

陽だまり

新緑も深まり、さわやかな風を感じる季節となりました。田植えも始まり、カエルの声が聞こえると、春から夏へ季節の変わりを感じているようにも感じます。

季節の変わり目は体調を崩しやすいですので、充分にお気をつけてお過ごしください。朝晩涼しい日もありますが、暑い夏になる前のさわやかなこの時季、山菜採り、タケノコ採りなど思いっきり楽しみたいものです。



「がん相談支援センター」へどうぞ

当センターでは、患者さんやご家族が“がん”とうまく付き合いながら心身ともに落ち着いた生活を送ることができるようお手伝いしています。

がんのことについて知りたい、治療に伴う副作用の対処法やいろいろな情報が欲しい、今後の療養や生活のことが心配・・・など、がん医療に関係したご相談やご質問に専門の看護師や医療ソーシャル・ワーカー、社会保険労務士が、分かりやすくお答えします。例えば、「がんと言われて、頭が真っ白になり不安で一杯」「医師に言われたことがよく分からなかった」「抗がん剤治療中で体も気持ちも辛い」「家族ががんになりどう接していいか困っている」といったご相談に対応しています。すぐに解決ができなくても、話すことは気持ちの整理につながります。お話をききながら一緒に考えていきたいと思えます。

また、毎週木曜日の11:00から15:00は「すまいるサロン」を開催しています。「同じ体験を持つ方々と話をしたい」との思いから発足した、がん患者さんとご家族が笑顔になれるおしゃべり場です。サロンのボランティア・スタッフは、がんの体験者やご家族です。不安や悩みを共有しあうことで気持ちが軽くなることもあります。不安・悲しみ・辛さ・喜び・楽しみ・希望・・・なんでもサロンで話してみませんか。辛さは半分に、喜びは倍になります。今できることをサロンで一緒に探してみましょう。どなたでもどうぞお立ち寄りください。お待ちしております。

予約不要。秘密厳守。電話相談も承っています。

(直通ダイヤル:026-295-1292)



「放射線治療」という言葉をみなさん聞いたことがあると思いますが、実際どうして放射線ががんをやっつけるの？ どんなふうに治療するの？ 痛いのかしら？ 熱ければ嫌だな、ところで市民病院ではどんな放射線治療ができるの？ などなど、ちょっとベールに包まれた感じがありますよね。

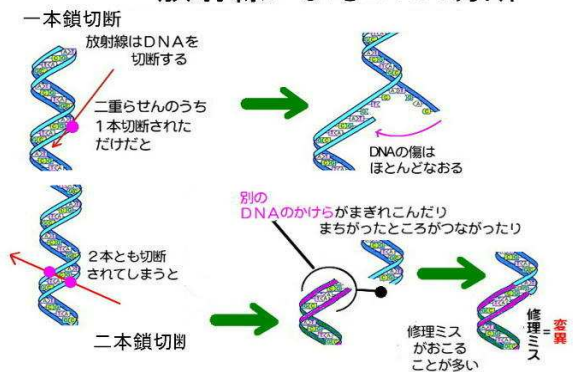
そこで、3回シリーズで放射線治療のいろいろをご紹介しますと思います。

目に見えない放射線が、どうやってがんをやっつけるのでしょうか？

放射線治療で使う放射線は、レントゲンやCTで使う放射線よりずっとエネルギーを高めたものを使います。そしてその放射線ががん細胞にあたると、がん細胞のDNAに小さな傷を作ります。そしてDNAの2重らせん鎖の両方に傷がついたがん細胞はもう増殖することができなくなり死滅していきます。そうするとがんの塊りは小さくなったり消えてなくなるのです。

放射線治療は「がんを焼く」という表現をたまにするため、熱いなどのイメージがありますが、治療は全く熱くも痛くもありません。

放射線によるDNA切断



放射線治療の方法にはいろいろあります。

放射線治療には大きく分けて体の外から放射線をあてる**外部照射**と、体の中に放射線の出る物質を入れて治療する**内部照射**、放射線を注射したり、内服する**内用療法**があります。

《外部照射》

放射線治療を受ける患者さまのほとんどは、外部照射を受けることになります。いろいろな臓器に治療が可能で、1回の治療時間は約10分程度です。それを毎日繰り返します。治療の回数は、疾患や治療の目的により様々ですが数週間（2週～8週）かかります。治療をしている間は痛くも熱くもありません。



《内部照射》

内部照射では、患部に針や器具を入れてから、直接放射線を発生する線源を入れ、患部の内側から集中的に照射します。そのため、外部照射に比べ、周りの臓器への影響を少なくすることができます。

