

# 北海道がんセンター通信

2016

第40号

OCTOBER



「白ひげの滝」 撮影者：相生 洋子

## CONTENTS

● 参加報告「北海道がんサミット2016」	管理課長	原田 康司	2
● 開催報告「第18回がん診療連携症例検討会」	地域医療連携係長	菊地久美子	4
「平成28年度地域看護職員研修」	がん看護専門看護師・副看護師長	畑中 陽子	4
● 着任医師紹介			5
● 「手作りタオル帽子を寄贈していただきました」	がん相談支援センター 副看護師長	小寺 陽子	5
● 第18回がん診療連携症例検討会 講演要旨			
「骨転移診療の現状 ～ガイドラインを読み込む～」	骨軟部腫瘍科医長	小山内俊久	6
「「元気で長生き」のための乳がん骨転移のマネジメント」	乳腺外科医長	渡邊 健一	7
● お知らせ「市民のための北海道がんフォーラム」			7
● 開催報告「北海道 がんと闘う医療フェスタ 2016」			8・9
● 北海道 がんと闘う医療フェスタ 2016 講演要旨			
「病気に負けない食事をしよう」	管理栄養士	野崎志寿加	10
「がんとりハビリテーション ～「予防的リハビリ」～」	理学療法士長	井上 由紀	10
「がん緩和ケア」	がん看護専門看護師・副看護師長	菊地 美香	11
「がん口腔ケア」	歯科口腔外科医師	秦 浩信	11
「がん治療と社会保障制度のお話し」	医療社会事業専門員	榎野 裕也	12
「抗がん剤と副作用の予防」	がん化学療法看護認定看護師・副看護師長	高橋 由美	13
「抗がん剤の治験の話」	がん専門薬剤師・治験主任	玉木 慎也	13
● がん看護研修会報告	教育研修係長	相生 洋子	14
● 治験vol.10「治験は、未来への、おくりもの」	副薬剤部長・治験管理係長	山岸 佳代	15
● 地域医療連携室からのお知らせ			16

北海道がんセンターの理念  
 私たちは、国民の健康のために、良質で信頼される医療の提供に努めます。

（基本方針）

- 1 特に、「がん克服」に寄与することを目指します。
- 2 常に医療の質と技術の向上を目指します。
- 3 医療安全を確保し、安心できる医療を提供します。
- 4 患者さんの権利を尊重し、誠実な医療を実践します。
- 5 研究、教育研修を推進し、医学・医療の発展に寄与します。



# 北海道がんサミット2016

平成28年7月24日（日）に北海道新聞社本社（札幌市）において、北海道がんサミット2016「患者が望むがん対策～全国で2番目に高い死亡率を下げるために～」を開催いたしました。

## 【北海道がんサミット2016開催までの経緯】

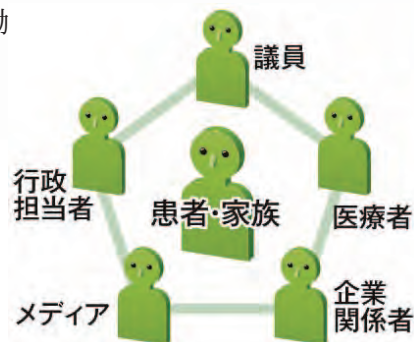
東京では2009年から年2回「がん政策サミット」（主催：NPO法人がん政策情報センター）が開催されており、昨年5月末、近藤院長が「がん政策サミット」に参加したことがきっかけとなり、北海道がんサミット構想が始まりました。

さらに後押しとなったのが、昨年10月に開催された道新フォーラム「オール北海道でがんを防ごう」です。患者と医療者、北海道庁、市議員、民間企業、マスコミの6者から8名が参加して道内のがん対策充実を目的としたパネル討議を行いました。その際、パネリストで参加した近藤院長が「北海道がんサミット」の開催を提案、参加者からの賛同を受け開催に向け準備が始まりました。

まずは、開催に向けた意見交換会・勉強会から始まり、本年4月には道庁、札幌市、北海道医師会、北海道新聞社、当院、患者会、民間企業などで北海道がん対策「六位一体」協議会を発足させました。協議会では様々なことが話し合われましたが、委員それぞれが感じた

ことは、がん対策を進めるには患者・家族を中心とした6者の協働「六位一体」が必要であることです。しかしながら発足時は構成員であるにもかかわらず、条例や北海道の予算を決める議員の参加がなかったことから、近藤院長が北海道議会に何度も足を運び、7月初旬に道議会の5会派全員からなる超党派の「がん対策北海道議会議員の会」が発足し構成団体に加わりました。

これにより真の「六位一体」協議会が出来て、サミット開催に向けてさらにはずみとなりました。



【六位一体のイメージ】

主催の北海道がん対策「六位一体」協議会構成団体は、次の通りです。

（一般社団法人）グループ・ネクサス・ジャパン北海道支部、ピンクリボン・ディスカバ、がん対策北海道議会議員の会、（一般社団法人）北海道商工会議所連合会、北海道経済連合会、（公益社団法人）北海道対がん協会、（一般社団法人）北海道医師会、北海道がんセンター、北海道文化放送、北海道新聞社、札幌市、北海道（12団体）

