

医療機関の皆様へ予約窓口のご案内

ご紹介いただきありがとうございます。当センターでは、患者さんの症状やご希望に応じた外来診療予約を心がけております。ご予約の際は、下記までご連絡ください。

予約センター ☎ 028-658-5012

受付時間 平日 ⑧8:30 から 16:30

※当センターは、初診、再診ともに予約制となっています。予約センターにお電話のうえ、受診日をご予約ください。また、予約枠に制限があり、ご希望に添えない場合もあります。予めご了承ください。

～当日、患者さんにお持ちいただくもの～

- 保険証、各種医療証
- 診療情報提供書（紹介状）

- 各種検査結果、画像データ（お持ちの方のみ）
- お薬手帳（お持ちの方のみ）
- 当センターの診察券（お持ちの方のみ）

●病診連携に関するお問い合わせ

地域連携センター

☎ 028-611-5503
平日 ⑧8:30 から 17:15

●がんに関するご相談

がん相談支援センター

☎ 028-658-6484
平日 ⑧8:30 から 17:00

●がんの遺伝カウンセリングや、ゲノム医療についての予約やお問い合わせ

ゲノムセンター

☎ 028-611-5480
平日 ⑧8:30 から 17:00

セカンドオピニオン外来のご案内

■平日午後

	月	火	水	木	金
主に胆・膵		菱沼 正一 (第2週のみ)	菱沼 正一 (第1・第3・第4・第5週のみ)		
主に肝			尾澤 巖		尾澤 巖
主に大腸				藤田 伸	
主に食道・胃				松下 尚之 藤田 剛 林 雅人 (※週毎の交代制)	
頭頸科				横島 一彦	横島 一彦
骨軟部腫瘍・整形外科	菊田 一貴				

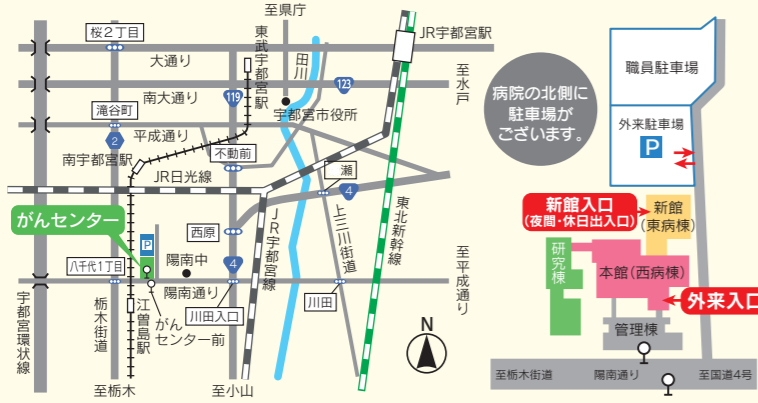
■土曜日午前

月	火	水	木	金

当面的間は土曜日の
セカンドオピニオン
外来を中止します

※予告なく変更となる場合があります

予約センター ☎ 028-658-5012(直通) 受付時間 平日 ⑧8:30 から 16:30



交通のご案内

電車・バス

- JR宇都宮線「宇都宮駅」より
⇒西口から関東バス「江曾島行(11番のりば)」に乗車。「がんセンター前」で下車。横断歩道を渡る。徒歩1分。(乗車時間約25分)
- 東武宇都宮線「江曾島駅」より
⇒東口から関東バス「JR宇都宮駅行」に乗車。「がんセンター前」で下車。徒歩1分。(乗車時間約5分)

自動車

- 東北自動車道「鹿沼I.C.」より
⇒東北自動車道「鹿沼I.C.」より宇都宮方面へ。「滝谷町」交差点を右折南進し、JR陸橋を越え3つ目の信号「八千代1丁目」を左折。(約9.4km)
⇒東北自動車道「鹿沼I.C.」より宇都宮方面へ。「宮環鶴田陸橋」を右折。「下砥上町」アンダーに入ってすぐ江曾島方向へ左折し7つ目の信号を左折。(約8.2km)

がんセンター だより

Tohigi
Cancer Center
Dayori

vol. 23

2022

3
月号



表紙写真：婦人科の医師
※撮影のためマスクを外しています

- P.1-2 ・ 婦人科のご紹介
- P.3-4 ・ コロナ禍における感染管理認定看護師の活動
- P.5-6 ・ こんにちは 医療安全推進センターです
- P.7-8 ・ がん治療におけるPDCAサイクル
- P.9-10 ・ インフォメーション・外来診療日程表

