

# CNJ Speakers

Know(≠No)More Cancer 私たちは、もっと伝えたい



No.  
31

主人公は自分自身。治療も人生も後悔しないがん闘病との向き合い方  
CNJ News / CNJ Report  
海外がん医療 TOPICS

# 主人公は自分自身。

	が		治
向	ん	後	療
き	闘	悔	も
合	病	し	人
い	と	な	生
方	の	い	も

秋野 暢子

俳優

浜本 康夫

医師



がんと診断されると誰もが戸惑い、病との向き合い方を模索する日々が始まります。納得して治療を受けるには、どんな心がけが必要でしょうか。今回は頸部食道がんの治療に臨んだ俳優の秋野暢子さんと、東京科学大学(旧東京医科歯科大学)臨床腫瘍分野主任教授の浜本康夫先生に、治療中の食事、医療従事者、そしてがん情報との向き合い方について語っていただきました。

笑顔をやさず治療に励む日々を綴った秋野さんのブログは、多くのがん患者さんに勇気と希望をもたらしました。治療中もしなやかにたくましく生きる秋野さんの姿勢と、浜本先生の的確なアドバイスは治療のヒントになるはずです。

	食
	べ
	る
	こ
	と
	は
	生
	き
	る
	こ
	と
	食
	べ
	ら
	れ
	る
	も
	の
	を
	し
	っ
	か
	り
	食
	べ
	る

秋野 2022年6月にのどと食道に5つのがんが見つかり、ステージIIIの頸部食道がんと診断されました。治療法は、手術ではなく放射線と抗

がん剤を選択し、最初に放射線を30回照射しました。20回目を迎えた頃、のどにひどい痛みを覚え、まるでのどの中に剣山が刺さっているみたい。固形物は食べられず水も飲めない状況でした。その時はプリン、アイスクリーム、ゼリーといったのどを通りやすいものを食べて、野菜たっぷりのスムージーにも助けられました。

浜本 食道がんの患者さんは、治療中に食べにくさや誤嚥に悩むことがあり

ますね。誤嚥は、声帯を動かす神経が麻痺して飲み込む時に声帯が閉じにくくなり、食べ物や液体が気管に流れ込むことが原因です。

誤嚥を防ぐには、ゆっくりのどを通過するところのあるものを選ぶと安心。秋野さんが飲んでいたスムージーも良いと思いますよ。胃ろうによる栄養補給はされましたか。

**秋野** 放射線でのどが焼かれて口から食べられない時のために胃ろうをしました。でも嚥下能力を維持するには、なるべく口から食べたほうが良いとアトバイスされて。結局、食事は口から食べて、水だけは胃ろうを使って摂取しました。

抗がん剤治療中はつらいと感じる副作用はまったくなくて、制吐剤のおかげなのか吐き気もありませんでした。味覚障害は2カ月くらい続き、水が変な味に感じられ、豆腐は白墨、そばは輪ゴムを食べているみたいでしたよ。

**浜本** 味覚障害があると、インスタント食品など味はつきりしたものを食べやすいと感じることがあります。ご家族は、体に優しいデリケートな味付けの家庭料理を食べてほしくて一生懸命に料理をします。患者さんが食べきれずに残すと、せっかくなのでと喧嘩になるなんて

話を聞きます。治療中は体力維持のためにも患者さんが食べたいもの、食べやすいものを優先しましょう。

また手術をした食道がんの患者さんに多い悩みが、食べ物急速に小腸に流れ込むことで起こるダンピング症候群です。急激に血糖が高まるからインスリンが過剰分泌されて、その反動で低血糖になるので糖分補給ができる飴などを携帯しておくといいでしょう。食事の回数をつけてゆっくりよく噛んで食べるのも大切です。治療中の食事に困ったら一人で抱えず、主治医や管理栄養士に相談してください。

**秋野** 私は自分でいろいろ調べましたが、管理栄養士さんの存在も心強いですね。

**浜本** そうですね。最近は管理栄養士が積極的に治療に関わるようになり、栄養指導に留まらず食べやすい商品やレシピを具体的に紹介してくれます。

例えばダンピング症候群を防ぐ食事法として、カップ麺に乾物の切干大根や大根の葉を入れると、乾物に含まれる食物繊維が血糖値の上昇を緩やかにする効果があるそうです。秋野さんは食べにくさがストレスになることはありませんでしたか。

**秋野** 剣山で刺されるような痛みも味



**秋野 暢子 (あきの ようこ)**  
俳優

大阪府生まれ。1972年にデビューし、1975年のNHK連続テレビ小説「おはようさん」のヒロインに抜擢される。映画、舞台、バラエティなどに活躍の場を広げ、映画「片翼だけの天使」で1986年度キネマ旬報主演女優賞受賞。イベント、講演会など多方面で活躍。2022年、ステージ3の頸部食道がんが判明。秋野暢子オフィシャルブログ「Smile Life -スマイルライフ-」では、「鬼退治」と称した闘病生活についても綴り、広く共感を得ている。



**浜本 康夫 (はまもと やすお)**

東京科学大学 (旧東京医科歯科大学) 臨床腫瘍学分野 主任教授  
1995年札幌医科大学医学部卒業、札幌医科大学付属病院研修医、小樽協栄会病院、芦別市立病院に勤務。進行癌診療を本格的に学ぶ目的で国立がんセンター東病院にて研修。その後、栃木県立がんセンターで臓器横断的な癌診療に従事し、慶應義塾大学医学部消化器内科および腫瘍センターを経て、東京科学大学 (旧東京医科歯科大学) 臨床腫瘍学分野の主任教授に就任、消化器癌の薬物療法を軸に固形癌全般の診療にあたっている。

覚障害も、ずっと続くと思わなかった  
のであまり気にしませんでした。

私、すごく暢気なんです(笑)。それと母に「人間は食い力(くいりき)が大切」と教えられ、確かに芸能界の諸先輩方を拝見してもよく召し上がる方はお元気なんです。生きるにはしっかり食べないとダメと教育されてきたのと、根が食いしん坊でもあるので、固形物を受けつけない時も今食べられるものを食べようと心がけていました。

**浜本** すばらしいですね。暢気と食いしん坊は、治療が上手く行く秘訣だと思いますよ。食いしん坊の秋野さんは、がんになる前から食に対する関心は高いほうでしたか。

**秋野** 食事にはとても気をつけていました。体に悪いといわれるものは口にせず、なるべく無農薬の食材を使い、栄養バランスにも気をつけていましたね。それでもがんになるんだなと思ったものです。放射線治療中に助けられた市販のプリンやアイスクリームも、がんになる前は食べたことがなくて。でもそんなことを言っている場合ではないから、体力をつけるために食べました。

あと病院食は薄味で体にいいけど、先生がおっしゃるように味覚障害があると味の濃い物が食べたくなるんで

す。だからウナギを買ってきてもらったり、病院のコンビニで以前なら絶対食べなかったカップ麺を買ってきてもらったりして。カップ麺は初めて食べただけど案外おいしかったですよ。

## がん闘病は鬼退治

### 医療者と共に進み、

### 最終的な選択は自分で

**浜本** 秋野さんはブログでがん闘病を「鬼退治」と称していますね。どんな思いでこの言葉を使ったのでしょうか。

**秋野** 桃太郎は鬼ヶ島に鬼退治に行く際、犬、猿、キジをお供に連れていきますよね。一人では鬼に敵わないけど、チームを組んでみんなで挑めば鬼に立ち向かうことができる。考えてみるとがん治療も鬼退治と一緒に。医療者のみなさんの力を借りてがんを退治するぞ、という思いがありました。