## 【北海道がんサミット2016の概要】

本サミットには、がん患者や家族をはじめとして、医療関係者、企業、行政担当者、市議員ほか六位一体の立場に加え、協議会構成団体のがん対策北海道議会議員の会から12名の道議会議員や各協議会構成団体の代表者など約250名が参加しました。またメディアも北海道新聞、北海道医療新聞、HBC（TBS系列局）、STV（日本テレビ系列局）、TVH（テレビ東京系列局）そして構成団体である北海道文化放送（フジテレビ系列局）も朝から取材をして、昼のニュースに放送されました。

午前の講演は、はじめに埴岡健一NPO法人がん政策サミット理事長が「北海道の六位一体のがん対策～あなたの参画による目標達成への旅～」と題して、予防・早期発見・治療による北海道の死亡率削減の10年戦略について、他県の例を交えながら説明いたしました。続いて、近藤院長が「がん登録から見える北海道のがん対策の課題」と題して北海道のがん登録のデータを通して得られる

様々な情報を説明するとともに、がんの罹患予防及び死亡削減の対策は地域ごとに六位一体で取り組む必要があると力説しました。そして、患者2人からはその経験談及び東京でのサミットの様子を話してもらいました。



午後からのグループワークでは、参加者が「診断と治療」「早期発見」など7つの課題に分かれ、北海道のがん対策の問題点や患者のあるべき姿、そのためにはどのような施策が必要かを話し合われました。その後、各班からのまとめの発表に続き埴岡理事長からの各班へのコメント、最後の閉会挨拶では近藤院長からサミットを引き続いて開催していくことが話され、盛会に終了しました。



### 【今後に向けて】

北海道は2018年度から始まる第3期のがん対策推進計画（5ヶ年）の策定を開始します。札幌市では2017年度から始まる初のがん対策推進プラン（仮称）を本年度中に立てることになっています。

本サミットで作成した要望書は、後日改めて北海道知事、札幌市長および北海道議会議員の会長へ手渡されることとなっています。この要望書がいち早く条例等に反映し、一刻も早くがん対策が進むこと。それにより北海道のがん死亡率を下げるのが北海道がんセンターの使命のひとつであると認識して、活動を続けてまいります。

（報告：管理課長 原田 康司）

# 第18回がん診療連携症例検討会

当院では年2回（1月・7月）、情報共有と地域連携を目的に症例検討会を開催しており、第18回は平成28年7月27日（水）18：30～19：50に当院大講堂にて行いました。

今回のテーマは骨転移のマネージメントで、第一部は骨軟部腫瘍科医長の小山内 俊久先生に、「骨転移診療の現状－ガイドラインを読み込む」という演題で、骨転移の画像検査・手術療法・薬物療法について解説いただきました。骨転移の診療で大事なことは、①正確な診断 ②治療の選択とその優先順位 ③チームアプローチによる情報共有 ④リスク管理を考えたリハビリ ⑤最期の迎え方 であると話されました。

第二部は乳腺外科医長の渡邊 健一先生に「元気で長生き」のための乳がん骨転移のマネージメント」という内容でご講演いただきました。乳がん骨転移に対する薬物症例や手術症例、在宅医療に移行した乳がん骨転移の症例についてご紹介され、ADLやQOLの低下の予防と骨転移の早期発見と適切な治療、院内外のチームで支援していくことの大切さを話されました。

院内外合わせて123名の方が参加され、質問も多数あり関心の強さが窺えました。詳しくは6・7ページの講演要旨をご覧ください。



（報告：地域医療連携係長 菊地 久美子）

## 平成28年度 地域看護職員研修のご報告

平成28年8月19日（金）根室市、8月20日（土）中標津町において、当地の保健所から北海道がん診療連携拠点病院である当院への依頼により、「平成28年度地域看護職員研修」の講師を緩和ケアセンター看護師の畑中が行って参りました。

当日は、がん診療連携拠点病院について近藤院長にご講演いただいた後に講義を行いました。参加者は、保健師、看護師、介護福祉士、ケアマネージャーなどで、両会場とも30名程度でした。今回の依頼は、がん患者の「緩和ケア」に関する内容について、地域の看護・福祉職に対して講義を行うというものでしたので、事前に伺っていた地域の実情や参加者の声に基づき、エンド・オブ・ライフケアの内容を中心にお話しをいたしました。

がん看護専門看護師として、研修会の講師を行う際に私は、専門看護師における「教育」という視点での展開を考えています。研修会前に、地域の実情および参加者のニーズを把握し、ニーズにあった内容の講義を行い、今後の依頼者の自己課題を明確にしていくことができるかが「教育」の視点の鍵になります。今回は、特にエンド・オブ・ライフケアの具体的な実践方法に焦点をあて、参加者からの積極的なご質問にご返答するかたちの研修会となりました。依頼者をご自分の役割を今後どのように果たしていくのか、講演後さっそく具体的な内容をお聴きすることもできました。

研修会の依頼者と講義の内容を詰めていく作業は、看護職の場合には、お互いの看護観を確認する場となり、私もとても良い刺激になりました。今後も、ご依頼のある講義などを丁寧に行い、自己研鑽を図っていきたく思います。

