

解説資料（本当に知っていますか がんのこと）～高校生用～

1 本資料作成の趣旨

リーフレットを生徒に説明する際の参考としてください。

リーフレットに記載されていないことも書かれていますが、記載内容の背景を知ってもらい、内容をより深く理解していただくために記載しています。

説明する際の参考としてご活用ください。

※ このリーフレットを活用して、生徒が主体的に調べ学習を行ったり、生徒同士が話し合ったり、意見や考えを出し合ったりする学習場面を設定することも考えられます。

※ 実際に、ご家族など身近な人ががん患者さんがいたり、がんで闘病中の生徒がいたりするかもしれませんので、そのような生徒への配慮の声かけもお願いします。

（「もし聞いているのが辛くなったら言ってください。」など）

2 説明内容【高校生用】

『「がん」とはどのような病気か』（P2）

今日は、「がん」について、学んでいきましょう。

後からも説明しますが、「がん」は現在、日本人の2人に1人は一生のうちにかかると言われていて、皆さんにとっても、皆さんのご家族にとってもとても身近な病気です。

今日説明する内容を理解し、実践することで、「がん」に罹るリスクを下げること考えたり、早く見つけることで治すことができたり、適切な治療や相談先が分かるようになりますので、一緒に学んでいきましょう。

それでは、内容に入ります。

私たち、人間の体は細胞からできています。体には、細胞が約37兆個集まってできていると言われていています。

人間の細胞には、DNAという体の設計図があり、これがコピーを繰り返して、細胞が増えていきます。

その体の設計図であるDNAに傷がつくことで、異常な細胞が発生し、異常な細胞が増えた病気が「がん」です。

DNAに傷がつく原因は様々ですが、例えば喫煙により引き起こされると言われています。

実は、がん細胞は毎日私たちの体の中で発生しているのですが、通常は、免疫細胞という体を守る細胞の働きによってがん細胞を死滅させています。

しかし、加齢などにより、免疫力が低下したりすると、死滅させることが難しくなります。

生き残ったがん細胞がかたまり（腫瘍）となって、「がん」になるのです。

日本人の2人に1人は「がん」になるといわれており、誰でもかかる可能性があります。

『「がん」の種類とその特徴』について見ていきましょう。

「がん」は、全ての臓器に発生する可能性があり、一般的にはその発生した臓器などから名称が決められます。

また、「がん」という名称は用いられていませんが、白血病なども、「がん」の一種です。

白血病は、血液の「がん」です。血液の中にある赤血球、白血球、血小板という血球は、骨の中にある骨髄で作られているのですが、血球を作る造血幹細胞が骨髄の中で「がん」化する病気です。

「がん」は、その種類や状態によってそれぞれ特徴があり、治りやすかったり治療が難しかったり、あるいは発見しづらかったりします。

それでは、それぞれの「がん」について、詳しく見ていきましょう。

表を見てください。

「胃がん」は、食べ物の消化を行う胃の壁の内側を覆っている粘膜の細胞が「がん」細胞となり、無秩序に増えていくことにより発生するものです。ピロリ菌という細菌の感染や高塩分の食事、喫煙などが発病に関わっていると考えられています。

「大腸がん」は、食べ物の最後の通り道である大腸の粘膜に発生するがんであり、運動不足や肥満、大量の飲酒などが発病に関連しています。

「肺がん」は、体の中に酸素を取り入れ、いらなくなった二酸化炭素を外に出す働きをしている肺の気管支や肺胞の細胞が「がん」化したものです。

我が国では死亡者数が最も多く、特に男性に多い「がん」です。

最大の原因は喫煙であり、喫煙者の肺がん罹患率は、男性では非喫煙者の4～5倍になります。

「肝臓がん」は、腹部の右上にあり、体内最大の臓器である肝臓の細胞が「がん」化したものです。肝臓は、食事から吸収した栄養分を取り込んで体に必要な成分に変えたり、体内でつくられたり体外から摂取された有害物質を解毒し、排出する機

