

けんこうさろん

K E N K O S A L O N

医療と病院の最新情報をわかりやすくお伝えし、すこやかライフをサポートします。

NO. 207 | 2016
AUGUST

特集

日常生活との両立も可能になった がん薬物療法

病院ウォッチング・リポート
在宅療養支援

ズームアップけんこう
めまい

スコープ 医療・健康・予防

けんこうスクエア

医療用語の基礎知識

季節の「食」を楽しもう



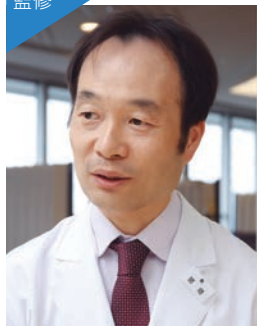
日常生活との両立も可能になった がん薬物療法

かつては、がん薬物療法は副作用が強いため、入院して治療を受ける必要がありました。しかし、がん細胞のみをターゲットにした分子標的薬といった新しい薬剤の登場や副作用を和らげる薬の進歩によって、通院でのがん薬物療法が普及し、当たり前になりつつあります。治療を受けながら、以前とほとんど変わらない日常生活を送れることで、入院生活で感じるさまざまなストレスや負担が軽減されます。



イラスト／あおの なおこ

監修



東海大学八王子病院
乳腺・内分泌外科 講師
オンコロジーセンター長
齋藤 雄紀 先生

「がんが一般的な病気になってきたとはいえ、早期発見・早期治療が重要なことには変わりありません。日頃の体調変化に注意し、健診の機会を大切に活かしていきたいですね」

増加を続けるがん罹患数。 ついに、100 万例を超える予測

2016 年 7 月に国立がん研究センターから発表された「2016 年のがん統計予測」では、がん罹患数予測が初めて 100 万例を超え、2015 年の予測と比較しても、約 2 万 8000 例増加しました。

日本のがん統計は、罹患データが 4～5 年、

2016 年がん罹患数予測（部位別）

男 性	第 1 位	前立腺	92,600	女 性	第 1 位	乳房	90,000
	第 2 位	胃	91,300		第 2 位	大腸	62,500
	第 3 位	肺	90,600		第 3 位	肺	43,200
	第 4 位	大腸	84,700		第 4 位	胃	42,600
	第 5 位	肝臓	29,000		第 5 位	子宮	30,200
全体 576,100 例				全体 434,100 例			

出典：国立がん研究センター がん対策情報センター「2016 年のがん統計予測」

死亡データが 1～2 年後に公表されていますが、これらの遅れを数学的な手法で補正して、現時点でのがん統計を予測する試み（短期予測）が実施されています。この方式によって、2016 年のがん罹患数 101 万 200 例、がん死亡数 37 万 4000 人（男性 22 万 300 人、女性 15 万 3700 人）という予測になりました。がん罹患数が増えた主な原因の 1 つは高齢者人口の増加と考えられ、今後も、がんが国民病と称されるのは事実であり、がんの診断と治療へのニーズはさらに高まるといえるでしょう。

また、部位別のがん罹患数予測は、男女別では上図のとおりとなり、全体では、大腸、胃、肺、前立腺、乳房の順です。2015 年と比較すると、胃が第 3 位から第 2 位に、肺が第 2 位から第 3 位になりました。

がんは、体のあらゆる臓器や組織に発生します。がんの多くはかたまりを作って大きくなっていきますが、白血病をはじめとする血液がんのように、かたまりができないものもあります。がんが、周囲にしみ出るように広がったり（浸潤）、体のあちこちに移って最初の発生部位とは異なる場所にがん組織をつくったり（転移）することも、がん細胞の特徴です。また、治療によって、がん細胞が切除あるいは死滅したように見えても、ひっそりと残っていたがん細胞が再び増殖して再発

する場合もあります。

そのため、がんの部位や進行度合い、患者さんの健康状態などに合わせてさまざまな方法を組み合わせた治療が必要になります。

大きく役割が広がった がん治療における薬物療法

一昔前は、手術によってがんの部分切除する「外科療法」がほとんどでしたが、現在は、がんの部分へ放射線を照射してがん細胞の増殖を抑えて死滅させる「放射線療法」、そして薬剤を使用して体内のがん細胞を攻撃して破壊する「薬物療法」が加わり、これら 3 つの治療方法を組み合わせた「集学的治療」が、がん治療の主流となっています。

また、手術や放射線治療は、がんの部位そのものに対する治療であることから局所療法と呼ばれ、薬物療法は、全身に広がっている可能性があるがん細胞に対して行われることが多いため、全身療法と呼ばれることもあります。

薬物療法は、放射線療法を併用して治療効果を高めたり、治療部位が特定しにくい造血器悪性腫瘍（血液・骨髓・リンパ節などのがん）や胚細胞腫瘍（精子や卵子になる細胞からできるがん）、その他の多くの悪性腫瘍の治療に用います。しかし、最近では、病

期に合わせて積極的に用いられることが多く、がん治療の重要な役割を果たしています。

また、薬物治療を行う際は、薬物療法によって期待できる効果や目的（治療・延命・病状緩和など）と、それに伴う不利益やリスクを、医師から患者さんに明確に伝えた上で、治療を開始します。

● 術前薬物療法

手術の前に行う薬物療法のことをいいます。例えば、乳がんでは、乳房を温存できる可能性が高くなることから、がんが大きい場合や、術後に薬物療法の使用が予想される場合などにも適用が広がっています。

● 術後補助薬物療法

外科療法だけでは再発する可能性が高い場合や、手術で切除しきれていない可能性がある場合などに、再発リスクを下げる目的で行います。

● 進行・転移・再発時の薬物療法

進行がんや転移がん、再発がんに対して行います。がんに伴う諸症状の緩和や生活の質を維持する目的だけではなく、がんの種類によっては根治を目指して行う場合もあります。

副作用については、あらかじめ知識や対処法を備えておく

がん薬物療法に使用される薬剤には、点滴などの注射や内服薬があります。ほかに、胸やお腹、あるいは各臓器やがんの部分へ直接投与する場合もあります。点滴や内服などによって体内に入った薬剤は血流とともに体をめぐって、がん細胞へ作用します。

