

国立がん研究センター広報誌

季刊

h i b i h o

日々歩

特集

《スタッフ紹介》

東病院看護師 小田幸司さん

《国がん便り》

アピランス支援センターのご紹介 第2回
かんたんで栄養バランスもいいレシピ 第2回

《医師からのお話》

肺がんについて 大江裕一郎医師
内視鏡治療 斎藤豊医師

No.02
冬
2014. February
TAKE FREE

National Cancer Center
独立行政法人
国立がん研究センター

病院職員としての自立を目指す画期的な知的障がい者雇用

<http://www.ncc.go.jp/jp/nccce/division/shogaishakoyo.html>

国の障がい者雇用対策に従い、さまざまな企業で身体や知的、精神などに障がいのある人の雇用が行われています。医療機関での障がい者雇用は難しいといわれますが、国立がん研究センター東病院では現在8名の方を雇用しており、中でも知的障がい者が受け持っている医療関連業務に、各方面から注目が集められています。23年度からジョブコーチリーダーとして知的障がいがある方の業務指導を任されている長澤京子さんは、「ただ目の前の仕事をこなすのではなく、障がいのある彼らには、病院職員としての自立を目指しながら、専門知識の不要な病院に必要とされる仕事を担ってもらっています」と、笑顔をみせます。

従来、障がい者雇用というと比較的単純作業で、清掃業務やシュレッダー業務などが中心になりがちです。しかし障がいのある彼らにも患者さんのためになる仕事をきちんと教えれば、責任をもってできるのではないかと。という信念の下、さまざまな制約を乗り越え、上司や支援機関との交渉・連携の末、「看護部関連業務」などの「病院らしい業務」に携わるという現在のシステムを構築しました。「実は看護師には本来の業務以外に、雑務がたくさんあるのです。看護という専門知識がなくてもできるうえ、毎日大変な量をこなさねばなりません。その作業が軽減されれば時間にも余裕ができ、本来の看護業務に専念できるはず。そこに着目しました」と長澤さん。日本語教師や障がい者施設職員の経験をもつだけに、人を指導することには自信がありました。それでも障がい者スタッフにいかに意識・意欲をもって作業を進めてもらうか、業務選びから指導の手法開発など工夫が必要だったといいます。最初は一緒に作業をしながら丁寧に教え込み、間違ったことをしたときはなぜそれがダメなのかをきちんと説明し、理解するまで伝えていきます。時には役回りを決めて演技をし、状況をシミュレーションすることも。あらゆる方法を用いることで、患者さんのためという病院職員として

の自覚も芽生え、幅広い業務や所作ができるようになりました。現在、彼らが取り組んでいる業務は、看護部から医局、病院全体に関わるものまで多岐に渡ります。特に看護部には注射針やアルコール綿を1つずつ切り離して箱に入れ直す業務や、固定用絆創膏カット業務、点滴台の点検など十数種類もの医療関連業務を任せてもらい、非常に喜ばれています。完成品を納品すると、戻ってき



看護師さん達からのお礼の手紙(一部)

た箱の中に各病棟の看護師さんたちから感謝の手紙が入っており、これも障がい者スタッフのやりがいにつながっているようです。

導入から3年足らずですが、画期的な障がい者雇用のモデルケースということであ

ちこちから講演などの依頼が殺到している現在。長澤さんが留守にしても、自分たちだけで毎日業務をこなせるまでに成長した彼らは、昨年12月、東京ビッグサイトで行われた「職業リハビリ研究発表会」の壇上立って自ら発表するなど活躍中。将来的には世界に通用する国がんから医療機関での障がい者雇用の発展を促し、日本の障がい者雇用の動向に関心をよせはじめたアジア全域にまで拡げていくことも夢ではなさそうです。

