

最新の
がん診療

がんと共に

— 獨協医科大学病院の取り組み —



獨協医科大学病院



患者さんと共に創り上げていく総合がん診療センター

学長補佐、泌尿器科主任教授 釜井 隆男 4

獨協医科大学病院でがんに立ち向かう！

副院長、総合がん診療センター長、呼吸器・アレルギー内科主任教授 仁保 誠治 5

ガンマナイフによる転移性脳腫瘍の治療

総合がん診療センター教授、脳神経外科教授 叶 秀幸 6

がん化学療法(がん薬物療法)

総合がん診療センター 化学療法部門長、講師 別納 弘法 7

がんと診断された時からの緩和ケアについて

総合がん診療センター 緩和ケア部門長、講師 白川 賢宗 8

がん治療のための登録について

総合がん診療センター 院内がん登録部門長、准教授 井上 尚 9

がんゲノム医療 —これからのがん治療—

総合がん診療センター がんゲノム診療部門長、准教授 田中 優子 10

放射線治療センターについて

放射線治療センター教授・センター長 江島 泰生 11

患者さんに優しい治療IVR(画像下治療)

放射線科主任教授、放射線部部长 曾我 茂義 12

PETとは

PETセンター教授・センター長 中神 佳宏 13

患者さんと病理医 —病理診断をご存じですか？—

病理診断科主任教授、病理部部长 石田 和之 14

入院しないで行う抗がん剤治療

総合がん診療センター 外来化学療法室 師長 矢口美奈子 15

がん相談や専門・認定看護師の活動について

医療・看護支援室 師長 上野 恵美 16

患者さんの退院後の生活のために —入院から退院まで—

入退院・在宅サポート部門 師長 手塚 純子 17

手術室紹介 —より安全な手術のため—

手術部・材料部 師長 増渕 真澄 18

薬剤部での化学療法に対する取り組み

薬剤部 薬剤師 日向野理輝 19

がん治療と栄養

栄養部 課長 齊藤 克枝 20

がんに関するセカンドオピニオン外来

総合がん診療センター 課長 吉田 裕一 21

患者さんと共に創り上げていく 総合がん診療センター

学長補佐、泌尿器科主任教授 釜井 隆男



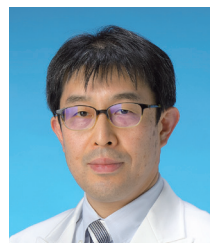
「がん」という言葉の重みは患者さん（家族や友人や関係者）にとっては、我々医療の世界で仕事をしている者の想像を超えたものがあると、30年以上の外科医生活を通して幾度となく思いしらされています。その生き様や考え方に尊敬する患者さんにも数多く接し、生きることの意味や素晴らしさを幾度となく学ばせていただいています。「がんになったことが・人生を奪われることが悔しい」そんな痛切な言葉が頭に残っています。

さて、獨協医科大学病院は、全国に80拠点ある特定機能病院の一つです。「手術や放射線治療や薬物療法で完治が見込める早期がん」から、「他の臓器へ転移や浸潤している進行がん・ほとんど報告されていない希少がん・通常の治療をやり尽くし次の手がなかなか見つからないがん」まで多種多様ながんの患者さんが紹介されてきています。「早期がん」に対しては、できる限り侵襲の少ないロボット支援手術や放射線治療を提供できます。一方で、「他の臓器へ転移や浸潤している進行がん・ほとんど報告されて

いない希少がん・通常の治療をやり尽くし次の手がなかなか見つからないがん」では、複数の診療科が一緒になって手術や放射線や薬物療法を実践しています。さらに、現代は「臓器別のがん」の垣根を超えて、がんの遺伝子を調べることで、効果が期待できる薬物の可能性を探る検査も可能です。このように、現代の最先端の医学を提供することが、我々の社会的な責務です。しかし、一番大切なことは、“患者さんに寄り添う”ことだと信じています。医療界には「神」はいません。叶わない思いも届かない希望もあります。だからこそ、医療界に生きる我々と患者さんという単純な構図ではなく、人と人の交わりとして、我々は患者さんに寄り添うことを一番大切にしたいし、そうすべきだという思いでいます。至らない点も多々あるかと思いますが、不愉快な思いをさせてしまうこともあるかもしれませんが、それでも、我々は患者さんと共にある・共に創り上げていく総合がん診療センターでありたいと願っています。

獨協医科大学病院で がんに立ち向かう！

副院長、総合がん診療センター長、呼吸器・アレルギー内科主任教授 仁保 誠治



日本では年間約100万人の方ががんにかかっており、日本人が生涯でがんにかかる確率は、男性で66%、女性で51%と報告されています。日本人の死亡原因の第1位はがんであり（年間38万人あまりの方ががんによって亡くなっています）、怖い病気には違いありませんが、検診で早期にがんを発見し、手術や（がんの種類によっては）薬物治療、放射線治療で完治させることが可能です。日本人の高齢化が進み、高血圧や糖尿病、心臓、脳血管、肝臓や腎臓などの持病を持つ方が増えてきました。がんのみを専門的に診療するがんセンターと異なり、獨協医科大学病院ではがん以外の様々な病気に対応できる医療スタッフがそろっており、安心してがん治療を受けることができます。また、当院は救急医療体制が整っており、急な状態の変化にも的確に対応いたします。がんの進行具合を診断するのに欠かせないPET検査や、転移性脳腫瘍（おおもとのがんの病巣が脳以外にあって、脳に転移した状態）に対して有効な最新のガンマナイフ治療（放射線治

