

ひまわり

特集号〈地域がん診療連携拠点病院の役割〉

砂川市立病院は空知医療圏唯一の
『地域がん診療連携拠点病院』です！



診療のご案内

通常の受付時間 (※午後の受付時間は各診療科をご覧ください。)
午前 8:15~11:00 午後 13時15分~16時00分 令和6年2月1日現在

診療医師(出張医含む)・受付時間は都合により変更となる可能性がありますので、受診前に詳細についてはお問い合わせください。

	月		火		水		木		金		
	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後	
1ブロック	小児科 午後受付時間 13:15~16:00	菊地 新崎(有)	足立 出張医:第3週 小児腎臓外来	足立 新崎(有) 出張医:第2・4週 心臓外来	菊地	菊地 新崎(有)	安藤 出張医:第1・3週 内分泌外来	安藤 新崎(有)	1ヶ月健診 成長発達外来 (予約診療のみ)	足立 新崎(有)	安藤 出張医:第1週 神経外来
	心血管外科	宇塚 (15:00まで)				佐々木(昭)	保坂			梅田 (下肢静脈瘤外来)	
	呼吸器外科										札医大出張医
	脳神経外科	古明地		平野				大瀧		ローテーション	
脳神経内科	山本(大) ※完全予約制	種本 ※完全予約制	種本 ※完全予約制	田中(聡) ※完全予約制	設楽 ※完全予約制	田中(聡) ※完全予約制	山本(大) ※完全予約制		鈴木 ※完全予約制		
	鈴木 (9:30より)		山本(大) (9:30より)		種本 (9:30より)		設楽 (9:30より)		田中(聡) (9:30より)		
整形外科	山本(麻) (9:30より)		出張医				出張医				
	坂野		佐々木(幹)		山本(麻)		坂野		齋藤		
消化器外科	齋藤		宮野		宮野		佐々木(幹)		宮野		
	横田 (医師不定)		山田 (医師不定)		別所 (医師不定)		松澤 (医師不定)		長安 (医師不定)		
乳腺外科	馬場					馬場 13:30~15:00	馬場 13:30~15:00				
3ブロック	内科 (総合) (消化器) (血液) (糖尿病・脂質代謝) (膠原病) 午後受付時間 (再診・予約のみ) (13:15~15:00)	吉田(行)(消化器)	北大出張医(総合)		吉田(美)(総合)		吉田(行)(消化器)		室谷(糖尿病) 第2週のみ 森谷(糖尿病) 第4週のみ		
	鎌田(凌)(総合)		松田(総合)		日下(総合)		秋山(総合)		日下(総合)		
	小熊(総合)		新崎(人)(血液)		松浦(総合)		新崎(人)(血液)				
	木村 (総合診療科)		木村 (総合診療科)						木村 (総合診療科)		
			小黒(総合) 第2・4週のみ		旭医大出張医(総合)		佐藤(糖尿病) 循環器内科診察室3		旭医大出張医(総合)		
							研修医(総合)				
							岸田(総合)				
	呼吸器内科 午後受付時間 (再診・予約のみ) (13:15~15:00)	廣海		渡部		廣海		渡部		堀井	
	心療内科	堀井 内科診察室6									
	循環器内科	清水(9:30より)	予約診療のみ ペースメーカー外来 西野(出張医) 10:00~17:00	平林(9:00より)	予約診療のみ	松谷(9:30より)	予約診療のみ ペースメーカー外来 伊藤(出張医) 14:00~17:00	清水 杉木	予約診療のみ 天満(出張医) 14:00~17:00	松谷(9:00より)	予約診療のみ
4ブロック	耳鼻咽喉科	堂坂 川原	検査・予約		加藤(明) 堂坂	加藤(明)・堂坂 14:00~15:30	加藤(明) 堂坂		加藤(明) 川原	加藤(明)・川原 14:00~15:30	
	産科	宇田		千葉		大中		鎌田(奈)	産後検診	山下	
婦人科	鎌田(奈)		山下		千葉		宇田		大中		
助産師外来	10:00~16:00		10:00~16:00		10:00~16:00		10:00~16:00		10:00~16:00		
5ブロック	泌尿器科	柳瀬 (腎移植外来)		村中・仙田		村中		仙田		柳瀬 (腎移植外来)	仙田
		仙田		出張医		國島		村中		村中	仙田
		國島		國島		仙田		國島		國島	
13ブロック	精神科	木川(初診) ※完全予約制	予約診療	畠山(再診)	予約診療	畠山(再診)	予約診療	畠山(初診) ※完全予約制	予約診療	出利業(初診)	予約診療
	吉本(再診)		出利業(再診)		吉本(再診)		出利業(再診)		吉本(再診)		
	廣瀬(再診)		廣瀬(初診) ※完全予約制		廣瀬(再診)		木川(再診)		木川(再診)		
14ブロック	形成外科	天王寺		船橋	シミ・脱毛外来 15:00まで 船橋 ※完全予約制			天王寺		船橋	
	皮膚科	古館	特殊検査	松江	古館・松江 14:00~15:30	古館	特殊検査	古館・松江(隔週)		古館	古館・松江 14:00~15:30
		松江		鎌田(麻)		鎌田(麻)		鎌田(麻)		鎌田(麻)	
	眼科	太田		ローテーション		武田		太田		ローテーション	
麻酔科	雨森(9:30より) ペインクリニック 術前診察		ローテーション 術前診察		ローテーション 術前診察		ローテーション 術前診察		丸山(9:30より) ペインクリニック 術前診察		
人工透析外科	村中9:00~14:00	柳瀬14:00~19:00	柳瀬9:00~14:00		柳瀬9:00~14:00	國島14:00~19:00	柳瀬9:00~14:00		仙田9:00~14:00	柳瀬14:00~19:00	
放射線治療科	長谷川	治療計画	長谷川	治療計画	長谷川	治療計画	出張医	治療計画	長谷川	治療計画	
救急科	田中(祥)		田中(祥)		田中(祥)		田中(祥)		田中(祥)		
リハビリテーション科 (予約診療)										大田(旭医大教授)入院患者のみ予約診療	
歯科口腔外科(完全予約制)	中村・加藤(泰)		中村・加藤(泰)		中村・加藤(泰)		中村・加藤(泰)		出張医		
緩和ケア外来(予約診療)			緩和ケア全般 9:00~12:00 横田	精神症状(要予約) 随時(がん相談支援 センター)木川							

