

■癌研究ハイライト

- ・早期乳癌患者の術後ホルモン療法への遵守率が低い
- ・DNA 修復酵素を抑制する薬剤が乳房腫瘍や卵巣腫瘍を縮小
- ・米国で大腸癌検診の受診率は上昇、マンモグラフィの受診率はわずかに低下
- ・テロメアの長さが一部の癌発生リスクと関連
- ・マーシャル諸島の被曝による癌症例を推定する研究

◆その他のジャーナル記事: ASCO が術後補助乳癌治療でアロマターゼ阻害剤の使用を推奨

■スポットライト

「合成生物学、癌治療への応用の可能性」

■クローズアップ

「PSA 検診は前立腺癌による死亡を減少させるか？」

■コミュニティ情報

「癌サバイバーとブログの力」

■その他の記事タイトルと要約 ~原文~

特集記事

注目の臨床試験

米政府規制情報

NIH 最新情報

NCI ウェブサイト Cancer.gov 情報

その他の情報

癌研究ハイライト

◆早期乳癌患者の術後ホルモン療法への遵守率が低い

この分野で過去最大規模の試験の一つから、早期乳癌女性、特に若い女性では、5年間の術後ホルモン療法終了前に治療を中止する傾向があることが示された。この結果は、Journal of Clinical Oncology (JCO) 誌 6月28日電子版で発表された。また、まだ文献発表され

ていない同試験の解析が米国臨床腫瘍学会 (ASCO) 年次総会で先月発表され、治療を完了していない場合は生存率も不良であることが示されている。

JCO で発表された知見では、タモキシフェンまたはアロ

マターゼ阻害剤 3 剤のうち 1 剤で治療を開始した約 8800 人の試験参加女性のうち 32%が、4 年半以内に治療を中止していたことが明らかになった。また、治療を継続した患者も、全治療期間 4 年半の投薬計画を遵守(処方された薬剤をほぼすべて服用)したのは 72%のみであった。

本試験は、統合管理医療プログラムである北カリフォルニア・カイザーパーマネンテ(Kaiser Permanente of Northern California: KPNC(非営利医療団体))の一部の女性を対象に行なわれた。研究チームは、KPNC 癌登録者から被験者を特定し、KPNC 薬剤情報管理システムの処方薬の補充からアジュバント療法の使用を追跡した。処方薬の補充が 180 日間行なわれない場合を中止、服薬が指定した処方薬の 80%未満の場合に不遵守と定義した。

全体として、処方通りに投与計画を完了したのは患者の 49%のみであった。不遵守患者の多くは 40 歳未満や 75 歳超の女性であったが、40 歳未満の女性 202 人の追跡記録が最も悪かった。50%が治療を中断し、

40%は他の集団よりも不遵守率が高かった。

他の複数の試験でも、術後ホルモン療法を受けている女性の治療中止や服薬遵守に関する問題が指摘されてきた。しかしながら、その「乳癌再発率低下を証明した追跡記録」を踏まえて、試験の著者らは、特に若い女性において遵守しない割合が高いことに驚いた。コロンビア大学医療センターの主著者、Dr. Dawn Hershman氏は、「患者が最大限に治療の利点を得るためには、治療期間を守って時間通りに服薬する必要があることを理解してもらえよう、私たちはもっと良い方法を考えなければならぬようである」と記者発表で述べた。

ASCO 総会で発表された解析では死亡率リスクとの関連も示され、治療の早期中断で 36%、服薬不遵守では 40%死亡率は増加した。Hershman 氏の電子メールによる説明では、Dr. Alfred Neugut 氏主導のコロンビア大学研究チームが、女性患者がなぜ治療を中断したり、服薬を遵守しないのかを調べるプロスペクティブコホート研究を実施中とのことである。

◆DNA 修復酵素を抑制する薬剤が乳房腫瘍や卵巣腫瘍を縮小

ふたつの小規模第 2 相試験で、PARP と呼ばれる DNA 修復酵素を阻害する薬剤オラパリブが、遺伝性 BRCA1 または BRCA2 遺伝子変異を有する女性の進行した乳癌や卵巣癌の腫瘍を縮小、または進行を停止させた。BRCA 変異を有する癌細胞はもう一方の DNA 修理経路に欠損があり、そのため PARP が関与する経路などに依存していることから PARP 阻害に特に感受性が高いと考えられている。2 試験の結果は、Lancet 誌 7 月 6 日電子版で発表された。

