

# 健やか ぐんま

Sukoyaka Gunma

vol.17

2017. 夏

Summer!

## 特集

### 9月は「がん征圧月間」です

平成27年度群馬県健康づくり財団実施がん検診における「発見がん」の状況 **P2-3**

肺がんについて～治る肺がん発見のために～ **P4-5**

### 財団からのお知らせ **P6-7**

- 群馬県がん患者団体連絡協議会活動報告
- 全国よろこびの会総会開催しました
- 複十字シール運動について
- 臓器移植普及啓発イベント実施しました

リレー・フォー・ライフ・ジャパン2017ぐんま開催のお知らせ **P8**



## メリット

- ・早期発見・早期治療による救命
- ・早期であれば身体的負担や経済的負担、治療に要する時間が少ない
- ・前がん病変の発見によるがんの予防  
(例：子宮の異型上皮、大腸の腺腫 等)

## デメリット

- ・検診でがんが100%見つかるわけではない  
→ 一定の大きさにならないと発見できなかったり、見つけにくい場所にできたりするため。
- ・結果的に不必要な治療や検査を招く可能性がある  
→ がんによってはすぐに治療しなくても問題のないものもありますが、それは詳しい検査や治療をして初めてわかります。
- ・身体的・心理的負担  
→ 放射線による被曝やバリウムによる便秘。結果が出るまでの心理的な負担は少なからずあります。

以上のようなメリットやデメリットについて正しく理解したうえで、**がん検診を受診しましょう。**  
もちろん検診だけでなく、**禁煙・食事・運動などの生活習慣を改善**することも重要です。  
がん検診も生活習慣も継続していくことが、がんの予防につながります。

今年も近づいてきました・・・



がん征圧ポスター▶

# 9月は、がん征圧月間です。

## 2017年度がん征圧スローガン 「継続が 予防につながる がん検診」

多くの皆さんがご存知のとおり、日本では2人に1人ががんにかかり、3人に1人ががんで死亡するといわれ、現在わが国の死亡原因の第1位となっています。

医療技術が進歩した今、なお、がん(悪性新生物)による死亡数は毎年増え続けています。(図1)

しかし、一部の「がん」は早期発見・早期治療により治癒が可能です。

厚生労働省では、**胃がん、子宮頸がん、肺がん、乳がん、大腸がん**の5つのがん検診の効果について、評価を行い、科学的根拠に基づいた効果があるがん検診をお勧めしています。(表1)



ただし、注意したいのががん検診の対象は、「症状がない人」ということです。症状がないうちに「がん」を発見することができた場合、進行している割合は少なく、がんによる死亡のリスクを軽減することができます。