がんセンター
だより

3月号
令和4年(2022)
3月1日発行

発行 地方独立行政法人栃木県立がんセンター 広報広聴センター
〒320-0834 栃木県宇都宮市陽南4-9-13
TEL. 028-658-5151(代) FAX. 028-658-5669



がんセンターの情報は 栃木県 がん 検索 URL <http://www.tohigi-cc.jp>

地方独立行政法人
栃木県立がんセンター



婦人科のご紹介

婦人科では、現在5名の医師が在籍しており、年間350件程度の手術を行っています。

当科は、子宮頸がん、子宮体がん、卵巣がん、子宮肉腫などの婦人科悪性腫瘍や、子宮筋腫、卵巣腫瘍などの良性腫瘍を領域としています。手術のほか、化学療法（抗がん剤治療）や放射線治療など、他科と連携し、患者さんと相談しながら、初期癌から進行癌、再発癌までのすべてのステージで、がん専門病院として質の高い診療を目指しています。

がんの予防や診断、治療を包括的に行うことができる婦人科腫瘍専門医が2名在籍しており、患者さんに寄り添った治療を心掛けています。また、当センターは、子宮体がんおよび子宮頸がんの患者さんに対して腹腔鏡下手術を実施することができる国の施設基準を満たしています。内視鏡技術認定医が3名在籍しており、積極的に腹腔鏡下手術を行っています。腹腔鏡下手術は、切開創が小さく術後の痛みが軽減され、傷も目立たないので患者さんにとって非常に負担の少ない手術となります。

一昨年、当センターにロボット支援下手術（ダビンチ）が導入され、婦人科においても早期子宮体がんや子宮良性腫瘍（子宮頸部異形成、子宮頸部上皮内腫瘍、子宮内膜増殖症、子宮筋腫など）に対するロボット支援下手術を開始しました。ロボット支援下手術は画質が非常に良く細かい血管まで見え、またロボットアームは関節の自由度が高いため、より精度の高い手術を提供できます。

患者さんにとって最適な手術方法を提供できるよう、尽力してまいります。



婦人科におけるロボット支援下手術（ダビンチ）の様子

婦人科医ピックアップ

当センターで活躍している女性医師をご紹介します！

栃木県立がんセンター婦人科の鴨澤千尋と申します。

私は2020年4月に内視鏡下手術が盛んな当センターでの研修を希望し、婦人科レジデントになりました（2021年4月にレジデントから婦人科医員となりました）。



当センターでは婦人科内視鏡下手術を積極的に行っており、複数の技術認定医から指導していただき、充実した修練を行えた結果、2021年7月に産科婦人科内視鏡技術認定医を取得しました。現在、私を含む3名の技術認定医が在籍しています。

今後は術者として悪性腫瘍や良性難症例の内視鏡下手術、ロボット支援下手術などの適応を拡大していけるよう努めてまいります。



婦人科 手術実績

2021年1月～12月

- 手術件数 ……347件
- 内視鏡下手術 ……159件
 （腹腔鏡下单純子宮全摘術103件
 腹腔鏡下広汎子宮全摘術1件
 その他55件）
- ロボット支援下子宮全摘術…9件

コロナ禍における感染管理認定看護師の活動

当センターでは感染管理認定看護師が2名在籍しており、専従として日々、院内外で活動しています。今回はコロナ禍における感染管理認定看護師の活動について一部分ですがご紹介します。

新型コロナウイルス感染症が流行する前から、私たち感染管理認定看護師の主な業務の一つには、感染管理システムを構築し適切な感染対策を実施するということがあります。

新型コロナウイルス感染症がまん延するようになってからは、私たちの活動も新型コロナウイルス感染症対策に関する内容が大半を占めています。

まずは、院内に持ち込ませない対策です。病院入口など目立つ場所に、感染対策に関するポスター類の掲示、全入院患者を対象に、新型コロナウイルス感染症に関する問診を実施しています。問診項目に該当する患者・家族には直接問診を実施し、新型コロナウイルス陽性者との接触歴や感染のリスクが高い行動はないか把握し、必要に応じスクリーニング検査を実施します。有熱者が発生した場合は、患者・職員の安全を考慮し、感染対策を実施したうえで、多職種と連携しながら、問診とスクリーニング検査を実施しています。術前検査の一環であるPCR検査対応も重要な業務の一つです。

