

みず・まち・自然 エンジョイ!米子

広
報

よなご

11

2020 November
No.188



◎ 特集

「がん」と共に生きる

特集

「がん」と共に生きる



日 本人の平均寿命は延び続けています。10年前と比べると、男女共に5歳以上寿命が延び、令和元年度は過去最高を更新しました。

令 和元年度と前年度との平均寿命の差をさまざまな死因別に分解すると、最も死亡率が低下しているのは「がん」です。一方で、最新のがん統計によると、生涯でがん罹患する確率は「2人に1人」。人生100年時代といわれる今、「がん」とどう生きるかが問われており、かつて不治の病と呼ばれた「がん」を巡る死生観は大きく変わりつつあります。

が んを患っても自分らしく前向きに生きる看護師・松本みゆきさんや、「がん」の検診や治療にあたる市内の医療従事者の皆さんにインタビューし、限りある時間をどう過ごすのか、「がん」と共に生きるということについて考えます

がんになってもくらしやすい社会に

がんを患いながらも前向きに生きる松本さんのお話から、
がんと共に生きることについて考えます。



松本 みゆきさん

Profile

医療法人養和会の看護師として働く二児の母。3年前肺がんと告知を受ける。今年1月、養和会と鳥取大学の共同開催による子育て世代のがんサロン「さくらカフェ」を創設。7月には養和会で子育て・働く世代を対象とした「あさがお」を立ち上げた。

子育て・就労世代のがんサロン

看護師であり、二児の母であり、がん患者でもある松本さん。子育て世代のがん患者と家族のための「さくらカフェ」、そして子育て・働く世代を対象にした「あさがお」という二つのがんサロンを今年立ち上げました。松本さんが仕事や育児、治療の

かたわら、がんサロンを立ち上げたのは、当事者としての経験と、医療者としての思いからでした。

ステージ4の肺がん

「3年前の春、職場の健康診断を受けたら、ひっかかっちゃって。CTを撮ったら、はっきりと右肺の上葉あたりに影が見えました。看護師である自分は胸部CTを見て確信しました。さすがにこれはがんだな、と」

その後、精密検査を受け、ステージ4の肺がんであると診断されました。ステージ4は、最もがんが進行した状態をさします。

その時、松本さんの長女は助産師として働いていましたが、次女は小学4年生。松本さんは主治医に「自分よりも子どもを第一に考えて治療したい」と伝えました。

小学4年生だった次女

松本さんは、自分の病気を小学生のお子さんにどう説明すればいいか悩み、お子さんの担任の先生に相談しました。「なんでもします」と答えてくれた先生に心強さを感じ、その後、お子さんを抱きしめながら、「これは、あなたが悪いわけでも、私が悪いわけでもない。たまたまなんだ」

と、がんのことを打ち明けました。すると、お子さんは母親が入院することを担任の先生に話したそうで、その様子に松本さんは安心したと言います。

病院へお見舞いに行くには、どのバスに乗ればいいのか調べるお子さんの姿に、松本さんは「子どもが頑張っているのに落ち込んでいる場合ではない」と励まされたそうです。

治療と希望

松本さんがかかった肺がんは、分子標的薬という新しい抗がん剤が効き、副作用も比較的少なく、入院して服薬を続けると胸水の量も減り、腫瘍も小さくなっていきました。「薬が効いているのを実感すると未来が見えて希望が持てました。悔いを残さぬよう、できることはしたい。子どもたちがいたから、自分は頑張れました」と松本さんは振り返ります。

子育て世代の患者のつながり

治療のことは主治医に、仕事のことは上司に相談すればいい。では、子どものことは誰に相談すればいいのだろう、と思った松本さん。子どもを持つがん患者のオンライン上でつながりを見つけました。そこで

知り合った人たちとの集まりに参加してみると、お互いの話に共感できる心地良さを感じたと言います。しかし、集まりは都市部での開催がほとんど。松本さんは、子育て世代のがんサロンを米子市内で立ち上げることを決意しました。「がんになる人の3人に1人は子育て世代だと言われる今、この世代特有の悩みを共有できる場を作るのは、医療者であり、患者でもある自分の役割だと思いました」と松本さん。サロンに集まる当事者たちの声を医療の現場や社会に伝え、がんになっても、その人らしく生きていける暮らしやすい社会を実現したいと夢を語ります。

