

関西ろうさい病院がんセンター広報誌

阪神がんカンファレンス

HANSHIN CANCER CONFERENCE

No. 16

Issue : Winter 2023

Journal of Kansai Rosai
Hospital Cancer Center



関西ろうさい病院がんセンター広報誌

阪神がんカンファレンス No.16

発行：独立行政法人労働者健康安全機構
関西ろうさい病院

〒660-8511 尼崎市稲葉荘3丁目1番69号
URL : <https://www.kansaih.johas.go.jp>
TEL : 06-6416-1221
FAX : 06-6419-1870



医療連携総合センター(地域医療室)
TEL : 06-6416-1785
FAX : 06-6416-8016

第30回阪神がんカンファレンス

「肺がんについて」

[連載]

がん診療の話題

第13回 消化器がん(特に胆膵領域)におけるがんゲノム医療

[更新機器紹介]

手術支援ロボットダヴィンチXiの2台体制を開始

[医療にまつわるご案内・取り組み]

「仕事と治療の両立支援」



独立行政法人 労働者健康安全機構

関西ろうさい病院

Contents

- 2 がんセンター長あいさつ
- 3 更新機器紹介：手術支援ロボットダヴィンチXiの2台体制を開始
- 5 連載：がん診療の話題 第13回
「消化器がん（特に胆膵領域）におけるがんゲノム医療」
腫瘍内科/消化器内科 副部長 太田 高志
- 7 第30回 阪神がんカンファレンス（肺がんについて）
- 8 講演要約1：「[人間拡張] がもたらした肺がん手術の進歩」
関西ろうさい病院 呼吸器外科 部長 岩田 隆
- 10 講演要約2：「切除不能肺がんのベストプラクティス」
関西ろうさい病院 呼吸器外科 戸田 道仁
- 11 トピックス
- 13 「仕事と治療の両立支援」
- 14 YouTube配信・学術集会のお知らせ
- 14 編集後記

Message



がんセンター長あいさつ

皆様におかれましては健やかに新春をお迎えのこととお慶び申し上げます。

関西ろうさい病院がんセンター機関紙「阪神がんカンファレンス」第16号をお届けします。

行動制限のない年末年始を経て、コロナ禍は一時に比べると重症症例は減少したものの、発生数は下がることなく、後遺症に苦しむ方も見受けられ、診療所の皆様にはご負担が続いているものと察します。そのなかでもがん患者様の紹介を賜り、誠にありがとうございます。

国立がん研究センターの発表によりますと、検診が推奨される胃、大腸、肺、乳房、子宮頸部のがんについては、2020年では18、19年から13.6%も減少していましたが、2021年にはほぼ同数に戻っています。ただし、検診発見症例には比較的早期のがんが多く含まれるため、相対的に進行がんの発見が増えている可能性があります。診療所の先生方におかれましては、患者様に定期的ながん検診をぜひお勧め頂き、疑わしい結果の場合は積極的な精密検査をご指示頂きたいと思っております。

当院のがん診療における昨年のビッグイベントは、「ダヴィンチ2台目の導入」でした（3～4頁）。麻酔科医、手術室看護師、臨床工学技士など、多くのスタッフの協力を得て、順調に導入することができました。当院に限らず、日本全国でロボット手術は急速に普及しています。今ではロボットは特殊な手術の形態ではなく、手術器具（デバイス）のひとつとして認識されつつあるようです。

セミナーとしての「第30回阪神がんカンファレンス」は2022年11月24日（木）18時より「肺がん」をテーマに当院がんセンターにおいてハイブリッド開催で行いました。日本のロボット肺手術をリードする岩田隆呼吸器外科部長から、「人間拡張」という視点でロボットの利点を解説してもらいました（8頁）。また、戸田道仁医師からは、進歩が著しい肺がんの抗がん

剤治療について述べてもらいました（10頁）。

腫瘍内科の太田高志医師からは、胆膵領域のゲノム医療についての記事です（5～6頁）。治療成績の向上が待たれる領域の最前線について記載されています。腫瘍内科はがんに対する薬物治療を専門とする診療科で、当院では3名の「がん薬物療法専門医」が在籍し、抗がん剤治療の中心となって活躍しております。