次に、院内へ拡げない対策です。栃木県からの要請を受け、新型コロナウイルス感染者の受け入れ開始に伴い、受け入れに関するマニュアルを整備しました。感染症罹患以外の患者や受け入れ業務に従事しない職員等との接触を避けるための動線確保や運用に関して、他部門の関係職種と情報共有、連携を取りながら院内の方針を会議で決定し、運用しています。職員への个人防护用具の着脱訓練や院内発生時のシミュレーションも実施しています。



感染管理認定看護師



コロナ禍における感染管理認定看護師の活動には、これまで行ってきた業務のほか新型コロナウイルス感染対策に関する業務が加わりました。しかしどのような感染症であっても、活動の基本は同じです。必要な情報収集と正しい情報の発信、院内の方針に沿いつつ適切な感染対策が行えるように支援していくことは変わりません。今後も職員一人ひとりが協力し、感染対策を実践・継続できるように活動していきます。



毎週開催されているコロナ対策統括会議の様子



新型コロナウイルスワクチン スタッフの3回目接種が概ね終了しました



当センターでは、職員及び委託業者など病院に関わる全スタッフを対象に、新型コロナウイルスワクチン接種を実施しています。2022年2月4日時点で、全体の約8割のスタッフが3回目の接種を終えました。2回目の接種から6か月を経過していないスタッフにつきましては、今後順次実施していきます。



3回目のワクチン接種を受けるスタッフ



ワクチン接種後の待機時間にて医療安全スタッフが接種後の注意事項等を説明

こんにちは、医療安全推進センターです！

2020年11月号のがんセンターだよりでは、厚生労働省 医療安全推進週間に合わせて、当センターにおける様々な取り組みをご紹介させていただきました。本号では、当センターの医療安全管理体制の要となる各責任者・担当者からのメッセージを紹介します。

私達は、多職種が力を合わせて“オールがんセンター”で事故防止に取り組み、チームトレーニングを通して安全文化を醸成しています。

どうぞ安心して患者さんをご紹介ください。



6年連続(2015年度~2020年度) 全国1位!
 (※自施設の医療事故防止に不可欠な安全文化の現状や安全な医療を提供するための課題などを把握する調査)
 栃木県立がんセンターは、毎年度の3月に「医療における安全文化に関する調査」(※)を実施しています。「上司の医療安全に対する態度や行動」に関する安全文化の醸成は全国から調査に参加した約190施設中のトップです。また、「部署内でのチームワーク」に関する結果も過去6年で5回1位です。今年度も実施し、経年変化を可視化します。

医療安全推進室室長

副院長の片野です。
 医療安全の大切な基本は良好な人間関係です。患者を含めた医療チームメンバー相互の信頼と支援が安全文化を醸成します。そのための体制作りが自分に課された役割です。

医薬品安全管理責任者

副院長の藤田です。
 新規抗悪性腫瘍薬が次々と開発される時代となり、がん治療における薬物療法の役割は急速に高まっています。抗悪性腫瘍薬は全てハイリスク薬であり、薬剤部と協働して、適正使用、安全管理に日々取り組んでいます。

医療機器安全管理責任者

診療放射線技師の佐藤です。
 医療機器には適切な保守点検と従事者の研修が求められます。患者さんに安心して検査・治療を受けて頂くために、また、機器を扱う職員には熱意をもって医療に取り組むよう臨床工学技士と協同で安全管理に取り組んでいます。

医療放射線安全管理責任者

放射線治療科医師の井上です。
 診療用放射線の安全利用維持に従事しています。診断画像の質を維持しながら、検査を受ける患者さんの放射線被ばく(=医療被ばくといいますが)の低減などに取り組んでいます。

緊急時対応チーム/RRT

看護師長の山口です。
 がん治療中の予期せぬ急変は勿論、院内で生じるあらゆる急変事案に対応する多職種構成の専門チームです。救命率向上のため、緊急コールの振り返りやBLS(一次救命処置)研修の企画・実施などを行い、急変時の対応能力向上と安全な医療提供をめざして活動しています。

