佐賀県立病院好生館 | 唐津赤十字病院 | 嬉野医療センター | 佐賀大学医学部附属病院

がん診療連携拠点病院 広報誌

がん診療ニュース

Cancer Medical News

2011年9月
第1号

発行 | 佐賀大学医学部附属病院 広報委員会　〒849-8501 佐賀市鍋島5丁目1番1号　TEL0952-31-6511（代）

がん診療連携拠点病院の広報誌発刊に際して

佐賀大学医学部附属病院 がんセンター長　木村 晋也

がん診療連携拠点病院とは、全国どこでも同じレベルの質の高いがん医療が患者さんに提供できることを目的に整備されている病院のことです。佐賀県内には、3か所の地域がん診療連携拠点病院（好生館、唐津日赤、嬉野医療センター）と県がん診療連携拠点病院（佐賀大学医学部附属病院）が認可されています。地域がん診療連携拠点病院は、がん治療に対して診療体制、研修体制、情報提供体制の3項目を整備しなくてはいけません。県がん診療連携拠点病院は、これらの体制に加え、がんを専門とする医療従事者への研修の実施や県がん診療連携協議会の設置などが義務付けられています。

佐賀県の各がん診療連携拠点病院は、日夜、よりよいがん診療を行うため努力しております。それぞれの病院の現況や新たに取り組んでいる内容について、佐賀県の皆様に知っていただくために、「がん診療連携拠点病院の広報誌」を定期的に発刊することとなりました。佐賀県民の「がんの予防および治療」に少しでもお役に立てればと考えております。また、がん診療連携拠点病院の重要な役割に、「がん登録事業」があります。本事業について、佐賀大学医学部附属病院・診療記録センターで中心的に取り組んでいる佐々木さんに、その意義と登録状況について報告してもらいます。

佐賀県立病院好生館

佐賀県立病院好生館 がん診療部長、消化器外科部長　佐藤 清治

緩和ケア病棟におけるボランティア風景

好生館は1858年に「好生館」と命名されて以来、150年以上にわたり佐賀県における医療の中心的役割を担ってまいりました。当館のがん診療に関しましては患者数は年々増加しており、2010年度の新規がん患者は1128名登録され、同年度の退院患者数は2318名（院内がん登録データより）にのぼりました。当館は昨年法人化によってより機能的な診療が可能となり、2013年には新病院移転開院を予定しております。

当館のがん診療の特徴としましては、1998年よりがん診療に特化して開設された緩和病棟があります。現在は小杉寿文部長を含む医師2名と日浦あつ子緩和ケア認定看護師1名を中心としたチームにて、病棟のみならず院内、院外待機の患者さんに対してまでもケアの幅を広げ、診療活動を行っております。また化学療法関連におきましては2008年より嬉野紀夫腫瘍内科専門医を中心に新たに腫瘍内科が開設され、佐保澄子がん化学療法認定看護師らとともに強力チームで入院・外来化学療法を担っております。

もう一つの特徴は相談支援センターの充実です。昨年は総医療相談件数7419件中、1992件（27%）ががんに関する相談であり、大石美穂医療ＭＳＷ中心のきめ細やかな応対には定評があります。「がんサロン：なごみの会」もしており、加えて本年８月には「がん情報コーナー」を２階の医療相談室に併設しております。患者さん、ご家族向けの情報を満載する予定ですので多くの皆さんのご利用を期待しております。

以上に加え、局所療法である手術や放射線治療も常に最先端医療を目指しており、がん治療中およびその後の観察は地域の紹介医の皆様との密な連携をとりつつ進めさせて頂きますので、宜しくお願い申し上げます。

佐賀大学医学部附属病院

佐賀大学医学部附属病院 がんセンター長　木村 晋也

外来化学療法室の風景

がんを克服するためには、患者さん自身と家族の方々、そして医療スタッフがタッグを組み全力で取り組まなければなりません。平成21年11月に設置された、佐賀大学医学部附属病院がんセンターは、医療スタッフが診断から治療、さらに緩和医療や気持ちの問題、社会的経済的側面についても連携をとることを目的に、がんの診療に携わる全ての診療科、看護部、薬剤部、検査部、その他コメディカルスタッフが一緒になり運営しています。そして、外来化学療法室の運営、プロトコール委員会との連携、キャンサーボード（がんの診療に関して複数の診療科が合同で行う検討会）、高度先進医療についての情報交換、がん治療勉強会など様々なテーマについての活動を行っています。がん患者さんにただ個別のがん治療をするだけでなく、全人的な医療を提供できるように心がけています。