広報誌 ひまわり 2024 冬号 No.82 令和6年1月31日発行 発行・編集…砂川市立病院 広報委員会(経営企画課企画係) 発行所…ふじ印刷

手術 予約検査 赤字は女性医師です

◎ホームページからでも診療のご案内をご覧いただけます。

Facebook



Instagram



年頭ののご挨拶



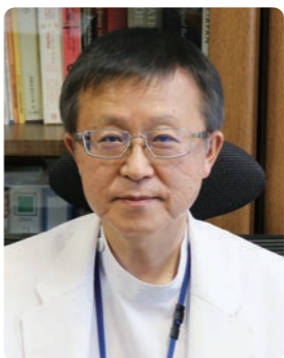
病院事業管理者
平林 高之

新年あけましておめで
とございます。

皆様におかれましては
新たなお気持ちで新年を
お迎えのことと存じま
す。本年が皆様におかれ
まして希望ある年である
ことを祈念しております。

昨年5月にコロナが5
類へ移行し、インフルエ
ンザ並みの対応となりま
した。それに合わせ世の
中は少しずつコロナ前の
日常に戻ってきていま
す。屋外でのマスクなし
の生活も一般化し、対面
での様々な活動がコロナ

空知の医療の要として急
性期・高度急性期・がん
治療・救命救急・小児周
産期医療・災害などの医
療に取り組んでまいりま
す。これからも中空知の
医療の中心として住民の
皆様の期待に応えられる
よう努力してまいります。



院長
日下 大隆

新年あけましておめで
とございます。

令和2年に始まった新
型コロナウイルスのパン
デミックも第8波が収束
し、令和5年5月8日か
ら5類感染症に変更され
ました。都市部や観光地
では賑わいが戻ってきて
いるようです。その一方、
当地では、高齢者・超高
齢者の割合が40%に迫
うとしており、周辺市町
村を含め医療の縮小化が
始まっています。超高齢
化の流れにより、疾病構
造は大きく変化し、疾患
や障がいを持ち合わせな
がら長期に療養する患者
さんが増えています。急
性期後のささえる医療・
介護の充実が必要で
す。人口減少から人材確

時代の鬱憤を晴らすかの
ように活発に行われるよ
うになりました。道内の
観光地では、海外からも
含め大勢の人出でにぎ
わっているようです。し
かし、医療の世界では未
だに緊張が続く日々で
す。コロナが弱毒化した
とはいえ、コロナ患者さ
んは途切れず、一部は重
症化しています。病院内
でのマスクはまだ外せ
ず、面会にも制限を設け
ざるを得ません。患者さ
ん・ご家族には、ご迷惑
をおかけしてはいますがご
理解いただきたいと思
います。

これからの医療は、コ
ロナと共存して進まざる
を得ないと思えます。コ
ロナを過度に恐れず、し
かし、油断しないことが
必要です。

当院は、これからも中

保が難しくなっており、
医師・看護師だけでなく
全医療従事者の不足を肌
で感じます。当院は、初
期臨床研修医をはじめ多
くの医療従事者の研修に
力を注いでいますが、こ
の地域で活躍する医療人
を育てることが地域医療
を守ることにつながると
考えます。皆さんのご協
力を改めてお願いいたし
ます。

知医療圏にとどまらず、
医療圏を越えた診療を目
指します。地域における
当院に期待される役割は
大きく、その使命を果た
すため、質が高く安定し
た医療を提供することに
努めたいと思えます。

当院は、空知医療圏唯
一の地域がん診療連携拠
点病院として、がんゲノ
ム医療、ロボット支援手
術などの低侵襲外科治
療、放射線治療、化学療
法、緩和ケア、さらにか
ん相談や地域連携に一層
力を入れていきます。

