

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」(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7回がこのほど、三島市民文化会館で開かれました。玉井直 病院長、福地智巴よろず相談医療社会福祉士、小櫻充久事務局長による講演と山口建総長を交えたタウンミーティングの後、修了式が行われました。その概要を紹介します。(企画・制作/静岡新聞社営業局)

2015 静岡県立 静岡がんセンター 公開講座

第12弾 Vol.7

知って役立つ、がん医療

高齢者に多いがん

がんは過去35年、日本の死亡原因の第1位で、これからも当分増え続けます。国立がん研究センターによると、現在、がん患者さんの約4割が75歳以上で、15年後には約56%に上がるほど、高齢化が予測されています。

当院がまとめた統計を見ますと、肺がん、胃がんは高齢者の患者さんの増加が著しく、若年層では減少傾向にありま

す。大腸がんは高齢者と若年層。どちらも増えています。例外は子宮頸がんと乳がん、これらはむしろ65歳以下に増えています。これは若い方がかかりやすいということ、検診により発見が早くなったということがあります。なぜ、高齢者ががんになりやすいのでしょうか。私たちの体は多くの細胞で構成され、細胞は日々分裂し、新陳代謝を回っています。その際、コピーミスや外部刺激な

高齢者のがん医療

象ですが、年齢の上限はありません。高齢者の方にも受けていただきたいと思いますが、胃がん検診にはバリウム誤嚥のリスクもあり利益とのバランスを考慮する必要があります。

総合的に治療方針決定

高齢者というのは、一般的に65歳以上を指しますが、医学的には75歳以上にその特徴が現れます。一般的に筋力や内臓機能、認知機能の低下がみられ、運動機能の一

般的に低下がみられ、運動機能の一



県立静岡がんセンター よろず相談 医療社会福祉士 福地 智巴(ふくち・ともは)氏 1993年早稲田大卒。94年から国立医療保健管理研究所(現国立保健医療科学研究科)で非常勤、97年緩和ケア病棟担当、2002年筑波大大学院教育研究科修了。05年から現職。社会福祉士、臨床心理士、児童指導員。

原点は患者の権利

「緩和ケア」の発展は、1948年の世界人権宣言により高まっていく人権への意識を契機に、「患者の権利」が主張されるようになったことに始まります。60年代後半から欧米を中心に、「どのよ

『暮らし』を支える緩和ケア

うな状態の患者でも「尊厳を持って医療を受ける権利・生きる権利」が唱えられ、ホスピスムーブメントとして発展していきま

人生で大切なものとは

現在、わが国では緩和ケアの重

現在の、わが国では緩和ケアの重



県立静岡がんセンター 病院長 玉井 直(たまい・すなお)氏 1950年岐阜県生まれ。75年京都大医学部卒。日本麻酔科学会指導医、集中治療専門医。2000年より静岡県庁技監として静岡がんセンター開設準備に携わり、02年同センター麻酔科部長。11年より現職。13年静岡県病院協会会長。

どで細胞の遺伝子に異常が起き、がん細胞に変化することがあります。それが年齢を重ねて蓄積し、がんになりやすくなるのです。がんはかなり進まない症状は現れませんが、早期発見、早期治療を行い、がんによる死亡を減らすために重要なのが、がん検診です。市町が行う主ながん検診は子宮頸がんを除けば40歳以上が検診の対

部でもある嚥下(えんげ)機能の低下も現れます。高齢者のがんにおいては、当人の心身の健康状態や生活条件が治療方針を左右します。がんの治療は、外科手術、放射線治療、薬物治療が3本柱となりますが、いずれも高齢になるほど、治療で体に負担がかかります。そのため治療方針は、がんの状態はもちろんですが、既往症や併用する薬の有無や種類、家族構成やサポートの状態、かかりつけ医がいるのかどうかも含め考えなければなりません。その際、医師だけでは評価が困難なこともあり、看護師や医療ソーシャルワーカー、さらにはがん以外の専門医の力を借りながら総合的に治療方針を決定します。