（報告：がん看護専門看護師・副看護師長 畑中 陽子）

# 着任医師の紹介

①名前(ふりがな) ②職名 ③専門分野 ④略歴・資格 ⑤所属学会

## 口腔腫瘍外科

7月1日着任



- ①上田 倫弘 (うへだ みちひろ)
- ②口腔腫瘍外科医長
- ③口腔外科全般、口腔がん治療、再建手術
- ④日本口腔外科学会専門医・指導医、日本頭頸部癌学会評議員、日本口腔腫瘍学会暫定指導医・評議員、日本がん治療認定医機構 がん治療暫定指導医・認定医、AO Delegates
- ⑤日本口腔外科学会、日本頭頸部癌学会、日本口腔腫瘍学会、日本口腔科学会、日本癌治療学会

## 病理診断科

7月1日着任



- ①野口 寛子 (のぐち ひろこ)
- ②病理診断科医師
- ③病理診断
- ④日本病理学会 病理専門医・病理専門医研修指導医、日本臨床細胞学会 細胞診専門医
- ⑤日本病理学会、日本臨床細胞学会、日本癌学会、日本リンパ網内系学会

## 口腔腫瘍外科

9月1日着任



- ①林 信 (りん しん)
- ②口腔腫瘍外科医師
- ③口腔外科全般、口腔がん治療、顎変形症
- ④日本口腔外科学会 専門医・指導医、日本がん治療認定医機構 がん治療認定医、日本核医学会 PET核医学歯科認定医、日本化学療法学会 抗菌化学療法認定歯科医、ICD制度協議会 インフェクションコントロールドクター
- ⑤日本口腔外科学会、日本顎変形症学会、日本癌治療学会、日本頭頸部癌学会、日本口腔腫瘍学会、日本核医学会、日本化学療法学会

## 手作りタオル帽子を寄贈していただきました

抗がん剤治療などにより頭髮が抜けた患者さまのためにと、今年もたくさんの手作りのタオル帽子を9月28日に「ホット・ハンドむろらん」さん、10月3日には「札幌帽子の会」の皆さんより寄贈していただきました。

「ホット・ハンドむろらん」(久保代表)、「札幌帽子の会」(和田代表)は、がん患者さんの頑張る力にとの思いを込め、手作りでタオル帽子を作製・寄贈する活動をしているボランティア団体です。毎年たくさんのタオル帽子をご寄附いただき、現在も当院で治療中の患者さんが活用されています。

タオル帽子は1枚のタオルを縫い合わせて作った帽子で、抗がん剤治療薬で脱毛した方の外見ケアのために使用されるものです。肌触り・吸湿性も良く洗濯が可能で衛生的に使用でき、なんといっても作った人の温かい気持ちが伝わります。「自分たちが作成したタオル帽子が、患者さんの力になればうれしい」と久保さん、和田さんともにお話しされていました。

タオル帽子は各病棟や外来化学療法室などにおいてあります。希望される方はお気軽に看護師にお尋ねください。

(報告：がん相談支援センター 副看護師長 小寺 陽子)



近藤院長(右)と「ホット・ハンドむろらん」代表の久保さん(中央)



「札幌帽子の会」代表の和田さん(中央)



タオルの色やデザインを生かした可愛らしいものからシンプルなデザインまで様々。素材もタオル生地他に木綿でできたものもあります。

# 骨転移診療の現状

## ～ガイドラインを読み込む～



骨軟部腫瘍科医長  
小山内 俊久

### 【はじめに】

2015年3月に骨転移診療ガイドライン（GL）が発刊され<sup>1)</sup>、2016年3月にはほぼ同内容の英文が発表された<sup>2)</sup>。これは日本臨床腫瘍学会、日本整形外科学会、日本泌尿器科学会、日本放射線腫瘍学会の連名で公表されており、複数学会が関与する骨転移GLとして世界に類を見ない。骨転移に関する医療データの多くは骨修飾薬の臨床試験を通じて得られてきたが、画像診断や手術的治療についてエビデンスレベルの高いものはない。しかしGLでは現時点で入手しうる最良のエビデンスをもとに26の臨床的課題が選定され、医療行為が推奨されている。いくつかを紹介する。

### 【画像診断】

骨シンチ、<sup>18</sup>F-FDG-PET/CT、MRIは骨転移の診断に有効である〔推奨度弱い、合意率75.9%、エビデンスの強さC〕。しかしそれらは実施できる施設に限りがありコストも高い。単純X線写真は低コストで繰り返し行え、骨腫瘍診断には欠かせない検査である。脊椎正面像での片側椎弓根陰影の消失（winking owl sign）は脊椎転移を示唆する重要な所見であり見逃してはならない。

### 【手術的治療】

病的骨折やそのリスクのある四肢長幹骨の骨転移に手術は有効である〔推奨度強い、合意率96.6%、エビデンスの強さC〕。髄内釘挿入術や腫瘍切除術（人工関節置換術）を行うが、周術期の合併症、死亡リスクが考慮されるべきである。切迫骨折では放射線治療（RT）という選択もあるが、骨折のリスクがすぐに低減するわけではない。Mirels scoreなどを用いてリスク評価を行い、手術を優先すべきかどうかを判断する。