あとは鬼を退治した桃太郎は宝物を持ち返り、村の人たちに分け与えます。私もがんという病を得てインプットし



たものをアウトプットして社会のために役立てたい。そうした考え方が桃太郎と似ていると思い、鬼退治という表現を使いました。

**浜本** なるほど。一緒に鬼退治に臨んだ主治医とはスムーズに連携できましたか。

**秋野** そうですね。まず私のモットーとして、主治医にまかせつきりにせず、自分の体と人生の決定権は自分にあると考えています。そのためには食道がんにつ

いてきちんと理解する必要があります。

ただ私は患者のプロになれても治療のプロではありません。だから主治医や看護師、薬剤師、放射線技師、緩和ケア医など、様々な先生方に情報を提供していただき、意見を聞いて話し合いました。専門家ときちんと連携して、その真ん中に私がいる。この形がベストだと思ってやってきました。

**浜本** 秋野さんのように、患者さんが

積極的に治療に参加する姿勢はとても大切です。

それに患者さん自身が病気を理解することは、治療を成功させるうえで極めて重要。病気への理解が深いと、体に現れた異変を患者さん自身が早めに察知し、それを医療者に伝えていち早く対処できます。桃太郎は患者さんで、患者さんを中心にその周りに私たち医療者がいるという形は理想的だと思います。

**秋野** ありがとうございます。私は体調を理解することも必要だと思い、抗がん剤の1クール目と2クール目の体の変化などを記録し、なんか変だなと思ったら主治医に報告していました。主治医はデータで患者の状況を把握しているけど、ちょっとした気分の変化や体の違和感は私にしかわからないので。自分で自分を理解し、また主治医に私を理解してもらうためには必要なアプローチだったと思っています。

5つのがんが消えた後に再発ではありませんが新たながんが見つかった時は、主治医が説明してくれた内視鏡手術の方法を絵に起こしてみました。わずか5ミリしかない食道壁の粘膜下層に注射で水とヒアルロン酸を注入して、病変を浮き上がらせるなんて！神業のような手

術法に感動したのと、手術への理解を深めるために描き起こしました。

**浜本** 治療法を自分の意思で選択するのは難しいと感じる患者さん多いです。秋野さんはいかがでしたか。

**秋野** 最初、外科の先生にステージⅢでリンパ節への転移の可能性を否定できないと言われたんです。声帯の近くにもがんがあったので、食道と声帯を切除する外科手術を提案されました。私の場合、声帯を取って声を失うと仕事ができません。声帯を残す方法はなかなか質問すると、放射線と抗がん剤を提案されました。

でも効果は人それぞれ、効果がなかったからといって後から手術をするのは難しいと言われて。手術のほうがいいが再発・転移の確率も低いです。声帯を失い喋れない状態で20年生きるより、自分が思ったことを話して私らしく生きたいと思い、放射線と抗がん剤による治療を選択しました。食道がんと診断されてから治療開始まで1日半しかなく、その間に情報を集めて治療法を決めました。

**浜本** 厳しい選択を迫られましたね。治療法の意思決定については少しずつ変化し、かつては患者さんががんを告知せず、病院側が決めた治療法に従う

だけの時代がありました。

その後、医師から説明を受けて患者さんが自分の意思で治療方針に同意するインフォームド・コンセントが一般的になりました。最近ではインフォームド・アセント（※）といって、医師がおすすめの治療法を提示するのがトレンドです。

つまり患者さんに丸投げせず、少しおせっかいはして治療の選択を後押しするイメージ。それにより標準治療か

ら外れた治療に走ったり、不安だからといって治療をやりすぎたりするリスクを減らせます。

**秋野** そうなんです。私のように仕事のために声を失いたくないなど、治療法を決めるうえで優先したいものを主治医に伝えることは大切でしょうか。

**浜本** 大切なものが明確であれば伝えてほしいですね。それによりちよっ





としたおせっかいがしやすくなり、QOLを維持できる可能性が上がると思います。

もし限られた診療時間内にすべて伝えられない、主治医が忙しそうで質問を控えてしまうなど遠慮が働く場合は、伝えたいことをメモにまとめて予め看護師に渡しておくといいですよ。

**秋野** 私も疑問点を看護師さんに伝えて、次の回診時に主治医から説明を受けることができました。

「病は知から」。

## 正しく知り納得の治療を

**浜本** 秋野さんはがんを理解することが大切とおっしゃいましたが、どんな情報源を活用しましたか。

**秋野** 「病は知から」と思い、論文や権威ある医師の著書、ほとんどのがんのガイドラインを読みました。相手の正体がわからないと鬼退治ができないと思って。

でもインターネット検索はしていません。というのも2021年12月にの

どに違和感があった。前月に受けた人間ドックは異常なし。だからがんとは思いませんでした。インターネットで調べたところ、梅の種がのどに詰まったような違和感が生じるという病気を見つけて、自律神経失調が原因と知り針や整体を渡り歩いたんです。違和感を覚えた時に自己判断せず、もう一度内視鏡検査をしていたら……。一度方向を間違えたので、もうインターネットの情報を自己判断で正しいと思込むのはやめよう、信頼性の高い公的な情報源から知識を得ようと思えました。公的な情報は嘘をつかないですからね。

**浜本** その通りだと思います。がんになると周りが心配してエビデンスの有無に関わらずいろいろな情報を提供してくれませんが、不確かな情報はノイズになりかねません。高価な治療が良い治療という思い込みも危険です。

正しい情報に詳しい話はないので無機質に感じますが、まずはエビデンスが確かな標準治療をしっかり行い、そのうえで次のステップに進むのが最善策だと思います。

**秋野** そうですね。ブログで治療経過を発信するときも、間違ったことは書かないように注意しています。もっと大変な思いをされている方がいること

も頭に入れて、患者さんとご家族を傷つけないように慎重に言葉を選んで発信しています。

そして食道がんになって学んだのは、治療に関わることであればありません。食べる、飲む、歩く、そのすべてが奇跡だと学びました。人の命は無限ではなく、時間には限りがあるから日々を大事に生きていきたい。たくさんのお陰で今日があるから、少しずつでも恩返しをしたい。病を得て私が生きる新たな意味を手にしたと感じています。

※インフォームド・アセント

医療や研究参加の同意を得る際に行われる過程で理解可能な形で情報を提供し本人の意志を尊重して参加を促す手順を指す。判断が難しい選択肢に対して専門家が、ある程度強弱をつけて提供する考え方でリハビリアン・パターンリズムともいわれている。がん診療では、しばしば選択に困難を伴う意思決定があるため患者の心理的負担軽減に効果的なことがある。

Report

# ジャパンキャンサーフォーラム2024 開催報告

コロナ禍以降オンラインで開催していたジャパンキャンサーフォーラムですが、今年は5年ぶりに対面で開催することができました。8月24日・25日に国立がん研究センター 研究棟1階の会場開催と、事前に収録したオンデマンド配信と合わせて51のコンテンツを提供しました。会場ロビーには患者会や患者支援団体などがブースを出展し、「再逢」知識の探求と人のつながり」というテーマのとおり、患者さんたちが再会、交流する場となり、2日間で約1200名の方に参加いただきました。

