# 北海道がんセンター通信

2022 第60号 MARCH

CONTENTS


●令和４年を迎えて　院長　加藤　秀則 …… 2

●各科トピックス

「呼吸器内科」　呼吸器内科医長　原田　眞雄 …… 3

「呼吸器外科」　呼吸器外科医長　安達　大史 …… 4

「口腔腫瘍外科」　口腔腫瘍外科医長　上田　倫弘 …… 5

●着任医長のご紹介 …… 6

●医療安全トピックス：治療におけるサプリメント・健康食品摂取の影響について
医療安全管理室　島崎かほり …… 6

●開催報告「第40回北海道がん講演会報告」
がん相談支援センター 相談支援・情報管理係長　桝野　裕也 …… 7

「緩和ケア研修会」　緩和ケアセンター 看護師長　武藤記代子 …… 7

●がん検診のご案内 …… 8


**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 都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。

# 令和４年を迎えて

病院長　加　藤　秀　則

コロナに翻弄され２年が経ち、またオミクロン株の流行に苦しまされる年初めとなりました。この原稿が皆様に届く頃には、収束していることと思いますが、どなたの職場も、従業員そのものというより、そのご家族の感染などにより休職しての健康観察を強いられることでの被害が大きかったのではないでしょうか。当院でも、多くの病院でも同じであったと思いますが、子育て中の看護師が多く、子供の感染や、学校でのクラスター発生による学級閉鎖で休業する看護師が続出しました。それに加えて、院内クラスターの発生を何としても防ぐために、基準以上の危険性がある職員は積極的に休んでもらいました。結果として、普段より少ない要因で患者さんを見ることとなりましたが、人員の配置調整などで、なんとかご迷惑かけずに乗り切れたと思います。

現在新型コロナは感染症の２類というところに法律上分類されており、そのため保健所が介入して治療や、感染対策・調査をしなければなりません。街のクリニック、医師会が協力的でないと言われてきましたが、一つにはこの法律のため、一般医師が、自分から患者さんを診ることができなかったことにも原因がありました。しかし、今回のオミクロン流行が札幌市で千人単位で発生した頃には、保健所の対応も破綻していたと言わざるを得ません。勿論、保健所の関係者は必死に対応されていたと思いますが、ここまで弱毒化したらもうインフルエンザと同じ５類に分類して対処し、社会生活を活性化する方向に向かうべきと思っています。お気の毒ではありますが、オミクロンによる死亡率はインフルエンザなどと大きく異ならず、ほとんどが別の重篤な疾患や、リスクのある方でした。また違う株が出てきたらどうするのか、という議論もありますが、その株が同じような毒性であればそのまま、またデルタのようであれば、改めて指定し直すような行政の柔軟さがなければ、医療も経済も立ちいかなくなると思います。

一昨年秋に新病院をオープンして、安全、快適、かつ高度ながん診療を目指そうと職員一致して頑張ってきました。現在、入院患者さんは全員入院当日に高性能抗原検査を行って陰性を確認し、万が一のために各階に、感染症に対応した「陰圧室」を１個ずつ用意しています。その他外来を含めた患者さんの健康観察の強化、職員の感染対策の強化、感染に関係する設備の改善（高性能PCR診断機も設置しています）なども続けて努力していきます。このように、感染症に負けないがんセンター作りに励むとともに、感染がすっかり終息し、ご家族が自由に面談に来て患者さんと充実したひと時を過ごせる日が来ることを願っています。おそらく、そう遠くない日に実現できると信じています。

# 呼 吸器内科

## 「呼吸器内科の肺がん診療」

呼吸器内科医長
原田　眞雄

当科は肺・胸膜・縦隔など胸部の悪性腫瘍の内科的治療（薬物療法）を行う道内随一の拠点施設です。患者さんの大部分を占めるのは肺がんですが、肺がんの治療は近年すさまじい勢いで進歩しています。ドライバー遺伝子異常の阻害薬が相次いで開発され、さらに免疫チェックポイント阻害薬を用いた免疫療法が普及してきたことによって、肺がん患者さんの生存期間は以前とは比べものにならないほど長くなりました。

これらの治療の進歩は治験や臨床試験を積み重ねることで得られたものです。当科は北海道における肺がんの臨床研究をリードする存在であり、全国レベルおよび道内の臨床研究グループの一員として、また企業治験の担い手として、数多くの国内および国際的な治験や臨床試験に参加し新たな標準治療の創出に貢献できるよう努めています。