逆に、重い自覚症状をきっかけに進行がんで発見された場合の治療は、身体にかかる負担が大きく、時間がかかります。治すことが難しいこともあります。

もし気になる症状がある場合は、検診まで待たずに医療機関を受診しましょう。

皆さんに是非受けていただきたいがん検診ですが、がん検診にはメリットとデメリットがあります。

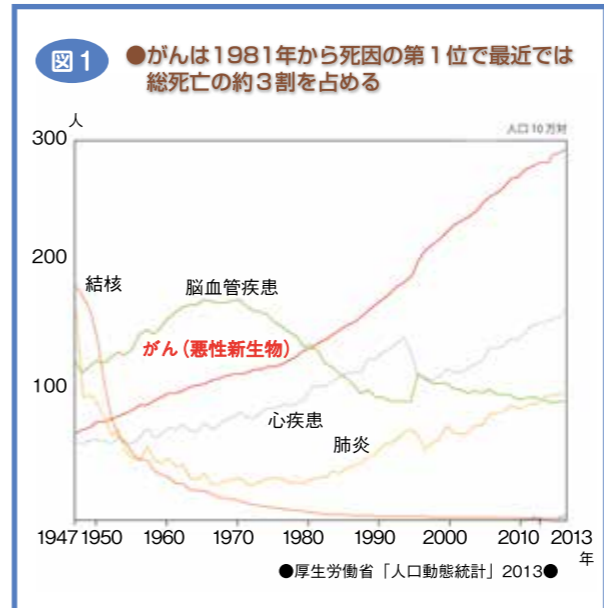
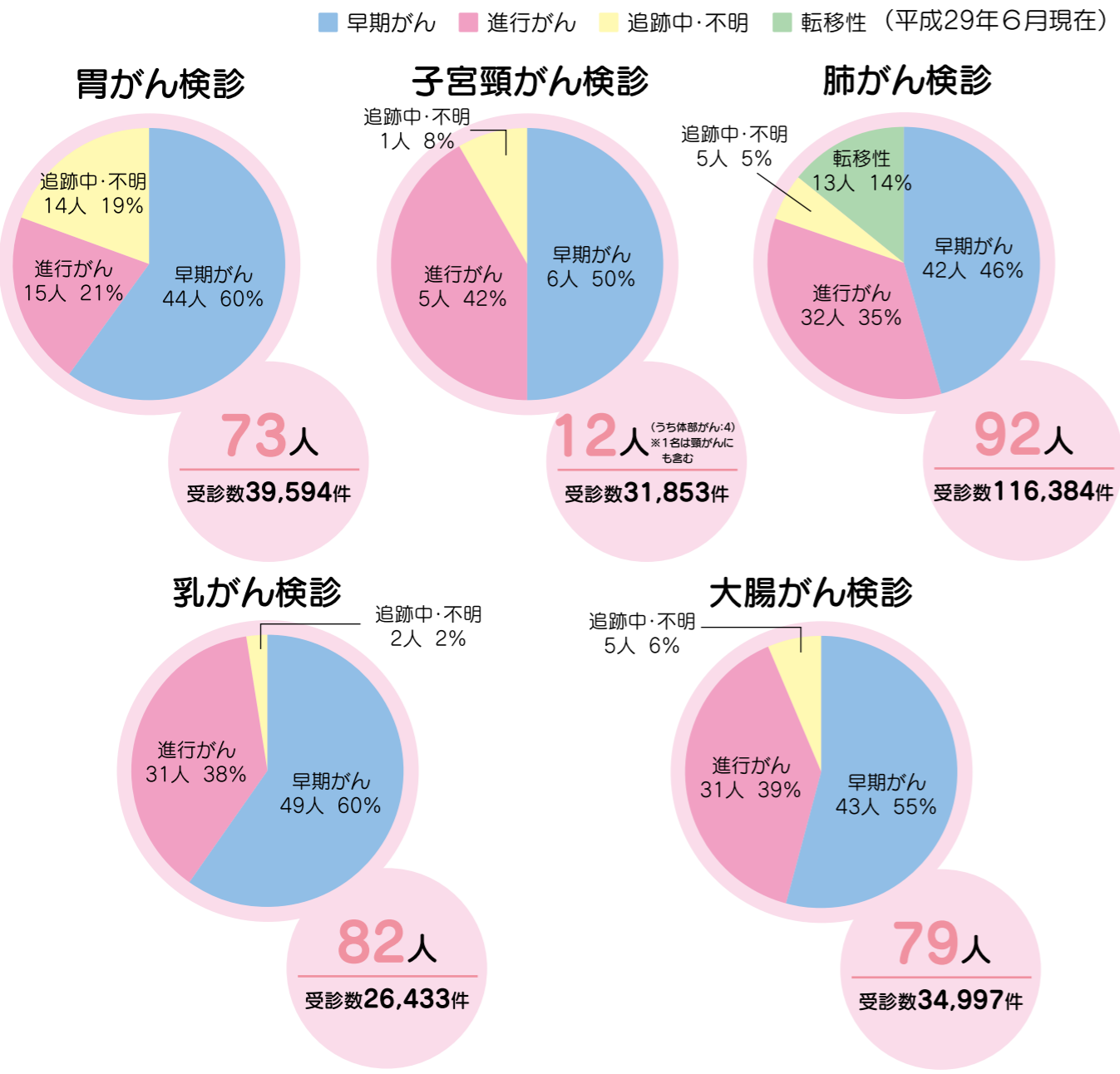


表1 厚生労働省の「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針(平成28年一部改正)」で定められた科学的根拠に基づくがん検診の内容

対象臓器	効果のある検診方法	対象者	受診間隔
胃	問診に加え、胃部エックス線検査または胃内視鏡検査のいずれか	50歳以上 <sup>※1</sup> ※1: 当分の間、胃部エックス線検査に関しては40歳以上に実施も可	2年に1回 <sup>※2</sup> ※2: 当分の間、胃部エックス線検査に関しては年1回の実施も可
子宮頸部	問診、視診、子宮頸部の細胞診、および内診	20歳以上	2年に1回
肺	質問(医師が自ら対面により行う場合は問診)、胸部エックス線検査および喀痰細胞診(ただし喀痰細胞診は、原則50歳以上で喫煙指数が600以上の方のみ。過去の喫煙者も含む)	40歳以上	年1回
乳房	問診および乳房エックス線検査(マンモグラフィ)	40歳以上	2年に1回
大腸	問診および便潜血検査	40歳以上	年1回

