

日々歩

hibiho
ひびほ



がんをこえて、ともに歩む

季刊 No.30 / 2021 Winter

がんを学ぼう [教えて!ドクター]

産学連携プロジェクトを進め
最適な治療を届ける
(東病院 消化管内科)

がんプロフェッショナルたち
臨床工学技士

あなたを支えるチーム医療の輪
ICUでも状態に合わせて
術後リハビリを支援

「がんと生きる」を支えます!
子育て中の気がかり相談し合う
「親と子サポート教室」



「がんゲノム医療」特設サイトをオープン

がんゲノム医療に関する情報を保管・共有し、治療支援や研究開発の促進を担うがんゲノム情報管理センター(C-CAT)が、ウェブサイト「がんゲノム医療とがん遺伝子パネル検査」を開設しました。2019年にがん遺伝子パネル検査が保険診療対象となり、本格的に実用化が始まったがんゲノム医療について、基礎知識からメリット・課題点、Q&Aなどを、イラストや動画を交えてわかりやすく解説しています。患者さんやご家族など、がんゲノム医療に初めて触れる方から医療関係者の方まで、幅広く活用いただけるサイトです。



詳細はこちら



生活の工夫展をオンラインで開催します(中央病院)

中央病院では、がん患者さんの療養生活に役立つ工夫をご紹介します「がん患者さんのサポートと生活の工夫展」を、3月8日(月)~13日(土)にオンラインで開催します。今回は「“決める”を支える」をテーマに、看護師や薬剤師、医師、栄養士などが講師を務めるセミナーや患者教室などさまざまなコンテンツを動画配信でお届けします。このほか、がん治療に関わる多職種によるパネルディスカッションの配信や、若年がん患者さんがZoomを利用して交流できる「AYAひろば」なども予定しています。プログラムの詳細や参加方法は、ホームページをご覧ください。

<https://www.ncc.go.jp/jp/ncch/division/nursing/power/03.html>

詳細はこちら



乳がんの市民公開講座 オンラインで動画配信

東病院で毎年開催している市民公開講座を、オンラインの動画配信で実施します。「乳がん」をテーマに、最新のがん治療に関する情報を、東病院の医師や看護師をはじめとする専門家がわかりやすく解説します。動画は東病院ホームページで2月下旬頃公開予定です。ぜひご視聴ください。



プログラム(予定)

1. 乳がん診療における地域医療の役割/柏市医師会長
2. 乳がんの治療を決める3+1/外科医
3. 乳がんの薬物療法/内科医
4. 乳がんの術後リンパ浮腫のレシピ/看護師
5. 座談会

詳細はこちら



東病院のPR動画を公開

東病院では、今年1月、日本語・英語・中国語の3カ国語による病院紹介動画を公開しました。東病院は、すべての患者さんに世界最高レベルのがん医療を提供するため、ロボット支援手術をはじめ、最新の医療機器を有し、内視鏡治療や体への負担が少ない低侵襲手術、薬物療法や数多くの治験に取り組んでいます。がん治療が円滑に進むよう、医師や看護師などのスタッフが一丸となり、初診時から退院後まで、切れ目のない支援を提供しています。最近では「オンラインがん相談」もスタートし、地元の医療施設と連携を取りながら、遠方の患者さんにもベストながん治療を提供することを目指しています。



動画はこちら



《目次》

- News & Topics 2
- がんプロフェッショナルたち 3
中央病院 臨床工学技士

- がんを学ぼう【教えて!ドクター】 4
産学連携プロジェクトを進め最適な治療を届ける
東病院 消化管内科
- あなたを支えるチーム医療の輪 6
vol.11 ICUでも状態に合わせ術後リハビリを支援

- 「がんと生きる」を支えます! 7
vol.12 子育て中の気がかり相談し合う
「親と子サポート教室」
- NCC INFORMATION 8
知っておきたいがんの画像検査
短時間で簡便に行える「一般撮影検査」