### 【骨修飾薬】

乳がん、前立腺がんの骨転移にはデノスマブやゾレドロン酸が骨関連事象を抑制し、有効である〔推奨度強い、合意率96.6-100%、エビデンスの強さA〕。骨修飾薬は作用機序からすればすべてのがんの骨転移に有効性が期待できるが、副作用対策は必須である。顎骨壊死のリスクは歯科医の投与前介入で低減する。腎機能障害、低Ca血症、非定型大腿骨骨折にも注意を要する。

### 【おわりに】

骨転移の初期症状を患者に前もって説明しておくことは重要である。四肢では荷重時の痛みであり、脊椎では臥床でも軽減しない痛み、刺すような帯状の背胸部痛、体幹や四肢の知覚障害、四肢の運動障害、排尿・排便の異常などである。骨折や脊髄圧迫の前兆を捉え、早期に対処すれば保存療法で済むこともある。骨折はがん治療の中断、医療費の底上げにもつながるため、その予防はがん医療の中で重要な意味を持つ。主治医には整形外科医、放射線治療医、歯科医、理学療法士らとの連携が求められる。

1) 日本臨床腫瘍学会（編）：骨転移診療ガイドライン、南江堂、東京、2015

2) Shibata H, et al:Diagnosis and treatment of bone metastasis. ESMO Open 2016;1:e000037

## 「元気で長生き」のための 乳がん骨転移のマネジメント



乳腺外科医長  
渡邊 健一

乳がんは年々増え続けており、現在、日本人女性の12人に1人が乳がん罹患すると言われていています。乳がんの治療成績は向上していますが、残念ながら20-30%が転移性乳がんとなって治癒が難しい状態となります。また最終的に転移性乳がんのおよそ70%に骨転移が起こるとされています。

乳がんは最も骨転移を起こしやすいがんです。乳がんの薬物療法の進歩により転移・再発を起こしたあとの生存期間は延長しています。従って長く骨転移の治療を続ける例が多く、骨転移のマネジメントがとても重要となります。

転移性乳がんは、治ることは難しくても「QOL（生活の質）を保ち生存期間を延ばす」言い換えると「元気で長生き」が治療の目標となります。

骨転移はすぐ生命を脅かすことはほとんどありませんが、骨転移による疼痛や骨折、脊髄圧迫による麻痺などを生じるとQOLが著しく低下してしまいます。麻痺が残るなどでADL（日常生活動作）が低下することが生命予後を悪化させることが知られています。乳がん骨転移に対する治療は①全身病としての乳がんに対する薬物療法（ホルモン治療、抗がん剤、抗HER2療法）②骨関連事象（病的骨折、脊髄圧迫症状、手術や放射線治療、高カルシウム血症）を防ぐための骨修飾薬（デノスマブ・ゾレドロン酸）をベースとして継続し、必要に応じて③抗炎症薬・オピオイド鎮痛薬④放射線治療（外照射）⑤ストロンチウム（Sr）-89⑥整形外科的な手術などを組み合わせて行います。

乳がんではホルモン感受性がある多くの患者さんに再発予防の目的で、また再発後の治療としてホルモン療法を行います。特に閉経後の患者さんに用いるアロマターゼ阻害薬（アナストロゾール、レトロゾール、エキセメスタン）の副作用として骨密度低下をきたす傾向にあります。したがって治療中は骨密度を定期的にチェックしながら骨の健康管理に配慮することが大切です。

骨粗鬆症の治療を併行して行うことがあります。骨修飾薬の副作用として顎骨壊死が知られており、予防のために、歯科によるスクリーニングや口腔ケアを受けることが必要です。したがって骨転移のマネジメントとして乳腺外科のみならず、骨軟部腫瘍科（整形外科）、放射線治療科、緩和ケアチーム、歯科口腔外科、理学療法士、看護師、ソーシャルワーカーなど複数の科、多職種によるチーム医療が重要となります。

### お知らせ 市民のための北海道がんフォーラム「すぐ腕医師が導く最新の前立腺がん治療」

日時：2016年12月3日（土）  
13:00～15:30（開場12:00）

場所：北海道がんセンター 大講堂  
総合司会：北海道がんセンター院長 近藤 啓史 先生

●講演Ⅰ「知らないと損する前立腺がん治療～最新の放射線治療～」  
北海道がんセンター 放射線診療部長 西山 典明 先生

●講演Ⅲ「世界最先端の前立腺がん治療をご紹介します！」  
北海道がんセンター 教育研修部長/  
前立腺センター長 永森 聡 先生

●講演Ⅱ「え？ロボットが手術するの？～前立腺がん手術はロボット手術の時代へ～」  
北海道がんセンター 泌尿器科医長/  
高度先進内視鏡外科センター長 原林 透 先生

