



特集：がん治療とのつきあい方

hesso(へっそ)は東北大学病院の広報誌です。人のカラダを中心に、いまの医療を中心に、地域の皆さまにわかりやすく当院の活動を紹介します。hessoを中心に人の輪ができる、まさに地域の「おへそ」のような存在を目指します。

Publisher：東北大学病院
Plan & Edit：東北大学病院広報室
Design & Photo：akaoni Design

表紙のひと



東北大学病院 地域医療連携センター スタッフ

かかりつけ医などの地域の医療機関と当院との橋渡しを担うのが地域医療連携センター。地域に開かれた病院を目指して、患者さまの入退院の支援、診療所や訪問看護ステーションの訪問など、スタッフが一丸となって奮闘しています。地域と共に患者さまを支えたい、そんな気持ちを笑顔に込めて、海野センター長を囲んで、「へっそポーズ」。

特集 がん治療との つきあい方

2 人に1人になると言われる「がん」。ひと昔前までは不治の病というイメージがありましたが、医療技術が飛躍的に向上して生存率も高まり、がんは今や、治すことができる、もしくは、共に生きる病気となりました。新しい治療法が続々と登場するその一方で、どのように治療を選択すればいいのか、信頼できる情報はどこで探せばいいのか、不安は誰に相談すればいいのか、がんになった患者さまはさまざまな課題に直面します。

今回は、患者さまが、ご自身にとってより良い医療を受けられることを願って、がんの基本から、医師とのコミュニケーション、社会生活の支援などを、がんに関わる言葉を通して、ご紹介します。

東北大学病院の がん治療を支える医師

多様化するがん治療では、診療科を超えた横のつながりが欠かせません。エキスパートの顔を合わせた連携が、患者さまにあったベストな治療を生み出します。また、新しい医療をつくるのも大病院の使命。多様ながんの日々積極的に向き合いながら、標準的な治療の質を高め、がん治療の未来を照らします。

肝・胆・膵外科 准教授
元井 冬彦

乳腺・内分泌外科 准教授
石田 孝宣

小児科、小児腫瘍科 教授
呉 繁夫

腫瘍内科 教授
石岡 千加史

婦人科 教授
八重樫 伸生

泌尿器科 准教授
伊藤 明宏

放射線治療科 教授
神宮 啓一

POINT 01

【がんの基礎知識】

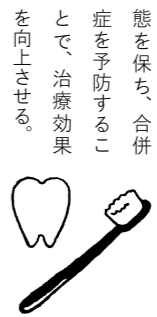
【がん】がんDNAに傷がついたために現れた異常な細胞が、体の栄養を奪いながら分裂して増殖しつづけ、周りの正常な組織にも広がるなどして生命を脅かす病気。

【ステージ／病期】すてーじ／びょうき がんがどのくらい進行しているかを知るための指標。主に、がんの大きさ（T因子）、周辺リンパ節への転移、遠隔臓器への転移の3つの要素を基に、ステージ0～IVの5段階に分類する。0期に近いほど、がんが小さくどまっている状態。がんの種類によって、さらに細かく分類される。

【生存率】せいぞんりつ 疾患の予後を知るための指標。がんにおいては、5年後に生存している患者の比率を5年生存率で表す。治療によりがんが消失してから5年経過するまでに再発がないと治癒とみなす。

【歯科支持療法】しかしじりょう ほう支持療法とは、痛みやケアや

感染予防など、がんの症状や治療による副作用を予防したり軽減させる医療。例えば、歯科治療や口腔ケアもその一つで、口腔の衛生状態を保ち、合併症を予防することで、治療効果を向上させる。



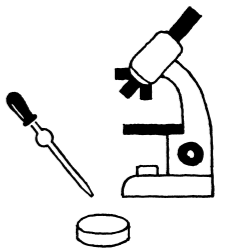
予防歯科副科長
細川亮一

がん治療中に起こりうる様々なお口のトラブルの予防、症状の緩和を通じて、お口からの食事が出来るようサポートしています。

【原発巣】げんぱつそう 最初のがんができた場所。リンパや血液の流れによって原発巣からがんが他の場所に移ることを転移という。

【生検】せいけん 病気が疑われる組織を針やメスなどで採取し

て顕微鏡等で調べ、病気の場所や程度を正確に診断する検査。



【二次性発がん】にじせいはいつがん 放射線治療や化学療法等の治療を受けたことが原因で引き起こされるがん。がんの転移や再発とは異なり、元のがんとは全く別のもの。治療後、数年から数十年という長い時間が経過してから発症することが多い。

【リンパ浮腫】りんぱふしゅりん 管の働きが滞ることで体液がたまり、むくみがおこる疾患。手術によるリンパ管の切除や放射線治療の副作用としておこることが多い。最近では、専門的なケアによる症状の軽減や治療が可能となってきた。

【寛解】かんかい 一時的に症状が治まっていて、そのまま治癒することもありますが、再発する可能性もある状態のこと。経過を見るため、定期的な検査や投薬などが必要となる。

【集学的治療】しゅうがくてききりょう 手術、化学療法、放射線療法、緩和ケア等のがん治療を効果的に組み合わせる治療。それぞれの専門家がチームとなり個々の患者に最適な治療方針を立案する。



薬剤師
小林美奈子

抗がん薬の副作用が軽減され、患者さまが安心して治療を続けられるよう、薬の処方提案したり、治療上の注意点を説明しています。

【再建手術】さいけんしゅじゅつ 手術によって失われたり、変化した臓器や体の一部を新たに作る手術。機能を元に戻したり、外見を補うために行われる。



【異型度】いけいど がんの転移のしやすさや広がりのやすさの指標。がん細胞の形や大きさなどから判断し、病期などと合わせて治療法が検討される。

【浸潤】しんじゅん がん細胞が周りの組織を壊しながら、少しずつ拡大していくこと。

【認定看護師】にんていかんごし 日本看護協会が実施している制度で、特定の分野において、熟練した看護技術と知識を有することが認められた看護師。がん関連では、がん看護専門看護師、がん化学療法・がん放射線療法看護・乳がん看護・がん性疼痛看護において、認定看護師などが活躍している。