24時間365日、医療機器の 安全安心を支えるスペシャリスト

臨床工学技士という職種をご存じでしょうか。中央病院では、11人の臨床工学技士が毎日、手術室、ICU、内視鏡センター、病棟・外来などで働き、当直も行っていきます。臨床工学技士の役割と仕事の内容について、中央病院臨床工学室長の入江景子さんに聞きました。

—臨床工学技士とは、どういう職種ですか？

医師の指示の下、人工心肺、透析装置など生命維持管理装置の操作及び保守点検を行う医療機器のスペシャリストです。中央病院では、電気メス、内視鏡、手術支援ロボット、末梢血幹細胞採取装置など、がん治療に用いる医療機器が安全に動くように管理を行っています。

—具体的には、どのような仕事をしているのですか。

当院には11人の臨床工学技士が在籍していて、手術室、内視鏡センター、ICU、中央機器管理室、病棟・外来などを1週間ごとのローテーション制で担当しています。

手術室では、手術支援ロボット・ダビンチ、気管支鏡、腹腔鏡や胸腔鏡の使用前点検やセッティング、無影灯・手術台・電気メス・麻酔器などの日常・定期点検を行います。脳腫瘍などの手術の際には、神経損傷予防のために、手術中に電気刺激を与えたり音を聞かせたりする「術中神経モニタリング（監視）」を行います。その機器の管理と操作をするのも臨床工学技士の仕事の一つです。

内視鏡センターでの主な業務は、内視鏡システムや内視鏡スコープ、電気メスの定期点検、不具合対応です。

—ICU、中央機器管理室、病棟・外来での業務についても教えてください。

ICUでは人工呼吸器、透析装置、体外式ペースメーカーなどの操作や点検、管理をしています。中央機器管理室では、点滴静脈注射をするための輸液ポンプやシリンジポンプなどの一括管理、点検と貸出・返却受付が主な業務です。病棟・外来では、患者さんの血圧、脈拍などを管理する生体情報モニタ、除細動器の点検や不具合対応を行います。自己末梢血幹細胞移植を受ける患者さんの末梢血幹細胞の採取も臨床工学技士が担当しています。

—心がけていることはありますか。

末梢血幹細胞などの採取のときには、できるだけ患者さんがリラックスできるように声をかけるようにしています。チームとしては、経験年数に関わらず、臨床工学技士全員が全ての医療機器の不具合に対応できるよう、常に情報共有をすることを心がけています。高度な医療機器が増えているので、資格を取ったり新規導入機器研修を受けたりするなど、勉強し続けることも重要です。

—当直はなぜ必要なのですか。

生命維持管理装置に異常があったときに、すぐに対応できるようにするためです。医療スタッフが、24時間安全に不具合なく医療機器を使えるようにするのは私たちの責務です。



室長の入江さん(前列中央)と臨床工学技士たち
縁の下の力持ちとしてがん医療を支えている

—臨床工学技士には機械が好き人が多いのですか？

私自身はエンジニアの父の影響で、子どもの頃から機械を触るのが好きでした。臨床工学技士として働いてみてわかったのは、機械に詳しいだけではなく、コミュニケーション力が重要な職種だということです。医療機器を安全に使い、不具合が起きたときに迅速に対応するためには、医師、看護師、臨床検査技師、放射線技師、薬剤師、医療機器メーカーの人など多職種とのコミュニケーションが欠かせません。

—患者さんへのメッセージをお願いします。

直接お目にかかる機会は少ないのですが、当院の医療機器は、私たち臨床工学技士が自信を持って管理しています。安心して治療を受けてください。

いりえ・けいこ／栃木県出身。2008年より中央病院に勤務し20年より現職。3学会合同呼吸療法認定士、透析技術認定士、周術期管理チーム臨床工学技士。1児の母。好きなことは手芸、編み物など手先を使う作業。