療の一種）装置を備えており、最先端の治療を受けることができます。カメラやロボットを用いて、体への負担を最小限にしてがんを完全に切除する外科手術にも取り組んでいます。がんの薬物治療として、昔から使われている抗がん剤のほかに、特定の遺伝子の異常をもつがんを狙い撃ちにする分子標的薬や、肺、腎臓、胃、乳がん、悪性黒色腫など様々ながんにも有効な免疫チェックポイント阻害薬を適切に用いることで、たとえ進行がんであっても長期にわたってがんの状態をコントロールできるようになってきました。どうか、安心して獨協医科大学病院でがん治療を受けて下さい。

ガンマナイフによる 転移性脳腫瘍の治療

総合がん診療センター教授、脳神経外科教授 叶 秀幸



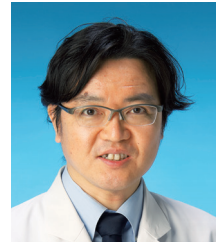
転移性脳腫瘍とは脳以外の部位にできた癌等の悪性腫瘍が脳に転移したものです。転移性脳腫瘍による脳の圧迫により部位に対応する麻痺、感覚障害、意識障害、視野障害、眼球運動障害、てんかん発作等の様々な症状を来す可能性があります。これらを防ぐため例えば小さな転移性脳腫瘍でも早めの治療が必要とされます。治療法として、以前は手術が脳全体に放射線を照射する全脳照射が中心になっていましたが、現在はガンマナイフ治療により転移性脳腫瘍のみを治療できるようになり、転移性脳腫瘍に対する標準治療となっています。近年の化学療法 of 進歩により生命予後の延長が認められるようになり、転移性脳腫瘍による麻痺等の中枢神経症状による生活の質の低下を防ぐ事がますます重要視されるようになってきました。全脳照射により認知機能の低下を来すことが明らかにされたため、ガンマナイフ治療は非常に有効な手段となってきています。ガンマナイフは放射線の一種であるガンマ線を約200個の線源から病巣部へ虫眼鏡の焦点

のように集中させて、腫瘍のみを壊死させます。周囲の脳組織には最低限の放射線しか照射されないため安全かつ効果的な治療法です。転移性脳腫瘍の個数の制限はなく、また何度でも治療できる事も特徴です。治療時間は5分から2時間程度で、2泊3日の入院で治療が終了します。通常はピンで頭部を固定しますが、マスクにより痛みが全くない方法も選択可能です。当院では2023年4月より国内第一号機（世界第二号機）の最新型ガンマナイフ、Elekta Espritを導入し、またガンマナイフ治療の最先端である、米国、ピッツバーグ大学にて15年間、ガンマナイフ治療とその研究に従事してきた私の経験を生かして、世界最先端のガンマナイフ治療を提供いたします。



がん化学療法(がん薬物療法)

総合がん診療センター 化学療法部門長、講師 別納 弘法



当院の外来化学療法室は、静かながら明るく、また、季節の移ろいを窓外に楽しむことができる本館隣の教育医療棟5階に位置しています。

そもそも抗がん剤による化学療法は、手術・放射線と共に“がんの3大治療”と言われてきましたが、今日では「化学療法はがん治療の中心的役割を担っている」と言っても過言ではありません。なぜなら最近の化学療法は、従来の抗がん剤に、分子標的薬や免疫治療薬が加わっただけでなく、(化学療法や疾患の種類にもよりますが)手術前後、放射線治療との併用、また、複数の薬剤を併用することで、がんの進行を抑制し、ひいてはその効果を実感できる患者さんが格段に増えています。

化学療法の実施先は、入院・外来に分かれます。入院では、化学療法の種類・量・実施回数と出現する副作用の程度を見比べるなど慎重に観察を行います。外来では、入院での対応に引けを取らないよう、また、患者さんが、本来の生活をするだけ損なわずに化学療法を受けられ

るようにすることが我々スタッフに求められています。具体的には、担当医が外来化学療法室専任の看護師・薬剤師の他、看護補助・事務員、そして管理栄養士と連携し、チームで患者さんの対応にあたります。尚、治療後に明らかな副作用が生じた場合は当然として、何か気分がすぐれないとして当院の時間外救急部を受診された場合、いつもと異なるスタッフが対応することになるかもしれませんが、患者さんがどのような化学療法を受け、それに伴う副作用は何か、と分かるシステムが構築されており、安心です。

