

日々歩

hibiho
ひびほ



がんをこえて、ともに歩む

季刊 No.12 / 2016 Summer

がんを学ぼう [教えて!ドクター]
頭頸部がんの外科治療
(東病院 頭頸部外科チーム)

応援します! がんサバイバー
「生活の工夫」
知っておきたい尿もれ・便もれの基礎知識

がんプロフェッショナルたち
希少がんホットライン担当看護師



News&Topics

国 立がん研究センター東病院が地域のみなさま向けに「オープンキャンパス」を始めて、今年で10回目を迎えます。診療・研究スタッフが自ら解説するパネル展示や市民公開講座に加え、陽子線棟見学会や健康チェックなどの体験型イベント、各専門職による相談コーナーなど、今年も多彩なイベントをご用意しております。

また、今年から市民公開講座が生まれ変わります。今年のテーマは「抗がん剤」です。最新のトピックスと抗がん剤にまつわる生活面での問題など、み



■ 東病院で第10回「オープンキャンパス」を開催

皆さんの「知りたい」に応える具体的なプログラムとなりました。入場無料で
 ですので、お気軽にお越し下さい。

日時	2016年10月15日(土) 10:00～15:00
参加費	無料
主なイベント(予定)	<ul style="list-style-type: none"> ● 最新がん診療・研究のパネル展示 ● 陽子線棟見学会(当日先着順、4回開催予定、各回30名程度) ● 健康チェック(骨密度、体組成、血圧など)と健康指導 ● 看護体験コーナー(アロマセラピー・マッサージ、スキンケア、感染予防) ● がん治療による外見上のお悩みへのメーキャップアドバイス ● 看護・薬剤・栄養・生活の各種相談コーナー ● 社会保険労務士を交えた仕事と治療の両立に関する相談会 ● 肺年齢測定 ● リハビリテーションセンターツアー ● 顕微鏡によるがん細胞の観察 ● ピノキオのお花屋さん(事前登録制)
市民公開講座	テーマ「知っておきたい抗がん剤治療 ～がん専門病院から発信する最新の話題と副作用対策～」
	時間 13:00～15:00
	会場 先端医療開発センター 1階 講堂
	司会 副院長・放射線治療科長 秋元哲夫
プログラム	第I部:がん化学療法の最近のトピックス/呼吸器内科 第II部:副作用対策 1)副作用への正しい理解/薬剤部 2)抗がん剤治療と食事/栄養管理室 3)「だれにも聞けなかったこんなこと。治療費と使える制度」/看護部 4)質疑応答
お問い合わせ	国立がん研究センター東病院 オープンキャンパス事務局 電話:04-7133-1111(代)

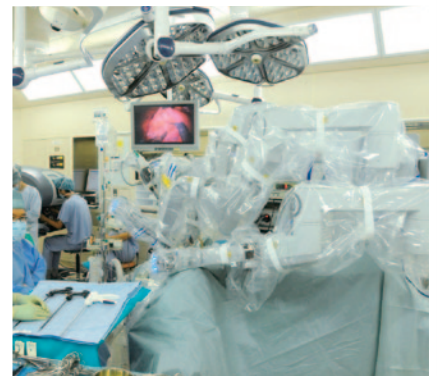
■ 中央病院が「ダ・ヴィンチ」大腸手術症例見学施設に認定

国 立がん研究センター中央病院は、内視鏡手術支援ロボット「ダ・ヴィンチ」を用いた大腸がん手術の医師向けトレーニング症例見学施設として認定を受けました。

医師がダ・ヴィンチを使用し手術を行うためには、関連学会等が推奨するトレーニングが義務化されています。そのトレーニングのひとつに、製造販売元から認定を受けた施設での見学があ

りますが、ロボット手術の経験が豊富で質の高い内視鏡手術を行っている世界でも限られた施設しか認定を受けられません。

この度の認定は、当センター中央病院大腸外科のダ・ヴィンチ手術技術と40例を超える手術実績の良好な成績が認められたもので、今後の我が国のロボット支援大腸がん手術の発展と貢献に期待が高まっています。



