

第3章

用語の解説

ここでは、それぞれの項目の中で十分に触れることができなかった内容や、治療と療養生活において知っておくとよい言葉について取り上げています。



用語の解説

あくせいしゅよう

● **悪性腫瘍**：体を構成する細胞に由来し、進行性にふえたものを腫瘍といいます。このうち、異常な細胞が周りに広がったり、別の臓器へ移ったりして、臓器や生命に重大な影響を与えるものが悪性腫瘍です。体や臓器の表面などを構成する細胞(上皮細胞)からできる「**癌**」と、骨や筋肉などを構成する細胞からできる「**肉腫**」に分類されます。

いけいど

● **異型度**：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。

いりょうようまやく

ちんつうやく

● **医療用麻薬(オピオイド鎮痛薬)**：脊髄(せきずい)や脳の痛みを伝える神経組織にある、オピオイド受容体と呼ばれる部位に作用して痛みを止める薬の総称です。がんの痛みの治療で用いられるオピオイド鎮痛薬には、コデイン、モルヒネ、オキシコドン、フェンタニルなどがあります。コデインはせき止めとしても使われますが、軽度から中等度の痛みに、モルヒネ、オキシコドン、フェンタニルは中等度から高度の強さの痛みの治療に使われます。

いんない

どうろく

● **院内がん登録**：医療施設における診療支援とがん診療の機能評価を第1の目的として実施する、その施設における全てのがん患者さんを対象とするがん登録のことです。各医療施設での登録の精度の高さは地域でまとめる情報の精度を左右することから、院内がん登録の整備は、地域がん登録にとって必要不可欠です。

● **インフォームドコンセント**：医療行為を受ける前に、医師および看護師から医療行為について、わかりやすく十分な説明を受け、それに対して患者さんは疑問があれば解消し、内容について十分納得した上で、その医療行為に同意することです。全ての医療行為について必要な手続きです。もともとは米国で生まれた言葉で、“十分な説明と同意”と訳される場合もあります。

栄養サポートチーム(NST)：^{えいよう}栄養状態の悪い患者さんに対し、^{エヌエステー}医師、看護師、管理栄養士、薬剤師などが協力して、それぞれの専門分野による知識や技術を出し合って、患者さんの栄養状態の改善に努めることを目的とした医療チームのことです。栄養状態を評価・判定し、個々の患者さんの状態に合った栄養管理の方法を考えます。栄養補助食品の利用や食べやすい調理法を提案したり、栄養をとる方法を静脈栄養(点滴)や経腸栄養に変えたりする場合があります。

遠隔転移：^{えんかくてんい}腫瘍(がん)細胞が最初にできた部位(原発巣)から遠く離れた部位にたどり着き、そこでふえることです。転移の形式は血液の流れによるもの(血行性転移)、リンパの流れによるもの(リンパ行性転移)などに分類されます。

科学的根拠に基づく医療(EBM)：^{かがくてきこんきよ もと いりよう イービーイー}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

寛解：^{かんかい}一時的あるいは永続的に、がん(腫瘍)が縮小または消失している状態のことです。寛解に至っても、がん細胞が再びふえ始めたり、残っていたがん細胞が別の部位に転移したりする可能性があるため、寛解の状態が続くようにさらに治療を継続することもあります。

感染症：^{かんせんしょう}微生物が体内に入り、共存することを「感染」と呼びます。人の体には生来、無数の微生物がすみついています。ところが、毒性の強い微生物が体に進入し増殖した場合には、重大な症状を引き起こすことがあります。この状態を「感染症」といいます。感染が起こった場所で呼ばれたり(肺炎、髄膜炎など)、感染の原因となる微生物の種類(細菌感染症、真菌感染症など)で呼ばれたりします。免疫力が低下した状態では、毒性の弱い微生物でも感染症が起こることがあります(日和見感染症)。

● **がん登録**^{とうろく}：がん患者さんについて、診断、治療およびその後の転帰に関する情報を収集し、保管、整理、解析する仕組みのことです。患者さんとその家族、担当医、医療機関に、何らかの危険・不利益が及ぶことがないように、従事する職員には厳密な守秘義務が課せられるなど、さまざまな安全保護対策が講じられています。

