長野市民病院　がん・すまいるサロン便り　2014 年 1 月発行

陽だまり

第 17 号

新年を迎え、心新たな気持ちでお過ごしのことと思います。
今年も、皆さまが笑顔で健康に過ごされるようお祈りいたします。

今年の長野は比較的雪の少ない冬ですが、寒さは厳しく感じます。
くれぐれも体調には気を配り、風邪など引かないよう、充分にお気をつけください。

『緩和ケア・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います。

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。お待ちしています。

予約不要。秘密厳守。
電話相談も承っています。（直通ダイアル：026-295-1292）

冬季に流行するインフルエンザについて

長野市民病院　感染対策室
看護師　西脇伸也

今年も冬がやって参りました。毎年この時期に流行する感染症の代表格は「インフルエンザ」。
陽だまり紙面上をお借りして、インフルエンザについてご紹介致します。

＜インフルエンザの特徴＞

原因

・A型またはB型インフルエンザウイルス

低温・低湿度の冬季が流行期

・A型インフルエンザ：12月～2月
・B型インフルエンザ：1月～3月

感染力は強い

・「せき」や「くしゃみ」のしぶきで感染する

感染した人が「せき」や「くしゃみ」を受けた手を洗わずにドアノブや手すりに触れていた場合、そのドアノブや手すりに、次に触った人がそのまま目･口･鼻に触れることでも感染します。手洗い・うがいをこまめに行うことが大切です。

＜インフルエンザの症状＞

＜診断＞

迅速診断キットと呼ばれる検査キットで鼻から分泌物をとり、陽性であるか、A型かB型かを判別します。
ただし、正しく陽性と判別する確率は、**症状が出た日の翌日で40-80%**と言われています。
発症当日はウイルスの量がまだ少ないこともあり、正しい結果が得られにくいことがあります。

＜治療＞

抗インフルエンザウイルス薬を投与します。
カプセル・吸入薬(粉)・点滴の 3 種類があります。点滴は主に小児科で使用されます。
体内でのウイルス増殖を抑える働きがあり、症状出現後 48 時間以内に投与する必要があります。症状が出てから 2-3 日後(48～72 時間)にウイルスの量が最も多くなると言われており、最大になる前に抗インフルエンザ薬を使用するためです。

＜インフルエンザかな？と思ったら＞

熱が出始めたばかりであれば、正しい結果が得られない可能性があるため、翌日受診をしましょう。十分な休息と水分摂取を心がけ、脱水に注意します。

ただし、食事や水分が摂れない状態であったり、持病や治療中の疾患がある場合は、早めにかかりつけ医へご相談下さい。

クリスマスリース作り

恒例のクリスマスリース作りを、12 月 14 日に行いました。今年は子ども達の参加がたくさんあり、にぎやかに思い思いのリースやクリスマス飾りを仕上げていました。

次回は、みなさまもどうぞご参加くださいね。

第２回 思いをつなぐ会

第2回となる遺族の集い『思いをつなぐ会』を 11 月 10 日(日)に開きました。昨年の第 1 回にもご出席された方や、医療スタッフ 5 人とすまいるサロンのボランティアさん 2 人を含め 27 人が集う会となりました。

今回も、田村望圓さんに二胡を演奏していただきました。

●同じ思いの人と色々お話できて、又明日から頑張って生活します。ありがとうございました。演奏すばらしかった。

●お世話様でした。お陰様で毎日忙しい日々を過ごしております。命日以外にお父さんを思い出せた日でした。(^^)ありがとうございました。又プラス思考で元気に頑張ってまいりたいと思います。

●いろんな思いを聞くことができました。早くに子どもさんなど亡くしてしまうことはつらいことだと思いました。このような病気の特効薬が早くできればどんなにか良いかと願ってやみません。元気に頑張ってまいりたいと思います。

緩和ケア・がん相談 Q&Aコーナー

Question

『緩和ケア』を正しく知ろう！

緩和ケアに関して、誤った認識をよく耳にします。
「緩和ケアに関する誤解」として代表的な例をいくつかご紹介します。
わからないことがあれば、主治医や看護師、相談支援センターなどでお尋ねください。

緩和ケアに関するよくある誤解

✕誤解1：緩和ケアは終末期になって行うもの？

緩和ケア＝ターミナル・ケア（終末期医療）と思い込んでいる人がいますが、現在では、治療の初期から痛みやつらさをやわらげるために導入されています。痛みやつらさをとることは、初期の治療にもよい影響を与えます。

