

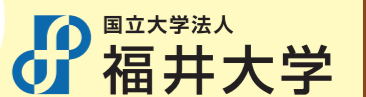
# 北信がんプロ 県民公開講座

## がん診療最前線

# 次世代の がん治療が始まる

国をあげてがん対策が進む中、がん診療は進化・発展を続けています。その最新情報を知ってもらうために福井大学が北信がんプロ県民公開講座を、2023年11月3日、福井大学文京キャンパスで開催しました。17回目となる今年度は「次世代のがん治療」をテーマに、福井大学医学部附属病院で活躍する5人の専門医が、各分野における治療の最前線などについて講演。会場を訪れた約70名の聴衆に加え、オンライン配信で約150名が視聴しました。  
※「次世代のがんプロフェッショナル養成プラン（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プロジェクトです。

【主催】  
北信がんプロ



【共催】福井新聞社  
【後援】福井県、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 福井県吉田郡永平寺町松岡下合月23-3  
Tel.0776-61-8857（平日9:00～16:00）

本公開講座の動画は、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6年3月31日まで】 **視聴はコチラ！**



がんプロ福井大学

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



### 講演1 子宮頸がんも子宮体がんも増えています！ 〜予防から早期発見・治療まで〜

福井大学医学部附属病院 産科婦人科  
講師 品川 明子 先生



子宮がんの推移を見ると、残念ながら子宮頸がん、子宮体がん共に増えています。子宮頸がんは若い女性に多く、30歳から39歳が罹患のピークで、妊娠・出産を迎える時期と重なります。原因の多くは、性交渉によるヒトパピローマウイルス（HPV）感染であることが分かっており、女性の約8割が一生涯一度は感染するという報告があります。感染しても通常は免疫で排除されますが、たまたま感染が持続すると子宮頸がんが出てきてしまいます。進行すると子宮の全摘出や放射線と抗がん剤を併用するような治療が必要になる場合もありますが、早期に発見できれば妊娠の可能性を残すことも可能です。この早期発見のための定期的な子宮がん検診と共に強調したいのが、予防としてのHPVワクチンで、ワクチンが普及している諸外国では明らかに子宮頸がんが減少しています。日本でも中断されていた定期接種が再開されました。接種の機会を逃した人も、公費で接種できる「キャッチアップ接種」を2025年3月まで利用できます。接種後の副反応などでお困りの場合は、福井大学医学部附属病院産科婦人科の品川が窓口となって対応します。

一方、2000年過ぎに子宮頸がんの罹患率を超えた子宮体がんは、50歳代が罹患率のピークで、多くはエストロゲンという女性ホルモンが関連しています。早期から不正出血の症状が出やすく、症状が出たらぜひ速やかに産科婦人科にお越しください。それが早期発見につながり、腹腔鏡やロボット支援手術など身体への負担が少ない治療の選択が可能になります。

### 講演2 甲状腺腫瘍に対する内視鏡手術

福井大学医学部附属病院 耳鼻咽喉科・頭頸部外科  
助教 菅野 真史 先生

甲状腺は気管の両側にある臓器で、人が生きていくために大切なホルモンを作り、必要に応じて体内に分泌する働きをしています。甲状腺の病気が大きく二つに分けられ、一つがホルモンの異常、もう一つが「できもの」つまり腫瘍です。甲状腺の腫瘍は、良性と悪性があり、良性がほとんどです。良性的な場合は大きくなるまでは経過観察を行い、3cm以上の大きさになれば手術での摘出をおすすめします。悪性腫瘍も治療は手術が中心になりますが、他の臓器のみに比べると進行が遅い場合が多く、慌てる必要はありません。甲状腺の通常の手術は、首を横に切開して摘出するため、首に傷跡が残ります。内視鏡手術は、傷跡を極力なくしようと始まったのが内視鏡手術で、2016年からは保険適用になり、福井大学医学部附属病院でも同時に開始しました。日本で最も多いのは、鎖骨の下を3cmほど切開して甲状腺を取る「鎖骨下法」で、首は切開されませんが胸に傷が残ります。そこで福井大学では「耳後部法」を開発しました。耳の後ろを切開する手術で、術後の創部はほとんどわかりません。福井大学では、この最先端の手術を日本で唯一保険診療で行っています。



甲状腺腫瘍に対する内視鏡手術の専門医として、これまで行った手術は鎖骨下法、耳後部法を合わせて140例を超えました。そのほとんどが女性です。手術時間は2時間程度で、出血はほとんどありません。甲状腺に腫瘍が見つかったら悲観せず、私たちに相談ください。

