

# 新潟県立がんセンター新潟病院 地域医療連携だより

NEWSLETTER



2021 年冬号



## 新年あけましておめでとうございます



### 新型コロナウイルス感染症拡大防止のためのお願い

当院では、院内感染を防止するために、以下の対策を行っております。来院される皆様（患者さん、ご家族、関係機関の方）のご理解とご協力をお願いいたします。

- 入院患者さんとの面会は原則お断りさせていただきます。
- 2週間以内に新潟県外から来られた方、県外滞在歴のある方との接触はご遠慮ください。
- 2週間以内に発熱（37.5℃以上）及び風邪の症状がある方は来院前に外来にお電話をください。
- 発熱・呼吸器症状などの有無を確認させていただきます。
- 必ずマスクを着用してください。

### Contents

- 新年のごあいさつ
- 院長あいさつ
- 看護部長あいさつ
- お知らせ
- 地域医療連携講演会のご案内
- 在宅医療研修会のご案内
- 診療科のご紹介
- 皮膚科 ○脳神経外科
- 病院機能評価を受審しました
- 栄養課のご紹介
- 令和3年2月外来診療予定表



# 院長あいさつ

2021年冬

## 新型コロナウイルス感染拡大とがん検診

新潟県立がんセンター新潟病院 院長 佐藤信昭

謹んで新年のご挨拶を申し上げます。

新型コロナウイルス感染拡大が続いています。当院では院内感染を防止し、患者さんの安全に配慮しながら、職員一丸となってがん診療を継続しております。

さて、新潟県によれば、2020年度の市町村のがん検診受診者数は前年度に比べ、約2割減少することが見込まれています(2020年9月時点)。2020年4月から5月の緊急事態宣言中には集団検診を中止又は延期した市町村が多くみられました。6月から順次がん検診は再開されましたが、住民が集団検診を避けたことや、3密を防ぐため予約制を導入して受診人数が制限されたことなど、特に集団検診の受診者数が低下していました。



がん検診受診者数の減少は診断が遅れることから、早期治療が遅れてしまい、ひいてはその予後が悪化することが危惧されます。

英国では2020年3月16日に始まった新型コロナウイルス感染拡大を防止するためがん検診が一時停止され、一般開業医から専門外来への患者紹介も最大80%減少しました。がん検診の停止により、がんの診断が1年間遅れたと仮定すると、新型コロナウイルス感染拡大前と比べて、乳がんでは診断後5年以内の死亡率が7.9~9.6%、大腸がんでは15.3~16.7%、肺がんは4.8~5.3%、食道がんは5.8~6.0%上昇すると予測されています。

今年度がん検診の受診者数が減ることにより、新潟県では単純計算で少なくとも約300人のがんの発見が遅れる可能性があります。隠れているがんは待つてはくれません。検診の会場では感染拡大予防ガイドラインに基づき、しっかり対策が講じられていますのでこれまで同様、ぜひがん検診を受診して下さい。

県民をはじめとする全ての患者さんに最善のがん医療を提供するという基本理念を、職員一同で共有し日々の診療にあたりたいと考えております。

本年も皆さまにご指導、ご支援をいただくよう、お願い申し上げます。



# 年頭のごあいさつ

看護部長 池田 良美

謹んで新年のご挨拶を申し上げます。

昨年は申し上げるまでもなく、コロナに終始した1年でした。11月中旬に施設で発生したクラスターは、地域包括ケアにおける当院の役割についても深く考えさせられる出来事になりました。がんは、高齢者に多く発症する疾患です。どのような生活の場からでも入院されることを考えれば、施設という生活の場での感染制御は大きな課題の一つです。従って、病病連携、病診連携のみならず、あらゆる場での看看連携は当院にとっても非常に大きな意義があるということになります。



2040年問題に鑑みますと、新潟県内の人口減少は20万人以上に上ると言われ、人口構造の大きな変化がもたらされる時代になります。地域でも少なくなる看護労働力の質を向上させていくことが当院看護部の役割の一つになると考えます。当院に在籍している専門看護師や認定看護師が地域に視野を向け活動できる仕組みを構築し、積極的に地域の皆様から活用していただけるようにしていきます。

さらに緩和ケアセンターでは看護部と協働し、経年的にがん看護専門研修を開講し、地域の看護職の皆様から活用いただいています。開設後3年目を迎える緩和ケア病棟では、がん看護専門研修を修了された方々が緩和ケア実習を行えるよう教育環境を整え、人材育成にも関わっていきたく考えています。