内部照射はどんな臓器にでも治療可能というわけではありません。前立腺や舌、子宮などが対象となります。

当院では前立腺がんに対する低線量率密封小線源治療（永久挿入）と高線量率組織内治療（一時刺入）、子宮頸がんに対する腔内照射を行っています。



腔内照射や、高線量率組織内治療で使用するラルス

《内用療法》

内用療法とは、病気の部分に直接集まりやすい放射線を出す物質を、注射や経口薬で体内へ入れ、治療をする方法です。病気の部分に直接照射しますので副作用は軽度です。

当院では、多発骨転移に対する疼痛を軽減する目的で行っているストロンチウム-89の注射、甲状腺機能亢進症状や甲状腺がんの手術後に行う放射性ヨード内用療法を行っています。



● **次回は放射線治療最前線！** ということで、陽子線や重粒子線治療、当院でも行っている強度変調放射線治療などについてご紹介します

放射線治療科 萩原 美千代 看護師

シエスタの田中さんには、月1回ほどすまいるサロンで、簡単なマッサージをしています。



シエスタさんの
ワンポイント
アドバイス
「首こり・頭痛」

新緑が爽やかな季節ですが、いかがお過ごしでしょうか。

新しい季節になり、最近、首凝り・頭痛の症状のある方が多いように思われます。朝晩の気温差も影響していますが、この原因の一つとして、**枕が首に合っていない**ことがあげられます。

寝た状態で人差し指を首と枕の間に入れてみてください。隙間が多ければ多いほど首に負担がかかっています。

対策として、タオルやバスタオルを丸めて自分の首の高さに合わせて使うことをおすすめします。自分の首のカーブに合わせられ、寝てる間首に負担がかかりません。

首の骨が真っ直ぐであるストレートネックと呼ばれる方も多いため、矯正する為の首まくらも市販されております。眼精疲労も首こりや肩こりになりますので、お気をつけください。

首の後ろを温めたりマッサージすると気持ち良くなります。これから暑い時期に向けて、お身体を御自愛ください。

シエスタ★田中 かおり★

Question

医学用語について理解しよう！（その2）

がんの治療・療養に関して、普段の生活では聞き慣れない様々な言葉を耳にすると、「聞いたことがあるけど、いったいどういう意味なの？」といった医学用語について、いくつか解説したいと思います。



● 標準治療 ひょうじゆんちりょう

標準治療とは、科学的根拠に基づいた観点で、現在利用できる最良の治療であることが示され、ある状態の一般的な患者さんに行われることが推奨される治療をいいます。

● 科学的根拠に基づく医療(EBM) かがくてきこんきよにもとづくいりょう(イービーエム)

EBM (Evidence-Based Medicine) は、「科学的根拠に基づく医療」と訳されます。科学的根拠はエビデンスとも呼ばれ、人を対象とした研究（臨床研究）の結果を指します。科学的根拠に基づく医療の本質は、医療者の専門性と患者さんの希望とを総合して医療上の判断を行う考え方と定義されています。科学的根拠の質には高い、低いというレベルがあり、ランダム化比較試験(※)の結果が最もエビデンスレベルが高いとされています。(※)多数の人に、比較したい治療法を確率的に割り当てて効果や安全性などを評価する臨床試験の方法。

● 抗がん剤 こうがんざい

がん(腫瘍)の治療に用いられる薬剤のことです。がん細胞の増殖を妨げたり、がん細胞そのものを破壊する作用を持った薬です。錠剤やカプセル剤といった経口薬(のみ薬)と、点滴のように血管に直接投与する注射薬があります。

● セカンドオピニオン

診断や治療方法について、担当医以外の医師の意見を聞くことです。別の医師の意見を聞くことで、患者さんがより納得のいく治療を選択することを目指します。セカンドオピニオンを聞いた後は、その意見を参考に担当医と再度、治療法について話し合うことが大切です。

● 先進医療制度 せんしんいりょうせいど

公的医療保険が適用されない医療を受ける場合は、同時に行われる保険が適用される診療、検査、薬、入院などの費用も含めて、全額自己負担することになります。先進医療制度は、この仕組みに例外を定めるもので、公的医療保険が適用されない医療のうち、厚生労働大臣が特別に定めた「先進医療」にかかる費用については保険診療との併用を認めるものです。先進医療は、国が定めた一定の条件を備えた医療機関でのみ実施されます。

● 異型度 いけいど

ある細胞の形が正常な細胞とどのくらい異なっているかを示す度合いのことです。正常であれば同じような形の細胞が整然と並んでいますが、がん細胞やその前の段階の細胞は形がゆがんでいたり、細胞内の核が大きくなっていたりします。このような細胞の「顔つき」の違いを異型度と呼び、がん細胞の悪性度の目安としています。一般に腫瘍の悪性度(ふえやすさ、広がりやすさ)に関連しています。

