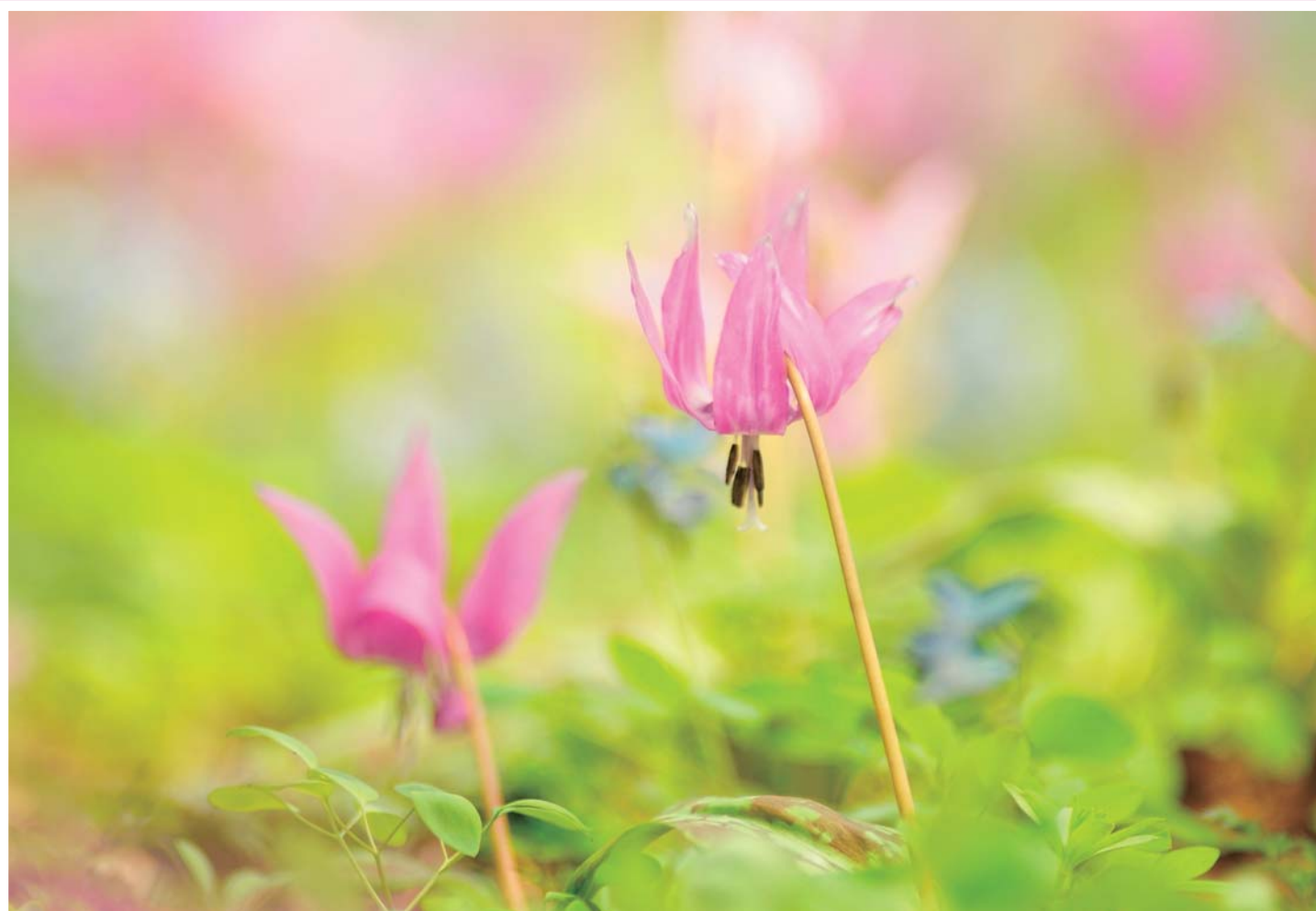


北海道がんセンター通信

2024

第65号

MARCH



カタクリ ～ Spring ephemeral

CONTENTS

- パソロジーセンターの設立にあたって パソロジーセンター長 松野 吉宏 …… 2
- 能登半島地震 災害医療派遣報告 …… 3～5
- 各科トピックス
 - 「乳腺科」 教育研修部長 渡邊 健一 …… 6
 - 「形成外科」 形成外科医長 齋藤 亮 …… 7
- 足の筋力を鍛えて転ばない生活!! リハビリテーション科 …… 8
- 院内課題研究発表会を5年ぶりに開催しました 臨床研究部長 横内 浩 …… 9
- ご挨拶
 - 「定年退官にあたって」 院長 加藤 秀則 …… 10
 - 「定年を迎えて」 看護部長 工藤 千恵 …… 10
- 北海道がんセンター内のがんサロンをご紹介します …… 11
- 北海道がんサポートハンドブック 2024が発行されました。 …… 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 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。
- 6 適切で快適な職場環境の構築に尽力し、職員にとっても魅力ある病院づくりを目指します。

パソロジーセンターの設立にあたって

パソロジーセンター長 松野 吉宏

2024年1月に北海道がんセンター・パソロジーセンターが新設され、センター長として着任いたしました。どうぞよろしくお願いいたします。

病理診断は、種々の方法で体内から採取された病変組織や細胞そのものの肉眼観察や顕微鏡観察などによって形態や形質などを詳細に分析し、病変の生物学的性質や広がりを見極め、診断するものです。とくにがん診療においては診療・研究の方向性を決定づける最も重要な基盤情報の一つです。当院においても、従来から病理診断科を中心に臨床検査科のメンバーからなるチームが院内の中央診療機能としての病理・細胞診断を担い、また臨床研究の基盤を支えてきたところです。まさに、これらチームメンバーが新たなパソロジーセンターの主たる構成員となります。