能があります。肝臓は「沈黙の臓器」と呼ばれ、炎症や「がん」があっても初期には自覚症状がほとんどありません。

主な原因は、B型及びC型の肝炎ウイルスの感染であり、大量の飲酒や喫煙も、肝臓がんになる恐れがあります。

「膵臓がん」は、胃の後ろにある細長い臓器であり食物の消化を助ける膵液や、血糖値の調節などをするインスリンなどのホルモンを作り分泌する膵臓に、「がん」ができるものです。

膵臓は、体の深部に位置し他の臓器に囲まれているため、早期発見が難しく、膵臓がんと分かったときには既に進行している場合があります。

「乳がん」は、乳房内に「がん」のかたまりができるため、しこりや皮膚のくぼみなどの有無を自己チェックすることも大切です。

「子宮頸がん」「子宮体がん」は、妊娠したときに胎児を育てる器官である子宮にできる「がん」です。

子宮の「がん」には、子宮の入り口にできるものと、子宮本体にできるものがあります。入り口にできるものでは、初期の段階では症状がないことが多いです。

「前立腺がん」は、男性の膀胱の下に位置し、尿道の周りを取り囲んでいる前立腺の細胞が正常な細胞増殖機能を失い、無秩序に自己増殖することにより発生します。

診断方法が普及したことで、前立腺がんと診断される人が増加しています。

かなり進行した場合でも、適切に対処すれば、通常の生活を長く続けることができます。

『鹿児島県の「がん」の現状』（P3～）

『鹿児島県の「がん」にかかった人の数』についてです。

鹿児島県の人口は約160万人ですが、平成30年の1年間に約1万3千人の人が新たに「がん」にかかっています。

「がん」の罹患状況を部位別に見てみましょう。

まず、「がん」ができた部位別にかかった人の数を集計したグラフが掲載されていますので見てください。

平成30年に鹿児島県で「がん」にかかった人数を部位別に見てみると、男女総数で多い順に大腸がん、肺がん、前立腺がんとなっています。

男女別では、男性で、前立腺、肺、大腸の順、女性で、乳房、大腸、肺の順になっています。

全国的には、大腸、胃、肺の順であり、男性であれば前立腺、胃、大腸の順、女性であれば、乳房、大腸、肺の順になっていますので、全国の傾向と少し異なっ

います。

部位ごとに発生数が異なっているのは、先ほど説明したように、部位によって、「がん」の発生リスクを高める要因が異なることが考えられます。

続いて、『鹿児島県の「がん」で亡くなった人の数』を見てみましょう。

「がん」は、鹿児島県において、昭和58年から死亡の最大の原因を占めており、令和2年の「がん」により亡くなった人の数は、5,358人となっています。

鹿児島県では1年間に約2万1千人が亡くなっていますので、およそ4人に1人、約25%は「がん」で亡くなっていることとなります。

部位別の「がん」の死亡者数についてですが、「がん」にかかった人数とは少し傾向が異なっていて、令和2年の部位別の死亡者数は、肺がん、大腸がん、膵臓がんの順に多くなっています。

また、男女別で見ると、乳がんや子宮がん以外は男性の死亡者数が多くなっており、男性では、肺がん、大腸がん、胃がんの順に死亡者数が多く、女性では、大腸がん、肺がん、膵臓がんの順に多くなっています。

ちなみに、全国の状況は、総数では、肺、大腸、胃の順となっており、男性では、肺、胃、大腸の順に、女性では、大腸、肺、膵臓の順になっています。

なお、がんの部位や進行度によって、亡くなる割合は変わりますので、がんにかかったすべての人が亡くなるわけではありません。

次に年齢階級別の死亡率について見てみましょう。

胃がんと大腸がんは男女ともに50歳以降に死亡率が増加し、肺がんは男女とも60歳以降に死亡率が増加しています。

また、乳がんは35歳以降に、子宮がんは30歳以降に増加しています。

より詳細に見ていきましょう。

胃がんの死亡率は、男女ともに50歳から上昇する傾向にあります。

大腸がんの死亡率は、男性は45歳から上がりだし、女性は50歳から上昇する傾向にあります。

肺がん死亡率は、男性は50歳から上がりだし、女性は55歳から上昇する傾向にあります。

乳がんの死亡率は35歳から上がりだし、45歳頃から急激に増加し、60歳から64歳頃に一旦は減少しますが、その後も増加する傾向にあります。

子宮がんについては、30歳から次第に増加し、一端は減少する年齢階級もありますが、徐々に増加する傾向にあります。

若い頃や働き盛りであっても、「がん」にかかって亡くなられる方が一定数いらっしゃいますので、健康によい生活習慣を心がけ、健康診断を定期的に受診するようにしましょう。

