



ぎんなん便り

vol.13

2015年11月7日発行



前号から間が空いてしまいました。風が冷たくなってきましたが、皆様暖かくお過ごしでしょうか？

去る10月3日(土)に、公開患者勉強会「がん患者と性」を開催いたしました。表に出てきにくいにもかかわらず大切な問題について深い議論ができたのではないかと考えております。本号では、主催者側の思いの確認と反省に加え、ご参加いただけなかった方にもある程度内容をご理解いただけるようにご講演いただいた先生方にもご協力いただきQ&A形式でレビューしました。これを以てこの勉強会の総括としたいと思います。

なお、勝手ながら本号では「患者のひとり言」はお休みとさせていただきます。次回のお楽しみということでよろしくお願いします。



公開患者勉強会「がん患者と性」に寄せて

文：ぎんなん青年部 大野一志

「ぎんなん」発足からもうすぐ10年になります。その間、数多くの勉強会、講演会を開催してまいりました。今回もその流れを汲むものではありませんが、少しだけ新しいことに挑戦してみましたので、反省含めて報告させていただきたいと思います。

新しいこととは、以下の2点です。

- ① 企画実行を若手が行いました(本稿も若手が書いています)
- ② 若い世代の問題を焦点としました



テーマはおそらく若い世代に共通する悩みであろう“性”を採り上げ、「がん患者と性」としました。講演は、若い患者の多い乳がん治療の前線でご活躍されている乳腺外科の高島勉先生、日本性科学会認定カウンセラーでもいらっしゃる婦人科の森村美奈先生にお願いしました。

性のテーマはまだ日本では公に語ることに抵抗が大きいのか、残念ながらご来場者は過去の公開患者勉強会に比べて少なかったのですが、性という大変重要な問題について貴重なご講演をいただき、また、真剣且つ真摯な質疑応答を通じて結果として深い議論ができたのではないかと考えております。号末にまとめのQ&Aを付けておりますので参考にいただければ幸いです。



さて、前出の“新しいこと”について述べてみたいと思います。

「ぎんなん」は、がん患者サポートの会としてがん患者がその中心となっている性質上どうしても年齢層が高くなり、今では60代以上の者が中心となっています。また、その世代による10年に及ぶ地道な活動が既に軌道に乗って久しいわけですが、軌道に乗れば乗るほど離れた年齢の会員がなかなか定着しにくいという悩みを抱えていました。しかし、乳がんなどに多い若年層のがんにも注目が集まり始め、がん患者の問題も世代を超えて広がりを見せています。嬉しいことに（若年がん患者がいるということ自体は逆に悲しいことですが）、昨年より「ぎんなん」にも若い世代の会員が増えてきつつあります。新しい世代が今までの歴史を引き継いで発展させる好機



かもしれません。このような背景もあり、今回10月3日の公開患者勉強会「がん患者と性」は企画実行を若手が行いました。（お断りしておきますが、若手とはいっても30代～50代で、世間一般に言う若手世代より上です。）

しかし当然ではありますが、実際に勉強会を開催しようとすると新しい問題も出てきます。まず、皆がそれぞれ働いている（若しくはそれに準じた状態である）ので、講演していただく先生との打合せもできないし、会場や機材などの手配もできない。結局は多くの部分を年長の会員にお願いせざるをえませんでした。そして、スタッフ間の段取りも電子メールベースでのやりとり以外は当日ぶっつけ本番となってしまい、ご講演いただいた先生方や会場を提供いただいた大阪市立大学附属病院にもご迷惑がかかってしまったかもしれません。やはりいろいろな世代が協業して実行しないと事は回らないですね。「ぎんなん」になかなか働く世代の会員が定着しなかった理由の一端が判りました。

次にテーマについてですが、実はそれほど考えず安易に選びました。しかし、性は近時QOLの重要なファクターとされており、また、子育て世代以下では生殖に直結する問題でもあり、大変重要なテーマだと認識しています。実際のがん患者の皆さんの中にも性の問題で悩む方が一定数いらっしゃるはず。このような方たちの疑問や悩みが少しでも解決されるよう、今回の勉強会に当たっては、事前に問題点をクリアにすべく講演後の想定質問を考えておき、勉強会全体の流れが参加者によく判っていただけるようイメージシミュレーションなども行って臨みました。ただ、ライブでは時間配分の変更は付き物で、今回も遅れ気味となってしまい想定通りに質問できなかった面もありましたが、概ね両先生のご講演内容に沿った質疑応答を通じてがん患者の抱える性の問題について深い議論ができたのではないかと思います。もちろん、主催者の私たちも大変勉強になりました。ご講演や質疑応答の内容をここで再現することは困難なので行いませんが、当日の内容がある程度レビューしていただけるよう、両先生にもご協力いただき号末にまとめのQ&Aを付けております。ご来場できなかった方にも参考にしていただければ幸いです。

