

FACE

VOL.006 2021.01

社会医療法人友愛会をかたちづくる人々



治す、
癒す。

友愛会のがん治療

治す、 癒す。

友愛会のがん治療

友愛会がん情報委員会委員長
友愛医療センター 副院長

NAKACHI

Atsushi 仲地 厚

子供の頃、私は沖縄北部の海沿いの村に住んでいました。村の入り口の小さな医院には医介輔がいて、その存在は村人にとって宛(さなが)ら「赤ひげ先生」。普段は鳥ぞうりを履いてのんびり庭掃除などをしているのですが、いざとなるとさっと白衣を着て、いろいろな怪我や病気を治してくれた。わんぱくだった私は頭に釣り針を引っ掛けたり、腕を血だらけにしたりとよく怪我をして、高校卒業まで幾度となくお世話になりました。そんな時、昼夜を問わず怪我や病気を治療し、多くの村民を安心させる赤ひげ先生の姿はまるでスーパーヒーローであり、あの姿に憧れて私は医師を目指し、琉球大学医学部に進学しました。

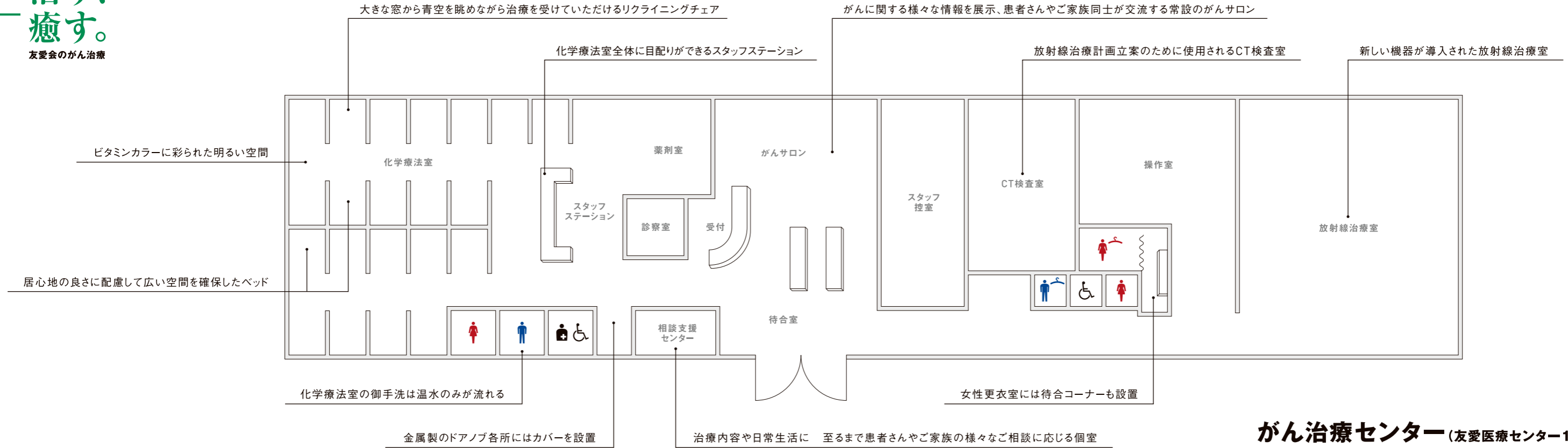
大学卒業後、私は浜松と長崎で研修を受け、主に大腸の治療に携わりました。研修先の病院はともに当時から低侵襲の鏡視下手術に熱心に取り組んでいて、それが患者さんの

生活の質を高め、早期の社会復帰に繋がる様子を目の当たりにして、自分も外科で低侵襲治療を提供したいと思うようになりました。

沖縄では大腸がん、直腸がんの罹患がとても多いのですが、がん検診受診率が低いなどの要因から症状が進んでから病院に来られる患者さんが散見されます。私は多くの大腸がんを診て来ましたので、そんな故郷の状況改善に少しでも貢献すべく、現在は友愛会がん情報委員会委員長として、がんの治療に携わっています。

友愛医療センターは前身の豊見城中央病院の時代からがん治療の実績がとて豊富です。その理由の一つとして、社会医療法人友愛会が設置する各医療機関と連携したがんの発見、治療、心身のケアに至るまで法人内で一貫して





がん治療センター（友愛医療センター1階）

提供できる点が挙げられます。豊見城中央病院附属健康管理センターや豊崎クリニックのCTやPETを活用した専門体制を敷いてがんドックを運用、早期発見に努めています。豊崎クリニックが沖縄県で最も早く導入したPET設備は、昨年新しい機器に更新されました。発見されたがんについては当院で術前画像検査、消化器内科による内視鏡検査などを行い、病理医がしっかり診断しています。治療に際しては高度な技術を備えた診療科や臓器ごとの診療チーム、先進技術を活用した再生医療があり、さらに術前後の心身に渡る様々なケアについても各医療機関の垣根を越えた他職種が連携して対応にあたるなど、患者さんが必要とする医療を継続的に提供する体制を整えています。

そして昨年、新たに開業した友愛医療センター内に、がん治療センターを開設することができました。開設に際して私たちが最も重視したのは、患者さんが快適な空間で高度な治療を受けることができる施設であること。治療ベッド数など医療体制を大幅に充実させた化学療法室など従来の設備に加え、新たに放射線治療機器を導入したことで、患者さんががん治療に必要な様々な医療を1カ所で提供できるようになりました。外光が差し込む明るく広々とした空間はプライバシーにも充分配慮され、患者さんは心地よく治療に専念していただけよう。また患者さんの不安や悩みを取り除ける

よう、ピア・カウンセリングナースや臨床心理士、医療ソーシャルワーカーが様々なご相談に対応します。さらに常設のがんサロンは落ち着ける雰囲気、患者さん同士が様々な情報を交換していただける環境を整えました。がん治療の集約化は治療効果の向上にもつながっており、例えば医療スタッフが患者さんの治療の進み具合や心身のコンディションを把握しやすくなったことで、それぞれの患者さんがその時々に必要な治療や支援をよりタイムリーにご提案できるようになりました。

当院がん治療における最も大きな出来事は、先程ご紹介した放射線治療機器の導入です。高度な放射線治療を高精度かつスピーディーに行うことができる新しい機器を導入し、琉球大学病院のご協力を得て昨年10月から本格的な運用を開始しています。これまで院外にお願いしていた放射線治療を当院内で受けいただけるようになったのはもちろん、県内各地、離島の各医療機関からご紹介いただく患者さんも増えてきました。

ご紹介いただいた患者さんの様子や治療状況について、外科ではご紹介元の医療機関の先生に、術前画像診断と術中所見、切除標本の詳細についてお手紙で詳しくお知らせし、その後の治療に役立てていただけるようにしています。これは昨年4月に消化器病センター長として着任いただいた二宮基樹先生（元・広島市立広島市民病院副院長、第87回日本胃癌学会総会会長。詳しくはFACE003をご参照）の

