

アルコール（男性）では、大腸がんのリスクを上げる因子とされています。日本人における大腸がんの生活習慣要因についても、アルコール、赤肉・加工肉、肥満、そして喫煙（直腸がん）はリスク因子として考えた方がよいでしょう。

大腸がんの検診

現在、大腸がん検診には、便潜血検査が行われています。この検査は簡便で、薬を飲んだり、食事を制限したりする必要はありません。

便潜血検査では、受診者の約7%が陽性になります。そのうち二次検査（注腸造影検査・内視鏡検査）を受けた人の約3%にがんが見つかり、その過半数は早期がんです。便潜血検査で「陽性」と判断され精密検査を受けない場合には、大腸がんで死亡する危険が約5倍高くなるため、必ず精密検査を受けましょう。

日常生活を見直しましょう

大腸がんは、早期に発見すれば高い確率で、完全に治すこと（治癒）ができます。しかし、まず日常生活から見直して大腸がんを予防しましょう。食生活に気をつけ、適度な運動を心がけるようにしましょう。そして、大腸がん検診は早期発見のためにも受けるようにしましょう。



シリーズ 緩和ケア

緩和ケアって何？

がん看護専門看護師 一瀬直子



皆さま、緩和ケアについてどのようなイメージをお持ちですか？

「末期に受ける医療？」「看取りのケア？」…、そのようなイメージをお持ちの方も少なくないと思います。今回は、患者さんとご家族がんと上手に付き合っていくためのサポートをする緩和ケアについてご紹介させて頂きます。

緩和ケアとは？

緩和ケアとは、『がんの状態やがん治療の時期を問わず、患者さんやご家族の身体と心の辛さを和らげ、可能な限りその人らしい生活を送れるようにするケア』です。がん診断前の不安、がんや治療に伴う痛みや吐き気などの身体の辛さ、再発・転移が分かった時の心の辛さ、療養生活の悩み、希望が見えない、がんと診断された患者と家族としてどのように関わればいいのか、など、緩和ケアはあらゆる場面で

辛さを和らげるお手伝いをします。決して末期に行われるケアではなく、WHO（世界保健機構）では、緩和ケアを早い時期から始めることを提唱しています。

では、緩和ケアはどこで受けられるのでしょうか。緩和ケアは、辛さを和らげるという基本的なケアですので、全ての医師や医療従事者が提供するもので、治療中の病院でも自宅でも受けられることができます。これを一次緩和ケアといいます。一次緩和ケアではなかなか辛さが軽減しないような場合は、より専門的知識を有した医療従事者がサポートをする二次緩和ケア・専門的緩和ケアがあります。近年、緩和ケアの普及と共に二次緩和ケア・専門的緩和ケアを受けられる体制が広がってきています。当院では二次緩和ケア・専門的緩和ケアを提供するための緩和ケアセンターがあり、通院中の方は緩和ケア外来あるいはメディカル相談で、入院中の方は緩和ケアチームが対応致します。

緩和ケアセンター紹介

順天堂医院緩和ケアセンターは、平成25年5月より緩和ケアセンター長に水嶋章郎医師、緩和ケア副センター長に井上大輔医師を迎え、がん患者さんとご家族が穏やかに過ごせるよう、医

師・看護師・臨床心理士・薬剤師が丸となり新体制でスタートしています。



水嶋章郎医師は、順天堂大学医学部附属浦安病院の麻

酔科（ペインクリニック）で、手術後の痛みを和らげる鎮痛方法や慢性的な痛みを和らげる緩和医療に取り組んでいました。



井上大輔医師は、東京慈恵会医科大学附属病院の腫瘍・血液内科、緩和

ケアチームで多くのがん患者さんと家族の身体と心の痛みに向き合ってきました。

がんに伴う辛さや悩みを抱え込まず、どうぞお気軽に順天堂医院緩和ケアセンターにご相談下さい。



遺伝性腫瘍の相談外来から 認定遺伝カウンセラー

田村智英子



最近、遺伝性のがんが時々話題にのぼるようになりました。そこで、遺伝相談外来を担当している田村先生に伺いました。

がん治：がんは遺伝しますか？

田村：現在日本人の2人に1人ががんを経験するときに、がんは決して珍しい病気ではありませんので、一般的ながんの90%以上は遺伝的なものではないと考えられています。すべてのがんは遺伝子の異常によって生じるとされていますが、生まれたときにもっていなかった遺伝子異常が後天的に積み重なってがんを発症しているケースが多いのです。しかしがんで全体の5〜10%は、生まれたときから特定の遺伝子の異常があり、がんを発症しやすい体質をもっていると考えられています。この遺伝子の異常は親から