✕誤解2：緩和ケアにはモルヒネなどの麻薬を使うと聞きました。麻薬を使うと人格が崩壊するのではないかと心配です。また、だんだん効かなくなる、意識がなくなるという話も聞いています。

「麻薬」という言葉に犯罪的なイメージがあるせいか、オピオイド（医療用麻薬）は怖いものだと思い込んでいる人がいますが、決してそんなことはありません。医療で使う麻薬は、犯罪で使われるものとはまったく別ものです。医療用麻薬は、国の管理下でつくられた医療目的の薬です。
また、利用する場合も、専門医師が適量をコントロールします。専門医師の管理の下で痛みの治療に使っている限り、効かなくなったり、意識がなくなることもありません。安心して使ってください。

✕誤解3：痛みはがんと体がたたかっている証拠。だから我慢すべきです、と言われたのですが。

このような考え方に科学的な裏付けはまったくありません。痛みをがまんすることは、患者さんの苦しみを増すだけです。治療の助けにならないどころか、体調に悪影響を与えるばかりです。

✕誤解4：たくさんの薬を飲むことに抵抗があります。余分な薬は飲みたくありません。

緩和ケアの専門医師の指導があれば、体への負担を最小限にして適切に痛みを治療することができます。適量の薬を使って痛みをとることは、薬を遠ざけて痛みをがまんするよりも、はるかに大きいメリットがあります。

●緩和ケアは体の痛みや心の悩みに、トータルで対応します

がんの痛みはすべての患者さんにおこるわけではありませんが、がんの診断時点では 25～30%、がんが進行すると 80%の患者さんが何らかの痛みを経験すると考えられています。

初期から正しい緩和ケアを受けることで、こうしたがんの痛みだけでなく、体や心のつらさも大きく軽減することができます。

（出典：『がん患者のための体と心の緩和ケア』ＮＨＫ厚生文化事業団　）

緩和ケア・がん相談支援センター専従看護師　富岡菊子

慢性疼痛（まんせいとうつう）とは

通常、キズやケガが治れば、それに伴う痛みは消えます。

一方、１～３ヵ月間を超える長期間の痛みを「慢性疼痛」といい、日本人の５～７人に１人が「慢性疼痛」を抱えているといわれています。

慢性疼痛（まんせいとうつう）の成り立ち

痛みの情報は脳に伝わります。痛みを感じた脳が緊張した結果、血管が収縮します。それによって血行が悪くなり、“発痛物質”が作られ、新たな痛みが生まれます。“痛みが痛みを呼ぶ悪循環”が「慢性疼痛」になります。

“痛みの悪循環”を繰り返すうちに、食欲低下、便秘、はきけ、不眠などの症状が生じ、疲れやすくなったり、気力が低下したり、歩くことや立つことが難しくなったりして、仕事、家事、生活に支障が出てきます。

痛みが続くと、痛みがクセになって、痛みの治療が難しくなる（痛みの記憶を除去できなくなる）ので、痛みをガマンしないで、痛みが軽いうちからしっかり痛みの治療をすることが大切です。

