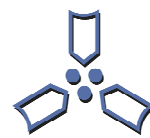




がんセンターたより



医療安全とインフォームド・コンセント - 横浜市医療安全研修会にて - 前編

企画情報部長 野田和正

さる7月10日に標記と題して、東大大学院医療安全管理学講座の前田正一准教授の講演がありました。昨今のインフォームド・コンセントにかかわる判例や事例を踏まえ、今後重視しなければならないことを知ることができ、認識を新たにすることが重要であると考え、講演内容に沿いまとめてみました。

○患者さんに共通する発言として「こんな合併症が発生するというを事前に聞いていたら、この治療を受けようとは思わなかった」とか「発生した結果が合併症であるかもしれないが、もっと成績のよい医療機関があることを事前に知っていたら、その医療機関で治療を受けた」というようなことはしばしば耳にします。いずれも一般市民のこととしては十分に理解できることです。いかに病状や見通し、リスクを説明し治療の同意を得るかが、きわめて重要なこととなります。

○Informed Consent (IC) とはいうまでもなく、information (情報・説明) を与えられた上での consent (同意・承諾) ということです。医療従事者としては倫理上の原則であると理解してきましたが、法原則としては、『ICを得ないで医療行為を行えば、行った医療行為に過誤が存在しなくても、その医療従事者は損害賠償責任が追及され得る』ということになります。患者さんの治療を目的としていても、同意を得ずして医療を実施すれば、患者さんはヒトではなく、モノ扱いされていることになるわけで、患者さんの尊厳を冒したということになります。《患者の尊厳》

この背景の一つとして、医療環境の変化があります。すなわち、医学の複雑化・高度化に伴う重大なリスクの発生の可能性と、医療技術の発達に伴い、疾病の治療方法が複数化してきたということであり、これがまさしくICの重要性が強調されてきていることにはほかなりません。もちろん、生命の危機が差し迫っているなど緊急を要する場合にはその限りではないことはいうまでもないことです。

通常、医療訴訟では、医療により望まない結果になった場合には、医療過誤があれば医療過誤訴訟ということになり、医療過誤の有無について論点が集約さ

れてきます。しかし、術後合併症など(の不可抗力)で損害をこうむったような場合は、それが過失や過誤がなくても、訴える場合には「十分な(?)説明がなかった」として、あるいは説明の適否について争われることになります。《IC訴訟》

○説明すべき事項として個別事情により異なってきますが、一般的なこととしては 患者の病名・病態、実施予定医療の目的・内容・必要性・有効性、いいかえると手術であればそれが全快目的なのか? 保存的目的なのか? その医療に付随するリスク、発生の可能性、実施予定の医療の代わりとして考えられる医療とそれに付随する危険、何も医療を行わなかった場合の結果、が挙げられています。個々に見ると、それぞれに要件を満たしていない場合には病態に基づく説明を行い、同意してもらうということになります。《要件具備 同意》

○リスクの発生率とは、どう説明すればよいのでしょうか。少なくとも倫理的には、全国平均と比較して、自院でのリスク発生率が低い場合(=成績がよい場合)は、自院のデータを、高い場合(=成績が悪い場合)は、全国平均のデータと自院のデータを、自院でデータをとっていない場合は、全国平均を示し、そのデータの出所を示す、ということになるようです。

東京大学では説明すべきリスクの範囲として、頻度が高いもの(1%以上の確率で起こる)、それより頻度が低いものでも、生命の危険にさらされるようなもの、不可逆的なもの(日常生活に支障が残るもの)、美容等の問題を生ずるもの(精神的苦痛をきたす恐れがある)、を挙げています。

また、新しい治療にはわからないことが生ずることがある、としています。すなわち、技術上のミスがなくてもICがない場合に、もし過誤があれば訴訟されるということになってきており、説明すべきことについてはそれぞれの施設で基準を作成しておくことが重要です。《予見可能性》

○リスクの説明をするには、まずは日常の医療現場でリスクアセスメントを実施して初めて可能となります。そのためには偶発症例の調査の意義はきわめて大きく、それは次の患者さんに対して『納得の医療』を実施するための前提となります。今日の医療において求められるものは、結果の保証も当然ですが、それよりもむしろ、手続きの保証が問われてくるということです。

新たながんセンターについて

総合整備推進室

新たながんセンターについては、前号(vol.39)の「総合整備について」の中でもお知らせいたしましたが、11月13日に特定事業として選定され、PFI方式でがんセンターの整備を行うことが正式に決定されました。