子へ多くの場合1/2 (50%) の確率で遺伝します (表1)。代表的な遺伝性のがんを表2に示しました。

表1

がんは、遺伝子の異常が原因で生じる

- 90%~のがんは、いわゆる「遺伝」ではない
 - 後天的な遺伝子の異常の積み重ねによる
 - 子孫には遺伝しない
 - がんは珍しい病気ではないので、周囲にがん患者さんが沢山いるのは当たり前
- 5~10%のがんは、遺伝性 **こちらに注目!**
 - がんを起こしやすい遺伝子の異常が親から子に伝わることもある
 - 生まれたときから、ある種の遺伝子異常をもっており、がんを発症しやすい体質となる

表2

主な遺伝性腫瘍	疑われる可能性のある主ながん	主な関連遺伝子
遺伝性乳がん卵巣がん	乳がん、卵巣がん、すい臓がん、胆膵臓がんなど	BRCA1 BRCA2
カウデン病	乳がん、子宮体がん、甲状腺がんなど (消化管ポリープ、大腸癌、皮膚症状も)	PTEN
リー・フラウメニ症候群	乳がん、骨肉腫、軟部肉腫、脳腫瘍、副腎皮質がん、白血病、膵がん、その他いろいろながん	TP53
リンチ症候群	大腸がん、子宮体がん、小腸がん、泌尿器のがん、子宮体がん、胃がん、膵臓がんなど	MLH1, MSH2, PMS2, MSH6
家族性大腸ポリーポシス	大腸ポリープ、大腸がんなど	APC, MYH
多発性内分泌腫瘍症2型	甲状腺癌、副腎の褐色細胞腫など	RET

*このほかにも、いくつかの遺伝性腫瘍が知られています。
*必ずしもすべての種類のがんが見られるわけではありません。

がん治：9割以上が遺伝でないなら、あまり心配しなくてよいですね。

田村：いえ、そうとも言えないと思います。たしかに遺伝的な体質によって

がんを発症する人は少数派ですが、これらの方々ががんを発症する前に自分のリスクを知っておくことで、早期発見早期治療に結びつけられるなど予防策を講じることが出来ます。自分が他人より遺伝的にがんリスクが高いかもしれないと知ることは怖いことかもしれませんが、是非、自分に特有な遺伝的がんリスク情報を前向きに活用して、がんで命を落とさないよう対処していただきたいと思います。

がん治：今年の5月に、アンジェリーナ・ジョリーさんが乳がんの遺伝を理由に予防的に手術を受けたことが話題になりましたね。

変化を受け継いでいることがわかったのです。2つのBRCA遺伝子のどちらかに変化が認められる人においては、全員ががんを発症するわけではありませんが、多く見積もっておよそ87%の人が乳がんを発症し、44%の人が卵巣がんを発症すると言われています。そこでジョリーさんは、乳がんを発症する前に予防的に乳腺を手術で摘出することに決めたのです。

がん治：遺伝性のがん家系とわかったら、ジョリーさんのように手術を受けたほうがよいのですか？

田村：そうですね。実は「遺伝性乳がん卵巣がん」(表2)と、BRCA1、BRCA2という2つの遺伝子のどちらかが変化してうまく機能しなくなっていると遺伝的に乳がんや卵巣がんを発症しやすくなる体質をもつことが知られており、こういう方は乳がん患者さんの5〜10%を占めると言われています。それでジョリーさんの場合、お母様やおばさまが乳がんや卵巣がんと診断されていたので遺伝子検査を受けたところBRCA1遺伝子の配列が一部変化していることが判明し、その後アンジェリーナ・ジョリーさんも遺伝子検査を受けたところ同じ

田村：ご自身の家系が遺伝性のがんの家系だとわかり自分はその体質が遺伝しているにもかかわらず、乳がんの場合にはマンモグラフィなどの適切な検診を定期的に行うことで早期発見できることが多いので、皆が手術を受ける必要はありません。手術を受けるか検診を受けるかご本人の価値観で選択することが出来ます。ただ、遺伝性乳がん卵巣がんでは卵巣がんリスクもあるのですが、卵巣がんの検診はなかなか難しく検診だけ受けていけば大丈夫とは言えない部分もあるので、海外では35〜40歳頃を目安にがんを発症する前に卵巣を取る手術が数多く行われています。ただし、卵巣を取ってしまうと妊娠できなくなりますし更年期障害