産学連携プロジェクトを進め最適な治療を届ける

大腸がんは男女合わせると最も患者数の多いがんです。手術ができない転移・再発大腸がんの患者さんの治療では、近年、遺伝子検査で適切な薬を選択する個別化治療が進んでいます。また、東病院を中心に、大腸がんなど固形がんの患者さんにさらに最適な治療を届けるための全国産学連携プロジェクトMONSTAR-SCREEN(モンスター・スクリーン)を展開しています。大腸がんの個別化治療とMONSTAR-SCREENについて、東病院消化内科長の吉野孝之医師が解説します。

切除不能な大腸がんでは 遺伝子検査で薬物療法を選択

手術ができない転移・再発大腸がんの患者さんに対する治療では、複数の抗がん剤と分子標的薬などを組み合わせた薬物療法を行います。その際、重要なのが、がん細胞の増殖に関与する「RAS遺伝子」と「BRAF遺伝子」の変異の有無を調べる遺伝子検査の結果によって、最適な治療薬を選択することです。遺伝子検査には、手術や内視鏡検査の際に採取したがんの組織を使います。

●RAS遺伝子に変異がある場合

RAS遺伝子に変異がある患者さんは、変異のない人には効果が高い抗EGFR抗体薬のセツキシマブやパニツムマブが効かないことが分かっています。そのため、FOLFOX(フルオロウラシル+レボホリナート+オキサリプラチン)かFOLFIRI(フルオロウラシル+レボホリナート+イリノテカン)療法などと、血管新生阻害薬のベバシマブを併用した薬物療法を行います。

●BRAF遺伝子に変異がある場合

BRAF遺伝子変異がある大腸がんの患者さんに対しては、2020年11月から、セツキシマブとBRAF阻害薬のエンコラフェニブ、MEK阻害薬のビニメチニブの併用療法が新たに保険適用になりました。BRAF遺伝子変異のある患者さんは、既存の薬物療法が効きにくかったのですが、BRAF阻害薬などを用いた新たな

併用療法の導入によって、治療成績の向上が期待されます。

●どちらにも変異がない場合

なお、大腸がんの患者さんのうちRAS遺伝子変異が見つかる人は約50%、BRAF遺伝子変異は約8%程度です。どちらにも変異がない患者さんの標準治療は、FOLFOXかFOLFIRI療法などと、セツキシマブまたはパニツムマブを併用した薬物療法です。

さらに、大腸がんでも、乳がんや胃がんと同じようにHER2遺伝子に異常がある患者さんが2~3%いることが分かっており、そういった患者さんに適切な薬を届けるための治験も進めているところです。

MSI検査などの結果により 臓器横断的な個別化治療も

MSI検査(マイクロサテライト不安定性検査)は、遺伝的に大腸がん、子宮体がんなどになりやすいリンチ症候群かどうかを診断する予備検査です。

がんの組織を用いたMSI検査で陽性(高頻度MSI/MSI-High)と診断された大腸がん患者さんの場合は、免疫チェックポイント阻害薬の投与が選択肢になります。高頻度MSIの大腸がんの患者さんが、最初の薬物療法が効かなくなった後に保険診療で使える免疫チェックポイント阻害薬には、ペンブロリズマブ、ニボルマブ、あるいは、ニボルマブとイピリムマブの併用療法があります。



東病院消化内科長・
臨床研究支援部門研究実施管理部長
吉野孝之 医師

よしの・たかゆき / 1995年防衛医科大学卒業。東病院消化内科外来・病棟医長などを経て、2014年より現職。固形がんの産学連携プロジェクトMONSTAR-SCREEN研究代表。「最も有望な治療を世界一早く日本の患者さんに届けるために日夜頑張っています」

免疫チェックポイント阻害薬のペンブロリズマブは、2018年に、高頻度MSIの患者さんに保険適用になりました。その際に画期的だったのは、日本で初めて適応症が「がん薬物療法後に憎悪した固形がん」とされ、「臓器横断的」になったことです。

