療成績も開腹手術と同等であることが証明されました。そこで比較的

早期の胃がんに関しては、腹腔鏡下手術も標準治療として位置付けられました。また、近年ではロボット支援下手術も普及してきました。ロボットが手術を行うのではなく、可動性のある鉗子を、外科医が遠隔操作をして行うものです。鉗子に動作制限がなく、繊細で高度な作業もスムーズに行えます。腹腔鏡下手術の発展形とご理解ください。当院では、2012年の導入後370例以上

米国で開発されました。今、わが国は医師不足の問題に直面しています。本県も西伊豆、南伊豆や山間地域などを筆頭に医療機関が乏しい「医師過疎県」です。ロボット支援下手術がもっと普及すれば、これらの地域でも遠隔手術が可能になります。将来的には実現化し、医師不足解消の一助になればと期待しています。超高齢社会のわが国では、胃がんの患者さんも多めに漏れず、約45%が75歳以上の後期高齢者で、がん治療に伴う肺炎とせん妄の合併症も増えています。そこで当院では「高齢者包括ケアプログラム」として、医師や看護師、歯科医など多職種チーム医療で、患者さんの状態に応じたケアを行ったところ、肺炎の発生はゼロ%になりました。術前から予防的処置を講ずることで、高齢の患者さんも合併症を恐れずに手術に臨めるのです。胃がんの治療成績と患者さんのQOL(生活の質)は、今後

有効なロボット支援

期で80%、III期でも50%の患者さんは手術で治ります。ただ、転移の程度が進むにつれ難治性となります。胃がんの標準治療は、早期なら内視鏡下治療、より進行すると外科手術、さらに化学療法や緩和療法と変わっていきます。内視鏡下治療は胃カメラを口から入れ、病巣部を特殊なナイフで切除します。胃の粘膜・粘膜下層だけを取るので後遺障害が残らず、患者さんの負担が少ないです。外科手術の場合、幽門側胃切除や

また、近年ではロボット支援下手術も普及してきました。ロボットが手術を行うのではなく、可動性のある鉗子を、外科医が遠隔操作をして行うものです。鉗子に動作制限がなく、繊細で高度な作業もスムーズに行えます。腹腔鏡下手術の発展形とご理解ください。当院では、2012年の導入後370例以上

行っています。このロボット支援下手術の安全性、有効性を検証する試験を先進医療で行ったところ、合併症の発生割合が腹腔鏡下手術では6.4%だったのに対し、2.45%まで減らしました。厚生労働省は、胃がんを含む7領域12術式で、ロボット支援下手術の承認の適用を認めました。手術件数も飛躍的に上昇し、これまで年間約400件だったのが、今年2000件以上になると予想されています。ただ、この手術は高度な技術が必要ですから、先進的施設でもある当院では、ロボット手術の術者を育成するための教育プログラムを作りしました。すでに当院で術者認定された医師たちが全国で活躍しています。

医師不足で普及も期待。そもそもロボット支援下手術は、医師が遠隔操作で手術を行えるよう行っています。このロボット支援下手術の安全性、有効性を検証する試験を先進医療で行ったところ、合併症の発生割合が腹腔鏡下手術では6.4%だったのに対し、2.45%まで減らしました。厚生労働省は、胃がんを含む7領域12術式で、ロボット支援下手術の承認の適用を認めました。手術件数も飛躍的に上昇し、これまで年間約400件だったのが、今年2000件以上になると予想されています。ただ、この手術は高度な技術が必要ですから、先進的施設でもある当院では、ロボット手術の術者を育成するための教育プログラムを作りしました。すでに当院で術者認定された医師たちが全国で活躍しています。



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を経て静岡がんセンター感染症内科副部長、13年から現職。県感染症発生動向調査委員、県薬剤耐性(AMR)対策部会委員長。1977年岐阜県出身。

手洗いなどで感染予防

私たちは目に見えない多くのウイルスや細菌、真菌(カビ)、寄生虫などの微生物に囲まれて生きています。体内もしくりで、口の中には600種、腸内には1000種以上の細菌がいるといわれています。多くは定着し悪さをしない細菌たちです。一部の微生物が体内に入って悪さをする場合に感染症を発生すると呼びます。

症の時は、手洗いが有効です。指の間、利き手の親指は洗い残しが多いので気をつけましょう。野生動物に寄生するダニや寄生虫、さらにペットから微生物が移ることもあります。動物に触れた後の手洗い、野山に入る際には虫ケア製品を適宜使用してください。

予防接種(ワクチン)のうち、がん患者さんや高齢者には肺炎球菌ワクチンが有効です。このワクチンで、高齢者施設の入所者の肺炎球菌性肺炎を63.8%、肺炎全体を44.8%抑制する結果も出ています。インフルエンザワクチンも接種により発症を40~60%減少させる効果があるとされ、全ての方に接種を勧められています。地域全体の接種率が上がるこ

とが望ましいですが、特にがんなどの基礎疾患を持つ人やその家族には強くお勧めします。しかし、風疹、水ぼうそう、おたふく風疹のワクチンは基本再生産数、つまり1人が発症すると免疫のない方に広がるリスクが非常に高い感染症です。インフルエンザが1.4~4人であるのに比べ、はしかはなんと12人にも上る感染力です。風疹は主に20~60歳の男性が感染を広げています。妊婦さんが感染すると、高い確率で子供に影響が出るため、本人はもとより周りも感染を防

