

がん治療センターニューズレター

がん治療センターでは、病気の治療だけではなく、患者さんやご家族の不安・悩みを解消する心のケアなどを行っています。



2014年9月
第17号

前立腺がんの予防

泌尿器科
堀江 重郎



日本では前立腺がんの罹患率が急速に増加しています。前立腺がんの予防には食事・運動が大切です。特に大豆、トマト、ブロッコリーなどの野菜がおすすめです。

前立腺がんはわが国では、発病率、死亡率ともに著しく増加しています。欧米では前立腺がんは男性で最も頻度が高いがんですが、20年前までは日本では前立腺がんは高齢者だけに限られた、頻度が少ないがんでした。しかし、現在前立腺がんは、全てのがんの中で最も増加率が高いがんです。前立腺がんが発症する方は1995年と比較し、2020年には約6倍になると予測されています。(図1)

なぜ日本では近年急に前立腺がんが増加してきたのでしょうか？

この謎を解く一つの鍵は、食事です。日本からアメリカに

移住すると前立腺がんになる人が増えることが知られています。カロリーが高く、脂肪が多い食事は前立腺がんのリスクを高めます。動物性脂肪では、牛乳も意外に脂肪が多く、牛乳消費が多いと前立腺がんが増えることも示されています。(図2)

一方野菜の摂取は前立腺がんの予防に有効です。ブロッコリー、小松菜などのアブラナ科の野菜、トマト、大豆は特に予防効果が高いと考えられています。(図3)

野菜に含まれている機能因子と呼ばれる物質が前立腺の発がんの過程を抑えることが研究室で解明されてきました。40歳以上の方は、積極的に摂取されると良いでしょう。

もう一つの鍵は運動です。適度の運動は前立腺がんの予防のみならず、すでに前立腺がんの治療を受けている方にとっても、進行を予防することにも有効です。1日15分程度速足をするだけでも効果があります。

