



がんセンター ガイドブック

VOL.
03
2021.09

近畿大学病院
Kindai University Hospital

2020年、
**地域がん診療
連携拠点病院**
—— 高度型 ——
に指定されました


がん相談
支援センター


緩和ケア
センター


各診療科


通院治療
センター


放射線
治療部

緩和ケアセンター紹介

近年、「がんは一生涯のうちに2人に1人がかかる国民病」になりました。しかし、昔のイメージのように決して不治の病ではありません。そうは言っても、やっぱり「がん」という病名を聞くと気持ちが落ち込んだり、様々なことが心配になるのは当然です。そんな時に患者さんやそのご家族が安心してこの近畿大学病院でがんの治療を受けられるように、緩和ケアセンターがお手伝いできればと思います。「緩和ケア」も昔の終末期医療というイメージではなく、今はがん治療の最初から皆様に寄り添っていく医療・ケアとなっています。例えば、患者さんは診断の早期から痛み、吐き気などの身体的な苦痛だけではなく、不安や、気持ちが落ち込んだりといった精神的な苦痛、あるいは仕事や家庭の問題、さらには生きがいを失くしたりといった様々なつらさに見舞われていると思います。このような症状に対して医師や看護師だけではなく、薬剤師、心理士、ソーシャルワーカー、栄養士、理学療法士、口腔外科医

や歯科衛生士といった様々な職種がチーム一丸となって取り組んでいます。

前号で紹介されているように、がんと診断されたらまずはがん相談支援センターに行ってみてください。緩和ケアセンターはがん相談支援センターとも常に連携を取りながら、つらい症状を緩和するさらに専門的な集団として活動しています。また、近畿大学病院を退院される時にも、地域で緩和ケアを受けられる病院への橋渡しをしたり、自宅で緩和ケアを受けながら療養できるように往診医や訪問看護ステーションへつなぎます。

緩和ケアセンターは常に患者さんとそのご家族に寄り添います。



がんセンター
緩和ケアセンター長
小山 敦子
1982年 島根医科大学卒業
2013年より現職
2015年 緩和ケアセンター長(兼務)
[おすすめのテイクアウト]
ドールコーヒー
モーニングセットB
(彩り野菜とアボカドチキン)

通院治療センターの ご紹介

通院治療センターは、患者さんが入院をすることなく日常生活を送りながら、通院で受けていただける各種抗がん剤治療を提供しています。
当院の通院治療センターは1ヶ月で約1,500~1,600件の治療を行っています。
がん治療に精通した医師、看護師、薬剤師、栄養士などが協力し、できる限り苦痛の少ない抗がん剤治療を目指し、安全で快適な治療を受けていただけるように努めています。

看護師

私たち看護師は、患者さんに安全で確実な治療を受けていただくことを第一に考えています。そのために私たちは、患者さんを細やかに観察し、少しの異常でも早期に発見できるように努めています。患者さんが入院することなく、通院で抗がん剤治療を行う際に大切な点は、患者さん自身が治療により生じる副作用症状を理解していただくことだと考えています。副作用をご自身で理解していただくと、日常生活で生じる「体調が普段と違う」という小さな違和感に素早く気付くことができます。不調や違和感だけでなく、治療における疑問や不安が生じた際にもためらわずに私たち看護師にご相談ください。

通院治療センターには専任医師を中心にがん化学療法に精通した看護師や薬剤師、

栄養士がおり協力しています。毎朝行っているカンファレンスでは通院治療センターで初回治療を受ける患者さんや、治療を再開する患者さんの経過やケアの提案を行っています。治療中には、安心して治療の継続と社会生活の両立ができるように、治療のスケジュールや副作用症状と今後生じる可能性のある副作用症状を説明させていただきます。また日常生活の注意点もお伝えいたします。副作用症状で困っていることがあれば看護師だけでなく医師に相談し対応しています。薬の飲み方や食事のとり方に関しては、薬剤師や栄養士に伝え、連携したケアができるよう橋渡しの役割を担っています。また患者さんの今後の人生に関する考えや思いを聴かせて頂き、意向に沿った治療ができるように努めています。さらに外来看護師やがん相談支援センター、緩和ケアセンターとも情報共有を行っており、通院治療センター以外でも継続したサポートが行えるようにしています。