進行肺がんの治療ではがん細胞の遺伝子異常の有無や免疫の状態によって使用する薬剤が異なります。遺伝子異常を調べるには十分量のがん細胞が必要ですが、肺は十分な組織検体を採取するのが難しい臓器なので生検技術の巧拙が最適な治療をうけられるかどうかを左右することになります。その点に関して、当科の気管支鏡生検の技術は非常に高精度ですし、気管支鏡の対象にならない全身のあらゆる部位の病変に対しては卓越した穿刺技術をもつ放射線診断科の医師が経皮生検を行っています。

肺がんの治療は病期に関わらず手術ないし放射線治療と薬物療法を併用することが多く、呼吸器外科および放射線治療科との連携が不可欠です。この２つの診療科とはそれぞれ週１回症例検討のためのカンファレンスを行っています。また、治療がますます多様で複雑になりさらに治療期間の長期化や治療対象の高齢化が進んでいる現在、①QOLやADLの維持向上、②治療中の副作用や合併症への対応、③喫煙高齢者に多い併存疾患の管理、といったいくつもの課題をクリアし質の高い治療を遂行していくには多くの診療科のサポートが必要になります。当院にはそのような診療科がしっかりと揃っていて、①の緩和ケア内科・リハビリテーション科・整形外科、②の皮膚科・消化器内科・歯科口腔外科・感染症内科、③の循環器内科は特に重要なパートナーです。

もう一つ重要なのは他の職種との連携です。患者さん中心の診療を行うには医師・看護師・薬剤師・理学療法士・ソーシャルワーカーなどによるチーム医療で患者さんを支えていく必要があります。当科ではこれらのメンバー全員が参加する病棟カンファレンスを週１回行い情報共有しながら最善の診療ができるよう心がけています。

最後に、当科は早期肺がんの発見にも力を入れていて、放射線被爆を抑えた低線量ＣＴ検診を行っています。当院でがんが完治した患者さんや肺の検査をうけていない患者さん、患者さんのご家族やお知り合いだけでなく一般の方も大歓迎で、特に喫煙している方に受けていただきたい検診です。

# 呼吸器外科

## 「呼吸器外科の紹介」

呼吸器外科医長
安達 大史

呼吸器外科はスタッフ３名で診療を行っています。診療の対象となる疾患は、原発性肺がんや転移性肺腫瘍、内科的診断が難しい肺腫瘍、良性肺腫瘍といった肺腫瘍、また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、がん以外の病変も含めて呼吸器領域の手術を幅広く行っています。年間で230から250例の手術を行い、原発性肺がんの手術件数は年間160例前後と道内有数の規模です。

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）手術を導入し、開胸手術と同様の安全で確実な肺がん手術手技をいち早く完成させたことです。開胸手術や新たな手術法にもその技術を広く応用しています。現在年間の肺がん手術の約９割を胸腔鏡手術で行っています。

最近の話題は、単孔式胸腔鏡手術や手術支援ロボット（ダヴィンチ）手術の導入です。単項式胸腔鏡手術は、従来複数（当科では３ヶ所）の創部で行っていた胸腔鏡手術を１ヶ所の創部から行う手術です。ヨーロッパからアジアに広がり、日本でも導入する施設が増えています。当科でも新たな工夫を加えながら多くの手術を行っています。ロボット支援下手術は原発性肺がんや肺転移、縦隔腫瘍が対象です。これまでの内視鏡手術では体外から細長い手術器具を用いて手作業で行っていましたが、ロボット支援科手術では立体視（3D）のモニターをのぞきながら胸の中のロボットアームを操作して精密な手術を行います。いずれの手術法も術後の痛みは、より軽い印象です。専門性の高い手術であり、これまでの当科の内視鏡手術の技術を応用しながら、安全、確実で低侵襲な手術を行っています。

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。がんの浸潤した気管支や血管、肋骨など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の後に行う手術など、難易度の高い手術も関連科とも協力しながら行っています。

そして周術期合併症予防にも取り組んでいます。年々高齢な方の手術が増えており、狭心症や糖尿病などの併存症をもつ患者さんでは循環器内科と連携して周術期管理を行います。また術後肺炎などの合併症の発生予防を重点的に行います。リハビリ科による呼吸リハビリや歯科口腔外科との連携による口腔ケアにより、術後肺炎を予防して順調な退院を目指しています。

がん治療は外科、内科、放射線科、緩和ケア、コメディカルなどとの連携による総合的診療が重要です。がんセンターではその専門性を生かして、全科による症例検討（キャンサーボード）や呼吸器カンファレンスを定期的に行い、専門診療科どうしが連携しながら診療を行っています。

