

アポイント



ドクターのリレー講座
乳がんについて
知っておきたいこと
乳腺科診療科長
島 正太郎



クローズアップ!!
栄養管理科

Vol.91
2024.4



「希望」 診療技術部 田山 広大



入院セットの
レンタルを開始



気になる見た目の
変化を相談できる！
アピアランスケア



シリーズ
がんセンター長
コラム



5月11日(土)は
つくばフェスティバル2024へGo!
災害時に活躍する
DMAT車を展示

- 新任挨拶
- 「April Dream」開催
- 病院のまわりを探検しよう！
「つくばヘリポート」



「紡ぎの庭 チューリップ」



ドクターのリレー講座



乳がんについて 知っておきたいこと

しま しょうたろう
乳腺科診療科長 島 正太郎

乳がんはcommon disease※1？

乳がんは今や日本人女性9人に一人が発症する時代となりました。好発年齢が40代および60代と社会や家庭で活躍する年齢層であり、乳がんの発症によりその重要な役割を十分に果たせなくなることは社会問題であると言えます。乳がんは罹患率こそ女性第一位ではありますが、5年相対生存率(あるがんと診断された場合に治療でどのくら

い生命を救えるかを示す指標のひとつ)は92.3%(2009～2011年:がん情報サービスがん統計より抜粋)と決して低くありません。ただし、病期(ステージ)が進むにつれ治療も難しくなるので早期発見・早期治療が肝心です。

乳がんの初期治療について

乳がんの初期治療には手術、放射線療法といった局所療法と薬物による全身療法があります。最適な治療方針を決定するためには組織診断と画像診断が不可欠です。乳がんが非浸潤がんか浸潤がんか、リンパ節やほかの臓器に転移をしていないかなど、がんの進行度や特性に応じて治療を行っていきます。非浸潤がんは乳管・小葉内にがんがとどまっている状態を指し、局所療法のみで根治可能です。浸潤がんは乳管・小葉周囲にがんが広がった状態であり、すでにリンパや血液の中にがんが潜んでいる可能性があることからそれらを根絶するために全身治療が必要となります(図1)。

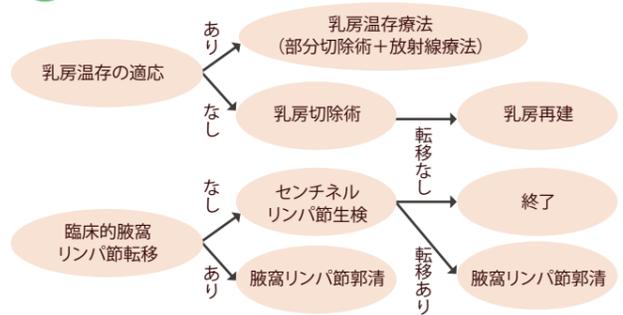
局所療法について

乳がんの手術は乳房と領域リンパ節にある病巣の切除からなります。乳房の手術は乳房をすべて切除する全切除と、病巣を切除する部分切除(乳房温存術)があります。乳房温存術は病巣が小さい、限局しているといった適応となる条件があり、術後は

残った乳房に放射線療法を行う必要があります。全切除では乳房の喪失感を補うために乳房再建術を同時に行うことも保険適用で可能です。

領域リンパ節の手術は、術前に明らかなリンパ節転移を認めない場合に「センチネルリンパ節生検」を行います。センチネルリンパ節とは、リンパ流に乗ったがん細胞が最初に転移するリンパ節のことです。センチネルリンパ節に転移を認めなかった場合にはそれより奥のリンパ節の郭清(根こそぎ切除)を省略可能であり、上腕の浮腫や知覚鈍麻の発症を防ぐことができます。術前からリンパ節に転移を認める場合やセンチネルリンパ節に転移を認めた場合にはリンパ節を郭清します(図2)。

02 乳がん手術



全身療法について

薬物療法には、ホルモン療法、化学療法(抗がん剤治療)、分子標的薬療法、免疫療法があります。

乳がんの約7割はホルモン受容体陽性で女性ホルモン的一种であるエストロゲンにより増殖が促されるため、エストロゲンを抑える治療を行います。HER2※2陽性乳がんには抗HER2療法を用います。化学療法はがん細胞に対する効果が期待されると同時にがん以外の正常な細胞に影響を与える可能性があり、適応や使用には十分に注意します。

