

北海道がんセンター通信

2010

第12号

NOVEMBER



CONTENTS

- 開催報告「第6回がん診療連携症例検討会」 2
- 緩和ケアの地域連携について
 緩和ケアチーム 麻酔科医長 岩波 悦勝 ... 3
- 開催報告「北海道 がんと闘う医療フェスタ 2010」 4
- 「北海道 がんと闘う医療フェスタ 2010」を終えて
 北海道庁保健福祉部健康安全局健康づくりグループ 主任 井神 淳 ... 7
- 病院の検査で何本も採血するのはなぜ？
 臨床検査科 血液主任 松原 勤 ... 8
- ボランティアコンサートについて 10
- 診療科別外来担当医師一覧表 11
- がん相談支援情報室にご相談下さい 12

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

第6回がん診療連携症例検討会

講師の皆様



ホームケアクリニック札幌
院長 前野 宏先生



東札幌病院
院長 照井 健先生



緩和ケアチーム
麻酔科医長 岩波 悦勝



がん性疼痛看護認定看護師
副看護師長 武藤 記代子



医療社会事業専門員
(メディカルソーシャルワーカー)
木川 幸一

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7月開催分（第6回）緩和ケア内科の症例検討会について報告をいたします。

まずは、当院の木川幸一医療社会事業専門員より緩和ケア専門病院などへの転院調整の実際について、また、がん性疼痛看護認定看護師の武藤記代子副看護師長より「病状の進行により治療を中止し在宅緩和ケアへ移行した1症例」の提示がありました。続いて当院緩和ケアチームの岩波悦勝麻酔科医長より「緩和ケアの地域連携について」と題して、緩和ケアの地域連携の実際、地域連携を進める上での問題点や今後の課題などについて、お話がありました。

つぎに、ホームケアクリニック札幌院長 前野 宏先生から「在宅緩和ケア専門のクリニックとしての2年間の歩み」として、在宅療養支援診療所としての自院の取り組みや地域医療機関との連携、在宅緩和ケアにおける痛みの治療などについて、お話がありました。

最後に、東札幌病院院長 照井 健先生から「当院へ紹介された進行・再発がん患者の診療」と題して、自院における診療体制やがんの集学的治療から緩和ケア医療へのスムーズな移行に必要なことなどをお話し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。



緩和ケアの地域連携について

最近の「がん治療」は日々進歩しており、昔と比較して治癒率がより改善され、延命期間もより長くなってきています。患者様、ご家族、そして医療者も、「がんを絶対に治す。」「根治させる。」ために、本当に一生懸命にがんばっています。そのことは本当にすばらしいことで、なによりにも優先されるべきことかと思えます。しかし、現代はそのことだけにしか注意が向けられていない、あるいはそれ以外の面には目を背けている、なるべく見ないようにしている、と言えるかもしれません。

もし仮に、あなたが、今、急に「がんが治らない。」あるいは、「効くであろうがん治療が、もうほとんどない。」状況に立たされた場合、あなたならその後の人生をどう過ごしていこうと考えますか？



緩和ケアチーム
麻酔科 医長

岩波 悦勝

「緩和ケア」は、がんを始めとする命に関わるような重い病気、治療困難な病気に罹患した人、その家族がより快適に過ごせるように支援する医療のことです。また、病気に罹患した人でもその人らしい生活を継続していけるように、療養の場所についても支援していく医療です。

「現在の日本人に望まれている、がんの終末期の療養場所は？」というアンケート結果では、第一位はご自宅、そして次に緩和ケア病棟（ホスピス）と、報告されています。

最近ではご自宅へ往診して頂ける先生も増えてきており、ご自宅という住み慣れた環境で、ご家族に囲まれて、普通の生活が送れる、ということでご自宅での療養を希望される方が多くなってきているのではないかと考えます。その一方で、ご自宅の場合には、介護をする人がいっつもいない、何かあると不安だ、家に他人が入ることに抵抗がある、という方もまた、いらっしやいます。

緩和ケア病棟（ホスピス）の場合には、終末期ケアのスペシャリストがいて安心である、個室が多く、静かで落ち着いた環境であるという、利点があります。欠点には、入院までの待機期間が長いので早めに申し込みをしておかなければいけない、抗がん治療をほとんど行わない所である、という点があげられます。

高度ながん治療ができて、これらの終末期移行への援助が、ニーズにあった質の高いものでなければ、患者サービスの観点からみた場合には、医療全体の質が劣ると評価される、と言われています。

