



ハートの木 Hearts Tree

私たちは生命の尊厳と倫理を重んじ、先進の医療と博愛・奉仕の精神によって、
がんで苦しむことのない世界をめざします。

とうけいぶ 頭頸部外科 特集

Vol. **1**
2019

[頭頸部外科からのメッセージ]..... P01

[摂食・嚥下障害看護認定看護師からのメッセージ]..... P02

[6階東病棟からのメッセージ]..... P03

[手術室の紹介]..... P04

[リハビリテーション室の紹介]

[周術期センターの紹介]..... P05

[地域連携・相談支援センターの紹介]

[栄養部の紹介]..... P06

頭頸部外科

頭頸部外科部長

別府 武

Beppu Takeshi

Profile

20年以上の経験を持つ、日本の頭頸部外科の第一人者のひとり。長年勤めた癌研病院から2010年より当センターへ。

頭頸部外科について詳しくは下記をご覧ください。(さいたま県立がんセンター HPより)
<https://www.pref.saitama.lg.jp/saitama-cc/shinsatsu/shinryo/toukeibu-geka.html>

「チーム医療」で支えます
顔、口、ノド、頸部のがん患者さんを

舌がんや喉頭癌、甲状腺癌など、顔や頸部で発生した悪性腫瘍を「頭頸部(とうけいぶ)がん」といいます。

食べる、話す、呼吸するなど生きるための基本的な機能にかかわるうえに外見にも影響するこの部位のがんの治療に、チーム医療で取り組んでいます。

たばこと過度な飲酒、続けていませんか？

「頭頸部がん」は、口腔癌、鼻副鼻腔がん、咽頭がん、喉頭癌、唾液腺癌、甲状腺癌、頸部食道癌、その他などに分けられますが、すべてを合わせても胃癌の1/6、全がんのなかで第6位の多さになります。

そもそも頭頸部がんはどうしてできるのでしょうか？ 要因として有名なのは、たばこと過度な飲酒です。長年この2つを常習し高年齢になった方は特に注意が必要で、食道や肺、胃にもがんができやすく、同時あるいは異時性にこれらが見つかる方がとても多いです。

また、最近では「中咽頭(ちゅういんとう)がん」が増えています。扁桃腺(へんとうせん)や舌の付け根にできるものが多く、約半数がヒト乳頭腫ウイルスというウイルスの感染が、発がんの引き金になることも明らかになってきました。

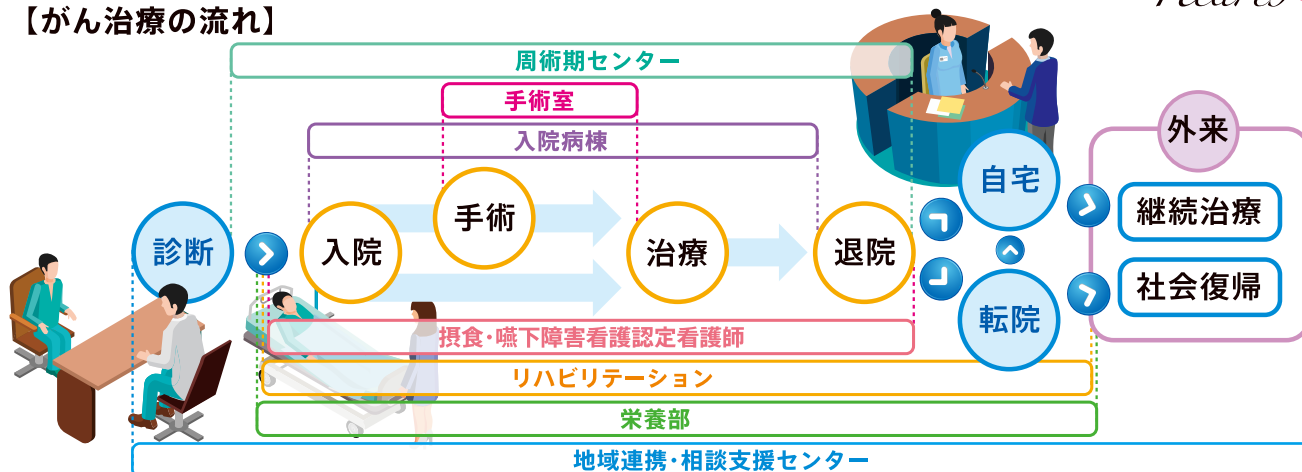
大切なのは、治療後の自分をイメージしてもらうこと

頭頸部がんの治療は、呼吸や嚥下(えんげ:飲み込み)、発声といった生きるための根本的な機能の他、嗅覚、視覚、味覚、聴覚といった五感にかかわる機能、顔貌などの整容面の問題も深くかかわってきます。治療を始める段階で、患者さんに治療内容や予想される成績を説明する以上に、治療によって失われる機能、それをどのように代償するか、どんな生活になるのかを細かく説明し、治療後のイメージをもっていただかなければなりません。患者さん一人ひとりの人生観、死生観を含めた希望や、家族構成やサポート体制といった社会的背景を考慮して、個別化(オーダーメイド)かつ全人的な治療のプランニングが要求されるのです。