アドバイスに基づくものです。先生は昨年4月から当院に胃がん専門外来を開設され、卓越した技術で既に多くの患者さんを治療していただけていますが、豊富なご経験に基づいて我々医師にも多くの示唆を与えてくださり、それが様々な場面でより良い診療体制の構築に活かされています。

私が診察を担当している大腸がんの患者さんには術後サーベイランスに基づいて3ヶ月ごとに通院いただき、再発転移の検査を行います。患者さんは毎回とても不安そうな表情で来院され、検査の結果が問題ないとわかると満面の笑みで帰宅される。そして5年間、再発転移なく健康観察期間が終了した時、私は患者さんと固い握手をすることにしています。その時、この数年で患者さんが経験された手術前の不安、手術後の辛さ、そして経過観察中、場合によっては術後補助に化学療法中の心配な日々を思うと、本当に良かったという気持ちが込み上げてきます。握手の間、緊張から開放されて喜ぶ患者さんやご家族の姿を見ていると、毎回私の目頭の方が熱くなります。

一人でも多くの患者さんと握手をし、笑顔で生き活きとした生活を送っていただくため、私たちはがん遺残のない手術を機能温存しながら行うことを全力で目指しています。幸い当院の各診療科には低侵襲手術を得意とする有能な医師が数多くいます。彼らの高度な技術と化学療法、分子標的薬や免疫

療法、先進的な再生医療技術、そして新たに放射線機器も加わり、これらががん治療体制が友愛医療センター内に集約されました。適切な治療を継続的に行うことができる様々な機能と医療スタッフが揃った充実の施設。この総合力こそが友愛会の新しいがん治療体制の素晴らしい点だと自負しています。

そして今後、私たちのがん治療体制はさらに進化します。他院からのご紹介の増加に伴い、原発不明がんを治療する機会が増えました。放射線機器を導入して以降、原発不明がんの骨転移治療ニーズが高まっていることから、これまで運用していたがんボードをさらに充実させ、放射線科・整形外科・リハビリ科や多くのメディカルスタッフを含む骨がんボードの運用準備を進めています。手術についてはロボット支援手術機器の導入等を計画しており、低侵襲治療・機能温存の更なる高度化を推進します。また、緩和ケア病棟を持つ豊見城中央病院（旧・南部病院）の全人的痛みセンターを中心に、がん患者さんの心身の痛みにも早期から対応する準備も進めています。新型コロナウイルス感染拡大の状況を見極めつつ、がんサロンの積極的な運営も行ってまいります。

一人でも多くのがん患者さんが一日も早く元の生活に戻っていただけるよう、集約化された高度ながん治療技術と快適な施設環境、そして意欲に溢れた多くの医療スタッフとともに、私たち友愛会はこれからも地域の皆様に貢献してまいります。（談）

治す、
癒す。

友愛会のがん治療

豊見城中央病院附属

健康管理センター

より多く、より丁寧に
早期発見のために先駆けてきたこと

豊見城中央病院附属

豊崎クリニック

沖縄PET画像診断センター

「残念ながら、沖縄は検診の受診率がとても低いのです」。豊見城中央病院附属健康管理センターが豊見城市豊崎に開設されて今年で11年目。同センター長の宮城源(みやぎげん)は語る。「健康に生きる基本、それは生活習慣に注意を払って病気をできるだけ予防することはもちろんですが、病気を早期発見することが大変重要です。しかし沖縄では検診受診率が低く、症状が進行して病院で病気が発見されるケースが他県と比較しても多い。この状況を変えたいのです」。その胸には、友愛会の理念にもある地域医療への貢献、その実現に対する強い思いがある。

「沖縄県民が少しでも長く、生き活きと過ごせるよう力を尽くしたい」。特にがん検診については強い危機感を抱いているという。「友愛医療センターの医師と話をしていると、以前より数は減ったものの、進行してしまったがん患者さんが相変わらず多いと聞きます。日本人の死因第一位は悪性新生物で、がんで死亡する人は2017年に年間37万人余り。死亡数が多い部位として、肺・大腸・胃の順になっており、いずれも早期発見で治るがんです。人間ドックで推奨されているがん検診は、早期発見により死亡率が下がるというエビデンスがあり、受けないと損ですと、健診受診者や住民を対象とした講義などでがん検診受診の必要性をお話しています。しかし日本は同じ先進国アメリカと比べて人口10万人あたりのがん死亡数が1.6倍で、年々増加しています。欧米と比べてがん検診受診率が低いのが原因です。がん検診の目的は、がんを早期発見し適切な治療を行うことによりがん死亡率を減らすこと。早期で発見、治療すれば9割が完治するため、最初の砦となる検診に携わる私たちの責任は重要だと感じます」「より多くの沖縄の皆さんができるだけ早いステージでがんを発見し、迅速に治療を受け、社会復帰していただきたい。そのため

当センターは同法人内の豊崎クリニックと連携し、がんドックを開設しています。同センターでは内視鏡検査の実績が特に多い。「内視鏡による健診ニーズは非常に高く、当センターはその希望にできる限り応えるため6つの検査室を設置し、友愛医療センターなどの内視鏡医の支援を得て毎日60~70人の利用者を受け入れています」。その数は沖縄県内でも随一だが、それでも全ての希望には応えられていないという。「より多くの県民の健康のために、これからさらなる体制の充実を図っていきます」。

「また、11年前のセンター開設と同時に沖縄で初めて女性専用フロアを導入し、その後もプライバシーに配慮した細かい工夫を積み重ねるなど、女性にとっても快適な施設であることを目指してきました」。友愛会のブランドカラーでもあるピンクをアクセントとするやさしい雰囲気的女性専用フロアで、同センター事務長代行・比嘉(ひが)さおりは話す。「女性専用フロアで健診にあたるスタッフは、ほとんどが女性です。例えばマンモグラフィ検査は女性の検診マンモグラフィ撮影認定診療放射線技師が主体となって行います。また婦人科検診で精査が必要となった方は、当センターに併設している婦人科外来を受診していただくことも可能です。当センターではこのような取り組みによって女性の受診者数が増加しました」。

法人内各医療機関との連携も、同センターの大きな強みである。「同センターは外来も併設しており、検診後のフォローが可能ですが、病院での診察や精密検査が必要な場合は、その日のうちに友愛医療センターや豊見城中央病院への紹介状を発行し、画像など各種検査データも共有できるなど、必要な対応を迅速に行うことができます。紹介先での精密検査受診後の返書はデータ化され次回の健診時に活かしています」。