昨今は、病理組織・細胞検体を用いた網羅的かつ精緻な分子マーカーの分析技術やその精度が飛躍的に進化し、分子標的の同定とこれに基づく新たな薬物治療は、がん診療のシーンを加速的に変貌させており、多くの疾患領域における臨床研究もその視点なしには進められなくなってきています。また内視鏡診断・治療や外科治療対象の層別化や予後予測においても分子マーカー診断を欠かすことはできません。そこには、適正で効率の良い病理検体の確保、管理に目配りをする診療科横断的な機能が求められるでしょう。

また、希少腫瘍をはじめ腫瘍の病理・細胞診断はときとして難解を極め、各専門領域のエキスパートに助言を求めることが必要な場面が生じます。当院は豊富な症例経験に基づき、とくに専門性の高い分野においては、道内・道外を問わず院外からの病理診断に関する相談をお受けする役割を積極的に果たし、情報を発信することも大切ではないでしょうか。

パソロジーセンターは、これらの背景に鑑み、北海道がんセンター年度目標にもある「臨床研究のさらなる推進」「北海道のがん対策推進のために各部門の特色を生かし積極的な役割を遂行」を実現することをめざし、下記のような活動目標を掲げて活動してまいります。

① 病理診断業務の品質の維持・向上

病理関連部署内あるいは部署間の業務環境整備

② 臨床研究推進の基盤整備

研究計画相談、病理検体保管・管理・提供、研究発表支援などの充実

③ 臨床腫瘍学、腫瘍病理診断学に資する教育、人材育成

④ 院外への診療協力、社会貢献

コンサルテーションサービス、
遠隔診断、セミナー等企画など

しばらくは手探りしながらの活動になると覚悟しています。ご要望ご意見等があればぜひお寄せください。目標を見失わないよう、関係職員一致団結して進めてまいりたいと思いますので、皆様のご理解とご支援をお願い申し上げます。



能登半島地震

災害医療派遣報告

リーダー：水上 泰（呼吸器外科医師）
乙部 拓也（薬剤師）、今 直美（看護師）
篠原辰太郎（事務職）、白石 理恵（看護師）

2024年1月1日に発生しました能登半島地震の被災地の皆様方には、心よりお見舞い申し上げます。

私たち5名のチームは国立病院機構の医療班として、1月30日から2月3日の5日間の日程で石川県輪島市で活動して参りました。ニュース・新聞等で御存じのように、震源地の近くの街であり、現在でも多くの住民の方々が避難所生活を余儀なくされています。

