国立がん研究センターと患者・家族をつなぐ広報誌

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

日々歩

hibiho
ひびほ

TAKE FREE

がんをこえて、ともに歩む

季刊 No.20 / 2018 Summer

がんプロフェッショナルたち
臨床研究コーディネーター

がんを学ぼう
［教えて!ドクター］
治療の時期にかかわらず全人的ケアを提供
（東病院 緩和医療科）

あなたを支えるチーム医療の輪
がん治療による脱毛のケア

「がんと生きる」を支えます!
手術前後のリハビリ

News & Topics

免許写真で医療上の理由での帽子着用が可能に

運転免許証の写真撮影時、がん治療に伴う脱毛や手術跡などがある場合には、ウィッグ（かつら）・スカーフ等の着用が認められていますが、2018年6月より、医療上の理由による帽子の着用も可能になりました。「顔の輪郭が分かる範囲」とされており、顔の輪郭や目が隠れるようなつばの広い帽子や前髪の長いウィッグは認められません。心配な場合は運転免許センターや各警察署にご相談ください。

中央病院 新看護部長就任のお知らせ

2018年4月付で、中央病院に大柴福子看護部長＝写真が就任しました。

「国立がん研究センターが掲げるスローガンに『All Activities for Cancer Patients（職員全ての活動はがん患者さんのために）』という言葉があります。当院の看護師達は、このスローガンに基づき、がんと共に生きる患者さんにとって何が重要かを常に考え、患者さんが自分らしく生きられる可能性を引き出すことが期待されています。看護師の活躍の場が多様化する中、教育やキャリアアップの仕組みづくりにも力を入れ、日々進化するがん医療に対応できる看護部を築き上げたいと思います」

東病院「地域医療連携のための情報交換会」レポート

福岡廣子さん

なかにし礼さん

日頃からご協力いただいている東葛地区の医療福祉従事者の方々との親睦を深める地域連携の会議が、2018年8月に20回目を迎えました。これを記念し、東病院での治療後、現在もご活躍中である元民謡歌手の福岡廣子さんと、なかにし礼さんにご講演いただきました。福岡さんは最終治療から10年が経過し、現在も近隣のデイサービスに音楽を届ける活動をされています。なかにし礼さんは、陽子線治療、化学療法、手術を担当した東病院のスタッフとの信頼関係について熱く語ってくださいました。後半は「より多くの方に最新のがん医療を届けるために」と題し、大津院長が東病院の目指す将来計画を発表し、最後は、ホームクリニック柏の織田暁寿先生に、約10年前より進行中の柏医師会の在宅医療の取り組みについてお話しいただきました。東病院はこれからも地域の医療機関と連携しながら、「世界中のよりよい医療をいち早く患者さんへ届ける」をモットーに邁進してまいります。

クラウドファンディング目標達成の御礼

がん患者さんの療養生活をサポートする研究や相談支援を行う中央病院8階の患者サポート研究開発センターは、利用される患者さんの約4割が診療報酬を伴わないこともあり、財政基盤が十分とはいえません。そこで、更なるサポートの充実を目指し、インターネット上で活動資金を募るクラウドファンディングを6月末まで実施しました。202名の方から総額6,391,000円のご寄付をいただき、目標の500万円を達成することができました。皆様からのご寄付は、充実したプログラム提供や研究のために活用させていただきます。多くの皆様のご支援に心より御礼申し上げます。

《目　次》

■ News＆Topics …… 2
■ がんプロフェッショナルたち …… 3
　中央病院 臨床研究支援部門
　臨床研究コーディネーター
■ がんを学ぼう【教えて！ドクター】 …… 4
　治療の時期にかかわらず全人的ケアを提供
　東病院 緩和医療科
■ あなたを支えるチーム医療の輪 …… 6
　vol.1 がん治療による脱毛のケア
■「がんと生きる」を支えます！ …… 7
　vol.2 手術前後のリハビリ
■ NCC INFORMATION …… 8
　どこでもストレッチ / ワンポイントリハビリ編