トピックスではがん相談支援センターについて紹介しています（13頁）。がん患者様の悩み事は多岐にわたります。経済的なこと、仕事との両立、心理面での悩みなどに専門の相談員が対応しております。特に労災病院の使命として「仕事と治療の両立支援」を掲げており、社会保険労務士や、ハローワーク職員が定期的に来院し、対応しております。

最後に私の専門分野である大腸癌の話題です。本年7月6日（木）、7日（金）の二日間にわたり、あましんアルカイックホール・オクトにて第99回大腸癌研究会学術集会を主催させていただくことになりました（14頁）。地元尼崎に全国から大腸癌の専門医が集結し、熱い議論を繰り広げます。皆様のご支援ご協力を得て成功させたいと思っておりますので、なにとぞご支援ご協力をお願いいたします。

関西ろうさい病院 がんセンター
センター長（副院長・外科部長） 村田 幸平





2022年10月より手術支援ロボットダヴィンチXiの2台体制を開始しました。

当院は2014年9月に手術支援ロボットダヴィンチSiを導入してロボット支援手術を開始し、2019年3月には手術の質の更なる向上をめざして、最上位機種であるダヴィンチXiへ機種変更を行いました。泌尿器科領域から開始したロボット支援手術の保険適用手術は、現在、消化器外科、呼吸器外科、産婦人科領域まで拡大しています。今後もロボット手術を希望される患者さんのご期待に応えるため、当院はこれからも、高度急性期病院として、より安全で、より高度な低侵襲医療の提供に努めてまいります。



消化器外科領域の手術

～胃領域におけるロボット支援手術の進展～

関西ろうさい病院 上部消化器外科 部長 益澤 徹

上部消化器外科部長の益澤です。いつも大切な患者様をご紹介いただき誠にありがとうございます。おかげさまで当院の胃癌手術件数（2021年）が兵庫県で姫路日赤病院、加古川市民病院に次いで3位（読売新聞調べ）となりました。この場をお借りして御礼申し上げます。引き続きみなさまのご期待に沿えるよう精進してまいります。

2022年は胃癌領域のロボット手術において画期的な年でした。2022年の診療報酬改定で胃癌のロボット手術の保険点数が腹腔鏡手術より上乗せされました。これはロボット胃癌手術が腹腔鏡手術と比べ腹腔内感染性合併症が少なくなり、予後に貢献

することが報告されたことで、ロボット手術の優位性を厚労省が認めた事例となります。現在、保険点数が腹腔鏡より上乗せされているのは他には前立腺癌だけであり、今後胃癌領域で更にロボット手術が普及していくことが期待されております。当院では昨年の10月からロボット2台体制になったことで2021年は28.3%(26/92)だった胃癌ロボット手術率が10月以降53.8%(7/13)と大幅に上昇しております。全例ではありませんが、ロボット手術の希望も御受けしやすくなりましたので、今後とも御紹介よろしくお願いたします。



～最新機種「da Vinci Xi」2台体制により低侵襲手術の更なる拡大をめざす～



産婦人科領域の手術

～精緻かつ低侵襲な医療を目指して～

関西ろうさい病院 産婦人科 副院長・部長 伊藤 公彦

2022年12月現在、産婦人科領域においてロボット支援腹腔鏡下手術の保険適応は、悪性腫瘍としては子宮体癌IA期、良性腫瘍としては子宮筋腫や子宮腺筋症などの他、腔断端挙上術を行う女性性器脱となっております。

「ダヴィンチ」を用いるメリットとしては、以下のものが挙げられます。

- ① 圧倒的な解像度による3D拡大視野
- ② 手ブレ防止機能による、安定した術野での操作性
- ③ 器具先端の多関節機能
- ④ ロボットアームの腹壁挙上による、肥満体型の方にも容易な術野確保

これらの効果により、出血量を極少量に抑えつつ、術後合併症を減少させることが可能となっております。

現在、当院産婦人科にはロボット術者認定医が4名、内視鏡技術認定医が4名、婦人科腫瘍専門医が2名在籍しており、これらがチームを組んで行なっています。

今後はさらに、悪性腫瘍の分野で子宮頸癌をはじめとして適応拡大がなされていくものと予想されます。当院が「ダヴィンチ」2台体制となったことによって、産婦人科領域においても、患者さんに精緻で低侵襲な医療がさらに多く提供できるように努力してまいります。



