



Higashi Sapporo
Hospital's
Newsletter MADO

January 2019 No.96

Sapporo Conference for Palliative and Supportive Care in Cancer 2020

がん緩和ケアに関する 国際会議

第3回札幌カンファランスのご案内

第3回札幌カンファランスのプログラムが決定いたしました。世界の第一線で活躍する研究者の方々に、興味深いテーマでご講演いただく内容となっており、活発な意見交換も期待され、これまで以上に熱を帯びたカンファランスとなると思います。また、今回は初の試みとして一般演題の募集も行います。演題募集や参加登録等の最新情報は公式サイトで随時掲載して参りますので、こちらもご参照ください。

(<http://www.sapporoconference.com/>)

シンポジウム 1 2020年8月21日(金) 8:00-12:00

オピオイドとがんの痛み: 進化するその科学と実践

座長: **Russell Portenoy** (MJHS Hospice and Palliative Care, USA)

副座長: 山蔭 道明(札幌医科大学)・副座長: 下山 直人(東京慈恵会医科大学)

序論

Russell Portenoy (MJHS Hospice and Palliative Care, USA)

オピオイド受容体: 構造と機能、そしてその可塑性

Christoph Stein (Charité-Universitätsmedizin Berlin, Germany)

遺伝子多型性とオピオイドの損益との調和について

Pål Klepstad (Norwegian University of Science and Technology, Norway)

がん疼痛管理のシステムの変革に向けて一病態全体から痛みを考える

Marie Fallon (University of Edinburgh, UK)

科学的なオピオイド臨床応用の3事例:

オピオイド・ローテーション、突出痛への対応、メサドンの役割

Eduardo Bruera (University of Texas MD Anderson Cancer Center, Texas, USA)

【基調講演】“臨床における調和”最善の臨床を通して、利益を最大に損益を最小に

Russell Portenoy (MJHS Hospice and Palliative Care, USA)

パネルディスカッション／質疑応答

シンポジウム 2 2020年8月22日(土) 8:00-12:00

なぜ緩和ケアにスピリチュアル・ケアを組み込むことが必要なのか

座長: **Christina Puchalski** (George Washington University, USA)

副座長: **Betty Ferrell** (City of Hope Comprehensive Cancer Center, USA)・副座長: 渡邊 知映(上智大学)

【基調講演】チームによるスピリチュアル・ケア: アセスメントから実際の患者サポートまで

Christina Puchalski (George Washington University, USA)

スピリチュアル・ケアにおけるコミュニケーションについて

Betty Ferrell (City of Hope Comprehensive Cancer Center, USA)

スピリチュアル・ケアの介入を支持するエビデンスについて

Karen Steinhauer (Duke University School of Medicine, USA)

スピリチュアル・ケア専門家から見た緩和ケア

Anne Vandenhoeck (Katholieke Universiteit Leuven, Belgium)

“スピリチュアル”な苦悩と向き合う一欠くことのできない症状コントロールとして

Marvin Delgado (University of Texas MD Anderson Cancer Center, USA)

パネルディスカッション／質疑応答

Higashi Sapporo Hospital
医療法人
東札幌病院

2019年1月発行
発行責任者／病院長 照井 健
札幌市白石区東札幌3条3丁目7-35
TEL.011-812-2311(代表)
FAX.011-823-9552
E-mail: info@hsh.or.jp
HP: <http://www.hsh.or.jp>

プレナリーセッション

2020年8月21日(金) 13:00-17:00

オンコロジーと緩和ケアの統合: 適切な患者のために、適正な時期に適正な介入を提供する

David Hui (University of Texas MD Anderson Cancer Center, USA)

座長: 佐治 重衛(福島県立医科大学)

血液悪性腫瘍の根拠的治療と緩和ケアの統合について

Thomas William LeBlanc (Duke University School of Medicine, USA)

座長: 小船 雅義(札幌医科大学)

免疫療法治療薬に伴う免疫関連有害事象

Aung Naing (University of Texas MD Anderson Cancer Center, USA)

座長: 高橋 孝郎(埼玉医科大学国際医療センター)

がんリハビリテーションと緩和ケア

Julie Silver (Harvard Medical School, USA)

座長: 辻 晃仁(香川大学)



2020年8月22日(土) 13:00-17:00

緩和ケアの実存的問題におけるサイコオンコロジーの役割

Friedrich Stiefel (University of Lausanne, Switzerland)

座長: 中村 健児(東札幌病院)

実存的脅威に直面する患者とのコミュニケーションについて

Peter Salmon (University of Liverpool, UK)

