

第7回ニッセンライフ基金がん患者団体支援助成金
セミナー「がんとのお上手な付き合い方」報告書

平成28年11月07日

記

京都乳がんピアサポートサロン～fellows～

副責任者 横治佳世子

事業の成果 参加者の皆さんが必要としている情報を、科学的根拠に基づいた正しい情報として提供することができた。
患者自身が治療法を選択し納得して治療を受けるために、まだまだ信憑性に欠ける医療もある事を理解し、かつ、治療中の生活の質を保つとはどういうことかを、医療者から正しい医療情報や知識を提供していただき学んでいただいた。
そのために今回のセミナーは下記に記したように、プログラムを細かく分け、具体的に提示していただく事で、標準治療を軸として様々な治療の可能性がある事を提示することができた。
毎年がん体験者のニーズの高い事項をセミナーのテーマに決めて開催する事で、京都乳がんピアサポートサロン～fellows～の活動をより多くの方々に知っていただく事ができ、且つ信頼関係向上に役立てる事ができた。

事業実施事項

事業名	セミナー「がんとのお上手な付き合い方」
開催日時	平成28年10月30日(日) 14:00～16:30
開催場所	ひと・まち交流館 京都
参加者	80名
参加費	500円
対象	乳がんや婦人科がんの患者及びご家族
内容	1 限目 抗がん剤の役割り 2 限目 がんと付き合うって、なに?? 3 限目 段階別の治療選択(初発、再発、緩和) 4 限目 正しい医療情報 ～休憩～ 5 限目 免疫治療、放射線治療のアップデート 6 限目 がんカテーテル治療 ～質疑応答～
講演者	関 明彦医師 吹田徳洲会病院 腫瘍内科 がんカテーテル治療センター長

【講演内容詳細】

『1 限目 抗がん剤の役割り』

がんは細胞の老化に関して免疫機能が落ちる事で発症する。

抗がん剤は耐性ができ効果が出なくなってくるので、一つ一つを使い切る。

治療は長期戦でありメンタルのダメージも大きいので、民間療法に誘惑されて主治医との関係を悪くする事がある。

抗がん剤は、全身治療で、がん細胞にダメージを与える事でその効果を発揮するが、正常な細胞にもダメージを与える。それが副作用である。

全身投与する事で目に見えない細胞にも届き効果を得る事を目的としている。が、効果や副作用は人それぞれ違う。

治療効果と QOL のバランスが大切で、副作用が許容範囲かどうかは重要な問題である。

『2 限目 がんと付き合うって、何??』

共存する事である。

また QOL が低下する事は共存とは言えない。

あわてず、あせらず、あきらめずの気持ちが大切である。

『3 限目 段階別治療選択(初発、再発、緩和)』

それぞれの段階で治療の選択が違う。

医療者はチーム医療として、ぶれない軸を持った医療を提供する。

局所治療として手術、放射線治療があり、全身治療として抗がん剤治療、緩和治療がある。

標準治療ではない治療をメインにしてはいけない。

初発—まず局所治療後、再発予防のために抗がん剤治療をする。

再発—特に、乳がんの場合、画像で見えないがん細胞に対して全身治療をする。痛みの緩和など場合によっては局所治療としてカテーテル治療を行う。

再発の場所や大きさ、浸潤度により QOL は変わる。

緩和—症状の緩和を目的としていて終末医療ではない。

痛み止めなど早期から使用しコントロールしながら抗がん剤治療をする。

『4 限目 正しい医療情報』

ネット上で上位にくる情報が必ずしも正しいとは言えない。

食事に対する間違った治療、紹介状は不要と宣伝する治療、テレビや雑誌に載った治療、高額な自由診療、がん放置療法など EBM に基づかない治療法は危険である。

患者は医療者に意見を求める権利があり、迷った時は別の医療者に意見を求める(セカンドオピニオン)権利がある。

信頼関係を崩さないように、患者としても話ができるように工夫してみる。

『5 限目 免疫治療、放射線治療のアップデート』

免疫治療—遺伝子の傷により起こるがん細胞を排除する働きが免疫である。

いくつかの免疫治療があるが、今注目されているのが免疫チェックポイント阻害剤である。これは肺がん、悪性黒色腫の標準治療だが、現在は全てのがん種で治験が行われている。

