



katsura
<http://www.katsura.com>

基本理念

私たちは、患者さんの人権を尊重し、
 地域に必要な基幹的中心的な医療を
 担当すると共に、さらに高次の医療に
 対応できるよう努力します。

2017 Autumn Vol.051

編集：広報委員会・広報課
 印刷：有限会社 アクト
 〒615-8256 京都市西京区山田平尾町17
 TEL075-391-5811(代)

嵯峨野 (撮影 桐山豊三郎)



Index

専門医がお答えします — 第43回
 遺伝性乳がん卵巣がん症候群 (HBOC) と遺伝カウンセリング 2

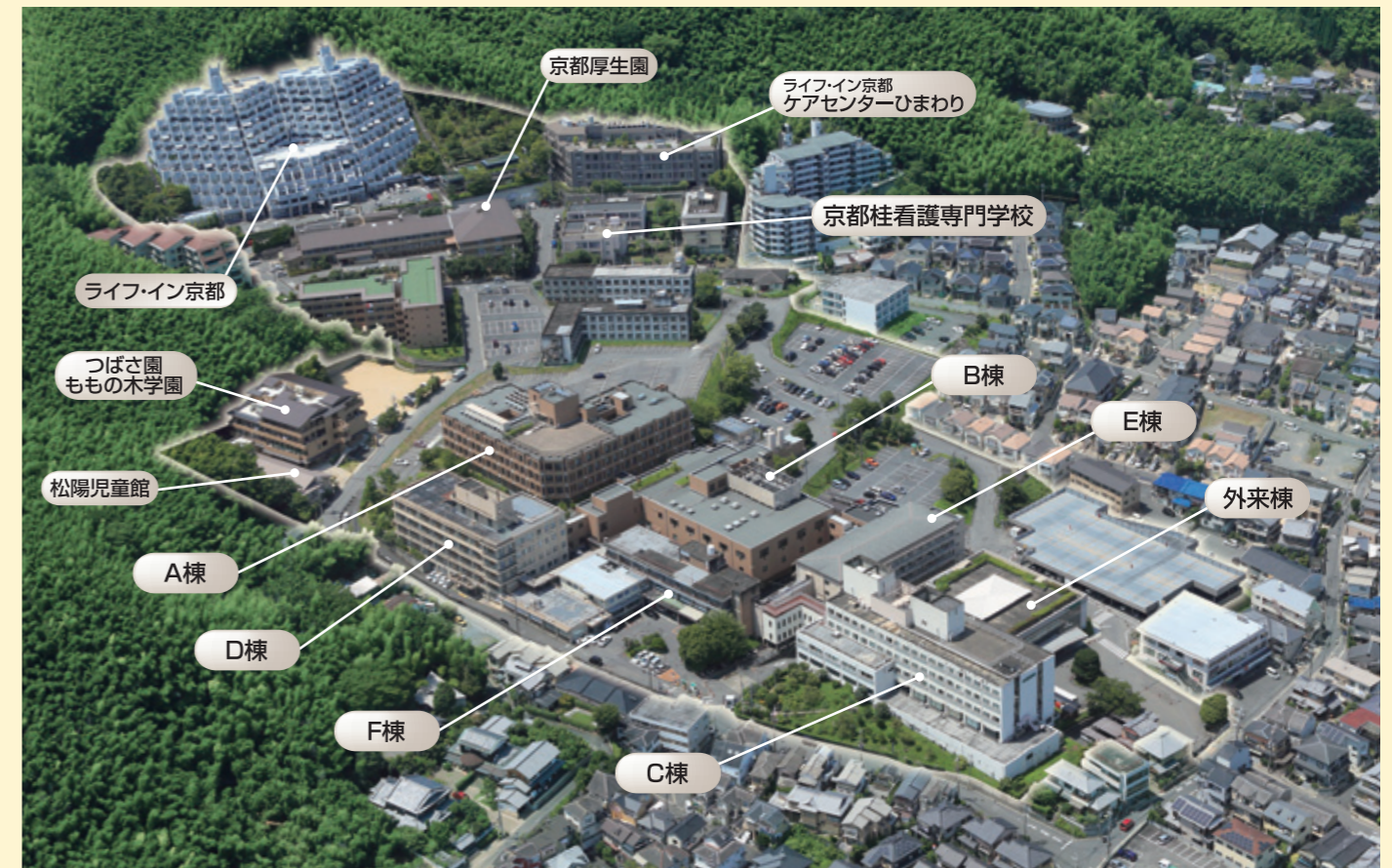
知トク情報コーナー 3
 薬剤科より お薬の飲み合わせ

シリーズ がん患者サロン「きずな」座談会 ④ 4

ナースの広場 6
 透析看護認定看護師としての役割

連携医ネットワーク 6

当院の医師・職員紹介 7



許可病床数

●585床 (一般525床：結核60床)