座長: 大西 秀樹(埼玉医科大学国際医療センター)

実存的に苦悩する患者はいかに臨床医に影響を与えるか

Sarah Dauchy (Institut Gustave-Roussy, French)

座長: 清水 研(国立がん研究センター中央病院)

「死と死に近づく過程を語ること」の緩和ケアにおける功罪について

Camilla Zimmermann (University of Toronto, Canada)

座長: 中川 俊一(Columbia University Medical Center, USA)

ランチオンセミナー

2020年8月21日(金) 12:00-13:00

オンコロジーと緩和ケアの統合、
その歴史と未来への方向性

Stein Kaasa

(Norwegian University of Science and Technology, Norway)

座長: 照井 健(東札幌病院)

2020年8月22日(土) 12:00-13:00

緩和医療学の哲学と宗教の関係について

Frank Brescia

(Medical University of South Carolina, USA)

座長: 三宅 智(東京医科歯科大学大学院)

第三回がん緩和ケアに関する国際会議開催概要

主催

医療法人 東札幌病院

後援

がん緩和ケアに関する国際会議 理事会

会場

札幌パークホテル

〒064-8589 札幌市中央区南10条西3丁目

TEL 011-511-3131 http://www.park1964.com/n_access/

大会長

照井 健(医療法人東札幌病院)

会期

2020年8月21日(金)・22日(土)

完全
同時通訳

事務局

医療法人 東札幌病院

〒003-8585 札幌市白石区東札幌3条3丁目7-35
TEL 011-812-2311 FAX 011-823-9552E-mail: office@sapporoconference.com
<http://www.sapporoconference.com>

2019年のkeyword

Palliative Care as a Human Right

理事長 石谷 邦彦

最近ホスピス・緩和ケアの理念が希薄になっている感がある。それはSupportive Careという言葉ががん医療界で一般化されたことによるものであろうか。

Supportive Careという言葉が公式に採用されたのは東札幌病院とCalvary病院、Sloan-Kettering記念がんセンター が共催した1993年のHawaii Conference: Cancer Care in the 1990's Supportive Care issues”である。タイトルの発案はDr. Russell Portenoyであり、この時のSupportive Careは「人間全体をサポートする」という意味であった。しかし近年Supportive Careという言葉にはclinical oncologyにおける副作用対策の印象が加わりその原点の理念が失われつつある。現在のSupportive careは「生を見つめる」というニュアンスが強い傾向にあり、それ自身は重要な価値観でもある。一方palliative careという言葉には「生と死を見つめる」という価値観にある。実は「生」と「死」は表裏一体であり、結局はpalliative careとsupportive care は同義語であり、その理念も同じであることを銘記しておきたい。

私はBMJ(British Medical Journal)Supportive & Palliative Careの副編集長として多くの世界の論文の審査をしているが、原点であるhuman right擁護の思想が希薄になっていることに危惧を抱いている。

2013年第13回ヨーロッパ緩和ケア学会で採択されたプラハ憲章 (Prague Charter)の「緩和ケアを受けることは人間の権利である。Access to palliative care is a human right」を再構成すべきときにある。プラハ憲章は各国の政府に緩和ケアの普及を政策に取り入れることを促したものとされている。しかし 原文の冒頭では 「Palliative Care as a Human Right 」と謳っている。これは私たちが主張してきたように、ホスピス・緩和ケアは「人権擁護の活動」と解釈すべきである。つまり本質は「Palliative care as a human right, 人権としての緩和ケア」なのである。さらに言えば1980年セントクリストファーホスピスで開催された第1回ホスピス国際会議でのSister Zita Marie Cotterの「人権運動としてのホスピス」の講演 (Hospice: the living idea, edited by Dame Cicely Saunders et al.1981) を思い起こすべきである。私たち自身今一度palliative careの理念を心に刻む必要があろう。

WHOは今palliative careをpublic health careの基本に置こうとしている。ますますその本質を反芻すべき現在である。

韓国、大邱市、全人(ジョン・イン)病院から視察団が来院

院長 照井 健

2018年9月の下旬、当院の恒例になっているニューヨーク、カルバリー病院研修、ニューヨーク研修の頃、韓国の第三の大都市、大邱(テグ)市にある全人病院から当院へ訪問の依頼が来ました。

統合医療振興院Comprehensive & Integrative Medicine Institute(CIMI) 全人(ジョン・イン)病院は2015年9月に開院。韓国初の国家指定医・漢協診モデル事業病院です。統合医療振興院は2011年に始まったプロジェクトで226件の研究課題の遂行、74件の国内外の論文発表、45件の国内外の特許出願及び登録、国際共同研究を進めるというミッションがあります。

