



SCC Information

埼玉県立がんセンターで診療を受けられる患者さんへ

「AYA世代(がん患者)支援チーム」始動！

2019年9月よりAYA世代がん患者さんのための支援チームを立ち上げて活動を開始しました。

AYA (Adolescence/Young Adult: 思春期/若年成人通常15歳～39歳を指す) 世代のがん患者さんは、がん患者としてのさまざまな精神的・身体的・社会的苦痛に加え、その年齢ゆえの治療・就学・就労・さらには生殖機能に関わる困りごとを抱えて、治療中～治療後の人生を生きて行かなければなりません。政府の第3期がん対策推進基本計画にも小児がん・高齢者のがんと並んでAYA世代のがんは“がん医療の充実”“がんとの共生”の分野で行うべき施策の対象に挙げられています。しかしAYA世代全体の患者数は限られているうえに多領域の疾患が含まれ、多様かつ特有の困りごとへの対応は容易ではありません。

埼玉県立がんセンターでは、従来よりがん患者さんの苦しみを少しでも取り除いていけるよう病院を挙げてさまざまな取り組みをしていますが、2019年9月よりAYA世代がん患者さんの困りごとを適切

に拾い上げてより良い対応ができることを目指して、「AYA世代(がん患者)支援チーム」を立ち上げました。

現時点でのメンバーは医師(7診療科から)8名・看護師(病棟・外来・相談支援センターから)11名・医療ソーシャルワーカー1名・臨床心理士1名・事務局1名の22名ですが、今後薬剤師・栄養士などさらに多職種のメンバーを募っていこうと考えています。今のところ月1回のチーム会議で、現状把握と今後の活動計画を話し合ったり、各自が受講した研修経験を報告しあったりしています。今後の活動にご期待ください！



チーム会議議長／副病院長 横田治重

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ご利用はできません

【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)
徒歩／丸山駅→がんセンター(約13分)



● JR高崎線をご利用の方

〈「上尾」駅から〉(約15分)
朝日バス／上尾東口(4番のりば)→がんセンター行
上尾東口(4番のりば)→伊奈役場行(がんセンター経由)



● JR宇都宮線をご利用の方

〈「蓮田」駅から〉(約13分)
けんちゃんバス／蓮田駅西口→上尾東口行(がんセンター経由／薬科大経由)
蓮田駅西口→がんセンター行(丸山駅経由／薬科大経由)



● 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/



Heart's 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種類のお願いが看護師に直接伝えられます。スタッフの思いが伝わ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。



(公財)日本医療機能評価機構認定病院 埼玉県立がんセンター 病院情報誌



Heart's Tree

私達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。

Vol. **2**
2020

乳がん特集

[乳腺外科からのメッセージ]……P01

[形成外科からのメッセージ]……P02

[乳腺腫瘍内科からのメッセージ]……P03

[乳がん専門看護師からのメッセージ]……P04

[乳がんの遺伝相談の紹介]……P05

[乳腺病理の紹介]

[栄養部の紹介]……P06



乳腺外科

乳腺外科部長

松本 広志

Matsumoto Hiroshi

Profile

専 門：乳腺外科

資 格：日本乳癌学会、乳腺専門医

乳腺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/nyuusen-geka/index.html>

ワンチームの協力体制で
 乳がん治療に臨む
 患者さんを支えます。

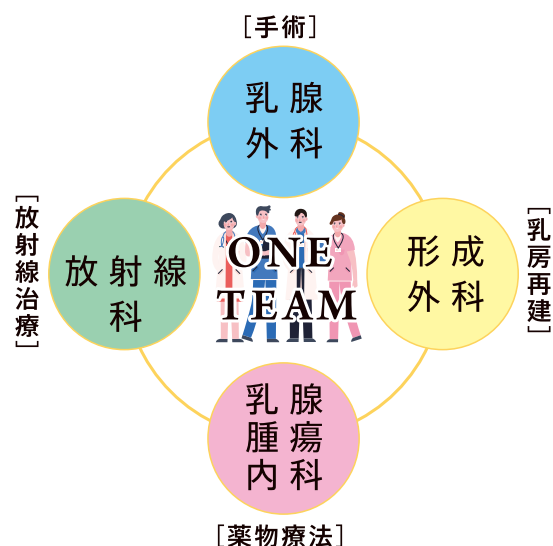
乳がん診療は、私たちが担当する外科的治療(手術)のほかに、画像診断、病理診断、内科的薬物療法、放射線治療、精神的ケアなどの果たす役割が大変重要です。多くの科との充実した協力体制で、患者さんを支えます。