以上が当院での化学療法の実際です。化学療法を必要とする皆さん、当院での化学療法を安心してお任せ下さい。



がんと診断された時からの 緩和ケアについて

総合がん診療センター 緩和ケア部門長、講師 白川 賢宗



今の日本は2人に1人が「がん」になる時代、そして3人に1人が「がん」で亡くなる時代となっています。その一方で、積極的治療（手術、抗がん剤、放射線治療など）の進歩により、今までより長く治療ができる時代にもなっています。緩和ケアはその間、継続的に受けていただき、なるべく心と体のストレスの少ない状況で生活ができるようにすることも大きな役目のうちの1つです。

（注：診断直後や症状が軽度の場合には主治医や担当医、担当看護師が対応しています。）

当院ではがん患者さんに対して総合がん診療センター緩和ケア部門の中に、緩和ケアチームと緩和ケア外来を設置し皆さんの様々な辛さに対応しています。当院の緩和ケアチームは2006年10月1日に設置され、現在のチームは4代目となります。チームの中には身体症状を診る医師、精神症状を診る医師、薬剤師、看護師、リハビリ療法士、栄養士、相談員（メディカルソーシャルワーカー）、臨床心理士などが在籍しており、様々な角度から患者さんをサポートさせていただいております。

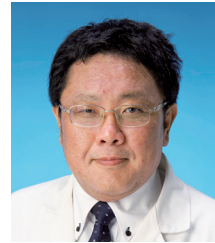
治療効果を期待すれば辛い副作用のある治療もなんとか乗り切れるかもしれませんが、治療中や治療中断時、治療終了後もその辛い症状が再び出てくることも少なくありません。例えば抗がん剤による化学療法誘発性末梢神経障害がその1つです。重症になると痺れや痛みが強くなり、その結果「歩けない」、「手でものを握めない」、「水で手を洗うと痛みがひどく洗えない」など、がんに罹患する前は普通に送っていた本来の生活に障害が出てしまいます。完全に痛みや痺れをとることは難しいですが、少なくとも軽減し生活の質を改善することはできると考えています。

早期の症状緩和を患者さんやご家族と話し合いながら設定する生活の目標や治療のゴールを共有し、その方らしく生活できるよう緩和ケアチーム、緩和ケア外来でサポートさせていただきます。

何かお悩みの方がおられましたら、総合がん診療センター緩和ケア部門までご連絡ください。

がん治療のための登録について

総合がん診療センター 院内がん登録部門長、准教授 井上 尚



がん登録について

がん登録とは、がんの罹患や転帰その他の状況を登録・把握し、分析する仕組みであり、がん患者さんの罹患率、生存率、治療効果の把握など、がん対策の基礎となるデータ収集に必要なものです。

がん登録は、国が定める「がん登録等の推進に関する法律(通称:がん登録推進法)」に基づく「院内がん登録の実施に係る指針」に基づき実施されており、当院にて診断・治療されたすべてのがん患者さんについて、がんの情報や予後情報を収集し登録する仕組みです。収集された情報は、個人情報(匿名化)し国立がん研究センターによる全国集計、全国がん登録事業へ情報提供を行っています。

当院は平成19年1月より地域がん診療連携拠点病院として指定を受けており、院内がん登録に積極的に取り組んでおります。

院内がん登録では、学術統計のため登録情報を基に生存確認調査を実施します。当院にて情報が把握できない場合は、国立がん研究センターまたは、市町村へ生存確認調査を依頼することがあります。登録データについての個人情報の取り扱いについては、当院個人情報保護規程に基づき最大限の注意を払っております。

統計の内容

登録対象:1年間(1月1日から12月31日)に、自施設で診断、または他施設ですでに診断されて自施設に初診した悪性新生物(がん)が対象です。治療を行わない経過観察も含まれます。

ステージ分類:治療前後ステージとは、何らかの治療が行われる以前および治療後につけられたステージを指します。院内がん登録では UICC TNM 分類によるステージに基づいて登録します。

治療内容:手術、内視鏡治療、放射線治療、薬物療法(化学療法、分子標的薬、免疫治療、内分泌療法など)、その他(肝動脈塞栓術、光線力学的治療、エタノール注入法など)、経過観察。

院内がん登録全国収集データの二次利用について

「院内がん登録」で集約された情報は、国立がん研究センターにより全国規模で統計・分析が行われ、がん診療の質の向上や行政におけるがん対策の充実などに活用されます。二次利用として、データのより詳細な集計や研究解析による実態の検討などにも利用されます。

もしご自分に関する情報が二次利用に使われたくない場合は当院の窓口へお申し出ください。

がんゲノム医療 ーこれからのがん治療ー

総合がん診療センター がんゲノム診療部門長、准教授 田中 優子



本邦のがん治療は欧米から“10年”後れをとっていると言われています。2019年に、ようやくがんゲノムプロファイリング検査（がん遺伝子パネル検査）が保険適用となりましたが、このがんゲノム医療を提供できる施設は国内でも限られております。当院ではいち早くがんゲノム医療連携病院として診療を開始しました。