乳癌臨床試験において、キングズカレッジ・ロンドン医学部の研究者 Dr. Andrew Tutt 氏らは、局所進行性または転移性乳癌を有し、BRCA1 または BRCA2 突然変異が確認された女性患者 54 人を試験に組み入れた。患者は全員、それまでに 1 種類以上の化学療法を受けていた。患者の半数に、オラパリブの最大耐用量である 400mg を 1 日 2 回投与し、残る半数には予備試験で抗癌効果がみられた最小用量であるオラパリブ 100mg を 1 日 2 回投与した。予備結果は 2009 年 ASCO 年次総会で発表された。

400mg 群では 27 人中 11 人に、100mg 群では 27 人中 6 人に腫瘍縮小が認められた。この反応の持続

期間中央値は、400mg 群で 144 日間、100mg 群では 141 日であった。本試験に参加した患者のうち 12 人に一時的な病勢安定がみられた。

無増悪生存期間の中央値は、100mg 群では 3.8 カ月であったが、400mg 群の患者では 5.7 カ月であった。400mg 群患者の 41%および 100mg 群の 33%に倦怠感、嘔気、嘔吐などの重度の副作用がみられた。

BRCA1 または BRCA2 変異を有する再発性卵巣癌患者で平行して行われたオラパリブの第 2 相臨床試験でも同様の結果がみられた。この試験は、ロサンゼルスシダーズサイナイ医療センターで Dr. M. William Audeh 氏主導で実施され、患者 33 人にオラパリブ 400mg を 1 日 2 回、24 人に 100mg を 1 日 2 回投与した。400mg 群では 11 人に腫瘍縮小が(反応期間中央値は 290 日間)、100mg 群では 3 人に縮小が認められた(反応期間中央値は 269 日間)。

この乳癌の論文の著者らは、乳癌試験および卵巣癌試験に参加した患者はいずれも、それまで受けた化学療法レジメン数の中央値は 3 で、疾患の治療に対

する抵抗性が非常に高かったことを述べた。今後の試験では、オラパリブの有効性や毒性を従来の細胞毒

性化学療法と比較するとのことである。

◆米国で大腸癌検診の受診率は上昇、マンモグラフィ受診率はわずかに低下

2006年～2008年の間、米国予防医療作業部会(U.S. Preventive Services Task Force)により推奨された方法で大腸癌検診を受けた50～75歳の成人の割合は51.9%から62.9%に増加した。同じ期間に、過去2年に乳房X線撮影を受けたことのある50～74歳の女性の割合は81.5%から81.1%とわずかに減少した。

これらの所見はCDC(米国疾病対策センター)が実施している行動危険因子サーベイランスシステム(BRFSS)によるものであり、週刊疾病率死亡率報告(Morbidity and Mortality Weekly Report)電子版に7月9日付で掲載された。

50～59歳の成人、ヒスパニック、低所得者、高等学校教育を受けていない人、医療保険のない人は、大腸癌検診の受診率が最も低かった。50～59歳の女

性、高等学校教育を受けていない女性、アメリカおよびアラスカ先住民、医療保険のない女性、年収1万5千ドル未満の者では乳房X線撮影の受診率が最も低かった。

この報告書は地域の癌検診実施率を上げるため、最近勧告されたCDCの地域予防医療ガイド(Guide to Community Preventive Services)のように科学的根拠に基づく介入の必要性を明示していると著者らは結論している。同氏らは患者に対し検診医療を推奨する医師の重要性についても強調している。「乳房X線検査を受けない女性たちが挙げる最も多い理由は、この検査を勧めてくれる人がいなかったことであった」と著者らは論述している。「そのため医療提供者は、米国女性に最新のマンモグラフィを普及推進する上で最も重要な役割を担っている」。

◆テロメアの長さが一部の癌発生リスクと関連

欧州の研究者らは、この種の最初のプロスペクティブ研究の1つにおいて、染色体末端にあるDNA-蛋白複合体(テロメアとして知られる)の長さや癌発生リスクおよび癌死亡率との関連を明らかにした。オーストリアのインスブルック医科大学Dr. Peter Willeit氏は米国医学会誌(JAMA)7月7日号でその知見を発表した。