消化器がん(特に胆膵領域)におけるがんゲノム医療



関西ろうさい病院
腫瘍内科・消化器内科 副部長
太田 高志

平素より大変お世話になっております。

今回、消化器がんのなかでも胆道癌・膵臓癌におけるがんゲノム医療について話題提供させていただきます(図1)。

本邦の癌化学療法は分子標的薬剤・免疫チェックポイント阻害薬が承認されて以降、治療成績の改善が得られるようになりました。消化器がんにおいても食道癌、胃癌、大腸癌、肝細胞癌ではそれらの恩恵を受けており、予後の延長が認められています。

胆道癌はこれまではゲムシタピン+シスプラチン(GC)療法、ゲムシタピン+S-1(GS)療法、およびゲムシタピン+シスプラチン+S-1(GCS)療

法の殺細胞性抗がん剤の組み合わせが標準治療とされてきました。しかし、Phase III試験であるTOPAZ-1試験でGC療法に対するデュルマルマブ(抗PD-L1抗体)の上乗せ効果が示されたため、本邦でもGC+デュルマルマブ療法が一次治療で多く使用されることになると考えられます。また、FGFR2融合遺伝子陽性の胆道癌についてはFGFR阻害薬であるペミガチニブが承認されていますが、FGFR2融合遺伝子陽性率は10%前後であり、その恩恵を受ける患者は少ないのが現状です。

一方、膵臓癌については免疫チェックポイント阻害薬の上乗せ効果を期待して多くの臨床試験が

行われていますが、良い結果が得られていません。また、BRCA1/2遺伝子の生殖細胞系列変異を伴う膵臓癌に対して、遺伝性乳がん卵巣がん症候群(HBOC)などと同様にPARP阻害薬の有効性が示されていますが、膵臓癌患者におけるBRCA1/2遺伝子生殖細胞系列変異の頻度は4-7%とされており、膵臓癌患者に有効な分子標的薬剤・免疫チェックポイント阻害薬はいまだに開発途上です。

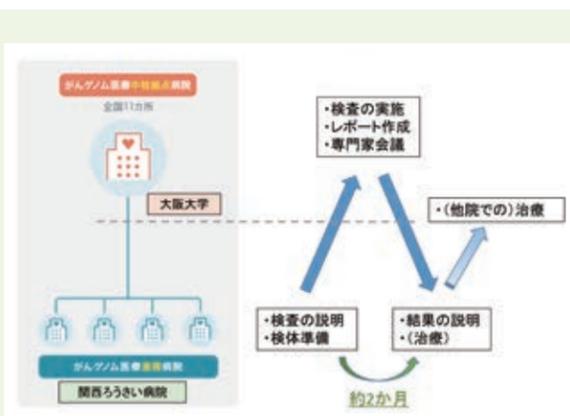
また、臓器横断的な薬剤としてNTRK融合遺伝子陽性固形がんに対するTRK阻害薬、MSI-High固形がん、TMB-highを有する固形がんに対するペムプロリズマブが本邦では使用可能ですが、NTRK融合遺伝子は胆道癌の0.15-18%、膵臓癌の0.4%程度、MSI-Highは胆道癌の1-2%、膵臓癌の1-2%、TMB-highは胆道癌の約6%、膵臓癌の約2%を占める程度であり、極めて少ない集団ですが遺伝子検査の恩恵を受ける集団があることがわかってきました。

2019年6月にがん遺伝子パネル検査(CGP)が保険収載され、さらなる治療選択肢が増えることが期待されましたが、当初は腫瘍組織から遺伝子変異を測定していたため、手術以外で十分量の組織採取が困難な胆道癌・膵臓癌では術後再発

以外の症例に対して検査を行うことが難しい状況でした。2021年8月に血液によるCGP(リキッドバイオプシー)が保険収載され、十分な組織採取ができなくても検査を行うことが可能となりました(図2)。また、胆道癌におけるFGFR2融合遺伝子や先述のNTRK融合遺伝子、TMB-high固形がんもCGPのみがコンパニオン診断となっており、CGP件数が増加してきています。