看護部
通院治療センター 看護師
山崎里花

2000年 近畿大学附属看護専門学校卒業
2002年 がん化学療法看護認定看護師
2016年より現職
[おすすめのテイクアウト]
セブンイレブンのカット野菜サラダ

- 吐き気** 抗がん剤の種類によって、吐き気止めを使い対応することもあります。
- だるさ** 適度な運動と休息も必要です。
- 食欲不振** リラックスして楽な服装で過ごし、食べたいものを食べられる時に少しずつ食べましょう。
- 口内炎** うがいや歯みがきで清潔を保ち、乾燥をさげましょう。
- 便秘** 食事や緩下剤の使用以外にも適度な運動で腸を動かしましょう。
- 脱毛** 抗がん剤の種類によって抜けることがあります。治療が終わると生えてきます。治療中はウィッグや帽子、バンダナなどで工夫してみましょう。

このような症状を確認しながら、対応できる方法を患者さんと一緒に考えサポートしています。

薬剤師

通院治療センターにおける薬剤師の関わり

通院治療センターには薬剤師が常駐しており、抗がん剤治療が適切に行われるように関わっています。

患者さんが最良な治療を安心して受けられるように、看護師・栄養士等スタッフとともに患者さんのそばに寄り添い支援していくことを心がけています。

学会の認定を受けたがん領域を専門としている薬剤師も常駐しておりますので、使用している薬のことで分からないことがありましたら遠慮なくご相談ください。



近畿大学病院薬剤部
技術科長代理
がん専門薬剤師
藤原季美子

1999年 近畿大学薬学部卒業
2010年 医療薬学会認定がん専門薬剤師
2019年より現職
[おすすめのテイクアウト]
スターバックスコーヒーのニューヨークチーズケーキ

通院治療センターにおける薬剤師の主な関わり

○服薬指導を通して治療継続のための支援

通院しながら抗がん剤治療を行っていくには、患者さんご自身やご家族による副作用マネジメントが必要となります。お薬説明時には副作用についても説明させていただき、症状や発現時期、対応方法、予定外の受診の目安などをお伝えしています。副作用が出現した際にはその内容を評価し、副作用対策の提案等や必要に応じて他職種への介入依頼など治療を継続できるように支援を行っています。

○抗がん剤の調製

抗がん剤の種類が増え、投与方法も複雑になってきています。抗がん剤治療が適正に行なわれるように、医師が処方した内容や採血結果などを確認したうえで抗がん剤を準備します。抗がん剤は安全キャビネットといわれる職業曝露予防装置を使用して無菌的に調製を行っています。



栄養士

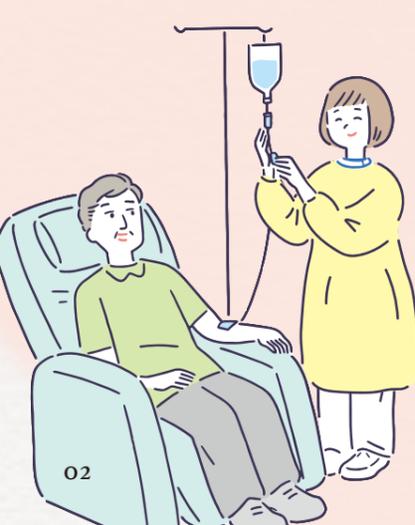
通院治療センターにおけるチーム医療について

がん患者さんのQOL(生活の質)には栄養状態が大きく寄与すると言われており、栄養管理は抗がん剤治療における重要な要素のひとつです。通院治療センターでは、がん病態栄養専門管理栄養士の資格保持者を含む管理栄養士が常駐し、栄養相談を行っています。内容としては、抗がん剤治療中の体力を維持し、免疫低下を抑制する食事方法や、吐き気や味覚の変化、口内炎等の副作用の影響で食事が摂取しにくい場合の工夫点をご説明する等、患者さんの食事状況や栄養状態に応じたご提案を行っています。がんに限らず多くの病気の治療過程において、食事・薬・療養生活はそれぞれ切り離せない存在であり、生活状況を確認した看護師と連携して栄養相談を必要としている方に対応したり、栄養相談中に出た話題によっては、管理栄養士から看護師や薬剤師に専門的な対応を依頼することもあります。医療チームの一員として、患者さんのQOL(生活の質)向上のサポートができるよう努めてまいります。