固形がんとは、血液がん以外、つまり、器や組織などでがん細胞が“かたまり”を作って増殖するタイプのがんを意味します。小腸がんなど患者数の少ない希少がんは治療薬の開発が遅れていますが、高頻度MSIであれば、ペンブロリズマブが治療の選択肢になります。

もう一つ、臓器横断的に保険診療で使える薬には、遺伝子検査でNTRK(エヌトラック)融合遺伝子陽性となった進行・再

発固形がんの患者さんを対象とするNTRK阻害薬のエヌトレクチニブがあります。NTRK融合遺伝子陽性は、大腸がんを含めすべての固形がんの0.2%にしか発見されない希少な遺伝子異常ですが、NTRK阻害薬が劇的に効く可能性があります。頻度は低くても、遺伝子検査の結果などによって、個々の患者さんに最適な治療を届けることが大切なのです。

新プロジェクトを始動し 術後補助化学療法個別化を目指す

一方、手術が可能な大腸がんの患者さんに対する術後補助化学療法についても個別化治療を進めるべく、昨年、新たなプロジェクトCIRCULATE-Japan(サーキュレートジャパン)を立ち上げました。個々の患者さんに最適な治療を届けることを目指して2015年に始まった、産学連携全国がんゲノムスクリーニングプロジェクトSCRUM-Japan(スクラムジャパン)の基盤を活用しており、国内外の約150病院が参加しています(下図参照)。

新プロジェクトを立ち上げたのは、手術

から1カ月後に、がん由来のDNAが血液中に浮いているとほぼ100%再発しますが、それがなければ再発リスクが極めて低いことが分かったからです。がん由来のDNAの有無は、血液を用いて遺伝子の異常などを診断する「リキッドバイオプシー」という検査技術で調べます。リキッドバイオプシーの利点は、比較的患者さんへの負担が少ない血液検査で診断でき、約1週間で迅速に結果が得られることです。

その他、リキッドバイオプシーでがん由来のDNAが見つからなかった場合に術後補助化学療法を実施すべきなのかを見極めるための臨床試験も進行中です。また、再発リスクが高いと診断された人に対する新たな術後補助化学療法も開発中ですし、今後は、膵臓がんの個別化治療と治療開発につながるリキッドバイオプシープロジェクトを開始することも検討中です。

MONSTAR-SCREENで 固形がんの個別化治療の進化へ

MONSTAR-SCREEN(モンスター・スク

リーン)は、肺がん以外の固形がんを対象にした遺伝子スクリーニングのプロジェクトです。消化器がんの患者さんに限らず、婦人化がん、乳がん、泌尿器科がん、頭頸部がん、皮膚がんなど他の固形がんの患者さんにも、遺伝子異常の有無などに合わせた個別化治療を受けていただく機会を増やそうと、2019年7月に始まりました。ちなみに、肺がんについては2013年から産学連携プロジェクトLC-SCRUM-Asiaが進行中で、現在、全国の200以上の病院が参加しています。