「がんの種類や状態、また患者さんの全身状態によって、どのような薬剤が効果的かを慎重に判断します。また、がん細胞に対してより効果を高めるために、作用が異なる薬剤を複数組み合わせて用いることもあります。

がん薬物療法に使用される主な薬の分類



東海大学八王子病院
薬剤科
三村 一平 薬剤師
(がん薬物療法認定薬剤師)

がん治療に使用される薬剤一般を抗がん剤と総称しますが、これは、がん細胞の増殖を抑えるために使われるからです。薬物療法に使用される薬剤は、成分や作用のメカニズムなどによって分類が存在し、がんの種類や治療目的に応じて選択されます。新しく登場した分子標的薬は、がん細胞により選択的に作用する特性があるため、今後の研究開発の成果が期待されています。

がん薬物療法認定薬剤師としては、日進月歩で進化する薬剤の作用・効果について熟知することはもちろん、安全で確かな薬剤投与の管理、スタッフの育成など、さまざまな場面で知識・スキルの発揮に努めています。

どちらにしても、患者さんへいくつかの治療法を提示して、最終的に患者さんご自身の意思を尊重した上で、可能な限り少ない副作用で最大限の治療効果を上げることが目的です」(齋藤先生)

がん薬物療法には、いくつかの副作用があります。本人が自覚するものと、検査などによって判明するものがありますが、現れ方には個人差が大きいのが特徴です。副作用の少ない新薬や、予防法や対処法の進歩によって副作用はかなり抑えられるようになってきたとはいえ、次のような副作用について

分子標的薬

最近多くの種類が開発されている画期的な抗がん剤。がん細胞の持つ特質を分子レベルでとらえ、その分子を標的にして作用するように作られた薬です。がん細胞だけに作用し、正常な細胞には影響を与えることが少ないため、副作用を抑えることが期待されていますが、一部には、今まで見られない副作用の発現も報告されています。がんの種類と使う薬剤の組み合わせに制限がありますが、使えるがんの場合は効果が高いといわれています。

ホルモン剤

特定のホルモンの分泌や作用をコントロールして、がん細胞の増殖を抑えてがん病巣を小さくします。代表的なものとしては、前立腺がんと乳がんが挙げられ、男性ホルモンのアンドロゲン、女性ホルモンのエストロゲンに対する薬剤が用いられます。

細胞傷害性抗がん剤

化学物質によって、がん細胞の分裂（DNA 合成）を阻害します。どのように DNA 合成を阻害するかによって、いくつかの種類に分かれます。

【アルキル化剤】

がん細胞の DNA に、原子のかたまりであるアルキル基を付着させ、増殖を防ぎ死滅へと導きます。

【代謝拮抗剤】

DNA 合成に必要な酵素の働きを阻害して、がん細胞の代謝を防ぎ、分裂・増殖を抑制します。他の薬と組み合わせて投与することで、さらに高い効果を上げることが期待されています。

【植物アルカロイド】

植物の持つ強い毒性を応用して作られた薬。がん細胞の DNA 合成に作用することで、がん細胞の増殖を防ぎます。

【プラチナ製剤】

がん細胞の DNA の複製を阻害するほか、自滅へ導きます。さまざまながんへの治療効果が高いといわれています。

は、治療前に知っておくことが大切です。

● 脱毛

頭髮や眉毛などの脱毛がおこります。目安は、治療開始後 2 ～ 3 週間ではじまり、最終治療後 2 ～ 3 カ月で回復しはじめます。

● 倦怠感^{けんたい}

薬物療法の回数を重ねるほど、だるい感覚がたまりやすいといわれています。治療が終了したあとも、持続することがあります。

● 貧血

骨髓の造血細胞がダメージを受けて赤血球が減ると、酸素を運ぶヘモグロビンも減り、

組織が酸素不足に陥って、貧血の症状が現れます。

● 感染症

骨髓の造血細胞がダメージを受けて、白血球が減って感染しやすい状態になります。多くの薬剤でおこる副作用なので、体調を整えて感染予防に努めることが大切です。

● 口内炎

口内の粘膜が傷つけられて炎症をおこします。薬物療法がスタートする前に、口腔ケアを行い、リスクを可能な限り軽減しておくことで症状を軽減できます。

●吐き気・おう吐

脳のおう吐中枢などが刺激されたり、食道や胃の粘膜が傷つけられておこります。最近では、吐き気止めの薬が多く開発されているため、症状をかなり抑えられるようになりました。

●下痢

薬剤の作用によっては、腸管のぜん動運動が活発になったり、腸管の粘膜が傷つけられておこることがあります。

●便秘

植物アルカロイド系の薬物によっておこりやすいとされています。水分を十分にとると

もに、下剤の服用などによって便通をコントロールします。

生活と治療の両立が可能な、通院での薬物療法が普及の兆し

がんの治療は、入院して手術を受け、抗がん剤などの副作用に悩まされながら病院で闘病生活を送るといったイメージを持つ方もいると思いますが、最近では、通院で薬物療法を受けるケースが広く普及しています。

手術後、退院して、定期的に通院し

て治療を続ける薬物療法は、患者さんのQOL（生活の質）の向上にもつながります。

外来に通院しながらの治療が可能になってきた理由としては、副作用が少ない抗がん剤や、吐き気やおう吐といった副作用をコントロールする薬が次々と開発されたことによりです。このような医学の進歩により、従来では入院が必要であった治療も、仕事や家庭などプライベートを充実させながら、がん治療を続けることが可能になってきています。