昨年、コロナ禍は全国の健診施設に大きなダメージを与え

た。「Covid-19の影響を受けて当センターも含めた県内の各健診施設が一時的に運営を休止したことから、今年度は健診を受けられないという方が多くいらっしゃいました。そんな方々にもきちんと健康診断を受けていただくため、当センターは全施設内で感染リスクに応じた感染予防措置を講じながら、予約枠のマネジメントを工夫するなど様々な努力を重ね、沖縄全域から多くの方を受け入れることができました」。

健康管理センターからほど近く、豊崎クリニック 沖縄PET画像診断センターは、2004年に沖縄で初めてのPETを導入するために開設された施設である。

社会医療法人友愛会副理事長で友愛医療センター乳腺外科部長を務める比嘉国基(ひがくにき)は言う。「沖縄県民に世界レベルの医療サービスを提供し、少しでも多くの方々に健康的な生活を送っていただきたい。そんな思いで友愛会が決断した大きなチャレンジでした」。開設当初は保険適用疾患も制限された状況で厳しい経営が続いたが、PETが沖縄のがん医療水準の向上に資すると信じてきた。「当時の沖縄ではまだPETに対する評価が定まっておらず、試行錯誤しながら友愛会らしいPET施設・設備の運用方法を確立しました」。今では多い年には2,000人を超える方々の検診を行っているという。「沖縄でも高齢化が進み、がん検査ニーズが高まっている近年の状況に対応するため、昨年末に新しいPET/CT (GE Discovery IQ 2.0)を導入しました。現在は2台のPET/CTを運用しています」。

新しい機器が追加されたことで、友愛会の理念である“地域医療への貢献”への思いはさらに強さを増している。「うちは画質にこだわる。丁寧に撮影するのです」。同クリニック院長・小渡宏之(おどひろゆき)は言う。「当クリニックはこれまでも、受診者

一人ひとりをしっかり撮影する姿勢を貫いてきました」。同クリニック診療放射線技師の西改睦月(さいかいむつき)主任が続ける。「新しく導入されたより高感度なPET/CT機器により、これまでのように丁寧な検査を従来よりも短時間で高画質に実現できるようになったのです。さらに、呼吸同期機能によって、これまで見づらかった胸部周辺部についても、非常にクリアに見ることができるようになりました」。小渡院長も、新しいPET/CTの機能を実感しているという。「PETだけでは見つけられない小さな病変を広範囲に確認できるCTで、他臓器への転移を早期に発見することができます」。これにより、撮影中に病変を発見した部位について医師と技師が連携し、その場でより詳細に検査できるケースが増えたという。「より高感度な機器、医師と我々技師の距離の近さ、そして友愛会ならではの丁寧な画像診断によって一度の検査で可能な限り多くの情報を取得することで、受診者の様々な負担を最小限にしたいと考えています」。

また、がんドックによるPET利用が多いことも同クリニックの特徴である。気づいたときには症状が進行していることが多いという沖縄のがん患者。「この状況を改善することが当クリニック開設の目的の一つです。そのため当院はがんドックを積極的に受け入れており、その数は受診者のおよそ1/5を占めています」。小渡院長は続ける。「当院では検査当日に医師が検査結果の説明をしています」。そのため、受診者は何度も施設に足を運ぶ必要がない。「検査後の不安な気持ちを少しでも早く払拭したい。そして必要な方にはすぐに治療を受けていただきたいのです」。

“地域医療への貢献”。友愛会の理念を体現する2つの施設で、今日も多くの友愛会職員が沖縄県民のがん早期発見に全力で取り組んでいる。

患者さんの声を漏らさず聞く

遂に始まった友愛医療センターの放射線治療

友愛医療センター
放射線科 治療医(非常勤)
琉球大学病院診療情報管理センター
副センター長・特命講師

有賀 拓郎

ARIGA Takuro

東京で生まれ、3歳の時に母の故郷である沖縄へ引っ越ししてきました。外科医に憧れて琉球大学医学部に入学したのですが、当時戸板孝文先生(現沖縄県立中部病院 放射線治療センター長)がおられた放射線科に進みました。戸板先生は当時から世界的に有名な放射線治療医で、非常に魅力的な方でした。先生には仲の良い近所のお兄さんのように接していただき、私は放射線治療医としての薫陶を受けました。

放射線治療は、それこそ頭のとっぺんからつままで、体の非常に幅広い箇所を診ることができます。放射線治療器の進化は劇的で治療の適用は日々広がっていますので、各診療科に伺っては主治医の先生に新しい治療方法について積極的にご案内するようにしています。そして治療に際しては、患者さんとじっくりお話しし、身体所見をとり、患者さんのことを充分理解した上で、主治医の先生と方針を決定して進めています。元来私は人と接することがとても好きですので、診療科の先生方、様々な職種の方々とコラボレーションしながらがん治療を進める放射線治療医はとても性に合っているようです。そして年間数百人にも及ぶ多くの患者さんとの出会いは楽しみの一つでもあり、出会いを通じて様々ながん治療を経験することで、より良い治療の提案にもつながっています。もちろん、ガ

イドラインに沿って放射線治療医として優先しなければならない点は遵守しますが、患者さんの状態や価値観に合わせ、必要なら都度変更を加えながら患者さんの満足のいく治療を行うことが重要だと考えており、時には放射線治療を止めるという決断も躊躇なく行います。

放射線治療においては、より高機能な機器が日々開発されています。放射線治療は操作する側の技術はもちろんですが、機器の機能の進化も非常に重要です。常に機器を新しくしていかないと患者さんにとってより良い治療ができないと言っても過言ではありません。放射線治療医として幸いなことに私はチャレンジすることが非常に好きでして、新しい機能には常にキャッチアップしていきたいと考えており、琉球大学ではこれまでも強度変調放射線治療(IMRT)や定位放射線治療(ピンポイント照射)などの新しい機器の立ち上げを行ってきました。そして、立ち上げるだけでなく、その機能を十分に引き出す。新しい機器を導入したらその全ての機能を患者さんの治療に役立てないと、意味がないですから。今回も友愛医療センターが新しい機器を導入すると聞いて、自ら手を挙げてやってきました。やります、やりますと(笑)。放射線治療医としての経験はもちろん、かつて琉球大学では医師が技師の仕事もやっていま

したので、技師の皆さんにもいろいろお教えできるのではないかと思います。放射線治療の立ち上げは特に慎重に行わないといけませんから、私の持ちうる全てをご提供して、沖縄を代表する放射線治療拠点とすべくお手伝いさせていただきます。

