

# 北海道がんセンター通信

2019

第55号

DECEMBER



## 【新病院建替工事進捗状況について】

9月中旬より地上階の鉄骨建方（鉄骨の組み立て）が始まり約2か月で6階の床部分までが立ち上がりました。既存病棟（写真奥の建物）は7階建てですが、新病院の病棟は1階高い8階建てとなります。最上階の8階からは、市内の街並みや札幌を囲む山々の景色を望むことが出来ると思います。2020年7月完成、同年9月のオープンを目指し、工事は益々順調に進んでおります。

（報告：事務部 企画課 業務班長 山本亮次郎）

## CONTENTS

● 新病院建替工事進捗状況について	業務班長	山本亮次郎	1
● がんゲノム医療拠点病院に指定されました	院長	加藤 秀則	2
● 各科トピックス			
「呼吸器外科」	呼吸器外科医長	安達 大史	3
「歯科口腔外科」	歯科口腔外科医長	秦 浩信	3
● MRIガイド下乳腺生検について	乳腺外科医長	渡邊 健一	4
● 開催報告「北海道がんサミット2019」	がん相談支援センター 相談支援・情報管理係長	樹野 裕也	5
● PET検診のご案内	放射線診療部長	南部 敏和	6
● 開催報告「第3回感染管理研修会」	感染対策室 感染対策係長	一戸真由美	7
「メンタルヘルス研修会」	安全衛生委員会 職員班長	林 一信	7
● 参加報告「第73回国立病院総合医学会」	4A病棟 副看護師長	小森ひかる	8
● 開催報告「緩和ケア研修会」	緩和ケア内科医長	松山 哲晃	8
● 参加報告「第2回北海道青森相談支援フォーラム in 函館」	がん相談支援センター	金澤 友紀	9
● 講演報告「命を考える教育『がん教育』」	緩和ケアセンター 看護師長	武藤記代子	9
● 札幌市図書館・がんセンター「働く世代のがんセミナー」報告	がん相談支援センター 相談支援・情報管理係長	樹野 裕也	10
● AYA世代のがんサロンのご案内「ピアーズサロン」			10
● 各センタートピックス			
「前立腺センター」	前立腺センター長	丸山 覚	11
● 着任医師のご紹介			11
● がん検診のご案内			12

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 北海道府県がん診療連携拠点病院の使命を果たします。
- 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。

# がんゲノム医療拠点病院に指定されました

院長 加藤 秀 則



本年5月に遺伝子パネル検査が保険適応となりました。遺伝子パネル検査というのは、患者さんの手術・検査などで得られたがん組織からDNAを抽出し、がんに関連する遺伝子の変化を一度に数百種類調べるものです。その中でがん化に関係のある変異に対して、新たに効果のありそうな抗がん薬を見つけるのが狙いです。保険適応は標準治療が終了してしまった患者さん、希少がんなどでもともと標準治療のないもの、原発不明がん、小児がんなどが適応となります。

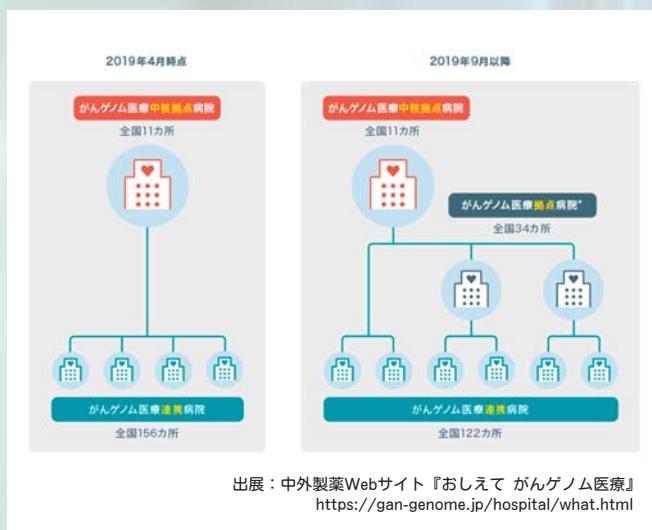
パネルとして認可されている検査は現在2つあり、中外製薬の「FoundationOne CDX」（324種類のがん関連遺伝子が検査できる）と国立がん研究センターとシスメックス社の共同開発による「NCCオンコパネル」（日本人に多い114の遺伝子変異）で、それぞれに長所があります。検査するときは主治医とどちらにするか相談して決めます。検査料は最後の結果・判断まで完遂できた時点で56万円となり、保険に応じてこの1～3割を患者さんが負担することになります。

一見高価に思えますが、数百の遺伝子配列を調べ上げる技術・実費や、一昔前まで100万円レベルであったことを考えるとどうでしょうか。無論今後技術のさらなる発展や、数量の増加で値下げされていくと思います。

さてこのパネル検査を行うにあたっては、患者さんの遺伝情報を扱うことや、複雑な遺伝情報を検討することなどより、一定の資格や経験を持った医療者が揃った病院でなければなりません。そのために国はゲノム医療中核拠点病院を全国11箇所審査の上決めました（北海道は北大病院）。この病院でエキスパートパネルという、専門医、病理医、遺伝カウンセラー、遺伝情報の専門家などが集まる検討会を招集し、遺伝子検査の結果と使う薬の相談をします。また患者さんの適応を検討し、検査を提出できる病院としてゲノム医療連携病院があります（北大病院との連携病院は札幌医大病院、旭川医大病院、市立函館病院）。

