

がんセンターNEWS

Aichi Cancer Center News

社会保険労務士による就労に関する相談を始めました

～ 相談支援室 ～

就労中がんと診断された患者さんの多くが、検査、手術、化学療法による通院、体調変化により休職や離職を余儀なくされています。そして、復職にも影響を与えるなど、働くことに関してさまざまな悩みを抱えておられる方も多いのではないのでしょうか。

こうしたことから、平成24年6月に国が策定した「がん対策推進基本計画」には、重点的に取り組むべき課題の一つとして、「がん患者の就労を含めた社会的な問題」が新たに盛り込まれました。



- ・ 仕事に復帰するか、辞めるか迷っています。
- ・ 抗がん剤の副作用で業務に支障をきたしてしまうのではないかと心配です。
- ・ 職場で病名を伝えていないが、正直に話したほうがいいのでしょうか。
- ・ 退職することになりました。健康保険はどうなるのでしょうか。
- ・ 傷病手当金はどうのように申請すればいいのでしょうか。
- ・ 入院による減収に加え、治療費がかさみ家計が苦しい。家計を支える制度はないのでしょうか。

患者さんのこうした仕事に関する悩みに対応するため、当院では、平成25年10月28日から、労務管理や社会保険に関する専門職である社会保険労務士を相談員として、「就労に関する相談」を開設いたしました。

これまで相談を利用していた方からは、「休職制度や傷病手当金について知ることができ参考になった。」「相談のためにどこかに出かけていくことは体力的に難しいので、院内にこのような相談ができる場所があって本当に助かった。」との感想をいただきました。

相談の内容に応じて、適切な別の窓口をご紹介しますこともありますが、社会保険労務士という専門家が相談にあたることにより、今までは対応できなかったご相談をワンストップで受けとめることができるため、大変メリットが大きいと思っています。

さらに、相談員である社会保険労務士の山下芙美子さんは、がん治療の経験をお持ちの方ですので、より患者さんとの共感を持って対応していただけるものと思います。

もし、このようにがん治療を受けながら、仕事に関する悩みをお持ちの方がみえましたら、お気軽にお問い合わせください。また、お近くにそのような方がおみえになりましたら、

ぜひご紹介ください。

なお、就職先の紹介はできかねますので、ご了承ください。

予約制です

<日時> 毎月第2木曜日、第4月曜日
(休日の場合は変更あり)
午後1時30分～午後4時30分
<お問合せ・予約先> 相談支援室
電話 052-762-6111(代)



50周年特別企画 ～がんセンター今昔～

第3回

愛知県がんセンターは今年、設立50周年を迎えました。この節目にあたり、センターOBの先生方に在職当時のエピソードとセンターのこれからの未来について語っていただきます。第3回は大野竜三名誉総長です。

2000年7月に浜松医大内科教授を辞して、がんセンター病院長に就任、03年から総長を務め05年に定年退職しました。研究所のない単なるがん病院だったなら、教授職からの転任はなかったでしょう。当時の研究所は、研究員当たりの競争的研究費獲得額が全国トップスリーを占め、病院も負けてははられぬと努力しました。医局で医師たちと話をすると、病院部長会において議論されている改革方針が末端の医師に伝わっていないことが痛感され、研究所の努力で敷設されたばかりのLANを使って院長通信を始めました。「今度の院長は対話ではなく e-mail でしかコミュニケーションしない」と県庁が陰口を叩いたそうですが、方針は末端まで浸透し、単年度収支が黒字に転じました。もう一つ努力したのが治験の活性化です。日本人の死因の第一位を占めるがん死を減らすには薬物療法しかなく、新薬の導入が不可欠です。そこで、薬物療法部を新設し、各科に治験を積極的に実施するよう要請しました。嬉しかったのは、2004年に日経新聞の調査でがん治療実力病院No.1になったことです。これからも病院と研究所が両輪となって、私が在任中に定めた『基本理念』に基づき、最新で最良のがん医療を提供し続けるがんセンターであることを願っています。



愛知県がんセンター名誉総長

大野 竜三

専門分野：がん特に白血病の薬物療法
賞等受賞：

平成13年度 東海テレビ文化賞

平成16年度 中日文化賞

MD Anderson がん

センター最優秀同窓生賞

平成18年度 日本薬学会・創薬科学賞(共同受賞)