『「がん」を予防するには』（P 6～）

男性の「がん」の約50%、女性の「がん」の約30%は、喫煙、食事などの生活習慣やウイルス・細菌等の感染が原因となっていますので、自らの行動によって、「がん」になるリスクを軽減することができます。

皆さんだけでなく、保護者の方にも、今からお話しすることを伝えて、改善できるところから取り組んで欲しいと思います。

ただし、「がん」には原因が分かっていないものも多く、まれに、遺伝や子どもがかかる小児がんもあり、こういった「がん」は、生活習慣が原因ではないことには注意して欲しいと思います。がん患者への偏見をなくすように心がけましょう。

『日本人における「がん」の原因』を見てください。

まずは男性ですが、喫煙、感染、飲酒、塩分摂取の順に高くなっており、女性では、感染、喫煙、飲酒、過体重・肥満の順に高くなっています。

感染については、後ほど説明しますので、まず生活習慣について見ていきましょう。

『5つの健康習慣を実践することで「がん」になるリスクが低くなります。』を見ていきましょう。

5つの生活習慣とは、禁煙、節酒、運動、適正体重の維持、食生活の見直しです。まず、禁煙についてです。

たばこの煙には多くの発がん物質が含まれており、肺がん等の多くの「がん」にかかるリスクを高めます。

他人が吸っているたばこの煙も、できるだけ避ける必要があります。

もう1度『日本人における「がん」の原因』のグラフを見てもらうと、喫煙の下に、受動喫煙と書いてありますが、これは、たばこを吸う人の煙を吸わされることを指しており、「がん」の原因の1つとなっています。

また、20歳未満の喫煙は法律で禁じられていますので、皆さん絶対に吸わないでください。

次に飲酒についてです。

お酒を大量に飲むと、発がん物質が体内に取り込まれやすくなり、アルコールが通過する口の中、のど、食道や、アルコールを処理する肝臓の「がん」にかかるリスクが高まります。

もう少し詳しく説明すると、アルコールは、肝臓で発がん性のあるアセトアルデヒドに変換されることや、免疫機能を抑制するなどして、「がん」の原因になると言われています。

さらに、喫煙者が飲酒をするとがん全体の発症リスクは特に高くなることが分か

っています。

また、20歳未満の飲酒は法律で禁じられていますので、皆さん絶対に飲酒は行わないでください。

次に、「食生活を見直す」についてです。

塩分の多い食べ物の取り過ぎは胃がんにかかるリスクを高めます。

逆に、野菜や果物の摂取は、食道がんや胃がんにかかるリスクを低くする可能性があります。

食塩については、確実に「がん」のリスクを上げるものとはされていませんが、高濃度の塩分は、胃粘膜を保護する粘液を破壊し、胃酸による胃粘膜の炎症やピロリ菌の持続感染を引き起こすなどして、胃がんのリスクを上げる可能性が大きいと言われています。

また、野菜や果物の摂取は、確実に「がん」のリスクを下げるものとはされていませんが、野菜・果物に含まれるビタミンなどの様々な物質が、発がん物質を解毒する酵素の活性を高めるとされており、「がん」を含むあらゆる病気の予防の観点から、推奨されています。

次に、「適正体重を維持する」についてです。

肥満は、「がん」の原因になる場合があります。日本ではやせすぎも「がん」の原因になると言われています。体重を適正な範囲に保つことは、「がん」予防をするためにも重要です。皆さんもこれから気をつけてみてください。