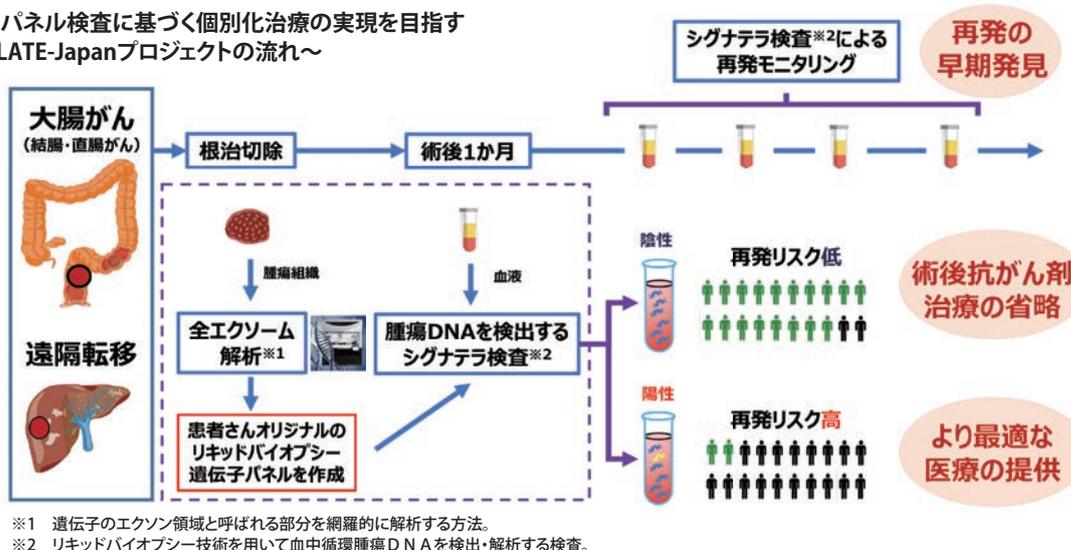
MONSTAR-SCREENで臓器横断的に個別化治療の開発を進めることで、治療薬の開発が遅れている希少がんの患者さんにも最適な薬を届けたいと思います。東病院をはじめ、日本で治療を受けている一人ひとりの患者さんがとびきりの笑顔になるように、世界最高の治療薬と診断薬を一つでも多く届けることが我々のミッションです。

SCRUM-Japan
ホームページ



大腸がん手術後の補助化学療法を選択

～遺伝子パネル検査に基づく個別化治療の実現を目指す
CIRCULATE-Japanプロジェクトの流れ～



CIRCULATE-Japanは国内外150施設の協力を得て始まった世界最大規模の医師主導国際共同臨床試験。大腸がんの手術前および手術後1カ月時点から、血液中のがん遺伝子異常の有無を定期的に調べ、術後補助化学療法を選択や再発の早期発見に役立てる。



あなたを支えるチーム医療の輪 vol.11

ICUでも状態に合わせ術後リハビリを支援

がんの手術後は、呼吸器関連の合併症を防ぎ、筋力や体力を低下させないためにも、できるだけ翌日からリハビリを始めることが大切です。東病院のICU（集中治療室）では、一律の基準に基づいて、患者さんの状態に合った術後リハビリをサポートしています。その取り組みを、ICU副看護師長の田中章敬さんが紹介します。

離床プログラムを作成

がんの手術の後は、基本的に、手術の翌日から離床し、リハビリをスタートします。ただし、手術後ICUに入室する患者さんの場合は、すぐに立って歩くようなリハビリが始められないことがあります。

そこで、東病院のICUでは、看護部が集中治療室の医師、リハビリテーション室の理学療法士と相談しながら「離床プログラム・フローチャート」を作成し、患者さんの状態に合ったリハビリ支援を行っています。離床基準を満たし立ち上がれる患者さんはもちろん、座位しか取れない患者さん、あるいは、肺機能などが低下して離床基準を満たさない患者さんでも安全にリハビリが始められるようにサポートしています。

ICUでのリハビリ支援が合併症の少ない手術の提供を後押し



東病院 食道外科長
藤田武郎医師

がんの手術後は、できるだけ早く離床しリハビリを開始することが合併症を予防し体力を回復するためにも重要です。特に、食道がんの手術のように、体への負担の大きい手術を受けるときには、手術前からリハビリを実施していただき、術後はICUからリハビリを開始する「プレハビリテーション」が広がってきています。看護部を中心に、ICUにいるときからの患者さんの状態に合わせたリハビリ支援を行うことが「ご高齢の方や持病を複数お持ちの方も安心して手術を受け、もとの生活に戻れる」ことにつながっています。