平成23年度 日本癌治療学会

中山恒明賞



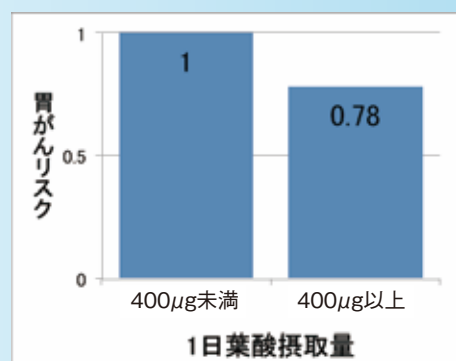
胃がんのリスクが葉酸で減少

ビタミンBの一種「葉酸」を多く摂ると胃がんになりにくくなることを尾瀬功ら愛知県がんセンター研究所疫学・予防部と、九州大学予防医学分野の松尾恵太郎らの共同研究で明らかにし、2013年10月の日本癌学会学術総会で発表しました。また、同内容が中日新聞に取材され、10月3日の朝刊に掲載されました。

2000年から2005年に愛知県がんセンターを受診した胃がんの患者さん1273人と、がんではない3819人にアンケート調査を行い、食事や生活習慣を調べました。葉酸摂取量によって5グループに分類したところ、葉酸摂取量が最小のグループ(1日230 μ g未満)と比較して、最多のグループ(1日400 μ g以上)では胃がんのリスクが15%減少していました。さらに最多のグループは他の4つのグループと比べると、胃がんのリスクが28%減少していました。

これまでに海外で行われた同様の研究の結果と今回の結果で統合解析を行ったところ、アジア人を対象とした研究では葉酸をたくさん摂るほど胃がんのリスクが減少していましたが、欧米人を対象とした研究では葉酸による予防効果はみられませんでした。

ほうれん草や緑茶、納豆、レバーなど、葉酸を多く含む食べ物を意図的に摂ることで、胃がんのリスクを下げるができるかもしれません。



胃がんリスクと葉酸摂取量の関連



研究所 疫学・予防部 尾瀬主任研究員

センター探訪 ③

栄養管理部

愛知県がんセンターを支える日頃目立ちにくい部署、縁の下の力持ちを紹介します。第3回は栄養管理部です。

栄養管理部ってどんなところ?・・・私たちは患者さんを栄養面で支えています。

栄養管理部のお仕事

●栄養管理部スタッフ
(栄養管理部長、管理栄養士:4名、調理師(士):19名)

～栄養相談・指導(予約制)～

どんな話が聞けるの?

栄養指導は、食事療法が必要な患者さんに医師の指示のもと行っています。
食欲がない、どのくらいの量を食べてほしいの?バランスの良い食事って何?
口内炎のときに食べやすいものは?下痢のときは? といったお悩みにも相談にのります。
指導や相談を希望される方は、主治医の先生やスタッフにお声かけください。(保険診療対象)
*退院後の食生活、家庭で実践できることを中心にお話、アドバイスすることを心がけています。

予約枠(1回30分程度)
11:00~12:00、13:30~14:30
月~金曜日
(祝日・年末年始を除く)
場所:病棟3階 栄養相談室

～入院患者さんのお食事紹介～

職員一同、おいしく・安全な食事を提供できるように日々取り組んでいます。
「みなさんの食事ができるまで」ここで厨房の様子を少しご紹介します。



行事食例



配膳中



毎週火曜日はめんの日



盛りつけの風景



～最近の取り組み～

月に2回、嚥下食の検討会を開いています。
ソフト食や超軟菜食などやわらかい食事の内容を見直し、
より食べやすくおいしいものをお届けしたいと思っています。

入院中の食事内容
家庭での食事など
食事でお困りのことは
お気軽に栄養士に
ご相談ください!



打ち合わせ風景



試作料理



ウイルスが細胞内にとどまる仕組みの一端を明らかにしました

研究所 ～腫瘍ウイルス学部～

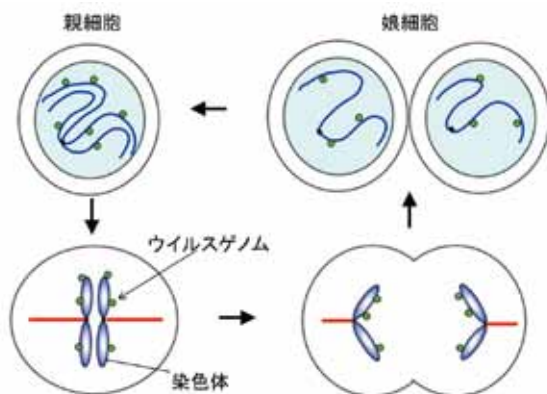


腫瘍ウイルス学部・室長
神田 輝

私たちが研究しているEBウイルスは二つの異なる顔を持つウイルスです。一つは95%以上の成人が感染している「ありふれたウイルス」という顔です。そしてもう一つが「がんウイルス」としての顔です。EBウイルスが潜伏感染したリンパ球や上皮細胞は、時に異常増殖して、リンパ腫、鼻咽頭がん、胃がん（胃がん全体の約10%）などの病気をひきおこします。