そして呼吸器外科では「外科医は腕とハート」をモットーに診療を行っています。肺がん治療などでお困りのことがありましたらご相談ください。

# 口腔腫瘍外科

## 「口腔腫瘍外科の紹介」

口腔腫瘍外科は2016年７月に院内標榜科として開設され、５年が経過し６年目となりました。開設時は一人から始めましたが、現在は常勤医４人体制で診療を行っています。口腔顎顔面に発生した悪性腫瘍の診断・治療を中心に、潜在的悪性疾患（白板症、紅板症、扁平苔癬等）、良性腫瘍、薬剤性を含む顎骨壊死、顎変形症、埋伏智歯、嚢胞性疾患、等の治療も行っております。

開設から５年間の新患数は3895人でこの内、口腔悪性腫瘍は354人でした。全身麻酔による手術症例は956例でした。外科的治療は、入院による全身麻酔症例以外も外来で静脈内鎮静法、局所麻酔でも幅広く対応しております。

口腔がん治療では、標準治療で治療可能例は、より良いQOLを目指し、標準治療では対応不可能例に対しても治療し、不幸にして腫瘍の制御が不能になった場合でも、最後まで寄り添うことを目標としています。

最近のトピックスは、化学療法（PCE療法、免疫チェックポイント阻害薬）、低侵襲な頸部リンパ節郭清、trumatch systemを使用した正確な下顎骨再建、治療リスクを術前に予測する各種アセスメントです。

PCE療法は、週１回でパクリタキセル、カルボプラチン、セツキシマブを投与する療法で、従来の化学療法に比較して有害事象が非常に軽減され、皮膚障害はありますが、グレード以上は、25%に血液毒性を認めのみで、外来化学通院でも十分可能な療法です。進行口腔扁平上皮がん一次例に52例に対する治療成績は、３年全生存率82.9%でした。また、プラチナ製剤による化学療法後の再発・転移症例では、以前では治療法がありませんでしたが、免疫チェックポイント阻害剤の投与により救命される患者が増えてきました。

口腔がん頸部リンパ節転移に対する治療は頸部郭清ですが、従来は、頸部の皮膚切開が大きく、胸鎖乳突筋を始めとする筋肉、神経などを一塊として覚醒していましたが、現在では、比較的皮膚切開範囲を縮小させ、根治性を損なわずに臓器温存を目的とした頸部郭清を行っています。

口腔腫瘍外科医長　上田 倫弘

下顎骨に浸潤したがんでは、下顎骨を切除する必要があります。下顎欠損による咬合不全、顔貌の変形を防ぐために当科では遊離肩甲骨をを用いて再建しております。従来は、咬合位を復元し、顔貌を整えるのは難しく、時間がかかっていました。現在は術前のCTの情報から３次元解析を行い、コンピューター上で下顎骨の切除範囲、再建骨の採取、形態付与を行い、これらの骨切りに必要なガイド及び骨を接合するカスタムメイドの金属プレートを用いる（trumatch system）で短時間に正確な再建が可能となっています。

現在、高齢化社会となった日本では、高齢者や虚弱ながん患者の治療が問題となっています。術前にG8やmini-cogなどの高齢者総合機能評価やCCIなどの治療前アセスメントを行い、治療に伴うリスクを評価しています。

当科では、歯科口腔外科、耳鼻咽喉科、形成外科、放射線治療科、腫瘍内科、リハビリテーション科、緩和ケア科、放射線診断科、病理診断科、遺伝子診断科などの各科と連携し、質の高いがんセンターならでは治療を行っております。今後も低侵襲な集学的治療を目的とし日本の口腔がん治療をリードしていきたいと考えております。

## 着任のご挨拶

**骨軟部腫瘍科 医長　岩田　　玲**

骨軟部腫瘍科に所属する 岩田 玲（あきら）です。骨や軟部（筋肉、神経、血管など）に発生するがん（悪性の腫瘍）についての診療及び治療を行っています。そして転移性骨腫瘍に対する治療にも注力しています。前任の北海道大学病院では、「転移性骨がん」に対する専門的かつ集約的医療や研究を推進することを目的として、地域におけるがん治療の向上に貢献することを掲げ活動を行ってきました。

骨は肺・肝に次いで第３番目に多く転移する臓器で、病的骨折を生じると、耐えがたい疼痛や麻痺を生じ、日常生活動作が大きく損なわれます。抗がん剤の進歩により生命予後の改善を目指せるようになっていますが、日常生活動作に制限が生じると抗がん剤治療を受け続けることが困難になる場合があります。そのため、骨転移病変に対する専門的医療への需要が高まっています。

診療で重要なのは、疼痛が骨転移由来の症状か、他の要因（筋肉や関節等の症状）によるものかを見極めることです。骨転移由来の疼痛には、適切な鎮痛薬を選択し、放射線治療や手術治療を行います。手術の対象は病的骨折による耐えがたい疼痛や麻痺で、インプラントを用いた脊柱の安定化と、圧迫を受けた脊髄の除圧を行います。骨転移病巣を切除すると予後が改善する場合には転移した病巣を切除することも検討します。