栄養部
技術主任 管理栄養士
渡辺紗弥佳

2006年 近畿大学農学部卒業
2008年より現職
[おすすめのテイクアウト]
自炊専門です。食塩1食2g以下で
いかに美味しく作るかを研究しています。



近畿大学病院 胃がん治療の特徴

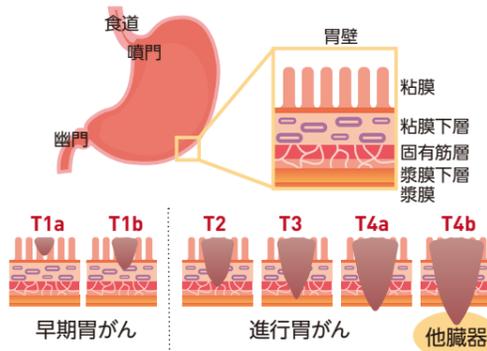
胃がんの疫学

近年、食生活の変化やヘリコバクターピロリ菌の除菌による予防効果などで胃がんの発生数は減少傾向にあるものの、国立がん研究センターがん対策情報センターの最新のがん統計(2018年)では、胃がんの罹患数(胃がんになった方の数)順位は第2位、死亡者数(胃がんで亡くなった方の数)順位は第3位であり、まだまだ胃がん治療の重要性は高いと考えられます。

胃がんの治療方法と近畿大学病院の特徴

胃がんは大きく「早期胃がん」と「進行胃がん」の2つに分類されます。胃の粘膜から発生したがんが、胃壁の筋層に達していなければ「早期胃がん」、筋層に達するか超えていれば「進行胃がん」と診断されます。

早期胃がん	T1	がんが胃の粘膜または粘膜下層にとどまるもの
	T2	がんが粘膜下層を超えているが、固有筋層にとどまるもの
進行胃がん	T3	がんが固有筋層を超えているが漿膜下組織にとどまるもの
	T4a	がんが漿膜に接しているかまたはこれを破って腹腔内に露出しているもの
	T4b	がんが直接、他の臓器に食い込んでいるもの



胃がんの治療方法は、昔の手術のみの画一的な治療から脱却し、早期胃がんには「体に優しい方法」である内視鏡(胃カメラ)で行う治療や腹腔鏡下胃切除術・ロボット支援下手術を、進行胃がんには「治癒を目指して」様々な化学療法や放射線療法と手術とを組み合わせるなど様々な方法に進歩してきました。特に進行胃がんに関しては治療方法によりその結果も大きく変わってくる時代です。近畿大学病院ではこの様に多岐にわたる治療方法に対応できるようにチームワークのとれた医療体制を整

え、高度かつ充実した医療を患者さんに提供しています。また当病院では年間に150例程度の胃がんの手術を施行しており、朝日新聞出版社の発行する「手術数でわかるいい病院」にも掲載されているように南大阪第一位のハイボリュームセンターとしての役割も果たしています。

早期胃がん：腹腔鏡手術・ロボット支援下手術の導入

早期胃がんに対しては、いくつかの条件(大きさ、性質、深さ等)を満たしリンパ節転移の可能性が極めて低いと考えられる場合には、内視鏡(胃カメラ)でがんの切除が可能です。内視鏡(胃カメラ)で切除後は、病変を顕微鏡で検討し、がんの遺残がないかなどを診断します。場合によっては追加の手術が必要になることもあります。内視鏡(胃カメラ)を用いた治療は消化器内科が担当し、年間約150例の治療を行っています。