友愛医療センターが導入した機器はIMRTやピンポイント照射など、これまでの放射線治療機器ができる高精度放射線治療と呼ばれるものをより高度に、正確に行うことができます。昨年10月から診療を開始しており、これまでのところ院内からご紹介いただく緩和照射の患者さんが多いのですが、すでに良い除痛効果が出ているようでして、やりがいを感じています。院内の各診療科の先生や地域の連携先クリニックとしっかりお話しして、放射線治療がお役に立ちそうな患者さんをもっと探していきたいですね。友愛医療センターはとてもフラットな雰囲気風通しが良さそうですので、各診療科の先生方とのコラボレーションも上手くいこうと思います。今後は技師さんの習熟度に合わせて段階的にどんどん難しい治療にも進んでいく予定です。より高度な治療を多くの患者さんにご提供しようと思えば、スタッフの数もこれからさらに充実していくことでしょう。

放射線治療の良さは、体にメスを入れなくとも手術に準じた局所治療ができることですが、日進月歩で技術開発が進んで

いることや、最近では免疫治療との相性も良さそうなのが明らかになるなど、今後ますます多くの機会でがん治療に貢献することが期待されています。貢献の機会が増えるということは、同時に放射線機器にできないことを医師がしっかり行う必要が高まるということです。放射線医が患者さんと向き合い、触診やファイバーなどを行って神経への進展や粘膜面などの病変の変化など、画像に出てこない情報を集める。機械が教えてくれることだけでなく、患者さんが教えてくれることを漏らさず聞く力が、これからの放射線治療医に求められるのだと思います。

友愛医療センターは診療体制が非常に充実していて、これまでも非常に多くのがん患者さんを診てこられている。そこに新しい放射線治療機器も加わりましたので、これからは南部地域のがん治療の拠点となっていただくことを期待しています。先ほども触れたように、より良い放射線治療のためには機器の更新が必要です。しかし複数の医療機関が多額の資金を投じてそれぞれが機器を更新し続けることが正しいのかどうか。友愛医療センターのように意欲的な医療機関が連携し、高度な放射線治療を地域全体で提供できる体制が作られれば、患者さんに大きく貢献できると思います。友愛医療センターにはその中心的な役割を是非とも担っていただきたいですね。(談)

友愛医療センターの放射線治療機器ができること。

Text by **ARIGA Takuro**

当院で導入したTrueBeamはVarian社の最新型リニアックで、X線で行う放射線治療の殆ど全てをこの1台でより高度に実施することが可能です。IMRT（強度変調放射線治療）ができるのはもちろん、VMAT（強度変調回転照射法）も可能です。VMATでは線量分布をより自由に設定することができるので、例えば照射したくないリスク臓器の線量を落としながら、より高線量で照射したい腫瘍と近傍の微視的な浸潤の可能性のある領域の線量を上げることも可能です（fig1 a,b）。

VMATの応用範囲は全身に及びます。複数個の脳転移がある症例では全脳照射がガイドラインで定義されている治療の一つですが、これまでは照射後の認知機能低下が問題でした。当院のリニアックではVMATによる段付きの線量分布が作成可能です（fig2 a,b,c）。先行して実施している琉球大学病院では2年ほど前から同様の照射に取り組んでいますが、認知機能の低下を認める症例が大幅に減っており、VMATによる全脳照射が今後の標準治療になると考えています。もちろん、脳転移に対して定位放射線治療（SRT：いわゆるピンポイント照射）も行うこともできます。通常のSRTと同時にビームの強度を変調することでIMRTにすることも可能ですので、脳転移症例で脳幹や視神経、重要な脳回領域に転移病変が近い場合、単純な球形の分布を作るよりも有害事象を少なく照射できます。

SRTの良い適応といえば早期の原発性肺がん/転移性肺腫瘍ですが、当院のリニアックでは定位照射中に呼吸同期もでき、呼吸性移動を考慮した照射が可能です。また、動きが少ない場合は積極的にIMRTを併用することで、肺野の線量を下げることが可能です（fig3 a,b）。

近年ではSRTの適応拡大が行われており、脊椎などの転移に対しても保険収載が行われました。がん腫および臨床状態によっては、骨転移に対して根治治療をすることで予後延長が認められることもあり、今後ますます臨床応用されていくと考えられます。ただし、このような結果は単回で18Gyを照射するような大線量での臨床研究の結果であり、IMRT/SRT/呼吸同期等を含む最新のデバイスが無いと実施出来ません。もちろん当院のリニアックではこのような照射が可能です（fig4）。

治療計画だけではなく、実際のワークフローに関わる部分も最新型のリニアックは改善しています。ビームを出す速度も通常のリニアックと比較して最大6倍程度であり、患者さんの姿勢保持時間が短くなりますし、呼吸の移動に強い機械と言えます。また、患者さんをセッティングすると自動でずれを補正してくれるデルタカウチを搭載、照射前の位置確認にも搭載された高画質のCTを用いて腫瘍そのもので合わせ込むことが可能です。

さてここまで書くと、最新の機械を入れてしまえば最新の治療が出来そうな気がしますがそうではありません。放射線治療は機械の進化が絶対に必要ですが、最終的に実施するのは人間であり、最終的には現場のスタッフの力が治療の成否を決めることになります。一般のドライバーをF1マシンに乗せても速く走れないように、提示したような高精度の治療をしっかりとこなすため、放射線治療のスタッフは日々研鑽に励んでおります。そのために、近隣の既設病院と連携をしっかりととり、病院の垣根を越えて技術のシェアを行うことが大切であり、地域医療機関との連携を深めてまいりたいと考えております。

