

hibiho

日 々 歩

〈スタッフ紹介〉

言語聴覚士 松岡藍子さん(中央病院)

〈国がん便り〉

第1回 「生活の工夫カード」のご紹介

第7回 食欲のない時の簡単レシピ

〈医師からのお話〉

乳がんについて

向井博文 医師(東病院)

がん治療時の口腔ケア

上野尚雄 歯科医師(中央病院)

No.07

春

2015

TAKE FREE

National Cancer Center



国立研究開発法人
国立がん研究センター

罹患数、死亡数の予測から「がんの対策」が立てられます

国 立がん研究センターのがん対策情報センターでは、2015年に新たにがんと診断される数を示す罹患数と死亡数の予測を算出して発表しました(下記グラフ)。

これは、「これまではがんの専門家しか知らなかった情報を一般の人も知ることができれば、医療者と患者の関係も変わってくるのではないかと。また、今の日本人がどういう種類のがんの脅威にさらされているのかを知ることで、健診や予防への心構えも変わるのではないかと」という目的で行われているということです。

「例えば、上位にある肺がんなどは喫煙が大きな要因とわかっていますが、大腸がんなどは、決定的な要因がわからないのです。予防法がわからない場合、どうすればいいか。そこで発想の転換を

して、早く発見できれば内視鏡手術のように軽い治療で完治することもできるのですから、年に1度は大腸がん検診をしよう。これらの数字から、そのように対策を立てることができるわけです」

検査をする数が増えれば、罹患数はアップします。しかし、悪化する前を見つければ死亡数は減らすことができます。ですから罹患数がアップすることは必ずしも悪いことではないというわけです。

しかし、なぜ将来値を出す必要があるのでしょうか？

「実際の罹患数が出されるのは4年後、死亡数が出されるのは2年後になります。罹患数を出すためにどうしてそんなに時間がかかるかというと、患者さんが複数の病院にかかっていたり、1人の患者さんが数種類のがんにかかられたり

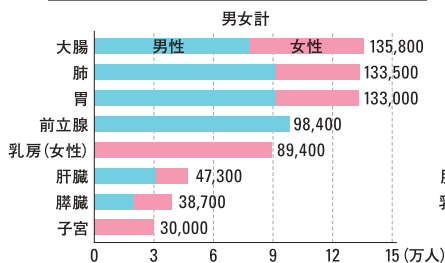
する場合、様々な病院、様々な科の罹患数を集約する必要があるからです。それらの数字が出てくるのを待っていると、がん対策が後手に回ってしまいます。もしもマイナンバーのような制度が医療でも導入されたなら、このような集約は必要なくなるかもしれないのですが」

将来値は、過去から続いているデータから導き出される数字です。その将来値と実測値(2年前以前の数)を突き合わせることで、がん対策でどれだけの罹患や死亡を減らせたかの評価、分析を行うことができます。

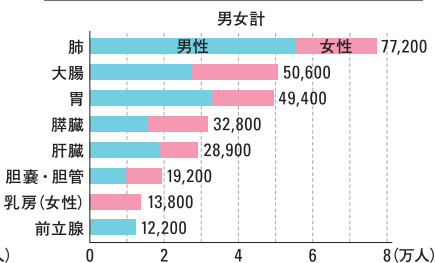
また、罹患数、死亡数の将来の予測値を出すことで、がん対策の目標設定、評価を行うことに役立つわけですね。

がん統計研究部
片野田耕太がん統計解析室長

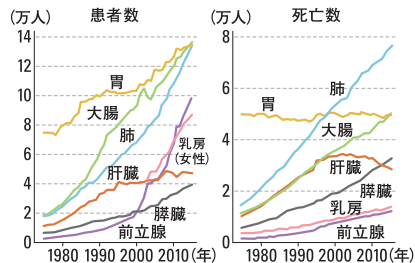
2015年のがん罹患数
(新たにがんと診断されるがんの数)



2015年のがん死亡数
(がんで死亡される方の数)



長期的傾向



ネパール国へ職員からの義援金をお送りしました

当 センターにはネパール国出身の職員も在籍しております。そこで、2015年4月25日にネパール国で発生した地震による復興を支援するため、職員の寄付による義援金100万円を送りました。



写真は、義援金を手渡す堀田知光理事長と、ネパール国出身の職員、ネパール国大使館の方々。

希少がんについて迷っていること、不安などがあったらお電話ください

希 少がんの患者さんとご家族が迷っていること、理解できないこと、悩んでいることがあったら、「希少がんホットライン」へお電話ください。専門の看護師がお答えいたします。