がんゲノム診療部門は、院内各部署と連携しており、知識と経験豊かなスタッフが揃っております。より質の高い医療を提供すべく、英知を結集し、一丸となって診療しております。

＜主な診療内容＞

① がんゲノムプロファイリング検査（がん遺伝子パネル検査）

がんの発生は細胞の遺伝子の変化（DNAの損傷）がひきがねとなることがわかっています。日常のさまざまな刺激によりDNAが損傷を受け、遺伝子の変化が積み重なることで、がんが発症します。がんの中に見られる変化した遺伝子は、がんの種類によらず

さまざまです。遺伝子の変化に応じた薬剤が日々開発されており、特定の遺伝子の変化が見つければ、その人に合う、効果的な治療法が見つかるかもしれません。

がんゲノムプロファイリング検査は、がんの中の遺伝子の変化を調べる検査です。遺伝子の変化は複数見つかる場合もありますし、全く見つからない場合もあります。この検査を行うことで、現在治療している薬剤以外の新たな選択肢が増える可能性があります。

② 遺伝性腫瘍（一部自由診療）

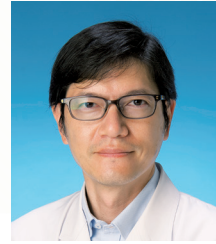
特定のがんが発生しやすい家系があります。がんになりやすい体質の場合、あらかじめ知っておくことで、がん発症の予防や早期発見につながります。

③ 遺伝カウンセリング（一部自由診療）

遺伝性腫瘍の可能性がある場合、今後どのような対応をすればよいかを相談します。さまざまな状況や疾患に対応できるスタッフが揃っておりますので、遠慮なくご相談ください。

放射線治療センターについて

放射線治療センター教授・センター長 江島 泰生

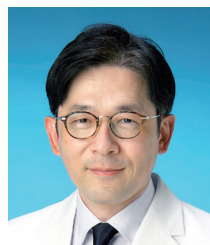


放射線治療はがん病巣に放射線を照射してがん細胞を死滅させたり弱らせたりする治療法です。体力的な負担が少ないので、高齢の方や体力のない方でも比較的安全に治療が受けられます。臓器の機能や形態を温存できることも大きな長所であり、例えば、ノドのがん（咽頭がん・喉頭がん）、食道がん、膀胱がん・前立腺がんなどでその利点を発揮します。治療技術は年々進歩しており、体幹部定位放射線治療や強度変調放射線治療という高精度治療技術を駆使することで、従来よりも効果的かつ副作用を低減することが可能となっています。また、さじ加減が大きく治療対象となる守備範囲が広いことも特徴であり、あらゆるがんの完治を目指す場合だけでなく、がんによる痛みや出血などの症状を緩和する場合も大変有効です。多くの場合、1回10～20分程度の治療を連日（月～金）で行い、治癒目的の場合は計25～35回/5～7週間程度、症状緩和目的の場合は計1～10回/1日～2週間程度の治療期間です。骨転移の痛みを緩和する目的の場合などは

1回のみの照射で終わることも多く、通院の手間が最小限で済むうえに副作用もほとんどありません。がんの状況によっては、手術や抗がん薬治療とうまく組み合わせることで、治療効果が高まります。そのため、当センターでは他の診療科とうまく連携・協力をして、患者さんに最適な診療を提供することを重視しています。日々の診察時には、病状・治療内容についてわかりやすく説明を行うことも心掛けております。患者さんが少しでも安心して診療を受けられるように当センターのスタッフが対応しておりますので、疑問や不安があれば遠慮なくご相談ください。

患者さんに優しい治療IVR (画像下治療)

放射線科主任教授、放射線部部長 曾我 茂義



IVR（画像下治療、インターベンショナルラジオロジー）とは

IVR（アイ・ブイ・アール）という治療法をご存じでしょうか？ IVRは、画像下治療と呼ばれ、文字通りレントゲンやCT、超音波などの画像診断機器で体の中を透かして見ながら治療を行い、ごく小さな傷から、細いカテーテルやワイヤー等を用いて様々な病気の治療を行い、体に負担の少ない治療法の1つとして急速に発展してきました。

体への負担が軽い

IVRは手術のようにおなかや胸を切る必要がないので、体への負担（侵襲）が圧倒的に小さく済みます。傷は数ミリ程度と小さくほとんど残りませんし、術後の安静時間も2-6時間と短いことがほとんどで、治療期間や入院期間を短縮できるなど優れた特徴を持っています。

血管の治療やがんの治療など幅広く対応

治療できる範囲も非常に幅広く、IVRでは体内の細かな血管や病変を観察しな

がら、正確に小さな範囲でピンポイントの治療を行うため、体の負担は小さく対応できる病気は多いです。

IVRは、血管の疾患（動脈瘤や血管の詰まり）や様々な臓器のがんや良性の腫瘍の治療、出血の治療、体内の異常な液体の除去（ドレナージ）、診断や治療法を決定するために組織を生検するなど、さまざまな疾患に有効です。