(出典：『がんになったら手にとるガイド』 国立がん研究センター がん対策情報センター)



「再発」とは、治療がうまくいったように見えても、手術で取りきれていなかった目に見えない小さながんが残っていて再び現れたり、薬物療法（抗がん剤治療）や放射線治療でいったん縮小したがんが再び大きくなったり、別の場所に同じがんが出現することをいいます。治療した場所の近くで再発を指摘されるだけでなく、別の場所で「転移」としてがんが見つかることも含めて再発といえます。

血液やリンパのがん、前立腺がんなどの場合には、「再燃」という言葉が使われます。

初回の治療でがんが完全に除去されていれば、もちろん再発することはありません。けれども実際には、がんが発見されたときすでに、その多くに目に見える転移、あるいは目に見えない転移（微小転移）があるといわれています。そのため初回の治療では、再発や転移を防ぐ目的で抗がん剤が使われることが多くあります。再発というのは、決してまれなことではないのです。

「転移」とは、がん細胞が最初に発生した場所から、血管やリンパ管に入り込み、血液やリンパ液の流れに乗って別の臓器や器官へ移動し、そこでふえることをいいます。多いのは、リンパ液の流れが集まるリンパ節への転移（リンパ行性（こうせい）転移）、肺や肝臓、脳、骨など血液の流れが豊富な場所への転移（血行性転移）です。「播種（はしゅ）」とは、がんのできた臓器からがん細胞がはがれ落ち、近接する体内の空間（胸腔（きょうくう）や腹腔（ふくくう））に散らばるように広がることをいいます。

転移は、肺、肝臓、脳、骨などさまざまな部位に起こり得ます。原発から転移したがん病変を、転移した部位によって、肺転移、肝転移、脳転移、骨転移、腹膜転移（腹膜播種）などと呼びます。これらは、病気がその部分に広がっていることを示しています。



最初にできたがんの部位は「原発巣（げんぱつそう）」と呼ばれます。例えば、大腸に初めにがんができ、肺に転移した状態は肺がんとは呼ばれず、「大腸がんの肺転移（原発は大腸がんで、肺転移を起こした状態）」です。この場合、肺にできたがんは、大腸がんの細胞と同じ性質を持っています。つまり、「転移」した部分のがんは、もともとのがんと同じ性質を持つこととなります。そのため、例えば大腸が「原発」のがんであれば、肺に転移した腫瘍（しゅよう）も、大腸がんの効果がある抗がん剤でないと反応しません。初めてがんと診断された場合でも、病気が進んだ状態で発見されると、診断がついた時点でこれらの状態のいくつかを併せ持っていることもあります。「原発」がどこか、その腫瘍が「転移」か「原発」か、再発した部位はどこかなどが、がん治療の方針を決める重要な情報になります。

がんが再発した場合、その成り立ちと部位によって「局所再発」「領域再発」「遠隔(全身)再発」に分かれます。またこれによって治療法も異なります。

局所再発:最初のがんと同じ場所あるいはごく近くに現れます。

領域再発:腫瘍が最初のがん発生場所の近くのリンパ節または組織で成長したときに現れます。

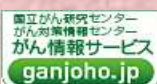
遠隔(全身)再発:最初のがんの発生場所から離れている器官または組織に転移しています。

医師によっては、がんの再発や転移について、がんが「広がっています」「飛んでいます」と表現する場合があります。

がんの再発や転移の広がりや状態などを調べるために、検査を行うこともあります。

また治療は、がんの状態やあなたの体の状態、希望などに応じた方法で進められます。

(出典:国立がん研究センターがん対策情報センター「もしもがんが再発したら」)
※より詳しい情報は、【がん情報サービス】でご覧いただくこともできます。



がん情報サービス をご存じですか？

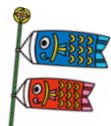
独立行政法人国立がん研究センターがん対策情報センターの「**がん情報サービス**」では、科学的根拠に基づく信頼性の高い最新のがん関連情報が提供されています。

国立がん研究センターのホームページから  のロゴをクリックするか、「**がん情報サービス**」のサイトに直接アクセスしてください。(http://ganjoho.jp/)

医療者からの説明や、今後の方向性について頭の中を整理するのに役立つものと思います。情報収集のひとつとしてご活用ください。

「がん相談支援センター」でも、閲覧や検索のお手伝いをしています。どうぞお越してください。

利用者数



がん相談支援センター 相談件数

2014年 11月	189件
2014年 12月	187件
2015年 1月	178件
2015年 2月	191件
2015年 3月	259件
2015年 4月	244件

