

# 陽だまり



新緑のあざやかな季節になりました。  
色とりどりの花に囲まれると、わくわく・うきうきと  
自然と力が湧いてきます。

みなさんは、どのように春を満喫していらっしゃいますか？  
さわやかな風を胸一杯吸い込み、明日へと全力ですすみましょう。

## 『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)

### タオルをご寄付ください！

ケア帽子の材料となるタオルを集めています。新品のタオルで、ご不要のものがありませんら、是非「緩和ケア・がん相談支援センター」までお寄せください。よろしくお願い致します。

# 緩和ケア・がん相談 Q&Aコーナー

## Question

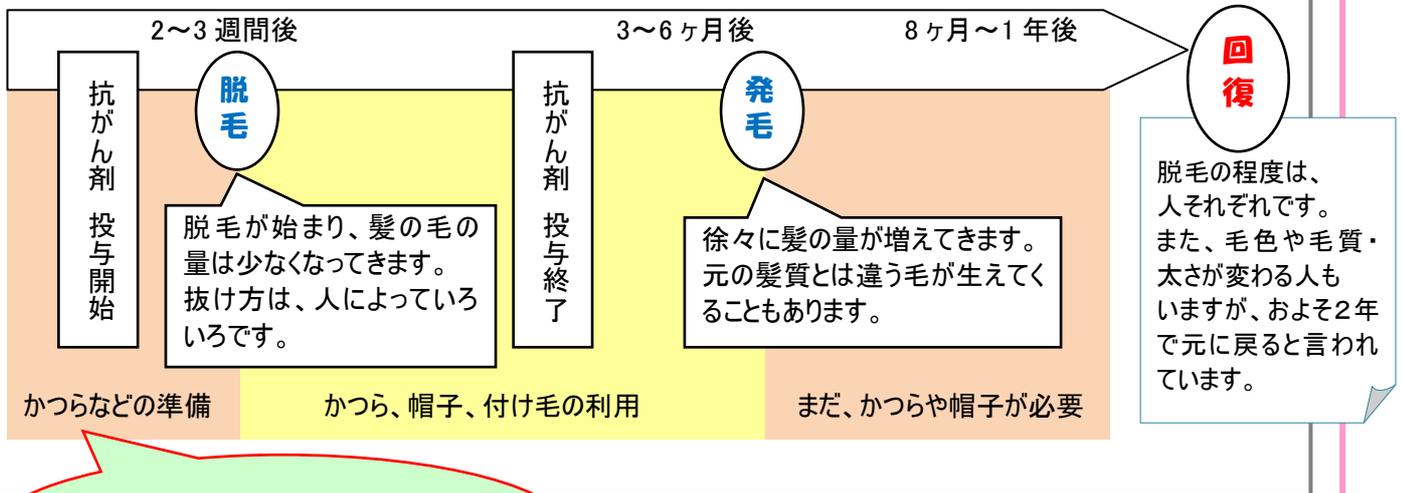
抗がん剤の副作用で、髪が抜けると聞きました。  
「脱毛」にどのように対応していけばよいでしょうか？



脱毛など外見の変化というのは、とてもつらいものです。一般に、抗がん剤を投与してからおよそ2～3週間後から髪の毛が抜け始めますが、治療が終わって6ヶ月くらい（早い人では2～4ヶ月くらい）経過するとまた生え始め、8ヶ月から1年程度でほぼ回復してきます。それまでの期間をどのようにしていくかを考えてみましょう。

まずは、いつ頃から、どのように脱毛がおこってくるのか、脱毛に対してどのように対応していけばよいのかなど、ひとつひとつ情報を集めたり、必要な物品を準備したり、髪と地肌のケアを始めてみましょう。（下の図を参考にしてください。）

## 治療時期と脱毛



素材、スタイル、カラー、価格など、さまざまです。  
オーダーやレンタルもあります。

### 脱毛中のケア

- 刺激の少ない弱酸性のシャンプーを選びましょう。
- こすらずに優しく洗い流しましょう。
- リンスやトリートメントは、毛先に少量つけるようにしましょう。使わなくても大丈夫です。
- ドライヤーの使用はできるだけ控え、使用するときは低温・弱風または冷風にしましょう。
- 育毛剤はやめましょう。

