

日々歩

hibiho
ひびほ



がんをこえて、ともに歩む

季刊 No.14 / 2017 Winter



がんを学ぼう [教えて!ドクター]
子どものがんの
特性に配慮した
手術を提供
(中央病院 小児腫瘍外科)

がんプロフェッショナルたち
外来化学療法
ホットライン担当

応援します!
がんサバイバー
乳房切除後の
下着の選び方

News&Topics

希 少がんセンターでは、希少がんに関する正しい情報を提供するセミナー「希少がんMeet the Expert」を2017年1月より毎月開催しています(参加無料・事前申込制/各回定員30名程度)。患者さんやそのご家族、希少がんについて学びたい方を対象とし、専門知識を持つ医師が疾患の基本的な話から最新の治療まで解説します。講義の後は、ディスカッションや参加者とのQ&Aセッションも行います。講義と

■ 希少がんを知り・学び・集うセミナー 毎月開催中

ディスカッションの様子は、後日ホームページ上で動画を公開予定です。詳細・お申込みは、がん情報サイト「オンコロ」特設ページをご利用ください。



第1回開催の様子
(写真中央)中央病院 皮膚腫瘍科/希少がんセンター
山崎直也 医師

【今後の開催予定】

- 3月10日(金)肉腫(サルコーマ)～総論～
川井 章 医師
(中央病院 骨軟部腫瘍・リハビリテーション科/
希少がんセンター長)
- 4月14日(金)悪性胸膜中皮腫
後藤 悌 医師
(中央病院 呼吸器内科/希少がんセンター)
- 5月12日(金)胚細胞腫瘍
下井 辰徳 医師
(中央病院 乳腺・腫瘍内科/希少がんセンター)
- 6月9日(金)肉腫(サルコーマ)～四肢の肉腫～
小林 英介 医師
(中央病院 骨軟部腫瘍・リハビリテーション科/
希少がんセンター)

※テーマ・講師は変更となる場合があります

■ 超希少がんの 医師主導治験を開始

中 央病院は、代表的な希少がんである肉腫の中でも発症頻度が極めて少ない「めいさいぼう明細胞肉腫」と「ほうそうじょうなんぶ胞巣状軟部肉腫」を対象とする医師主導治験を開始しました。本試験を超希少ながん腫で成功させることで、超希少がんの臨床試験計画や新薬開発手法のモデルのひとつになることが期待されます。それぞれの肉腫についての解説は、希少がんセンターのホームページでもご覧いただけます。

■ NEXT竣工記念エッセイコンテスト 作品募集中!

<http://www.ncc.go.jp/jp/information/nextessay.html>

東 病院では、2017年3月の「次世代外科・内視鏡治療開発センター(NEXT棟)」竣工を記念し、がん患者さんやそのご家族の体験を次世代に伝える機会として、エッセイコンテストを開催します。がん療養中の思い出や、介護にまつわるエピソードなどをお寄せください。2000字以内、未発表作品に限ります。締め切りは2017年3月15日(水)消印有効。応募方法などの詳細はエッセイコンテストホームページをご覧ください。



■ 生活の工夫展2017を開催します

が ん患者さんとそのご家族が快適に暮らすためのアイデアや情報、製品などを紹介する「がん患者さんのサポートと生活の工夫展 2017」を開催します(参加無料・入退場自由)。暮らしに役立つセミナーや患者教室、パネルや製品の展示・体験コーナー、

専門看護師などによる個別相談(予約先着順)など、さまざまなプログラムをご用意して、みなさまとともに「がん患者さんの暮らし」を考えます。

ご都合に合わせて、どなたでも自由にご参加ください。



【日時】2017年3月11日(土)
9:30～16:30(9:00開場)
【会場】中央病院 病院棟8階
患者サポート研究開発センター内

《目次》

- News & Topics 2
- がんプロフェッショナルたち 3
東病院 薬剤部
外来化学療法ホットライン担当

- がんを学ぼう【教えて!ドクター】 4
子どものがんの特性に配慮した手術を提供
中央病院 小児腫瘍外科
- 応援します!がんサバイバー 6
生活の工夫/乳房切除後の下着の選び方