すまいるサロン (毎週木曜日) 来室者数

2014年 11月	4回/延べ50人
2014年 12月	4回/延べ53人
2015年 1月	4回/延べ68人
2015年 2月	4回/延べ65人
2015年 3月	4回/延べ54人
2015年 4月	5回/延べ65人



●がん治療と仕事の両立に関するご相談●

がん相談支援センターでは、がん患者さまの治療と仕事の両立に関するご相談を承っております。おひとりで悩むことはありません。専従看護師・がん専門看護師・医療ソーシャルワーカーとともに、就労や社会保険の専門家である社会保険労務士(社労士)も一緒にお話を伺うことができます。お悩みの際は、どうぞご相談ください。

※通常はいつでも当院の社労士資格を持った職員による相談対応が可能ですが、今年度から長野県の支援を受け、県社労士会から2名の開業社労士も定期的に派遣いただけることとなり、毎月1回の個別相談会を開催することになりました。是非この機会をご利用ください。

- 
- 第1回 相談会 ● 6月4日(木)13時～16時
 - 第2回 相談会 ● 7月2日(木)13時～16時
 - 第3回 相談会 ● 8月6日(木)13時～16時
 - 第4回 相談会 ● 9月3日(木)13時～16時

がん患者さまの治療と仕事を 両立するための個別相談会

■相談内容例■

- ・病気を会社に告げたら退職を促された(退職・解雇に関する事)
- ・復職したら賃金を切り下げられた(賃金・給料に関する事)
- ・短時間労働、休暇・休職制度について知りたい(上記以外の労働条件に関する事)
- ・失業給付について知りたい(雇用保険に関する事)
- ・健康保険の給付について知りたい(高額療養費や傷病手当金等に関する事)
- ・年金に関する事を知りたい(保険料の減免や障害年金等に関する事)



がん患者さまの治療と仕事の両立のために、**社会保険労務士** が個別相談にお応えいたします。看護師や医療ソーシャルワーカーなど、がん相談支援センターの相談員も同席いたします。

相談は無料。事前予約ができます。秘密厳守ですので、お気軽に、ご遠慮なくお申込み下さい。

相談時間はなるべくご希望に添えるよう調整いたします。(上記時間帯の中でご希望により概ねお一人1時間程度、確保できるよう考慮いたしますので、できるだけ事前にご予約ください。)

お問合せ・お申込み

長野市民病院 がん相談支援センター
直通：026-295-1292

※がん以外の患者さまにつきましても、上記までお問合せください。

リレー・フォー・ライフ ジャパン信州長野 2015年も開催決定！

2015年
9/12(土)～9/13(日)

がん患者さん応援のチャリティ・イベント「リレー・フォー・ライフ」。
4回目の今年は、**篠ノ井中央公園**に会場を移しての開催になります！



今後の
予定



長野市民病院 開院 20 周年記念特別講演会

7月4日(土) 14:00～15:30 (ホクト文化ホール 大ホール)

『世界の見方～世界はこんなにも多様だ～』 **池上 彰 氏**

オアシスの会 (ストーマ造設患者の会) 定例会

平成 27 年度 総会

6月6日(土) 14:00～16:00 「第4・5・6会議室」にて

メーカーによるストーマ用品等の展示説明会

9月5日(土) 14:00～16:00 「第4・5・6会議室」にて (予定)

ひまわりの会 (乳がん患者家族の会)

例会 6月30日(火) 14:00～16:00 「市民健康ホール」にて

- ・ひまわりの会総会
- ・「食生活に関するお話」 馬島管理栄養士

すまいるサロン 毎週木曜日 11:00～15:00

「がん相談支援センター」にて

がん教室『がん治療中の食事について』(事前申込あり、参加無料)

6月11日(木) 13:30～15:00

7月9日(木) 13:30～15:00

8月13日(木) 13:30～15:00

9月10日(木) 13:30～15:00

※10月以降も毎月開催予定です。

※各イベントの詳細につきましては、「がん相談支援センター」までお問合せ願います。

今年、当院は開院 20 周年を迎えました。
20 年前、自分はいったいどこで何をしていたの
かなあと振り返ると、いろんな出来事があったよ
うに思います。これからも、やりたいことに
ひとつずつこしずつ挑戦していきたいと思っ
ます。

編集担当 (拓)

すまいるサロン便り『陽だまり』 第 20 号 2015 年 6 月発行

発行：長野市民病院
がん相談支援センター
専用ダイヤル：026-295-1292