

広告

企画・制作／読売新聞社広告局

公益財団法人SGH財団 第16回市民公開講座

～大切な誰かを支えたい～



こんなに進んだ! 肺がん治療の最前線

日本人のがん死亡原因の第1位は、肺がん。年間約8万人の人が命を落としています。公益財団法人SGH財団主催の市民公開講座「こんなに進んだ! 肺がん治療の最前線」が、2月18日(日)、大阪市北区のハービスO

SAKAで開催されました。外科治療、放射線治療、抗がん剤治療、免疫治療の各分野の専門医が、日進月歩の治療の現場から最新情報を解説。パネルディスカッションでは、来場者から寄せられた疑問に回答しました。



約850人の聴者が専門医の講演に耳を傾けた

専門3医 講演

基調講演

「肺がんの免疫治療 一進行がんでも薬で治るの?」

里内 美弥子氏

(兵庫県立がんセンター 化学療法担当部長兼呼吸器内科部長)



免疫治療 永続的効果も

がんは自ら見えないウイルスになるまで、免疫細胞とせめぎあっていたと考えられています。がん細胞が免疫抑制物質を出すと、免疫細胞の働きが弱くなる。免疫が落ちると、免疫細胞ががん細胞を殺すことができなくなり、がんはどんどん大きくなります。免疫細胞を活性化させる薬、この薬を使うことで、免疫細胞ががん細胞を殺すことが期待されています。

がんは自ら見えないウイルスになるまで、免疫細胞とせめぎあっていたと考えられています。がん細胞が免疫抑制物質を出すと、免疫細胞の働きが弱くなる。免疫が落ちると、免疫細胞ががん細胞を殺すことができなくなり、がんはどんどん大きくなります。免疫細胞を活性化させる薬、この薬を使うことで、免疫細胞ががん細胞を殺すことが期待されています。

「肺がんの抗がん剤治療の現在と未来 一20年前と比べてこんなに進歩しました一」

山本 信之氏

(和歌山県立医科大学内科学第三講座 (呼吸器内科・腫瘍内科)教授)



分子標的薬 進行を抑制

手術や放射線治療と抗がん剤を使った化学療法の違いは、局所の治療が全身の治療である。がん細胞はある程度数が集まらないうちに目に見えないため、早期でも見えない転移が全身に散らばっている可能性がある。手術後、抗がん剤治療や放射線治療との併用で、肺がん治療の効果が期待されています。

手術や放射線治療と抗がん剤を使った化学療法の違いは、局所の治療が全身の治療である。がん細胞はある程度数が集まらないうちに目に見えないため、早期でも見えない転移が全身に散らばっている可能性がある。手術後、抗がん剤治療や放射線治療との併用で、肺がん治療の効果が期待されています。

「切らずに治す肺がんの放射線治療」

西村 恭昌氏

(近畿大学医学部放射線腫瘍学教授)



定位放射線 外来で照射

放射線治療は、切らずに治すので、機能と形態が壊せる治療法です。三つの目的があり、放射線だけでがんを治す根治治療、骨への転移による痛みなどの症状を抑える緩和的照射、再発を防ぐ予防的照射です。副作用は心配される方も多く、思っている以上に、照射後1、2か月で

放射線治療は、切らずに治すので、機能と形態が壊せる治療法です。三つの目的があり、放射線だけでがんを治す根治治療、骨への転移による痛みなどの症状を抑える緩和的照射、再発を防ぐ予防的照射です。副作用は心配される方も多く、思っている以上に、照射後1、2か月で

「肺がんの手術一切のことを怖がらないで」

伊達 洋至氏

(京都大学医学部呼吸器外科学教授)



ロボット支援手術 保険適用に

肺がんは、がんの死因の中で胃がんを追い抜いて第1位。年間約8万人の人が亡くなっています。その数は年々増加しています。小細胞がんは非小細胞がんよりも、がんは四つの病期、ステージがあり、肺の中に入ると、広がると、胸の壁に突き抜けると、遠くまで広がります。早期の肺がんは自覚症状がありません。見つかった時点でがんが大きい。検査を受けるのが大切で、年に一回はレントゲン、2、3年に一回はPET-CTでがんを早期に発見することが大切です。

肺がんは、がんの死因の中で胃がんを追い抜いて第1位。年間約8万人の人が亡くなっています。その数は年々増加しています。小細胞がんは非小細胞がんよりも、がんは四つの病期、ステージがあり、肺の中に入ると、広がると、胸の壁に突き抜けると、遠くまで広がります。早期の肺がんは自覚症状がありません。見つかった時点でがんが大きい。検査を受けるのが大切で、年に一回はレントゲン、2、3年に一回はPET-CTでがんを早期に発見することが大切です。