●特別講演「がん遺伝子診断と個別化治療」  
北海道大学大学院医学研究科 腫瘍内科学分野  
北海道大学病院 腫瘍内科 教授 秋田 弘俊 先生

参加費無料・定員200名・申込不要です。【お問い合わせ】北海道がんセンター 地域医療連携室 (011) 811-9117 担当：菊地

北海道

# がんと闘う医療フェスタ

入場無料

～ 悩むより受けて安心がん検診～

## ステージ・イベントなど

### 🍁 オープニングセレモニー



近藤院長挨拶とテープカット



座長＝加藤副院長



野崎栄養士



井上理学療法士長



菊地看護師



秦医師



樹野ソーシャルワーカー



高橋看護師



玉木薬剤師

## ≡ 二 講演会

1. 病気に負けない食事をしよう  
管理栄養士 野崎 志寿加 10:20～
2. がんとリハビリテーション  
理学療法士長 井上 由紀 10:35～
3. がんと緩和ケア  
がん看護専門看護師・副看護師長 菊地 美香 10:50～
4. がんと口腔ケア  
歯科口腔外科医師 秦 浩信 11:05～
5. がん治療と社会保障制度のお話し  
医療ソーシャルワーカー 樹野 裕也 11:20～
6. 抗がん剤と副作用の予防  
がん化学療法看護認定看護師・副看護師長 高橋 由美 11:35～
7. 抗がん剤の治験の話  
がん専門薬剤師・治験主任 玉木 慎也 11:50～

## 無料検診・測定・相談コーナー

### 🍃 まちの保健室



### 🍃 頸動脈エコー体験



### 🍃 血糖値測定



### 🍃 前立腺がん(PSA)検診



循環器内科医師による相談

- 🍃 睡眠時無呼吸相談
- 🍃 がん相談
- 🍃 肺年齢測定

## 食と健康・試食コーナー [2F]

### 🍃 病院食食べよう! 目で見て学ぼう減塩クイズ



コスプレした栄養士さん達



日時

9月3日(土)  
10:00~15:00

場所

独立行政法人 国立病院機構  
北海道がんセンター

# 開催報告

約465名の  
来場者があり  
盛況でした。



## 情報・体験コーナー [1F]

● 知ってほしい 治験のこと ● 患者会紹介 ● 各科紹介パネル展示 ● がん登録情報

### ● 調剤体験・おくすり相談



子ども用白衣を着て体験しました！

### ● 医療機器展示コーナー



臨床工学士による人工呼吸器・電気メス体験。本物の「鶏肉です！」

### ● 通院で行う抗がん剤治療 ～自分らしさを大切に



メイクとハンドマッサージ

### ● 病院見学ツアー

(手術室・ダヴィンチ・内視鏡室・リニアックなど)



### ● がん検診を受けてみませんか？



金魚・アヒルすくい

### ● アピランスケアコーナー



ウィッグ・下着試着など

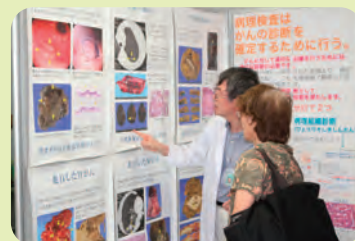
## 情報・体験コーナー [2F]



理学療法士による健康づくりコーナー



業者による無料試飲



臨床研究部長による病理の説明

## その他のコーナー

### ● 模擬店



良い景品当たるかな？

### ● 道庁：大切なのは予防と発見



### ● ばい菌バイバイ！ 感染を防ごう



### ● 標本を見てみよう



### ● ボランティアバザー



毎年 盛況です



来年も開催する  
予定です。  
ぜひ、お越し  
ください。

地域医療連携係長：菊地

## ミニ講演会 〈1〉

### 病気に負けない食事をしよう



管理栄養士  
野崎 志寿加

病気に負けない体を作るためには、ウイルスや細菌など様々な外敵から体を守る力、免疫力を高めることが大切です。免疫細胞を作るためにはたんぱく質が欠かせません。そして、免疫細胞を活性化するためには、植物に含まれているフィトケミカルが活躍してくれます。

フィトケミカルの一種であるポリフェノールには、がんや動脈硬化など多くの病気の原因となっている活性酸素を害のない物質に変えてくれる抗酸化作用の働きがあります。また、イオウ化合物やカロテノイドにも強い抗酸化作用があり、糖関連物質にはがん細胞の発育を抑える働きがあります。

免疫力を高めるためには、腸内の環境を整えることも大切です。乳酸菌を豊富に含むヨーグルトなどの乳製品や、食物繊維を多く含む豆類や海藻、キノコや根菜類をバランスよく摂ることが効果的です。免疫細胞を元気に保つためには体を内側から温めることも大切です。香辛料には、新陳代謝を活発にして血行を促進し、体を温める効果や、発汗作用による解熱効果、抗酸化作用があります。また、酢やレモン、梅干しなどに含まれる酢酸やクエン酸には、血液の流れをスムーズにして、体を温める効果があります。

毎食、主食(炭水化物を多く含む食品)、主菜(たんぱく質を多く含む食品)、副菜(ビタミン・ミネラルを多く含む食品)をバランスよく組み合わせ、乳製品や果物も1日1回を目安にして、満遍なく栄養が摂れるよう心掛けていきましょう。

## ミニ講演会 〈2〉

### がんのリハビリテーション ～「予防的リハビリ」



理学療法士長  
井上 由紀

2013年に原発巣・病期別・治療目的(予防・回復・維持・緩和的)において、日々のリハビリの指針となる『がんのリハビリテーションガイドライン』が作成されました。

その中で特徴的な「予防的リハビリ」という分野は、がんと診断された早期から、手術や抗がん剤治療(化学療法)、放射線療法などが始まる前、あるいは実施された直後から行うことで、治療に伴う合併症や後遺症などを予防します。