● **気管支鏡**^{きかんしきょう}：肺がんの検査に用いる機器で、やわらかくて細い内視鏡を口から挿入し、気管支の中を観察します。気管支の粘膜などの様子を観察するほか、病変から組織を採取するのにも用います。検査の前には、痛みや刺激を和らげるために、のどや気管内などに簡単な局所麻酔薬を噴霧します。検査中、呼吸はできますが、声は出せません。医師に何か伝える場合は手で合図します。検査後麻酔が切れるまでの数時間は、ものをのみ込むとむせてしまいますので、飲食はできません。しばらく安静にしましょう。

● **局所療法**^{きょくしょりょうほう}：がん(腫瘍)のできている部位とその周辺に対して行われる治療のことです。外科療法(手術治療)、放射線治療などがあります。これに対して病変の部分だけではなく、抗がん剤による薬物療法など、全身に対して行われる治療を全身療法といいます。

● **禁煙治療**^{きんえんちりょう}：喫煙習慣は、たばこの煙に含まれるニコチンに体が依存してゆくことで形成されます。ニコチンは依存性が非常に高い物質ですので、本人の意志の力だけで禁煙するのは困難です。禁煙を楽に、確実に成功させるためには、禁煙補助薬を使うことが効果的です。禁煙補助薬を用いた禁煙は、薬局・薬店で購入できる市販薬(OTC薬)を用いる方法と、医療施設で処方薬を用いた禁煙治療を受ける方法があります。医療施設での禁煙治療では、禁煙補助薬の処方のほか、禁煙を継続しやすいように医師からの助言などを受けます。最近では、「禁煙外来」などを設けて禁煙を支援するための治療を行う医療施設がふえています。医療施設での禁煙治療は、一定の条件を満たした場合、合計5回までの外来受診の治療費が公的医療保険の適用になります(保険適用になるかどうかは、医療施設に事前に確認しましょう)。

● **均てん化(がん医療の)**^{きん か いりょう}：均霑化^{てん}とは、「生物がひとしく雨露の恵みにうるおうように」という意味です。がん医療においては、全国どこでもがんの標準的な専門医療を受けられるよう、医療技術などの格差の是正を図ることを指します。地域における医療機関の役割分担の見直し、がん医療専門の医療関連職種の育成、医療機関の連携などを図り、患者さんが望む時期に適切な医療を受けられるような環境整備が必要とされています。

● **クオリティ・オブ・ライフ(QOL)**: ^{キューオーエル}Quality of Lifeのことで、「生活の質」と訳すこともあります。治療や療養生活を送る患者さんの肉体的、精神的、社会的、経済的、全てを含めた生活の質を意味します。病気による症状や治療の副作用などによって、患者さんは治療前と同じようには生活できなくなることがあります。QOLは、このような変化の中で患者さんが自分らしく納得のいく生活の質の維持を目指すという考え方です。治療法を選ぶときには、治療効果だけでなくQOLを保てるかどうかを考慮していくことも大切です。

● **原発巣**: ^{げんぱつそう}最初にがん(腫瘍)が発生した病変のことです。例えば、最初に胃にがんができて、そのがん細胞が血液やリンパの流れに乗って肺に転移すると原発巣は胃がんです。この場合、転移した部位にできたのは肺がんではなく、胃がんの細胞からできているため、胃がんの治療法を参考に治療が進められます。このように、原発巣が何かを知ることは治療方針を決める上で重要です。しかし、原発巣が小さい、あるいは発見しにくい場所にある場合には、特定できないこともあります。

● **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。

● **硬膜外麻酔**: ^{こうまくがいまいすい}背中に^{くわく}管を挿入して脊髄の近くの硬膜の周囲に麻酔薬を注入し、痛みを感じないようにさせる方法です。手術の場合は、全身麻酔と併用することが多くあります。手術後に全身麻酔から覚めた後もこの管を残しておく、局所麻酔薬や鎮痛薬を継続して入れられるため、手術による^{きず}創の痛みを抑えることができます。