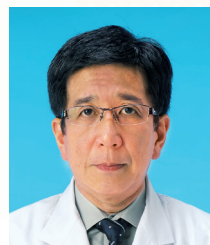
怪我や出産、病気などによる出血もいち早く治療

また、交通事故や病気、出産、腫瘍に伴う大量出血など、緊急の状況では一刻も早い止血が必要ですが、この緊急の止血はIVRの最も得意とする領域の一つで、深刻な状況での救命にも重要な役割を担っています。

IVRとは、このような体に優しい治療であることを、多くの方々に知っていただきたいと思います。

PETとは

PETセンター教授・センター長 中神 佳宏



PET 検査とは

PETとは、Positron Emission Tomography（陽電子放出断層撮影）の略称です。PETはがん、脳、心臓などの病気の診断に利用されています。

PET 検査とがん

ヒトの細胞はエネルギー源として「ブドウ糖」を用いています。がんは正常組織よりも盛んに増殖するため多くのブドウ糖を必要とします。

そこで、ブドウ糖に微量の放射線が放出されるように設計した薬剤であるFDG（エフ、ディー、ジー）を合成しこれを体内に注射しますと、がん細胞はFDGをブドウ糖と誤解してたくさん取り込みますので、そこから放出される放射線をPETカメラでとらえて、がん細胞の位置や大きさなどを調べます。

PET 検査と放射線被ばく

PET 検査での被ばく線量はヒトが1年間に自然界から受ける被ばく線量の約1.5倍程度です。この線量で急性の放射線障害が起こることはありませんのでご安心ください。但し、妊娠中または妊娠の可能性のある方など放射線被ばくにご不安の方は、検査申し込み時に主治医にご相談下さい。

PET 検査とがん検診

PET 検査は主にがんの精密検査に利用されますが、がん検診に応用することによりがんの早期発見・早期治療に寄与することが期待されます。PETセンターでは健診センターの協力のもと、人間ドックのオプションにPET 検査を取り入れています。ご希望の方は健診センターまたはPETセンターにご相談下さい。

PET 検査以外の核医学検査

PET 検査は実は核医学検査の一部です。PETセンターでは放射線部との協力のもと、骨シンチグラフィーなど、PET以外のがんに関わる核医学検査も行っています。

PET 検査の概要

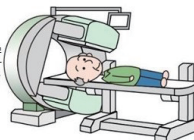
①検査薬を注射します。



②お薬を注射後、約1時間お待ちいただきます。

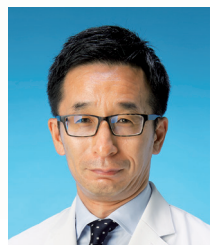
約1時間後

③専用の装置でほぼ全身を撮像します。



患者さんと病理医 ー病理診断をご存じですか？ー

病理診断科主任教授、病理部部长 石田 和之



病理診断とは

「皮膚のできもの、少し切りとって顕微鏡でみてもらいますね」

「胃から出血している原因について、胃粘膜を少し採って調べてもらいますね」

「手術で切除した肺は顕微鏡で詳しく調べて、それから今後の治療を決めましょう」

これはすべて病理診断です。患者さんの病気そのもの（検体）を採取して、顕微鏡でその病気の正体を突き止め、診断するのが病理医の役割です。採取された検体から顕微鏡で観察可能な病理標本を作製するのは病理技師の役割であり、病気の理解と高い技術が必要です。我々は患者さんの前に出ることはありませんが、患者さんの組織や細胞から、腫瘍かどうか、良性か悪性か、薬剤感受性、炎

症の原因など様々なことを明らかにしていきます（図）。そして、その結果は治療を行う根拠となります。病理医は、医療における重要性から、「病気の裁判官」「メスを持たない外科医」「Doctor of Doctors」などと呼ばれています。

当院の病理部門の特徴

- ① 迅速で質の高い病理診断を提供する
- ② 主治医との連携を密に患者さんに役立つ病理診断を届ける
- ③ 専門性を有した病理技師、細胞検査士の能力を最大限に活用する

以上を合言葉に診療を行っており、お陰様で院内および他施設から高い評価をいただいています。

特に、がん診療において病理診断は治療方針の決定に不可欠です。当院では病理医・病理技師も主治医を通じて患者さんに寄り添い、質の高い医療を提供いたします。



入院しないで行う抗がん剤治療

総合がん診療センター 外来化学療法室 師長 矢口 美奈子

外来化学療法室は、獨協医科大学病院の教育医療棟5階にあります。ベッド21床とリクライニングシート型21床、個室3床の45床で稼働しています。8人ずつのブースに分かれていて、教育医療棟は病院の西側、医科大学に隣接しており、治療室の大きな窓からは木々や空を見て季節を感じることができます。

皆さんは抗がん剤治療というと入院して行うものだと考えていませんか？もちろん初回の治療や治療の種類によっては入院が必要となる場合もありますが、ほとんどの場合、自宅での生活をしながら通院して治療することができます。各診療科で主治医が診察し、治療が可能となったら、外来化学療法室に来ていただき治療を受けます。外来化学療法室では、専任の医師や看護師、薬剤師、事務が業務しており、治療が安全かつスムーズに行え、そして患者さんが安楽に過ごせるよう協力して治療にあたっています。

