

北海道がんセンター通信

2010

第10号

APRIL



CONTENTS

● 今後の北海道がんセンターについて	副院長	近藤 啓史 … 2
● 胆膵内科外来 始めました！		佐藤 一弘 … 3
● 睡眠時無呼吸症候群の外来 開始しました！		別役 徹生 … 3
● 各科トピックス 「婦人科診療のトピックス」	婦人科医長	藤堂 幸治 … 4
● 開催報告「第5回がん診療連携症例検討会について」	がん相談支援情報室	野原 亮平 … 5
● 乳がんの分子標的治療	乳腺外科医長	渡邊 健一 … 6
● 転移性骨腫瘍の治療	腫瘍整形外科医長	小山内俊久 … 7
● 第24回札幌冬季がんセミナーを終えて	院長	西尾 正道 … 8
● ボランティアコンサートについて		9
● 病院ボランティア・活動報告		10
● 講演会などのご案内		11

北海道がんセンターの理念

私たちは、国民の健康で幸福な生活のため、最新の知識と医療技術をもとに、良質で信頼のある医療の提供に努め、特に「がん克服」に寄与することを目指します。このため、

- 1 常に、医療の質と技術の向上を目指します
- 2 研究、教育研修を推進し、医療・医学の発展に寄与します
- 3 患者さんの権利を尊重し、誠実な医療を実践します
- 4 自主自律、創意工夫の精神で病院運営に当たります

今後の北海道がんセンターについて

副院長 近藤 啓 史



当院はこの3月に第三次救急医療施設（第3次救命救急センター）を、新しく開設した同じ国立病院機構の北海道医療センター（札幌市西区山の手）に移行させ、名実共に北海道に1カ所制定された「都道府県がん診療連携拠点病院」として

活動していくこととなります。今後は「地域がん診療連携拠点病院」とともに①専門的ながん医療の提供、②地域のがん診療連携体制の構築、③情報収集・提供、相談支援の実施などを今までにもまして積極的に行いたいと考えています。この紙面では今後の当院の運営について、より専門的ながん医療の提供と患者サービスの観点から述べさせていただきます。

1) 手術・放射線療法・化学療法を組み合わせた集学的治療を実施

手術は今までの標準的な手術法はもちろん、胸腔鏡手術（肺がんなどへの胸腔鏡手術、胃・大腸がん、子宮がん、腎・前立腺がんなどに対する腹腔鏡手術、乳がんに対する内視鏡手術）や胃・食道・大腸がんなどの初期の消化管がんには内視鏡手術など低侵襲手術と言われている手術をさらに深化させ普及させようと考えています。

放射線治療は全国有数の症例数、成績をもっており、通常のリニアックによる外照射のほか前立腺・子宮・舌がんなどに密封小線源治療、そして小さながんには体内のがん病巣を正確に確認しつつ、そのみ限局して照射する三次元定位放射線治療（ピンポイント照射）を行っています。また最先端技術である、放射線をあちこちの方向から強度を変え、周囲の組織障害の発生を極力抑えて最終的にがんだけに絞り込んで照射する強度変調照射（IMRT）も行っており、今後もより多数の患者さんに行えるよう努力をしたいと考えています。

化学療法（抗がん剤治療）は分子標的薬、最新の化学療法薬そしてこれから発売される予定の新薬（治験薬）を使用して治療を行っており、これからは最新の化学療法を入院のほかに、市内の方に対しては可能な限り外来でも行いたいと考えています。

これらについての詳細は担当医師より説明を受けてください。

2) 診療ガイドラインに準ずる標準的治療の実施など

各種がんはそれぞれの診療ガイドラインに沿って治療をしますが、理由があり治療に難渋する症例は毎週開催しているカンサーボードという会議で病院全体として治療法などを模索します。

3) 緩和ケアチームを設置し、切れ目のない緩和ケアの提供

痛みの専門家である麻酔科医師と精神的ストレスを扱う精神科医師ほか専門の看護師、薬剤師、心理療法士などで構成されたチームで、痛みの相談や精神的な相談、そして治療を行ってくれます。

4) 院内環境の整備とPETの導入

昨年来、床頭台（テレビ、個人冷蔵庫）の整備、消化器内視鏡室の整備、外来化学療法室の拡張整備、放射線治療待合室の整備、特別室の整備と行ってきましたが、今年は2階と7階病棟の改装整備、外来ホールの整備、喫茶室の新規開店など患者さんのサービスをより充実させていく予定です。PET検査は現在他院で行っておりますが、秋頃に導入することが決まりました。詳しくは後日に発表します。

5) 診療科の体制整備

3月より新たに順天堂大学より佐藤一弘先生をお迎えして胆膵内科（院内標榜）を開設しました。また高齢化社会を迎え、糖尿病外来、睡眠時無呼吸外来（別役徹生先生）の新設など、がん以外の生活習慣病についてもがん同様、診療できる体制を今後もとっていきたいと考えています。

当院への益々の応援よろしく願いいたします。

胆 膵 内 科 外 来 始 め ま し た !

