

Teikyo University Hospital

チーム

Tme

No.

21

帝京大学医学部附属病院
院内誌

ご自由に
お持ち帰り下さい
Take Free

特集

地域がん診療 連携拠点病院 (高度型) ①





◎発行年月
2019年10月
◎発行
帝京大学医学部附属病院 総務課広報企画係
◎編集・制作
ビーデザイン

T-me

T-me「チーム」は、
帝京大学医学部附属病院と
地域の皆さまをつなぐ院内誌です。
T:Teikyo=帝京大学医学部附属病院の頭文字
me:Medical=地域の皆さまのための医療
また、「チーム」には
医師、看護師、薬剤師、栄養士、
その他病院全てのスタッフが連携して行う
チーム医療の意味も込められています。

目次

特集 帝京大学医学部附属病院

地域がん診療連携拠点病院(高度型)①

地域がん診療連携拠点病院(高度型)とは？

04

がん対策推進基本計画とは？

05

キャンサーボード／外来化学療法室

関順彦先生
渡邊清高先生

06

がん登録

渡邊清高先生

06

がん相談支援室

阿部哲士先生／富田晴美さん／柴田素子さん

08

緩和ケアセンター

有賀悦子先生／小池裕子さん

10

がんゲノム医療

渡邊清高先生／青木美保さん

12

放射線治療

白石憲史郎先生

14

連載 チーム医療

コアラカフェ 南川雅子先生／寺田由紀子先生

16

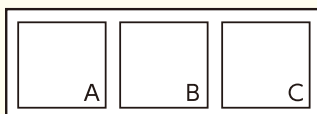
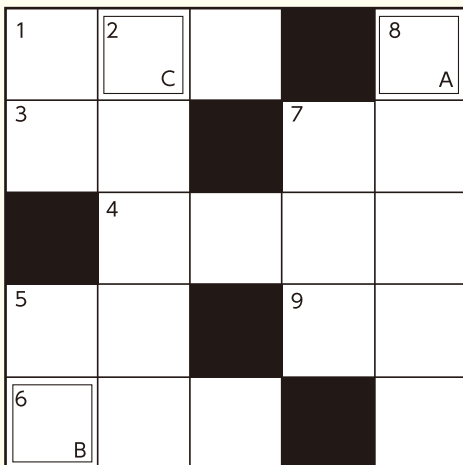
Topics & News

帝京大学医学部附属病院からのお知らせ

18

クロスワードパズル

二重ワクの中に入る文字をアルファベット順につなげると、医療に関するある単語になります。



(タテのカギ)

- 1 青森県で一番大きな市で
同じ名前のリンゴが人気。
- 2 通常版と違ったスペシャルなバージョン。
- 5 大豆を英語でいうと？
- 7 免疫力が上がるといわれている表情。
- 8 がんによるからだや心の痛みを和らげること。

(ヨコのカギ)

- 1 黙っていること。
- 3 ある分野に精通している人。
- 4 東京の隣にある県で、中華街が有名。
- 5 うどん派？ ラーメン派？ ○○派？
- 6 南アジアで一番大きな国。カレーといえばここ？
- 7 日本の通貨単位。
- 9 水を汲んだり溜めたり…最近ではプラ製が多い。

(答えはP.19)

特集

地域がん診療連携拠点病院（高度型）①

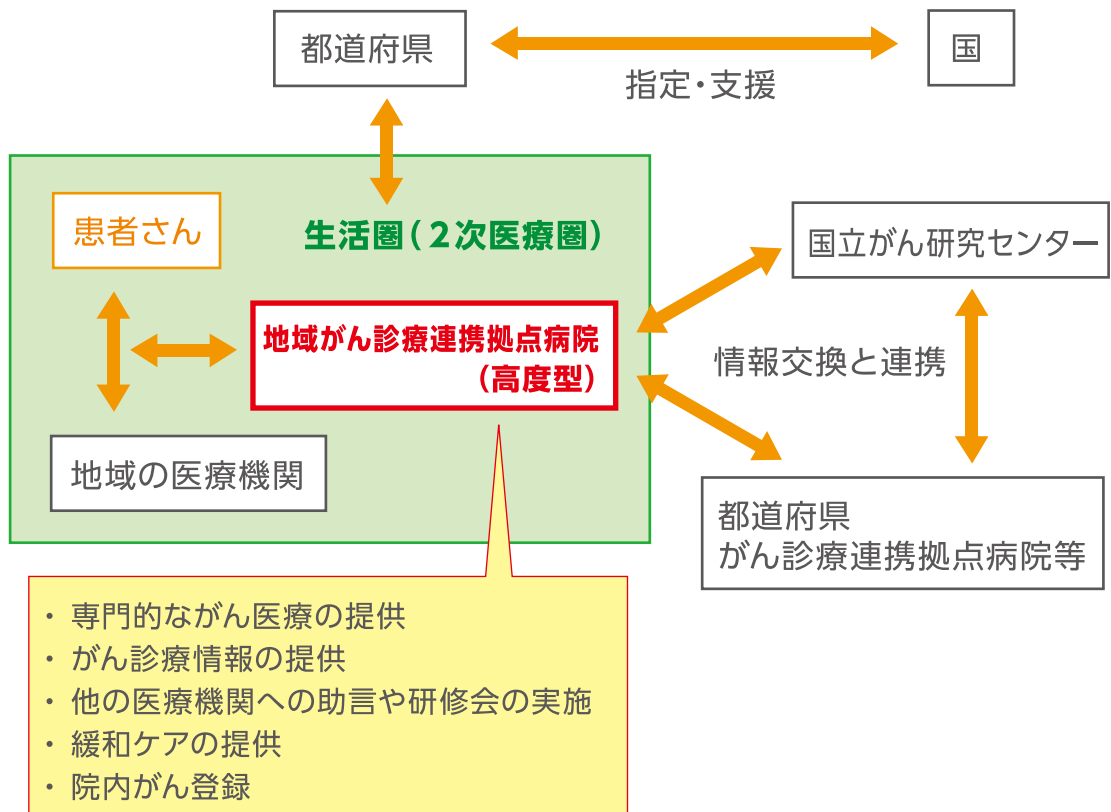
帝京大学医学部附属病院は
地域がん診療連携拠点病院
（高度型）の
指定を受けました

