



生き生きとした自分を見つめるための実用生活誌

はじまりのページ

Shukokai-Magazine The page of beginning

2017 Autumn NO.41

ダイジェスト版

特集

10年生存率

長期生存率から考える“がんサバイバル術”

治癒のヒント

末期から生還した“あなた”への質問

苦難に負けないことが幸せ



珠光会の根っこ

蓮見賢一郎 医療法人社団 珠光会 理事長

今から92年前の1925年、私の父蓮見喜一郎は千葉医科大学（現・千葉大学医学部）を卒業、医師としてキャリアをスタートさせたのでした。

学生時代、父が所属していたのは、食道がんの術式を創り上げた瀬尾貞信教授の第二外科（現・先端応用外科）。この瀬尾外科には、食道外科で独自の手法を開発し、日本消化器外科学会会長、国際外科学会会長などを歴任した中山恒明博士も在籍していました。

瀬尾先生や中山先生の業績が示す通り、千葉大の校風は、どちらかといえばコツコツとデータを積み努力型より、創意工夫で新しい価値を生む天才型の思考を醸成する気がします。父ががん治療に「がんワクチン」というイノベーションをもたらしたことも、むべなるかなでしょうか。

ハスミワクチンの臨床が始まったのは1948年――。1970年代に入ると、がんの3大療法に次ぐ第4の治療法として、免疫療法が脚光を浴びるようになってきました。しかし、免疫システムの全容が解明されたわけではなく、期待されたほど効果を上げることができませんでした。

今から92年前の1925年、私の父蓮見喜一郎は千葉医科大学（現・千葉大学医学部）を卒業、医師としてキャリアをスタートさせたのでした。

学生時代、父が所属していたのは、食道がんの術式を創り上げた瀬尾貞信教授の第二外科（現・先端応用外科）。この瀬尾外科には、食道外科で独自の手法を開発し、日本消化器外科学会会長、国際外科学会会長などを歴任した中山恒明博士も在籍していました。

瀬尾先生や中山先生の業績が示す通り、千葉大の校風は、どちらかといえばコツコツとデータを積み努力型より、創意工夫で新しい価値を生む天才型の思考を醸成する気がします。父ががん治療に「がんワクチン」というイノベーションをもたらしたことも、むべなるかなでしょうか。

最近、免疫療法を巡ってさまざまな議論が交わされていますが、草分けとしての立場から申し上げておきたいこともあります。これについては次号で特集しますが、いずれにしても、免疫療法が新しい時代に突入したことは間違いないでしょう。トップランナーとして走り続けるため、珠光会の研鑽が止まることは決してありません。

CONTENTS

- 2 思いの言の葉 Vol.35
珠光会の根っこ
- 3 特集
10年生存率
長期生存率から考える“がんサバイバル術”
- 8 治癒のヒント
末期から生還した“あなた”への質問
苦難に負けないことが幸せ
- 10 連載コミック
第36回 ほのぼの JiJi・BaBa 松 & 梅
- 11 身近な食材でできる 食養生
—小松菜とひじき、にんじん、しいたけのナムル風和え物—
- 12 いよいよ“東京”で開催——
紀尾井フォーラム
「交流・勉強会」について語ろう
- 14 珠光会通信

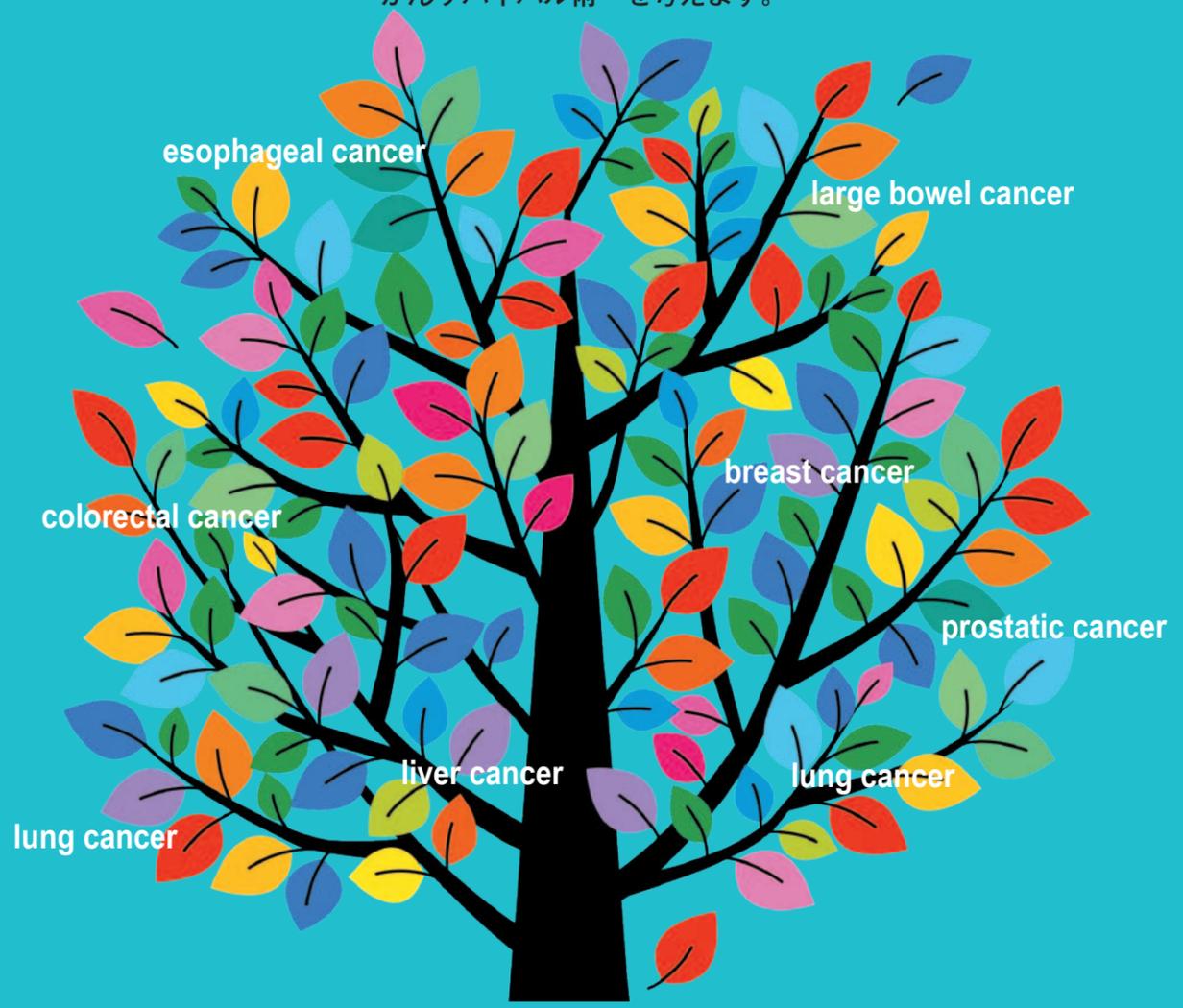
10Year Survival rate

特集 10年生存率

長期生存率から考える“がんサバイバル術”