胆道（胆嚢と胆管）と膵臓を専門とする科です。

胆嚢疾患には主に胆石症や胆嚢炎、胆嚢がんなどがあります。胆管の病気には胆管の炎症やがんなどの腫瘍性疾患があります。

膵臓は昔から診断が困難であることより暗黒の臓器と言われていました。膵臓がんは気がついたときには周囲に拡がり、肝臓などに転移した状態で発見される恐ろしい疾患です。

膵臓の病気については他に、アルコール摂取や過食などによって起こる急性膵炎があります。適切かつ速やかな治療を開始しなければ、救命し得ないほどの重症膵炎がその中に含まれます。

胆道や膵臓の診断には日頃より定期的な検査が欠かせません。少なくとも1年に1回の割合での腹部超音波検査をお勧めします。その他、胆道・膵臓の画像による検査には腹部CT・MRIがあります。精密検査には内視鏡的膵胆管造影検査（ERCP）があります。胆嚢や膵臓のがんの初期に特徴的な所見が分かっていない以上、超音波検査で少しでもおかしいところが疑われれば積極的にERCPを受けることを推奨いたします。袋状の胆嚢や細い管のある膵臓のがんはその表面から発生するので、その他の検査では上皮の変化は推測することすらできないからです。

これらのことからもお分かりのように、胆嚢や膵臓に関する病気の診断や治療には高度な専門性と経験が必要です。胆嚢や膵臓で不安のある方には、できる限り分かり易く説明して理解していただけるよう心掛けて参りますので、是非外来にてご相談下さい。



胆膵内科 医長
佐藤 一弘



診察日・毎週 月曜日～金曜日 受付時間・8:30～11:00

睡眠時無呼吸症候群の外来 開始しました！



北海道医療センター循環器内科医長（併任）北海道がんセンター循環器内科医師 別役 徹生

皆様こんにちは、北海道医療センター循環器内科の別役徹生と申します。

平成22年2月から北海道がんセンター循環器内科を併任し水曜日午前に睡眠時無呼吸の外来を設けました。新幹線の運転手さんが居眠りで事故を起こしたことをきっかけに、睡眠時無呼吸症候群は有名になりました。

睡眠時無呼吸症候群は夜間呼吸停止があるため、睡眠の質が悪くなり、昼間の眠気が問題となると思われていますが、それ以上に無呼吸がある人は、循環器疾患の合併率が高くなり、

寿命も短くなることがわかってきました。

無呼吸を持つ方の高血圧は、お薬が効きにくく、2種類3種類の薬が必要になることもあります。夜間の無呼吸の結果、早朝の血圧が特に高くなります。

また、心不全にも悪影響を及ぼします。血管の機能を悪くし血液の粘性をあげるので、脳梗塞を起こりやすくすることも知られています。また心房細動などの不整脈を起こしやすくします。しかし、なにぶん睡眠中のことであるので、自分では睡眠中に息が止まっていることに気がつかない方もかなりいらっしゃいます。

では、どのような症状や兆候がある方が、危険な無呼吸を持っている可能性があるのでしょうか？私が注意しているのは、いびきのひどい方、夜間トイレに数回行く方、朝方胸焼けのある方、朝方頭重感のある方、朝口が渇く方、日中の眠気がある方、さらに高血圧、心房細動、心不全など循環器の治療を受けている方です。

外来でできる簡単なスクリーニング検査もありますので、気軽に外来を受診していただけたらと思います。



診察日・毎週 水曜日 受付時間・8:30～11:00

婦人科

「婦人科診療のトピックス」

婦人科がん診療における最近のトピックスは、(1)子宮頸がん発症の若年齢化、(2)内視鏡手術導入の動きが挙げられます。

(1)は女性の社会進出に伴う晩婚化の影響もあって、妊娠・出産歴のない生殖期年齢女性が子宮温存を望むという難しい問題を孕んでいます。浸潤がんに対しては現在においても子宮摘出が標準治療です。しかし条件や患者さんの理解によっては子宮温存を考慮できる場合があります。