地域がん診療連携拠点病院 (高度型)とは？

質の高いがん医療を提供する病院は、厚生労働省に「がん診療連携拠点病院」と指定されます。さらに、その要件を満たしていることに加えて、がん相談支援センターや緩和ケアセンターの設置などの取り組みが充実しており、医療圏内で最も診療成績に優れている医療機関が「地域がん診療連携拠点病院(高度型)」と指定されます。

当院は2008年2月8日以降、地域がん診療連携拠点病院として地域がん診療の中核を担って参りましたが、2019年4月1日付で地域がん診療連携拠点病院(高度型)の指定を受けました。

今後も、地域がん診療連携拠点病院(高度型)として、専門的ながん医療の提供、がん診療の地域連携協力体制の構築、がん患者・家族に対する相談支援および情報提供等を行って参ります。



がん治療における、地域がん診療連携拠点病院(高度型)の模式図

がん対策推進基本計画とは？

2006年に制定された「がん対策基本法」に基づき策定するものであり、
がん対策の総合的かつ計画的な推進を図るため、
がん対策の基本的方向について定めるとともに、
都道府県がん対策推進計画の基本となるものです。

第3期がん対策推進基本計画（概要）

◆第1 全体目標

「がん患者を含めた国民が、がんを知り、がんの克服を目指す」

1. 科学的根拠に基づくがん予防・がん健診の充実
2. 患者本意のがん医療の実現
3. 尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築

◆第2 分野別施策

1. がん予防

- (1) がんの1次予防
- (2) がんの早期発見、がん検診（2次予防）

2. がん医療の充実

- (1) がんゲノム医療
- (2) がんの手術療法、放射線療法、薬物療法、免疫療法
- (3) チーム医療
- (4) がんのリハビリテーション
- (5) 支持療法
- (6) 希少がん、難治性がん
(それぞれのがんの特性に応じた対策)
- (7) 小児がん、AYA世代のがん、高齢者のがん
※ AYA世代=Adolescent and Young Adult:
思春期と若年成人
- (8) 病理診断
- (9) がん登録
- (10) 医薬品・医療機器の早期開発・承認等に向けた取組

3. がんとの共生

- (1) がんと診断された時からの緩和ケア
- (2) 相談支援、情報提供
- (3) 社会連携に基づくがん対策・がん患者支援
- (4) がん患者等の就労を含めた社会的な問題
- (5) ライフステージに応じたがん対策

4. これら（1～3）を支える基盤の整備

- (1) がん研究
- (2) 人材育成
- (3) がん教育、普及啓発

◆第3 がん対策を総合的かつ計画的に推進するために必要な事項

1. 関係者等の連携協力の更なる強化
2. 都道府県による計画の策定
3. がん患者を含めた国民の努力
4. 患者団体等との協力
5. 必要な財政措置の実施と予算の効率化・重点化
6. 目標の達成状況の把握
7. 基本計画の見直し



すべてののがん患者さんに、最適な医療を提供するために、薬や手術だけが医療ではありません。より質の高いがん医療を提供するために行われているさまざまな取り組みをご紹介します。

がんサーボード

お話…関順彦先生

がんサーボードとは、チーム医療におけるカンファレンスのことです。例えば、ある肺がんの患者さんに対し、腫瘍内科で薬物治療を行っている場合でも、その他に呼吸器外科や呼吸器内科も関わりまじ、また病理の医師や放射線治療の医師、そして必要に応じて緩和ケアに携わるスタッフも関わります。さらには患者さんの生活に関係してくる部分になると医療ソーシャルワーカーや管理栄養士など、様々な部署のスタッフも関わってきます。これらのスタッフたちが一堂に会して相談する場ががんサーボードで、個々の患者さんやご家族にとって、より質の高いがん治療を提供するために行われるものです。

外来化学療法室

お話…関順彦先生

「外来化学療法室は、抗がん剤を主に点滴で投与して治療する部屋です。点滴は長い方は5〜6時間がかかる場合もあるので、点滴をしたままでも長時間過ごせる快適さを重視しています。」



関順彦先生

腫瘍内科 科長・教授
帝京がんセンター長／外来化学療法室長
1994年 防衛医科大学校医学科卒業
専門：肺がんの薬物療法と臨床試験

当院の外来化学療法室は、入院と同じフオリティの治療が外来でも届けられるということを標榜しており、患者さんに対して4つの観点から接しています。まずひとつめは『医学的な観点から』です。治療を受けているのにまだ痛みが治まらない、主治医には症状のことを言えなかった、などといった患者さんの心の声を当該科の外来主治医にフィードバックするようにします。

2つめは『社会的な観点から』です。『仕事を続けられるのだろうか』

がん登録

渡邊「2016年に『がん登録推進法』という法律ができました。国内で発生した全てのがん患者さんの情報を登録して、国内のがんの現状を把握します。それを『がん登録』と呼びます。当院のがん登録室では、患者さんの罹患情報を専門の資格を持った診療情報管理士が集計して正確な情報を登録しています。例えば喫煙によってどれだけの人ががんになったのかという、生活習慣上のがんのリスクを知ることが、がん登録のデータをもとに可能になります。ここ数年は年間に2000件以上の方を登録しています。

