北信がんプロ 県民公開シンポジウム

がん診療最前線

新型コロナと戦いながら いろいろながんのことを知ろう

主催

超少子高齢化地域での先進的がん医療人養成（北信がんプロ）

格致によりて 人と社会の未来を拓く
国立大学法人 福井大学

共催：福井新聞社
後援：福井県医師会、福井県薬剤師会、福井県看護協会、福井県病院薬剤師会、福井県がん診療連携協議会
お問い合わせ：福井大学医学部腫瘍病態治療学分野
〒910-1193　永平寺町松岡下合月23-3
Tel.0776-61-8857 Fax.0776-61-8656
gpro-fukui@ml.u-fukui.ac.jp

本シンポジウムの動画は、福井大学北信がんプロのホームページから視聴可能ですので、ぜひご覧ください。
［期間限定：令和3年3月31日まで］

がんプロ福井大学　okushin がんプロ

https://www.med.u-fukui.ac.jp/ganpro/

第14回となる北信がんプロ県民公開シンポジウムは2020年11月21日、福井大学文京キャンパスで開催されました。シンポジウムでは同大学医学部の専門医らが「新型コロナと戦いながらいろいろながんのことを知ろう」をテーマに講演し、それぞれの立場から最新事情を紹介しました。医療の急速な進展により、がん治療の在り方も新たな展開を迎えています。今回は新たな取り組みとしてインターネットでの同時配信も行い、会場を訪れた約50人、ネットで視聴した約120人ががん治療の認識を新たにしました。

※「超少子高齢化地域での先進的がん医療人養成（北信がんプロ）」は、北陸3県、長野県の6大学が連携し、がん専門医療者の育成を図るものです。

司会進行・開会挨拶

福井大学医学部附属病院 がん診療推進センター センター長 廣野 靖夫

日本人が生涯でがんにより死亡する確率は、男性で4人に1人、女性で7人に1人です。国はがん対策を総合的かつ計画的に推進する一方、がん医療を担う人材を育成する文部科学省の支援事業「がんプロ」も展開しています。社会へがんの正しい情報をお伝えするのも「がんプロ」の責務であり、今回は昨今の社会状況を踏まえて「コロナと戦いながらいろいろながんを知ろう」というテーマを設けました。多方面から治療の最新の動きを知っていただければと思います。

新型コロナウイルス感染対策

がん患者さんのための

福井大学医学部附属病院 感染制御部 教授 岩﨑 博道 先生

現在、国内の新型コロナウイルス感染者は12万人ほどで、亡くなる方の率は約1.5％。致死率を年齢別に見ると80歳以上が15％程度という内訳となっています。

糖尿病や高血圧の方、肺に疾患を持っている方、免疫不全の方などに重症化の傾向が見られます。免疫が弱くなるかもしれない方としては、抗がん剤治療を受けている方、免疫抑制剤で治療を受けている場合は骨髄が影響を受けます。その場合も、体外からの異物を排除する気道や皮膚など、ほかの免疫はしっかりと残っています。抗がん剤を使っているからと言って、何か大変なことが起こるというわけではないと考えます。

これからの季節、インフルエンザと新型コロナウイルス感染症の同時感染を心配される方も多いことでしょう。コロナワクチンの実用化はまだ先の話であり、まずはインフルエンザ予防接種の取り組みを行いましょう。家族にがん患者がいらっしゃる家庭では、患者本人が予防接種を受けられない場合もあり、ほかの家族が防波堤をつくるという考えが大切です。

感染症予防は「自分が感染しているかもしれない」という前提に立つことが大切。飛沫感染を防ぐマスクの着用と手洗いが基本です。3密を避けるなどの「新しい生活様式」で正しくウイルス対策をすれば、簡単にはクラスターはできないと考えます。

肺がんの個別化最適治療

福井大学医学部附属病院 呼吸器内科 教授 石塚 全 先生

肺がんとは一般に、肺の中の細胞ががん化して悪性腫瘍になったものを指します。部位別がん罹患（りかん）数でも大腸がんや前立腺がんなどに並ぶ割合で、男女を問わず肺がんで命を落とされる方が多いのが現状です。