脱毛や悪心などに代表される副作用に対する支持療法も発展してきています。近年ではホルモン療法にCDK4/6阻害薬という分子標的薬を併用したり、化学療法に自己の免疫を賦活化させる免疫

療法を併用させたりすることで再発予防効果が高まることが知られています(図3)。

※2 HER2:がん細胞の増殖に関係するタンパク質

遺伝について

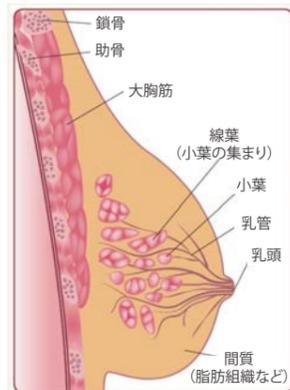
乳がんの5～10%はその発症に遺伝が関連していると言われています。親から子に受け継がれる遺伝子に変化を認めることで癌を発症しやすくなる体質のことを遺伝性のがんといいます。その中でもBRCA1 またはBRCA2 遺伝子に変化を認めることを「遺伝性乳癌卵巣癌(HBOC)」といい、乳がんの約5%でみられます。生涯にわたり乳がん、卵巣がんを発症する確率が高いほか、前立腺がんや膀胱がんの発症とも関連していることがわかっています。HBOCの場合、癌を発症していない側の乳房や卵巣の予防的な切除や遺伝子の変化に対応した治療薬による治療を行うことが可能です。

最後に

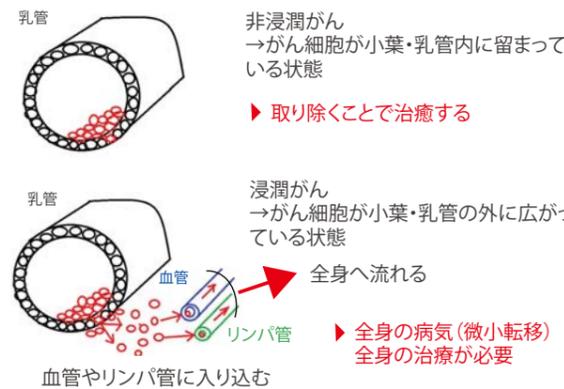
上記に挙げたように乳がん治療は多岐にわたります。それに加え、仕事や学業、妊娠・出産、子育てなどの生活との両立に悩まれる方も多いのではないかと思います。治療のためだからといってすべてを諦める必要はありません。必ずあなたに合った治療があると思います。一人ひとりの患者さんに合った治療を提供していけるよう日々診療を行って参ります。

01 乳がんの種類

乳がんは大きく分けると「非浸潤がん」と「浸潤がん」の二つに大別される



患者さんのための乳がん診療ガイドライン2023年版より抜粋



※1 common disease: ありふれた病気

03 乳がんの生物学的多様性と治療方針

	ホルモン受容体 (ER/PgR)	HER2	Ki-67 (増殖能マーカー)	薬物療法方針
Luminal A	+	-	低い(14%未満)	内分泌療法適応
Luminal B (HER2-)	+	-	高い(14%以上)	内分泌療法±化学療法±分子標的薬
Luminal B (HER2+)	+	+	高いことが多い	内分泌療法+化学療法+抗HER2療法
Pure HER2	-	+	高い	化学療法+抗HER2療法
Triple Negative	-	-	高い	化学療法±免疫チェックポイント阻害薬



クローズアップ!!