連携病院は中核拠点病院に所属し、検討会などは中核拠点に依頼します（図参照）。それに加えて本年9月より、全国34箇所にがんゲノム拠点病院が指定されました。当院は北海道で唯一これに指定され、今後エキスパートパネルを自院で開催し、治療方針を決定できるようになりました。

今の所当院で診ている患者さんや、地域連携でご紹介のある患者さんを対象と考えておりますが、詳しいことが決まればホームページ、パンフレットなどでお知らせしていく予定です。新しいがん医療の発展にも積極的に協力していきたいと思っております。



出展：中外製薬Webサイト『おしえて がんゲノム医療』  
<https://gan-genome.jp/hospital/what.html>

## 呼吸器外科

### 呼吸器外科の紹介



呼吸器外科医長  
安達 大史

呼吸器外科は、現在3名のスタッフで手術や外来、入院診療を行っています。

診療の対象となる疾患は、原発性肺がんや他臓器の腫瘍からの肺転移、内科的診断が難しい肺腫瘍、胸腺腫瘍などの縦隔腫瘍、胸膜腫瘍である悪性胸膜中皮腫、胸壁に発生した腫瘍、そして気胸など、呼吸器領域の手術を幅広く行っています。

最も手術件数が多いのは原発性肺がんです。原発性肺がんの手術だけで年間160例前後、総手術数は240例前後にのびります。

当科の特徴は、全国に先駆けて肺がんや縦隔腫瘍に対する内視鏡（胸腔鏡）手術法を開発し発展させてきたことです。当科では年間の肺がん手術の8割以上が胸腔鏡手術です。

最近の話題は、これまで磨き上げてきた内視鏡手術の技術を生かし創部の数を減らした単孔式胸腔鏡手術や、手術支援ロボット（ダヴィンチ）による内視鏡手

術の導入です。

単孔式胸腔鏡手術はアジアやヨーロッパで広がっている方法で、1カ所の傷から肺がん手術を行います。当科の胸腔鏡技術の応用で対象手術が増えてきました。

ロボット手術は、呼吸器外科領域は2018年度から保険診療での手術が可能となりました。肺がんや肺転移、縦隔腫瘍が対象です。当科でも導入準備を行い2019年3月から開始しています。従来体外から手作業で行っていた内視鏡手術を、胸の中のロボットアームですらに精密に行おうという手術です。専門性の高い手術ですが、今後の機器の進歩とともに発展が見込まれます。

また胸腔鏡手術では難しい進行肺がんの手術も行っています。心臓血管外科や骨軟部腫瘍科と協働で、がんの浸潤した気管支や血管、肋骨の一部を合併切除して再建する手術、抗がん剤や放射線治療でがんを縮小させてから行う手術など、難易度の高い手術も積極的にを行っています。

そして手術だけではなく、手術前からの合併症予防にも取り組んでいます。リハビリ科や歯科口腔外科と連携した術後肺炎予防の呼吸リハビリや口腔ケアを手術前から積極的に行い、順調な退院を目指しています。

当科ではがんセンターの専門性を生かした呼吸器外科治療を行っています。お困りのことなどがありましたらご相談ください。

## 歯科口腔外科

### 医科歯科連携について



歯科口腔外科医長  
秦 浩信

**がん治療と歯周炎の悪化「たかが歯」の問題ではなくなる**

がん治療中に口腔内に生じる副作用は多岐にわたりますが、なかでも歯周炎は重症化すると、がん治療そのものを中断しなければならない深刻な問題となります。抗がん剤治療中の免疫力が著しく低下した骨髄抑制期に、歯周炎が急性化し当科を受診される患者さんは、残念ながら少なくありません（図1）。

**きちんと食べられることが治療の成功につながります**

がん治療は栄養状態がよくなければ継続できません。まずはきちんと食べられる口腔内環境でがん治療をスタートすることが大切です。そのため、がん治療開始前に歯科医院で口腔内チェックを受けることをお勧めいたします。がん治療中、副作用が生じてからはじめて歯科を受診されるのでは、後手に回ってしまうからです。

がんの告知後、気持ちを整理し、仕事も整理し、がん治療に臨む準備をするなかで歯科にかかる余裕はないと思われるかもしれません。まずは「心の準備」「生活の準備」を優先していただき、その次に「口腔環境の準備」も考えていただければと思います（図2）。

### 院内歯科だけでは対応困難

通院治療が主体となっている昨今、がん治療中の口腔管理を院内歯科だけで対応することは困難です。入院中は院内歯科で、退院後は地元の歯科で情報を共有しながら途切れることのない「口腔管理」を継続していくことががん治療を安全、安心に継続していく上でとても重要となります。当院では、入院時に院内歯科で対応した患者さんを、退院後はかかりつけなど地元の歯科医院へ口腔管理の継続を依頼する医療連携を行っています。

現在、**がん診療連携登録歯科医師**が北海道には約500人、全国では約15,000人登録されています。皆さん全国共通の講習会を受講し、がん治療中に生じる口腔の副作用について精通された先生方です。

### 「医科歯科・前連携」について

当院では全国に先駆けて“がん治療開始前”に医科から地元の歯科医院に口腔内チェックを依頼する「**医科歯科前連携**」のシステムを運用しています。受診には主治医からの口腔管理の依頼書が必要となります。主治医の先生には是非ご相談ください。