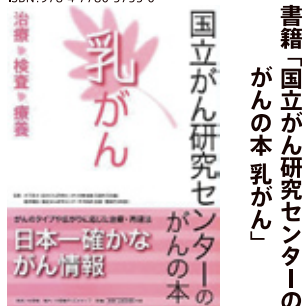
ジョブコーチリーダー
長澤 京子

東病院:障害者職業生活相談員



NEWS Introduction 01

ISBN: 978-4-7780-3755-0



書籍「国立がん研究センターの乳がんの一本」

乳がんに関する基本的な知識、検査や治療の方法、治療後の療法などについてわかりやすく解説しています。

監修:木下 貴之・藤原 康弘 他
1,890円 小学館

NEWS Introduction 02

ISBN: 978-4-307-20305-0



書籍「胆道がんの治療とケアガイド胆道がんの患者さんご家族と、がん診療に携わるすべての人々へ」

胆道がん患者さんやそのご家族が、いま知りたい知識について、正しい情報をまとめてあります。

編集:国立がん研究センター 他
2,520円 金原出版

NEWS Introduction 03

2014年1月20日 中央病院の内視鏡センターが新しくなりました!



中央病院の3Fにあった内視鏡センターが、隣にできた新しい建物「診療棟」に引っ越しをしました。2つのフロアに分かれた広々としていて、明るくきれいな内視鏡センターです。これまでよりもいっそう安心して検査や治療が受けられるように設備を整えました。消化管と呼吸器それぞれ専門の医師が診断を行い、患者さんおひとりおひとりに最適な治療法を提案しています。

患者さんの状況をいかにキャッチし、 看護の現場に生かせるかに尽力

Q:看護師という職業を選んだきっかけはなんですか？

A:小学4年生のとき大きな事故に遭い、3カ月入院しました。そのとき、親身に見てくれた看護師さんから、人を看護するという仕事に興味をもちました。もともと祖母が看護師で、やがて姉も看護の道を選んだとき、まだ少なかった男性看護師という選択肢が自分の中で明確になりました。

Q:国立がんセンター東病院を選んだ理由は何ですか？

A:学生時代、実習でいくつものセンターを回りました。最初、がんを専門に看ることは考えていなかったのですが、ここは治療から退院までの全体の流れ、患者さんへの対応などが非常にわかりやすく、また院内の雰囲気も自分に合っていたので選びました。立地も都会より郊外のほうが好きですし、仕事に集中できる環境がいいですね。

Q:東病院で勤務して6年、中堅看護師としてのご自分をどう評価されますか？

A:まだまだ勉強中です。中堅看護師としては、患者さんから

引き出す情報を大切に考え、ドクターに言えないことも気軽に話していただけるよう心がけています。こうして得た心身の状態や環境のこと①

東病院 看護師
おだ こうじ
小田 幸司さん

Profile:
1986年、山口県生まれ 27歳
国立看護大学校卒業
2008年4月入職

などを加味してドクターに治療の調整をしてもらう必要があるのです。特に退院後の生活の質を見極めるため、家族がいるか独居か、病気への認識や理解が本人や家族にあるか、在宅の環境はどうかなどを日頃からしっかり観察し、聞き取っておくことは大事です。

その上で社会支援や生活指導の有無などを考慮するのです

が、今では総合的に調整できるようになりました。自分ではまだまだ自分の看護に満足できませんが、日頃の努力が多少は形になってきたのかなと感じることが多くなってきました。

Q:看護師になって良かったと思えるのはどんなときですか？

A:やはり患者さんから認めてもらえた時は、充実感ややりがいを覚えます。自分たちで考えて看護をしたことに対し、患者さんから「楽になったよ」「辛くなかったよ」と感謝の言葉をかけられると素直に嬉しいです。

Q:今後の目標、夢などを教えてください。

A:実は認定看護師の資格もまだ考えていない状態ですから、

自分なりに看護師としての道筋を定めていく必要性を感じています。昨年、実習指導者講習会を受講し修了証をいただいたことで、実習生に教える臨床教員を目指すことにちょっと興味がありますね。また、看護管理を学んだことで、病棟管理の視野が広がりました。

うちのセンターはがん治療に関して最先端の知識や技術が習得できる場ですから、全ての状況を学習につなげたいと考えています。ここにすれば何とかかなという思いで来られる患者さんのためにも、希望に添えるようなスキルを上達させ、看護を提供していきたいですね。今後はさらに観察力や判断力を高め、また看護技術だけでなく患者さんに対する心理的ケアも重視して学びを進めて看護の現場に生かしていきます。