このような事情の背景として、韓国では西洋医学と東洋医学がそれぞれの専門医、専門病院として医療を行っており、患者は最初にどちらの医療を受けるかをきめて受診をはじめなくてはならないということです。

そこで、全人病院は韓国内で初めて西洋医学と東洋医学の双方を同じ院内で受けることができる統合医療と称しているとのこと。ニューヨークのカルバリー病院にも訪問したことがあり、そこで東札幌病院の存在を知って当院に興味を持っていただき、今回の訪問になりました。

2018/11/9、全人病院から行政部長、総務部長、看護婦長、リハビリ担当者、チャプレン、通訳の6人の視察団が来院しました。午前

中、当院からの紹介は以下の順に。照井が当院のがん専門病院としての札幌・北海道内での役割を説明しました。続いて、平山泰生先生が臨床腫瘍と化学療法を、中村健児先生が緩和医療を、大串祐美子看護部長が看護について、さらに、薬局、リハビリ、ボランティア、MSWについてそれぞれの部署から説明しました。昼食をみんなで、午後からは院内の紹介の見学ツアーに約1時間、病院からの施設紹介をしていただきました。

同院からは教育、研究での協力のために提携したいと申し越しがあり、2019年1月に再度、来院して協定書に調印する予定になっています。

カルバリー病院の縁でまた新しい国際交流が始まります。



タイ公衆衛生省医療課看護師 東札幌病院ツアー

Department of medical service Ministry of public health and Saint Louis College, Thailand Curriculum of Palliative Care Training Program

地域福祉部長 平田 紀子

平成30年11月19日、タイ・セント・ルイス大学から3名、タイの7医療機関に所属する医師1名、ナース20名、Participant of Training Program in Palliative Care ナース23名がPalliative Care Training Programの一環で東札幌病院に来院されました。

照井院長から歓迎の挨拶の後、長谷川副院長から「東札幌病院の歴史と組織文化」「東札幌病院とチーム医療」についての講話、MSW課・リハビリテーション課・薬剤課の課長から、各々の部所の役割や活動についての紹介、白石ボランティアコーディネーターからはボランティア活動の紹介、二井矢副看護部長からは「進行がん患者への看護の実践」についての講話、私からは「東札幌病院と地域福祉部の活動」「訪問看護」等についてのご紹介をして、昼食後に、院内のソルガーデン、カルバリールーム、東PCUの見学をしていただきました。

日本語からタイ語への通訳を介して、または片言の英語でのコミュニケーションではありましたが、来院された皆様は緩和ケアや在宅医療に関心が高く、講話の途中や院内見学中にもたくさんの質問をいただきました。

患者さんを中心に、入院中でも在宅療養中でも、多部門がチームで治療やケアにあたってその人らしい療養や暮らしを支えている東札幌病院の培ってきた文化を知っていただく良い機会になったのではないかと思います。

待機時間には、山内音楽療法士の演奏で、皆で一緒に歌を歌ったり、タイの緩和医療の現状についてお話を伺ったりと、交流を楽しむことも出来ました。

今後も東札幌病院の医療・ケアを発信し親交を深めていけると良いと思います。



REPORT 学会報告

ASCO 米国臨床腫瘍学会 第6回がんの緩和ケアにおけるシンポジウム (Palliative and Supportive Care in Oncology Symposium:PCOS) に参加して

看護部長 大串 祐美子

2018年11月16～17日アメリカ西海岸サンディエゴで開催されたASCO主催「Palliative and Supportive Care in Oncology Symposium」に石谷理事長と共に参加しました。参加者は約800名。国内からは埼玉国際医療センター大西教授と石田心理士が参加されました。学会はKey Noteレクチャー4題、ジェネラルセッション33題、一般口演22題、ポスター発表216題でした。日本の学会とは違い発表者のパワーポイントは会場正面の大画面に映写されると同時に参加者のデバイス(iPhone・iPad・PC)で閲覧でき、さらにリアルタイムで参加者から発表への感想や演者への質問をチャット形式で意見交換できるシステムが運用されており、とても驚きました。

