

TOPICS

講演会のお知らせ

第2回 南河内がんゲノム医療連携の会 第2回 大阪南医療連携講演会

第1部：がん遺伝子パネル検査をやってみて、わかったこと
司会：中森 幹人 先生 演者：工藤 慶太 先生

第2部：F1T/F1Lの今後の使い分けと遺伝子検査後の展望
司会：工藤 慶太 先生 演者：高濱 隆幸 先生
(近畿大学医学部 内科学教室 腫瘍内科/ゲノム医療センター 助教)

第3部：どんな患者にどのようにがん遺伝子パネル検査を提案するか
司会：工藤 慶太 先生
ディスカッション：赤田 忍 先生 柳川 憲一 先生 須浪 毅 先生
(大阪はびきの医療センター) (寺元記念病院) (PL病院)
新田 敏勝 先生 田村 耕一 先生
(春秋会 城山病院) (大阪南医療センター)

日 時：2021年10月14日(木) 18:30-19:40
講演方法：オンライン(ZOOM)



消化器外科部長 中森 幹人



がんゲノム医療推進室長 工藤 慶太

参加登録はこちら



がん遺伝子パネル検査を希望される方のご紹介

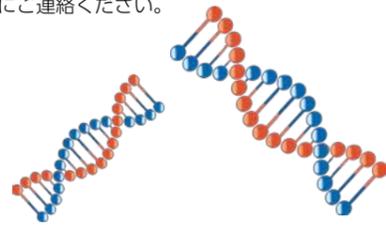
血液検体によるがん遺伝子パネル検査が8月より保険適用されたことに伴い、がんゲノム診療連携病院として他医療機関からの受け入れを開始しました。ご希望の患者さんがいらっしゃいましたら、下記お問い合わせ先にご連絡ください。

【対象となる患者さん】

標準治療がないもしくは標準治療が終了した(終了が見込まれる方を含む)、固形がんの患者さん。
標準的な治療法が確立されていない希少がんや原発不明がんの患者さん。

【お問い合わせ先】

大阪南医療センターがん相談支援センター Tel. 0721-53-5761 (代表)



広報誌「南窓」のご意見・ご感想をお聞かせください

広報誌「南窓」をお読みいただき、誠にありがとうございます。

<https://contact.osakaminamihosp.jp/>

お客様一人ひとりの声をより良い広報誌作りに活かしてゆきたいと考え、ご意見・ご感想を募集しております。

皆様からのご意見は、今後の改善を進める上で参考にさせていただきます。上記のURL または QRコードよりフォームにアクセスが可能です。

※ご意見・ご感想への返信はいたしておりません。ご了承ください。ご意見全てにはお答え出来ない場合がございます。予めご了承ください。

ご意見・ご感想はこちら▶



大阪南医療センター 循環器疾患センター 胸背部痛、呼吸困難、動悸等 循環器疾患が疑われる際には緊急対応連絡先へご連絡ください。
24時間緊急対応 (ハートコール) 直通 Tel. 0721-53-3200

OSAKA-MINAMI 独立行政法人 国立病院機構 大阪南医療センター

地域医療支援病院 | 地域がん診療連携拠点病院
〒586-8521 大阪府河内長野市木戸東町2-1 Tel.0721-53-5761 Fax.0721-53-8904
<https://osakaminami.hosp.go.jp> 診察・検査の予約方法はこちら▶



皆さんとともに大阪南の地域医療を支える広報誌

2021年10月号 No.14

独立行政法人 国立病院機構 大阪南医療センター
National Hospital Organization Osaka Minami Medical Center

診療科 NOW 乳腺外科



乳がん治療の基本は手術。根治と整容性の両立を目指す

乳腺外来は予約なしでも対応しています

ふじおか ひろや はぎはら せいた
乳腺外科医長 藤岡 大也 乳腺外科医師 萩原 精太

【乳腺外科の動画はこちら】



早期発見につながる高精度の検査

現在、日本人女性の11人に1人が罹患するとされる乳がん。発症のピークは40代から60代ですが、ここ河内長野エリアでは高齢化が進んでいる影響で、60代、70代の患者さんが多いのが特徴です。治療としては根治を目的とした手術が基本。当科では94%が手術を受けられ、年齢層も20代から80代後半まで

と本当に幅広いです。

比較的予後のよい乳がんですが、最善の結果を生むためにはやはり早期発見が欠かせません。当科ではまずマンモグラフィ、超音波検査を行い、必要に応じてCTやMRIなどの追加検査で進行度等を確認します。マンモグラフィは画像が格段に鮮明になり、小さな

腫瘍や石灰化など、症状のないごく初期段階のがんも見つけやすくなっていますので、開業医の先生方もぜひ、手術の難しい状態にならないよう2年に1度の乳がん検診を啓発していただきたいと思います。精密検査では吸引式の組織生検が可能となり、正診率が大幅に向上しました。

乳房切除による喪失感を受け止めて

ご存じのように乳がんの手術は術式も成績も安定しています。しかしやはり乳房は女性のシンボル。私たちはその喪失感を受け止め、整容性が維持できるような切除を心掛けて

います。そして乳房再建手術では形成外科担当医(非常勤医)と連携しながら、自家組織またはインプラントを用い、左右のバランスのよい乳房の再建を目指しています。保険適用