閉会のあいさつ

コーディネーター 平岡 真寛氏

公益財団法人SGH財団理事 日本赤十字社和歌山医療センター院長

分野の異なる先生方の話から、肺がん治療の進歩がいかに著しいかということがご理解いただけたでしょうか。先生方には、ぜひ今後切實に、連携していただけて、よりよい医療を構築し、肺がんを怖くない病気にしたい。また、市民の皆様へも、基礎的な力を発揮してほしいという思いがあります。SGH財団は、この研究助成を引き続き行います。ぜひ皆様のご支援、ご鞭撻をお願いいたします。



パネルディスカッション

会場からの質問と回答

司会=伊達洋至氏 パネリスト=西村恭昌氏 山本信之氏 里内美弥子氏

—病期によって治療法は異なりますか? 何かを受診すればいいですか? 山本 ガイドラインに沿った標準治療があるので、専門医のいる地域のがん拠点病院から治療内容はほぼ同じです。抗がん剤治療のためにわざわざ遠くの病院まで行く必要はないと思います。伊達 手術に関しては特殊なケースもわずかにありますが、この先生にやってもいいなという気持ちも一つの決め手です。また、拠点病院は外科や内科がチームでディスカッションして治療方針を決めるので、最初の受診はどの科でも大丈夫です。西村 放射線治療も、日本放射線腫瘍学会認定施設なら、機械やスタッフがそろっているの

で安心して治療が受けられます。学会のホームページに出ているのでご参照ください。高齢者の抗がん剤治療の考え方は? 里内 年齢よりも、本人の体力や合併症の有無を見ます。80歳を超えていても、元気で合併症がなく、抗がん剤を使っている方はたくさんいます。副作用の少ない抗がん剤を使うなど、年齢に応じた選択肢もあります。—未来の肺がん治療は? 西村 粒子線治療に期待します。陽子線は線量分布がよく正常組織への線量を減らし、合併症を低減できる可能性があります。また、重粒子線はX線が効きにくいがんにも効果がありますが、肺がんに関してはまだ先進医療の扱いで、データを蓄積している段階です。

血液のがんの遺伝子から遺伝子変異を調べる研究は、あと数年で一般的になります。さらに、免疫治療の効果も調べられるので、適合する薬を投与すれば効果が長く続くという時代が来ると思います。伊達 手術をするロボットが小型化し、賢くなり、患者さんの負担がさらに減ることに期待しています。ただし、ロボットはあくまでも手段であり、判断をするのは人間なので、そこは取り違えないようにしていきたいですね。

公益財団法人SGH財団は、教育・文化、医療・福祉、経済・産業などの振興・発展に寄与するため、様々な活動を行っています。

【がん研究振興事業】

がんに関する基礎研究及び応用治療研究に対する助成・賞賛等の支援事業並びにがんに関する市民講演を行っています。

SGH特別賞: がんの基礎、臨床研究に顕著な功績を挙げ、かつ今後の発展が期待される方を対象として、表彰を行っています。第15回(平成29年度)SGH特別賞受賞者: 公益財団法人SGH財団理事長 長岡田栄一

SGH看護特別賞: がんの予防・医療・看護に対する研究業績が顕著で、将来も活動が継続されることや、その成果が期待される個人または団体を対象として、表彰を行っています。第15回(平成29年度)SGH看護特別賞受賞者: 美和病舎「看護」 笠戸千津子氏、公益財団法人SGH財団理事長 平岡真寛氏、公益財団法人SGH財団理事長 長岡田栄一

SGHがん研究助成: がんの基礎及び臨床における優れた研究を対象とし、若手研究者の育成を目的として、平成年度より、助成を行っています。第29回(平成29年度)SGHがん研究助成 15名

【留学生奨学事業】

日本の大学に在学する優秀な東南アジア諸国(ASEAN)からの私立外国人留學生に対して奨学金支援を行っています。

【国際経済協力事業】

物流に関する高度教育機関への専門家派遣や研修生を受け入れ、人材育成を行っています。

奨学金支援(給付型奨学金)、奨学交流会、奨学交流会、卒業奨学生同窓会

物流人材育成支援、物流講座開講、研修生受け入れ

〒600-8009 京都市下京区函谷町779 ヌサカメ園興ビル9階 公益財団法人SGH財団 TEL: (075) 255-9310 FAX: (075) 255-9311 E-mail: info_cr@sgh-foundation.or.jp URL: http://www.sgh-foundation.or.jp