「患者さんにとって、日常生活を送りながらがん治療に取り組む、または治療のみに専

念するといったように、多くの選択肢があるのはとてもよいことだと思います。当院のオンコロジーセンターは、多くの診療科が参加する、がん治療に特化したチーム医療体制が整っており、がん患者さんの病態に合わせて集学的治療を実践し、最適で安全ながん診療を推進しています。さらに、患者さんが、どのようにがんに向き合い、治療していくかを、がんと診断された初期から心身ともにサポートできるよう、緩和ケアの体制も整備して、近隣地域のがん診療に貢献できるよう、努めていきたいと考えています」（齋藤先生）

東海大学八王子病院 オンコロジーセンター 外来治療センター

東海大学八王子病院のオンコロジーセンター（外来治療センター）は、センター長（日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医・指導医）、専任常勤看護師3名、担当看護師数名、がん薬物療法認定薬剤師1名を含む担当薬剤師数名のスタッフで運営されています。病院3階にあり、テレビ付きのリクライニングシート10台に加えて、ベッド2床も設置されています。リクライニングシートは、窓側に向けて設置されているので、治療を受けながら、遠くの山々まで見通せる眺望が自慢です。外来治療センターで治療を行っている診療科は11科を数え、1カ月の延べ治療数は約200～250例、年間治療症例数は約2500例です。

薬物療法の当日、患者さんはまず主治医の診察を受けます。その結果を反映した調剤指示が、医師から薬剤部へ電子カルテを使って伝えられます。薬剤部では、無菌室で、調剤指示に従って調剤・混合作業をスタートします。この間に、患者さんは3階の外来治療センタ

ーへ移動し、シートに着席して、看護師による投与前診察を受けます。薬剤部から調剤済み投与薬剤が到着したら、リストバンドと口頭で患者さんの氏名確認を行い、さらにバーコード認証後に、薬剤投与が開始されます。

治療中は、常駐する看護師が体調の変化などを入念にチェックしています。また、帰宅後の体調不良についても、看護師が毎回確認して主治医へ報告するなど、副作用に対する体制が整っているので、安全に薬物療法を受けることができます。

「患者さんからセルフケアについて質問があった際などに、迅速にアドバイスできるようにさまざまなケースについて、常にスタッフ間で情報交換に努めています」「患者さんの院内に滞在する時間が少しでも短くなるよう、スムーズな進行を心がけています」といった看護師の皆さんのコメントからも、設備や運営体制だけではなく、看護の面でも、外来治療センターならではの工夫がうかがえます。

開放的な大きな窓に向けて設置されているリクライニングシート。前方が開けているので、治療中も圧迫感や閉塞感を感じずに過ごせる。



外来治療センターのスタッフの皆さん。



東海大学八王子病院では、開院時から電子カルテを導入し、円滑な運営体制を確立しているので、外来診察室、薬剤科、外来治療センターのどこからでもリアルタイムに患者さんの来院、主治医の診察、薬剤の準備状況を把握することができます。



患者さんが着席すると、今回の治療の説明とともに、前回の治療後の体調の変化や、気になっている点などを丁寧に聞き取り、適切なアドバイスを行う。



1 患者さんだけではなく、ご家族ともしっかりコミュニケーションを図る。



2 病棟カンファレンス以外にも、在宅療養支援担当の看護師によるミーティングも頻繁に行っている。近隣の医療機関や施設だけではなく、患者さんの自宅周辺の情報も収集し、連携を図っていく。

3 退院調整には、患者さんの治療状況を適切に把握することが重要。



4 在宅療養支援担当の看護師、病棟看護師、ソーシャルワーカー、理学療法士が集まり、活発な意見交換が行われる病棟カンファレンス。

病院ウォッチング・レポート…………… 渋谷区／東海大学東京病院

[在宅療養支援]

自宅や地域で安心して生活できるよう、医療や介護などの支援体制「地域包括ケアシステム」が推進され、患者さんが自宅で安心して療養できるサポート体制の強化が、医療機関に求められています。東海大学東京病院では、看護師が中心となり、地域と連携しながら在宅療養を支援する体制を構築しています。

患者さんが安心して 自宅で療養するためのシステム

誰もが必要なときに適切な医療が受けられるよう、厚生労働省はさまざまな施策を進めています。こうした施策の一環として、急性期病院では、入院治療を必要とする患者さんをいつでも受け入れられるよう、一定数の病床を確保すると同時に、退院後の在宅療養をしっかりと見据えた医療体制の構築が課題となっています。

このような社会情勢に対応して、東海大学東京病院は、退院調整を含む在宅療養支援への本格的に取り組みを開始しました。

「当然ながら、これまでも患者さんの退院後を視野に入れた看護を実践してきました

が、昨年からの退院後の在宅療養支援に、病院全体として取り組むように改善したことで、入院から在宅まで一貫したケア体制が整いました」(大貫看護師)

在宅療養支援は、入院が決まった時点から、退院後の生活を視野に入れて、さまざまな情報の収集・分析を行い、必要とされる支援について、事前に院内の各部門が連携を図りながら準備します。

さらに、外来看護師、病棟看護師、医師、理学療法士、ソーシャルワーカーといった多職種が協働し、各々の専門スキル・知識を発揮しながら、具体的な支援方法を検討します。医療処置が必要な場合などは、地域の訪問看護ステーションやケアマネジャーと連携し、退院後の患者さんの療養生活

をサポートします。

「医療技術の進化によって、在宅でも使用できる医療機器・器具が登場し、安心して療養生活を送れるようになりました。患者さんには、在宅へ移行しても、病態が悪化するようであれば、いつでも当院へ来てくださいと声をかけるようにしています。在宅療養への不安が解消されれば、家に帰りたい、自分らしい生活を送りたいと願う患者さんが意外に多いことを実感しています。患者さんは、外来での診療の際、医師から症状説明を受けながら、治療方針を決めるケースが多くなってきました。外来看護師は、患者さんにご家族の意向を尊重した上で、病態の変化に伴って日常生活がどのように変わっていくかを予測し、スムーズに在宅療養へ移行できるようサポートしていきます。このように、外来診療の時点から、在宅療養やケア体制を整えることが課題と考えています」(大貫看護師)