● **根治手術**: ^{こんちしゅじゅつ}病気を完全に治すことを期待して行う手術のことです。根治手術では、がんを全て取り除くことを目標としており、がんそのものの切除に加えて、がんの再発や転移が起こらないように、がんが広がっている可能性がある臓器や組織なども含めて切除することがあります。

● **再建手術**: ^{さいけんしゅじゅつ}がんの手術によって切り取ってしまった臓器や器官を新たにつくり直すのが再建手術です。再建手術には大きく分けて2とおりのものがあります。1つ目は生きていく上で必要な機能を維持するための器官を再建する手術です。例えば胃がんで胃を切り取ってしまうと、食べ物の通り道がなくなってしまうため、胃切除後に残った胃と十二指腸を直接つなぎ合わせたりして消化管を再建します。もう1つは、手術によって生じた外見上の変形を補うため

に行います。例えば乳がんでは、乳房を切除した場合に、本人の筋肉や脂肪、あるいは人工物などを用いて乳房の形を整える乳房再建手術を行います。再建手術が可能かどうかは、担当医によく相談しましょう。

ざいたくりょう

● **在宅医療**：病院ではなく、住み慣れた自宅などで病気の療養をすることです。外来診察に通いながら治療を続けている場合も含まれます。在宅医療は、患者さんやその家族による医療(セルフケア)と、地域の医師、がんの治療や緩和ケアを専門とする医師、看護師、作業療法士、理学療法士らが訪問して行う訪問診療、訪問看護、訪問リハビリテーションなどからなります。

ざいたくかんわ

● **在宅緩和ケア**：在宅で療養している患者さんに対する緩和ケアのことです。がんに伴うさまざまな問題(痛み、不快な症状、家族との関係、精神的不安、経済的不安など)に対して、在宅でも患者さんが療養しやすい環境を整えるという観点から、医療的な面だけではなくさまざまな視野から総合的に支えていきます。

ざいたくりょうようしえんしんりょうじょ

● **在宅療養支援診療所**：在宅で療養している患者さんや家族の求めに医師や看護師らが24時間体制で応じ、必要であれば訪問診療や訪問看護を行う診療所のことです。ほかの医療機関や訪問看護ステーションと連携して緊急時に対応するほか、介護支援専門員(ケアマネジャー)と連携して医療サービスと介護サービスとの調整なども行います。

しじりょうほう

● **支持療法**：がんそのものに伴う症状や治療による副作用に対しての予防策、症状を軽減させるための治療のことです。例えば、感染症に対する積極的な抗生剤の投与や、抗がん剤の副作用である貧血や血小板減少に対する適切な輸血療法、吐き気・嘔吐に対する制吐剤(吐き気止め)の使用などがあります。

じぞくちゅうにゅう

● **持続注入ポンプ**：決められた量の薬液を決められた速さで体内に注入する装置です。薬の種類や目的に応じて、動脈、静脈、皮下に針を刺し、数分～数時間かけて薬液を注入します。がん医療では、主に抗がん剤や麻酔薬、鎮痛薬の投与に使用されます。病院で使用される機械型ポンプ、在宅医療で使用される機械型PCAポンプ、バルーン型ポンプなどがあります。

しゅうがくてきちりょう

● **集学的治療**：がんの治療法としては、主に、手術治療、放射線治療、薬物療法などがありますが、これらを単独で行うのではなく、がんの種類や進行度に応じて、さまざまな治療法を組み合わせた治療を行う場合があります。これを集学的治療といいます。治療法の組み合わせによって、予想される副作用や治療期間も異なるため、担当医によく確認しておきましょう。

じゅうたくかいしゅう
● **住宅改修(介護保険などによる)**：在宅療養するに当たり、安全で快適に過ごせるよう居住空間を改修することです。廊下、トイレ、浴室などへの手すりの設置、段差の解消、すべりにくい床材への変更、引き戸などへの変更、洋式便器への取替えなどの改修工事は、介護保険の利用により1割負担ですみませ(利用限度額があります)。

