2

治

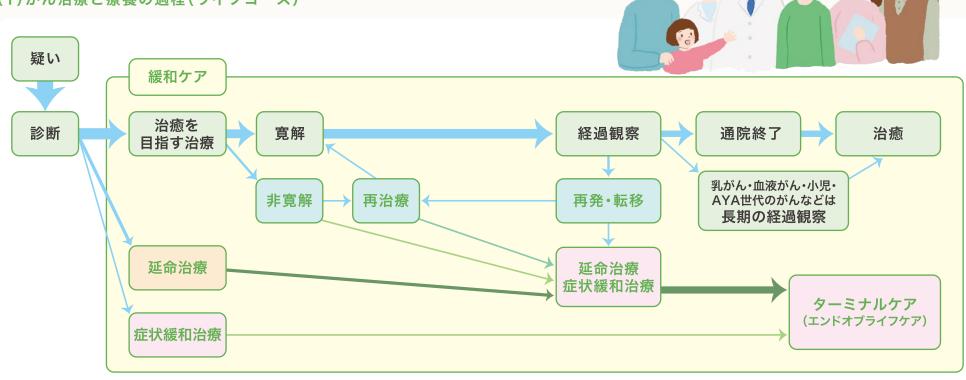
に

つ

て

### 2. 治療について知る

#### (1)がん治療と療養の過程(ライフコース)



### 緩和ケア

病を抱える患者やその家族の身体や心などの様々なつらさを和らげ、よ り豊かな人生を送ることができるように支えていくケア。

#### かんかい 寛解

治療の結果、検査上はがんが見つからなくなった状態。

# <sup>ひかんかい</sup> 非寛解

寛解が得られなかった状態。

#### けいかかんさつ 経過観察

治療後の体調変化やがんの再発がないかを確認するために通院すること。

# ちゅ治癒

がんが治ること。

#### えんめいちりょう 延命治療

がんの根治ではなく、延命を目的とした治療。

# しょうじょうかんわちりょう 症状緩和治療

がんによる苦痛や不快感を和らげるための治療。

#### ターミナルケア(エンドオブライフケア)

人生の残りの時間を、最期まで自分らしく生きられるように、支援する こと。

#### 2

治

7

7

知

#### (2)標準治療と科学的根拠(エビデンス)

「標準」という言葉に、どんな意味を連想しますか? 少し意外かもしれませんが、医療の世界では、現時点でもっとも"上等"ながん治療のことを「標準治療」と呼びます。

ただし、すべてのがんで(特に再発後の)標準治療が確立されているわけではありませんし、患者数の少ないがんでは標準治療がないものもあります。それでも多くの治療法には、何らかの「科学的根拠(エビデンス)」があるものです。また、それがない場合は、基本的に標準治療を決めるための試験である「臨床試験」として治療を行うのが通例です。治療方法が示されたときには、必ず主治医に、その治療の科学的根拠の信頼性は高いか、低いかを聞きましょう。

がん以外に心臓の病気や糖尿病などの他の疾患がある場合は、標準 治療以外の治療法がよりよい選択となることがあります。標準治療以 外の治療法をすすめられたときには、主治医にその理由を聞いてみま しょう。

## Mucaana Mucaana Sickathi

#### √コチラもCheck! 『がんになったら手にとるガイド』

- 用語の解説「標準治療」
- ◆ 用語の解説「科学的根拠に基づく医療(EBM)」
- ●「臨床試験のことを知る」



#### (3)臨床試験

「最先端の治療」が本当に効くのかどうか、安全、かつ倫理的、科 学的に調べるための方法が「臨床試験」です。

納得して治療を受ける

がんの臨床試験には、一般的に第1相(安全性の確認)、第2相(有効性の確認)、第3相(現行の標準治療との直接比較)と、大きく分けて3つの段階があります。

臨床試験に参加するメリットは、より整った医療体制の中で、未来の標準治療を誰よりも早く受けることができる可能性があることですが、一方で実際には現行の標準治療よりも効き目が高くなかったり、予想外の副作用を経験する可能性もあります。