☎03-3543-5601(平日9:00~16:00)

- *電話がつながらない場合は、少し時間をおいておかけ直しください。
- *相談内容の秘密は厳守します。
- *正確な情報を提供するためにお名前などの個人情報をお伺いすることがありますが、答えたくない場合はその旨をお知らせください。
- *医師、看護師、ソーシャルワーカーなど、医療者からのご相談にも応じています。

「まれ」ながんと言われた」「治療法がわからないと言われた」「病理診断が難しいと言われた」「大きな病院へ連絡したが、診療は行っていないと言われた」「まれ」ながんを扱っているがんセンターへ行くように言われた」など、様々なご相談にお答えします。



患者さんに、 その人らしい生活を送ってもらえるように サポートしています

がんの治療によって、認知機能や言語、聴覚などの機能が低下してしまうことがあります。そのような患者さんに、機能を向上させるためのリハビリを行い、QOL(生活の質)を上げるためのお手伝いをしています。

Q: まず、言語聴覚士というお仕事について教えてください。

A: 言葉によるコミュニケーションには、言語、聴覚、発声・発音、認知・高次脳等の各機能が関係していますが、手術や抗がん剤などの影響で、このような機能が損なわれることがあります。そうすると失語症や高次機能障害になったり、他人が聞き取りやすい言葉を発することが難しくなったりします。それらの機能はリハビリによって回復の方向に進むのですが、それを支援するのが、言語聴覚士の仕事ですね。また、食べ物や水分を飲み込む機能も損なわれることがあ



言語聴覚士
(Speech-Language-
Hearing Therapist=ST)が
行うリハビリの主な種類

●脳腫瘍、脳血管障害の患者さんに:

言葉の機能を含む高次脳機能の評価と訓練・構音機能の評価と訓練

●咽喉食摂された患者さんに: 電気人工喉頭やプロボックスでの発声訓練

●腫瘍や術後に嘔声が生じQOL低下された患者さんに: 音声・発声訓練

●摂食・嚥下機能に障害が生じた患者さんに: 嚥下機能評価と訓練

中央病院骨軟部腫瘍
リハビリテーション科
言語聴覚士
松岡藍子さん

長崎県出身。高校の理科の助手として働いていた時、言語聴覚士になることを決意。川崎医療福祉大学で学び、東京西徳洲会病院で4年の勤務を経て、2011年4月から国立がん研究センター中央病院に勤務。言語聴覚士として患者さんに寄り添い5年目になる。

るので、そのリハビリをしたり、どうすれば誤嚥しないかといった工夫をお伝えしたりします。

Q: 言語聴覚士になろうと思ったきっかけは?

A: 理科の助手をしている時、とても親切にしてくださった同僚の先生が喉頭がんになられたのです。その時、何もしてさしあげられなくて……。何かできないかと悩んでいた時、保健師をしている姉が、言葉を失ったがんの患者さんへのサポートには、言語聴覚士という資格を持った人があたるのだと教えてくれたのです。

Q: 中央病院で言語聴覚士として働くことは、やりがい大きいですか?

A: やりがいはありますね。以前は、がん

話す、読む、書く、聞く、理解する、集中する、飲み込む……それらの機能をリハビリで回復に向かわせます。写真は、文字を読み、その意味を理解して、同じ内容が描かれた絵を指さす課題。松岡さんが心がけているのは笑顔です。

が治れば、命が助かれればいいじゃないかという考え方が世の中の主流でした。そういう意味で、がん患者さんに対するリハビリへの認識は遅れていたのです。でも今は、病院全体として、治療を終えた方、あるいは治療中の方のQOL(生活の質)も考慮することが大事だという考え方でやっています。そのため、リハビリを行うことで、がん患者さんのQOLが上がるとうわかっていただけるようにもなりましたから。

Q: 普段心がけていることはありますか?