また、オンラインでは開催が難しかった映画「愛する人に伝える言葉」の上映会と笠井信輔さん、奥坂拓志先生、茅原ますみさんによるトークショーや、がん患者さんにマイクレスンとヘアスタイリングをして、撮影し、ポスターに仕上げるLAVENDER RING



開演前、スタッフ、ボランティアの集合写真



ブース出展



交流会



第1会場



第2会場

報告書・アーカイブ  
動画等の詳細は  
こちら



<https://www.japancancerforum.jp/event-history>

MAKEUP & PHOTOS WITH SMILES も行われました。さらに会場通路には、これまで撮影した261組のポスターが展示され、多くの来場者が足を止めて見ていました。

今回のフォーラムでは、患者会が主催する交流会や、団体の活動を紹介するポスター発表といった企画も新たに加まりました。また、来場者が気軽にブースに立ち寄り、きつかけとなるように各ブースを回ってスタンプを集めるスタンラリーも開催しました。

ジャパンキャンサーフォーラム2024は、30の患者会・患者支援団体と、講師・司会73名、ボランティア82名にご協力いただき開催することが出来ました。この場をお借りして御礼申し上げます。

ほとんどの講演動画はアーカイブ動画としてジャパンキャンサーフォーラムのサイトやチャンネルで公開していますので、参加出来なかった方、もう一度講演を聞きたい方、是非ご覧ください。また、参加者のアンケートやブース出展者の感想を掲載した開催報告書もウェブサイトに掲載しています。

文/藤原

Report

# がん患者さんへの支援に感謝を込めて C2C4C

ブリストルマイヤーズスクイブによるがん研究推進のためのチャリティバイクライド「Continent 2 Continent 4 Cancer (C2C4C) Japan」が無事に終了しました。多くの方々からの温かいご支援に、心より感謝申し上げます。

「C2C4C」は、がん患者さんやそのご家族を支援するため、2014年に当社米国本社で社員有志によって始まったチャリティ活動です。今年で日本開催4回目となる本ライドでは、5チーム・約60名の社員がリレー形式で長野県や群馬県を含む全長1800kmを走破しました。参加者たちは、がん患者さんやそのご家族、そしてこの活動を支えてくださる皆さんからのエールを胸に、力いっぱい走り切りました。この経験を通じて、活動の意義を改めて実感し、今後もその思いをより多くの方々に向けていきたいと感じています。



ライドを通してチームの結束力も高まります



大自然の中を走行する当社社員ライダーたち



「誰のために走るのか？」  
—患者さんへの想いをフラッグにメンバーが書き込みます

詳細は  
こちら



<https://congrant.com/project/cnjdonation/11624>

寄稿/ブリストル・マイヤーズスクイブ株式会社

# Melody of Life

音楽と笑顔の魔法で、今を生きる

トーク&ヴァイオリンコンサート

## トーク& ヴァイオリンコンサート開催

昨年7月ベルサール虎ノ門を会場にトーク&ヴァイオリンコンサートを開催しました。日頃からご支援をいただいている皆様への感謝の気持ちを込めて、また、がんと共にある患者・家族・遺族・医療者・一般のみなさまへ音楽や笑い、語りによって、癒しと「今」を生きる活力を届けたいと企画したものです。

神奈川フィルハーモニー管弦楽団首席ソロ・コンサートマスターを務める石田泰尚さん(ヴァイオリン)や中島剛さん(ピアノ)、スペシャルトークゲストとして小藪千豊さん(タレント)を迎えた会場は満席、キャンサーネットジャパン理事の中井美穂の司会で進行しました。

会場は演奏会に適した響きの良いホール。静まり返った会場内、シュベルトのアヴェ・マリアの演奏から始まります。繊細で美しく、涙が出るようなヴァイオリンの音色が会場内に響きます。参加者からは「素晴らしい音楽にスーッと惹き込まれ、日々の生活に前向きになる力をいただきました」というお声も。司会の中井は、「音には、言葉を超えた無限の広がりがあり、胸にダイレクトに伝わってくる、技術も心も身に着けた演奏家からの特別なプレゼント」と表現し、前半の演奏から至極の時間で満たされました。

### 小藪千豊×中井美穂

#### スペシャルトーク

テレビなどでよく拝見する小藪千豊さん、スラッと背の高い姿に「アスリートと男前

は背が高いほうが良いのですが、ブサイクに身長は全くないんですよ」という軽快な自虐トークではじまり、自然体で人間味あふれる優しい口調に観客はじわじわと魅了されていきました。まず、どのような経緯で今回の出演に至ったのかの問いに、以前出演していたNHKの番組で、小児がんサバイバーの存在やその後の苦労などを知ったこと、その中キャンサーネットジャパンの活動を知ったことに触られました。

少し言葉を濁す小藪さんに中井からCNJへ寄付を戴いたご縁があったことを明かすと、「いや、失礼かもしれませんが、私が一番守らないといけないのは嫁さんと子供だと思っています。その次に仲間や友達。その先に、本当にちょっとしたですが応援させていただこうと思っています。金額どうこうではなく『応援したい』というメッセージ代わりにさせて





もらっています」。続けて、「ご家族との生活や吉本新喜劇の座長を経験する中で、全てのことが「みんなのおかげ」だと思ってしまうようになったエピソードを語られました。

後半には厚生労働省が進める「人生会議」で議論を巻き起こしたポスターの話題にも触れ、その背景にあった50代で他界されたお母さまの話に。自分の親は60代を当たり前のように超えると思っていたのに…、という経験から周りの方々へも、「親には日頃からリンゴ送ったり、シュークリーム持っていたり、旅行に連れて行ったりしたほうがいい、それは親を喜ばす以上に、親を亡くしたときの自分のダメージが少なくなるんだ」と伝えていると語られました。

最後に趣味の写真の話になり、「シンデレラ城の前の写真ではなく、枝豆食べながら阪神が負けたとか言っている写真を撮っておくことをお勧めします」と。あとから見直したら、かしまった写真でなく、そういう日常の写真が一番キラキラしているんじゃないかと思うと話され、「ご自身の経験から、動画などで残っているお母さまの声にも助けられたと付け加えられました。

### 上質な音楽に触れる 贅沢な時間

後半は全曲アストル・ピアソラの曲を演奏。ピアソラは、従来のタンゴにクラシック音楽やジャズの要素を融合させ、独自のスタイルを確立しました。情熱的で力強く、時に哀愁を帯びた音楽は、まさに生命の歓びや悲しみ、そして希望を描き出しています。参加者一人ひとりの心に響く音色とさ

### 謝辞

開催にあたりましては、ご出演の皆さまをはじめ、株式会社ミュージシャンズ・パーティの寺田正明様には、過密なスケジュール中の日程調整とコンサート開催の経験のない私どもをサポートしていただきました。また、ブリストル・マイヤーズスクイブ株式会社による、がんと闘う患者さんを支援するためのチャリティイク・ライドイベント「Continent 2 Continent 4 Cancer (C2C4C)」へのご寄付により、本イベントの開催が叶いました。改めて、ご協力いただきました皆様方に感謝申し上げます。



まざまな感情。たっぷり音楽の世界に惹き込まれ、アンコールの「リベルタンゴ」に拍手が鳴りやみません。「両親を大切にしようと思いました」「今を大切に生きることが改めて感じる機会になりました」「活力にもなり癒しにもなる至福の時間でした」と参加者から多くの感想が寄せられました。

