

日々歩

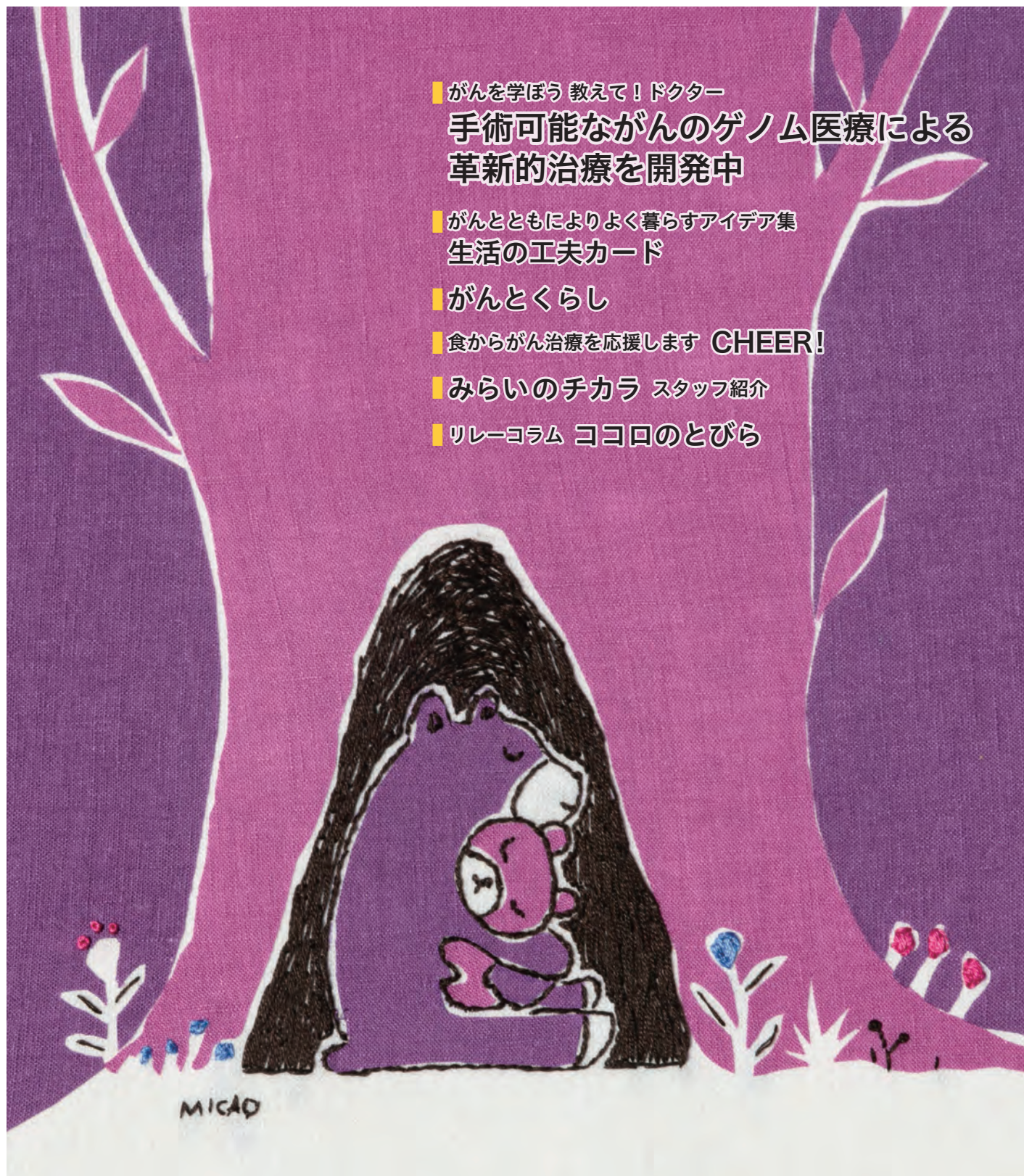
hibiho
ひびほ



がんをこえて、ともに歩む

No.34 / 2024年12月

- がんを学ぼう 教えて！ドクター
手術可能ながんのゲノム医療による
革新的治療を開発中
- がんとともによりよく暮らすアイデア集
生活の工夫カード
- がんとくらし
- 食からがん治療を応援します CHEER!
- みらいのチカラ スタッフ紹介
- リレーコラム ココロのとびら