私たち腫瘍ウイルス学部の研究テーマの一つが、EBウイルスがBリンパ球や上皮細胞に潜伏感染する仕組みの解明です。

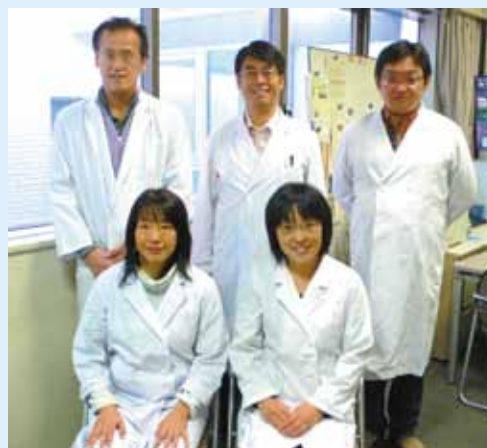
EBウイルスの遺伝子（ウイルスゲノムといいます）は、リング状の分子として、感染細胞内の「核」という場所に潜伏し、細胞自身の遺伝情報の運び屋である「染色体」にくっついて存在しています。そして細胞が分裂する際は、染色体が親細胞から二つの娘細胞へと受け継がれますが、ウイルスゲノムは染色体の分配に「相乗り」して分配されることで安定に細胞核内にとどまるわけです（図、緑の丸がウイルスゲノム）。この際、ウイルスゲノムの染色体への付着を仲介する分子が「EBNA1」というウイルス蛋白質です。私たちは、EBNA1蛋白質が染色体に付着する仕組みの一端を明らかにし、昨年8月、米国科学誌に表紙写真と共に掲載されました（写真、赤色がウイルス蛋白質、緑色が染色体）。ウイルス蛋白質の染色体への付着を阻害できれば、ウイルスを細胞から「追い出す」ことができるかもしれません。



研究員の紹介

研究所 ～分子腫瘍学部～

分子腫瘍学部では発がん・進展・転移機構を分子レベルで解明し、新たな診断法や分子標的治療法に応用可能な分子・遺伝子を同定する研究を行っています。現在は悪性中皮腫および肺がんといった呼吸器系悪性腫瘍に関するがん遺伝子、がん抑制遺伝子を中心に研究を行っています。



前列左から：藤井万紀子主任研究員、村上優子主任研究員
後列左から：長田啓隆室長、関戸好孝部長、立松義朗技師

乳房再建

中央病院 ～形成外科部～

がんの治療では手術が行われた場合、その根治性が重要ですが、それと同時に手術後の生活の質(QOL)の維持や回復が求められます。

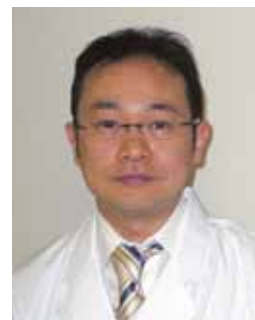
形成外科では、乳がん手術に際し、乳房再建を行っています。もし、温泉に行きたい、水泳に行きたい、いままで着ていた服を着たい、孫と一緒に風呂に入りたい等で悩んでいる、もしくは悩みそうとお考えでしたら一度再建について考えてみてはいかがでしょうか。

乳房再建を行う時期には、乳房切除と同時に再建手術を行う一次再建と手術や化学療法などの乳がんの治療が終了してから行う二次再建があります。一次再建の利点として、乳房がなくなってしまったという喪失感を感じる事が少ないといった点が挙げられます。乳がんの治療によっては、二次再建がすすめられることもありますので主治医とよく相談してください。