- やさしいアビランスケア 7
vol.2 分子標的治療で生じる
「皮膚障害」の予防と治療法
- NCC INFORMATION 8
どこでもストレッチ/ワンポイントリハビリ編

外来化学療法や内服薬による副作用など薬に関する電話相談に迅速に対応

外来（通院）で、点滴で化学療法を受ける患者さんや、内服薬の抗がん薬を使用する患者さんが年々増加しています。東病院の通院治療センターでは、2008年12月から、そういった患者さんを対象に、電話で副作用などの相談に応じる外来化学療法ホットラインを開設しています。ホットラインを担当する薬剤師の野村久祥さんにお話を聞きました。

一 外来化学療法ホットラインとは？

当院で外来化学療法、あるいは内服薬による治療を受けている患者さんを対象にした相談電話です。平日の8時半から15時までは薬剤師、15時から17時半までは看護師、それ以外の時間帯と休日は当直医が対応しています。

外来で化学療法を受けている患者さんたちには、発熱、急な倦怠感、息苦しさ、下痢など「何かいつもと違った症状があったら、いつでも連絡してください」とお伝えしています。急な倦怠感が肝機能障害の症状であることや、息切れ

がすると思ったら間質性肺炎であることもあります。我慢すると重症化することもあるので、副作用とみられる症状が出たときには、気軽に電話してください。

一 相談件数と主な相談内容を教えてください。

相談件数は、1カ月に200～230件程度です。特に、休日明けの朝は、電話が殺到することがあります。

相談内容で多いのは、発熱、疼痛、悪心・嘔吐、皮膚障害、下痢など副作用に関する相談です。「風邪をひいたようだけれども市販薬を飲んでもよいか」「食欲がなくてだるいけれど、どうしたらよいか」といった電話がかかってくることもあります。

中でも訴えが多い「発熱」「下痢」「悪心・嘔吐」については、医師、看護師、薬剤師で対応フローチャートを作成し、それに沿って受け答えするようにしています。ただ、実際には、マニュアル通りに行くことはほとんどありません。必要に応じて担当医に連絡を取りつつ患者さん

に回答し、すぐに受診したほうがよいときには迅速に対応するようにしています。

一 ホットラインがあつてよかったと思うことは？

ホットラインで気軽に相談できることで、患者さんたちの不安が和らぎ安心して治療が受けられます。また、重篤な副作用を早期にみつけ治療することにつながるの



「だるい、熱っぽい、息が切れるなど、これは普段と違う…と感じたら遠慮せず電話をかけてください」

はないでしょうか。そのために必要な情報を引き出せるよう質問の仕方を工夫し、患者さんの声のはりや息づかいにも注意を払うよう心がけています。

特に、最近、保険適用になった「免疫チェックポイント阻害薬」は、いつ、どこで、どのような副作用が出るか、まだ分かっていない面があります。そういった新しいタイプの薬を使っている人は、ちょっとした変化でも知らせてほしいと思います。

従来の抗がん薬治療を受けている人も含め、何か気になる症状があったら遠慮なく相談してください。

のむら・ひさなが／東京都出身。日本医療薬学会認定がん専門薬剤師。大学卒業後、都内の大病院でがんの化学療法を担当。2013年より東病院勤務。通院治療センターの薬剤師として、患者さんとのコミュニケーションを大切にしている。趣味はトリアスロン。

■ 外来化学療法ホットラインの主な相談内容(件/月)

2016年	7月	8月	9月	10月
1位	発熱 (58)	発熱 (71)	発熱 (58)	発熱 (56)
2位	皮膚障害 (16)	疼痛 (14)	悪心・嘔吐 (16)	疼痛 (21)
3位	服用方法 (13)	食欲不振 (13)	皮膚障害 (13)	下痢 (14)
4位	疼痛 (11)	悪心・嘔吐 (12)	服用方法 (13)	インフルエンザ関連 (12)
5位	悪心・嘔吐 (10)	下痢 (11)	下痢 (11)	皮膚障害 (12)