本年2月、国立がん研究センターは昨年に引き続き、がんの“10年生存率”を公表しました。

今回の特集では、この長期生存率から見えてくる“がんサバイバル術”を考えます。



生存率は0.3ポイント上昇

がん10年生存率は、国立がん研究センターの研究班が全国がん（成人病）センター協議会（全がん協）の協力を得て調査。対象となったのは、2003年までの4年間に全国のがん専門病院など、32の医療機関でがんと診断された患者約45,000人。18種類のがんに対し、相対生存率^{*1}をまとめました。

調査結果によると、2000年～2003年までにがんと診断された人の10年後の生存率は、全部位全臨床病期で58・5%――。初めて10年生存率を公表した昨年（1999年～2002年の診断症例）は58・2%でしたので、0.3ポイントの改善が見られました。

この10年生存率の意義について、生存率解析システム KapWeb（ウェブ）^{*2}の開発者である千葉県がんセンター研究所の三上春夫所長は、次のように語りました。

「がんという病気は5年や10年で終わるものではなく、私たちは長い経過の一部を切り取って評価をしている。これ（10年生存率）により、がんを長い経過でとらえることができる」^{※3}

表1のとおり、部位別に全臨床病期の生存率を見ると、80%を超えているのは前立腺（94・5%）、甲状腺（89・3%）、子宮体（81・9%）、乳（81・7%）。また、30%を切ってしまうがんは膵臓（5・1%）、肝臓（16・4%）、胆嚢・胆道（17・3%）、食道（29・4%）です。

「同様の傾向は、5年生存率でも見られます」そう解説してくれたのは、米国人 蓮見国際研究財団理事長の蓮見賢一郎先生です。蓮見先生は次のように続けました。

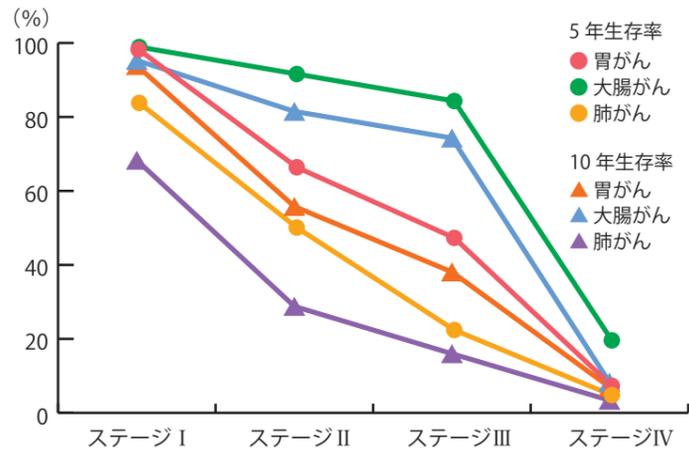
「図1は3大がんと呼ばれる『胃がん』『肺がん』『大腸がん』について、

表1 部位別臨床病期別 10年相対生存率 (2000-2003年 診断症例)

部位別がん		ステージ				全症例数
		I	II	III	IV	
食道	症例数	432	453	570	393	2,000
	生存率(%)	62.8	36.2	18.2	5.0	29.4
胃	症例数	4,392	652	821	1,279	7,579
	生存率(%)	93.9	55.8	38.1	7.0	67.3
大腸	症例数	1,122	973	1,056	714	4,140
	生存率(%)	95.3	81.5	74.3	8.3	69.2
肝	症例数	552	630	534	273	2,113
	生存率(%)	32.0	17.7	8.2	2.1	16.4
胆嚢胆道	症例数	104	119	56	195	530
	生存率(%)	52.7	20.1	4.7	1.5	17.3
膵	症例数	89	209	178	617	1,218
	生存率(%)	28.6	9.1	3.5	0.3	5.1
肺	症例数	2,669	755	2,026	1,963	7,634
	生存率(%)	68.3	28.8	16.0	3.4	32.6
乳	症例数	2,127	3,112	685	321	6,402
	生存率(%)	95.0	86.2	54.7	14.5	81.7
子宮体	症例数	672	59	154	46	978
	生存率(%)	93.8	76.5	57.1	9.3	81.9
前立腺	症例数	114	1,043	418	422	2,125
	生存率(%)	100.0	100.0	100.0	40.5	94.5
腎臓など	症例数	353	110	101	193	801
	生存率(%)	93.0	74.4	57.3	13.3	66.0
甲状腺	症例数	148	153	140	141	628
	生存率(%)	97.2	100.0	93.6	56.5	89.3

※全がん協・2017年2月発表のデータを改編

図1 3大がんの5年・10年生存率比較



10年生存率と5年生存率を病期ごとに比較したものです。両方の生存率はほぼ同じパターンを描いていますね。
 がんがもつとも再発しやすいのは、3年目だといわれています。つまり、目安として考えるなら、手術から3年の節目を過ぎれば5年目に生存している可能性が大いに高まり、また、5年を過ぎれば10年目を順調に迎えられる確率が上がる——ということなのです。いずれにしろ、かつてのような「がん＝死の病」という構図は瓦解し、診断を受けても「長生きできる時代」になったことは間違いありません」
 ちなみに、同時期に公表された5年生存率（2006～2008年にがんと診断された人の5年後の生存率）は、69・4%と判明。統計を取り始めた1997年の62・0%に比べ、7ポイント以上上昇しました。

患者さんが向き合っている問題

がんは診断されても長生きできる——。もちろん、大変な喜びです。しかし、翻って考えるなら、私たちはがんという病気を内に抱えたまま何年、何十年と生活し続けねばなりません。こうした時代、私たちはどのようにして、がんに向き合っていくべきなのでしょう？——手掛かりのひとつが、がんは慢性疾患である、という考えです。

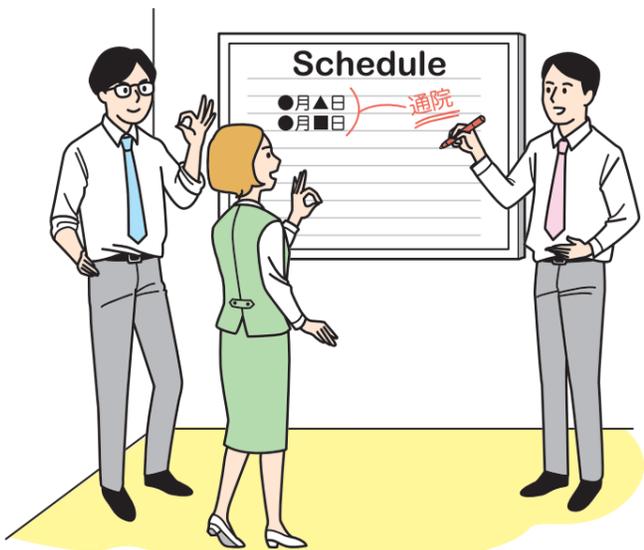
すべての病気は、「完治する病気」と「完治しない病気」に大別できます。風邪や急性胃炎、虫垂炎などは前者に、また、糖尿病・肝炎・高血圧・痛風・パーキンソン病などは後者に分類されます。後者のうちパーキンソン病は「難病」^{※4}ですので、少し意味合いが異なりますが、「完治しない病気」とは、詰まるところ「慢性疾患」を指します。慢性疾患の治療スタンスは、良い状態を保ちながら、気長につき合い続けること——。同じスタンスに徹することこそが、「がん長寿時代」を生き抜く最善の「戦術」ではないでしょうか。