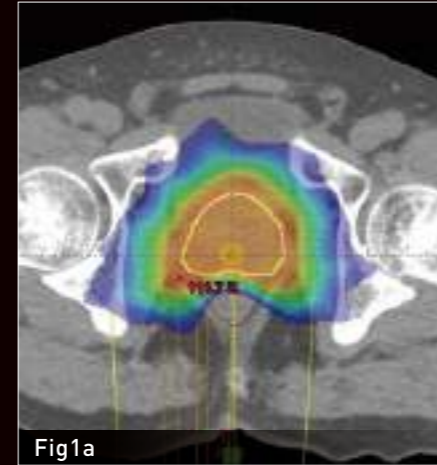


Fig1a

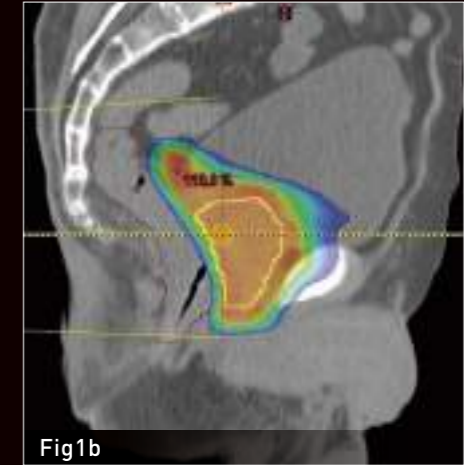


Fig1b

前立腺照射の一例 50%以上の線量域を表示。VMATはタイトな線量分布が作成可能である。

直腸側の線量分布はよりタイトに作成している。



Fig2a



Fig2b

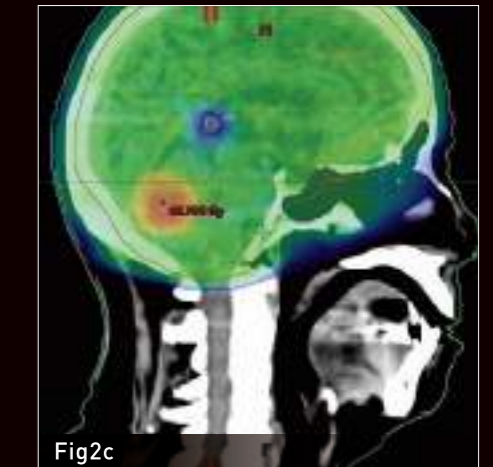


Fig2c

海馬線量を落とした全脳照射（30Gy/10fr）の一例。15Gy～40Gyまでを表示している。海馬の平均線量を15Gy以下に設定することで認知機能が保たれることが前向き臨床研究から判明しているため、標準的な設定としている。また、腫瘍部分は38-40Gy程度に線量増加を行っている。5個以上の脳転移や髄膜腫などがあり、全脳照射と定位照射を一度に行うことに臨床的なメリットがある症例では絶大な効果を誇る。

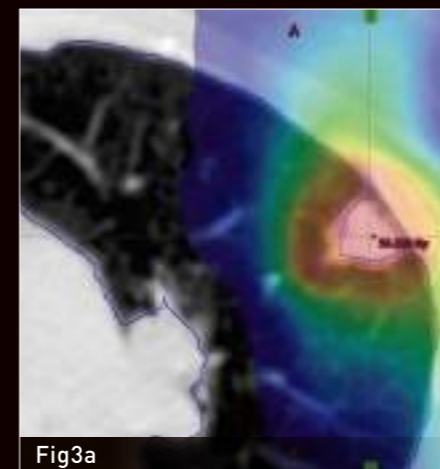


Fig3a

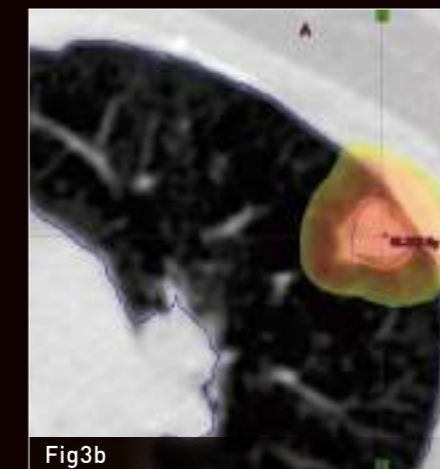


Fig3b

肺定位照射（IMRT併用）の一例 48Gy/4fr処方。中心線量は50Gyを超えるように設定する一方、5Gy程度の低線量域（青で表示）もIMRTによってコントロールし、肺門に全くかからないように設定している。

高線量域のみ強調して表示。高い線量は腫瘍の周囲に限局して照射が可能である。



Fig4

脊椎転移に対するIMRT併用定位照射の一例（18Gy/1fr）。10Gy-18Gyを表示している。このような照射では通常、脊椎を椎体や椎弓などのコンパートメントに分割して、腫瘍の進展の可能性のある部位のみ照射ターゲットとする。脊柱管内や食道、大動脈には極力10Gyラインがかからない様に設定しており、通常行われる前後対向2門照射では決して得られない線量分布で照射が可能となる。

薄曇りの空から溢れるやわらかな日差しが満ちた化学療法治療室で、友愛医療センター 外科腫瘍科部長の照屋剛(てるやつよし)が話す。「私が学生だった当時から琉球大学医学部の外科は非常に活気がありました。モチベーションの高い学生や医師が集まって自由闊達に語り合い、チームで治療にあたる。そんな雰囲気の中で私は消化器・腫瘍外科講座(旧第一外科)に進みました。以来長きに渡り、照屋はがん治療医として沖縄のがん治療に携わってきた。

「手術療法、放射線療法、化学療法(がん薬物療法)に、最近ではがん免疫療法も加わった4つが、がんの主な治療手段と言えます。様々な技術の進歩により、がんは治せる病気になってきました」。新しい治療技術が日進月歩で登場する。それを学び、存分に用いて、できうる限り患者さんを救いたい。照屋も常にそう強く願ってきた。「がん治療は主に手術療法や放射線療法が主体的役割を担っています。手術のあと追加治療なしで過ごせるのが一番ですが、手術後の予防的な治療として、また、がんが再発し手術が不可能となった場合、どのような化学療法が有効なのか、時間をどう過ごしていただくか、患者さんと

しっかり考えなければならない。化学治療は最近目覚ましい進歩を遂げていますが、患者さんにとっては未だに決して楽な治療ではないことも多いからです。そのため医師には、刻一刻と変化する患者さん一人ひとりの状態や治療に対する思いを常に理解し、日々新たに登場する薬剤のうち、その患者さんに最も適していると思われるものを的確に提案する高い専門性が求められる。「沖縄のがん治療においては伝統的に外科医が化学療法も担当しており、私も外科医として手術を中心にしつつ、必要に応じて患者さんに合った化学療法を提案し、治療を行ってきました」。しかし、外科の医師がそこまで行うには圧倒的に時間が足りないと言わざるを得ないほど、外科はとにかく忙しい。「そこで、友愛会外科では症例数の多い大腸がんを中心に、私が化学療法を専門に担うことになりました」。照屋が旧豊見城中央病院外科腫瘍科部長として化学療法を主に担当したことで、外科治療と化学療法の分業体制が徐々にではあるが整備されてきた。「外科医は手術でがん治療を含めた外科治療に専念し、がん治療に必要な化学療法については私が実践とサポートを行う立場にまわりました」。

友愛医療センター
外科腫瘍科部長

照屋剛

TERUYA Tsuyoshi

「治療に際しては、患者さんがなにを望むのか、ご本人のその意思を最も尊重します」。そのためには病気に対する患者さんの思いをきちんと理解することが必要である。新型コロナウイルス感染拡大の影響により、以前のように時間をかけて患者さんとお話することが難しくなってきたが、認定看護師や認定薬剤師など多くのメディカルスタッフの協力を得て、丁寧に理解することを続けている。「高い志を持ったスタッフがいれば、がん治療は上手くいく。当院にはそんなスタッフが多数いるのです」。がん化学療法看護認定看護師の久下本陽(くげもと はる)は、化学療法を受ける患者さんの思いに触れたときのことをこう振り返る。「お世話になった人達への社会貢献のために早く元気になることが。治療は楽ではないけれど、治すためにはやらなければいけない。その言葉に強く心を突き動かされました」。治療に向き合うその覚悟に寄り添いたい、患者さんの元へ足を運ぶ回数が増えたのだという。そして適正な抗がん剤投与を行うために看護師としても多くの知識と安全管理が求められることを知り、がん化学療法看護認定看護師となった。「化学療法を受ける患者さんの中には、副作用に悩む方、日常