じゅうふく たじゅう
● **重複がん(多重がん)**(ちょうふくがん と読まれることもあります)：同じ人の、異なる部位に発生するがんのことです。

じゅつごほじりょうほう
● **術後補助療法**：手術後に、がんの再発や転移の危険性を減らす目的で行われる治療のことです。抗がん剤治療や放射線治療などが行われます。術後補助療法を行うかどうかは、がんの種類や広がり具合、患者さんの状態などによって異なります。

じゅつちゅうじんそくびょうりしんだん
● **術中迅速病理診断**：手術の最中に一部の細胞や組織を採取し、病理医(生検で採取した細胞や組織を顕微鏡で調べて、どの程度病気が進行しているかなどを診断する医師)が短時間で、腫瘍が良性か悪性か、リンパ節に転移していないか、などについて診断することです。この結果によって治療の範囲を決めたり、より適切な手術方法に変えたりすることができます。

しょうかいじょう しんりょうじょうほうていきょうしょ
● **紹介状(診療情報提供書)**：患者さんがほかの医療機関を受診するとき、それまで担当していた医師が患者さんを紹介するに当たって、発行する書類です。内容はこれまでの症状や診断・治療などといった診療のまとめや、紹介の目的などが書かれています。これによって患者さんの診療情報が引き継がれるため、次の施設であらためて検査や診断をせずに、継続的な診療を行うことができます。

しょうきぼたきのうがたしせつ
● **小規模多機能型施設**：在宅で療養している患者さんに、通い・訪問・泊まりの介護サービスを24時間365日提供する施設です。日帰りで施設を利用するデイケアサービスや、自宅へのヘルパーの派遣、施設への宿泊サービスなどがあり、介護保険が適用されます。施設の周辺地域の方を対象とした少人数登録制なので、住み慣れた地域でサービスを受けることが可能です。

じょうひない
● **上皮内がん**：上皮内腫瘍とも呼ばれ、がん細胞が臓器の表面を覆っている上皮までにとどまっているがんです。がんが上皮細胞に接している基底膜という薄い膜状の構造を破って深いところまで広がっていない状態です。

● **ショック**：何らかの原因によって、体のすみずみに血液を十分送ることができなくなり、全身の組織の機能が急激に低下することです。出血や重篤な感染症、心不全やアナフィラキシー（全身性のアレルギーの一部）などが原因で起こります。顔面が急に真っ青になったり、冷や汗、血圧が下がるといった症状が見られ、原因に応じた治療がなされますが、生命にかかわるさまざまな組織や臓器の機能を低下させます。

● **神経ブロック**：がんによる痛みを和らげるため、痛みのある部位に関連する神経を抑制または遮断することです。知覚神経を抑制すると痛みを感じにくくなり、運動神経を抑制すると筋肉の緊張が緩和され、交感神経を抑制すると血管が広がり血行が改善することで痛みが軽減されます。一次的に痛みを和らげるために麻酔薬を注入したり、永久に痛みを取るために神経破壊剤を注入します。薬剤は注射やカテーテル（細い管）によって注入されます。

● **人工唾液**：唾液の代用をして口の中を継続的に潤す薬です。唾液が出にくくなり、口が渇く、痛みが出る、食べにくい、話しにくいなどの症状が現れたときに、症状を和らげるために用いるものです。1日に数回、口の中に噴霧して使用します。医師の処方が必要です。

● **浸潤**：がんが周囲にしみ出るように広がっていくことです。

● **診療ガイドライン**：診療ガイドラインは、系統的に収集して整理した診療に関する情報や検討結果を、参照しやすい形にまとめたものです。ある状態の一般的な患者さんを想定して、適切に診療上の意志決定を行えるように支援することを目的としています。

● **生検**：病変の一部を採って、顕微鏡で詳しく調べる検査です。生検組織診断とも呼ばれます。手術や内視鏡検査などのときに組織を採ったり、体の外から超音波（エコー）やX線検査などを行いながら細い針を刺して組織を採ることで、がんであるかどうか、悪性度はどうかなど、病理医が病変について詳しく調べて診断を行います。

● **生存率**：ある一定の期間経過した集団について、その時点で生存している患者さんの割合のことで、通常は百分比(%)で示されます。生存率は、治療の効果を判定する最も重要かつ客観的な指標です。診断からの期間によって、生存率は異なってきます。部位別生存率を比較する場合やがんの治療成績を表す指標として、5年生存率がよく用いられています。がんの種類や比較などの

