



第1回 次世代北信がんプロ合同市民公開講座  
第25回 石川県がん診療連携協議会県民公開講座

# 次世代北信がんプロ 市民公開講座

2024.3.20 WED・祝

## ◀ PROGRAM ▶

13:00-13:05 開会挨拶 大竹 茂樹 先生 (金沢大学 理事)

### 第1部 次世代北信がんプロが繋ぐこれからのがん医療

座長 蒲田 敏文 先生 (金沢大学附属病院長)  
中沢 洋三 先生 (信州大学)

講演

13:05-13:15 **1** 次世代北信がんプロの活動概要  
矢野 聖二 先生 (金沢大学)

13:15-13:30 **2** がんゲノム医療  
林 龍二 先生 (富山大学)

13:30-13:45 **3** 患者からのメッセージ  
樋口 麻衣子 氏 (AYA 世代がん患者会 Colors 代表)

13:45-13:55 休憩

### 第2部 ここまで進んだがんの最新治療

13:55-14:20 座長 安本 和生 先生 (金沢医科大学)  
小坂 健夫 先生 (芳珠記念病院長)

14:20-14:50 **1** 膵がん  
八木 真太郎 先生 (金沢大学)

14:50-15:15 **2** 胃がん・大腸がん  
廣野 靖夫 先生 (福井大学)

15:15-15:35 **3** 肺がん  
寺田 七朗 先生 (金沢大学)

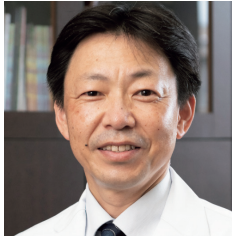
15:35-15:45 **4** がんとの共生：緩和ケアと社会的サポート  
柳原 清子 先生 (長野県看護大学)

質疑応答

15:45-15:50 開会挨拶 岡田 俊英 先生 (石川県立中央病院長)

次世代の架け橋となる最新がん治療

## 1 次世代北信がんプロの活動概要



金沢大学 医薬保健研究域医学系  
呼吸器内科学 教授  
次世代北信がんプロ  
統括コーディネーター

矢野 聖二先生

わが国の死亡原因の第 1 位であるがんへの対策として、文部科学省ががん専門医療従事者を育てる「がんプロフェッショナル養成プラン」(通称がんプロ)を 2007 年に開始しました。これは 1 期 5 年の教育事業で、令和 5 年から 4 期目にあたる「次世代のがんプロフェッショナル養成プラン」が 6 年間の事業としてはじまり、全国で 11 チーム / 76 大学が取り組みをはじめています。

次世代北信がんプロは、金沢大学、信州大学、富山大学、福井大学、金沢医科大学、長野県看護大学の連携 6 大学によるチームとして採択され、活動しています。次世代北信がんプロでは、長野、富山、石川、福井の 4 県(北信地域)の特徴を、全国平均と比較し 15 年以上進んだ超少子高齢化社会であり、診断から治療・終末期医療まで、全医療を居住地で受ける患者が多いと捉え、「北信のシームレスながん医療を担う人材養成」を目指しています。これはいわゆる「ひとを育てる教育プログラム」で、厚生労働省が行い病院機能強化を目指すがん診療連携拠点病院事業とともに車の両輪としてがん医療の向上を目指すものです。この講演では、次世代北信がんプロの教育コースの概要をお話します。

## 2 がんゲノム医療

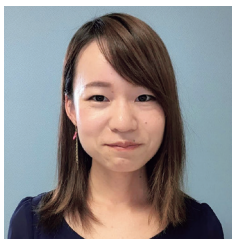


富山大学 学術研究部医学系 教授  
富山大学附属病院  
臨床腫瘍部総合がんセンター長 教授

林 龍二先生

がん細胞の特徴は抑制の効かない細胞増殖にあります。その原因は遺伝子すなわちゲノム DNA の変化によることがわかってきました。従って、ゲノム DNA の変化を読み解き、診療に役立てるがんゲノム医療は未来のがん診療の中心を担うものになるかも知れません。2000 年代初頭に開発された次世代シーケンサー (next generation sequencer: NGS) の登場により、それまで研究室レベルのゲノム解析が日常診療のものとなってきました。日本でも 2019 年に保険診療としてがん患者さんが「がんゲノム医療」を受けることができる時代となりました。しかし、鳴り物入りで始まった「がんゲノム医療」ですがそこには優れた点と問題点があります。講演では「がん」という病気の特徴、がん薬物療法の進歩、そして「がんゲノム医療」の実際をお話したいと思います。

## 3 患者の声を支援につなげるために



富山 AYA 世代 がん患者会  
Colors 代表

樋口 麻衣子氏

私は、富山県の AYA 世代 (15 歳から 39 歳) の患者会代表として今まで厚生労働省のがん対策推進協議会、国際共同治験、ガイドライン策定委員会、研究班の会議などに参加させていただいております。

そこでは、医療者と患者の価値観や認識の違いが現れることも多く、患者にとって有益なものになるようディスカッションしております。

最近はこのように、PPI (患者・市民参画) という概念が取り入れられ患者の経験や知見・想いを積極的に将来の治療やケアの研究開発、医療の運営などのために活かしていく取り組みが広がっています。

講演では、がんプロと協働していくことを考えるときに、医学で学ぶ疾患としてのがんではなく、「がん患者を知る」とはどのようなことなのか、よりよい医療にするために必要なことを共に考える機会としたいと思っております。