最後に、運動についてです。

運動不足は、大腸がんや乳がんなどにかかるリスクを高めます。

運動により、肥満の解消やインスリンという食べ物を分解する物質の働きを改善したり、免疫機能を強めたりして、結腸がんや大腸がんのリスクを確実に下げると言われています。

生涯を通じて、適度な運動を日常生活に取り入れることで、「がん」の予防が期待できます。

「5つのうち実践した健康習慣の数」のグラフを見ると、多くの健康習慣に取り組みほど、リスクを軽減できることが分かっていますので、皆さんや保護者の方も含めて、今日紹介した内容を実践してみてください。

ただし、100%予防できるわけではありませんので、日頃から体の変化などに気をつけておきましょう。

次のページの、「鹿児島県民の生活習慣」を見てください。

まず、喫煙の状況です。

「成人の喫煙者の割合」は、男女ともに減少傾向にありますが、本県は全国平均

と比較すると、男性が全国平均を上回っています。

県では成人の喫煙者の割合を12%の目標としていますので、男性の喫煙率が高いことが目標値からかけ離れている1つの要因となっています。

これまでも、たばこと「がん」の関連性について説明してきましたが、たばこの煙には、約70種類もの発がん物質が含まれており、肺がんや胃がんなど、様々な「がん」になるリスクを高めます。喫煙によるがんのリスクは、吸わない人に比べて、男性で、約4.8倍、女性で約3.9倍になるとの報告もあります。

さらに、吸い始める年齢が若いほど、リスクが高くなりますし、たばこを吸わない周りの人が「がん」や病気になるリスクも高まります。

次は、飲酒の状況です。

生活習慣病のリスクを高める量の飲酒をしている人の割合を示しています。

その飲酒量は、1日当たりの純アルコール摂取量が男性40g以上、女性20g以上です。

5%のビールでは500ml1本で、25度の焼酎ではグラスの半分(100ml)で純アルコール20gに相当します。

見てもらうと分かる通り、23年度から29年度にかけて、男性ではわずかに飲酒量が増加している一方、女性は減少しています。また、年齢別のグラフを見ると、30歳代の男性、40歳代の男性・女性の飲酒量が多いことが分かります。

県では、男性を12%、女性を5%とする目標としていますので、男性については特に改善が必要な状況です。

続いて、食塩摂取量についてですが、鹿児島県では一日の食塩摂取量について、成人1人当たり8g未満を目標としています。

摂取量は減少していますが、目標には達していない状況にあります。

量の目安としては、親指・人差し指・中指の3本の指でひとつまみした量で約1~1.5グラム、親指と人差し指の2本の指でひとつまみすると、約0.5~0.8グラムとされています。

次に、野菜摂取量についてですが、1日当たりの野菜の平均摂取量は横ばいですが、鹿児島県では成人1人当たり350g以上を目標として設定しています。それより約60g不足している状況にあります。350gの目安としては、野菜の小鉢を毎食1皿以上、1日5皿以上摂取する必要があります。

最後に、運動習慣です。1日30分以上の運動を週2回以上し、1年以上継続している、いわゆる運動習慣がある人の割合は、グラフでも分かる通りいずれの年代、性別でも増加傾向にあります。

鹿児島県では、運動習慣がある人の割合を男性の20~64歳では27%、女性の20~64歳では23%、男性の65歳以上では39%、女性では37%に設定

しています。それと比較すると20～64歳の女性が未達成となっています。

運動は、「がん」だけでなく、心臓の病気のリスクも低減する効果がありますので、できる限り身体を動かす時間を増やすことが、健康につながります。

次に、『「がん」の原因といわれているウイルスや細菌の感染予防も重要です。』を見ていきましょう。

前のページでも説明しましたが、細菌やウイルスは「がん」の原因の男性では2位、女性では1位でしたので、大きな「がん」の要因となっています。

具体的に順番に見ていきましょう。

B型・C型肝炎ウイルスに持続的に感染することにより、肝臓がんになることがあります。感染経路としては、母子感染、カミソリや歯ブラシの共用などによる血液感染、性行為による感染などがあります。