内視鏡手術支援ロボット「ダ・ヴィンチ」

《目次》

■ News & Topics 2
 ■ がんプロフェSSIONALたち 3
 中央病院・東病院/希少がんセンター
 希少がんホットライン担当看護師

■ がんを学ぼう【教えて!ドクター】 4
 「頭頸部がんの外科治療」頭頸部外科と歯科が連携
 東病院 頭頸部外科チーム
 ■ 応援します!がんサバイバー 6
 生活の工夫
 知っておきたい尿もれ・便もれの基礎知識

■ 東病院発 がん患者さんのための簡単レシピ 7
 vol.5 消化器術後の方の食事の工夫
 ■ NCC INFORMATION 8
 どこでもストレッチ

希少がん患者さんの情報不足を解消し 最適な診断・治療が受けられるお手伝いを

患者数の少ないまれながんと診断された患者さんは、どこでどのような治療を受けたいのか戸惑うことが多いのではないのでしょうか。希少がんセンターの希少がんホットラインでは、専任看護師が、患者さんやご家族、医療関係者からの電話相談に応じています。ホットラインを担当する看護師、加藤陽子さんにお話を聞きました。

一 希少がんホットラインとは何ですか？

希少がんの患者さん1人ひとりが納得して最適な治療が受けられるように、希少がんに関するさまざまな問い合わせに対応する電話窓口です。平日9時から16時まで、患者さんやご家族、医師・看護師などからの相談にも応じています。通話料はかかりますが相談は無料で、秘密は厳守します。

そもそも希少がんというのは、患者数が10万人に6人未満のまれながんのことです。骨や筋肉などに発生するがんである肉腫、脳腫瘍、眼腫瘍、皮膚腫瘍、小児がんなど、190種類以上の腫瘍が希少がんに分類されます。患者数が少ないため診断・治療法が確立されおらず、患者さんも正しい情報を入手しにくい状況があり、その解決に向けて希少がんセンターが設立されました。

一 どのような相談が多いのですか？

「“まれ”ながんと言われた」「原発の分からないがんと言われ困っている」「肉腫の疑いで、他の病院を受診してほしいと言われた」など、相談内容はさまざまです。ホットラインをスタートした2014年1月から今年6月までで相談者数は6000人を超えました。

相談時点の病名は肉腫が30%と最も多く、悪性黒色腫、原発不明がん、悪性リンパ腫、消化器にできる肉腫であるGIST(消化管間質腫瘍)、神経内分泌腫瘍など多岐にわたっています。50%は患者さんご本人からの電話で、ご家族が29%、医師(10%)、医療ソーシャルワーカー(8%)、看護師(1%)など医療者からの電話も少なくありません。

患者さんの年齢は小児から90歳代まで幅広く、日本全国から、ときには海外から電話がかかってくることもあります。

一 電話相談を受けるうえで心がけていることはありますか？

お話を聞きながら病状を整理して、問題点や相談者の方が何を望んでいるかを素早く把握することです。特に患者さんご本人は慌てたり、動揺している場合が多いので、できるだけ冷静に話を聞くよう心がけています。

電話口ですぐ回答できない場合は、当センターの医師に問い合わせして迅速に答えを出します。当日中の回答が難しいときも、「明日連絡します」と伝えて、相談者の方の不安を長引かせないよう努めています。

がんに関する幅広い知識と、短時間



「希少がんについて疑問や不安があったら、抱えこまずにご相談ください」

で適切に判断することが求められるので、日々の情報収集や医師とのコミュニケーションも大切です。

希少がんは診断が難しい面があるので、相談の結果、病理診断を再度実施したり、当センターでの治療やセカンドオピニオンにつなげたりすることもあります。医師のネットワークを活用し、ご希望に応じて、別の専門医療機関を紹介することも積極的に行っています。

一人で悩まず、希少がんに関することなら何でも電話してください。

かとう・ようこ／秋田県出身。希少がんホットライン開設時から相談を担当。厚生労働省「希少がん医療・支援のあり方に関する検討会」構成員。「患者さん、ご家族の代弁者として“生の声”を伝え、がん対策情報センターや厚生労働省とも連携して希少がん対策を前進させたいです」