栄養管理科

栄養管理科では、入院中の食事が患者さんにとって“楽しみのひとつ”となるよう献立を考えながら一人ひとりに合わせた細かい配慮をしています。また、栄養管理科の業務は献立の作成や食事提供だけでなく、退院後も役立つ食事に関するアドバイスや相談を、患者さん・ご家族へ行いながら、体調回復のためのサポートを行っています。

食事提供

入院患者さんの食事の献立を作成します。一般食のほかにも、糖尿病や高血圧などの生活習慣病、がんや腎臓病といった重症疾患など患者さん一人ひとりの疾患や状態に合わせた治療食も提供しています。エネルギーや塩分をコントロールした治療食でもおいしく食べられるよう工夫し、病気回復のための栄養サポートを行っています。



ひな祭りの行事食

入院中は、季節が感じられる行事食を月1回程度、好みに合わせてメニューを選べる選択メニューを週3回、実施しています。



竹の子ご飯



栄養管理科の皆さん

食事指導

入院、外来の患者さん・ご家族に対して、栄養相談を実施しています。胃や大腸の切除手術の患者さんが、退院後どのような食事内容にしていけばよいのかや糖尿病などの生活習慣病への食事のアドバイス、抗がん剤治療時や高齢による体力低下時の栄養のとり方など、その相談内容は実に様々です。患者さん一人ひとりの食生活に合わせて分かりやすい内容を伝えるよう心がけています。



栄養相談の様子

患者さんが食事のことで心配なことなどを丁寧に聞き出し、少しでも安心してお食事をしていただけるよう、アドバイスをしています。

病院食の調理

病院食の調理は院内の厨房で行っており、おいしく安全な食づくりを心がけています。



食物アレルギーや苦手な食材がある場合でも、柔軟に対応しています。

厨房の様子

栄養管理

入院した全ての患者さんの栄養状態を評価し、低栄養のリスクがないか確認しています。病気や治療の影響で、食欲低下や栄養状態が悪化する場合があります。それらを予防・改善するために、患者さんの栄養状態を把握し、栄養の内容や必要量、摂取方法について検討します。

きちんと栄養が取れるよう様々な食事の工夫をしています。

食事形態の工夫
・やわらかい食事にする
・食べやすい大きさに切る

患者さんの好みに合わせて調整する

食欲がなくても食べやすい物に変える
・主食を麺やパンに変える
・果物やデザートをつける
・食事を減らし補助食品をつける

栄養摂取量が少なかったり、食欲がない患者さんには、直接病棟に伺い、お話をお聞きます。



病棟での患者さんとのやり取りの様子

栄養サポートチーム

患者さんの栄養状態をより専門的に検討できるよう、管理栄養士のほかに医師、看護師、薬剤師、言語聴覚士、理学療法士など、多職種からなるチームを構成し活動しています。



カンファレンスの様子

週に1回カンファレンス・回診を実施し、患者さんに必要な栄養量や病態に合わせた食事内容、点滴や栄養剤の内容などを検討しています。



患者さんやご家族の負担を軽減

入院セットのレンタルを開始！

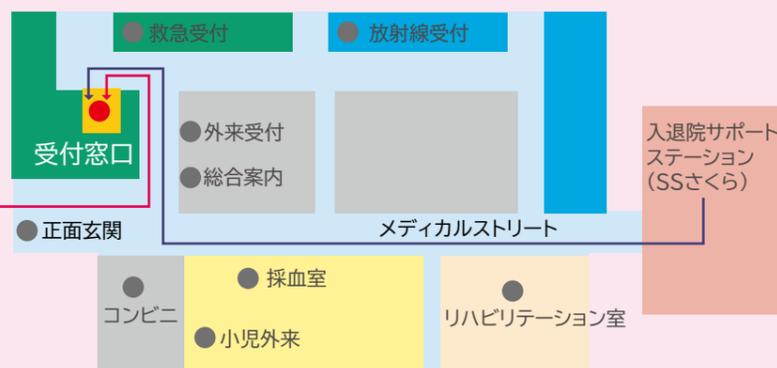
入院時に必要な寝巻やタオル、紙おむつなどの入院セットを1日単位でレンタルすることができる便利なシステムを始めました。

入院には多くの荷物が必要です。日々使っているパジャマやタオルのみならず、ほとんどの患者さんが入院中にしか使わない吸い飲みや浴衣などもそろえなくてはなりません。そこで入院セットをレンタルすることにより、退院後には使わなくなるものまでそろえる必要がなくなります。また、レンタルのため寝巻やタオルなどの洗たくも省くことができます。

下記受付窓口にて承っておりますので、お気軽にご相談ください。



入院セット受付窓口(日曜定休)



