静岡新聞 SBS

# 静岡県立静岡がんセンター公開講座 第4弾 VOL.1

# がんと向き合って
## ～理解・納得と勇気～

静岡県立静岡がんセンター公開講座第4弾「がんと向き合って～理解・納得と勇気～」（静岡新聞社・静岡放送、三島市民文化会館主催、県立静岡がんセンター共催、スルガ銀行特別協賛）の初回講座が9月24日、三島市民文化会館で開講し、山口建総長と宮木裕司検診センター医長が、がんに対する知識と心構えや検診などについて講演しました。今回から受講者の質問に答える三部構成になりました。その概要を紹介します。

〈企画・制作／静岡新聞社営業局〉

# がんと向き合う心構え

山口　建（やまぐち・けん）
静岡県立静岡がんセンター　総長

1974年慶應義塾大学医学部卒業。99年国立がんセンター研究所副所長就任。同年宮内庁御用掛就任（併任）。2000年より2003年まで世界がん研究機構科学評価委員会委員、02年より現職、2000年には高松宮妃癌研究基金学術賞を受賞するなど、国内外で活躍。06年7月より厚生労働省「がん診療連携拠点病院の指定に関する検討会」委員就任。研究領域は、乳がん治療、遺伝子診断、がんの社会学。

静岡県立静岡がんセンター　総長
**山口　建　氏**

## がんは身近な病気

がんにかかる人の数は、高齢社会の訪れとともに、毎年増え続けています。現状で男性は2人に1人、女性は3人に1人が一生のどこかでがんと診断されます。がんにかかる人の多くは60歳以上ですが、子宮頸がんや乳がんでは30代から50代の女性が多数を占めます。このように、がんは大変身近な病気なのです。

## 三位一体のがん対策

一人ひとりのがん対策は、まだ、がんにかかっていない人々と、すでにがんにかかってしまった人々に分けて考えます。

今、自分はがんにかかっていないと思われる方は、健康管理として、予防、検診、受診の3つを合わせた「三位一体」のがん対策をお勧めします。

まず、がんの予防は大切です。がんにかからないようにするか、あるいは、かかる年齢を遅らせる効果もあります。

## がん克服は最善の医療で

もしも、がんにかかってしまった場合には、がんを克服するため、最善の医療を受けてもらうという気持ちを持ってください。

がんは様々な方法で治療されます。しかし、その多くは、患者さんにとって、決して楽なものではありません。一方で、医療の進歩により、苦痛をできるだけ取り去ることもできるようになりました。つらいこと、不安なことがあれば、一人で苦悩を抱え込まず、医療者や家族にそれを訴えてください。現代を生きる人々にとって、がんは、人生最大の危機なのですから。

## 思わしくない結果を前にして

がんの治療成績は、以前に比べれば大きく改善されました。

しかし、今も、がんと診断されればその半数は救うことができません。これらの方々は、「再発・転移の出現」、「終末期に近い」といった告知を受けます。本人も家族も、やり場のない、大変つらい気持ちになってしまいます。真っ暗なトンネルの中で、どちらに進んだらいいか全くわからないような気持ちだとおっしゃる方もいます。

そういうとき、患者さん本人が、トンネルの出口の淡い光を見つけ、それに向かって歩き始める事が大切です。医療者や家族は、患者さんに寄り添い、患者さんを支える役割を担います。心のケアの主役は、あくまでも患者さん本人なのです。

## やるべきこと、やりたいこと、やれること

多くの患者さんは、今までの人生経験をもとに、状況を把握し、自分の生きざま、生きがい、家庭状況などを踏まえて、病気に向き合い、トンネルの出口を見つけ、悪い状況から一歩でも前に進むよう努力し、前向きになっていきます。それは、人から教えられるものではなく、決まった方法もありません。ただ、必要な場合には、患者さんに二つのアドバイスをしています。

一つは、〝やるべきこと、やりたいこと、やれること〟を整理すること。心が混乱している場合には、何かを始めることが大切で、やるべきことが見つかったら実行に移します。

もう一つは、〝心を舫（もや）う〟場所を見つけること。生きがい、家族、故郷などを考えながら、自分自身を見つめ直してみます。そうすることで、たとえ、人生が残り少なくなったとしても、その再設計をするゆとりが生まれます。

## 患者・家族・医療者の連携

患者さん自身、あるいはご家族も含めて、がんと向き合うには、患者・家族・医療者の連携が大切です。そのためには、患者さんが、「SOS、助けてくれ」と、遠慮せずに声を上げることが大切です。それを知れば、家族も医療者も、いろいろな支援ができます。

家族にとって大切な言葉は「同悲同苦」だと思います。悲しみや苦しみを、患者さんと同じくするのです。がんに向き合うということは、患者さんや家族が、自分自身と向き合う機会を持つことを意味します。