がんになっても前向きに生きる

お子さんは小学校の卒業式で「お母さんのように、患者とその家族を支えられる看護師になりたい」と発表しました。患者の家族も支えたい、という気持ちに涙が出たという松本さん。「子どもの成長につながって良かったと思いました。がんだからといって、決して色々なことができなくなるわけではなく、たくさんのプラスもあることを知ってほしいです」。今は症状が落ち着いている松本さんですが、ステージ4の状況は変わりません。しかし、前向きに、自分にできることを日々重ねながら過ごされています。



医療を決めるのは患者さんです

鳥取大学医学部附属病院 がん看護専門看護師

上田 恵巳さん

が んは「不治の病」というイメージがいまだに根強いかもしれませんが、治療も薬も進歩し、通院しながら治療するものにも変わりつつあります。私たち看護師は、患者さんが日常生活で何か困っていることはいかをしつかり聞き取るようにしています。なぜなら、薬の副作用などで普段通りの生活が送れなくなると、治療が嫌になり、病気を「つらく感じてしまうから」です。副作用による症状を抑える薬もあるので、患者さんが治療に対する意欲を持てるよう支援します。

治療方針について、患者さんからよく聞くのは「自分は専門家じゃないから先生に任せろ」や、「先生の言うことを聞いておけばいい」などの声です。しかし、治療を受けるのは患者さん自身。患者さんの感じることを全てを医療者が感じとることはできません。気になると、悩んでいること、なんでもいいので医療者へ伝えてください。患者さんがどんな生活がしたいのか、

何が大事で何が嫌なのかを医療者が理解することで、患者さんへのサポートが明確になり、より良い治療につながります。言いにくいかもしれませんが、医療を決めるのは医療者ではありません。患者さんやご家族が中心になって、初めて医療者である私たちが機能するのです。

今 や2人に1人はがんになる時代。しかし、早期にがんが見つければ生存率は高まります。ただ、いい話ばかりではないのも事実で、誰もが人生の終わりを迎えるときが来ます。早いうちから最期のときについて考えましょうというのが時代の流れですが、元気なうちから死について考えるのは難しく、実際病気になるってみると気持ちが変わることもあります。大事なことは「人生の目標」。目標がある人は、どんな状況になっても強く、たとえ病状が悪化しても、うまく付き合いつながりながら人生を謳歌している方が多くおられます。限りある人生をいかに充実させるかが大切です。

がん治療最前線

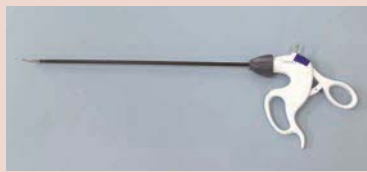


がんの三大療法と言われる「手術療法」「放射線療法」「化学療法」。技術の進歩や医療者の努力により、より良い治療が行われています。

手術はがんそのものを切り取るため、治療効果が出るのが早い反面、術後は一時的に体力が落ちたり、傷が残って痛んだりすることがあります。

そのような体への負担を軽くするため、あまり進行していないがんに対しては、傷が小さく痛みも少ない内視鏡手術が行われています。肉眼で見る従来の手術とは異なり、カメラを使うため拡大視ができます。近年では画像技術の進歩に伴って、**3D画像や4K画像の内視鏡システム**を採

り入れている施設もあり、手術の精度がさらに向上しています。ただ、がんが進行すると、大がかりな切除が必要になるため、内視鏡手術が難しくなります。早期発見により手術の負担を小さくし、がんの治療につなげるためにも、検診を受診しましょう。



内視鏡手術で患部を切除するのに使う「鉗子(かんし)」

高解像度な内視鏡手術 手術療法



山陰労災病院 外科
医師 **柴田 俊輔**さん

腫瘍を集中的に狙い撃ち

放射線療法



鳥取大学医学部附属病院
放射線治療科 医師 **吉田 賢史**さん

放射線治療は「がんを切らずに治す」治療です。高エネルギーの放射線を腫瘍にあてると、遺伝子の二重鎖構造が壊れ、細胞が死にます。正常細胞の回復は早く、悪性細胞は遅いといったスピードの差を利用し、悪性細胞が回復しないうちに次の照射を繰り返すことで破壊します。近年では機器や技術の進歩により、**正常組織への放射線は減らし、腫瘍に集中的に照射することができるようになり、体への負担が少ない治療が進んでい**