※ 7～10月の合計では「発熱」「疼痛」「皮膚障害」の順に多かった。

(東病院薬剤部による集計結果)

子どものがんの特性に配慮した手術を提供

中央病院では、2016年7月、小児がんの外科治療を担当する全国初の「小児腫瘍外科」を開設しました。小児がん拠点病院の国立成育医療研究センターと協力し、診断や薬物療法を行う小児腫瘍科、放射線科、病理診断科などと連携しながら小児がんの治療を行っています。小児腫瘍外科について、同科医長の菱木知郎医師と上原秀一郎医師に聞きました。

手術、薬物療法、放射線治療を中央病院内で一貫して提供

日本では、年間2000～2500人が「小児がん」を発症しています。小児がんは、小児のがんの総称で、白血病、脳腫瘍、神経芽腫、悪性リンパ腫、腎腫瘍など、さまざまな種類があります。

これまで中央病院では、小児の患者さんに手術が必要になったときには、他の病院に依頼することも多かったのですが、「小児腫瘍外科」を開設し、医長として菱木知郎医師と上原秀一郎医師が着任したことで、小児がんの主な治療法（手術、薬物療法、放射線治療）をすべて同院の中で行える体制が整いました。2人の医長は小児と周産期母児の専門医療機関である国立成育医療研究セン

ターの腫瘍外科医長も兼任しており、それぞれの病院の得意分野や長所を生かしながら、患者さんに最適な外科治療を提供しています。

「中央病院の小児腫瘍外科として私たちが担当しているのは、神経芽腫、ウィルムス腫瘍、肝芽腫、横紋筋肉腫、胚細胞性腫瘍など、小児の固形腫瘍の手術療法です。小児というと通常は0歳～15歳以下を指すことが多いのですが、中央病院はA Y A世代（概ね16～29歳）の患者さんが多いので、20歳未満の方までの手術を行っています」と、菱木医師は説明します。

かつて不治の病といわれた小児がんは、手術、薬物療法（抗がん剤治療）、放射線治療を組み合わせる「集学的治療」が進んだことによって、70～80%

が治る時代になりました。

可能な限り臓器を温存し 合併症や晩期障害を最小限に

「小児がんが大人のがんと大きく異なる点は、薬物療法や放射線治療が非常によく効くことです。がんの種類によっては、手術をしなくても治る場合があります。例えば、胃がんや肺がんなど大人のがんの治療では、手術でがんを取りきることを第一に考えます。一方、小児がんの治療では、合併症や後遺症が出ないように、可能な限り臓器や機能を温存する手術を行います。周囲の臓器の損傷や癒着などが起きると、その後の抗がん剤治療や放射線治療が予定通りできなくなってしまうからで

