



山本 信之(やまもと のぶゆき) 静岡県立静岡がんセンター 呼吸器内科部長

1989年和歌山県立医科大学卒業。92年から5年間、国立がんセンター中央病院でがん診療の研修・研究に従事。97年近畿大学医学部腫瘍内科で主に肺がん診療に携わる。2002年から現職。専門は、肺がん診療全般および臨床腫瘍学、特に新しい治療法の開発に力を入れている。世界肺がん学会理事、日本肺がん学会評議員、日本臨床腫瘍学会評議員、アメリカ臨床腫瘍学会会員、ヨーロッパ臨床腫瘍学会会員など歴任。

日本で増え続ける肺がん

肺がんの診断から治療について、お話しします。

いま、日本人の3人に1人はがんで亡くられますが、中でも肺がんが圧倒的に多いのです。2020年のがん患者数予測では、男性では肺がんが1番で9万人、女性は4番で3万3千人に達しています。注目すべき点は、日本の吸う人が少なくなった結果、

肺がん、診断と治療

肺がんによる死者数が男女ともに増加し続けているのに、アメリカやイギリスでは男性の死亡率が減少してきている

日本においても、男性の喫煙率は減少傾向にあるのに、女性が肺がんになられて死亡されるのは自己責任かもしれませんが、たばこは他人の迷惑にだければと思います。

たばこをやめただけでは自分ほもちろん、周りの人を肺がんにさせるリスクも減ります。

せびきょうの話を聞いていただいで、ご自身が吸っている人はおやめになるように。周りに吸っている人がいれば、やめるように勧めていただければと思います。

肺がんの治療方法は、がん細胞の種類と、進行度、患者さんの体力、この3種類で決めます。肺がんの85%を占める非小細胞肺がん(腺がんや扁平上皮がん)の場合、がんの進行速度は他のがんと大体同じですが、残り15%を占める小細胞肺がんの場合には、胃がんと大腸がんよりもずっと速く進行します。そのかわり、小細胞肺がんは抗がん剤が効きやすい特徴があります。がんが見つかった場合、それが小細胞がんなら、まず抗がん剤治療ができるかどうかの判断をします。非小細胞肺がんなら、まず手術ができるかどうかの判断をします。ここで治療方針が大きく変わってきます。

次に、Ⅲ期の場合、局所療法として放射線治療と、さらに抗がん剤による全身療法を行います。Ⅳ期の場合、全身がん細胞が回っているのので、抗がん剤により、がんの進行を遅らせる療法を行います。治療は患者さんだけでも、医者だけでもできません。いろんなことを話し合いながら、一緒に治療をつくり上げていっていただければと思います。

最終的にリンパ節以外のところへ転移した段階をⅣ期と言います。がん細胞というのは日本の人口の10倍程度の数が集まるとようやく1粒の大きさにしかならないので、目に見えないような小さな転移がある可能性は否定できません。Ⅰ期・Ⅱ期の場合、目に見えるところだけを切る手術治療がメインになりますが、最近では手術後に抗がん剤を追加することによって、治る可能性が高くなるようになってきました。

点です。禁煙政策でたばこを吸う人が少なくなった結果、がん死亡率はこの20、30年間にほとんど増えていくということを示しています。死亡率を下げる最善の予防策は、「たばこを吸わない」、これに尽きます。

す。ということは、女性の肺がん死亡率はこの20、30年間にほとんど増えていくということを示しています。死亡率を下げる最善の予防策は、「たばこを吸わない」、これに尽きます。

す。ということは、女性の肺がん死亡率はこの20、30年間にほとんど増えていくということを示しています。死亡率を下げる最善の予防策は、「たばこを吸わない」、これに尽きます。

す。ということは、女性の肺がん死亡率はこの20、30年間にほとんど増えていくということを示しています。死亡率を下げる最善の予防策は、「たばこを吸わない」、これに尽きます。

す。ということは、女性の肺がん死亡率はこの20、30年間にほとんど増えていくということを示しています。死亡率を下げる最善の予防策は、「たばこを吸わない」、これに尽きます。

す。ということは、女性の肺がん死亡率はこの20、30年間にほとんど増えていくということを示しています。死亡率を下げる最善の予防策は、「たばこを吸わない」、これに尽きます。

す。ということは、女性の肺がん死亡率はこの20、30年間にほとんど増えていくということを示しています。死亡率を下げる最善の予防策は、「たばこを吸わない」、これに尽きます。

リスクはタバコで5倍にも

では、人はどうしてがんになるのか。人間の体はDNAという遺伝子で制御されているとみられます。

すし、入院生活が中心になるので、家族や学校などのいろいろな場所から離れる生活も大きなストレスとなります。

すし、入院生活が中心になるので、家族や学校などのいろいろな場所から離れる生活も大きなストレスとなります。

すし、入院生活が中心になるので、家族や学校などのいろいろな場所から離れる生活も大きなストレスとなります。

すし、入院生活が中心になるので、家族や学校などのいろいろな場所から離れる生活も大きなストレスとなります。

すし、入院生活が中心になるので、家族や学校などのいろいろな場所から離れる生活も大きなストレスとなります。

がんと向き合って ~理解・納得と勇気~

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)の第5回講座が先月26日、三島市民文化会館で開かれました。第1部は同センター山本信之呼吸器内科部長が、「肺がん~診断と治療~」と題し肺がんの諸症状、診断方法や治療法などについて講演、第2部は、同センター研究所チャイルド・ライフ・スペシャリスト大曲睦恵さんが、「子どもががんと向き合うとき」をテーマにケアサポート体制などを説明しました。第3部では山口建総長も加わり、会場からの質問に答えました。