内視鏡(胃カメラ)での切除

内視鏡的治療で治癒が困難な早期胃がんに対しては、当科では2001年から腹腔鏡手術を積極的に導入し、2020年12月までに総計911例に施行しています。腹腔鏡を用いた胃がんの手術は、お腹に直径5mm~12mmの穴を数か所開けて、専用のカメラや手術器具を挿入し、モニター画面でお腹の中を観察しながら胃の手術を行う方法です。傷が小さいために手術後の痛みが少ない、手術後に肺の機能低下が少ないなどのメリットがあります。さらに2018年からはより精緻な手術が可能でロボットを用いて腹腔鏡操作を行う「ロボット支援下手術」も導入しています。



腹腔鏡手術



消化器内科(消化管)

進行胃がん：腹腔内化学療法を含む集学的治療

一般的には切除可能な進行胃がんに対しては手術+手術後にS-1という抗がん剤を内服する方法と、S-1にもう一種類の抗がん剤「ドセタキセル」を併用する方法があります。また切除不可能な高度進行胃がんには抗がん剤を用いた治療(化学療法)や症状を軽減するための手術などが行われます。しかし近年の胃がん化学療法の発展はめざましく、これを背景に次世代の治療戦略構築を目指して数多くの臨床試験が現在行われ、そのいくつかの結果から進行胃がんの予後は大きく向上しました。具体的には手術の前に行う化学療法や放射線化学療法の臨床試験、腹腔内化学療法、化学療法がよく効いた患者さんに行う胃切除術などが挙げられますが、近畿大学病院ではこのような多岐にわたる集学的治療戦略にも対応し、高いレベルの治療を患者さんに提供しています。お腹に水が溜まるなど多数の転移があつて治療は困難と他の医療機関で診断された患者さんや、他の医療機関では手術ができないと診断された患者さんでも我々はあきらめず可能性をもって治療させていただきます。まず行う抗がん剤治療がよく効けば、手術ができるようになる可能性があります。1人でも多くの胃がん患者さんを救うことができると願う次第です。

～腹腔内化学療法～

当科ではスキルス胃がんに代表される腹腔内細胞診陽性症例や腹膜播種陽性の症例に対しパクリタキセルによる腹腔内化学療法を積極的に行っています。腹腔内化学療法は通常の投与方法では抗がん剤が届きにくいお腹(腹腔)の中に直接抗がん剤を投与する治療方法です。現在保険適用が承認されるように厚生労働省へ働きかけていますが、まだ保険診療としては施行することができませんので自費診療として行っています。特殊な治療方法であるため、現時点で腹腔内化学療法を行うことができる施設は限られており、西日本では近畿大学病院のみです。その為、沖縄、佐賀、岡山、岐阜、京都など全国各地から患者さんがこの治療法を受けに来院されています。化学療法がよく効いた患者さんには、再度審査腹腔鏡を行い、根治切除可能であると判断すれば積極的に手術を行っています。その結果、他の医療機関で「余命は3ヶ月」との告知を受けた患者さんでも、長期にわたり元気に通院されている方が数多くおられます。



治療前

治療後



胃切除後の後遺症に対するチーム医療

胃は胃液と蠕動(ぜんどう)運動により食物を消化するという大きな役割を果たしています。この臓器を切除することにより様々な機能が障害され、手術後の食事や生活は大きく変化します。これらの胃切除後の後遺症を治療することも重要です。詳細は別項に譲りますが、近畿大学病院では管理栄養士による栄養指導や看護師による生活指導、薬剤師による服薬指導など、胃がん術後状態に習熟したメディカルスタッフが全面的に患者さんをサポートすることにより、安心した術後の生活を送っていただいています。

最後に

このように、私たちは早期胃がんから切除不能の高度進行胃がんまで「あきらめない、Never give up」を信念とし、患者さんへ少しでも良い治療をできるよう日々研鑽に励んでいます。ご親戚やお知り合いの方でお困りの方がおられましたら、お気軽にご連絡ください。