在宅での療養を支える 地域との連携強化が不可欠

東海大学東京病院の在宅療養支援が、より効果的に機能するためには、地域との連

携が不可欠です。都心型の東海大学東京病院は、東京都内だけではなく関東一円から受診する患者さんが多く、在宅で療養する地域が広範囲にわたっているのが特徴です。そのため、近隣の医療機関や施設だけでなく、神奈川、埼玉、千葉を中心に、関東エリアの広い範囲をカバーしています。

「私たち看護師が、実際に近隣の施設や医療機関へ出向いてコミュニケーションを図るなど、院外活動も行って地域との連携強化を進めています。患者さんの受け入れをお願いするだけではなく、症状が悪化した患者さんについて、ご相談を受けることもあります。地域の看護師との顔の見える交流は、互いに理解を深める絶好の機会と、好評を得ています」(古瀬看護師)

今後、東海大学東京病院では、こうした在宅療養支援がさらに機能的に運営できるよう、部門や役職の垣根を越えて病院全体で、入院から退院、そして在宅まで一貫した医療を展開していく予定です。



東海大学東京病院
外来 主任
大貫 和枝 看護師

「各領域のスペシャリストが知識・スキルを活かして、患者さんの入院から退院、在宅療養を支援する体制を強化し、患者さんが安心して当院で治療を受けられるよう、努めていきたいと考えています」



東海大学東京病院
外来 古瀬 淳子 看護師

「在宅療養支援は、あくまでも患者さん中心に行います。在宅での不安や問題を解決する糸口をご提案することで、自宅へ帰りたいというご希望を叶えられる機会も多く、とてもやりがいを感じています」

[めまい]

めまいの症状は、さまざまな病気が原因でおこります。脳の異常、血圧の変動や全身性の病気、さらには不安やストレスなども原因として挙げられますが、実は、もっとも多いのは耳にかかわる病気です。軽度のめまいは安静にしていれば治まりますが、度合いが強かったり、長引く場合は、早めに受診するようにしましょう。



イラスト／伊藤 文人

監修



東海大学医学部附属病院
病院長
耳鼻咽喉科 教授
飯田 政弘 先生

「めまいというと、体調不良の1つとして考えがちですが、耳の神経、脳の病気の可能性もあります。めまいの症状が長引くようであれば、原因を正確に診断し、適切な治療が必要です」

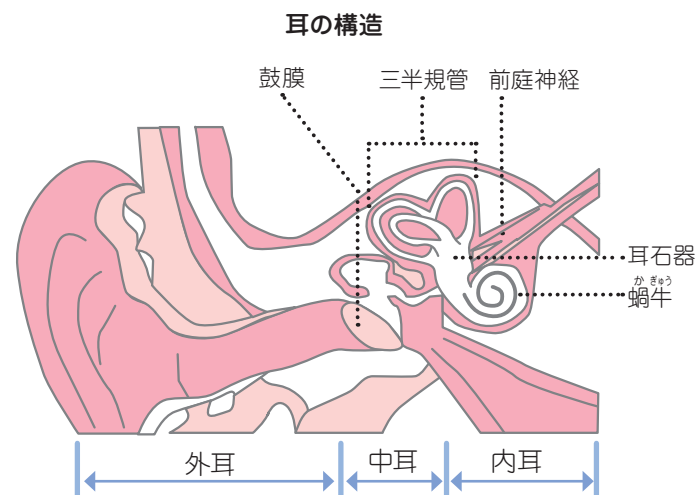
ZOOM けんこう UP めまいについて

めまいのパターンは主に3つ。
「グルグル」「フワフワ」「クラッとする」

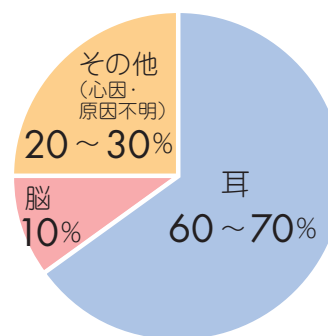
めまいには、自分や周囲がグルグル回って見える回転性のめまい、フワフワふらつく浮動性のめまい、立ちあがったときにクラッとして、目の前が暗くなるような立ちくらみのめまいがあります。

回転性のめまいは、難聴や耳鳴りを伴うこともあり、耳の病気が原因となる場合が多くみられます。一方、浮動性のめまいは、血圧の変動、耳の異常、脳の異常などが原因として考えられますが、特定しにくいとされています。自律神経失調症や更年期障害の症状の1つとなることもあります。立ちくらみの場合は、血圧の変動、糖尿病や貧血、不整脈、ストレスによるものなど、全身性の病気が原因となっている場合が多いとされています。

「めまいの多くは、耳の異常や病気が関係しています。そのため、問診・検査・診断は耳鼻咽喉科で診療を担当する場合が多く、当院においても、めまいの症状を訴えて受診する患者さんの60～70%が耳の病気が原因のめまいと診断されています」（飯田先生）



めまいの原因となる
病気の領域



東海大学医学部附属病院における
2015年度治療実績

聞く機能だけではなく、
体のバランスを保つ機能を持つ耳

耳には「音を聞く」「平衡感覚を保つ」などの働きがあり、音をとらえて脳に伝える感覚器官であると同時に、体のバランスをとるための平衡器官としての役割も持ちます。

耳の構造は、外耳、中耳、内耳に分けられます。このうち、一番奥の内耳の中には、半円の管が3つ集まった三半規管があって、体の回転する動きを感じ取るセンサーになっています。頭が動くと、半円の器官の中にある内リンパ液という液体が動いて神経を刺激して、回転する動きを感じ取ります。

また、三半規管と蝸牛の間にある耳石器は、直線的な動きや重力を感じる器官です。神経の表面に細かい毛が生え、その上にカルシウムの粒である耳石がついている構造で、体が動くと耳石が動いて神経を刺激して、水平方向と垂直方向の動きを感じ取ります。

こうした三半規管と耳石器が正常に機能しなくなると、体のバランスをとるための情報が正しく脳に伝達できなくなり、自分の体や天井や床が動いていないのに、動いているよ

うに感じてしまいます。

「めまいを感じたら、暗く静かなところで安静にし、症状が落ち着いたら医療機関で受診することをお勧めします。しかし、原因が脳の病気と疑われる場合は一刻も早く病院へ向かう必要があります」（飯田先生）

?