### 講演3 大腸がん治療の最前線

福井大学医学部附属病院 消化器外科  
助教 森川 充洋 先生

大腸がんは罹患数で1位、死亡数でも2位。まず大切なのは早期発見ですが、早期大腸がんはほとんど自覚症状がないケースが多く、便潜血検査などの定期的な検診による早期発見が重要になります。大腸がんの治療には手術、薬物療法、そして放射線療法などがあります。手術は、以前は開腹手術でしたが、次第に腹腔鏡手術が主流になり、最近ではロボット支援手術が加わりました。腹腔鏡のメリットは、傷が小さく身体への負担が少ない、カメラの拡大視によって精緻な手術ができる、などの点です。しかし、限られた視野で、動きに制約のある手術道具を使うため、実際にはかなり難しい手術になります。腹腔鏡の利点はそのままに、手術を簡単にスムーズにできるようにするのがロボット支援手術で、カメラは3Dで見やすく、手術道具には関節が付いているので自由度の高い操作が行えます。こうした技術革新によって、今後はロボット支援手術が広がり、大腸がん手術の向上が期待されます。

薬物療法は、転移が進んで手術が不可能な場合などが対象で、現在は様々な薬が登場しており、以前と比べて余命が伸びるようになってきています。また、肛門近傍の直腸がん局所再発を予防するための、術前化学放射線療法を行う施設が増えており、福井大学でも実施しています。さらに、放射線と抗がん剤を組み合わせた「Total neoadjuvant therapy（TNT）」など新しい治療法も登場しており、全国的な治療成績の向上が期待されています。



大腸がんは罹患数で1位、死亡数でも2位。まず大切なのは早期発見ですが、早期大腸がんはほとんど自覚症状がないケースが多く、便潜血検査などの定期的な検診による早期発見が重要になります。大腸がんの治療には手術、薬物療法、そして放射線療法などがあります。手術は、以前は開腹手術でしたが、次第に腹腔鏡手術が主流になり、最近ではロボット支援手術が加わりました。腹腔鏡のメリットは、傷が小さく身体への負担が少ない、カメラの拡大視によって精緻な手術ができる、などの点です。しかし、限られた視野で、動きに制約のある手術道具を使うため、実際にはかなり難しい手術になります。腹腔鏡の利点はそのままに、手術を簡単にスムーズにできるようにするのがロボット支援手術で、カメラは3Dで見やすく、手術道具には関節が付いているので自由度の高い操作が行えます。こうした技術革新によって、今後はロボット支援手術が広がり、大腸がん手術の向上が期待されます。

### 講演4 神経腫瘍（グリオーマ）治療の最前線 〜相手はてこわい、でもあきらめない！〜

福井大学医学部附属病院 脳神経外科  
助教 山内 貴寛 先生

私には忘れられない患者さんがいます。脳外科医になって1年目に出会った女の子で、悪性の脳腫瘍と診断されました。彼女は懸命に治療を受け、12年間の人生を生きました。脳腫瘍には原発性と転移性があり、原発性の悪性腫瘍で最も多いのが神経腫瘍（グリオーマ）です。悪性脳腫瘍は希少がんで、臨床試験のデータも少なく、性質を知るのが難しい病気です。グリオーマの中で最も悪いタイプである膠芽腫の5年生存率は20%を切っており、平均生存期間は約1年半。今ベストと考えられている治療を行ってこの数字は決して良いとは言えません。てこわい相手ですが決してあきらめず、治療に取り組みます。

グリオーマの治療は、手術、術後の放射線化学療法、維持治療が標準的です。手術は機能を温存できる範囲で可能な限り腫瘍の摘出を行います。手術後の放射線化学療法は60グレイの線量の放射線を30回に分けて照射し、その間に「テモゾロミド」という抗がん剤も併せて服用します。維持治療は、テモゾロミドを5日間内服して23日間休むサイクルを1年間継続する治療が日本では主流です。最近では、遺伝子パネル検査による治療薬の検索、自家腫瘍ワクチン療法など新しい治療法も登場しています。福井大学でできない治療は全国の医療機関と連携し、オールジャパンで治療にあたります。福井大学脳神経外科には脳腫瘍に精通した専門家が揃っており、手術の経験も豊富です。一番伝えたいのは、患者さんと医療スタッフは共に戦う仲間であること。いつでも気軽に相談ください。