新型コロナウイルス感
染症の影響により、がん
検診を受ける方が全国的
に減少しております。令
和4年国民生活基礎調査
では、都道府県別にみる
と、北海道は胃がん・肺
がん・大腸がん検診の受

診率は40%前後と最も低
く、乳がん・子宮がん検
診は37%前後で下から2
番目でした。がん検診の
受診を控えることによ
り、病勢が進行した状態
で病院を受診される方が
多く見られます。早期発
見により、がんが治る確
率も高くなります。まず
は検診を積極的に受け、
精密検査が必要とのこと
であれば、早めに当院を
受診されることをお勧め
します。また、気になる
症状があれば、まずはか
かりつけ医を受診し、さ
らに精密な検査・治療が
必要であれば当院へ紹介
受診してください。

国から持続可能な地域
医療提供体制を確保する
ために、公立病院として
も健全な経営体制の確立
が求められています。さ
らに地域の各病院の役
割、機能の明確化、最適
化、連携強化が求められ
ています。当院は、地域
の医療を守るために中空

特集

空知地域唯一の地域がん診療連携拠点病院

地域がん診療連携拠点病院・がん相談支援センターについて

副院長兼がん相談支援センター長

横田 良一



副院長兼がん相談支援センター長 横田 良一

はじめに

能登半島地震での被災者支援のため、当院からも災害派遣医療チームが派遣されました。二次災害の危険もある中で駆けつけたチームの方々、残る職員の皆さんのサポート、また、診療の一部縮小体制にご理解ご協力いただきました患者さんに、深く感謝申し上げます。

「地域がん診療連携拠点病院の役割」

当院は、空知医療圏の基幹病院であり、地域救命救急センター・地域周産期母子医療センター・北海道認知症疾患医療センターなど多くの指定を受けております。さらに空知医療圏唯一の地域がん診療連携拠点病院・がんゲノム医療連携病院で、外科的治療・薬物治療・放射線治療・緩和治療の4つの柱からなる専門的ながん医療の提供、地域病院との連携及び患者さんへの相談・支援や情報提供などの役割があります。内科・消化器外科・乳腺外科・放射線診断科・放射線治療科・泌尿器科・婦人科・病理診断科など多くのがん専門医が在籍しており、患者さんの病状に応じた適切な治療が行える診療体制が整備されております。また、当院では、腹腔鏡により拡大してよく見える利点

(拡大視効果)を活かし精度の高い手術、病状に応じた術前・術後の化学・放射線療法の集学的治療を行うことで、治療成績の向上にも力をいれております。さらに、最新治療への取り組みとして令和6年1月からがんゲノム医療連携病院の指定を受け、当院でも適応のある患者さんには、がん遺伝子パネル検査ができるようになりました。これはがんの発生に関わる複数の「がん関連遺伝子」の変化を一度に調べる新たな検査です。がん遺伝子パネル検査で原因遺伝子が見つかり、治療に結びつく割合は病気により異なり平均10%と多くはありませんが、一人ひとりに合った治療が見つかる可能性があり、これからの有力な治療方法になると考えられます。

このような遺伝性腫瘍が分かったり、気にかかる場合は、当院にて遺伝カウンセリング外来(北海道大学臨床遺伝子診療部 山田崇弘教授)が月1回(第二火曜日)開設されており、緩和ケアは、がん進行に伴う身体やこころのつらさを専門的に和らげる治療で、がんの治療初期より行います。緩和ケアチームは、精神科医師・認定薬剤師・認定看護師・公認心理師・管理栄養士・理学療法士・社会福祉士などの職種が力を合わせて、入院中の患者さんのご希望に応じ、日々チームで話し合い、活動しております。病気から生じる痛みは医療用麻薬で和らぐことが多いですが、難しい場合には麻酔科医による神経ブロック、放射線診断科医による緩和的IVR(画像下治療)、放射線治療科医による放射線治療はとも有効です。さらに病気が進んだ時にどのような療養生活を望まれるかを、あらかじめ身近な方と相談しておくACP(Advanced care planning・人生会議)も大切です。在宅での療

養を希望される患者さんには訪問看護ステーションよつば・訪問診療医・地域医療連携室・がん相談支援センター職員が地域の病院・施設と連携をとり、患者さん・ご家族のお力になれるよう努めてまいります。お困りの際には担当医・地域医療連携室・がん相談支援センターにご相談ください。

おわりに

国から持続可能な地域医療体制を確保するために、公立病院としても健全な医療提供体制の確立が求められています。しかしながら現在、多くの当院医師は月100時間以上の過酷な時間外労働を行なっております。これは医師自身の健康や医療安全にも非常に影響があります。令和6年4月より国は対策として、医師の働き方改革の法令を定め、時間外労働を月80時間以内とする時間外労働規制が始まります。そのような中でも当院の使命を果たしつつ、医療提供体制を持続するため、当院を受診される患者さんに置かれましては、まずはかかりつけ医を持つこと、急性期には当院で治療したのち慢性期には最寄の病院に診ていただくこと、夜間休日(特に深夜22時から早朝8時)に、救急の状態以外での救急外来受診はお控えいただきますようお願い致します。