がん放射線治療
看護認定看護師
門脇美佳

苦痛を最小限にして放射線治療を完遂できるように、個々の患者さまにあった知識・技術の提供とセルフケア支援をしています。

がんの種類

がんは千差万別です。がんの場所によっても、患者さまによっても、その病態は異なります。ここでは代表的ながんの種類をご紹介します。

9 大腸がん

直腸、盲腸、結腸、肛門などにみられるがん。死亡数は3位(女性1位、男性3位)。良性的腫瘍が悪性化して発生するものが多いため、早期に発見し、切除することで予防することができる。

10 子宮がん(女性のみ)

主に、入口付近にできる子宮頸がん、奥にできる子宮体がんの2種類に分けられる。発症には、ヒトパピローマウイルスが関与していることが分かっている。子宮頸がんは、若い世代に多く、20～30代の女性が患うがんの中で最も多い。

11 前立腺がん(男性のみ)

加齢とともに多くなるがんの一つ。早期には症状が見られないため、発見・診断には、血液検査などが行われる。進行すると、夜間の排尿が頻回になったり、排尿に痛みを伴うことがある。

12 白血病

血液のがん。骨髄中の造血幹細胞ががん化し、血球が急速に増殖する病気。急性白血病と慢性白血病があり、それぞれに発症の仕組みや経過も異なる。治療は主に、抗がん剤による化学療法が行われる。

13 悪性リンパ腫

血液のがんの一つで、リンパ球(白血球の一種で細菌やウイルスから体を守る働きを持つ)ががん化したもの。リンパ球が集まるリンパ節から発生することが多く、リンパ節に腫れがみられるが、種類が多く、症状も多様。

14 皮膚がん

皮膚の奥にある細胞から発生するものや、表面近くにある細胞から発生するものなど、様々な種類がある。悪性黒色腫(メラノーマ)とそれ以外に大きく分類される。ほくろと間違えやすいが、形がいびつであったり、出血がある場合はがんが疑われる。

8 膵がん

治療が難しいがんの一つ。早期には自覚症状がないため、発見が遅れることが多い。進行すると背部痛や黄疸などの症状が出る。近年増加傾向にある。

7 胃がん

罹患数は1位。死亡数は肺がんに次いで高いがん。男性に多い。日本は世界でも早期発見率や治療成績が高く、近年、治癒率が高まっている。

6 肝臓がん

肝細胞から発生する「肝細胞がん」と、肝臓でつくられた胆汁が通る胆管細胞から発生する「胆管細胞がん」がある。大部分は肝炎ウイルスの感染を伴う。

5 乳がん

乳腺に発生する悪性腫瘍。日本人の乳がん患者は急増しており、女性の12人に1人は一生のうちに乳がんになるとされている。早期には、痛みなどの症状がないため、セルフチェックや検診が重要。

3 食道がん

早期には症状が出にくい、他のがんと比べて進行が早く、転移しやすい。検診などでの早期発見が重要。女性より男性の方が多い。喫煙が原因の一つ。

4 肺がん(気管支がん)

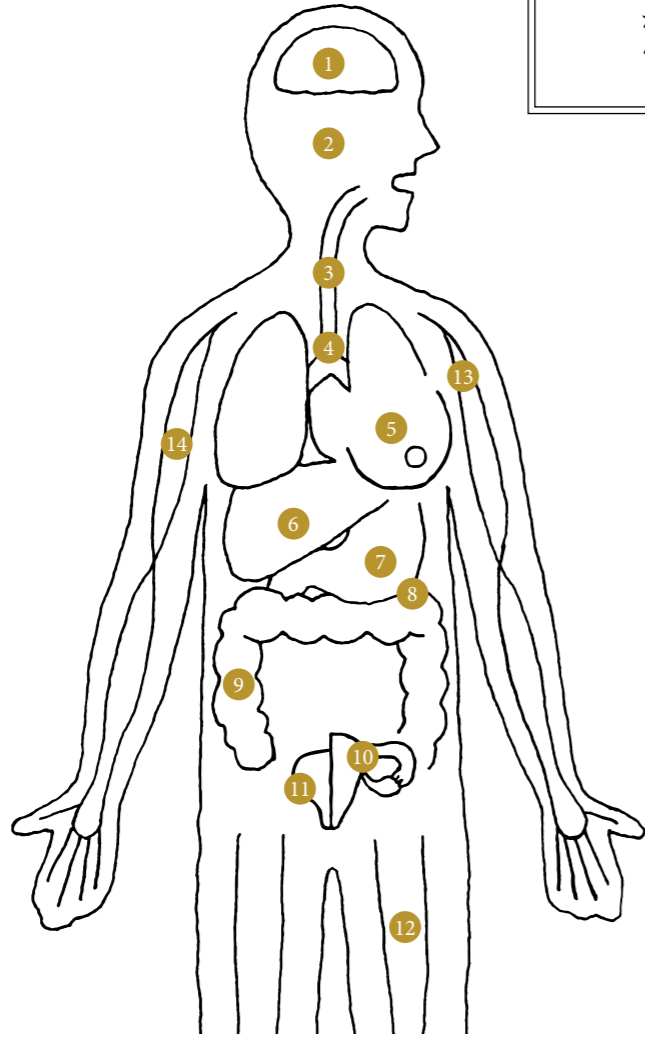
急速に増加しており、日本人のがん死亡数では1位。喫煙が主な原因。小細胞肺がんと非小細胞肺がんに分けられ、それぞれ治療法が異なる。