現地の電気は復旧しているものの、派遣時点でも水道は復旧しておらず、道路も隆起・陥没、倒壊した建物がそのままになっておりました。私たちが活動する期間直前に、病院や診療所の外来は一部再開はしたものの、職員の減少や入院が困難なことから入院はできず、近隣の入院可能な病院まで搬送するにも、往復4～5時間を要する状況でした。



チームメンバー（左から今、乙部、篠原、水上、白石）



かろうじて通過可能な道



道を遮るように倒壊した建物



車で進めない道



食事は
災害用の保存食



輪島市立病院にて寝袋で就寝

私たちは避難所のアセスメントと診療を中心に行ってまいりましたが、避難所は多数箇所に点在し、道路状況から到着するのも容易ではなく、本部からの情報も異なり土砂崩れで通行止めとなった先に閉鎖された避難所があったものの既に閉鎖されていたなど、現地に行かなければ判明しないこともありました。

感染症が蔓延しておりましたが、冬季ということで寒さも厳しく、避難所での完全な隔離は難しく、仮設トイレを使用せざるを得ないような状況からも、完全にコントロールすることは難しいことを痛感しました。また、現地では行うことが難しい診療がある、一方、交通機関や医療機関の状況から急を要さなければ受診を促し難いということもありましたが、可能な限り被災者の方々に寄り添った医療を提供して参りました。



避難所でのカンファレンス



避難所へのルート確認



避難所での診療

災害時にはいわゆるCSCATTT、Command & Control、Safety、Communication、Assessmentの上でTTT（医療活動）を行うことが重要だと再認識し、今回のように本部の指揮下に入っている状況では特に安全の確保と本部・他チームとのコミュニケーションが重要だと感じました。寝袋での就寝、食事の現地調達が難しいことから災害用の保存食での生活など、実際に経験してみなければ解らないことや足りない資機材が判明しました。



同日程で活動した盛岡医療センターのチームと

無事活動を終わることができ幸いでしたが、貴重な経験を生かし今後も当センターとして可能な限りの被災地への支援の継続と、予期せぬ災害時の医療活動に備えていく所存です。

「乳腺外科から乳腺科へ」

日本の乳がん罹患数は2023年予測で98,000人となっており、女性のがんの中で最多です。およそ満員のエスコンフィールド3個分の患者さんをイメージしてください。当科でも患者さんは非常に多く、乳がん手術数は年間400件超、化学療法は4000件超、外来診療は1日平均100名におよび、待ち時間が長くなり患者さんには大変ご迷惑をおかけしています。

乳がんの治療成績は年々向上しており、治癒、そして万が一転移・再発を起しても長期生存の可能性が高まっています。

これは薬物療法の進歩によるところが大きく、従来からの内分泌療法薬、抗がん剤に加え、近年は新しい乳がん治療薬が次々と登場しています。分子標的治療薬、免疫チェックポイント阻害剤、抗体薬物複合体などが患者さんの状況に応じて乳がん治療で活用できる時代となりました。これらの薬のほとんどの治験に当科は参加し開発にかかわってきました。

私達は現在6名で診療しており全員由来は外科医ですが、手術のみならず薬物療法を中心とした内科医の素養が必要で日々研鑽につとめています。そのような理由もありこのたび当科は「乳腺外科」から「乳腺科」に診療科名を変更いたしました。やらなければならないことは同じですが、集学的アプローチで乳がん治療にあたっています。

BRCA1/2遺伝子にバリエーション（変化）を有する「遺伝性乳がん卵巣がん」については2013年のアンジェリーナ・ジョリーの告白以来注目が高まってきましたが、現在当院では保険診療、自費診療にて遺伝学的検査、遺伝カウンセリング



、保因者（遺伝子に変化がある方）に対する検診（サーベイランス）、リスク低減乳房切除（RRM）、婦人科におけるリスク低減卵巣摘出（RRSO）、MRIガイド下生検（東北北海道で唯一可能）などあらゆる状況に対応しています。

手術の縮小化にも取り組んでいます。乳房切除（全摘）が必要となった場合でも今回診療科トピックスに寄稿している形成外科齋藤亮医師と連携し、乳房同時再建のご提案も可能です。形成外科とは同じ病棟、外来診療室で診療しシームレスに年間数十例の乳房再建を行っています。