乳房再建の方法として主に、

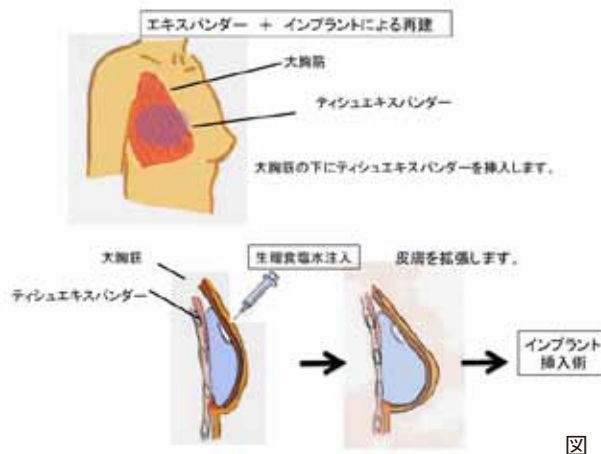
1. 自家組織移植;自分の腹部や背部の組織を移植する。
2. 人工物;エキスパンダー(皮膚拡張器)+インプラント(図)の2つの方法があります。人工物による再建では2回の手術を要します。まずエキスパンダーを乳腺切除後の大胸筋下に挿入します。外来にて生食を注入し胸部皮膚の拡張を行ったのち、約6ヶ月後以降にシリコンインプラント挿入術を行います。

2013年7月からエキスパンダー挿入術およびインプラントの一部(ラウンド型)が、認定施設において保険適応となりました。当院でも学会による認定を取得し保険による治療を行っています。再建方法はいくつかの選択肢があり、ひとりひとりに適した手術が考慮されます。再建手術を希望される場合、主治医や形成外科医より十分な説明をうけてください。すなわち、手術を受けることの利点、合併症が起こるとすればどのようなものがあるのかなどを聞くことをお勧めします。



形成外科部長

兵藤 伊久夫



図

診療医の紹介

中央病院 ～麻酔科部～

麻酔科では手術麻酔管理を行っています。麻酔科医は外科系医師と協力し、痛みの緩和と、安全な環境の提供を心がけています。病歴、既往歴、合併症に応じて、より良い麻酔方法を立案します。全身麻酔では、手術の間、意識がほとんど無く、痛みを感じない状態にします。全身麻酔の間は、筋肉が動かないように薬を使いますので、のどに管を入れて人工呼吸をします。手術が無事終了し、麻酔薬の投与を中止することで麻酔から覚醒します。のどの管を取り、自力で十分な呼吸ができ、ご返事ができるようになりましたら手術室から退室します。手術の内容や状況により、集中治療室に入室し、術後を管理する場合があります。



左から、仲田 純也部長、横川 清医長

泌尿器科領域の低侵襲手術

中央病院 ～泌尿器科部～



泌尿器科部長
林 宣男

近年、泌尿器科領域の手術は低侵襲化が進んでいます。当院では、低侵襲化手術として腹腔鏡下手術およびミニマム創手術（腹腔鏡下小切開手術）に取り組んでいます。腹腔鏡下手術とは、従来の大きく腹部を切開する手術とは違い、5mmから12mm程度のポートと呼ばれる筒を腹壁からお腹の中に5～6本通し、そこからカメラを挿入し、モニターを見ながら長い鉗子を使って臓器を摘出する方法です。切開創が小さく（図1）、腸管が空気に触れる時間が少ないため、体に対して低侵襲であり、早期の回復が期待できます。当院で行う腹腔鏡下手術の対象疾患は、腎がん（全摘除）と副腎腫瘍です。

ミニマム創手術（腹腔鏡下小切開手術）とは、手術方法と治療効果は従来の開腹手術と同等で、手術切開創が小さい手術です（図2）。当院においては、内視鏡下小切開手術を開始しています。ミニマム創とは、対象臓器がようやく取り出せる最小の創のことです。ミニマム創手術は、最小の傷から、内視鏡と視野を展開するための器具を挿入し、術野を展開操作することにより行います（ガスを用いて腹部を膨らまさない。基本的に手で創内操作を行わない）。当院で行うミニマム創手術の対象の疾患は、腎がん（全摘除、部分切除）、腎盂尿管がん、前立腺がんです。