文／池田

## 第10回 ちややまちキャンサーフォーラム

## 開催報告

MBS 毎日放送と開催している「ちややまちキャンサーフォーラム」。10回目を迎えた今年にはゲストに麻倉未稀さんを迎え「乳がん」「がん×ゲノム医療」をテーマに11月9日(土)に対面で開催しました。古川圭子アナウンサー進行のもと先ずは「乳がんの基本」を正しく理解し納得して治療を受ける」をテーマに大阪国際がんセンターの中山貴寛先生が講演しました。乳がんと診断される過程から診断後の治療方針を決めるまでの基本的な内容を話され、「正しい診断のもと最適な治療(標準治療)を行う事により最良の結果が得られる。信頼のおける情報を参考にしましょう」とまとめられました。次に大阪国際がんセンターの本間圭一郎先生が「乳癌診断における病理診断の役割」と題し、乳がんの種類や腫瘍の特性を特定し最適な治療法を決める上で病理が重要であることや、常勤病理医の有無で治

療開始時期や切除範囲の判断に差が生じる事から「病院選びの際の判断材料に入れてください」と話されました。続けて「再発乳がんの最新治療」について再び中山先生が講演しました。ホルモン陽性HER2陰性乳がんではホルモン剤に加えCDK4/6阻害薬(イブランス・ベジニオ)を上乗せする治療に置き換わっていることや、ホルモン陽性HER2陽性乳がんにおいても2次治療の薬剤がカドサイラからエンハーツへと変わってきていること、トリプルネガティブ乳がんにおいては待望の新薬「トロデルビ」が開発されたことが紹介されました。Q&Aセッションでは麻倉未稀さんも加わり「納得出来る自分の治療法で自分が納得した生活を送っている」ということが先ず大事なのではないか」と述べられました。

ロビーエリアでは、コロナ禍で中断してい



乳がん Q&amp;A



がん×ゲノム医療 Q&amp;A



サブステージ



当日のロビーの様子



た患者会や患者支援団体、企業によるブース出展が復活! 23団体が参加しました。サブステージでは、ゲストに大阪国際がんセンターの多田雄真先生、社会福祉士の川崎由華さんを迎え、がんを「知る」プロジェクト・グリーンルーペによるがん患者さんの生活周りに焦点を当てたミニセミナーが行われました。また、認定がん専門運動指導士の川瀬ひとみさんによるストレッチ講習もあり、参加者も一緒に身体を動かしてリフレッシュしました。昨年同様、小児がん支援のレモネードスタンドや、献血車も来場し27名が献血、4名が骨髄バンクドナー登録をしました。

午後からの「がん×ゲノム医療」最新情報

のセッションでは、大阪大学医学部附属病院がんゲノム医療センターの佐藤太郎先生より、「まず知っておきたいがんゲノム医療入門」と題し、20年前は臓器別の治療だったのが、がんの遺伝子パネル検査によって遺伝子の変化を調べ、異常が見つければ、今は遺伝子変異に応じた治療を行うようになってきていること、しかし、検査回数や検査時期、検査期間などいくつか課題もあることが示されました。

肺がん患者の青島央和さんは、肺がんの患者会に参加したことでパネル検査の情報を得て、主治医に検査の希望を伝えました。その結果、ROS-1という遺伝子変異が見つかり治療につながった経験から、患者会などを積極的に活用し、情報を得る大切さについて語られました。

続けて兵庫県立がんセンターのゲノム医療・臨床試験センター 里内美弥子先生が、近年肺がん治療は最初にマルチコンパニオン診断をして、EGFR、ALK、ROS-1遺伝子などの変異が見つければそれにあった薬で治療をするようになってきていること、それに対して、がんゲノム遺伝子パネル検査は、標準治療終了後の選択肢として数百の遺伝子を網羅的に調べる検査であること、検査できる遺伝子の数の違いなどわかりやすく解説されました。

クロージングでは、これまでの10回のキャンサーフォーラムの映像が映し出されるなか、麻倉未稀さんが「HERO」を熱唱。参加者からは涙ぐむ人や「感動しました」「勇気をもたらえました」という感想も寄せられました。

文/橋本・水野・藤原

詳細はこちら



<https://www.cancernet.jp/mbscnj/past-seminar.html>

CancerChannel



詳細はこちら



<https://cancerchannel.jp/>

文/浅葉

CNJが運営するがんチャンネル(CancerChannel)のサイトでは、大腸がん、肺がん、胃がん、乳がん、前立腺がんなど罹患数の多いがんはもちろん、希少がんも含めた治療などの医療情報や副作用のこと、また患者体験談、食事や運動、セクシユアリテイ、就労、心のケア、小児・AYA世代・高齢者に関するることなど、がんにかかわる様々なトピックについての動画を無料で公開しています。

このサイトではCNJが開催したセミナーの動画だけでなく、科学的根拠に基づく情報を発信している団体・組織であるライアンスメンバーの動画も合わせて公開しています。がん種やキーワードによる動画検索、フォーラムごとの視聴もできるのも、便利でおススメです。また、ブックレットのページでは、ライアンスメンバーやCNJが制作に関わった冊子も無料でダウンロードできます。がんに関する情報を探している方、一度のぞいてみませんか。

がんチャンネル  
動画サイトのご紹介



試験概要はこちら



<https://www.cancernet.jp/training/ccn>

文/濱中

2024年度CNJがんナビゲーター(CCN)認定試験を11月15日〜17日にオンラインにて実施いたしました。

本試験は、がんに関する信頼性の高い情報にアクセスし、正しく理解できるかどうかを評価することを目的とした試験です。今年度の合格者は51名でした。

今回の受験者は、がん体験者が一番多く、次いでがん患者家族、医療従事者となり、全受験者の約8割が初めての受験でした。「ピアサポート活動に生かしたい」「働く世代のがん治療支援に取り組めるよう、正しい知識を身につけたい」「正確な情報をきちんと取捨選択できるようにになりたい」と様々な動機を持つ方々が受験しており、正しいがん医療情報にたどり着き、正しく理解する必要性を感じられる機会として、ご利用いただけたのではないかと感じます。

次回以降の試験については決まり次第ホームページ上でお知らせいたします。

Report  
2024年度  
CNJがんナビゲーター  
認定試験実施報告



第15回

リリー・オンコロジー・オン・キャンパス

がんと生きる、わたしの物語。

絵画×写真×絵手紙コンテスト

コンテスト作品募集

あなたの物語を表現してみませんか

コンテストは、技法や手法にとらわれることなく、がんとともに生きる「想いを伝える」ことを重要にしています。

応募登録期間(当日消印有効)

2024年8月27日(火)~2025年1月31日(金)

リリー・オンコロジー・オン・キャンパス事務局

〒530-0004 大阪府大阪市北区堂島浜2-2-28 堂島アクシスビル7階(東武トップツアーズ メディカルカンファレンスセンター大阪内)

☎ 0120-78-1307 10:00~17:30 平日(土日祝日除く)

✉ info-locj@tobutoptours.co.jp

🌐 www.locj.jp



主催:日本イーライリリー株式会社

後援:公益財団法人 日本対がん協会 / 厚生労働省 / 兵庫県 / 神戸市 / 大阪市

## 血液がんフォーラム2024

## オンライン開催報告

昨年引き続きオンラインで開催した血液がんフォーラムは、6回目の開催を迎え、オンデマンド配信に加え2日間のスタジオライブ配信を2024年11月30日(土)ー12月1日(日)に行いました。