これからも皆様からのご意見、ご要望を受け賜わりながら前進して参りますので今後ともよろしくお願いたします。



## 講演会・ 研修会のお知らせ

今年度は新型コロナウイルス感染症対策のため、WEB（ZOOM）により開催します。

### 令和2年度地域医療連携講演会のお知らせ

都道府県がん診療連携拠点病院の研修事業です。ぜひご参加ください。

◎日時 2021年3月11日（木）19:00～20:30

◎内容 **講演1** 19:00～19:30

「肺癌の定位放射線治療後の間違いやすい画像変化」

松本康男 放射線治療科部長

**講演2** 19:30～20:00

「がん患者と神経症状を診てきて」

高橋英明 脳神経外科部長

**講演3** 20:00～20:30

「～がん治療にかかわるみなさまのための～薬剤師ご活用の『すゝめ』」吉野真樹 薬剤科長

◇お問い合わせ 地域医療連携講演会事務局 TEL：025-266-5161

詳細は同封の案内  
をご覧ください

### 在宅医療研修会のお知らせ

地域の訪問看護ステーション様を対象とした在宅医療研修会ですが、昨年・一昨年は開催することができずご迷惑をお掛け致しました。今年度は、訪問看護師様のニーズに合った研修内容で企画し、当院看護部の認定看護師とセラピストが講師を務めます。1月～2月にかけて、1)リンパ浮腫ケア 2)皮膚・排泄ケア 3)緩和ケアについて行い、4月以降もシリーズ化し、他の領域の研修も計画する予定です。

## 診療科のご紹介

## ～皮膚科～

### 【当科の特徴】

- 1 皮膚腫瘍手術を多く行っている
- 2 高齢者の手術は日帰り
- 3 悪性黒色腫をはじめ皮膚がんを県内で最も多く治療、手術から新規治療まで
- 4 抗がん剤の皮膚障害に対する予防的介入、スキンケア
- 5 JCOG 参加施設

医師	卒業年	主な資格
竹之内 辰也	1988 年	日本皮膚科学会専門医 皮膚悪性腫瘍指導専門医 がん治療認定医 診療情報管理士
高塚 純子	1992 年	日本皮膚科学会専門医
松井 悠	2014 年	
佐々木 仁	2016 年	



(前列左から 松井医師、竹之内医師、高塚医師、佐々木医師)

当科では良性、悪性を含めて皮膚腫瘍を主体に診療を行っています。皮膚は外表に位置する臓器であるため、その状態が患者さんの QOL に直結します。

- 1 入院、外来あわせて年間 900 件以上の手術を中央手術室で行っています。
- 2 当科は常勤医 4 人の体制です。そのためフットワークが軽く、多様な医療ニーズに対応しています。頻回な通院や入院が難しい方の手術は原則として日帰りで行っています。移動が困難な高齢の患者さんなど、状況によっては初診当日に外来で手術を行うこともあります。その場合は、病診連携で事前にご相談をいただければ予約時間の調整も可能です。
- 3 人口高齢化に伴って皮膚がん症例は増加しており、当科での年間新規症例数は 350 例に達しています。悪性黒色腫は 40～50 例を占め、オプジーボをはじめとする新規薬物の治療例は県内では最も多く、経験に長けています。
- 4 抗がん剤の中には様々な皮膚障害を生じる薬剤があることがわかっています。当院、他院に関わらずそれら抗がん剤を使用する際には、主治医からの依頼に応じて投与前から予防的介入を行っています。また症状出現時にも介入し、原疾患の治療を継続できるようお手伝いしています。
- 5 日本臨床腫瘍研究グループ (JCOG) に主要施設として参加しています。全国の皮膚がん拠点施設と連携し、新しい臨床研究等にも加わり、皮膚がん治療の最前線に立っています。

## 診療科のご紹介

## ～脳神経外科～

医師	卒業年	主な資格
高橋 英明	1982年	脳神経外科専門医 脳卒中専門医 がん治療認定医 ハイパーサーミア専門医 頭痛専門医
五十川 瑞穂	2001年	脳神経外科専門医 がん治療認定医

### 【当科の特徴】

1. がんの中枢神経合併症を担当している
2. 脳転移の治療選択を患者とともに考える
3. 特殊な中枢神経合併症の病態に寄り添う
4. がんに伴うてんかんやトルソー症候群の治療を担う



