

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. 23

Issue : Summer 2026

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. 23

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



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

第38回阪神がんカンファレンス 「泌尿器科がんについて」

[連載]

がん診療の話題

第20回 乳房と前立腺への寡分割照射のご紹介



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 巻頭言
- 3 連載：がん診療の話題 第20回
「乳房と前立腺への寡分割照射のご紹介」
関西ろうさい病院 放射線治療科 吉野 裕太郎
- 5 第38回 阪神がんカンファレンス（泌尿器科がんについて）
- 6 講演要約1：「腎盂・尿管・膀胱がん治療における最近の動向」
関西ろうさい病院 泌尿器科 田 寛之
- 8 講演要約2：「腎がん治療における最近の動向」
関西ろうさい病院 泌尿器科 部長 原口 貴裕
- 10 トピックス
- 14 編集後記

Message

巻頭言

平素より大変お世話になっております。2026年4月より村田幸平前センター長の後任としてセンター長に就任いたしました武田裕です。改めてこの場を借りてご挨拶させていただきます。何卒よろしくお願い申し上げます。

私が専門としておりますのは肝胆膵外科です。肝がん、胆道がん、膵がんはいずれも難治性の疾患が多く外科的切除のみで完治が見込まれるものではありません。内科的診断、病理学的診断、外科的手術、化学療法、放射線治療、Interventional Radiologyにより成り立っています。がんセンターでは各部門が密接に連携して患者様の治療に対応しています。

さて阪神地域においても住民の高齢化が進み、それに伴い高齢のがん患者が増えています。一方、働く世代のがん患者に対する支援は当院の役割であり、あらゆる世代のがんに対して最適な診断と治療を行いたいと考えております。2024年に発表された第6次兵庫県がん対策推進計画では、「がん患者一人ひとりに寄り添い、誰一人取り残さない兵庫の実現」が目標として掲げられ、AYA世代（Adolescent and Young Adult:15歳～39歳）のがん対策の充実も求められています。当院では今年度にAYA世代支援チームを設置し対応を進めていきます。

今年度も手術室では2台のロボット（ダヴィンチXi）をはじめとした最先端の医療機器がフル稼働しており、消化器外科、呼吸器外科、泌尿器科、婦人科において多くのがん手術がロボットを用いて行われています。ロボット手術指導医（プロクター）が多数在籍し、精緻で安全確実な手術が行われ、全国的にも有数のロボット手術病院となっております。

薬物治療は「化学療法センター」において、「がん薬物療法専門医」「がん化学療法看護認定看護師」などの専門的スタッフが治療にあたることにより、免疫治療薬を含めた最先端の治療を提供しています。当院は「がんゲノム医療連携病院」にも指定されており、「がん遺伝子ゲノム検査」にもとづいた最適な治療薬が入手できます。令和8年度診療報酬改定では「質の高いがん医療及び緩和ケアの評価」「患者にとって安心・安全に医療を受けられるための体制の

評価」が挙げられており、当院の日頃の医療が評価される結果となっております。

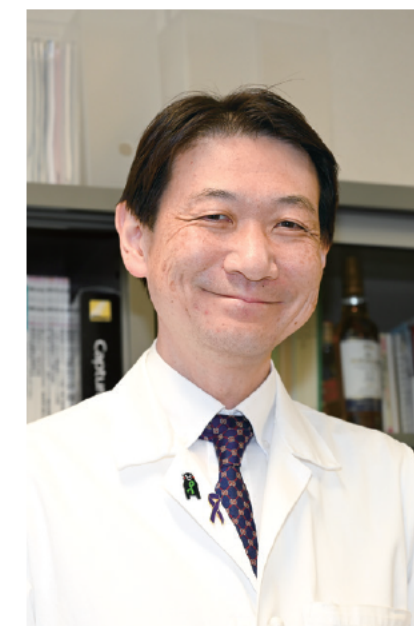
また当院には「治療就労両立支援センター」が併設されており、労災病院の使命である、「治療と仕事の両立支援」に取り組んでおります。昨年度は「両立支援チーム」を立ち上げ、多職種でさまざまな支援をいたしました。患者自身が「生きがい」としての仕事を継続しながら、治療にも支障が生じないような工夫を患者様とチームで考えてまいります。