治療が難しいなどの理由で、高度ながん医療を必要として他の医療機関から当院にご紹介いただいた方が多いので、さまざまな診療科の医師にも問い合わせながら、データを登録しています。

がんは治療して終わりではありません。治療の内容やその後の経過を含めて、個人情報と安全管理に十分配慮した体制のもとで、データを収集することでがんの現状と治療の状況を把握していくことが必要です。そしてそれを叶える仕組みが『がん登録』です」

◆がん登録室スタッフからのコメント

「将来のがん診療をよりよくするためにあるのが『がん登録』です。私たちは『がん診療の縁の下の力持ち』だと自負しているのです、これからがんばります！」



(右から) 腫瘍内科 准教授 渡邊清高先生
診療情報管理士 木村静香さん
西村忠恭さん
上野友哉さん



「家族や子どもはどうするのだろうか」という心配に対して、就労支援も含めてアドバイスし、積極的にがん相談支援室に紹介します。

3つめは、「経済的な観点から」です。治療や薬剤などの医療費に対する不安を汲み上げ、何かさらに利用できる制度があるのではないかとということをごらん相談支援室や医事課で確認してもらいます。

最後の4つめは、患者さんの『精神的観点から』です。患者さんはさまざまな不安を抱えているので、それに対して傾聴の姿勢を取りつつも関係部署と適切な対応を取ります。

つまり、患者さんが何か気にしていることを外来化学療法室で担当者や看護師に伝えるところが関係部署に伝わるという、ハブ機能を有するのが外来化学療法室なのです。患者さんに点滴を施すという技術的な側面だけではなく、4つの観点から患者さんを診ることで入院中と同じクオリティを提供します。それが地域がん診療連携拠点病院(高度型)の指定を受けた当院の外来化学療法室の使命だと思っています。

外来化学療法室では、医師、薬剤師、看護師が常駐しており、毎朝カンファレンスを行っています。どの患者さんにもどういう問題点が上がっているのかということを事前に話し合っているのです、実際にお会いしからの対応はスムーズです。患者さんの悩みを出来るだけ取り除くことができるシステムになっていると思いますし、それこそが我々の目指すところです」

がん相談支援室

患者さんが望む、自分らしい生き方に寄り添います

がん相談支援室(がん相談支援センター)は、地域がん診療連携拠点病院の要件のひとつです。帝京大学医学部附属病院の患者さんやのご家族だけでなく、地域の方からのご相談を受けたり、がんの情報提供をしています。

—どのような相談や質問が多いのでしょうか？

阿部「昔は、がんは死に直結する病気だというイメージがあり、その頃は精神的なサポートや治療に関することが相談の中心でした。今は、がん治療が進歩したので、長く治療を続けるためには経済問題が重要になってきます。例えば介護保険など具体的なアドバイスもがん相談支援室で行っています」

富田「一番はやはり治療についてですが、がん治療は生活全体に関わってきますので、ご自分のお仕事をどうすればいいのかというご相談もあります」

柴田「今受けている治療以外の方法を探したいという方もいますし、患者さんのご家族は、どうサポートしていけばいいのかお悩みの方が多いです」

阿部「お困りごとは、なるべく早い時点で来ていただいた方が患者さんにとってもメリットがあると思います。がんだからもう仕事を続けられないかと思ひ込み、いきなり『治療に専念するため仕事を辞めました』ということとしてはほしくないと思っています。お仕事を辞める前に、具体的に治療がどのようなもので、本当に仕事と両立できないことな

か、職場と病院の間に入って考えるのががん相談支援室の仕事です。ご自分だけで結論を出そうとせず、まずは相談していただきたいです」

—帝京大学病院ならではの取り組みを教えてください。

柴田「独自の取り組みは、週に2回、17〜21時まで受け付けている電話相談『夜間がん相談』です」

阿部「昼間にお仕事をされている方は昼間には電話しづらいでしょうし、対応する窓口が必要です。帝京大学病院にかかっていない方でも受け入れている相談窓口です」

柴田「どこに相談していいのかわからないお悩みは、どんなことでも私たちに伝えていただければ該当する部署につなげたり、ご紹介することができますので、気軽にお電話してほしいですね」

—患者さんとの関わりの中で、心に残った言葉はありますか？

柴田「まだお若かった患者さんががんで亡くなった後に、お父さまがお見えになって『病院には本当に感謝している』と言って下さいました。がんと診断されてから亡くなるまで、治療してくれた先生はもちろん、



阿部哲士先生
整形外科 病院教授
がん相談支援室長

1988年 浜松医科大学卒業
整形外科専門医
がん治療認定医
日本整形外科学会認定骨・軟部腫瘍医

困っている時に助けてくれた相談員さんや地域の方など、皆さんに感謝をしています。いい思い出ができたと言ってくれた時はうれしかったです」

阿部「昔はきつい治療を頑張るのががん治療だというようなイメージがありました。今はそうではありません。自分らしく生活をしながら、だんだんに悪くなっていくがんと付き合っていく。患者さんが望むように自分らしく生きる、その時間に付き合っていくのが相談員にとって最も大事なことだと思います」