この治療は、免疫力を低下させるスイッチをがん細胞が押すのを防ぐのを利用しているが、重篤な副作用もあり、高価である。

完治目的の治療ではなく、誰にでも効果が得られる治療ではない。

どういうがんの症状に効果があるのか開発が進んでいるが、遺伝子異常の多いがん細胞に効くと言われている。

未来の治療を受けるために、うまく今を共存する事が重要である。

放射線治療—がんの遺伝子を傷つけて殺すことを目的として、ほぼすべてのがん種に効果があるが、一部位一か所にしか照射できない。

それは正常細胞にも照射されるため、そのためにピンポイントに照射できる技術の進歩が進んでいる。ピンポイントで照射する事で、被ばく量が減り少ない回数で高い効果が得られる。

主に古くからあるX線γ線と、粒子線(陽子線、重粒子線)があり、粒子線はピンポイントで照射できる。

保険適用が限定されている。

局所治療であり、他の治療との優先順位を考える必要がある。

『6 限目 カテーテル治療』

細く柔らかい150 cmほどの管(カテーテル)を使い、X線透視下でカテーテルを患部までもっていく。通常足の付け根から挿入し直接腫瘍に注入するので、ピンポイントの抗がん剤治療である。

メリットはピンポイントである事と全身投与より病巣に使う抗がん剤の量が少なく済む事。また低侵襲で繰り返し治療が出来る事である。

がんの兵糧攻めと局所の抗がん剤投与による塞栓術で、ビーズを塞栓剤として抗がん剤と共に投与する。

現在、ビーズの適用が認められているのはごく一部で、それは取り扱いが難しいためである。

従来の塞栓剤は大きさが大きく腫瘍の手前で留まっていたが、ビーズは腫瘍まで届く。標準治療は大切であるが、それではどうにもならない患者に対しては適用の対象となる。数回の標準治療をした上で、耐性が出来効果が望めない時は考慮してよい。

副作用が重篤で、QOLが保てないような痛みなどがあるときはピンポイントで効果が得られる。

再発転移の患者を対象とし、日々開発が進む未来のがん治療を受ける事ができるようにうまく共存する事が望ましい。

当院は、総合病院であり、複数の診療科と連携しサポートを受けて保険診療で実施して

いる。また、正しい治療法である事を証明するために学会、論文等で発表し、当院倫理委員会の承認を受けて実施している。

【質疑応答内容】

- ・リンパ浮腫にカテーテル治療は適応できるか
⇒カテーテル治療は道を見つけて薬剤を投与するので、特に下肢には有効である。
- ・骨転移へのカテーテル治療は有効か
⇒カテーテル治療の適応範囲で、胸骨へのカテーテル治療は効果がある。
- ・医師からの初期の対応が悪かったのでどうしても細かい質問ができない。紹介状なしで診てもらえるか
⇒お勧めしない。なぜなら紹介状とデータはその方の歴史であるので基本である。必ず主治医へ返信するので、主治医との関係性を悪くしないで済む。
- ・症状が改善したら元の病院に戻って治療を続けられるか、治療について病院間の関係性をどのように考えたらよいか
⇒主治医の理解が必要となるので、連携はち密に行なっている。治療後元の病院に戻る場合は経過を手紙で報告し、継続して当院で治療する場合も経過をファックスしている。
- ・段階的治療が自分の場合間違っていないか
⇒何ともいえない。主治医としっかりコミュニケーションをとって下さい。
- ・京都にカテーテル治療をやっている施設はあるか
⇒ない。

他、多数の質問があり、関先生からは「できる、出来ない」を明確にお答えいただきました。

返答が、非常に明快だったので、参加者からは「理解できた。今後の治療の引き出しが増えたと思い、安心した」というお声をいただきました。参加者の満足度は高かったという感想を抱きました。