がん相談支援センターでは、無料のがん相談、がん患者と家族が語り合う患者サロン「寄りみち」、ピアサポーター研修を終えた元がん患者さん2名によるがん患者相談室「つながり」、研修を受けた美容ケアの専門家による「アピアランスケア個別相談会」認定がん医療ネットワークナビゲーター実地見学の受け入れなど、がん患者様へのサポートを進めております。

皆様のご信頼を得られるようすべての職員が一丸となって努力していく所存です。ご指導ご鞭撻のほど、よろしくお願い申し上げます。

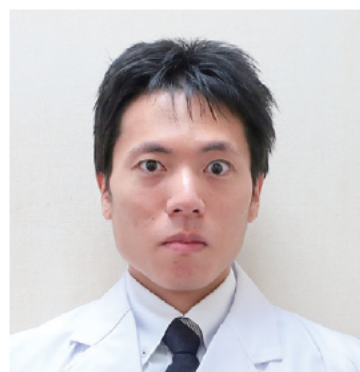
関西ろうさい病院
がんセンター長
(副院長・外科部長)

武田 裕





放射線治療科 乳房と前立腺への 寡分割照射のご紹介



関西ろうさい病院
放射線治療科
吉野 裕太郎

平素より多くの患者さんをご紹介いただきありがとうございます。当院は阪神南医療圏のがん診療拠点病院として、現在の保険診療で実施可能な最高水準の放射線治療（主にX線を使用した外照射）を提供しています。2014年にオープンしたがんセンター棟1階の放射線治療センターには、治療室1と治療室2に高精度放射線治療対応リニアック（米国Varian社trueBEAM x 2台）と、治療室3に全自動式ガンマナイフ（スウェーデンElekta社Perfexion x 1台）が並んでおり、3台の治療装置により年間約500人の患者さんに放射線治療を行っています。

今回は、乳房や前立腺への放射治療で近年件数が増加してきた寡分割（かぶんかつ）照射についてお話しします。

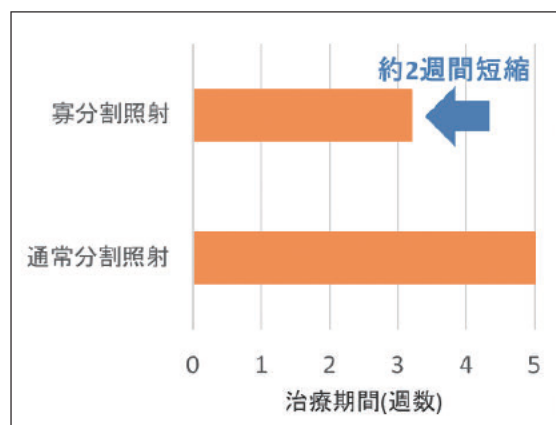


表1：全乳房照射の照射期間

通常の放射線治療では1回あたり2グレイ（放射線の単位）の照射がよく行われます。この照射方法を通常分割照射と言います。これに対し、1回あたりの線量を2.5グレイ～3グレイ程度に増加し、代わりに回数を減らして治療期間を短くする照射方法を寡分割照射と言います。全乳房照射と前立腺照射において、寡分割照射は従来の通常分割照射と比較して治療効果、副作用が同等であり、近年では世界的に寡分割照射が主流となっています。日本でも2010年代に寡分割照射が保険収載されて以降、施行例が増加しています。

当院の例では、全乳房照射の場合、通常分割照射では1回2グレイ×25回（計50グレイ）で

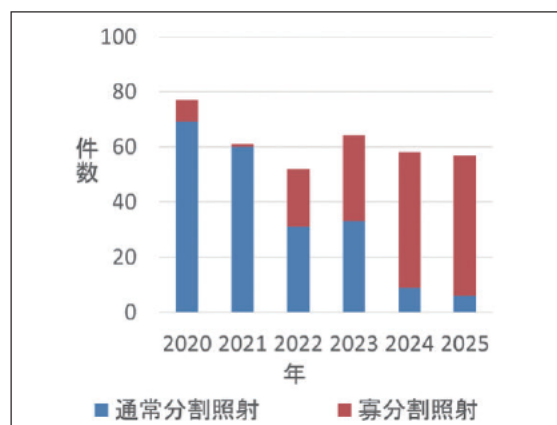


表2：2020～2025年における全乳房照射の件数

約5週間の治療となるのに対して、寡分割照射では1回2.7グレイ×16回（計43.2グレイ）で約3週間の治療となります（表1）。

乳がんに対して乳房温存手術後の全乳房照射は、乳房内再発を有意に減少させます。1990年代以降に欧米や日本で行われた臨床試験の結果、通常分割照射と寡分割照射との間で局所再発の頻度、副作用である皮膚の有害事象の頻度にいずれも差を認めませんでした。全乳房照射の寡分割照射は2014年から保険収載されており、当院では2024年以降全乳房照射の8割以上が寡分割照射で行われています（表2）。