今号では、その整備の特徴についていくつかご紹介したいと思います。

まず、一点目は「患者さんの療養環境の向上」です。病室については、大部屋を現在の6人部屋からゆとりのある4人部屋とするほか、シャワーやトイレを完備した個室も大幅に増やす予定です。また、病棟には食事や歓談のためのデイルームを整備し、患者さんが入院中もくつろげる空間を提供します。

二点目は「待ち時間の短縮」です。診察室を大幅に増やし、曜日による偏在や待ち時間の短縮化を図るとともに、待ち時間の分かる外来案内表示システムも導入します。また、採血ブースや外来化学療法室、手術室の規模も拡大し、あらゆる待ち時間の短縮化に努めます。

三点目は「高度・最新のがん医療の提供」です。リニアックなどの放射線治療装置や高性能のCTやMRIの導入、内視鏡室の拡大などを行い、的確な診断、治療の充実を図ります。また、白血病などの治療を行う無菌病棟やがんに伴う疼痛管理やケアを行う緩和ケア病棟も拡充します。その他にも、患者さんから要望の多いリンパ浮腫、ストーマケア、疼痛管理など多職種による指

導・相談も専用のブースを設けて充実を図っていきます。

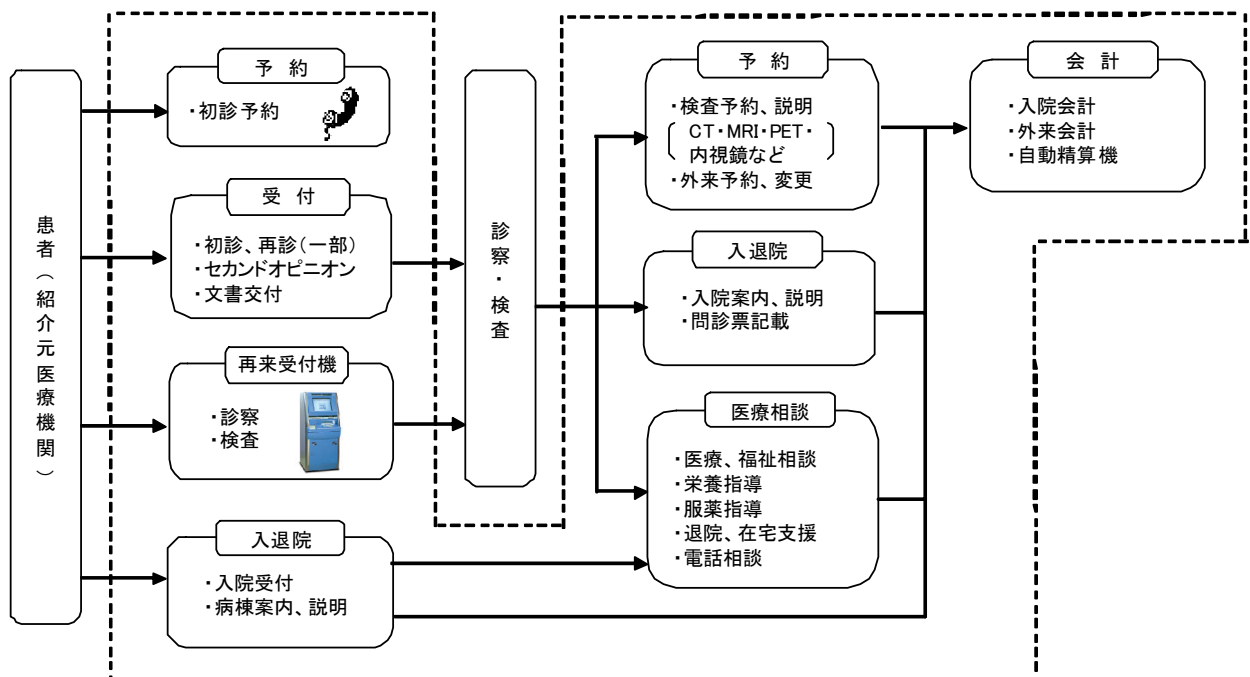
最後は「患者サービスの向上」です。がんセンターにいらした患者さんがスムーズに安心して診察を受けられるよう、各種手続・予約・会計や相談等の窓口、情報コーナーを集中配置した「患者支援センター(仮称)」を新設するほか、レントゲンなどの放射線検査、心電図、超音波、内視鏡等の各検査部門を集中配置するなど、わかりやすい病院づくりを目指します。また、病棟や患者支援センターなどに相談個室を多数設置して、患者さんの心のケアやインフォームド・コンセントの充実も図っていきます。