このため、事前に専門家から十分な説明を受け、十分に納得した場合にのみ同意し、参加してください。なお、同意の後でも、治療の間でも、参加を取りやめることは可能です。

#### 国立がん研究センターの臨床試験情報サービス

https://ganjoho.jp/public/dia\_tre/clinical\_trial/index.html

#### (4)補完代替療法

補完代替療法とは、通常、がん治療の目的で行われている医療(手術や、抗がん剤治療をはじめとする薬物療法、放射線治療など)を補ったり、その代わりに行う医療のことです。

健康食品やサプリメントがよく注目されますが、鍼・灸、マッサージ療法、運動療法、心理療法と心身療法なども含まれます。

しかし、有効性が科学的に確認されているものは現在のところありません。そのため、情報の内容や選択については、よく吟味する必要があります。

もし関心のある補完代替療法があれば、主治医に意見を求めてみましょう。

第一部

治

療

に

つ

7

知

#### (5)ゲノム医療

がんゲノム医療は、主にがんの組織を用いて多数の遺伝子を検査す ることにより、患者一人ひとりに最適な薬を選ぶ方法です。その際に 行われるがん遺伝子パネル検査は一度に100以上の遺伝子変異を測 定する検査です。①標準治療がない固形がん(希少がんや原発不明が んなど)患者、②局所進行もしくは転移が認められ、標準治療が終了 となった固形がん患者(終了が見込まれる者を含む)では、保険診療 で検査が可能です。治療選択に役立つ可能性がある遺伝子変異は、約 半数の患者さんで見つかります。遺伝子変異がある場合は、その変異 に効果が期待できる薬があるかどうかの検討を行い、効果が期待でき る薬がある場合には、臨床試験などを含めてその薬の使用を検討しま す。実際に自分に合う治療(臨床試験を含む)に結びつく患者さんは 全体の10%余りです。

もし、効果が期待できる薬がない場合には、他の治療を検討します。 また、がん遺伝子パネル検査を実施しても遺伝子変異がなかった場合 にも、他の治療を検討します。

県内では、琉球大学病院のみががんゲノム医療連携病院の指定を受 け、がん遺伝子パネル検査を行っています。この検査を保険診療で受 ける場合はいろいろな条件がありますので、まずは主治医と相談して みましょう。



#### 国立がん研究センターのがんゲノム医療情報サービス

https://ganjoho.jp/public/dia\_tre/treatment/ genomic medicine/gentest02.html

#### (6)口腔ケアとがん治療

一部(頭頸部領域、呼吸器領域、消化器領域等)のがんでは、手術 前に口腔ケアをしています。がん治療前に口腔ケアをすることによっ て、術後の肺炎・口内炎や歯周病の悪化などが防げたり、軽くなるこ ともあります。

#### (7)妊娠の可能性を残す(生殖機能の温存)

若い患者さんに対する抗がん剤治療や放射線治療は、精巣や卵巣の 働きが悪くなったり、妊娠できなくなったり、20代や30代での閉経 などを引き起こす場合があります。

将来妊娠する可能性を残す方法 (生殖機能の温存)として、男性は 精子凍結、女性では卵子凍結、受精卵凍結および卵巣凍結があります。

#### ■対象

良好ながんの経過が期待でき、治療終了後に子どもを持つこと を希望する患者さん。既婚・未婚は問いません。

#### ■紹介方法

がん治療担当医(主治医)に生殖機能の温存についてご相談く ださい。主治医ががんの状態を評価し、生殖機能の温存について 考慮できると判断した場合は、主治医から琉球大学病院産科婦人 科「がんと生殖医療カウンセリング」へ紹介します。

#### ■費用について

- 1. がんと生殖カウンセリング外来は保険診療となります。
- 2. 凍結費用は、精子凍結は約2~3万円、卵子凍結・受精卵凍結 が約20~30万円、卵巣凍結は約70~100万円です。

がんとセクシャリティ →P48



### 覚えておくとよいこと

月経が始まっていない小児、がん治療開始までに時間的余裕のない若年 の方については、臨床研究として卵巣凍結保存を開始することになりまし た。まずは主治医にご相談ください。

\*卵子・受精卵・卵巣凍結のいずれを選択するかは「がんと生殖医療カウ ンセリング」での相談となります。