続いて前立腺照射の場合、通常分割照射では1回2グレイ×37～39回（計74～78グレイ）で約8週間の治療となるのに対して、寡分割照射では1回3グレイ×20回（計60グレイ）で約4週間の治療となります（表3）。

前立腺がんに対する根治的な前立腺照射は、手術と同等の治療成績です。こちらも2000年代以降に欧米や日本で行われた臨床試験の結果、通常分割照射と寡分割照射との間でPSA再発の頻度、副作用である膀胱直腸障害の頻度にいずれも差を認めませんでした。

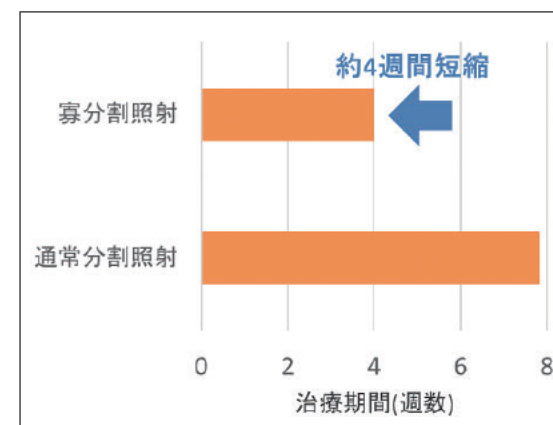


表3：前立腺照射の照射期間

前立腺照射の寡分割照射は2016年から保険収載されており、当院では2024年以降前立腺照射の8割以上が寡分割照射で行われています（表4）。

寡分割照射は、従来の通常分割照射と比較して治療効果、副作用が同程度ながら治療期間を短縮することができます。そのため、通院の負担を減らすことができ、生活や仕事との両立もしやすくなりました。特にコロナ禍以降は、寡分割照射を選択することで外出機会を減らせるというメリットもあるため、当院でも施行例が増加しています。費用面でも2026年の診療報酬改定後は、乳房と前立腺への寡分割照射は、通常分割照射と同一料金となっております。

現代のがん治療は日進月歩であり、当院でも手術、薬物療法、放射線治療の各領域で積極的に新技術を取り入れています。それらを上手に組み合わせて、より多くの患者さんに質の高い治療を提供していきたいと考えています。放射線治療科の治療内容と受診方法について、詳しくは当院ホームページの「各診療科・各部のご紹介（放射線科）」【放射線治療科】をご参照ください。今後ともよろしくお願い申し上げます。