8月1日に公表した実施方針や業務要求水準書等については、1,600件を超える質問が寄せられ、10月に開催された意見交換会についても21社76名の方に参加いただくなど、多くの事業者の方々に関心をお寄せいただいております。今後は、参加を希望されている事業者の方々とヒアリングを行い、来年の入札公告に向けて、より具体的な検討を行っていきます。

新たながんセンターでは、患者さんが「がんセンターに来てよかった」と思っていただけ病院づくりを目指して、平成25年度中のオープンに向け整備を進めてまいりたいと思いますので、ご意見等ありましたら総合整備推進室までお寄せください。

特定事業の選定とは、公共施設等の管理者が直接事業を実施する場合とPFI事業として実施する場合とを、コストやサービス水準等で総合的に評価し、PFI事業として実施することが適当かどうか決定するものです。(総合整備推進室 磯田)

新たながんセンターでの外来・入院の流れ



点線内が、患者支援センター(仮称)業務

第10回国際悪性リンパ腫会議
(10th-ICML)に参加して

化学療法科 橋本 千寿子

2008年6月4日から7日まで、スイスのルガノ湖畔で開催された第10回国際悪性リンパ腫会議(10th-International Conference of Malignant Lymphoma; ICML)に参加させていただきました。本会議はBern大学教授で南スイスがん研究所長であるDr. Cavalliが1981年に立ち上げた会議で、当地にて3年に1回開催されており、世界中のLymphomaniacs(リンフォマニア;悪性リンパ腫マニア?)達が一堂に集まり3年間のリンパ腫に関する進歩や今後の方向性が検討されるリンパ腫研究者にとっては大変重要な会議です。特に今回は10回目となる節目の会議ということもあり、当初は2800名で参加者を限定するということでしたが、registrationができない人も含めて3500名を超える参加者で会場はあふれかえっており、日本からも多数の先生方が参加されていました。

ICMLでは、悪性リンパ腫の疫学、生物学、病理、病態、治療に関する最新の講演、発表の他、closed workshopにおいて重要な国際共同プロジェクトが企画されることが特徴として挙げられ、これまでに国際予後指標(IPI)、REAL分類、消化管リンパ腫分類、国際T細胞リンパ腫プロジェクト等々の悪性リンパ腫診療において非常に重要な提案が多数なされてきました。今回の会議では3つの基調講演の他、悪性リンパ腫の基礎から臨床にわたり広範な内容に関するsessionが行われましたが、なかでもリンパ腫細胞を取り巻く微小環境の病態生物学、早期ホジキンリンパ腫に対する放射線治療の必要性、PETの有用性と限界などの議題が非常に興味深く感じました。本会議は一般演題の採択率の厳しさでも知られていますが、共同演者として応募した「Bcl-2, c-mycのdual hit translocationを有するnon-Hodgkin lymphomaに関する臨床病理学的検討」、「Rituximab-eraにおけるCD5 positive diffuse large B-cell lymphomaに関する検討」の2題が幸いにも示説に採択されることができ、活発な討議を行うことができました。

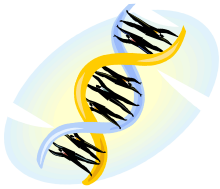
ところで、ルガノはスイスの中でもイタリアとの国境に近いティツィーノ州にある山と湖に囲まれた小さな湖畔のリゾートです。このあたりはスイスの中のイ



タリアと呼ばれるほど、気候も温暖で、食べ物もイタリア料理が主体で、人々の気質も陽気で、言語も当然イタリア語が共通言語となっています。小さな街ではありますが、街並みはヨーロッパらしい面影が色濃く、治安もよく、どのレストランも大変美味で、街中を散歩するだけでも楽しい気分になるようなとてもすてきな街でした。我々が訪れた時期は、おりしも当地スイスとオーストリアで共同開催されたサッカーのEuro 2008(残念ながら観戦はできませんでしたが)と同時期であったこともあり、街中はお祭りムードにあふれ、多くの人々にぎわっていました。観光名所としては、街の中心部からバスで10分程度のところにサン・サルバトーレ山(標高912M)があり、麓から頂上までケーブルカーで上がることができます。山頂からはルガノのパノラマだけでなくアルプスまで望むことができ、好天なら遠くはイタリアのロンバルディア平野まで望むことができるそうです。我々が訪れた日は残念ながらイタリアまでは望めませんでしたが、美しい山と湖の景色に心を打たれ、楽しいひと時を過ごすことができました。