がん プロフェッショナルたち

スタッフインタビュー vol.20

■ 中央病院 臨床研究支援部門 研究実施管理部 臨床研究コーディネーター室

主任臨床研究コーディネーター　小林典子さん

新薬開発に向けた世界最初の治験 安全かつ負担の少ない実施をめざす

中央病院と東病院は、日本発の革新的な医薬品・医療機器開発のための研究を進める臨床研究中核病院に指定されており、新薬の候補である治験薬を初めて人に投与するファーストインヒューマン試験（FIH試験※1）を数多く実施しています。FIH試験を中心とした臨床研究コーディネーター（CRC※2）の役割について、中央病院の主任CRCである小林典子さんに聞きました。

―FIH試験での臨床研究コーディネーター（CRC）の役割を教えてください。

製薬企業は国に新薬の承認を受けるため「治験」を実施して安全性と有効性を確認します。治験には第１相、第２相、第３相の３段階があり、FIH試験は第１相の中でも、動物実験などで安全性と有効性が確認された直後の治験薬を世界で初めて人に投与する試験です。

CRCは、患者さん、医師、製薬企業、院内のさまざまな職種の間に立ち、治験を含む臨床研究が安全かつ正確に、スムーズに進むように必要な連絡・調整を行う職種です。そして、患者さんが研究に参加するかどうかを決める段階から研究終了まで、中立な立場でサポートします。

がんのFIH試験の対象となるのは標準治療が効かなくなった患者さんですので、治療法がないという不安があり、さらに治験に対しては希望と不安の両方をお持ちです。医師が治験のインフォームドコンセントを行う際には私たちCRCも同席し、リスクやスケジュール、費用などについて説明するだけでなく、患者さんの思いや、どのように受け止められたかを確認するようにしています。そして、説明を聞いた後で心配なことや分からないことがあれば、何度でも質問・相談にお答えします。患者さんやご家族が、きちんとご理解・ご納得された上で治験に参加することを決めていただくためです。

―CRCとして心がけていることは？

患者さんが治験に対して不安を持たれるのは当然ですから、常に寄り添い、少しでも不安を取り除くように心がけています。そして、「治験のことに限らず、困ったことがあればどんな小さなことでも相談してください」とお伝えしています。

特にFIH試験は、薬の有効性や安全性が全く分からない段階なので、検査回数が多かったり、入院が必要になったりと、負担が大きい場合もあります。患者さんの限られた時間と費用を無駄にせず、仕事や家庭と両立できるように、検査や投薬のスケジュール管理には力を入れています。治験実施中であっても、できる限り患者さんが今まで通りの生活を続け、QOL（生活の質）が低下することのないようにしたいと考えています。

―どのようなときにやりがいを感じますか。

関わった薬が世の中に出ることはもちろんですが、一番は、自分が担当した治験薬が、大きな副作用なく目の前の患者さんに効いたときです。

FIH試験は、治験の手順や環境が十分に整っていない状態からスタートするので、製薬企業、医師などと一緒にゼロから作り上げていくところにもやりがいを感じます。これまでの経験を生かし、患者さんにとって不要と思われる規定の変更や、手順の改善を提案することもありますが、それには企業との直接交渉が重要になります。交渉には英語力が必要不可欠なので日々奮闘しつつも、楽しいと感じています。

「治験に参加していただける患者さんには感謝でいっぱいです。困ったことがあったらいつでも相談してください」

日本でもっと多くのFIH試験が行われれば、欧米とのタイムラグなく、新薬を日本の患者さんに届けられる可能性が高まります。今後もFIH試験に関わり、日本のがん医療に貢献していきたいです。

※1　First In Human試験
※2　Clinical Research Coordinator
※3　Good Clinical Practice
※4　Society of Clinical Research Associates

こばやし・のりこ／CRC、看護師、日本臨床試験学会認定GCP※3トレーナー、SoCRA※4認定CRC。大学病院で看護師として勤務後、製薬会社の立場から治験に携わる。その後、CRCとなり15年目を迎える。患者さん目線の治験手順を実現するために英語の勉強にも奮闘中。

がんを学ぼう
教えて！ドクター

つらさや痛みを軽減する「緩和医療科」

治療の時期にかかわらず全人的ケアを提供

緩和医療は、重い病気を抱える患者さん・ご家族が直面するさまざまなつらさを軽減し、自分らしい生活を送れるように支える医療です。がんの緩和医療は、どんな場面でどのように活用したらよいのでしょうか。緩和医療について、東病院・緩和医療科長の松本禎久医師に聞きました。