特集【国がん便り③】アピアランス支援センター 第2回

ウィッグのお試しもできる！

コスメティックインフォメーションへ行こう

グループプログラムがあります

治療が決まり、その副作用として、脱毛など外見の変化があると伝えられた方は、「何を準備すればいいのか判らない」「色々調べても正しい情報がどれか判らない」などと悩む方が多く、またご家族でも心配される方がたくさんいます。



そんなみなさんにお勧めするのが、毎週火曜と木曜に行われる「コスメティックインフォメーション」です。これは、看護師や心理療法士が、治療に伴う外見の変化について、そのメカニズムや対応方法をわかりやすく説明する、定番プログラムです。内容は、外見症状の知識だけでなく、ウィッグを選ぶコツや手作り帽子的の作り方、爪や肌のお手入れなど、簡単な実践方法もお話します。女性はもちろん、男性や小児の方とご家族も参加できます。

スタッフは、治療しているから「してはいけないこと」ではなく、治療していても「できること」をお伝えするよう心がけて、さまざまな選択肢があることを提示します。治療中も、できるだけ普段通りに生活することができるよう、参加者のライフスタイルに合わせて、最も良い方法を一緒に考えます。実際、ウィッグを選ばなければ、と来室された方でも、よくお話を伺うと、帽子やつけ毛で対応できてしまうこともあります。

ウィッグ選びのポイントは3つ

プログラムの中でも特に好評なのは、ウィッグの試着タイムです。当センターには、ウィッグメーカー各社の協力により常時60個以上のウィッグが揃っています。さまざまなメーカーの製品があるので、まるでウィッグのセレクトショップのようです。しかし、当センターは、イメージをつかんで貰うことを目的としているので、ウィッグの販売はしていません。ですから、安心して色々試すことができます。初めて触るウィッグに不安を覚える方も多いのですが、選ぶポイントは次の3つです。



①「自分にとっての予算」：高いウィッグが自然に見えると思う方がほとんどですが、意外に値段はわからないものです。

②「自分にとってのかぶり心地」：フィット感は個人差がとても大きいので、まず試してみましょう。

③「自分が似合うと思えること」：実はこれが最も大切です。自分が似合うと思えるウィッグでないと、どうしても頭が気になり、びくびくしたり、変に隠そうとしたり、挙動不審な行動になってしまいます。堂々と楽しみましょう。



ウィッグを決めたら、脱毛前に自分の髪を同じ形にカットすること。すると脱毛後、ウィッグをかぶったときも違和感がなく、髪を切ったの？と聞かれても素直にウンと答えられます。特にロングヘアの方には効果的。

アピアランス支援センター長

野澤 桂子さんからのメッセージ

最初の一步を始めよう

外見が変化しても対処する方法があること、不安になったら相談できることがあること、それが実感できるのがこのプログラムです。治療が決まり不安に追い詰められたような顔で参加する方がほとんどですが、プログラムが終わる頃には、安心して笑顔になっています。このように、患者さんの不安を取り除き、治療や療養生活に前向きになってもらうことこそ、プログラムが目標としています。みなさんのご参加をお待ちしています。



《コスメティックインフォメーション》

●毎週火曜・木曜13時～14時(予約不要)

お問い合わせ電話番号

(平日10時～16時)

TEL:03-3547-5201 (内2522)

みなさんからの質問を募集します

「治療で脱毛したけど育毛剤を使うといいの？」など、気になるけれどわからない、そんな外見に関わるご質問に誌上でお答えします。質問は下記アドレスまで。お待ちしております！

ncc-kouhou@ncc.go.jp

※個別のご相談すべてに回答するものではありません。

特集 国がん便り④ 簡単レシピ 第2回



缶詰や冷凍食品で栄養を生かした時短レシピ

今回のメニューは、さばのハンバーグ、ポテトチーズ焼き、ブロッコリーサラダ



缶詰や冷凍食品は時間短縮で調理するには最適の食材です。こういうものを使うことに抵抗があるという人や栄養価を心配する人もいますが、実は缶詰や冷凍食品は新鮮な食材を迅速に処理していますから、思いのほか栄養価が高いのです。たとえば青魚を普段食べない方も、DHAやEPAは缶詰でちゃんと摂取できます。

さばハンバーグの塩分が気になる人は、梅干しの代わりにレモンを用いてもいいでしょう。ひと手間加えるだけで栄養満点の一品が食卓に追加できますので、夜だけでなく忙しい朝食にもぜひ試してください。