ます。腫瘍に合わせて放射線の強弱や照射の範囲を複雑に変化させる「IMRT(強度変調放射線治療)」がその代表です。

当院ではIMRTを中心とした高精度放射線治療を充実させ、がんの治療への貢献をめざした診療を行っています。



IMRTなど高精度放射線治療を行う治療機器「リニアック」

薬を投与してがんを治療する化学療法では、がんの部位によらず、それぞれの患者さんのがんの原因や性質によって治療を選ぶ「個別化医療」の動きが広がっています。がんの原因となる遺伝子の異常を分析し、その遺伝子を標的にした「分子標的薬」や、がん細胞によって抑えられていた免疫機能を再び活性化させ、がんを排除する「免疫チェックポイント阻害薬」などがあります。これまでの抗がん剤に比べて副作用が少なく、効果

の期待できる薬が増えており、治療の幅が広がっています。

副作用をコントロールし、薬の効果と副作用とのバランスを見極め、患者さんができるだけ普段通りの生活を送れるように治療していきます。



鳥取大学医学部附属病院の「がんセンター」には外来化学療法室を備える

一人ひとりにあった薬を選ぶ

化学療法



鳥取大学医学部附属病院
呼吸器内科 医師 矢内 正晶さん

緩和ケアは早いうちから



緩和ケアは、具体的にはどんな療法なのでしょう。緩和ケア内科の先生にお話を伺いました。



米子医療センター 緩和ケア内科
医師 松波 馨士さん

がんの緩和ケアというと、終末期のイメージがあるかもしれませんが、がんと診断されたらすぐに始まります。緩和ケアは痛みや心配ごとから患者を解放し、安心して生活するための療法です。がんと診断されるだけでもショックなもの。経済的・社会的な先行きの不安も付き物です。こうした心配ごとをサポートするのも緩和ケアです。身体的な面では、投薬や、「緩和照射」といった放射線治療により痛みを和らげます。ただ、がんが進行すると治療のための身動き

にも痛みを伴うことがあるため、早めに緩和ケアを受けていただくことをおすすめします。そのほうが、より効果的に痛みを和らげることができ、精神的にも楽です。

また、当院では緩和ケアの専門病棟を備え、アロマセラピーなどを取り入れたり楽器を演奏したりするなど、少しでも穏やかな時間が過ごせるようサポートしています。国が指定するがん診療連携拠点病院なので、すべてのがん治療において高水準のものを提供できるよう取り組んでいます。

がん検診は大切です



がん検診、受診していますか。検診の大切さについて、紹介します。

乳がんは
早期に見つければ
治る確率が非常に高い



博愛病院 副院長
角 賢一さん

乳がんは日本人女性の11人に1人はなると言われ、女性の中で最も頻度の高いがんです。しかし、早期に見つければ治る確率は非常に高く、死亡率はそれほど高くありません。検診で早くがんを見つけることが第一です。

当院では、マンモグラフィ、超音波、MRI、CTでの検査だけでなく、3Dのマンモグラフィであるトモシンセシス、コンピューター診断支援システムのCAD、乳房の超音波画像を動画として残すことのできる^{エーバス}ABUSといった

最新の装置を導入し、より精度の高い画像診断を行っています。

市の乳がん検診は2年に1度。しかし、中には進行の早い乳がんもあります。定期検診はもちろん大事ですが、乳がんに関しては自己検診が大切です。月に1度、乳房の形や皮膚に変化がないか鏡で見て、しこりやひきつれがないか触ってください。定期的に触れば、普段との違いにも気づきやすくなります。乳がんは自分でも見つけることのできるがんです。自己検診を習慣づけましょう。

最新の装置を導入▶

(左) トモシンセシス
(右) ABUS



人生を輝かせるのは

私たち自身です

がんは、誰もがかかりうる病です。しかし、がんになったら、仕事も人生もおしまい、という時代は終わりました。医療技術の進歩や医療者の取り組みにより、がんによる死亡率は下がり、「がんと共に生き、働く」という新しい時代を迎えています。この新しい時代において、病気を患っても「QOL（生活の質）を低下させず、病と共に自分らしく生きる」ことが大切です。

QOLは身体的、精神的、社会的、経済的など、すべてを含めた生活の質を意味します。QOLの維持によって、私たちは自分らしい生活を送ることができます。自分の納得のいくQOLを維持するためには、病気について正しく理解し、さまざまな選択肢の中から、どの治療を受け、どう生きるのかを選択する力（「医療リテラシー」）が必要です。

米子市の医療施設数・人材数は人口10万人あたりの全国平均を上回ります。加えて、大規模な病院と地域の開業医が連携するなど、日々充実する質の高い医療サービスが提供されています。そんな医療環境の充実した米子で、私たち一人ひとりが「医療リテラシー」を養うことで、より良いQOLを実現することができます。限りある人生を輝かせることができるのは、私たち自身です。