入院病棟は6階にあり眺望も良く明るい環境です。乳腺科と形成外科の女性病棟となっています。

当院には乳がん診療に必要な多くの診療科があり、遺伝カウンセラー、治験・臨床試験コーディネーター、データマネージャーなどがチームを作っています。地域医療連携室を通じてどうぞ当科にご相談ください。

（文責：教育研修部長 乳腺科 渡邊 健一）

形成外科

「形成外科のご紹介」



形成外科医長
齋藤 亮

形成外科という診療科を聞いたことがない方や、聞いたことはあるけれどどんな病気を治すのか、よくわからない方は多いと思います。日本に形成外科が登場してから既に半世紀以上が過ぎているにも関わらず、認知度は

決して高くはありません。

形成外科は眼科、耳鼻科、消化器科など他の多くの診療科とは異なり、特定の臓器の病気を対象としているわけではありません。形成外科とは、なんらかの原因によって身体に生じた組織の異常や変形、欠損、あるいは整容的な不満足に対して、外科的技術を使って、機能や形態の改善を目指し、みなさまの生活の質“Quality of Life”の向上に貢献する、外科系の専門領域です。形成外科医が持つ代表的な技術には“植皮術”“皮弁手術”“マイクロサージャリー”などがあります。

“植皮術”とは皮膚移植のことです。傷から離れた部位（大腿部、腹部、臀部など）から薄い皮膚を採取し、皮膚が足りない部分に移植します。けがややけどの治療として行うことがありますが、当院では主に腫瘍を切除したあとの組織欠損に対して行っております。かなり大きな組織欠損を治療することができますが、骨や腱の上、あるいはプレートなど人工物の上には移植することができません。そのようなときは“皮弁手術”を行います。

“皮弁手術”は、血流のある皮膚・皮下組織や深部組織を移植する方法です。この方法には、血管をつけたまま移動する“有茎皮弁術”と、

血管を切り離してマイクロサージャリーによる吻合を必要とする“遊離皮弁術”があります。形成外科医にとって皮弁手術は普段から慣れ親しんだ技術ではありますが、当院では骨軟部腫瘍科における軟部肉腫切除後の再建や乳がん術後の乳房再建術において数多く行っております。

また、乳房再建について付け加えますと、当院においては“皮弁手術”による再建以外にもシリコンインプラントを使用した再建方法も行っており、当科の手術件数においては乳房再建に関連するものが最も多くなっております。

“マイクロサージャリー”とは、手術用顕微鏡下で行う手術のことで、主に血管吻合のことを指します。直径1～2mm程度の血管を扱います。“遊離皮弁術”には必須な技術です。当院では腫瘍を切除したあとに生じた組織欠損に対して、他の診療科と協力し、“遊離皮弁術”を行っております。また、頭頸部外科による耳下腺がんの手術の際に、“マイクロサージャリー”の技術を使って顔面神経縫合を行うこともあります。さらに乳がんや婦人科がんの手術後に生じたリンパ浮腫に対する外科的治療にリンパ管細静脈吻合術という方法があります。“マイクロサージャリー”の技術を使って、むくんだ部分のリンパ管を静脈に吻合し、うっ滞したリンパ液を流そうというものです。特に昨年末に新しい顕微鏡が導入され、リンパ管の吻合手術が格段に行いやすくなりました。

これら形成外科的な技術を使って、関連各科と協力しながらがん診療を支えたいと思っております。

足の筋力を鍛えて転ばない生活!!

リハビリテーション科

足の筋力低下は転倒の原因

冬の間は外出する機会も減って、活動量が減ってしまいます。特に北海道では、1年の半分近くが雪に覆われることも少なくありません。歩く機会も減り、足の筋肉も衰えがちです。雪道での転倒は滑ることが大きな原因ですが、足の筋力低下も大きな原因になっています。また、これから春になって暖かくなり急に外での活動が増えると、足の筋力が衰えていて思うように動けずケガにつながることもあります。



筋力低下防止は日々の簡単な運動が大切

以下のことで思い当たることはありませんか？ 思い当たる方はこの機会に運動の習慣を身につけましょう。

- ・片脚立ちで靴下がはけない
- ・階段を上るのに手すりが必要である
- ・15分以上続けて歩くことができない
- ・家の中で転びそうになったことがある
- ・買い物袋くらいの荷物を持ち帰るのが大変
- ・青信号で横断歩道を渡りきれない