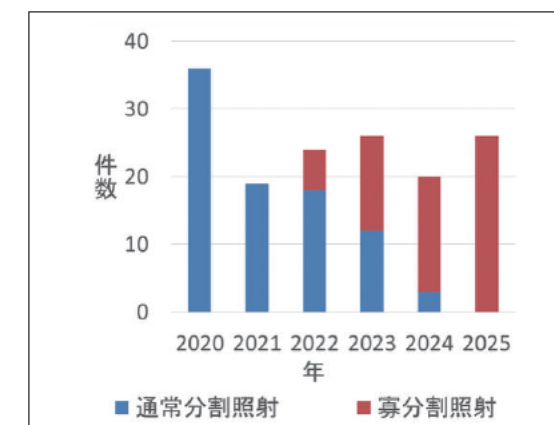


表4：2020～2025年における前立腺照射の件数

第38回 阪神がんカンファレンス

概要

日時：令和8年5月28日（木）18:00～19:00

場所：関西ろうさい病院 がんセンター棟（ハイブリッド形式※）

※会場参加またはWeb参加

テーマ：泌尿器科がんについて

進行

- 開会挨拶 -

座長：泌尿器科 部長 原口 貴裕

- 講演1 -

「腎盂・尿管・膀胱がん治療における最近の動向」

演者：泌尿器科 田 寛之

- 講演2 -

「腎がん治療における最近の動向」



演者：泌尿器科 部長 原口 貴裕

第38回 阪神がんカンファレンス

泌尿器科がんについて

講演要約1 腎盂・尿管・膀胱がん治療における最近の動向

関西ろうさい病院 泌尿器科 田 寛之

尿路上皮がんは、腎盂がん、尿管がん、膀胱がん、稀に尿道に発生する尿路上皮がんも含む疾患群です。発生部位は異なるものの、いずれも尿路上皮を由来とする組織学的に共通した腫瘍であり、総称して尿路上皮がん、すなわちUCとして扱われます。日本では年間約24,000人が発症し、約9,000人が死亡するとされており、特に進行がんの予後は依然として厳しく、5年生存率は約15%にとどまるとされています。尿路上皮がんの特徴として、再発しやすいこと、多中心性に発生しうること、また従来の化学療法に抵抗性を示すことが挙げられます。

転移性尿路上皮がんに対する治療は、長らく白金製剤を中心とした化学療法が主体でした。1980年代にはMVAC療法が登場し、一定の奏効率を示しましたが毒性が強く、その後1990年代にはGemcitabine + CisplatinによるGC療法が、同等の効果と比較的軽い毒性により標準治療となりました。しかし、化学療法後に再発・進行した症例に対する有効な選択肢は乏しく、「化学療法後に打つ手がない」時代が長く続いていました。

一方で、尿路上皮がん、特に膀胱がんにおいては、免疫療法の原点ともいえる治療が以前から行われてきました。1970年代にBCG膀胱内注入療法が報告され、現在も表在性膀胱がんや上皮内がんに対する標準治療として用いられています。BCGは膀胱粘膜に局所炎症を惹起し、免疫反応を介して腫瘍細胞への攻撃を促す治療です。ただし、その効果はあくまで膀胱内に限られ、転移を有する進行がんに対する全身治療とはなりませんでした。

その後、腫瘍免疫の理解が大きく進みました。1990年代にはCTLA-4阻害の概念、2000年代頃にはPD-1/PD-L1経路が明らかにされました。これらはいずれもT細胞の過剰な免疫反応を抑える「ブレーキ」として働く仕組みですが、がん細胞はこの機構を利用して免疫から逃避します。このブレーキを解除することで、腫瘍に対する免疫反応を再び活性化させる治療として免疫チェックポイント阻害薬、ICIが普及していくことになります。

尿路上皮がんにおいても、2010年代のKEYNOTE-045試験で、白金製剤治療後に進行した症例に対しPembrolizumabが従来の化学療法と比較して全生存期間を改善しました。これにより、化学療法後の治療選択肢として免疫チェックポイント阻害薬が位置づけられました。さらにJAVELIN Bladder 100試験では、白金製剤化学療法後に病勢制御が得られた転移性尿路上皮がんに対してAvelumab維持療法を行うことで、全生存期間が延長することが示されました。これにより、病勢が悪化してから次治療を行うのではなく、化学療法後の良好な状態を維持するという考え方が標準治療に組み込まれました。

近年では、抗体薬物複合体、すなわちADCの登場により治療はさらに変化しています。尿路上皮がんの多くにはNectin-4が発現しており、Enfortumab VedotinはこのNectin-4を標的とする抗体に、細胞障害性薬剤であるMMAEを結合させた薬剤です。EV-302試験では、転移性尿路上皮がんの一次治療としてEnfortumab VedotinとPembrolizumabの併用が、従来の化学療法と比較して全生存期間を大きく