がん検診は、チャンスがあれば、必ず、受けてください。がんにかかる年代を考えると、定年後もがん検診を受けることが大切です。もし、精密検査を勧められたら、必ず受けてください。精密検査を受けた人のうち、10人に1人から100人に1人が、最終的にがんと診断されます。

講座で申し上げたがんを疑わせる症状については、2－3カ月に一度程度、自ら、症状の有無を確認し、もし、異常があれば、速やかに医療機関を受診してください。たとえ、症状があっても、実際にがんが潜んでいる可能性は、検診と同様、数十人に一人程度です。

予防、検診、受診は、すべてを実施してこそ意義があります。3つを組み合わせることで全国平均五分五分ぐらいの生存率を、八分二分ぐらいまで上げられるはずです。

## がん医療に参加する気持ちで

がんという診断を受ける努力をします。それを支援する仕組みとして、厚生労働省が全国でがん診療連携拠点病院の指定を進めています。静岡県内でも、すでに10病院が指定されています。拠点病院には、その病院の患者さんでなくても、電話や対面での相談に応じる医療相談室が整備され、がん医療についてのパンフレット類やビデオなども置かれています。

## 思わしくない結果を前にして

がんの治療成績は、以前に比べれば大きく改善されました。

しかし、今も、がんと診断されればその半数は救うことができません。これらの方々は、「再発・転移の出現」、「終末期に近い」といった告知を受けます。本人も家族も、やり場のない、大変つらい気持ちになってしまいます。真っ暗なトンネルの中で、どちらに進んだらいいか全くわからないような気持ちだとおっしゃる方もいます。

そういうとき、患者さん本人が、トンネルの出口の淡い光を見つけ、それに向かって歩き始める事が大切です。医療者や家族は、患者さんに寄り添い、患者さんを支える役割を担います。心のケアの主役は、あくまでも患者さん本人なのです。

## やるべきこと、やりたいこと、やれること

多くの患者さんは、今までの人生経験をもとに、状況を把握し、自分の生きざま、生きがい、家庭状況などを踏まえて、病気に向き合い、トンネルの出口を見つけ、悪い状況から一歩でも前に進むよう努力し、前向きになっていきます。それは、人から教えられるものではなく、決まった方法もありません。ただ、必要な場合には、患者さんに二つのアドバイスをしています。

一つは、〝やるべきこと、やりたいこと、やれること〟を整理すること。心が混乱している場合には、何かを始めることが大切で、やるべきことが見つかったら実行に移します。

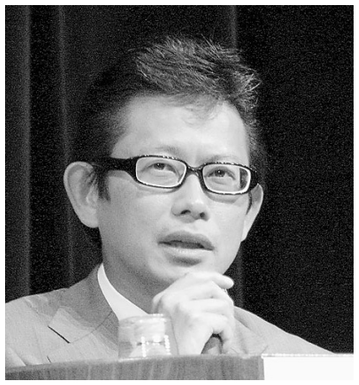
もう一つは、〝心を舫（もや）う〟場所を見つけること。生きがい、家族、故郷などを考えながら、自分自身を見つめ直してみます。そうすることで、たとえ、人生が残り少なくなったとしても、その再設計をするゆとりが生まれます。

## 患者・家族・医療者の連携

患者さん自身、あるいはご家族も含めて、がんと向き合うには、患者・家族・医療者の連携が大切です。そのためには、患者さんが、「SOS、助けてくれ」と、遠慮せずに声を上げることが大切です。それを知れば、家族も医療者も、いろいろな支援ができます。

家族にとって大切な言葉は「同悲同苦」だと思います。悲しみや苦しみを、患者さんと同じくするのです。がんに向き合うということは、患者さんや家族が、自分自身と向き合う機会を持つことを意味します。

# がん検診～早期発見のために～



宮木　裕司（みやぎ・ゆうじ）
静岡県立静岡がんセンター
検診センター医長

1991年岡山大学医学部医学科卒業。同年岡山大学医学部産科婦人科学教室に入局。岡山大学医学部附属病院を皮切りに、同大学関連病院に勤務し臨床医として良性悪性疾患共に治療、現場医療に従事する。2005年より現職。産婦人科専門医。医学博士。専門領域は、婦人科悪性腫瘍、がん検診。

静岡県立静岡がんセンター
検診センター医長
**宮木　裕司　氏**

## がん検診の受け方

癌（がん）検診にはお住まいのところで実施される集団検診、町のお医者さんでの検診、職場の検診、自由に選ぶ「人間ドック」での検診があります。お住まいのところで行われるがん検診は、誰でも受けられるようになっています。何も症状がない人に、多くの人が受けられて、身体に負担が少なくて、助かる人をなるべく多く。これがこのがん検診の特徴です。症状が既にある人は病気を狙い撃ちする精密検査が必要です。この時はがん検診ではなく、お医者さんにかかって下さい。さて、このがん検診の内容は政府によって有効であるとされたもので、胃がん、大腸がん、肺がん、乳がん、子宮がん検診です。胃がん、大腸がん、肺がんは40歳から年1回、また乳がんは40歳から2年に1回は検診することとなっています。子宮がんは若い人がかかることが多くなってきたので20歳から2年に1回は検診することとなっています。