離床プログラムによる安全なリハビリ

手術の翌日、ICUでは、担当医から「リハビリ可」の指示があった患者さんの呼吸器系や循環器系の状態、酸素投与量などを看護師がモニターでチェックし、離床基準を満たすかどうかを確認します。離床基準を満たす患者さんに対しては、立ち上がったときに、「強い痛みが出たり呼吸機能が低下したりしないか」などを確認しながらリハビリ支援を始めます。

明らかな反応不良状態の出現、苦悶の表情、手足の脱力、突然の呼吸困難など、日本集中治療医学会の中止基準に1つでも当てはまったときには、一度中断し、患者さんの状態を観察します。

離床基準を満たすけれども座位が安定しない患者さんには、車椅子に30分間座る「座位保持訓練」などを実施します。また、動かすことができる腕や指、足を使い寝たままで行う運動や体操を行っています。肺機能障害のある患者さんに対しても、徐々に座位が保てるようにリハビリ支援をしています。

継続した術後リハビリに向けて

手術を受けた患者さんに継続したりリハビリを行うために、入院準備センターでハイリスク患者さんの情報をキャッチし、ICUでのリハビリ支援に繋げています。そして、手術に伴う痛みや苦痛を軽減し術後のリハビリを継続できるように病棟とも連携しています。

手術後はいろいろと不安があるかと思



「ICU滞在時からのリハビリが早期回復につながります。一緒に頑張りましょう」(田中章敬看護師)

いますが、ICUの看護師が一人ひとりの患者さんに合わせて安全にリハビリが行えるように支援しますので、回復に向けて一緒に取り組んでいきましょう。痛みや不快な症状があったら我慢せずに身近なスタッフに伝えて欲しいと思います。

リハビリテーション室と看護部が連携し術後早期リハビリを提供



東病院 リハビリテーション室長
上野順也理学療法士

ICUでのリハビリに関しては、私たちリハビリテーション室のスタッフが、「立位ができる人用」「座位用」「寝たままできるもの」など6パターンのメニューを作成し、看護部と連携してリハビリを提供しています。高齢者や合併疾患があるハイリスクの患者さんに対しては、理学療法士や作業療法士などが術後早期リハビリのサポートをします。看護部を中心にICU滞在時から積極的にリハビリ支援をするようになって以降、一般病棟に戻っても自らリハビリを継続しようとする患者さんが増えているように感じています。

「がんと生きる」を
支えます!

中央病院・患者サポートセンターへようこそ vol.12

子育て中の気がかり相談し合う「親と子サポート教室」

がんで入院治療を受ける患者さんのおよそ4人に1人は、18歳未満の子の育て中ですが、親子での出会いの場は意外に少ないのが実情です。中央病院患者サポートセンターでは、未成年の子どもがいる患者さんとご家族が交流できる「親と子サポート教室」を月1回開催しています。中央病院緩和医療科ホスピタルプレイスタッフ、公認心理師の小嶋リベカさんが紹介します。

子育て中のがん患者さんが交流 —親と子サポート教室とは?

18歳未満のお子さんを育てている患者さんとご家族を支援する教室です。お子さんへの「がん」という病気の伝え方など、さまざまな気がかりに対して、他の方はどうしているのか知りたいという患者さんに向けて、安心して情報交換できる場を提供し、気持ちを分かち合うなどピア(仲間)サポート的な役割を果たすのがこの教室の目的です。

—開催日時と対象になるのは?