機能温存と合併症低下へ 頭頸部外科と歯科が連携

東病院は、耳鼻咽喉科領域のがんである「頭頸部がん」の手術症例数が全国有数であり、がんの根治と機能温存を両立する機能温存手術の開発に全国に先駆けて取り組んできました。食事や会話に大きく関わる頭頸部のがんの手術と機能温存、合併症や摂食障害の軽減に取り組む頭頸部外科チームにインタビューしました。

部分切除や負担の少ない手術法を開発

「頭頸部がん」は、顔、首、喉など耳鼻咽喉科領域にできるがんの総称です。具体的には、舌がんなどの口腔がん、咽頭がん、喉頭がん、鼻副鼻腔がん、甲状腺がん、耳下腺がんなどが含まれます。

「頭頸部外科で特に力を入れているのが機能温存手術です。がんの根治性を損なわないようにしながら、できる限り、食事を飲み込む機能、発声機能など患者さん自身が持つ機能を温存しています。整容面も考え、手術後にあまり容貌が変わらないようにするのも大事なポイントです」。副院長で頭頸部外科長の林隆一医師はそう強調します。

頭頸部がんの治療では、腫瘍の大きさや進行度によっては広い範囲を手術

で切除することがあります。そういった場合には、形成外科医と連携し、腹部などから血管を含む組織を移植する再建手術を行います。「遊離組織移植」と呼ばれる手術法で、進行がんでもできるだけ保存的な切除と適切な再建を行うことで、術後機能の保持が可能となります。

「また、発声機能を残すために、喉頭や下咽頭の部分切除も積極的に行っています。さらに、下咽頭や喉頭、中咽頭の粘膜に発生した早期のがんに対しては、消化管内視鏡科と協力し、皮膚にメスを入れずに口から内視鏡や手術器具を入れてがんを切除する内視鏡的咽喉頭手術(ELPS)も実施しています」(林医師)

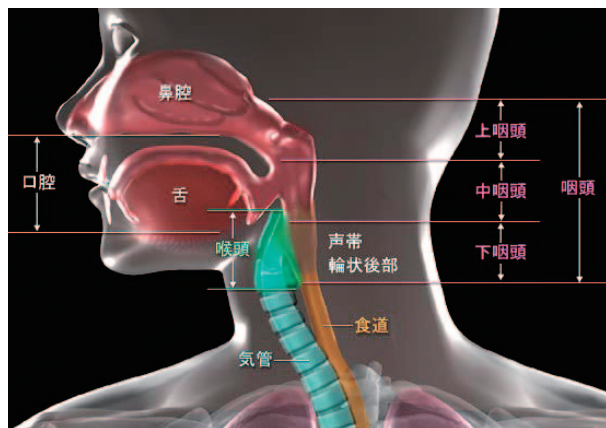
頸部のリンパ節郭清も胸鎖乳突筋や副神経、内頸静脈を温存する術式を原則として肩や頸部の運動障害の軽減につとめています。扁桃腺の周囲である中



東病院副院長・頭頸部外科長 林 隆一 医師
1992年の東病院開院当初から頭頸部外科で機能温存手術を積極的に実施。嚥下外来も担当。「口腔・咽頭・喉頭がんの発症は喫煙、多量飲酒と大きく関わっています。心配な症状がある場合はいつでもご相談ください」

咽頭を切除する際には、下顎の骨や下口唇を切らずに口腔内と頸部から切除するなど切除法の点からも「低侵襲手術」の開発に取り組んでいます。

■ 頭頸部がんが発生する主な部位



出典:国立がん研究センターがん情報サービス「咽頭と喉頭の構造」

頭頸部には「食べる」「話す」など生活の質に関わる重要な機能が集まっている

頭頸部のがんが疑われる症状

- 鼻の症状**
鼻づまり、鼻血など
- 耳の症状**
耳がつまった感じ、聞こえにくいなど
- 喉の症状**
飲み込むときの違和感、しみる感じ、痛み、声がれなど
- 眼の症状**
目が見えにくい、二重に見えるなど
- 頸のリンパ節の症状**
腫れやしこりなど
- 口腔の症状**
痛み、しみる感じなど