術前期(術前/術後早期)のリハビリとして、腋窩リンパ節廓清を伴う乳がんに対しては、上肢機能改善を目的に術後の運動療法と生活指導を行い、リンパ浮腫予防として日常生活の注意点やセルフケア方法を指導します。

肺がん・消化器がんについては、術後肺炎や無気肺を予防するため、術前から呼吸・排痰法、機器による呼吸練習や術後早期の体力回復を目的とした運動療法を行います。また消化器がんは術後早期から離床し歩行運動を行うことで、血栓や術後腸閉塞を予防します。

化学療法や放射線療法中・治療後は、吐気・末梢神経障害・骨髄抑制などの有害反応により、栄養・睡眠障害、感染症、身体活動量低下が起これ、治療の継続が困難となります。積極的治療期には有酸素運動や筋力トレーニングを組み合わせ合わせた適切な運動療法を行い、治療に耐えられる全身状態、活動性を維持する「リハビリテーション」が必要なのです。

## ≡ 二 講演会 <3>

### がんと緩和ケア



がん看護専門看護師・副看護師長  
菊地 美香

最近「緩和ケア」という言葉を聞いたことがある方も増えていますがH24年の世論調査では緩和ケアについて「よく知っている」と答えた人は約4割程度でした。けれども、緩和ケア＝ターミナルケア、終末期のケアといった認識をされている場合もあります。正しくは「重い病を抱える患者やその家族一人ひとりの身体や心などの様々なつらさをやわらげ、より豊かな人生を送ることができるように支えていくケア」を言います。

がんの診断はショックを受けるだけでなく、眠れない、食欲が低下するなど身体的にも影響が表れることがあります。緩和ケアは診断の早期から、治療が始まり現れる苦痛、そして治療の継続が困難な状況にも役立ちます。また家族の誰かが、がんになるということは大変辛いことです。患者さん本人だけでなく、家族も受けることができます。

身体的・精神的苦痛があると日常生活が脅かされ、治療継続を困難にするばかりか生命予後にも影響します。苦痛を緩和することで気力・体力が付き、気持ちが落ち着くことで治療や療養生活に関する決断ができるようになります。

がん治療共に緩和ケアをどこでも受けられるよう全国で医師を対象とした緩和ケア研修会が行われ、この研修を修了した医師はバッジをつけています。がんに伴う痛みや苦痛があるときは我慢せず、担当医や看護師に伝えてください。苦痛の緩和は治療の基本であると覚えていただきたいです。

## ≡ 二 講演会 <4>

### がんと口腔ケア



歯科口腔外科医師  
秦 浩信

「美味しく食事ができる口腔環境を整える事」と「全身合併症の予防」が口腔ケアの目的です。がん治療において口腔ケアはどのように役立つのでしょうか。

**手術と口腔ケア**：全身麻酔中は意識も反射も無い状態で挿管チューブを口から気管に入れます。口腔内が不衛生だと細菌を含む分泌物が肺に少しずつ垂れ込んで術後の熱発、肺炎の原因となります。術前に口腔ケアを行うことで肺がんなどの術後の肺炎発症率を減じることができます。

**放射線治療と口腔ケア**：頭頸部がんで口腔に放射線が当たると重症の口腔粘膜炎を生じます。口腔ケアで粘膜炎の発症そのものをなくすることはできませんが、口腔の衛生状態を保つことで粘膜炎の重症化や感染症を防ぐ事ができます。放射線はがん細胞だけでなく唾液を作る細胞にも影響をあたえるため重度の口腔乾燥症になります。

う蝕や歯周病のリスクが増えるため放射線治療後も口腔管理の継続が必要となります。**化学療法と口腔ケア**：抗がん剤の中には口腔粘膜炎が生じやすいものがあり注意が必要です。重症化した場合には休薬や減量投与が必要になります。また治療中に好中球数が著しく減少した場合、歯周炎が悪化しひどく腫れることがあります。早めに歯周管理を行うことで予防が可能です。

**トラブルが生じる前に歯科受診を**：昨年の当科の新来患者の内訳をみると4割はがん治療中の口腔内トラブルのために受診されています。がん治療前に歯科を受診することで口のトラブルの大半は予防できます。現在、全道で530名ががん診療連携登録歯科医が登録されており、地域歯科医院も一体となってがん治療を支える環境が整いつつあります。


 ミニ講演会 <5>

## がん治療と社会保障制度のお話し



医療社会事業専門員  
榎野 裕也

がん治療は医療の進歩と共に医療費も高くなっていますが、社会保障制度の中でも社会保険制度を知ることによって負担を軽減することが出来ます。

一般に病院にかかった場合は保険診療となり、患者負担割合（1～3割）の部分を患者さんが負担します。この負担額を軽減する制度として「高額療養費制度」があります。

この制度は暦月の負担割合の支払い額が負担限度額（70歳未満は5段階、高齢受給者証の方は3段階に分かれ収入によって決定されます）を超えた場合に保険者に申請することで、超えた金額が戻ってくる制度（食事代や保険外のものを除く）です。また、事前に「限度額適用認定証」を交付してもらい、病院に提示することで負担割合の金額を負担限度額までとすることもできます。