各科と連携して、一人ひとりに最適な乳がん診療を

乳がんの疑い、または、乳がんと診断され当センターを受診される患者さんは、まず乳腺外科で診療をします。初期診断では、診察、マンモグラフィ・超音波(エコー)・MRIなどの画像診断、針などでがん組織を採取し顕微鏡で観察して病気を判定する病理診断を行います。

画像診断では、専門の技師が検査を行い担当医とともに診断にあたります。乳腺カンファレンスにも画像スタッフが参加し、個々の患者さんの総合診断と治療方針を把握しながら、より正確な検査をしていきます。病理診断では、病理医と担当医が実際に顕微鏡を覗き、病変に対する理解を高め合いながら、最善の治療法を決定していきます。

乳がんの治療には、局所(乳房・リンパ節)治療①と、全身に対する治療②があります。①は手術や放射線療法など、②は薬物療法を中心に放射線治療などを組み合わせて治療します。当センターでは、手術は乳腺外科、乳房再建は形成外科、放射線療法は放射線科、薬物療法、特に抗がん剤や分子標的薬による治療は乳腺腫瘍内科でそれぞれ専門医が担当します。ふだんは別行動ですが、実際には団結したone teamとして診療をしています。例えば、薬物療法は手術前・後に行う方法がありますが、手術の前と後、どちらに、どんな薬で治療



するのがよいか、腫瘍内科医と乳腺外科医で情報を共有して適した選択をします。

「乳癌診療ガイドライン」などに準じた標準的な治療を心がけるとともに、ひとり一人の患者さんに合った治療法を考えます。手術では、がんを確実に切除すると同時により良い形・整容性を求め、可能な範囲で患者さんの希望も聞き、乳房温存術や乳房切除(+再建術)などの術式を決めます。薬物療法では、腫瘍内の「ホルモン受容体」「HER2(ハーツ)」を調べ患者さんの「サブタイプ」を判定し、がんの進行度などと照らし合わせて薬を選択します。また、がん診断後の遺伝性乳がん・卵巣がんの「拾い上げ問診」も定型化し、遺伝性がんが疑われる場合は、カウンセリングや必要に応じて遺伝子検査を行い、十分な情報を得られるようにしています。

仕事への復帰、お金のこと、妊娠への不安…ご相談ください！

がん対策として、ライフステージを考慮した治療も重要です。例えば、若年性がんでは、がんのリスクとともに仕事や家庭、お金の問題、今後の妊娠・出産など多くの悩みがあります。当センターには、仕事やお金の問題の対応窓口として「相談支援センター」があります。がん治療と妊娠の問題には「埼玉県のがん・生殖医療ネットワーク」と共同して対応しています。また、心理支援についても研究が進められています。さまざまな支援方法があるので、ぜひ率直に主治医や看護師、相談部門に聞いてほしいと思います。がん患者さんを支える力は少しずつ大きくなっているのです。



乳房再建には、 複数の手術方法があります

当センターでは乳腺外科と形成外科が連携して、乳房再建の手術を行っています。乳がんの切除によって失われた乳房をできる限り取り戻すための手術です。乳房の喪失感や不都合が軽減し、自分らしさを取り戻す大きな助けになります。

乳房再建には、「人工物」と「自家組織」によるものがあります。人工物による再建では、シリコン製の水風船のようなものを利用したエキスパンダー(組織拡張器)や、しずく型インプラント(人工乳房)などがあります。2015年には保険適用となり、これらの手術を選択する患者さんが増えました。しかし2019年7月、日本でも流通していたエキスパンダーとインプラントが、合併症により全世界で自主回収対象となりました。2020年1月現在、認可されている別のタイプのものは使用できますが、症例が限られ、ほとんど行われてい