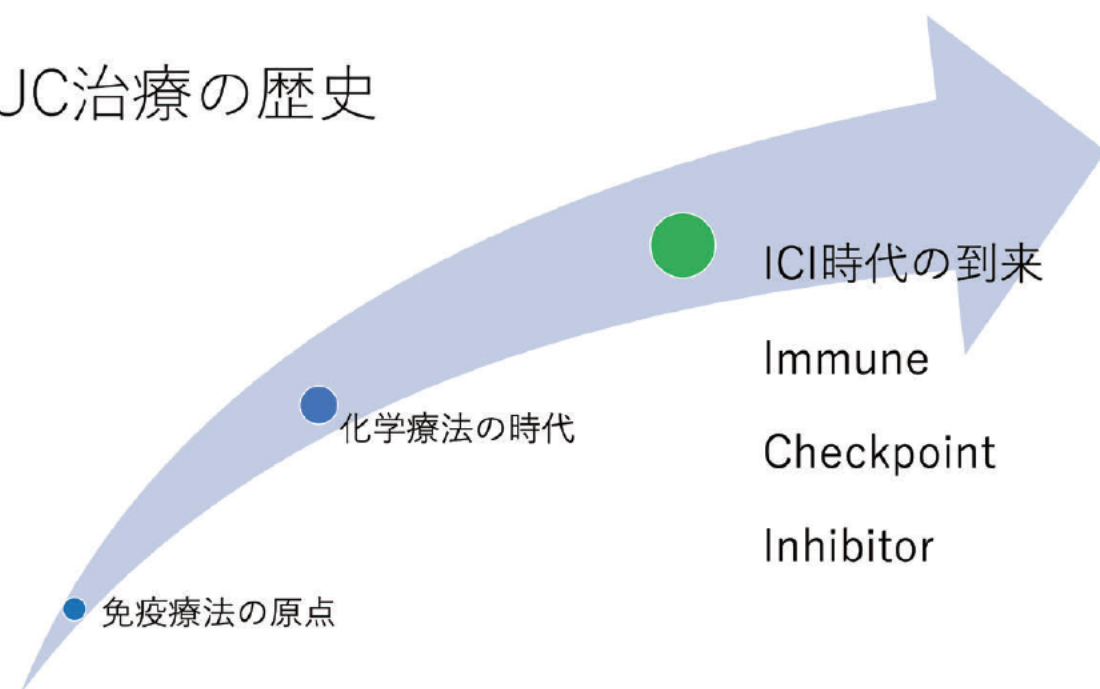
改善し、新たな標準治療となりました。また、筋層浸潤性膀胱がんに対する周術期治療においても、NIAGARA試験により、術前化学療法に抗PD-L1抗体であるDurvalumabを併用し、術後も維持投与を行うことで、再発や死亡リスクが有意に低下することが示されました。

ICIが奏功した実際の症例として、80代女性の浸潤性膀胱がんの症例を経験しました。初回治療時には膀胱外浸潤が疑われ、術前GC療法を行いました。病勢は進行し、多発肝転移や膀胱小腸瘻孔なども出現したためPembrolizumabが導入されました。その後、画像上は原発巣および肝転移が消失し、完全奏効が得られました。Pembrolizumab中止から約5年後、膀胱と小腸・直腸との瘻孔形成に伴う症状緩和目的に膀胱全摘除術および回腸・直腸合併切除が施行されま

したが、摘出標本には悪性所見を認めず、病理組織学的にも完全奏効が確認されました。このように長期間の無治療期間を経て、画像所見のみならず病理学的にもCRが確認された点で、稀であると考えられました。

尿路上皮がん治療は、BCG膀胱内注入療法に始まる免疫療法の原点から、白金製剤化学療法の時代を経て、免疫チェックポイント阻害薬、さらにADCとICIの併用療法へと大きく進歩してきました。かつては再発・進行後の選択肢が限られていた疾患でしたが、現在では長期奏効や治療中止後の寛解維持が期待できる症例も現れています。尿路上皮がんは依然として予後不良な疾患であるものの、「再発しても終わりではない」時代に入りつつあると考えられます。

UC治療の歴史



第38回 阪神がんカンファレンス

泌尿器科がんについて

講演要約2 腎がん治療における最近の動向

関西ろうさい病院 泌尿器科 部長 原口 貴裕

はじめに

近年、悪性腫瘍に対する治療は急速に進歩しています。これは泌尿器科領域においても同様です。今回は腎がん治療における最近のtopicsについて紹介します。

手術療法におけるtopics

手術においてはロボット支援手術が第一に挙げられます。腎がんにおいては腎部分切除術と腎摘除術とともに保険適応となっています。ロボット支援手術の特長は、高画質の拡大された3D画像が得られ、手術器具は優れた関節を有しており人間の手をはるかに超えた動きが可能かつ手振れ補正機能があることから、より安全で精密な手術が可能となっていることです。