1 脳腫瘍

脳や、脳の周辺の組織にできる腫瘍の総称。脳を包む膜にできる髄膜腫や、神経にできる神経鞘腫など、複数のタイプがある。

2 頭頸部がん

顔面から頸部(鎖骨より上)にみられるがん。鼻腔がん、舌がん、声門がん、甲状腺がん、中耳がんなどが含まれる。感覚器を含むため、QOLの維持に配慮が必要であり、集学的治療が推進されている。喫煙・ウイルスが原因となる。



POINT 02

【がんの発生部位】

がん治療を前進させる コミュニケーション



医療を受ける側と
提供する側の
信頼関係が大切です。

石岡千加史（いしおかちかし）
1958年生まれ、宮城県出身。1984年に東北大学医学部卒業、1988年に同附属化学療法科入局、仙台厚生病院マサチューセッツ総合病院がんセンターなどを経て、2003年3月より東北大学大学院医学系研究科臨床腫瘍学分野教授に就任、当院腫瘍内科科長、がんセンターセンター長などを兼任。

日本では、「がん対策基本法」に基づき、がん診療の体制整備が行われ、放射線療法と化学療法、緩和ケアが3本柱として重視されています。なぜその3つかというと、日本のがん診療で特に整備が急がれる部分だったからです。当院には、法律が定められる以前からこれらの診療科が整備され、がん診療に力を注いできました。また大学病院の使命として、新しい薬や医療機器を開発して標準治療の質を高めるために、臨床試験や治験にも日々取り組んでいます。

トはもちろん、患者が話しやすい環境づくりを心がけていますが、その場でのコミュニケーションだけでは解決が難しいこともあります。例えば、治療の副作用。痛みなどには個人差があり、患者によって感じ方や訴え方も異なります。そこで患者にお願いするのは、毎日の症状をノートに書き留めてもらうこと。患者の状態を客観的に見ることは、治療を進める大きな助けとなるからです。治療の痛みや症状を支持療法によってうまくコントロールすることは、治療を効果的に進めていく上でとても重要です。主治医や看護師が気付かない自宅での症状を、家族から知ることが重要です。患者の家族もチーム医療の大事な一員です。

私たちはインフォームド・コンセン

POINT 03

【医師との コミュニケーション】

【放射線療法】ほうしやせんりょうほう DNAを損傷して細胞を死滅させる放射線的作用を利用したがんの治療方法。臓器やその機能を温存できることが利点だが、がんの種類や場所によって、効果や副作用には個人差がある。体の外部から照射する外部放射線治療と、体内に放射線源を挿入するなどして照射する内照射治療がある。

状態や治療による痛み、倦怠感、落ち込みなどの精神的な苦痛を和らげるための医療。がん治療の初期段階から、治療と一緒に受ける。

気の種類や治療方法別に見た生存率・期間などを表すデータ。例えば、がんの種類や病期によっても治療成績は異なるため、放射線治療や化学療法、手術との組み合わせといったそれぞれの治療成績を参考にしながら、治療方法を選択していく。

【治療手帳】しんりょうてちょう 治療の経過や検査結果等を記入する手帳。患者自身が自分の病気の状態を正しく理解する手助けとなるもの。医療機関で入手できる。

【標準治療】ひょうじゅんちりょう ある状態に対して、科学的根拠に基づき、現在利用できる最良の治療である。推奨されている治療のこと。より良い医療を提供するために、常に新しい標準治療を開発していくための研究が必要。

【化学療法】かがくりょうほう 抗がん剤を用いた、がん薬物療法のこと。また、抗がん剤とは、がん細胞の増殖を妨げたり、がん細胞を破壊する作用を持つ薬のこと。進行がんに対して適応される場面が多く、手術の成功をより確実にするための術前化学療法や、再発を防ぐための術後化学療法など、高い治療効果を得るために併用療法として用いられることが主流。

【治療成績】ちりょうせいせき 病気の種類や治療方法別に見た生存率・期間などを表すデータ。例えば、がんの種類や病期によっても治療成績は異なるため、放射線治療や化学療法、手術との組み合わせといったそれぞれの治療成績を参考にしながら、治療方法を選択していく。

【インフォームド・コンセント】いんぷおーむど・こんせん 手術や検査などの医療行為を受ける前に、医師や看護師からそれらについての丁寧な説明を受け、よく納得した上で同意すること。

【QOL】きゅうおーる 生活の質のこと。治療方法を決定する際に、それが患者のQOLを保つ医療であるかということ、その効果と合わせて考慮すべき大切な指標。

【緩和ケア】かんわケア がんの症状や痛みを抑えるための緩和ケアをしながら、QOL（生活の質）を保つ医療を選んでいくことになり、がんとうまく付き合っていくことをコントロールしていくこと。これからは、がんを治すということにこだわらなくても、がんといかに上手に長く付き合っていくかという発想が、大切だと思います。

石岡先生に聞いてみました。

がんになったとき、
がんという病気とどんな風に向き合えばいいですか？

まず、がん以外の病気について考えてみましょう。糖尿病や高血圧症といった病気は、基本的には治らない病気です。すると、そういった慢性疾患を抱える患者は、うまく病気と付き合いながら生活をしていきます。では、がんの場合はどうでしょうか。早期のがんであれば治りますし、多くの進行がんも、治らなくても延命治療を行ったり、症状を抑えるための緩和ケアをしながら、QOL（生活の質）を保つ医療を選んでいくことになり、がんとうまく付き合っていくことをコントロールしていくこと。これからは、がんを治すということにこだわらなくても、がんといかに上手に長く付き合っていくかという発想が、大切だと思います。