化学療法(特に分子標的薬剤)を投与することで遺伝子異常を新たに獲得することが知られており、リキッドバイオプシーは検体提出時のタイムリーな遺伝子異常を検出することができることから、より精度の高い薬剤を選択することができるメリットがある一方、腹膜播種のみ、少数の肺転移のみの症例では血中循環腫瘍DNA(ctDNA)が少なく解析できないといった弱点もあります(図3)。現時点ではCGPを行う機会は一生に1回だけであることから、適切な時期に適切な検体を提出できるように、患者背景を踏まえた診断・治療を行っております(図4)。

胆道癌・膵臓癌が疑われる症例がありましたら、当科にご紹介ください。今後とも、何卒よろしくお願ひ申し上げます。



	組織検体	リキッドバイオプシー
検体の種類	腫瘍組織(3年以内)	血液
検体量	5×5mm, 4-5µm, 10枚	8.5ml×2本
検査可能な遺伝子変異	324種類	
	塩基置換、挿入/欠失、コピー数異常、再編成	
MSI/TMB	いずれも検出可能	MSIのみ検出可能
侵襲度	大きい(組織採取要)	小さい(採血のみ)
返却までの期間	長い	短い
結果の確実性	高い	低い・偽陰性の危険性
腫瘍不均一性の評価	不能	可能
再検査	困難な場合あり	可能

1) リキッドバイオプシーではコピー数異常は検出できない

図2: 組織検体(FOUNDATION ONE CDx)とリキッドバイオプシー(FOUNDATION ONE LIQUID CDx)の違い

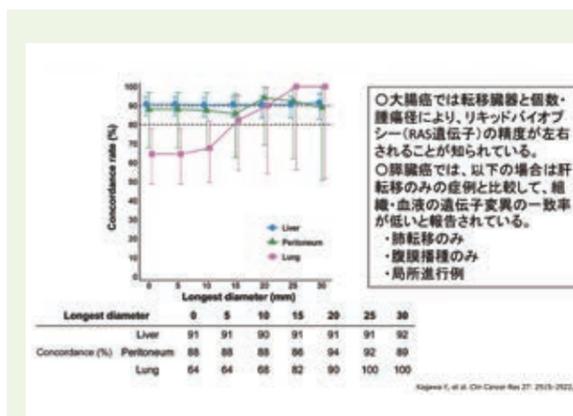


図3: 転移臓器ごとの腫瘍径・転移個数によって、組織・血液の遺伝子変異の一致率が異なる

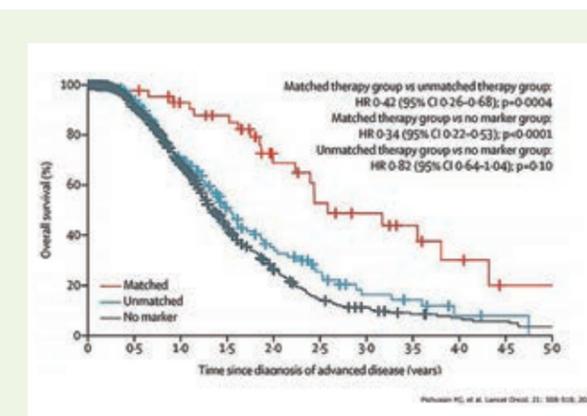


図4: 膵臓癌患者で遺伝子異常に対応した治療を受けた群では、他の群と比較して予後良好であった

第30回 阪神がんカンファレンス

概要

日時：令和4年11月24日（木）18:00～19:30

場所：関西ろうさい病院（ハイブリッド形式※）

※会場参加または Web 参加

テーマ：肺がんについて

進行

- 講演1 -

「「人間拡張」がもたらした肺がん手術の進歩」

演者：呼吸器外科部長 岩田 隆

- 講演2 -

「切除不能肺がんのベストプラクティス」

演者：呼吸器外科 戸田 道仁

第30回 阪神がんカンファレンス

最新の肺がん外科治療

講演要約1 「人間拡張」がもたらした肺がん手術の進歩

関西ろうさい病院 呼吸器外科 部長 岩田 隆

人間拡張 (Human Augmentation) とはテクノロジーを用いて人間の身体能力や知覚などを増強、拡張させる技術である。義手義足、パワーアシストスーツなどによる「身体の拡張」、VRヘッドマウントディスプレイや補聴器などによる知覚の拡張、アバターや故人と会話できるAIサービスなどによる「存在の拡張」、スマホやスマートグラスによるARなど「認知の拡張」がある。もっとも身近な例としては箸があげられる。箸は先端まで「手指」と認識され（認知の拡張）、あたかも本物の指先のように使うことができ（身体の拡張）、触覚がないはずなのに対象の硬さや柔らかさを判別することができる（認知の拡張）。