「慢性疾患では、それまでの生活を見直すことが求められます。食生活や運動習慣、生活環境など、病気の原因となり、同時に転帰を左右する因子が生活全般に及んでいるからです。がんにつき合うためには、これらの因子を上手にコントロールすることが重要です」（蓮見先生）

米国スタンフォード大学医学部 患者教育研究センターの調査によると、慢性疾患の患者さんが向き合う問題は、大きく次の3つに分類されるといいます。^{※5}

① 治療に対しての問題

慢性疾患の患者さんは、一時的な入院や定期的な受診を除き、ほとんどの時間を在宅で過ごします。普段身近に医師がいるわけではないので、基本的に病気は自分で管理しなければなりません。服薬や規則正しい生活など、病状を維持・改善するための努力はもちろん、効果的な治療を受けるために、病気の知識を正しく身に付けることが不可欠です。



② 社会生活についての問題

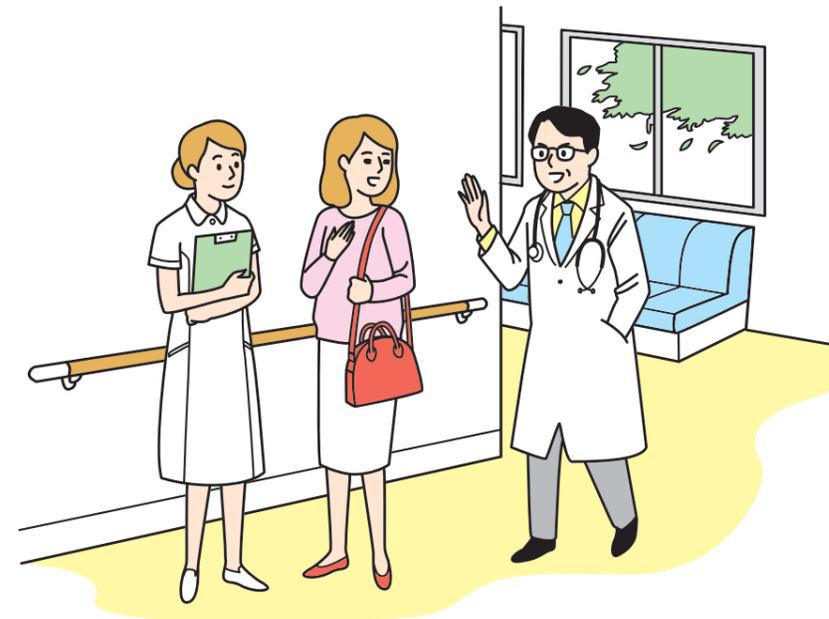
在宅での治療が基本である以上、仕事や家事、育児、交友など、社会生活を営む上での問題も生じます。周囲の人たちと良好なコミュニケーションを築くなど、治療をサポートしてもらえる「仕組み」を工夫することが大切です。



※1 相対生存率：例えば5年相対生存率の場合は「がんの治療を始めた人の中で5年後に生存している人と、日本人全体の性別と年齢が同じ人の5年後の生存率とを比べた割合」のこと。「がんの治療開始から5年後に、再発している人がいる割合」のことを、5年実測生存率という。
 ※2 KapWeb：全がん協（全国がん（成人病）センター協議会）が公表した生存率解析システム。「がんの種類」「性別」「年齢」などを選択し、5年後の平均生存率を割り出すことができる。
 ※3 医療介護CBニュース（2016年1月20日配信）より抜粋

③心理的な問題

病気を患ってしまったことへの悲観や怒り、治療や生活制限に対するイライラ……など、自分の感情をコントロールしづらい場面も少なくありません。医師や看護師などと、生活全般について話し合えるよう、良好な信頼関係を築くことが重要です。



益々大きくなる「免疫療法」の役割

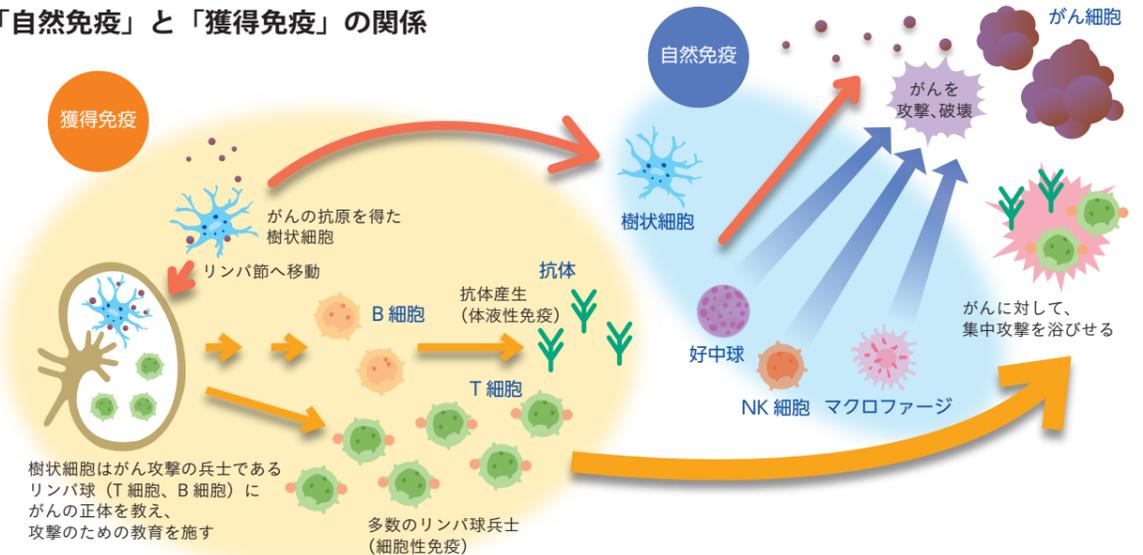
「前号のP.74『珠光会 Clinic』の特集」^{※6}で、池田看護師長も触れていましたが、がんは5分・10分の診察で済むほど簡単な病気ではありません。患者様のバックグラウンドは多種多様ですので、治療の処方箋はすべてがオーダーメイド。逆にいえば、そういった「患者様本位」を考えてくれる医療機関を受診される方がよいでしょう（蓮見先生）

「良い状態を保ちつつ、気長に一生つき合っていく」ことが治療の基本スタンスなら、核となる治療法は「免疫療法」に他なりません。

免疫とはいうまでもなく、ウイルスや細菌など病気の原因になる「異物」を攻撃し、排除しようとする体の防御システムのこと。基礎免疫学や臨床免疫学など、科学的なアプローチはさておき、広義には病気に対する「抵抗力」や「治癒力」なども、免疫力を表す言葉として用いられます。