子宮頸部広汎摘出術がその目的にかなう治療ですが、当院ではこれまでに5例の患者さんにこの手術を行い、1例が妊娠・出産に至っております。成功例の陰には多くの子宮を失った患者さんの涙も流れています。やはり一番の願いはこうした患者さんを予防できないかということです。

昨年秋に子宮頸がん予防ワクチンが製造販売承認を得たのを受け、当院でも全道に先駆けてワクチン外来を設けました。現在希望患者に対応、接種を行っております。

ワクチンはHPV16型、HPV18型の感染を予防する2価ワクチンですが、交差免疫によるそれ以外の型に対する予防効果も確認されており、その効果は当初の予想以上であると言われてしています。

(2)は患者さんにやさしい治療ということになるでしょうか。従来の治れば良いという考えから、できるだけ後遺症を残さずに、しかも治すという考え方が進みました。

がん診療では治療効果が最優先されなければなり

ませんので、現時点では標準治療に内視鏡手術は含まれていません。しかし欧米諸国では早期子宮体がんを対象とした開腹手術対内視鏡手術の臨床試験が実施されており、その結果次第では内視鏡手術が標準治療になる可能性があります。

当院では来るべき時代に備え、すでに内視鏡手術（腹腔鏡手術）を導入しております。開腹手術に比べ手術時間は長くなりますが、出血量が少なく、患者さんの在院日数は明らかに短縮されます。生存率での比較はまだできていませんが、摘出リンパ節個数は開腹手術と同等で、治療効果はおそらく劣らないであろうと考えています。

早期がんを確実に治す一方で、再発リスクの高い患者さんの治療成績を上げなければなりません。当院では中等度から高度の再発リスク患者さんに対し、傍大動脈リンパ節を含んだ広域リンパ節郭清を行っています。

この治療はまだ日本全国に普及しているわけではありませんが、これらの患者さんの生存率が高まることを我々は示しました。その内容は海外一流雑誌ランセットに掲載が認められました。臨床だけでなく、研究面でも日本をリードする科として内外に認められるよう、今後も努力を続けていきたいと思っています。



医長 藤堂 幸治

HPVワクチン外来

診察日：毎週月・水・金曜日の午後（完全予約制）

予約受付：毎週月・水・木曜日 15時～17時

婦人科外来 011-811-9111 内線275

料金：1回 15,000円

— ワクチン接種は3回必要なため、合計で45,000円かかります —

※内診などの婦人科的診察は必要ありません。

第5回がん診療連携症例検討会



当院では、平成20年1月より、がん診療連携病院、医院、施設などの先生方と紹介していただいた患者さんの検討会を通じ交流を図ることを目的として、年2回（1月・7月）がん診療症例検討会を開催しています。第4回開催分からは日頃診療連携のある病院・医院等の先生を院外講師としてお招きし、自施設の現状や当院に求める課題など講演していただいております。

今回は平成22年1月開催分（第5回）乳腺外科と腫瘍整形外科の症例検討会について報告をいたします。

まずは、当院の山本 貢乳腺外科医師より「ハーセプチンが著効した2症例」の提示に続き、田口 和典乳腺外科医長から「乳がんの分子標的治療」と題して分子標的薬の解説や乳がん治療の実際、今後の分子標的治療に期待されることなどのお話がありました。

つぎに、麻生乳腺甲状腺クリニック院長 亀田 博先生から「当院の診療の現状」として、自院の概況や診療内容などのお話をされました。また、亀田先生より治療困難例の症例提示があり出席された方々とのディスカッションもありました。

腫瘍整形外科からは、小山内 俊久医師（H21.10山形大学より転入）より「転移性骨腫瘍」の症例提示に続き、井須 和男手術部長より「転移性骨腫瘍の治療」と題して、転移性骨腫瘍の検査・診断から緊急度、治療法の選択そして治療の実際などのお話がありました。

最後に、我汝会えにわ病院整形外科部長 吉本 尚先生から「当院における転移性脊椎腫瘍の治療の現状」と題して、自院における治療の実績や治療法などについて、症例をまじえながらお話していただきました。質疑や意見交換も非常に多く大変有意義な症例検討会となりました。

講師の皆様

麻生乳腺甲状腺クリニック
院長 亀田 博先生



我汝会えにわ病院
整形外科部長 吉本 尚先生



手術部長 井須 和男



●H22・4より
北大病院 第一外科 外産医長
乳腺外科医長 田口 和典



●H22・4より腫瘍整形外科医長
腫瘍整形外科
医師 小山内 俊久



●H22・4より北大病院 第一外科
乳腺外科
医師 山本 貢



乳がんの分子標的治療



医長 渡邊 健一

乳がんは女性のがんで一番多く、日本では著しい増加が続いています。手術療法・放射線療法・薬物療法が行われ、治療成績は従来より大きく改善していますが、残念ながら転移・再発により国内で毎年1万人以上の方が亡くなっています。手術方法による生存率の差はないことが分かっており、今後治療成績を向上させるためには早期発見とともに薬物療法の進歩が必要です。