前立腺がんは食事と運動で予防が可能ながんです。(図4) 家族に前立腺がんの方がおられる方、また血液のPSA値が心配な方はぜひ泌尿器科外来をお訪ねください。

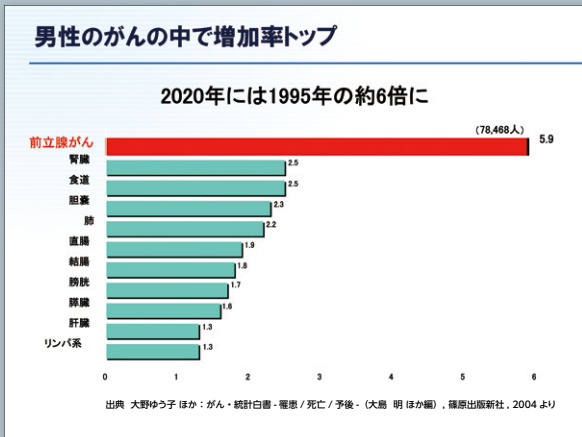


図1

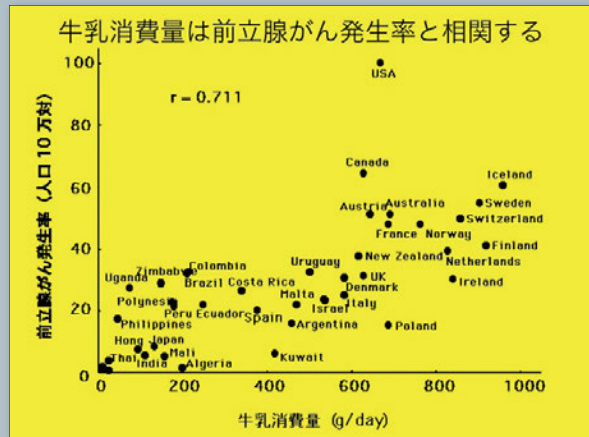


図2



図3

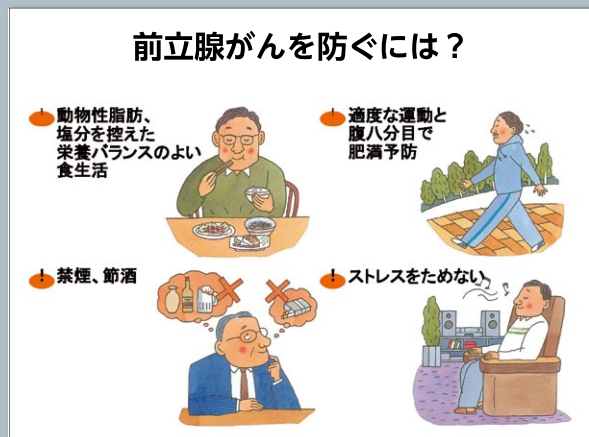


図4

『緩和ケア』って何だろう？

—がんと診断された時から緩和ケア—



がん看護専門看護師
中野 真理子

皆さま、『緩和ケア』という言葉聞いて何を想像しますか？
“がんの治療の手立てがないから緩和ケアしかないんだ”や、
“もう私最期なんだ”と思うかもしれません。かつては、『緩和
ケア』=『終末期ケア』というように考えられていました。しか
し、近年では『緩和ケア』は、がんと診断された時から行われ
るものと言われています。厚生労働省の「がん対策推進基本
計画」でも、がんと診断された時からの緩和ケアの推進がうた
われています。(図1)

では、がんと診断された時からの緩和ケアはどのようなこ
とを行うのでしょうか？

図2は、がん治療と緩和ケアの関係性を示したものです。境
界が点線になっているように、がん治療と緩和ケアは連携し

ながら並行して行われ、その時に応じて患者さん家族の苦痛
を和らげるお手伝いをします。例えば、①のがんの診断時期
は、がんと診断されたショックや不安を和らげこれからのがん
治療に望むためのサポートをします。②のがん治療の時期は、
がんの治療に伴う痛みや吐き気などの苦痛を和らげ、自宅で
の対処方法を共に考え、日常生活のサポートをします。③の治
療困難な時期は、患者さん家族が最期までその人らしく過ご
すための治療やサポートを行います。緩和ケアは、患者さん家
族ががんと共に生きることを支えます。

緩和ケアに関してもっと詳しく知りたい方、専門的な緩和ケ
アを受けたいと希望される場合は、がん治療センター内のが
ん相談支援センターまでお気軽にご連絡ください。

第1 基本方針

- がん患者を含めた国民の視点に立ったがん対策の実施
- 重点的に取り組むべき課題を定めた総合的かつ計画的ながん対策の実施
- 目標とその達成時期の考え方

第2 重点的に取り組むべき課題

1. 放射線療法、化学療法、手術療法の更なる充実とこれらを専門的に行う医療従事者の育成

がん医療を専門的に行う医療従事者を養成するとともに、チーム医療を推進し、放射線療法、化学療法、手術療法やこれらを組み合わせた集学的治療の質の向上を図る。

2. がんと診断された時からの緩和ケアの推進

がん医療に携わる医療従事者への研修や緩和ケアチームなどの機能強化等により、がんと診断された時
から患者とその家族が、精神心理的苦痛に対する心のケアを含めた全人的な緩和ケアを受けられるよう、
緩和ケアの提供体制をより充実させる。

3. がん登録の推進

がん登録はがんの種類毎の患者の数、治療内容、生存期間などのデータを収集、分析し、がん対策の基
礎となるデータを得る仕組みであるが、未だ、諸外国と比べてもその整備が遅れており、法的位置付けの
検討も含めて、がん登録を円滑に推進するための体制整備を図る。