—患者さんに向けて何かメッセージをお願いします。

阿部「今はまずネットで検索される方が多いでしょうが、ネットの情報は玉石混交ですし、その方に合っている情報なのかわかりません。そ



柴田素子さん 看護師

こで迷ってしまうよりは、まずこちらに来ていただいた方が確実に求めている情報にたどり着けると思います」

富田「一人で悩まないでご相談ください。公的支援などへの橋渡しもしますので、気軽に足を運んでもらえるような窓口にしていききたいと思います」



富田晴美さん 看護師

がん相談支援室では、がんに関するさまざまなご相談が可能です

- ・自分や家族のがん治療について知りたい
- ・セカンドオピニオンを受けたい
- ・緩和ケアやホスピスについて知りたい
- ・自宅での介護や看護の事で相談したい
- ・医療費や生活費の不安がある
- ・治療を受けながら仕事を続けたい
- ・家の近くで治療できる病院が分からない
- ・緩和ケア病棟ってどうやって申し込むの？
- ・がん患者家族にどう話していいか分からない
- ・介護保険の手続きの仕方を知りたい
- ・自分の気持ちを聞いてもらいたい
- ・自宅で療養したい など

◆就労支援

がん治療と仕事の両立をサポートいたします。産業医と主治医の連携も可能です。仕事の悩みを一人で抱えず、ぜひご相談ください。

緩和ケアセンター

緩和ケアセンターとは、緩和ケアチーム、症状緩和・がん患者支援外来

(緩和ケア外来、緊急緩和ケアの病床)が部門を越えて統合した中央部門です。

患者さんとそのご家族に、

専門的緩和ケアを病期に関わらず提供しています。

緩和ケアセンターでは
医師をはじめ看護師や医療ソーシャルワーカー、
薬剤師、リハビリテーションスタッフなどが
心や体の辛さをやわらげるサポートをしています

■ からの不快な症状の緩和

痛み・はきけ・呼吸のつらさ、リンパ浮腫など

■ ところのサポート

■ 療養の場の相談

在宅、ホスピス・緩和ケア病棟、介護施設など

■ 制度利用のお手伝い

医療保険、介護保険、福祉制度など

■ 今後の事(治療、生活全般など)を

決めていくサポート

意思決定支援・アドバンスケアプランニング

■ ご家族のサポート

■ 大切な方を亡くされた方のサポート

— 緩和ケアとは、何でしょうか。

「痛みや吐き気などは、身体的な苦しみです。その他に、心理・社会的な苦しみもあります。それらを早期に見出し対応することで、苦痛を和らげる。緩和するのが緩和ケアです。患者さんと共に、そのご家族のQOLを向上させることも緩和ケアの目的です。」

地域がん診療連携拠点病院(高度型)には緩和ケアセンターが必須の要件となっています。がんそのものを治療する抗がん治療と、患者さんを楽にする治療の緩和ケア。この2つは自転車の前輪と後輪のようなもので、どちらが欠けても治療は前に進みません。だから必須なのです」

— 緩和ケアはいつから始めるのでしょうか。

「一般の方は、緩和ケアと聞くと終末期医療だというイメージをお持ちのことが多いかと思いますが、実はそうではありません。緩和ケアは、がんが診断されたその時から始まります。早い時期に取り組むとQOLが維持され、治療が進んでいくことに加えて、予後にも良い影響があることがわかってきました。」

人生には3つの坂があります。『上り坂』、『下り坂』そして『まさか』です。がんという『まさか』の時だからこそ緩和ケアをスタートする意味



有賀悦子先生
緩和ケア内科 科長、教授
緩和ケアセンター長

1987年筑波大学卒
日本緩和医療学会理事
日本癌治療学会理事

があるのです」

—緩和ケアの対象は患者さんだけではないのですね。

「患者さんは生活の中で治療を受けています。ご家族や生活基盤まで支えないと本当にその患者さんを助けることにはなりません」

—帝京大学医学部附属病院の緩和ケアセンターの自慢はありますか？

「医師の専門力とチーム力です。様々な緩和ケアチームの運営を手がけてきましたが、当院緩和ケア内科の医師の力は群を抜いています。大学に緩和医療学講座を持つことができているのも、その力によるところが大きいです。チーム力は専門教育を受けた看護師、薬剤師はもとより、医療ソーシャルワーカー、理学療法士、公認心理士、管理栄養士、歯科衛生士による他職種間のコミュニケーション力とその専門性を指しています。厚生労働省の緩和ケア研修を受け入れています。他院からいらっしやった方々は驚かれます」

—緩和ケアセンターの目標を教えてください。

「抗がん治療の診療科を縦糸とすると、緩和ケアセンターは横糸となって病院全体を患者さんに結びつけ、今後問題解決に向けて取り組んでいきたいと思っています。単に長い時間を生きられるというだけではなく、『よりよく、より長く生きる』ための緩和ケアに取り組んでいきたいと思っています」

以前、病院実習の学生から『有賀先生のような医師になりたい』と言われたことがあります。目標にされるような医師でありたいし、緩和ケアセンターでありたいと思っています」

チームの力を患者さんに届きたい ジェネラルマネージャー

—緩和ケアセンターのジェネラ

ルマネージャーとは、どのようなお仕事をしているのでしょうか？

「センター立ち上げにあたり、マニュアルづくり・業務分担をしました。拠点病院の要件とも照らし合わせ、チーム内で話し合いをし、整理しました」

また、一人の患者さんへの職種がどれくらい関わっているかを図式化し、活動状況の可視化を行いました。これに合わせて、記録内容監査、加算取得状況の確認をし、このデータを元に、必要なところに必要なケアを確実に提供し、効率化に繋がりたいと考えています」

—緩和ケアに関わって、印象に残ったことはなんですか？

「二人の患者さんにこんなにくさんの職種が連携しケアを提供していることに驚きを感じました。一緒にカンファレンスを行い、みんなで協力してひとつのことを成し遂げる楽しさ、やりがいを感じています」