テーマ別にディスカッションを含むコンテンツも織り交ぜ、合計18のコンテンツを提供しました。事前の参加申込は1053名、初めての参加者が約6割を占め、オンライン開催により医療従事者の参加も約4割を占めたのは、近年と同様の傾向が見られました。

今回は「骨髄線維症」「ALアミロイドーシス」「再生不良性貧血」といった罹患者数が少ないなどの理由で、CNJとして取り上げにくかった希少疾患の解説も提供しました。講演動画は一部を除き、アーカイブ動画として配信を予定しています。

オンラインブースは29団体が出展、うち9団体が独自の交流会などを開催しており、情

報を集約して提供しました。しかし開催団体からは「コロナ禍が明けても以前のように会場へ足を運ぶ患者さんが少ない」「オンラインでも参加者は治療歴の長い顔なじみばかり」といった声が聞かれました。近年、オンライン配信技術が飛躍的に進歩したり、SNSでの音声やオンラインでの交流の機会が増えたり、何より、医療機関における医療情報の提供が丁寧になされ、サポートが充実してきていることも理由の一つではないかと推察されます。

今回ご参加いただいた皆さまからのアンケート結果も参考にして、現状とニーズに合った情報提供ができるよう、今後更なる検討を重ねたいと思います。

開催にあたりご登壇いただいた先生方、ご支援をいただきました企業のみなさま方へ、この場を借りて感謝申し上げます。

文/池田



詳細はこちら

<https://www.bloodcancerforum.jp/>



# 笑顔につながる 明日を、共に。

この社会の誰もが  
その人らしく  
笑顔ある日々を  
過ごせることを目指して。

アッヴィ合同会社

〒108-0023 東京都港区芝浦三丁目1番21号  
msb Tamachi 田町ステーションタワーS  
<https://www.abbvie.co.jp/>

abbvie



血液がん知っとかナイト

9月「急性骨髄性白血病（AML）」

オンライン参加者303名、申込者の8割以上を医療従事者が占め、講演・質疑応答ともに専門的な内容を含む充実したセミナーとなりました。

後半の質疑応答では、AMLは好中球が減りやすく肺真菌症に罹りやすいので、草や土埃に触れる酪農の仕事などには注意が必要なこと、一方でベットなどは精神的な支えにもなることと回答。また、治療で治すことばかりに注目せず、退院後の生活を考えたりハビリなどを組み入れる重要性などについても触れ、講師の水田秀一先生のお人柄と収録に残らないからこそその本音トークも聞ける貴重な機会となりました。

10月「慢性骨髄性白血病（CML）」

236名がオンラインで参加しました。CMLは「薬をきちんと飲めば死にません」「遺伝しません」「感染しません」「きつと薬は止められます」講師の木村晋也先生からの大事なメッセージに始まり、高額な治療費が懸念されるが、忘れることなく飲み続けたいと効果が出ないことなどを丁寧に解説していただきました。新薬の情報や、一部の症例では完治も期待されるようになってきていることなど、分かりやすく希望の持てる内容に、気持ちが見るようになったとの感想も多く聞かれました。

11月「多発性骨髄腫のCAR-T細胞療法」

292名がオンラインで参加しました。冒頭、多発性骨髄腫の病態と治療の変遷について、丁寧な解説があり、2020年から保険適応になったCAR-T細胞療法について、実施症例も交え解説していただきました。

質疑応答では、「T細胞が疲弊するとCAR-T細胞療法の効果が出ないのでは？」など患者さんからのハイレベルな質問が飛び交い、ライブ配信のみだからこそその踏み込んだ内容も好評でした。塚田信弘先生の経験だけでなく、誠実で患者さんの生活を大切にする姿勢に、患者さん自身も治療を選択する重要性を認識する機会となりました。

12月「人生会議（縁起でもない話し合い）が必要なわけ」

12月10日開催を予定しておりましたが、都合により中止となりました。心よりお詫び申し上げます。振替日は決まり次第、ウェブサイトおよび申込者へご案内させていただきます。

今年度は3月まで毎月開催します。講演部分はアーカイブ動画を公開しています。

文/池田

開催月	今後開催のコンテンツ
2025年 1月 1/22 (水)	<b>リンパ腫のCAR-T細胞療法</b> 伊豆津 宏二 先生 (国立がん研究センター中央病院 血液腫瘍科長)
2月 2/12 (水)	<b>びまん性大細胞型B細胞リンパ腫(DLBCL)</b> 伊豆津 宏二 先生 (国立がん研究センター中央病院 血液腫瘍科長)
3月 3/4 (火)	<b>自分らしく生き方・治療を決めるとは(SDM)</b> 中山 和弘 先生 (聖路加国際大学大学院 看護学研究所 教授)

※プログラム・日程は変更になる場合があります

▶ アーカイブ動画はこちら

<https://cancerchannel.jp/posts/category/video/video-series/blood-night>



▶ 詳細・申込はイベント毎

<https://www.cancernet.jp/event>



2023年3月 CA230015SH1

## 小児がん支援プロジェクト実施報告

## ゴールドリボンナイター2024

2024年9月7日(土)、世界小児がん啓発月間「Gold September」に合わせて、明治神宮球場にて「ゴールドリボンナイター」を冠協賛で開催いたしました。今回で3回目となります。

当日は、東京ヤクルトスワローズ対阪神タイガース戦が行われ、小児がん治療経験者とそのきょうだい児など、サバイバー家族55名を招待しました。

試合前には、CNJ理事の中井美穂が小児がん啓発について説明し、15歳の小児がんサバイバーの少年による始球式、ヤクルトスワローズと阪神タイガースの代表選手への花束贈呈、各ポジションで選手を迎えるスタメンキッズによるセレモニーが行われ、試合の様子はフジテレビONEで生中継されました。

場外のCNJブースには、ゴールドリボンナイターの趣旨に賛同した東京ヤクルトスワローズ監督の高津臣吾夫人、真紀さんの声が



①

- ①花束贈呈  
②始球式  
③神宮球場の貴賓室から



②

けのもと、石井麻美子さん(石井弘寿コーチャー夫人)、青木佐知さん(青木宣親選手夫人)、石川聡子さん(石川雅規選手夫人)などの有志の皆さんがボランティアとして参加してください、昨年に続き早稲田大学ビジネススクール(WBS)企業経営と社会変革ゼミの皆さんの協力も得て、多くの寄付が集まりました。

また、球場入口では、観戦来場者先着4000名に「ゴールドリストバンド」を、先着15000名にオリジナルうちわを配布しました。

多くの方々に小児がんについて知っていただく機会となり、参加者からは「治療で長期にわたる入院生活を乗り越えた後に、なかなか味わうことのできない体験をすることができました」、「現在も晩期合併症に悩まされ、今後また皆さんの壁を乗り越えて行かなければならない運命ですが、その時その時で最善を尽くしていこう、そう改めて思う機会を頂きました」、「始球式をし



③

は、クラウドファンディングの寄付と、企業や個人の皆様からのご支援により開催することができました。心より感謝申し上げます。

## WBS企業経営と

## 社会変革ゼミとの取り組み

早稲田大学ビジネススクール(WBS)「企業経営と社会変革ゼミ」と一緒に、昨年の9月も様々な企業や地域と連携し、小児がん啓発活動を展開しました。

株式会社ファミリア・神戸本店と代官山店の「ファミちゃん」がゴールドリボンピンズを着用し、啓発活動に貢献してくれました。

株式会社不二家：一昨年同様、東京都と神奈川県内の菓子店やレストラン44店舗で「ペコちゃん」がゴールドリボンのピンズを着用し、啓発活動に協力してくれました。



④



⑤

- ④ファミちゃん(株式会社ファミリア)  
⑤ペコちゃん(株式会社不二家)  
⑥渋谷区役所のパネル展示  
⑦入浴剤のパッケージ(松田医薬品株式会社)