医療安全推進センター
 センターセンター長

がんセンター
 院内における医療安全患者さんおよび家族の皆様医療事故について正しくとともに、医療者と患者さん安全と質の向上に臨む重きしたいと思います。また、は、患者さんが住み慣れた地域での医療・介護をとの連携が欠かせないことを医療安全の視点とと考えています。

理事長の菱沼です。
 推進はもちろんのこと、さま、一般県民の方々が認識されるよう活動するんが一体となって医療の要性について、啓発して患者さんの安全のためにた地域での医療・介護をとの連携が欠かせないでも発信して行きたい

医療安全専従看護師

専従看護師の宮原です。
 患者さんや地域の先生方と一体となって医療の安全と質の向上に取り組めるよう支援し、コミュニケーションの大切さ、多職種、多施設、多主体とともに医療安全に取り組むことの重要性を啓発しています。

医療安全専任医師

IVR科の山本です。
 高い専門性を必要とする医療を安全に行うためには、他職種との連携が非常に重要です。常に他職種と連携し、IVRに限らず、患者さんに安全な医療を提供できる環境作りに努めています。

医療安全専任薬剤師

薬剤師の小林です。
 薬は治療の大切な武器ですが、扱いを誤ると危険なこともあります。ミスゼロを目指し、ミスがあっても未然に防止できる環境づくりを念頭に働いています。

医療安全専任事務

事務の関口です。
 事前にミスを防げるように「ダブルチェックの実践」「疑問に思ったことは自己完結せず相談する」「医師や看護師等の医療職、専門職にも躊躇せず確認する」というチーム医療を意識して日々業務に励んでいます。

ダブルチェック

医療安全兼務医療監査監

看護部副部長の永井です。
 上級臨床倫理認定士のスキルを活かして患者さんの最大の利益のために現場と話し合います。患者さんのお話も医療者の話もしっかり聞いて、相互理解を促進し安全・安心・納得の医療に貢献します。また、医療監査監として安全の基礎となる健全な組織作りを目指しています。

がん診療における PDCA サイクル がんセンター、県の取り組み



PDCAサイクル部会 部会長 藤田 伸
(栃木県立がんセンター 副病院長)

PDCAサイクルは、その歴史をひもとくと、米国の統計学者、経営コンサルタントのW. E. Demingが提唱し、1950年代に日本に広めたものです。PDCAは、Plan（計画）、Do（実行）、Check（評価）、Action（改善）の頭文字を取ったもので、P（計画）→D（実行）→C（評価）→A（改善）そして再びP（計画）→D（実行）→C（評価）→A（改善）とPDCAを繰り返すこと、それがPDCAサイクルです。

なんだか難しそうですが、分かりやすい例として学習の場面を考えて下さい。学習計画を立て（計画）、勉強し（実行）、試験を受け（評価）、誤りを修正し（改善）、新たな学習計画を立て（計画）、さらに勉強します。私で一例を示すなら、趣味の料理でしょうか。レシピ本などを参考にレシピを考え（計画）、料理を作り（実行）、食べ（評価）、レシピを省み（改善）、再びレシピを考える。このように個人レベルでは日常的にPDCAサイクルを意識することなく回しています。

このPDCAサイクルが、がん診療の現場で盛んに言われるようになったのは、2014年に改定された「がん診療連携拠点病院等の整備に関する指針」に、がん医療の質を改善することを目的として「PDCAサイクルの確保」が記載された事に起因します。この指針では、施設だけでなく、都道府県、国レベルでPDCAサイクルの確保に取り組むことが定められました。個人で行うPDCAサイクルは、意識せずとも出来るのですが、がん診療の質を改善するために組織としてPDCAサイクルを回すとなると、それを回すシステムが必要となります。

がんセンターでは、地方独立行政法人となった2016年度から、年度初めに各部署にバランスド・スコアカード（Balanced Scorecard：BSC）の手法を用いて具体的な行動計画を策定してもらい、計画を実行、年度途中で評価、改善、再計画、実行、そして年度末に再評価して、PDCAサイクルを回す取り組みを行っています。これは、診療の質改善というよりも経営改善の取り組みではあるのですが、BSCでは、学習と成長、業務プロセス、顧客の3つの視点から見た戦略目標を立案し、それぞれの行動計画を作成する形になっているため、診療の質改善にも貢献しています。