B型肝炎ウイルスは、ワクチンで感染予防ができますし、B型・C型ともにウイルスの排除や増殖を抑える薬を用いることで、「がん」を予防することができます。

次に、ヘリコバクター・ピロリ菌という細菌の感染により、胃がんになりやすくなります。ピロリ菌は乳幼児期に飲み水や食べ物から感染すると言われており、衛生状況が改善した現在では、感染率が低下していると言われていています。

「ピロリ菌と胃がんの関連性」についてですが、胃がんの原因の多くは、「ピロリ菌感染」によるもので、検査を受け、陽性の場合には、除菌することで、胃がんの予防にもなります。

県では、平成29年度から令和3年度まで、高校1年生のうち、保護者の同意が得られた生徒を対象とし、「ピロリ菌検査事業」を実施しました。

5年間で、71,154人の生徒が検査を受け、陽性者が2,495人、陽性率約3.5%という結果でした。

若年層に比べ、中高年層にピロリ菌保菌者が多いとされており、ピロリ菌に感染していることで、胃がんリスクが5倍になるとされています。

続いて、ヒトパピローマウイルスについてです。子宮の下部の子宮頸部という場所にできる子宮頸がんの多くは、ヒトパピローマウイルスの感染が原因と言われています。

ヒトパピローマウイルスはごくありふれたウイルスであり、女性の多くが一生に一度は感染すると言われるウイルスで、ごく一部の人で感染した場所が「がん」になってしまうことがあり、およそ100人に1人とも言われています。

ウイルスには、様々な型があって、その中でも2つの型ががんへ進行する頻度が高く、スピードも早いと言われています。

ヒトパピローマウイルスの感染を防ぐため、小学校6年生から高校1年生相当の

女子を対象にワクチン接種を公費で提供しており、それにより、子宮頸がんの原因の50～70%を防ぐことができます。

ワクチン接種をしても、100%予防できるわけではありませんので、20歳になったら、子宮頸がん検診を受けることが大切です。

最後に、ヒトT細胞白血病ウイルスI型（HTLV-1）と言われるウイルスが引き起こす成人T細胞白血病・リンパ腫という「がん」についてです。

血液細胞の1つであり、体を細菌やウイルスから守る免疫機能を持つ白血球の1つであるT細胞が「がん」になる病気を成人T細胞白血病・リンパ腫といいます。

このウイルスの保有者は、九州・沖縄地区に多いという特徴があり、また、感染経路としては、母子感染、特に母乳による感染が主と考えられています。そこで、鹿児島県や一部の市町村では粉ミルク代の一部を助成する事業を行い、乳児へのウイルス感染を防ぐ取組をしています。

ただし、感染が全く起こらないとは言い切れません。

今回、説明した感染については、いずれの場合も、細菌やウイルスの感染により、必ず「がん」になるものではありません。

それぞれの感染の状況に応じた対応を取ることで、「がん」を防ぐことにつながります。

『「がん」を早期に発見するためには』（P12）

「がん」は、進行すればするほど治りにくくなる病気です。

がん細胞は、症状がほとんどないまま増え続け、10～20年ぐらいかけて、1cm程度、つまり、検診で発見できる大きさになります。その後は、わずか1～2年で約2cmとなり、症状が現れるようになります。

がんの種類によって差はありますが、多くの「がん」は早期に発見して治療を開始すれば、約9割が治ります。早期発見・早期治療は、身体への負担が少なく、かかる医療費も少なくてすみ、治療後も日常生活に戻りやすくなります。

『「がん」の進行度別にみた5年生存率』の表を見てください。

ステージが進むにつれて、より進行した（悪化した）「がん」であることを示しています。ステージについては、「がん」細胞そのものの大きさ、リンパ節や他の臓器への広がりによって多くはステージIからIVまでの進行度に分かれています。

がんのできる部位によって、ステージの分類は異なり、ステージ0が存在するものもあります。数字が大きくなるほど、がんが進行している状態を表し、他臓器への転移があればステージIVになります。

