



群馬県立がんセンターだより

第24号

発行 平成25年10月 群馬県立がんセンター

理 念

私たちは、患者さんの意思を尊重するとともに地域と連携し、高度のがん医療を提供します。

基本方針

1. 患者さんの権利と意思を尊重します。
2. 地域と連携し、適切ながん医療を提供します。
3. 教育と研修を充実し、優れた医療人を育成します。

「より良い薬物治療をめざして」

2007年5月に現在の施設に移転してから、今年で満6年が過ぎました。新築当時の全てが新鮮な香りのする時期から、少し成長期に入ったところでしょうか。この間、病院はもとより、薬剤部の業務も大幅に変化してまいりました。

旧病院では、診察を終えた多くの患者さんが、薬剤部前で薬をお待ちでしたが、新病院では、原則として院外処方箋となりましたので、特別な場合を除いて、診察後に薬剤部に来られることはなくなりました。一方、今年度からは、外来初診前に、薬剤部において服用薬の確認をさせていただくことになりました。これは、初診時に服薬内容と処置前休止薬の有無を把握することにより、安全な診断・治療につなげていくことを目的としています。そしてその際有益なのが、お薬手帳ですが、このところ多くの患者さんが持参されていることから、お薬手帳の普及率が高まっている様子が伺えます。

これまでのがん治療薬は、がん細胞と同時に正常細胞にもダメージを与える可能性がありましたが、近年開発されている治療薬の中には、がん細胞の特定の箇所を標的に作用する薬も発売され、効果が期待されています。しかし種々の医薬品も、多かれ少なかれ、主目的以外の反応も発現しますので、副作用を極力抑え、より効果的な治療を行えるよう処方提案していくことが、私たち薬剤師の役割であり、そのため可能な限り患者さんのもとの伺い、その変化に気付くことが大切と考えております。

来年4月には、念願の緩和ケア病棟が開棟いたします。痛みや苦痛を取り除き、家族や親しい方々とともに、自分らしく過ごせる空間として相応しいものとなるよう建築中です。

私事で恐縮ですが、私の母もある病院の緩和ケア病棟にお世話になりました。スタッフの方々の温かいケアやサポートが、本人や家族の不安な気持ちを和らげ、心の支えとなることを実感し、緩和ケア病棟においては、何よりも一人一人に寄り添う心とその実現が大切であることを学びました。「木のぬくもりを感じる病室」が完成した暁には、それらが実践できる体制を調えるよう準備をしております。

現在、外来受付には群馬県のマスコットである「ぐんまちゃん」が、白衣を着て皆様をお迎えしております。これからも、診察に来られる全ての方々に、私たちが出来る最高の医療を提供すべく努めてまいりますので、今後ともご指導いただければ幸いです。



薬剤部長 三島八重子

群馬県内および周辺地域の放射線治療の 更なる充実を目指して

～リニアック棟増築と 最新鋭の高精度放射線治療装置の導入(平成26年予定)～

放射線治療技術は刻々と進歩しており、少し前までは体の前後(または左右)2方向から放射線を照射する方法が一般的でした。しかし、現在、IMRT(強度変調放射線治療)やIGRT(画像誘導放射線治療)といった新しい高度な治療方法が放射線治療の主流になりつつあります。

IMRTは、治療範囲を決める多分割絞りという装置を照射中に動かし、放射線の強さを変化させ、多方向から腫瘍の大きさに合わせた治療を行うというものです。この方法を用いることで、腫瘍周囲の正常組織に当たる放射線を減らすことができ、副作用を軽減できるという利点があります。また、IGRTは治療前や治療中に撮影されたX線画像をもとに、照射部位の位置のずれを補正しながら治療を行うというものです。この技術を併用することで安全かつ精密な治療が可能となり、治療効果の向上が期待されています。当センターでもこれらの治療方法に数年前から力を入れており、主に前立腺がんや頭頸部がんなどの患者さんに対しIGRTを併用したIMRTの治療を行っています。