○営業時間
月～金曜日：9:00～16:00
土曜・祝日：9:00～12:00
※土・祝の13:00～16:00
の受付は080-3939-9712へ
ご連絡ください。

ご質問などあればお声がけください！



入院セット受付スタッフ

患者さんやご家族の負担を減らせるような取り組みを今後とも検討してまいります！



気になる見た目の変化を相談できる！アピアランスケア

がんの治療を続けていくと、抗がん剤治療による副作用(脱毛など)や手術に伴う傷により、自身の見た目が変化することがあり、治療を受ける患者さんにとっては苦痛が生じるものです。外見や見た目のことを「アピアランス」といい、これらの苦痛を軽減するケアのことを「アピアランスケア」と言います。当院は、茨城県地域がんセンターとしてアピアランスケアを積極的に行っており、当院でのがん治療患者さんだけでなく、アピアランスケアを必要とする地域の患者さんであれば、誰でも相談することができます。

毎月1回、がん化学療法の副作用による脱毛でウィッグを必要とする患者さんや、乳房切除後に補整下着を必要とする患者さんに、専門の業者が相談に応じる相談会も開催しています。



相談会の会場の様子

年間20人ほど相談会への参加があります



ボランティアが作ったケア帽子の展示・販売も行っています。

治療をしながらでも生き生きと暮らすことができるように、患者さんの希望を伺いながら、いろいろな工夫と一緒に考えて暮らしを支えるお手伝いをしています。外見が変化して落ち込む、人の目が気になるなど、少しでも気になることがあるようでしたら、どうぞお気軽にご相談ください。

○患者家族相談支援センター・がん相談支援センター
相談窓口：病院1階コンビニ横または外来棟2階相談窓口
平日9:00～17:00 TEL.029-858-5377(直通)

HPもぜひご覧ください



5月11日(土)は、つくばフェスティバル2024へGo！

災害時に活躍するDMAT車を展示



5月11日(土)～12日(日)にTXつくば駅近くの大清水公園にて開催される「つくばフェスティバル2024」に当院のブースを出展いたします。今年は1月の能登半島地震で活動した当院DMAT隊の活動紹介パネルの展示や、当院で運用中のDMAT車の展示のほか、ご来場いただきました皆様に阿竹救命救急センター長が制作したDMAT車オリジナルペーパークラフトを配布いたします！つくばフェスティバルにお越しの際は、ぜひ当院のブースにお立ち寄りください！

※当院の出展は5月11日(土)11時～17時のみ



ドクターカーに続き、DMAT車ペーパークラフトが新たにデビューします♪

Check! 救急車両のラジコン体験

救急車とドクターカーのドッキングを再現！

Check! 能登半島地震のDMAT活動紹介

3日間の活動をパネルで紹介

Check! DMAT車の展示

撮影スポットまちがいなし！車内も見学いただけます！



03



シリーズ

がんセンター長コラム

“がんと診断されてつらい。でも何がつらいのか分からない…。”
そんな誰かに助けてほしいとき

副院長・茨城県地域がんセンター長 酒井 光昭

第1回のコラムで、人はがんと診断された時から、不安、悲しみ、怒り、焦りなどが混じった複雑な気持ちで揺れ動くこととお話しました。実際のところは「苦しくてつらいのだけれど、何が原因でつらいのか、自分でもわからない」ことが多いようです。

そんな時に助けてくれるのは「がん看護専門看護師」を中心とした看護師たちです。まず患者さんの心にある複雑な「つらさ」を紐解くために、「生活のしやすさに関する質問票」という1枚の紙をお渡しします。4つの簡単な質問に答えていただくだけで、「つらさ」の正体がおおよそわかる仕組みになっています。具体的には①からだのつらさ、②こころのつらさ、③くらしのなかのつらさ、そして④専門の職員への相談を希望するか、について答えていただきます。③の「くらしのなかのつらさ」とは、食事、入浴、排泄などといった日常生活で感じる不自由さだった