形成外科部長 齋藤 喬
 Saito Takashi

ないのが実情です。

そのため現在は、自家組織による乳房再建が主流となっています。再建する乳房の大きさ、形により複数の手術方法が考えられます。皮弁(ひべん)という血流のある皮膚・皮下組織や深部組織を移植する手術方法では、下腹部(DIEP)・太ももの内側(PAP)・背中(LDとTAP)などから移植をします。2020年1月までの約半年間に行われた自家組織による再建手術は19件。お腹14件、背中3件、太もも1件でした。ひとり一人の患者さんとしっかり相談し、最適な手術方法を決めています。



乳腺腫瘍内科

乳腺腫瘍内科部長

井上 賢一

Inoue Kenichi

Profile

専門：腫瘍内科学(乳がんの化学療法、ホルモン療法)

資格：日本乳癌学会専門医

乳腺腫瘍内科について詳しくは下記をご覧ください。
https://www.nyugan-infonavi.jp/renkei/index.html



日々進化する乳がんの治療法。
最新治療も
多職種連携が要です。



遺伝子から治療法を選ぶ最新治療も始まっています

乳腺腫瘍内科は、乳がんの内科的治療(薬物療法)を専門としています。標準治療はもちろん最新の治療法も導入し、私が当センターに着任してからおよそ30年の間に、5,000人以上の早期・進行・再発乳がんを治療してきました。

現在、手術可能な乳がんに対しては、病理診断に基づいて乳腺外科と連携しながら、手術前・後の薬物療法を行い、再発予防と治癒を目指しています。手術不能な進行・再発乳がんに対しては、生活の質を第一に考え、内分泌療法、化学療法(抗がん剤治療)、分子標的療法、緩和治療(薬物・放射線・リハビリテーション・ケアなど)といった集学的治療を行っています。2019年からは、手術したがん組織から多数の遺伝子を同時に調べ、遺伝子変異により効果が期待できる薬剤を選ぶ「がんの遺伝子パネル検査」も開始しました。

乳がんの薬物療法では、まず病理検査によって「ホルモン受容体」と「HER2(ハーツ)」の有無(陽性/陰性)を調べ、4つの「サブタイプ」に分類し治療法を選択していきます。

乳がん患者の男女比は1対150と圧倒的に女性に多く、女性ホルモンが乳がんの発症の誘因として考えられています。ホルモン受容体がある＝女性ホルモンでがんが増殖するタイプ<①>には、ホルモン薬を使います。HER2とは、がんの増殖力の高い遺伝子で、HER2がある＝がんが増えるスピードがはやいタイプ<②>で、抗HER2薬で対処します。ホルモン受容体とHER2のどちらも陽性のタイプ<③>には、ホルモン薬、抗HER2治療薬、抗がん剤を単独や併用して治療します。どちらも陰性のタイプ<④>は「トリプルネガティブ」といい、抗がん剤と分子標的薬を選択します。患者さんに合わせ、抗がん剤や分子標的薬などを同時に使う併用療法も行われます。

これら4つのタイプのほかに「遺伝性乳がん」と呼ばれる、BRCA遺伝子に異常があるタイプがあります。「がんの遺伝子パネル検査」の結果から治療に使う薬剤を選び、分子標的薬による治療を行います。

以上のように、乳がんの薬物療法は、エビデンスに基づいて選択されます。

		ホルモン受容体	
		陽性	陰性
HER2(ハーツ)	陽性	③ ホルモン薬 抗HER2薬 抗がん剤	② 抗HER2 抗がん剤
	陰性	① ホルモン薬 抗がん剤	<トリプルネガティブ> 抗がん剤 分子標的薬 ④

多職種による診療で患者さんを支えます

近年の薬物療法の進歩は目を見張るものがあり、選択肢も増えました。ただし毒性が多岐にわたり、扱いが難しくなっていることも事実です。そのため私たちは、日本ではまだ厚生労働省が認可していない新規薬剤(治験薬)を用いた臨床試験(治験)を積極的に行っています。2019年度に進行中の治験は30件でした。また、標準的治療の確立のために、国内のがんセンターや国立病院など多施設が協同行う臨床研究にも参加するほか、県の医師が集まり県内各所で「乳がん市民フォーラム(www.sbccsg.org)」を開催するなど、センター外でも活動しています。