私が今回PCOSに参加した目的はふたつあります。一つ目は、米国における悪性皮膚自壊創(Malignant Fungating Wounds: MFWs)を有する乳がん患者の動向を知ることでした。MFWsを有する乳がん患者についての国内外の論文は少なく、MFWsは予後半年以内の患者に起こる兆候として述べられているものが多いことに疑問がありました。当院の調査では広範囲MFWsを有する患者は5年間で100名を越えました。その半数は乳房の異変に気づいていても心理社会的な苦悩により医療機関の受診を遅延する傾向がありますが、集学的治療と苦痛緩和を図ることでQOLの良い状態になり外来通院しながら化学療法を継続される方も増えています。今回この調査結果についてPCOSに演題登録したのですが発表することができませんでした。その理由を探るべくポスター会場を巡りました。スローン・ケタリングのNs、ELNECを開発したCity of HopeのNs、転移性乳がんについて示説発表した医師に質問すると“米国もMFWsのある乳がん患者は多い。しかしコストが高いため長期間化学療法をすることは少ない。手術でMFWsを切除するか、出血や痛みの管理をする。臭気が最もつらい症状。乳がん患者はstageⅣでも長期に生活できるからね。”と3人共通の返答でした。医療保険制度の違いにより治療や苦痛症状緩和の方法にも大きな違いがあること、皆保険制度の日本は、がんの苦痛症状を緩和する選択肢が多く恵まれた環境であること、当院のチームアプローチによるケアの高さを再確認する機会になりました。

ふたつ目は、『Integration of Palliative Care Into Standard Oncology Care』論文を発表した Jennifer S.Temel氏とBetty R.Ferrel氏の講演を聴講することでした。ELNEC開発のリーダーであるCity of Hope Comprehensive Cancer CenterのBetty R. Ferrel氏は看護師の立場から興味深い発表がありました。Oncologyと早期からのPalliative Careの統合は患者の益になることは証明されたが、それらを実践する現場のシステムが整っていない。

そのため患者・家族の心理、社会的な苦痛と苦悩は大きいと報告。解決策として①がん看護師の上級指導者Oncology Advanced Paractice Nurse(OAPRNs)育成プログラムにより緩和ケアチームの質向上を図る。4年間計画でNCIの支援を受けながら米国23州のがんセンターでプロジェクトを進めている。②新規抗癌剤の開発が進む中、第1相臨床試験対象の進行がん患者の約4割は死亡している現実がある。その過程で患者の苦痛は大きく最善の支持療法がなされていない。臨床試験と緩和ケアを統合して実践する方策を検討していると力強く語っていました。講演後Betty氏の前には長蛇の列ができ、多くのNs達とディスカッションしていました。私の隣の方はクリニックのNsで、第1相臨床試験をクリニックで行うので困難が多いと話していましたが、Betty氏に助言をもらい励まされていました。現在のOncology Nursingを牽引しているBetty氏の知性と明るいお人柄に触れることができ感激しました。今回学会に参加して『グローバルに考え、ローカルに行動する』ことの原点に立ち返ることができました。進行乳がん患者のMFWsのケアについては、日本における乳がん医療の特殊性を考慮しつつearly integrated palliative careの重要性を発信していきたいと思います。このような貴重な機会を与えて下さったことに感謝致します。



カルバリー病院研修・視察ツアー (2018年9月17日～10月7日)

内科医長 小野 薫

今まで、旅行で海外に滞在することはありましたが、仕事関連で3週間も海外に滞在することがなかったため、非常に緊張しましたし、特に英会話は絶望的なくらい自信がなく不安な気分が臨みました。しかし、カルバリー病院は当院と20年以上前から友好関係が続いているため、当院の諸先生方のお言葉どおり、カルバリー病院の先生方、スタッフの方々はとても優しく、親切にしてくださりました。研修は、カルバリー病院の歴史から病院および関連施設の紹介、麻薬の使い方などの講義のほか、医師の回診に加わり患者さんとの関わり方を学び、処置も見学させていただきました。また、患者さんのご遺族のケアを行う会にも参加させていただきました。

カルバリー病院は、緩和ケアの専門病院として主にがん患者さんの緩和ケアやホスピスを担っておりますが、最近では心臓、腎臓、肺などの慢性疾患の患者さんが40%程に増えてきているとのことでした。カンファレンスでは、一人ひとりの患者さんに対し、医師、看護師、栄養士、ソーシャルワーカー、薬剤師等のチームで、問題を解決しておりました。さらに看護チームはカルバリー独自のプログラムで教育された専門に分かれており決めの細かいチームケアが可能となっております。日本との大きな違いで印象に残ったのは、カルバリー病院には多種多様な人

種、宗教の方がいるため、宗教家であるチャプレンが最初から最後まで患者さんに関わりあうということでした。また、言語が異なり意思疎通ができない患者さん、ご家族に対し、インターネットでの通訳を介し意思疎通を図っておりました。