テロメアは老化の生物学的指標である。テロメアは、細胞が分裂するたび少量のDNAを消失し短くなる。これらの構造はゲノムを保護するのに役立つが、短くなるかまたは損傷したテロメアは癌に関連する染色体を不安定にすることがある。

テロメア長と癌の発生および死亡の関連についてプロスペクティブに検討するため、研究者らはイタリアの小都市ブルーニコで実施されたアテローム性動脈硬化症集団をベースとした横断調査であるブルーニコ試験で、男女787人から採取した白血球のテロメア長を測

定した。最初の調査は1995年に実施され、当初参加者は癌に罹患していなかった。10年間の追跡調査の結果、787人中92人(11.7%)が発癌し、44人が癌で死亡していた。

過去の研究で明らかにされているように、初期値でテロメアが短い患者は癌発生リスクがより高かった。癌発生リスクは、テロメア最短群で最も高く、テロメア最長群で最も低かった。また最終的な癌死亡率とも関連が認められた。

Willeit氏は、テロメア長と癌のタイプ別の関連性を正確に評価するには患者数が少なすぎた、と述べた。今後の研究では地理的地域のみならず他の人種および民族の参加者を含む必要があるだろう。また、これらの研究を行う場合、容易に入手できる白血球よりむしろ各種の組織におけるテロメア長による試験が可能であろうと同氏は語った。

◆マーシャル諸島の被曝による癌症例を推定する研究

NCI の研究者らは、1940 年代から 1950 年代にかけて 12 年以上にわたった米国の核実験による放射能に起因したマーシャル諸島の放射能関連癌のリスクを推定した。研究者らは、1948～1970 年の間に生存していたマーシャル諸島の住民に生じた全癌種のうち 1.6%はこの被曝が原因であると結論し、2 万 5 千人を超えるマーシャル諸島の住民で放射能関連癌が 170 人に発生すると推定した。この結果は実験された核兵器、天候パターン、人口統計、およびその他の要因の有用な情報についての最新分析に基づいている。

この推定は、Health Physics 誌電子版に 7 月 7 日付で掲載された 8 つの論文シリーズの一部として発表されたもので、詳細に当研究の方法および知見を記述している。この研究では 1946～1958 年に行われた 66 件の核実験による放射性降下物(死の灰)の沈着を検証したが、このうち 20 件が島内で測定できる放射性降下物と関連していた。また研究者らは島民が経験した内部(例、汚染食品の摂取による)および外部(例、核実験による放射能被曝)の放射能の量を解析した。

当知見は、マーシャル諸島の議会と保健局の役に立つであろうと NCI 癌疫学・遺伝学部門(DCEG)の著者 Dr. Steven L. Simon 氏らは記した。核実験の「影響」を研究するために用いられた方法は、「戦時中の、あるいはテロリストによる事故または故意による」核爆発など「さらに広範な状況にも利用できる実例

である」と同氏らは続けた。

2004 年に議員たちは、DCEG の研究者らに即刻入手できるデータを用いてマーシャル諸島の住民の癌リスクを推定するよう要請した。これらの当初の「概略の推定調査」は、専門家による精査の対象にはなっておらず、「一般的には保守的で、生じうる癌の実数を意図的に過小評価しないようにしている」と研究チームは説明した。

推定した 170 人を超えた癌症例のうち、65 人を除くすべてにすでに発症した可能性が高いと研究者らは報告した。放射能に関連する癌で最も多いのは甲状腺癌であり、続いて大腸癌、白血病であった。初期の 2 カ所の実験地(ビキニ環礁およびエニウエツク環礁)に一番近い北東環礁すなわち北東部の島民たちは最も高い(平均で数百から 2 千 mGy を超える)被曝量を受け、推定癌症例以上の約 30%が発症した。実験前、ビキニおよびエニウエツクの住民たちは移動させられていた。実験地から最も離れた諸島南部の住民は被曝量は最も低い(平均で 5～12 mGy)と考えられた。

「初めて NCI の研究者たちは、故国で実験されたすべての核兵器によって放射性降下物に曝されたマーシャル諸島の住民の被曝総量と癌リスク評価を完了した」と Simon 氏は述べた。「これは技術的に困難な業であったが、成果は放射線疫学と地域の曝露評価に役立つであろう」。