これらの療養場所への連携の際の問題点について考えてみますと、①抗がん治療の中止の時期や状態の悪化の時期と、タイミングが重なってしまい、患者様、ご家族が見捨てられ感を抱きやすい。②患者様、ご家族への療養場所に関する情報が不足している。③療養環境での医療、福祉、介護がまだまだ不足している、等が考えられます。

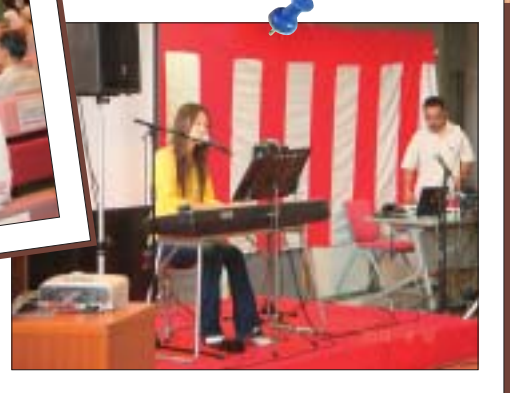
それに対しての今後の我々の課題ですが、患者様・ご家族により早い段階から、療養の場の情報をもっとイメージできるように、機会をみつけては伝えていくことが必要であると考えます。また患者様・ご家族のニーズに添った終末期の援助ができるように、地域の緩和ケアの支援連携体制作りが、さらに必要になっていくと考えています。

北海道がん征圧・がん検診受診促進月間

「北海道がんと闘う医療フェスタ2010」を開催!

～ もっとみんなに知ってほしい がんのこと ～

北海道がんセンターでは平成22年9月12日(日)、一般市民の皆さんにがん医療やがん予防などに関する知識を深めていただくため、また、【がん征圧月間】の取り組みの一環として「北海道がんと闘う医療フェスタ2010」を北海道と共同で開催しました。当フェスタは、外来ホールを中心とした会場でステージイベントやミニ講演会、各種コーナーを設置して行い、およそ600人ほどの来場者があり大変盛況でした。開催内容は以下のとおりです。



ステージイベント

オープニングセレモニーを始めとして、がんに関する情報をO×クイズ形式にして参加者に回答していただく、がんウルトラクイズやボランティアコンサート、心肺蘇生法とAED(自動体外式除細動器)の使い方講習会などを行いました。



各種体験コーナー

手術室・内視鏡室・MRIなどを巡る病院見学ツアーやお仕事(薬剤科)体験ツアーのほか、内視鏡手術、エコーのデモンストレーション、緩和ケア・手洗い・リハビリ体験などを実施どれも好評でしたが、特に病院見学ツアーは各部署で質問も多くあり大変好評でした。



無料検診・測定コーナー

無料前立腺がん検診(PSA検診)・肺年齢測定・ストレス度チェック・血糖測定・骨密度測定・血管年齢測定を実施し各項目で120~200人ほどの利用があり、一番人気のコーナーとなりました。



ミニ講演会

北海道がんセンター医師
6名が各30分ずつ前立腺
がん・肺がん・乳がん・子
宮頸がん・大腸がん・放射
線治療に関して、ミニ講
演を行いました。各講演
40～60人ほどの方に聴講
していただき大変好評でした。



その他、おくすり・栄
養・福祉などの相談コー
ナーや北海道出展のか
ん予防・検診の啓発コー
ナー、当院各診療科作
成のパネル展示コーナー、
患者会のコーナー、試
食コーナーなどを実施し
ました。



来場者からは「楽しみながら勉強になった。」「色々な案内・ブースがあり、知識の収集に役立った。」などの声が聞かれました。

実施後のアンケートにおいて、いくつかご意見もいただいておりますが、来年度の開催に向けて改善し、より良い内容で来年度も開催したいと考えています。

「北海道がんと闘う医療フェスタ2010」を終えて

北海道庁保健福祉部健康安全局健康づくりグループ 主任 井神 淳

「北海道がんセンター健康フェスタ」を開催したと伺ったのが平成20年のこと。地域の皆様に、がんに関する知識を深めていただく取組として、昨年は、道庁も参加して準備を進めておりましたが、新型インフルエンザの流行があり、フェスタは中止に。