「免疫には生まれながらに体に備わった『自然免疫』と、後天的に獲得する『獲得免疫』があります。（図2）樹状細胞が司る獲得免疫を治療に用いるには、がんワ

図2 「自然免疫」と「獲得免疫」の関係



◆腸内環境を整える

NK細胞の約60%は、腸内に存在するといわれている。「善玉菌」を増やし、「悪玉菌」を減らすよう工夫する

善玉菌を増やす食材

- 食物繊維（リンゴ、バナナ、ゴボウ、昆布）
- 発酵食品（納豆、ヨーグルト）
- オリゴ糖（玉ねぎ、大豆）

◆程度な運動を心がける

簡単なストレッチや、楽に続けられるジョギングを、マイペースで



◆「熟睡」する

7～8時間が理想だが、個人差があるので、とにかく「熟睡」を心がける



図3 NK細胞を活性化させる日常生活の方法

◆「ビタミンC」「ビタミンE」「ベータカロテン」を摂る

ビタミンCはNK細胞の活性化をサポートしてくれる。ビタミンEは、NK細胞の「数」自体を増やす効果が期待されている。また、ベータカロテンには、同じ自然免疫の仲間「T細胞」の活動をサポートする働きがある。

ビタミンC

ピーマン（赤・黄）、芽キャベツ、ブロッコリー



ビタミンE

アーモンド、うなぎ、大根の葉



ベータカロテン

モロヘイヤ、明日葉、ニンジン



クチン^{※7}など医師の力が必要になりますが、NK細胞を中心とした自然免疫を活性化させる方法は、日常生活の中にかくさんあります。（図3）

また、NK細胞を体外で増大・活性化させて再び体内に戻す「NK細胞療法」という免疫療法があります。このいわば「免疫細胞補充療法」は、とても費用対効果が高い療法で、私どもの法人内にも、同療法を治療に組み込んでいる職員が3名ほどおります。そのうちの一人は最近再発し、手術になってしまいました。15年ほどは何事もなく、仕事も快調でした。残る2名は、がんと診断されて20年以上経ちますが、再発の兆候もありません（蓮見先生）

免疫療法の最大の利点は副作用がないこと、そして、放射線療法・化学療法をはじめとする、他の療法との併用が可能なこと。特にハスミワクチンには、放射線や抗がん剤の副作用を相乗

的に引き上げる効果が期待できます。「ハスミワクチンは、がんの0期からIV期・再発まで幅広くカバーする『万能型がんワクチン』です。大変使い勝手がよく、他の医療機関のがんワクチンと比較すると費用も抑えられておりますので、長期的な治療には最適な療法ではないでしょうか。

また、ハスミワクチンには、ステロイド剤と同様、喘息、花粉症、アレルギー性皮膚炎、リウマチの関節痛などの「アレルギー性疾患」を改善する効果が認められています。そういう意味では、ハスミワクチンはがんに留まらず、健康全般を支援する治療薬だといえるでしょう」

健康長寿を司る「免疫」を活用した治療法——免疫療法は、今後益々大きな役割を担っていくに違いありません。

※6 「はじまりのページ 40号」18頁

※7 がんワクチン：獲得免疫の要である樹状細胞に働きかけ、リンパ球を活性化させることで発がんウイルスの感染阻止や、がん治療などの効果を発揮する製剤のこと。

※4 難病：1972年厚生省が発表した難病対策要綱にあげられた、原因も治療法も医学的に確立しておらず、慢性の経過をたどる疾病のこと。2017年4月現在、医療費助成を受けられる指定難病は330疾病。

※5 杉浦地域医療振興賞「慢性疾患セルフマネジメントプログラムを通した多職種連携の取り組み」（伊藤雅治／特定非営利活動法人 日本慢性疾患セルフマネジメント協会・理事長）から抜粋・改編

治癒のヒント

末期から生還した
“あなた”への質問

苦難に負けないことが幸せ

今回のゲスト
木村 幸子さん (仮名)

Sachiko Kimura

がんから生還した患者様への“質問”を通じ、治癒するためのヒントを浮き彫りにする本シリーズ。今回のゲストは、乳がんから回復した木村幸子さん(仮名)。木村さんは乳がんの末期からいくつもの山を越え、着実に治癒の道を歩んでいます。

Q2 治療を通じての心境の変化は？

「気持ちの中心にあったのは、HITV療法でだめなところがない……という、ある種の達観でしょうか」と、木村さんは語ります。

「けれど、感情は常に変化します。転移は次々に起きるし……絶望の谷に突き落とされ、そこから這い上がっての繰り返し——。永遠に抜けられないトンネルをさまよっている感じでしたが、暗闇に光を射してくれたのが、蓮見先生の言葉でした。大丈夫、治りますよ」といわれたとき、生命が一瞬にして入れ替わりました。どんよりとしていた世界が、再び生き生きと動き出したのです」

HITV療法は放射線や抗がん剤とコラボレーションさせることで、効果を相乗的に高めることが可能です。木村さんは、まずIMRT(放射線)とのコラボ、次に抗がん剤とのコラボで治療を進めることになりましたが、問題がひとつ——。通院している総合病院が、HITV療法を受けると聞か否や、診療を打ち切ってしまったのです。

最近では好意的な医師も増加しましたが、医学界の免疫療法に対する解釈はネガティブな場合が少なくありません。個々の医師に免疫療法の最新知識が不足していることに加え、同療法にまつわる怪しげなトラブルなどがマイナスに作用しているケースがほとんどですが、**がんを治す**という大前提に立った場合は、大変悲しいことだといわざるを得ません。

木村幸子さんが右胸に違和感を覚えたのは2002年の春。——米粒のようなしこりを発見したのでした。

一抹の不安を覚え、近所の町医者を受診しました。しかし、医師は「乳腺炎だろう」と診断し、当時は専門的な検査を受けるまでには至りませんでした。

「納得してしまつたのが失敗でした」と、木村さんは語ります。そのとき、医師は2つの見逃しを犯したのです。ひとつは米粒大のしこりが、がん細胞であったこと。もうひとつは、しこり以外にも上皮下から内部へ浸潤したがんがあったこと——。

半年後、不調を覚えて受診した総合病院で、リンパ節に3か所の転移が発見されたのです。

Q1 あなたがHITV療法に出会ったきっかけは？

「最初にハスミワクチンとの出会いがありました」と、木村さんは語りました。右乳房は全摘——。手術後の抗がん剤を始めたとき、出先ではったり遭遇したかねてよりの知人。彼女のお父様が肝臓がんになったとき、ハスミワクチンで命拾いしたというのです。

「その方のお父様は、ハスミワクチンを用いて、90歳を超えるほど長生きされたそうです。そればかりではなく、ご自身もがんを経験していらして、ハスミワクチンのお陰で元気に過ごしていると教えてく

がん——特に第IV期・再発がんは、総力戦です。免疫療法は施術法さえ間違えなければ、この上もない戦力になるパワーを持っているのです。

「蓮見先生にお願いし、抗がん剤は珠光会グループ内の医療施設で処方してもらいました。このように、グループ内にさまざまな施設を有していることが、珠光会と他の免疫療法クリニックとの大きな違いですね。他のクリニックなら(治療が)効かなくなったら終わりでしょうが、珠光会には幅広い選択肢が用意されています。本当に心強いです」

治療開始から約3か月——。8個の腫瘍は、すべて消滅しました。そのお祝いに、木村さんは子供たちと一緒に沖縄旅行を楽しまれたといっています。

現在、木村さんは再々発を起こし、再びHITV療法で治療に当たっています。HITV療法の特長は、放射線や抗がん剤と異なり、治療の反復^{※3}が可能なこと。プロトコル^{※4}には再々発、3回目以降の再発も織り込み済みであり、再発と次の再発との間隔が次第に長くなって、やがて完全治癒に至るといのが一般的な流れです。