短期間ではありましたが、たくさんのすばらしい刺激を受けることができ、3年後も演題を通して再び参加できるよう、一生懸命に臨床や研究に取り組んでいきたいと思います。





神奈川サイエンスサマー行事
科学教室 「染色体に触れてみよう」 が開催されました



臨床研究所 主任研究員 菊地 慶司

~~~~~

昨今青少年の「理科離れ」が心配されていますが、それに対する取り組みとして神奈川県では毎年夏に県の試験研究機関をはじめとして県内の博物館、科学館、大学、企業の研究機関で科学講座や体験教室などを通して若い世代に科学に親しんでもらう企画「神奈川サイエンスサマー」を開催しています。今年も7月19日から8月31日の間に県内の134機関でさまざまな行事がおこなわれました。その一環としてがんセンターの臨床研究所でも8月22日に中・高校生を対象とした科学教室「染色体に触れてみよう」が松隈章一研究員を講師として開催されました。

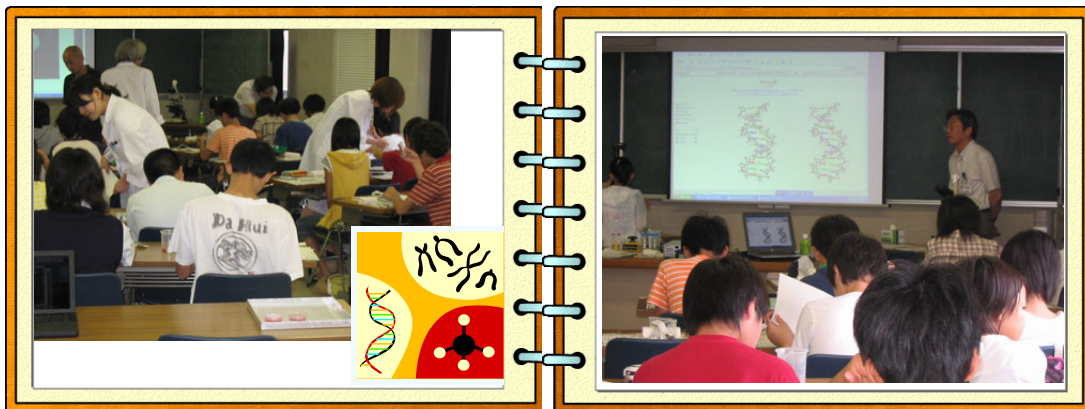
人間はおよそ60兆個の細胞からできています。染色体はその細胞一個一個の中にあり、遺伝子の本体であるDNA(太さは100万分の1ミリですが、長さはおよそ2mにもなります)をコンパクトに格納し、DNAから細胞を維持するために必要な遺伝情報を読み出している装置です。加えて、染色体には細胞が2個に分裂して増えていく時にはDNAをコピーして2個の細胞に分配する仕組みも組み合わせられています。がんはDNAについての傷が原因となっていますので、DNAを保持している染色体はがんとの深い関わりを持っています。

参加者は中学生28人と高校生2人の計30人でした。参加希望の方はもっといらしたのですが、実験をしてもらうなどの都合で参加者は抽選ということになってしまいました。参加者はまず、松隈研究員から染色体やDNAがどのようなものであるのか、生命とどのような関わりがあるのかについて講義を受けました。講義の

内容は身近な話題(アルコールを分解する酵素の遺伝子DNAには一カ所だけ人によって違いがある場所がありますが、それによってアルコールを分解する能力が大きく違ってしまい、お酒が飲める人・飲めない人に分かれてしまいます)から地球上の生命の歴史(700万年前に進化的に枝分かれした人間とチンパンジーのDNAはどのくらい違っているのか? - 2%です)そして宇宙の歴史(私たちの体を作っているさまざまな原子は、星々が水素から作りだしたものです)にまでおよぶものでした。

そして講義だけではなく、参加者には顕微鏡をのぞいて細胞や染色体を観察したり、いくつかのクイズを解いたり(DNAに記されている遺伝情報を解読するなど)そして題目の「染色体に触れてみよう」の通りに細胞からDNAを取り出す実験をしてもらい、これらを通して染色体にかかわる科学を体感してもらいました。参加者たちは自分たちの手で取り出した、白い綿のような細胞のDNAに眺め入り、そのDNAをお土産にもらうてうれしそうでした。

その後のアンケートでは、参加者全員から「講義もよくわかって楽しかった」「講義は難しかったけれど実験が楽しかった」という感想をいただいて、担当者一同ほっといたしました。そしてこのように生物学に関心を持って参加してくれた子供たちに接すると、これからもこのような行事を通して子供たちの科学への興味をなくくみ、理科離れをくいとめる役に立てるのではないかと私たちとしても実感した次第です。



さる9月1日より2週間、横浜栄養専門学校の学生さんが栄養実習に来られました。実習終了後の感想をいただきましたので、紹介させていただきます。

## 実習を終えて

自分はこの実習前は、学校の先生方にプレッシャーをかけられて、ビクビクで来たのですが実際は、栄養管理科の方々も、調理員の方々も、優しく丁寧に接してくださったので、とてもリラックスして実習できました。このように充実した実習ができたのは、こういう機会を作ってくださった栄養管理科の方々、調理員の方々、そして検査科の方々、放射線科の方々、薬剤科の方々、NSTチームの方々他、患者さんのお蔭によるものが大きいと感じました。

