

14) がんセンター

スタッフ

がんセンター長 古瀬 純司（腫瘍内科）

副がんセンター長 正木 忠彦（消化器・一般外科）、永根 基雄（脳神経外科）

構成・理念

杏林大学病院がんセンターは、平成20年2月、当院が北多摩地区の東京都地域がん診療拠点病院に指定されたのを受けて、腫瘍センターを引き継いで、同年4月に発足した。

当がんセンターは、外来化学療法室、化学療法病棟、がん相談支援室、緩和ケアチーム、がん登録室、レジメン評価委員会、キャンサーボード、がん患者等心理社会的支援チームからなり、関係部署の代表からなる運営委員会を月1回開催している。

理念として、「科学に基づいた信頼されるがん医療を推進する」を掲げ、基本方針として次の3つを挙げている。

- 1) がん診療機能の充実: 専門外来の設置・充実、がん薬物療法の体制の充実、各専門科を超えた連携体制
- 2) 大学病院（総合病院）の中の「がんセンター」: 併存する生活習慣病のコントロール、がん診療と総合的医療との協力体制
- 3) 地域に根ざしたがん診療: 自治体および地域の病院・医院・在宅看護部門との連携、地域病院や診療所とのがん治療・緩和ケア・患者サポート機能の分担

外来化学療法室

平成17年に7床で開設し、利用者の増加に伴い、平成20年に14床、平成22年に17床に増床し運用している。当室には、薬剤師、看護師が常勤し、自宅でのセルフケア支援、副作用への対処法など生活指導を行っている。薬剤師は、がん専門薬剤師を含む担当者が専任で従事し、看護師は、がん化学療法の経験が5年以上の看護師、がん化学療法看護認定看護師が専任で勤務している。すべての化学療法施行患者を対象に、担当医師、薬剤師、看護師による治療前の事前カンファレンスを行い、患者背景、治療計画、状態、注意点などの確認を行っている。またがんセンター内の緩和ケアチーム、がん相談支援室などと連携をとり、患者の「生活の質」向上に努めている。診療実績は図1・2の通りである。

化学療法病棟

平成17年5月開設し「がん化学療法・造血幹細胞移植における患者の心理的・身体的・社会的状態を理解した看護を实践する」を理念に、看護実践を行っている。対象は、がん化学療法および造血幹細胞移植の治療を行う患者であり、平成26年度の病床利用率は70.2%、平均在院日数は9.5日であった。

担当薬剤師1名・化学療法認定看護師1名が従事し、患者指導・スタッフ教育を行っている。開設時より、入院調整会議及び造血幹細胞移植患者診療プロセスカンファレンスを週1回開催、造血細胞治療センター運営委員会へ参加し、治療方針やレジメンの確認を行い、チーム医療の強化を図るよう努めている。また、日々の看護実践の成果として、平成23年に日本がん看護学会・平成22年より毎年、日本造血細胞移植学会にて演題発表し、質の向上を図っている。

化学療法レジメン評価委員会

化学療法レジメン評価委員会（以下「委員会」）は、平成20年4月の診療報酬改定によって、外来化学療法加算算定の施設基準に基づき、杏林大学医学部付属病院がんセンター内に設置した。院内に

において実施される化学療法レジメン（治療内容）の妥当性を客観的に評価し、審議する事を目的としている（図3）。

委員は医師6名、薬剤師2名、看護師2名で構成され、それぞれの専門的立場で審議している。

緩和ケアチーム

緩和ケアチームは、当院に入院中のがん患者と家族を対象に、各診療科の医師より依頼を受けた方への直接診療（回診）を行い、苦痛を和らげるための方法を担当医へ提案している。また、患者の退院後は必要に応じて緩和ケア外来での継続フォローを行っている。その他、週1回のカンファレンス（症例検討・勉強会）や、がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会、院内外の医療従事者を対象にした緩和ケア講演会を行っている。