肺がんには大きく、増殖が速く転移しやすい「小細胞肺がん」とそれ以外の「非小細胞肺がん」の2つがあり、前者が肺がん全体の約15％、後者が約85％を占めています。肺がん治療は、手術、放射線療法、薬物療法、緩和治療の4本柱で成り立っています。薬物療法は分子標的薬の登場、免疫チェックポイント阻害薬の適用拡大によって飛躍的に進歩しています。

多くの進行肺がんでは、細胞傷害性抗がん剤に免疫療法を組み合わせることでより高い効果が得られるようになってきました。進行性の非小細胞肺がんでは、最初から免疫療法のみの治療が有効な場合もあり、薬だけで肺がんを治すことも夢でなくなっています。

肺がん細胞の遺伝子異常が見られる場合にそれを標的にした分子標的薬を使うなど、肺がんの治療法はさまざまです。標準治療が終了となった患者さんにがん遺伝子パネル検査を行い、可能性のある薬物治療を見いだそうとする試みも始まりました。福井大学病院もがん診療推進センターでがん遺伝子パネル検査を行っています。

膵癌（すいがん）ってどんな病気？

福井大学医学部附属病院 消化器外科 講師 村上 真 先生

膵臓はみぞおちとへその間にあるおたまじゃくしの形をした臓器で、摂取された食物を分解する外分泌機能と、血糖値の調整などを行う内分泌機能という2つの働きをしています。

膵がんの特徴は、▽早期発見が難しい▽小さいうちから遠隔転移を起こしやすい▽切除できても再発しやすい▽小さいうちから神経に浸潤しやすい▽周期の血管や神経に浸潤しやすい▽切除できても再発しやすい―といった点にあります。膵がん罹患者は、胃がんや肺がんなどに比べはるかに少ないものの、さまざまな臓器や血管と密接に絡み合った臓器であることが手術のしづらさにつながっています。

膵がんの治療では、薬物療法なくしては語れません。最近は、切除困難な症例に対し術前治療も行われており、成績の向上が認められています。薬物療法は抗がん剤の投与が中心で、分子標的薬、免疫チェックポイント阻害薬は膵がんに有効なものが少ないのが現状です。

通常の人間ドックやがん検診で発見しにくいがんですが、膵がんの家族歴、急激な体重減少、糖尿病の悪化などが見られたら要注意です。超音波検査を半年に1回行ったり、CTなどの検査を行うのもよいかと思われます。

膵臓の腫瘍が疑われたら、必ず膵がん治療を専門に行える病院や専門医を受診し、徹底的に高精度の検査を受けましょう。そして膵がんと分かれば、できるだけ治療方針を早期に決定し治療を始めましょう。

膵がん治療はまだまだ発展途上です。しかし、治療法の進歩で確実に治療成績は改善してきています。新型コロナウイルス感染症同様、正しく恐れることが大切です。

乳がんと遺伝について

福井大学医学部附属病院 乳腺・内分泌外科 診療教授 前田 浩幸 先生

乳がんに罹患する女性は急速に増えており、日本では女性のがん罹患の1位となっています。日本人女性が生涯に乳がんに罹患する確率は9人に1人で、遺伝性乳がんの割合は全体の5％～10％ほどとされています。

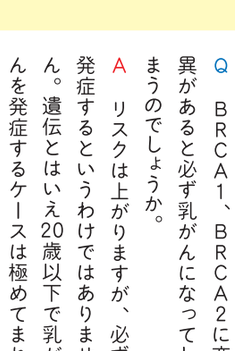
人間が持つ遺伝子のうち、遺伝性乳がん症候群（HBOC）と診断されます。がん既往歴にかかわらず、一般的に200～500人に1人がHBOC該当者と言われ、乳がんや卵巣がんなどの発症リスクが高いことが分かっています。

HBOCの可能性を考える状況として、「45歳以下で乳がんと診断された」「両側の乳がんと診断された」「自身が乳がんと診断され、血縁者にも乳がん発症者がいる」などが挙げられます。