図1 抗がん剤治療中に親知らず(▼)のまわりの歯肉が腫れて(▽)、痛みと開口障害を伴い食事が困難となった。



図2 当院ではがん治療を開始する前の歯科受診を推奨しております。

# MRIガイド下乳腺生検について



乳腺外科医長  
渡邊 健一

乳がんの画像診断として、マンモグラフィと超音波検査が広く普及しており、早期がんの発見にもつながってきました。さらに精密検査としてMRIが用いられており、当科でもほぼ全ての乳がん患者さんに実施しています。とくに乳房温存療法を念頭においた広がり診断や、術前化学療法を行ったあとの治療効果判定、手術術式の決定に大変有用な検査です。また、遺伝性乳がん卵巣がん（HBOC）など乳がんリスクの高い方に対する検診の手段として、特に海外のガイドラインで推奨されています。

一方で、非常に高い検出能をもつため、MRIでしか見ることができない病変をしばしば経験します。MRIで検出された病変は画像だけで良性か悪性かを確定診断することはできません。診断のためには病変の一部を針で採取し、顕微鏡などで調べる必要があり、これを生検といいます。これまでMRIの病変の生検は困難でした。

平成30年度診療報酬改定においてMRIガイド下乳腺生検が保険適用となりました（K474-3 乳腺腫瘍画像ガイド下吸引術・MRIによるもの）。当院でも体制と設備を整え、2019年8月2日に初めてMRIガイド下乳腺生検を実施しました。北海道で第1例となります。ねらい通り病変から組織を採取し、病理検査を行うことができました。

全国に眼を向けてもMRIガイド下乳腺生検を行える施設は、まだまだ限られています。これまではMRIガイド下乳腺生検が必要な患者さんがいらしても、道外の施設にご紹介するか、やむを得ず経過観察するしかありませんでした。今後は適応のある患者さんのご負担にならないよう、必要な生検を当院で行いたいと考えます。

乳がんは様々な姿で私達の前に現れます。超音波で見える病変は、超音波をガイドに針生検を行いますし、マンモグラフィでしか確認できない石灰化だけの病変に対してはステレオガイドマンモトーム生検を診断に用いてきました。今後はMRIガイド下乳腺生検も新たに加わった武器として、様々な病変に対し正しい診断を行っていきつくりです。





# 北海道がんサミット 2019

## 「オール北海道で令和のがん対策をすすめよう」

北海道がん対策「六位一体」協議会会長 長瀬 清氏の「北海道では肺がんの罹患数が高く禁煙の取組が一層必要であり、新たな道議会庁舎への喫煙室設置は反対であること、喫煙率が下がるよう、またがん対策が一層進むよう「六位一体」協議会としても頑張っていく」との挨拶で開幕しました。

第1部の「地域に根ざしたがん対策のあり方」では、北海道医師会常任理事 伊藤利道氏を座長に、「函館での実践」を函館がん患者家族会「元気会」代表 齊藤さちこ氏より、「室蘭での取組」を室蘭市健康推進課健康推進係係長 田中晃子氏にご講演いただきました。

「函館での実践」では、函館市のがんの課題を打開しようと、平成28年に北海道新聞函館支社長を发起人とする「函館・道南がん対策応援フォーラム」を立ち上げたこと、患者会の代表としてがん患者の声を聴き、がん対策の推進のために発信していきたいとお話がありました。

「室蘭での取組」では、がん教育などの先駆的取組、リレーフォーラム開催などの経緯から、全道初となる市のがん対策推進条例を制定したこと、「室蘭がんフォーラム」にて定期的ながん対策に係る報告や議論を行い、関係者が協力して取組を進めることができるようになったことのお話がありました。

次に「現代のがん検診の正しい知識とあり方 対策型がん検診とは？」では座長に手稲溪仁会病院院長 成田吉明氏、講演を北海道対がん協会札幌がん検診センター所長 河原崎暢氏よりお話をいただきました。

対策型検診は、集団としての死亡率減少や検査方法の確立、早期発見による治療効果などを考慮し、肺、胃、大腸、子宮頸、乳の5つとしていること、臓器によりがん生存率に違いがあること、専門医によるダブルチェックなど精度管理も重要であること、胃がんの場合、一次検診で異常が見つかって98%は精密検査で異常なしという現状があり、恐れずながん検診を受けてもらいたいとお話がありました。

休憩には「北海道がん患者連絡会交流部会」が開催され、患者連絡会加入団体の自己PRがありました。

第2部のパネルディスカッション「平成時代から令和時代へ、今、何ができるか」では北海道がんセンター院長 加藤秀則氏、北海道大学病院がん看護専門看護師 石岡明子氏を座長に行われました。

「受動喫煙について考えよう」ではパネラーに廣田洋子氏（医師）、東 幸彦氏（北海道保健福祉部）、齊藤さちこ氏（函館市議会）、佐野英昭氏（北海道がん患者連絡会）、杉本和弘氏（北海道新聞）を迎え、喫煙者を減らすこと、新たな喫煙者を出さないこと、受動喫煙防止と禁煙の取り組みは同時に行う必要があること、そのためにも北海道で検討されている条例に罰則規定を求めるなどが話されました。