栃木県としては、2019年度に栃木県がん診療連携協議会（県内18施設参加）にPDCAサイクル部会を創設し、県内でPDCAサイクルを回す基盤を作りました。2019年度、2020年度は、参加各施設個別の目標でPDCAサイクルに取り組んでもらいましたが、今年度（2021年度）は、県として統一目標を策定し、PDCAサイクルに取り組むこととしました。2020年は、新型コロナウイルス感染症拡大によるがん検診控え、受診控えが深刻であった事を踏まえ、がん検診・受診控え防止を今年度の統一目標とし、2019年、2020年の県内各施設のがん診療の実態調査を行い、がん検診・受診控え防止ポスター、パンフレットを作成し、県民に啓発活動を行っています。今後は、さらなる県内がん診療の質向上を目指して、研修会、施設間相互評価ができる体制を構築していく予定です。

がん治療中の患者さんへ

がん検診や受診、治療などを 先延ばしにしていますか？

新型コロナウイルス感染症の流行下でも、
がんの診療は必要な医療です。

新型コロナウイルスの感染を恐れるあまり、
がん治療のタイミングを逃してしまうことがないように、
主治医にご相談ください。

- 主治医に相談
- 生活習慣病の健診・受診
- がん検診

※生活習慣病やがんの早期発見には、
定期的な健診と適切な受診が重要です。



健康が気になる今だからこそ 必ず受診しましょう。

栃木県がん診療連携協議会PDCAサイクル部会

がんに関する
ホームページ

『がん情報とちぎ』
<http://www.ganjoho-tochigi.jp/>



『がん情報サービス』
<http://ganjoho.jp>



インフォメーション

当センターにおける診療について

新型コロナウイルス感染症がまん延している中、当センターでは県民に対するがん医療を遅延なく続行するために、最大限の感染対策を行っておりますが、今後の感染状況によってはがん医療が逼迫する恐れがあります。

現在、可能な限りがん治療（手術、内視鏡治療、薬物療法、放射線治療等）を続行しておりますが、新型コロナウイルス感染者の病院内での発生や保育園、小学校などの休業等による医療従事者の減少により、患者さん全員に十分ながん医療を提供できなくなる可能性があります。

患者さんに対しましては、可能な限りスケジュールどおりにがんの診療を行う予定ですが、急な変更を余儀なくされることもありますので、何卒ご了承のほどよろしくお願いいたします。

院内会議を集合形式からハイブリッド開催へ

院内のネットワークを使ったWeb会議システムを導入し、各会議等をハイブリッド開催に切り替え実施しています。

コロナ禍において集合での開催が制限される中でも、個人情報に配慮しつつ、重要な会議を滞りなく実施でき、病院運営を円滑に進めることができています。

定員180名の講堂は利用上限人数を25名に設定するなど、多職種が集まる会議等、職員同士の接触も極力避け、感染対策に努めています。

電子カルテ等システムの更新を実施します

今回の医療情報システム更新は、前回更新より7年が経過し機器保守期限の満了を迎えることから、ハードウェア更新を目的として実施するものです。

実施日程 2022年3月12日(土)~3月14日(月)