センター内においては、当科の医師だけで診療のすべてを行うことは出来ません。例えば、脳転移は脳外科医、骨転移は整形外科医とともに。薬物毒性も、皮膚障害なら皮膚科医や認定看護師・フットケア外来、呼吸器障害なら呼吸器内科医、精神症状なら精神腫瘍医、痛みなどの身体症状や終末期医療は緩和ケア医と連携し、診療にあたります。さらに、相談支援センターでは在宅医療や他院との連携を、がん体験者のボランティアの皆さんは相談会「ピア・サポート」などを、事務方は経済的・就労相談を担っています。

多くの医師、看護師、薬剤師、検査技師、放射線技師らとともに、垣根のない診療が行えることが当センターの利点であり特色だと考えています。

再発乳がんの多職種・他科連携

転移部位の診療

放射線治療科
脳神経外科
(骨転移カンファレンス)
整形外科
腫瘍診断・予防科
婦人科
皮膚科・胸部外科
消化器外科・消化器内科
泌尿器科・頭頸部外科
放射線診断科
コメディカル
ボランティア

心のケアや毒性

乳がん看護専門看護師
精神腫瘍科・皮膚科
口腔外科・呼吸器内科
リハビリテーション科
フットケア外来
薬剤部
通院治療センター
相談支援センター

緩和ケア

緩和ケアチーム
緩和ケア科

心身に寄り添うケアに携わる医療チームのご紹介

がんに罹患したとき、患者さんはこれからの治療内容の不安、合併症や後遺症の不安、将来の再発の不安などを抱かれ、翻弄されておられます。乳がん患者さんの場合は、これらに加えてボディイメージの変化(手術による乳房の変形や抗がん剤治療による脱毛など)を脅威とすることも多くあります。

これから結婚や出産を考えている年代の方にとっては、妊孕性への影響(薬物療法の副作用による不妊のリスク)は考えてもみなかった問題かもしれません。壮年期の方であれば、家庭内の役割は果たせるか、仕事はできるのか、医療費の負担は乗り切れるのかなど、さまざまな未確定な将来への不安を一度に抱え、悩まれておられます。さらに患者さんはあふれる情報社会のなかで、インターネットや知人から得た乳がん治療のイメージが、患者さん本人の状況とは異なっている場合であっても影響を受け、情報の混乱が悩みや恐れに繋がっている場合が多くあると感じています。

私たち乳がん看護認定看護師は、乳がん告知を受けた患者さんのカウンセリングを行っています。これは、乳がんを告知された患者さんの置かれた環境を把握し、患者さんの価値観を尊重したうえで、乳がん治療に関して正しい情報提供を行い、患者さん自身が納得した治療選択をできるように、支援することを心がけています。患者さんが乳がんを克服するイメージを持ち、また病気との向き合い方を思考し、生活を前向きに再構築していただけるように支援することが目標です。

埼玉県立がんセンターでは、このような乳がん看護認定看護師の活動が乳がんチーム医療として認知され、多くのスタッフの協力を得て継続されています。私たちは、患者さんを中心として「患者さんにとっての最善」をともに考えられるチーム医療の一員であることを誇りに思っています。