一刻も早い受診が必要な
めまいとは

めまいを引き起こす病気には、早急に治療を開始しないと、生命の危機にさらされるものがあります。代表的な病気が、脳梗塞、脳出血といった脳疾患です。

こうした病気によって、体のバランスをとる動きをしている小脳や脳幹という部位に障害が発生すると、めまいがおこります。

めまいのほかに、ろれつが回らない、言葉がうまく出てこない、飲み込みが困難になる、体にしびれや麻痺がある、激しい頭痛がある、といった症状を伴っている場合は、迷わずにすぐさま救急車を呼びましょう。

めまいを引き起こす 代表的な耳の病気

■ 良性発作性頭位めまい症

頭を動かしたときに、回転性のめまいがおこる病気です。数秒から2～3分程度で治まり、長時間続くことはありませんが、何度も繰り返すおこるのが特徴です。めまいを引き起こす耳の病気の中ではもっとも多く、中高年の女性に多いといわれています。

頭に衝撃を受ける、同じ姿勢を続けるなどが原因で、耳石器についているカルシウムの粒、耳石がはがれて三半規管の中に入り、溜まってしまうことがあります。頭の位置を動かすことによって溜まった耳石が動き、三半規管に満たされている内リンパ液が移動することで神経を刺激して、めまいがおこります。めまいは、耳石が動いている間だけおこるため、短時間で治まり、難聴や耳鳴りなど、聴覚の障害はおこりません。

また、中高年の女性に多いことから、カルシウムの代謝異常をおこす骨粗しょう症が関係している可能性もあるとされています。

良性発作性頭位めまい症の診断は、眼球

の動きを調べます。三半規管と耳石器の神経は、目を動かす神経につながっているため、異常がおこると眼球が小刻みに震えるので、眼球の動きを確認しやすい特殊な「フレンツェルめがね」というめがねをかけて調べます。

治療には、頭の位置をゆっくり動かして、三半規管に溜まっている耳石を移動させる頭位治療を行います。

横向きの姿勢を長時間続けない、起床後と就寝前に寝返りを打つ、枕を高くして頭の位置を高くするなど、日頃から頭を動かして予防するようにしましょう。

■ メニエール病

めまいが10分程度～数時間、比較的長い時間続く病気です。何らかの原因で、三半規管や蝸牛にある内リンパ液が増えすぎておこります。三半規管の働きが障害されるとめまい、蝸牛の働きが障害されると難聴や耳鳴りの症状が現れるため、めまいに加えて難聴や耳鳴り、耳が詰まった感覚を伴うことが特徴です。難聴は、低音から徐々に聞きづらくなり、初期には気づかないこともあります。

「はっきりとした原因はまだ解明されていま

せんが、ストレスを感じやすい人におこりやすい傾向があるといわれています。めまいをおこす頻度は、週に数回から年に数回と個人差がありますが、慢性化する前に早めの治療を開始したほうがいいでしょう」（飯田先生）

メニエール病の治療には、ストレスを溜めないような生活習慣の改善が第一です。過労を避けて、十分な睡眠をとります。ストレス軽減のためにも、軽い運動が効果的といわれています。その上で、抗めまい薬、内耳の血液循環をよくする重曹水、制吐薬（吐き気止め）による薬物療法を行います。慢性化すると内耳循環改善薬や利尿剤、抗不安薬、ビタミン剤を使うこともあります。さらに症状が進行している場合は、薬剤を鼓膜に注入する、溜まっている内リンパ液を排出するといった外科的治療を行います。

■ 前庭神経炎

激しい回転性のめまいが、数日間断続的に続く病気です。風邪の後におこることが多いため、ウイルス感染が原因と考えられています。内耳と脳の間にある前庭神経が炎症をおこして、三半規管や耳石器の情報が正常に脳に伝わらなくなります。難聴や耳鳴りがおこ

ることはなく、激しいめまいが治まったあとも、フラフラする感じが続くのが特徴です。

治療は、まず安静にした上で、薬物療法を行います。ステロイド薬を使いますが、むくみなどの副作用が現れたら、すぐに使用を中止します。糖尿病や高血圧を悪化させることがあるため、注意が必要です。症状に応じて、抗めまい薬、内耳循環改善薬、抗不安薬を用います。

■ 突発性難聴

突然、片側の耳に強い難聴がおこる病気です。日常生活に支障をきたすほど、聞こえづらくなります。めまいを伴うことが多いですが、繰り返すことはありません。内耳の血流障害やウイルス感染、ストレスによっておこるものと考えられています。

早期に治療を開始しないと聴力が戻らない場合もあるため、1～2週間以内に治療を受けることが大切です。

突発性難聴の治療には、1～2週間の安静と、ステロイド薬、血管拡張薬、抗凝固薬、代謝改善薬、ビタミン剤などを用いた薬物療法を行います。過労、ストレスも関係するため、入院する場合があります。

主な病気が引き起こすめまい

病名	めまいの状態	出現のきっかけ	難聴
良性発作性頭位めまい症	数秒から2～3分程度	頭を動かしたとき	ない
メニエール病	10分程度～数時間	ストレス・過労など	低音が聞きにくくなる
前庭神経炎	数日間、断続的に続く	風邪をひいた後など	ない
突発性難聴	難聴に伴う場合がある	ストレス・過労など	突然強くおこる

正確な処方せん調剤・適切な指導

栄養士による各種疾患に対する食事のアドバイスや
治療食（減塩・無塩・カロリー調整・低蛋白食品など）の相談販売

望星薬局

■本社 伊勢原市桜台 2-1-28
ヨイクスリ
tel. 0463-91-4193 fax. 0463-91-8966
http://www.bohseipharma.co.jp