今回、2年越しの計画が実現し、「北海道がんと闘う医療フェスタ2010」として、開催することができました。

道では、今年度から、9月・10月を「北海道がん征圧・がん検診受診促進月間」と定めて、このイベントも期間中の主催事業の一つとして開催することとなりました。

がんセンターでは、正しいがんの知識を得てもらえるよう、がんウルトラクイズやミニ講演会、内視鏡手術のデモンストレーションなどを用意するほか、模擬店や、健康測定のコナー、病院見学ツアーなど、来場者された方に親しみやすい催しとなるよう病院スタッフが智恵を絞って企画しました。

当日、私たち道庁の「大切なのは予防と発見！」ブースでは、パネル展示や、リーフレットの配布、DVD再生などにより、がん予防と早期発見の大切さについて呼びかけを行いました。

他にも、乳がんの自己触診モデルを用意しましたが、こちらは我々男性スタッフだけでは触診方法の説明も覚束なく、患者会の皆様のお力をお借りしました。女性がブースの前を通る度に、積極的に声を掛け、乳がんの予防について伝えてくださいました。お手伝いいただいた皆さんに、この場を借りてお礼申し上げます。

アンケートでは、来場者の方々から沢山のご意見をいただきましたが、中には「身近な病気という感じを受けた」という感想があり、イベントの趣旨が伝わったことを嬉しく思っています。来年度以降も、がんをより身近に感じていただける、わかりやすいイベントとして開催していけたら・・・と考えています。



病院の検査で何本も採血するのはなぜ？



臨床検査科
血液主任 松原 勤

病院の検査には数多くの種類があります。中でも比較的身近な血液の検査についてお話します。採血の時、多くの種類の採血管に血液をとります。それは目的によって処理方法が異なるためです。

下の表は主な採血管を4種類表示しました。

一番左の**茶色のキャップ**の採血管は生化学検査用採血管といい、主に肝機能・腎機能・脂質検査などを測定する生化学検査、腫瘍マーカー、ホルモン、細菌やウイルスなどの感染症に対する検査など多様な検査がこれ1本で測定可能です。

この採血管は血清（血液を固まらせて遠心分離した上澄）を使用して検査します。より効率的に血清を得るため分離剤というものが入っており血球と血

清をきれいに分離します。なるべく早く固まらせるため凝固促進剤という薬が採血管の中に塗ってあります。

二番目の**灰色のキャップ**の採血管は血糖検査用採血管といい、主に糖尿病に関する検査に使用します。

血球を使用して検査する必要があるため血液が固まるのを防ぐ抗凝固剤としてEDTA-2Naという薬が入っています。また血球は血糖を消費しますので、それをさせないために解糖阻止剤（フッ化ナトリウム：NaF）という薬も入っています。この薬が入っているため時間がたっても正しい値が測定できます。この採血管は血漿（血液が固まる前に遠心分離した上澄）と血球に分け、血漿を血糖測定に、血球をHbA1c測定に使用します。

三番目の**紫のキャップ**の採血管は血液検査用採血管といい、主に赤血球数、白血球数、血小板数、貧血検査などを行います。これも抗凝固剤として

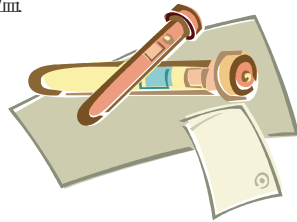
● 主な採血管の種類

採血管				
内容	生化学検査用 分離剤入り 採血量 8.5ml	血糖検査用 抗凝固剤：NaF、EDTA-2Na 採血量 2.0ml	血液検査用 抗凝固剤：EDTA-2K 採血量 2.0ml	凝固検査用 抗凝固剤：クエン酸Na 採血量 2.7ml
検査項目	生化学検査 腫瘍マーカー検査 ホルモン検査 免疫検査	血糖、HbA1c	赤血球数、白血球数、血小板数、貧血検査などの血液検査	PT-INRなどの凝固検査
説明	血液が凝固したあと、3000回転7分遠心分離し、一番上の血清を用います	3000回転7分遠心分離し、上の血漿を血糖検査、下の血球をHbA1c検査に用います	血球を検査するため、そのまま用います	4℃で3000回転10分遠心分離し、上の血漿を用います

EDTA-2Kという薬が塗られており、検査には全血（そのままの血液）を使用します。

四番目の**水色のキャップ**の採血管は凝固検査用採血管といい、主に血液の固まり易さを検査しています。これもクエン酸Naという抗凝固剤が入っており血漿を使用します。抗凝固剤が液体のため血液は希釈されてしまうので採血量は正確でなければなりません。採血管の上の方に線が書いてありそこまで血液をとる必要があります。