■ 口腔ケアから補助具作製までさまざまな歯科の役割

頭頸部がんの治療は手術だけではなく、放射線や抗がん薬による治療が適している場合もあります。一人ひとりの患者さんに最適な治療方針は、本人の希望を優先しつつ、頭頸部外科、頭頸部内科、放射線治療科、形成外科、歯科、薬剤師、看護師など多職種によるカンファレンスで決められます。



総合内科・歯科・小児腫瘍科 小西哲仁 歯科医師
「放射線治療や化学療法を受ける患者さんも合併症を防ぐために口腔ケアが重要です。口の中のトラブルも気軽に相談してください」

手術を受けることになった患者さんにとって、手術後の合併症を減らすために重要なのが口腔ケアです。「頭頸部がんの手術を受ける患者さんには、事前に歯科を受診していただき、歯石を除去したり、ぐらぐらしている歯があったら抜いたり歯磨き指導を行ったりします。口腔ケアを行い、口の中の細菌を減らせば、術後のキズの感染や誤嚥性肺炎の予防につながることがわかっているからです」。総合内科・歯科・小児腫瘍科の小西哲仁歯科医師は、そう説明します。

そして、手術で失われた部分を特殊な入れ歯で補うのも歯科医の重要な役割です。

「治療によって舌の動きが悪くなったり、舌がやせてしまったりした患者さんには、口蓋との接触を助ける舌接触補助床(PAP)と呼ばれる特殊な入れ歯を作り、飲食物を飲み込んだり話したりする機能を回復させます。上顎を切除する場合には、そこに穴が開いたような状態になるので、やはり特殊な入れ歯である顎義歯を作製します。下顎の再建手術を受けた患者さんも、歯肉の形が変わったり舌の動きが悪くなったりするので、その機能を補う顎義歯が必要です」(小西歯科医師)

リハビリで嚥下機能、発声機能の早期回復を目指す

頭頸部がんの手術後は、多くの患者さんの飲み込み(嚥下)機能が低下し、誤嚥性肺炎を起こしやすくなります。その予防と機能回復のために、口腔ケアと同じように大切なのが、手術後のリハビリです。手術後、飲み込み機能が落ちている患者さんには、摂食・嚥下障害看護認定看護師の資格を持つ小松薫看護師や言語聴覚士が機能回復をサポートしています。

「嚥下機能は非常に繊細で、舌や顎、喉の筋肉、神経を一緒に機能させることで飲食物を飲み込んでいます。また、舌や下咽頭・喉頭は言葉の発音・発声

にも関わっています。頭頸部がんの手術では、例えばほんの少し喉頭を切除しただけでも、飲み込み機能や発声機能が落ちることがあります。それらの機能を回復するために患者さんには、舌、首、肩を動かすリハビリを毎日行ってもらい、ゼリー状のものを飲み込む訓練などを行っています」と小松看護師は話します。

「手術後、食事を楽しみ社会復帰していただくためには、早期からリハビリを開始し、治療後も続ける必要があります。チーム一丸となって、頭頸部がんの根治と機能回復をサポートしますので、一緒に頑張りましょう」(林医師)



摂食・嚥下障害看護認定看護師
小松薫 看護師
2012年認定看護師資格を取得。「手術後の飲み込み、発声に違和感を感じたり心配事があったら、看護師やリハビリ職種に相談してください」

整容と機能回復のための治療

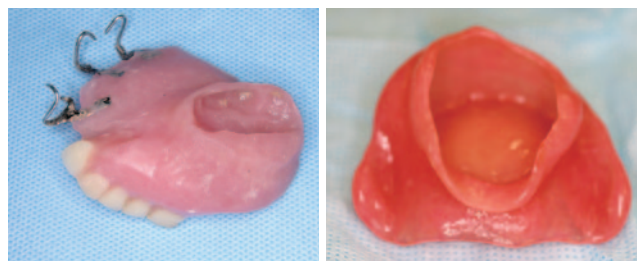
● エピテーゼ(人工ボディパーツ)