ロボット手術により外科医もこの人間拡張を享受している。視覚としては14倍ズームによる超拡大視、運動視差の少ない立体視、ぶれない安定した視野のほか蛍光内視鏡像を、また操作性としては手ぶれ防止機能のほかモーションスケール機能、長時間同じ位置での微動だにしない術野展開、7つの関節を持つ鉗子によるとくに狭い術野での精密性などである。従来、手術創が小さくなって低侵襲性が増せば増すほど術者はどんどん窮屈になり能力の制限を受けてきたが、ロボット手術で初めて低侵襲性と能力の拡張を同時に獲得した。

低侵襲性で患者の享受する利益は明らかであるが、この外科医の能力の拡張、とくに手術の精緻性という点において患者側のメリットはまだ明らかではない。しかしながら各分野において従来の鏡視下での各種がん手術に対する合併症の少なさなど非劣性が報告され始めている。今後さらなる普及や症例数の増加による手術手技の洗練や観察期間の長期化により、ロボット手術によるがん治療は従来の鏡視下手術に対して長期予後の改善が期待される場所である。

関西ろうさい病院呼吸器外科では2018年4月保険適

応が開始となったが、その5ヶ月後よりロボット支援下胸腔鏡手術を開始。筆者はわずか7ヶ月後に学会の指定するロボット手術プロクター（指導医）に本邦で20人目に指定された。またロボット手術を開始するに当たってはインテュイティブサージカル社の指定するライセンスを受ける必要があるが、当科は日本で13施設あるライセンス発行権のある症例見学施設の指定も有しており、日本での肺がんに対するロボット手術普及の指導的役割を担っている。現在まで大阪公立大学、兵庫医科大学、神戸大学、関西医科大学などのほか、明石医療センター、和泉市立総合医療センター、ベルランド総合病院、吹田市民病院、淀川キリスト教病院などへの応援を行った。2022年11月現在当科では270例あまりの症例を経験し、肺がん手術の平均コンソール時間（ロボットの操作時間）は96分である。これはインテュイティブサージカル社のサーバーに蓄積される全国平均からするとトップ施設10%の平均をさらに下回る短時間である。術後ドレーン留置期間の中央値は1日であり、術後平均在院日数は4.7日と短い。また国内最年少クラスのプロクター2名を自施設で輩出しており後進の育成にも力を入れている。

肺がんに対するロボット手術は保険適応から2023年4月で5年が経過しようとしているが、もはや導入の目新しさではなく質が問われる時期が来ている。単純に症例数のみを比較したマスコミによる医療機関を評価したムック本が近年人気であるが、非ロボットでの外科手術に対するフィロソフィーやセンスの土台がなければ新規テクノロジーであるロボット手術も開始後短期間で軌道に乗せたり、良好な成績を獲得することはできない。当科は今後も本邦ロボット手術を牽引するという自覚と使命感をもって手術の洗練に努め、質の高い医療を提供することで地域に貢献していきたい。

最新の肺がん薬物治療

講演要約2 切除不能肺がんのベストプラクティス

関西ろうさい病院 呼吸器外科 戸田 道仁



講演1(演者)
呼吸器外科 部長
岩田 隆



講演2(演者)
呼吸器外科
戸田 道仁

カンファレンスの様子



はじめに

肺癌に対する化学療法は近年急激に進歩しており、最新の肺癌診療ガイドラインではIV期非小細胞肺癌ドライバー遺伝子変異/転座 (mutation) 陽性患者には遺伝子治療 (TKI) が、陰性患者には免疫治療 (ICI) もしくはICIと細胞障害性抗がん剤 (Chemo) の免疫複合療法が1st lineとして推奨されています¹⁾。