今回、多くの先生方から本当に様々なことを教わりましたが、一番印象に残ったのは創設者のマイケル先生が「患者さんを抱擁し愛しなさい」とおっしゃったことでした。文化が異なるため、なかなか難しいことではありますが精神面で最も大事なことだと思います。今後、少しずつ皆様に還元していきたいと考えております。



西棟PCU病棟主任 記虎 美和

2週間はカルバリー病院で研修し、残り1週間はニューヨークの他病院や施設見学に行きました。2011年からカルバリー病院で当院の医師と看護師が1名ずつ研修する形式になり、今年で8年目になります。私は海外生活に慣れていない為、3週間もの長い期間、ニューヨークでの生活はとても不安な気持ちでした。

カルバリー病院は1965年に設立され、現在ベット数は200床、患者60%ががん患者、40%が非がん患者で、40%は10日間で亡くなるという厳しい状況でした。この病院の特色は「患者を決して見放さない、決して独りにしないという」開院当時の理念を変えず継続していました。医師は20人在籍し、その他沢山の他職種の方々が病院を支えていました。日本ではまだ聞かない、チャプレンという宗教家の方たちが、3交代で患者・家族の精神面を支えていることに驚き、身体だけではなく精神面を大切にケアしている病院であることが解りました。理事長のマイケル・プレシア先生からは、医療者が一人で解決できないこ

とや、疑問がわいた時は他職種で相談し合うことを、恥ずかしがってはいけなく教えていただき、臨床では日々カンファレンスが多く開かれている現状を体験してきました。私たちは研修中、毎日回診に参加させて頂きました。医師たちや看護師その他の職種が理念を守り、患者・家族一人一人を大切に関わっている様子を見る事が出来ました。その回診ではアメリカに住みつつも英語を話せない家族が居ました。病状説明の際にはインターネットを利用し、通訳してもらった状況を目の当たりにし、伝えるために努力をしている姿に関心しました。この研修で改めて安全な日本に生まれ暮らせる事に感謝し、研修中関わった多くの優しいアメリカ人に出会い、海外に対する印象すらも大きく変わる機会になりました。今回研修に参加する機会をいただいた石谷理事長や、励まして下さった東札幌病院のすべての職員の方々に感謝致します。

ニューヨーク短期研修旅行 (2018年9月30日～10月7日)

消化器内科・腫瘍内科・緩和ケア内科 日下部 俊朗

毎年恒例となりましたニューヨーク短期研修旅行ですが、10月初旬に4名のスタッフとともに行ってまいりました。

例年お世話になっていますカルバリー病院をはじめとして5つの施設を訪問しましたが、今年は新たにMJHS Institute for Innovation in Palliative Careを訪問いたしました。MJHS (Metropolitan Jewish Health System)はニューヨーク地域において在宅医療や施設福祉サービスを担っている大きな組織の一つです。今回私達が訪ねた施設は緩和ケアを専門的に提供するための研究や専門家を育成することを目的としており、当院で主催している「がん緩和ケアに関する国際会議」で大変お世話になっていますDr. Russell K. Portenoy先生が中心的な役割を担っています。様々な困難な病状となった患者さんやご家族が、EBMに基づいた専門家レベルの緩和ケアを容易に受けることができるようにするため、医師・看護師・ソーシャルワーカーなどに緩和ケアの専門的な教育をしたり、研究を行っています。ここでは緩和ケアに関する専門的講義を直に受けられるのみではなく、遠隔地からでもインターネットを通して同様の講義を受けることができるWebinarといわれる仕組みが

提供されており、終了後には直接質問をして指導を受けることも可能とのことでした。今回私達は、限られた時間ではありましたがPortenoy先生をはじめとして各専門職種の指導的立場にあるスタッフの皆さんと、緩和ケアに対する考え方や取り組み、日本とアメリカの違いや問題点などについて議論することができました。

このような貴重な機会をいただきましたことを感謝するとともに、今後の診療に役立てていきたいと思っています。



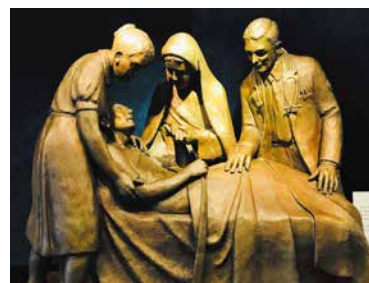
総務課 花尻 雅子

1週間の研修期間をいただき、NYおよび近郊の5つの施設を見学、訪問してまいりました。

私は勤務歴も浅く、日本における緩和ケアや医療体制でさえ十分に把握はできていないのですが、どちらの施設の方々も、私にも理解ができるよう、平易な言葉で分かりやすく、そしてフレンドリーにお話しくださり、そのホスピタリティに感激いたしました。このような恩恵に預かれる関係性を各施設と保たれている石谷理事長、照井院長をはじめとする方々、また、これまでの研修に参加された方々に深い感謝と尊敬の念を禁じえません。