※3 喫煙指数(1日の本数×年数)

## 平成27年度群馬県健康づくり財団実施 がん検診における「発見がん」の状況





# 肺がんをとりこぼさず 治る肺がん発見のために

群馬県健康づくり財団 肺がん検診専門委員会 委員長  
 (独立行政法人国立病院機構 渋川医療センター 院長)

齋藤 龍生

近年、男性の2人に1人、女性の2.5人に1人が生涯のうちにかんにかかる時代となり、がんは身近な病気になっていきます。中でも肺がんはがん死の第1位であり、今後人口の高齢化に伴い益々増加すると推測されています。肺がんは初期では症状が現れにくいので、毎年のがん検診が欠かせません。<sup>\*</sup>重喫煙者などの高危険群を対象とした胸部単純エックス線検査と喀痰細胞診を加えた肺がん検診が、肺がんによる死亡率を減少するために有効です。

※1 喫煙指数(1日の本数×年数)が600以上の人

## 肺がんとは

肺がんは肺組織の一部分の遺伝子異常によって起こります。原因はさまざまですが、外的要因として、喫煙とアスベストの吸入曝露がよく知られています。

## 最近増えているのはどんな肺がんか

肺がんは組織型によって大きく腺がん、扁平上皮がん、大細胞がん、小細胞がんの4つに分かれています。最近では喫煙率の低下に伴い、喫煙との関連が薄いと指摘されている腺がんが最も多い組織型となっており、女性肺がんの70%を占めています。

## 胸部単純エックス線検査で影があると言われた場合、どうしたらよいか

昔かかった結核の病変があったりすると、「レントゲン検査で毎年指摘されるから」と、精密検査を受けずに放置する場合があります。そのため、進行肺がんとなってしまうケースもあります。ですので、精密検査をすすめられた場合は自己判断せずに、必ず専門の病院で診察を受けるようにしましょう。

## どんな時に発見されるか

検診で発見される場合と、自覚症状などで医療機関を受診して発見される場合があります。がん検診などの胸部単純エックス線検査で見つかる場合は、自覚症状が全くない比較的早期の肺がんが発見されるケースが多くみられます。咳や血痰、息苦しいなどの自覚症状がある時は、進行がんであることが多いと言われています。早期発見、治る肺がんの発見のためにも定期的な検診は重要です。

胸部単純エックス線検査は、「10ミリ以下の病変や、小さく淡い影、肋骨や心臓、肺血管などと重なる部位の病変、気管支内腔にできた肺がん」を見つけ出すことが難しいなどの限界があります。

がん検診にCT検査を加えると、胸部単純エックス線検査で見つけにくい淡い影や、10ミリ以下の小さな病変、臓器と重なる肺内の異常陰影が発見できます。また胸部単純エックス線検査やCT検査で指摘することが困難な気管支内腔にできた早期肺がんは、喀痰細胞診検査で発見されることがあります。重喫煙者や、アスベスト吸入の職業歴がある高危険群対象者には、通

常の胸部単純エックス線検査だけでなく、喀痰細胞診やCT検査等に加え、より密度の高い検診を受けることが、治る肺がんを発見するためには重要です。

## どのような方法で

### 肺がんを診断されるか

胸部単純エックス線検査で肺の悪性腫瘍が疑われた際に、肺がんかどうか、どこかのがんの肺への転移か、どんな組織型かを調べるため、気管支ファイバースコープなどで肺の細胞や組織の一部を採取し、顕微鏡で病理学的に診断が行われます。そして、肺がんを診断されたら、がんが他の臓器に転移していないかどうか、MRIや骨シンチグラムやPETなどで脳や骨、肝臓などを検査し、肺がんの拡がりを確定し、最適な治療法が選択されます。