ただし、再々発が起きるか否か、何度再発が起きるか……等々は、個体差に因る部分が多く、数値的なスケールが作れないのが現状。担当医と経過を観察しながら、慎重に見守ることが大切です。

ちなみに、木村さんの再々発は肺門、気管支のリンパ節、4番目の腰椎、仙骨や左骨盤などへの転移などがありました。8月の検査ではすべて縮小、または消失しています。

れたのです」

すぐさま阿佐ヶ谷の珠光会診療所(当時)を受診した木村さん。抗がん剤と併用で、ハスミワクチンの治療を開始したといっています。

本誌「はじまりのページ」^{※1}の役目は、がん治療のノウハウ・最新情報などをお届けすることですが、創刊号から読んでくださっているという木村さん。再発^{※2}を告げられたときも、選択肢を失うことはなかったといっています。

「13年ほど経ったある日、胸に以前と同じ米粒大のしこりを見つけたのです。嫌な感じを覚え……手術を受けた総合病院へ掛かりました。結果、胸に7つの転移巣が見つかったのです」

このとき、木村さんは大変なショックを受けました。

「医師に、転移が7個もあつたら、手術も放射線もできない」といわれ、処方されたのはホルモン剤のみ——。これだけでいいのですか……と尋ねると、そのうちに肝臓が悪くなってくる。腫瘍マーカーも上がってくる。後のことは、そうなつてから考えよう、と答えるのです。冗談じゃないと思っていました。結局死ぬのを待っているだけじゃないですか」

すでに次世代型免疫療法——HITV療法^{※2}に関する知識を持ち合わせていた木村さんは、ICVS東京クリニックを受診。PET・CTで新たに発見された腸骨も含め、8つの転移巣に対して治療を開始したのでした。

Q3 これからHITV療法を受ける人へのアドバイスは？

「どんな病期でも、できる治療が残されているのなら、迷わず選択してほしい」そう語った木村さんは、次に視線を優しく緩め、こう続けました。

「私は家族の支えにより、HITV療法を受けることができました。HITV療法は安価ではありませんので、私ひとりの力では続けられなかつたでしょう。家族のみんなには、感謝の言葉もありません。

そして、私に、**元気な時間**をくださった蓮見先生や、スタッフのみなさまにも感謝です。がんは一朝一夕には解決しない病気ですので、心は悩みと希望の間を行ったり来たりです。それでも、私は生きる喜びを傍らに感じながら、日々を過ごしています。苦難がないことが幸福ではなく、苦難に負けないことが幸福。それが私の今の心境でしょうか」

絶え間なく続く人生——。何万回と繰り返される日々を、苦難をまったく覚えずやり過ごす人などいるはずがありません。苦難をあるなしで、あるいは、勝ち・負け、という勝負の摂理で捉えるのではなく、只々、負けない、という一歩引いた自然体で受容できたとき、幸福は自ずから訪れるのかもしれない。

木村さんとご家族が、これからも伸びやかな笑顔に包まれた毎日をごさねますように……。思わずそう願ってしまうほど、小屋(こむら)に包まれた木村さんの笑顔は、明るく揺れていたのです。

※3 治療の反復：抗がん剤は、どんなに効果がある薬でも同じ薬を使い続けていると効果がなくなってしまうという“薬物耐性”の問題から、また、放射線は各臓器が障害を受けない一生分の放射線量である“耐用線量”の問題から制限があり、それを超えての使用はできない。免疫療法は、原則的に副作用がないことから制限もなく、反復的な治療が可能である。

※4 プロトコル：あらかじめ定められた規定や、試験/治療計画のこと。臨床研究実施計画書ともいう。

※1 本誌「はじまりのページ」は、希望者へ無料で送付することが可能。送付希望の方はお電話(TEL:03-3338-0710)、またはWebサイト「免疫療法コンシェルジュ」の「はじまりのページ・関連コンテンツ」からお申込みを。

※2 HITV療法：ICVS東京クリニックで施術される次世代型免疫療法。第IV期・再発がんに高い有効性を示す。

◆ICVS東京クリニック TEL 03-3222-0551

身近な食材で
できる

Shoku
you jyo
食養生

小松菜とひじき、にんじん、しいたけのナムル風和え物

材料(2人分)

(2~3倍量を作り、常備菜とすると便利)

- 小松菜 6株
- ひじき 大さじ2
- 干しいたけ 2枚 (戻しておく)
- にんじん 50g (千切り)
- ニンニク 小さじ1 (みじん切り)
- ごま油 大さじ1
- 塩 少々
- 醤油 小さじ1

作り方

- 1 小松菜は2cmの長さに切る。ひじきは数回水を替えて戻す。干しいたけは薄切りにする。
- 2 フライパンに湯を沸かし、にんじん、干しいたけ、小松菜を加え、ふたをして30秒ほど蒸したあと、上下を返してざるに取り、広げて冷ます。
- 3 再びフライパンに湯を沸かし、ひじきを茹でて冷水に入れ、熱を取ったあと、ざるにあげて水気を切り、さらに重ねたペーパータオルで包み、両手でしっかり水気を取る。
- 4 大き目のボールにAを加えてよく混ぜる。次に醤油も加えて混ぜる。
- 5 2と3を絞って再度水気を取り、ひじき、にんじん、干しいたけの順で加えてよく混ぜる。最後に小松菜も水気を取って加える。

*好みで生のシャンツアイ(香菜)を加えても美味しい。

「血」を補うのに効果的な小松菜、にんじん、ひじきは、秋に摂りたい食材です。干しいたけは血を動かす「気」を補います。ニンニクは抗酸化作用があります。



料理制作・植木 もも子 管理栄養士、国際中医師、国際中医薬膳管理師。
料理ジャーナリスト・岸朝子氏に師事し、料理記者、スタイリストを経て、食関係の多彩な仕事に従事。講演や料理教室、著書などを通して、毎日の食事の大切さを伝えながら「美味しく、楽しく、賢く、健康に」をモットーに健やか料理研究家として活動中。