診療科目

- 一般内科 ●血液内科 ●脳神経内科 ●内分泌・糖尿病内科
- 腎臓内科 ●膠原病・リウマチ科 ●化学療法内科
- 心臓血管センター (心臓血管内科・心臓血管外科)
- 消化器センター (消化器内科・外科) ●乳腺科
- 呼吸器センター (呼吸器内科・呼吸器外科)
- 整形外科 ●形成外科 ●泌尿器科 ●産婦人科 ●眼科
- 耳鼻咽喉科 ●脳神経外科 ●皮膚科 ●小児科
- 緩和ケア科 ●精神科 ●リハビリテーション科
- ペインクリニック科 ●放射線科 ●麻酔科 ●救急科
- 血液浄化センター ●健康管理センター

- 京都桂臨床医学研究所 (臨床試験センター) ●保育所

併設施設

- 京都桂看護専門学校 (全日制3年課程)
- 訪問看護ステーション「桂」

関連施設

- 西陣病院 ●にしがも透析クリニック ●にしがも舟山庵
- 京都厚生園 ●京都桂川園 ●昭和保育園
- 北野保育園 ●二条保育園 ●松陽児童館
- つばさ園 ●ももの木学園
- ライフ・イン京都



交通のご案内

- ▶市バス
 73系統 (京都駅～洛西バスターミナル)
 29系統 (四条烏丸～洛西バスターミナル)
 69系統 (二条駅西口～阪急桂駅東口)
 それぞれ「千代原口」下車、徒歩約10分
- ▶京阪京都交通バス
 21、27系統 (京都駅～桂坂中央)
 「千代原口」下車、徒歩約10分
- ▶阪急電鉄
 京都線「桂駅」下車
 (西口)西へ約1.7km
- ▶病院専用送迎バス (約15分)
 「阪急桂駅」及び「JR桂川駅」からは
 送迎バスを無料でご利用いただけます。
- ▶JR桂川駅 送迎バスのりば
 (阪急桂駅西口の送迎バスのりばは、
 上記地図を参照してください。)

薬剤科より

お薬の飲み合わせ

薬剤科 岸本 奈緒美



ポリファーマシーという言葉をご存知ですか？

ポリファーマシーという言葉をご存知ですか？簡単にいえば「薬が多い(多剤併用)ポリファーマシー」となります。特に高齢の方では、5〜6種類以上のお薬を使うと予期しない飲み合わせや副作用が起きたり、お薬の管理が複雑になってしまふような問題が起きたりします。



追加でお薬が処方されることなどがあり、注意が必要です。お薬手帳を利用して、1冊にまとめて記録しておくことで飲み合わせを確認することができ、このようなことを防ぐことができます。いつも持ち歩き、受診の時に見てもらうようにしましょう。

あなたは今お薬をのんでいますか？何種類ありますか？それぞれ何のお薬ですか？

複数の病院(診療所や診療科)にかかって、お薬をもらう機会があると思います。他の病院で処方されているお薬に気が付かないでいると、似たお薬が処方されて効果が重なり、相性の悪い飲み合わせのため効果が弱くなったり、副作用症状が起きてくることに気が付かずに



乳がんでは全体の約5〜10%が遺伝性で、その半数前後がBRCA-1及びBRCA-2という癌抑制遺伝子の変異が原因であると考えられています。この変異を持つておられる方は、

新たな乳がんや卵巣がんになるリスクが高く、そのような体質が約50%の確率で遺伝するため、遺伝性乳がん卵巣がん症候群(HBOC)といわれています。欧米では、少し前にある女優

がんは細胞に生じた遺伝子の異常(変異)で生じます。ただ、この変異は私たちの体を作る細胞(体細胞)に生じる変化なので、遺伝したリ、うつることは通常ありません(ウイルスなど病原体が原因の場合は別です)。この遺伝子の変異に、環境による刺激が加わってはじめて発癌しますが、逆に環境により遺伝子の変異が生じることも

あり、両者が関係する度合いはがんによりまちまちです。そんな中、「遺伝するがんも確かにあります。ほとんどの場合、がんになるような遺伝子変異を抑える遺伝子(癌抑制遺伝子)が、自身に先天的に生じた変異により働かなくなってしまう事が原因で、結果、がんになりやすい体質が遺伝することになります。



遺伝性乳がん卵巣がん症候群(HBOC)と遺伝カウンセリング



乳腺科部長 松谷 泰男

さんで有名になりましたが、BRCA-1、2の変異を検査しその結果から乳がんや卵巣がんのリスクが高いと判断されれば、予防的に乳房切除や卵巣切除を行うという治療が行われています。