A: 笑顔で接するようにしています。患者さんには、人間としての大先輩も多いですから。患者さんと接しながら、この仕事がとても大切だということをますます認識しています。患者さんが治療を始める前のような、その人らしい生活を送ってもらえるように、これからも頑張りたいと思います。

生活の工夫カード 第1回



患者さんたちの工夫から生まれた『生活の工夫カード』をご活用ください

がん治療ならではの副作用による悩みを減らす工夫が書かれたカードがあります。それを作った中央病院の看護部の方々にそれを作るようになったきっかけと制作意図をお聞きしました。



「今後も、より良い工夫が生まれれば、カードを更新していくこともあると思います」と、森文字副看護部長(がん看護専門看護師)。

国立がん研究センター中央病院の1Fに置かれた『生活の工夫カード』コーナーをご存知でしょうか。ここに並んだカードは、がん治療の影響から起こる患者さんの悩みとそれを緩和させる工夫が、項目ごとに紹介されているもの。患者さんが自分の悩みに合ったものを自由に持って帰れるようにスーパーなどに置かれた料理カードと同じような大きさになっています。

現在、このコーナーに並んでいるのは、『爪の変形・変色』『皮膚の変化・色素沈着』『放射線治療中の服装』『放射線治療中のスキンケア』など29項目(29枚)。カード1枚ごとには、患者さんがどのように不便さを感じているか、その原因、その不便さを緩和させる生活の中の工夫がそれぞれ記載されています。

これらはすべて、中央病院の看護部が制作したものと、副看護部長でがん看護専門看護師の森文字さん。

「多くの患者さんが、手術や抗がん剤治療、放射線治療などの影響から外見が変わったり、便秘や下痢が起こったり、味やにおいの変化があったりして、悩ん

だり、不便を感じています。看護師はそんな患者さんのお悩みを聞いて、アドバイスをさせていただく機会が多いのですが、最近は入院期間も短くなり、1人で悩んでいる方が増えているのではないかと思います。それで一度、外来にいらした患者さんにアンケートをとりました。どんな疾患で、治療期間はどのぐらいかということ、がんの治療の影響から生活の上で困ったり、不便さを感じたりしていることがないかをお聞きしました。そうしたところ、私たち看護師が読んでも良い方法だなと思う工夫がたくさん書いてありました。そこで、ほかの患者さんの参考にもなるようなことを項目ごとにまとめ、そこに看護師からのアドバイスや、それを紹介する根拠などを加えて、カードを作り上げました」

同じくカード作りに関わってきたがん看護専門看護師の細矢美紀さんによると、「アンケートをとったのは2011年5月でした。そこからカードの制作を始め、翌年の

9月に行われた『国立がん研究センター創立50周年記念イベント』の『がん患者さんの暮らしが広がるアイデア展』では、そのカードとパネルを展示しました」とのことです。

現在、中央病院1Fの「生活の工夫カード」コーナー以外にも、中央病院のホームページからこれらのカードをダウンロードすることもできます(http://www.ncc.go.jp/jp/information/event/50th_event/ideas_exhibition.html#01)ので、ぜひ、活用してください。

次号から『生活の工夫カード』の内容を具体的にご紹介していきます。



「これらの工夫が多くの人と共有できれば、がん患者さんの暮らしをもっと快適にできるのではないかと思います」細矢美紀がん看護専門看護師。



中央病院1Fのエレベーター横にある「生活の工夫カード」コーナー。

簡単レシピ 第7回

食欲のない時・体力がない時のひと工夫

季節の変わり目や梅雨の時期を迎え、食べやすいのはさっぱりとしたもの。食欲がない、体力がない、時間がないなどの患者さんやそのご家族に紹介したい簡単レシピです。これら3品を1食分の食卓に並べても、バランスが良いようになっていきますのでご活用ください。

ささ身のゆず味噌がけ

食欲のない時に 体力がない時に

1人分 82kcal・たんぱく質11.2g／脂質0.6g／塩分0.9g

脂肪が少なく良質のたんぱく質を含むささ身は、食欲がなくて体力をつけたい時にピッタリ。ささ身を豚肉に代えてもOKです。肉に片栗粉をまぶすので、喉ごしがツルツルとして食べやすくなります。きゅうり以外に、みょうがや大葉などを付けあわせてもいいでしょう。暑い日は、冷たく冷やして。

【材料(1人分)】

鶏肉ささ身(そぎ切り)……1本	〈付けあわせ〉
片栗粉 …………… 適量	蛇腹切りきゅうり …… 1/3本
ゆず味噌 …………… 小さじ1	酢 …………… 大さじ1/2
	砂糖 …………… 小さじ1/2