ドライバー遺伝子変異/ 転座陽性患者に対する各キナーゼ阻害薬

非小細胞肺癌では癌細胞中のmutationがないかをまず確認します。TKIはmutationをターゲットとして集中的に攻撃を行うため非常に効果が高く、また比較的副作用も少ない治療です。以前はごく少数に限られた遺伝子のみが対象でしたが現在ではターゲットとなる遺伝子が拡大され、また同じEGFR TKIでもより効果の高いOsimertinibが登場しています。

当科での免疫複合療法及び症例提示

mutation陰性患者では免疫複合療法が化学療法の中心として推奨されています。多くのレジメンがありますが、その中でどれを実際に使用するかは各施設の判断となります。当科では各種臨床試験結果や報告を読み解くことでレジメン選択の参考としています。例えばChemoとpembrolizumabを組み合わせたレジメンではKEYNOTE189/407試験からPDL1 TPS発現率の高い症例ほど効果的と報告され、当科でもTPS 高発現症例に使用しています²⁾。一方でChemoとIpilimumab・Nivolumabの2種類のICIを組み合わせたレジメンではCHECKMATE9LA試験からTPSが低～無発現の症例でも高発現のものと同程度の効果を示しており、当科でもTPS低～無発現の症例に対し選択します³⁾。さらにChemoとBEVとAtezolizumabを組み合わせたレジメンでは、血管新

生阻害薬であるBEVの効果により脳転移や悪性胸水の症例に対しより効果が高くIMPOWER150試験からmutation陽性患者に対しても効果が高いことが示されたので、脳転移・悪性胸水・mutation陽性といった患者に対して使用しています⁴⁾。このように臨床・組織学的特徴によってレジメンを選択することで当科では各種臨床試験を大きく上回る成績を得ています(表1)。

	Our cases		Phase III trial	
	n/N	CR/95LA/MP150	n/N	CR/95LA/MP150
mOS, months	19/ 19/ 18.8	~17.2/ 15.6/ 19.8		
mPFS, months	17.7/ 13.4/ 13.8	~9.4/ 6.7/ 8.3		
1 year PFS, %	54/ 62/ 51	34/ 33/ 36		
CRR, %	71/ 44/ 85	48/ 38/ 55		
AE (all grades), %	82/ 88/ 92	92/ 94/ 98		
AE (grade3-4), %	35/ 50/ 46	48/ 44/ 44		

表1 当科成績と第三相試験との比較

実際に治療困難とされるTPS無発現の肉腫様肺癌の症例に対してChemo・Ipilimumab・Nivolumabで治療を行い、わずか2コースでCRを得てその後もCR維持できている症例を経験しました(図1)。

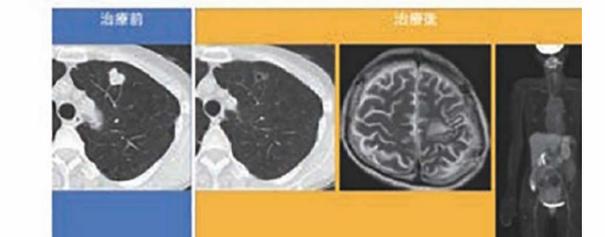


図1 CT・PET・Brain MRI

これからも最新の知見をもとに地域の肺癌診療に貢献すべく努めてまいりますので、今後ともよろしくご依頼申し上げます。

参考文献

- 1) 肺癌診療ガイドライン2021年版 金原出版
- 2) N Engl J Med. 2018; 378 (22) : 2078-92
- 3) Lancet Oncol. 2021 Feb;22(2):198-211.
- 4) N Engl J Med 378 (24) : 2288-2301, 2018

第31回 阪神がんカンファレンスのご案内

テーマ 「泌尿器科がん」

日時

2023年5月18日(木)
18:00～19:30
(本セミナーは会場開催およびWeb配信させていただきます。)

お問い合わせ

詳細については決定次第、当院ホームページにてご案内いたします。皆様のご聴講をお待ちしております。
問い合わせ先 関西ろうさい病院 医事課 担当者 岸上(内線7302)

セカンドオピニオン外来

当院以外で診療中の患者さんを対象に、診断や治療に関して当院の専門医が患者さんの主治医からの情報をもとに意見を提供します(完全予約制)。当院で治療をご希望の場合は対象とはなりません。