しかし、テーマのせいでしょうか、参加者は少数でした。まだ日本社会では性について公の場で語ることに抵抗を感じる方が多いような気がします。参加者から紙で募った質問もあまり集まりませんでしたし、直接会場から発言いただいたご質問も、性について直接言及するものではなく周辺事項に関するものがほとんどでした。今回に関して言えば、事前に各方面にもう少し宣伝しておいて、当日は質疑応答時間を長めにとって質問しやすい雰囲気を作り出せたらもっとよかったかと思います。今回の反省を生かし、次回に臨みたいと思います。

最後に、ご講演いただいた高島勉、森村美奈両先生、会場及び機材その他でご協力いただきました大阪市立大学附属病院にこの場を借りて御礼申し上げて、今回の報告を終了いたします。





「姿勢よくしてアンチエイジング～腕を使って深呼吸！」

こんにちは、みなさまお元気にお過ごしでしょうか。ぎんなん会員長畑です。みなさまと“ぎんなんだより”で出会えたことに感謝します。

がんを抑制するNK細胞（ナチュラルキラー細胞）は、体の中をパトロールしながらがん細胞やウイルス感染した細胞を見つけて攻撃してくれるありがたい存在。ただ、激しい運動をしたり逆に全く運動をしなかったりなどのストレスに弱く、2時間半のランニング後に半減したとの報告もあるくらい。そしてストレスが多いと、呼吸が浅くなる⇒肩甲骨のあいだが固くなる⇒背中がまるくなる。こんなふうに背中が緩むと背が縮み、しわがふえるのでご用心。今回は腕を使った深呼吸で背筋を上へ伸ばしてアンチエイジング！

☆☆腕を使って深呼吸！☆☆

体に力を入れずにリラックスして腕を使って呼吸します。肩甲骨を寄せたり広げたりを意識してみましょう。肩のたるさも和らぎますし、続けていけば背中も柔らかくなり代謝もあがります。リラックスすればNK細胞も増えるかもしれませんね。

まず肩幅に足を開いて姿勢よく立ち、腕をハの字型に開きます。

- ① 腕を斜め後ろに引きゆっくり息を吸い込みながら胸をそらして「1 2 3 4 5」と頭の中で数えます
- ② 腕を体の前でクロスしてゆっくり息を吐きながら少し猫背になって「1 2 3 4 5」と声に出して数えます。

これを5回繰り返しましょう。背筋を伸ばして椅子に座ってもできますよ。

声に出すのは、吐息を意識するため。音で確認しながらお試しください。できれば起床時と食前、寝る前に試してみてくださいね。ゆったり落ち着いた呼吸で効率的にアンチエイジングしてください。深呼吸であなたの毎日が快適になりますように。



～～「がん患者と性」Q&A～～

勉強会のまとめの意味で、もう一度クリアにしたい点をQ&A形式でレビューしてみました。勉強会に参加されなかった方々にも参考になれば幸いです。

Q 1. ホルモン剤の生殖への影響について

乳がんでホルモン療法を行うことが多いですが、ホルモン療法終了後に生殖を再開することが可能との講演内容でした。ホルモン療法後も生殖機能に影響が残ることはないのでしょうか？。(例えば、女性ホルモン欠乏期が長いいため卵子の発育不良が増えるなど。) また、子宮がん、前立腺がんなど他のホルモン系のがんではどうなのでしょう？。

A (高島先生の回答)

生殖機能への影響はありません。

Q 2. 化学療法(抗がん剤)の生殖への影響について

抗がん剤自体は短期間に体外に排出されるものの、遺伝子に傷ついた細胞は体内に残りその生殖への影響は場合によってはあるのであろうが胎児の障害が増えるとのエビデンスはないとの講演内容であったかと思えます。Yes/Noで答えると、子供が欲しい場合(経済的事情を除外すれば)化学療法を行う前に卵子あるいは精子の保存など事前の手を打っておくべきであると考えたほうがいいのでしょうか？。また、AYA世代のがんなど若年層のがんの場合も同様なのでしょうか？。

A (高島先生の回答)

子に遺伝するのは生殖細胞の遺伝子異常です。遺伝子が傷ついた精子や卵子では受精自体が行われないか、受精しても育たないことがほとんどです。また、先天性異常を持つ児が生まれた場合に、化学療法によるものなのか、一般的にある一定の確率で出現する異常なのかは区別できません。

精子や卵子、受精卵などの保存は行っておくべきです。

AYA世代(思春期から若年成人)のがんの場合、完治の可能性が高いものも多いのと、非常に強力な化学療法を行うことが多いので、長期生存の可能性が充分に見込める場合には行っておくほうが良いとおもいます。