ステージが進むほど、生存率は低くなっています。

がんによって傾向は異なっており、大腸がんや乳がん、子宮がんはステージⅢで

あっても、5年生存率は6割から8割ですが、肺がんでは、ステージⅡでも5年生存率は5割となっています。

それでは、どうやって「がん」を発見すればいいのでしょうか。

早期に発見するには、症状がないうちから定期的ながん検診を受けることが重要です。

次に、「がん」を早期発見するために有効ながん検診について説明します。

ここでは、国が推奨している、つまり科学的な方法によってがん死亡率の減少が検証されている5種類のがん検診を示しています。

がん検診は症状のない人を対象に、がんを発見するために行われるものです。

がん検診には、対策型検診として市町村が実施する住民検診、任意型検診として職場で行う職域検診、それ以外の人間ドック等の検診があります。

がん検診を受診すると、検査の結果、がんの疑いのあり、なしが判明します。

疑いがある場合は精密検査を行い、さらに詳しい検査を行うことになります。

続いて、それぞれの検診について見ていきましょう。

胃がん検診は、レントゲン検査又は、内視鏡という先端に小型カメラ等を内蔵した細長い管を口などに挿入し、胃の内部を直接観察します。

内視鏡の場合は、50歳以上の男女を対象とし、受診間隔は2年に1回、レントゲンの場合は、40歳以上の男女を対象として年1回となっています。

次の大腸がん検診は、40歳以上の男女を対象とし、毎年受診が推奨されています。

検査方法としては、便潜血（便に血が混じっていないか）を検査します。

次の肺がん検診も、40歳以上の男女を対象とし、毎年受診となっています。

検査方法は胸部に対するレントゲン検査です。

乳がん検診は、40歳以上の女性を対象に2年に1回の受診間隔となっています。

検査方法は、マンモグラフィといって、乳房を板で挟み薄く伸ばした状態でレントゲンにより検査します。

子宮頸がん検診は、20歳以上の女性を対象に2年に1回の受診間隔となっています。

検査方法は、子宮頸部を先にブラシのついた専用の器具で擦って細胞を取り顕微鏡で調べる方法で検査します。

ただし、がん検診ですべてのがんが見つかるわけではないので、体の変化にも注意しましょう。

『「がん」の治療について知ろう』（P13）

「がん」の主な治療には、手術療法、放射線療法、化学療法（抗がん剤など）、

があり、医師と患者さんが話し合い、がんの種類や進行度を踏まえて、単独あるいは組み合わせて行います。

それぞれの治療の内容については、図を見てください。

手術療法は、手術でがんの病巣を切り取り、がん細胞や臓器の悪いところを取り除きます。

放射線治療は、放射線をあててがん細胞の増殖を抑えたり、死滅させたりします。

放射線は自然界に存在するものですが、医療においては高エネルギーの放射線を発生させ、「がん」の病巣に対して照射します。放射線には体の設計図であるDNAを傷つける働きがあり、それを活用してがん細胞を壊すものです。正常な細胞も同様にダメージを受けますが、がん細胞とは異なり自分自身で修復することができます。

化学療法は、薬（点滴や飲み薬）でがん細胞の増殖を抑えたり、死滅させるものであり、「がん」を治したり、進行を抑えたり、身体症状を緩和することを目的に行います。

また、近年研究開発が進められている治療法として、免疫本来の力を利用してがんを攻撃する免疫療法もあります。

その他、「がん」になると、体や治療のことだけではなく、仕事のことや、将来への不安などのつらさも経験します。その心と体の痛みを和らげる「緩和ケア」が「がん」と診断されたときから始まります。「緩和ケア」を専門にした医師や看護師もいます。

「がん」になると、痛みや倦怠感などの様々な身体的症状や、気分の落ち込み、悲しみなどの精神的な苦痛、仕事や経済的な問題などの社会的苦痛、せまりくる「死」への恐怖、自分の「人生」に対する問いなどのスピリチュアルな苦痛が生じることがあります。治療の内容としては、痛みを和らげる薬、注射、放射線治療、心のケアなどがあります。