従来、通常約25 cmの皮膚切開を要する開放手術が腹腔鏡手術を行っていましたが、特に腎部分切除術においてはロボット支援手術の利点が存分に発揮される手術であると思われます。腎部分切除術には、腫瘍の同定、腎血管の遮断、腫瘍の切除、切除面の縫合というステップがあり、通常、腫瘍の切除開始から切除面の縫合終了までの間は腎血流を遮断しますが、

この時間（阻血時間）をいかに短縮するかにより術後腎機能がどれだけ温存できるかが決まります。腹腔鏡手術では阻血時間が長くなる傾向にありましたが、ロボット支援手術により阻血時間が開放手術と同等に短縮されます。また精密な切除・縫合操作により、治療成績、安全性の向上につながっています。

腎摘除術に関しては、通常の症例では腹腔鏡と比較して大きなメリットはないように思われますが、癒着症例や局所進行症例については、非常に有用であると思われます。

薬物療法におけるtopics

進行腎がんに対しては、従来インターフェロンを中心としたサイトカイン療法が行われてきましたが、奏効率（以下ORR）は20%程度で、全生存期間（以下OS）は2年以下というものでした。

2000年代になり分子標的治療薬が登場し、ORR約40%、無増悪生存期間（以下PFS）約1年、OS約2年と治療成績は向上しましたが、満足できるものではありませんでした。

腎部分切除術

低侵襲：腹腔鏡手術と同等

阻血時間：開放手術と同等

適切な切除：開放手術と同等

腎摘除術

低侵襲：腹腔鏡手術と同等

癒着症例/局所進行例：開放手術に近似

腎がんに対するロボット支援手術

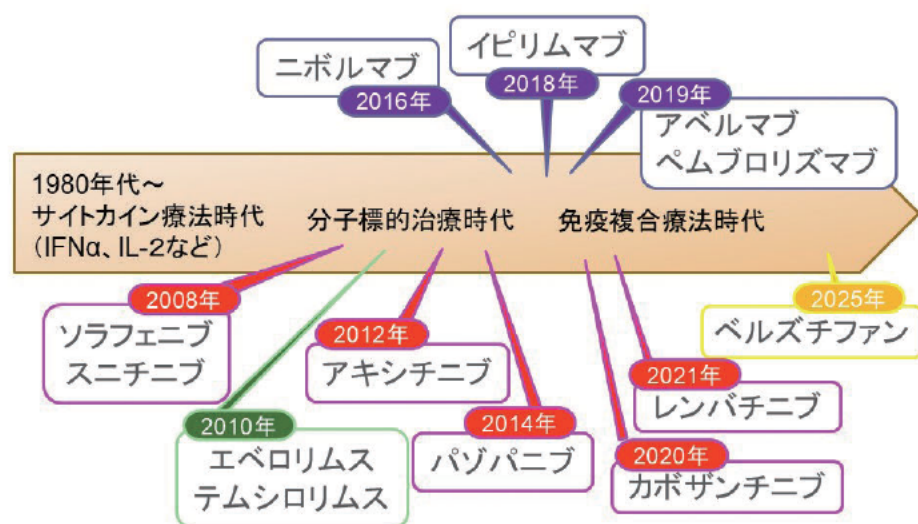
2010年代には二次治療以降において免疫チェックポイント阻害薬（以下ICI）であるニボルマブが使用できるようになり、ORRは約20%と低いものの、奏効症例の半数以上で2年以上効果が持続し、数%ではあるもののCRが維持される症例も認められるようになりました。

現在では一次治療として免疫複合療法が一般的となっており、2剤のICIを併用した治療（イピリムマブ+ニボルマブ療法）と分子標的治療薬との併用療法（ペムブロリズマブ+レンバチニブ療法など）があります。イピリムマブ+ニボルマブ療法はORR約40%、PFS約1年、OS約4年と長期の治療効果が期待できるものです。奏効持続期間（以下DOR）が約7年、約1割の完全寛解（以下CR）症例のうち8年の観察期

間中にCRが維持された症例が80%以上であり、cureを目指せる時代の到来を感じさせます。ペムブロリズマブ+レンバチニブ療法はORR約70%、PFS約2年、OS約4.5年、DOR約2年であり、驚異的な奏効率と安定した長期治療効果が得られる治療と考えられます。