(左から高橋医師、北場医療クラーク、五十川医師)

当科では、一般病院の脳神経外科で扱う脳卒中や頭部外傷などの診療はなく、診療の対象はもっぱら悪性脳腫瘍（原発性脳腫瘍である神経膠腫）と当院の特徴であるがん患者の中枢神経合併症の診断と治療を受け持っています。当科で診察している85%以上は担がん患者です。また、近年がん治療の進歩に伴い脳転移やがんに伴う脳血栓などに罹患する患者は増加しているにもかかわらず、神経疾患を診ることの特殊性ががん治療医を悩ませることから当科への診療依頼が当院内のみならず他院からも多くなってきています。

がんの中枢神経合併症は、腫瘍性と非腫瘍性に分類され、前者には神経症状を呈するような頭蓋骨転移、頭蓋内硬膜転移、髄膜癌腫症、脳実質内転移が含まれ、総じて脳転移と呼称されています。後者はがんそのものの浸潤で引き起こされるものでない合併症で、痙攣や凝固異常からくる脳血栓をはじめ抗癌剤による代謝性脳症や放射線による脳浮腫などです。いずれも軽微な神経症状から重篤な意識障害まで呈することから、当科で対応させていただいております。

がんの中枢神経合併症を管理する専門の診療科は全国的に見ても類を見ませんが、当院ががん治療専門で多くのがん患者を診ていることから特化してきたものです。多くの経験から患者の神経症状緩和のための方策を模索しながら日々診療しております。がん診療における地域の連携に少しでもお役に立てれば幸いです。



# 病院機能評価を受審しました

副院長 竹之内辰也

当院は2020年9月10-11日の2日間に渡って病院機能評価の訪問審査を受けました。病院機能評価は病院の機能や質を第三者機関が評価する国の事業で、2020年10月現在で全国2,135病院（県内24病院）が認定を受けています。当院は2000年に県内では5番目となる病院機能評価の認定を受け、今回が4回目の更新審査でした。

審査の内容は事前に提出する書面の審査と、サーベイヤーと呼ばれる医師、看護師、事務職から構成されるチームによる訪問審査に分けられます。評価項目は、1) 患者中心の医療の推進、2) 3) 良質な医療の実践、4) 理念達成に向けた組織運営、の4領域88項目に及びます。以前の病院機能評価は病院の体制や規定、マニュアルなどの構造的な側面のチェックに重きが置かれていましたが、現在では「ケアプロセス調査」と呼ばれる症例検討が新たに導入されています。これは実際の患者の外来受診から入院、治療、退院支援、退院から外来フォローに至るまでの一連の診療経過を題材にしてディスカッションを行い、診療の質評価を行うものです。審査の最終結果では88項目中の79項目でA評価を受け、落第とされるC評価はありませんでした。中でも地域医療連携に関する項目では全てA評価を頂きました。これもひとえに日頃より当院を支えて頂いている地域の皆様のおかげと感謝しています。とはいえ、全国的には病院機能評価の認定病院数は減少傾向にあります。認定を受けても病院にメリットがない、受審準備のための負担が大きい、などがその理由であり、確かに当院でも毎回更新受審に際してはその是非が議論されます。しかし、病院という巨大組織の業務を安全かつ効率的に遂行するには、運用管理規定やマニュアルなどの多くの決め事が必要であり、5年に1回の病院機能評価はそれらを再確認する良い機会となります。また、半年から1年をかけて院内全部門が一丸となって準備作業を行う中で、職員の病院への帰属意識や組織としての一体感が醸成されます。病院側にとって病院機能評価を受審する意義は認定を取るだけでなく、そこに至るプロセスこそが重要であると感じています。

今回の更新受審によって、機構が謳うところの「地域に根ざし、安全・安心、信頼と納得の得られる医療サービスを提供すべく、日常的に努力している病院」として改めて認められたこととなります。その名に恥じぬように職員一同が努力を続けて参る所存です。今後ともご指導ご鞭撻の程を何卒よろしくお願い申し上げます。



# 栄養課について

栄養課長 田邊康江

当院栄養課は「がん治療の支持療法として適切な栄養管理を行い、QOLの維持を目指した食事の提供を行う」をスローガンに管理栄養士5名、調理師・調理員24名で業務しています。