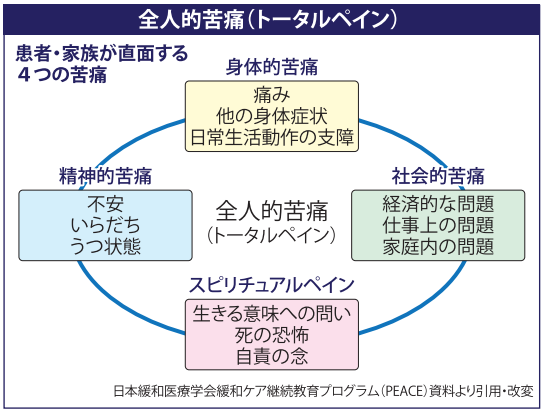
「がんかも……」のときから多職種で協力してサポート

がんの患者さん、ご家族は、がんと診断されたとき、治療中、再発・転移が分かったときなど、さまざまなつらさや痛みに直面していると思います。緩和医療科は、がん治療を行う診療科や精神的なケアを行う精神腫瘍科の医師などと連携しながら、患者さん・ご家族のからだや気持ちのつらさを和らげる全人的な緩和医療を専門に提供する診療科です。

がんの患者さんとご家族が直面する苦痛には、下図のように、身体的苦痛、精神的苦痛、社会的苦痛、スピリチュアルペインの４つの苦痛があるとされています。社会的苦痛とは、仕事上の問題や人間関係、経済的あるいは家庭内の問題などです。スピリチュアルペインは、人生の意味、価値観の変化、死生観に対する悩み、死への恐怖などを指します。そういった苦痛を軽減する医療を提供し、がんの患者さんがその人らしく生きられるように療養生活の質を改善することを目指しています。

もしかしたら、「緩和医療」「緩和ケア」は、がんが進行して治療ができなくなった患者さんのための医療だと誤解している人もいるのではないでしょうか。担当医に緩和医療科の受診を勧められたとき、「まだ緩和ケアを受ける時期ではないのではないか」と思われる患者さんもいらっしゃるかもしれません。

確かに、以前は、緩和医療が終末期のケアを中心にしていた時代がありました。しかし、現在では、「がんかもしれない」と言われた時点から、告知直後、治療中・治療後も含め、治療時期にかかわらず必要に応じて緩和医療を提供することが重要とされています。



日本緩和医療学会緩和ケア継続教育プログラム（PEACE）資料より引用・改変

活動の場は「外来」「支持療法チーム」「緩和ケア病棟」の３つ

緩和医療科の主な活動の場には、週5日開いている「緩和医療科外来」、一般病棟に入院中の患者さんに専門的な緩和医療を提供する「支持療法（緩和ケア）チーム」、そして「緩和ケア病棟」の３つがあります。

緩和医療科外来は、主に当院に通院中の患者さんに対して、治療の副作用や、がんによるからだや気持ちのつらさ、痛みの軽減を目指した治療やケアを行う外来です。基本的に、患者さんは、がんの治療を行っている担当医からの紹介で、この外来を受診します。患者さんだけではなく、ご家族がつらさを抱えている場合も、ぜひ緩和医療科外来を受診してください。

東病院　緩和医療科 科長
松本 禎久 医師

まつもと・よしひさ／ 1999年金沢大学医学部卒業。日本ペインクリニック学会ペインクリニック専門医、日本緩和医療学会緩和医療専門医。「疾患だけでなく、人生や生き方も含めてトータルに診るのが緩和医療。患者さんやご家族と相談しながら、その人らしい病気との向き合い方を見つけていけるようお手伝いします」

「体のだるさや痛みがある」「病気とどう向き合ったらいいか分からない」「今後の療養の仕方を相談したい」「緩和ケア病棟の入院について知りたい」など、毎日、さまざまな患者さんが、緩和医療科外来を受診しています。

同外来を受診する患者さんの約４割は、現在、抗がん治療を行っている方々です。その他、がんの治療は一段落したけれども、痛みやだるさが残ったり、社会とのつながりの変化で不安を感じたりして緩和医療科外来を受診する患者さんもいます。