こうした背景を受けて昨今の治療は、低侵襲・機能温存に力点が置かれています。いまま手術治療が中心ですが、なんでも手術をしてきた時代からは少しずつシフトしてきています。抗がん剤や分子標的薬、最近では免疫チェックポイント阻害薬など新規薬物の開発、医療現場への参入は目覚ましく、放射線治療の技術進歩と相まって、治療体系に占めるウエイトは増加しました。しかし同時に、そこには長期にわたる副作用や、治療後かなり時間が経ってからでる副作用があることも問題になってきています。



【がん治療の流れ】



チーム医療で治療から生活支援まで

頭頸部がん治療では、チーム医療が重要です。進行がんのため組織を大きく切除した場合は、体の一部から組織を移植し、もとの機能になるべく復元するよう作り直すこと（再建）が必要になります。切除と再建をとまなう手術は10時間前後にも及ぶ専門性が高い領域で、それぞれ職人技が要求されます。形成外科医や手術室の看護師さんの臨機応変な対応、頭頸部外科とのチームワークは欠かせません。放射線治療科や薬物療法の専門家として腫瘍内科の先生方とも密に話し合います。

患者さんが安心して入院生活を送り、退院後も不安なく生活を送れるようにするためには、コメディカル（医療従事者）の方々との連携、協力も不可欠です。頭頸部や口腔の悪性腫瘍に特化した〈6階東病棟〉では、摂食・嚥下障害看護認定看護師や言語聴覚士らエキスパートが看護を担当、リハビリを支えます。そして、退院後の不安のない生活のためには、退院後の病院探しや社会資源サービスの活用なども必要で、相談支援センターの協力も欠かせません。

日本で毎年第4位の患者数を誇る当科の頭頸部がん治療は、いろいろな職種の方々の協力の上に成り立っているのです。

摂食・嚥下障害看護 認定看護師

橋本 裕子
Hashimoto Yuko



食事は私たちにとって生命を維持するだけでなく、家族や大切な人との交流の場でもあります。頭頸部がんの手術を受けた患者さんは食べることに苦労することが多いですが、少しでも生活の質が良くなるよう支援するのが、摂食・嚥下障害看護認定看護師です。

手術でがんを切除した後に移植する腹部や大腿の皮膚には感覚や運動機能がありません。そのため術後は食べることや飲み込む訓練が必要になることがあります。嚥下訓練では、はじめにいくつかのスクリーニングテストや検査を行い嚥下障害の状況を明らかにします。次に、食べ物を使わず、口唇や舌などの運動で飲み込むための筋肉を鍛える基礎訓練です。続いて、息をこらえて飲む「息こらえ嚥下」、横を向いて飲む「頸部回旋嚥下」などで誤嚥をしない飲み込み方を訓練する摂食訓練に進みます。食形態については、嚥下しやすいゼリーから始め、ペースト食、軟菜食などへ段階的に進めていく、段階的摂食訓練を行います。

口腔内は細菌が多く生息しているため、再建した皮膚の生着や誤嚥性肺炎予防のためには、術前からしっかり口腔ケアを行い、口腔内を清潔にしておくことが大切です。口腔ケアを行わないと、誤嚥性肺炎や瘻孔（ろうこう）といった術後合併症の発生率が約4倍になるといわれています。摂食・嚥下障害看護認定看護師は、嚥下訓練と口腔ケアで、食べるための口づくりを支えています。



「飲み込む」訓練を
サポートする
専門の看護師がいます



6階東病棟

看護師長

木村 季代子

Kimura Kiyoko

Profile

消化器外科、緩和ケア病棟、手術室、外来を経て、この病棟に。明るく、優しく、緊急時は素早く決断できる師長。看護教育委員会でも活躍中です。

幅広い看護で
「話す」「食べる」を
その人らしく



頭頸部外科・歯科口腔外科の患者さんが入院するのが、6階東病棟です。

2つの診療科医師と病棟看護師・退院支援看護師・看護助手・病棟クラークが連携し、さまざまな治療・看護を行っています。

頭頸部外科・歯科口腔外科の患者さんは、「呼吸をする」「話す」「食べる」ことに障害をきたしていることが多くあります。治療による外観の変化や音声の喪失または制限が生じ日常生活に影響を及ぼすこともあり、外来時から患者さん・ご家族への精神的・身体的・社会的援助を計画し、状態を見極めた幅広い看護が求められています。