長芋梅肉和え

食欲のない時に 吐き気のある時に

1人分 51kcal・たんぱく質1.9g／脂質0.3g／塩分0.9g

細切りにした長芋のシャキシャキとした歯ごたえと、サッパリとした梅の香りは、食欲を呼び起こしてくれる効果があります。また、長芋は消化を良くする酵素が含まれていますし、食物繊維で腸内環境を改善する働きがあります。さらにネバネバ成分のムチンは、胃の粘膜を保護する働きが期待できます。



【材料(1人分)】

長芋 …………… 75g
梅干し …… 小1個
刻みのり …… 少々

【作り方】

- 1 長芋を千切りにする。
- 2 梅干しの種を取り、身をほぐす。
- 3 ①と②を和えて、器に盛り、のりを散らす。



教えてくれたのは

中央病院・栄養管理室長
宮内真弓さん

10か所の国立病院に勤務し、いろいろな障害を持つ患者さんと関わってくる。病棟への出張料理や参加型お料理コンテストなども企画。



【作り方】

- 1 鶏肉のささ身は、片栗粉をまぶして、熱湯でさっと茹でて、ざるなどで冷ます。
- 2 酢と砂糖をまぜ、そこに蛇腹に切ったきゅうりを漬ける。
- 3 ①と、軽くしぼった②を盛り付け、市販のゆず味噌をのせる。

大葉のしょう油漬け巻きにぎり

夏バテ防止に 時間がない時に

1人分 170kcal・たんぱく質2.5g
脂質0.3g／塩分0.4g

一晩しょう油に漬けておいた大葉とにんにくをごはんとともにいただくことで、エネルギーが摂れます。にんにくのニオイが嫌な時には、生姜に代えてもいいでしょう。忙しい時にピッタリです。



しょう油漬け大葉とにんにく

【材料(5人分)】

大葉 …………… 10枚
にんにく …… 1片
しょう油 …… 大さじ1

【作り方】

- 1 洗って水を良く切った大葉と、スライスしたにんにくをしょう油に漬けて一晩おく。

大葉漬け巻きにぎり

【材料(1人分)】

温かいごはん …… 50g 漬けしょう油
しょう油漬け大葉 …… 2枚 …… 小さじ1/2
しょう油漬けにんにく …… 2枚

【作り方】

- 1 漬けしょう油をまぶした温かいご飯で俵むすびを2つ作り、そこにしょう油漬け大葉を巻く。
- 2 その上に、しょう油漬けにんにくをのせて盛り付ける。



乳がん薬物療法はまさに日進月歩 一人ひとりに最適な治療を目指して

年間約7万人の人が発症する乳がん。この数年で新しい薬が次々登場しています。そこで、東病院の乳腺・腫瘍内科の向井博文先生に、最新の治療について伺いました。

日進月歩の薬物治療

乳がんには、大きく分けて3つのタイプがあります。女性ホルモンに反応するタイプ、がん細胞増殖に関わるHER2というタンパク質を持っているタイプ、そのどちらも持っていない(トリプルネガティブと呼ばれる)タイプです。

それぞれの持つ特徴をはじめ、腫瘍の大きさ、広がりに応じて、手術、薬物治療、放射線治療を行います。当院では、患者さん一人ひとりに最適な治療を提供できるよう、外科、腫瘍内科、放射線科がチームとなってカンファレンスを行い治療に当たっています。

日本の乳がんの特徴は、発症のピークが50歳前後と比較的若いことです。この年代の女性は、家族をサポートをしながら、社会では働き盛り。がんが見つかって、

治療を継続させるのは大変なことです。

以前はがんの治療薬は「命が助かるのが第一の目的だから、副作用には目をつぶる」という考え方でしたが、今は患者さんのQOLも重視し、副作用を軽減する治療(支持療法)も充実してきています。

がん治療、特に薬物療法はここ10年ほどで、飛躍的に進歩しました。新薬が増えただけでなく、薬をがん「届ける方法」を変える研究も進んでいます。例えば、薬の有効成分が宅配便の荷物だとすると、荷物ががん細胞にダイレクトに届き、しかも届くと同時に梱包がほどけて、効き目を効率的に発揮するイメージです。

その方法だと、健康な組織にダメージを与えず、量もより少なくて済むため、効果が高く、副作用が減ります。医療工学を駆使したこのような薬は、乳がんでも臨床応用が始まっています。