当院のがん治療

がん化学療法について

がん化学療法とは、がん治療において抗がん剤などの治療薬を使い、がんを治したり、がんの進行を遅らせたりする治療です。近年、がん医療は著しく発展し、従来入院で行っていた抗がん剤治療は、その大半が外来通院で行われるようになってきました。抗がん剤の治療は、外来化学療法室という専門の部屋で行われ、その件数は増加の一途をたどっており、より多くの患者さんにごん化学療法を受けていただくために、令和5年に増床し、現在、ベッド4床、リクライニングチェア8床の計12床で稼働しています。

がん化学療法において、抗がん剤などの治療薬を投与する方法はいくつかありますが、主に点滴や内服により治療が行われます。その治療薬の特徴として、がんに対しての効果を期待すると同時に、がんだけではなく正常な細胞にも作用することや、特異的な症状により生活に影響するような副作用が出現することも知られています。そのため、副作用をおさえる薬剤が開発され、症状は緩和されつつあるものの、がん化学療法を行う患者さんは、副作用や治療に伴う様々な悩み(食欲不振、味覚障害、口内炎などの体調変化、脱毛などの見た目の変化、心理的な不安、経済的な悩み、仕事との両立)をかかえてしまう場合があります。外来化学療法室には、がん化学療法看護認定看護師、がん薬物療法看護認定看護師、がん薬物療法認定薬剤師をはじめ、化学療法についてより詳しいスタッフが常駐し、緩和ケア認定看護師や公認心理師、医療ソーシャルワーカーなどいろいろな職種と連携し、チーム医療により、患者さんがご自宅での生活や仕事を続けながら治療が受けられるようケアに努めています。

お一人で悩まず、気がかりに感じることはお気軽にご相談ください。外来化学療法室スタッフは患者さんの気がかりを一緒に考え、病気と向き合う患者さんに寄り添い、患者さん一人ひとりの療養生活が安心安全に送れるよう支援することを大切にしています。



診断・検査



検査

画像検査、生化学検査、尿検査、血液検査など、多種多様な検査を行っています。迅速かつ正確に検査を行うことで適切な治療を受けられるように努めています。



病理診断

患者さんの身体から細胞の一部を採取し、病理専門医が顕微鏡を用いて観察して診断します。患者さんへの適切な診断・治療のために病理診断は最終診断として大きな役割を果たします。

診察



診察

検査結果や追加検査、診断について説明があります。がんや身体の状態に合わせて、担当医が患者さんやご家族と話し合っ治療方針を決めます。

セカンドオピニオン

患者さんが納得のいく診断や治療法を選択できるように、担当医とは別に違う医療機関の医師に第2の意見を聞くこと(セカンドオピニオン)が可能です。

治療

手術療法



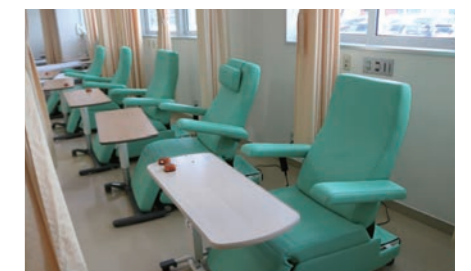
手術でがん細胞を取り除く治療を行います。

放射線療法



がん細胞に放射線を照射してがん細胞の消滅や症状を和らげる治療を行います。

化学療法



抗がん剤を用いてがん細胞の増殖やがんの進行・転移を抑える治療を行います。

カンサーボード

多職種が集まり、がん患者さんの症状、状態及び治療方針等を意見交換・共有・検討・確認するためのカンファレンスです。がん診療連携拠点病院の指定要件として、カンサーボードの設置及び定期的開催が位置付けられています。

がん相談支援センター

がん治療、がん予防、がん検診やセカンドオピニオンなどについての情報提供、心理的サポート、がん患者の療養生活や就労に関する相談など、がんに関するさまざまな相談の対応が可能です。センターには看護師、社会福祉士、公認心理師が常勤しています。お気軽にご相談ください。