目的に応じて、1年、2年、3年、5年、10年生存率が用いられます。生存率は、計算する対象の特性(性別や年齢)、進行度(早期のがんか進行したがんか)や、計算する対象の選び方(外来患者さんを含めるか、入院患者さんだけか、来院した患者さんを全て含んでいるか、など)に大きく影響を受けます。そのため、複数の施設(病院)を比較したり、いくつかの部位を比較する場合は、どのような対象について生存率を計算しているか注意する必要があります。

● **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。

せんしんいりょうせいど
● **先進医療制度**：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察、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。

たいしょうりょうほう
● **対症療法**：病気に伴う症状を和らげる、あるいは消すための治療です。がんによる痛みや治療による副作用の症状が強い場合などに、それぞれの症状に応じた治療が行われます。がんを取り除くといった、根治を目指す治療ではありませんが、つらい症状に対応して痛みや不快な症状を取り除くことで、クオリティ・オブ・ライフ(QOL：生活の質)を維持することを目指していきます。

たんきにゅうしよ
● **短期入所(ショートステイ)**：在宅で療養する患者さんが福祉施設に短期間(数日～1週間程度)入所して介護を受けられるサービスのことで、介護保険が適用されます。短期入所には、介護老人福祉施設で提供される入浴、排泄、食事などの生活介護と、介護老人保健施設や介護療養型医療施設で医師や看護師などによる医学的管理のもとで提供される療養介護があります。

だんせい
● **弾性ストッキング**：特殊な編み方でつくられていて、強い圧迫力を備えた医療用ストッキングです。弾性ストッキングを装着すると、足全体が圧迫され続けるため、下肢の静脈のよどみが少なくなり、下肢静脈の血流がよくなります。このため、手術の際に血栓(血液の中にできる血のかたまり)ができるのを

防ぐために装着します。このほか、足に起こるリンパ浮腫の悪化を防ぐためにも用いられます。

● **地域がん登録**（ちいき どうろく）：特定の地域に居住する住民に発生した全てのがん患者さんを対象とするがん登録のことです。対象地域における各種がん統計値（罹患数、罹患率、受療状況、生存率）の整備を第1の目的としています。

● **地域包括支援センター**（ちいきほうかつしえん）：地域にあるさまざまな介護サービス提供者の連携のもとに、地域の介護サービスの中核として、介護サービスを円滑に提供できるよう支援する施設です。保健師、主任ケアマネジャー、社会福祉士が職員として勤務しており、患者さんの相談に応じて必要とされるサービスを受けられるよう調整を行います。また、介護が必要になる状態を予防するための事業なども実施しています。介護保険を利用できます。

● **調剤薬局**（ちようざい やつきやく）：医師の処方せんに基づいて薬剤師が薬を調剤する施設です。薬剤師は、在宅で療養している患者さんに薬の配達、服薬・管理指導、副作用の説明などを行うこともあります。

● **腸閉塞**（いれうそく と呼ばれることもあります）：病気や治療の影響で、腸内の食べ物や水分の流れが悪くなり、便やガスが出なくなることを腸閉塞といいます。おなかの強い痛みや吐き気を自覚します。手術の創周囲の炎症や、炎症の影響で腸が互いに癒着するために腸が狭くなっていること、薬物の影響で腸の動きが弱くなるなどの原因で起こります。

● **通所介護**（たいせいかいご）（デイサービス）：在宅で療養する患者さんが福祉施設に通って、日常生活の世話や心身機能の訓練（入浴や食事の提供、排泄の介助やレクリエーションなど）を受けられるサービスで、介護保険が適用されます。施設の利用者の能力に応じて自立した生活を送れるよう、日常生活上で必要な世話をを行い、同時に心身の機能を維持することを目的としています。

● **通所リハビリテーション**（たいせりはびりていしょん）（デイケア）：在宅で療養する患者さんが病院、診療所、老人保健施設に通って、理学療法や作業療法、その他のリハビリテーションを受けられるサービスで、介護保険が適用されます。治療計画に基づいたりリハビリテーションを中心に身体機能の回復や機能の低下の予防を図り、在宅で療養する患者さんが自立して生活できることを目的としています。