その他のジャーナル記事: ASCO が術後補助乳癌治療でアロマターゼ阻害剤の使用を推奨

米国臨床腫瘍学会(ASCO)の最新のガイドラインでは、ホルモン受容体陽性乳癌患者は、治療期間のいずれかの時点でアロマターゼ阻害剤(AI)処方を受けることを推奨している。このガイドラインによると、AI 治療は最長 5 年間継続で、その治療方法はいくつかある。初回術後補助療法として服用、2～3 年のタモキシフェン治療後服用、または 5 年間のタモキシフェン治療後の服用である。最新のガイドラインは、Journal of Clinical Oncology 誌 7 月 12 日電子版で発表された。

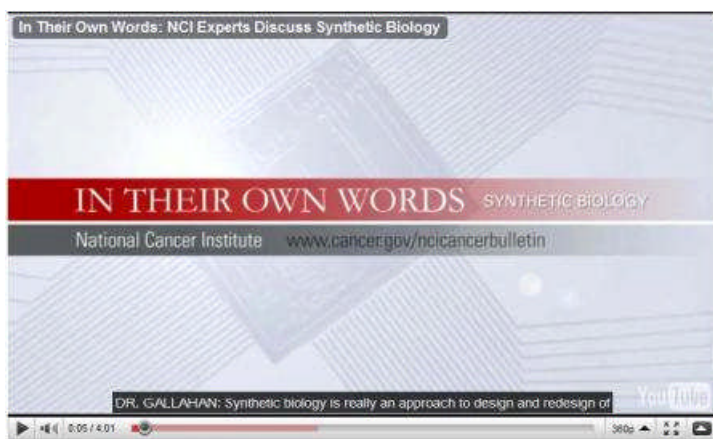
ガイドライン改訂のために ASCO が召集した専門委員会の委員長 Dr. Harold Burstein 氏は、「われわれの委員会では、抗エストロゲン剤の出現で急増した過去 5 年間の研究を慎重に再評価し、こうした新治療薬を最大限有効に使用するにはどうしたらよいか、またどのような副作用や不都合があるのかについて理解のギャップを埋めた」と、記者発表で述べた。

スポットライト

■合成生物学、癌治療への応用の可能性

要約:合成生物学とは、生物学的要素を人工的に創り出す分野で、自然界に存在しない生命システムを作り出したり、すでに存在する生命システムを再デザインすることである。

NCI と国立総合医科学研究所が 4 月に開催したワークショップでは、この分野の癌研究への応用の可能性と倫理問題について議論された。



【YouTube 日本語字幕】

http://www.youtube.com/watch?v=P7_1L3V9Nr4

(全訳)

Dr. ギャラハン

合成生物学とは、実際に生物を構成している成分の設計と再設計をするための取り組みであり、化学、生物学、工学、生物学のさまざまな有効な技術を統合し、オルガネラ(細胞小器官)や細胞などの構築に関する知見を得ようとするものです。

このような生物学的要素を新たに再設計する人工合成技術は、癌などの疾病の解明と治療へと応用されます。

Dr. リー

癌研究に関しては、多くの興味深いプロジェクトが現在進行中です。

例えば、ある研究者たちは細菌細胞を操作することにより、腫瘍細胞をターゲットとして浸入するバクテリアを創りだしました。

がん細胞に入るとすぐに、この新たに創られたバクテリアは宿主であるがん細胞を殺すための毒性酵素を放出するのです。

すごいですね。

他にもあります。

細胞内での新種のシグナル経路やネットワークを構築する新たな分子スイッチをデザインする研究者がいます。

この新たな細胞内ネットワークは、異常な細胞内シグナル伝達現象を検出し、これに応答します。

その他の例では、薬剤開発があります。

合成生物学の手法を用いて開発され、FDA が初めて承認した薬剤は抗マラリア製剤であるアルテミンです。

これは新薬開発の新規な方法に貢献する合成生物学の可能性を示すものでしょう。

Dr. リー

この分野が開発された当初から倫理的な懸念がありました。

この新技術が誤った人によって利用されたらという悪用に対する保安上の懸念と、

たとえ正しく用いられたとしても、環境や人の健康に対して意図しない結果をもたらすかもしれないという安全性の懸念です。

それでも、この分野は始まったばかりですし、これから進歩していくでしょう。

新たな問題や新たな懸念が生じることは免れないとしても、この分野のリーダー達が生命倫理問題についてのあらゆる議論や研究を活発に交わらせることを非常に嬉しく思っています。

Dr. リー

将来的には...