4. 働く世代や小児へのがん対策の充実

我が国で死亡率が上昇している女性のがんへの対策、就労に関する問題への対応、働く世代の検診受診
率の向上、小児がん対策等への取組を推進する。

図1: がん対策推進基本計画より抜粋
(厚生労働省HPより)

http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/dl/gan_keikaku01.pdf

緩和ケアとがん治療のチャート

がんの治療に伴う苦痛(吐き気、食欲低下、痛みなど)の状況に応じて
緩和ケアはがん治療と合わせて行われます。

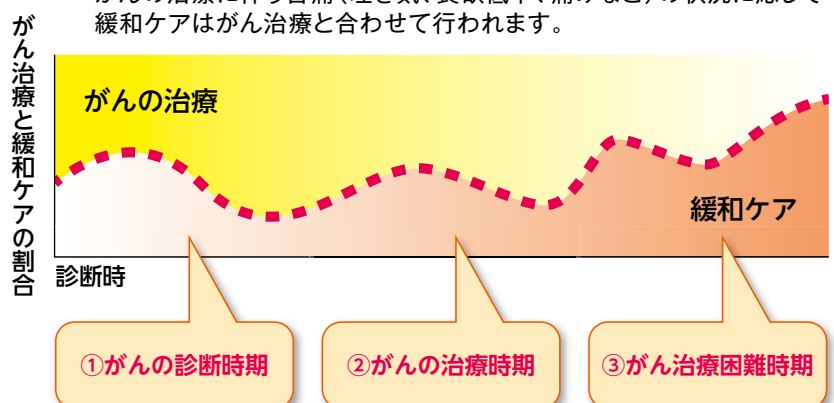


図2



小児緩和とグリーフケア

臨床心理士
西尾 温文

小児緩和ケアチーム

ハワイの Kapi'olani Medical Center の小児緩和ケア医 Jeffrey Wong 先生の話の続けよう。

緩和ケアチームの目的は主に4つある。それは苦痛を取り除くことだ。苦痛には、身体的苦痛、感情的苦痛、スピリチュアルあるいは運命の苦痛、現実的な苦痛があり、アメリカでは、それぞれ医師、サイコロジスト、チャプレン、SWが対応している。日本の緩和医療でも他職種連携が言われる。

子どもを診る医師にとって一番難しいのは、その子の病気が治らないときに、また、その結果、生きられる時間が限られることが分かったときに誰がどのように伝えるかではないだろうか。

そこで、私は、Jeffrey Wong 先生にたずねた。

子どもに終末期であることをどのように話しますか？

緩和ケアチームは、腫瘍医が家族にどう話したのかをまず確かめる。そして、子どもと親にどこまで話を聞きたいのかをたずね、子どもと親とで相談してもらい、誰に正しい情報を提供したら良いのかを決めてもらう。家族は、子どもは理解力に欠けるので、子どもよりも自分たちに先に話してくれと言う。ところが、子どもたちは、親やDr.の表情からどんな話になっているのかを読み取っている。すでに予後不良であることも知っている。子どもたちは、直接言われなくても、自分の身体の機能や腫瘍の苦しみから分かっている。

子どもたちはいつも好んで聞きたいわけではないし、話を聞いたら泣くだろう。でも、知ることと希望についてだが、みんないずれ死ぬことは分かっている。しかし、疑問なのは、知らせないで何をするのだろうか？ しかも、子どもたちはたいてい知っているというのに。

時々起こるのは、初めは、病気ががんだと本当のことを話すが、転移したり、悪くなると、予後不良とはもはや言わなくなる。子どもはずっと病気で、子どもはみんながんだと知っていて、副作用のためか、予後が悪いため、具合が悪くなる。私たちは、どうやって子どもたちを助けられるのだろうか。

私たちチームのやっていることは家族療法と似ている。どうやって悪いことを話せるのかということだ。公式的なことを話すのは簡単なことだ。こういう難しい場面では、サイコロジストの助けが必要だ。

ところで、日本ではどうしているんだ？ たとえば、子どもにあなたはがんだ、あと4ヶ月の命だと直接言うのか、あるいは、何も言わないで優しくするのか？

この問いにあなたはどうか答えるだろうか。

筆者は、日本では、子どもに予後不良であること、時間が限られていることを話すことは、子どもから希望を奪うことになるので、ほとんどの場合に、話さないと答えた。すると、先生は、子どもに言わないのはアジアの家族だね。でも、子どもも青年もすでに知っているとは思わないか？ 私たちはだからといってみんなに同じにはしていない。一部の事実と全体の事実がある。親が望まない場合は、いつも事実全部を話しているわけではない。でも嘘はつかない。治らないのに治るとは言わない。医学的結果が真実の全部で、親はそれを子どもに全部話すことを望んではいない場合がある。だから、親は子どもにまだがんがあると伝えている。でも、私は子どもに治るとは言わない。私は事実を全部話したいと思う。