栃木県立がんセンター外来診療日程表

2022年3月

診療科	月		火		水		木		金	
	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後
血液内科			川口慎一郎	川口慎一郎	目黒明子				目黒明子	
消化器内科	小西潤 (胃・腸)	小西潤 (胃・腸)			今野真己 (胃・腸)	今野真己 (偶数週) (胃・腸)	今野真己 (胃・腸)		小西潤 (胃・腸)	小西潤 (胃・腸)
呼吸器内科	笠井尚 (化療患者) 杉山智英		中村洋一 (予約患者のみ)		中村洋一		笠井尚 (化療患者) 岸川孝之		笠井尚	
呼吸器外科	蓮実健太		松隈治久 中原理恵 若松郁磨	松隈治久 中原理恵			松隈治久 中原理恵 蓮実健太	松隈治久 中原理恵		
外 (消化器外科・ 乳腺外科)	清水秀昭 (食道・胃・他)		尾澤 巖 (肝・胆他) (診察室8番)		富川盛啓 (胆・膵他)	坂本純一 (大腸・他) (午前・午後)	安藤二郎 (乳腺・他)	安藤二郎 (乳腺・他)	菱沼正一 (肝・胆他)	
	安藤二郎 (乳腺・他)	安藤二郎 (乳腺・他)	食道・胃化学療法 (交代制)	竹前 大 (乳腺・他)	小澤平太 (大腸・他)	菅家大介 (乳腺)	松下尚之 (食道・胃・他)	松下尚之 (食道・胃・他)	石井政嗣 (肝・胆他)	
	竹前 大 (乳腺・他)	竹前 大 (乳腺・他)	北村 東介 (乳腺・他)	吉澤浩次 (乳腺)	白川博文 (肝・胆・膵他)	白川博文 (肝・胆・膵他)	藤田 剛 (食道・胃・他)	藤田 剛 (食道・胃・他)	田口昌延 (肝・胆・膵他)	
	藤田 伸 (大腸・他)		安藤二郎 (乳腺・他)	安藤二郎 (乳腺・他)	乳腺特殊外来 (化療)		林 雅人 (食道・胃・他)	竹前 大 (乳腺・他)		
	北村 東介 (乳腺・他)	北村 東介 (乳腺・他)	大腸化学療法※1 (第1・第3・第5)	豊田尚潔※3 (大腸骨盤外科)	中西 宏貴 (大腸・他)		竹前 大 (乳腺・他)			
			大腸長期フォロー 外来 (奇数週)		豊田知香 (乳腺・他)	豊田知香 (乳腺・他)	北村 東介 (乳腺・他)			
肝胆膵総合外来	交代制※2									
肝がん予防外来					尾澤 巖					
消化器内科・外科 (精 検)	尾澤 巖	尾澤 巖	藤田 伸	藤田 伸	菱沼正一	菱沼 正一	菱沼 正一	菱沼 正一	尾澤 巖	尾澤 巖
泌尿器科			武井航平		貫井 昭徳 木島 敏樹	貫井 昭徳 木島 敏樹			武井航平 貫井 昭徳	
婦 人 科	鴨澤千尋						関口 勲		鴨澤千尋	鴨澤千尋
	町田静生						山本一貴		町田静生	佐伯直彦 佐伯直彦
脳神経外科			宇塚岳夫	宇塚岳夫						
緩和ケア科		清水秀昭		清水秀昭						関口 勲
麻酔科 ペインクリニック					粕田晴之					
頭 頸 科	横島 一彦 加藤 大星						横島 一彦 加藤 大星		横島 一彦 加藤 大星	
歯科口腔外科	土屋欣之	土屋欣之	土屋欣之 (奇数週)	土屋欣之 (奇数週)			土屋欣之	金澤正英 (第1・第3週)	土屋欣之	土屋欣之
ゲノムセンター がん予防・ 遺伝カウンセリング			菅野康吉※4	菅野康吉※4	仲地 耕平					
骨軟部腫瘍・整形外科	菊田 一貴		がん口コモ・骨 転移外来		菊田 一貴				中川 瑠美	中川 瑠美
	神尾 聡				中川 瑠美					神尾 聡
精神腫瘍科				藤平明広					藤平明広	
ストーマ相談			丸山和子	丸山和子	丸山和子	丸山和子				
リンパ浮腫ケア	奥田奈々直	奥田奈々直	奥田奈々直	奥田奈々直	奥田奈々直	奥田奈々直	奥田奈々直	奥田奈々直		
腫瘍内科	仲地 耕平		仲地 耕平		仲地 耕平		仲地 耕平		仲地 耕平	
放射線治療科	片野 進		片野 進		井上浩一		井上浩一		井上浩一	
放射線科(IVR)									山本孝信	
内分泌代謝科 (循環器)内科		五十嵐真由子		渡邊秀平						
皮膚科			吉島信宏				松村英斉 田村政昭			
形成外科	長島隼人	長島隼人	大西 文夫(第4週のみ)	長島隼人	長島隼人			石井直弘	乳房再建外来(第2)	大西 文夫 (奇数週)

※1第1:小澤平太 第3:坂本純一 第5:中西 宏貴 ※2 第2・第4白川 ※3第1・第3・第5 ※4第1・第3 ※5
 ※5がん看護外来 第1:檜山 第2:上野 第3:小林 第4:上野 第5:上野 特殊外来:入院患者など特定の患者さんのみ対象