手術によって失声される患者さん・ご家族には、外来時から声を失った後のコミュニケーション手段や日常生活の注意点、社会福祉資源の活用方法、「銀鈴会（発声会）」の紹介を含めたDVDの視聴と看護師による説明を行います。手術後のコミュニケーション手段は筆談やジェスチャーになりますが、失声したことによる不安やもどかしさを最小限にできるよう、他職種で連携しながらサポートしています。食事が飲み込みにくい患者さんへは、入院から退院、在宅まで一貫して必要な栄養量を摂取できるよう、栄養士・摂食・嚥下障害看護認定看護師とも連携し、食事をする事の大切さと楽しさを感じてもらっています。

また、外来で周術期センターに登録される患者さんも増加し、手術を受けられる患者さん・ご家族に最も適した医療環境の提案と安全な周術期管理が行われています。退院後の生活については退院支援カンファレンスを行い、医師・病棟看護師・退院支援看護師・医療ソーシャルワーカーが患者さんの退院後の生活をイメージしながら、地域医療機関とも連携し、社会復帰の支援をしています。

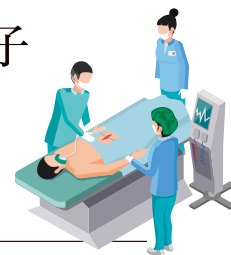
患者さんがその人らしく元の生活により近い状態で社会復帰できるよう努力するとともに、個性のある看護を大切に、患者さんに寄り添い、「がんセンターで治療を受けることができてよかった」と思ってもらえるよう、職員一同、力を合わせて努力していきます。





手術室

看護師長 田邊 尚子
Tanabe Shoko



患者さんが安心して手術を受けられるように

頭頸部外科の手術を受ける患者さんは、生命維持に直接関わる機能が変化したり、患部の変化が周囲にもわかるため対人関係に影響が出たり、社会復帰に大変な苦勞をされます。手術室スタッフは、手術による侵襲を最小限にするため合併症予防に努めます。手術室看護師の主な仕事は次の通りです。

【術前面談】

患者さんの麻酔科診察時にお話を伺い、患者さんが安心して手術を受けられるよう支援します。手術当日の流れを説明し必要な場合は患者さんの協力を得て、患者さんの状態を知り安全な麻酔・手術が行えるよう取り組みます。

【器械出し(直接介助)】

手術で使用する器具を手渡すなど、主に医師のサポートを行います。具体的には、手術器具を用いた疾患部への直接援助、術野に使用する手術器具の判断、医師への手術器具の手渡し、手術中の滅菌状態の保持などを行います。

【外回り(間接介助)】

手術中における患者さんのケアを行うと同時に、手術室全体の流れを把握するマネージャーのような役割も担います。具体的には、手術前訪問の際の声掛け、術中の体位交換、看護記録の作成、輸血タイミングの指示出し、手術後、病棟看護師への申し送りなど。また、患者の家族へ状況を伝えることもあります。頭頸部の拡大手術は特に長時間であるため、神経障害や皮膚障害を起こさないよう手術が始まる前のポジショニングは、医師と協力し細心の注意を払います。



リハビリテーション室

主任理学療法士 吉原 広和
Yoshiwara Hirokazu



手術後も日常生活が続くからこそ

近年のがん治療の進歩はめざましく、病気の根治・克服や、病気と上手に付き合いながら日常生活を送ることが可能となってきました。同時に、手術の後遺症や治療の副作用と上

手に付き合う必要が生じ、それを克服するためのリハビリテーションの必要性も高まっています。

リハビリテーション室では「周術期センター」を中心としたがん治療の流れのなかで、頭頸部がん術後に生じる身体機能の低下の予防と、手術に伴う直接的な機能障害や、化学療法・放射線治療などにより生じた間接的な身体機能障害・ADL障害に対しさまざまなリハビリテーションを提供し、患者さんの状態や希望の必要性に応じて積極的な取り組みを行っています。