行っています。このロボット支援下手術の安全性、有効性を検証する試験を先進医療で行ったところ、合併症の発生割合が腹腔鏡下手術では6.4%だったのに対し、2.45%まで減らしました。厚生労働省は、胃がんを含む7領域12術式で、ロボット支援下手術の承認の適用を認めました。手術件数も飛躍的に上昇し、これまで年間約400件だったのが、今年2000件以上になると予想されています。ただ、この手術は高度な技術が必要ですから、先進的施設でもある当院では、ロボット手術の術者を育成するための教育プログラムを作りしました。すでに当院で術者認定された医師たちが全国で活躍しています。

感染症から身を守る

次に、マスクも有効な予防手段です。特に冬期はインフルエンザや風邪が流行します。これらのウイルスは、くしゃみや咳を介して他の人にうつります。ご自分はもちろん、家族が咳をしている時や、電車やデパートなど人が多くいる場所に行く時は、ぜひマスクをつけましょう。

家庭内でも毎日の食事からうつる感染症もあります。例えば、調理する人の手が汚染されていれば、食中毒が心配です。生の肉や魚に触れた

は強くお勧めします。しかし、風疹、水ぼうそう、おたふく風疹のワクチンは基本再生産数、つまり1人が発症すると免疫のない方に広がるリスクが非常に高い感染症です。インフルエンザが1.4~4人であるのに比べ、はしかはなんと12人にも上る感染力です。風疹は主に20~60歳の男性が感染を広げています。妊婦さんが感染すると、高い確率で子供に影響が出るため、本人はもとより周りも感染を防

は強くお勧めします。しかし、風疹、水ぼうそう、おたふく風疹のワクチンは基本再生産数、つまり1人が発症すると免疫のない方に広がるリスクが非常に高い感染症です。インフルエンザが1.4~4人であるのに比べ、はしかはなんと12人にも上る感染力です。風疹は主に20~60歳の男性が感染を広げています。妊婦さんが感染すると、高い確率で子供に影響が出るため、本人はもとより周りも感染を防

は強くお勧めします。しかし、風疹、水ぼうそう、おたふく風疹のワクチンは基本再生産数、つまり1人が発症すると免疫のない方に広がるリスクが非常に高い感染症です。インフルエンザが1.4~4人であるのに比べ、はしかはなんと12人にも上る感染力です。風疹は主に20~60歳の男性が感染を広げています。妊婦さんが感染すると、高い確率で子供に影響が出るため、本人はもとより周りも感染を防

抗生剤は風邪に効かず

さて今、薬が効かなくなる「耐性菌」が問題になっています。がん患者さんや抵抗力の弱い方がこの菌で感染症を起こすと治療が難渋し、死亡率も上がります。MRSA(メシチリン耐性黄色ブドウ球菌)だけでなく、さまざまな耐性菌が世界中で

年々増えています。英国の経済学者が試算したデータによれば、何の対策も講じないと2050年には耐性の微生物による死亡者数が、がん死亡者数を上ると予測されています。子どもたちや高齢者を守るためにも、耐性菌を作らない努力を一人一人がしていく必要があります。こうした耐性菌に対抗するのが、抗菌薬(抗生物質)ですが、不用意に使用すると薬が効きにくくなり余った薬を他人にあげることもしないでください。抗生剤は風邪のウイルスには効き目がありません。さらに肺炎予防に抗生剤を服用しても効果は望まれません。抗菌薬の処方量が多い地域では、なぜか耐性菌も増えます。自分の身を守りながら、いかに家族や地域への感染症や耐性菌の広がりを抑えられるか、予防対策を行いながら抗菌薬の安易な服用は控えるよう、切に願います。

タウンミーティング 質疑応答

会場では、当日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 20年前、初めて3~4センチ程度の胃粘膜下腫瘍が見つかり、それから年1回、胃カメラ検査を受け、今年1センチになりました。がんセンターのがんドックで筋原性腫瘍と診断され、初めて過形成性ポリープも見つかりました。これらががんになる可能性はありますか。寺島 過形成性ポリープは、おそらく胃の炎症、多くの場合はピロリ菌の感染に伴って起こることが多いので、それ自体ががん化することはほとんどありません。胃粘膜下腫瘍については筋原性腫瘍なら、経過観察でいいのですが、一般的にはGIST(消化管間質性腫瘍)の可能性もあります。大きさが2センチ以下でも明らかな増大傾向があれば、手術で摘出する方法が勧められています。

Q 乳がんが全摘手術後、抗がん剤治療を受けました。副作用がひどくて呼吸困難となり、抗がん剤をやめてホルモン治療だけにしました。それから1年近くたちましたが、右足の親指に黒い線が入っています。これは抗がん剤の影響なのでしょうか。倉井 爪に黒い線が残っているのは、抗がん剤の影響かもしれません。抗がん剤というのは、例えば爪の色が変わるとか、爪が凸凹してくるとか、そういう影響が多い薬剤です。1年後も抗がん剤の効果が爪に残るのは、可能性としては十分あると思います。静岡がんセンターは「抗がん剤治療に伴う皮膚症状」という小冊子を作成し、配布しているので、それをご覧いただき、参考になさってください。