「がん教育について考えよう」ではパネラーに成田吉明氏（手稲溪仁会病院）、高田真弓氏（北海道教育庁）、齊藤佳代子氏（札幌市保健所）、古城 剛氏（北海道がん患者連絡会）、菊地美香氏（北海道がんセンターがん看護専門看護師）、岩本 進氏（北海道新聞）を迎え、学習指導要綱にがん教育が明記されたことで外部講師の依頼も増えることが予想され、拠点病院で協力していくこと、患者連絡会で講師となる方向への研修を行っていること、医師以外の専門職も積極的に活用してほしいこと、講師のリストを作成していることなど話があり、会場の小林 博氏（札幌がんセミナー理事長）より学校教員が円滑にがん教育を進められるようDVDを作成したとの情報提供もありました。

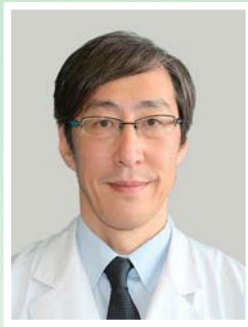
「医療連携・在宅医療について考えよう」ではパネラーに小笠原実氏（小笠原内科小児科クリニック）、伊藤利道氏（北海道医師会）、沖津正尚氏（北海道歯科医師会）、柴田直美氏（北海道がん患者連絡会）、梶野裕也氏（北海道がんセンターMSW）を迎え、在宅看取りを希望している人が増えていること、地方と都市部の対応できる医師数の問題、医科歯科連携・医療介護連携の重要性、がんになっても安心して暮らせる社会になってほしいなどお話がありました。

最後に北海道がん対策「六位一体」協議会副会長 加藤秀則氏より、「企業・メディアの参加が少ないことが課題であるが、がん対策に関してまだまだやることはたくさんあり、来年度以降の取組について意見があれば寄せていただきたい」との挨拶があり、参加者141名で好評のうちに閉会しました。

（報告：がん相談支援センター 相談支援・情報管理係長 梶野 裕也）



# PET健診のご案内



放射線診療部長  
南部 敏和

当院では2018年9月の第1期分新築移転にて、あたらしい検査室に新型のPET-CT装置が導入され、各診療科におけるがん診療に活用されています。いまや死因の第1位となったがんと効果的にたたかっていくためには何より早期発見が重要であることから、2019年夏よりPET健診も開始いたしました。

PET（陽電子放射断層撮影）検査は、ほぼ全身のがんリスクをチェックすることを目的とする検査で、とくに肺がん、すい臓がん、乳がん、頭頸部がんなどの発見に有用とされ、また検査による苦痛が少なく、1度の検査でほぼ全身をチェックできるため、がんの全身評価として広く用いられてきています。

当院でのPET健診の特徴としては、新築移転後のあたらしい設備での検査が受けられるため、より小さながんを発見できること、数名在籍している放射線（画像）診断医師の監督下で運営されていること、検査時には担当職員からの事前や検査中の説明だけでなく、検査直後に、できたばかりの画像を指し示して、専門医からのわかりやすい説明も行っており、自由に質問もお受けしていること、万一異常所見があった場合は、院内にがん診療の専門医がそろっているため専門医への相談、紹介がすぐ受けられること、診断結果の郵送時に画像データもご提供していること、などがあげられます。

PET健診のみですべてのがんが発見できるというわけではなく、他の健康診断等と組み合わせて自己管理していく、などの注意点もありますが、がん予防において効果のあるシステムであり、有効にご利用いただければ幸いです。



図1 健診検査まえの説明。説明後に検査薬を注射したあと、専用スペースにて1時間程度の安静待機が必要です。



図2 検査中の様子です。横になっているだけで、検査中の痛みや大きな騒音などはありません。



図3 PET専門医（渡邊史郎医師）によるPET健診の結果説明です。当日すぐに説明が受けられますが、正式な結果は所見再検討ののち、後日郵送されます。

## ● 第3回感染管理研修会

## 「国際化による輸入感染症問題と対策」



本年11月5日、当院大講堂にて第3回感染管理研修会を開催いたしました。講師は、市立札幌病院 感染症内科副医長 児玉 文宏先生です。児玉先生は、鹿児島県のご出身で、沖縄県の病院勤務、ベトナムの家庭医、アメリカなどでの勤務経験を経て、2016年より市立札幌病院感染症内科医としてご活躍されています。市立札幌病院には、感染症病棟があり、2007年より北海道内で唯一の第一種感染症指定医療機関および第二種感染症指定医療機関に指定されています。今回のご講演では、輸入感染症に関する基本的な知識と対策について、わかりやすくお話していただきました。

輸入感染症とは、日本人および外国人が海外で感染し日本国内に持ち込まれる感染症のことです。外国人の場合は、背景、目的、滞在期間、言語など様々な問題があり、近年では、技能実習生や留学生などによる結核、麻疹、風疹、水痘などのアウトブレイク、訪日外国人による梅毒の増加や、薬剤耐性の結核やHIVなども大きな問題となっています。

また、来年は東京オリンピックが開催され、札幌でも一部競技が行われる予定となっており、マシギザリング（一定期間、限定された地域において、同一目的で集合した多人数の集団）が問題となります。訪日外国人の増加により、普段見られない感染症が発生し、国内で流行→海外へ輸出→世界で流行→そして再度日本へ輸入されます。アウトブレイク防止として、ボランティアを含む大会関係者へのワクチン接種（麻疹や髄膜炎菌）が重要で、また、稀な感染症の持ち込みや、バイオテロなどの標的となる可能性もあり、何百～何千人もの感染者発生を想定した対策が必要となります。