●慢性疼痛を起こすことがある状態

- 帯状疱疹などの神経痛
- 坐骨神経痛
- 手術や処置（→キズが治っても痛い）
- 変形性腰椎症・膝関節症
- リウマチ
- 筋痛症
- がんの痛み　　など

痛みをガマンすると、
慢性化し重症化する危険があります。
痛みの治療をがんばることによって、
慢性化や重症化を防ぐことが大切です。

利用者数

緩和ケア・がん相談支援センター

2013年　8月　206件
2013年　9月　176件
2013年10月　232件
2013年11月　179件

すまいるサロン（毎週木曜日）

2013年　8月　5回/延べ58人
2013年　9月　4回/延べ53人
2013年10月　5回/延べ57人
2013年11月　4回/延べ51人

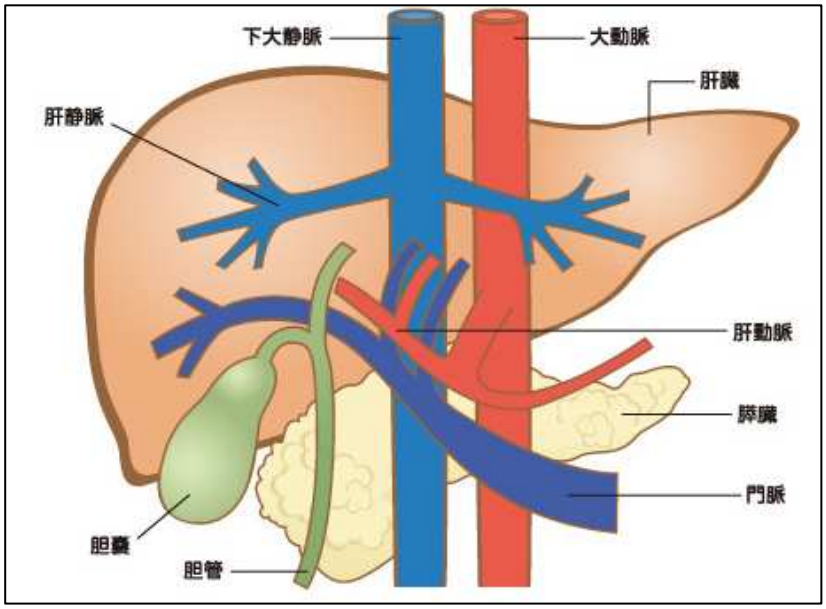
各種がんの情報

肝細胞がん

1．肝細胞がんとは

肝臓は腹部の右上にある、成人で 800～1,200gと体内最大の臓器です。その主な役割は、栄養分などを取り込んで体に必要な成分に換えたり、体内でつくられたり体外から摂取された有害物質の解毒・排出をすることです。

（図１：肝臓と周囲の臓器）



肝臓のがんは、肝臓にできた「原発性肝がん」と別の臓器から転移した「転移性肝がん」に大別されます。原発性肝がんには、肝臓の細胞ががんになる「肝細胞がん」と、胆汁を十二指腸に流す管（くだ：胆管）の細胞ががんになる「胆管細胞がん」、ほかには、小児の肝がんである肝細胞芽腫（かんさいぼうがしゅ）、成人での肝細胞・胆管細胞混合がん、未分化がん、胆管嚢胞腺（たんかんのうほうせん）がん、カルチノイド腫瘍などのごくまれながんがあります。日本では原発性肝がんのうち肝細胞がんが 90%と大部分を占め、肝がんというとほとんどが肝細胞がんを指しますので、ここでは「肝がん」と記して「肝細胞がん」について説明します

2．肝がんと肝炎ウイルス

肝がんは、肺がんや子宮頸がんと並び、主要な発生要因が明らかになっているがんの 1 つです。最も重要なのは、肝炎ウイルスの持続感染です。ウイルスの持続感染によって、肝細胞で長期にわたって炎症と再生が繰り返されるうちに、遺伝子の突然変異が積み重なり、肝がんへの進展に重要な役割を果たしていると考えられています。肝炎ウイルスには A、B、C、D、E などさまざまな種類が存在しています。肝がんと関係があるのは主に B、C の 2 種類です。

世界中の肝がんの約 75%は、B 型肝炎ウイルス（HBV）および C 型肝炎ウイルス（HCV）の持続感染による慢性肝炎や肝硬変が背景にあります。日本では、肝細胞がんの約 70%が HCV の持続感染に起因すると試算されています。このため、日本の肝がんの予防としては、肝炎ウイルスの感染予防と、持続感染者に対する肝がん発生予防が柱となります。C 型、B 型肝炎ウイルスに感染している人（肝炎を発症していないキャリアも含む）は、肝がんになりやすい「肝がんの高危険群（ハイリスクグループ）」といわれています。リスクの高い人は、肝がんが発症しても早期に発見して治療することができるように、定期的に検査を受けることが必要です。また、B 型や C 型肝炎ウイルスに感染している人は、インターフェロンなどによる抗ウイルス療法やグリチルリチンなどによって発がんの可能性を減少させることが明らかになってきています。アルコールのとり過ぎは発がんの可能性を高めますので、注意が必要です。

肝細胞がんの多くは肝炎ウイルス感染が背景にあります。通常の生活でほかの人に感染することはありませんので、気にし過ぎる必要はありませんが、いくつか知っておくとよいことがあります。

●血液が付きやすいカミソリや歯ブラシなどは共有しないようにします。
●食器やタオルを別にする必要はありません。
●B 型肝炎ウイルスの感染はワクチンで予防できます。
●ウイルス肝炎には、抗ウイルス療法による治療を行うことがあります。

わからないことがあったら、担当医に相談することをお勧めします

前述の「肝がんの高危険群」に該当しない人については、肝がんになる確率は極めて低く、肝がんを意識した定期検診は通常行っていません。職場・地域などの一般的健康診断をお受けください。