※2 アイントロフ(放射性同位元素)を体内に注入し、体内から放出される放射線を撮影して骨の様子を調べる検査方法。がんの骨転移などがわかる。

※3 陽電子放出断層撮影。一度の撮影でほぼ全身の細胞の活動状況を画像で見ることができ。

## 病院選びはどのように

肺がんの診断・治療はがん診療連携拠点病院なら基本的にはどこでも可能です。質の高い肺

がん治療には、放射線画像診断専門医、病理専門医、気管支内視鏡専門医、胸部外科専門医、がん薬物療法専門医、がん治療専門医、放射線治療専門医、緩和医療専門医などがチームを組むことが重要です。専門医のいる施設はそれぞれの学会の認定施設となっているので、病院のホームページなどでチェックをすることをお薦めします。

## 最近の肺がん治療

手術不能肺がんの治療成績はこれまで満足いくものではありませんでしたが、シスプラチンと新抗がん剤の併用療法によってその延命効果が実証され、抗がん剤治療は1度は行ってみる価値がある治療法ということになっています。さらに近年がんの組織から特定の遺伝子異常が認められた肺がんに対しては、がん細胞に絞って効果を発揮する分子標的治療薬が開発され、副作用が少なく非常に高い効果が期待できるようになりました(図1)(図2)。その結果、(表1)に示すように有名な延命効果が認められ、特定の遺伝子異常とそれに対する分子治療薬がある肺がんでは、どんなに高齢でも、どんなに全身状態が悪くても、劇的な効果が期待でき、末期がんを診断された患者さんの5年生存も珍しくない時代となりました。また、がん組織からがんを攻撃するリンパ球の働きを阻害する抗体が発見され、この抗体をブロックする免疫療法が実用化されたことにより、治療の選択がさらに広まってきました。このように自分のがんの組織を詳しく分析することにより、従来の手術療法・放射線療法・抗がん剤化学療法に加え、劇的な効果が期待できる分子標的治療薬・免疫治療薬など自分にとって極めて有効な治療法の可能性が開かれるようになりました。したがって、

図1 分子標的薬の仕組み(がん細胞だけに作用する)

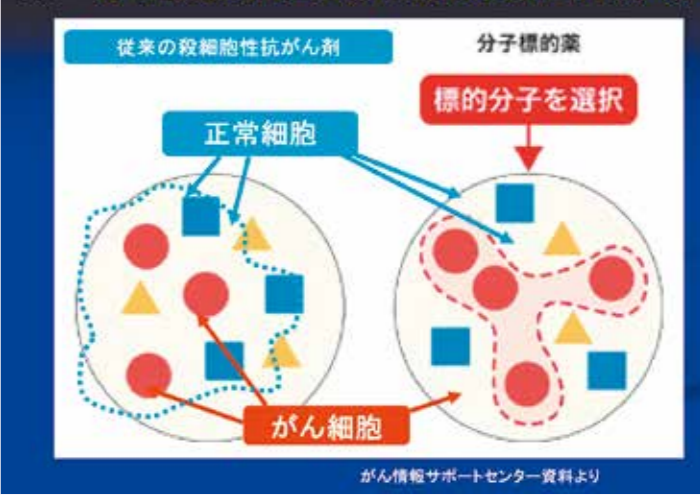


図2 分子標的治療薬投与前 分子標的治療薬投与1ヵ月後

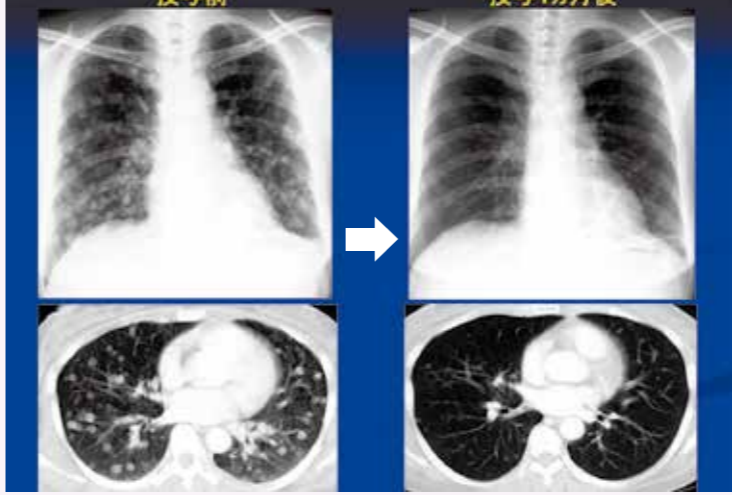


表1 切除不能 IIIB期/IV期(根治照射不能) 非小細胞肺がんの全生存期間の変遷

1970年代	2-4ヵ月	支持療法
1980年代	6-8ヵ月	プラチナ製剤+第2世代抗がん剤
1990-2005年	8-10ヵ月	プラチナ製剤+第3世代抗がん剤
2005年	>12ヵ月	非扁平上皮 非小細胞肺がん プラチナ製剤+第3世代抗がん剤+ 血管新生阻害薬
2009年	>24ヵ月	遺伝子変異陽性 非小細胞肺がん 分子標的治療薬