乳がんの薬物治療には大きく分けてホルモン療法、化学療法（いわゆる抗がん剤）、分子標的治療があります。このうち分子標的治療とは、がん細胞だけを標的として選択的に攻撃する治療です。抗がん剤による化学療法は、細胞毒性によりがん細胞のみならず正常細胞にもある程度障害を与えます。それに対して分子標的治療は、がん細胞に発現している特有の分子（細胞表面タンパク質や細胞内遺伝子）を標的（攻撃目標）とするようデザインされた薬を用いるため副作用は非常に少なく、しかも高い治療効果が期待できます。抗がん剤を無差別なじゅうたん爆撃に例えると、分子標的治療は目標をねらったピンポイント攻撃です。

がんの増殖のしくみの解明により、分子標的治療薬が乳がん以外の疾患でも次々と開発されています。

乳がんにおける分子標的は細胞表面にあるHER2とよばれる受容体です。手術や生検の組織を用いてその発現をしらべますが、HER2陽性の患者さんはすべての乳がんのうち約25-30%といわれています。HER2受容体が増殖に必要な物質を取り込むとされ、これが多い場合、悪性度が高く転移・再発のリスクが高いことが知られています。

現在トラスツズマブ（ハーセプチン）というHER2を標的にした薬が開発され、臨床で使われており、大きな治療効果をあげています。今回のがん診療連携症例検討会では、(1)乳房のしこりが大きく、切除が困難だったもののハーセプチンと抗がん剤を投与し手術可能となった症例と、(2)はじめに多数の肝転移がありながらハーセプチンと抗がん剤による治療で肝転移が著しく縮小、消失した症例をご紹介します。

また進行・再発の場合だけでなく再発を予防するために手術後約1年間ハーセプチンを用いることが標準的な治療となっています。

かつては治療薬の種類も少なく患者さんによらずワンパターンの治療が行われていましたが、現在では患者さんごとにがんの性格をしらべ、病型を分類し、最適な治療を選択するテーラーメイド治療の時代になっています。

必ずホルモン感受性の有無、HER2タンパク発現の有無を調べその結果、表のような原則で薬物治療の方針を決めています。

ホルモン感受性がある場合はホルモン治療が有効です。これも広い意味の分子標的治療といえるでしょう。

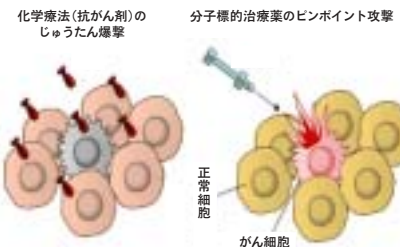
HER2を標的にした薬として内服薬であるラパチニブ（タイケルブ）も発売され使用しています。脳転移にも効果が期待できるといわれています。今後、他の分子標的薬の登場も予想されます。薬の種類が増えるほど治療の幅が広がり治療成績も向上するでしょう。

目の前の患者さんの治療に全力を尽くすとともに、新しい薬の開発・承認へ向けての治験や市販済みの治療薬の最適な使用法を決めるための臨床試験も北海道がんセンターの重要な使命と考えています。詳しくは当院治験管理室にお問い合わせ下さい。

●当院治験管理室のホームページはこちら↓

URL : <http://www.sap-cc.go.jp/Chicken/ho-mu.htm>

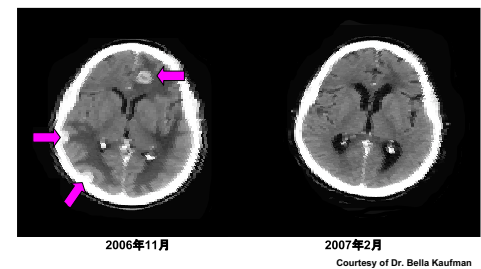
化学療法と分子標的治療の違い



乳がん薬物治療の原則

	女性ホルモンに対する反応性		
	高い	高い〜なし	なし
HER2陰性	ホルモン剤 (再発リスクに応じて 抗がん剤の追加も考慮)	ホルモン剤 (再発リスクに応じて 抗がん剤の追加も考慮)	抗がん剤
HER2陽性	ホルモン剤 + ハーセプチン + 抗がん剤	ホルモン剤 + ハーセプチン + 抗がん剤	ハーセプチン + 抗がん剤