■小児腫瘍外科の対象疾患

小児の固形がん

以下のような頸部・胸部・腹部に発生する腫瘍全般に対する腫瘍摘出・生検などの外科治療が対象です。

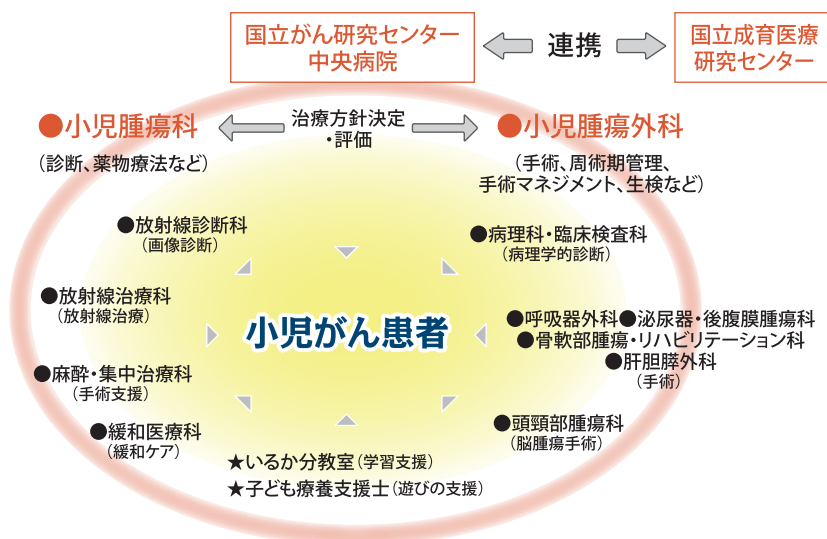
〈脳・骨・筋の手術はそれぞれの臓器専門外科が担当〉

- 神経芽腫*
- 小児肝腫瘍（肝芽腫、肝細胞がん、肝未分化肉腫、肝血管肉腫、ラブドイド腫瘍など）
- 小児腎腫瘍（ウィルムス腫瘍、腎細胞がん、ラブドイド腫瘍など）
- ユーイング肉腫（骨外性）
- 横紋筋肉腫
- 胚細胞性腫瘍（精巣、卵巣、仙尾部、後腹膜、縦隔）
- 胸膜肺芽腫
- 甲状腺腫瘍
- その他

※「芽腫」と呼ばれるがんは、神経や腎臓、肝臓、網膜などになるはずだった胎児の細胞がそのまま残り、がん化・増殖したものと考えられています。

小児がん治療中の外科治療

■中央病院の小児がん診療・支援体制



す」(菱木医師)

もう一つ、小児が大人と異なるのは、成長の過程にあるということです。

「子どもは大人の単なるミニチュアではありません。大人に比べて、ただ体が小さいだけと考えられがちですが、先ほどお話しした治療の効果や、がんの発生原因、性質など、さまざまな面で大人のがんとは異なっているのです。さらに、小児の中でも生まれたばかりの新生児、1歳未満の乳児、幼児、学童期、思春期では、なりやすいがんも、治療に対する体の反応も違います。そうした特性を踏まえたうえで、成長を阻害せず、晩期障害(成長や時間の経過に伴ってあらわれる合併症)が生じないように配慮しながら手術をしなければなりません。例えば、縫合に使う糸も、体に残らない素材を選ぶなど、細心の注意を払っています」と上原医師も話します。

さまざまな診療科が チームとして協力

小児がんの手術を専門にする外科医は全国でもかなり少なく、中には、大人のがん治療を専門にする外科医が小児がんの手術を行っている病院もあります。

「大人のがんの治療と同じ感覚で手術をすると、臓器を過剰に切除してしまったり、取り残してはいけない部分を取らずに終わってしまったりするリスクがあります。手術を実施する場合には、やはり小児がん専門の外科医が担当すべきです」と、菱木医師は強調します。

小児がんの治療方針は、小児腫瘍外科と小児腫瘍科(主に診断や薬物療法を担当)、放射線科、病理診断科の医師たちが話し合い、患者さんや保護者の希望を聞いて決めていきます。

「私たちは外科医ですが、手術をしないでがんが治るのなら、それに越したこ



中央病院小児腫瘍外科 医長
(国立成育医療研究センター小児がんセンター 腫瘍外科 併任)
菱木 知郎 医師

ひしき・ともろう／千葉大学小児外科、フィラデルフィア小児病院、千葉県こども病院などを経て2016年7月より現職。2011年に小児がん認定外科医の資格を取得。日本小児がん研究グループ肝腫瘍疾患委員・外科治療検討委員会委員長、神経芽腫疾患委員・外科療法委員会副委員長。「お子さんとご家族に寄り添い、一緒に考え、お子さんにとって最良の治療を提供できるように心がけています」

とはないと考えています。手術が本当に必要かどうかも含めて、特に小児腫瘍科の医師とは朝晩のカンファレンスを通じて頻繁に話し合い、治療にあたっています。また、腫瘍のある場所や種類によっては、呼吸器外科、泌尿器・後腹膜腫瘍科、肉腫(サルコーマ)の治療を専門にする骨軟部腫瘍・リハビリテーション科など、各臓器の専門医と連携して治療ができるのも当院の小児腫瘍外科の強みです」(上原医師)