がん治療を受けるにあたり、
どんなことを知っておくといいですか？

一つは、全国にあるがん診療連携拠点病院の存在。これは国から指定を受け、がん治療に特に注力している病院で、当院もその一つです。次に、がん治療には様々な選択肢があるということ。大切なことは、仕事や家族についての希望を医師に説明できるようにしておくこと、またその意向をよく聞いてくれる病院を選ぶことです。もう一つは、がん治療に関する情報について。これは、国が運営する「がん情報サービス」のホームページ上に掲載されており、患者にとっても医療者側にとっても有用な情報が満載です。また、がん診療連携拠点病院にはがん相談支援センター（当院では、がん相談室）が設置されていますので、そういった場所を利用して治療について相談していただくのも良いです。



がん情報サービスホームページ
ganjoho.jp
ケータイスマホの方はQRコードからアクセス！

【がん診療連携拠点病院】
がんしんりょうれんけいきよてん
びょういん 全国どこでも質の高
いがん診療を受けられるよう厚
生労働省が指定する医療機関。
全国に407カ所が指定を受け
ている。専門的ながん医療を提
供するほか、地域のがん診療の
連携協力体制の構築、がん患者
に対する相談支援及び情報提供
等を行う。

【高額療養費制度】こうがく
りょうようひせいど 公的医療保
険における制度の一つで、医療
機関や薬局の窓口で支払った額
が、1ヶ月単位で一定額を超え
た場合に、その超えた金額を支
給する制度。負担の上限額は、年
齢や所得によって異なる。全額
を支払った後に申請して払い戻
しを受けることができるが、限
度額適用認定証を窓口で提示す
れば自己負担額分のみで支払で
済むため、認定証は事前に申請
しておくが安心。さらに負担を
軽くする仕組みもあるので相談
してみると良い。

【小児慢性特定疾病医療費
助成】しょうにまんせいとくてい
いしつぺいりょうひじよせい
子どもの慢性疾患のうち、治療
期間が長い小児がん等の特定の
疾患を対象に、家庭の医療費の
負担軽減を図るため、その医療
費の自己負担分の一部を助成す
る制度。

【がん診療相談室】がんしん
りょうそうだんしつ 主にがん診
療拠点病院に設置されており、地
域のがん患者が電話や面談でが
ん診療に関して専門の相談員に
相談ができる場。



がん相談員
古山美智子
「思い切って入って良かった」と、つらい気持ちをおいて、少しでも笑顔になって帰っていただけるような場所でありたいと思っています。

【医療ソーシャルワーカー(MSW)】
いりょうそーしゃるわーかー 患者
やその家族が抱える経済的・心
理的・社会的問題の解決を援助
する専門職。退院時の支援をし
たり、社会復帰や日常生活を送る
上での様々な相談にのる。



医療ソーシャルワーカー
金子直美
患者さまのこれまでの人生に目を向け、価値観や人生観を尊重しながら、主体的に意思決定が行えるような関わりを心がけています。

【高額医療・高額介護合算制度】
こうがくいりょうこうがくかい
ごがっさんせいど 医療保険と介
護保険の年間の自己負担額を合算
して、限度額を超えた分が支給さ
れる制度。

【病院臨床心理士】びょういん
りんしょうしんりし 精神疾患や、
様々な病気の患者に対し、心理面
から支援する。

【患者サロン】かんじやさろん 患
者やその家族が病気についての疑
問や不安、悩みなどを語り合う交流

の場。当院では「がんサロンゆい」
を開設し、ミニ講話やタオル帽を作
る会などを定期的に開催。同じ立場
の方々の交流の場となっている。

【がん患者就労支援】がんかん
じやしゅうろうしえん がん患者
が病気を抱えながらも社会生活を
送れるよう、がん患者の就職を支
援する取り組み。最近では、ハロ
ーワークと連携して相談会を実施
している医療機関もある。当院で
は、がん相談室にて月1回実施し
ている。詳しい情報
は「がんサロンゆい」
ホームページへ。
QRコード



「がんサロンゆい」ホームページ
www.hosp.tohoku.ac.jp/omo
ケイタイスマホの方はQRコードからアクセス



産業カウンセラー
原沙絵
治療と仕事の両立は、身体と心のバランスが大切。一人ひとりに合った解決策を一緒に見つけたという気持ちでお話をおうかがいしています。

【がん情報サービス】がんじょ
うほうさーびすがんにしつての
正しい情報を紹介するサービス。

主にインターネット等で情報を発信している。宮城県では、当院が運営する「がん情報みやぎ」で情報を発信している。
QRコード
がん情報みやぎホームページ
cancer-myagi.jp
ケイタイスマホの方はQRコードからアクセス
保健師
真溪 淳子
がんの患者さまが自分らしく生活できることをめざして、がん患者会や地域の関係者の皆さまとともに力を合わせて活動しています。



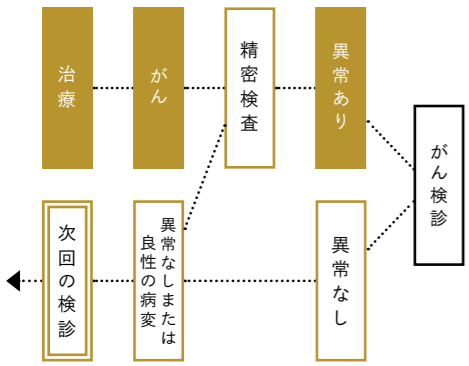
【ピアサポート】ぴあさぽーと
がん経験者であるピアサポーターが、自身の経験を基にがん患者を支える取り組み。治療の選択や精神的な悩みなど、患者の視点からアドバイスをする。「ピア」は英語で仲間という意味。