### まつげ・まゆ毛・鼻毛のケア

脱毛は髪の毛だけでなく、まつげ・まゆ毛・鼻毛などの体毛にも起こります。

**まつげ** 目にゴミが入りやすいため、注意しましょう。

**まゆ毛** まゆ墨などで描きましょう。

**鼻毛** 乾燥し粘膜が痛みやすくなるため、外出時はマスクなどを使用するとよいでしょう。

事前にできることを準備したりすることで、心構えも変化してきます。脱毛に対応するための準備は、こころの準備もすすめることになり、こころのつらさをやわらげ、体をいたわることにもなります。できることから、体とこころを慣らしていきましょう。

（参考：『がんよろず相談 Q&A』「がんの社会学」に関する合同研究班 作成）

緩和ケア・がん相談支援センター専従看護師 富岡菊子

# がん患者の就労支援 ～「傷病手当金」を活用しよう～



近年、生産年齢人口(15～64歳)のがん罹患率が年々増えてきています。がんを治療しながら生計を立てていかなければならず、「治療費の捻出に困った」といった相談も増えてきました。

「傷病手当金」は社会保険・各種共済組合の被保険者が、がん治療やその他の疾病、怪我などにより仕事を休まざるを得ない場合の所得保障として支給される制度です。国民健康保険(自営業など)の被保険者は対象外です。

## ○支給要件

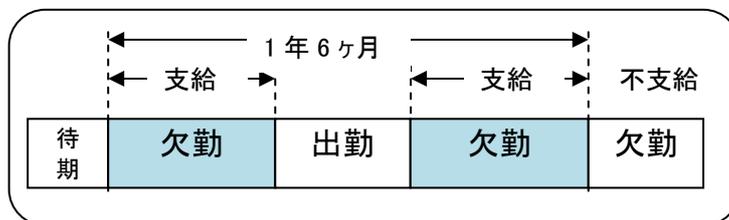
- 1)業務外での病気や怪我が原因の休業であること(業務上の疾病や怪我は労災保険を適用)。
  - 2)仕事を休まなければならない状態であること(労務不能な状態であること)。
  - 3)連続する3日間を含み4日以上仕事を休んだこと。
  - 4)仕事を休んだ期間の給与の支払いがないこと。
- 上記すべてを満たした場合に支給対象となります。

## ○支給期間

支給が開始された日から最長で1年6ヵ月以内の欠勤に対して支給されます。

(支給日数が1年6ヶ月分ではありません。)

※期間内に復職したものの、再発などで再度休業した場合は支給開始日から数えて残りの期間のみ支給対象となります。



## ○支給額

1日につき、標準報酬日額(標準報酬月額×30分の1)の3分の2に相当する額です。

例)標準報酬日額 10,000 円の場合 (標準報酬月額 300,000 円)

10,000 円 × 3分の2 = 約 6,676 円



## Q & A

**Q.**手続きはどうしたらよいですか？

**A.**職場の労務担当者や全国健康保険協会、年金事務所、共済組合事務所などを通じて傷病手当金申請書を作成し、各窓口へ提出します。

**Q.**職場を退職してしまった場合は対象となりますか？

**A.**既に退職してしまった場合であっても、在職中に1年以上被保険者期間があり、且つ支給要件を満たしていた場合は支給対象となります。また、支給期間中に退職した場合も引き続き労務不能な状態であれば、継続して最長で1年6ヵ月までは給付を受けることができます。

**Q.**支給開始から1年6ヵ月経ちましたが、まだ復職できそうにありません。

**A.**障害年金など他の所得保障制度の適用が可能か検討することになります。

**Q.**有給休暇との兼ね合いはどうなりますか？

**A.**有給休暇についても待期期間の算定対象となります。なお、多くの場合、有給休暇を消化して、給与の支払いがなくなってから傷病手当金に移行するケースが多いようです。

傷病手当金の一般的なことについて紹介いたしましたが、制度に該当するかどうかは個別のケースごとに異なります。詳しい内容についてお知りになりたいという方は、下記相談窓口までお問い合わせいただくか、医療ソーシャルワーカーまでご相談ください。

## 【相談窓口】

全国健康保険協会、年金事務所、  
社会保険労務士事務所 など

医療ソーシャルワーカー 坂本高志



# がんと共に上手に生活するために

痛みをコントロール!