カウンセリングと遺伝子検査のご案内をしています。

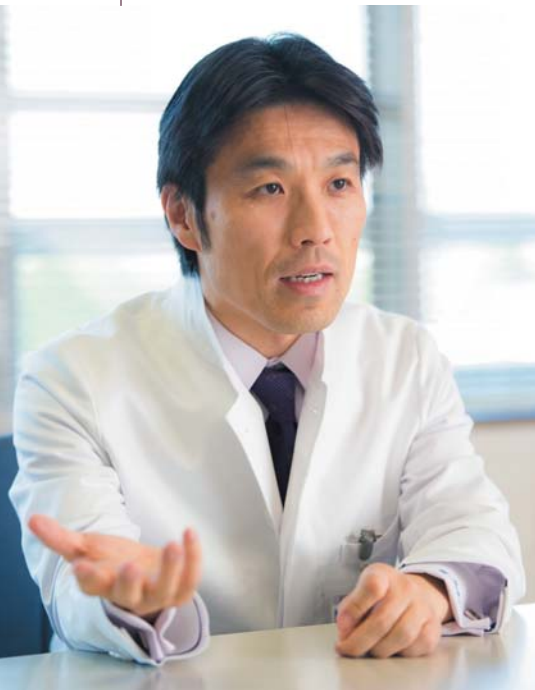
また、条件が合う方には、遺伝性乳がんにも効果が期待される新しい内服薬による治療のご説明をし、希望があれば参加していただいています。通常、遺伝子検査は公的保険の対象外ですが、治療参加者は無料でカウンセリングと検査を受けることができます。

がん治療は患者さん一人ひとりに合わせた個別性が高いことが特徴です。国や医療機関もがん治療の研究には力を尽くしていますので、まさに日進月歩なのです。

当院ではその先頭に立ち、日々臨床試験、治療などの最新の治療を受ける機会も多いのが特徴です。どうか、希望を持って治療に臨んでいただきたいと思います。

お話をお聞きしたのは

東病院 乳腺・腫瘍内科 医長
向井博文医師



注目される遺伝性乳がん

女優のアンジェリーナ・ジョリーさんが選択した、がん発症前に乳房・卵巣を切除する方法は、日本ではまだ倫理面をクリアするためのシステムの構築が、いくつかの病院でようやく開始されている段階。当院でも行っていません。これは、「遺伝性乳がん・卵巣がん症候群」と呼ばれる病気を予防する方法の1つです。この病気は、BRCAという遺伝子に親から受け継いだ変異を持っている人に起こるもので、そうでない人に比べ何倍も乳がん・卵巣がんを発症しやすいのです。この患者さんは乳がん全体の5~10%いて、毎年7000人ぐらいの方が発症しています。

当院では遺伝性が強く疑われる患者さんには、遺伝外来で専門医による遺伝力

さらに
詳しい情報が
載っている



『患者さんのための乳がん診療ガイドライン 2014年版』
(日本乳癌学会編)

乳がんの患者さん向け。医師と患者さん、看護師、薬剤師が力を合わせて制作。臨床試験の結果などを踏まえ、2年に1度刷新されている。(金原出版 ¥2,484)

がん治療時の口腔ケアの必要性をもっと広く知ってもらいたい

近年、がん治療の前やその最中に口腔ケアを行うことで、がん治療によるお口のトラブルを軽減したり予防することができると言われるようになりました。その理由についてご紹介しましょう。

感染症を防ぐという役割

中央病院の2Fにある歯科では、がんの治療を開始することが決まった患者さんや、治療中の患者さんの歯科処置やケアを行っています。がんの治療に口中の治療がどう関係するのか？ 上野尚雄先生にお聞きしました。

「お口の中は、細菌がとても多い場所なのです。今まで悪さをしていなかったお口の細菌が、がん治療が始まったとたんに感染を起こしたりと色々な悪さを始めることが知られています。がん治療には、免疫力が落ち、感染を起こしやすくなるものや、口の中の粘膜がひどく荒れる副作用(粘膜炎)を持つものなどがあります。そのような治療が始まる前に、歯科でお口をケアして、細菌を減らしておく必要があります」

あらかじめ口腔ケアを行っておくことで、お口のトラブルのリスクを減らすことが可能とのこと。

また、がんの手術後に肺炎を起こす高齢者も多いということです。それは、

手術の時に口から気管に人工呼吸器のチューブが挿入されるため、口の中の細菌が肺に入りやすいのだとか。

「お口の中をクリーニングしてから手術をするようにしたところ、術後肺炎になる数が減りましたという報告が出てきています」

中央病院では、治療の内容によってがん治療を始める前に主治医が歯科に行くことを薦めます。現在、歯科へ来る患者さんの8割は「がん治療が始まる前の口腔ケア」だそうです。