⑥

・渋谷区役所：議員の皆さんがピンズを着用し、区役所内で啓発ポスターを展示していただきました。

・松田医薬品株式会社：レモネードの香りの入浴剤を提供いただき、新たな啓発活動が実施されました。東京都台東区の「湯どんぶり栄湯」と墨田区の「黄金湯」、渋谷区の「改良湯」、渋谷笹塚温泉「栄湯」では、「レモネードのお湯」とポスター掲示等で小児がん啓発を実施。また、聖路加国際病院で小児がんの治療を終えたご家族へ退院祝いとしてレモネードの香りの入浴剤をプレゼントしました(今春頃まで実施予定)。

また、狛江市でもポスターとリーフレットで啓発、熊本城、駿府城、丸岡城はライトアップで応援、島原城の武将隊の皆さんもピンズで啓発と、その他各地で多くの方々にご協力いただきましたこと、心から感謝申し上げます。今後も、小児がんの子供たちとご家族への支援を続けてまいります。

文/古賀

ゴールドリボン  
ナイターの  
開催報告はこちら



<https://www.cancernet.jp/240907>

## レモネードスタンド 第6次助成事業

レモネードスタンドジャパン事務局は、2013年7月の開設以来、各地のレモネードスタンド開催を、運営マニュアルの提供や、WEBサイトでの告知などでサポートし、集まった募金は小児がん治療の研究支援や、小児がん・AYA世代のがん経験者支援に充てています。

6回目となる助成事業では、小児がん治療成績の向上を目的とした研究やプロジェクトに対して、総額200万円の助成を実施いたしました。

募集期間中、6件の申請があり、CJNスタッフ及び理事で審査をいたしました。内容だけでなく、持続可能性や影響力、非医療者を含むスタッフから見てもどれほどの期待感があるかなども審査のポイントに。審査する側も真剣そのもの。どれも大切に意義深いプロジェクトでしたが、3件のプロジェクトに対する助成が決定いたしました。

助成先の情報はWEBサイトで公開中で



©LEMONA DESIGN

レモネードスタンドジャパン応援アンバサダー「レモン&シュガー」

詳しくはこちら



<https://www.lemonadestand.jp/donate#1>

第6次助成先一覧	
<b>「小児・AYA 遺伝性腫瘍レジストリ研究」</b> (100万円) 代表者：東大病院 小児科 届出研究員 中野 嘉子	
<b>「再発小児がん・AYA 世代がんの最適治療法の確立」</b> (50万円) 代表者：京都大学大学院医学研究科 発達小児科学 教授 滝田 順子	
<b>「小児がんの子ども達を VR で治療する。デジタルメディシンとしての専用 VR ソフト開発」</b> (50万円) 代表者：広島大学病院 周産母子センター 講師 佐伯 勇	

文/池田

す。また、次回開催予定のジャパンキャンサーフォーラムで、助成したプロジェクトの進捗報告などを予定しています。

レモネードスタンドジャパンでは、寄付だけの受付も行っていきます。常設している寄付箱の寄付先としてもご利用いただいております。引き続き小児がん・AYA世代のがん支援や充実した助成事業を実施できるように、皆様のご支援やご協力をお願いいたします。

## 日本癌治療学会で経済毒性について発表

福岡県で開催された第62回日本癌治療学会学術集会の会長特別企画「医療経済からがん治療を考える」Financial Toxicityの観点から「のセッションにて、「がん患者の経済毒性について」をテーマに常務理事の古賀真美が発表をいたしました。内容は「がん患者が感じている経済的負担の実像を明らかにする」ことを目的として昨夏に実施した1117名のアンケート結果です。

回答者の6割以上が罹患前から治療費の備えをしていたが、8割は治療中に経済的負担感を抱えていたこと。また、全体の半数が経済的なことを誰かに相談したいと思ったが、半数は相談していなかったこと。その理由は「経済的なことを相談するのがためらわれた」が多く、続いて「相談先が分からなかった」と回答していました。多くの患者は費用について説明を受けることで、経済的負担感が軽減するとコメントしていました。また、情報提供は患者だけで

なく、患者家族や一般市民にも積極的に行い、誰もが相談しやすい環境を整えることで、患者の治療意欲を高めるサポートに繋がることが伺えました。アンケートの集計結果は「意識調査」のページで公開しています。

文/古賀

アンケート結果はこちら



<https://www.cancernet.jp/investigation>



### 患者さんのための がんのリハビリテーション 診療Q&A

監修 日本リハビリテーション医学会  
編集 日本がんサポーターズケア学会

がんになったら運動はしていいの？  
治療の副作用を軽減するには？ 科学的根拠にもとづき、  
どのようなリハビリテーションが勧められているのかを  
専門家の先生が解説します。

ISBN978-4-307-75065-3

B5判 120頁 定価2,200円(本体2,000円+税10%)

金原出版 この書籍の詳細はこちらから→



## 子宮頸がん検診啓発動画の制作、公開

このたび、2024年度日本郵便年賀寄付金の助成を受けて、子宮頸がん検診の啓発動画「初めて子宮頸がん検診を受けてみた」を制作、子宮頸がん予防啓発月間の11月に公開いたしました。

子宮頸がんは、若いうちからも罹患するリスクがあるため、厚生労働省では、子宮頸がん検診を、20歳から2年に1回受けることを推奨しています。しかし、受診率は、20歳〜69歳で43・6%（2022年、国民生活基礎調査）で、20代では、わずか25%（2019年、国民生活基礎調査）にとどまっています。

この動画では、初めて子宮頸がん検診を受ける20代の女性2人が、埼玉県川口市にあるさとうレディースクリニックの佐藤久美先生から子宮頸がんのことや、検診についての説明

を受け、質問をしたり、実際にその場で検診を受けて感想を話したりしています。どんな検診なのか、受ける上での注意点は何か、などをわかりやすくまとめています。

定期的な検診で、子宮頸がんになる前の状態（前がん病変）で見つけることができ、また、たとえHPVワクチンを接種していても検診は必要だと伝えていきます。加えて、佐藤先生は、動画内で、子宮頸がんの検診をきっかけに、この先も相談できるかかりつけの婦人科医を見つけることを勧めています。

この動画を、検診を受けたことがない方ぜひご視聴いただき、安心して受診していただくことにつながればと願っています。

文／多田



佐藤久美先生  
(さとうレディースクリニック)



検査用のブラシを  
触ってみる

詳細は  
こちら



<https://www.cancernet.jp/cancer/cervical/twr>

動画は  
こちらから



[https://youtu.be/UGJI0UrQu\\_0](https://youtu.be/UGJI0UrQu_0)

## Report

### 「高校生アイデアフェス #仲間と一緒に考える 子宮頸がん」を開催

CNJと電通の有志、資生堂の三者で実施しているLAVENDER RINGの活動の一環として、子宮頸がんの予防啓発を目的に、高校生を対象とした「高校生アイデアフェス」を実施しました。今回で3回目となります。各学校からエントリーした高校生11グループ（1名〜4名）総勢30名が、まずは事前に子宮頸がんを学ぶためのインプットセッションで疾患や予防について理解を深め、「#子宮頸がんは予防できる」ことを正しく、わかりやすく、面白く高校生に伝えるステッカーのアイデアを考えました。