毎月第4木曜日の12時半～13時半です。当院に通院中または入院中の患者さんで18歳未満のお子さんがある方と、ご家族ならどなたでも参加できます。通常は予約不要ですが、感染症対策のため現在は予約制で参加者を4人までに限定しています。

—子どもと一緒に参加できますか。

お子さんと一緒でも、大人だけでもどちらでも大丈夫です。約3割は子連れで参加されています。お子さんたちにはスタッフが1人つき、風船人形やストラップ作りなどで遊びながら、お父さん・お母さんと同じ部屋で過ごせるように工夫しています。子どもたちは遊びながら大人の話聞いていて、会話に飛び入り参加することもあります。お子さんが、自分以外にも親ががんになった子どもがいると認識したり、遊びを通じて子どもの本音が出たりすることで親子のコミュニケーションを促進するきっかけにもなっているようです。

体験者の声が闘病の力に —教室の内容を教えてください。

最初に私から、名前など話したくないことは話さなくて構わないこと、気分が悪いとき、部屋から出たいときには自由に退出していいことなど教室のルールを伝え、参加者に自己紹介をしていただきます。自己紹介では、お子さんの年齢と今気になっていること、参加理由を可能な範囲で話してもらいます。基本的には、自己紹介で出た話題を糸口に、参加者の皆さん同士で自由に話していただいています。

話題になることが多いのは、「子どもに何をいつ伝えればいいのか」「入院時の子どもの反応が心配」「ママ友・パパ友など子ども関連の係りに病気のことを伝えるかどうか」などです。

例えば、「子どもに『治るの、死なないよね』と聞かれてドキドキする」という方に、「親が伝えなければ子どもは自分で探るから、『治りたいよ』と伝えればいいのか」と別の参加者が声をかけたこともありました。幼い子に病名を話して周囲に黙ってられるかを心配する方に対して、「うちの場合は、少し成長してから病名を伝え、このことはおうちの中だけで話そうねと約束した」と自分の経験を話してくださいました。体験者の言葉の重みは大きく、同じような悩みを抱える子育て中の患者さん同士でつながることで、安



親と子サポート教室を担当する小嶋リベカさん。
教室の間、子どもたちは家族のイニシャルビーズ
(写真手前)のストラップ作りなどを楽しむ

心感を得られたり、悩みを解決するアイデアを共有したりと、闘病生活を乗り切る力になっているようです。

—患者さんに強調したいことは?

親子関係に正解はありませんし、お子さんのいるがん患者さんの悩みは共通点も多いものです。子どものことで気がかりがある方は、ぜひご参加ください。参加者に配布中のオリジナルノート『だいすきなあなたへ』も活用し、親子で気持ちを伝えあうことも忘れないでいただければと思います。

「患者サポートセンター」をご活用ください

中央病院8階にあり、さまざまな職種
の専門家が患者さんとご家族の相
談に応じる他、各種の患者教室も
開催しています。

■利用時間 月～金曜日

8時30分～17時15分

■一部のプログラムは要予約



ご寄付をいただきありがとうございます

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、大切に使用させていただきます。

239,662,414円 836件
(2020年度累計 2020年12月31日現在)

寄付者ご芳名 (敬称略 / 掲載ご希望者のみ)

■がん研究・がん医療のための寄付 (使途を指定しない寄付)

佐々木基行 清水淳一 株式会社DropStone 山田拓平 島裕臣 株式会社ディアウーマン 中野利孝 有限会社ガッツ 代表取締役 山本博 斉藤光子 新東産業株式会社 市川政司・淳子 大熊和子 株式会社リネアストリア 羽成禮子 衆議院議員 和田義明 師子角晋也 佐々木則男 根本和香子 中村宣夫 野本良一 下坂秀樹 川邊良子 岡田匡史 玉井正信 齋藤敏雄 千早正敏 高梨れい子 鈴木弘崇 堀井章弘 とりこっとな by nunology 豊嶋真寸美 小縣久彦 内野俊策 宇野佐知子 舟山芳告 奥幸代 仲里ジョナタン 齋藤良一 大内常行 株式会社ケアマネジメント三四郎 宮本巧 山本直宏 Candriam Luxembourg 浅井政典