ほのぼのJiJi・BaBa

松&梅



現役

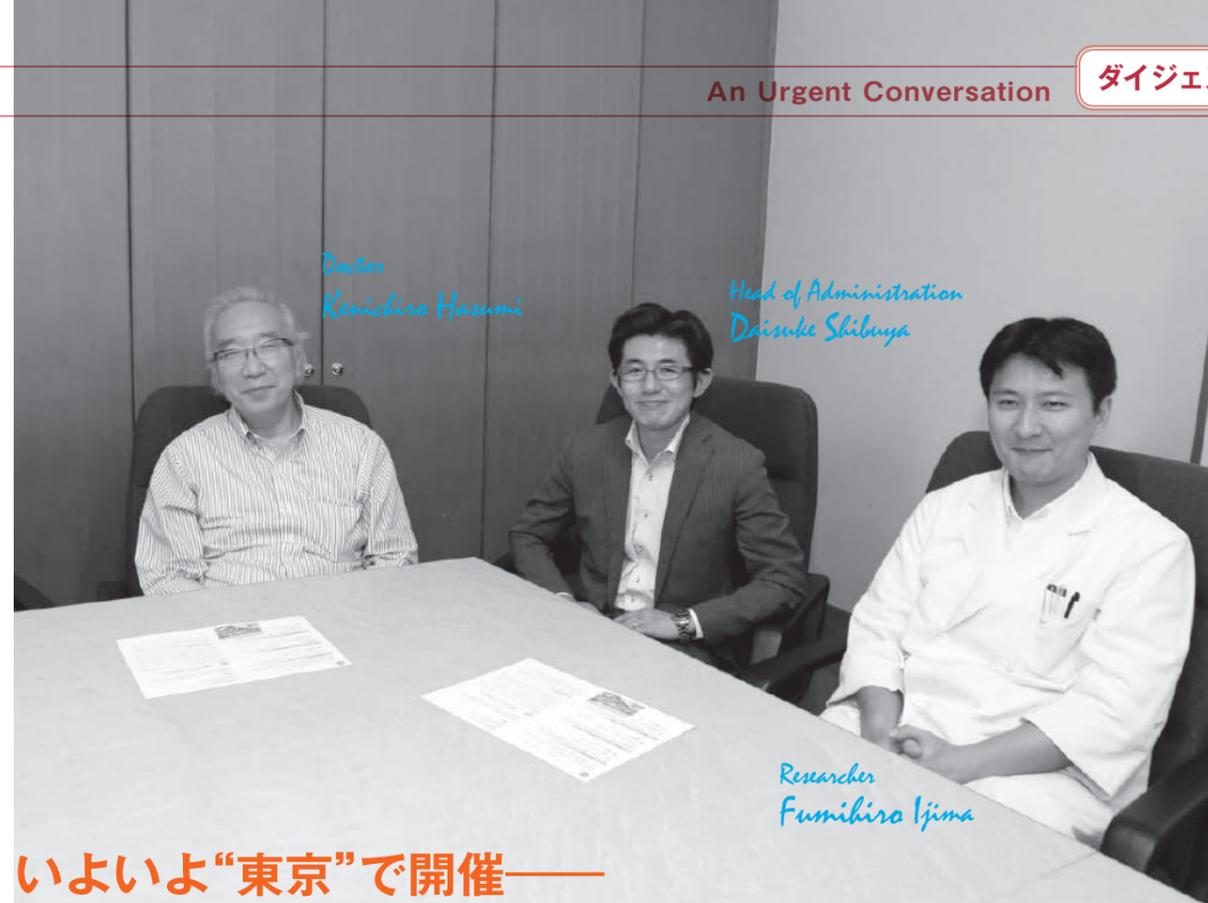


小林 裕美子

マンガ家/イラストレーター
東京造形大学・デザイン学科卒業。イラストレーターとして、実用書や児童書、雑誌、WEB媒体、新聞等に挿絵やマンガを描いている。『美大デビュー』(ポプラ社)、『もち・ぼち』(徳間書店)、『親を、どうする?』(実業之日本社)、『私、産めるのかな?』(河出書房新社)、『親が、倒れた! 桜井さんちの場合』(新潮社)、『産まなくてもいいですか?』(幻冬舎)等、著書多数。

野良猫の名前





いよいよ“東京”で開催——

紀尾井フォーラム 『交流・勉強会』について語ろう

本誌 15 頁のお知らせの通り、この 10 月より東京の紀尾井フォーラムで『交流・勉強会』を開始します。『交流・勉強会』は、がんを治癒させるために「免疫療法の知識と実践を身につける」ざっくばらんな学びの場——。司会・進行を務める BSL-48 珠光会 Clinic の渋谷大介事務長、医療相談を担う池田喜和子同看護師長、科学的な解説を担当する米国法人蓮見国際研究財団・東京リサーチセンター研究開発室の井島史博研究員、そして、蓮見賢一郎先生にも加わっていただき、『交流・勉強会』の目的、抱負などを語っていただきました。

● 錯綜する情報を
きちんと整理してお伝えする

——『交流・勉強会』は、今年から始まった新しい試み。4月に浜松、6月に札幌と続き、いよいよ東京で全3回のシリーズが始まるわけですが、通して司会を務められた渋谷さんは、どんな感慨をお持ちですか？

渋谷事務長「蓮見先生がいらっしやらない会というところで、最初はどうかと……。一抹の不安はありました。しかし、浜松で予想を超える参加者に恵まれて。お陰様で、明るい手応えを得ることができました。札幌でも好評で、ご来場いただいたみなさまには感謝の気持ちでいっぱいです。

現場で参加者とお話すると、こんなことを知りたいというリクエストもいただきますし、患者同士で話しあえる場として機能しているところが良いという感想もいただきました。講演会とは一味違う、いわば現場主体の会も重要だと実感しています」

——池田さんも浜松から進行、医療相談などを担当していますが。

池田看護師長「私たち看護師は、患者様に一番近い場所で仕事をしています。生活

に関することも含め、幅広い質問を受けますので、そういった患者様とのやり取りから役立つアドバイスを、みなさまにもお伝えしていきたいと思っています」

——井島さんには各免疫細胞療法について、突っ込んだ解説をお願いすることになると思いますが。

井島研究員「免疫細胞療法にはLAK療法、NK細胞療法、γδ（ガンマ・デルタ）・T細胞療法、HITV療法、DCワクチン療法など、さまざまな治療法が用意されています。それらがどんなメカニズムでどんな効果があるのか……専門的な知識がない方でも理解できるように解説したいと考えています」

——免疫療法については、ネットなどを通じて、さまざまな情報が行き交っていますね。

井島研究員「そうですね。ただし、情報のクオリティとしては、確かなエビデンス（科学的根拠）に基づいたものから、根拠が薄いもの、あるいは古いものまで玉石混交です。

また、医学界にも、2025年までには、がん治療の半数は免疫療法が占めるようになる」と述べる専門家もいれば、免疫療法はエビデンスがないので信用できない

い」という専門家もいます。錯綜する情報をきちんと整理して、みなさまにお伝えできればと思います」

● 患者様と医療者の「きずな」

——井島さんの発言にある「情報をきちんと整理して発信する」ことは、がんという生死に直結する病気を扱う医療機関として、欠くべからざる姿勢だと思えますが。

蓮見先生「私たちが一番こだわらねばならないことは、実は患者様にとっての費用対効果だと思えます。免疫療法は自費診療ですので、保険診療に比べてどうしても割高になります。治療によっては高額になるものもありますので、その費用に見合った成果を上げなければなりません。

患者様の身になれば、高い費用だけ支払って、結局効果がありませんでしたでは済まされたいのです。そうした自費診療の先端治療を担う医療機関として、みなさまに正確な情報や知識をお伝えすることは、当然の責務ではないでしょうか」

——10月から始まる『交流・勉強会』は、第1シーズンということで、第2シーズンは、

第3シーズンと重ねていく計画もあるのか。また、地方での開催予定も決まっているようですが、今後の抱負をお聞かせください。

池田看護師長「まずは、免疫」という働き自体に興味を持っていただけたら……と思います。免疫はがんと闘う、戦闘システムであると同時に、健康を維持し、ひいては健やかな生活全体に関与する体内メカニズムです。免疫について知ることが、恐らく病気を治す近道になると思いますので、この『交流・勉強会』が（免疫を知る）きっかけになってくれれば嬉しいです」