初回時には、看護師と薬剤師から生活上の注意や副作用について説明があります。もちろん、心配なことやわからないこと、薬剤についてなどその都度説明し

ていきます。いつでも相談に乗りますので、治療中でも治療が終わってからでも心配事や不安があればご相談いただきたいと思います。また、自宅に帰ってからが不安だという方にも24時間対応できるよう緊急時の連絡先等も説明しています。予約が必要ではありますが、これから治療を受ける方には見学していただくことも可能ですので、遠慮せずいらして下さい。

これからは入院せず、自分らしい日常を過ごしながら治療をする時代です。その力になれるようスタッフ全員で協力して頑張っています。



がん相談や専門・認定看護師の活動について

医療・看護支援室 師長 上野 恵美

がん相談

がんが発見された患者さんやご家族にとって、それはとても大変な出来事です。診断や治療に関する疑問や悩み、医療費の心配、家族や自分の生活の心配、仕事に関する悩み、退院先の心配・・・などなど、数え切れない悩みが出てくることがあります。

医療・看護支援室では患者さんやご家族あるいは地域の方々に、がんに関する情報を提供したり、相談にお応えしています。がん専門相談員としての研修を受けたスタッフ（看護師・MSW・事務など）が、信頼できる情報に基づいて、がんの治療や療養生活全般の質問や相談を電話や対面にてお受けしています。

緩和ケアへの移行場面等）について十分に話し合い、診断結果および治療方針について患者さん・ご家族が十分理解し、納得したうえで治療方針を意思決定できるようにサポートしています。また、医師の説明時の同席や面談を実施しています。

患者さんやご家族の心理状態に十分配慮した環境で、身体症状及び精神症状の評価及び対応、病状、診療方針、診療計画、外来での化学療法の実施方法、日常生活での注意点等の説明、患者さんが必要とする情報の提供、意思決定支援、他部門との連携及び調整等、患者さんやご家族の心理的不安を軽減するための指導を実施しています。

専門・認定看護師の活動

がん分野の専門・認定看護師が、医師と共働し、がん患者さんやご家族に対して、意思決定支援、心理的サポートを実施しています。具体的には、がんと診断された患者さん・ご家族に対して、診療方針（がん診断の告知場面、手術や化学療法等の治療選択場面、積極的治療から

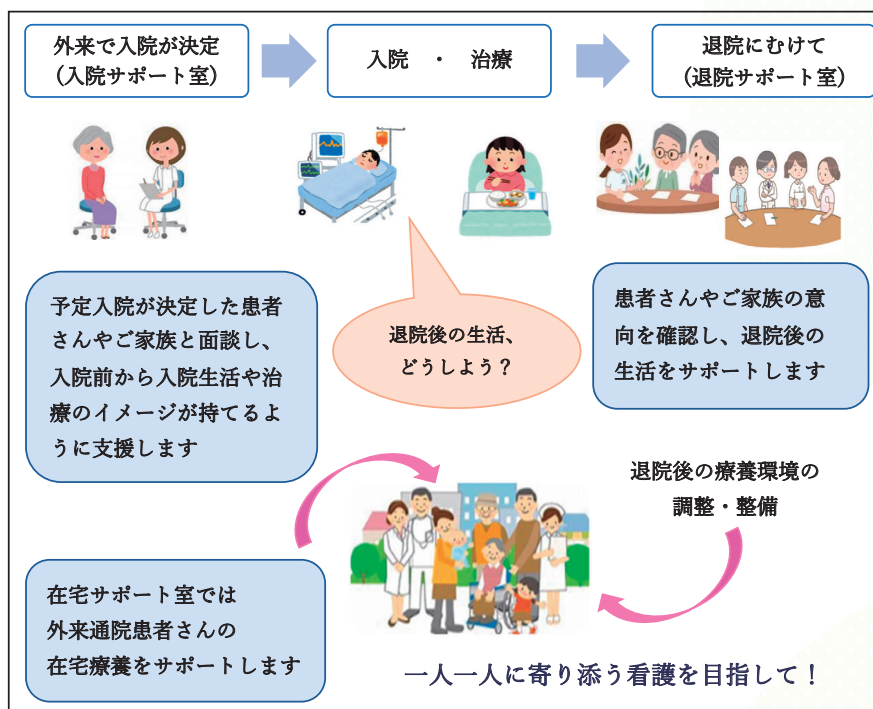


患者さんの退院後の生活のために －入院から退院まで－

入退院・在宅サポート部門 師長 手塚 純子

がんと診断され予定入院が決定した患者さんやご家族と面談し、入院前から入院生活や治療のイメージが持てるよう支援します。また、入院時から患者さんやご家族の意向に沿って、退院後の生活にむけたサポートをします。