らえるためのQOL(生活の質)を維持するの、ということをしつかりと理解して治療に臨んでいただきたいと思っています。がんの根治を目指すのであれば、手術が第一選択です。高齢者でも適応があれば手術を行います。しかし手術にも負担がかかります。手術はがんとともに臓器を切除するためどうしても体への負担がかかります。さらに高齢者ほど、術後に合併症や誤嚥性肺炎、せん妄が起きやすくなります。そこで本人がどんな意思で手術に臨むかが治療方針決定の重要な要素となります。手術には体の負担が少ない腹腔鏡手術や、最新のロボット手術が適応される場合も増えてきました。全てのがんに対して使えるわけではありません。

放射線治療は照射装置の性能が向上し、がんの種類によりますが、転移のないがんなら高い治療率が期待できます。入院せず通院治療ができ、全身の負担が少ないため、これから高齢者の治療として増加が見込まれます。また緩和的照射

ファルマバレープロジェクトの取組と静岡がんセンターの役割

躍進する医療関連事業

本県では東部地域を中心に、静岡がんセンターが持つ最先端の高度医療の研究開発と、医療健康産業の振興を図る「ファルマバレープロジェクト」を20年前から推進しています。「ファルマ」は医薬、「バレー」は谷という意味で、アメリカの情報産業拠点都市として有名なシリコンバレーになぞらえています。

「医療城下町」目指して

このプロジェクトは、産・学・官と金融機関が患者や住民に向けた「もの・人・まち・金づくり」を進めています。これを支援するファルマバレーセンターでは、企業との連携や商品開発、販売促進を行い、現在、医薬品・医療機器の年間合計生産額は1兆円と本県が国内第1位です。

同時に、がんセンターでも研究開発に尽力しています。大企業や大学と共同で画像診断の自動検索システムや皮膚がんの診断装置、

ファルマバレーができて、周辺環境も大きく変化しました。JR駅の新設や道路拡張、企業進出に伴い、商業施設や住宅戸数も増え、都市機能が活性化しています。長泉町の出生率の高さは県内1位です。そして県立長泉高校跡地に新たな研究開発拠点も建設中です。

この地にはかつて北条氏や徳川氏の「長久保城」があり、交通の要衝として重要な拠点でした。現在はファルマバレーによるまちづくりが進められています。がんセンターを「城の本丸」に見立て、



県立静岡がんセンター 事務局長 小櫻 充久(こざくら・みつひさ)氏 1980年千葉大卒。同年静岡県職員。96年静岡がんセンター建設準備スタッフ、2002年企画部総務課主任(ファルマバレーセンター企画部長、07年建設部都市計画室専門監、10年経産部新産業集積課長を経て、13年から現職。

私たち医療者は、まだまだがんを完全に治すことはできませんが、これからも患者さんを慰め、支える医療を行っていきたくと思っています。

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 手術が難しいため抗がん剤治療を受けていますが、副作用が重く本人がつらそうです。なんとかならないでしょうか。

山口建総長 抗がん剤治療では、薬剤による差、個人差が大きいものの、ほとんどの患者さんで何らかの副作用が出現します。副作用の種類は40項目以上あり、症状が厳しければ薬を減量したり切り替えたりします。近年、使用されることが多い分子標的薬では、副作用が強いほど効果も高いことが明らかになってきているので、さまざまな副作用対策を講じながら、やめずに継続する努力が払われます。

Q がん患者の就労問題が深刻ですが、問題解決の方法はないでしょうか。

福地 がん患者の3割が離職するという数字もあり、治療と生活の両立は非常に難しい問題です。患者さんが事業主に自分の病状や治療について上手く説明ができず、また事業主も対応に悩むうち、患者さんが「迷惑を掛けるから」と自ら辞めてしまうことが少なくありません。一旦離職すると再就職は難しくなりますので、辞める前に病院の相談室やハローワークなどを通じて両立に向けた最善の方法を模索していきましょ。大事なことは早急に辞める決断をしないことです。