

県立静岡がんセンター公開講座2015「知って役立つ、がん医療」

(企画・制作/静岡新聞社営業局)

静岡県立静岡がんセンター

2015 公開講座

知って役立つ、がん医療

第12弾 Vol.1



県立静岡がんセンター 検診センター医長 宮木 裕司(みやぎ・ゆうじ)氏
1991年医師免許取得。岡山大学医学部付属病院、広島市市民病院などで産婦人科臨床医として妊娠・出産からがんまで幅広い産婦人科医療に携わる。2005年より現職。専門は婦人科領域腫瘍。産科婦人科専門医。医学博士。

遺伝子の傷が原因

私たちの体は約60兆個の細胞でできています。受精卵から細胞が増殖、分化していく過程で臓器などがつくられます。その基本となるのが細胞内にある遺伝子、DNAで

がんという病気ーがん向き合う心構え

がんは、その遺伝子に異常が起き発生することが数十年の研究で明らかになり、約2万個ある遺伝子のうち、がんに関係するのは、約500個と言われています。放射線や食べ物などに含まれる発がん性物質がこの遺伝子に直接働いた場合、あるいは遺伝子の近くにある物質に影響を与え、発生する活性酸素が遺伝子を傷つけるのが原因とされています。この二つの発生メカニズムを抑えることが、がんの予防につながるのです。

現在、男性の2人に1人、女性の3人に1人が一生のうち一度はがんを診断されます。そこで大切なのが予防、検診、受診。そして



県立静岡がんセンター 総長 山口 建(やまぐち・けん)氏
1974年慶大医学部卒。99年国立がんセンター研究所副所長、同年宮内庁御用掛就任(併任)。2002年より現職。2000年高松宮妃癌研究基金学術賞、14年 ISOBM ABOIT 賞受賞。研究領域は乳がん治療、腫瘍マーカー、がんの社会学。

万が一がんが見つかったら、最善の治療を受けることです。

まず予防は、発がん性物質をできるだけ除去し、放射線から遠ざかること、そして緑黄色野菜など、活性酸素の働きを抑えるものを摂

取することです。「たばこをやめ」「アルコールや塩分は控えめに」「食べ過ぎないで腹八分目」「野菜果物の摂取」「運動」を清潔に保つ。これらを心がけていただきたいと思っています。

がん検診は健康な時にこそ受けましょう。検診では1000人中10から100人ほどが要精密検査となり、実際にがんが見つかるのは、そのうち1人程度。要精密検査はがんではないことを調べるための検査だと思ってください。

一方で、少しでも調子が悪いと感じたら、検診ではなく、病院を受診してください。怖がらず、しっかり調べてもらいましょう。

進化するがん治療

治療には手術、放射線、抗がん剤などがあります。

手術は、できるだけ小さな手術で治療する「低侵襲性手術」が、最近の潮流です。例えば内視鏡手術。当センターの胃がん手術は3割以上がこの内視鏡手術です。またもう少し進行したがんに対しては、多少の傷はつきませんが、術後が楽な腹腔鏡手術が行われます。

最先端の手術支援ロボット「ダ・ヴィンチ」を使う手術も、当センターなどで始まっています。

り、7、8割の患者さんは外来で治療されています。

このように治療が進歩する一方、残念ながら治らない方もいます。その場合、緩和ケアを受けることとなります。最期まで自分らしく生き延びたいため、当センターでは積極的に緩和ケアを実践する体制を整えています。

医療スタッフ味方に

がんを診断されたら、「慌てず」に、学んで行動、豊かな心、スタッフ、家族、社会を味方に」という標語を意識してください。

今はいろいろなところから情報を得ることが出来ますが、情報過多で混乱することもあります。その場合、最も頼りになるのは、医療スタッフです。

医師からの説明に不安な点があれば、セカンドオピニオンを受けるのもいいでしょう。これは、今の担当医の治療方針について、別の医師にも意見を求めるもので、治療自体は最初の担当医が行うので大丈夫です。

これまでの国のがん対策

柱は予防、検診、治療

1962年の国立がんセンター設立以降、国は10年ごとにがん対策の戦略を見直してきました。そして2006年、がん対策基本法が成立しました。がん医療や予防、検診、緩和ケア、研究などが盛り込まれており、07年には、がん対策推進基本計画が立てられました。今は12年6月にできた基本計画に基づいてがん対策を進めています。