- | | | |
|----------------------|-----------------------|-------------------------|
| ■望星薬局 0463-94-4193 | ■望星おおね薬局 0463-76-4193 | ■望星西新井薬局 03-5691-1193 |
| ■望星本町薬局 0463-92-1193 | ■望星秦野薬局 0463-85-1193 | ■望星水戸薬局 029-222-1193 |
| ■望星大磯薬局 0463-71-9341 | ■望星代々木薬局 03-3370-1301 | ■望星横浜みどり薬局 045-989-4193 |
| ■望星渋谷薬局 0463-87-4493 | ■望星築地薬局 03-3541-1193 | ■望星鶴見薬局 045-570-4193 |
| ■望星平塚薬局 0463-33-1193 | ■望星北浦和薬局 048-822-9381 | |

がん患者さんと家族を支えるために

がんになると、治療や経済的な負担、日常生活の変化などへの不安を感じることは当然といえるでしょう。治療の最新情報や医療・福祉制度の利用方法だけではなく、がんに向き合っていくかといった問題まで、専門スタッフが相談に乗ってくれるのが「がん相談支援センター」です。

さまざまな不安や問題を解決するためにサポートする機関

がん診療連携拠点病院や小児がん拠点病院、地域がん診療病院は、全国どこでも質の高いがん医療が受けられるように、厚生労働大臣が指定した施設で、治療の内容や設備、がんに関する情報提供などについて、定められた基準を満たしています。

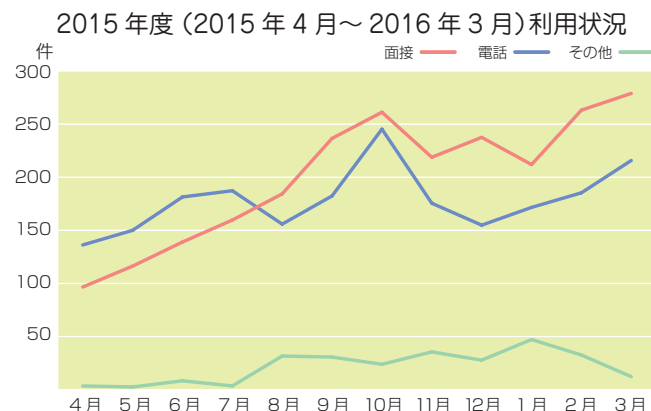
これらの病院に、がんに関する相談の窓口として設置されているのが、がん相談支援センターです。主な役割は、①がん患者さんの療養上の相談、②がんの病態や標準的治療などがん診療に関する一般的な情報の提供、③セカンドオピニオンの提示が可能な医師・医療機関

の紹介、④就労に関する相談、⑤医療関係者と患者が協働で運営するサポートグループ活動や患者サロンの開催、⑥地域の医療機関とのがん医療の協力体制の構築、となります。

東海大学医学部付属病院は、以前から入院や在宅支援、病気や治療情報についての相談調整業務を積極的に行っていました。また、地域がん診療連携拠点病院として、地域のがん診療の中心となる施設として指定を受けています。そうした実績を活かし、がん相談支援センターでは、がんに関する情報の提供、相談受付を行っています。

「相談内容は多岐にわたるので、対応にあたる私たちスタッフにも、幅広い知識・スキルが求められます。常に、がん診療に関する最新

東海大学医学部付属病院のがん相談件数 ※がん相談支援センターおよび連携部署での相談合算



よくあるご相談内容

がんについて知りたい
緩和ケアについて知りたい
セカンドオピニオンについて知りたい
療養生活について聞いてみたい
自宅から近い病院の情報を知りたい
心の悩みを誰かに聞いてほしい
仕事や経済的なことで心配がある
家族のことを相談してみたい



病院1階に設置されているがん相談支援センター。



東海大学医学部付属病院
がん相談支援センター
センター長
産婦人科 教授
三上 幹男 先生



東海大学医学部付属病院
がん相談支援センター
堂園 幸子 看護師
(がん性疼痛看護認定看護師)



東海大学医学部付属病院
がん相談支援センター
伊勢 啓一 ソーシャルワーカー
(社会福祉士・精神保健福祉士)

情報、正しい情報を収集し、相談者が必要としている情報を提供できるよう備えています。相談者の気持ちに寄り添いつつ、相談者の方が主体的に不安や困りごとを解消できるよう支援しています」(堂園看護師)

医療と看護と福祉の領域を網羅したがん患者さんのためのコーディネーター

がん患者さんが抱える不安は、病気の状態や治療内容などのほかに、その方の社会環境や日常生活によってさまざまです。また、治療方法の選択について、主治医に直接質問するのは気が引けるといった場合もあります。

「がん治療は日進月歩で進化していますが、残念ながらがん患者さんの数は増加の一途をたどっています。治療面で最善を尽くすだけでなく、医療と看護、そして社会福祉の知識・スキルを兼ね備えて調整を図り、患者さんをサポートする役割を担うのが、がん相談のスペシャリストです。今後、こうした人材がますます求められていくだろうと予測されます。場合によっては、新たな職域として確立してもよいのではないかと考えています」(三上先生)

「現在、センターの専門スタッフは2名ですが、院内の総合相談室のソーシャルワーカー、

緩和ケアチームや入退院センターの看護師、臨床心理士、栄養管理士などと連携して、患者さんの相談に対応しています。患者さんの不安や質問のすべてに、納得していただける答えを提供できるわけではありませんが、少しでも患者さんを支えることができればと思っています」(伊勢ソーシャルワーカー)

がん患者さんご家族が、気軽に語り合える交流の場として、年6回、「がんサロン」を開催するといった活動も行っています。

東海大学医学部付属病院
がん相談支援センター

神奈川県伊勢原市下糟屋 143

0463-93-3805 (直通)