皆様これからどうぞ宜しくお願い致します。

## 医療安全トピックス

### 治療におけるサプリメント・健康食品摂取の影響について

当院では、患者さんへ11月中旬より入院１週間前から退院までの間、健康食品やサプリメントの摂取を中止していただくこととなりました。

厚生労働省によると、いわゆる「健康食品」と呼ばれるものについては法律上の定義はなく、医薬品以外で経口的に摂取される、健康の維持・増進に役に立つことをうたって販売されたり、そのような効果を期待して摂られている食品全般をさしています。健康食品やサプリメントは、手軽に健康、美容維持目的で購入することが出来、「体に良いものだから」と思って摂取されている方は多いと思います。

一方で、健康食品やサプリメントの一部には、医師から処方される薬と同じくらいの量の血が止まりにくくなる成分が混ざっているもの、麻酔が効きすぎてしまう可能性がある成分が混ざっているものもあります。また治療等の過程で何らかの異常が見られた場合に、原因がわからず、対応が難しくなることも考えられます。

広く出回っている健康食品やサプリメント全ての成分や、影響を及ぼすものを把握するのは難しく、前述のように手術や治療等に影響を及ぼす製品もあります。そのため、患者さんには、当院においてより安全な治療を受けていただくために、入院前からの健康食品やサプリメントの摂取を中止していただくこととなりました。

皆様にはご不便をおかけいたしますが、ご理解とご協力のほどよろしくお願いいたします。

（報告：医療安全管理室 島崎 かほり）

# 第40回 北海道がん講演会

## 「がん遺伝子パネル検査」

２年ぶりに第40回となる北海道がん講演会を開催しました。昨年、一昨年と新型コロナウイルスの感染拡大予防のため中止しておりましたが、初めてのオンデマンド形式で開催となりました。2021年９月21日(火)から10月29日(木) にかけて配信しました。

今回は「がん遺伝子パネル検査」と題して、がんゲノム医療センターの認定遺伝カウンセラー 箕浦 祐子 氏に講演いただきました。

2019年度に保険収載され、現在当院でも行っている「がん遺伝子パネル検査」について、遺伝子とはという基本的な話から、実際の検査の流れなどについてお話しいただきました。

多くの方に資料申し込みをいただき、初の試みとなりましたが盛況に終了できました。皆様のご協力とご参加に感謝いたします。

まだまだ新型コロナへの注意が必要な状況は続いておりますが、市民の皆様へ情報発信すべく北海道が講演会は継続してまいりますのでよろしくお願いいたします。

（報告：がん相談支援センター 相談支援・情報管理係長 桝野 裕也）

# 緩和ケア研修会

## 2021年11月13日(土)

がん対策推進基本計画では、「がん診療に携わる全ての医療従事者が、精神心理的・社会的苦痛にも対応できるよう、基本的な緩和ケアを実施できる体制を構築する。」ことを目標としています。その実施計画の１つとして緩和ケア研修会を行っています。

緩和ケア研修会とは、がん等の診療に携わる全ての医師・歯科医師、緩和ケアに関わる医療従事者の方に基本的な緩和ケアについて正しく理解し、緩和ケアに関する知識、技術、態度を修得することで緩和ケアが診断時から、適切に提供されることを目的とした研修会です。

当院では2008年から毎年開催し院内外含め398名の方が受講しています。2020年度は新型コロナの影響で一つの会場に集まって行う研修ができませんでしたが、ワクチン接種が進み、感染者数が減ったことで11月13日（土）に開催することができました。受講生は18名（医師14名、歯科医師１名、看護師３名）と少人数制で、所属も年齢も様々ですが、皆さん立場を離れ、お互い尊重して臨んでもらったおかげで、和やかながらも活気のある研修会となりました。

事務担当として、一つの会場に集まって研修会を行うことが、当たり前ではないこと、集合する意味を考える機会になりました。研修会が日々の診療やケアの一助となることを願い、毎年研修会ができる状況が続いてほしいと思ってます。

（報告：緩和ケアセンター 看護師長 武藤 記代子）

# 北海道がんセンター がん検診のご案内

完全予約制

## 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
（エコーなどのオプションもあります）
　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
（エコーなどのオプションもあります）
　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　③9:50

## 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
Hokkaido Cancer Center

〒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
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
【バ　ス】　JR北海道バス「菊水駅前」バス停から徒歩約３分
【自動車】　札樽自動車道　札幌インターチェンジから約20分
※病院正面の駐車場は有料となっています（外来患者さんは１回200円、30分以内であれば無料）。できるだけ公共の交通機関をご利用ください