外来化学療法室は、これまで各科が個別に行っていた点滴による抗がん剤治療を集約し、より安全で効果の高い治療を目指して平成17年に開設されました。

現在、リクライニングチェア13個およびベッド2床の合計15床体制で運営しており、平成21年は、抗がん剤治療件数2621件、非抗がん剤治療件数（ホルモン製剤、生物製剤、ビスホスホネート製剤など）384件の合計3005件の利用がありました。おもに、4名のがん薬物用法専門医が外来化学療法室での治療にあたっております。キャンサーボードは定期的な開催に加え、診断や治療方針の決定が難しい症例に関しては、月に1～2回程度、緊急で臨時に各科（内科、外科、放射線科、病理）の専門家が集合し、討議を重ね治療にあたり、迅速でより良いがん治療の提供に努力しています。

また、大学の使命として最新の治療法の開発があります。最近のトピックとしては、手術支援ロボット「ダビンチ」を国立大学としては初めて導入し、より精密で、より安全な手術ができる体制を整えております。また佐賀大学発の新規薬剤や新規検査法の開発も盛んに行われ、その実用化に向け頑張っています。

次回の広報誌から順次、がんセンターの各部門における佐賀大学の最新のがん治療への取り組みについて、より詳しく紹介していきたいと思います。

がん診療連携拠点病院の紹介

唐津赤十字病院

唐津赤十字病院 副院長
がん医療推進センター長　湯ノ谷 誠二

佐賀大学医学部内科学教授、木村晋也先生による第８回公開講演会（平成23年２月17日）

唐津赤十字病院はベッド数337床で、年間総退院数約6000名、年間がん患者退院数1500名余りの中規模の県北部地域の基幹病院であり、がん患者さんもその多くは唐津市、玄海町、伊万里市から来院されています。

厚生労働省が指導する「がん医療の均てん化」を目指して、本院においても平成20年には「がん医療推進センター」を設置し、がん医療の様々な分野において、日々、職員が努力を積み重ねているところです。

がん診療連携拠点病院として、これまで本院が最も力を注いで来たものは、がん医療に関しての多くの講演会等の開催です。病院および地域の医療関係者のレベルアップを図るためです。全国から専門医をお招きしての公開講演会（年２回）、院内の専門医による公開講習会（年３回）、および各種がんに対する化学療法勉強会（年５～６回）等々です。内容は化学療法、粒子線治療、免疫療法、緩和ケア、医療行政等多岐に及び、いずれの会も100人前後の多くの参加者を得て来ました。

実際の医療面では、がん患者さんのＱＯＬに重きを置いた、命を延ばすための科学的根拠のある化学療法や、からだや心の痛みを和らげるためのチームによる緩和ケアに積極的に取り組んでいます。また、希望されるがん患者さんが月１回集いあう「ほほえみの会」や、一般市民の方を対象とした年１回のがん相談もお受けする市民公開講座も昨年から立ち上げ、皆さんから好評を得ています。

何か、「がん」や「唐津赤十字病院のがん診療」等についてお尋ねになりたい時は、本院の「がん医療推進センター相談支援室」まで御連絡下さい。

嬉野医療センター

独立行政法人国立病院機構
嬉野医療センター 統括診療部長　岡 忠之

当院の緩和ケアチームの回診の模様

嬉野医療センターはベッド数424床で、平成19年に地域がん診療連携拠点病院の指定をうけました。それ以来当院のみならず地域全体のがん診療の質の向上に努めています。昨年１年間にがんの治療のために入院された患者さんは約1900人で、年々増加傾向にあります。