からだの痛みの軽減に医療用麻薬を使うことも

この外来では、からだの痛みや息苦しさなど生活に支障が出ている症状を軽減する薬を処方したり、患者さんの話を聞いて解決策を一緒に考えたりします。からだの痛みの軽減のために、モルヒネなどの医療用麻薬を用いることもあります。

医療用麻薬に対しては、「依存になるのではないか」「命が縮む」「最後の手段」といった悪いイメージを持っている人もいるかもしれません。しかし、国内外での研究や治療経験から、がんによる痛みの治療には医療用麻薬の処方が最も効果的で、適切に使用すれば依存になったり命が縮んだりするような弊害はないことが分かっています。

がんに伴う痛みのほとんどは、医療用麻薬を含む鎮痛薬を適切に使うことで軽減できます。また、骨転移による痛みなどは、放射線治療によって軽減できる場合もあります。痛みやつらさを我慢し過ぎると、眠れなくなったり思うように活動できなくなったりするなど、生活に大きな支障を及ぼします。痛みやつらい症状があったら、我慢せずに担当医や看護師に伝えましょう。

気持ちのつらさが強い患者さんについては、精神腫瘍科に紹介する場合もあります。精神腫瘍科とは、密接に連携しています。また、口の中の副作用がひどくて味を感じないというときは歯科に紹介したり、経済的な問題を抱えている人はサポーティブケアセンターのソーシャルワーカーや看護師につないだりするなど、患者さん・ご家族のつらさを軽減するためにチーム医療で取り組んでいます。

一方、入院中の患者さんに対しては、支持療法チームが患者さんのからだや気持ちのつらさの軽減に対応しています。チームのメンバーは、緩和医療医、精神腫瘍医、看護師、臨床心理士、薬剤師、管理栄養士、ソーシャルワーカー、リハビリ専門職などです。各専門職が連携しながら、患者さんのつらさを軽減し、入院中、退院後も生活しやすいようにサポートします。チーム内で緩和医療科が提供する医療は外来と同じで、担当医とも話し合いながら、からだの痛みやつらさに応じた治療やケアを行います。

緩和ケア病棟では在宅療養に向けて退院支援

さらに、東病院には、全室個室で25部屋を備えた緩和ケア病棟があります。そのうち12室は有料個室で、家族が一緒に宿泊できるようになっています。

緩和ケア病棟の入院は、がんを治すことを目標にした治療が困難になった患者さんや、がんに対する積極的な治療を希望しない患者さんが対象です。緩和ケア病棟に入院した場合には、緩和医療科の医師が担当医になります。中には、緩和ケア病棟への入院でつらさや痛みが軽減し、同病棟を退院後に、一般病棟や外来で抗がん剤などを用いたがんの治療を再開する患者さんもいます。

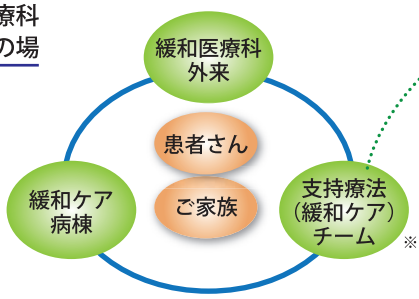
当院の緩和ケア病棟は、自宅での療養を望む患者さんの退院支援を主な目的にしています。緩和ケア病棟でからだや気持ちのつらさを和らげる治療を集中的に行い、自宅に戻られる患者さんは少なくありません。一方、中長期的な入院を希望される方には、別の病院や高齢者施設などを紹介しています。

患者さんの痛みやつらさが取れ、笑顔が見られたときには、緩和医療医になってよかったと実感します。患者さんから人生や生き方について学ぶこともたくさんあります。「つらい症状がある」「今後の療養が不安」など困っていることがあったら、気軽に声をかけてください。