肝炎ウイルスに感染すると多くは「肝炎」という病気になります。その症状は、全身倦怠（けんたい）感、食欲不振、尿の濃染（尿の色が紅茶のように濃くなる）、さらには黄疸（おうだん）などです。しかし、自覚的には何の兆候もなく、自然に治癒することもあります。また、肝炎ウイルスが体に侵入しても、「肝炎」という病気にならず、健康な人体と共存している場合もあります。このように、体内に肝炎ウイルスを持っていても健康な人のことを肝炎の「キャリア」といいます。

肝炎ウイルスに感染していることが判明するのは、a. 体に変調をきたし、医師を受診してウイルス性肝炎と診断される、b. 職場や居住地域の健康診断の血液検査で発見される、c. 献血をした際に血液が輸血に適するか否かの検査で後日連絡を受ける、d. ほかの病気で医師を受診して手術や検査を受ける必要が生じた際の血液検査で判明するなどの場合があります。また、家族の一員が肝炎ウイルスに感染していることが判明すると、医師は「家族集積」性を考慮して家族のほかのメンバーの血液検査も勧めます。

肝炎ウイルスに感染していることが判明したら、次には「キャリア」であるのか「肝炎」という病気になっているのかを調べる血液検査が必要です。ともに肝がんにかかりやすいリスクがあると心得るべきで、「肝がんの高危険群」といいます。

3. 症状

肝臓は「沈黙の臓器」と呼ばれ、初期には自覚症状がほとんどありません。各自治体や職場などの検診で肝炎ウイルス検査を行っており、医療機関での定期的な検診や精密検査、ほかの病気の検査のときに肝がんが発見されることが多くあります。

肝がん特有の症状は少ないのですが、進行した場合に腹部のしこりや圧迫感、痛み、おなかが張った感じなどを訴える人もいます。がんが破裂すると腹部の激痛や血圧低下を起こします。

ほかには肝硬変に伴う症状として、食欲不振、だるさ、微熱、おなかが張った感じ、便秘・下痢などの便通異常、黄疸（おうだん：白目や皮膚が黄色くなる）、尿の濃染、貧血、こむら返り、浮腫（ふしゅ：むくみ）、皮下出血などがあります。肝硬変が進むと肝性脳症という状態になり、意識障害を起こすこともあります。また、肝硬変になると肝臓に血液を運ぶ門脈の流れが悪くなります。血行が悪くなると、食道や胃などの静脈が腫（は）れてこぶのようになります（食道・胃静脈瘤〔じょうみゃくりゅう〕）。これらのこぶが破裂して（静脈瘤破裂）大量の吐血や下血が起こることもあります

（出典：国立がん研究センターがん対策情報センター 「各種がんシリーズ　肝細胞がん」）
※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 がん情報サービス ganjoho.jp 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。
「緩和ケア・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ので、どうぞお越しください。

今後の予定

長野市民病院　市民健康講座（第 20 回）

2 月 22 日（土）14:00～（13:00 開場）「若里市民文化ホール」にて
『肺がんの診断と内科的治療』
信州大学医学部　包括的がん治療学講座教授　小泉知展先生
『肺がんにおける外科的治療の役割』
長野市民病院　呼吸器外科・乳腺外科科長　有村隆明医師
『高精度化する肺がんの放射線治療』
長野市民病院　放射線治療科　小沢岳登医師

オアシスの会（ストーマ造設患者の会）

定例会　3 月 8 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）

定例会　2 月 25 日（火）14:00～「市民健康ホール」にて（予定）
「不安な気持ちをどう乗り越えるか」参加型対話方式

すまいるサロン

毎週木曜日 11:00～15:00
「緩和ケア・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」（事前申込み要）

1 月 9 日（木）13:30～15:00、2 月 13 日（木）13:30～15:00
3 月 13 日（木）13:30～15:00、4 月 10 日（木）13:30～15:00

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

新年あけましておめでとうございます。
昨年末から五木寛之さんの「親鸞」を読んでいます。親鸞聖人曰く『善人なほもて往生をとぐ、いわんや悪人をや』ものごとの本質を考えさせられます。読書もいまや電子書籍の時代ですが、まだまだ私は文庫本が好きです。

編集担当（拓）

すまいるサロン便り『陽だまり』 第 17 号
2014 年 1 月発行

発行：長野市民病院
緩和ケア･がん相談支援センター
専用ダイアル：026-295-1292