おわりに

腎がんに対する手術療法においてはロボット支援手術、薬物療法においてはICIの登場が治療成績の向上に大きく貢献したものと思われます。今後も新たな治療法が開発されることが予想されますが、最適な治療を提供できるよう日々研鑽していきたいと思えます。今後ともよろしくお願い申し上げます。



本邦における腎がん薬物治療の歴史

淡明細胞型腎細胞癌（低リスク）	・ペムブロリズマブ+アキシチニブ、ニボルマブ+カボザンチニブ、ペムブロリズマブ+レンバチニブ ・アベルマブ+アキシチニブ、スニチニブ、パゾパニブ
淡明細胞型腎細胞癌（中リスク）	・イピリムマブ+ニボルマブ、ペムブロリズマブ+アキシチニブ、ニボルマブ+カボザンチニブ、ペムブロリズマブ+レンバチニブ ・アベルマブ+アキシチニブ、カボザンチニブ ・スニチニブ、パゾパニブ
淡明細胞型腎細胞癌（高リスク）	・イピリムマブ+ニボルマブ、ペムブロリズマブ+アキシチニブ、ニボルマブ+カボザンチニブ、ペムブロリズマブ+レンバチニブ ・アベルマブ+アキシチニブ、カボザンチニブ
非淡明細胞型腎細胞癌	スニチニブ、テムシロリムス

JUAガイドライン(2022年改訂)より一次治療のうち標準的推奨薬を抜粋

進行腎がんに対する薬物療法の選択基準

第39回 阪神がんカンファレンスのご案内

テーマ 未定

日時 未定

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。

セカンドオピニオンを設けている診療科と対象疾患

消化器外科(上部)	食道がん・胃がん
消化器外科(肝胆脾)	肝がん・胆のう(胆管)がん・脾がん
消化器外科(下部)	大腸がん・直腸がん
消化器内科	膵がん・胆道がん等(内科的治療)
乳腺外科	乳がん
呼吸器外科	肺がん
産婦人科	子宮がん・卵巣がん など
腫瘍内科	原発不明がん・肉腫などの化学療法
脳神経外科	脳疾患全般(※がんに限定しない)
腎臓内科	腹膜透析

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：かかりつけ医とご相談のうえ資料をご準備いただき、地域医療室へご連絡ください。（申込みに来られる日程をお電話にて伺います。）

予約日時決定：申込日に資料を確認させていただき、受診日時を決定いたします。（確認医師によっては日程調整にお時間をいただく場合がございます。）

受診当日：各診療科の外来受付へお越しください。

※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）14：00～16：30

※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）
電話による相談は、平日9：00～16：00（12：00～13：00除く）
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。

オンライン相談も実施しております。（事前予約制）当院ホームページより予約可能です。

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

“がん患者と家族のサロン”『寄りみち』について

「患者サロン」を下記の日程で開催予定です。今年度も対面形式による開催です。（定員20名）
当面は参加人数を限定し、事前申し込み制とさせていただきます。
当院に受診されていなくても参加可能です。この機会にぜひご参加ください。

2026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)
2026年 9月10日(木)	14時～15時30分	ミニ勉強会+交流会
2026年11月12日(木)		交流会
2027年 1月14日(木)		ミニ勉強会+交流会
2027年 3月11日(木)		交流会

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

【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。

ピアサポート相談室『つながり』

兵庫県がんピアサポーターによるピアサポート*相談室「つながり」を毎月開催しております。

本相談室では、「がんと診断されたときの不安な気持ちを聞いてほしい」「家族はどのように向き合っているのか知りたい」「治療を受けた体験を聞きたい」など、がん患者さんやご家族が抱える悩みや日常生活の工夫についてお話しいただけます。

ご家族や医療従事者には話にくい内容でも、同じ経験を持つがん体験者が寄り添い、共感しながら一緒に考える場です。ぜひご利用ください。

※ピアサポートとは

「ピア（Peer）」は仲間・同じ立場、「サポート（support）」は支える・寄り添うという意味です。
がん体験者が患者さんやご家族のお話を伺い、支援する取り組みです。