この制度を活用することで最大で月にどの程度の医療費がかかるのかを知ることができ、支払い額も抑える事ができます。

高額療養費制度は入院と外来、他の病院での医療費も対応可能ですが条件もあり、詳しくお知りになりたい方は地域医療連携室、がん相談支援センターまでお気軽にご相談ください。

### ◆70歳未満の自己負担限度額

	所得区分	ひと月あたりの自己負担限度額（円）
ア	年収約1,160万円～	252,600 + (総医療費 - 842,000) × 1% 多数該当 140,100円 (注3)
イ	年収約770 ～約1,160万円	167,400 + (総医療費 - 558,000) × 1% 〈多数回該当：93,000〉
ウ	年収約370 ～約770万円	80,100 + (総医療費 - 267,000) × 1% 〈多数回該当：44,400〉
エ	～年収約370万円	57,600 〈多数回該当：44,400〉
オ	住民税非課税者	35,400 〈多数回該当：24,600〉

### ◆前期・後期高齢受給者証の自己負担限度額

所得区分		外来 (個人ごと)	1か月の負担の上限額
現役並み所得者 (窓口負担3割の方)		44,400円	80,100円 + (医療費 - 267,000円) × 1%
一般		12,000円	44,400円
住民税	Ⅱ	8,000円	24,600円
非課税の方	Ⅰ		15,000円

## ミニ講演会〈6〉

### 抗がん剤と副作用の予防



がん化学療法看護認定看護師・副看護師長  
高橋 由美

抗がん剤は大別すると3つに分類されます。一つ目は「殺細胞性抗がん剤」という昔からある抗がん剤、二つ目はがん特有な分子をターゲットにした分子標的薬、三つ目は分子標的薬の一種ではありますが、最新薬としてメディアでも取り上げられている免疫チェックポイント阻害薬です。これらは使用する薬によって副作用も様々です。

抗がん剤による口内炎、皮膚や爪の症状はある程度患者さん自身のケアで予防をすることができます。口内炎は抗がん剤治療前に歯科受診をして虫歯や入れ歯の不具合の調整しておくこと、とにかく乾燥しやすい口腔内を潤わせるよううがいを行い、保湿することが大切です。うがいは昔から行われている塩水でのうがい刺激も少なくお勧めです。また、皮膚障害の予防も保湿が大切になります。ナイロンたわしやあかすりは使用せず優しく洗い、その後保湿剤をたっぷりつけます。保湿剤は少しべたべたするぐらいの量を塗ることが必要です。また、爪はスクエアカットで少し長めにします。余分な力が加わるので爪切りは使用せず、爪やすりで伸びた部分だけ削るようにします。爪の補強のためにマニキュアをお勧めすることもあります。

患者さん自身でケアの工夫をしていくこと、いつもの自分の体調や治療の副作用を知っておくこと、日常生活を整え、周りに助けてもらえる人を作っておくこと…これらの事が抗がん剤治療に立ち向かう原動力となります。一緒に乗り越えていきましょう。

## ミニ講演会〈7〉

### 抗がん剤の治験の話



がん専門薬剤師・治験主任  
玉木 慎也

最近では新聞広告やポスターなどで「治験」という言葉を目にすることが多くなりました。

治験とは、人に対して「薬の候補」を実際使用し、厚生労働省に「薬」として申請するための臨床試験のことを言います。今あるお薬はすべてこの治験が行われた後に薬として承認されたものです。この治験、「実験室レベルでの基礎研究→動物実験→人での試験（治験）→承認申請と審査」と1つの薬ができるのに10年以上かかります。また薬の候補が実際の新薬となる確率はなんと30000分の1とされています。

治験は人体実験では？と思われる方もいらっしゃるかもしれませんが、治験はあくまでも「患者さんの自由意思に基づく」という点で人体実験とは大きく異なります。しかも、治験の意義が十分に考慮されていることや、安全に行うこと、患者さんに十分説明した上で行うことなどを定めた法律（GCP）に基づいて行われています。多くの基準をすべて満たしてはじめて治験に参加できます。

治験に参加すると、最新の治療を受けられる、費用面でご負担の軽減があるというメリットがある一方、来院回数が増えるなどのデメリットもあります。臨床研究コーディネーター（CRC）と言われるスタッフが在籍しており、治験に参加されている患者さんを全面的にサポートしています。基準に合致した患者さんには担当医師等から治験の説明をさせていただくことがありますので、その際は十分検討いただき、自由意思で参加を決めてください。

## 『患者・家族看護を考える』

今回のテーマは1.「患者家族を取り巻く社会資源とその制度」、2.「家族看護、家族の予期悲嘆」です。講師は北海道がんセンター がん相談支援センター 医療社会事業専門職 木川幸一 係長（認定がん専門相談員）と同センター 緩和ケアセンター 菊地美香 副看護師長（がん看護専門看護師）です。今年度から院外にも研修案内を行ったところ18名の応募があり、院内の受講生と合わせて46名の参加となりました。



木川係長による講義の様子

の本質に気づいてほしい。」と語られました。

菊地副看護師長は、悲嘆のプロセスの最近の考え方として、誰にでも共通する悲嘆のプロセスはなく、そのプロセスに終わりはない。家族が求めているのは具体的な情報や心理的サポートに関連した実質的なものであると講義されました。その中で、患者さんを看取った後は看護師も悲嘆を経験する。「少し時間を置いてデスクケースカンファレ