【訪問看護ステーション】ほうもんかんごすてーしょん 患者が通院や外出が困難な場合、自宅を訪問して医療的処置や健康管理、療養上の世話、相談サービスなどを行う看護師を提供する事業所。

検診のすすめ

大切なのは、
予防、そして早期発見です！

がんは、早期に見えれば、治癒率がぐんと上がります。早期とは、症状が現れるもつと前の段階のこと。つまり、痛みや体調不良を感じなくても、定期的にすすんで検診を受けることが大切なのです。
検診とは、健康かどうか、病気が隠れていないかを調べる健康診断と異なり、ある特定の病気かどうかを調べるために行う診察、検査のことです。健康診断だけでなく、がん検診を受けることが、がんの治癒に繋がります。



がん検診の種類

がん検診には、大きく分けて
対策型検診と
任意型検診があります。

対策型検診

自治体が主体となり行っているがん検診です。職場や地方自治体で受診でき、胃・大腸・肺・乳・子宮頸がん検診の5種類があります。公的な予防対策として行われ、公的な補助金が出るので、無料か、自己負担額があっても少額で済みます。

任意型検診

個人が任意で受けるもので、基本的に全額自己負担となります。さまざまな検診種類があり、その方法や料金などは、医療・検診機関によって異なります。例：人間ドック／がんスクリーニング検査／大腸内視鏡検査／腫瘍マーカー検査／カプセル型内視鏡検査

対策型検診ガイド

胃がん
①胃X線検査
②40歳以上
③毎年

大腸がん
①便潜血検査
②40歳以上
③毎年

肺がん
①胸部X線検査、必要に応じて喀痰細胞診併用
②40歳以上
③毎年

乳がん
①マンモグラフィと視触診の併用法
②20歳以上
③2年に1回

子宮頸がん
①細胞診
②20歳以上
③2年に1回

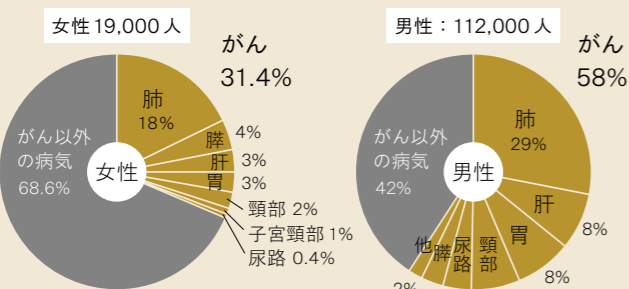
これらの検診は、安全性や有効性を基に実施されていますが、検査の精度は100%ではありません。発見が難しい場所もありますので、がんが疑われなかった場合でも、定期的に検査を受け続ける必要があります。それぞれの検診には対象年齢と検診間隔があります。胃がん、大腸がん、肺がんは毎年、乳がん、子宮頸がんは、2年に一回の受診が勧められています。※対策型検診の実施時期や詳細については、各自治体へお問い合わせください。

当院の喫煙対策委員会より



タバコを吸うと肺がんのリスクは4〜5倍に上がります。喫煙年数や本数が多いほどそのリスクが高くなります。また、日本人の喫煙に関連した死亡数は年間13万人以上にもほり、その約60%が、がん（肺がん、肝臓がん、胃がん、頸部がん、他）が原因です。がん予防のために禁煙をはじめませんか？

日本人の年間喫煙関連死亡数 13万1000人



参考文献：Katanoda K, Marugame T, et al. J Epidemiol 2008; 18:251-264



東北大学を卒業後、2005年に東北大学
病院薬剤部に薬剤師として入職。現在は、
主に西16階病棟（呼吸器内科、呼吸器外科
などを担当。週末は、気分転換に買い物。

野菜を食べる

副菜レシピ



岡本智子 室長 監修

栄養とうまみが豊富に含まれる旬の素材を使った美味しい野菜の副菜レシピをご紹介します。あらかじめ料理の時間を短縮する下ごしらえをしておくことで、手軽に無理なく野菜を食べましょう。



春の食材

「ブロッコリー」



ブロッコリーは、
皮膚や粘膜の
健康を維持する
β-カロテン、コラ

ーゲンの合成や抗酸化作用に働くビ
タミンCや血管の老化や生活習慣病
を予防するビタミンE、造血作用が
ある葉酸など多種類のビタミンを
豊富に含む緑黄色野菜です。

便利な下ごしらえ術

茎の下処理と下茹でまで済ませ
ておくと、いろいろな料理に使
えます。茎は皮を厚めにむき乱
切りや短冊切りに、つぼみは小房
に切り分け、沸騰した湯に塩分
0.5%になるように塩を加え
（水1ℓに対し塩5g）、中火で茎
を1〜2分、つぼみを加えて2〜
3分で茹でる。茹であがったらざ
るにあげ、うちわで冷めます。

洋）ブロッコリーの春サラダ

油と組み合わせβ-カロテンの
吸収率も良くなるビタミンサラダ！



レシピ（2人分）

下茹でしたブロッコリー 150gは3cm大に
切り、大根120gは皮をむき1cm角に切
り、塩小1/2で塩もみに。水を切ったミッ
クスビーンズ50gと混ぜ、ドレッシング
（みじん切りの新玉ねぎ10g・醤油小4・
酢小2・オレンジ果汁小1・オリーブオイ
ル小1）で和える。

和）さっぱり白和え

おかずになる甘くない白和えが
あつという間に出来上がり！



レシピ（2人分）

ボウルに、白練りごま大3、塩小1/2、練
りからし小1（好みで調整）の順で混ぜる。
ペーパータオルで水気を軽くふき取った
絹ごし豆腐（木綿も可）1/2丁（150g）を加
えてよく混ぜる。下茹でしたブロッコリー
150g（ひと株程度）を加え、少しづぶる
くらいよく混ぜる。