日本でも技術的には可能ですが、ご本人ご家族を支える側面、例えば法整備やカウンセリング支援システム等、が十分に整っていないため、現在一部の病院で試験的に行われているに過ぎません。

そんな中最近、BRCA-1、2の変異を血液から検査できるようになりました。保険ではなく自費なので費用は約20万円とかなり高価です。また、最初に遺伝カウンセリングを受けて頂き、

健康食品・食べ物とお薬の飲み合わせ



安全そうに見えても実は注意が必要です！

店頭で、食品だから大丈夫、なんて売り出しているも、実は「影響があるかないかを調べていない」ような場合があります。例えば、一部のハーブで、ある薬の効果が弱くなりますし、にんにくを含む健康食品は血が止まりにくくなるため手術前は使用を中止する必要があります。お薬によっては、普通の食べ物と相性が悪いことがあります。グレープフルーツジュースや牛乳、アルコール、納豆や青汁などです。血圧のお薬や、抗生剤など一般的に使うようなお薬にも飲み合わせに注意が必要なものがあります。日頃から健康食品を使うときには、かかりつけの医師や薬剤師に相談し、食べ物も含めて避けるよう説明があった場合には守るようしましょう。



ご心配な方、ご不明な点は乳腺科医師にお気軽にご相談ください。

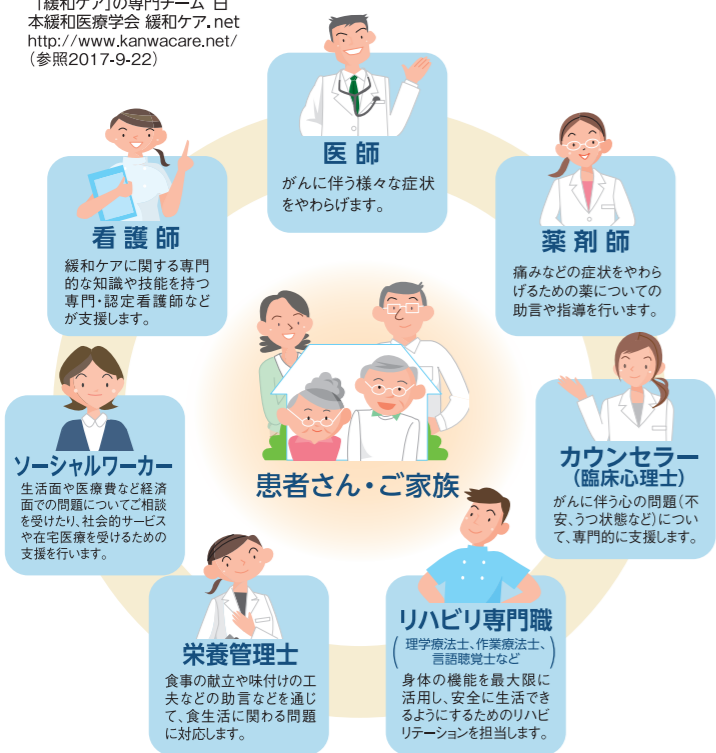


遺伝子変異が発見される事でご自身やご家族の方に及ぶ影響も十分に考えていただいた上で、検査を受けて頂くという流れが定められています。当院でも2017年4月から専門の遺伝カウンセリングによる遺伝カウンセリングが可能になりました。今のところは、当院にかかっておられる患者さんご本人及びそのご家族の方に限らせていただいておりますが、現在数人の方がカウンセリングを受けられ、結果BRCA-1、2の遺伝子検査を受けられた方もいらっしゃいます。遺伝子検査は希望しないが遺伝性のがんについて知りたいという方も、遺伝カウンセリングを受けていただけます。

がん患者サロン「きずな」座談会 ④

図2 「緩和ケアチーム」の主な構成

「緩和ケア」の専門チーム”日本緩和医療学会 緩和ケア.net
http://www.kanwacare.net/
(参照2017-9-22)



「つらさ」が4つの苦痛として「全人的苦痛(トータルペイン)」と定義されています。何を大切にしたいかは、それぞれの人によって違うと思います。なので、何をその人に行っていくかも同じではありません。コミュニケーションを取りながら色々な話を聞き、その人たちが少しでも楽に過ごす手助けをするのが緩和ケアではないでしょうか。しかし、どうしても、

本人と家族の思いが違う場合もあります。一番理想的なのは、本人の意思を尊重することなのですが、後に残されるのは家族なので、対応が難しいこともありますね。図2を見て下さい。これを見てわかるように、一人の医療者に対応するのではなく、色々な職種がそれぞれの得意分野を生かして、「チームを組んで緩和ケアに取り組んでいきましょう」というのが、