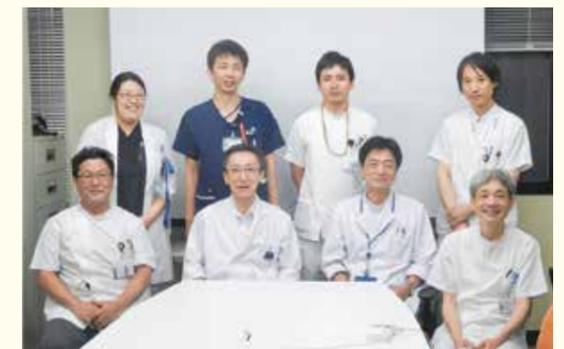
近畿大学病院がんセンター・
通院治療センター長
近畿大学医学部 外科(上部消化管部門) 兼任
教授

今野 元博

1988年 近畿大学医学部卒業
2017年より現職
[おすすめのテイクアウト]
妻の手料理専門



ロボット支援下手術



外科(上部消化管)



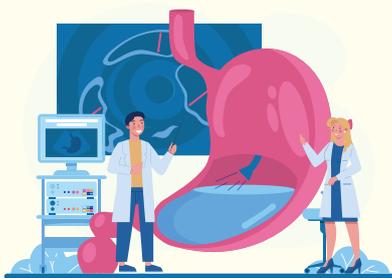
胃がんの内科的治療

胃がんに対する内科的治療は早期のがんに対しては内視鏡治療が、切除不能進行がんや再発がんに対しては薬物治療が行われます。

内視鏡治療

胃がんは胃の最も表層にある粘膜から発生し徐々に深部へと進行していきます。がんの病変が粘膜にとどまってい胃壁外のリンパ節に転移がない(早期胃がん)ことが確実な状態であれば局所的な治療である内視鏡治療が可能です。一方、この範囲を超えてかつ他の臓器への転移がない(遠隔転移がない)局所進行がんであれば外科的な手術の適応となります。

早期胃がんに対する内視鏡治療は、内視鏡の粘膜切除術(Endoscopic Mucosal Resection, EMR)と内視鏡的粘膜下層剥離術(Endoscopic Submucosal Dissection, ESD)の2種類があり、病変の状態により使い分けられますが、EMRの適応は限られており実際にはESDが行われることが多いです。



薬物治療

がんが手術で取れる範囲を超えて広がっている(遠隔転移がある)場合に適応となります。胃がん薬物療法の治療成績は新規薬剤の登場によって向上し、今年から来年にかけてさらに大きく進歩することが予想されています。

薬物療法の主体は、殺細胞性の抗がん剤です。胃がんに対しては、1次治療ではフッ化ピリミジンにプラチナ系抗がん剤を加えた併用療法が標準的です。2次治療はタキサン系抗がん剤に血管新

生阻害剤を加えた治療が標準的と考えられています。それ以外にも使用可能な殺細胞性抗がん剤があり患者さんの状態に応じて使用します。

HER2は細胞表面に発現しているタンパク質で、胃がんの15-20%にその過剰発現がみられます。この「HER2陽性」がんを持つ患者さんにはHER2を標的にした抗体製剤が1次治療から使用可能です。またHER2を標的にした免疫薬物複合体が3次治療として新たに使用可能となりました。

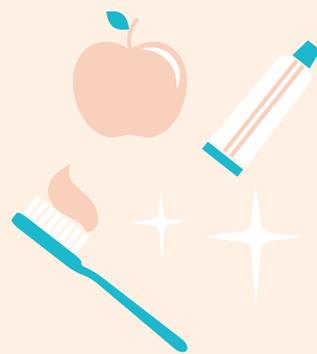
免疫チェックポイント阻害剤は様々ながんに対して有効性を示してきました。その中の一つPD-1抗体は、胃がんの3次治療として使用可能ですが、今後さらに重要な役割を担うことが期待されます。MSI-Hという特徴をもつがん(胃がんの5%未満)に対しては、免疫チェックポイント阻害剤の効果が高いことがわかっており、MSI-H胃がん患者さんに対しては2次治療から使用可能です。現在MSI-H胃がんの1次治療として2つの免疫チェックポイント阻害剤の併用療法の有効性を探索する医師主導治験が行われています。通常化学療法開始以降に行うMSI検査を、1次治療前に患者さんの負担なく無料で実施できる枠組みを作っております。