高い志を持つスタッフと共に

チームで寄り添う友愛会の化学療法

友愛医療センター
がん化学療法看護認定看護師

久下本陽

KUGEMOTO Haru

生活の維持に悩む方など、様々な困難に直面する方もいます。そんな状況にあっても、全ての患者さんがその人らしい人生を過ごせるよう、看護師として傍で支え続けたいのです」。がん化学療法看護認定看護師は、がん化学療法が治療の選択肢となった時から、治療中、その後の経過観察期まで患者さんに一貫して関わり、治療の意思決定援助やがん化学療法の投与管理、個別的な症状コントロールなどの役割を担っている。化学療法の効果は薬剤の機能に依ることが多いが、それが非常に高額となることも少なくない。「がんは治療を受けるだけでも大変なことです。働く世代のがん患者さんは治療しながら仕事や家事、育児など日常生活を支えなければならないことも多い。そんな方々の就労支援など必要な情報提供も、多職種と協力しながら行います」。

また、化学療法においては点滴の時間を休息としている方も多いため、治療室の環境づくりにはとても配慮しているという。友愛医療センターへの移転を機に大幅に拡充された化学療法室は、患者さんが心地よく、ゆったり寛げる空間を目指したと久下本陽は話す。「フロアにはできるだけ余計なものを置かないことで

居住空間を可能な限り大きく取り、治療用ベッド20床を確保しつつも、プライバシーにも十分に配慮することができました」。青い空に飛び交う飛行機をゆったりと眺める患者さん、スタッフとの何気ない会話に顔をほころばせ、明るい笑い声を響かせる患者さん。友愛医療センターの化療室は優しい雰囲気に包まれている。「患者さんの前向きな気持ちを感じられたときに、心からの喜びを感じています」。久下本陽は満面の笑みでそう話した。

照屋は言う。「患者さんは、いろいろな想いを抱えてがん治療に来られます。日々変化する心身の状態にスタッフ全員が注意を払いつつ、その想いを受け止め、患者さんにとって最善の治療を行いたい。そのためにはスタッフが働きやすい体制や環境をつくり、友愛会の化学療法をはじめとするがん薬物療法の水準をさらに高めていきたいと考えています」。友愛医療センターにはがん治療に対する手術療法、放射線療法、化学療法の専門的設備と治療体制が整った。「これらをより有機的に連携させて常に患者さんにとって最善のがん治療を提案できるよう、カンサーボードやがん治療データなど院内のアセットをさらに有効活用していきたいですね」。

治す、
癒す。

友愛会のがん治療

友愛医療センターの 低侵襲がん治療

大腸がん

腹腔鏡補助下大腸切除術

副院長

仲地厚 NAKACHI Atsushi

大腸がん治療について、友愛医療センターは非常に多くの患者さんを治療しています。粘膜内の腫瘍であれば内視鏡で切除していますが、進行した大腸がんについてもできるだけ低侵襲での治療を目指しており、近年は腹腔鏡下手術が主となってきました。

腹腔鏡下手術では、腹部に開けた5つほどの穴から円筒状の腹腔鏡(カメラ)と手術器具を挿入し、内部を大型モニターで確認しながら病変のある腸管を操作します。病変を取り出すために4cm程度切開しますが、従来の手術に比べて術後の痛みが少なく、回復が早いのが特徴です。最近では腹腔鏡を入れる穴を一つに集約したり、より肛門に近い直腸がんについても肛門の温存ができるようになってきました。腫瘍径が大きい場合にも、内臓脂肪が多い場合は術前画像診断、特に3D血管構築造影CTで支配動脈や主要の位置を確認し、根治性と手術の安全性を確保しています。

当院では腹腔鏡の専門技術を持った複数の医師が中心となってチームで治療を行う事で、他の医師や医療スタッフも熟達した手術を安全に施行できるようになるなどの教育的効果があらわれ、病院全体の治療技術が向上しています。

胃がん

内視鏡的粘膜剥離術

副院長 消化器内科部長

加藤功大 KATOU Atsunaga

低侵襲治療のメリットは大きく、中でも胃全体が残せる内視鏡治療は患者さんにとって大きな恩恵があります。適応となるのはリンパ節転移を認めない、粘膜内に止まっている早期の胃がんです。当院では内視鏡治療の中でも内視鏡的粘膜剥離術(ESD)に積極的に取り組んでいます。ESDでは胃に発生する早期がんや腺腫、異型上皮などの前がん病変を内視鏡を用いて高周波電流(電気メス)で切除します。術後の痛みがほとんどなく、翌日には歩行ができ、術後2日目には食事が可能です。ESDでは術後も従来通りの食生活が保たれます。

当院では10年以上前からESDに取り組んでいます。ESDの対象となる適応範囲は広がる傾向にあり、我々はそれに合わせられるように取り組んでいます。

肺がん

分子標的治療薬 免疫療法

呼吸器内科部長

佐藤陽子 SATOU Youko

肺がん治療は、これまでの手術、化学療法、そして当院でも放射線治療が可能となり、肺がん治療の幅が大きく拡大されました。さらに近年では進行肺がんに対する治療薬も次々に開発が進み、分子標的治療(主に内服抗がん剤)だけでなく、免疫療法が追加となったことで治療そのものに変革が起こっています。

分子標的薬は肺がん組織中の遺伝子変異を検査し、特定の遺伝子変異がわかればそれをターゲットとした治療が可能です。遺伝子変異のなかった患者さんについては、従来の抗がん剤治療、免疫療法、または免疫療法と抗がん剤の組み合わせ、さらに免疫療法の併用といった治療選択が可能です。まさに治療の主軸は免疫療法になりつつあります。

免疫療法とは、人に備わっている免疫に作用して免疫機能を正常な状態に戻し、自身の力でがん細胞を攻撃するという、抗がん剤とは全く異なった薬剤となります。

当院では新しい治療をいち早く取り入れ、患者さんに適した治療が提供できるようチーム医療で対応しています。

乳がん

内視鏡下での乳房温存術および乳房全摘

副理事長 乳腺外科部長

比嘉国基 HIGA Kuniki

友愛会では、健康管理センターのマンモグラフィや豊崎クリニックのPET/CTで検診を行い、再検査が必要な場合は友愛医療センターでマンモグラフィ、エコー、MRIを使用した針生検などによる精密検査を受けていただきます。当法人では患者さんのQOL向上を非常に重視しており、万が一乳がんと診断され、手術が必要な場合はできる限り内視鏡下の低侵襲で行っています。乳房全摘出が必要な方には、ナグモクリニック(東京)との連携のもと、人工乳房を同時に再建(1次1期再建)することも可能です。