脳転移に対するタイケルブの効果



転移性骨腫瘍の治療



医長 小山内 俊久

がんは増殖に歯止めがきかなくなった細胞の集まりです。そのなかのいくつかの細胞は新しい住み処を求めて血管にもぐり込み、血液の流れに乗って全身を旅します。そして居心地の良い場所が見つかったところに住み着いて増殖し、大きくなっていきます。がん細胞にとって都合の良い場所の一つに骨があります。がん細胞が骨に住み着くことを骨転移（こつてんい）と呼び、骨を壊しながら大きくなったものが転移性骨腫瘍です。転移しやすい骨は脊椎、骨盤、大腿骨、上腕骨などです。また乳がん、前立腺がん、肺がんなどは骨転移を起こしやすいがんの代表です。ちなみに、骨をつつむ筋肉はがん細胞にとって住みにくい場所で、筋肉転移はあまり起こりません。


「体」の旧字体は骨へんに豊で「體」と書きます。昔から丈夫な骨・関節が体の源と考えられていたのでしょう。骨は全身を支え、臓器を保護し、カルシウムの貯蔵庫としての役割があります。がんが骨に転移すると生活する上でさまざまな差し障りが出てきます。たとえば、弱くなった骨はちょっとしたことで折れてしまいます（＝病的骨折）。脊髄という大切な神経を保護している骨が脊椎ですが、脊椎に転移して脊髄が圧迫されると、手足が動かなくなってしまうこともあります（＝脊髄損傷）。骨の中のカルシウムが血液中に溶け出すと疲れやすく眠くなり、ついには昏睡に陥ることもあります（＝高カルシウム血症）。

転移性骨腫瘍の治療は生活上の差し障りが起こらないようにすることが第一の目標です。大腿骨や上腕骨のような長い骨の中には金属棒を挿入することができます（＝髄内釘挿入術）。骨転移で弱くなった骨を補強するために行いますが、1時間程度で終わる簡単な手術です（図1）。腫瘍を骨ごと切除して、人工関節に取り替えたほうがよい場合もあります。脊椎転移に対しては放射線治療を行います。時には手術が必要となります。麻痺が起きて24時間以上経つと回復しないことが多くなるため、早めの対処が重要です。脊椎（首・背中・腰）の痛み、手足のしびれや筋力低下を感じたときは、早めに主治医に申し出て、整形外科を受診してください。手術と放射線以外の治療として、ビスフォスフォネートという薬があります。高カルシウム血症の治療薬でもありますが、疼痛を和らげ、骨転移の進行を抑え、病的骨折を予防する効果があります。点滴に要する時間は15分程度で、3～4週ごとに行います。大きな副作用が出ることはまれで、体に負担の少ない治療といえます。



図1 上腕骨の転移性骨腫瘍を搔爬し、髄内釘挿入術とセメント充填を行った。

残念ながら、転移性骨腫瘍を完全に治すことはなかなかできません。しかし、腫瘍が大きくならずに暴れないでいてくれればよいと考えることもできます。当院の腫瘍整形外科は骨腫瘍の治療を専門とする道内唯一の施設です。患者さんの生活スタイルを考慮し、骨転移とうまくつきあいながら普通の生活を送れる方法を提案していきたいと思えます。



第24回札幌冬季がんセミナーを終えて

毎年、雪まつりの期間中に開催される冬季札幌がんセミナーは2月6日と7日にロイトン札幌で開催された。財団法人札幌がんセミナーは当院の「がん相談支援情報室」の顧問をして頂いている小林 博先生が理事長を務めており、毎年夏季にはがんの基礎研究を中心に国際的な研究者を招いて開催し、冬季は臨床的課題をテーマとして開催している。第24回を迎えた今年の冬季札幌がんセミナーは私が代表世話人の役を仰せつかって準備させて頂いた。



今年はメインテーマを「診断学の進歩が治療をどう変えたか？」と「最新の化学療法と分子標的治療の進歩」と題して開催した。

この30年間のコンピュータ・テクノロジーの進歩は医療を大きく変えた。コンピュータ技術を駆使した診断学の進歩により、微小がんや早期がんが発見されるようになったばかりでなく、治療法決定に大きく関与するがん病巣の進展範囲や転移状態がより正確となった。また治療法の技術的な進歩も著しく、特に放射線治療の領域では、正常組織をさけてがん病巣にだけ限局して照射する技術が開発され普及している。セミナーでは、当院の放射線治療科鈴木恵士郎先生から、PETなどと組み合わせた高精度放射線治療の講演の他に、定位放射線治療や強度変調放射線治療などの最新の放射線治療の紹介があった。

