丹羽 康正・愛知県がんセンター総長に聞く

病院と研究所を併設する愛知県がんセンター（名古屋市千種区鹿子殿）は併設の強みを生かして“がん医療の最後の砦”として遺伝子レベルの研究や新たな治療法を開発、高度ながん診療を提供する使命を果たしている。国内の特定機能病院に指定されたがん専門病院５施設の１つで、日本屈指の医療機関であり「がんゲノム医療拠点病院」として難治がんや希少がんの治療にも取り組んでいる。がんは日本人の２人に１人がり患し、死亡原因の第１位でもある。９月は日本対がん協会が1960年に定めた「がん征圧月間」。県がんセンターの丹羽康正総長に、がん医療の最前線と目指す「がんになっても安心な愛知県」について語ってもらった。

（聞き手は塚本隆編集長）

検診後の対応が大切。迷ったら当センターへ。

―愛知県がんセンターは設立61年目になります。

丹羽康正総長　設立当初の患者さんの５年生存率は30数％でしたが、現在は70％を超えています。全国的には65％ぐらいですので、当センターの治療実績は少し上になります。

―要因は何ですか。

丹羽総長　近年は検診が普及して早期診断が増え、ＣＴなどの画像診断の精度が高まった結果早期発見が可能となりました。内視鏡手術やロボット手術などの技術が高度化し、低侵襲（患者の負担を軽減）で高精度な手術が可能になっています。抗がん剤も正常な細胞に影響が少ない分子標的薬が使え、ニボルマブやペンブロリズマブなどの免疫チェックポイント阻害剤による免疫療法が加わりました。効果的で高精細な放射線の照射も要因の１つです。国内外で行われる治験や臨床試験の成果が次々と標準治療として取り入れられ、科学的根拠に基づいたがん治療が推進されていることも見逃せません。

―さらに実績を上げるには。

丹羽総長　検診の受診率の向上と精度管理を厳密に行っていくことがカギです。例えば大腸がんの場合、検診で便潜血検査が陽性ですと２次検査は内視鏡ですが、それを自己判断で受けない人が多い。これでは本当にがんなのか分かりません。またこうした検診は毎年受けたほうがよいです。医師の方で、５年前に便潜血検査が陰性で、５年後に陽性のため検査を受けたらステージ４の大腸がんだったケースもあります。特に、50歳以上では毎年の検診が勧められます。愛知県内には国指定と県指定のがん診療連携拠点病院が２８施設ありますが、拠点病院でも抗がん剤の標準治療を行うも、薬の量や投与の間隔を患者に応じて変えていない病院もあります。他院で標準治療を始めても、比較的見切りが早いため、「治療法がない」「80代だから手術をやめましょう」と言われる場合があります。当センターでは年齢に関わらず術前検査で耐術性があれば手術を行いますし、新薬による治験や、研究的な治療法を提示できる場合もあります。高齢でも、放射線治療で侵襲を抑えた局所治療を行うこともあります。

―対応を迷う患者もいますね。

丹羽総長　例えば胃がんのステージ３あるいは４と診断され、少し進んだ状態で発見された場合には、迷わず当センターに来てください。遠方で当センターへの通院が難しい場合には、セカンドオピニオンという形で治療法を確かめて自宅近くの病院で診てもらう方法もあります。手術、抗がん剤、放射線という治療の組み合わせも複雑になっていますので、がんセンターの専門性を活用してほしいと思います。

―組み合わせと言いますと。

丹羽総長　例えば膵臓がんですと、以前は手術後に抗がん剤で治療することが多かったのですが、現在の標準治療は最初に抗がん剤でがん細胞を叩いてから手術します。食道がんも同様です。場合によっては手術後に抗がん剤や放射線治療もしますので、それぞれのがんやステージなどにあ