次の写真は、Kapi'olani Medical Center の小児病棟の礼拝堂に飾られていたクリスマスツリーだ。毎年12月3日病院ではここで追悼礼拝を行っている。クリスマスツリーにはいつ子どもが亡くなったかという掲示を家族がしにきて、亡くなった子どもを偲ぶ。病気で子どもが病棟で亡くなったことを入院中の子どもも親も知っている。

ツリーを見て緩和ケアと死は切り離せない私は理解した。



教えて、がんに関するいろいろ！

第1回「がんと栄養」

今回はがんに関する食事や栄養のことについてお答えします。



化学療法室長 腫瘍内科
加藤 俊介

① どうしてがんになると体重が減るのですか？

「がん」細胞は勝手にどんどん増殖します。どんどん増えるので、栄養や酸素を供給するための血管の発達が追いつかず、がん細胞は低酸素状態に陥ります。このときがん細胞は、酸素が少なくても生き延びられるように栄養の代謝パターン

を変化させます。この現象はWarburg効果と呼ばれ、がん細胞がブドウ糖をいっぱい取り込む理由になっており、がんになると栄養をたくさん必要とする、つまりやせていく原因になります。ちなみにPET検査はがん細胞のこの性質を応用した検査です。(図1)

＜図1. がんが栄養を必要とする理由＞

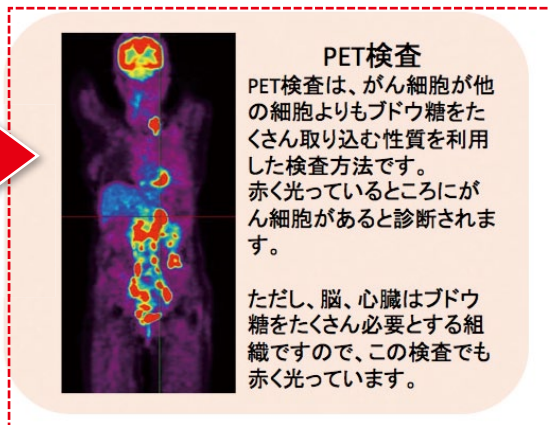
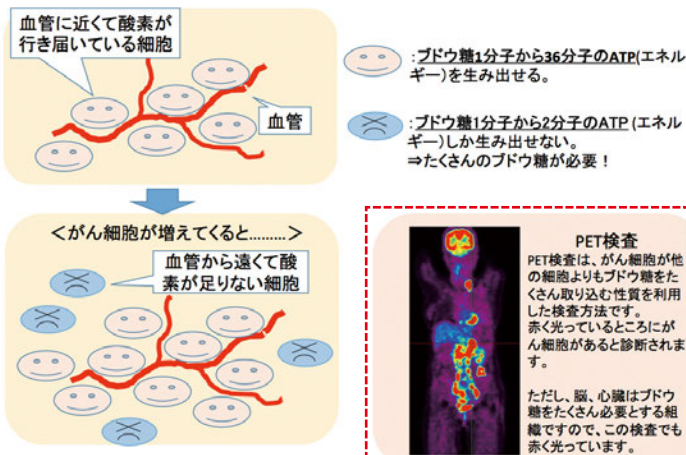