また多くの臓器で開胸・開腹せずに切除する鏡視下手術が行われているが、当院の近藤

啓史副院長からは小さな肺癌の胸腔鏡下手術の講演があった。CTをはじめとした診断学の進歩で小さながん病巣が発見され、治療も低侵襲の手術術式の開発へとつながっている現状を、出席者は共有の認識とすることができた。

もうひとつのテーマである抗がん剤治療に関しても、最新の分子標的治療の情報を聴くことができた。すでに肺癌・乳がん・大腸がん・腎臓がん・肝臓がん・血液のがんなどの疾患に使われているが、さらに新薬の開発が進められている。従来の抗がん剤は“毒をもって毒を制する”治療であり、がん細胞だけでなく、正常な細胞にも毒性を持っていたが、分子標的抗がん剤はがん細胞の増殖に関与する分子や遺伝子にだけ作用して効果を表すものである。こうした治療法の進歩は今後、抗がん剤が効く分子や遺伝子を患者さんが持っているかどうかを判別して抗がん剤使用の有無や薬剤の種類を決める医療へとつながるものである。まさにオーダーメイドの個別化したがん治療への道を開くこととなる予感を抱かせるものであった。



全国から各領域において当代一流の先生方にお集まり頂き、充実した2日間のセミナーは盛会に終わることができた。10人の講演者のお話は、今後のがん医療の進歩に光を与えるものであり、楽しいものであった。

ボランティアコンサートについて

当院のボランティアコンサートについては、ホームページやポスター掲示にて出演者の募集を実施しており、様々な応募があります。

ボランティアコンサートは、ほぼ毎月1回のペースで実施してきておりますが、これもひとえに出演していただける方々のおかげであり、この場をお借りして感謝いたします。

さて、それでは平成21年度に行われたボランティアコンサート等をご紹介します。

上半期

- ♪ 4月「沖縄ライブ」
- ♪ 5月「G・Sロビーコンサート」
- ♪ 6月「一緒に歌おう～チャレンジ！音楽療法」
- ♪ 7月「大正琴演奏会」
- ♪ 8月「ウクレレ&フラダンスショー」「オカリナ演奏会」
- ♪ 9月「大いに笑える落語会」

下半期

♪ 11月19日（木）
西川流華の会の
メンバーによる演
歌と共に踊った
「日本舞踊」



♪ 1月21日（水）
歌声喫茶風の活動を行っ
ているグループ、ガーリッ
クパウダーによるポップス
やバラード等を歌い上げ、
ラヴィズオーバーのアンコ
ールの声もあがった
「POPSライブ in がんセンター」



♪ 12月25日（金）
札幌キリスト福音館
のエンジェルリンガー
ズとファミリーカルテッ
ト、幼稚園年長さんか
ら高校生、大人まで総
勢21名による
「ハンドベル演奏会」



♪ 2月26日（金）
広木さん他3名によ
る演歌、民謡、詩吟、
阿波踊り等々、マジック
も披露していただいた
「歌と踊り」



4月の実施は今のところ未定ですが、三味線を演奏したいとの打診もあります。
また、コンサート会場である外来ホールに足を運べない患者さんにつきしては、病室で少しでも楽しんでいただけたらと、会場でビデオ撮影しそれを病室のテレビから視聴できるようになりました。
今後も入院患者さんが療養中の中で、楽しみのひとつと思えるようなボランティアコンサートになるよう今後も手がけて行きたいと思っております。

病院内ボランティアコンサート出演者募集中！

主演種目は不問、問い合わせは… 事務部管理課 ☎ (011) 811-9111 担当：口野

病院ボランティア・ふくじゅそうの会 活動報告

『メンタルアップ音楽図書館』の活動に寄せて

去る2009年12月1日より、北海道がんセンター・ボランティアサークルふくじゅそうの会・市民活動団体サードプロジェクトの三者の連携で『メンタルアップ音楽図書館』の活動が開始されました。一般市民（アマチュア）の音楽活動される皆さんの歌や演奏が収録された携帯型音楽プレーヤーを4つのジャンル（①クラシック／ジャズ系、②インストルメンタル／ヒーリング系、③ポップス系、④歌謡／娯楽系）に分類し合計12台を一週間の期限で、入院される患者さんを対象に無料で貸し出されています。まさに、院内図書音楽版が『メンタルアップ音楽図書館』なのです。