当部門では、患者さんの入院から退院までのサポートや、転院・施設入所等の支援、在宅療養へのサポートを担当します。患者さんが安心して治療を受けられるように当部門のスタッフが対応しますので、お気軽にお声かけください。



手術室紹介 ーより安全な手術のためー

手術部・材料部 師長 増淵 真澄

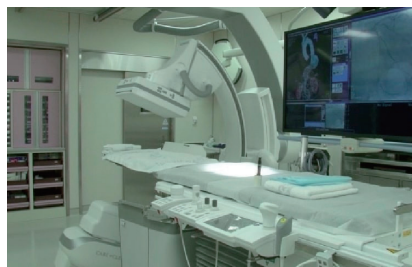
手術室では、麻酔部を主体として24時間体制で特定機能病院としての使命を果たすべく努力をスタッフ全員で行っています。手術室は18部屋（ハイブリッド手術室1室含む）あり、消化器外科、小児外科、脳神経外科、心臓・血管外科、呼吸器外科、整形外科、泌尿器科、眼科、耳鼻咽喉・頭頸部外科、産婦人科、口腔外科、皮膚科、形成外科・美容外科、乳腺センター、麻酔科（ペインクリニック）などの診療科で1日35件前後、年間約9000件の手術を行っています。

マイクロサージェリー（顕微鏡下で行う繊細な手術）の進歩や内視鏡による低侵襲手術の普及、手術支援用ロボット「ダヴィンチ」の導入では泌尿器科や消化器外科、呼吸器外科、婦人科、心臓・血管外科などで難易度の高い手術が行われています。生体肝移植、肺移植、脾・腎移植、角膜移植等の移植手術を行える体制も整備され、実績を重ねています。

より安全な手術を提供するために 手術室で実践していること

手術に伴う体内遺残予防、患者誤認防止、手術部位間違えなどの重大事故発生

を予防すべく、WHO（世界保健機関）が推奨する「手術安全チェックリスト」を用いた「タイムアウト（決められたタイミングで一時的作業を中止し、手術について手術チーム全員が確認すること）」をすべての手術で実践しています。手術は、手術担当医・麻酔科医・看護師・臨床工学技士・薬剤師などの医療チームで行いますが、その中心は患者さんです。患者さんは、病気そのものの不安に加え、麻酔や手術に対する不安を抱えています。そのため、医師による診察に加え、手術室看護師は術前訪問を行い「手術室の中はどうなっているのか」、「痛みはないのか」などの疑問についてお答えし、不安の軽減に努めています。



薬剤部での化学療法に対する取り組み

薬剤部 薬剤師 日向野 理輝

当院は全国に先駆けて2002年に外来化学療法室を開設しました。外来化学療法室担当の看護師から患者さんの入室の連絡が入った後、抗がん剤の調製（身長体重に合った量を量り輸液に混ぜること）が始まります。患者さんがお待ちにならずに治療を受けられる事を心がけています。抗がん剤が投与されるまでに、医師、看護師、薬剤師が連携して安全性を確認しています。同じフロアに看護師と薬剤師がいますので、投与中の副作用や液漏れ等の問題が生じた場合すぐに対応ができるように訓練を積み重ねています。

当院では注射用抗がん剤の調製を薬剤師が行っています。抗がん剤は量を間違えると副作用が強くなるので、患者さんに投与されるまで、延べ5～7人の薬剤師が確認を行っています。抗がん剤投与中は免疫が弱くなるので、無菌的に作るため特別な部屋と装置を使用しています。入院患者さん用の抗がん剤に関しては、調製日の前日に投与量に間違いがないか等の確認を行います。調製当日は再度内容の確認や医師の実施確認の有無を確認後、調製しています。病棟看護師と連携して安全に施行できるようにしています。

外来化学療法室の薬剤師は、治療スケジュールや副作用の発現状況等を記載した院外の保険薬局向けの説明書を提供しています。患者さんの状態を踏まえた必要な指導を病院薬剤師が行い、保険薬局との連携体制を整備しています。

私達のモットーは患者さんが不安なく安全に治療を行うことです。薬の副作用や投与中の不快な気持ちを我慢する必要はありません。疑問や不安などがありましたら、お気軽にお声がけください。



がん治療と栄養

栄養部 課長 齊藤 克枝

化学療法や放射線治療を受ける際、栄養状態が悪いとQOL（生活の質）が低下し、治療効果が上がらなかったり副作用も悪化しやすくなったりします。栄養状態を良好に保ち体力を維持するために、エネルギーやタンパク質、ビタミン、ミネラルなどの栄養素が不足しないように食事をとることは大切なことです。しかし、病気や治療の内容によっては、副作用により、食欲低下、嘔気・嘔吐、味覚の変化、口腔内炎症などの様々な症状が現れ、これまでどおりの食事がとれないこともあります。そのような時は、医師から食事について特別な指示がある場合以外は、「がんばって食べよう」と無理に食べることはしないで、食べられるものを食べたいときに取るようにします。できるだけ多くの種類の食品を少量ずつとるようにし、酢のもののようなさっぱりしたもの、アイスクリームやゼリー、水分の多い果物などあっさりとしたものや味のよいものを症状に合わせてとると良いでしょう。また、味の濃さを加減したり味のバリエーションを変えると食べやすくなります。治療に伴って食欲がなくなっても、副作用の強い時期を過ぎれば食べられるようになることが多いの