がんの手術によって失われた部分を補う人工物を「エピテーゼ」と呼びます。エピテーゼによる治療は歯科の役割の一つで、歯科技工士が製作やメンテナンスを行っています。エピテーゼは自費診療のため、費用は30万～40万円が目安です。



● 特殊な入れ歯

舌と口蓋の接触を助ける「舌接触補助床(PAP)」や、上顎の欠損部分を補う「顎義歯」(写真)など、特殊な入れ歯を使うことで、食べたり話したりする機能を補うことができます。





生活の工夫 知っておきたい尿もれ・便もれの基礎知識

「尿もれがあるのでパッドを外せない」「便の臭いがこもる」……排泄の悩みは誰の身にも起こりうることです。がん治療によって起きる排泄障害もありますが、他人に打ち明けづらいですね。入院・外来両方の患者さんの排泄ケアの相談に応じている工藤礼子・中央病院看護部皮膚・排泄ケア認定看護師に対策などを教えてもらいました。2回に分けてお伝えします。

尿もれ、便もれへの生活の工夫は、主に①ケア用品を正しく選んで使う②皮膚トラブルの予防③臭気対策の3点です。

工夫の話の前に、尿もれ、便もれがなぜ起こるのか、それは仕方がないことなのかを考えていただくために、基礎知識を紹介します。その上でかかりつけ医師や看護師に相談することをお勧めします。

尿もれ・便もれには主に次のようなタイプがあります。

失禁の種類	特徴	背景や疾患
腹圧性尿失禁	腹圧時(せき、くしゃみ、立つ、重い物を持つなど)にもれる	中・高年女性、肥満、便秘など
切迫性尿失禁	尿意を催した途端、我慢できずにもれる	過活動膀胱、脳・血管障害、パーキンソン病など
溢流性尿失禁	膀胱に残った尿があふれ出てもれる	前立腺肥大、子宮・直腸などの術後、糖尿病など
機能的尿失禁 便失禁	排尿・排便に必要な動作(トイレに移動する、衣服を下げるなど)ができないためにもれる	認知症、脳梗塞などの後遺症(日常生活動作の低下)
漏出性便失禁	知らないうちに便がもれる	肛門疾患、過度の便秘など
切迫性便失禁	便意はあるが、我慢できずにもれる	肛門疾患、下痢など

生活の工夫のポイント

① ケア用品を正しく選んで使う

ここでは、パッドやおむつについて紹介します。

【選び方】

活動量、生活スタイル、尿もれ・便もれどちらなのかと、その量によっておむつやパッドを選びます。

おむつは大きく分けて、テープ止めとパンツ式に分かれます。自分で立てる場合や脱ぎ着できる場合には、パンツ式を選びます。近年、高分子や不織布の部分が薄くなり、外見上、装着していることが分かりにくくなっています。尿もれパッドは、生理用品で代用せず、尿もれ用を選びます。尿1回分から5~6回用などたくさ

んの種類があります。男性用、女性用の区別や尿臭を抑える効果のある製品もあります。

便もれには便もれ専用パッドを選択します。下痢便の水分を下層に流し吸収して固めることで、便汁が肌に付着して起きる肌荒れを防ぎます。

【使い方】

脇のギャザーを立てることや、そけい部にきちんと沿わせて当てることなど、包装

に書いてあるように使いましょう。女性は尿道口に隙間をつくらないで、ぴったりと当てることがコツです。

男性は陰部をくるむように当てます。

② 皮膚トラブルの予防

尿・便どちらも、出たら交換した方がよいでしょう。何枚も重ねると蒸れて肌荒れの原因になるので、必要な分だけ当てましょう。

石けん洗浄は一日2回程度にとどめ、優しく洗いましょう。皮膚をこする、何度も石けんで洗う、などの行為はむしろ肌荒れの原因になります。

肛門洗浄清拭剤や撥水効果のあるクリームやスプレーを使うと、皮膚荒れ予防になります。

③ 臭気対策

最後に、排泄に伴う臭いにお困りの方へ。汚れた衣類やシーツは早めに交換



中央病院 看護部皮膚・排泄ケア認定看護師の工藤礼子さん

し、使用後のおむつやパッドは素早くビニール袋に密封して捨てましょう。袋内に消臭スプレーを噴射しておく効果的です。抗菌消臭成分配合のおむつもありません。その他、次のような工夫も参考にしてください。