病気のお話

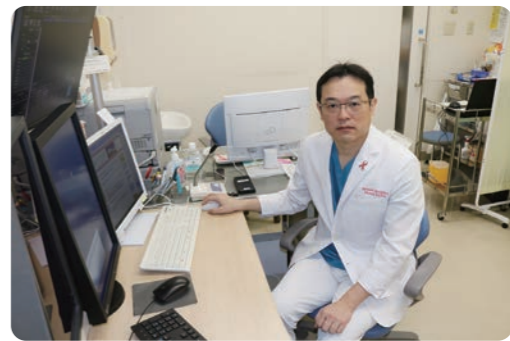
「乳がん」について

乳腺外科

部長

馬場

基



乳腺外科 部長 馬場 基

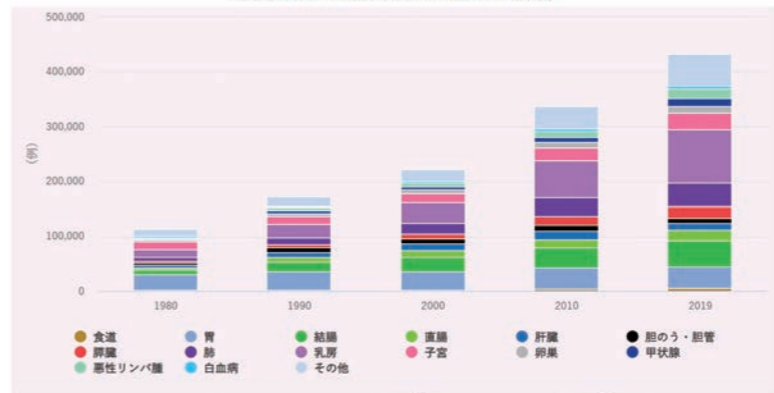
はじめに

がんは、3大疾病のひとつであり、80歳までに5割の人が何かしらのがんにかかるといわれます。

日々がん診療に携わっておりますと、患者さん達が異口同音におっしゃる言葉があります。「私のがんに罹るとは思わなかった」、「ちゃんと生活してきたのに、どうしてがんに罹ったのかわるか。」がんの原因はどこにあるのでしょうか。日常生活や常識は数十年単位で大きく

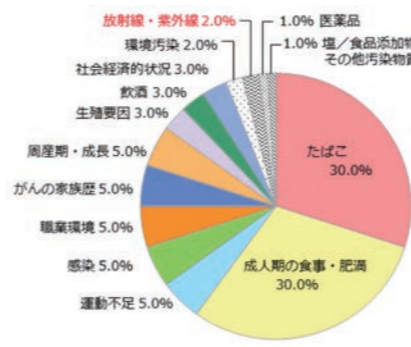
変わってきておりますが、その変化に気を留めておられない方が多いと思います。全国がん登録罹患データをみると、日本人女性のがん罹患数は、1980年に約10万人であったのが、約40年後の2019年で40万人を超え4倍以上に大幅に増加しています。

罹患数 部位内訳 年次推移【全国女性】

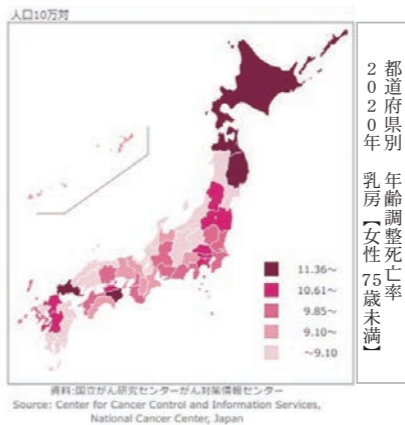


元データ：地域がん登録罹患データ、全国がん登録罹患データ（いずれもnumberシート）

僅か40年の間にこれほど増加している原因はどこにあるのでしょうか。「当たり前」、「常識」と思っている自分の知識・食べ物、運動量を含めた生活様式が、体にとって本当に合っているのか、今一度、見直す必要がありそうです。



出典：Cancer Causes and Control 1996, 7, S55-S58より

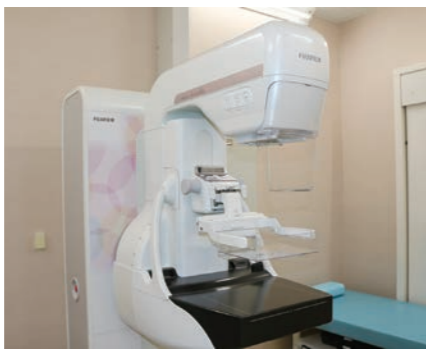


資料：国立がん研究センターがん対策情報センター
Source: Center for Cancer Control and Information Services, National Cancer Center, Japan

乳がん検診について

国が推奨する対象年齢は40歳から、受診間隔は2年に1度とされています。一方、BRCA変異陽性である遺伝性乳がん卵巣がん症候群（HBOC）場合、日本では、25歳から年1回の乳房造影MRI検査が推奨されています。

す。またMRIが行えない状況では30歳以上はMMG（マンモグラフィ検査）が推奨されています。乳がん検診は、乳房に所見がない（自分で乳房を触れて異常を感じない）方を対象としています。もし自分で異常を感じた場合は直接乳腺外科外来を受診してください。



デジタルマンモグラフィシステム

乳がんの診断について

かつては細胞診という簡易的な診断が主流でしたが、現在はもう少し太い針で細胞を塊で取る方法（組織診断）が主流となっています。組織診断が主流となった理由は主に2つあり、診断率が細胞診より高いこと、サブタ

乳がんの治療の目的について

イブを確定させることです。乳がんは複数のサブタイプに分かれて、そのグループごとに使用する薬剤の種類、治療の組み合わせ・順番（手術、薬物療法、放射線）が異なるためです。乳がんの治療は、初期治療と再発転移の治療で、その目的は大きく異なります。

初期治療（ステージ0からⅢ）では完治を目指しており、ステージⅣと再発転移治療は延命を目的にしています（完治はほぼ不可能なためです）。「全院内がん登録2009年10年生存率」によると、乳がんステージ0の場合、術後10年目の生存率は100%であります。ステージⅣの10年目の生存率は19.4%（約2割）に低下します。早期発見（早いステージで発見）し、治療を開始することが非常に重要です。