肺がんの治療成績(生存期間)は、2009年の分子標的治療薬の出現により、近年めざましい進歩を遂げている

## 最後に

肺がんは身近な病気です。早期肺がんでも、進行肺がんでも、適切かつ最良の治療は必ず存在します。まずは肺がん検診を受け、勇気をもってがんに向かおうと欲しいと思います。

検診でがんを疑われたら、まずは「確定診断のための気管支鏡検査などの病理検査までは受ける」ことをお薦めします。肺がん検診は一般のがんの治療だけでなく、あなたのがんに適するオーダーメイドの治療法を発見する糸口になる可能性がありますので、その意義はますます高くなってきたといえます。



# 複十字シール募金結果の ご報告とご協力をお願い



平成28年度の複十字シール運動で群馬県内において皆様からお寄せいただいた募金の総額は、336万7481円となりました。

これらの尊い募金は、結核予防の普及啓発活動、開発途上国の結核対策・援助等に役立てていただいています。

## 結核について知ろう！

### 結核はどんな病気？

50年前までは、死亡原因の第1位で、「亡国病」と恐れられた結核。現在はきちんと治療すれば、治る時代になり、結核にかかる人は年々減ってはいるものの、年間約1万9千人が新たに発症していて、先進諸国と比較すると日本は結核の多い「中蔓延国」です。

平成27年には、群馬県内でも192名が新たに結核にかかり、18名が結核で亡くなっています。

### こんなときは病院へ！

「咳やタンが2週間以上続く」「身体がだるい」「急に体重が減る」等、風邪の症状と似ています。もしかして結核？と思ったらすぐに受診しましょう。

### 結核の予防・治療

「睡眠を十分に取る」「適度に運動する」「バランスのとれた食事をする」「タバコを吸わない」等が有効な予防法です。結核の治療は、6ヵ月～9ヵ月間毎日きちんと薬を飲み続けることで確実に治すことができます。



## ご存知ですか？複十字シール運動

「結核のない世界」をつくるため、複十字シール運動による募金活動を実施しています。

運動期間 毎年8月1日～12月31日（運動期間外も募金を受け付けております。）

結核予防週間 9月24日～9月30日

今年度も複十字シール運動開始にあたり、副知事を表敬訪問し、協力を依頼いたします。

これからも複十字シール運動に御協力をお願いいたします。



1万円以上寄附された方は、結核予防会の複十字誌にお名前が掲載されます。さらに、100万円以上の高額寄付者は結核予防会総裁である秋篠宮妃殿下より感謝状が贈呈されます！



# 臓器移植普及啓発イベントを実施しました

平成29年5月28日（日）高崎市の黒沢病院において開催された「第25回 美心祭」に臓器移植普及啓発のブースを設け、リーフレット、ティッシュ等を配布し、意思表示カード・免許証・保険証の裏面に記載されている意思表示欄への記入方法の説明などの啓発活動を行いました。

当日は来場者の方が多く、たくさんの方が説明を聞いてくださいました。

また、同日、県公社総合ビルにおいて前橋赤十字病院が開催した「第14回市民健康フォーラム」にも参加し、啓発グッズの配布と普及啓発活動を行いました。



## 群馬県がん患者団体連絡協議会から

# 「母の日キャンペーン」を実施しました

平成29年5月14日（日）母の日に、けやきウォーク前橋において、乳がん患者会3団体が合同で、自己検診啓発ティッシュを配布し、自己検診と定期的なマンモグラフィ検診を呼びかけました。