確実にこの科学技術は向上します。

塩基配列解析技術やDNA合成技術、タンパク質合成技術が向上し続けていることはご存知の通りです。なにより、生物学の他分野から得られた新たな知見が合成生物学にもたらされ、融合されることにより、合成生物学者はより洗練されたデザインの構築とこれまでよりも臨床応用に近い体系での生命システムの合成が可能となるでしょう。

Dr. ギャラハン

合成生物学の分野において、われわれは大きな変革期にあると思います。

こんなに多くのワークショップが開かれるのはそのためです。NCIはこの分野の推進に非常に熱心です。

それは、われわれが現在、最も多くの細胞のパーツリストを知り得ており、かつ化学反応法は日進月歩していて優れた合成法があるからです。

われわれはすでに、より方向性の定まったやり方で合成生物学の応用を始めるための、その臨界点に達しています。

Dr. リー

われわれはこの数年、特にDNA塩基配列決定技術やDNA合成法の分野において、すべての科学技術の革新や革命とも言えるものを目の当たりにしています。

この分野は、今、まさに開花しようとしています。

クローズアップ

■PSA 検診は前立腺癌による死亡を減少させるか？

ここ2年間、2つの大規模ランダム化臨床試験を含むいくつかの試験結果によって、前立腺特異抗原 (PSA) 検査を用いた前立腺癌検診の有用性についての議論が活発化している。この2つの試験のうち、より大規模な European Randomized Study for Prostate Cancer (ERSPC: 欧州前立腺癌ランダム化) 試験は、7カ国で実施されたが、定期検診を受けた男性では癌死亡率が20%減少することが示された。しかし、この死亡率の減少は大きな代償を伴った。

すなわち、前立腺癌により生命を脅かされなかっただろう多くの男性が、癌と診断され治療を受けたのである。

より規模の大きな ERSPC 試験の一部である臨床試験の結果によると、前立腺癌に対する PSA 検診は、少なくともある特定の条件下では、ERSPC や、NCI 主導のもう一方の大規模前立腺癌検診の試験である **前立腺、肺、大腸、卵巣癌検診試験 (PLCO 試験)** でみられたような過剰診断や過剰治療を伴わずに、癌特異的生存率が大幅に向上する可能性があることが示された。ERSPC 試験と違い、PLCO 試験では死亡率の減少は報告され

ていない。しかし、この試験には相当数の「混入」、つまり以前に PSA 検査による検診を受けたことがある男性が含まれているので、癌特異的生存率の改善が示されなくなる可能性があるとして、多くの研究者は述べている。

スウェーデン第二の都市イエテボリで行われた試験において、14年の追跡期間後、50~64歳(試験開始時)の男性は、定期的な PSA 健診を受けた方が受けなかった場合より前立腺癌死亡率がおよそ50%減少することが示された。この結果は Lancet Oncology 誌電子版において7月1日に発表された。

この結果は期待できるものである一方で、注意を要するものであるとイエテボリの試験を行ったチームを含めこの分野の研究者らは警告した。

「PSA 検診に関するリスク、とりわけ過剰診断や過剰治療、また治療により起こりうる有害事象とともに何年間生存すれば検診による利益があるのかについて、依然

として不確定な部分があります」と、この試験の主任研究者であり、イエテボリのシャルグレンスカ大学病院の Dr.Jonas Hugosson 氏は電子メールで述べた。「PSA 検診は将来の健康のための投資ですが、全ての投資と同様にコストがかかるのです」。

「PSA検診は将来の健康のための投資ですが、全ての投資と同様にコストがかかるのです」

Dr.Jonas Hugosson氏

相反する結果の原因究明

それでは、PLCO 試験、ERSPC 試験、イエテボリ試験はどのように相異なっているのだろうか？例えば ERSPC 試験の場合、前立腺癌による死亡を 1 人減らすためには、男性 1,410 人が PSA 検診を受け、前立腺癌 48 症例が治療される必要があると試験の著者は結論した。イエテボリ試験では人数はずっと少なく、293 人が検診を受け 12 症例が診断あるいは治療されると前立腺癌による死亡を 1 人減らすと結論された。