—今後の目標を教えてください。

「スタッフは毎日患者さんの困りごとに向き合い、本当に精一杯がんばっています。さらなるパフォーマンスの向上が、患者さんの思いに寄り添い、苦痛を見逃さない医療の実践につながればと思います」



小池裕子さん
緩和ケアセンター
ジェネラルマネージャー
看護師長代行

がんゲノム医療

がん治療はここまで進化しています

「がんゲノム医療」ということばを聞いたことがあるでしょうか？ ゲノムとはDNAに含まれる遺伝情報の全体を指すものです。DNAは細胞の核の中にあり、4種類の文字で人の設計図にあたる情報が書かれています。全DNAのうちタンパク質を決めており遺伝情報を伝える約2%の部分を遺伝子といいます。

からだをつくる設計図といえるゲノムは0.1%程度の個人差があることが知られており、一人ひとり違ってきます。がんゲノム医療とは、がん遺伝子パネル検査によって遺伝子レベルの個人差を明らかにすることにより、一人一人の体質や病状に合わせて治療などを行う医療です。

がんゲノム医療支援室長／腫瘍内科の渡邊清高先生と、認定遺伝カウンセラーの青木美保さんにお話をうかがいました。

渡邊「高度型の地域がん診療連携拠点病院である当院のがん患者さんの中には、難治がんや希少がん、またなかなか有効な治療にたどり着けない原発不明がんの患者さんも多くいます。そういう患者さんにとって、がんの治療やお薬の効きやすさ、または副作用の起こりやすさなどを一度に調べることが出来る遺伝子パネル検査は、効果が期待できます。

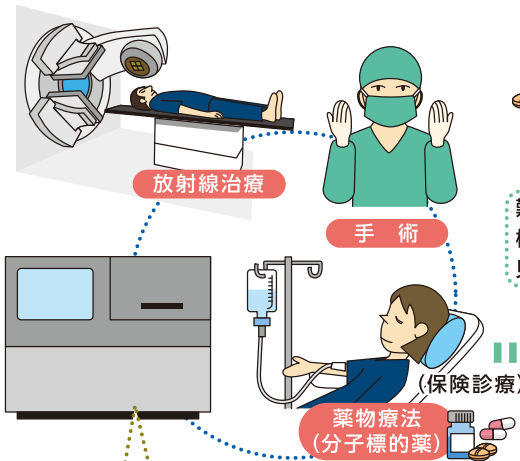
また、遺伝的にがんにかかりやすい方が見つかる可能性もある検査です。当院は難治がんや希少がんなどの患者さんのご紹介にも対応していますので、このような遺伝子パネル検査を行うことで、適切な治療法につなげたいと考えており、そのための仕組みや体制を整えているところです。

― 遺伝カウンセリング外来について教えてください。

青木「遺伝カウンセリング外来は、月2回(月曜の午後、1回1時間半)、自費診療、予約制で行っています。遺伝カウンセリング外来に来られる患者さ

標準治療

がんゲノム医療



ゲノム情報に基づく薬物療法
(保険診療・臨床試験・治験など)

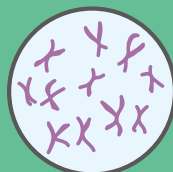
難治がん、希少がん、標準治療がない(終了見込を含む)場合など

がん遺伝子検査

肺がん、大腸がん、乳がんなどの一部のがんでは、がんに関連する1～数個の遺伝子の変化を調べます。遺伝子の変化に基づき、より副作用が少なく有効な薬剤を選んで治療することがすでに行われています。

がん遺伝子パネル検査

主にがんの組織を用いて、1度の検査でがんに関わる多数の遺伝子を同時に網羅的に調べます。遺伝子の変化に基づき効果が期待できる治療薬の候補を探し出します。





渡邊清高先生 内科学講座 准教授

1996年 東京大学卒
2003年 同大学院卒
帝京大学医学部附属病院 腫瘍内科
帝京がんセンター がんゲノム医療支援室
がん登録室長/外来化学療法室 副室長

青木美保さん 認定遺伝カウンセラー

お茶の水女子大学大学院修士課程卒
2015年10月から
当院遺伝カウンセリング外来
帝京がんセンター がんゲノム医療支援室

んには、主に3つのパターンがあります。1つめは、患者さんや家族が遺伝の可能性を心配して自発的に来られる場合。2つめは、がんの病歴や家族歴から遺伝性を疑われ、医師から紹介される場合。3つめは今回新たに始まるがんゲノム治療などにより、遺伝性のがんが確定したり、可能性が疑われる方が紹介される場合です。ご希望の方は主治医の先生にご相談ください」

—どのような相談が多いのでしょうか？

青木「乳がんや卵巣がんの患者さんのご家族に、乳がんや卵巣がん・すい臓がん・前立腺がんなどの家族歴があると、主治医が『遺伝性かもしれない』と紹介されることが増えています。また、分子標的薬の可否を判断するた

めの遺伝子検査で遺伝性

乳がん、卵巣がんが確定し

て遺伝カウンセリング外

来に紹介されるケースも

増えています」

—患者さんとの接し方

気をつけていることはあ

りますか。

青木「ほとんどの患者さ

んとは初対面ですので、

事前に、何を一番心配さ

れているのか、何を求め

てこの外来にいらっ

しゃったのか、どのよう

に理解されているのかを

確認した上で遺伝カウ

セリングにあたるようにしています。

患者さん自身が『前向きに生きていこう』と思えるためには、ご自分に関わる遺伝情報を理解しておくことが必要です。遺伝カウンセラーは、適切な時に遺伝情報や社会支援体制などを含めて、さまざまな情報提供を行います。その上で、患者さんが最も適切な方法を自らの意志で選択できるようにサポートするのが遺伝カウンセリングであり、通常の診療とは違う部分です。こちらから『あおしてくだささい、こうしてくだささい』と意思決定の指示をするのではなく、当事者の意志を尊重します」