メニュー考案者
中央病院 栄養管理室長 宮内 真弓さん



さばのハンバーグ

エネルギー：142kcal / たんぱく質：4.2g / 塩分：1.9g

【POINT】

手のかかる魚を手軽に料理。
DHA豊富な鯖とごまを使ったお料理です。

材料(一人前)

鯖 缶 …… 90g(1/2缶) ごま …… 5g
れんこん …… 100g ごま油 …… 5g
梅干し …… 1個(小2個)

作り方

- ①れんこんはあらみじん切りにする。
- ②梅干しは種を除きみじんにする。
- ③材料をすべて混ぜ合わせる。
- ④フライパンに油をひき焼く。

作り方や材料のマメ知識

○小さく焼いてつみれ汁も美味しくできます。インスタントのすましを使えば簡単につみれ汁ができます。



ポテトチーズ焼

エネルギー：285kcal / たんぱく質：15.8g / 塩分：1.3g

【POINT】

コンビーフのなつかしい味一品です。

材料(一人前)

じゃがいも …… 100g コンビーフ缶 …… 50g
玉葱 …… 50g チーズ …… 20g
油 …… 3g

作り方

- ①電子レンジでポテトを温めつつおきます。
- ②玉葱をみじん切りにし炒めコンビーフをたします。
- ③ポテトと合わせ器に入れチーズをのせ10分くらい焼きます。

作り方や材料のマメ知識

- お好みでいろいろなきのこを入れても美味しいです。
- お芋はフォークで軽くつぶす程度。こねすぎると粘りが出てしまいます。



ブロッコリーサラダ

エネルギー：202kcal / たんぱく質：11.2g / 塩分：0.7g

【POINT】

たんぱく質をたくさん含むサラダです。

材料(一人前)

ブロッコリー …… 60g 卵 …… 25g
エビ …… 20g マヨネーズ …… 20g
チーズ …… 10g

作り方

- ①ゆで卵を作りあらく刻む。チーズをさいのめにか切る
- ②茹でたブロッコリーと茹でたエビ、刻んだゆで卵、チーズをマヨネーズで合えます。

作り方や材料のマメ知識

ピクルスやらっきょうを加え、タルタルソース風でも美味しくいただけます。

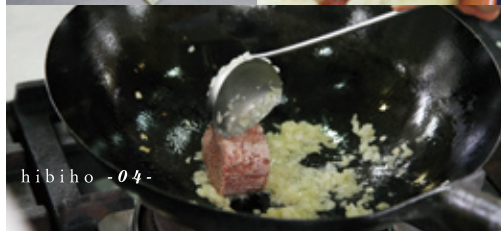


さばのハンバーグ材料

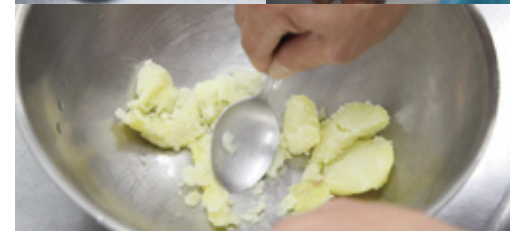
さばのハンバーグを使ったお吸い物



ポテトチーズ焼き材料



ブロッコリーサラダ材料





難治性といわれる肺がんは タイプ別、病期別に治療

近年、日本人のがんで最も死者数の多いものが肺がんです。喫煙と関係が深いのは事実ですが、非喫煙者で発症するケースも少なくないためタバコを吸わない人でも安心はできません。

肺がんは大きく小細胞肺がんと非小細胞肺がんに分けられ、さらに非小細胞肺がんを腺がん・扁平上皮がん・大細胞がんに分けています。これらのタイプと病期によって治療法は異なり、一部の早期例を除いて呼吸器内科における化学療法、つまり抗がん剤治療が必要となることを覚えておいてください。

小細胞肺がんは喫煙者に多く、肺がん全体の10～15%で頻度はさほど高くありません。進行が速く転移しやすいのが特徴ですが、化学療法や放射線治療がよく効くので、限局型(片肺だけのがん)で転移がなければ30%以上の確率で治ることが確認されています。