輸入感染症は、いつどこで何が持ち込まれるかわからず、早期診断・治療と周囲に対する感染対策が重要で、当院も例外ではありません。普段と違う状況を想定し対応できるように、個人や各病院はもちろん、地域全体として備えておく必要があると改めて実感しました。貴重なご講演をいただいた、児玉先生に感謝いたします。

（報告：感染対策室 感染対策係長 一戸真由美）

## メンタルヘルス研修会

10月28日（月）、当院別館大講堂に於いてメンタルヘルス研修会を開催いたしました。今回講師として、一般社団法人日本産業カウンセラー協会 北海道支部 認定講師の山村弘美さんをお招きし、講演を行っていただきました。講師経歴や今まで担当された主な講座は、北海道労働局コミュニケーション技法研修、北海道経済部キャリア・コンサルティング技法研修、雇用能力開発機構キャリア・コンサルタント養成講座等、公的機関の講座を担当されてきました。

今回の当院での研修の内容は、職場のメンタルヘルスと題し、大きな枠組みでは、メンタルヘルスの基礎知識、セルフケアの実践、コミュニケーションで支え合うの3つの枠組みでお話いただきました。メンタルヘルスの基礎知識では、不調者の未然防止に重点を置きお話しいただき、セルフケアの実践では、自分の健康は自分で守る、コミュニケーションで支え合うでは、安心して働きやすい環境づくりについてお話しいただきました。

受講者からは、「悩みを受ける立場から、話の聞き方を聞きたい」、「カウンセリングの技術がないので、助けになっているのか心配」と言った声も聞かれ、また、講師の方の説明は非常にわかりやすく、今回聞いた内容を、今後実践したい等の意見も聞かれました。

研修の目的である、自分の心の健康に主体的に関心を持ち、ストレスに気づくことによって対処能力を高め、また必要なときに周囲と支援し合う大切さを理解する事が、認識された様に感じられました。

講義の資料の中で、バランスのとれた思考（考え）が大事！、また気分は思考（考え）に影響される！と言う講義内容はなるほどと考えさせられる内容で、今後の業務に活かしていきたいと考えさせられました。

（報告：安全衛生委員会 職員班長 林 一信）



## 第73回 国立病院総合医学会

今回、国立病院総合医学会において「肺がんで化学療法を受ける高齢者へのエンパワーメントの支援 ～口腔ケアのセルフケア獲得のために～」を発表しました。

日ごろ看護師として化学療法を行う肺がん患者様のセルフケア支援を行っていますが、指導が実施や継続に繋がらず難しいと感じることがありました。中でも高齢の方は、長年培ってきた人生経験や多様な背景から生活習慣の変容は簡単ではないと考えます。また、セルフケア支援の中でも口腔ケアは、口内炎の重症化のイメージがつきにくく介入が難しいと感じていました。

今回の研究では患者様が元々持っている力を引き出す“エンパワーメント”に着目し、3名の患者様に口腔ケアの介入を行いました。研究結果では、介入前後で3名ともに口腔ケアに対する考え・口腔ケアの内容に変化が見られ、2名の患者様に退院後のケアの継続と口腔内の状態改善が見られました。

エンパワーメントとは「その人が持つ潜在能力を引き出し発展させること」とされており、近年その重要性が多く文献で示されています。従来の看護師が主導権を握ったセルフケア支援と違い、エンパワーメントの理論を用いたセルフケア支援は患者様が主体となり、その方が持つ力を更に引き出させるように行っていきます。患者様が自己の問題やその対応策について主体的に考えケアを実施できるように関わったことが、自己の生活をコントロールする感覚や主体的に療養していく感覚を生み、エンパワーメントを高め、今回の研究結果に繋がったと考えます。

今年の国立病院総合医学会のテーマは「令和における国立医療の挑戦～明日は変えられる～」でした。この研究が今後の看護へ繋がることと評価され、ベスト口演賞を受賞できたことを嬉しく思います。

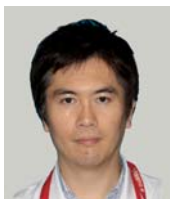
最後になりますが、今回研究に参加して下さいました患者様をはじめ、この研究に関わって下さいました全ての方々に感謝を申し上げます。

(報告：4A病棟 副看護師長 小森ひかる)



開  
催  
報  
告

## 緩和ケア研修会 ～看護師・メディカルスタッフの参加お待ちしております



緩和ケア内科医長  
松山 哲晃

2008年に始まりました当院主催の「緩和ケア研修会」ですが、本年は10月5日(土)に開催いたしました。研修会の目的は、がん診療に携わる全ての医療者が備えるべき、基本的な緩和ケアの知識と技術の習得です。

基本的な知識については事前に日本緩和医療学会ウェブサイト(文末参照)でe-learningにより習得してもらい、当日の集合研修では「患者に悪い知らせを伝えるロールプレイ」「全人的苦痛の評価と治療・ケア計画のためのグループワーク」「療養場所の選択と地域連携についてのグループワーク」「がん体験者からの講演」などのプログラムに参加してもらいました。

受講者は16名(医師15名、歯科医師1名)、全員が当院以外の医療機関からの参加でした。所属は内科、外科、耳鼻咽喉科、泌尿器科、整形外科、麻酔科、救急救命センターと様々で、年齢も26歳から64歳と幅広かったのですが、皆さん普段の立場を離れ、互いを尊重して臨んでもらったおかげで、和やかながらも活気ある研修会となりました。