近畿大学医学部腫瘍内科
医学部講師
川上 尚人

2003年 熊本大学医学部卒業
2006年 国立がんセンター中央病院
消化管内科
2006年 大阪赤十字病院消化器科
2014年 Mayo Clinic (Rochester)
Gastroenterology Research Unit
2017年より現職
[おすすめのテイクアウト]
ほてい寿司
トラットリア イル カンボ ダシゲ

がん治療中の 口腔ケアについて



お口の中は？

私たちは普段、固いものや熱いものでも、よくかんでおいしく食べることができます。お口は食物の入り口で過酷な環境ですが、健康な粘膜が守ってくれています。また、お口の中には虫歯菌や歯周病菌など色々な種類の菌がたくさん存在し、唾液 1ml 中には 1～10 億個の細菌が存在するという報告もあります。たくさんの細菌が体の中に入ってくれないのは、お口の粘膜がバリアとなって守ってくれているからです。お口の中は、腸の中と同じように、たくさんの細菌とうまく共存しています。

がんの治療中は？

がんの治療中は、手術や化学療法で体の免疫力が低下します。また多くの化学療法が、正常な粘膜にもダメージを与え、お口の粘膜は弱り、細菌に対する抵抗力が弱まります。さらに精神的にも体力的にもつらい状態が続きますと、歯みがきがおろそかになりがちで、唾液の量も減り、お口の中の細菌が増加します。粘膜の弱りと細菌の増加が重なってしまった場合には、粘膜の荒れ（口腔粘膜炎）がでやすくなり、元々あった歯周病も悪化しやすくなります。そこから細菌が体内に侵入し、全身的な細菌感染が起こってしまうことがあります。お口の痛みや発熱などで食事ができなくなった場合には、入院治療が必要になり、がんの治療は中断せざるをえなくなります。

そうならないためには、 口腔ケアが必要です！

口腔ケアとは、お口の中をきれいに清掃することや保湿することです。患者さんご自身で行う日常的な口腔ケアと、歯科医師や歯科衛生士による専門的口腔ケアがあります。専門的口腔ケアでは、器械を使った歯の清掃で効率よくお口の中の細菌数を減らし、口腔粘膜炎の痛みを和らげ悪化しないような治療を行います。お口の不調が出る前から専門的口腔ケアを行うと、より効果的です。

みんなでがんの治療を続けていきましょう

お口の不調をできるだけ予防・軽減し、がん治療を苦痛が少なく続けていただくために、当院の歯科口腔外科では、がん患者さんのお口のサポートや治療を行っております。がんと長く共存できる治療も増えており、口腔ケアはとても重要です。お口の不調はがまんせず、主治医や看護師にご相談ください。通院治療センターでは、ご希望の患者さんには口腔ケアをご案内しております。

近畿大学病院では、がんの治療を続ける患者さんを、様々な分野の専門家がサポートします。

歯科口腔外科 助 臺 美 帆

1999年 九州歯科大学卒業
2004年 九州歯科大学大学院歯学研究科修了
2018年より現職
【おすすめのテイクアウト】
当院外来食堂アプリコットのお弁当





アドバンス・ケア・プランニング(ACP:人生会議)にかかわる用語の解説①

アドバンス・ディレクティブ(AD:事前指示)について

これまでのがんセンターだよりではアドバンス・ケア・プランニング(ACP:人生会議)について解説するとともに、我々近畿大学病院のアドバンス・ケア・プランニング推進のための取り組みについて紹介させて頂きました。

