

がかセンターだより

第 44 号 平成27年9月1日 発行 一 発 行 一 埼玉県立がんセンター 発行責任者

基本"唯惜命"

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。

○ 日本一やさしい病院をめざして 平成 26 年度 患者満足度調査の結果から………



埼玉県のマスコット コバトン

新病院長からのご挨拶



病院長 **坂本 裕彦**

本年4月1日より病院長を拝命致しました。何分新米ですので至らぬことも多々あるかと思いますが、皆さんに叱咤激励、ご指導ご鞭撻頂き、成長してまいりたいと思います。

私が消化器外科医(肝胆膵)

としてがんセンターに赴任したのは22年前でした。バブルが弾けた頃です。当時のがんセンターにはまだ余裕がありました。何の余裕かというと、増加する患者さんに対応する余裕です。その後急速に患者さんが増えました。折しも国の第2次対がん10ヵ年計画が策定され、マスコミもがんは専門病院でというキャンペーンを行い、がんセンター職員の努力は勿論ですが、世の中の流れにも乗ってがんセンターは成長しました。がん医療も進化しました。

同時にとても忙しくなりました。世の中は少子高齢 化社会に突入。医療の質を問われる時代になりました。高度の医療を提供したい。安全で質の高い医療を 提供したい。患者さんにも家族にも満足してもらいたい。頑張れば頑張るほど良くなっていくので、少ない

人数でも頑張り続けます。すると仕事がきつくなります。 疲れてきます。人間は疲れ切っては何時までも持ちません。



「日本一患者と家族にやさしい病院」 をめざす。

がんセンターの **日本一巻名と家族にやさしい場** スローガンの一つ

です。職員一同、頑張っております。

患者さんにやさしくできるのは職員自身がやさしい 気持ちになれるからだと思います。どうすればやさし い気持ちになれるでしょうか?誰かにやさしくされた 時、幸せを感じてやさしい気持ちになれるのではない でしょうか。だから、がんセンターは職員にもやさし くありたいと思っています。私には、職員が働きやす い環境を準備するという目標・責任があります。その ことががんセンターの機能を高めてくれる、やさしい 病院にしてくれると信じています。

「唯惜命」がんセンターの 基本理念です。

短い言葉だけにいろい

ろ講釈を垂れて楽しむこともできますが、黙って意味を考えてみることもできます。人それぞれにこの言葉の感じ方は変わると思います。私はこの言葉にやさしい気持ちを感じます。この理念は2002年に第七代病院長、東靖宏によって定められました。東先生が恩師に教わった言葉と聞きました。出典やいわれを尋ねてみたい気もしますが、知らずに想像するほうが膨らむような気がして尋ねていません。噛む程に味が出ます。

理念のもと、がんセンターは進化してまいります。 皆様、これからもよろしくお願い致します。

新事務局長 ご 挨 拶



事務局長 **須藤 喜弘**

今年度、事務局長として就任 いたしました須藤喜弘です。

私は、33 年前埼玉県の新規採 用職員として赴任した職場が「埼 玉県立がんセンター」でしたの で、今回の勤務は2回目であり、 異動を命じられ時も、新社会人 としてスタートさせていただい

た思い出多い職場としてがんセンターは強く印象に 残っておりました。

当時のがんセンターは、開設から7年目を迎え、本館5階建、病床数200床、職員数約400人という規模の病院であり、敷地内には埼玉県立南高等看護学院がありました。ニューシャトルの開通も翌年であったと記憶しております。

今年4月、就任した当初は、がんセンターを含め医療を取り巻く様々な環境の変化に大変驚き、責務の大きさに身が引き締まる思いをいたしました。

平成25年12月に移転した新病院は、規模を拡大し次のような最新設備を備えております。

1 「高度先進がん医療を実践する病院を目指して」

診断(PET-CT、次世代ゲノムシーケンサー導入)、 手術(手術室増設、内視鏡手術支援ロボット導入)、 放射線治療(治療室増設、高精度放射線治療装置導 入)、化学療法(通院治療用ベッド増床、無菌治療 病室増設)、HCUの新設、緩和ケア病床の倍増等。

2 「日本一患者と家族にやさしい病院を目指して」

ホスピタルストリート設置、家族との団欒スペースを随所に用意、屋上庭園設置、様々なボランティア活動、小川の和紙を活用した病室、診療から在宅まで細かな相談の充実、患者呼出しシステム導入等。

3 「災害に強く省エネの病院」

災害後3日間自立できる病院、LED照明・太陽 光発電・コジェネシステム採用等。



身体的負担の少ない内視鏡手術支援ロボットの新規導入

がんセンターの基本理念は、『"唯惜命"~ただ命を 惜しむ~ 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。』です。

がんセンターは、人口減少と高齢化社会等を見据えて、基本理念の技術と設備を備え、がんの診断・治療・研究に力を注ぐ



非常用発電機

とともに、患者さんの身体的・精神的苦痛の緩和、快適な療養環境の実現に、全職員が一丸となって「日本一患者さんにやさしい病院」を目指して努めてまいります。

私も、事務局として、病院全体が明るく、職員一人 一人が向上心を持ち働きやすい環境づくりに一生懸命 頑張ってまいりますので、どうぞよろしくお願い申し 上げます。



病院ボランティアによる癒しの活動

肺がんの最近の診療状況

呼吸器内科では日々、肺がん、胸腺の悪性腫瘍、悪性胸膜中皮腫、原発不明 癌などの内科的診療を行っています。大部分は肺がんです。今回は、肺がんに 関しての当科での現状を述べます。