開始からはや5ヶ月ほどが経っていますが、利用された患者さんからは“病院にメンタルアップ音楽図書館があるなんてとても良いですね。気分転換にとても良かったです。”（64歳女性）や“抗がん剤の点滴を受けながらヒーリング、クラシックを聴き今までにないリラックスしたとてもいい気持ちでした。”（52歳女性）などの多くの感謝の声をいただいております。（アンケートより抜粋）私自身、音楽図書館の受付を担当し直接多くの患者さんたちと接しておりますが、心からの笑顔を拝見した時などはこちらの方が嬉しくなるほどで、この活動をはじめて本当によかったと思う瞬間です。

周知方法や内容の充実、受付場所の問題等まだまだ改善しなければならない点など課題はありますが、“逆に患者さんから元気をもらえる”ひと時を楽しみに、これからも『メンタルアップ音楽図書館』の活動に力を注いでいきたいと思っております。



●ふくじゅそうの会 副代表 成田 健

初のふくじゅそうの会 単独院内バザーを終えて

昨年12月16日、1Fドーム通路にて賑やかに院内バザーが開かれました。幾日も前から集められた品々がいっぱい展示され、陶器や塗器・衣類・生活小物から手作り品などみな破格の値札が付いて、準備を始めた9時半頃からパジャマ姿の患者様や外来の方々が来られ楽しいショッピング気分なのです。ひと時の憩いの時間になりました。

別の一角では、実物の小さな花びらが色鮮やかなままで永久に保てる“手作りしおり講習会”が大盛況でした。また「岩手ホスピスの会」様より届けられたタオル帽子は大好評で、これからは縫い溜めて次回のバザーに多く出品したいと考えます。皆様に喜ばれお買上げいただいた収益金は、また皆様にボランティア活動を通して還元できるよう大切に使うていきたいと思っております。



●ふくじゅそうの会 会員 伊藤 信子

ひな祭りの日、手作りコースタープレゼント

ボランティア5名で、7階から順に患者さんお一人おひとりに手作りの布製コースターを配らせていただきました。「おだいじに」と声をかけ、笑顔で喜んでくださる姿を見る度に、病気が回復され一日でも早く元気になっていただきたいとの思いでいっぱいになりました。私も同じがん患者として、多くの方々にお世話になり支えられここまで元気になりました。

ボランティアの一員として、また同じ病氣と闘う患者として、生命の大切さ重さを感じることができ良い体験となりました。



●ふくじゅそうの会 会員 西田 幸

講演会などのご案内

乳がん検診 普及啓発講演会のご案内

【日時】平成22年4月17日(土) 13:30～

【場所】札幌市医師会館 5階大ホール

☎011-611-4181

札幌市中央区大通西19丁目

地下鉄東西線西18丁目駅下車①番出口

テーマ「乳がんの検診/検査/診断/治療(手術)」

講師：北海道がんセンター乳腺外科

医師 上徳ひろみ先生 ほか

○個人相談コーナー講師

北海道がんセンター乳腺外科

上徳ひろみ先生 ほか

★定員500名、入場無料、申込み不要

★講演終了後に専門医による「個人相談コーナー」
を設けます。

★問い合わせ先：札幌市医師会

☎011-611-4181

がん特別セミナー2010年

※事前申込みは終了しています。

【日時】平成22年4月17日(土) 13:30～

【場所】道新文化センター

☎011-241-0123

札幌市中央区大通西3丁目6

道新ビル大通館7階

第3回：4月24日(土) 13:00～14:30

演題「がんの放射線治療－最新の進歩と課題－」

講師：北海道がんセンター院長(放射線治療科)

西尾 正道先生

第5回：5月29日(土) 13:00～14:30

演題「肺がん外科治療を中心に

早期に見つければ治せる

－極微量の陰影をどう読むか?」

講師：北海道がんセンター副院長(呼吸器外科)

近藤 啓史先生

★お申し込み方法・予約状況などの詳細は下記へ

★問い合わせ先：道新文化センター

☎011-241-0123

第6回肺がんに関し、 肺がんの話しを聞く会

【日時】平成22年6月12日(土) 13:00～15:30

【場所】ホテルニューオオタニ札幌 2階「鶴の間」

☎011-222-1111

札幌市中央区北2条西1丁目1-1

講演①「肺癌外科治療の実際」

講師：北海道がんセンター副院長(呼吸器外科)

近藤 啓史先生

講演②「“いのち”ってすごい!