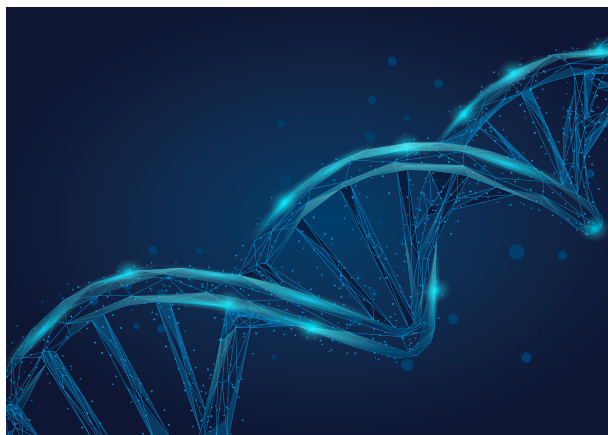
看護科

乳がん看護認定看護師

横枕 令子
Yokomakura Reiko

清水 美津江
Shimizu Mitsue

腫瘍診断・予防科 がんゲノム医療センター



「がんの遺伝子パネル検査」は、がん化に関連する遺伝子を調べて、効果が期待される治療薬を見つける目的で行われます。遺伝性かどうかを調べる正常細胞の遺伝子検査もさまざまな目的で利用されています。例えば、今後の検診計画のため、術式の選択やリスクを減らすための予防的切除を検討するため、その他、薬剤使用の適応判定にも遺伝情報が役立てられています。遺伝子検査を受けた方がよいのか、受けるとすればいつ受けたらよいのか、誰と相談しながら決めたらよいのか、結果を誰と共有するのか、このようなことで迷うことがあるかもしれません。腫瘍診断・予防科は、遺伝情報の活用についての相談に対応する診療科です。臨床遺伝専門医を中心とした遺伝専門のスタッフが、ゲノム医療に関する最新情報を提供し、あなたとご家族の希望を尊重しながら遺伝情報の有効活用について一緒に考えます。

乳腺病理診断 病理診断科

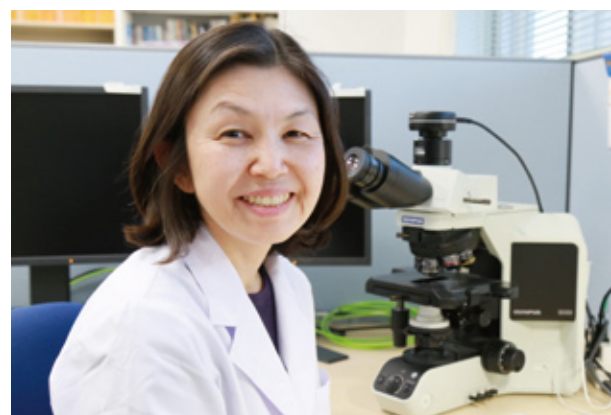
患者さんの細胞を調べ 最善の治療のための情報を提供します

患者さんの身体から採取された組織や細胞を顕微鏡で観察し、病気の有無や種類について判断することを「病理(びょうり)診断(しんだん)」といいます。病理診断科では、乳房のしこりや乳がん検診で発見された異常の原因が乳がんかどうかを調べています。さらに、その異常が乳がんであった場合には、がんの広がりや進行度、がん細胞の性質や状態を診断します。これらの診断情報から、その患者さんのがんの治りやすさ、薬物療法の効きやすさなどを予測することができ、それらによる分類(サブタイプ)は治療法を選択するのに役立ちます。病理診断科のスタッフは患者さんに直接お会いすることは少ないのですが、最善の治療が行われるための情報を提供し、顕微鏡越しに患者さんを応援しています。

看護師/認定遺伝カウンセラー 角田 美穂
Kakuta Miho

解析技術の発展により、多くの遺伝子を 一度に調べることができるように

最近、「ゲノム医療」という言葉を聞く機会が多くなりました。私たちの身体はたくさんの細胞からできていて、一つひとつの細胞の中にゲノムと呼ばれる遺伝情報が入っています。がんの細胞から遺伝情報を取り出して調べれば、がん細胞が獲得した遺伝子の変化を捉えることができます。また、正常細胞の遺伝情報を解析することによって、がんになりやすい体質(遺伝性のがん)を調べることができます。ここ数年の遺伝子解析技術の発展により、多くの遺伝子を一度に調べることができるようになりました。



病理診断科副部長 堀井 理絵
Horie Rie

Profile

専門：乳腺病理診断



栄養部

栄養部

前川 哲雄
Maekawa Tetsuo

森實 亜貴子
Morizane Akiko

牧野 未奈美
Makino Minami

杉木 早苗
Sugiki Sanae

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



[1人分] エネルギー／228kcal たんぱく質／11.1g 脂質／16.3g 食塩相当量／0.4g

【材料(1人分)】

サバの切り身……………3個
塩……………小さじ1
A〔小麦粉……………30g
カレー粉……………10g
レモン……………適量
プチトマト……………1/6個

【作り方】

- ① サバに塩をふる
- ② Aをポリ袋に入れ、混ぜ合わせる
- ③ ②に①のサバを入れ、身に粉をまんべんなく付ける
- ④ トースターにアルミホイルをしき、③を並べ7分焼く。裏返してもう7分焼く。
- ⑤ トースターからサバを取り出し、くし型に切ったレモン、ミニトマトと共に皿に盛りつける。

ポイント!

- ① 衣を薄くつけるときれいに仕上がります。
- ② 白身魚でもお試しください。少量の油を塗って焼くと美味しくできます。