図1

院内がん登録報告



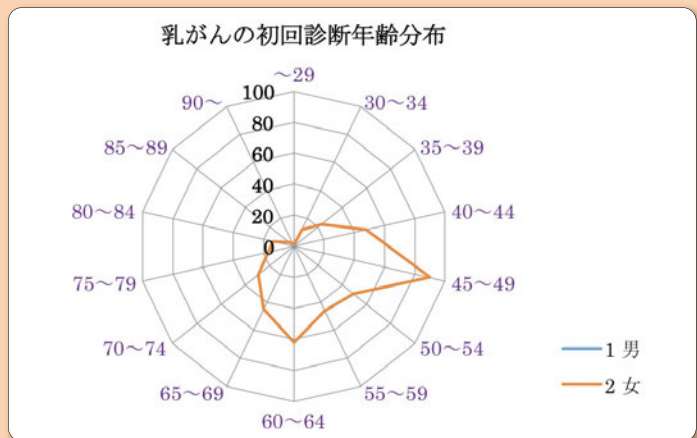
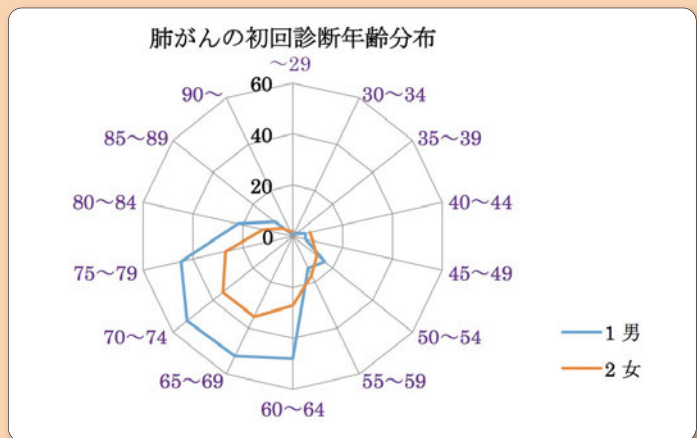
診療録管理室
野田 美奈子

がん診療連携拠点病院の院内がん登録の2012年全国集計が2014年7月に発表されました。

それによりますと拠点病院でがん登録されている患者さんの平均年齢(各施設で診断、または治療された時点の年齢)は67.1歳と言うことでした。当院の平均は63.2歳でした。全国平均よりも約3.9歳若いがん患者さんが当院で診断あるいは治療がされている…と言うことになります。

そこで当院でも多い肺がんと乳がんの患者さんの初発の年齢分布を図に示しました。

がんのできる部位によって年代が大きく違う結果が出ました。がん検診など受けるにはきっかけが必要ですが参考にされてみてはいかがでしょうか？






また、がん細胞は進行すると、脂肪組織や筋肉組織を分解される悪液質と呼ばれる状態になることがあります。こうなると栄養を補充しても改善が難しい病態です。治療でがんを

コントロールしていくことで、悪液質にならないようにすることが重要です。

② 抗がん剤の治療を受けています。食べたほうが良いもの、良くないものはありますか？

基本的には普通の食事を摂っている分には問題ないと思います。偏った食生活や unnecessary な栄養補助食品を摂ることは避けた方が良いでしょう。また、抗がん剤治療には、食欲

低下や味覚変化など食事が楽しめなくなる副作用があります。以下に対処方法を下の表に挙げてみましたので参考にしてください。

原因、他	対策		
食欲低下	抗がん剤が引き起こす副作用ですが、抗がん剤の種類により強さが異なります。強さに応じた制吐剤を主治医に処方してもらいましょう。	食事の工夫としては、冷たいものやさっぱりした味付けのものが食べやすいと思います。冷たい水で食前にうがいするのも効果的です。	
味覚の変化	味蕾(みらい)細胞と呼ばれる、味を感じる細胞がダメージを受けるのが主な原因です。	ダメージを受けた味蕾(みらい)細胞を修復させるためには、口腔内の清潔、唾液が出る食べ物を摂取(唾液の中には組織修復を促す成分が入っています)、垂鉛が多く含む食事(牡蠣、肉、チーズ、アーモンドなど)を心がけましょう。	
口内炎	抗がん剤で口腔内の粘膜がやられるのと同時に、抗がん剤の副作用である白血球減少が口内細菌による感染を悪化させるのが原因です。	口の中の清潔を心がけるために、特に口内炎がしやすい方は、化学療法の治療を開始する前に歯科医の先生に一度診てもらっていた方が良いでしょう。日常生活でも、刺激の少ないうがい薬を使ってこまめなうがいを心がけましょう。	