木川係長は、患者の苦悩の変化を1983年まで遡り、患者の苦悩は身体的側面から家族や仕事そして社会活動への影響へと変化していることを示し、現在は就労支援が特に大切になっていることを講義されました。その中で、患者・家族が社会資源を通じて幸福（ウェルビーイング）な状態になることが「社会資源の目的」であり「何を伝えるか」だけでなく「どう伝えるか」が大切である。「看護師は患者さんの話に耳を傾け本当に相談したいことは何なのかそ



菊地副看護師長

ンスなどを行うことが有効です。また、自分たちも先輩や同僚と会話を通してケアすることも大切です。」と語られました。

研修後のアンケートでは、「家族に焦点を当てた研修は初めてで大変興味深く勉強になった」「集中した時間で内容の濃い講義を受けることができた」「事例がありわかりやすかった」と大変好評でした。

本研修は、来年度も実施する予定です。

（報告：教育研修係長 相生 洋子）

## ちけん 治験は、未来への、おくりもの

患者さんの病気やケガを治すために「くすり」は欠かせません。今あるくすりだけでは治すことができない病気もあり、新しいくすりを必要としている人たちのためにくすりの開発が求められています。

「治験」とは厚生労働省から「くすり」として認めてもらうために行われる試験のうち、実際に人に投与を行って、安全性や効果を調べる試験のことを言います。

新しいくすりの誕生に欠かせない「治験」。それは、くすりの効き目や副作用を確認するため、なくてはならないプロセスです。

治験は、献血やボランティア活動と同じように、たくさんの人達の協力によって支えられています。今、あなたが服用されている「くすり」も多くの患者さんの参加によって開発されました。いわば「くすり」は先人から現代の私たちへの贈り物です。そして、「治験」は、私たちから未来への贈り物です！

医師や研究者だけでは新しい「くすり」を世に送り出すことはできません。皆様一人一人の協力によって得られた検査結果や貴重なデータが、新しい「くすり」を生み出すためには必要になります。

当院で治験を実施した後、実際に「くすり」として使えるようになったものもたくさんあります。図1はその一例です。

また、当院で治験を実施したもののうち、最近実際に承認されたお薬には以下のようなものがあります。



図1 当院で治験を実施した後、承認となったお薬

当院には患者さんへのサポートや、医師などの院内スタッフへの業務支援を目的として試験の開

泌尿器科の  
患者さん4名に  
ご協力いただき  
ました

ゾフィーゴ® 静注（一般名：塩化ラジウム）  
製造販売元：バイエル薬品株式会社  
効能・効果：骨転移のある去勢抵抗性前立腺がん  
承認取得日：2016年3月

乳腺外科の  
患者さん10名に  
ご協力いただき  
ました

リュープリン® PRO 注射用キット22.5mg  
（一般名：リュープロレリン酢酸塩）  
製造販売元：武田薬品工業  
効能・効果：閉経前乳がん  
承認取得日：2015年9月

始から終了までがスムーズに進んでいくよう専属のスタッフ（臨床試験コーディネーター）が配置されています。臨床試験コーディネーターはCRCと呼ばれており、現在、薬剤師2名、看護師5名が「治験管理室」で働いています。

これからも当院はがんセンターの使命として多くの治験に取り組んでいく予定です。もし受診されている診療科で治験の説明があり不安に思うことや迷うようなことがありましたら、お気軽に治験管理室までご相談ください。



治験管理室のスタッフです

（報告：副薬剤部長・治験管理係長 山岸 佳代）

# 地域医療連携室からのお知らせ

当室は7月に退院支援加算1を所得しました。

専任の看護師やソーシャルワーカーを病棟に配置し、入院後数日以内に患者さんのお部屋に  
伺い、退院後の生活に支障をきたさないようにご相談の上調整させていただいております。

退院調整部門  
ソーシャルワーカー（榊野）  
ソーシャルワーカー（中嶋）  
ソーシャルワーカー（敷浪）  
看護師（城ヶ崎）  
専従看護師（菊池）



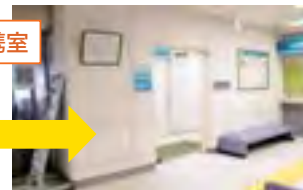
病棟担当の  
私たちが  
お手伝いします

- ★退院後の日常生活や療養について（入浴・排泄・食事・移動など）の相談やお手伝い
- ★医療器具や用具についての相談や調整
- ★転院や施設利用についての連絡や調整
- ★社会保障・福祉・介護の制度やサービスに関する相談や他機関との連携

- 受付時間：9時～17時（土・日・祝を除く）
- ☎（直通）：011-811-9117
- 直接相談：1階正面玄関横「地域医療連携室」へお越しください。

地域医療連携室

正面玄関横



独立行政法人 国立病院機構

北海道がんセンター

都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/>

スマートフォン版ページ

<http://www.sap-cc.org/sp/>

QRコード→



## ● 相談窓口

がん相談支援センター

直通電話 (011) 811-9118

地域医療連携室

直通電話 (011) 811-9117

直通FAX (011) 811-9110

メールアドレス [hcccis00@sap-cc.go.jp](mailto:hcccis00@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。