● **ドナー** (臓器提供者) : 臓器移植において、臓器を提供する人をドナーといい、移植を受ける人をレシピエントといいます。臓器移植は、生命を維持するための重要な臓器が十分に機能しなくなり、移植でしか治せない場合に行われる医療です。肝臓や腎臓の移植では、主に、亡くなった人から提供を受ける場合と、家族から提供を受ける場合とがあります。提供を受けることを希望する場合は、(公社)日本臓器移植ネットワークに登録し、順番を待つことになります。家族間の移植については、家族や担当医とよく話し合うことが大切です。

● **頓服** (頓用 と呼ばれることもあります) : 薬の服用方法(のみ方)で、食前、食後、就寝前などのように定期的に内服するのではなく、症状に応じて服用することをいいます。頭痛・腹痛・不眠・発熱のときなどの症状に応じて、あらかじめ担当医から処方された薬を服用します。

● **内視鏡治療** : 内視鏡は、先端に光源とレンズが付いた管で、口や肛門などから体に挿入し、主に消化管(食道、胃、十二指腸や大腸)や気管、膀胱などに挿入して、内部の様子をよく調べます。内視鏡治療では、内視鏡によって映し出された体内の病変部を、モニター画面上で観察しながら治療を行います。挿入した内視鏡の先端から、スネアというループ状のワイヤを病巣部の根元につけ、高周波電流を流してがんを切除するなどの方法があります。出血や痛みが少ないほか、体への負担が比較的軽く、回復までの期間が短いなどの利点がありますが、一般的に、広がりの浅い小さながんが対象になります。

● **バイパス手術** : バイパス手術は、流れの悪くなっている血管や、がんなどによりふさがってしまった消化管などの迂回路をつくる手術で、血液や食べ物の流れをスムーズにさせるために行います。例えば膵臓がんでは、がんを切除できないような場合に十二指腸などがつまって食事がとれなくなってしまうのを防ぐため、胃と腸をつなぐバイパス手術をして食事がとれるようにすることがあります。

● **播種** : 体の中(体腔〔腹腔〔腹部の空間〕や胸腔〔肋骨で囲まれた胸部の空間〕など)にがん(腫瘍)細胞がこぼれ、種をまいたようにバラバラと広がることです。

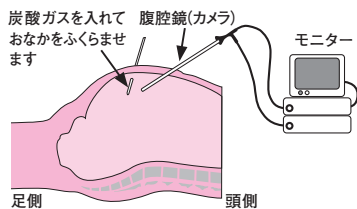
● **標準治療** : 標準治療とは、科学的根拠に基づいた観点で、現在利用できる最良の治療であることが示され、ある状態の一般的な患者さんに行われることが推奨される治療をいいます。

な
は

一方、推奨される治療という意味ではなく、一般的に広く行われている治療という意味で「標準治療」という言葉が使われることもあるので、どちらの意味で使われているか注意する必要があります。なお、医療において、「最先端の治療」が最も優れているとは限りません。最先端の治療は、開発中の試験的な治療として、その効果や副作用などを調べる臨床試験で評価され、それまでの標準治療より優れていることが証明され推奨されれば、その治療が新たな「標準治療」となります。

びょうりけんさ　びょうりしんだん
● **病理検査・病理診断**：病変の一部(組織)を薄く切り出したり、体の一部分から採った細胞を、顕微鏡で観察することにより、悪性腫瘍かどうか、異型度はどうかなど、組織や細胞の性質を詳しく調べる検査のことです。病理検査に基づいてなされる診断を病理診断といい、専門の病理医によってなされます。