〈企画・制作/静岡新聞社営業局〉

800人の幼い命が失われていると言われています。

すし、入院生活が中心になるので、家族や学校などのいろいろな場所から離れる生活も大きなストレスとなります。

すし、入院生活が中心になるので、家族や学校などのいろいろな場所から離れる生活も大きなストレスとなります。

すし、入院生活が中心になるので、家族や学校などのいろいろな場所から離れる生活も大きなストレスとなります。

すし、入院生活が中心になるので、家族や学校などのいろいろな場所から離れる生活も大きなストレスとなります。

すし、入院生活が中心になるので、家族や学校などのいろいろな場所から離れる生活も大きなストレスとなります。

すし、入院生活が中心になるので、家族や学校などのいろいろな場所から離れる生活も大きなストレスとなります。

子どもががんと向き合うとき

静岡県立静岡がんセンター研究所 チャイルド・ライフ・スペシャリスト 大曲 睦恵氏

15歳以下の小児がんは、がん人口全体の1%にも満たない稀な病気で、現在、全国で約2万3千人、1万人当たり約9人の子どものがんと闘っています。治療法の進歩で小児がんの子どもの6割は治るようになりましたが、子どもの病気が原因で亡くなる順位は第1位、年間約

がんに罹った子どもたちが闘病生活に入ると、子どもにとって痛い・怖い検査や注射や治療など不安も多々あります。

チャイルド・ライフ・スペシャリストも含まれ、必要なときにサポートできるように連携を図っています。「子ども家族中心医療」

チャイルド・ライフ・スペシャリストは、北米にあるチャイルド・ライフ協会と連携して認定資格で、日本では16人が全国の医療機関で働いています。チャイルド・ライフ・スペシャリストは子どもの視点に立ち、遊びを通して子どもさんたちと信頼関係を築きながら、どの場面においても、その子らしく成長していけるような支援を心がけています。

チャイルド・ライフ・スペシャリストは、北米にあるチャイルド・ライフ協会と連携して認定資格で、日本では16人が全国の医療機関で働いています。チャイルド・ライフ・スペシャリストは子どもの視点に立ち、遊びを通して子どもさんたちと信頼関係を築きながら、どの場面においても、その子らしく成長していけるような支援を心がけています。

チャイルド・ライフ・スペシャリストは、北米にあるチャイルド・ライフ協会と連携して認定資格で、日本では16人が全国の医療機関で働いています。チャイルド・ライフ・スペシャリストは子どもの視点に立ち、遊びを通して子どもさんたちと信頼関係を築きながら、どの場面においても、その子らしく成長していけるような支援を心がけています。

チャイルド・ライフ・スペシャリストは、北米にあるチャイルド・ライフ協会と連携して認定資格で、日本では16人が全国の医療機関で働いています。チャイルド・ライフ・スペシャリストは子どもの視点に立ち、遊びを通して子どもさんたちと信頼関係を築きながら、どの場面においても、その子らしく成長していけるような支援を心がけています。

チャイルド・ライフ・スペシャリストは、北米にあるチャイルド・ライフ協会と連携して認定資格で、日本では16人が全国の医療機関で働いています。チャイルド・ライフ・スペシャリストは子どもの視点に立ち、遊びを通して子どもさんたちと信頼関係を築きながら、どの場面においても、その子らしく成長していけるような支援を心がけています。



大曲 睦恵(おおまがり・ちかえ) 静岡県立静岡がんセンター研究所 チャイルド・ライフ・スペシャリスト

2001年日本女子大学人間社会学部社会福祉学科卒業、同年9月米国・カリフォルニア州・ミルズ大学付属大学院修士課程にてChild Life in Hospitals and Community Health Centers with Children who have Medical Needsを専攻。03年同大学院卒業、04年から県立静岡がんセンターでチャイルド・ライフ・スペシャリストとして勤務開始。04年~06年まで非常勤助産生活支援補助員。06年がんセンター研究所任期付き研究員として勤務。

「患者さんと家族がかわっています。チャイルド・ライフ・スペ

「患者さんと家族がかわっています。チャイルド・ライフ・スペ

「患者さんと家族がかわっています。チャイルド・ライフ・スペ

「患者さんと家族がかわっています。チャイルド・ライフ・スペ

「患者さんと家族がかわっています。チャイルド・ライフ・スペ

「患者さんと家族がかわっています。チャイルド・ライフ・スペ

◆ 質疑応答 ◆ タウンミーティング

質問者 大曲	小児がんを受け入れる子どもの様子はどのようでしょうか。見事に克服しているお子さんはたくさんいます。いろいろな問題を抱えて人生をかけて克服していくのだろうと感じております。
質問者 山本	若いときにかかった結核が原因で肺がんになることはありますか。結核になった後の肺は、防御機構が損なわれている可能性がある

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。

山口	り、そこからがんが出ることはありますが、結核になった人が肺がんになりやすいのかというと、別にそういうわけではありません。チャイルドライフスペシャリストは、親をなくしたお子さんの心のケアにも力を入れています。そういうお子さんを見ると、是非、検診を受けていただきたいと思ひます。
----	---