渋谷事務長「ハスミワクチンをご希望される方は、ご家族やご友人たちがすでにお使いになっていて、その評判を聞いて来院される方がとても多いのです。

そうした事例を見るにつれ、大切な情報を伝えるもつとも重要な方法は、人が人と顔を突き合わせて行うインフォーマルなコミュニケーションだと思えるようになりました。

この会が情報のやり取りに留まらず、がんに向かう患者様とそれを支える医療者の「きずな」にまで成長できればと願っています」

珠光会通信

Shukokai Communication

特報 紀尾井フォーラム『交流・勉強会』全3回の日程が決定しました

●免疫療法の仕組みから体験者の声まで実践的に学びます

本誌前号(40号)でお伝えした『交流・勉強会』の日程が、下記のように決まりました。今回は『交流・勉強会』紀尾井フォーラム・バージョンの“第1シーズン”として、全3回のプログラムをご用意しました。免疫療法の基本から実践までを体系的に学べるチャンスですので、ご家族・ご友人をお誘い合わせの上、ぜひご来場ください。みなさまのお越しを心よりお待ちしております。

第1回 『免疫療法の仕組みとハスミワクチン』

免疫のメカニズムを基に、免疫療法がなぜがん治療に効果的なのか、免疫療法の中でハスミワクチンはどんな地位を担っているのかなど、免疫療法とハスミワクチンの効果を体系的に解説します。免疫療法の入門講座です。

- 日時：10月28日(土)
午後1時30分～午後3時(予定) ※開場は午後1時
- 講師：渋谷 大介氏 BSL-48 珠光会 Clinic 事務長
池田 喜和子氏 同 看護師長

第2回 がん免疫療法——これまでの免疫療法、これからの免疫療法

誰もが生まれながらに備える防御機構「免疫」。免疫システムが、どのようにがんを排除するのか、さまざまな角度から捉えた研究が目覚ましい発展を遂げています。それとともに、次々に報告される新たな治療法——。様々な免疫療法の特徴や、がん治療における位置づけ、そして今後の展望などを、現在の研究動向をベースに解説します。

- 日時：11月25日(土)
午後1時30分～午後3時(予定) ※開場は午後1時
- 講師：平野 啓氏 米国法人蓮見国際研究財団・東京リサーチセンター研究開発室 研究員
井島 史博氏 同

第3回 『体験者から学ぶハスミワクチンの効果』

ハスミワクチンなど、実際に免疫療法をがん治療に組み込んでいる患者様にお越しいただき、治療効果などを語っていただきます。体験談は知恵の宝庫——。書物では得られない、実践的な知識を学んでいただきます。

- 日時：12月9日(土)
午後1時30分～午後3時(予定)
※開場は午後1時
- 司会・進行：渋谷 大介氏
BSL-48 珠光会 Clinic 事務長



- ◆ 会場：紀尾井フォーラム(全3回ともに)
〒102-0094 東京都千代田区紀尾井町4-1 ニューオータニガーデンコート1F
TEL.03-5213-6886 / FAX.03-6685-5250
地下鉄丸の内線・銀座線「赤坂見附駅」下車D.紀尾井町口
地下鉄半蔵門線「永田町駅」下車7番出口
地下鉄有楽町線「麹町駅」下車2番出口

- ◆ 入場無料
※本会の予定は、Webサイト『免疫療法コンシェルジュ』の「交流・連絡・連絡広場」でもご覧いただけます。
※日程・内容等が変更になる場合は、Webサイト『免疫療法コンシェルジュ』で告知します。
※ご質問等ございましたら、BSL-48 珠光会 Clinic までお電話で、また、Webサイト『免疫療法コンシェルジュ』の質問フォームからメールでお寄せください。
BSL-48 珠光会 Clinic TEL:03(3338)0710 担当:渋谷



効果的で安全な抗がん剤を目指して ～九州大などの研究チームが“がんを抑える化合物”を発見～

●数年内に「新薬」を実現

九州大学、東京大学、理化学研究所などのチームが、難治性のがんについて、「がん細胞の生存や転移に重要な役割を果たしているたんぱく質を突き止め、この働きを抑える化合物を発見した」と、今年5月2日付けの米科学雑誌セル・リポーツ電子版に発表しました。

チームが研究対象としたのは、変異したがん遺伝子を持つがん——。変異遺伝子はすい臓がんのほとんど、大腸がんの約5割で見られるなど、がん全体の3分の1で確認されているといいます。

変異遺伝子を持つがんの増殖や転移は、細胞の形態変化を促す「RAC」という分子が原因であることがわかっていました。研究チームは、この「RAC」に関係する分子のうち「DOCK1」というたんぱく質に注目。「DOCK1」が発現しないよう遺伝子操作したところ、がん細胞の周辺組織への浸潤や、細胞外からの栄養源の取り込み活動が抑制され、がん細胞の生存率が低下したといいます。

「DOCK1」を抑えられれば、「RAC」の活性化を防げると判断した研究チームは、約20万種の化合物から「DOCK1」の活動を阻害する物質を探し出しました。この化合物を、がん細胞を移植したマウスに投与したところ、転移が抑えられ、がん細胞の体積も半分から5分の1程度に減少したといいます。一方で、投与前後でマウスの白血球数にほとんど変化はなく、目立った体重の増減もなかったそうです。

現在使われている抗がん剤の多くは、白血球数を減少させて免疫低下を招く副作用があるといいます。研究チームの宇留野武人准教授(生物学)は、「数年内に新薬を実現したい。実証を重ね、効果的で安全な抗がん剤を作りたい」としています。

西日本新聞(5/3配信)・毎日新聞(5/3配信)の記事を改題

珠光会のプロフェッショナル解説

ある種のがん細胞は、アメーバのように、細胞の形を変化させて移動したり、周囲の栄養を飲み込んだりすることが知られています。細胞の中で、この仕組みを制御するたんぱく質がDOCK1です。今回発見された化合物は、DOCK1を選択的に阻害することで、がん細胞がアメーバ状になることを抑制し、その結果、がん細胞の転移や栄養の取り込みを妨害します。

懸念される副作用については、正常細胞のDOCK1が阻害された際に、悪影響があるか否かがポイントになります。今回発見された化合物は、がん細胞に加えて、正常細胞が持つDOCK1も無差別に阻害すると考えられます。その際に、正常細胞の機能や生存に影響が少なければ、副作用が少ない抗がん剤になるのではと期待されます。

米国法人蓮見国際研究財団・東京リサーチセンター研究開発室 研究員 井島 史博氏

Report

十和田湖の紅葉

「蓮見賢一郎先生 青森講演会」が 開催されました



会場となった「アスパム」

●続々登場する“新しい免疫療法”

さる9月9日（土）、青森市の青森県観光物産館アスパムにおいて「蓮見賢一郎先生 青森講演会」が開催されました。2014年以來、3年ぶりとなる青森講演会——。晴天にも恵まれ、会場はほぼ満席の参加者でにぎわいました。

蓮見先生の今年の演題は『見えてきた第Ⅳ期のがん治療』。第Ⅳ期は、末期と隣り合わせとなる分岐点——。第Ⅳ期・再発がんの治療を可能とする免疫療法のノウハウを中心に、最新のがん治療についてもわかりやすく解説しました。