誰もが一度は体験したことのある「**痛み**」という症状。けがをしたり、便秘や下痢でおなかが痛くなったり……。痛みによって私たちは、自分のからだの異常を感じ、何らかの対処をしようと考えます。つまり痛みは、からだの異常を知らせる警告のサインとしての役割をあわせもつ大切な感覚といえます。

しかし、痛みは“嫌な”感覚であり、痛みがあることで人は、眠れなくなったり、食欲がなくなったり、話すのが面倒になったりします。さらに長引く痛みは、新たな別の痛みを引き起こしてしまうこともあります。痛みはその性質から、我慢するものではないこと、早くから適切な痛みの治療を受けることが大切だと言われています。

## ●痛みの原因はさまざま

がんの痛みの場合、早い時期から痛みを感じる人もいれば、病状が進んでも痛みがない人もいます。痛みがあるとがんが進行しているのではないかと心配される方もいますが、痛みは単に病気の進行をあらわすものではありません。また、痛みの原因・強さ・感じ方などによって緩和する方法が異なります。

## ●痛みの伝え方

痛みのある場所は、「ここが痛い」とはっきりしていることもあれば、ぼんやりとしていることもあります。痛み方もズキズキ・キリキリ・ビリビリなど、人によってさまざまです。もし気になる痛みを感じたら、「いつから」「どこが」「どんなふうに」などを医療スタッフに伝えましょう。うまく伝えられないと感じるときにも、遠慮なくご相談ください。

## ●よりよい生活や治療のために

痛みを和らげることによって、必要な検査や治療を受けることができ、ふつうの日常生活を送ることができるようになります。「病気だから仕方ない」「手術したから痛くて当然だ」などと考えず、痛みを軽減し、病気と共にうまく生活する方法を一緒に考えていきましょう。

がん性疼痛看護認定看護師 藤本登志子

今回は、長野市民病院の乳がん患者・乳がん患者の家族の会「ひまわりの会」をご紹介します。

## 患者会 のご紹介

「ひまわりの会」は、15年の歴史を持つ伝統のある患者会です。15年目の節目として、より一層会員様のニーズに沿うような定例会（年4回）を開催できるよう活動していきたいと考えています。西村先生はじめ乳腺外来の看護師のみなさんにも心強いご支援をいただいています。

去る4月23日には今年度第1回の定例会を開催いたしました。

メインテーマ「心に響く音楽とおしゃべり」♪

講師 日本音楽療法学会認定音楽療法士 室川裕子先生

室川先生の優しくも力強い語りにながされ、一緒に歌を歌ったり、手話に挑戦したり、手拍子にあわせてゴスペルのリズムで大声で歌ったりしました。また各自いろいろな楽器を持ち、緊張しながら演奏もしました。イントロクイズでは、答えが早いこと...！無心になって過ごすことができ、本当に楽しかったです。会員の皆様の明るい笑顔が花開いていました。

こういう時間を共有できることは、日頃病気という緊張感にさらされている私たちにとって何より癒される時間になりました。

「がん」と言われたときは、心に強い衝撃を受けました。これから先のこと、そして「なぜ私が？」という答えの出ない疑問、なぜか後悔、もちろん家族のこと、仕事のこと、金銭的なこと、言い尽くせないほどたくさんの不安が一瞬にして襲ってきました。