患者さん、保護者、兄弟姉妹を 総合的にサポート

中央病院には、小学校から高校までの院内学級「いるか分教室」があり、10代の患者さんへの学習面・精神面の支援や社会的なサポートに力を入れています。特に高校の院内学級は全国的にも珍しく、療養生活の大きな支えとなっています。「子ども療養支援士」の資格を持つスタッフも常駐しており、遊びを通して心を癒す取り組みも行われています。



中央病院小児腫瘍外科 医長
(国立成育医療研究センター小児がんセンター 腫瘍外科 併任)
上原 秀一郎 医師

うえはら・しゅういちろう／大阪大学小児成育外科、大阪市立総合医療センター小児外科、大阪府立母子保健総合医療センター小児外科等を経て2016年9月より現職。2011年に小児がん認定外科医の資格を取得。日本小児がん研究グループ横紋筋肉腫疾患委員、胚細胞腫瘍疾患委員、神経芽腫委員会外科療法委員。「小児悪性固形腫瘍の専門家として、最高の医療を子どもたちに届けられるよう努めています」

「私たちは、小児腫瘍科をはじめさまざまな診療科の医師、スタッフと一緒に、患者さんとその保護者、兄弟姉妹も含めてサポートしていきたいと考えています。心配や不安なこと、手術のことで分からないことがあったら、遠慮せずに相談してください」(菱木医師、上原医師)

小児がんは発生数の少ない希少がんであるため、治療成績の向上や新たな治療法の開発には、複数の施設の協力が不可欠です。そのため、全国の医療機関・専門医が共同で臨床試験などを行う「日本小児がん研究グループ」(JCCG)が組織されています。菱木医師と上原医師は同グループの固形腫瘍委員会の中心メンバーとして、さらに小児がんの治療成績を上げ、合併症や晩期障害を減らし、世界最高水準の標準治療を提供できるように、臨床研究にも取り組んでいます。

Message

「小児腫瘍外科」開設にあたって

小児がんを治すには、抗がん剤や放射線治療に加え外科手術が必要です。中央病院ではがんで苦しむ小児の患者さんに、治療を目指した集学的治療を提供するため「小児腫瘍外科」を昨年開設しました。

私達は小児がんの完治を目指します。

(国立がん研究センター 中央病院 院長 西田俊朗)



生活の工夫

乳房切除後の下着の選び方

乳がんで、乳房の全摘手術や温存手術、再建手術、あるいは放射線治療を受けた後には、「どんなブラジャーをつけたいのか分からない」「今まで使っていたブラジャーをつけると痛い」といった悩みを持つ患者さんが少なくありません。どうやって下着を選んだらよいのか、そのポイントを中央病院看護部乳がん看護認定看護師の鈴木牧子さんが解説します。

■手術直後は前開きのソフトタイプを

乳がんの手術後や放射線治療後は、ワイヤー入りや胸を締めつけるタイプのブラジャーを使うと、皮膚や傷への刺激が強く、痛みやむくみの原因になってしまいます。また、手術直後は、背中に手を回しにくくなる人も多いため、後ろでホックを止めるタイプのブラジャーは使いにくい面があります。

手術や放射線治療の後、2カ月くらいは、前開きで、ワイヤーの入っていないソフトタイプのブラジャーがおすすめです。乳がんの患者さん向けに開発されたシャツタイプやキャミソールタイプのブラジャーも販売されています。パッドが入られるタンクトップや、スポーツ用や授乳用の前開きブラを持っている方は、それを使ってもよいでしょう。

手術や放射線治療の後、2カ月くらい経つと、ワイヤー入りのブラジャーを使っ

ても大丈夫になってきます。ただ、手術で胸の厚みが減るとストラップがずれやすいので、ストラップの幅が広めのものを選んだほうがよいでしょう。ソフトブラを使い続けてもよいですし、部分切除を受けた人は、手術前と同じものが使えるようならそれを使うとよいと思います。

■補整パッドで左右の差を調整

全摘手術を受けた方は、退院直後から胸の形に合わせて補整パッドを使うと左右の差が調整できます。補整パッドは、素材や形もさまざまなものが販売されていますので、乳房の重みや形などに合わせて選びましょう。胸の上部までカバーしたいときには三角型、リンパ節切除を受けた方などで下までカバーしたいときには横長型がおすすめです。必ずしも市販品を使う必要はなく、ストッキングにビーズや手芸用の綿を入れて、自分でパッドを作る患者さんもいます。