表 3

**がんを発症しやすい体質が
遺伝的に伝わっているかもしれない気づくポイントの例**

- ① 自身や血縁者が、比較的若い年齢でがんを発症している場合
(目安としては40～50歳前後より若い年齢)
- ② 同じ種類のがん、または、同じグループ(表2)に属するいくつかの種類のがんを経験した人が家系内に複数いる場合
- ③ 自身や血縁者が、同時あるいは別の時期に複数のがんを経験している場合(再発や転移ではなく)
- ④ 乳房や目など2つある臓器の両方にがんがみられる場合(両側性発症)
- ⑤ ひとつの臓器にがんが多発している場合
- ⑥ 通常あまり見られない頻度の低いがんが見られた場合
- ⑦ 遺伝的ながん体質が伝わっている可能性があることが知られている民族の出身者

もみられることがありますので、がんのリスクとともに挙児希望などを考慮してその人にあつた計画を立てることが推奨されています。

がん治…ところで、どういふ場合は遺伝性のがんと言えるのですか？

田村…がんを発症しやすい体質が遺伝的に伝わっているかもしれないと気づくポイントの例を表3に挙げておきます。これらのポイントはあくまでも目安なので、これらにあてはまっても遺伝性でないこともありますし、血縁者にまったくがん患者がいらっしゃらなくても遺伝性と判明することがあります。遺伝性のがんを起こす様々な症候群ことのがんの種類が決まっているので(表2)、がん患者さんが親戚に沢山いらっしゃつても、同じグループに属

するがんでなければ遺伝性でないことが多いと思います。また、家族に何人同じがんの患者さんがいらっしゃつたら遺伝性と明確な線引きをすることもできません。したがって、遺伝性の判断には、患者さんやご家族の詳しい病歴をうかがったり、ときには遺伝子検査を受けていただいたりしながら、専門的な目で判断する必要があります。

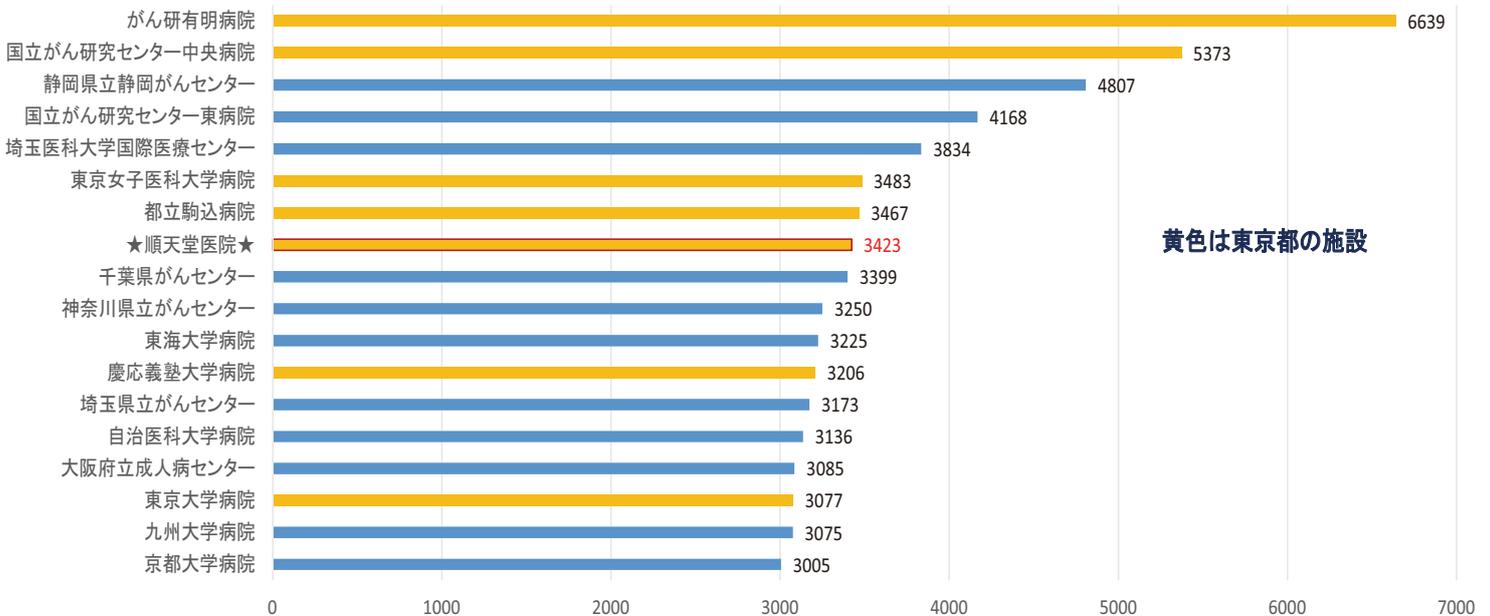
順天堂の遺伝相談外来では、がんの遺伝を心配している方々の相談に対応しておりますので、疑問や不安のある方はぜひご利用ください。