日々歩

hibiho
ひびほ

がんをこえて、ともに歩む

No.34 / 2024年12月

CONTENTS

- 2 News & Topics
- 3 がんとともによりよく暮らすアイデア集
生活の工夫カード
食べる①
- 3 がんとくらし
障害年金とは
- 4 がんを学ぼう 教えて！ドクター
手術可能ながんのゲノム医療による
革新的治療を開発中
- 6 食からがん治療を応援します CHEER！
生姜香る中華茶漬け
翡翠なすの崩し豆腐あんかけ
- 7 みらいのチカラ スタッフ紹介
- 7 リレーコラム ココロのとびら
心の専門家と話してみよう
- 8 ご寄付のご報告

中央病院「がんサポート2024～ともに学ぼう・ ともに語ろう 未来をつくるアイデア展～」開催

2024年11月4日(月・祝)に開催した本イベントには、一般参加者と医療者合わせて約150名が参加しました。当日は、患者サポートセンターで行われている患者教室や乳がんについての特別セミナーなどを実施しました。来場者からは「すぐに試したいアイデアがたくさんあった」「有益な情報が得られた」などのお声をいただきました。



柏キャンパス「第15回オープンキャンパス」開催

2024年10月5日(土)に柏キャンパス「第15回オープンキャンパス」を開催しました。地域の皆さまに東病院・先端医療開発センターで行っている最新のがん診療やケア、最先端の研究をご紹介しますとともに、レクチャー形式や体験型のさまざまな企画を催しました。あいにくの天気でしたが、数多くの方々にご来場いただき、大変ご好評をいただきました。



柏キャンパス「市民公開講座2024」開催

第15回オープンキャンパスの開催に合わせ、「未来の医療を先取りしよう」をテーマとした市民公開講座を開催しました。柏キャンパスでの研究成果に加え、東病院との連携等、患者さんや医療現場に研究成果を還元するための研究開発体制やその強みをご紹介します。また、研究への患者・市民参画について、相互の理解を深めることを目的として、研究施設の見学ツアーも実施しました。質疑応答などを通じて、多くの来場者の方と交流を持つことができました。



寄付金を活用したサービス向上の取り組み 中央病院で診療費後払いサービス開始



国立がん研究センター基金に寄せられた寄付金を活用し、患者さんがお会計を待たずにすぐに帰れる「診療費後払いサービス」を開始しました。サービス利用に手数料はかからず、スマートフォンがあれば簡単操作でクレジットカードでの後払いが可能です。詳細はウェブサイトをご覧ください。





生活の工夫カード

テーマ
食べる①



生活の工夫カード
ウェブサイト
詳細はこちら



「食べる」に関するアイデアを2回に分けてご紹介

食べることは、単に栄養を補うということだけでなく、美味しい・楽しいといった充足感、食べられることでの安心感など多くの意味を持つ行為です。食べることが少しでも負担にならないような工夫を2回に分けてご紹介します。



口が渴く

抗がん剤治療や口腔・頸部への放射線治療、抗がん剤の影響により唾液が出にくくなることで生じます。患者さんからは、食事がパサパサして食べにくい、美味しくないなどの声が聞かれます。口腔内を保湿したり、清潔を保つこと、煮物や蒸し物など水分の多い調理法や汁を取り入れることで食べやすくなります。

No.20 口の中の乾燥



飲み込むときののどが痛い

主に胸部や頸部への放射線治療の影響で、のどや食道の粘膜に炎症が生じて食べ物のつかえ感や痛みが出現します。茶碗蒸しや温泉卵、ゼリー飲料などは刺激が少なく食べやすいという声が聞かれます。食事のタイミングに合わせて粘膜保護剤や鎮痛剤を使用することで食事が摂取しやすくなりますので看護師にご相談ください。