再発治療と終末期医療との意義

再発治療の目的は、「がん

進行によって出現した症状を抗がん剤によって一時的に抑える」こと、「抗がん剤による一時的な効果で、がんの進行を遅らせる」ことです。残念ながら現在の最新治療を用いても、再発患者さんが完治することはほぼありません。ですから再発治療はいわば「時間稼ぎ」の医療です。患者さんの年代、個々の状況（子育て中なのか、老年夫婦二人での生活なのか、サポートしてくれる家族がそばにいるか）で、使用する薬剤の選択、治療中止するタイミング（どこで中止するのか）を治療開始前、治療中にも定期的に主治医と相談することが大切です。

「抗がん剤」には、いわゆる「化学療法」に加え、分子標的薬、免疫チェックポイント阻害薬、といった様々な新しい薬が開発され、時間稼ぎの効果は素晴らしいものがあります。一方でそれぞれの薬ごと特有の副作用もあり、新しいタイプの薬剤は、これまでなかったような種類の重篤な副作用もあります。「時間

まとめ

現代生活は、より便利な生活に変化してきましたが、がんにならぬ為には、日々の生活を見直し続ける姿勢が大切です。

乳がんに限らず、現在のがん治療は、様々な新しい薬剤が開発されたおかげで、「治ることはない」再発治療であっても、以前より長生きできるようになっていきます。但し、抗がん剤は「諸刃の剣」であり、副作用、金銭的負担、日常生活がどれだけ行えるかなど、自分にメリットが享受できる「期間」を見極めることが大切です。

遺伝カウンセリング外来・がんゲノム医療について

ゲノム医療について がんゲノム医療は、「がん細胞の遺伝子情報をもとに患者さん一人ひとりに合った治療」を行うことです。従来の抗がん剤治療は、がん細胞だけではなく正常な細胞も攻撃してしまうという側面がありました。しかし、近年がん細胞の遺伝子に着目した薬剤が開発され、がんの遺伝子を調べることで、がん細胞だけを狙い撃ちすることが出来る「分子標的薬」や「免疫チェックポイント阻害薬」等の治療薬が使われることが多くなりました。これらの治療を行うには、がん細胞での遺伝子情報を事前に検査する必要があります。

がん遺伝子パネル検査 令和元年から一度にたくさんのがんに関わる遺伝子(約300~700個)を調べることが出来る「がん遺伝子パネル検査」が保険適用となりました。北海道では北海道大学病院が「がんゲノム医療中核拠点病院」で、北海道大学病院などと連携している「がんゲノム医療連携病院」が11か所あります。**当院も令和6年1月1日に「がんゲノム医療連携病院」の指定を受け**、今までは北海道大学病院でなければ受けられなかった「がん遺伝子パネル検査」が、北海道大学病院と連携し、当院でも受けられるようになりました。

検査には血液検査と組織検査とその両方で行う検査方法があります。検査方法にもよりますが、検査結果や治療方針をお伝えするまで1~3か月程度かかる場合があります。

費用は56万円かかりますが、保険適用で検査をしますので1割~3割の負担となり高額療養費制度の適用となります。この検査は外来でのみ受けることができます。

遺伝カウンセリング外来 がんの多くは加齢やたばこ、食生活などの生活習慣や環境要因によって遺伝子に傷がつくことで発生しますが、生まれながらに持っている遺伝子の違いが原因でがんになりやすいことがあります。このようながんのことを「遺伝性腫瘍」といいます。「がん遺伝子パネル検査」では、治療に役立つ情報の他に「遺伝性腫瘍」や遺伝しやすい疾患になる可能性がある遺伝子が見つかる場合があります。

砂川市立病院では令和5年10月から北海道大学病院 臨床遺伝子診療部 山田崇弘教授のご協力のもと、**遺伝カウンセリング外来を月に1回(第二火曜日)行っています。**

例えば

- ・自分のがんは子供や孫に遺伝しませんか？
- ・がん家系で血縁者ががん患者が多いので自分もなるのではないですか？
- ・結婚予定の相手の家族にがんや遺伝の病気の人があります。子供を授かったときに影響しますか？
- ・遺伝性腫瘍の遺伝子があると言われました。子供たちに話した方がよいですか？
- ・遺伝の病気と言われましたがよくわかりません。

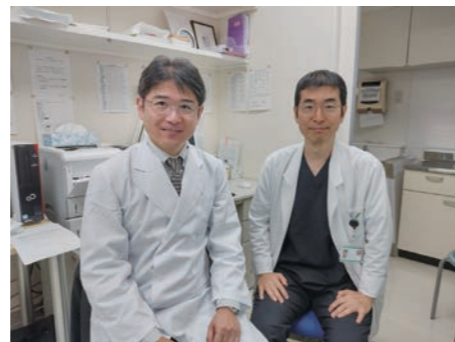
など、遺伝や遺伝子情報に関する相談が出来ます。

自費診療となりますので費用は

- 初診時** 1時間まで 10,000円(税込み11,000円)
以降30分毎+5,000円(税込み5,500円)
- 再診時** 30分まで 5,000円(税込み5,500円)
以降15分毎+2,500円(税込み2,750円)