座ってできる簡単な運動を紹介します

1 膝伸ばし
からだを後ろに反らないように注意しながら交互に膝を伸ばします。



2 つま先、かかとの上げ下げ
かかとを床につけてつま先を上げ下ろしします。次につま先をつけてかかとの上げ下ろしをします。



3 膝合わせ
両膝の間にタオルを挟み、太ももの内側に力を入れて両足でタオルを押し付けます。

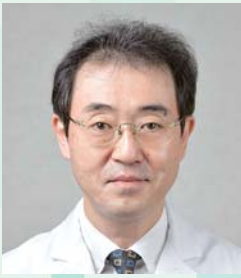


4 足で字を書く
片足を上げて膝を伸ばし、空中に文字を描きます。からだは後ろに反らないように注意します



※ 運動中は呼吸を止めず、自分の体力に合わせて行いましょう。

院内課題研究発表会を5年ぶりに開催しました



臨床研究部長
横内 浩

当院では患者さんに対してより良い治療やケアを学問的に探求する、院内研究が長年行われております。当院ではこの研究を「課題研究」と呼んでおり、医師・看護師・薬剤師・放射線技師・リハビリテーション職・ソーシャルワーカーほかメディカルスタッフ全職種で進めてきました。

研究成果は院内課題研究発表会の開催を通して、毎年2019年まで公表されてきましたが、コロナ禍の影響で中止となっておりました。このたびコロナが5類感染症となったことを契機に、5年ぶりに開催が復活しました。

多くの方が参加しやすく、かつ研究活動への喜びが得られるよう、今回の発表会は2024年2月6日から8日までの3日間（各1時間余）、ポスター発表形式による分散開催としました。



研究に造詣の深い医師・看護師の座長の元、合計20演題が発表され、国内学会のポスター会場よりも人が多いのでは？という良い雰囲気の中で熱い議論を交わすことができました。また3日間の発表後は、新病院施設のシンボルである空中回廊（職員以外の方は入ることができません。ご理解いただけますと幸いです）で2週間ほど展示を行い、発表内容の院内周知や臨床研究に対する全職員への興味喚起を行うことができました。

道内唯一の都道府県がん診療連携拠点病院である当院は、豊富ながん診療実績を有しております。その実績をもとに進められる研究を通して、患者さん皆様に少しでも貢献できるよう、引き続き職員一同努力して参ります。



定年退官にあたって

北海道がんセンター 院長 加藤 秀則



私が当院に赴任したのは、平成17年でした。当院は元々国立札幌病院として、永らく札幌の総合病院の代表格のひとつでした。それが独立法人化に伴い、平成16年に現在のがんセンターに改称され、がん専門病院として大きく舵を切ったところでした。

私自身も前任地および米国留学先で、17年に渡り婦人科悪性腫瘍の研究に従事してきましたので、これから婦人科がんと闘っていこうと意欲満々で転勤してきたのを覚えています。また、世の中の的にも、がん対策基本法が平成18年に制定され、21年に当院が都道府県がん診療拠点病院に指定されたことなどにより、北海道がんセンターをより高度ながん診療病院として発展させようという気運が職員皆に溢れて、現在に至るまで努力が続いてきたのだと思います。

この間、分子標的薬や免疫チェックポイント阻害剤など、従来にはない新しい抗がん薬が輩出し、内視鏡・ロボット手術が大きく進歩し、日常の技術となるなど医学的に大きな進歩があり、当院の診療もこの流れに乗り、発展したと思います。また、がん対策基本計画に従い、緩和、感染、リハビリ、栄養サポート、褥瘡など多くのチーム医療にも格段の進歩が見られました。このような背景の中、私自身も思う存分新しい婦人科がんの治療にチャレンジができ、大変幸せで楽しい19年間でした。また、副院長・院長として当院がどんどん発展していく姿を見守ってこられたのも幸甚でした。

職員の皆様、そして当院を信頼して治療を受けられた患者の皆様にも感謝して、筆を置きたいと思います。

定年を迎えて

看護部長 工藤 千恵



この度3月末をもって定年退職を迎えることとなりました。最後の1年間は看護師の勤務環境改善のため2交代制勤務の試行・業務改善、看護部研修見直し、電カル更改などに取り組み少しは病院に貢献できたのかなと思っております。