同時に群馬県健康づくり財団からマンモグラフィ検診車を持ち込み、24名の希望者に無料検診を実施しました。

乳がんは、女性のがんの罹患率1位で、現在は約11人に1人が生涯のうち乳がんになるといわれています。今後も定期的な自己検診と乳がん検診の普及啓発に努めます。



# 交流茶話会を開催しました

平成29年6月17日（土）群馬会館において開催された、群馬県がん診療連携協議会・群馬県主催の市民講座「がん治療をサポート」「がん患者さんのこころのケア」の2講演が終了後、群馬県がん患者団体連絡協議会を中心とした「交流茶話会」が行われました。今回は、78名が参加し、講演をしてくださった講師への質問や、日頃の悩み等を思い思いに話し合いました。



# 全国よろこびの会総会を開催しました

平成29年6月15日（木）渋川市伊香保温泉ホテル木暮において、第35回全国よろこびの会総会を開催しました。全国よろこびの会は昭和58年に、日本対がん協会支部に関係しているがん患者会で構成され、設立されたがん患者会で、現在は青森、山形、宮城、福島、長野、群馬の6県が活動しています。今回は72名が参加し、がん征圧の普及啓発活動に長年尽力している7名が表彰され、群馬県からも2名が表彰されました。また、特別講演には、講師に落語家、医学博士でもある立川らく朝師匠を招き、「ドクターらく朝の一笑健康～ヘルシートーク&健康落語」と題して講演していただきました。会場は笑いと拍手に包まれました。





# がん征圧・がん患者支援チャリティーウォークイベント



## リレー・フォー・ライフ・ジャパン2017ぐんまに参加しよう!

### ～つながろう がんに負けない いのちのリレー～

リレー・フォー・ライフ（命のリレー）は、がんに立ち向かう方々の勇気を称え、がん患者や家族、友人、支援者と共に地域一丸となってがん征圧を目指すチャリティー活動です。共に歩き語らうことで、がんへの理解が深まるとともに、あきらめない勇気、生きる希望を感じていただけたと思います。群馬県では5回目の開催となります。イベント当日はたくさんのチームが24時間交代でトラックを歩き続けます。もちろん短時間の参加でも大丈夫です。どなたでも参加できますので、皆さんの参加をお待ちしています!!

平成29年**10月7日(土) 12:00 START** 会場: **ALSOKぐんま 総合スポーツセンター**  
**10月8日(日) 12:00 FINISH** ふれあいグラウンド (前橋市関根町800)

フードコーナー&  
各種健康チェック  
コーナーも充実!



啓発ブースでは  
こどもから大人まで  
がんについて学べます。

ステージでは楽しい音楽、  
パフォーマンスがいっぱい!

## 参加方法

仲間と夜通しつなぐ  
リレーウォーク

チーム参加 3,000円  
個人参加 500円

あなたからのエールを  
メッセージに込める  
**ルミナリエ**  
1枚:300円



**どなたでも  
参加できます**

寄付・協賛をお願いいたします

参加申込みの方は、下記参加申込書に必要事項をご記入の上、この面をFAXまたは切り取って郵送でお申込みください

FAX 送信先: **027-269-8928** TEL: **027-269-7820・7403**

郵 送 先: 〒371-0005 前橋市堀之下町 16-1

公益財団法人群馬県健康づくり財団 総務部企画広報課 RFLJ ぐんま事務局 宛

※リレーウォークのチーム参加申込み期限は9月1日(金)です。早めに申込みをお願いいたします。

参加 申込 書	チーム名 <small>(ルミナリエのみ申込みの場合は記入不要)</small>	参加人数 人
	住所	(チームリーダー氏名) (上記のうち がん経験者 人・高校生以下 人)
	ふりがな 氏名	施設名・所属
	TEL	(男・女)
	FAX	
	E-mail	
ルミナリエ申込み数 枚 ※5枚以上でお申し込みください。送料は無料です。		
●参加費の支払い等、詳細については、申込書受付の後、お知らせいたします。		

※本申込書にご記入いただきました個人情報は、当イベントの目的以外には一切使用いたしません。

【ご注意】以下の項目に同意のうえ、参加申し込みをしてください。

●天災、事故、事件等でイベントが中止の時、参加者の都合でキャンセルされた場合、寄付金はお返しできません。●万一が事故が発生した場合、主催者は傷害保険に加入している範囲内および応急処置以外の責任は負えません。●イベント中の映像、写真、音声、記録等は、テレビ、新聞、雑誌、インターネット等へ掲載される場合があります。

※お問い合わせ: [kikaku@gunma-hf.jp](mailto:kikaku@gunma-hf.jp) 個人での当日参加も可能です。是非一度足を運んでみてください!