Q 3. 放射線療法の生殖への影響について

放射線療法では照射部位に遺伝子異常が起こりやすくなると言われています。生殖器官周辺への放射線治療において、子供が欲しい場合、(経済的事情を除外すれば)化学療法を行う前に卵子あるいは精子の保存など事前の手を打っておくべきであると考えていいのでしょうか？。逆に、生殖器から遠い部分への照射では生殖細胞の遺伝子異常は発生しないのでしょうか？。

A (高島先生の回答)

放射線が精巣や卵巣に当たると精子や卵子は死滅します。化学療法と同様に精子や卵子の保存を行う必要があります。放射線の照射野が精巣や卵巣に直接かかっていなければ大丈夫です。放射線治療の担当医に聞けば教えてもらえます。

Q 4. (子宮がん)黄体ホルモンによる妊孕温存療法

初期子宮体がんの場合の選択肢として黄体ホルモンによる妊孕温存療法がありますが、通常の状態に比べ妊娠しにくくなるのでしょうか？。

また、例えば、胎児障害発生の確率が上がる、母体の健康上の問題が起こりやすくなるなど、妊娠によるリスクが通常よりも増えるのでしょうか？。

A (森村先生の回答)

理論的には、一般的な体がんの黄体ホルモンでの治療が直接低下させることはないと思いますし、治療がおわってから妊娠で胎児に影響することはありません。治療がすんでから妊娠するので、薬が直接妊娠経過に影響はしないですが、むしろ主治医は病気の再燃に厳重な注意を払います。

(大切なのは、何が一番大切かをパートナーと考えて、主治医とともに、最善の方法を選んでいくことです。産婦人科医のほとんどが、産科もがんの治療も一定の経験を持っており、手術も薬物療法も産婦人科医が行います。ですから、主治医の先生は、それらの経験を踏まえて、アドバイスをくださるでしょう。)

Q 5. 寛解状態となったがんと妊娠

寛解状態となり治療を終了したのちに妊娠する場合、妊娠により再発リスクが上がることはありますか？。

A (高島先生の回答)

完治したのであれば再発リスクは上がりません。治療により検査上がんが消失した状態であれば、検査では検知できない癌細胞が体内に残っている可能性があり、妊娠するしないに関わらず再燃の可能性はありますので注意が必要です。とはいうものの、がんが完治したというのは判定が極めて難しいもので、結局は過去から蓄積された生存データから導かれる再発率をもとに確率として考えるしかなく、再発の可能性が5%以下でないを受け入れられない人もいるし、20%でも受け入れられると考える人もいるでしょうから、それぞれの患者さんの哲学になります。ただ、妊娠中は母親にとって異物である胎児を母体が攻撃しないように免疫による監視が緩くなりますので、癌に対する免疫もあまり働かない可能性があります。妊娠中に再燃を来した場合には、治療が困難になる場合があり、出産までは漕ぎ着けても早期に死亡する場合があります。また、生まれた子供の養育の問題もありますので、あくまで完治した状態での妊娠が望ましいです。

Q 6. 妊娠中にがんが判ったら

もちろん一概には言えないことは承知していますが、妊娠中にがんが判ったらどのような点に注意して対応すべきですか？。病理面、心理面の両面からアドバイスをお願いします。

A (高島先生の回答)

がんの種類と進行度合い、妊娠週数、胎児の状態などで違います。

妊娠初期 (14週頃まで) :

一切の治療はできません。

妊娠中期 (15～28週) :

全身麻酔による手術が可能です。一部の抗癌剤は安全に使用できます。ただし、子に対する長期の影響、つまりその子が成人した後にどのような影響があるかは判っていません。胎児期および乳幼児期の成長発達には影響はないとされています。

妊娠後期 (29～出産) :

中期と同様ですが、抗癌剤については出産の4週間前までには中止する必要があります。周産期の白血球減少による感染や血小板減少による出血の危険があるからです。この時期にがんと診断された場合は、がんの進行度合いををにらみながら、早めに出産させて治療を行うという選択肢がでてきます。

がんの種類により悪性度が高かったり、かなり進行した状態で完治が見込めない場合には、自分が死んでも子を残すか子を諦めて自分の延命をはかるかの選択になります。

Q 7. がんでもどうしても子供が欲しいとき

妊娠とがん治療がトレードオフとなり、妊娠した場合はがんが治療不能なまでに進行してしまうようなケースで、死を賭して妊娠・出産を選択することは可能でしょうか？。

A (高島先生の回答)

死を賭して妊娠出産を選択することは可能かという、勝手にすれば可能ですが、医療機関でこの状況を経過観察するという医師は少数だと思います。倫理的に許されるかという問題があるからです。しかし、子を残す、つまり自分の遺伝子を後世につなぐというのは生物にとっては存在意義そのものであり生物学的には最も大切なことでもあります。私個人的にはこの選択は熟考の末の個人の自己決定として許されるものと考えています。