—帝京大学医学部附属病院の遺伝カウンセリング外来ならではの特徴はありますか。

青木「他の医療機関では臨床遺伝専門医と遺伝カウンセラーが協働してカウンセリングを行うことが多いです。そうになると、医師が説明をして、遺伝カウンセラーは補助的な立ち位置にいることになります。対して当院では遺伝カウンセラーは専門職化されており、希望者には最初のゲノム医療の説明、がん遺伝子パネル検査を受けるかどうか、検査結果の説明、その後のフォローアップなど、ひと通り遺伝カウンセラーが関わるのが他の医療機関とは違う特徴といえます」

—今後の展望と目標をお聞かせください。

渡邊「がん遺伝子パネル検査と治療、また患者さんへのサポートをうまく連携させて、質の高いがん治療を提供したいと思っています。ゲノム医療に関しては、その可能性と限界についてきちんとお伝えした上で、適切な医療ができるように進めていきたいです」

青木「遺伝性のがんの方が安心して適切な治療や検診を受けられるよう、がんゲノム医療で見つかる可能性のあるさまざまな遺伝性腫瘍に対応できるような体制を整えていきたいです。『どこに行ったらいいかわからない』ということがないよう、しっかりと対応していきたいと思っています」

放射線治療

からだに負担をかけないのが最大の利点

放射線治療は、外科治療、薬物療法と並ぶ、三大治療の大切なひとつの柱です。近年は特に、医学物理の技術の発達によって治療そのものが高度化しており、がんの根治に大きく貢献することが期待されています。放射線科の白石憲史郎先生にお話をうかがいました。

—放射線治療の一番のメリットを教えてください。

「根治をしっかりと狙う治療法としては外科治療がひとつの柱ですが、手術に比べると放射線治療は患者さんの負担が小さいということが一番のメリットとしてあげられます。基本的には高齢者の方でも、全身状態のよくない方でも、どなたでも適用することが可能です。

特に、ここ最近発達してきたIMRT(強度変調放射線治療)という技術は、がんの病巣に高い線量を当てることができ、近接する臓器をできるだけ放射線から守ることができるようになっています。IMRTを短時間で行う技術としてVMATがあります。昨年から当院では、リニアック(直線加速器)の更新によってできるようになり、多くのがんの治療に積極的に導入しています」

—副作用はないのでしょうか？

「先ほど話に出た高精度技術、IMRTを使うことによって、当てたくない臓器への負担が格段に減っています。例えば、前立腺がんの場合、従来は直腸の出血や膀胱炎などが問題になっていましたが、現在ではこういった副作用はかなり減っているということがわかっています。また喉頭がんや咽頭がんの手術をした患者さんについては唾が出なくな

る口腔乾燥が副作用として出てくる場合がありますでしたが、これも件数はかなり減っていることが確認されています」

—患者さんの対応や治療で最も気をつけていることはなんでしょうか？

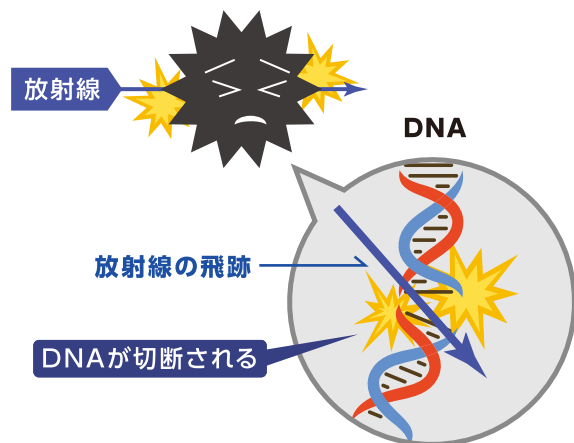
「しっかりとしたインフォームド・コンセントのもとで治療を行っています。

治療を始める際には、目的と治療内容を細かく説明して、副作用に関しても、種類・確率までご説明し、患者さんご自身が納得した上で治療を受けていただきます。

また、放射線を選択されない場合には、こういった他の治療法があるのか、その治療法を選択すると病気の進行がどのように予想されるのか、広範囲に渡って説明をします」

—放射線治療を受けた患者さんが、生活上で気をつけることはありますか？

「基本的には普段通りの生活を送っていただくことができ、それが放射線治療のメリットのひとつです。一方、治療の内容によっては疲れやす



放射線ががん細胞を破壊するイメージ図



白石憲史郎先生
放射線科 病院教授

1997年 東京大学医学部医学科卒業
2017年より帝京大学医学部放射線科病院教授
主な研究領域：放射線腫瘍学、高精度放射線治療、腫瘍免疫学
資格：日本医学放射線学会 放射線治療専門医・指導医
日本がん治療認定医機構 がん治療認定医、他

くなったり、日焼けが起きたり、口内炎や喉の炎症が起きることがあります。患者さん個々の問題には、それぞれに個別指導を行い対処していきます」

— いい治療を行うために必要なことはなんですか？

「高精度治療では、がん細胞に放射線をピンポイントに当てることが大切で、そのために私たちは最大限の努力をしますが、同時に患者さんの協力も必要になってきます。例えば前立腺がんの場合だと、膀胱内の尿の容量や腸の中のガスや便の状況をできるだけ毎回一定にする必要があります。患者さんには一定時間病院にいていただかないといけません。寝