No.21 食事時ののどの痛み



口内炎が痛い

抗がん剤や放射線が口の粘膜に作用し口内炎ができます。治療を開始してからすぐに口内炎ができるのではなく、抗がん剤の場合は治療開始から早くても2~4日後、放射線の場合は2~3週間後に口内炎ができることがあります。口内炎の予防は口の中を清潔に保つことが大切です。こまめな歯磨きや水分摂取を心がけましょう。

No.23 口内炎



食事中にむせてしまう

頭頸部がんの手術の影響や、治療による体力低下から飲み込みに関わる筋力が低下してむせやすくなります。食事や飲み物にとろみをつけたり、正しい姿勢で食べる工夫でむせずに食べられるようになります。

No.40 むせやすい

ワンポイントアドバイス

がん治療は体力勝負であり、「食べる」ことが必要不可欠です。当院の患者サポートセンターでは管理栄養士による「栄養相談」が可能ですので、治療中・治療後だけでなく治療前もお気軽に医療スタッフまでお声がけください。



中央病院
頭頸部・食道内科
ほんま よしたか
本間 義崇

次回は「食べる②」をご紹介します。

がんとくらし

今回のご相談

「がんの診断を受けて以来、貯金を切り崩してきました。生活保護も考えましたが、働ける限りは働きたい。このような状況で受けられる制度はないでしょうか。」

この方のように、がん治療による倦怠感や集中力の低下が影響して、診断前と同じように仕事に従事することが難しく、収入が減少した状態が続く方は少なくありません。今回は、長期的な治療を受ける方に知ってほしい「障害年金」について解説します。

■ 障害年金とは

障害年金は、老齢年金や遺族年金と並ぶ公的年金制度の一つであり、下記のすべての要件を満たしている場合に申請が可能です。

- ① 障害の原因となった病気やケガの初診日に国民年金、厚生年金いずれかに加入している
- ② 一定の障害状態にある
- ③ 一定期間の年金納付がなされていること(20歳までに初診日がある場合は、保険料の納付要件は問われません)

参考: 障害年金の申請対象となる障害状況(がん)

身体の状態	障害認定日(申請が認められる時期)
人工肛門造設・尿路変更術	造設から6か月を経過した日
人工膀胱	造設日
喉頭全摘出	摘出日
在宅酸素療法	療法開始日
胃ろう等の恒久的措置実施	原則、6か月経過日以降
治療の副作用による倦怠感・悪心・嘔吐 下痢貧血・体重減少などの全身衰弱	初診日から1年6か月

注1: 申請時期は一部を除いて、原則、初診日から1年6か月経過した時期となります。

注2: 上記はあくまでも一例です。最終的には障害の程度や病状等を踏まえ、総合的に判断されます。

(国民年金・厚生年金保険障害認定基準等より筆者作成)

なお、実際の申請は、お近くの年金事務所などの窓口で相談のうえ、必要資料を準備し年金事務所等に申請、その後開かれる審査会により受給の可否が通知されます。

障害基礎年金の支給が決定した場合は、1級で年額1,020,000円、2級で年額816,000円が支給されます*。

*2024年4月時点。生まれた年やお子さんの有無、障害等級により金額が異なります。

しかしながら、障害年金の申請準備は複雑で一定の労力を伴います。特に患者さんご自身が作成する病歴・就労状況等申立書の作成にあたっては、初診時からの入退院の状況やその時々での体調の変化、就労状況等を時系列で記す必要があり、皆さん日記や記録をたどりながら作成をしています。

こうした一連の準備における患者さんの負担を少しでも軽減することを目的に、現在は、がん診療連携拠点病院のがん相談支援センターに障害年金に詳しい社会保険労務士が定期的に勤務し、相談員とともに申請のお手伝いをするケースが増えました。