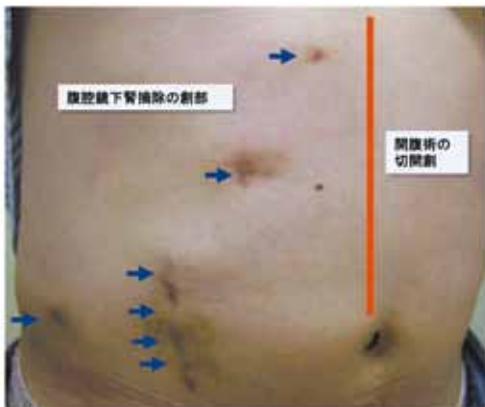


図1 腹腔鏡下腎摘除において（青矢印先）、従来の開腹術より（赤線）明らかに小さい創部で手術を行うことができます。

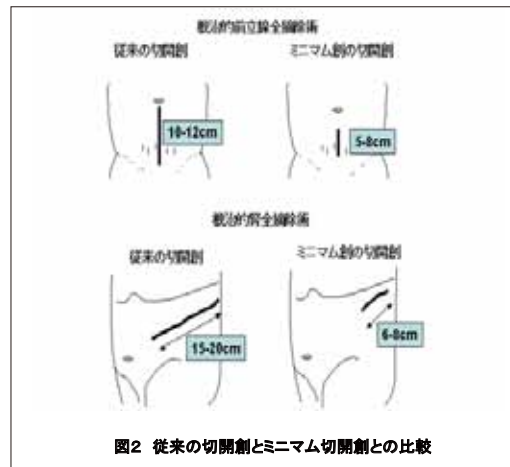


図2 従来の切開創とミニマム切開創との比較

診療医の紹介

中央病院 ～内視鏡部～

内視鏡部に4月からニューフェイスが加わりました。石原誠先生です。石原先生は名古屋大学で小腸と大腸を専門に診療してみえました。これまで内視鏡部において小腸は空白地帯でしたが、これで食道から大腸まで全消化管の診療ができるようになりました。「がんセンターでの内視鏡検査はちょっと敷居が高い」とか「予約が1-2ヶ月先」とかイメージをお持ちの方がみえますが、一度受診下さい。きっとイメージが変わると思います。

内視鏡部では、看護師をはじめとしたコメディカルと共に、安全で安心できる最良の医療が提供できるように日々努めています。



左から丹羽部長、田近医長、石原医長、田中医長

公開講座のお知らせ

- 日時：平成26年2月23日(日)14:00～16:00(開場 13:30)
- 場所：ウインクあいち 5階 小ホール2
- 題目：「肺がんについて学ぼう ～予防から治療まで～」
 - ①肺がんの疫学と予防
 - ②肺がんの診断 ～早期発見のために～
 - ③肺がんの治療

★無料・事前申込不要

※ 公開講座に関する情報はWEBで公開しております。

医療連携室のご案内

対応時間	月曜日～金曜日 午前9時00分～午後7時00分
電話	052-764-9892 (直通)
F A X	052-764-9897 (24時間稼働しております。)
ホームページ	http://www.pref.aichi.jp/cancer-center/hosp/ 中央病院トップページ右手にある「医療連携」のバナーをクリックしてください。 利用の手引や様式など、詳細を掲載しております。

外来診療案内

受付時間	午前8時30分～11時30分 (自動再来受付機による受付は午前8時からできます。)
休診日	土・日・祝日、年末年始
診療科	消化器内科、呼吸器内科、循環器科、血液・細胞療法科、薬物療法科、頭頸部外科、形成外科、呼吸器外科、乳腺科、消化器外科、整形外科、脳神経外科、泌尿器科、婦人科、皮膚科、眼科、放射線診断・IVR科、放射線治療科、緩和ケア科(精神腫瘍科・リンパ浮腫外来・ペインクリニック)、専門外来(糖尿病内科)
外来診療担当一覧	毎月1回、月初めに更新しています。詳しくはホームページをご覧ください。
休診情報	お電話またはホームページでご確認ください。

※再診予約制：診察券をお持ちの方は、診察予約をしてください。052-764-2911(直通) 午前9時～午後5時(土・日・祝・年末年始を除く)

※セカンドオピニオン外来は、全科で対応しています。(完全予約制・自由診療)

※精神腫瘍科及び専門外来は、予約のみの対応です。

交通のご案内

★公共交通機関のご案内

地下鉄利用 名城線「自由ヶ丘駅」2番出口から徒歩7分

市バス利用 基幹2系統・星丘11系統「千種台中学校」下車徒歩4分

★車でのアクセスのご案内

◎一般道路

本山交差点から北へ約10分、平和公園の北西

◎高速道路

東名高速道路「名古屋IC」から西へ約15分

名古屋高速「四谷出口」から北へ約10分

※詳しくはホームページをご参照ください。



愛知県がんセンター Tel.(052)762-6111 Fax.(052)764-2963

〒464-8681 名古屋市千種区鹿子殿1番1号 ホームページ <http://www.pref.aichi.jp/cancer-center/>

愛知県がんセンター

検索

がんセンターNEWSは古紙配合再生紙を使用しています。