また乳がんは術後の薬物療法が再発予防にとっても重要です。抗がん剤による治療に際し、将来挙児希望の方には当院不妊治療専門医と連携して妊娠性温存(妊娠する力)に取り組めます。従来の化学療法に加えて免疫療法など様々な薬物治療が可能となりましたが、同時に心、肺、皮膚などへの副作用管理が求められ、当院では院内の各診療科が連携し、チームでその治療にあたります。

子宮頸部上皮内腫瘍

子宮頸部を守る薬物塗布療法

産婦人科

前濱俊之 MAEHAMA Toshiyuki

子宮頸部上皮内腫瘍(前癌病変)の治療には子宮頸部円錐切除術が主流ですが、当院は薬物塗布療法を導入しています。全国でも数少ない病院のひとつです。子宮頸部を切除することなく薬物(フェノール、トリクロール酢酸)で治療しています。この薬物は皮膚科、耳鼻科で使用され、いぼ、アレルギー性鼻炎に効果を示しています。当院では現在、トリクロール酢酸を用いて治療し高い効果を得ています。この薬剤はフェノールと効果はほぼ同等ですが、治療期間が短縮されています。子宮頸部円錐切除術を行った患者さんの20~30%が妊娠後早産になることがわかっていますが、薬物の塗布で治療した患者さんの妊娠後早産は当院ではゼロです。この治療法は副作用もなく治療費も安価で、患者さんへの負担が軽く、子宮頸部を守る治療としてきわめて有効だと思われます。

治す、
癒す。

友愛会のがん治療

沖縄の痛みと 向き合いつづける

患者さんからいただいた忘れ得ぬ想い

豊見城中央病院
緩和ケア内科／麻酔科診療部長
全人的痛みセンター長

笹良剛史

SASARA Takeshi



子供の頃、私は世の中の役に立ちたいと思っていました。高校時代は海外で農業をしてみたい、遺伝子技術で植物に動物蛋白を作ることができれば人間は他の動物の命を奪わずに生きることができるのではないかなど、様々な夢を抱いていました。製薬会社に勤務していた父はそんな私を見て「医師ほど世の中の役になっていると実感できる仕事は少ない。医師は倫理に基づいて人を助けることを使命としつづけることができる」と、医師になることを勧めてくれ、私は琉球大学医学部に進学しました。

その後麻酔科に進み、当時の関東通信病院から沖縄に戻って来られた神経ブロックの世界的権威である平良豊先生（現・牧港クリニック院長）に師事し、患者さんの痛みに向き合う医師として、そして人として大きな影響を受けました。痛みの治療に取り組む中で必然的に多くのがん患者さんと触れ合うにつれ、患者さんは身体だけではなく、たくさん心の痛みを抱えていることに大きな衝撃を受けました。そんな方々の痛みを癒すために心理学や認知行動医学などを勉強し、やがて人の心を学ぶ研究会を自ら立ち上げるようになりました。現在は豊見城中央病院の緩和ケア内科部長として患者さんと日々向き合いながら、日本緩和医療学会理事や沖縄県がん診療連携協議会緩和ケア部会会長職等を通じて沖縄県全体の緩和

ケア医療の質を高めることに取り組んでいます。

昨年、放射線治療機器が新たに導入されたことで、友愛医療センターはがん標準治療体制を確立しました。がん標準治療の下で必ず取り組まなければならないのが緩和ケアです。医療技術の進歩によってがんは治せる病、謂わば慢性疾患とも言えるようになりましたが、治療している間に感じる痛みと長く、多額の費用をかけながら戦わなければならない方も少なくない。そんな状況を受けて政府はがん予防と医療の充実、そして「がんとの共生」を支える基盤の整備をがん対策の骨子に掲げています。がん治療を行いながら末永く生きていく、そんな患者さんが感じる心の痛みや身体の痛み、いわゆるがん慢性疼痛を癒すため、がんと診断された時から主治医が全ての患者さんに対する緩和ケアを始めることが求められているのです。がんの緩和ケアは末期になってから受けるものではありません。

私が所属する友愛会の友愛医療センターと豊見城中央病院は、緩和ケアに関して全国的にも先進的な取り組みを行っています。例えば昨年末、豊見城中央病院の「全人的痛みセンター」は厚生労働省の痛み政策モデル事業として沖縄県で唯一の集学的痛みセンターに指定されました。非がんも含め、慢性的に痛みを抱えている患者さんはなんと全国民の2割にも上ります。そんな

患者さんのために心、からだ、生活をサポートする専門的な施設となる緩和ケア外来を各都道府県に整備し始めており、沖縄では豊見城中央病院が琉球大学と協力して痛みに関する高度な集学的治療を行うと同時に、様々な情報発信や研修会を通じて県内の各医療機関や多職種人材を教育、指導しています。

沖縄県では現在3箇所の拠点病院が中核となってがん治療を推進しています。友愛医療センターと豊見城中央病院は、拠点病院と連携してがん患者を支えていくという強い決意を持ち、拠点病院と連携しながら長年に渡ってがん治療体制の構築に取り組んでおり、現在では地域を代表するほど充実した設備とスタッフを揃えています。がんが共生する病気となれば、自宅から通院して治療を受ける患者さんがますます増えることでしょう。そのような患者さん方の日常生活までしっかりサポートすることが病院に求められる時代にあって、高度な医療とケアを包括的に提供できる友愛会の役割は非常に大きいと考えています。

しかし、医療もケアも提供する側が独り善がりになっては決してならない。今後は患者さんによる正式な満足度評価をさらに精緻化することが必要です。そのため、友愛医療センターが旧豊見城中央病院時代に国の研究班と始めた身体的、精神的

な苦痛のスクリーニングとモニタリング体制を発展させたいと考えています。これにはメディカルスタッフはもちろん、医事課など事務職も含めた全職員の協力が必要です。そして、あぶり出した痛みと向きあい、多面的に支えていくためには、友愛会のみならず他の医療施設と連携することが大切です。友愛会がその推進力となって、地域の方々の幸福の実現に取り組んでいきたいと考えています。

私が患者さんの痛みに向き合うとき、いつも思い出す方がいます。押し花作家の當間光江さんです。當間さんは入院されたときすでに為すすべがなく、脊髄麻痺の症状を呈しており、もはや作品を作ることができない状態でした。それでも當間さんはいつも、誰にでもやさしかった。私達の病院を「自分が生き続ける場所」と呼んでくださり、苦しみの中で絶望しても、職員や他の患者さんにやさしさを与え、思いやる力、支え合う力、人間の強さを教えてくださいました。當間さんと職員が一緒に作った作品の展示会を病院で行った際にはたくさんの方が来院され、その時に當間さんが見せた笑顔は、今でも忘れられません。病棟に飾られた彼女の遺作を見るたびに、彼女に与えていただいたやさしさと強さを患者さんにお伝えしたいと、私は今日も決意を新たにしています。（談）