ご自身が障害年金申請の対象になるかを確認したい、申請書類の作成についてアドバイスがほしい、という場合は、お気軽にがん相談支援センターにお声がけください。

解説: 坂本 はと恵 (東病院サポートケアセンター/がん相談支援センター 社会福祉士)



こばやし・しん / 2001年東北大学医学部卒業。東京都立駒込病院肝胆膵外科、仙台厚生病院外科医長などを経て、2017年より東病院肝胆膵外科医員、2022年より現職(兼任)。肝胆膵外科高度技能専門医、内視鏡外科技術認定医(肝臓)。

手術可能ながんのゲノム医療による革新的治療を開発中

個々の患者さんの遺伝子異常に合わせた治療を選択する「がんゲノム医療」が広がってきています。これまでその恩恵を受けるのは、手術ができない進行がんの患者さんが中心でしたが、東病院では2022年に周術期治療開発推進室を新設し、手術可能な患者さんを対象にがんゲノム医療などを活用した革新的な近未来の治療を開発中です。どのような治療開発が進んでいるのか、同室室長で肝胆膵外科医長の小林信医師が紹介します。

リキッドバイオプシーで術後の薬物療法を選択

周術期治療は、術前化学療法、手術、術後化学療法といった、手術とその前後を含む一連の治療のことです。がん種にもよりますが、現在のがんの治療では、臓器や進行度によって画一的な周術期治療を行うのが一般的です。しかし、例えば、大腸がんで手術を受けた同ステージIIIの患者さんの中にも、手術後に再発しやすい人とそうではない人がおり、それをどうやって見分けるかが課題になっていました。

この流れを大きく変える切り札となるのが、リキッドバイオプシーの活用です。リキッドバイオプシーは、血液などの体液検体の解析によって、遺

伝子異常の有無と種類や、分子的残存病変(MRD:molecular residual disease)の有無などを調べる検査です。

周術期治療におけるリキッドバイオプシーの活用では、手術後に患者さんの血液を採取し、腫瘍由来のDNA(ctDNA:circulating tumor DNA)があるかどうかを調べる遺伝子検査が世界的に注目されています。血液の中にctDNAが検出されれば、体のどこかに目に見えないくらい微小な残存病変が残っている「MRD陽性」と判定されます。ゲノム医療の進歩によって、従来の検査では検出できなかった分子的なレベルの微小な残存病変が検出できるようになってきたのです。

世界中で、さまざまながん種に対する研究が進行中ですが、日本では、大

腸がんで手術を受けた患者さんを対象にctDNA検査を行い、MRDの有無で薬物療法をすべきかどうかを検証する臨床試験が当院を中心に進んでいます。大腸がんに関しては近い将来、手術後のリキッドバイオプシーで術後に再発予防の薬物療法を受けるかをどうか決められるようになる可能性があります。