がん治…順天堂の遺伝相談外来の受診方法は？

田村…完全予約制ですので、まず予約診察室(電話番号…03(5802)1134)にお電話ください。第2、第4月曜日の午後の実施しています。費用は1回90分で10,500円、遺伝子検査を受ける場合は別途費用が必要になります。健康保険適用外ですので、他科受診のない日においでください。特にご希望がない限り遺伝子検査をすぐに行うことはありませんので、気軽に相談していただければ幸いです。

田村智英子(たむらちえこ) 順天堂大学医学部附属順天堂医院遺伝相談外来カウンセラー、認定遺伝カウンセラー(日本・米国) フルブライト奨学生として米国国立ヒトゲノム研究所とジョンズ・ホプキンス大学公衆衛生大学院の遺伝カウンセリング課程を卒業。

院内がん登録/登録実数全国上位施設(2010年診断症例)



院内がん登録は全国のがん診療連携拠点病院を中心に国立がん研究センターで集計されています。このグラフは2010年に拠点病院であった388施設でがんについて診断や治療が行われた実数を示したものです。黄色で示した施設は東京都の施設です。特に区中央部(千代田・中央・港・文京・台東区)には多くの医療施設が集中しています。当院の診断・治療実数は全国の拠点病院のなかでも上位となっています。なお、院内がん登録ではセカンドオピニオンについても登録対象となっていますのでそれを除いた実数を示しました。

アナリカ事情

小児緩和とグリーフケア
臨床心理士 西尾温文

はじめに

私は、緩和ケアチームで、成人及び、小児のがん患者及び家族の心理的援助及び相談に携わっている。また、メディカル相談では、遺族ケアも行っている。

医療技術の進歩によって、治療が進んだとしても、生物であるヒトの死が不可避であることに変わりはない。つまり、人は誰しも亡くなり、親しい人を喪い、Grief (悲嘆・グリーフ) を経る。多くの場合、人はグリーフ過程を、それぞれが所属する文化、信仰する宗教のもとで家族や友人に支えられながら辿っていく。

ところが、死の迎え方、言い換えるで見送り方によっては、人を喪ったLoss (喪失) 体験がTrauma (心的外傷・トラウマ) になり、苦悩を抱え込むケースがある。

日本では、グリーフケアを行っている医療機関は数えるほどしかない。私が知っている限りでは、埼玉医科大学国際医療センター遺族外来、国立がんセンター家族ケア外来、聖路加国際病

院での「大切な人を亡くした子どもと家族の集い」である。医療機関に限らなければ、臨床心理士が行う心理療法で、グリーフケアはよく扱われるテーマの一つである。

グリーフケアが対象とするのは、喪失体験がもたらす悲嘆反応であって Posttraumatic Stress Disorder (PTSD) ではないが、トラウマを解消していく方法は、PTSDへの心理療法と同じ方法が用いられる。それは、トラウマ体験を繰り返してイメージしたり、話すことであり、話すことである。トラウマ体験をイメージしたり話すことで、感情が表

出され、カタルシスを体験する。また、話すことで、思い出したくない、心の整理がつかないトラウマとしての記憶が、心の中の棚にきちんと整理され治まっていく。

では、話すことがまだ十分にはできない子どもたちのグリーフケアはどのように行えばよいのだろうか。私は、子どものグリーフケアと小児緩和ケアを学ぶことを目的として海外研修を行った。

ダギーセンター

子どもたちへのグリーフケアは、その多くが米国土オレゴン州に1982年に設立されたダギーセンターをモデルとしている。ダギーセンターは、

オレゴン州に3箇所しかないが、ダギーセンターをモデルとしたプログラムは、全米500箇所で行われており、米国以外では、日本も含め40数カ所で行われている。

ダギーセンターへは、日本からも毎年研修ツアーで人が訪れる。私もこれまで2度参加した。ダギーセンターは、脳腫瘍のため13歳で亡くなった少年の愛称ダギーから名前をとっている。

彼は精神科医 Elisabeth Kubler-Ross (1926~2004) (エリザベス・キューブラー・ロス) に手紙を書いた。

「生命とは何? 死とは何? どうして小さな子どもたちが死ななければならぬの?」。キューブラー・ロスは少年に返事を書いた。その手紙は、「ダギーへの手紙」と言われ、日本でも邦訳本「ダギーへの手紙」がアグネス・チャンの訳で出ている。ダギー少年とダギーセンターの創設者 Beverly Chappell について、ダギーセンター入り口に掲げられている写真