「下着やパッド、人工乳房について聞きたいことがあったら、いつでも看護師に相談してください」と話す中央病院看護部乳がん看護認定看護師の鈴木牧子さん

「手術後は、下着をつけなくてもいいですか」と聞かれることがありますが、ブラジャーには、手術や放射線治療によって崩れた体のバランスを整える役割があります。また、何かが触れたり当たったりしたときの衝撃から胸を守るためにも、外出時は下着をつけることが大切です。

中央病院では、11B病棟内のピンクリボンルームに、乳がんの治療を受けた患者さん向けの下着や補整パッドの見本を置いています。試着もできますので、入院中に、ぜひお立ち寄りください。乳がん患者さん向けの下着は一部、院内の売店でも販売しています。



前開きで補整パッドが入られるソフトブラジャー。放射線治療中は、照射部分の目印のマーカが下着に付くことがあるので濃い色のブラがおすすめ。



患者さんと医療関係者の声を反映して作られたブラジャー。手前がワイヤー入り、奥がワイヤーなしタイプ。ブラとショーツのおしゃれなセットも販売されている。



シリコン、ポリウレタンなどいろいろな素材、形の補整パッドがある。右は部分切除用のパッド。



下着の見本やカタログなどが置かれているピンクリボンルームでは、試着もできる。

「生活の工夫カード」配布しています

がん患者さんの生活上の悩みに対応した工夫をまとめた「生活の工夫カード」を、中央病院1Fに設置しています。下記のアドレスからダウンロードもできますので、ご活用ください。

http://www.ncc.go.jp/jp/ncch/info/support_card.html



分子標的治療によるニキビのような皮疹や手足症候群は予防できますか？

「分子標的薬」と呼ばれるがん治療薬の中には皮疹や乾燥、疼痛などの「皮膚障害」が高頻度であられる薬があり、外見（アピアランス）にも深刻な影響を及ぼすことがあります。『がん患者に対するアピアランスケアの手引き2016年版』（以下『手引き』）から、分子標的治療の継続を図るうえでカギを握る皮膚障害の対処法について、中央病院皮膚腫瘍科長の山崎直也医師が解説します。

■ 皮膚の清潔と保湿が重症化を防ぐ

分子標的薬は、がんの増殖などに関わる遺伝子やたんぱくなどを標的にした治療薬です。中でも皮膚障害が強く出やすいのは、「EGFR阻害薬」*（アファチニブ、エルロチニブ、ゲフィチニブ、オシメルチニブ、セツキシマブ、パニツムマブ、ラパチニブなど）、「マルチキナーゼ阻害薬」（ソラフェニブ、スニチニブ、レゴラフェニブなど）と呼ばれる薬です。EGFR阻害薬は肺がんや大腸がんなど、マルチキナーゼ阻害薬は腎細胞がんや肝細胞がん、大腸がん、消化管間質腫瘍（GIST）などの治療に使われます。

EGFR阻害薬では、服用直後から、「ざ瘡様皮疹」（ニキビのような湿疹）が出現し、3～5週間後には「皮膚の乾燥・亀裂」、4～8週間後に手足の爪の周りの炎症である「爪囲炎」になりやすくなります。ざ瘡様皮疹に対しては、抗菌薬のテトラサイクリン系薬剤の内服とステロイド外用薬を使って重症化を防ぎます。一般の皮膚疾患の場合、ステロイドは弱めのものから使いますが、分子標的薬によるざ瘡様皮疹や皮膚乾燥・亀裂に対しては、顔も含めて最初から強いステロイドを使って症状を抑え、徐々に弱めのものに切り替えていきます。ただ、本当に強いステロイドを先に使ったほうがよいのか科学的には証明されていないので、当センターではその有用性を検証する臨床試験を実施中です。