[尿]…水分量が少ないと臭いが強くなりやすいので、日中は水分を多めにとるようにしましょう。抗酸化・抗菌作用のあるクランベリー入りのジュースやゼリーは尿の細菌増殖を抑え、臭いにくくなると言われています。

[便]…臭いが強くなりやすいニンニク、ニラ、ネギ、チーズ、アスパラガス、卵などを控えめに。

(今回は人工肛門(ストーマ)関係のお話です)

「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。

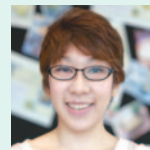
http://www.ncc.go.jp/jp/ncch/info/support_card.html



消化器術後の方の 食事の工夫

東病院 栄養管理室長
千歳はるかさん

患者さんやご家族を
対象に、症状に応じ
た食事の工夫を紹介
する「柏の葉料理教室
」を月2回開催。



ひと工夫

手術後に消化器（食道、胃、腸）機能が低下しているときの食事では、次の点を心がけましょう。

食べ方 → ゆっくりと時間をかけ、よく噛んで食べる

量 → 体調に応じて調整する（少量のときは間食で補う）

内容 → 消化の良い食品を摂り、過度の刺激物は控える

嘔吐や胸のつかえ、膨満感などの症状がある方は、食事の摂り方を見直してみましょう。



肉まん風蒸しパン

1個(1人)分 151kcal たんぱく質4.8g 塩分0.7g

ホットケーキミックスを使ったお手軽レシピ。ヨーグルトの効果で冷めてもしっかりふわふわなので、間食にもおすすめです。

材料(2個分)

A	ホットケーキミックス	50g	B	水	大さじ1
	牛乳	小さじ2		鶏がらスープの素	ひとつまみ
	ヨーグルト	小さじ4		塩	ひとつまみ
	ごま油	小さじ1/2		砂糖	小さじ1/3
	鶏ひき肉	20g		醤油	小さじ1/3
	春雨(乾)	3g		おろし生姜	少々
	玉ねぎ(みじん切り)	小さじ2		片栗粉	小さじ1/3
	ごま油	小さじ1/4		水	小さじ1/3

冷しゃぶ ~さっぱり味噌豆腐ソース

1人分 114kcal たんぱく質10.3g 塩分0.4g

片栗粉をまぶして柔らかく仕上げたお肉に、口当たりの良い絹豆腐の味噌ソースで、さっぱりと召し上がれます。

材料(2人分)

A	豚もも薄切り肉	80g	B	ソース	
	酒	小さじ1		絹豆腐	1/5丁
	片栗粉	小さじ2		味噌	小さじ1/2
	だし汁	適量		酢	小さじ1
	酒	小さじ2		塩	ひとつまみ
	キャベツ	中1枚		こしょう	少々
	きゅうり	1/3本			
	パプリカ	1/6個			

作り方

- ① ボウルにAを入れ、よく混ぜ合わせる。春雨は水で戻し細かく刻んでおく。
- ② フライパンにごま油を熱して鶏肉を炒め、春雨と玉ねぎ、Bを加え煮含める。生姜を加え、水溶き片栗粉でとろみをつける。
- ③ 各マフィン型に半量分の生地を流し、中心に②の具をのせる。上から残りの生地を流し込む。
- ④ 蒸し器で10～15分蒸す（電子レンジの場合は、ラップをかけ500Wで2～3分程加熱する）。