当院は地域がん診療連携拠点病院として、がんに関する講演会や研修会を企画しています。昨年度は、がんによる痛みや患者・家族の精神的苦痛の軽減など緩和に関する講演会や研修会、抗がん剤治療に関する講演会、また肝がんに関する市民公開講座など合計８回開催しました。また、よりよいがん看護の提供を目指して、当院のがんに関する認定看護師が地域の医療機関に赴いていわゆる“出前講座”を実施しています。

院内でのがん診療においては、色々な職種が集まっての“がんのチーム医療”を積極的に推進しています。緩和ケアチームは、がんによる痛みや精神的苦痛を少しでも和らげる事を目標としたチームで、昨年は91名の新たな患者さんと関わりを持ちました。がん化学療法部会は、院内の抗がん剤の治療が適切に、安全に行われるように指導する役割を持っています。これまでに94種類の抗がん剤の使用方法を審査し承認してきました。院内がん登録室は、院内でがんの診断・治療を受けた患者さんの登録を行い、治療成績の向上のための基礎データを集計しています。過去５年間に3105例の患者さんの登録を行ってきました。がん相談支援センターでは、がん治療に関する経済的問題、退院・転院などの今後の処遇、がんの情報提供などの相談に専門のスタッフが対応し、年間に約150名の患者さんの相談に応じています。

今後も佐賀県南西部の基幹病院として、色々な面で最新の高度の医療が提供できるように、努力していきたいと考えています。

院内がん登録とは

院内がん登録とは？

院内がん登録とは、病院を訪れた外来患者さん、入院患者さんを問わず、全てのがんについて、診断、治療、予後に関する情報を集め、整理・保管し、集計・解析を行う仕組みです。

■がん登録があると？

❶ 何人の患者さんが、どのような病態（がんの部位、進行度）で、どのようにして受診し（検診発見、紹介、直接受診）、どのような医療を受け（外来検査のみ、診断のみ、入院治療、緩和医療）、どうなったのか（治癒、外来治療継続、転院、死亡）を知ることができます。

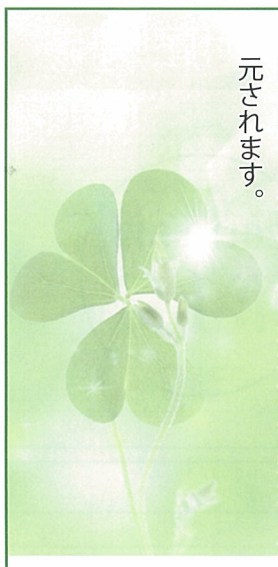
❷ がん診療連携拠点病院として、患者や地域のニーズに応えていないところと、更に充実すべきところ、宣伝が足りないところを発見することができます。

❸ 紹介元に病院の実績と能力を伝えることができます。

❹ 患者さんに医療成績を提供することができます。たとえば、部位別、病期別、年齢別、治療方法別の医療サービス（検査、診断、治療）、実績、その結果（生存率）など。

❺ がん医療均てん化に関する基礎資料が得られ、患者さんにその結果を還元できます。

❻ 院内がん登録で蓄積した情報を地域がん登録に報告することにより、地域でのがんの発生数を部位別、病期別、年齢別、地区別に把握でき、地域におけるがん対策の立案や評価に利用され、地域住民に利益が還元されます。



院内がん登録の作業とは？

■何を登録すればいいの？

「がん診療連携拠点病院　院内がん登録標準登録様式２００６年度修正版」で決められた項目を登録することになっています。

国立がん研究センター　がん対策情報センター　院内がん登録支援のページ
http://ganjoho.jp/hospital/cancer_registration/index.html

■院内がん登録の作業は？

院内がん登録作業は次の手順で行われます。この手順に従うことにより、効率の良い院内がん登録（①～⑨）を構築することができます。

❶ 腫瘍見つけ出し（Casefinding）
登録すべき腫瘍候補を、登録対象外の症例や悪性腫瘍以外の症例を拾い上げずに、効率よく、的確に見つけ出す作業です。複数の診療情報（病名、病理組織診断、抗がん剤の処方（内服・注射）、放射線治療記録、内視鏡検査所見、手術記録など）を用い、「がん」と疑わしき症例を見つけ出す作業を「能動的腫瘍見つけ出し（active casefinding）」といいます。この方法は、登録漏れが少なく、院内がん登録では、この作業が必要になります。