Lancet Oncology 誌の付随論説において、英国ケンブリッジ大学の Dr.David Neal 氏は、これらの結果につながる可能性のある主な相違点のいくつかを分類した。それらの相違点としてイエテボリ試験が小規模であること(イエテボリ試験 20,000 人に対して PLCO 試験 77,000 人、ERSPC 試験 182,000 人)、検診スケジュールの違い、長い追跡期間(それぞれ 14 年、11 年、9 年)などがある。イエテボリ試験参加男性の年齢中央値は 4 歳以上若いこと(56 歳対 60 歳以上)も重要なことである。「若い男性ほど早期診断によって得られる利益が大きいからです」と同氏は述べている。

イエテボリ試験登録患者の半数以上は ERSPC 試験登録患者の一部であり、このことも結果の解釈を複雑にする。事実上、スウェーデンの試験はより大規模なヨーロッパの研究の一部分であると、NCI の癌予防部門所属で PLCO 試験の主任研究者である Dr.Chris Berg 氏は説明した。

「イエテボリの患者集団は、ERSPC 試験の中で最長の追跡期間と PSA 検診による最高の死亡率改善を示しました。このことは、ERSPC 試験内の別の集団では検診による死亡率減少が 20%未満であることを意味します」と Berg 氏は述べた。イエテボリ試験の結果は「独立した確認試験」ではなく、「既に報告されている集団に、8,048 人の新しい情報を追加し、追跡期間を延長した試験である」と同氏は続けた。

他にも重要な相違点がある。イエテボリ試験に参加したほとんどの男性は、対照群も含めて試験登録前に PSA 検診を受けたことがなく、これは混入がほとんどないことを意味すると Neal 氏は述べた。これは、PLCO 試験の開始時に 40%の参加者がすでに PSA 検診を受けていたことと比べると重要な相違点であると同氏は指摘した。

試験の経過中、スウェーデンでの前立腺癌検診の受診状況は、現在の米国におけるものとは「大きく異なっていた」とクリーブランドクリニックのグリックマン泌尿器・腎臓研究所所長である Dr.Eric Klein 氏は説明した。「その状況は 80 年代後半に米国で PSA 検診が導入されたところと同程度です。現在では、検診を頻繁に受ける人々がいるため、命を脅かすかもしれない癌のリスクがある男性を特定するために、この試験の結果に基づいて検診の取り組みをさらに改善することは意味のあることです」。

例えば、40 歳代での開始時 PSA 値とその後の PSA 速度(PSA 値の上昇速度)は、癌発生と命を脅かすかもしれない癌の生涯リスクを予測できることを示唆するというデータを Klein 氏は指摘した。このような取り組みは、予防的化学療法が有効かもしれないハイリスクの男性や、重大な癌があつて早期治療が有効な男性を特定することに役立つと同氏は続けた。

イエテボリ試験では、低～中リスク疾患と診断された両群の男性が同等の治療を受けたにも関わらず、また、検診群において前立腺癌と診断された多くの患者(検診群では約 40%、対照群では約 30%)が**監視療法**(active surveillance)を行い、つまり病勢進行が証明されるまで手術や放射線療法などの根治術を見合わせたにも関わらず、死亡率の大幅な減少が達成された。最終のデータ確認時において、これらの男性の 4 分の 1 以上は監視療法を続けていた。

「この重要なデータから、70 歳未満の男性に検診の利益があることは明らかです。しかし、重篤な前立腺癌のリスクがある男性を特定できることを目指して現行の検診方法をさらに改善する余地があります」と Klein 氏は言った。

Berg 氏は PSA 検診が前立腺癌による死亡率を減少させることを認めているが、PSA 検診にまつわるこれまでの知見や、イエテボリ試験の結果が PSA 検査に対して

もたらず貢献に関してはそれほど熱心ではなかった。

然として明確にされていません」と同氏は言った。

「過剰診断や過剰治療の可能性など、同様な問題はまだ存在します。さらに、PSA 検診から得られる利益の正確な度合い、検診の正確なスケジュールについても依

---Carmen Phillips

コミュニティ情報

■癌サバイバーとブログのカ

アン・シルバーマンさんが癌と診断されたのは、2009年8月のことだった。その2週間後、ブログを始めた。『Breast Cancer? But Doctor...I hate Pink(乳癌ですか?でも先生・私はピンクが嫌いです)』というタイトルのブログでは、乳癌と向き合う彼女の苦闘を軽いひねりを加えて面白く表現している。