③ 栄養を十分摂ると、がんが進行すると聞きました。本当でしょうか？

積極的ながん治療を行っていく上ではやはり体力が必要です。①に挙げた理由により、がん患者さんは健康人よりも、1.2倍基礎代謝があがっていると考えられており、治療を行っていく上ではそれなりに栄養が必要になります。

一方、悪液質に陥ると、どんなに栄養を摂っても筋肉や脂肪組織は分解されていく一方なので、 unnecessary な点滴は控えた方が良いでしょう。

患者さんの体調がどのような状態にあるのか、主治医からしっかり説明を受けて対応していただければと思います。(図2)



図2 栄養の必要性は状況によって異なります。主治医にご相談を。

旬の食材

栄養部
有村 芳子

食欲の秋、実りの秋となりました。
これから旬を迎える食べ物には以下の作用や
食物繊維の豊富な食品がたくさんあります。

抗酸化作用



抗炎症作用



食物繊維が豊富



がんの治療中、治療後は、たくさん食べられないという方もいらっしゃると思います。
美味しい旬の食べ物を食事に取り入れて、五感で食生活を楽しんではいかがでしょうか？
9月23日は秋分の日です。秋分の日に食べる「おはぎ」で使う小豆にも強い
抗酸化作用があります。小豆の赤い色は、「邪気を払う」ということから秋分の日に
おはぎを食べるようになったとされています。
この「小豆」もこれから旬を迎える食べ物の一つです。



質問コーナー

(第13回市民公開講座の参加者アンケートより)

Q: 抗がん剤の治療を受ける前に、卵巣の凍結保存を希望しています。凍結した卵巣はどの程度(期間)有効でしょうか？

A: 物理的な保存可能期間は、1,000年を越えます。例えば、すでに海外では一般的に行われている卵子提供の場合、ホルモン補充を行えば、閉経後でも妊娠は可能となります。しかしながら、私達の倫理委員会の規定では、ご本人のご年齢が、通常の妊娠が難しい年齢に達した時点で、卵子・卵巣は廃棄させていただきます。

生殖医学会では、45歳ほどまでにすべきである、という意見があります。

●回答者 順天堂東京江東高齢者医療センター
産婦人科 先任准教授 菊地 盤

がん治療センターからのお知らせ

がん茶論(要予約:定員20名)

10月4日(土)、11月1日(土)、12月6日(土)
場所…順天堂大学D棟7階
時間…10:00~12:00

ミニレクチャー(要予約:定員20名)

11月15日(土)
場所…順天堂大学D棟7階
時間…10:00~11:30

市民公開講座(予約:不要)

12月6日(土)
場所…順天堂大学 有山登記念館3階講堂
時間…14:00~16:00

▶予約・お問い合わせ: 03-5802-8196

あとがき

私事で恐縮ですが、今年の3月から1回伊豆大島へ行っています。伊豆大島では昨年10月に台風26号による24時間雨量824mmの豪雨で土石流が起き、36名の方が亡くなり、まだ見つからない方がいます。災害直後から伊豆大島へ通っていた鍼灸師の友人から、災害後6ヶ月経って心のケアが必要と言われ、ボランティアで通い始めました。

病院で心理士として仕事をしていると、職種柄、突然死の場面に立ち会うことはなく、また災害直後に派遣されることもありません。伊豆大島では被災者から聴かせていただいた中で、夜中に窓が割れ、腰まで泥水が流れ込んできて、懐中電灯を振り回して道路に待機していた警察官がたまたま見つけてくれて助かったと話された方がいました。

突然命を落とすことは、病気の治療が奏功せず亡くなることに比べ、遺された家族にとってその後の悲嘆感情に違いが生じると言われています。

命の大切さ、人との関わりについて考えさせられる機会の多い8月が過ぎていきます。

臨床心理士 西尾温文

がん治療センターニュースレター

[平成26年9月 第17号] 創刊 平成21年5月(年3回発行)

●発行元: 順天堂医院 がん治療センター
●住所: 東京都文京区本郷3-1-3

●電話番号 & ファクシミリ: 03-5802-8196

●Eメール: cancer@juntendo.ac.jp

●ホームページ: <http://www.juntendo.ac.jp/hospital/cancer/>