で、食欲が改善し、症状が緩和しているときは、主食・主菜・副菜をそろえてバランス良く食べるようにすることが大事です。栄養部では、管理栄養士によるがんの外来、入院個別栄養相談及び外来化学療法室においてがん病態栄養専門管理栄養士による個別栄養相談を行っています。「楽しく、おいしく」を基本に患者さん一人ひとりの症状や食生活に合わせた調理の工夫や食べ方をご提案します。食事で困ったことがありましたら栄養相談をお申込みください。

**がん病態栄養専門管理栄養士による
栄養相談を行っています！**

食事の事で困っていることはありますか？

例えば・・・

- ①治療の副作用で食事がとれない。
- ②何を食べても飽いてしまうため食事はどうしたらいいだろう。
- ③最近食欲がなくなって休養が減ってきた。
- ④調理方法はどうしたらいいだろう。

など

がん治療と栄養

脳への影響
食欲低下
味覚の変化
嘔気・嘔吐
口腔内炎症
消化器
術後障害

相互作用
化学療法
放射線治療
手術
薬物・治療

栄養状態に影響を及ぼす症状例

- 食欲不振
- 味覚の変化
- 便秘・下痢
- 吐き気・嘔吐
- 口腔内炎症
- 口内炎
- 口乾・口臭
- 消化器
術後障害

医師による指示がない限り、無理に食べる必要はありません。

QOLの低下

食べたくない
飽くのではない
食べ過ぎてはダメ

QOLの低下

食べ過ぎてはダメ
飽くのではない
食べたくない

食事療法は、患者さんの状態や食生活に合わせて栄養指導を行います。食事療法の効果を見ながら、継続的に支援します。

**相談をご希望の方は
主治医・外来化学療法室薬剤師・看護師にお声かけ下さい！**

獨協医科大学病院 栄養部
栄養相談室（内線3197）

がんに関するセカンドオピニオン外来

総合がん診療センター 課長 吉田 裕一

獨協医科大学病院の「がんに関するセカンドオピニオン外来」をご紹介します。

当院以外におかかりの患者さんを対象に専門医の意見・判断を提供いたします。その意見や判断を、患者さんがご自身の治療に際しての参考にしていただくことを目的としています。

それぞれのがんのエキスパートが、時間の限られた普段の外来での診察ではなく、十分な時間を取ってこれまでの経過やデータをお聞きして、治療方法についてお伝えします。このため、予約制とさせていただきます、あらかじめ相談されたい医師を指名することもできますし、病状に応じてこちらから適任と思われる医師を紹介することも可能です。

【相談内容例】

- 外科的治療法（手術等）と内科的治療法（化学療法等）で迷われているとき
- 大きな外科的手術を受けるように勧められており、不安を感じるときなど・・・

【申込方法】

- 完全予約制 総合がん診療センター（がんに関するセカンドオピニオン外

来）へお電話にてご連絡ください。担当医師と調整のうえ、実施日等を決めさせていただきます。

- 必ず、主治医の診療情報提供書が必要となります。
- 新たな検査や治療は行いません。

最初から転院をご希望の場合は、セカンドオピニオン外来の対象にはなりません。

★詳細は下記へお問い合わせください

【連絡先】

獨協医科大学病院

総合がん診療センター

がんに関するセカンドオピニオン外来

TEL・FAX 0282-87-2053（直通）

月～金 9：00～16：00（祝祭日除く）

右記のQRコードから
もご案内を見ることができます



※患者さんの悩みや不安等を解消すべく、今後も獨協医科大学病院は患者さんに寄り添ってまいります

連絡先一覧

総合がん診療センター	TEL 0282-87-2053
化学療法部門	TEL 0282-87-2453
緩和ケア部門	TEL 0282-87-2053
相談支援部門	TEL 0282-87-2053
院内がん登録部門	TEL 0282-86-1111（代表）内線 3490
がんセカンドオピニオン外来	TEL 0282-87-2053
がんゲノム診療部門	TEL 0282-87-2053 E-mail : consultation-cancergenome@dokkyomed.ac.jp



がん相談支援センター TEL 0282-87-2053

放射線治療センター	TEL 0282-87-2178
PET センター	TEL 0282-85-1166
地域連携・患者サポートセンター 入退院・在宅サポート部門	TEL 0282-87-2051
薬剤部	TEL 0282-87-2246
栄養相談室	TEL 0282-86-1111（代表）内線 3197



がんと共に
ー獨協医科大学病院の取り組みー
“最新のがん診療”

獨協医科大学病院

総合がん診療センター
TEL : 0282-87-2053
<https://dokkyomed-ccc.jp>

地域連携・患者サポートセンター
TEL : 0282-87-2383
E-mail : renkei@dokkyomed.ac.jp