■ 受付時間 ※第2・4土曜日(休診日)、日・祝日は除く

月曜日～金曜日 9:00～15:00

第1・3・5土曜日 9:00～12:00

相談は
無料

Information

がん患者さんやご家族が、
気軽に語り合える交流の場

第21回 がんサロン

9月16日(金) 15:00～16:30

東海大学医学部付属病院 5階 会議室

予約不要・参加費無料。がんの患者さん、そのご家族であればどなたでも参加でき、途中からの参加、退席も自由です。
ミニ講座「がんリハビリテーション」も開催予定です。

●がん相談支援センター 0463-93-3805 (直通)

『けんこうさろん』の編集および監修の協力を得ている医療機関のトピックス & ニュースをご紹介します。
詳しい情報を知りたい方は、各病院に直接お訊ねください。

東海大学医学部附属病院

大学病院が発信する
予防医学の最新情報と
健康を保つセルフケア



市民のための医療講座

「健康寿命を延ばす秘訣教えます！
～プロも実践するセルフケア～」
日 時／10月15日(土) 14:00～16:00
場 所／東海大学医学部附属病院 松前記念講堂
講 演／「アンチエイジングの正しい理解と実践
東海大学東京病院抗加齢ドック10年間の歩み」
東海大学医学部 健康管理学 教授
健診センター長 西崎泰弘
「健康寿命を延伸する運動と栄養」
京都大学 名誉教授 運動医科学研究所長
森谷敏夫
参加希望の方は電話、ハガキ、FAX、ホームページより
住所・氏名・電話番号を記入の上、お申込みください。
東海大学医学部附属病院 治験事務室 市民講座係
TEL: 0463-93-4145 (直通)
0463-93-1121 (代) 内線 3444
FAX: 0463-93-4146
URL: <http://www.tokai-chiken.jp>

〒259-1193
神奈川県伊勢原市下糟屋143
TEL.0463-93-1121
URL.<http://www.fuzoku-hosp.tokai.ac.jp/>
受付時間 8:00～11:00
休診日 日曜日・祝日、毎月第2・4土曜日、年末年始
建学記念日(11月1日)

東海大学医学部附属東京病院

最新の検査機器の導入により、
睡眠時無呼吸症候群の
診断・治療をより迅速に



睡眠時無呼吸症候群の診断・治療

東海大学東京病院呼吸器内科では、新たに睡眠時無呼吸症候群検査機器「スリーププロファイラー」を導入しました。従来の検査機器よりも小型で、脳波を含めた電極などの装着が簡便となっており、患者さんの負担を軽減することができます。1泊の検査入院で終夜、検査を行い、睡眠状態と呼吸状態を同時に観察することにより、より確かな診断が可能です。中等症以上の睡眠時無呼吸症候群の方には、陽圧をかけて上気道の閉塞を防ぐCPAP治療をおすすめしています。また、睡眠時無呼吸症候群の方は高血圧や糖尿病などの生活習慣病を合併している場合が多く、これらの評価もあわせて行っています。詳しくは、東京病院内科外来へお問い合わせください。



〒151-0053
東京都渋谷区代々木1-2-5
TEL.03-3370-2321
URL.<http://www.tokyo-hosp.tokai.ac.jp>
受付時間 8:30～11:30
休診日 日曜日・祝日、毎月第2・4土曜日、年末年始
建学記念日(11月1日)

東海大学医学部附属大磯病院

患者さんにご家族を対象に
健やかな生活を実現するための
情報発信に努める



減塩教室

高血圧症の治療には生活習慣の改善が最優先です。東海大学大磯病院循環器内科では、病気に対する正しい知識を持つことと、食事指導を目的にした「減塩教室」を開催しています。毎月第1土曜日、当院を受診している患者さんを対象に、医師の講義と、塩分濃度の異なる味噌汁の試飲・比較、管理栄養士による食事療法についての講義を行っています。参加希望の方は、担当医師にご相談ください。
次回開催予定／9月3日(土) 13:00～14:00

市民公開講座

日 時／9月20日(火) 15:00～17:00
場 所／東海大学大磯病院 5F 青松ホール
テーマ／「消化器がんについて」
東海大学大磯病院 消化器外科 講師 田島隆行
「喫煙と健康障害」
東海大学大磯病院 呼吸器内科 教授 小林一郎
参加希望(無料)の方は、東海大学大磯病院事務課庶務係(内線2211)までお申込みください。

〒259-0198
神奈川県中郡大磯町月京21-1
TEL.0463-72-3211
URL.<http://www.tokai.ac.jp/oisohosp/>
受付時間 8:30～11:30
休診日 日曜日・祝日、毎月第2・4土曜日、年末年始
建学記念日(11月1日)

東海大学医学部附属八王子病院

安らぎと憩いのひとときを
提供する院内コンサートを
定期的に開催



5月28日に実施した乳がん体験者コーラス隊「BCSC」の院内コンサートの様子

院内コンサート

東海大学八王子病院では、患者さんにご家族に快適な療養生活を過ごしていただくために、気軽に楽しめる院内コンサートを開院以来73回、開催しています。病院1階放射線受付前において、参加無料、下記日程で開催予定です。詳しくは、院内掲示物にてご確認ください。
●8月26日(金) 17:00～
国立音楽大学ピアノ科4年生の6名が親しみやすいクラシックと夏の日本の歌をテーマにピアノ演奏を披露します。高校生の時に同メンバーが当院の院内コンサートでピアノ演奏を披露して以来、グループとしての友情も深まって、さらに美しいハーモニーになりました。ぜひご堪能ください。
●9月2日(金) 17:00～
東海大学付属相模高等学校出身者を中心とした学生・社会人で構成する「フルートアンサンブル スプマンテ」による演奏を行います。病院や老人ホームなどでのイベントにも参加している彼女たちのフルートのさわやかな音色で残暑を吹き飛ばしましょう。

〒192-0032
東京都八王子市石川町1838
TEL.042-639-1111
URL.<http://www.hachioji-hosp.tokai.ac.jp/>
受付時間 8:00～11:00
休診日 日曜日・祝日、毎月第1・3土曜日、年末年始
建学記念日(11月1日)