病気は悪いことばかりではありません。多くのことに気づかせてくれました。真の幸福、感謝そして出会い、自分を支えてくれる医療者との出会い、寄り添ってくれる同病者との安らぎ。ひまわりの会員さんは、少しずつでも前進をしている方々です。前向きで明るい方々です。私も見習うべき先輩方がたくさんいらっしゃいます。どうぞみなさんも「ひまわりの会」をのぞいてみませんか・・・

(ひまわりの会 代表 武蔵 礼子さん)



## 会員募集

今年度の定例会予定です。ぜひぜひ一度お越しください！

- 7月23日(火)14:00~  
「リンパ・セルフマッサージ法」  
「乳がんのお薬のお話」  
長野市民病院・市民健康ホールにて
- 平成26年2月25日(火)14:00~  
「不安な気持ちをどう乗り切る？」対話方式
- 9月28日(土)~29日(日)  
「ルー・フォー・ライフ」に参加します。  
(詳細後日)

詳しいことがお知りになりたい方は、長野市民病院「緩和ケア・がん相談支援センター」までどうぞ。

こんな会もあります！

「ヤング会」  
~20歳代と30歳代~

★6月5日(水)15:00~  
長野市民病院・クロスカフェにて  
会費:お茶代  
参加自由です。

明るい仲間が待っています。  
その他にも治療後まもない方、乳がん経験者と家族の方の会も計画中です。



## 1. 乳がんとは

大人の女性の乳房は、乳頭を中心に乳腺が放射状に15～20個並んでいます。それぞれの乳腺は小葉に分かれ、小葉は乳管という管(くだ)でつながっています。乳がんの約90%はこの乳管から発生し、乳管がんと呼ばれます。小葉から発生する乳がんが約5～10%あり、小葉がんと呼ばれます。乳管がん、小葉がんは、乳がん組織を顕微鏡で検査(病理学的検査)すると区別できます。この他に特殊な型の乳がんがありますが、あまり多いものではありません。

年齢別にみた女性の乳がんの罹患(りかん)率は30歳代から増加し始め、50歳前後にピークを迎え、その後は次第に減少します。女性では、乳がんにかかる数は乳がんで死亡する人の数の3倍以上です。これは、女性の乳がんの生存率が比較的高いことと関連しています。男性の乳がんは、年間の死亡数で女性の乳がんの100分の1以下のまれながんですが、女性の乳がんに比べて生存率が低い(予後が悪い)ことが知られています。

年次推移は、罹患率、死亡率ともに一貫して増加しており、出生年代別では、最近生まれた人ほど罹患率、死亡率が高い傾向があります。罹患率の国際比較では、東アジアよりも欧米、特に米国白人が高く、アメリカの日本人移民は日本国内在住者より高い傾向があります。

乳がんの発生、増殖には、性ホルモンであるエストロゲンが重要な働きをしています。これまでに確立されたリスク要因の中には、体内のエストロゲンレベルに影響を与えるようなものがほとんどです。実際に体内のエストロゲンレベルが高いこと、また、体外からのホルモンとして、経口避妊薬の使用や閉経後のホルモン補充療法によって乳がんのリスクが高くなる可能性があることとされています。生理・生殖要因としては、初経年齢が早い、閉経年齢が遅い、出産歴がない、初産年齢が遅い、授乳歴がないことがリスク要因とされています。また、閉経後の肥満は確立したリスク要因ですが、閉経前乳がんについては、逆に肥満者でリスクが低くなることとされています。飲酒習慣により、乳がんのリスクが高くなる可能性があることとされ、また、閉経後の女性では運動による乳がんリスク減少はほぼ確実とされています。その他の食事、栄養素に関しては、野菜、果物、イソフラボン等が注目されているものの、十分に根拠がそろっているものはまだありません。