緩和医療科のスタッフたち

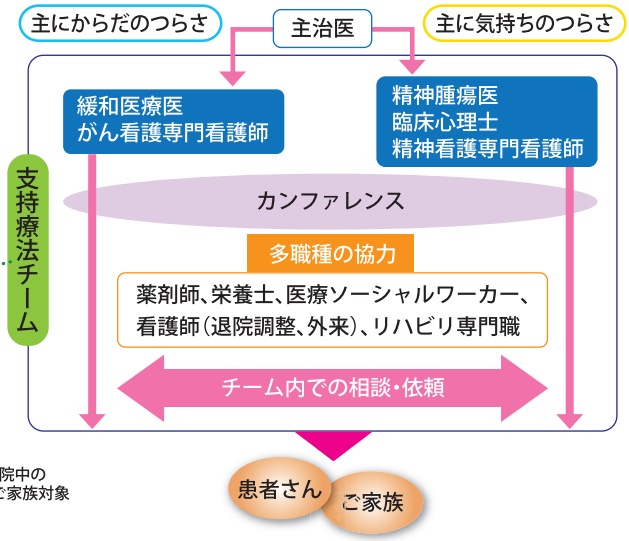
東病院 緩和医療科 3つの活動の場

多職種で協力しながら、つらさの軽減に取り組んでいます



※一般病棟入院中の患者さん・ご家族対象

支持療法チームのメンバーと役割



みんなのちからで

あなたを支えるチーム医療の輪 vol.1

がん治療による脱毛のケアは事前の準備が肝心

東病院では、がん治療中の患者さん一人ひとりが、できるだけこれまで通りの生活が送れるように、多職種の専門家やボランティアスタッフが協働して副作用などのダメージの軽減に取り組んでいます。今回は、「脱毛の副作用への対処法」について、東病院看護部・乳がん看護認定看護師の湯田昌美さんが解説します。

脱毛中の特徴について

脱毛は、がん治療で毛母細胞が影響を受けることで起こります。主な原因は、活発に増殖する細胞に作用する抗がん剤です（脱毛が生じないものもあります）。また、頭部に放射線を照射した後にも、髪の毛が抜けることがあります。自分の受ける治療で脱毛が起こるか心配な場合は、担当医や看護師に確認しましょう。

脱毛を生じやすい抗がん剤を使う場合には、治療開始後２～３週間くらいから、髪の毛、眉毛、まつ毛、鼻毛など全身の毛が抜け始めます。まつ毛や鼻毛がなくなる影響も意外に大きく、目にゴミが入って充血する、鼻の中が乾燥する、鼻水が止まらないといった訴えも多く聞きます。そんなときは、マスクやメガネ、サングラス、つけまつ毛などを活用しましょう。

長い髪が抜けると、実際よりもたくさん抜けたように見えて落ち込みますし、掃除なども大変になります。脱毛を生じる治療を受けると決まったら、髪を短めにカットしておくとよいでしょう。「思い切って剃ってしまおうかな」とおっしゃる方もいますが、抜けた髪がちくちくして、かえって違和感を感じる場合もあります。ご自宅で剃る場合は電気シェーバーなどを使用してください。脱毛中、頭皮のトラブルを防ぐには、清潔を保つことが大切です（POINT解説を参照）。

帽子やウィッグを上手に使おう

頭皮の保護と見た目の変化に備える方法には、帽子、バンダナ、ウィッグなどがあります。帽子は、肌触りと通気性がよいものを選びましょう。髪が帽子から出ているように見える、つけ毛付きの帽子も便利です。

ウィッグの材質には人毛、人工毛、ミックス（人毛と人工毛の混合）があります。ウィッグは必須ではありませんが、脱毛が始まってから髪が生えそろうまでは1年以上かかることが多いため、通勤や冠婚葬祭用に購入する患者さんが多いようです。短めにカットした髪に合わせたウィッグを事前に準備しておくと、違和感が少なくて済みます。

治療が終われば、一般的には２～３カ月で発毛してきます。最初は縮れた感じの毛で、増えるペースも人それぞれです。年齢やホルモン療法の影響による薄毛や白髪に悩む患者さんもいます。

脱毛はつらい副作用の一つですが、勇気をもって治療を乗り越えてきた証でもあります。患者さんが自分らしく前を向いて進んでいけるようサポートしますので、治療後でも悩みがあったら、遠慮なく看護師や相談支援センターの相談員などに声をかけてください。

「男性患者さんに、職場復帰に向けたアドバイスをすることもあります。男女を問わず、心配なことは何でも相談してください」（湯田昌美看護師）

POINT解説

洗髪とドライヤーのコツ

髪が抜け始めているときはシャンプーをよく泡立てて頭にのせ、優しく洗います。脱毛後では通常通りでかまいません。洗髪料はトラブルがなければ今までと同じものを使い続けてOKです。ドライヤーを使用するときは頭から少し離しましょう。体調が悪くドライヤーができないときは無理せずに。