作り方

- ① 豚肉は酒をふってしばらくおき、水気をふきとり両面に片栗粉をまぶす。
 - ② 鍋にAを煮立たせ、肉を1枚ずつ入れ、火が通ったら冷水に取りしっかり冷やす。
 - ③ キャベツは千切りにし、さつと茹でよく水気を絞る。
- きゅうりは千切り、パプリカは皮をむき薄切りにする。
- ④ ボウルに水切りした豆腐とBを入れ、泡立て器でしっかりと混ぜ合わせる。
 - ⑤ 器に野菜を盛り、肉をのせ、④のソースをかける。

NCC INFORMATION

ご寄付を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。

10,682,000円 89件
 (2016年度累計 2016年5月31日現在)

寄付者ご芳名 (敬称略/掲載ご希望者のみ)

(2016年4月1日～5月31日)

■プロジェクト寄付(使途指定寄付)

□NEXT

山下昌江 前島忻治 渡辺照子 中野秀幸
 小川裕 神戸隆正 吉谷多佳子 吉谷喜久子
 岡部幸男 保坂忠成 森竹光世 高橋紀代子
 太田藤子

□患者サポート研究開発センター

SBC (Surgical Basic Course) 宮森好子
 宮森達郎 宮森謙介

■がん研究・がん医療のための寄付(使途を指定しない寄付)

青井良太 樋口宗孝がん研究基金
 有限会社ガッツ 齋藤孝行 中川敏 長堀久美子
 澤田佳宏 原幸平 吉原定行 大島レオナルド
 山尾久義 宮本岳司朗 坪井弘司 大政和子
 タンティウイット ジーラーユット 吉武秀人
 吉田紀子 吉原定行 池谷直子
 丸川宏・久美子 増島俊之

■ご寄付のお願いページ

<http://www.ncc.go.jp/jp/about/hojin/donation.html>

■詳しくは寄付担当まで

中央病院 03-3547-5201(内線2359)
 E-mail:nckifu@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

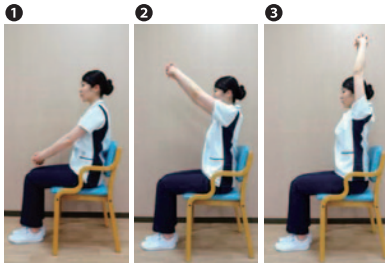
お手軽ストレッチ

仕事や家事の合間に行い、心身をリフレッシュしましょう。

1. 上肢のストレッチ(10回)

肩、胸の筋肉を中心に、しっかり伸ばしていきます。両手を組んで、ゆっくりと息を吸いながら腕を上げ、息を吐きながら下ろします。

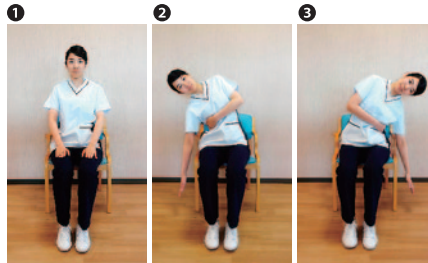
背筋を伸ばしてしっかりと息を吸い、伸びを行う



2. 体幹のストレッチ(左右各5回)

背もたれから背中を離し、背筋を真っすぐ伸ばしましょう。右手を左わき腹に置いて息を吐きながらゆっくりと左手を下げていき、右わき腹が伸びてきたらその位置で5秒数えます。反対側も同様に行います。

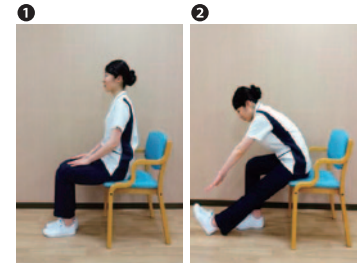
足を床につけて、ゆっくりと行う



3. 下肢のストレッチ(左右各5回)

片方の足を伸ばして、息を吐きながら、つま先を触るように体を前傾させていきます。もう片方も同様に行います。

座る際に浅く腰掛け、膝をしっかりと伸ばして行う



(指導/東病院 骨軟部腫瘍・リハビリテーション科)



国立研究開発法人

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「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-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 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:2016年8月