(図1) には次のように書かれている。



図1



2009年に焼失し、2013年に再建された。

次回、ダギーセンターが提供するプログラムを紹介したい。写真はダギーセンター、ポートランドからバスで20分ほどのところにある。一度建物が焼失したが、4年後、3億9千万円の寄付で再建された。

図1..ダギー少年

写真下の文。「ダギーは9歳の時に脳腫瘍と診断された。彼は自分が死んでいくことを知っていて、入院している他の子と死についてよく話していた。看護師の Beverly Chappell はダギーがみんなと話をしているのを見て、子どもたちが自分たちの言葉で話をして、お互いに死を理解しようとしていることに気づいた。

1982年にBeverlyはダギーを連れて、ダギーセンターを設立した。ダギーは13歳で亡くなったが、ダギーセンターで彼の名は永遠に記憶される。なぜなら、ダギーがいなければダギーセンターも存在しえなかったからだ。

旬の食材

栄養部 波多江千恵



今年の夏は特に暑い日が続き、体調の管理も難しかったと思います。少しずつ秋の訪れを感じる時期となってきました。秋の旬といえばきのこ類やいも類、鮭やさんまなどの魚が代表的ですね。

◇「きのこ類」…まいたけ、しめじ、えのきだけ、しいたけ など

◇「いも類」…さつまいも、ながいも、さといもなど

◇「魚類」…さけ、さば、さんま など



きのこ類にはβ-グルカンという成分が含まれています。これは不溶性食物繊維の一種で、免疫細胞の働きを活性化させて免疫力を高め、抗ガン作用もあることがわかっています。また、きのこ類、いも類にはビタミンB1、B2などの免疫にかかわるビタミンが多く含まれます。カリウムなどのミネラルも豊富です。



さばやさんまなどの青魚にはEPA（エイコサペンタエン酸）が多く含まれており、がんの炎症とがんによる体たんぱく質の分解を抑える作用があります。

栄養価の高い旬の食材を摂って夏の疲れを癒しましょう。



ミニレクチャー

11月16日(土) 前立腺がんの最新治療 (泌尿器科医師 堀江重郎)

がん患者さんの生活の質向上を目指して

(リハビリテーション科医師 林康子)

患者さん向けの講義

場所は 3号館2階がん治療センター

時間は 午前10時～11時30分

要予約、定員20名

1月18日(土) 肺がんの抗がん剤治療 (呼吸器内科医師 宿谷威仁)

がん患者さんを支える社会資源について

(医療福祉相談室 荒井有希子)

市民公開講座(自由参加、無料) 12月7日(土) 14時から 有山登記念館3階講堂

講演1 肝臓がんについて

講演2 がんになった時の社会保障制度

がん茶論

がん茶論は、当院で受診していなくても、また、がんの種類に限らず参加できます。患者さんやご家族が自由に語らい、話し合う場です。場所は3号館2階がん治療センター。定員20名。予約が必要です。

10月5日(土)

11月2日(土)

12月7日(土)

午前10時～12時

編集後記

皆さま、今年の夏は記録的な暑さでしたが、いかがお過ごしですか？

がん治療センターニュースは本号よりA4版になり、誌面を一新し、お伝えする情報量も増えました。ご感想はいかがでしょうか。

私は仕事柄、患者さんやご家族の話を聴く機会が多いです。すると、うちの家族にはがんになる人が多いから、うちががん系だとか、反対にがんの人はいないから自分ががんになるなんて思ってもみなかったと聴くことがよくあります。

今回、遺伝カウンセラの田村先生にインタビューをしました。がんは遺伝しないものがほとんど。でも、自分の家族を見て、遺伝しやすいがんになっている人が多い場合は、要注意。遺伝カウンセリングを受けて、がん予防に役立ててほしいという話でした。そして、これからは、一人一人へのきめ細かな、がん予防が必要という話に納得しました。

病院でがん患者さんの話を聴くとき、その方のご家族のがん病歴も伺わせていただこうと思います。

編集担当 西尾温文

がん治療センターニュースレター

平成二十五年九月 第十四号

創刊 平成二十一年五月(年三回発行)

発行元 順天堂医院 がん治療センター

住所 東京都文京区本郷三三一一三

電話番号 & ファクシミリ

〇三―五八〇二―八一九六

Eメール cancer@juntendo.ac.jp

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

[/hospital/cancer/index.html](http://www.juntendo.ac.jp/hospital/cancer/index.html)