ことで身体的 QOL が改善したと感じている人に重大な相関があることを確認しました」と、モーガンさんは述べた。

「治療や体調不良から私が開放されるのは、その事をブログにどう書こうかと考えている時と、読者にユーモアあふれる表現で状況を伝えようと言葉を探している時です。癌について他人のために書くことができ、癌治療の否定的な側面よりも前向きな面に注目できるようになったことに気づいたのです。まさにそれが、読者の人々に希望することなのです」と続けた。

ジョージタウン大学のロンバルディ総合がんセンターで芸術および人文学プログラム講師であるナンシー・モーガン氏はブログを書くことによる患者への効果を確認している。

「私がロンバルディで出会った癌患者のブロガーたちは、癌についてのさまざまな考えや気持ちをはっきり表現して他の人とつながりを持つことにより、大きな力を得ています。一人の人間の書くという勇気が、他人に自分も自分の感情を表現したいという気持ちにさせるのです。自分の気持ちを言い表すことによって得られるやすらぎは容易に理解できると思います」と、モーガンさんは述べた。

2008年のOncologist誌に掲載された試験において、モーガン氏らは、文章表現力のトレーニングを受けた患者の感情はより良好であったという報告を発見した。

「調査後およびその後のインタビューで、書くことによって癌に対する考え方が変わったと感じている人と、書く



エイミー・マラッシュさんが、漫画を描いて他の人と情報を共有したいと主治医に伝えたところ、モーガンさんに相談するよう紹介された。モーガンさんはエイミーさんにスケッチブックをプレゼントしてくれ、彼女はボールペンで漫画を描きマーカーで色をつけてからフォトショップで加工して、自分のブログ『Cancer is So Funny(がんは本当に面白い)』にその絵をアップした。

「人々は私の漫画をとて喜んでくれます」とエイミーさんは言う。「みんなは私の漫画を「めっちゃくちゃおもしろい」と、大声で笑ってくれます。彼らの中には愛する人を癌で失っている人もいるのにね。私の漫画の一番のファンは父親と兄弟を同じ病気で亡くしている人です。他にも今、癌と闘っている人もいます。癌患者仲間私の漫画を共有しています。今まで私の漫画で嫌な気分になった癌患者さんはいませんし、私も絶対にそれは望みません」。

2000年に乳癌と診断されたダリア・マルータさんは、『[Living with Cancer](#) (がんと暮らして)』というブログを書いている。彼女は2004年、2008年に再発し、現在も化学療法を受けている。

ダリアさんは次のように述べている。「ブログの世界では癌の人々がつながり、それぞれの経験を分かち合い、そしてお互いを励ましあう場所を癌患者に提供しています。ブログを通じて私は癌やその治療法についてだけでなく、自分以外の方が病気とどう向きあっているのかなど大変多くのことを学んでいます。ブログが私を強くしてくれたと思っています」。

インディアナ州の公認看護師であるキャロライン・ラングリー-レスニックさんは、2001年3月に虫垂癌と診断され、一度はもう手の施しようがないと告げられた。

『[Appendix Cancer Survivor's Blog](#) (虫垂癌サバイバーのブログ)』という彼女のブログでは、「私の闘病の旅で大変だったことを他の癌患者さんたちと共有することに重きを置いています。まれな癌サバイバーとして、私の経験してきた心と魂の旅路を分かち合えるように」と彼女は述べた。

キャロラインさんのブログが虫垂癌患者らの気持ちのはけ口になり、また有用なリンクや他の癌サバイバーの話を通して彼らに情報を与えることを彼女は望んでいる。

「本当は私が生きている意義を見つける必要があったのです。つまり、私が今まで受けてきたすべての助けに対する恩返しをする方法を見つけたかったのです」とキ

ャロラインさんは述べた。「私の望みは、私のブログによって癌と闘っているのは自分ひとりではないということを知っていただくことです。虫垂癌はまれで孤独な癌です。私はブログを通じて出会い、敬意を抱くようになった人たちもいます。たくさんの方が闘いに破れて亡くなってしまいましたが…」。