病院という施設ということで、初めて見ることや感じるものがとても多く、今後このがんセンターで実習できたことが、自分の為になると信じ、精進していき、栄養士の仕事ができればいいと思います。

実際の現場は、自分たちが普段学習していることと違い、厨房での仕事は、皆さんとても早く無駄のない仕事ぶりで、足手まといの自分達にも、優しく接してくれるという面もあり『厨房』というイメージががらりと変わりました。栄養士の仕事も、生の現場(検品、給食管理、栄養指導、NST)を見学でき、座学では絶対にできないようなことを学ばせていただきました。

栄養管理科のみなさんはどなたもとても優しく、親切で丁寧で、自分達の初歩的な質問にも分かりやすく、説明してもらい、生の現場も体験させていただき、この先、栄養士になるには、これ以上のものはないと思うほど学ばせていただきました。この2週間は、本当に長いようで短かったのですが、とても大きく進歩できた2週間でした。

がんセンターの役員の方々、患者さん、調理員の方々、そして栄養管理科の皆さんには感謝の気持ちでいっぱいです。2週間ありがとうございました!!(Aさん)



2週間の実習をこちらの県立がんセンターでお世話になり、その期間、がんという病気と徹底して向き合いました。がんという病気は、私にとって身近に知る病気でした。そのため病気や治療について知ることが怖いと思っていました。しかし実習が始まり、病棟を訪問したり、院内を見学し、先生方からお話を聞いていく過程で、栄養士として患者さんと向き合えるようになりたいという気持ちの方が強くなりました。NSTでは医師、看護師、薬剤師の方がチームとなり、患者さんを支えている様子にとっても頼もしく感じました。

栄養相談は栄養士の業務として必須で、学校の実践練習でも大変苦労して一回分の内容を作り上げたのを覚えています。

今回個人、集団と見学させて頂き、とても勉強にな

りました。実習を通して栄養士として仕事をするために、今しなくてはならないことが明確になったと思います。

病気を知り、患者さんのことを知り、栄養士として働きかけられるようになる。このことが将来の目標です。

また、病院の食事では濃厚流動食や栄養剤も病態に合わせて活用されています。私たちがこれらのことについて知識を増やすことが患者さんの治療に直接つながると思いました。

栄養士の実習生として2週間勉強させて頂き、学ぶ機会を下さった皆様にお礼が言いたいです。ありがとうございました。(Kさん)



がんセンターという、専門的な病院に実習に行くこと知ってから、がんについての知識を得ておこうと思い勉強しましたが、一言にがんと言っても部位によって食事法が違ったりして、理解することが困難で、ほとんど知識が無い状態で実習が始まってしまいました。しかし院内見学では、がんについての専門的な内容も伺う事ができ、がんという病気について、理解を深める事ができました。

そして調理実習でも、病院食の調理という貴重な体験をする事ができました。また、学校では教えてもらえないような、現場ならではの作業が段取り良くできる方法など、とても親切に教えていただきました。勉強になる事がたくさんありました。

それからNSTの取り組みも、どのような事が行われているかという事も、じっさにNSTに付いてまわり、理解する事ができました。NSTはチームでの取り組みなので、チームワークの良さがNSTに反映され、より良いものになっていくのだと感じました。そして、患者さんとも良い関係が作られ、より安心感を与える事ができるのだらうと思います。これから、ますますNSTが発展していったほしいと思いました。

栄養指導についても見学させて頂きましたが、やはり患者さんが安心されて、何でも話ができるような栄養士でなければいけないと感じました。患者さんがきちんと答えられる様に、答えやすい質問をされていて、栄養指導には工夫が必要だという事が分かりました。そして必ずその患者さんに伝えたい要点を固めておき、確実に伝えたい事を伝える、というポイントも教えていただきました。栄養士としての勉強以外にも、今後社会人になる私にとって、たくさんの事を学ぶ事ができました。お忙しい中、ご親切にたくさんの事を教えていただきまして、ありがとうございました。(Tさん)