爪囲炎に対しては、ステロイド外用薬や抗菌薬を使うほか、テーピングによって爪と爪周囲の皮膚の間にすき間を作ると痛みが和らぎます。

一方、マルチキナーゼ阻害薬の副作用で生じる「手足症候群」では、手のひらと足の裏の体重や力がかかる部分が赤くなって腫れた後、角化を起こして硬くなり、強い痛みが出て歩けなくなることもあります。尿素軟膏などの保湿薬とステロイド外用薬で治療しますが、症状がひどければ早めに決断して、分子標的薬を一旦休薬し、手足症候群が改善したら、薬の量を減らして治療を続けることが大切です。

いずれの場合も、治療中には皮膚の清潔を保ち、洗顔後や入浴後には保湿薬を塗りましょう。皮膚障害が出て自己判断で分子標的薬の服用をやめたりせず、必ず担当医に相談してください。

※EGFR阻害薬の一部は、抗EGFR抗体薬と呼ばれることもあります。



中央病院皮膚腫瘍科
科長 山崎直也医師
(アピアランス支援センター併任)



『手引き』は医療ガイドライン作成の手法でまとめられています。

Q&A digest

解説 山崎直也医師

推奨グレードとは？

- A 強い科学的根拠があり、行うことが強く勧められる
- B 科学的な根拠があり、行うように勧められる
- C1a 科学的な根拠はないが、行うように勧められる
- C1b 科学的根拠はないが、行うことを否定しない
- C2 科学的根拠はなく、行わないよう勧められる
- D 無効性あるいは害を示す科学的根拠があり、行わないよう勧められる

Q 分子標的治療に伴うざ瘡様（ニキビのような）皮疹の予防にテトラサイクリン系薬剤の内服は有用ですか？

推奨グレードB ざ瘡様皮疹の予防を目的に内服することは勧められる。

☞テトラサイクリン系薬剤は、抗菌作用の他に、抗炎症作用を持つため毛穴の炎症に対しよく使われる内服薬で、中等度以上の皮疹の重症化を軽減するとの報告があり、予防的な内服の期間は6～8週間が妥当とされています。

Q 分子標的治療に伴うざ瘡様皮疹に対して副腎皮質ステロイド外用薬は有用ですか？

推奨グレードC1a ざ瘡様皮疹の予防および治療を目的に用いることについては、高いエビデンスはないが勧められる。

☞予防や治療のためのステロイド外用薬の有効性を検証したエビデンスレベルの高い臨床試験は現時点では報告されていません。海外では、比較的弱いステロイドが推奨されていますが、国内では、むしろ顔面にはストロングクラス以上、顔以外にはベリーストロングクラスあるいはストロングストクラスのステロイド外用薬を使い、症状の軽減とともに弱いステロイドに変えていくことが推奨されています。

Q 分子標的治療に伴う爪囲炎（手足の爪の周りの炎症）に対して推奨される局所治療はありますか？

推奨グレードC1b 副腎皮質ステロイドは考慮してもよい。ただし、推奨される強さは不明である。

☞爪囲炎に対するステロイド外用薬の有効性を検証するような臨床試験は現時点では行われていませんが、実際の臨床現場では、初期の爪囲炎に対しては強めのステロイド外用薬が用いられることが多くなっています。爪切りはスクエアカットという方法が推奨されており、長めに保って先端を丸くしすぎないなどの工夫が重要です。

Q 分子標的治療に伴う手足症候群に対して保湿薬の外用は有効ですか？

推奨グレードB 特にマルチキナーゼ阻害薬による手足症候群の治療および予防を目的に、保湿薬を外用することは有用であり勧められる。

☞マルチキナーゼ阻害薬による手足症候群に対しては、尿素製剤、ヘパリン類似物質軟膏などの保湿薬の外用によって発症率が下がり重症化が抑えられたとの報告があります。また、マルチキナーゼ阻害薬の服用中はハイヒールなどを避け、ゆったりした靴や靴下を着用し、家事や歩行は最小限にして手足への負担を減らすようにしましょう。

「アピアランス支援センター」をご活用ください

中央病院1階、オレンジクローバーが目印のアピアランス支援センターでは、専門のスタッフが、がん治療に伴う外見の変化に悩む患者さんの相談に応じしています。気軽におたずねください。