私も同じ。 だから支えたい

からだところを癒す人々

友愛医療センター
ピアカウンセリング・ナース

上原弘美

UEHARA Hiromi

私は、ピアカウンセリング・ナースです。ピアカウンセリング・ナースとは、がんの罹患経験があり、がん患者看護のために一定の研修を受けた看護師のことです。

私も16年前にがんを患いました。治療に際しては、もちろん家族や友人の支えには非常に助けられました。「大切な人たちに心配をかけたくない」「話してもわかってもらえない」と思い、悩みを打ち明けることができませんでした。治療によって自分の体がどうなるのか。体調が良くなっても、その先どうなるのか。「大丈夫ですよ」と医師に言われても「え？私がんだよ？先生はがんになってないからわからんさ」などと思うこともあり。そんな時、同じ病を経験した方々とお会いする機会があり「私もそう、同じだったよ。でも大丈夫、ちゃんと元気になって仕事できるよ」と言われ、自分の先を歩く患者さんの生き方や生活のさまを見ていたら、「あ、私も大丈夫なんだ」と安心できたことを思い出します。

そのような経験から、患者同士の交流を通じた心身の支援が重要だと痛感し、がん患者会の活動に取り組むようになりました。その一環として2010年に「サバイバーナースの会」を立ち上げ、がん罹患経験のある看護師が患者と医療者の架け橋となるピアカウンセリング・ナースの養成を開始しました。また、ゆんたく会の立ち上げやがん診療連携協議会の緩和ケア部会に携わることから、2011年には琉球大学病院の地域統括相談

支援センター設立に参画して研修プログラムの開発や相談対応、施設運営に携わり、2015年に豊見城中央病院へ入職、ピアカウンセリング・ナースとして院内で横断的に活動し、現在は友愛医療センターのがん治療センター放射線治療室でがん患者さんとご家族の心理的・社会的サポートを行っています。

友愛会のがん治療の大きな特徴は、専門資格を持った多職種ががん治療チームのメンバーとなり、患者さんの心身の癒しに深く関わっていることです。私が患者だった当時は、まだチーム医療が浸透しておらず、生活や将来のこと、心理的なサポートが無いまま大きな不安を抱えながら過ごしていました。治療を受ける時には妊孕性温存について大変悩みましたが、誰にどこで相談したらいいのかわかりませんでした。今は**緩和ケア認定看護師**が心と身体の辛さに対してサポートしてくれます。緩和ケア認定看護師は、当院がん治療の様々な場面で患者さんの相談に乗り、必要に応じて他職種や豊見城中央病院の**緩和ケア専門医**と連携し適切なケアを行います。個人的には、緩和ケア認定看護師が横断的介入するようになったことで多職種連携がスムーズになってチーム医療が活性化し、患者さんのQOL向上に繋がったと感じています。

またチームでは、治療に伴う皮膚トラブルなどの悩みについては**皮膚・排泄ケア認定看護師**、化学療法が必要な患者さんには**外来がん治療認定薬剤師**や**がん化学療法看護認定**

看護師が、患者さんの適切な食事のためには**がん病態栄養専門管理栄養士**が専門的サポートを行います。また仕事や生活など社会的な問題には**医療ソーシャルワーカー**が適切な情報提供をして患者さんの自立を支援しています。

心のケアが必要な方には**臨床心理士**がサポートに入ります。がん治療に伴う悩みや不安など非常に強い心理的ストレスを抱える患者さんが少なくない中、心の問題の解決のために専門的なケアをしています。私たち他職種も心理士にアドバイスをいただく事で患者さんの不安に適切に対応できるようになりました。

そんな当院がんチーム医療の中で私が注目しているのが**リハビリテーションの理学療法士**です。患者さんごとに担当が決まっており、がんの周術期から終末期まで病態に応じてがん患者の回復力を高めて残存機能の維持、向上のために毎日30～40分程度のリハビリを行っているのですが、身体を動かしながらの対話を通じて患者さんと強い信頼関係を築いています。そのため患者さんも理学療法士には心の内を吐露しやすいようで、患者さんが心に秘めている大切にしていること、やりたいことや目標についてよく話をしています。その話を聞いた理学療法士は、がんだからと諦めず、その実現のために何ができるかを一緒に考え、他職種と連携しながら支援しています。

当院のがん患者支援に対する取り組みの象徴的存在とも言えるのが、がん治療センターに常設されたがんサロンです。

がんサロンには患者さんやご家族、がん治療に関心のある方々が院内外から集まり、闘病への不安、困っていること、心配ごとなどについて自由に話をします。同じ体験や気持ちの共有を通じて「辛いのは自分だけじゃない」「ひとりじゃない」と安心して肩の力が抜け、前向きな気持ちになれるようです。また、単に話をするだけではなく、私のように実体験に基づいたサポートや、緩和ケア認定看護師や臨床心理士による専門的なアドバイスも行っています。コロナ禍の状況を見極めつつ、もっと積極的に展開していきたいと考えています。

友愛医療センターにがん治療センターができたことで、当院のがん患者さん一人ひとりのお顔がより良く見えるようになりました。また充実した医療や癒しを集学的に提供できる体制となったことで多職種スタッフの連携が非常に上手く機能して患者さんに必要な医療やサービスを適切に提供できるようになり、より良い治療につながっていると感じます。友愛会ではがん治療体制の向上のため、これ以外にも多くの意欲的な取り組みを行っていますし、まだまだやれることはあります。もっと多くのがん患者さんにより良い治療と癒しを提供し、一日も早く元の生活に戻っていただけるよう努力を続けていきます。(談)

友愛会のがん治療に関する 詳しい情報はこちら

友愛医療センター ホームページ
<https://ymc.yuuai.or.jp/cancer/>



広報誌ゆうあい特別号
https://ymc.yuuai.or.jp/pdf/yuai_special_02.pdf



編集後記

友愛医療センターにおけるがん治療センター開設と放射線治療の開始といったニュースをきっかけに、今回あらためて法人各医療機関のがん治療に関する取り組みを取材したわけであるが、41年の間に友愛会が実現してきた様々な先駆的事例と、その推進力となった多くの医療スタッフの思いは通常よりページを増やしてもなお、ほんの一部しか紹介できなかった。がん標準治療体制を確立して新たな一歩を踏み出そうとする友愛医療センター、そして友愛会の進化の行方にご注目いただきたい。(和田)



社会医療法人 友愛会

〒901-0224 沖縄県豊見城市字与根50番地5
TEL.098-850-3811 FAX.098-850-3810

広報誌フェイス

発行人／比嘉國郎

編集／広報誌編集委員会

印刷／光文堂コミュニケーションズ株式会社



友愛医療センターHP



臨床研修医HP