本研修会は当初「がん診療に携わる医師」を対象とし、医師および歯科医師にのみ修了証を発行していましたが、これまで看護師、薬剤師、理学/作業療法士、ソーシャルワーカーなど他の医療職の受講も認めてきました。

2018年度の開催指針改定でe-learningが導入され、2日間だった集合研修プログラムは1日で開催できるよう短縮され、さらに医師以外の医療職にも修了証が発行されることになりました。看護師をはじめとした多職種にご参加いただくことで、より多面的な視点による学びが得られる研修会となります。来年度以降の研修会でも医師はもちろん、他職種の方々も参加お待ちしております。

厚生労働省/がん等の診療に携わる医師等に対する緩和ケア研修会 e-learningウェブサイト

<https://peace.study.jp/pcontents/top/1/index.html>



## 「連携の真価と深化」

令和元年9月28日（土）市立函館病院講堂にて、第2回北海道青森相談支援フォーラムin函館「連携の真価と深化」を開催いたしました。がん相談員、相談支援に関心のある医療関係者、行政関係者等が対象で、当日参加者は40名でした。

まず、青森県立中央病院の医療連携部長・外科部長の西川晋右先生より「がん地域連携パスの今」という内容で講演をしていただきました。自施設での活発な地域連携パスの利用についてご紹介していただき、現状の形にするまでのご苦労や、パスを利用すると長期処方減少などの利点があることをお話していただきました。

次に実践報告では、6人の報告者からそれぞれ違う視点で連携についてご報告いただきました。市立函館病院から院内の相談窓口を集約し、「患者サポートセンター」を開設しその運用についての報告。函館五稜郭病院から、道南がん相談支援部会の活動の中の図書館との連携について、砂川市立病院から、砂川市における地域連携で「砂川みまもりんく」と「そらーねっと」の2種類のICTを活用した連携について、札幌厚生病院から、～ワンストップの相談支援を目指して～というテーマで総合相談・入退院支援センター・がん相談支援センターの支援の実践について事例紹介がありました。青森県立中央病院からは、青森県がん相談員のICTを活用した連携について、十和田市立中央病院からAYA世代への支援の事例についてご報告いただきました。

参加者より、「自施設にはないさまざまな連携を知れてよかった。他の医療機関の活動が聞けて大変参考になりました」などの感想がありました。なかなか聞くことができない他県の取り組みや地域性の違いなどを知る機会となり、それぞれの参加者が、今後の活動の参考となる、たいへん有意義なフォーラムとなりました。

（報告：がん相談支援センター 金澤 友紀）

## 講演報告

命を考える教育  
『がん教育』  
を終えて

毎年白陵高校へは、がん教育の授業に伺っています。例年病院長が授業を行っていましたが、今年ががん領域の認定看護師が担当することになり、令和元年10月18日に2年生116名を前にして「がんについて」と「がん予防について」話してきました。

この授業の目的は、「多くの人がかかるがんについて詳しい知識と情報を持つ医療者より、その現状と若い時から取り組むべき予防行動を知り、生徒自身が生活習慣の大切さを知り、身につけ、さらに病気を早期発見・早期治療する意識を高める。」ことです。

昼食後の睡魔が襲う時間帯にも関わらず、熱心に耳を傾け聞いてくれていました。北海道は全国一番の喫煙率であること、喫煙が要因となるがんの種類が多いこと、生活習慣に関係する要因も多いことを伝えました。

講義の後のアンケートをいくつか紹介します。

- 「二人に一人はがんになるというこの世界で、この先自分もかかるんじゃないかと心配になったけど、ならないように心がけ、たとえなったとしても、がんと戦ってこうと思いました。」
- 「講演を聞く前は、生活習慣や健康に何も思わなかったけど、この講演を聞いて自分の習慣を改めようと思った。」
- 「北海道の人はたばこを吸う率が高く肺がんになるリスクが多いということにびっくりしました。」

今すぐには関係ないかもしれないけど、今からでもできる生活習慣の見直しやある年代に達した時にがん検診への意識を少しでも頭の片隅にでも覚えていてくれたらいいなと思っています。

（報告：緩和ケアセンター 看護師長 武藤記代子）



## そして人生は続く・・・ ～がんになっても世界は回る～

10月10日に札幌市図書・情報館、公益財団法人札幌市芸術文化財団と当院との共催で「働く世代のがんセミナー そして人生は続く・・・ ～がんになっても世界は回る～」を開催しました。

がんは2人に1人が罹患し、3人に1人が亡くなる時代となり、がん患者の3人に1人は就労可能年齢でがんになることから誰もががんになる、また家族や親族が罹患し、患者の家族、親族となる可能性があります。

がんは医療の進歩により、死に至る病から適切な治療を早期に開始することによって、医療を受けながら社会生活が営める慢性疾患となり、生存率も向上しました。その一方で治療が長期化し、治療の完遂のためには、社会の理解・経済的問題の解決など社会生活基盤の確保が必要不可欠な病気でもあります。

医療現場において社会的・経済的問題に積極的にかかわり、社会資源の有効な活用を支援することで患者さんが有意義な社会生活を送ることも可能となっています。

セミナーではがんの方が利用できる各種社会保障制度、0歳から高齢までの公的制度、就労支援の事例など、がんと共に人生を歩むための情報を得ることができました。

がん治療はがんの種類により様々で、診断とほぼ同時に治療方法を選択しなければならない状況となります。

“知らなかった”故の不利益を減らすためにも情報はとても大切です。

図書館には一般の方向けの診療のガイドラインやサポートブック、体験記など手軽に手に取る情報の多くあります。また、治療期や年齢、性別、役割で困ることも個々様々です。自分にあった情報を見つけることも大切です。