11月9日には、港区のみなど保健所を会場に、それぞれ自分達で調べたことや、ステッカーのアイデアの理由や工夫したことなどを3分間でプレゼンテーションしました。どれも高校生ならではの視点と発想に満ちた素晴らしい作品で、当日、審査いただいた港区長の清家愛さん、産婦人科専門医の稲葉可奈子先生、よつばの会の原千晶さん、任意団体 Lumiere の遠藤咲幸さんは、それぞれの作品を絶賛していました。

文／古賀

詳細は  
こちら



<https://www.cancernet.jp/241109>

Lead to a Paradigm Shift

## 情報のチカラでつなぐ未来の医療

私たちの使命は、患者さんのために、医療従事者や製薬会社の方々へ  
確かな情報をリサーチ・分析し、発信することです。  
4つの目線（地域・患者さん・疾患・製品）で医薬品マーケットの本質を理解し、  
ソリューションを提供いたします。

メディカルマーケットビジョン株式会社

# 男性がん総合フォーラム Mo-FESTA CANCER FORUM 2024 東京 報告



①集合写真 ②パネルディスカッション



- ③講師：河原 貴史先生（筑波大学）
- ④講師：高木健二郎氏（食道がんサバイバースシェアリングス）
- ⑤講師：沢田 晃暢先生（NTT 東日本関東病院 乳腺外科）
- ⑥ Mo-Picture（ひげ顔写真）の撮影 & 展示

詳細はこちら



<https://www.cancernet.jp/40586>

文/多田

治療が開発され再発・転移の状態でも長期のコントロールが可能となってきたお話があり、続いて、四宮敏章先生（奈良県立医科大学附属病院）が、去勢抵抗性前立腺がんになったら緩和ケアを受けながら治療することが最も大切であると繰り返し説かれていたことが印象的でした。

「前立腺がんにおける意思決定のあり方を考える」をテーマとしたパネルディスカッションでは、まず、医療ジャーナリストであり、自身も前立腺がん体験者である山口博弥さんから治療法選択の意思決定について体験が語られました。それを受け、岸田徹さん（NPO法人がんノート）のファシリテートのもと、病院における前立腺がんの手術、放射線治療実績を比較したグラフが提示され、小路先生、佐藤先生、四宮先生、鶴貝雄一郎先生（大船中央病院）がそれぞれの立場で、Shared Decision Making についての活発な議論を行いました。

11月24日に開催されたNPO法人腺友倶楽部主催の男性がん総合フォーラム「Mo-FESTA CANCER FORUM 2024」にCNJは開催協力をしました。今回より、腺友倶楽部と日本泌尿器腫瘍学会との共催に、日本放射線腫瘍学会（JASTRO）も加わり、また、前立腺がんの講演と並行して、新たに男性関連がんの精巣腫瘍、食道がん、男性乳がんのセミナーと各患者会等の交流会も行われました。

前立腺がんをテーマに、小路直先生（東海大学）からのMRIの進歩により過剰な前立腺生検を回避できるようになったことのお話や、宇野隆先生（千葉大学）から、正確な照射が可能で治療回数が少ない（前立腺がんでは2〜5回）MRIニアックの紹介などがありました。佐藤威文先生（佐藤威文前立腺クリニック）からは、前立腺がんは更なる集学的

## Better Health, Brighter Future

タケダは、世界中の人々の健康と、輝かしい未来に貢献するために、グローバルな研究開発型のバイオ医薬品企業として、革新的な医薬品やワクチンを創出し続けます。

1781年の創業以来、受け継がれてきた価値観を大切に、常に患者さんに寄り添い、人々と信頼関係を築き、社会的評価を向上させ、事業を発展させることを日々の行動指針としています。

武田薬品工業株式会社  
[www.takeda.com/jp](http://www.takeda.com/jp)



Report

薬剤師対象「慢性骨髄性白血病治療環境向上プロジェクト」アンケート結果のポスター発表

慢性骨髄性白血病（CML）は現在主に内服（TKI）で治療が可能となりましたが、患者さんの服薬遵守により治療効果が大いに左右されます。CNIは、薬剤師の方にCML患者さんのサポーターになっていただくこと、ファイザー株式会社「医学教育プロジェクト慢性骨髄性白血病の治療環境向上」の助成を受け、専門家やサイバー、薬剤師による、CML解説動画を薬剤師対象に提供しました。

その解説動画視聴前と視聴後のアンケートの結果をまとめ、第57回日本薬剤師会学術大会（2024年9月22日～23日）にて、佐賀大学細矢和久先生より「慢性骨髄性白血病解説動画視聴による薬剤師の理解度向上効果の検討」と題し、ポスターセッションでご発表いただきました。動画視聴により、副作用説明などの患者対応の自信度合や、TKIの治療効果を得るために必要な服薬遵守についての理解度が向上したことの説明がなされ、訪れた薬剤師の方々から質問や、現場でのお話もあり、情報交換の場となりました。

文／多田



詳細はこちら



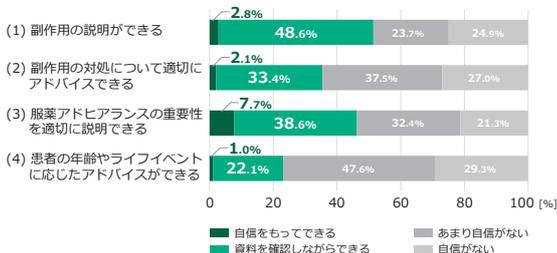
<https://www.cancernet.jp/investigation>

動画視聴前アンケート

有効回答数：389名

患者対応の自信

・今、CML患者に対し、どの程度自信をもって対応できますか。

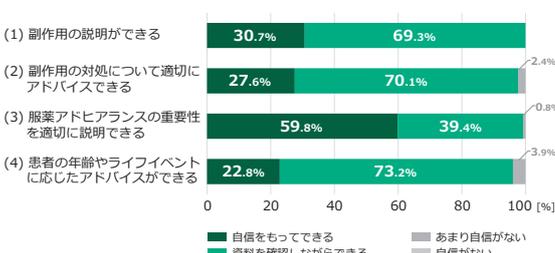


動画視聴後アンケート

有効回答数：127名

患者対応の自信

・今、CML患者に対し、どの程度自信をもって対応できますか。



細矢和久他「慢性骨髄性白血病解説動画視聴による薬剤師の理解度向上効果の検討」（第57回日本薬剤師会学術大会、埼玉、2024年9月）より引用

News

冊子「もっと知ってほしい 急性骨髄性白血病のこと」改訂

血液がんの診療において「根拠（エビデンス）」に基づく医療を実践する際の拠り所のひとつとなる「造血器腫瘍ガイドライン」が2023年に改訂されました。また、2024年に造血器腫瘍のWHO分類第5版が刊行されました。急性骨髄性白血病では、遺伝子と染色体の異常の有無や種類を確認することは、病型（タイプ）の分類や予後（治療の見通し）を知り、治療法を選択するうえで重要です。いずれも改訂された内容が本冊子に反映されています。

また、今回の改訂では、ページ数を増やし、微小残存病変（MRD）による白血病細胞数と治療効果のイメージや、高齢者の治療選択についてなど、情報を充実させています。獨協医科大学医学部特任教授の三谷絹子先生に引き続きご監修を頂いております。