台が上がってもすぐに治療に入れないことがあるので、その場合は治療再開は1〜2時間後になることがあり、患者さんからは『大変だ』というお声を聞くことがあります。

こういったことは10〜20年前にはなく、治療が高精度化した故に患者さんのご協力も必要になっているという側面があります。医療者、患者さん、みんなでチームになってがんばらなければ、いい結果に繋がらないということは実感しています」

— 今後の目標を教えてください。

「地域がん診療連携拠点病院（高度型）の名に恥じないよう、都内の区西北部では帝京が一番だと胸を張って言いたいと思っています。そのためにもっと放射線治療を施す患者さんを増やして、しっかり安定的に治療したいです。また、がん患者さんは治療して終わりではなく、その後の経過のフォローアップも大事になります。そこも多職種でしっかり見て、我々はこれだけクオリティの高い治療をしているという事実を発信していくことが大切だと思います」

放射線治療の仕組み

放射線は、細胞のDNAに傷をつけると考えられています。正常な細胞は修復力が強いいため、少量の放射線によるダメージであれば自力で回復します。一方、がん細胞は回復力が弱く、回復を待たずに繰り返し照射することでやがて死滅します。放射線は自然界にも存在するものですが、医療においては人工的にある種の放射線をつくり出して、治療に利用します。

コアラカフェ®は、がんの親をもつ子どもにとっての「安全基地」

がんになって不安を抱いたり生活が変わったりするのは、患者さんご本人だけではありません。ご家族、特にお父さんやお母さんががんになってしまったお子さんには、寄り添ってくれる大人と安らげる場所が必要です。

コアラカフェは、親のがんを知らされた子どもたちの「安全基地」として、一人ひとりの状況や特徴に合わせた支援を行います。毎月1回開催され、遊びやお話などの体験を通じて子どもが自分自身の気持ちに気づき、受け止める場を提供しています。

医療技術学部看護学科教授（成人看護学）の南川雅子先生と、助教（母性看護学）の寺田由紀子先生にお話をうかがいました。

—コアラカフェの活動について教えてください。

南川「親御さんががんに罹患された小学生のお子さんを対象とした支援プログラムで、2017年2月からスタートしました。お子さんはそもそもがんについての知識がないので、正しい情報を伝えることと、感情の整理をうまくできなくて不安になっている子に寄り添い安らげる場をつくることを主な目的としています」

—小学生と一括りにしても幅広い年齢と立場のお子さんがいっぱいいると思います。心がけていることはありますか？

寺田「子どもの感情と鏡になることを心がけています。悲しんでいる時にはその悲しみを受け止め、怒りをぶつきたい気持ちの時にはそれも受

け止めて、共感を示すようにしています。一人ひとり立場も心理状況も異なる子どもたちが相手ですが、こう導こうとか、教育しようとはせずに、常に同じ目線でいることを大切にしています」

—これまでで印象に残るエピソードがあれば教えてください。

南川「患者さんでもある親御さんから、以前よりも子どもとハグすることが増えたと言われたり、なかなか外出する気持ちにならなかったけど、ヨガ教室に通い始めて心身ともに元気になってきたなど、コアラカフェをきっかけに親御さんの世界も広がったという声を多く聞きます。お子さんたちだけではなく、親御さんのサポートも行うのがコアラカフェの役割なので、『気持ちがあんな』と少しでも感じていただければと思っています」

寺田「コアラカフェは継続して長く通われる方が多いので、お子さんが



寺田由紀子先生

帝京大学では成人看護学を経て現在母性看護学を担当。南川教授と共に2015年からの開設準備メンバーでもある。



南川雅子先生
コアラカフェ
事務局代表

看護学科設置準備段階から帝京大学に在籍し、成人看護学（慢性期）、がん看護学を担当。



成長していく様子を見てみると、うれしそうですしやりがいを感じます。最初は馴染めなかったお子さんでも、長期間通われているうちにだんだん『ここは自分にとっての安全基地』だと認めてくれるようになりますし、学校のお友達には言えない不安なことなど、気持ちにフタをしないでのびのび過ごしている姿を見てみると、運営している私たちもうれしくなりますね」

—これからの目標を教えてください。

南川「一番の目標は、コアラカフェに来てくれる人を増やすことです。

最初の一步を踏み出すお手伝いを、今まで以上に積極的に取り組んできたいと思えます」

寺田「学校での『がん教育』がスタートしているのですが、そこではなかなか『実際に家族ががんになったら』など、リアルティーのある教育は難しいだろうなと思います。本当に正しい知識と情報を伝えていくために、活動の情報を発信していきながら、ひとりでも必要としている人に届く活動になればと思います」

コアラカフェ®

コ	子どもの気持ちを大切にする
ア	安心・安全な場所をつくる
ラ	ライフ(子どもの「生きる」を支える)

遊びやお話などの体験を通して、子どもたちが自分自身の気持ちに気づき、受け止め、そしてお互いに分かち合います。親のがんを知らされた子どもたちの日常生活の変化や心の葛藤などに対処できるよう、医療職の資格を持ち、専門の研修を受けたスタッフがサポートします。

〒173-8605
東京都板橋区加賀2-11-1
帝京大学医療技術学部看護学科内
TEL：03-3964-1211(代表)
E-mail：koala@med.teikyo-u.ac.jp