腺がんは全体の約50～60%と発生頻度が非常に高く、特に女性の肺がんによくみられるタイプです。また、遺伝子に異常があるタイプとそうでないタイプに分けられ、薬の効果にも個人差が大きいのが特徴です。扁平上皮がんも喫煙者に多く、腺がんに次いで発症しやすいといわれています。

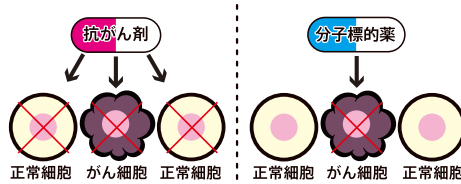
病期ではステージ1～2期なら外科手術の適応となり、IA期の一部を除いて術後に再発や転移を予防する目的で抗がん剤治療を行います。また、3期では放射線治療と抗がん剤を併用して、根治を目指すこととなります。しかし4期まで進むと根治は困難ですから、進行を遅らせ、延命、症状緩和などを目的とした抗がん

剤治療が中心となるのです。

4期の治療は目標を定め、 化学療法を併用する

肺がんでは、通常2～3種類の薬剤を組み合わせるのが標準治療とされており、たとえば小細胞肺がんでは転移もある4期の場合、シスプラチンとイリノテカンという抗がん剤を併用します。

近頃、話題になっている「分子標的薬」は非小細胞肺がん用いる新しい抗がん剤で、がん細胞の増殖などに関わる特有の分子を標的とする薬です。そこで非小細胞肺がんの場合は、がん細胞の遺伝子検査をしてこの分子標的薬の適応の有無を調べます。



なかでも肺腺がんには特有の遺伝子に異常が認められるタイプがありますので、遺伝子異常のあるがん細胞を抑える分子標的薬を用いると効果的です。よく耳にするイレッサ(一般名:ゲフィチニブ)はEGFRという遺伝子に変異を有する肺がんに対する分子標的薬のことで、健康保険も適用されています。

抗がん剤は点滴や内服で投与され、全身を巡ってがん細胞を攻撃するため全身治療とも呼ばれる一方、副作用が避けられません。ときに重篤な症状を起こす例もありますが、副作用を抑える良い薬が開発されていること、また事前の検査でリスクの高いタイプがわかる場合は、対応を工夫できるようになってきました。

4期の進行がんの場合、根治は難しい

のでまず患者さんにその点をきちんと説明して理解を求め、治療の目標を共有します。たとえば延命が難しいなら、苦痛を和らげる方向で治療を進めるなど、患者さんと同じゴールを定めるのです。

肺がんの治療は日々進化しており、原因遺伝子に対応する効果的な新薬の研究開発も進んでいます。たとえ進行がんでも病気と闘う方法はさまざまです。当院ではそんな患者さんに正面から向き合い、しっかり支えていくことをお約束します。



おおえ ゆういちろう

大江 裕一郎 医師

Profile

東病院 / 副院長、呼吸器内科長

体への負担が少ない

内視鏡治療の驚異的な進歩

内視鏡における検査や治療は、上部消化管と下部消化管に分けられます。上部消化管は咽頭から食道、胃、十二指腸の一部までを指し、喉から電子スコープ(胃カメラ)を挿入して検査します。また下部消化管は直腸からS状結腸、下行結腸と上行結腸、横行結腸、盲腸に至る部分で、肛門からスコープを挿入して検査します。

大腸の先の小腸は非常に長く、しかも複雑な形状をしているため検査が困難で、これまで暗黒の臓器と呼ばれていた部分です。しかしこれも、小腸の中を尺取り虫のように進むダブルバルーン内視鏡の開発で病気の発見が可能になりました。

検査を進め、消化管の腫瘍や早期がんが認められると、内視鏡治療が適用とされます。昔は小さながんでも開腹手術が必要でしたが、内視鏡の進歩とともに現在では検査から治療まで体を傷つけることなく行えるのです。

従来の内視鏡治療は、スネアと呼ばれるループ状の針金をポリープやがんにつっかけ高周波電流で焼き切る「内視鏡的粘膜切除術(EMR)」が主流でした。しかしこの方法はスネアが引っかかる2cmまでのがんにはしか対応できませんでした。