患者さんとお医者さんがよく話し合い、治療方法を選ぶことが重要です。

これまで説明した、「がん」に対する様々な専門的な治療が身近な場所で受けられるよう、鹿児島県では医療提供体制を整えています。

具体的には、国が指定する「がん診療連携拠点病院」が6カ所、「地域がん診療病院」が6カ所のほか、県が指定する「鹿児島県がん指定病院」が15カ所あります。（2022年6月時点）

それぞれ、診療実績、備えている医療施設、医療従事者数などの充実度合いに応じて区分されています。

まず、「がん診療連携拠点病院」は、質の高いがん医療を担っており、鹿児島県では、鹿児島大学病院、鹿児島市立病院、鹿児島医療センター、いまきいれ総合病

院，済生会川内病院，相良病院の6カ所が指定されており，緩和ケアチームやがん相談支援センターも設置しています。

「地域がん診療病院」は，拠点病院のない地域で，基本的ながん診療を行うことができる病院で，県内の6病院（出水郡医師会広域医療センター，薩南病院，南九州病院，鹿屋医療センター，大島病院，種子島医療センター）が指定されています。

その他，「鹿児島県がん指定病院」は，地域で専門的ながん医療・相談支援体制を充実するため，国の基準に準じて県が指定している病院であり，15カ所（南風病院，厚生連病院，今村総合病院，鹿児島市医師会病院，新村病院，サザン・リージョン病院，指宿医療センター，川内市医師会立市民病院，出水総合医療センター，霧島市立医師会医療センター，北薩病院，曾於医師会立病院，大隅鹿屋病院，おぐら病院，池田病院）あります。

また，指宿市には，「メディポリス国際陽子線治療センター」という先進医療施設があります。陽子線治療は放射線治療の1つであり，1番軽い元素である水素の原子核を加速した陽子線を使います。なお，陽子線治療については，公的医療保険が適用されない場合もあります。

「がん」治療におけるお口のケア

がん治療前の歯科治療やお口のケアは，「がん」の手術による傷口の感染や肺炎を予防します。

がん治療と歯科治療は，一見無関係なように思えますが，例えば手術であれば，全身麻酔で手術をする場合に，人工呼吸器のチューブを口から喉を通して気管の中に挿入します。その際に，チューブを通して口の細菌が肺に入り込んで，肺炎になることがあります。

また，抗がん剤・放射線治療で起こるお口のトラブル（口内炎，口の渇き等）を予防し，症状を軽くします。

抗がん剤治療中は，細菌に対する免疫力が低下する副作用があり，これによって，口の細菌が増え，口の中だけでなく全身に感染が広がる場合があります。

また，放射線を口の周囲に当てる場合，口の中に何らかの副作用が生じ，ひどくなると治療を続けることができなくなってしまうことがありますので，事前に歯科を受診し，口の中を清潔に保つことが重要になります。

「がん」の治療が決まったら，歯科医院を受診しましょう。

『がん患者さんへの理解を深めよう』（P14～）

「がん患者さんへの理解を深めよう」

「がん」にかかっても，多くの人が治療をしながら，仕事を続けたり，以前と同

じような生活を送れるようになったりしましたが、患者さんや本人やその家族は心理面、経済面等、様々な不安を抱えています。

県内のがん診療連携拠点病院などには、「がん相談支援センター」という相談窓口があり、治療や仕事など、生活全てのことについて無料で相談ができます。

また、「がん」の経験者がピア（仲間）として相談支援を行う活動（ピア・サポート）や、交流する場（患者サロンや患者会）もあります。

がん患者やその家族も含めて、誰もが暮らしやすい社会を作るためにも、「がん」について正しく理解し、周りで支え合っていくことが大切です。

NPO法人がんサポートかごしまというがん患者と家族の患者会があります。

がんサポートかごしまは、2010年から「いのちの授業」といって、がん患者である語り手が、小・中・義務教育学校・高等学校へ出向き、自分が「がん」になった経験を通して、子どもたちに「命の大切さ」や「自分らしく生きること」について伝える活動をしています。がん患者さんにご家族の相談を受けることもしています。

この冊子にも体験談が掲載されていますので、一緒に見ていきましょう。