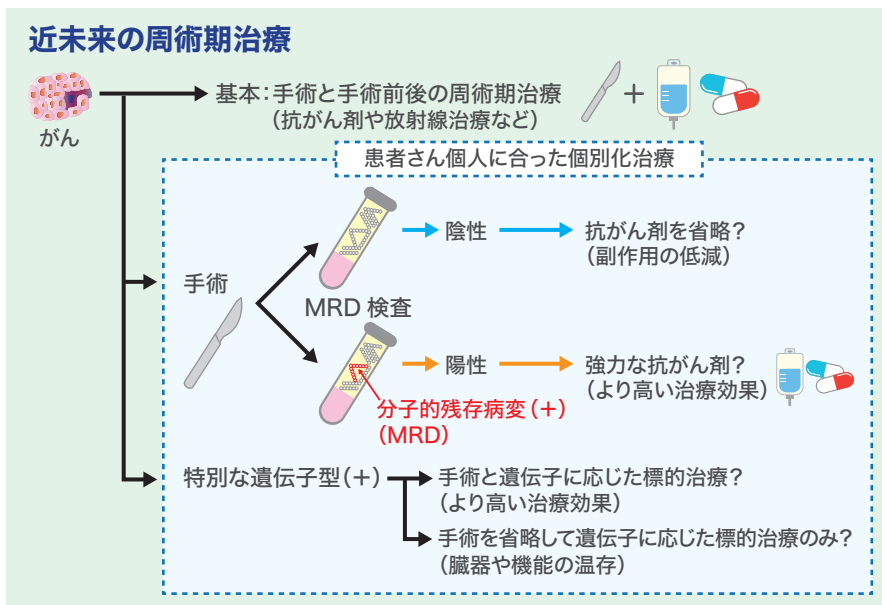
科学的根拠に基づいたMRD検査の確立が重要

ただし、MRDを調べる検査に関しては、適正な使用を促すようなガイドラインがなく、自由診療で科学的根拠が乏しい検査を実施している医療機関もあるのが実情です。そこで、当院の医師を中心に日本癌治療学会の組織としてMRDガイダンスワーキンググループを結成し、日本臨床腫瘍学会と日本外科学会の協力の下、「分子的残存病変(MRD)検査の適正臨床利用に関する見解書」を作成し、2024年10月に学会のホームページ上で公開しました。

MRD検査はまだ研究段階の検査ですから、科学的根拠の乏しい情報に振り回されないように注意してください。

遺伝子異常を標的にした術後化学療法の提供を目指す

もう1つ、周術期治療開発推進室として力を入れているのが、手術可能な患者さんにも「がんゲノム医療」を応



用し、遺伝子の異常などに基づいた効果の高い薬物療法を1つでも多く届けることです。

周術期のゲノム医療としては、皮膚がんの仲間である悪性黒色腫(メラノーマ)でBRAF遺伝子変異がある患者さんに対して、BRAF阻害薬とMEK阻害薬の併用療法で再発を防ぐ治療が保険適用になっています。従来の治療ではBRAF遺伝子変異陽性のメラノーマは再発しやすかったのですが、遺伝子変異を標的とした薬を術後に使うことで、劇的に予後が改善しました。

当院では、このようながんゲノム医療の恩恵を手術可能な大腸がんやBRAF遺伝子変異のある患者さんにも届けたいと考え、現在、NEXUS(ネクサス)試験という臨床試験を実施中です。NEXUS試験は、ほかの臓器に転移があるけれども手術可能でBRAF遺伝子変異のある大腸がんに対してBRAF阻害薬、MEK阻害薬、EGFR阻害薬を投与する3剤併用療法の有効性と安全性を評価する多施設共同試験です。NEXUSは英語で絆^{きずな}という意味で、内科と外科、医療者と患者などがタッグを組み、治療成績の向上を目指しています。

この試験をきっかけに、今後、ほかのがん種でも、手術可能な患者さんのがんの遺伝子異常に合わせた周術期治療の開発がさらに進めばと考えています。

手術せずに直腸がんが治る時代になる可能性も

そして、もう1つ、当院消化管内科の坂東英明医師を中心に進行中の革新的治療開発が、マイクロサテライト不安定性(MSI)検査陽性の直腸がんの患者さんを手術せずに、免疫チェックポイント阻害薬で治すことを目指した臨床試験です。現在は手術することが切除可能直腸がんの標準治療ですが、手術しないで免疫チェックポイント阻害薬だけで治るのであれば、患者さんにとっては福音です。

MSI陽性はDNAのエラーを修復する遺伝子に異常がある状態で、陽性かどうかは、がんの組織を用いたMSI検査で調べます。また、免疫チェックポ

イント阻害薬は、がん細胞を攻撃する免疫細胞の動きを活性化させる薬です。MSI陽性のがんはDNAのエラーが蓄積して、がんの表面に免疫細胞の攻撃の目印になる異常なタンパクが生じているので、免疫チェックポイント阻害薬が効きやすいことが分かっています。