私は、昭和60年に国立療養所道北病院（現 旭川医療センター）に入職、その後附属の看護学校で教員として勤務、臨床に戻ったのちは看護師長・副看護部長・看護部長として勤務してきました。

看護師のスタートは呼吸器内科で肺がん・COPDの患者さんが主で、死と向き合う厳しさ、治療を受ける患者、息苦しさ・疼痛に苦しむ患者さんへの看護が私の原点となっています。看護教員の喜びは、さまざまな施設で卒業生が活躍している姿を知ることです。管理者としては「人を大切にする」を信条として新人・スタッフ・看護師長の成長、良い病棟・病院づくりにと意識してきました。その中で多くの信頼を寄せる方々に出会い、共に学び楽しく勤務ができ恵まれた環境でした。

今は、多くの方の支えによって今の自分があり職務を遂行できたのだと感謝の気持ちでいっぱいです。本当にありがとうございました。

最後に北海道がんセンターの益々のご発展と皆さまのご活躍を祈念いたしております。

北海道がんセンター内の

がんサロン をご紹介します



当院では現在4つのサロンを開催しております。

- ひだまりサロン (がん患者の方、ご家族の方、支援者どなたでも) 第2水曜10:00～
- 乳がんサロン (乳がん体験者の方) 第3木曜13:30～
- 卵巣がんサロン (卵巣がん体験者の方) 第3火曜13:30～
- ピアーズサロン (AYA世代にがんを体験された方、がん種は問わず) 第2金曜14:00～
- HBOCサロン (遺伝性乳がん・卵巣がん患者の方) 第4金曜13:30～

※HBOCとは…乳がんや卵巣がんなどになりやすい体質を指します。BRCA1、BRCA2遺伝子に、がんとの関連が強い変化(病的バリエーション)があるとHBOCと診断されます。

このコロナ禍の中で集合しての開催ができなかった期間も長かったですが、昨年7月より対面でのサロンが復活いたしました。

ひだまりサロン以外は、ハイブリット開催(ZOOMでのオンライン参加も可)となっています。

がんと診断されひとりで抱え込むことのないように、同じ仲間を見つけるひとつの手段としてサロンを是非利用してください。

各サロンには、ピアサポーターが常駐していますので、安心して参加ください。

北海道がんサポートハンドブック2024が発行されました。



北海道がんセンターより皆様にご案内です。
毎年発行している「北海道がんサポートハンドブック」の2024年度版が完成しました。

がんと診断された患者さん、ご家族が活用できる相談窓口の紹介の他、様々な情報を掲載しております。

がん診療連携拠点病院、北海道がん診療連携指定病院に配布しているほか、北海道のホームページ(https://www.pref.hokkaido.lg.jp/hf/kth/kak/gan_support1.html)からも閲覧、ダウンロードできますのでご確認ください。

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。
毎週 水曜日・木曜日 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 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 10:30～
毎週火曜日～金曜日 ①13:30 ②14:00 ③14:30

● 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/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/月曜日 11:00～
火曜日～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. 判断に必要な医学的な情報が提供される権利があります。
4. セカンドオピニオン制度を利用する権利があります。
5. 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。
6. 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。

● 子どもの権利宣言

北海道がんセンターは、小児診療を行う場合に、『子どもの権利条約』を守り、未来ある子どもたちのすこやかな成長発達を支援するため、次の権利があることを宣言します。

1. 適切な環境で医療を受ける権利
子どもは、安心できる環境のもと、おもしろいのある最良の医療を受ける権利があります。
2. 適切な情報提供を受ける権利
子どもとその家族は、医療行為を受けるにあたり年齢や理解度に応じた十分な説明と情報提供を受ける権利があります。
3. 医療に参加する権利
子どもとその家族は、医療について自由に意見し自ら医療を選択あるいは拒否する権利があります。
4. 医療を選択する権利
子どもとその家族は、担当医以外の医師の考え（セカンドオピニオン）を求める権利があります。
5. 医療を知る権利
子どもとその家族は、自己の診療録の開示を求める権利があります。
6. 個人情報保護を受ける権利
子どもとその家族は、いつでもプライバシーが守られ、個人情報を保護される権利があります。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 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