術前の体力テスト・体組成分析を用いた術後予想評価なども参考に、術後の理学療法・作業療法アプローチを検討します。摂食嚥下に関しては、言語聴覚士や摂食・嚥下障害看護認定看護師と共に各病棟看護師と連携し、効果的な方法を検討します。リハビリテーションにあたっては、医師・看護師・周術期センターのスタッフはもとより、相談支援センタースタッフ・薬剤師・栄養士・患者さんの担当ケアマネージャーなど地域支援の方達とも連絡を取り合い、より患者さん・ご家族の希望に添った生活を支えられるようお手伝いしています。

<リハビリテーションの内容>

- ① 理学療法：呼吸リハ・肩頸部の対応・基本動作指導・筋力強化・体力強化・歩行練習など
- ② 作業療法：Shoulder-Syndromeへの対応・各種ADL指導・各種IADL指導など
- ③ 言語療法：口腔器官の評価・術後嚥下機能の評価・代償的な嚥下方法のアドバイス・食事形態のアドバイス・構音練習など



周術期センター

看護師長 黒沢 伸子
Kurosawa Nobuko



手術の前・中・後の「周術期」を通じてケア

周術期センターは、「安全・安心・快適な周術期環境づくり」を目標に2018年1月に新設されました。対象患者さんは、侵襲の高い手術を受ける方や合併症のある方、高齢など

手術前後のリスクが高いと考えられる方です。手術が決まった外来時点から、麻酔科医、薬剤師、看護師（外来・病棟・手術室・HCU）、理学療法士、管理栄養士、歯科衛生士、MSW、医療秘書と各診療科医師らの多職種連携の医療チームでかかわっていきます。

私たち看護師の役割は、専用のチェックリストを用いての全身状態のスクリーニング、患者・家族の手術への意思決定支援、禁酒・禁煙指導、術前オリエンテーションの実施、外来、病棟、手術室、HCUとの連携、他部門との調整や統括です。現在は、消化器外科（食道がん）、頭頸部外科・口腔外科（マイクロ外科再建を伴う手術、喉頭全摘術）、泌尿器科、婦人科を中心に介入を行っています。



地域連携・相談支援センター

看護師長 岸塚 深雪
Kishizuka Miyuki



〔看護相談〕

- 退院支援・在宅療養支援
- 往診医の調整
- 訪問看護の調整
- ケアマネジャーや地域関係機関との連携
- 介護保険制度や療養環境の相談

〔地域連携〕

- がんセンターへの受診・転入相談
- 他の医療機関への受診支援
- がん地域連携パス・医科歯科連携の推進
- 紹介患者にかかわる統計など
- 地域医療機関への訪問
- 緊急を要する転院調整

〔医療福祉相談（MSW）〕

- 医療費・経済面の支援
- 転院支援 症状緩和目的での転院や、施設（介護老人保健施設や有料老人ホーム）入所
- 身体障害者手帳制度、指定難病医療給付制度、障害年金などの申請、活用支援
- 就労支援（治療と仕事の両立について）

【地域連携・相談支援センター連絡先】

TEL:048-722-1111 受付時間／9時00分～16時00分



がん相談支援センター

地域連携・相談支援センターでは、院内院外の方へのがん相談／患者・家族向けや院内職員向けの勉強会の開催／患者サロン「いこいの場」の開催／県内のがん診療連携拠点病院・指定病院の相談支援作業部会の開催／就労に関する相談会をはじめ、がんに関するさまざまな相談や情報発信、交流の場の提供を行っています。

「仕事」と「お金」の無料個別相談会

相談員：社会保険労務士、ファイナンシャルプランナー

開催日：月1回 第3水曜日

相談内容：就労中の方へ休職・復職・退職について職場への相談方法や診断書の書き方、生命保険や住宅ローン、年金などについて

ハローワーク大宮による個別就職相談会

相談員：ハローワーク大宮 就職支援ナビゲーター

開催日：月3回

相談内容：仕事を探している方への就職支援

※上記の相談会は予約制のため、相談希望があった際は医療福祉相談（MSW）へご連絡ください。

栄養部

栄養部

前川 哲雄
Maekawa Tetsuo

森實 亜貴子
Morizane Akiko

栄養のとり方についても相談を受けています

栄養部は「高度先進がん医療を支える食」「患者さんと家族に優しい病院」「災害対策の強化」を目標に、入院中のお食事を提供しています。治療を完遂できるよう、嗜好や症状に合わせたお食事の提供のほか、栄養状態の改善を目的に栄養サポートチーム（NST）活動も行っています。