ウィッグはどこで買えるの？

デパートなど一般の販売店や医療用の専門店、インターネット通販でも購入でき、東病院の美容室でも販売しています。医療用にこだわらず、安価なファッション用のウィッグで、おしゃれを楽しむ患者さんもいます。インターネットで購入する場合は返品・交換可能なものを選ぶとよいでしょう。

帽子づくりボランティアが院内販売会を開催

東病院では、毎月第1・4木曜日、第2水曜日、第3火曜日に1階相談室にて、ボランティアさん手作りの帽子販売会を実施しています（費用は1個300～800円）。

カラフルでおしゃれなデザインの帽子が並ぶ

「がんと生きる」を支えます！

中央病院・患者サポート研究開発センターへようこそ vol.2

手術の合併症を減らし回復を早める「リハビリ指導」

近年、がんと診断されてから、あらゆる段階でのリハビリの有効性が証明されつつあります。中央病院・病院棟８階の患者サポート研究開発センターでは、主に、手術を受ける前の患者さんに対して、リハビリ指導を行っています。中央病院骨軟部腫瘍・リハビリテーション科の理学療法士、朴文華（ぱく・むな）さんが同センターでのリハビリについて紹介します。

術前リハビリを個別に指導

―患者サポート研究開発センターでのリハビリ指導の内容は？

手術前の患者さんを対象に、呼吸練習や筋力・持久力トレーニングなどの方法を説明し、一緒に実演もします。手順を覚えて、自宅や入院中にご自身で実践していただくためです。今は、食道がんの手術を受ける方全員と、頭頸部がん、胃がん、大腸がん、肝がん、胆道がん、膵がんの手術を予定していて合併症リスクが高い患者さんが対象です。

―術前・術後リハビリは、なぜ必要？

一般的に、手術後は肺活量が低下します。手術前から呼吸練習を行って、腹式呼吸や痰の出し方を身に付けておき、手術後も実践することで、肺炎や無気肺（痰などで気管支がふさがれ肺の一部に空気が入らなくなる病気）など手術合併症のリスクを軽減できるからです。術前から筋力・持久力トレーニングで体力を維持し、手術の翌日からリハビリを行うことで社会復帰も早まります。

がんと診断されると、安静にしなければと思い込んで運動をやめてしまう患者さんもいますが、活動量が減って体力が落ちると、手術や抗がん剤治療、放射線療法などがんの治療が受けられなくなることもあります。医師に運動を控えるように言われている患者さん以外は、積極的に体を動かすようにしてください。また、喫煙者は禁煙することも大切です。

呼吸機能と筋力・持久力をアップ

―具体的に、手術の前後にはどのようなリハビリをするとよいのですか。

まずは、呼吸練習器という道具を使って、肺を覆っている呼吸筋を鍛えます。手術前から術後１カ月後まで、1日に10回×3セットの呼吸練習を続けます。

腹式呼吸練習は、手術後に呼吸が浅くならないようにするリハビリで、鼻から息を吸いながらお腹を膨らませ、ゆっくり口から息を吐きながら腹部を凹ませます。自己排痰法は、安静呼吸と深呼吸、息を大きく吸った後に口を開いて「はっ」と強く短く息を吐き出すハフィング、咳を意識的に繰り返す方法です。手術後、自分で痰を出す方法を身に付けます。

筋力トレーニングは患者さんの年齢や体力に合わせ、脚、腕、お腹の筋肉などの鍛え方を指導します。さらに、歩行、早歩き、自転車、ジョギングなどの有酸素運動（持久力トレーニング）を週4回以上続けていただきます。継続できるように、患者さんの生活スタイルに合ったやり方を提案することを心がけています。

どの段階でもリハビリ活用を

―抗がん剤治療中や放射線治療中、積極的な治療が受けられなくなった段階でもリハビリは有効ですか？

呼吸練習器の使い方を指導する
理学療法士の朴文華さん

抗がん剤治療中や放射線治療中、積極的な治療が受けられなくなった段階でもリハビリによって、体力維持、倦怠感などの軽減が期待できます。リハビリに関して知りたいことがあったら、患者サポート研究開発センターで相談してください。自分らしい生活を続けるために、リハビリを活用してほしいと思います。