中）茎とエリンギの オイスターソース炒め

甘みのある茎も有効活用！
にんにくを加えて本格的な味わいに。



レシピ（2人分）

①エリンギ50g、②下茹でした茎50g、③ち
くわ1本、④ブロッコリー150gを、長さをそ
ろえ縦1/4に切る。フライパンに油小2を入
れ、スライスしたにんにく5gを弱火でじゅ
くり炒め香りを出す。強火で①〜④の順に炒
め、調味料（オイスターソース小2・醤油小1・
酒大1）をまわし入れ炒める。

高橋阿希子さん

薬剤部 / 薬剤師

患者さまとお薬の良い関係をつくりたい

入院患者さまのお薬の種類や用法・用量、副作用、保管
や廃棄方法に至るまで、お薬に関わることをトータルでみ
ています。お薬は、直接体の中に入れるものだから、患
者さまがきちんと理解して服用できるように、丁寧な説明を
心がけています。入院中は、治療方針や検査結果、その時々
の症状によってお薬が変わります。患者さまご自身で、決
められた時間に決められた種類や量を服用できるように、
患者さまと直接言葉を交わしながら説明、サポートしてい
ます。以前、管理が苦手な患者さまに、写真や表などを使っ
たオリジナルの服薬説明書をお渡しして、とても喜ばれた
ことがありました。少しでもお役に立てたのだと実感でき
て嬉しくなりました。

薬剤が間違いなく処方されているかをチェックするのも、
私たちの役目です。特に、化学療法などでは、体への作用
が大きい薬剤を投与するため、用法・用量や期間などに細
心の注意を払います。改善する点が見つかれば、医師や看
護師に報告し、話し合いながら変更していきます。
病棟を担当するようになって約6年、お薬を正しく服用・
管理してもらうには、患者さまとのコミュニケーションが
とても大切だと感じています。退院後も「忘れずに飲む」「古
くなったお薬は捨てる」「清潔に保管する」「お薬手帳で管理
する」など、どれも基本的なことですが、これからも、き
め細やかな説明で患者さまの回復を支えていきます。

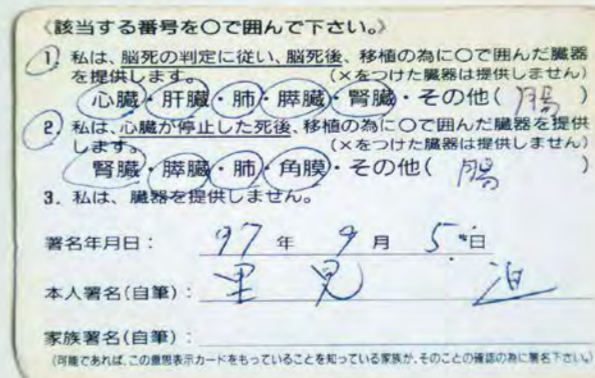
臓器提供意思表示カード

今では当たり前のようにコンビニにも置いてある「臓器提供意思表示カード」。運転免許証の裏面にも「臓器提供意思表示記入欄」が設けられ、インターネットでの臓器提供の意思表示登録も可能です。誰もが自分の死（脳死または心臓死）後、自らの臓器を移植に提供する意思があるかどうかを容易に示せる世の中になりました。

しかしながら、このカードが誕生したのは脳死による臓器移植が法律のもと行われるようになった1997年、わずか18年前のことです。ご存知の通り移植医療とは、善意により大切な臓器をご提供いただく医療です。提供するか、しないかは誰からも強制されるのではなく、自己の意思により決定されなければなりません。残念ながらたくさんある、移植でなければ機能が回復しない、助けられない命をどれだけ多く救えるか。そのためには、どれだけ多く臓器提供の意思をお持ちの方を見出すか。そんな医療者の熱い思いから、このカードは作られました。

この仕組み作りを主導したのが、当時東北大学第二外科（現移植再建内視鏡外科）教授であった里見進先生（現東北大学総長）でした。東北大学病院では、これまで200例以上の移植手術を積み重ね、2006年には、多臓器を同時に移植する手術を日本で初めて行っています。

写真は、里見先生ご自身の臓器提供意思表示カードで、日本第1号のカードでもあります。先生の志が、伝わってきます。



院内リノベ室

医療に「おもてなしの心」を

1月14日に、医師、看護師、受付等の接遇の向上を目的とした接遇研修を実施しました。講師に客室乗務員や秘書の経験を持つ、エデュウス代表の藤田素子氏を迎え、「コミュニケーション能力アップセミナー」ハーティコミュニケーションを目標として」と題した講演を行いました。また、第一印象の大切さや言葉遣いのほか、笑顔のリレールや上手な聴き方、電話対応のロールプレイングなどを通して、和やかな雰囲気の中、患者さまとのコミュニケーションについて学びました。当院では、安心して診療を受けていただけるよう、患者さまとのより良いコミュニケーションを図って参ります。

どうぞ

お座りください

患者さまのご要望にお応えして、正面玄関前のタクシー乗り場にベンチを設置しました。ぜひご利用ください。



院内リノベ室とは、院内の環境を改善すべく、日夜頑張るチームです。改善結果は、こちらで報告します！



つぶやきイリヨウリレー

がんの患者は2人に1人、亡くなる方は3人に1人と言われています。転移のあるがんには抗がん剤などによる薬物療法が必要ですが、分子標的治療薬とよばれる新薬が開発され、治療成績はかなり良くなっています。転移のあるがんも診断されても腫瘍内科を受診し、最もよい治療方法を考えていきましょう。