り、通院の移動手段がなかったり、支援してもらえないなどといった心配ごとを教えてください。文字で書くことが難しい場合には口頭で答えていただいても結構です。

がん看護専門看護師らは「生活のしやすさに関する質問票」から、患者さんの「つらさ」をいろいろな面から掘り下げて、少しでも軽くなるように支援してくれます。この質問票は初診時だけでなく、診療の経過中に何度か答えていただきます。治療が進むにつれて、患者さんの「つらさ」の程度や中身が変化してくるからです。

「私の心を助けてくれるのは、がん専門の看護師たち」そう覚えておいてください。

「生活のしやすさに関する質問票」はこちら→



新任挨拶



消化器内科
専門部長
浜田 善隆

このたび専門部長に就任いたしました。筑波メディカルセンター病院にきて今年で12回目の春を迎えました。日々の業務を毎日コツコツとこなしているうちにこの役職をいただきました。今年度から医師の働き方改革が本格始動となります。これまでの勤務体制を変えざるを得ない状況にはなりますが、当科スタッフが1人増え3人体制となりましたので、できる範囲内で登録医の先生方をはじめ地域の先生方からの受入れ、そして当院からの逆紹介をさせて頂けるよう体制を整えて参ります。



消化器内科
診療科長
間宮 孝

このたび消化器内科に赴任してまいりました。多岐にわたる消化器疾患の診断・治療に関して一人ひとりが希望する医療を選択できるようにわかりやすい情報、説明をモットーに診療していきます。また地域の皆様からのご信頼を得られるよう、院内各診療科や地域のご開業の先生方と連携し診療にあたっていきます。



院内へ“夢のさくら前線”を展開！ 「April Dream」に賛同し、病院職員や患者さんの夢を展示



見頃を迎えた桜並木とつながった院内の“夢のさくら”

April Dreamとは、4月1日を「エイプリルフール=ウソをついても許される日」から、「April Dream (エイプリルドリーム)=叶えたい夢を語る日」に変えようと、(株)PR TIMESが、2020年より取り組んでいる新たな発信の文化です。

当院では、今まで取り組んできたアート活動の一環として本企画に参画し、3月26日～4月12日の期間中、皆様からの夢を募集し、262枚の“夢のさくら”が集まりました。集められた夢のさくらは、院内廊下(全44m)に展示作業が得意なチャレンジド(法人内で働く障がい者雇用スタッフ)の手で、院内の廊下に美しく展示されました。

寄せられた夢の中には、家族の健康を願うものや、当院新入職員を応援するメッセージ、台湾地震の復興を願うコメントなども寄せられました。

知ってた？

茨城県初のヘリポート
つくばヘリポート
と
茨城県防災航空隊

病院のまわりを探検しよう！



2024年2月に就航した3代目となる防災ヘリコプター

当院から北東へ5km、車で12分(ヘリで2～3分)のところへヘリポートがあることはご存じでしょうか。つくばヘリポートは、1991年に開港した茨城県初のヘリポートです。

現在は、近隣のヘリポートからの訓練機や報道用ヘリコプターが飛来するほか、茨城県防災航空隊の基地も1995年より併設され、山岳救助や水難救助、山林火災の消火活動などで防災ヘリが出動する際につくばヘリポートより飛び立ちます。

また近年では、ドクターヘリの需要増加にともない、防災ヘリがドクターヘリの役割も担い、受入医療機関に患者を搬送するドクターヘリ補完的運行も行われており、当院に飛来した防災ヘリが医師・看護師を乗せて現場に向かう場面も見られます。

つくばヘリポートは茨城県防災航空隊の拠点として地域の様々な安全を支えています。



茨城県防災航空隊からのメッセージ

このたび、防災ヘリコプターは新しい機種にリニューアルされました！防災ヘリのカラーリングは、消防をイメージした赤、緑豊かな茨城の緑、県のシンボルカラー「いばらきブルー」の3色でデザインされています。救える命を一人でも多く救うため、今後も、日々の訓練や緊急運航に努めてまいります。



公益財団法人 筑波メディカルセンター

筑波メディカルセンター病院

Tsukuba Medical Center Hospital

〒305-8558 つくば市天久保1-3-1

TEL 029-851-3511

発行人 病院長 河野 元嗣

発行日 2024年4月吉日

E-mailアドレス:hp@tmch.or.jp

ホームページ:http://www.tmch.or.jp/

UD
FONT