Q 8. 性交禁忌の条件

白血球の減少で感染症リスクが高い時は性交はしない方がよいとの話を聞いたことがあります。白血球に限らずがん治療全般における性交禁忌のガイドラインは何かありますか？。

A (高島先生の回答)

特に性交渉自体が問題になることはありません。無菌室に入らなければならないような場合を除いて白血球減少もあまり問題ないと思います。問題になるのは性病くらいでしょうか。ただ、治療中の妊娠は困りますので、避妊はしっかりとるようにしてください。

Q 9. 性的活動の活発性とがんのリスク

性的活動が活発であるとホルモン系のがん、例えば乳がん、子宮がん、前立腺がんなどのリスクが高くなったり低くなったりするというデータはありますか？。

A (高島先生の回答)

最も有名なのは子宮頸癌です。性交渉開始年齢が低いことや、パートナーの数が多いうことがリスク因子に含まれます。子宮頸癌もそうですが、ウイルス感染が原因になるものは接触対象者や回数が増えると感染のチャンスが当然増えます。

乳癌は妊娠出産や初潮が遅い、閉経が早い人には少ないと言われています。

前立腺癌は関係ないと思います。

Q 10. がんの心理的影響と性生活

がんの告知、治療により心理的に厭性交となるケースがあるとのことですが、そうなった場合の治療プログラムは確立されていますか？。

Q 11. パートナーの対応における注意点

肉体的に性交不能となった場合、或いは心理的に厭性交となった場合、パートナーとして対応に注意すべき点はどのようなことでしょうか？。マニュアルなどがあるようでしたらご教示お願いいたします。

Q 12. がん患者のパートナーに対するケア

性の問題は心理的な影響が大きくパートナー含めた心理的ケアが必要と思われます。現在、パートナーへの(あるいはがん患者とそのパートナー二人一緒の)この種のカウンセリングはどの程度行われているのでしょうか？。

A (10～12. 森村先生の回答)

これらの問題はマニュアル的に対応できるものではなく個別に状況に応じて対応していく必要のある問題と考えています。以下の書籍が役に立つかもしれませんのでご紹介しておきます。

* がん患者の <幸せな性>/アメリカがん協会編/春秋社

Q13. 乳がん大豆

乳がんによいとのエビデンスがある食品は唯一大豆と聞きますが、大豆イソフラボン女性ホルモン類似の化合物と言われています。それならば返って悪そうなものですが、本当に大豆は乳がんによいのでしょうか？。

A (高島先生の回答)

大豆に含まれる女性ホルモンであるエストロゲン類似の物質のイソフラボンは乳がんの発癌を押し下げるというデータがあります。これは臨床試験ではなく疫学的調査による結果です。国立がん研究センターのデータですので信憑性は高いと思っています。あくまで発癌のリスクを減らすということです。すでに発症した乳癌を小さくするとか、再発を防止するものではありません。

大阪市立大学大学院腫瘍外科学講師の高島勉先生、大阪市立大学医学部附属病院総合診療センターの森村美奈先生にはお忙しいところ大変丁寧なご回答をいただき、まことにありがとうございました。勉強会での講演と合わせ改めて御礼申し上げます。

※Q9に関連した記事を見つけたので転載します。

2015年10月10日 朝日新聞朝刊記事

子宮頸がんのウィルス 男性も注意 中咽頭がんも関与

のどの奥のがんは、喫煙や飲酒の影響で発生することが多いとみられてきたが、ヒトパピローマウイルス(HPV)のかかわりも高いことがわかった。がん研究会がん研究所などのチームが、8日から名古屋で開かれている日本癌学会で発表する。

HPVは子宮頸がんの原因として知られるが、中咽頭がんなどへの影響も注目されるようになってきた。そこで、チームは、119人中咽頭がんのがん組織を調べたところ、計74人のがん細胞でHPVの感染が見られた。HPVには100種以上のタイプがあるが、子宮頸がんを起こすことで知られる16型が85%を占めていた。HPVが中咽頭がんを起こしたとチームはみている。

74人の内訳は、男性59人、女性15人。「HPVは関係ないと思っている男性がいるかもしれないが、そうではない。米国ではHPVワクチン接種を受ける男性もいる」と、チームの古田玲子さん(現・北里大教授)は話す。

中咽頭がんでもHPV感染があるタイプは、放射線や化学療法の効果が高いといわれている。研究が進めば、治療法の選択が変わる可能性があるという。



大阪市立大学医学部附属病院

がん患者サポートの会 『 ぎんなん 』

Cancer Patient Support Club 『 GIN NAN 』

Mail: info@gin-nan.info

URL: <http://www.gin-nan.info/>

FAX: 06-6624-3019

毎週木曜日 13:00～16:30

大阪市立大学医学部附属病院1Fでミニ患者会開催しています