費用については遺伝子検査など必要な場合は別と必要となる場合があります。

詳細についてはがん相談支援センターまでお気軽にお尋ねください。



がん遺伝子診療を担当する山田崇弘教授(左)と横田良一副院長(右)(プレス空知より転載)

がんサロン カルミア

「サロン」には、「談話室」・「応接室」という意味があります。

がんサロンカルミアには、ピアサポーターと呼ばれるがん経験者やご家族の方が参加しています。「ピア」とは、「仲間」・「同僚」等の意味があります。現在は肝臓がん、悪性リンパ腫、乳がん、膀胱がん、前立腺がんを経験した方、がん患者のご家族がピアサポーターとしてサロンにいらっしゃいます。

一般の参加者の方からは、「参加するまでどきどきしたけど来て良かった。」「大変なのは私だけじゃないとわかって心強かった。」

「今まで笑うことがなかったけど家でも楽しいことを見つけられるようになった。」などのお声を頂いています。

参加費無料、予約不要です。毎月第二水曜日に本館2階の多目的ホールで開催しています。新規の方も大歓迎です。サロンの仲間一同、皆様の参加をお待ちしています。



がんサロン

がんの市民講座

がんの予防やがんの正しい知識の普及を目的に、一般市民の方向けの講座を実施しています。がん治療のこと、ケアのこと、薬のこと、お金のことなど毎回テーマを変えています。長らく開催できていませんでしたが、令和5年5月に新型コロナウイルス感染症が5類感染症となり、11月には4年ぶりに開催をすることができました。次回は令和6年3月の開催を予定しています。

詳細については随時病院のホームページなどでお知らせします。



令和5年11月21日開催がん市民講座

今後のスケジュール 予定

第36回 (令和6年3月)	第37回 (令和6年9月)	第38回 (令和6年12月)	第39回 (令和7年3月)
ゲノム医療	在宅医療	大腸がん	抗がん剤治療

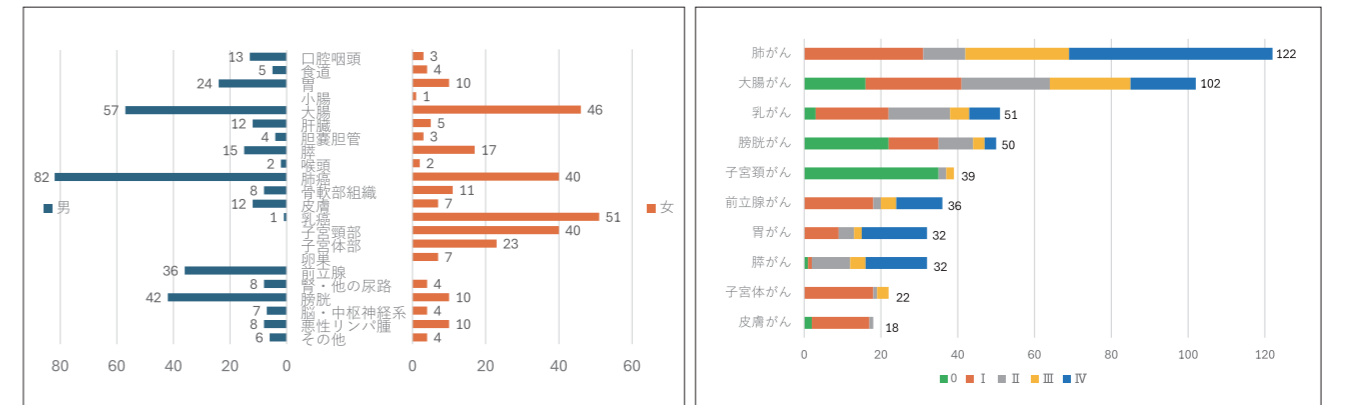
がん登録について

院内がん登録

「院内がん登録」とは、当院でがんの診断、治療を受けたすべての患者さんのがんについての情報を登録する仕組みです。院内がん登録は、国が指定するがん診療連携拠点病院を中心に全国約 870 病院で行われているもので、病院ごとのがん診療の状況を把握するための基礎データになります。当院は、平成 17 年に地域がん診療拠点病院指定（現地域がん診療連携拠点病院）を受け、翌平成 18 年から当院に受診された患者さんのデータを全国共通のルールに従って登録しています。

当院では、現在 3 名のがん登録実務者が登録作業を行っています。がん登録実務者は、国立がん研究センターが主催する研修を受講し、認定試験によって認定された者で、がん登録における専門的な知識（解剖学や臨床医学、登録ルール等）を身につけた診療情報管理士です。登録に関わる実務者は、その知識を日々アップデートし、登録データの精度の維持に努めています。

当院が昨年提出したがん登録データ（2022 年 1 月～12 月に診断された「がん」症例）についてグラフで表示しました。集計データの約 8 割が中空知医療圏の患者さんとなっています。