治療の一環である食事は、定期的に行っているアンケートや日々のご意見を参考にメニューや調理法を見直していますが、治療に伴う食欲不振や味覚変化、口内炎等に対応できるよう化療食や口腔食を準備している他、管理栄養士が病室へ伺い、変化する身体状況や嗜好等に可能な範囲で対応するよう努めています。

また、対象食種は限られますが、毎朝のパン食と水～土曜日の昼食で選択食(①)を実施している他、入院中に誕生日を迎えた方にはささやかですがお祝いの気持ちを込め、「誕生膳」(②)をご用意しています。

栄養管理では、外来で入院予定の方と面談し、食事や栄養状態、アレルギーなどを確認して入院に備える入院支援チームに始まり、入院後はNST(栄養サポートチーム)や褥瘡、緩和ケアなどの各種チーム医療と食事面談、栄養食事指導で術前後や抗がん剤治療下の栄養ケア、食事支援に取り組んでいます。さらに今春からはInBodyによる体組成測定(③)が消化器内科や呼吸器内科、頭頸部外科の化療や手術前後等のアセスメントに導入され、がんとサルコペニアの関係にも注目しています。

①献立表



②誕生膳



③体組成測定の様子

新潟県立がんセンター新潟病院 令和3年2月外来診療予定表

		月	火	水	木	金
内科 (金曜Cは新潟大学より)	401診	D 栗原 太郎	A 小方 則夫	D 廣瀬 貴之	D 栗原 太郎	B 小山 建一
	402診	C 大倉 裕二	D 今井 洋介	C 大倉 裕二	D 石黒 卓朗	D 今井 洋介
	501診		F 谷	F 谷		F 谷
	502診	A 青柳 智也	E 大山 泰郎	A 小林 正明	E 大山 泰郎	B 三浦 理
	601診	B 田中 洋史	A 栗田 聡(隔週)	B 三浦 理	A 栗田 聡	B 田中 洋史
	602診	A 塩路 和彦	A 盛田 景介	A 菅野 智之	A 塩路 和彦	C 黒川 孝国 (AM) C 尾崎 和幸 (PM)
	201診	B 下川路伊亮		B 梶原 大季		B 馬場 順子
	新患 (医師2名 隔週交替)	2/1 B 三浦	2/2 D 栗原 A 菅野	2/3 D 今井 B 田中	2/4 D 廣瀬 C 大倉	2/5 B 梶原 A 栗田
		2/8 A 小林	2/9 B 小山 D 石黒	2/10 E 大山 A 青柳		2/12 A 塩路 B 下川路
		2/15 B 三浦	2/16 A 菅野 D 栗原	2/17 B 田中 D 今井	2/18 B 馬場 A 盛田	2/19 A 栗田 B 梶原
2/22 A 小林			2/24 A 青柳 E 大山	2/25 C 大倉 D 廣瀬	2/26 B 下川路 A 塩路	
	A：消化器 B：呼吸器 C：循環器 D：血液 E：内分泌 F：糖尿病					
小児科	1 診	小川 淳	渡辺 輝浩	阿部 咲子	小川 淳	渡辺 輝浩
	2 診		第3週専門外来(14:00～)	笠原 靖史	専門外来(PM)	阿部 咲子
*新患は紹介状が必要です。						
乳腺外科 消化器外科	1 診	神林 智寿子(乳腺)	藪崎 裕(胃)	野村 達也(肝胆膵)	瀧井 康公(大腸)	中川 悟(食道・胃)
	2 診	金子 耕司(乳腺)	松木 淳(胃)	瀧井(予約のみ)	丸山 聡(大腸)	番場 竹生(食道・胃)
	3 診	五十嵐麻由子(乳腺)	會澤 雅樹(胃)	神林 智寿子(乳腺)	野上 仁(大腸)	
	4 診	大岩 智(乳腺)	下嶋優紀夫(胃)	高野 可赴(肝胆膵)	小柳英人/真鍋高宏(大腸)	酒井 剛(食道)
	予防セク-乳腺		金子 耕司	五十嵐麻由子	神林 智寿子	神林 智寿子
*乳腺外科は原則予約制です。						
呼吸器 外科	1 診	予約のみ	青木 正	予約のみ	予約のみ	青木正 (AM10時～)
2 診		岡田 英				岡田 英
骨軟部腫瘍 整形外科	1 診	第2,4週 畠野	山岸 哲郎(AM)		山岸 哲郎	柳橋 和仁
	2 診	柳橋 和仁			畠野 宏史	1,3,5週 畠野 2,4週 山岸