1本の場合の場合は採血針の管の中の空気が入ってしまい正確な量がとれないので、先に別の採血管を使用して管の中を血液で満たしてから採血します。凝固検査は温度や血小板の影響により値が変わってしまいますので、4℃で10分間遠心分離していただきます。



同じ血漿でも抗凝固剤が異なり、その検査に一番適切な薬を使用します。他にも数多くの採血管があり、それぞれ特殊な項目を測定するため特別な処理ができるような仕組みになっています。



このように目的によっていろいろな処理を行うため、何本も採血をさせていただいています。

「たくさん採血すると血が足りなくなってしまうのでは？」

と思われる方も多いと思います。

しかし一番採血量の多い生化学検査用採血管で8.5ml、他は2.0mlや2.7mlです。4種類採血しても15ml程度です。

献血で採血する量が200mlや400mlであることを考えますと意外に少ない量ではないかと思えます。血液は半分以上が水分で出来ていますので採血した血液の量は水分を摂取することで十分回復できます。

	非溶血検体	溶血検体
		
溶血度合	(-)	(4+)
K	4.5	6.5
AST	17	81
LDH	139	893
NSE	7.7	143.9

とどき**取り直し**といってもう一度採血されることがあるかも知れません。それは生化学検査の場合「溶血」といって赤血球が壊れてしまい、赤血球の中の成分が血清に溶け込んでしまうため正しい値が出ないからです。たとえばLDHという項目は血清中より赤血球中の方が100倍以上濃度が高く、異常高値となってしまいます。他にも赤血球中の方で濃度が高い物質がたくさんあり特にNSEという腫瘍マーカーは溶血の影響を受けやすいので少しの溶血でも取り直しをお願いしています。

血糖検査や血液検査、凝固検査の場合は「凝固」といって血液が固まってしまって測定することができなくなったり、凝固検査の場合採血量が少ないと正しい結果が得られないため取り直しをお願いしています。

採血に時間がかかったり、細い血管から採血したときに起こる可能性が高いです。**なるべく正しい値を提供したいためもう一度採血させていただきます。**

採血管や血液の検査について、ご不明な点がございましたら2階臨床検査科までお尋ねください。

ボランティアコンサートについて

今年度のボランティアコンサートにつきましては、お陰様で毎回出演者からの応募があり、毎月1回のペースで実施することが出来ております。

出演者の方々は、当院に入院されている患者さんのご家族であったり、他の病院や施設でコンサート等をされている方であったりと様々ですが、少しでも患者さんが喜んでいただけたらとの思いで応募されております。

出演者の方々にはこの場をお借りして感謝申し上げます。

また、コンサート等のジャンルについては、応募される方々ですが、今まで実施していないもの又はしばらく実施していないもの等も取り入れ、今後も患者さんがこの「ボランティアコンサート」が楽しみと思えるようなものにして行きたいと思っております。

さて、それでは平成22年度8月及び9月に行われたボランティアコンサート等をご紹介します。
なお、9月は「北海道がんと闘う医療フェスタ」で懐かしのポップコンサートとして実施しております。