ですので、特に大きく切除する必要のある患者さんにはみなさんに、乳房再建手術のお話しをするようにしています。



患者さんに合わせた**薬物治療**が可能に

手術が困難な乳がんに関しては放射線治療等を行います。近年では、患者さん一人一人に合わせて、抗がん剤やホルモン剤と免疫チェックポイント阻害薬や分子標的療法などを併用することで予後は大きく改善しました。

さらに毎年のように新薬が登場し、薬物療法自体が進化。薬物投与でがん細胞が小さくなり、画像上は消えることもあります。実は今、臨床試験において、この画像上の確認のみで手術が回避できないか、回避できるとすれば全症例に有効なのか、タイプによる

のかなど、さまざまな検討がなされています。近い将来、切らずに根治を目指すことも可能になるかもしれません。当科では手術以外の治療にも光を当てるべく、研究団体JBCRGや大学主導の多施設共同の臨床試験に積極的に参加しています。

HBOC では**遺伝子カウンセリング**を推進

乳がんのうち5%から10%にみられるのが「遺伝性乳癌卵巣癌症候群 (HBOC)」。これが疑われる場合の遺伝子検査が、1年半ほど前から保険適用となりました。対象となるのは若年性、2度目の新規のがんの発症、家族歴のある方、ホルモン剤では効果のないがんなど。なぜ検査が必要かといえば治療法が変わるからです。たとえばHBOCとわかれば乳房

温存術が可能な場合においても、全摘切除を選択することがあります。またHBOCの患者さんにはご家族とともに「遺伝子カウンセリング」を受けていただくことを促しています。ご家族への影響や将来的な発がんリスクなどをご説明し、対応として予防的な乳房切除を行ったり、定期的なMRIのフォローによる早期発見に努めています。

患者さんを共に診る**地域医療連携パス**

乳がんの治療には地域連携を推進。周術期以外にも長期に渡る薬物療法が必要となることも多く、当院に通っていただくのが難しい場合など、かかりつけの先生に処方を含めた診察をお願いし、当院では副作用のコントロールや定期検査を行う「術後連携パスフォロー」を実践しています。その際、患者さんに連絡帳のような冊子をお渡しし、それを介しても先生方

と密な連携が築けています。最後にぜひお伝えしたいのは、当院では、週3回ある乳腺外来に初診枠を設けていないことです。予約なしで診察を受けていただけますので、患者さんからの訴えがあったり、先生方が外来受診が望ましいと判断された場合、どうぞお気軽にご紹介いただければと思います。



入院準備から退院後まで 「その人らしい」安心な日々のために

「患者支援センターの動画はこちら」



主任医療社会事業専門職 患者支援室長・医療福祉相談室長 **萬谷 和広** 診療情報管理士 **酒井 早**

医療費や公的支援の調整、**薬・食事管理**まで

萬谷 当患者支援センターは入院準備から退院後の生活まで、患者さんの相談に乗り、患者さん一人一人が安心して生活を送れるよう支援をしています。特徴的なのは看護師、事務員、我々医療ソーシャルワーカーのみならず、薬剤師、栄養士もチームの一員として、さまざまなアプローチでのサポートを行っていることです。たとえば入院に関する案内は事務員の担当。看護師は入院中の治療や入院診療計画(クリニカルパス)について説明し、薬剤師は薬の服用歴や持参薬を鑑定、栄養士は食物アレルギーの有無などをお聞きして入院中の食事に反映しています。そして必要に応じて、医療ソーシャルワーカーが各職種と連携しご本人や家族をサポート。入院中の医療費や生活費の問題、介護保険や障がい者福祉、各自治体のサービスの申請手続き、また特にお一人暮らしのご高齢者の場合、退院後の在宅支援や高齢者施設への入所などの支援も担います。相談時にはかかりつけの先生のことでも直接お聞きして、退院後の医療連携に役に立つようカルテにも残します。



もちろん最初だけではなく、相談があるときはいつでもセンターを利用できる環境を整え、患者さんごとにふさわしい支援が滞りなく行き渡るよう、各専門職がお一人一人に丁寧に向き合っています。

業務をデータ化し 円滑な**情報共有**を促進

酒井 患者支援センターは支援室、タスクフティング推進室、統計室の3本立てになっています。診療情報管理士は、医療に関わる情報管理の専門職という役割があります。多職種のスタッフができるだけストレスフリーに業務を行うための仕組みづくりや改善

に携わっています。例えば、医師の働き方改革の一環となるタスクフティング調整では、医師をはじめとするスタッフの業務をデータ化することで安全で且つスムーズな情報共有を構築しました。この様な調整の工程は、運用の見直しを図るチャンスでもあります。無駄な業務や分かりにくい運用があれば、関連する各会議等に問題意識をもって改善の提案をするよう努めています。

私たちは、直接患者さんと接することはありません。しかし、安全で良質な医療サービスの提供には情報の分析が不可欠ですし、その結果を現場で働く医療スタッフに還元するといった黒子の役割を担っています。