## がん検診を受ける意義

検診を受けるとどの位の人に精密検査が必要となるのでしょうか。平成17年の厚生労働省の報告から、胃がん10・8％、肺がん2・8％、大腸がん7・2％、子宮がん1・2％、乳がん8・9％となり100人あたり数人に精密検査が必要と判断されました。そして精密検査を受けた結果がんが発見された方は胃がん1・8％、肺がん2・2％、大腸がん4・2％、子宮がん7・6％、乳がん3・8％で、精密検査が必要となった人のうち100人あたり数人にがんが見つかりました。そうすると、実際にはがん検診を受けた人の1000人あたり数人にがんが発見されたことになります。

そして、がん検診でがんが発見された人と何か症状が出たため受診してがんが発見された人とで発見から3年後に生存されていた人数の割合を比べてみます。胃がんについて検診で発見された人は89％、症状が出て病院で発見された人は50％、同じく肺がんは53％と20％、乳がんは95％と88％、子宮がんは97％と81％、全体では87％と58％でした。がん検診で発見された場合の方が生存されていた人数の割合は高くなっていました。このことからがん検診で発見できるがんは、直接に死亡率を比べたものではありませんが、治療で生存の可能性が高くなる早い段階の早期がんであることが多いと考えられます。がん検診が重要な役割を果たしていると思われるのです。

## 精密検査が必要とされたら

もしがんだったらどうしよう、変わった事など、身体や心の事を伝えて下さい。かかった病気、手術、薬など全ての事を知らせることは、早くしかも適切な、検査、診断、治療につながります。

## 一回の検査で見つからないがんをどうするか

大変重要でしかも大いに困惑することですが、がんがまだ小さいなどの時は発見することはできません。しかしがんは時間と共に大きくなる等次第に病気の程度やひどくなる速さが増していきますので繰返し検診を受けて身体の点検を繰り返せば発見される時期が来ます。そこで、健康な期間をなるべく長くする一法を挙げます。

1、年に1度等、定期的に健康診断やがん検診を受け、がんのみならず治療や精密検査が必要とされたら必ず受けること。

2、何か症状が出たら受診すること。

この方法が、病気をなるべく遠ざけるのに役立ちます。

## こんな症状が出たら医師のもとへ

**口の中のがん**：舌にしこり。治りにくい潰瘍（かいよう）：少しへこんでえぐれた感じのもの。口内炎。

**喉頭（のど）がん**：声がかれたりかすれる。

**乳がん**：乳房のしこり。乳首からの出血。

**子宮がん**：おりものが多くなった。性交時、または後に出血する。2週間経ってもまだ出血が続く。がんではなく生理不順のことも多いのですが、産婦人科を受診して下さい。

**皮膚がん**：治りにくい潰瘍。いぼが急に大きくなる。

**ほくろのがん**：大きくなる。新しいものができる。足の裏のほくろがなりやすい。

**食道がん**：食べ物を飲み込むときにつかえたりしみたりする。

**肺がん**：咳（せき）が続く。痰（たん）に血が混じる。風邪で診てもらったら偶然見つかることもあります。

**胃がん**：胃の具合が悪い。食欲がない。好みが変わるなど。

**大腸がん**：便に血や粘液（どろっとした液）が混じる。

**腎臓がん、膀胱がん**：尿に血が混じる。

**前立腺がん**：尿の出が悪くなる。

# 質疑応答「がんという病気」

紙面の都合により本講座の内容に即した質問事項をまとめました。

**質問**　子宮頸がんがHPVウイルスによって引き起こされるというお話を含め、今日のようなお話を、静岡県としても積極的にPRしたほうがいいと思います。

**宮木**　子宮頸がんについては、性交によって、がんの発生に関与する可能性の高いHPVというウイルスが若い人に広がり、結果として子宮頸がんが若年化し、増えているのかもしれません。ウイルスの取り扱いは研究途上でもあり、今は、子宮がん検診を受けることが非常に大事です。検査は容易で、がん検診の中では精度も高く、がんを見つけやすい検診です。乳がんとともに、子宮がんについても、さまざまな啓発活動が始まっています。

**山口**　静岡県としても、住民を対象とした講演会や、患者さん・家族を対象としたさまざまな勉強会を開催しています。その内容はビデオ化し、静岡がんセンターのあすなろ図書館や本講座で貸し出しています。