耳鼻咽喉科 日高 浩史 先生
腫瘍内科 下平 秀樹 先生

喉の痛みの原因の多くは、咽頭粘膜や扁桃周囲のリンパ組織が炎症をおこす急性咽頭炎や扁桃炎ですが、痛みが引かず、発声や呼吸に違和感があれば、喉頭の炎症も診てもらいましょう。また、咀嚼筋が炎症する扁桃周囲炎・膿瘍は口が開きにくくなります。このような症状があるときは迷わず耳鼻咽喉科医にご相談を。

今回は、放射線診断科の清治和将先生です！

information

小児腫瘍センターをオープンしました

東北唯一の小児がん拠点病院として診療体制を強化
当院は小児腫瘍センター（センター長 呉繁夫教授）を新たに設置し、2015年1月より運用を開始しました。それにあたり、1月9日には記者会見および新たに設置したセミクリーン域の内覧会を行いました。当院では、一昨年2月に厚生労働省より東北地区では唯一となる「小児がん拠点病院」に指定されたことを受け、これまでの東北地区小児がん診療病院との連携や診療実績に基づき、難治性あるいは専門的診療を必要とする小児がん患者を集約して治療するためのさらなる体制整備を進めてきました。新設した小児腫瘍センターは、当院における組織横断的な小児がん診療を強化するとともに、東北地区および宮城県内の小児がん診療連携体制を構築し、東北地区全体の小児がん診療を推進していきます。

小児腫瘍センターホームページ
www.ped-onc.hosp.tohoku.ac.jp



セミクリーン域



ケータイスマホの方は
こちらからもアクセス！

総合防災訓練を実施しました



12月19日、「直下型大地震の発生を想定した情報収集および多数傷病者受け入れ訓練」をテーマとし、総合防災訓練を実施しました。医師、歯科医師、看護師、医療専門職員、事務職員、警備員、医学部学生など約300名が参加し、災害対策本部立ち上げ、多数傷病者受け入れ、ヘリ実機による患者搬送などを行い、実際の災害時のように緊迫した訓練となりました。

第1回東北大学病院からの教室

「てんかんと思春期」を開催しました



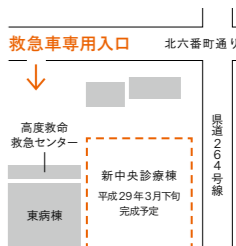
1月9日「てんかんと思春期」を知って安心、学校での対応」と題し、小・中学校の先生を対象にトピックイベントを開催しました。てんかん科医師や臨床心理士らが、てんかん発作の事例やてんかんを抱える児童・生徒の心理について解説し、パネルディスカッションでは、発作時の対応や保護者とのコミュニケーションなどについて質問が飛び交いました。

次回開催 親子で学ぶ「風邪との上手なつきあい」
日時／2015年3月7日(土) 15時～16時(参加費無料)
場所／イオンモール名取 1階イオンホールA

詳細はホームページをご覧ください。
当院ホームページ
www.hosp.tohoku.ac.jp/
release/people/4095.html



救急車専用入り口を変更しました



中央診療棟新営工事に伴い、工事期間中の救急車専用入り口は北側出入口付近に変更となります。ご理解、ご協力をお願いいたします。

第50回東北大学病院公開見学会を開催しました



12月17日の第50回公開見学会では9名の方にご参加いただき、病院紹介および眼科、中澤徹科長による講話の後、手術部や薬剤部など院内の様々な場所をご見学いただきました。

第101回日本消化器病学会総会(仙台) 市民公開講座開催のお知らせ

当院の下瀬川徹病院長が会長を務める、日本消化器病学会総会が「消化器がんの予防と診療の最前線」をテーマに市民公開講座を開催します。

【日程】2015年4月26日(日) 13時～16時30分(参加費無料)
【場所】仙台国際センター大ホール【講演内容】消化器がんは罹らないためのころがけ／食道がん・胃がんの予防と診療の最前線／大腸がんの予防と外科診療の最前線／肝臓がんの予防と内科診療の最前線／胆道がん・膵臓がん治療の最前線【コンサート】中村雅俊
詳細はホームページをご覧ください。
第101回日本消化器病学会総会ホームページ
www2.convention.co.jp/101jsg/index.html



院内の身近な疑問を、ずばっと解決

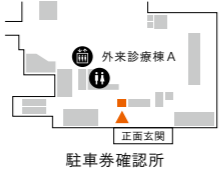
QさんとAさん

Qさん…今度、車で来院する予定なのですが、駐車場は使えますか？有料ですか？

Aさん…ご来院になる目的によって使用条件や料金が異なります。なお、当院の駐車場は数に限りがあり、大変混雑しております。公共交通機関のご利用をお願いします。

外来患者さま

24時間利用可
6時間まで…無料 6時間から…60分/100円
【割引手続き】当日の外来診療の受診を証明できるもの(診療料金領収書、予約券など)と駐車券を「駐車券確認所」にご提示ください。
※外来患者さまに限り、近隣提携駐車場も同条件でご利用いただけます。詳しくはP.06の1号「院内リノベ室」(P.11)をご覧ください。



入院患者さま

24時間利用可 入院当日…無料
【入院時】入院手続きの際に交付する「無料証明書」と「駐車券」を「駐車券確認所」にご提示ください。
【退院時】「診療料金領収書」と「駐車券」を「駐車券確認所」にご提示ください。

※入院当日の送迎車 患者さま1人につき1台に限り無料。患者さまご本人のご利用はご遠慮ください。また、車を出庫しないまま泊りした場合は、有料(一般料金)をお支払いいただきます。料金はその都度計算させていただきます。ご注意ください。