飲酒は、人々の生活や文化に深く根付いています。毎日の暮らしを彩り、豊かにするものですが、過度な飲酒は、健康を害したり、家族に悪影響を及ぼし、社会生活へ大きなダメージを与える可能性が高いといえるでしょう。お酒を飲むこと自体が悪いわけではありませんが、過度な飲酒を続けることで、全身の健康を損ないかねません。さらにアルコール依存症となると、日常生活が著しく乱れてしまうだけでなく、さまざまな臓器障害をおこすなど、やがては命を失うことにつながる危険性ははらんでいます。

また、飲酒運転による交通事故や、未成年者の急性アルコール中毒なども増加しており、アルコールが主な原因となる死亡事故などが、今後ますます増加することが懸念されています。

こうした流れを受け、2010年5月、世界保健機関（WHO）が「アルコールの有害な使用を低減するための世界戦略」を採択。さらに日本でも2014年に「アルコール健康障害対策基本法」が施行されました。アルコールによって引き起こされる問題を抑制し、医療費や社会的コストを低減することを目標に、多くの取り組みが始められようとしています。まずは、未成年者の飲酒や過度な飲酒が、社会の害となるきっかけになりうることを周知していくことが必要です。

厚生労働省が推奨している1日の適正飲酒量の目安は、ビールの場合は中瓶1本、日本酒なら1合、焼酎なら0.6合、

東海大学大磯病院
消化器内科 教授
白石 光一 先生



ワインなら180mlです。しかし、適量には個人差があるということを知っていただきたいです。たとえ適量の飲酒でも、アルコール自体が体質に合わなければ、健康を損なう人もいます。もともと日本人は欧米人に比べ、アルコールを代謝する酵素が体内に少ないといわれています。お酒を飲んで、すぐに顔が赤くなる人は、特に代謝酵素が少ない傾向にあるため、飲酒量は目安とされる量より少なめに控えたほうがいいでしょう。

健康診断や人間ドックで、肝機能、胃潰瘍、不整脈、血液中の中性脂肪が高いなどを指摘されたら、すぐに生活習慣を改善するよう指導されますが、飲酒の習慣についても同様です。週に2日の休肝日を設け、適量をほどよく楽しむようにしましょう。

また、アルコールが引き起こす社会的問題も無視できません。身体的障害のみならず、違法な薬物への誘因にもなる20歳未満の飲酒、キッチンドリンカーといった女性の飲酒癖、退職後の著しい飲酒量増加といったように、未成年や女性、そして高齢者においても、依存症やアルコール健康障害が懸念されています。

もしも、本人や家族がアルコール依存症かもしれないと感じたら、一刻も早くアルコール依存症治療の専門医療機関、または保健所などの行政機関の窓口にご相談しましょう。



季節の「食」を楽しもう

・シソ・

[シソ餃子]

キャベツ、ニラ、水で戻した干しシイタケのみじん切りに、豚ひき肉、コショウ、ショウガ、ニンニク、しょうゆを入れ、よく混ぜる。混ぜた具を、餃子の皮と青シソで巻く。フライパンにごま油をひき、餃子を並べ焼き色がついたら水を入れて、水分がなくなるまで蒸し焼きにする。餃子の皮を使わずシソのみで巻くと、カロリーを減らすことができる。(1人分約300kcal、塩分0.5g、※シソのみで巻く場合は約165kcal、塩分0.5g)

だといわれています。

特にβカロテンは、ニンジンに匹敵するほど豊富に含まれており、老化予防やがん予防への効果が期待されています。

青シソは刺身のつまや麺類の薬味として、赤シソは梅干しの色付けや、乾燥させてふりかけに使われます。他にも、サラダやパスタに混ぜたり、魚や肉に巻いて揚げ物にするなど、さまざまな調理法があります。加熱するとβカロテンの吸収率が高くなるため、特におすすめです。

旬のおいしさをたっぷり味わう

[シソディップ]



(1人分約125kcal、塩分0.4g)

青シソ、フライパンで軽く煎ったクルミ、ニンニク、塩、オリーブ油をミキサーに入れて混ぜる。お好みで、パンやクラッカー、野菜スティックなどと一緒にいただく。

監修



東海大学東京病院
診療技術科 栄養部門担当
後藤 陽子 管理栄養士

「シソは、葉や軸にハリがあって色鮮やかなものを選びましょう。調理の前には流水でよく洗うこと。軸をコップなどに入れた水に浸せば、冷蔵庫で1週間ほど保存できます」

けんこうざろん

NO.207 2016年8月20日発行

編集・発行/株式会社ジェー・シー・シー 〒160-0022 東京都新宿区新宿1-5-1 新宿御苑ビル5階 TEL.03-3350-1741

本誌内容についてのご意見等は、株式会社ジェー・シー・シー内『けんこうざろん』係までお寄せください。なお、郵送をご希望の方は、お名前・ご住所・電話番号を明記の上、切手[1回分150円、4回(1年間)分600円]を上記(株)ジェー・シー・シー『けんこうざろん』係宛にお送りください。

※本誌では、略称にて記載しておりますが、()内が正式名称です。 略称：東海大学東京病院(正式名称：東海大学医学部附属東京病院)
略称：東海大学大磯病院(正式名称：東海大学医学部附属大磯病院) 略称：東海大学八王子病院(正式名称：東海大学医学部附属八王子病院)

下記のURLにアクセスすると、けんこうざろんのバックナンバーがインターネット上で閲覧できます。

<http://www.jcc99.co.jp/service/kensalon.html>



create

理想の環境を創造する

■ネットワークグループ

東海教育産業株式会社
山王総合株式会社
望星サイエンス株式会社
株式会社望星薬局
株式会社中央堂薬品
エィチ・ビーアンドシー株式会社
株式会社セゾオン
株式会社東海ソフト開発
石狩スポーツ企画株式会社