訪問先の方々とのディスカッションの中では、当院が癌専門病院として診断から、治療、緩和ケアを一連のものとして取組んでいる点について大いに称賛を受け、彼らはまだそのスタート地点に立っていると話されていました。長い歴史や高名な先生方のいらっしゃるニューヨークの施設に全く引けを取らぬばかりでなく、世界の緩和ケアを牽引する医療施設であるということを再認識し、このような職場に勤めていることを誇りに、今後一層勤しんでまいりたいと思います。

最後に、この度の研修を企画調整してくださいました方々、私達を率いて研修を実りあるものになるようご尽力くださり、また研修の合間には細やかな計画を立ててニューヨークの各名所にもお連れ下さった日下部先生に心より御礼申し上げます。



ニューヨーク短期研修旅行 (2018年9月30日～10月7日)

東棟PCU病棟主任補佐 笠巻 暁代

これまでどこか他人事のようだったNY研修の機会をいただき、日常の慌ただしさから事前準備の時間もなく旅立ちました。NYはとても久しぶりで、多発同時テロ以降遠ざかっていましたが、変わらずの活気に満ちた都市であり、世界の中心ということに改めて実感しました。カルバリー病院は東札幌病院と似た外観や雰囲気であり、外国に來たのに懐かしさを覚える印象でした。名誉院長のDr.Micheal Bresiaは患者の手を取り、話し、患者を愛することが大切というケアの本質について話してください、宗教観や文化の違いがあるとはいえ医師の立場で話されることにとても感銘を受けました。DawnGreenHospiceはカルバリー病院の理念に共感した財団からの寄付により開設され、コ

ネチカットホスピスはアメリカで最初に設立されたホスピスであり場所や施設の違いがありますが、多職種が協働していることが基本にあり、当院と同じだと感じました。コロンビア大学の中川先生、MJHSのDr.Portenoyと2020年のさっぽろカンファレンスで再会出来ることも楽しみです。語学力の課題も残りました。限られた1週間、自由の女神、ワールドトレードセンター、ブロードウェイのミュージカル、Tボーンステーキ等日下部先生の素晴らしいガイドのおかげでNYを満喫しました。滞在中の様々な準備にご尽力いただいた石谷理事長、照井院長、長谷川副院長、大串部長はじめ病院関係者の方々に深く感謝申し上げます。ありがとうございました。

中央棟2階病棟主任 三浦 正恵

今回のニューヨーク研修は、7名で5か所の施設を訪問し、それぞれの施設の歴史、役割を知る機会をいただきました。

今年6回目となる研修で、初めてMJHS研究所に訪問いたしました。先進といわれるアメリカでも緩和ケアの普及の期待が大きいこと、在宅でも早期に緩和ケアを導入するためネットを駆使したシステムが確立されていることについて興味深く聞きました。

どの施設も、笑顔で心から温かく迎えてくださり、言葉はわからなくても雰囲気が当院での日常と違和感なく、「人を思いやる気持ち」を大事にしている私たちと同じであるとうれしく感じました。また、様々な職種が専門職として、互いに尊重して話し合われる場は、当院でも実践しているチーム医療であり、その重要性を再確認できました。

コネチカットホスピスではアートセラピーというプログラムがあります。工作や音楽などにより、不安や混乱を軽減し副作用なく痛みを緩和するだけでなく、言葉で表現できない感情を絵や歌で表現することで、自分の人生を振り返ることにつながるといいます。「その瞬間まで生きているあなたへ」サポートする素晴らしい役割があると感じました。

ニューヨークの街は、天候にも恵まれすべてが刺激的でした。医療、看護においてもまさにグローバルな体験、知識を肌で感じ、充実した6日間を過ごすことができました。今回海外研修の機会を与えてくださいました皆様、ともに研修に参加した皆様に感謝いたします。





東棟4階病棟主任 野上 史恵

初めての海外で、台風が直撃するというアクシデントを難くすり抜けて、ツアーコンダクターとメンバーに助けられ、無事に視察をすることが出来ました。

視察は5箇所の病院・施設を見学しました。カルバリー病院で、マイケル先生は、カルバリー病院設立、経営の歴史と医師自らが患者や家族に寄り添うということを熱く語ってくれました。その中でも、「あなた達は選ばれた人であることを忘れないこと、患者や家族を愛してください」と話してくださいました。「医療に携わることは誰にでもできることではない、選ばれた人間であることに誇りを持ちなさい」という言葉に感銘を受けました。