がん相談支援センターも情報を得る手段の一つです。お金・仕事・家族のことで聞ける、相談できる環境がなにより大事であり、がんと診断されたとき、またはがんのお知り合いがいると聞いたとき、いつでもだれでも相談できるがん相談支援センターを活用いただきたいと思います。

(報告：がん相談支援センター 相談支援・情報管理係長 榊野裕也)



## AYA世代のがんサロンのご案内 「Peers Salon」

12月より新しく「Peers Salon」(ピアーズサロン)を開催します。これまで開催してきた「子育てサロン」から対象者を拡大して、AYA世代の方々が集まるサロンとしていきたいと企画しました。

AYAは英語で思春期と若年成人(Adolescents and Young Adults)の略で主に15歳～40歳前後の方のことです。この世代でがんが罹患すると、学校生活や就職、仕事、結婚、妊娠、子育てといった生活・社会環境が大きく変化する時期です。

この世代の闘病生活は、小児や成人とは異なる問題に直面するといわれています。同じ年代だからこそ分かち合える悩み(治療、仕事、お金、大切な人の話など)、また、日常生活や将来の事で抱えている辛い気持ちや不安に思っていることを話すことができる、聞くことができる場となるサロンです。

通信をご覧になっている方、また、AYA世代のがん患者がご身内やお知り合いにいらっしゃいましたらご案内いただけるようお願いいたします。

- 日時：毎月第2金曜日 午後2:00～3:00
- 場所：北海道がんセンター 管理棟3階 がん患者サロン・ひだまり
- 対象：おおむね40歳代までのがん患者の方(院内外問わず参加可能です)
  - がんの部位は問いません(患者本人のみ)
  - 申し込みは不要です。 ● 参加費は無料です。
  - 遅れての参加、途中退席も可能です。
  - ピアサポーターが同席します。



AYA世代(20歳代から40歳代)が集まるサロンにお話しできてみませんか

### Peers salon (ピアーズサロン)

(Peersとは仲間という意味です)

AYA世代ってご存知ですか?AYAは、英語で思春期と若年成人(Adolescents and young adults)の略で主に15歳～40歳前後の方のことです。この世代でがんが罹患すると、学校生活や就職、仕事、結婚、妊娠、子育てといった生活・社会環境が大きく変化する時期です。

この世代の闘病生活は、小児や成人とは異なる問題に直面するといわれています。同じ年代だからこそ分かち合える悩み(治療、仕事、お金、大切な人の話)また日常生活や将来の事で抱えている辛い気持ちや不安に思っていることをお話しませんか。

日時：毎月第2金曜日 午後2:00～3:00  
 場所：北海道がんセンター管理棟3階がん患者活動サロン・ひだまり  
 対象：おおむね40歳代までのがん患者の方(院内外問わず参加できます)

- がんの部位は問いません。(患者本人のみ)
- 申し込みは不要です。
- 参加費はかかりません。
- 出入りは自由です。
- ピアサポーターが同席しています。

毎月第2金曜日開催します!!

お問い合わせ先 北海道がん総合相談支援センター  
 ☎ 011-811-9111 内線3628(平日9:30～16:00)

問い合わせ先：北海道がん総合相談支援センター 011-811-9111 内線3628 (平日9:30～16:00)

## 前立腺センターのご案内



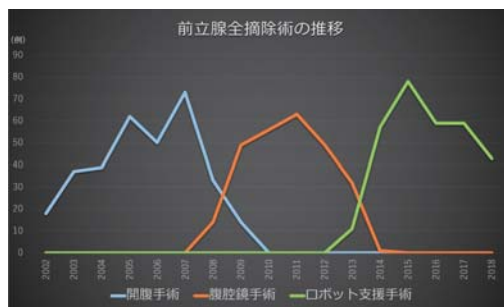
前立腺センター長  
丸山 覚

前立腺疾患は加齢と共に増加するため、高齢化が進む我が国ではますます増えてきています。主な前立腺疾患として、良性である前立腺肥大症と悪性である前立腺がんがあり、いずれも50歳より増加するとされています。

当院の前立腺センターには、泌尿器科、放射線科の2つの診療科が所属し、そのほか外来化学療法センター、高度先進内視鏡外科センターと連動して治療を進めています。

排尿困難などで当センターの泌尿器科を受診された男性は、まず採血でPSA（前立腺特異抗原）検査を受けていただくこととなります。このPSAは腫瘍マーカーであり、PSAが低値の場合は泌尿器科専門医により前立腺肥大症として排尿機能検査を施行後に投薬治療が開始となります。高値の場合は2泊3日での前立腺生検（針で組織をとる検査）を検討します。もし組織検査でがんであることが分かり、転移がない場合は限局性前立腺がんと診断され、次に治療法の選択となります。当センターでは、前立腺がんに対して3つある全ての根治的治療に対応可能です。①手術療法（最