ところが1990年、当時の国立がんセンターで小野裕之先生と細川浩一先生が開発したITナイフは、その後の内視鏡治療を飛躍的に進化させました。

当院が高い治療成績で自信をもつ「内視鏡的粘膜下層剥離術(ESD)」も、このITナイフの開発から生まれた治療法です。適応は、大腸では、粘膜層から粘膜下層の表層(1mm)までに留まっている早期が

んで、リンパ節転移などのないものとされ、浸潤が粘膜層までなら横に広がっていても十分、治療ができます。現在の保険適応は原則5cmまでですが、当院では10cm~20cm程度まで切除できる実績があります。基本的な治療の流れは、まず病変の周囲の粘膜を切り、生理食塩水やヒアルロン酸液を注入して病変を筋層から盛り上げさせます。そこでITナイフを用いて筋肉の上から病変をていねいに剥がしていくのです。

ESDは従来の治療法より高い技術を要します。特に大腸ESDは難しいといわれるため、専門知識と技術を備えた経験豊富な内視鏡医が揃っている医療施設を選ぶことをお勧めします。大腸がんの場合、EMRだと日帰りで治療できます。ESDを受けるときは大きな病変を切除しますので、出血などの対策で5日間程度の入院が必要です。

消化器内視鏡は日本が世界に誇る医療技術といっても過言ではありません。医療機器の発達は目覚ましいものがあり、内視鏡もますます性能が向上しています。私たち専門医はこうした技術の進歩とともに自分を磨き、より良い医療への礎を築いていくことを強く意識して治療に臨んでいるのです。



さいとう ゆたか

齋藤 豊 医師

Profile

中央病院 / 内視鏡センター長、内視鏡科長



内視鏡の先端はCCDという小型カメラや照明装置、ITナイフなどの処置具を出し入れする鉗子口、そして送気・送水ノズルで構成されています。先端の湾曲部は上下左右自在に動くので、技術さえ磨けば難しい処置も行えます。

国 がん から 治 験 の お 知 ら せ

治験について

治験は新しい薬や新しい治療方法についての効果や安全性を確認して国の承認を得ることを目的に実施される臨床試験です。治験に参加することは、参加した患者さんへの治療のみならず、新薬や新治療方法を誕生させることによって、将来、より多くの患者さんが新しい治療を受けられることにつながると期待されます。

Q1 抗がん剤の治験とは？

製薬企業で開発された新しい抗がん剤(くすりの候補)を、同意をいただいた患者さんに投薬(注射, 内服)させていただき、効果と安全性を調べます。得られた成績・結果は、国へ提出(申請)され、世の中に「新しい抗がん剤」として承認されるかどうかの審議を受けます。このように、抗がん剤の治験は、開発段階にある未承認の新しいお薬を、国の承認を得るために、患者さんに対して行う臨床試験です。

Q2 治験の必要性

がんに対する薬物療法(抗がん剤治療)の治療成績は、少しずつ向上しています。しかし、その効果は十分に満足できるものではなく、「治らないがん」として病気と付き合うことを余儀なくされている患者さんが多くおられます。「がん」を克服するためには、新しい抗がん剤の開発が必要で、その開発には患者さんの協力による治験が不可欠です。

Q3 これまでの実績

国がんは、日本における抗がん剤開発の中心的な存在として、多くの新しい抗がん剤の開発に携わり、治験を行っています。開発初期から携わり、国の承認が得られたものとしては、タキソール(肺がん、乳がん、卵巣がんなど)、トポテシン(肺がん、大腸がん、卵巣がんなど)、イレッサ(肺がん)、タルセバ(肺がん)、アブラキサン(乳がん、肺がん)、ドキシル(卵巣がん)、トーリセル(腎がん)、ゾリンザ(皮膚T細胞リンパ腫)、ペクティブックス(大腸がん)、パージェタ(乳がん)、などがあります。患者さんに新しい抗がん剤を、一日も早くお届けできるように、国がんは治験も積極的に取り組んでいます。

治験にご協力ください

国がんでは、国民に新しい薬や新しい治療方法が早く提供されるように、積極的に治験にも取り組んでいます。担当医から治験についての紹介を受けた場合、その参加についてもご検討ください。

現在実施している治験等はホームページに掲載しています。



独立行政法人

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。

Mail : 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