対象疾患	対象診療科	担当医	実施曜日	時間
肺がん	呼吸器外科	岩田	木	14:00～
乳がん	乳腺外科	大島	金	10:00～
胃・食道がん	上部消化器外科	益澤	月	13:00～
肝・胆・膵臓がん	肝・胆・膵外科	武田	水	14:00～
大腸がん	下部消化器外科	村田	月	15:00～
子宮がん・卵巣がん	産婦人科	伊藤	水	午後
脳疾患全般	脳神経外科	豊田	第2・第4木	9:30～10:30～
原発不明がん・肉腫	腫瘍内科	太田	木	15:00～
多発性のう胞腎・腹膜透析	腎臓内科	大田	第4週金	16:00～

必要資料

- ・診療情報提供書
- ・検査データ
- ・画像データ
- ・同意書(患者さん本人以外の場合)

申込手順

申込み：
必要資料を下記へご持参ください。
予約日時決定：
後日のご連絡となる場合があります。
受診当日：
各外来受付へ直接お越しください。
※申込みと受診の計2回の来院が必要です。

費用

30分まで11,000円
以後15分毎に5,500円(税込)

予約・手続き等のお問い合わせ

医療連携総合センター(地域医療室) TEL: 06-6416-1785(直通)

月曜～金曜(祝日を除く) 13:30～16:30

※ご相談は「がん相談支援センター」でお受けしています。

TEL: 06-4869-3390(直通)

何かお悩みごありますか？



相談ゴトいろいろ がん相談支援センター

がん相談支援センターは、どなたでも無料でご利用いただける『がんの相談窓口』です。

相談内容に応じて、看護師、医療ソーシャルワーカーなどが対面や電話で相談を受けています。医学用語や社会制度をわかりやすく解説したり、医師にどうやって質問するか、家族ががんになったときにどう接すればいいか、などについて一緒に考えます。

また、がん相談支援センターでは、がん患者さんやご家族の方が、がんとうまく付き合い、自分らしい生活を過ごせるよう支援することを目的として、「がん患者と家族のサロン」『寄りみち』を定期開催しています。

がん患者さんやそのご家族の方など、同じ立場の人が語り合う交流の場や、当院の医師、看護師、薬剤師などによる療養に役立つ勉強会などを企画しています。

おひとりで考え込まずに『がん相談支援センター』にご相談ください。

がん相談支援センター 利用方法

直接お越しいただくか、下記までお電話ください。

時間: 8:15～17:00(12:00～13:00除く、受付16:30まで)

相談日: 月曜～金曜(土日祝を除く)

※随時、受け付けていますがご予約をおすすめします。

“がん患者と家族のサロン”『寄りみち』について

今年度は「患者サロン」を下記の日程で開催予定です。
オンラインでも参加できますので、これまで遠方でご参加いただけなかった方もこの機会にぜひご参加ください。当院を受診されていなくても参加可能です。

2022年度 患者サロン「寄りみち」日程表(予定)

開催日	時間	内容(予定)
2023年3月9日	14時30分～15時30分	交流会

【参加方法】

申込み用紙(設置場所:がんセンター)に氏名、連絡先をご記入の上、がんセンター受付にお持ちください。
お電話でも申込みを受け付けておりますので、ぜひご参加ください。

ひとりで悩みを抱え込まないで、分かち合いましょ。
無料のがん相談をぜひご利用ください。
下記までお電話を。

お問い合わせ がん相談支援センター TEL: 06-4869-3390(直通)

がん患者さんのための「くらしと仕事の相談室」

「仕事と治療の両立支援」

がんと診断された患者さんの多くが、検査、手術、薬物療法等による通院、体調変化に寄り休職や離職を余儀なくされています。また、職場復帰にも影響を与えるなど、多くのがん患者さんが働くことに関してさまざまな悩みを抱えています。

当院では、2016年より働くことに関する悩みに対応するため、社会保険労務士を相談員として招き、「がん患者さんのくらしと仕事の相談室」を開設し、仕事にまつわる様々なご相談に対応しています。