冊子は、ウェブサイトで閲覧でき、無料でダウンロードが可能です。医療機関へは冊子の発送も承っています。是非、ご活用ください。

文／池田



詳しくはこちらのサイトから



<https://www.cancernet.jp/aml>

私たちは医療の未来を切り拓き 革新的な医薬品をお届けします

未だ満たされない医療上のニーズを解消するイノベーションは、患者さんの人生に変革をもたらします。その信念のもと、私たちは、患者さんから学び、科学の力をもって、未来の医薬品の可能性を切り拓いていきます。

ヤンセンファーマ株式会社  
[www.janssen.com/japan/](http://www.janssen.com/japan/)



Johnson & Johnson



## がん患者に多い摂食嚥下障害：美味しく食べ続けるには

がん罹患後も元気に過ごすには、摂食嚥下障害に注意が必要です。例えば頭頸部癌では嚥みにくい、飲み込みにくい症状が出ます。食道がんや胃がんでは食事が減り、逆流を起こしやすくなります。縦隔腫瘍や縦隔リンパ節転移では、飲み込むことにかかわる神経の圧迫でも嚥下障害が起こります。また、がんの治療も摂食嚥下障害の原因になることがあります。頭頸部癌や肺癌、食道がんなどの手術、化学療法に伴う口内炎や口腔内・食道カンジダ、放射線による唾液分泌障害や咽喉頭の線維化などは、いずれも食べづらさ、飲み込みづらさの原因になります。照射後の線維化は5-10年経過後に生じるため、忘れたところに症状が出て、戸惑うことも多くあります。

食べづらいと生活の質が低下し、痩せるだけでなく、食べ物や口腔内の菌が誤って気道へ入る（誤嚥する）と、肺炎や窒息の原因にもなります。誤嚥性肺炎といえは高齢者を思い浮かべるかもしれませんが、がんの患者さんにも起こります。

重要なのは、こうした症状を主治医や看護師に伝えることです。摂食嚥下障害の症状を医療者に伝えない患者が多いことが分かっており、欧米のがんセンターなどでは、

‘SWAL-QOL’<sup>\*1</sup> や ‘MDADI’<sup>\*2</sup> などの質問紙を用いて定期的に確認しています（日本の一部の施設でも実施）。食べることで飲むことにつながる負担感や疲労感、食欲、食事にかかる時間、またそれが心身や社会性にもたらす影響などを問う質問が含まれています。また管理栄養士や言語聴覚士ががん診療チームに加わり、地域でも訪問で活躍しています。とくに言語聴覚士は嚥下の専門家で、対応が難しい頭頸部癌の照射後嚥下障害にも種々の対策を持ち合わせていることが最新の文献でも報告されています<sup>\*3</sup>。一般的に用いられやすい代償法（食事や飲み物の形態の工夫）のほか、嚥下の安全性や効率性を高めるための舌や口唇、咽喉頭の訓練法やバイオフィードバック<sup>\*4</sup>など最新技術も、評価内容に応じて組み合わせて嚥下障害を治療しています。こうした介入も、症状を医療従事者へ伝えることから始まります。がん自体のことに意識が向きがちですが、食べる・飲むにまつわる症状も見直してみませんか。

\*1: 疾患特異的 QOL 調査票、\*2: MD アンダーソン嚥下障害評価尺度

\*3: Govender R, et al. Curr Treat Options Oncol. 2024;25:703-718

\*4: 患者さんが舌や喉を動かした程度を計測した数値を、視覚や聴覚情報として提示して、リハビリに活用する治療法

情報提供／海外がん医療情報リファレンス

## CNJ Speakers が変わります!

CNJ Speakers をいつもご愛読賜り、誠にありがとうございます。

このたび、CNJ Speakers は次年度より、年2回から年1回（7月予定）の発行に変更することとなりました。また、内容についても、これまではCNJの活動報告を中心にお届けしておりましたが、よりみなさまのお役に立てるようなコンテンツをご提供するべく、今後は、その時々に関心が高い、がんに関連するトピックスなどもとりあげた記事を掲載していく予定です。

これからも、「がん患者さんが本人の意思に基づき、治療に臨むことができるよう、患者擁護の立場から、科学的根拠に基づくあらゆる情報発信する」というCNJのミッションのもと、活動に邁進していく所存でございます。引き続き、ご支援を賜りますよう、お願い申し上げます。

がんセンターネットジャパン プロジェクトマネージャー／  
CNJ Speakers 編集担当 多田 裕子

## 新年のご挨拶

新年あけましておめでとうございます。

輝かしい新年を迎え、皆様に心よりお慶び申し上げます。昨年は、世界情勢の不安定化や自然災害など、困難な状況も多々ありましたが、私共では5年ぶりにジャパンキャンサーフォーラムを国立がん研究センター研究棟にて対面開催することができました。

多くのエビデンスのあるがん医療情報を発信し、患者さんが納得した治療選択と共に、安心して治療を受けることができるようにと、様々な活動を展開することができましたのも、皆様の温かいご支援とご協力のおかげです。深く感謝申し上げます。

今年もがん治療専門医の先生方と共に、各種がんの最新治療情報はじめ、患者や家族に役立つ充実した情報を届けられるように、戮力協心（りくりよくきょうしん）、スタッフ一丸となって活動に取り組んで尽力してまいります。

本年も、どうぞよろしくお祝い申し上げます。

がんセンターネットジャパン 常務理事／プロジェクトマネージャー 古賀 真美

# がんになっても生きがいのある 社会の実現を目指して

現在、日本では年間約 100 万人（一生のうちに 2 人に 1 人）が「がん」と診断されています。私たちは患者本人が正しい情報を入手し、自らが納得したうえで治療に臨み、がんと共に暮らしていくために、エビデンスに基づいたがん医療情報と必要な情報を、専門家と共に分かりやすく提供することで、広くがん患者や患者家族の支援をしています。

みなさまからの継続的な支援により、  
多くの患者さんやご家族、その支援者、医療者に  
エビデンスに基づいた情報を届けることができます。

寄付で支援

ご寄付お願いいたします

個人・団体からのご寄付は、随時受け付けております。  
詳細・その他のご寄付は  
以下のURLか下記二次元コードから



<https://www.cancernet.jp/donation>

## 税の優遇措置が受けられます

がんセンターネットジャパンは、2016年8月22日より「認定NPO法人」として認定されています。これによりがんセンターネットジャパンに寄付された方は、確定申告によって、寄付金控除等の税制優遇を受けることができます。

\* 税制優遇を受けるためにはがんセンターネットジャパンが発行する領収書が必要となります。お手数ですが、寄付される方は、氏名と住所をお知らせください。

会員で支援

会員お申し込みの方法（正会員・賛助会員）  
どなたでもお申込み OK!

詳細・ファックス（銀行振込）での  
お申し込みは  
以下のURLか下記二次元コードから



<https://www.cancernet.jp/member>

CNJ の会員制度は、会員に限定した特別なメリットを提供する制度ではありません。「CNJ の会員になる」ということは、CNJ の活動を継続的に支援する、という「あなたの意思」を表明することです。NPO 法人がんセンターネットジャパンのミッション・ビジョンにご賛同頂ける方々（個人・法人）は、是非ご入会頂きますようお願い申し上げます。

\* 賛助会員の入会金・年会費は寄付金控除等の  
税制優遇を受けることができます。  
（正会員の税控除はありません）