## 1 膵がん

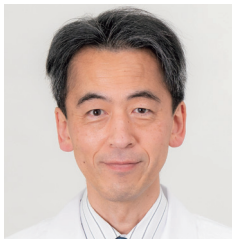


金沢大学 医薬保健研究域医学系  
肝胆膵・移植外科学  
小児外科学 教授

八木 真太郎先生

膵癌は世界的に増加傾向で、本邦においても癌種別死亡者数の第4位となっています(国立がんセンター 2021年統計)。治療はここ数年大きく進歩しておりますが、根治のためには未だ手術療法(切除)が重要です。従って治療方針は切除可能性分類に従い、「切除可能」「切除可能境界」「切除不能」に分類し、治療戦略を立てることが基本です。その為には精密な術前画像診断と検討が必要です。金沢大学では、以前から膵癌診療を多診療科で行なってきましたが、2021年からは膵癌診療ユニットとして外科、消化器内科、放射線科、腫瘍内科、病理診断科の専門集団が一同に会し、毎週カンファレンスで当院に受診された膵癌患者さん全例を詳細な画像診断に基づいて、エビデンスに則った治療を行い、臨床試験にも積極的に参加することにより膵癌の成績向上に関わっております。本講座では膵癌診療の進歩とともに当院の取り組みについて発表させていただきます。

## 2 胃がん・大腸がん



福井大学 医学部附属病院  
がん診療推進センター  
センター長 診療教授

廣野 靖夫先生

胃がんも大腸がんも日本人によく見かけるがんです。ヘリコバクター・ピロリ菌の保菌者の減少と食生活の欧米化などにより、胃がんは減少し、大腸がんは増加しています。罹患数では男女とも胃がんより大腸がんの方が多くなっています。

共通点はどちらも腺がんといわれる組織型のがんがほとんどです。違いは胃がんには分化型と未分化型といわれるタイプがあるのに比べて、大腸がんでは分化型がほとんどです。

そのため、転移の種類が、胃がんはリンパ行性転移、血行性転移、播種性転移と多彩なのに対して、大腸がんはリンパ行性転移、血行性転移がほとんどです。

治療は両者とも内視鏡治療、手術、薬物療法があります。内視鏡治療はESD(内視鏡の粘膜下層剥離術)と呼ばれる病変切除が行われるようになり、早期がんの手術は減りました。手術は腹腔鏡などを用いた鏡視下手術が主流となり、ロボット手術も増えてきています。薬物療法では従来の殺細胞性抗がん剤に加えて、分子標的治療薬や免疫チェックポイント阻害剤などの新しい薬剤が開発され、治療成績を向上させています。

治療が複雑になり、専門性が高まっている現状をお話します。

## 3 肺がん



金沢大学 医薬保健研究域医学系  
呼吸器内科学 特任助教

寺田 七朗先生

肺がん治療の進歩はめまぐるしく1年の間にも複数回にわたって標準治療の知見が刷新され新たな治療法が承認されることも稀ではありません。肺がん診療ガイドラインは2014年以降、毎年改訂版が作成されWEB公開されています。近年の肺がん治療において「ドライバー遺伝子変異の発見と分子標的薬の開発」と「免疫チェックポイント阻害薬の開発とその適応拡大」が大きなトピックスとなっています。分子標的薬はEGFRチロシンキナーゼ阻害薬から始まり、複数のドライバー遺伝子に対する治療薬が承認されてきました。免疫チェックポイント阻害薬は当初、切除不能な非小細胞肺癌に対して単独で使用されていましたが、現在は複数の抗がん剤を組み合わせたり、小細胞肺癌にも使用されています。また、化学放射線療法後や手術前手術後など使用範囲が拡大されてきました。以上のような肺がん最新治療や抗体薬物複合体といった新たな抗がん剤などについてお話します。

## 4 がんとの共生：緩和ケアと社会的サポート

がん看護の目指すのは、がん患者と家族の「Distress つらさ」への共感的理解とケアそして支援システムの枠組みの中で役割を担っていくことです。

人は関係性の中で生き、社会生活/日常を営みつつ暮らしています。“がん”になった事実はその人に多面的な「Distressつらさ」をもたらします。自身の身体的なつらさのみならず、家族関係に影響し、他者の目線(偏見や同情)にさらされ、学業や就労に大きく影響します。つまり“がん”になったことが、その人の尊厳を脅かす事態になりかねないのです。

この問題に対して、国が策定した「がん対策推進基本計画：第4期」では、「がんになっても安心して生活し、尊厳を持って生きることのできる地域共生社会を実現する」を掲げました。

その内容は、(1)相談支援及び情報提供、(2)社会連携に基づく緩和ケア(3)がん患者等の社会的な問題への対策(サバイバーシップ支援)で、①就労支援、②アピアランスケア、③がん診断後の自殺対策等、をあげています。また(4)ライフステージに応じた療養環境への支援で小児・AYA世代と高齢者が項目立てられました。

本講演会では、がん診療連携拠点病院での社会的サポートの具体的な取り組みを紹介すると共に、「アピアランスケア」を説明します。「アピアランスケア」とは、がん患者の外見の変化を補完し、外見の変化に起因するがん患者の苦痛を軽減するケアのことで、医学的・整容的・心理社会的な包括的な支援のことで、



長野県看護大学  
成人看護学分野 教授

柳原 清子先生

第1回 次世代北信がんプロ合同市民公開講座  
第25回 石川県がん診療連携協議会県民公開講座

## 次世代北信がんプロ市民公開講座

主催 次世代北信がんプロ  
石川県がん診療連携協議会  
金沢大学がん進展制御研究所  
北國新聞社

後援 石川県／石川県医師会

アンケート調査に  
ご協力ください ▶



### 金沢大学次世代北信がんプロ事務局

〒920-8640 石川県金沢市宝町13番1号  
e-mail: gpro@adm.kanazawa-u.ac.jp