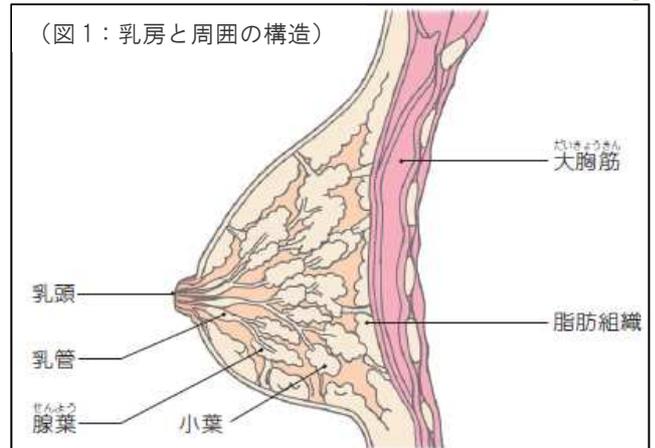
その他、一親等の乳がんの家族歴、良性乳腺疾患の既往、マンモグラフィ上の高密度所見、乳がんの確立したリスク要因とされています。

乳がんの場合、がん細胞は比較的小さい時期から乳腺組織からこぼれ落ち、リンパや血液の流れに乗って乳腺から離れた臓器(肺、肝臓、骨など)に小さな転移巣をかたちづくると考えられています。これらの微小な転移巣が大きくなると症状が出たり、検査で検出されたりするようになり「遠隔転移」と呼ばれます。例えば、肺に転移した場合は「乳がんの肺転移」と呼び、肺にあってもその性質は乳がんであり、もともと肺から発生する「肺がん」とは異なります。このように遠隔転移を有する乳がんを総称して「転移性乳がん」と呼びます。乳房にがんが見つかった時点ですでに遠隔転移を有する場合と区別して、手術などの初期治療を行ってから発見される場合を「再発乳がん」と呼びます。再発乳がんの中でも、手術をした部分だけに再発することを「局所再発」と呼びます。また、がんが皮膚や胸壁に及んでいるためそのままでは手術ができない乳がんは「局所進行乳がん」と呼びます。

遠隔転移のない手術が可能な乳がんの場合、全身にこぼれ落ちている可能性のある微小転移に対して全身治療、すなわち薬による治療を行うことによって、再発を予防することができます。このような薬の治療を「術後薬物療法」と呼びます。最近では薬の治療を手術に先行して行う場合もあり、これを「術前薬物療法」と呼びます。薬の治療は再発のリスクの大きさや年齢によって選択されます。

乳がんの再発リスクを予測する尺度にはしこりの大きさや、わきの下のリンパ節(腋窩リンパ節)への転移の個数、ホルモン受容体の有無などがあります。再発のリスクがある場合にはリスクや年齢に応じて放射線などの局所療法に加え、全身治療として薬物療法を行うことが推奨されます。

(図1: 乳房と周囲の構造)



## 2. 症状

### 1) 乳房のしこり

乳がんは5mmぐらいから1cmぐらいの大きさになると、自分で注意深く触るとわかるしこりになります。しかし、しこりがあるからといってすべてが乳がんであるというわけではありません。

### 2) 乳房のえくぼなど皮膚の変化

乳がんが乳房の皮膚の近くに達すると、えくぼのようなくぼみができたり、皮膚が赤く腫(は)れたりします。乳房のしこりが明らかではなく、乳房表面の皮膚がオレンジの皮のように赤くなり、痛みや熱感を伴う場合、「炎症性乳がん」と呼びます。炎症性乳がんがこのような外観を呈するのは、乳がん細胞が皮膚のリンパ管の中に詰まっているためであり、それだけ炎症性乳がんは全身的な転移をきたしやすい病態です。

### 3) 乳房の近傍のリンパ節の腫れ

乳がんは乳房の近傍にあるリンパ節、すなわちわきの下のリンパ節(腋窩リンパ節)、胸骨のそばのリンパ節(内胸リンパ節)や鎖骨の上下のリンパ節(鎖骨上リンパ節、鎖骨下リンパ節)に転移をきたしやすく、これらのリンパ節を「領域リンパ節」と呼びます。領域リンパ節が大きくなってくるとリンパ液の流れがせき止められて腕がむくんできたり、腕に向かう神経を圧迫して腕のしびれをきたしたりすることがあります。