●フリー見学時間：月～木 12時～13時 ●個別相談：要予約



当センターへのご支援、厚く御礼申し上げます。今後ともますますのご支援を賜りますようお願い申し上げます。
お預かりした寄付金は、プロジェクト寄付、または、がん研究・がん医療の発展のため使わせていただきます。

75,777,486円 395件

(2016年度累計 2016年12月31日現在)

寄付者ご芳名 (敬称略/掲載ご希望者のみ)

■プロジェクト寄付 (使途指定寄付)

- NEXT
波部昭八朗 塩川忠 山地真人 山地啓子 根本和子
今井美津子 洞毛武義 福川敏機 株式会社花園サービス
逆井誠 志賀照子 東洋リネンサプライ株式会社
國貞弘 中島敷香 アフラック浜松アソシエイツ 遠藤一郎
- 患者サポート研究開発センター
菊地真里子 テラ株式会社
- SCRUM-Japan
村谷雄一郎 草加内科呼吸ケアクリニック 行本憲輔
- Endeavor
藤木敏彦 柴田龍弘 株式会社メディカルエージェンシー
アズサイエンス株式会社 NPO法人ブーゲンビリア
ネットワンシステムズ株式会社

■がん研究・がん医療のための寄付 (使途を指定しない寄付)

- 網戸孝史 有限会社ガッツ 玉田健一 木戸加代子
水野弘達 野田喜昭 篠田和昌 山崎ゆみ子
荒井勝英 宮本勉 篠竹毅 喜納静枝 二瓶幸子
田中正人 松丸博昭 長谷川幸代 山内幸夫
小山英太郎 奥幸代 門林栄子 倉科露子 富里勝央
鈴木弘 BONOS ボノス 桐野豊・直子 江川知宏
川島慎一 吉田紀子 尾身悦子 菊地浩司 木下晴義
斉藤恵美子 八木正博 長谷川桂子 小早川陽子
吉村承一 舞儀社東京フラワーデザイン 由良麻里
菱沼優 小野田功 若林正城 鈴木成子 立花宏
岡田健一 赤塚真一 株式会社丸産技研 浅野武一
廣崎利洋

(2016年10月1日～12月31日)

■ご寄付について WEBサイトはこちら

がん研究センター 寄付 検索



■詳しくは寄付担当まで

中央病院 03-3547-5201 (内線2359・2240)
E-mail: nccifu@ncc.go.jp
東 病院 04-7133-1111 (内線2343・2413)
E-mail: kifu@east.ncc.go.jp

どこでもストレッチ

ワンポイント編 リハビリ

末梢神経障害の自助具

(指導/東病院 骨軟部腫瘍・リハビリテーション科)

抗がん剤や手術、腫瘍そのものによる末梢神経への影響で、手がしびれて力が入りにくい、細かい動作が難しいなどの症状が出ると、身の回りの動作や家事、仕事、趣味などの活動に支障が出ます。また、手をあまり動かさなくなると関節のこわばりや握力低下などの悪循環も生じます。
症状が治る場合でも時間がかかることが多いため、強い痛みや皮膚の障害がなければボールを握るなどの運動をおこなうと共に、道具を利用して楽に動作ができるように工夫することをお勧めです。手が使いにくいからといって活動量を減らさず、工夫しながら生活することが大切です。

1. ペットボトルの蓋が開けづらい時

① 滑り止めシート



100円均一ショップでも購入でき、使いやすいサイズに切って使えます。ペットボトルの蓋と底の両方から挟むと滑りやすく開けやすくなります。

② ペットボトルオープナー



100円均一ショップでも購入できます。

2. 細いものが持ちづらい時

太柄スポンジ



ペンや歯ブラシなどに巻き付けると持ちやすくなります。介護用品ショップやインターネットでも購入できます。



国立研究開発法人

国立がん研究センター
National Cancer Center Japan

<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「日々歩」に関するご意見・ご感想は「広報企画室 日々歩」係までメールまたはFax、手紙にてお寄せください。

✉ ncc-admin@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 日々歩」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 毎日企画サービス

発行: 2017年2月