年内に加速化プラン策定

国は10年間でがんの年齢調整死亡率を20%減らす目標を立てています。しかし、国立がんセンターの予想によれば、このままでは達成できそうにありません。喫煙の問題や検診受診率の低迷が原因と考えられます。もっと検診に対する理解を深める対策を取る必要があります。

この対策の大きな柱は、「がんにかかる人を減らすこと(予防)」「早期に発見すること(検診)」「がんを治すこと(治療)」です。

予防では、たばこはがんのリスクを高めるので、禁煙を勧める、あるいは食生活の改善を行うなどが考えられます。検診では正しい検診の実施や受診率の向上。治療では、がん診療連携拠点病院の整備などが挙げられます。そして、がんの研究や国のデータベースに

先口、がん対策の加速化プランの年内策定が明らかにされました。受動喫煙防止や早期発見などの予防対策、難治性がんの治療・研究、患者の就労支援が柱となっています。

このほかにも取り組むべき課題があります。それは認知症患者のがん医療、若者や子どもなどライフ

がん検診の基本条件

ここでいうがん検診とは、厚生労働省から地方自治体に通知されて行われている公的なもので、早い段階で見つけ、早期治療でがんによる死者数を減らすのが、その目的です。

がん検診

がん検診ー必ず受けましょう

は胃がん、肺がん、大腸がん、子宮がん、乳がんを見つけます。子宮がん以外は40歳以上が対象です。子宮がんは特に若い方にも増えていますので、20歳以上が対象となります。

がん検診の基本条件は、「がんになる人が多く、死亡の重大な要

大勢に対して実施が難しいものなど、がん検診にふさわしくありません。また、「治療法があること」で早期発見すれば、救命が可能になります。このように総合的に見て、がん検診を受ける利点が多くなるのが、がん検診の

最後に、本県のがん検診の推奨受診率は肺がんが32.4%、胃がんが13.1%で、未受診の方の中にまだ見つからないがんの方が多いと考えられます。未受診の方は、がん検診を必ず受けましょう。



県立静岡がんセンター 医監 秋月 玲子(あきづき・れいこ)氏
2002年慶大医学部卒。05年厚生労働省に入省。国際保健、労働衛生を担当し、08年から10年まで米ハーバード公衆衛生大学院に留学。11年から13年までがん対策推進基本計画の策定に携わった。14年より現職。

が原則です。別の病院で治療を受ける場合は、必ず治療を依頼する紹介状が必要です。

それから、事態を受け入れて前向きに考えることも大切です。そのためにも、疑問や自分の思いを一人で抱え込まないこと。医療スタッフには、勇気を持って病状や気持ちを伝えてください。また、家族の前では格好つけて頑張り過ぎないことも大切です。

逆に、ご家族の方は、患者さんに「本心につらいね」「どうしてあげることができないか、ごめんね」と素直に伝える方が、慰めになるようです。また、患者さんは焦りもあるのでは、何か頼まれた時には、「ちょっと待って」をできるだけ減らしてあげてください。

患者さんにとっては、人生最大の危機で、さまざまな悩みや負担が出てきます。そこで、当センターでは「よろず相談」で相談を受け付けています。またウェブ上でもさまざまな情報を発信していきます。ぜひ参考にしてください。

フステージに応じたがん対策、障害者への対策、すい臓がんや胆道がんなど難治性がんの対策、そして、その人のがんになるリスクに応じた対策です。今後は、これらについても、国の対策が求められると考えられます。

質疑応答

会場では、事前や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 海外で承認されているにもかかわらず、日本では未承認の薬があります。待ち望んでいる患者も多いのですが、承認に時間がかかるのはなぜでしょうか。

秋月 海外で開発・承認された薬が、日本で承認されるまでの時間差をドラッグラグと言います。以前はこの差が3年以上と大きく問題になっていました。現在は薬の審査員を増やし、国内の治療を支援することにより、0.3年までに短縮されています。薬の承認にはその有効性や安全性を確認するため国内での研究が必要であり、検証には一定の期間は必要と考えられます。

Q がん検診で、PET(陽電子放射断層撮影検査)やCT(コンピュータ断層撮影)など、もっと高精度な検査は選択できないのでしょうか。