アンさんのブログにはたくさんの閲覧者があり、地元新聞のウェブサイトである『[The Sacramento Bee](#) (サクラメントのハチ)』にリンクされている。

「たくさんの方がGoogle検索を使って私のブログを見つけ、隅々まで読んでくれていることは知っています。そのことには驚いています。みな自分の身に起こるかもしれないことをとても知りたいのだということが私に伝わってきます」と彼女は述べた。

アンさんとキャロラインさんはどちらも癌に関するブログを始める前からブログに親しんでいた。キャロラインさんはブログを公開する5、6年前に教育ウェブサイトである、[Appendix Cancer Connection](#) を始めた。アンさんは以前、他のトピックのブログをもっており、ツールについても詳しく知っていた。ダリアさんは200以上の癌関連ブログを閲覧している。エイミーさんは自分のブログを始める前にThe Digital Journalist にブログを書いていた。

ここで紹介した女性らはみなそれぞれブログの読者仲間のコミュニティを作っている。「疾患や治療のことで失望する時間もあるが、私が感じていることやその日あった出来事をブログに綴ると、知らないうちに誰かが私を励ますコメントやEメールをくれるのです。このちょっとした励ましの言葉が私の心を持ち上げてくれるのです。正直にいうと、私はブログファミリーがいなければどうなっていたかわかりません」と、ダリアさんは述べた。

---Elizabeth Goers

その他の記事タイトルと要約(原文)

◆特集記事【原文】

「14代米国国立癌研究所(NCI)所長に Harold Varmus 氏が就任」

1993～1999年に米国衛生研究所(NHI)を率いてきた氏は、米国保健社会福祉省で就任の誓いを立てた後、NCIスタッフとタウンホール・ミーティングをもち、今後の抱負などを述べた。詳細はビデオキャストで閲覧可能。 <http://videocast.nih.gov/PastEvents.asp>

<http://www.cancer.gov/ncicancerbulletin/071310/page2>

◆注目の臨床試験【原文】

「HER2を標的とする非浸潤性乳管癌(DCIS)治療」

試験名

「乳腺腫瘍摘出を受けたHER2陽性の非浸潤性乳管癌患者に対する、放射線療法にトラスツマブ併用あり対なしを比較するランダム化第III相試験」(NSABP-B-43).

<http://www.cancer.gov/ncicancerbulletin/071310/page6>

◆米政府規制情報【原文】

「議会の生物医学研究委員会、癌研究を中心的テーマに採り上げる」

<http://www.cancer.gov/ncicancerbulletin/071310/page8>

◆NIH 最新情報【原文】

「NIH、補助金申請プロセスをビデオ化」

<http://www.cancer.gov/ncicancerbulletin/071310/page9>

◆NCI ウェブサイト Cancer.gov 情報【原文】

「NCI、生物検体リソースに関するウェブサイトを開設」

「SEER(NCIが提供する癌統計サイト)、米国がん死亡最新データを発表」

<http://www.cancer.gov/ncicancerbulletin/071310/page10>

◆その他の情報【原文】

「CCR Connections, (癌研究センター情報誌)最新号」

「女性の禁煙キャンペーンビデオコンテスト、優勝者発表」

<http://www.cancer.gov/ncicancerbulletin/071310/page11>

『海外癌医療情報リファレンス・ダイジェスト』
『NCI キャンサーブレティン日本語版』

★メルマガ登録

<http://www.mag2.com/m/0000232914.html>

『海外癌医療情報リファレンス』 <http://www.cancerit.jp>

NCI キャンサーブレティン 2010年7月13日号

監修者名 原文堅（乳腺腫瘍科／四国がんセンター）
辻村 信一（獣医学／農学、メディカルライター）
高山吉永（分子生物学／北里大学医学部分子遺伝学・助教）
榎本 裕（泌尿器科／東京大学医学部付属病院）
顧問 古瀬 清行（JMT0: 日本・多国間臨床試験機構）
久保田 馨（呼吸器内科／国立がん研究センター中央病院）

この翻訳に関して細心の注意を払っておりますが、全内容を保証するものではありません。

一般社団法人 日本癌医療翻訳アソシエイツ