■がんの術前・術後のリハビリテーション■

「患者サポート研究開発センター」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　9時～ 16時
■一部のプログラムは要予約

NCC INFORMATION

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使わせていただきます。

244,166,784円　100件
（2018年度累計　2018年5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)
有限会社ガッツ　堀田淳　髙日満　鈴木弘崇
宮本岳司朗　田中正人　斉藤光子　増田正志
山﨑吉晴　赤羽西自治会 新井
稲付長生きクラブ 稲垣　谷田部　堀内　渡辺昌紀
吉田計吉　内田博之　篠原久子　保﨑秀三
西澤美代子　西本正司　西端則夫　小野田充
大澤早苗　神部重喜　渡邊信子　田中美実
吉武秀人　林房子　田村節子　馬場重夫
清田省吾　李民榮　吉田眞佐子　石田重雄

■プロジェクト寄付（使途指定寄付）
□NEXT　稲澤秀穂　浦田毅之
□患者サポート研究開発センター　石川辰夫
□Endeavor　福川大和
宁波镇海第二医院 段仲礼教授
复旦大学附属华山医院手外科 徐雷教授
□届けるを贈る 届けるを支える『がん情報ギフト』　岡田隆

■物品のご寄付
長谷川化学工業株式会社

（2018年4月1日～5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：ncckifu@ncc.go.jp
東 病 院　04-7133-1111（内線2343・2413）
E-mail：kifu@east.ncc.go.jp

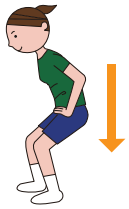
どこでもストレッチ　ワンポイントリハビリ編

がんとダイエット

（指導／東病院 骨軟部腫瘍・リハビリテーション科）

肥満は、がんの要因の一つといわれ、乳がんや大腸がんにおいては「再発や死亡のリスクを高める」と報告されています。また、日本人８万人を対象とする研究では「活動（運動）量の多い人は、がんの罹患リスクが低い」との報告も。「肥満の改善」と「運動」は、がん予防に有効な対策といえるでしょう。
最近は「糖質オフ」「糖質制限（炭水化物を抜く）」「1 日２食で済ます」など過激なダイエット法が話題ですが、安全性はなく、むしろ逆効果であることがわかっています。１日の消費カロリーには個人差があり、「三大栄養素をバランス良く摂取し適切に消費する」ことが大切です。運動によるダイエットは、ジョギングのような「有酸素運動」と、筋力トレーニング（レジスタンストレーニング）などの「無酸素運動」を組み合わせて行うと効果的です。

運動療法は根気よく続けよう

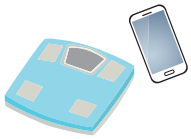


●無酸素運動は徐々に強度を上げて
筋肉が増えると基礎代謝が上がり、筋トレ後は約48時間、内臓脂肪が燃え続けます。ただし日本人は筋繊維が少ないため、**筋力アップには時間と根気が必要**です。初心者は軽い運動から、血圧が高めの人は必ず主治医の許可を得てから始めてください。
※おすすめはスクワットや、かかと上げ、壁腕立て伏せなど。1日20回ずつを目安に行いましょう。

●有酸素運動は合計時間でカウント
「10分運動⇒10分休憩⇒10分運動」でも20分継続と同じ効果が得られます。まずは**合計で20分間運動する**ことを目指しましょう。目標は30分以上の運動です。運動の強さは、「自覚運動強度（0～10）」の**「4＝ややきつい」**程度がおすすめです。

●運動は順序も大切
①軽い筋トレ⇒②有酸素運動の順番で行うと、内臓脂肪を最も効率よく減らすことができます。無酸素運動で分泌される成長ホルモンには血液中の脂肪酸濃度を高める作用がありますが、その後で有酸素運動を行えば脂肪酸が消費され、脂肪分解が促されます。

●ゲーム感覚で楽しく



運動によるダイエットの成果はすぐには現れません。また、途中でやめると2週間で元どおりに。毎日の運動、歩数を記録しながらゲーム感覚で行うとよいでしょう。スマートフォンのアプリでも歩数や消費カロリーを自動で簡単に記録できます。かくいう私も、最近ダイエットに取り組み始めました。ご自身のため、家族のために根気強く続けてみてください。

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/

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：2018年8月