戸田「緩和ケア」とはどういった事をするのかというお話しから始めたいと思います。「緩和ケア」という言葉は、あまり良い印象を与えない言葉ではないかと思えます。「緩和ケア」とは終末期医療とかターミナルケアと同じ言葉と聞いている人が多いです。WHO(世界保健機構)が1989年に出した定義は「治癒を目的とした治療に反応しなくなった疾患を持つ患者に対する積極的で全人的な

ケアである」と書いてあります。今から30年くらい前の定義は、まさに終末期医療でした。ところが、考え方はどんどん変わってきました。現在の定義には「生命を脅かす疾患による問題に直面している患者とその家族に對して、痛みやその他の身体的問題、心理社会的問題、スピリチュアルな問題を早期に発見し、的確なアセスメントと対処を行うことによって、苦しみを予防し和らげることで、QOLを改善するアプローチである」と書いてあります。対象とする人が、患者さんだけではなく、家族も追加されました。また、以前は「全人的なケア」と漠然としか書かれていませんでしたが、現在は、具体的に書かれており、

司会 これから、がん患者サロン「きずな」での第4回座談会を開催致します。本日は、ペインクリニック科部長であり緩和ケアチームメンバーの戸田先生にお越しいただきました。ただき、色々なお話しをしていただきありがとうございます。「緩和ケア」についてお聞きしていきたいと思えます。

戸田 「緩和ケア」とはどのような事をするのかというお話しから始めたいと思います。「緩和ケア」という言葉は、あまり良い印象を与えない言葉ではないかと思えます。「緩和ケア」とは終末期医療とかターミナルケアと同じ言葉と聞いている人が多いです。WHO(世界保健機構)が1989年に出した定義は「治癒を目的とした治療に反応しなくなった疾患を持つ患者に対する積極的で全人的な

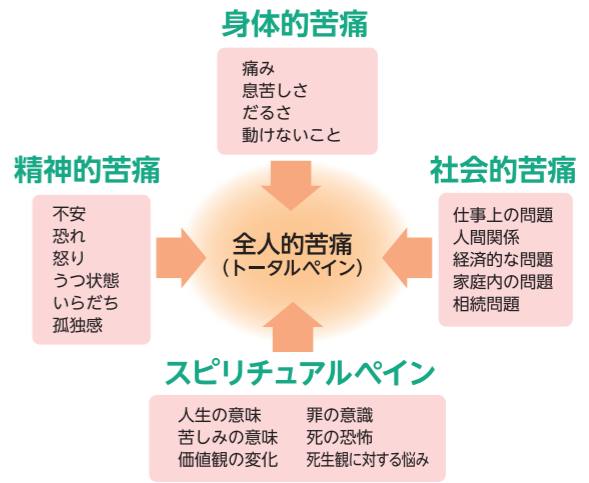


図1 全人的苦痛(トータルペイン)をもたらす背景 “がんの療養と緩和ケア” 国立がん研究センターがん情報サービス
http://ganjoho.jp/public/support/relaxation/palliative_care.html(参照2017-9-22)

身体的な問題はもちろんのこと、その他に心理社会的、心の問題や気持ちの問題、周りを巻き込む環境の事も含めて考えていくということが追加されています。「スピリチュアル」については定義が難しいのですが、「自分の思い」「自分が考えていること」「大切にしたいこと」などの問題が含まれています。ここで強調されているのが、「早期に発

見し、適切にアセスメントと対処を行う」ところですが、「早期に」というのが大切なところなんです。現在では、「がん」と診断された時から治療と並行して緩和ケアも行っていくべきである」と考えられているのです。がん以外の病気にも緩和ケアを行っています。こういふ動きもあります。



戸田 人によってとらえかたは様々だと思いますが、従来から行われていたことに加えて、色々活用できることが増えていっていると考えるのであれば良いのではないのでしょうか。患者さんには、緩和ケアについて知識がない方が多いと思うのですが。

緩和ケアチームの考え方もあります。中心には、患者さんと家族がいます。その周りには主治医、そして主治医をサポートする形で緩和ケアチームがあります。医師、看護師、薬剤師、ソーシャルワーカー、臨床心理士、栄養士、リハビリテーションなどの多職種がチームのメンバーです。身体の症状のことだけではなく、気持ちのこと、その他生活の中での困りごとを含めたケアとして、何でも相談ができる一つの窓口と考えても

戸田 緩和ケアを受けられるところは、たくさんあると思えます。京都桂病院のような「がん診療連携拠点病院」には緩和ケアチームがあります。あとは、どのように治療を進めていくのか、どこで過ごされるかによっても変わってくると思えます。例えば、かかりつけの先生から緩和ケアを受けることもできますし、訪問診療で受けられる場合もあります。

司会 ありがとうございます。本日の座談会が「緩和ケア」について知ることの一助となれば幸いです。



ペインクリニック科 部長 戸田 寛
Hiroshi Toda