そこで当院では、手術が可能なMSI陽性の直腸がんの患者さんを対象に、免疫チェックポイント阻害薬のニボルマブの投与によって、根治と臓器温存を目指すVOLTAGE-2試験を2023年2月にスタートさせました。先行して行われたVOLTAGE試験では、同じ対象の患者さんに化学放射線療法後にニボルマブを投与した後で手術を行いました。手術時に腫瘍が完全に消失している例を多く経験しています。

一方、米国では、手術可能なMSI陽性の局所進行直腸がんの患者さん12人を対象にした臨床試験で、免疫チェックポイント阻害薬のドスタリマブを6カ月投与したところ、全員の腫瘍が消失し寛解状態になったことが大きな話題を呼びました。世界で最も権威のある米国のNCCNガイドラインの最新版では、MSI陽性の直腸がんの場合は、手術が可能であっても、免疫チェックポイント阻害薬による治療を推奨しています。

当院でも、手術可能なMSI陽性の直腸がんの患者さんを対象に、ドスタリマブの有効性と安全性を評価する臨床試験を計画中です。その試験やニボルマブを用いるVOLTAGE-2試験の結

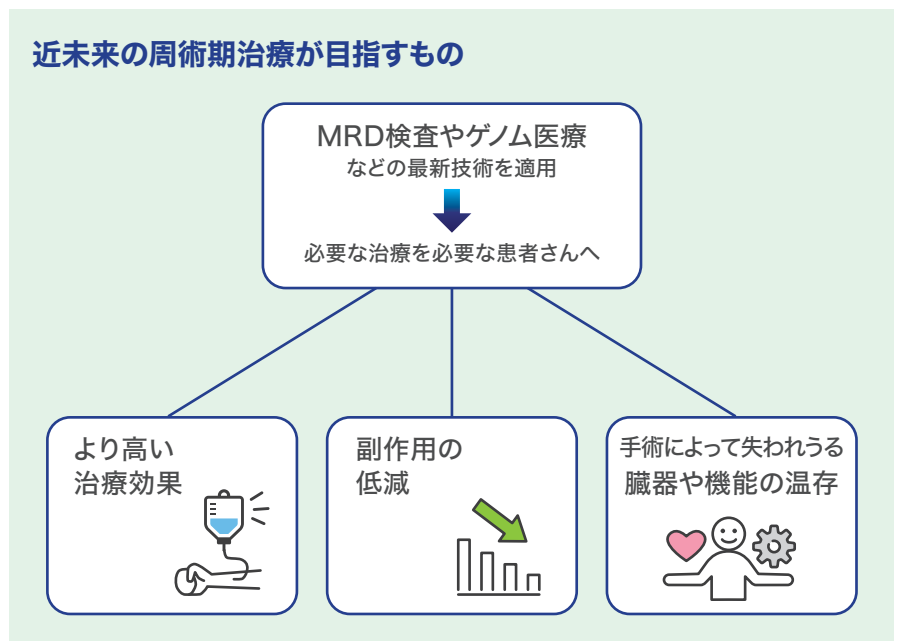
果次第では、日本でも、MSI陽性の直腸がんでは、免疫チェックポイント阻害薬で完治を目指すのが標準治療になる可能性があります。

というのも、直腸がんの手術後には、人工肛門が必要になったり、便失禁をしやすいったりしてQOL(生活の質)が低下することがあります。米国で大腸がんの患者さんを対象にした調査では、78%の人が永続的な人工肛門の装着を望まないと回答し、がんが完治することを重視する人(76%)を上回っていました。MSI陽性の直腸がんは全体の2%と少ないものの、直腸がんを手術しないで治せるようになれば革命的ですし、患者さんにとって直腸や肛門を残せる利点は大きいはずですよ。

実は、MSI陽性はほかのがんの患者さんにもみられる遺伝子異常です。当院では、さらに、手術可能なMSI陽性の十二指腸がん、膀胱がんなどの患者さんを対象に、手術をせずに、免疫チェックポイント阻害薬のみで完治を目指せないか検証する臨床試験を2025年にスタートする予定です。

私は外科医ですが、手術をせずにがんが治り、臓器や機能が温存できれば素晴らしいですし、それに越したことはないと考えています。これまでのがん治療の概念をがらりと変えるような革新的な治療を開発するのが当室のミッションです。1人でも多くの患者さんに、がんの特性に合わせ最適で負担の少ない治療を届けたいと思います。

近未来の周術期治療が目指すもの





食

からがん治療を応援します

CHEER!