コロンビア大学では、中川先生にお会いし、アメリカの医療制度について話を聞きました。アメリカでは病院を受診するにも、全て予約が必要であり、実際に子どもが骨折した時にも予約をして、骨折当日ではなく、後日、病院を受診したそうです。救急要請をして、救急車で搬送される状況であると、病院受診は最優先されるが、医療費も高いそうです。また、人工呼吸器装着した場合、継続意向の是非を面談し、人工呼吸器を外すことができる。人間を自然体に戻すという思考からであることを話してくださいました。

今回、初めての視察先であるMJHSも見学することができました。ここでは、テレヘルス導入（遠隔医療でインターネットでアクセス）、自宅にいる患者を病院にいる医師が診察するシステムです。導入には個人情報管理や医療データ、薬品の揃え、読影可能な医師確保など、まだ多くの問題はありますが、何処にいても医療が受けられる、在宅に即した医療提供であると思いました。

アメリカは宗教が多種多様で、生活習慣も違い医療制度も違いますが、緩和医療における考えはどの国も同じであり、東札幌病院で緩和医療に携わっていることを誇りに感じる事が出来ました。また、どの施設・病院でも大歓迎を受け、理事長の発想力と行動力で培ってきたものの奥深さに感激し、恩恵を受けていることを深く感じた研修になりました。

この研修に参加する機会を与えて下さいました皆様、滞在中の視察だけでなく、無駄のない時間効率を配慮した観光・ランチ・デイナーまで楽しませて下さった日下部先生、小野先生に感謝し、この研修で多くのことを感じ、学んできたことを日々の看護で発揮していきたいと思います。



Trastuzumab-Based Combination Chemotherapy in Patients with Human Epidermal Growth Factor Receptor-2-Positive Metastatic Carcinoma ex Pleomorphic Adenoma

Yohei Arihara^{a,b} Kazuyuki Murase^{a,c} Kohichi Takada^{a,c} Naotaka Hayasaka^a
Shogo Miura^a Koji Miyanishi^a Masayoshi Kobune^c Makoto Kurose^d
Yukinori Akiyama^e Shintaro Sugita^f Junji Kato^a

^aDepartment of Medical Oncology, Sapporo Medical University, Sapporo, Japan; ^bHigashi Sapporo Hospital, Sapporo, Japan; ^cDepartment of Hematology, Sapporo Medical University, Sapporo, Japan; ^dDepartment of Otorhinolaryngology, Sapporo Medical University, Sapporo, Japan; ^eDepartment of Neurosurgery, Sapporo Medical University, Sapporo, Japan; ^fDepartment of Surgical Pathology, Sapporo Medical University, Sapporo, Japan

Abstract

Background: Carcinoma ex pleomorphic adenoma (CXPA) is a rare histologic subtype of lac-rimal gland and submandibular gland cancer. Currently, there is no standard treatment for metastatic CXPA, although some case reports have explored the role of targeted agents in chemotherapy. A few histopathologic analyses have shown that some of these tumors overexpress human epidermal growth factor receptor-2 (HER2), suggesting a potential role for HER2-based therapy. We report here two cases of metastatic CXPA that were treated with trastuzumab-based chemotherapy (IRB approved) with rapid and significant responses. **Case Report 1:** A 66-year-old male was diagnosed as HER2-positive CXPA of the right lacrimal gland with multiple bone and lymph node metastases. Combination chemotherapy with trastuzumab (Tmab) and nanoparticle albumin-bound paclitaxel (nabPTX) was initiated. A rapid response was confirmed, and after seven cycles of treatment, CR (complete response) was achieved. **Case Report 2:** A 67-year-old female was diagnosed with HER2 positive CXPA of the right submandibular gland. Multiple pulmonary metastatic lesions were detected after surgery, and combination chemotherapy with Tmab and nab-PTX was initiated. A rapid partial response (PR) was confirmed, and she eventually became disease-free. **Conclusion:** In the absence of definitive clinical trials, which are unlikely to be performed due to the rarity of HER2-positive CXPA, therapeutic information must be obtained from case reports. Some reports, such as this one, have suggested a potential utility of trastuzumab-based chemotherapy.