その可能性がある場合は、主治医の先生から説明いただき、家族に相談された上で保険適用の遺伝子検査を受けられるとよいでしょう。もし変異が見つかったときは、25歳頃から乳房MRIによる検診を行いましょう。乳がんをすでに発症している場合は、発症した側の乳房に関しては、温存手術の強い希望がなければ乳房切除のほうがよいでしょう。

遺伝子に変異が認められる場合、家族にも乳がんにかかりやすい体質が受け継がれている可能性があります。希望があれば、家族と一緒に臨床遺伝専門医または遺伝カウンセラーによるカウンセリングを受けられるとよいでしょう。

もしもの時について大切な人と話し合う ～人生会議であなたらしい人生を～



福井大学医学部附属病院 がん診療推進センター 特命助教 児玉 麻衣子 先生

人生会議とは、あなたにもしものことがあったとき、家族や友人など、あなたの大切な人や医療ケアチームが話し合って治療方針を決められるようにあらかじめ話し合っておくことをいいます。命の危険が差し迫った状態になったとき、約7割の人は治療やケアについての希望を伝えられないと言われているからです。

人生会議の6つのステップが考えられます。どのステップにおいても「なぜそう考えるのか」と理由を明確にしながら考えたり、話し合いを進めたりしていきましょう。

①自分にとって最も大切なことを考えてみる。②信頼できる人（代理意思決定者）が誰かを考えてみる。③（現在治療中であれば）病名や予想される今後の経過、必要な治療などについて主治医に質問してみる。④自分の意思伝達が難しくなった場合、どんなケアや治療を受けたいかを代理意思決定者とともに考える。⑤もしもの時が起きたとき、代理意思決定者にどれくらい判断を任せるかを相談する。⑥折に触れて繰り返し話し合う。

人生会議のメリットとして、自己コントロール感や自分自身の満足度向上、代理意思決定者と医師とのコミュニケーション改善などが挙げられます。人生会議の目的は結論を出すことではなく、価値観を共有することにあります。話し合いのたびに結論が変わってもかまいません。大切な人との継続した話し合いを通して、あなたらしい人生をどう送るか考えてみませんか。

がんに対するQ&A

講演で寄せられた質問に各先生らが回答しました。

Q がん患者が新型コロナウイルスに感染した場合、例外なく重症化するのでしょうか。

A 絶対に重症化するわけではありません。確かに健康な人より若干のリスクはありますが、がんに罹患していてもそうでなくても重症にはなり得ます。抗がん剤治療で免疫が低くなっているといっても必要以上に恐れることはなく、まずは病原体を体に付けないことが大事です。繰り返しになりますが、マスク着用と適切な手洗いが第一です。

Q 肺がんを早期発見するためのポイントは何でしょうか。

A 肺がんは早期発見が難しいがんではありますが、見つかった場合には残念ながら病気が進行しているケースも少なくありません。最低でも年1回の検診で胸部レントゲン撮影を受けるようにしましょう。通常のCTでは医療費や被ばくの課題もあり、低線量CTを実施しているのもまだまだ一部という状況です。生活面では喫煙を避けるということが重要です。

Q 膵がん治療において、一部で行われている重粒子線治療が日本で保険治療になる可能性はありますか。

A 施設が大規模で数を増やすのが困難な事もありますが、化学療法との兼ね合いもありますので、粒子線治療が標準的な治療となるためにはもう少し症例を重ねる必要があるでしょう。いずれも遠隔転移がある場合は適応外です。

Q BRCA1、BRCA2に変異があると必ず乳がんになってしまうのでしょうか。

A リスクは上がりますが、必ず発症するというわけではありません。遺伝とはいえ20歳以下で乳がんを発症するケースは極めてまれです。しかしながら、25歳からの適切な乳がん検診を定期的に受けることは早期発見につなげるという観点から非常に重要であると考えます。

Q 新型コロナ禍の中で、緩和ケアの現場ではどのような苦労がありますでしょうか。

A 面会制限や外泊制限などの影響が出ています。緩和ケアはご家族も含めたチームで行うものであり、患者さんはご家族からのケアをあまり受けることができずにつらい思いをなさっています。当院では個別に、ご家族の方の希望に応じて面会時間を増やすなどの検討も進めていますが、いろいろと苦労しているのが現状です。