# 平成20年度看護の日・看護週間行事



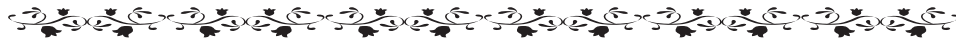
## 1日看護体験を開催しました。

平成20年7月30日(水)の午後、高校生や社会人の方20名が、看護体験にがんセンターへ来院されました。この催しは、看護の日・看護週間の一連の行事として実施しており、全国の病院で開催され、神奈川県看護協会の取り組みの一環としても行っています。看護を知ってもらいたい、看護する心を共有したい、看護という職業に興味を持ってもらいたいという願いをこめて行っています。参加された皆さんの中には、将来、看護の道に進みたいという方が多くみえました。



参加者の方は、白衣に着替えますが、このユニホームを着るのは参加者の皆さんにいつも好評で、看護師になった気分を味わっていただけましたようです。

病棟で行う看護体験では、患者さんとお話したり車椅子に乗ってみたり、血圧を測ったりなど様々なことを看護師とともに行いました。最初は緊張したようですが、「常に笑顔の耐えない雰囲気」気持ちいい!ありがとうございます!という言葉にとても喜びを感じました」という感想を持っていただけましたようです。対応した看護師も看護師になる前の気持ちを思い出すなど新鮮な気持ちになったようです。私たちもこのような喜ばしい体験ができ、今後とも催しの継続に力を入れたいと思います。  
(次年度も開催を予定しています)  
看護教育科



### 平成20年度7・8・9・10月 1日平均患者数

(単位:人)

| 区分 | 7月    | 8月    | 9月    | 10月   |
|----|-------|-------|-------|-------|
| 入院 | 342.1 | 342.2 | 349.4 | 357.3 |
| 外来 | 531.1 | 505.3 | 557.9 | 560.7 |

### 編集後記

今号は、医療安全とインフォームドコンセント(説明・同意、以下IC)のあり方、国際学会における最新の悪性リンパ腫の話題に始まり、5年後の新病院における診療体制について、そして将来の医療人候補である中学生に対する染色体の実験実習や看護体験、栄養士の実習と、バラエティーに富んだ内容です。若い人たちには、いろいろな方向から病院という環境の一端を垣間見てもらうことができ、将来の医療をそれぞれの立場で支える人材に育つことを期待します。ICに関してはよりわかりやすい説明が求められており、納得の医療あるいは個別化医療という観点からも、早急に改善すべき点があります。これについては次号に続きます。当がんセンターでは説明・同意文書についての検討が始まりました。(企画情報部長 野田和正)

### ボランティア会ランパスによる患者さんのための 12・1月木曜ミニコンサート予定表

1回目 PM1:30 ~ 2回目 2:30 ~ 各20分前後  
12月11日のクリスマスコンサートは、  
14:30 ~ 15:20の1回のみとなります。

- 12月4日 カリオン(ミュージックベル)
- 12月11日 クリスマス コンサート  
泉 ゆりの(ピアノ)  
デタールの会(アンサンブル)
- 12月18日 杉野 麻美(声楽)
- 1月8日 琴結会(お琴アンサンブル)
- 1月15日 宮崎 節子(シャンソン)
- 1月22日 のどのど(コーラス)
- 1月29日 久保井 明子(ピアノ)



編集・発行 : 神奈川県立がんセンター 企画調査室  
〒241 0815 横浜市旭区中尾1-1-2  
TEL 045-391-5761 (内線2510)

<http://www.pref.kanagawa.jp/osirase/byouin/gan/index.htm>