～こころが遺伝子をonにする～」

講師：筑波大学名誉教授 村上 和雄先生

★定員200名、入場無料、申込み不要

★問い合わせ先：北海道がんセンター

地域医療連携室

☎011-811-9117

睡眠時無呼吸症候群と栄養管理について ～いびきは健康の注意信号～

【日時】平成22年4月17日(土) 13:00～15:00

【場所】北海道経済センター8階 Aホール

☎011-231-1355

札幌市中央区北1条西2丁目

講演「睡眠時無呼吸症候群が疑われたら

…検査と治療」

講師：北海道医療センター循環器内科医長

別役徹生先生 ほか

(併任：北海道がんセンター循環器内科医師)

★入場無料・申込み不要

★問い合わせ先：北海道医療センター

循環器内科

☎011-611-8111 (別役)

★がん検診のご案内

●平成22年4月1日より、乳がん検診、子宮がん検診の料金が次のとおりとなります。みなさまにわかりやすい検診料金を目指し、新たに定額検診プランを設定いたしました。ぜひ、ご利用ください。

- 乳がん検診（50歳未満）：問診、視触診、マンモグラフィー（2方向撮影） ￥5,550-
 - 乳がん検診（50歳以上）：問診、視触診、マンモグラフィー（1方向撮影） ￥5,250-
 - 婦人科検診（子宮頸がん検診のみ）：問診、視診、内診、細胞診 ￥3,600-
 - 婦人科検診（子宮頸がん+子宮体がん検診）：問診、視診、内診、細胞診、超音波検査 ￥6,300-
- ※子宮頸がんと体がん検診をセットで受診した場合、超音波検査が付属いたします。

なお、当院では札幌市がん検診も引き続き実施しております。

札幌市がん検診は札幌市在住の偶数歳の方（乳がん検診は40歳以上、子宮がん検診は20歳以上）が対象となります。

- 乳がん検診（40歳以上50歳未満）：問診、視触診、マンモグラフィー（2方向撮影） ￥1,800-
 - 乳がん検診（50歳以上）：問診、視触診、マンモグラフィー（1方向撮影） ￥1,400-
 - 婦人科検診（子宮頸がん検診のみ）：問診、視診、内診、細胞診 ￥1,400-
 - 婦人科検診（子宮頸がん+子宮体がん検診）：問診、視診、内診、細胞診 ￥2,100-
- ※札幌市がん検診の場合、超音波検査は含まれておりませんのでご注意ください。

●検診日、ご予約の方法は次のとおりとなります。

- 乳がん検診：毎週金曜日午後の完全予約制となっております。
ご予約は乳腺外科外来窓口か、毎週月～金曜日の15時～16時にお電話にて承っております。
ご予約のお電話は、011-811-9111 乳腺外科外来（内線259）までお願いいたします。
- 子宮がん検診：毎週月・水・金曜日の完全予約制となっております。
ご予約は毎週月・水・木の15時～17時にお電話にて承っております。
ご予約のお電話は、011-811-9111 婦人科外来（内線275）までお願いいたします。

●乳がん・子宮がん以外にも、次のような検診も実施しております。

- 前立腺がんのPSA 1時間検診：当院では、新しい検診のスタイルとして前立腺がんのPSA 1時間検診を実施しております。従来の検診ではPSA（前立腺特異抗原）採血後、後日郵送等でPSAの数値のみを知らされていたのに対し、当院では採血後30分でPSA測定ができる事を利用し、採血後1時間以内に泌尿器科医師から結果とその後の指示を受けられるという画期的な取り組みです。
検診日：毎週水曜日 14時から（完全予約制）
ご予約：ご予約は毎週火・金曜日15時～16時にお電話にて承っております。
ご予約のお電話は、011-811-9111 泌尿器科外来（内線277）までお願いいたします。
検診料金：4,900円
- 胃がん・大腸がん検診：胃がん検診は問診、胃部エックス線撮影、大腸がん検診は問診、免疫便潜血（2日法）にて検診を行います。ご予約は不要ですが、エックス線撮影に関しては後日の実施となります。
検診日：毎週月～金曜日 8時30分～11時受付
対象・料金：札幌市在住の40歳以上の方・胃がん検診 2,200円・大腸がん検診 400円

※表示価格はすべて税込です。

●都道府県がん診療連携拠点病院



北海道がんセンター

〒003-0804
北海道札幌市白石区菊水4条2丁目3-54
代表 TEL (011) 811-9111
FAX (011) 832-0652
ホームページ <http://www.sap-cc.org/>

●相談窓口

がん相談支援情報室

直通電話 (011) 811-9118

医療連携室

直通電話 (011) 811-9117

直通FAX (011) 811-9110

メールアドレス nohara@sap-cc.go.jp

交通のご案内



【地下鉄】地下鉄東西線「菊水駅」下車、3番出口より徒歩3分

【自動車】駐車場につきましては数に限りがありますので、できるだけ、公共の交通機関をご利用下さい。