また、ご自宅で療養するにあたり、お食事や栄養のとり方について栄養相談も行っています。お食事でお困りのことがある方は主治医に栄養相談の希望をお伝えください。

◎栄養相談は予約制です

病院でお出ししている料理をご自宅で簡単に作れるようアレンジしたレシピです。揚げ物は食べたいけれど、脂っこくて苦手という方や油のにおいが気になる方にさっぱりと召し上がっていただける1品です。

「チキンマリネ」

当センターの人気メニュー



[1人分] エネルギー／191kcal たんぱく質／12.6g 脂質／9.8g 食塩相当量／1.4g



[材料(1人分)]

冷凍唐揚げ……………3個
すし酢……………小さじ1
玉ねぎ……………30g
にんじん……………10g
サラダ菜……………適量
レモン……………1/6個



[作り方]

- ① 玉ねぎはスライス、にんじんは千切りにし、すし酢で和える。
- ② 電子レンジで冷凍唐揚げを温める（600Wで1分30秒）。
- ③ 唐揚げが熱いうちに①をかけ、サラダ菜と一緒に器に盛り、くし型に切ったレモンを添える。

ポイント!

すし酢で野菜や海藻を和えると簡単に酢の物を作ることができます。ぜひお試しください。



埼玉県立がんセンターで診療を受けられる患者さんへ

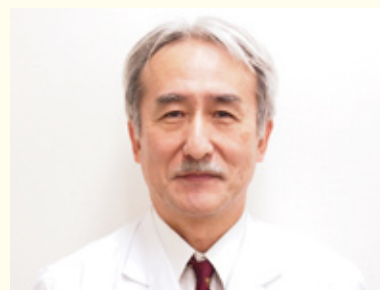
がん研究へのご協力のお願い

診療情報および、診療目的で採取された血液・組織などの検査後の残余検体の研究用保管と、がん研究・教育・検査精度管理への利用についてのお願い



私たちを取り巻く生活環境も大きく変化し、がんになる方の数も増加傾向にあります。がんは私たちにとって身近な病気であり、早急に克服しなければならない重要な課題であります。当センターにおきましても、がん撲滅のために日々診療に最善をつくしておりますが、現在のがん診療をさらに向上させるためには、がんになった方々の診療情報や組織検体を用いた研究が不可欠です。より優れたがん診療を行う医療機関を目指し、当センターでは診療情報、検査や治療（血液検査、内視鏡検査、手術など）で採取されました検体の検査後の残りの一部を長期間保管し、がん研究・医療従事者の育成（教育）・検査精度管理のために利用させていただきますよう、受診者の皆さまにご協力をお願いしております。（検査の結果、がんではな

かった方の情報も比較対照として重要ですので、受診されたすべての方をお願いいたします。）研究に伴う個人情報の管理には十分な配慮をまいります。



坂本 裕彦 病院長

皆さま方と一緒にがんを克服していきたいと考えております。ご理解とご協力をお願い申し上げます。

【お問い合わせ窓口 医事・経営担当】

TEL:048-722-1111

ACCESS

【周辺案内図】



※臨床腫瘍研究所からがんセンターへは車での通り抜けはできません

【交通案内】

● JR大宮駅をご利用の方

〈JR大宮駅から〉

ニューシャトル／大宮駅→丸山駅（約15分）

丸山駅→がんセンター／徒歩（約13分）



● JR高崎線をご利用の方

〈JR高崎線「上尾」駅から〉

朝日バス／上尾駅東口→がんセンター（約15分）



● JR宇都宮線をご利用の方

〈JR宇都宮線「蓮田」駅から〉

けんちゃんバス／蓮田駅西口

→丸山駅経由→がんセンター（約13分）



● お車をご利用の方

〈国道17号〉上尾市役所前交差点を東へ（約3km）

〈県道さいたま栗橋線〉関山1丁目交差点を西へ（約3km）



Saitama Cancer Center 企画 広報委員会

埼玉県立がんセンター

（公財）日本医療機能評価機構認定病院

〒362-0806 埼玉県北足立郡伊奈町大字小室780

Tel:048-722-1111 (代) Fax:048-722-1129

Web: <https://www.pref.saitama.lg.jp/saitama-cc/>



Hearts Tree

ひとことコールプロジェクト

頭頸部外科チームでは、埼玉県先端産業創造プロジェクトの支援で、術後声を出せない患者さんのために新しいナースコールを作成しました。ボタンを押すと、8種類のお願いごとが看護師に直接伝えられます。スタッフの思いが詰まった優しいナースコールです。この病院情報誌は、このプロジェクトのひとつとして作られました。