### 4) 遠隔転移の症状

転移した臓器によって症状は違いますし、症状が全くないこともあります。領域リンパ節以外のリンパ節が腫れている場合は、遠隔リンパ節転移といい、他臓器への転移と同様に扱われます。腰、背中、肩の痛みなどが持続する場合は骨転移が疑われ、荷重がかかる部位にできた場合には骨折を起こす危険もあります(病的骨折)。肺転移の場合は咳が出たり、息が苦しくなることがあります。肝臓の転移は症状が出にくいですが、肝臓が大きくなると腹部が張ったり、食欲がなくなることもあり、痛みや黄疸が出ることもあります。

## 3. 診断

### 1) レントゲン撮影(マンモグラフィ)

マンモグラフィは乳房を装置に挟んで圧迫しX線撮影する検査です。触診では見つからないような小さながんが見つかることがあります。定期検診として45~50歳以上の女性に対して、年1回のマンモグラフィ検査を実施している市町村もあります。

### 2) 乳腺のその他の画像検査

しこりががんであるかどうかや病変の広がりを診断するために、乳腺の超音波検査、MRI検査、CT検査なども有用です。

### 3) 穿刺吸引細胞診と針生検

しこりが見つかった場合、しこりに細い注射針を刺して細胞を吸いとり調べて「穿刺吸引細胞診」により、80~90%の場合ではがんかどうかの診断が確定します。さらに多くの情報を得るために太い針を刺してしこりの一部の組織を採取することもあります(針生検)。触診では明らかなしこりを触れず、画像検査だけで異常が指摘されるような場合には、マンモトーム生検と呼ばれる特殊な針生検を行うこともあります。

### 4) 遠隔転移の検査

乳がんが転移しやすい遠隔臓器として肺、肝臓、骨、リンパ節などがあります。遠隔転移があるかどうかの診断のためには、胸部レントゲン撮影、肝臓のCTや超音波検査、骨のアイソトープ検査(骨シンチグラフィ)などが行われます

出典:国立がん研究センターがん対策情報センター「各種がんシリーズ 乳がん」  
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。



### 利用者数

### 緩和ケア・がん相談支援センター

2013年	1月	199件
2013年	2月	181件
2013年	3月	212件
2013年	4月	223件



### すまいるサロン(毎週木曜日)

2013年	1月	4回/延べ51人
2013年	2月	4回/延べ61人
2013年	3月	4回/延べ36人
2013年	4月	4回/延べ40人



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。

「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。

入院治療をされているKさんが、現在の心境を綴ってくれました。  
五月のさわやかな風の中で、そよそよとゆれている情緒あふれる風景のなかにも、「生きる」強さが感じられました。

『新緑とさわやかな風に見守られ  
病に勝ちて 嬉し 我が家に』  
この五月のさわやかな風！ がんと戦う自分に今、毎日の治療の間にちょっとふれた風、今まで感じたより素晴らしく気持ちよく、生きてる事、健康の幸せをしみじみ有難いと思うこの気持ち、大切に。(K)

## 今後の予定

### 長野市民病院 市民健康講座 (第19回)

9月28日(土) 14:00~予定 「若里市民文化ホール」にて  
※テーマ、講師等の詳細は未定です。

### オアシスの会 (ストーマ造設患者の会) 定例会

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

**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」(予約制)

6月13日(木) 13:30~15:30 7月11日(木) 13:30~15:00  
8月8日(木) 13:30~15:00 10月10日(木) 13:30~15:00  
11月14日(木) 13:30~15:00 12月12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。

今年の春は各地の桜の開花が早く、満開の桜を見逃してしまいました。とはいえGW過ぎまでコタツをしまえず、ようやく暖かく(暑く?!) なりましたね...  
『陽だまり』もおかげさまで15号。これからもどうぞよろしくお願ひ致します。

編集担当 (拓)

## すまいるサロン便り「陽だまり」第15号 2013年5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  
専用ダイヤル：026-295-1292