ご来会の方

平日14時30分から利用可
30分まで…無料 30分から8時間…30分/200円
※土・日・祝・年末年始(12/29～1/3)は10時30分から。※入院患者さまの身の回りのお世話をされる方面会・見舞い(除く)の駐車料金割引制度があります。入院棟棟のナースステーションにお問い合わせください。



未病・予防 おしえて！
漢方先生
漢方内科 高山真先生

テーマ「風邪」

風邪がこじれたときの「発熱が続きなかなか解熱しない」「のどが赤く腫れて痛む」「咳が止まらず黄色いネバネバの痰が出る」などの症状について。漢方では、風邪による炎症が体の中に及んでくると、このような症状が出ると考え、麻杏甘石湯(まさきょうかんせきとう)という漢方薬がよく用いられます。咽喉頭や気管支の炎症を抑える効果を持っており、のどの痛みを軽減して咳を鎮め、痰を切れやすくしてくれます。



お口のお悩み、解決します。
デンタル先生
小児歯科 福本敏先生

テーマ「シーラント」

子どもたちのむし歯は、以前に比べるとかなり少なくなってきましたが、成人の奥歯の溝にできるむし歯は減っていません。シーラントは、歯の溝を樹脂などで塞ぐことで汚れが溜まりにくくなり、むし歯の発生を防ぐことができます。歯みがきやフッ化物の応用に加え、シーラントを用いて、むし歯を完全に予防しましょう。

みつけてスマイル



タリーズスタッフ
松澤 成子 さん

店内の安全と、明るく心地よい雰囲気づくりがモットーです。当店6年の経験を活かして、美味しいコーヒーをいれています。

「スマイルさん、こんにちは」と声をかけた方には、1日限定3名でhessoシールをプレゼント！



ご意見募集

hessoへのご意見・ご感想を募集しております。住所、氏名、年齢、性別、ご意見・ご感想をご記入の上、左記宛先までおハガキ、E-mail、またはフォームでお送りください。抽選で当院オリジナルグッズをプレゼントいたします。

宛先…仙台市青葉区星陵町1-1
東北大学病院 広報室
E-mail : hesso@pr.hosp.tohoku.ac.jp
ご意見・ご感想フォーム :
www.hosp.tohoku.ac.jp/hesso/contact

ケータイスマホの方は
こちらからもアクセス！



おててテトテト DVD or
ビルケース付き携帯カップ

編集後記

当院臓器移植医療部は設立から10周年を迎えました。今号の「モノと、コトと、バシヨ」は、特別に第二外科の先生に執筆いただき、カード普及の先頭に立たれた里見先生、自身のカードをご紹介させていただきました。改めて、臓器移植について考える時間を持ちたいと思います。(広報室)

／スズメ！／

医療復興

vol.3

このコーナーでは、地域医療復興センターが取り組む、医療復興への活動をご報告していきます。

避難所に医療を、より速やかに

東日本大震災では、全国から多くの医療者が宮城県内に支援に駆けつけました。しかし、多数の避難所が広い地域に分散していたため、医療ニーズを的確に把握する手段が無く、避難所を巡回しながら、刻一刻と状況が変化するライフラインや傷病者の有無などを、アセスメントシートに手書きで入力するという作業に追われました。特に甚大な被害を被った石巻圏の救護チームが巡回した避難所の数は、最大328カ所。災害医療に、避難所の医療ニーズの収集という大きな課題が残されました。

震災当時、石巻医療圏合同救護チームを統括した石井正部長（当院総合地域医療教育支援部）らは、次の災害に備えようと、宮城県第三期地域医療再生計画事業の一環として、避難所アセスメントを速やかに行う「宮城モバイルアセスメントシステム」の開発に着手しました。

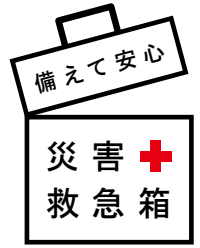


宮城モバイル・アセスメントシステム画面



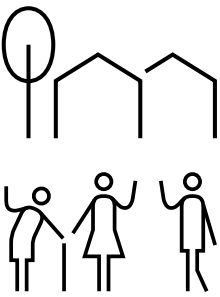
実証実験の様子

このシステムでは、水やトイレが備えられているか、食糧は足りているか、妊婦はいるかなどの項目を、スマートフォンなどのモバイル端末から災害対策拠点本部などに送信することで、広い範囲に埋もれる医療ニーズを速やかに把握することが可能となります。昨年11月には実証実験に成功しており、完成後には標準的なアセスメントシステムとして、今後、全国に展開されることが期待されています。東北大学病院は、大きな災害を経験した医療機関の一つとして、災害医療における課題解決に積極的に取り組んでいきます。



今号のテーマ
近隣との
おつきあい

災害時、自らの力で生き延びることの大切さは言うまでもありませんが、その後の避難所生活では、水汲みや掃除当番など、お互いに助けあって生活していく必要に迫られることがあります。このとき、地域の中に知っている人がいるかいないかで共同生活のしやすさは大きく異なります。炊き出しや、共同浴場の設置、食糧の配給などは地域単位での取組みになりますので、日頃から地域コミュニティが構築されていれば有利です。また、近所の人とお互いが顔見知りであれば、一人暮らしで被災しても、見つけ出してもらいやすくなるでしょう。最近では、人と人とのつながりが希薄になりつつありますが、日頃から、近所同士のつながりを大切にしていくとよいでしょう。



Web マガジン hesso
www.hosp.tohoku.ac.jp/hesso

Facebook hesso 公式ページ
www.facebook.com/hosp.tohoku.hesso



Facebook 東北大学病院 公式ページ
www.facebook.com/hosp.tohoku



Twitter 東北大学病院 公式アカウント
[@hosp_tohoku](https://twitter.com/hosp_tohoku)