KOALA
CAFE



【コアラカフェ 帝京】で検索！
<http://www1.med.teikyo-u.ac.jp/koalacafe/>

帝京大学医学部附属病院からのお知らせ

帝京サマースクールを開催しました

2019年7月27日（土）に帝京大学板橋キャンパスにて、地域の小学5、6年生を対象とした「がんを知ろう！帝京サマースクール2019」を開催しました。

腫瘍内科や緩和ケア内科の医師によるレクチャーをはじめ、外科「手術体験」、内科「聴診器」、病理「顕微鏡観察」の体験実習や病院内の見学ツアーが行われました。



クロージングレクチャーの様子



オープニングレクチャーの様子

ボランティア募集のお知らせ

帝京大学医学部附属病院では、ボランティア活動をしていただける方、または団体を随時募集しております。活動内容や活動時間はご相談下さい。

- ◎ 資格や経験は問わず、心身ともに健康な方
- ◎ 人を思いやる温かい心をお持ちの方
- ◎ 病院で知り得た個人的な情報を他人に漏らさないことを守れる方

【活動内容】

- ◎ 外来手続き、検査受付案内
- ◎ 自動支払機案内
- ◎ 患者交流スペース「陽だまり」での活動
- ◎ 患者向け冊子の整理
- ◎ 各種催し（イベント）
- ◎ 車いす介助

【活動日・活動時間】

- ◎ 平日 9時から16時
 - ◎ 土曜日 9時から12時
- 週1回2時間以上、若しくは、月に2〜3回程度継続して活動できる方を希望します。無理のない範囲でご相談の上お願いしております。

【お申込み・問い合わせ】

病院指定の「ボランティア申込書」がございます。左記にご連絡いただきお取り寄せいただけますようお願いいたします。「ボランティア申込書」に必要事項を記載し、病院1階 15番・患者相談室にご持参または、ご郵送下さい。後日、コーディネータよりご連絡差し上げ面接を行います。活動が決まりましたら、健康診断書の提出が必要となります。

帝京大学医学部附属病院 患者相談室(病院1階15番窓口)
電話:03(3964)1211(代表)



Topics & News

医療についての知識を深める動画サイト「帝京メディカル」

当院の医師が専門分野の疾患や治療方法について、詳しく解説する動画サイト「帝京メディカル」。病気の症状や予防法、最新の検査や治療方法についてポイントを絞り、簡潔に7分～8分にまとめています。

帝京メディカル 番組一覧

■ 膀胱がん～積極的なロボット手術の活用～ 泌尿器科 主任教授 中川 徹	■ 変形性膝関節症～最新の関節再建技術～ 整形外科 教授 中川 匠
■ 最新放射線治療～緻密的な照射法～ 放射線科 病院教授 白石 憲史郎	■ 熱中症～応急処置と予防法～ 救急科 教授 三宅 康史
■ 胃がん～最新の治療法で完治を目指す～ 外科 講師 清川 貴志	■ しびれ・脱力～神経筋電気診断センター～ 脳神経内科 主任教授 園生 雅弘
■ 乳がん～治療と乳房の再建方法～ 外科 教授 神野 浩光 形成外科 講師 堂後 京子	■ 眼瞼下垂～繊細な手術を美容的な観点から～ 形成外科 主任教授 小室 裕造
■ 下肢静脈瘤～皮膚科で行う血管内治療 皮膚科 助教 田中 隆光 臨床助手 深谷 早希	■ 熱性けいれん～正しい知識と対処方法～ 小児科 主任教授 三牧 正和
■ 糖尿病～自己管理と血糖コントロール～ 内科 主任教授 塚本 和久	■ 転移性骨腫瘍～がん診療科としての整形外科～ 整形外科 主任教授 河野 博隆
■ 脳卒中～FASTを覚えて早期治療を～ 脳神経外科 病院教授 大井川 秀聡 講師 伊藤 明博	■ 小児鼠径ヘルニア～子どもにやさしい腹腔鏡治療～ 小児外科 講師 細田 利史 小児外科 井上 幹也
■ 前立腺がん～急増している男性の病気～ 泌尿器科 主任教授 中川 徹	■ 大動脈弁狭窄症～開胸しない治療法TAVI～ 循環器内科 教授 上妻 謙
■ IVR～放射線技術の治療的応用～ 放射線科 教授 近藤 浩史 放射線科 講師 山本 真由	■ うつ病～気分障害の理解とメカニズム～ メンタルヘルス科 病院准教授 赤羽 晃寿
■ 輸血～安全で適正な血液管理～ 輸血部 講師 松本 謙介 認定輸血検査技師 前島 理恵子	■ 慢性腎臓病～国民病といわれるCKD～ 内科 客員教授 内田 俊也 栄養部 管理栄養士 濱口 加奈江
■ 総合診療～プライマリ・ケアへの取り組み～ 総合診療ERセンター センター長 佐川 俊世	■ 乾癬～皮膚疾患とバイオテクノロジー～ 皮膚科 主任教授 多田 弥生
■ 睡眠時無呼吸症～健康な毎日は健康な睡眠から～ 中央検査部 部長 古川 泰司	■ 下垂体腫瘍～最新の内視鏡手術～ 脳神経外科 主任教授 松野 彰 脳神経外科 医師 石井 雄道

P.2
 クロスワードの
 答え

「帝京メディカル」の各コンテンツは
 帝京大学医学部附属病院ホームページ

→「05病院のご案内」 →「帝京メディカル」

より閲覧できます。ぜひご覧ください。

<http://www.teikyo-hospital.jp/>

帝京大学病院

検索





帝京大学医学部附属病院

〒173-8606 東京都板橋区加賀2-11-1
TEL.03-3964-1211 (代表)
<http://www.teikyo-hospital.jp/>

院内誌についてのお問い合わせ先 —————
帝京大学医学部附属病院 広報委員会
E-mail:kohoiin@med.teikyo-u.ac.jp