冒頭、蓮見先生が話題にしたのは“オブジーボ”^{*1}や、“CAR-T(カーT)療法”^{*2}など、免疫システムを活用したがんの最新治療法——。両方とも改良の必要はあるものの、蓮見先生は「こうした治療法が立て続けに登場すること自体、免疫療法が注目されている証拠」と語りました。

●がん細胞を追跡し続ける“樹状細胞”

「私たち人間は“自然免疫”と“獲得免疫”という2つの免疫システムを備えています（6頁参照）」蓮見先生は、そう解説しました。

「通常、私たちの体をパトロールしてくれる免疫細胞は、自然免疫に属するNK細胞などですが、がんのような強力な相手には、獲得免疫に所属する兵士——CTL（キラーT細胞）が当たります。ところが、がん細胞は形状を変化させる能力を持っているので、CTLはうまく標的を捉えることができません。

そこで活躍するのが、免疫システムの司令官といわれる“樹状細胞”です。樹状細胞はどんなに変化してもがん細胞を追跡し続け、敵の情報をCTLに伝えます。この点が抗がん剤とワクチンとの違いです。樹状細胞を用いたワクチンは、自らも変化し続け、がん細胞を確実に追い詰めていくのです」

●費用対効果が高い治療を選ぶ

蓮見先生は最近とみに増えてきた免疫療法を巡るトラブルについても触れ、警鐘を鳴らしました。

「医療機関は、治療効果については、（患者様に）できる限り正確にお伝えする義務があります。患者様の現状を鑑み、この方法で治療すれば治療効果はこの程度、しかし、こちらの方法ならここまで見込める……というように、治療の選択肢とそれぞれの効果、治療に要する費用を、はっきりと示すことが重要です。

免疫療法を標榜する医療機関の中には、患者様に治療を継続してもらいたいがために、それらを明確に示さないケースもあ



ほぼ満席となった会場



懇親・相談会

るようです。医師が提案する治療が費用に見合った成果をあげるかどうか……治療の費用対効果を見極めることも大切です」

※ ※

蓮見先生の講演終了後、暫しの休憩をはさみ、「懇親・相談会」が行われました。「懇親・相談会」は蓮見先生をはじめ、BSL-48 珠光会 Clinic 看護師長の池田喜和子氏、同事務長の渋谷大介氏を回答者に迎えた、ざっくばらんな質疑応答の場。蓮見先生らに直接相談できる場ということもあり、「抗がん剤とハスミワクチンとの併用について」など、実践的な質問が多く寄せられました。

予定時刻をオーバーして終了した「蓮見賢一郎先生 青森講演会」。帰路に就く参加者の横顔は、当日の抜けるような青空と同じ、清々しい余韻に映えていた……と感じたのは、記者の気のせいではないでしょう。



がんを悪化させる原因となる細胞を発見

～がん細胞の増殖を促し、病状の悪化を招く～

●治療薬に応用できる可能性も

がんや腸炎などの病気を悪化させる原因となる白血球の“基”となる細胞を発見——。東京医科歯科大の^{おおてき}榎木俊聡教授（免疫学）の研究チームが、16日付の米国科学誌イミュニティ電子版に発表しました。がんや潰瘍性大腸炎などの治療薬への応用が期待されています。

白血球は、本来体を守る免疫機能を持つ細胞であり、白血球の一種である「単球」は、細胞内で傷ついた組織や異物を除去する動きを担っています。ところが、単球ががん細胞に入ると「TAM」という細胞に変化し、がん細胞の増殖を促して症状の悪化を招くことがわかっていました。一方、TAMの基となる単球が体内でどのようにして作られるのかは不明でしたが、研究チームはヒトの骨髄細胞などから、単球のみを数多く作り出す細胞を発見。それを「cMoP」と名付けました。榎木教授が「cMoPの動きを止めると単球が作られなくなり、結果として、がん細胞の増殖や炎症の悪化を止められるかもしれない」と語る通り、将来的には新しいタイプのがん治療薬が生まれるかもしれません。

毎日新聞 5月17日配信記事を改編

珠光会のプロフェッショナル解説

腫瘍関連マクロファージ（TAM）は、がん細胞を排除しにやってきた免疫細胞の機能を抑制するほか、がん細胞の増殖や転移を促進するため、がんの治療において重要な標的とされています。

本研究では、単球へと分化する細胞が新たに発見され、「ヒト共通単球前駆細胞（cMoP）」と名付けられました。もし、体内のこの細胞の増殖を選択的に抑制できれば、そこから作られるはずのTAMの数が減り、新たながんの治療法につながるかもしれません。

また、将来的には、iPS細胞からcMoPを作り、そこから高品質の樹状細胞を大量に分化誘導することができれば^{※3}、どんな患者様にも安定して樹状細胞を利用した細胞療法を適用することができるようになるかと期待します。

米国法人蓮見国際研究財団・東京リサーチセンター研究開発室 研究員 井島 史博氏

※1 オブジーボ：免疫チェックポイント阻害剤。がん細胞が持つ“免疫細胞を抑制する能力”を解除し、免疫細胞を覚醒させる動きがある。

※2 CAR-T療法：キメラ抗原受容体T細胞療法。免疫療法の理論に遺伝子治療技術を組み合わせた、新しいタイプの免疫療法。

※3 単球はマクロファージのほか、樹状細胞にも分化する。

『蓮見賢一郎先生 広島講演会』が開催されました

● “懇親会”でも
多くの質問・意見が行き交う

7月1日（土）、毎年恒例の『蓮見賢一郎先生 広島講演会』が開催されました。

講演の主催は米国法人蓮見国際研究財団、協力は広島で90年以上も医業を続けている医療法人寿会 永山医院と、その患者会である「すぎな会」「つくし会」。永山医院はハスミワクチンの中国地方の拠点として、珠光会ともパートナー関係にあります。同医院の働きかけにより、広島市や広島ホームテレビ、中国新聞社など7つの組織・団体から後援を受けての開催となりました。

講演終了後には、蓮見先生を交えての懇親会も開催されました。ハスミワクチンを現在使用している患者様はもちろん、ハスミワクチンの評判を知り、初めて講演会に参加した方もおられ、さまざまな角度からの質問・意見が行き交いました。蓮見先生や汐見千寿先生（永山医院院長）の回答も、受診から治療まで多岐に及び、参加者が今回初めて触れた知識も多かったのではないのでしょうか。

広島講演会は名残惜しい雰囲気の中、定刻を若干オーバーして終了しました。来年の再会を期したことは、いうまでもありません。



医療法人寿会 永山医院
汐見千寿院長



会場は満員の賑わい

Recruitment

「免疫療法アドバイザー」募集のお知らせ

■ 応募要項

- ① 珠光会の医療に関心のある方であれば、どなたでも応募していただけます。
- ② 「免疫療法アドバイザー」になっていただける方は、メールで「免疫療法アドバイザー事務局」へお申し込みください。
- ③ 事務局へご登録後、サポート用のテキストや資料などをお送りします。

連絡先

〒102-0094 東京都千代田区紀尾井町4-1 新紀尾井町ビル3F
医療法人社団 珠光会 免疫療法アドバイザー事務局 担当：細谷
Mail : adviser@shukokai.org