- 開催日時 毎月第4火曜日 13：30～15：30（1回40分程度・予約優先）
- 開催場所 関西ろうさい病院 がんセンター 2階 カンファレンス室3
- 対象者 がん患者さんおよびそのご家族
- ご予約方法 関西ろうさい病院 がん相談支援センターまでお電話にてお申込みください。
TEL：06-4869-3390（直通）

アピアランスケア個別相談会

当院では、抗がん剤治療や放射線治療などに伴う外見の変化について、美容ケアの専門家にご相談いただける「アピアランスケア個別相談会」を開催しています。

「アピアランス」とは外見や容姿のことを指し、治療による外見の変化に伴う苦痛に対して、患者さんと一緒に対処方法を考えるケアを「アピアランスケア」といいます。

本相談会では、眉の描き方などのメイクアップ、ハンドネイル、ウィッグのご相談を含むヘアケアなどについて、個別にご相談いただけます。



- 開催日時 2026年9月28日（月）、11月26日（木）／2027年2月22日（月）
①13：30～②14：00～③14：30～④15：00～⑤15：30～⑥16：00～（各回30分・予約制）
- 開催場所 関西ろうさい病院 がんセンター棟
- 対象者 当院に通院中または入院中の患者さん
※ご家族等は2名まで同伴可能です（予約時にお申し出ください）。
- 参加費 無料
- ご予約方法 がんセンター受付までお電話にてお申込みください。TEL：06-4869-3390（直通）
※ご希望の時間枠をお伺いします。
※予約は先着順です。

「つらさと痛みのサポートチーム」による緩和ケアの提供について

当院の緩和ケアは、固定した病棟をもたず、「つらさと痛みのサポートチーム(旧称:緩和ケアチーム)」が現場に出向いてスタッフとともに考えるという横断的活動を中心として提供されています。

「つらさと痛みのサポートチーム」のメンバーは、医師、看護師、薬剤師、公認心理師、ケースワーカー、理学療法士など多職種で構成されており、定期的継続的なカンファレンスとラウンドを行い、多様なニーズに適切に対応できるよう活動しています。退院後も、必要に応じてチームメンバーが面談し、退院後の症状コントロールを中心に、お気持ちや生活の面も継続してサポートしています。

その他にも、「地域全体における緩和ケアの提供」を目標に地域医療機関とのシームレスな連携を目指し、多職種カンファレンスや緩和ケア研修会を開催しております。

お問い合わせ 医療連携総合センター TEL: 06-6416-1785 (直通) 現在、紹介予約制です

※当院では平成29年4月より従来の「緩和ケアチーム」から「つらさと痛みのサポートチーム」に名称を変更しました。

編集後記

盛夏の候、先生方におかれましてはますますご清祥のこととお慶び申し上げます。連日の厳しい暑さが続いてありますが、熱中症対策や感染症対策など、地域医療の最前線でご尽力されている先生方に心より敬意を表します。

本号では、「泌尿器科がん」をテーマとした第38回阪神がんカンファレンスの内容を特集し、尿路上皮がんや腎がんに対する最新の診断・治療についてご紹介しました。また、「がん診療の話題」では、乳房・前立腺がんに対する寡分割照射を取り上げ、患者さんの通院負担軽減と治療の質向上を目指す当院の取り組みをご紹介します。さらに、セカンドオピニオン外来やがん相談支援センター、ピアサポートなど、治療だけでなく患者さんの生活を支える体制についても掲載いたしました。

今後も地域の先生方との緊密な連携を大切に、一人ひとりの患者さんに最適ながん医療を提供できるよう努めてまいります。本誌が日常診療や患者さんへの情報提供の一助となれば幸いです。引き続き、ご指導、ご支援のほどよろしくお願い申し上げます。

関西ろうさい病院がんセンター
情報管理・連携・教育部門長／呼吸器外科 部長

岩田 隆

YouTube配信のご案内



当院では多くの方に病院での活動を知っていただくために、YouTubeチャンネルを開設しております。がんセンターの特色や取り組みを紹介する動画をはじめ、「市民公開講座」や「がんサロンミニ勉強会」など、さまざまな動画をご覧ください。

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。



がんセンターのご紹介

がん治療・相談・緩和ケア

**関西ろうさい病院
がんセンター**

Kansai Rosai Hospital Cancer Center

がん患者さん、ご家族を支えます

動画時間 12分18秒

<https://youtu.be/hMMXsaU6BxY>

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.23