現在、当センターでは、外部放射線治療装置リニアックを2台稼働させて日々の治療業務を行っています。しかし、2001年に導入されたリニアックが老朽化のため故障頻度が多くなってきており、今後の治療業務に支障をきたす可能性が高くなってきました。そのため、地域のがん医療の拠点となる当センターの放射線治療の現状維持とさらなる強化を図るため、今回リニアック棟の増築と新規にリニアックを導入することになりました。

今回当センターに導入される装置は「Novalis(ノバリス)Tx」という名前で、高精度放射線治療に特化した装置です。この装置は、上記で述べたIMRTおよびIGRT機能を有しており、他にも定位放射線治療という高精度な治療が行えます。定位放射線治療とは、比較的小さな病巣に対して多方向から放射線を集中させ、正常組織に当たる放射線を極力減少させることができる治療法です。この装置の特徴として、他にも以下のことが上げられます。

- ① 従来装置に比べ短時間で安定した放射線が出せるため、治療時間が短縮できる
- ② IGRT専用装置が2つ装備されており、正確な位置合わせが可能である
- ③ 6軸制御のロボット寝台により、体の傾きや回転などによるずれを補正できる
- ④ 呼吸の動きに合わせて治療が行えるため、不必要な部位への被曝が少ない
- ⑤ 最先端の回転IMRTであるRapidArc照射が可能である



おしらせ

「就労に関する相談・情報提供」を始めます

「『がん』になると働いている人の約3人に1人が職を失い、約4割が収入減になる。」これは、平成21年にNPO法人がん患者団体支援機構が行った調査結果です。

近年の検診・治療技術の向上で「がん」は治らない病気ではなくなりました。また、反面そのことは、働く世代が「がん」になった場合、就労環境を変えなければならなかったり、治療と仕事の両立が困難な状況になるなど、「がん患者の就労に関する」新しい課題が指摘され始めています。

がんセンターでは、そのような現状を踏まえ、平成25年10月から県のモデル事業として、外部の専門家（社会保険労務士）を招へいするなどし、「就労に関する相談・情報提供」を始めます。

【概要】

総合相談支援センターのMSWと専門家（社会保険労務士）が主に以下の就労相談等を行います。

（専門家による就労相談・セミナー等の実施は、月1～2回を予定）

- ① がん治療と仕事を両立するために利用可能な社会制度の相談・情報提供（労使トラブルへの相談助言等）
- ② がん治療を受けながら仕事をする際のキャリアコンサルティング（転職支援・復職支援等）

※具体的な就職先の斡旋はしません。

【対象】 院内患者・家族

（将来的には院外患者を含めることを検討中）



総合相談支援センター 小池 MSW と 社会保険労務士 武井氏



～NST（栄養サポートチーム）の活動～

多職種共同による医療の大切さが言われるようになりましたが、当センターのNSTは、県内でも早い時期から活動に取り組んでいます。

平成14年に「NST研究会」として立ち上げ、消化器外科部長を中心に、院長直属のチームとして現在に至っています。医師、歯科医師、薬剤師、看護師、管理栄養士、臨床検査技師など、多くの専門スタッフが関わり、「食欲不振の原因は？」「咀嚼・嚥下に問題は？」「栄養をどのようにして摂っていただくか？」「経腸栄養剤、輸液製剤は適切か？」等々について各スタッフの知恵を出し合いながら、週1回のカンファレンスと回診を行っています。また、回診を待たずに対応する仕組みとして「NST 栄養療法」を実施しています。担当医師や看護師からの依頼に、管理栄養士が直接患者さんを訪問し、患者さんと共に食事内容を検討します。食欲不振の患者さんに来るだけ、経口摂取を行っていただくために「おこのみ食」という名称できめ細やかな対応を行います。栄養が足りていなければ、どんな治療も十分な効果を発揮することが出来ません。逆に、栄養を十分に摂ることは回復の近道となります。

患者さんに最良の栄養管理を受けていただくために、NSTは、日々活動しています。



病棟でのカンファレンスの様子