ふくくうきょう　ふくくうきょうかしゆじゆつ
● **腹腔鏡(腹腔鏡下手術)**：腹腔鏡とは内視鏡の一種で、おなかの内部を観察するために用いるカメラのような器具です。腹部の皮膚に小さな穴を開け、そこから差し込んで用います。腹腔鏡を用いて行う手術のことを「腹腔鏡下手術」といいます。おなかに開けた数カ所の小さな孔から、腹腔鏡や手術操作の器具を挿入します。ガスでおなかをふくらませ、テレビモニター画面上で内部の状態を見ながら手術を行います(図)。通常の開腹手術に比べておなかを大きく切ることがないため、手術の創きずが小さく、手術後の痛みも少ないのですが、特殊な器具や技術が必要であったり、治療効果が未確認であったりすることから、全ての医療機関で行っているわけではありません。



図：腹腔鏡下手術の様子

ふくしやうぐ　こうゆう
● **福祉用具のレンタル・購入(介護保険などによる)**：在宅で療養する場合には、介護保険を利用して料金の1割負担で電動ベッドや付属のテーブル・マットレス、車いす、エアマットなどの用具をレンタルまたは購入することができます。利用限度額は10万円で、年度単位で計算されます。

ほうもんかいご
● **訪問介護(ホームヘルプ)**：訪問介護員(ヘルパー)が在宅で療養している患者さんの自宅を訪問して生活支援を行うサービスのことで、介護保険が適用されます。外出や通院の付き添い、着替えの手伝い、体をふいて清潔に保つなどの身体介護と、患者さん本人の部屋の掃除、洗濯、調理などの生活援助からなります。ヘルパーは、ケアマネジャーが作成する訪問介護計画に基づいて身体介護や生活援助を行います。

ほうもんかngo
● **訪問看護**：看護師や保健師、理学療法士が、患者さんの自宅を訪問して医療と生活の両面から支援を行うサービスのことです。主治医の指示に基づいて点滴やカテーテル、薬の管理、リハビリテーション、介護に関する相談に応じます。年齢や病気の種類・状態によって、医療保険または介護保険での利用になり、利用回数や緊急時の対応も相談によって応じられます。

ほうもんしんりょう
● **訪問診療**：医師が、在宅で療養している患者さんの自宅を計画的・定期的に訪問し、診察、検査、治療などを行うことです。さまざまな医学的な管理や、がんの痛みなどに対する在宅緩和ケア、終末期のケアも行います。医療保険または介護保険が適用されます。

● **ホスピス**：がんをはじめとする患者さんとその家族が、治療が困難であっても限られた時間を自分らしく過ごせるよう、医療面、生活面、精神面などから包括的に支援する医療やケア、あるいはそのような医療やケアを行う施設のことです。がんによる痛みや苦痛の緩和、精神的ケア、家族へのケアなどが行われます。最近、在宅でホスピスケアを受けることも可能になっており、選択肢が多様化しています。

ゆちゃく
● **癒着**：本来はくっついていないところが炎症などのためにくっついてしまうことです。癒着があっても、特に症状がなければ問題はありません。腸に癒着が起こると腸内の流れを悪くするため、腸閉塞を引き起こすことがあります。

よご
● **予後**：病気や治療などの医学的な経過についての見通しのことです。「予後がよい」といえば、「これから病気がよくなる可能性が高い」、「予後が悪い」といえば、「これから病気が悪くなる可能性が高い」ということになります。

りょうようつうしょかいご
● **療養通所介護**：一般の介護施設では医療面での対応が難しい患者さんを対象としたサービスです。日中に施設に通ってくる患者さんに対し、療養通所介護計画に基づいて、看護師など医療ケアを行える職員が入浴、食事、排泄の世話などといった通常の介護サービスに加えて、痰の吸引、人工呼吸器の操作などを含めた医療サービスも提供します。介護保険が適用されます。

や

ら

● **リンパ節郭清**^{せつかくせい}：手術の際に、がんを取り除くだけでなく、がんの周辺にあるリンパ節を切除することです。がん細胞はリンパ節を通過して全身に広がっていく性質(リンパ行性転移)があるため、がんが転移している可能性がある部分を取り除いて、再発を防ぐために行います。リンパ節を切除すると、体内をめぐるリンパの流れが滞ることにより、手や腕、足などがむくむことがあります(リンパ浮腫)。むくみを予防するために、マッサージなど日常的に行える対策もあります。担当医や看護師によく確認しておくといでしょう。