### 講演5 がん治療のための栄養の話 〜正しい知識を教えます〜

福井大学医学部附属病院 がん診療推進センター長兼 栄養部長 廣野 靖夫 先生

がん治療の場では患者さんの栄養状態が治療成績と大きく関係することが明らかになってきて、治療中の栄養管理の重要性が改めて再認識されています。

がん予防においては、適正体重の維持や食生活の見直しが言われます。BMI（肥満指数）と死亡リスクのデータから、男女とも高度肥満でなければ体重は減らす必要がないとされています。また、食生活の見直しでは野菜・果物の摂取や減塩などが謳われていますが、ごく一部のがんに対する予防効果はあまり知られていません。

一方、がん治療においては、海外の研究では4期がんの患者さんはBMIが高いほど予後が良いという報告があります。減塩も味覚が低下したり変化したりしていることが多いがん患者さんにとって、食欲の減退につながりかねません。がん治療中は、自分が美味しいと感じる味付けで食べて体重を減らさない、減ってしまった場合には増やす意識することが一番大切です。

がん治療中は体重を減らさないために必要なカロリー（熱量）や体を作る基となるタンパク質を意識してしっかり摂取します。効率よく熱量になる脂質摂取も大切です。最近ではこれらを行い、「がん悪液質」というがんによって体重と筋肉が減少する病態を早期の段階から予防しようという取り組みが盛んになっています。

大切な筋肉量を維持するには、タンパク質の摂取と共に運動が必要で、定期的な有酸素運動ががんに対する免疫力を高めるという報告もされています。



がん治療の場では患者さんの栄養状態が治療成績と大きく関係することが明らかになってきて、治療中の栄養管理の重要性が改めて再認識されています。

がん予防においては、適正体重の維持や食生活の見直しが言われます。BMI（肥満指数）と死亡リスクのデータから、男女とも高度肥満でなければ体重は減らす必要がないとされています。また、食生活の見直しでは野菜・果物の摂取や減塩などが謳われていますが、ごく一部のがんに対する予防効果はあまり知られていません。

一方、がん治療においては、海外の研究では4期がんの患者さんはBMIが高いほど予後が良いという報告があります。減塩も味覚が低下したり変化したりしていることが多いがん患者さんにとって、食欲の減退につながりかねません。がん治療中は、自分が美味しいと感じる味付けで食べて体重を減らさない、減ってしまった場合には増やす意識することが一番大切です。

がん治療中は体重を減らさないために必要なカロリー（熱量）や体を作る基となるタンパク質を意識してしっかり摂取します。効率よく熱量になる脂質摂取も大切です。最近ではこれらを行い、「がん悪液質」というがんによって体重と筋肉が減少する病態を早期の段階から予防しようという取り組みが盛んになっています。

大切な筋肉量を維持するには、タンパク質の摂取と共に運動が必要で、定期的な有酸素運動ががんに対する免疫力を高めるという報告もされています。

### がんに対するQ&A

- 講演で寄せられた質問に各先生が回答しました。
- Q 子宮頸がんを予防するHPVワクチンについて、男性が接種する必要はありますか？  
A HPVは性交渉によって感染するため、男性が接種する意義は大きいと思います。男性がワクチンを打つ場合、現時点では、費用は自己負担になります。
  - Q 甲状腺のがんは手術しなくてもいいと聞いたことがありますが、本当でしょうか？  
A 甲状腺がんを手術しないでも経過観察することについては全国的に方針が定まっています。1cm以下の微小がんで、甲状腺の中に1つだけある場合のみ、経過観察が推奨されます。1cm以上の大きさや、小さくても部位が悪い場合などは手術で摘出する必要があります。また、経過観察する場合は、甲状腺を専門にして複数の医師で判断してもらえるように大きな病院を受診してください。専門医でも個人医の判断では基準や病状判断を誤認している場合をよく見かけます。がんであれば放置してはいけません。甲状腺がんも進行すれば命にかかわります。
  - Q 時々、便に血が混じるように感じています。便潜血検査は陰性でしたが、大腸がんになる可能性はないでしょうか？  
A 便潜血検査は目に見えない出血を確認する検査であり、陽性であれば内視鏡検査が勧められます。目に見えない出血があれば、大腸癌の可能性は便潜血陽性の方以上に高く、内視鏡検査が勧められます。
  - Q グリオーマのウイルスによる治療について教えてください。  
A 特殊なヘルペスウイルスを腫瘍に直接打ち込み、感染させて破壊する新しい治療法で、ウイルスの供給を待っている状態です。
  - Q 胃を手術してから「ダンピング症候群」に悩んでいます。1回の食事の量を減らして回数を増やすようにしていますが、他に気を付ける点はありませんか？  
A 糖質が先に腸に入ると、ダンピング症状が悪化しやすくなります。糖質を減らしタンパク質や脂質を増やしたメニューに変え、ご飯やパンよりおかずを先に食べることで改善が期待できます。