8月「子ども達の歌とダンス and シャンソン」

第1部



「こはと保育所」の
元気パワー



第2部



「銀巴里」熊五郎さんの
歌声

9月「北海道がんと闘う医療フェスタ2010」

懐かしのポップコンサート

第1部



第2部



診療科別外来担当医師一覧

科名	曜日	月	火	水	木	金	備考
消化器内科		高橋 康雄 中村とき子	佐藤 康裕 (午前)藤川 幸司	藤川 幸司 吉田 真誠	高橋 康雄 (午前)新谷 直昭	新谷 直昭 (午前)佐藤 康裕	
(胆膵内科)		佐藤 一弘	佐藤 一弘	佐藤 一弘	佐藤 一弘	佐藤 一弘	第2、4金曜日休診
呼吸器内科	初診	原田 眞雄	原田/須甲	福元 伸一	原田 眞雄	須甲 憲明	
	再診	須甲 憲明	福元 伸一	須甲 憲明	福元 伸一	原田 眞雄	
血液内科	初診	米積 昌克	米積 昌克	早瀬 英子	黒澤 光俊	鈴木左知子	
	再診	鈴木左知子	黒澤 光俊	米積 昌克	鈴木左知子	黒澤 光俊	
循環器内科		井上 仁喜	竹中 孝	井上 仁喜	竹中 孝	井上 仁喜	
		山本 清二	山本 清二	別役 徹生 (一般外来・睡眠時無呼吸外来)	山本 清二	山本 清二	
緩和ケア内科		岩波 悦勝 松山 哲晃	岩波 悦勝 松山 哲晃	岩波 悦勝 松山 哲晃	岩波 悦勝 松山 哲晃	岩波 悦勝 松山 哲晃	
精神保健科		(休診)	(休診)	(休診)	(休診)	(休診)	
消化器外科		濱田 朋倫	濱口 純 二川 憲昭	濱田 朋倫	前田 好章	篠原 敏樹	ストーマ外来 毎週水PM要予約
乳腺外科		高橋 将人 柴崎 晋	渡邊 健一 上徳ひろみ	渡邊 健一 柴崎 晋	高橋 将人 上徳ひろみ	高橋 将人 (午前)渡邊 健一 (午後)上徳ひろみ	乳がん検診 毎週金PM 要予約
呼吸器外科		安達 大史 近藤 啓史		近藤 啓史 安達/有倉	有倉 潤 近藤 啓史		
腫瘍整形外科	初診	小山内俊久	手術日につき 予約のみ	井須 和男	平賀 博明 小山内俊久	井須 和男	
	再診	平賀 博明		小山内俊久 (初診のみ、10:30~)			
皮膚科		山根 尚子 笠井 麻希	笠井 麻希	山根 尚子	山根 尚子 笠井 麻希	山根 尚子 笠井 麻希	
泌尿器科		永森 聡 安住 誠	原林 透 安住 誠	三浪 圭太 池城 卓	永森 聡 池城 卓	原林 透 三浪 圭太	前立腺がん検診 (PSA検診) 毎週水PM要予約
婦人科		鈴木 賀博	岡元 一平	藤堂 幸治 (午後)中谷真紀子	見延進一郎	加藤 秀則 (午後)大場 洋子	婦人科検診 毎週水金PM
眼科		水本 博之	水本 博之	水本 博之	水本 博之	水本 博之	
頭頸部外科		永橋 立望 高田 訓 洲崎 真吾	永橋 立望 高田 訓	手術日につき 予約のみ 高田 訓	永橋 立望 高田 訓 洲崎 真吾	永橋 立望 高田 訓 洲崎 真吾	毎週水曜日は 手術のため 予約のみ
		鈴木恵士郎 西山 典明	西尾 正道 藤野 賢治 大坂 康博		市村 亘 (予約)	藤野 賢治 大坂 康博	
放射線治療科		鈴木恵士郎 西山 典明	西尾 正道 藤野 賢治 大坂 康博	市村 亘 (予約)	藤野 賢治 大坂 康博	鈴木恵士郎 西山 典明	
脳神経外科		伊林 至洋	金子 高久			伊林 至洋	
心臓血管外科						石橋 義光	
形成外科		皆川 英彦 齋藤 典子 (13:30~16:00)	皆川 英彦 齋藤 典子 (13:30~16:00)			皆川 英彦 齋藤 典子 (8:30~11:00)	
がん何でも相談外来		西尾 正道 (10:00~11:30)					毎週月要予約

※ 受付時間は、平日午前8時30分から午前11時までです。(土曜日・日曜日・祝日は休診です。)

※ 2科以上受診を希望される方は午前10時までの受付となりますのでご了承願います。

※ 都合により代診となる場合がありますのでご了承願います。

平成22年11月1日

北海道がんセンター がん相談支援情報室にご相談下さい

「がんと診断されてこれからのことが不安」

「退院後の生活はどうしたらよいか」

「ホスピスへの転院をすすめられたが、どうしたらよいか」

「がんの治療にかかる医療費や生活費のことが心配」など

患者さんご本人やご家族は、様々な不安や悩みをかかえていらっしゃると思います。

北海道がんセンターでは、がん患者さんやご家族の不安や悩みに対応するために「がん相談支援情報室」を設置しています。

看護師や医療ソーシャルワーカーが皆様のお話を伺い、問題解決のお手伝いをさせていただきます。どうぞお気軽にご相談下さい。

ご相談は、がん相談支援情報室に直接お越しいただく方法と、電話でお話を伺う方法があります。

面談室での相談 ・ 電話相談（無料）

受付時間：9時00分～17時00分（土・日・祝を除く）

場 所：1階正面玄関入って右側

電話番号：(011) 811 - 9118（直通）

相談内容の秘密は厳守致します

独立行政法人 国立病院機構
北海道がんセンター
北海道府県がん診療連携拠点病院

〒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。