社会保険労務士とは

社会保険労務士法に基づく試験に合格した国家資格者で、労働・社会保険に関する法律、人事・労務管理の専門家。主に人の採用から退職までの労働・社会保険に関する諸問題や年金の相談などを業としています。

対応可能な相談内容(例)

- ・がんと診断されこれから治療が始まります。会社にどのように伝えたらよいでしょうか。
- ・会社にはがんである事を伝えたいのでしょうか。
- ・入院することになり休職しますが、収入がなくなります。どうしたらよいでしょうか。
- ・がんのことを会社に言ったら、退職勧告を受けてしまいました。
- ・復職を考えていますが自信がありません。会社にはどう話していくとよいでしょうか。
- ・退職後の健康保険はどうなるのでしょうか。失業給付は受けられるのでしょうか。

利用規則

- ・相談は無料です。
- ・当院受診中の患者さんとご家族が対象です。
- ・第3水曜日・午後13時～16時*
(日程は変更となる場合があります。がん相談支援センター(TEL:06-4869-3390)へお問い合わせ下さい。)
- ・相談内容の秘密を守ります。許可なく第三者に伝えることはありません。
- ・この相談室では、個別の書類作成や手続きの代行等はいりません。
- ・社会保険労務士と個別に契約する場合は費用が発生し、これに病院は関与しません。
- ・1回の相談は30～40分程度とさせていただきます。
- ・事前予約制です。予約時間に来院できない場合はご連絡下さい。
- ・就職先の紹介はできかねますので、ご了承下さい(就職先の紹介を希望される方はがん患者さんのためのハローワークしごと相談室をご利用ください。ハローワークしごと相談室は当院で月1回開催しており、ハローワーク担当者との相談が可能です。事前予約制となりますので、がん相談支援センター(TEL:06-4869-3390)へお問い合わせ下さい。)

YouTube配信・学会のお知らせ

当院では「市民公開講座」や「がんサロンミニ勉強会」等を配信しております。すき間時間に見ていただける7～10分程度の動画もございます。お好きな時間に何度でもご覧いただけますので、ぜひこの機会にご覧ください。

また、学会の開催案内もお知らせいたしますので、合わせてご覧ください。

講演1 「肝癌の外科治療について」
消化器外科 副部長 大村 仁昭



動画 12分55秒
<https://youtu.be/PslsBzeRnH8>

講演2 「脾腫瘍の外科治療について」
消化器外科 部長 武田 裕



動画 9分21秒
<https://youtu.be/kksjPx8h1p0>

講演3 「前立腺がんと言われたら①」
泌尿器科 部長※ 田口 功



動画 7分23秒
<https://youtu.be/GmTeQciX0tk>

※動画内では撮影当時の役職で表示されております



編集後記

第8波が勢いを増し過去最高の死者数が連日報じられるなか、我が国はコロナ蔓延後はじめての行動制限のない年末年始を迎えました。お隣の中国はではおりしもたかまる政情不安から突如ロックダウンを解除した直後から感染爆発を引き起こし、全人口の18%が詳細不明の変異種に感染したと報じられています(2022年12月時点)。また同時に中国政府は同感染症のゲノム解析を禁止、さらに矛盾したことに中国人の国外旅行を解禁したとのニュースも入ってきました。まだまだ世界的パンデミックの行く末は予断を許しません。

さて、今回の阪神がんカンファレンスvol.16では令和4年10月に導入された2台目のダヴィンチXiに関連して胃がんおよび婦人科がんに対するロボット手術の話題をそれぞれ消化器外科益澤医師、産婦人科伊藤

医師よりお届けしております。また肝胆膵領域の悪性腫瘍に対するゲノム医療の進歩について腫瘍内科太田医師よりご紹介しております。そして近年進歩の目覚ましい肺がんに対する最新の外科治療について岩田から、また最新の薬物療法について戸田医師から講演内容を中心にダイジェストにしてお届けしております。

本誌での情報発信が微力ながらも患者や家族、地域の先生方のお役に立つことができれば、本誌編集に携わるものの一人としてこの上ない喜びです。

関西ろうさい病院がんセンター
情報・教育・連携班 班長
呼吸器外科部長

岩田 隆

関西ろうさい病院がんセンター広報誌

阪神がんカンファレンス No.16