グラフ①2022 年症例の部位別登録数内訳(男女別)

グラフ② 当院の登録数上位 10 部位と治療前のステージ別分類

がんの治療費について

がんに関わる医療費、生活費について

・高額療養費制度

ひと月の医療費の支払いは所得に応じて上限額が定められており、上限額を超えた場合に、その超えた金額を支給する制度です。

同一世帯で複数の方が同じ月に医療機関を受診した場合、そのうちの一人が複数の医療機関を受診した場合、一つの医療機関で入院と外来を受診した場合には、自己負担額を 1 か月単位で合算することができます。（※70 歳以上の方は自己負担額に関係なくすべて合算できるのに対し、69 歳以下の方は 21,000 円以上のものに限りです。）

また、直近の 12 か月間に、既に 3 回（3 月）以上高額療養費の支給を受けている場合（多数回該当の場合）には、4 回目（4 月目）から自己負担上限額がさらに下がります。

他にも傷病手当金や障害年金といった制度もあります。がん相談支援センターでは、制度についての相談にも対応しています。

【70 歳以上の方の上限額】

適用区分	ひと月の上限額（世帯ごと）	
	外来（個人ごと）	
現役並み	年収約 1,160 万円～ 標準 83 万円以上 / 課税所得 690 万円以上	252,600 円 + (医療費 - 842,000) × 1 %
	年収約 770 万円～約 1,160 万円 標準 53 万円以上 / 課税所得 380 万円以上	167,400 円 + (医療費 - 558,000) × 1 %
	年収約 370 万円～約 770 万円 標準 28 万円以上 / 課税所得 145 万円以上	80,100 円 + (医療費 - 267,000) × 1 %
一般	年収 156 万円～約 370 万円 標準 26 万円以下 / 課税所得 145 万円未満等	18,000 円 （年 14 万 4 千円） 57,600 円
非課税等	Ⅱ 住民税非課税世帯	24,600 円
	Ⅰ 住民税非課税世帯 （年金収入 80 万円以下など）	15,000 円

【69 歳以下の方の上限額】

適用区分	ひと月の上限額（世帯ごと）
ア	年収約 1,160 万円～ 健保：標準 83 万円以上 国保：旧ただし書き所得 901 万円超
イ	年収約 770 万円～約 1,160 万円 健保：標準 53 万円～79 万円 国保：旧ただし書き所得 600 万円～901 万円
ウ	年収約 370 万円～約 770 万円 健保：標準 28 万円～50 万円 国保：旧ただし書き所得 210 万円～600 万円
エ	～年収約 370 万円 健保：標準 26 万円以下 国保：旧ただし書き所得 210 万円以下
オ	住民税非課税者

引用元：厚生労働省 高額療養費制度を利用される皆様へ

緩和ケアチームの取り組み



緩和ケアとは、がん患者さんやご家族の「こころの痛み」を和らげ、生活の質を向上させることです。緩和ケアチームは、医師、看護師、薬剤師、理学療法士、管理栄養士、社会福祉士などの多職種が連携して、患者さんやご家族の「こころの痛み」を和らげ、生活の質を向上させることを目指しています。

緩和ケアとは、がん患者さんやご家族の「こころの痛み」を和らげ、生活の質を向上させることです。緩和ケアチームは、医師、看護師、薬剤師、理学療法士、管理栄養士、社会福祉士などの多職種が連携して、患者さんやご家族の「こころの痛み」を和らげ、生活の質を向上させることを目指しています。

緩和ケアとは、がん患者さんやご家族の「こころの痛み」を和らげ、生活の質を向上させることです。緩和ケアチームは、医師、看護師、薬剤師、理学療法士、管理栄養士、社会福祉士などの多職種が連携して、患者さんやご家族の「こころの痛み」を和らげ、生活の質を向上させることを目指しています。

緩和ケアとは、がん患者さんやご家族の「こころの痛み」を和らげ、生活の質を向上させることです。緩和ケアチームは、医師、看護師、薬剤師、理学療法士、管理栄養士、社会福祉士などの多職種が連携して、患者さんやご家族の「こころの痛み」を和らげ、生活の質を向上させることを目指しています。

**こころの緩和ケア外来
（グリーンケア外来）ご案内**

- ・毎週月曜日午後（祝祭日は休診）完全予約制
- ・精神科医（木川医師）、看護師、公認心理師が担当
- ・がん患者さんやそのご家族、ご遺族の「こころの痛み」に対応します
- ・当院がかりつけでない方やそのご家族、ご遺族の方も受診することができます

予約、相談、お問い合わせは **がん相談支援センター**
（TEL：0125-54-2131（代表））まで

緩和ケアとは、がん患者さんやご家族の「こころの痛み」を和らげ、生活の質を向上させることです。緩和ケアチームは、医師、看護師、薬剤師、理学療法士、管理栄養士、社会福祉士などの多職種が連携して、患者さんやご家族の「こころの痛み」を和らげ、生活の質を向上させることを目指しています。

精神科 木川 昌康

木川 昌康