*完全紹介制です。						
脳神経内科 (新潟大学より)		二宮 格		林 秀樹		
精神科 (午前のみ)			小林 真理		小林 真理	小林 真理
		*当院に受診中であり、主治医より紹介された方のみ対象です。完全紹介制・完全予約制です。				森山雅人(腫瘍内科):PM
脳神経外科	1 診	高橋 英明		五十川 瑞穂	高橋 英明	五十川 瑞穂
	2 診	五十川 瑞穂		高橋 英明	五十川 瑞穂	高橋 英明
	3 診					宇塚 岳夫(4週)PM
婦人科	1 診	生野 寿史	菊池 朗(AM)	菊池 朗	生野 寿史	山口 雅幸
	2 診	高橋 宏太郎	山口 雅幸	生野 寿史	山口 雅幸(AM)	高橋 宏太郎(AM)
	3 診	予約のみ	笹川 基(AM)	遠伝性乳がん 卵巣がん外来 (大学・西野)	菊池 朗(予約のみ)	予約のみ
皮膚科	1 診 (主に新患)	高塚 純子	佐々木 仁	竹之内 辰也	松井 悠	高塚(1,3,5週) 佐々木(2,4週)
	2 診 (主に再来)	佐々木 仁	竹之内 辰也	佐々木(1,3,5週) 高塚(2,4週)	高塚 純子	竹之内 辰也
	3 診	松井 悠	松井 悠	松井 悠	佐々木 仁	松井 悠
泌尿器科	1 診	谷川 俊貴	長谷川 素	斎藤 俊弘	斎藤 俊弘	谷川 俊貴
	2 診	小林 和博	結城 恵里	小林 和博	結城 恵里	長谷川 素
*新患は紹介状が必要です。						
眼科	1 診	原 浩昭	原 浩昭	原 浩昭	原 浩昭	原 浩昭
	2 診			佐藤 敬子(AM)	佐藤 敬子(AM)	佐藤 敬子(AM)
頭頸部外科	1 診	佐藤 雄一郎(再来)	富樫 孝文(新患)	予約のみ	佐藤 雄一郎(新患)	鎌田 悠志(新患AM)
	2 診	西條 幸平(新患)	西條 幸平(再来)		富樫 孝文(再来)	
	3 診	富樫 孝文	鎌田 悠志		西條 幸平	
*新患は紹介状が必要です。						
放射線 治療科	1 診	鮎川 文夫	金本(杉田)	鮎川 文夫	鮎川 文夫	鮎川 文夫
	2 診	松本 康男	松本 康男	松本 康男	松本 康男	松本 康男
	3 診	金本(杉田)	鮎川 文夫	金本(杉田)	金本(杉田)	金本(杉田)
*木曜日・金曜日は新患の対応ができない場合があります。						
麻酔科	1 診 (ペインクリニック)	富田 美佐緒 高松 美砂子	富田 美佐緒 高松 美砂子	富田 美佐緒	高松(1,3,5週) 富田(2,4週)	富田 美佐緒 高松 美砂子 (1,3,5週)
	2 診 (遠方外来)	渋江 智栄子		渋江 智栄子	渋江 智栄子	渋江 智栄子(2,4週)
	術前		阿部 崇			
完全予約制です。						
形成外科		2,4週 13~14時(再来)		坂村 律生	坂村 律生	
緩和ケア科	AM/PM	本間 英之	中島 真人	本間 英之	中島 真人	生駒 美穂
		*当院に受診中であり、主治医より紹介された方のみ対象です。 *原則新患1日2名になります。新患依頼は外来へお問い合わせください。				
歯科口腔外科 (日本歯科大学より)		AM/PM	AM/PM	AM/PM	AM/PM	AM/PM
		*当院に受診中であり、主治医より紹介された方のみ対象です。				
※ 変更となる場合がありますので、事前にご確認ください。(電話：025-234-0011)						

新潟県立がんセンター新潟病院 地域連携・相談支援センター(地域連携部門)

TEL:025-234-0011 FAX:025-234-0022 受付時間 月～金 8:30～19:00

がんセンター新潟病院 URL: <http://www.niigata-cc.jp>

原則として予約日当日に行える検査はCT、腹部超音波、MRI、食道・胃・十二指腸内視鏡、PET-CT

時間外のFAXについては、平日夜は翌朝、金曜夜から日曜は月曜の朝にお返事申し上げます