相馬節子 児島紘 山崎ゆみ子 宮尾洋・弘子 山口聡子 立神秀人 木下晴義 田中正人 逆井誠 水野弘達 児島富士男 丸山昭一 株式会社丸産技研 赤坂英夫 由良麻里 柳澤廣繁 竹之下和幸 篠竹毅 山口伸子 伊東聡 田中香芳 国広恵子 名嶋樹了 八木正博 川上孝則 馬淵公作 三浦佐恵 赤池正二 松崎安恵子 染谷達男 早見光明 佐藤喜久子 清光均一 株式会社ブチファーマシスト 代表取締役 柳生美樹 屋間勉 櫻井司

■プロジェクト寄付 (使途指定寄付)

□NEXT 中村健二 川島慎一 上原正照 水野寛 林田牧子
□SCRUM-Japan アルマック・ファーマシューティカル・サービス株式会社 練悦亮

- Endeavor 福川大和 患者由来がんモデル講演会 Vega Luis
- 届けるを贈る 届けるを支える『がん情報ギフト』 日向良和 株式会社アスワン 緩和ケア推進コンソーシアム 岡田隆
- 物品のご寄付
三島和子 コスモス会 NPO法人こどものちから 有限会社晚翠 (玩具会社)株式会社アミュージュ社員一同 キャスリン・ライリー 大矢航輝 「チクチクの会」ルビナス (2020年9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



知っておきたい がんの画像検査

被ばくが少なく高画質な最新式装置を導入

「一般撮影」は、X線を使用する検査として最も一般的な検査であり、「一般撮影」という言葉より「レントゲン」というフレーズの方が馴染み深いと思います。一般的に、臓器の形態異常、炎症・外傷などによる異常なガスの有無、骨折や脱臼、腫瘍の有無などを観察することに有用です。他検査と比較して被ばく



一般撮影室の壁面のスクリーンにはきれいな風景が映し出され、柔らかな雰囲気の中で撮影できる。

短時間で簡便に行える「一般撮影検査」

中央病院 放射線技術部 放射線診断技術室 一般撮影主任・鳥居 純

が少なく短時間で簡便に体の異常を確認できます。ただし、詳細な情報まで分からないことが多いため、他の検査と併用して行うことがあります。

装置から発生したX線は、体内を通過し、検出器で感知され、X線写真が作成されます。各組織を通過してきたX線量の違いを画像として表示し、骨などの吸収の高い部位は白く映り、肺などの吸収の低い部位は黒く映ります。当院では、2017年1月に最新式の装置4台を導入し、以前より被ばくが少なく、より高画質な画像を提供することができるようになりました。

安らいだ雰囲気の中でリラックスして撮影

撮影部位により検査時間が異なりますが5～20分程度で検査が終了します。撮影時の体位に関しては、痛いところや無理な体勢などがありましたら、できる限り配慮致しますので、遠慮なくお声掛けください。また、撮影時、「息を吸って止めてください」など呼吸の合図がありますので、その都度合わせてくだ

さい。なお、出来るだけ待ち時間が少なくなるよう努力しております。また容態の悪い方や体調のすぐれない方などを先にお呼びすることがあり、順番が多少前後する場合がありますがご了承ください。



胸部のX線画像。組織を通過するX線量の違いから体の異常を読み取る。

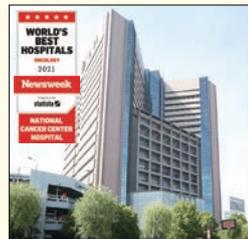
患者さんが安心して検査が受けられるような接遇や環境作り心掛けております。また、安らいだ雰囲気の中で検査を受けていただくために検査室の壁にはきれいな風景の写真を飾っております。このような癒しの空間を作ることで、患者さんと診療放射線技師のお互いが、検査を行いやすい雰囲気となるよう取り組んでおります。



国立研究開発法人
国立がん研究センター
National Cancer Center Japan

<https://www.ncc.go.jp>

<https://www.facebook.com/nccgojp/>



中央病院 (築地キャンパス)

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



東病院 (柏キャンパス)

〒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:2021年2月