❷ 一時ファイルへの保管
登録候補を見つけ出した段階で、すぐに登録作業に移行すると、その後に行われた診断や治療内容についての情報が発生していないことも多く、診療記録を再度閲覧して、追加登録を行う必要が生じます。このような作業が多くなると作業負担が増えるため、院内がん登録では、腫瘍見つけ出し後、ある一定の期間内情報が蓄積されるまで、登録候補の状態のまま保管を行うようにします。このような〝保管期間〟を置くと、その期間中に登録すべき情報が発生し、診療録に蓄積するので、登録作業を1回で終えることが可能です。一般に、4～6ヶ月の保管が目安とされています。

❸ 登録対象の確認
一時ファイルに保管されている登録候補症例の蓄積された診療情報を一定期間の経過の後取り出し、確定診断の有無やがん治療開始の有無等を確認、登録すべきかどうかの確認を行います。その際、既登録情報の確認や多重がんの確認を行います。

❹ 登録情報の抽出
登録対象と判断した場合、診療記録から必要な登録情報の抽出を行います。

❺ 登録情報のコード化
「がん診療連携拠点病院　院内がん登録標準登録様式２００６年度修正版」で定義されたコードを用いた登録を行います。登録内容についてもこの定義に従います。がん部位や診断名については、国際疾病分類腫瘍学第3版のコード体系を用いて登録を行います。

❻ 予後調査
生存率を計算するための生死状況の確認を行う作業です。

❼ 集計、解析
がん診療の把握のために、性別、部位別、年齢階級別、病期別、治療別に集計を行います。

❽ 報告書づくり
蓄積した情報を定期的に集計、作表、作図してまとめ、報告書を作成します。

❾ その他（教育研究へのデータ提供）
院内がん登録のデータは地域がん登録や臓器別がん登録への情報提供の役割を担っています。また、診療に直結した研究への利用が求められています。

国立がん研究センター「院内がん登録をはじめるにあたってのハンドブック」抜粋

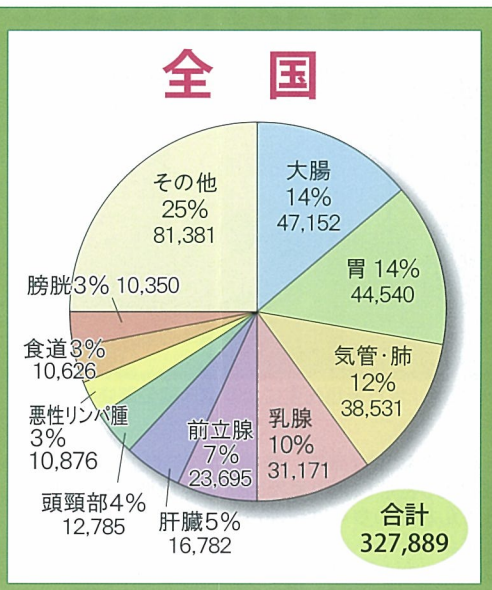
上位10位 部位別登録数

平成19年 がん診療連携拠点病院 院内がん登録 全国集計報告書

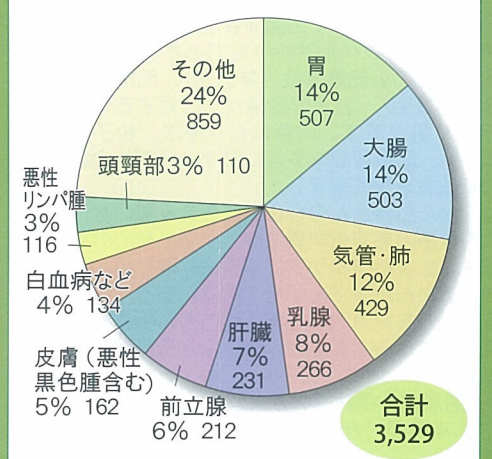
全国・佐賀県の登録数を比較してみると、大腸・胃の順位が異なり、また肝臓・前立腺の順位も異なっています。全国では1000件に満たない白血病が、佐賀県では上位に挙がっており、血液のがんは多いことが分かります。