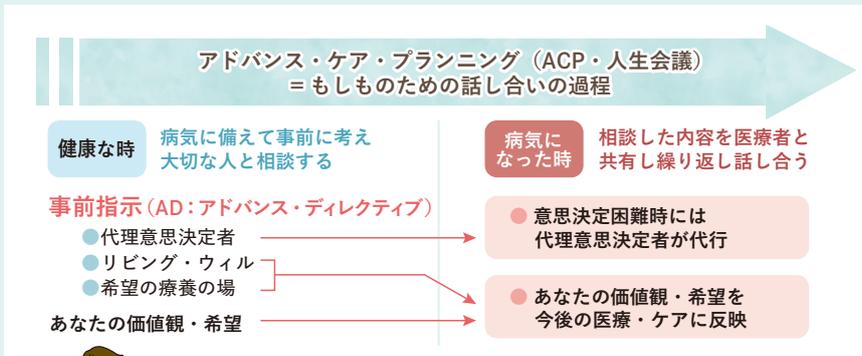
これまでのおさらいになりますが、ACPとは「病气や事故などで万が一命に関わるような事態になったら……をあらかじめ想定して、あなたの望む医療やケアについて前もって考え、家族・信頼する知人や医療・ケアチームと繰り返し行う対話」のことです。

健康な時から考えておくべき内容の中に**アドバンス・ディレクティブ(AD:事前指示)**があります。定

義としては「将来自らが判断能力を失った際に自分に行われる医療行為に対する意向を前もって意思表示すること」とされています。

ADには病气になった際に希望する「療養の場」や、病气によって意思決定が困難となった際に代わりに意思決定を依頼する「代理意思決定者」、そして次回のがんセンターだよりで詳しく解説を予定している「リビング・ウィル」があります。

万が一の時のことなど考えたくはないものですが、いざという時に焦らずあなたの意向に沿った十分な医療・ケアを遅滞なく受けることができるよう、「備えとして」想いを巡らせて大切な方と共有しておくようにしましょう。



近畿大学病院がんセンター 緩和ケアセンター・腫瘍内科兼務 医学部講師 吉田 健史

2003年 近畿大学医学部卒業
2009年 医学博士号取得 米国フロリダ州H. Lee Moffitt Cancer Center 胸部腫瘍学 博士研究員
2014年より現職
[おすすめのテイクアウト] スターバックスラテ



「人生会議」してみませんか
詳しくは厚生労働省ホームページをご覧ください



動画のご紹介



ともに生きる会

～公開セカンドオピニオン～



「肺がん」をテーマに、各専門科の先生がレクチャーを行い、視聴者のみなさまの疑問・質問にライブ形式で回答いたしました。アーカイブを残しておりますので、みなさまぜひご覧ください。

ともに生きる会



様々な疾患に関する動画を随時アップしております。

- ▶大腸がんに対する外科治療
講師：川村 純一郎(下部消化管外科 教授)
- ▶婦人科検診ってなに？
講師：村上 幸祐(産婦人科 医学部講師)

ほかにも動画がたくさん！

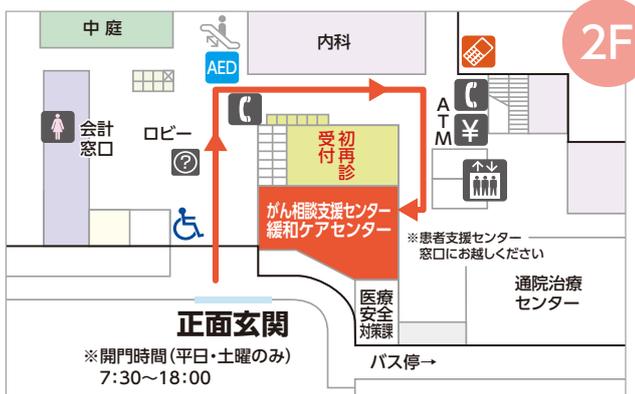
相談窓口



近畿大学病院 がんセンター
Kindai University Hospital Cancer Center

Tel.072-366-0221

<https://www.med.kindai.ac.jp/gancenter/>



近畿大学病院
KINDAI UNIVERSITY HOSPITAL

<https://www.med.kindai.ac.jp/>

facebookでも情報配信中!
@kindai.medicine