呼吸器内科 **栗本 太嗣**

【診断に必要な検査】

最近の治療薬の複雑化にあたり喀痰細胞診のみでは不十分になっています。

「がん」の証明・遺伝子検査:

- (1) 気管支鏡検査:最も一般的な検査です。喉から 気管支ファイバースコープという内視鏡を挿入 して癌の組織や細胞を採取します。あるいは気 管支の外側にあるリンパ節を内側から刺して組 織や細胞を採取します(超音波内視鏡を使用し たりします)。
- (2) 表在リンパ節の穿刺・生検: 頸部や鎖骨上など に腫れたリンパ節がある場合、穿刺したり、摘 出したりして検査します。
- (3) 胸水や心嚢水が貯留している場合は、穿刺・抜

水して細胞を検査します。

(4) 脳転移·骨転移·皮下転移·

肝転移など遠くに転移している腫瘍を生検した り手術で摘出して診断することもあります。

これらの採取した組織や細胞は病理科にて組織型を診断します。腫瘍診断・予防科にて EGFR・ALK など肺がん関連の遺伝子検査をします。

肺がんの進行状態を検査:

- ①胸腹(骨盤)部CT(可能な限り造影)
- ②脳造影 MR
- ③FDG-PET:リンパ節、骨を含め肺がんの拡がり を確認。

手術を考える際には、肺機能・心機能などの検査 が重要です。

【肺がんの治療】

手術・放射線療法・化学療法(薬での治療)の 3 本柱は従来と変わりません。放射線療法の際は、当 科が主治医となり放射線科で治療をします。

- ①手術 → 胸部外科で行います。
- ②定位放射線療法 (高齢の方、肺機能・心機能などから手術が難しい方、あるいは患者側の希望)
- ③まず、化学放射線療法により癌を小さくしてから手 術へ。
- ④化学放射線療法(放射線照射と薬での治療を同時に)
- ⑤化学療法のみ (進行していて手術や放射線療法が望ましくない場合)
- ⑥症状をやわらげるための緩和的放射線照射(骨・脳・ リンパ節・皮下転移など)
- ★非小細胞肺がんに対しての抗悪性腫瘍薬の進歩 紙面の都合上、副作用に関しては割愛します。

- (1) EGFR-TKI: 2002 年に肺がんに対しての初の分子標的薬 EGFR-TKI(上皮成長因子受容体チロシンキナーゼ阻害剤)が承認されました。その後の研究・調査で非小細胞肺がんの中で、ある遺伝子変異がある場合に効きやすいということがわかってきました。現在 EGFR 遺伝子関連の治療薬は3種類(内服薬)承認されています。
- (2) ALK 阻害剤: 非小細胞肺がんの数%にALK 融合 遺伝子陽性である肺がんがあり、それらに有効 な ALK 阻害剤(内服薬)が 2012 年と 2014 年 に承認されています。
- (**3**) 血管新生阻害剤: 抗がん剤や EGFR-TKI と併用 することがあります。
- ★その他 EGFR-TKI の効果が鈍ってきた際の新薬の治験が行われています。また PD-1、PD-L1 関連の免疫療法が最近注目されており、当科も国際共同臨床試験に参加しております。



日本一やさしい病院をめざして

- 平成 26 年度 患者満足度調査の結果から-

患者満足度調査は、当センターの患者さんを対象に、当センターが患者さんにご満足いただけているかを検証するために、毎年1回実施しております。

お寄せいただいたご意見につきましては、「日本一やさしい病院」を実現するための大切なご意見と して、前向きに検討させていただいております。

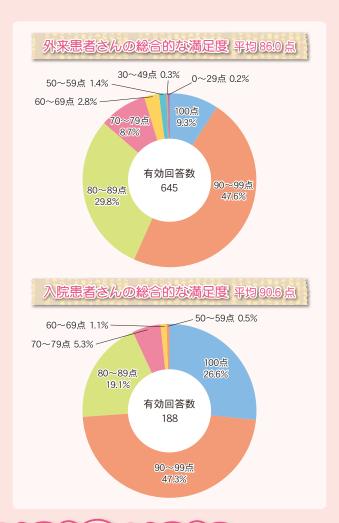
平成 26 年度の患者満足度調査では、入院患者さんは平成 26 年 10 月 20 日から 31 日まで、外来患者さんは同年 10 月 22 日から 24 日までの間に配布したアンケートを回収・集計しました。

患者さんからの、当センターに対する総合的な評価(満足度を 100 点満点で評価)は、平均で外来部門 86.0点、入院部門 90.6点でした。

患者さんからいただいたコメントで、たくさんの 方から高評価をいただいたのは、院内環境の改善**^{±1} と待ち時間の短縮**^{±2}です。

一方で、当センター職員の接遇(あいさつの有無等)については、複数の方からコメントにて改善すべき点をご指摘をいただきました。こちらについても改善すべき課題として対応させていただく所存でございます。

平成 27 年度も患者満足度調査を実施いたします。お忙しいところ恐れ入りますが、多くの皆様のご理解で協力をいただけると幸いです。





患者満足度調査の集計結果は以下のHPでご覧いただけます。

http://www.pref.saitama.lg.jp/saitama-cc/

※注1 平成25年度の新病院移転に伴い、従来より明るく、清潔感がある病院になりました。

※注2 以下の待ち時間が大幅に短縮されました。

・駐車場での駐車待ち時間:なし(駐車場を拡大したため)

・採血室での採血待ち時間(平均): 7.7 分(旧病院の平均待ち時間は 19.4 分)

・会計の待ち時間(平均): 3.8分(旧病院の平均待ち時間は 13.5分)