新の手術支援ロボット ダヴィンチを用いた内視鏡手術）は高度先進内視鏡外科センターと共同で行います。②放射線療法（外照射）は精密な強度変調放射線治療（IMRT）を放射線科と協議の上で行います。③放射線療法（内照射）は小線源埋め込み療法を放射線科と共同で行います。近年、手術例数は開腹・腹腔鏡・ロボット支援手術を含めて年間50～80例施行しています（図参照）。また既に転移のある方も、当センターと外来化学療法センターが共同で治療対応しております。



排尿の症状の無い50歳以上の男性には、PSA 1時間検診（採血後1時間で結果がわかります：要予約）をお勧めしています。当院はがんセンターであるため、これまで排尿症状だけの方や他の検診センターでのPSA検診の煩わしさ（検査を受け、後日結果の通知があり、泌尿器科を受診する）があって受診できなかった方々を広くお受け致しておりますので、気軽に受診していただきたいと存じます。

## 着任医師の紹介

- ①名前 ②ふりがな ③職名 ④専門分野  
⑤略歴・資格 ⑥所属学会

### 病理診断科



- ① 若林 健人  
②わかばやし けんと  
③病理診断科医師  
④病理診断  
⑤日本病理学会

### 呼吸器外科



- ① 多田 周  
②ただ まこと  
③呼吸器外科医師  
④呼吸器外科一般  
⑤日本呼吸器外科学会、日本外科学会、日本胸部外科学会

### 泌尿器科



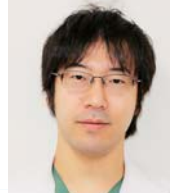
- ① 上條 千太  
②かみじょう ちひろ  
③泌尿器科医師  
④泌尿器科一般  
⑤日本泌尿器科学会、日本泌尿器内視鏡学会

### 放射線診断科



- ① 上石 崇史  
②かみいし たかし  
③放射線診断科医師  
④画像診断、IVR  
⑥日本医学放射線学会

### 放射線治療科



- ① 志藤 元泰  
②しどう もとやす  
③放射線治療科レジデント  
④放射線治療一般  
⑥日本医学放射線学会、日本放射線腫瘍学会

### 骨軟部腫瘍科



- ① 大上 哲郎  
②おおうえ てつろう  
③骨軟部腫瘍科レジデント  
④整形外科  
⑥日本整形外科学会

### 口腔腫瘍外科



- ① 馬場 貴  
②ばば たかし  
③口腔腫瘍外科レジデント  
④口腔外科  
⑤日本口腔外科学会認定医

# 北海道がんセンター がん検診のご案内

## ● 4大がん検診

- 腹部エコーにより肝臓を中心に観察
  - 胃内視鏡（胃カメラ）による上部消化管検診
  - 便潜血反応による大腸がんスクリーニング
  - 低線量CTによる肺がん検診
- 毎週水曜日 ①14:00 ②14:20 ③14:40  
毎週木曜日 ①14:00 ②14:20 ③14:40

## ● 腹部3大がん検診

- 腹部エコーにより肝臓を中心に観察
  - 胃内視鏡（胃カメラ）による上部消化管検診
  - 便潜血反応による大腸がんスクリーニング
- 毎週水曜日 ①14:00 ②14:20 ③14:40  
毎週木曜日 ①14:00 ②14:20 ③14:40

## ● 低線量肺がんCT検診

一般的な肺CTよりも少ない被ばくでCTが受けられます。  
月～金曜日 ①12:00 ②15:00

## ● 乳がん検診

マンモグラフィによる検診  
毎週 火曜日・金曜日 14:30～

## ● 婦人科がん検診

子宮頸がん・子宮体がん検診。全てを行っても2、3分で終わります。  
毎週月曜日 9:00～  
毎週木曜日 14:30～

## ● 前立腺がんのPSA検診

採血後2時間以内に泌尿器科医師より結果とその後の指示を受けられます。  
完全予約制/月・木曜日 11:00

## ● 大腸がん検診

当院では予約日に消化器内科医師より直接検診結果を聞くことができます。  
完全予約制/月～金曜日 14:00～

## ● 胃がん内視鏡検診

専門的な知識と技術を備えたスタッフが対応させていただきます。  
完全予約制/毎週金曜日 ①9:00 ②9:20 ③9:40

## ● PET検診

全身を一度に調べることができます。  
平日/月曜日～金曜日 10:30

予約受付センターの受付時間：毎週 月曜日～金曜日  
電話による予約 13:00～16:00 / 窓口による予約 9:00～16:00

### 患者さんの権利

1. 人格が尊重され、良質な医療を平等に受ける権利があります。
2. 十分な説明を受け、自分が受けている医療について知る権利があります。
3. 自らの意思で、医療に同意し、選択し、決定する権利があります。
4. 個人のプライバシーが守られる権利があります。

### 患者さんの責務

1. 良質な医療を実現するため、医師等に患者さん自身に関する情報を正確に提供してください。
2. 納得出来る医療を受けるため、良く理解出来なかった説明については、理解出来るまで質問してください。
3. 他の患者さんの医療及び職員の業務に支障を与えないようにご配慮下さい。

### 患者さんへのお願い

院内の取り決めを守り、病院職員と協同して医療に参加、協力することをお願いします。

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 院 TEL (011) 811-9111

FAX (011) 832-0652

ホームページ

<https://hokkaido-cc.hosp.go.jp/>

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 100-mb05gas1@mail.hosp.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】 病院裏の仮設駐車場をご利用いただけますが、台数に制限がございますので、来院の際はできるだけ公共の交通機関をご利用下さい。