© 2018 The Author(s)
Published by S. Karger AG, Basel

Case Report in Oncology
2018.11; 835-841

外 来 医 師 ス ケ ジ ュ ー ル

内 科

(平成31年3月1日～)

	診療時間		月	火	水	木	金	土
午前	9:00～12:00	1診	照井	平山	照井	平山	照井	交代制
		2診	石谷	石谷 (～11:00)	石谷	中村	町野	
		3診	日下部	長岡	渡邊	長岡	日下部	
		4診	伊達	伊藤	伊達		三原	
		5診	高木	古谷	高木	秋津 (～11:30)	秋津 (～11:30)	
		7診	久村		三原			
		8診	二階堂	二階堂	二階堂	二階堂	9診 二階堂	
午後	13:30～17:00	1診	三谷	小野	平山	須釜	三谷	休診
		2診	中村	札幌医大 出張医	札幌医大 出張医		札幌医大 研修医	
		3診	町野	渡邊 (～16:30)	小野	伊藤	須釜	
		4診		三原	町野	伊達	中村	
		5診	秋津			高木		

外 科

	診療時間		月	火	水	木	金	土
午前	9:00～12:00	6診	空閑	染谷	目黒	染谷	染谷／柏木	交代制
		7診		大村 (乳腺・甲状腺)		大村 (乳腺・甲状腺)		
	9:00～12:00 (整形外科)	8診					濱田	
午後	13:30～17:00	6診	目黒		柏木／目黒		空閑／交代	休診
		7診		大村 (乳腺・甲状腺)				
	13:30～17:00 (整形外科)	5診		井須	井須			

口腔外科(予約制)

	診療時間	月	火	水	木	金	土
午前	9:00～12:00	水越／太子／遠藤					交代制
午後	13:30～17:00	水越／太子／遠藤					休診

※土曜日は交代制となっております。詳細はお問い合わせください。

※当院では、待ち時間短縮のために予約制を導入しております。予約外診療も行っております。詳細は受付にお問い合わせください。

※乳腺外来(緊急以外は、要予約)

毎週火曜日／9:00～11:30、13:30～15:00 木曜日／9:00～11:30 担当医師:大村

※禁煙外来(予約が必要です)

毎週木曜日・金曜日／11:30～12:00 担当医師:秋津



●交通のご案内
地下鉄東西線「東札幌駅」より
徒歩5分

駐車場について

当院の駐車場はゲート式になっております。駐車場ご利用の方は、受付または事務室にて駐車券をご提示ください。ご利用料金は以下の通りです。

ご利用料金

外来受診・お見舞いなど、当院ご利用の方は、3時間無料です(以後30分50円)。

医療法人東札幌病院は、公益財団法人日本医療機能評価機構による病院機能評価(一般病院2 3rdG: Ver.1.1)、付加機能(緩和ケア機能)の認定を受けています。

■認定期間
2015年9月26日～2020年9月25日



日本医療機能評価機構
認定第 JC669 号

一般病院2 3rdG:Ver.1.1

Higashi Sapporo Hospital

医療法人 東札幌病院

〒003-8585
札幌市白石区東札幌3条3丁目7-35
電話 011-812-2311(代表)
FAX 011-823-9552
E-mail: info@hsh.or.jp
HP: <http://www.hsh.or.jp>

東札幌病院は皆様に次のような権利があることを認め尊重致します。

1. 医療を受けるにあたって、大切な一人の人間として尊重されます。
2. 受診される方の個人情報やプライバシーが守られます。
3. 病状や病名・検査結果、受ける処置やケアの内容等について十分な説明を受けられます。
4. 適切な説明のもとに受診される方の意志が尊重され、最良の治療やケアが選択できるように支援されます。
5. 身体的なことだけではなく、必要に応じて社会的・心理的な事柄に関しても支援されます。
6. 療養の経過すべてにわたって、ご希望されれば複数の医師の意見を求めることができます。
7. 最善で安全な医療と必要な健康教育をうけることができます。
8. 医学研究等に参加をお願いすることがありますが、拒否することによって不利益を被ることはありません。

東札幌病院を受診される皆様に御協力いただきたいこと

1. 心身の健康に関する情報について担当者にお伝え下さい。
2. 医療者の説明が不十分な時には、十分理解できるまで質問して下さい。
3. 治療やケアの方針を決めるときには、ご遠慮なく医療者と話し合ってください。
4. 医療者と共につくった治療やケアの計画に積極的に参加して下さい。
5. 院内では常識的な社会人として行動して下さいようお願いいたします。
6. 東札幌病院は全館禁煙です。ご理解とご協力をお願いいたします。
7. 東札幌病院では各階に提案箱を設置しております。ご意見やご要望がありましたらご遠慮なくご利用下さい。