治療のサポートと笑顔を増やすことも目的

治療中には、治療薬のせいで口の中が粘膜炎になってひどくただれてしまったり、あごの骨が壊死を起こして、ものが食べられないという副作用が出ることも。「以前は、お口の副作用で食べられなくなっても、治療中なのだから仕方ないとか、治す方法がないので歯科を受診しても意味がない、といった言葉もありまし



中央病院 総合内科・歯科・がん救急科
歯科医長 上野尚雄 歯科医師

た。でも、今では少しでも快適な生活が送れるように、口の中の痛みを和らげる処置をしたり、汚れを取ってきれいにする、ということをしています。そうすることで会話ができ、食べ物のがどを通る口に近づけることができます。お口をケアすることで『治療を最後までやり遂げていただく』ことをサポートしたいと思っています」

中央病院の歯科は、がん治療を踏まえた無理のない処置を心がけています。大きな歯科治療は難しくても、当たっている歯を削ったり、入れ歯を調整したり、そっと口の中の掃除をする……それだけでもがん治療のサポートになるのです。

さらに、「歯科が介入することで、ベッドの脇で見守る家族の心のケアにもなることも」と、上野先生。

「大事な家族が、食べられない、喋れない状態でもんと闘っているのは辛いことです。お見舞いに訪れた家族が笑顔になれるように、その一端にも歯科の役割があると思っています」

少しでもさっぱりとした口になることで、家族と会話ができたり、ものを食べる喜びの手助けをする——それが、国立がん研究センターに歯科がある理由なのです。



中央病院の歯科外来は、現在歯科医師3名と歯科衛生士1名で治療にあたっている。

国がんから
のお知らせ

ご寄付をお待ちしています

当センターは、1962年にがん医療の拠点となる国立機関として創設されて以来、50年余にわたり、最新の医療及び最先端の研究において中核的な役割を果たしてきました。「がんにならない、がんに負けない、がんと生きる社会をめざす」をビジョンとし、お一人お一人のがん患者さんに最適な治療と研究を推進、一般医療機関ではむずかしい課題に取り組んでいます。

一方、当センターの収支状況については年々厳しさを増しています。国立研究開発法人として、政府から運営交付金を受けているものの、減少傾向にあること

から、その多くは研究部門に充当され、病院は概ね独立採算となっています。

ビジョン実現に向けて、当センターではご支援者からのご寄付をお受けしています。お預かりしたご寄付はセンター運営費として大切にに使わせていただきます。当センターへのご寄付は寄付金控除の対象となります。皆様のご支援をお待ちしています。

寄付者ご芳名
(敬称略。平成27年度4月、5月)

伊藤猛 平木健二郎 豊田恭市
宮本岳司朗 杉山樹三郎 野見山捷子
吉武秀人 羽柴駿 新幡勇(他9名)



ご寄付の方法

【現金の場合】 院内にてお受けいたします。
右記の寄付担当へお電話ください。

【振込の場合】 振込用紙及び寄付通知書が、院内に設置されています。
国立がん研究センターのホームページからもダウンロードもできます
(右記URL参照)。そちらにご記入のうえ、お振り込みください。

寄付担当

中央病院 TEL: 03-3547-5201 (内線2359)

東病院 TEL: 04-7133-1111 (内線2310)

FAX: 03-3542-2545

E-mail: nckkifu@ml.res.ncc.go.jp

郵送先: 〒104-0045 東京都中央区築地5-1-1

URL: <http://www.ncc.go.jp/jp/about/hojin/donation.html>



国立研究開発法人

国立がん研究センター <http://www.ncc.go.jp>



築地キャンパス 中央病院

〒104-0045
東京都中央区築地5-1-1
Tel: 03-3542-2511 (代)



柏キャンパス 東病院

〒277-8577
千葉県柏市柏の葉6-5-1
Tel: 04-7133-1111 (代)



国立がん研究センター広報誌「hibiho」に関するご意見・ご感想は「hibiho係」までメールまたはFax、手紙にてお寄せください。

✉ ncc-kouhou@ncc.go.jp FAX 03-3542-2545

〒104-0045 東京都中央区築地5-1-1 国立がん研究センター「広報企画室hibiho」係

[企画制作] 国立がん研究センター企画戦略局広報企画室 [編集協力] 株式会社からだにいいこと

発行: 2015年6月