Cancer, Help, Eat, Easy, Recipe

がん治療に伴う症状別に作られたレシピを通して、食べること、作ることが楽しみとなるように、がんと食事に携わるすべての人へ、チアー（応援）をおくります。

今回は寒暖差により体調を崩しやすい季節に、おすすめの旬の食材を使ったレシピです。

レシピ考案 東病院栄養管理室



栄養量 (1人分)
エネルギー 218kcal たんぱく質 6.1g 食塩相当量 0.7g

生姜香る中華茶漬け

●材料 (3人分)

- | | | |
|------------------|---|---------------|
| 米：1合 | A | 鶏がら顆粒：小さじ 1/2 |
| トマト：1/4個 | | 塩：少々 |
| 水：1.5カップ(300ml) | | ごま油：小さじ1 |
| コーンクリーム缶：60g | | 卵：1個 |
| 生姜：2g程度(お好みで調整可) | | 小ねぎ：適量 |
| | | 白いりごま：適量 |

●作り方

- ① 米を炊く。
- ② トマトは一口大に、生姜は皮をむいてすりおろす。小ねぎは小口切りにしておく。
- ③ 鍋に水、コーンクリーム缶を入れ、弱火にかける。ふつふつとしたら②のトマト、すりおろした生姜、Aを入れ、味を確認する。
ワンポイント:すりおろした生姜は汁ごと入れるとより香りが立ちます
- ④ 卵を溶き、③に混ぜながらゆっくりと回し入れる。
- ⑤ ご飯を茶碗に盛り、④をかける。
- ⑥ 小ねぎ、白いりごまを散らして完成。



■生姜の風味やトマトの酸味が食欲をそそる、お茶漬けのアレンジレシピです。

翡翠なすの崩し豆腐あんかけ

●材料 (2人分)

- | | | |
|-------|------------------|--------|
| なす：1本 | 水溶き片栗粉：適量 | |
| A | 長ねぎ：1/4本 | 小ねぎ：適量 |
| | 絹ごし豆腐：1/6丁 | |
| | 干しえび：小さじ1 | |
| | 削りかつお節：小さじ1 | |
| | めんつゆ (3倍濃縮)：小さじ2 | |
| | 水：大さじ4 | |

●作り方

- ① なすは皮をむいて5cm程度の長さ(食べやすい大きさ)の細切り、長ねぎは3cm程度の長さの薄い斜め切り、小ねぎは小口切りにする。
- ② 切ったなすを水(分量外)に10分程度つけてアクを抜く。
- ③ なすの水を切り、ラップで包んで電子レンジで加熱する。(500Wで4分程度を目安に、柔らかくなるまで追加で加熱する)
ワンポイント:加熱時間が長く、なすが乾いてしまうときには、水を少量振りかけて加熱してください
- ④ 鍋にAの材料を加え、中火にかける。
- ⑤ 長ねぎがしんなりしたら、水溶き片栗粉でとろみをつける。器に③を盛り、④をかけ、小ねぎを散らして完成。



栄養量 (1人分)
エネルギー 45kcal たんぱく質 4.5g 食塩相当量 0.8g



■なすは皮をむくことで消化が良くなり、柔らかい食感で食べやすくなります。
■電子レンジやめんつゆを使用し、簡単に調理できるレシピです。

東病院栄養管理室主催の「柏の葉料理教室」から生まれたがん症状別レシピ検索サイト「CHEER!」。レシピのほかにも、がんと食事に関する情報やQ&Aも掲載しています。