施設ごとでみると、それぞれの特色が出ています。他の施設にない部位が上位を占めているのは、専門医による人員が大きく左右すると思われます。

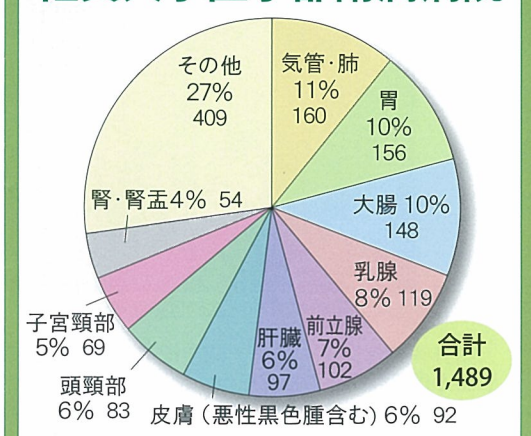
全国



佐賀県

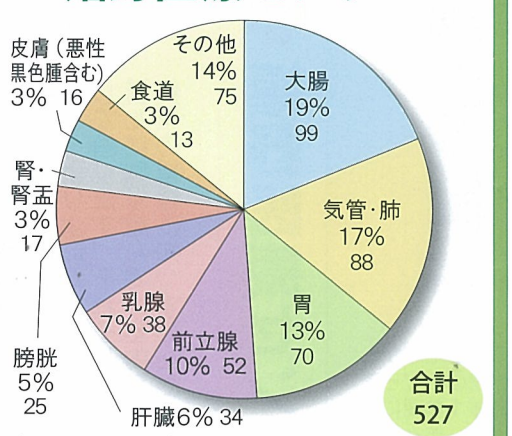


佐賀大学医学部附属病院



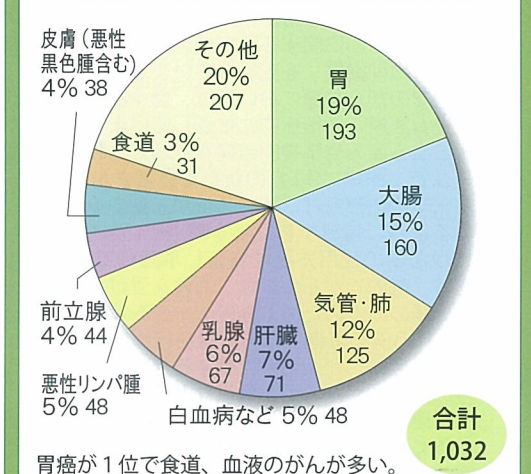
5大がんを主に前立腺が上位にあがっている。また他の施設にない頭頸部も多い。

嬉野医療センター



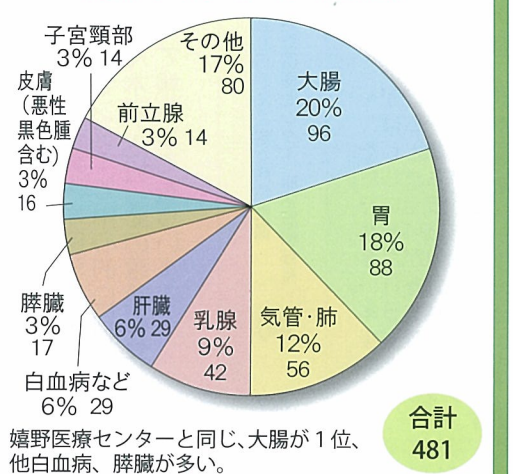
全国と同じ大腸が1位で前立腺が4位を占めている。膀胱も同じく多いことが分かる。

佐賀県立病院好生館



胃癌が1位で食道、血液のがんが多い。

唐津赤十字病院



嬉野医療センターと同じ、大腸が1位、他白血病、膵臓が多い。

このように、現在4拠点病院のみの評価を行っています。今後の予定として、佐賀県がん診療連携協議会において制定された約束ごとを守って下さる施設には、新たに協議会に参加して頂き、それらの施設からもデータ収集を行い、精度管理を行っていくことを予定しています。