詳細はこちら ▶▶▶





みらいのチカラ

スタッフ紹介



中央病院 薬剤部 薬剤師
あずま いくこ
東 郁子

薬剤師外来で患者さんの治療をサポート

中央病院の薬剤師外来では、内服抗がん薬で治療中の患者さんを対象に、がん薬物療法の専門資格を持つ薬剤師が医師の診察前に面談し、服薬状況の確認や副作用対策のアドバイス、必要なお薬の提案などを行っています。内服での抗がん剤治療は、患者さんやご家族による自宅での服薬管理とセルフケアが重要です。患者さんが安心して治療と向き合えるように、薬剤師外来を通じてサポートしていきたいと考えています。

薬剤師の視点を大切に患者さんに向き合う

薬剤師外来では、患者さんから「丁寧に説明してもらい不安な気持ちが軽くなった」、「じっくり薬の相談ができてありがたい」などの言葉をいただくことがあります。薬剤師としての知識や経験を活かし、患者さんのお役に立てたときには、とても嬉しく感じます。がん治療では、お薬によってつらい副作用が生じてしまうことがあります。薬剤師の視点だからこそ、患者さんのお役に立てることがあると思っています。患者さんのためにできることを今後も精一杯取り組んでいきます。

常にみらいに目を向けて最新知識をアップデート

がん領域では日々新しい治療が開発されています。中央病院では、各職種の医療者がそれぞれの専門分野の知識をアップデートし、皆で協力し合って患者さんにより良い治療を提供できるよう努力を続けているところがすごい点だと思います。

患者さんのお話を丁寧に聞いていただき、薬剤師ならではの観点で患者さんの服薬に関するお困りごとや抗がん剤の副作用の状況などが詳細に医師に共有され、質の高い治療へと繋がっています。



中央病院 腫瘍内科 小島 勇貴



リレーコラム

ココロのとびら

心の専門家と話してみよう

～心理療法士の利用方法～



中央病院 精神腫瘍科 心理療法士
公認心理師/臨床心理士
やない ゆうこ
柳井 優子

「心理療法士」という職種をご存知でしょうか？心理療法士とは、臨床心理学の知識や技術に基づいて人々が抱える心の問題にアプローチする、心の専門家です。

闘病中は患者さんもお家族も、さまざまな悩みを抱えます。

- ・病気や治療のことばかり考えてしまい、不安になる
- ・病気になったつらさを誰にも話せない
- ・周りの人に自分の病気をどのように伝えたらよいのか
- ・家族が治療で苦しむ姿を見るのがつらい

これらの悩みは、内的な要因(体調、気分、考え、行動など)と外的な要因(環境、人間関係など)が複雑に絡まり合っていることが多いです。私たち心理療法士は、患者さんやご家族との対話を通して、その絡まりを一つずつ解きほぐしながら、



悩みや不安とつき合っていく方法を一緒に考えていきます。患者さんやご家族が自分自身の力で立ち直ったり、考え方の癖を直したり、気持ちを整理するお手伝いをするのが心理療法士の仕事です。

中央病院の心理療法士は国家資格の公認心理師、民間資格の臨床心理士の二つの資格を持ち、精神腫瘍科で医師と協働しながら相談に応じています。心理療法士に相談したいときは、主治医や看護師など医療スタッフに「心理療法士に相談したい」とお伝えください。外来カウンセリングは事前予約制で、精神腫瘍科の医師の診察と併せて当院8階の患者サポートセンターにて実施します。入院中の場合は、私たちが病室にお伺いします。ご家族が相談したいときも同様に、患者さんの主治医や看護師など医療スタッフにお声がけください。

私たちは、がんと診断されたときから治療中、治療終了後、あるいは最期を迎えるときまで、がん治療のどのタイミングでもご相談に応じています。病気や治療に伴いつらい気持ちを抱えているときは、一人で悩まず、どうぞお気軽にお声がけください。

次回は「日々の充実感やよろこびを取り戻す」がテーマです