平成26年度、緩和ケアチームへの新規依頼数は205人、回診数は1458件であった（図4、5）。緩和ケア外来診療は平成21年10月より診療を開始し、平成25年度の新規依頼数35件、診療件数は349件であった。緩和ケアチームへの依頼目的は図6の通りであり、疼痛コントロール目的が7～8割を占めている。また、緩和ケア患者の転帰は退院36%（在宅への移行含む）、次いで死亡が31%となっている（図7）。

緩和ケア研修会（東京都地域がん診療連携拠点病院としての活動）は平成25年7月19、20日に開催し、14名の医師が参加した。

第12回緩和ケア講演会開催は平成27年1月22日に「緩和ケアの本質とは～死から生といのちを考える、医療者自身の心のケア」のテーマで開催し、院内56名・院外8名の参加があった。

がん相談支援室

がん相談支援室はがんに関する情報提供だけでなく、患者や家族の心理的サポートや療養上の助言など幅広い活動を目指している。プライバシーを確保できる個室で面談対応するほか、外来の一部には情報コーナーを設けて、がんに関連した資料や近隣で開催される市民向け講演会の案内などを自由に閲覧できるようにしている。平成26年度の相談件数は延べ748件、新規相談数は432件であった。過去3年間の実績は図8の通りである。相談内容としては在宅医療・ホスピス緩和ケアなど終末期の療養方法とその場について、病気の見通しへの不安、がんの治療について、漠然とした不安、副作用・後遺症への対応について、患者と家族など周囲の人々との付き合い方についての相談が多かった（表1）。

また、がん相談支援室やがん看護に関連したリソースナースが中心となり、がん看護に関する研修会を企画・実施している。

平成26年度は院内外の看護職者を対象に、以下の研修会を開催した。

<がん看護研修>

- ・がん看護研修基礎編：平成26年9月6日、10月11日
（参加者：院内18名、院外32名、計50名）
- ・がん看護研修上級編：平成26年7月31日、8月28日、9月25日、11月6日、12月4日、
平成27年1月29日、2月13日
（参加者：院内16名、院外108名、計124名）

研修内容：がん患者のリンパ浮腫のケア、がん化学療法と看護、がん性疼痛マネジメント、

<コミュニケーションスキルトレーニング>

- ・看護師のためのがん患者とのコミュニケーションスキルトレーニング：平成26年7月12日
（参加者：院内3名、院外10名、計13名）

がん患者等心理社会的支援チーム

がん患者と家族のためのプログラム「がんと共にすこやかに生きる」はがん療養に必要と思われる情報提供と、ピアサポートの場の提供を目的とした、予約不要・無料のプログラムである。2013年度

は原則月2回合計15回開催し、100名の患者（83%）および家族・友人（13%）が参加した。事後の簡単なアンケートによると、参加者は情報とピアサポートの双方に対して肯定的な評価をしている。

また、フォローアップのための全体会を2回開催し、37名が参加した。

これらの活動を通じて、がん患者自身のストレス対処力の向上および病院との信頼関係増進に貢献できればと考えている。今後は参加者増加のため、広報活動を検討したい。

がんセンターボード

月曜日午後6時から、複数の診療科、放射線診断医、放射線治療医、病理医、薬剤師、看護師など多部門の専門家が一同に会して、診断困難例や治療方針に迷う症例の検討会を実施している。平成26年度は計21回開催され、33症例について検討がなされた（表3）。これは前年度とほぼ同数であった。検討内容は①診断5例、②治療方針29例（重複有り）であった。特に重複癌の治療方針の検討が6例と多く認めた。検討結果にのっとり、患者さん、家族に対して十分なインフォームドコンセントを行ったうえで治療方針が決定されている。

がん治療の進歩は目覚ましく、絶えず新たな情報の共有が必要である。そのために院内勉強会や院外講師による講演会を開催している。

平成26年度の勉強会

1. 2014年5月16日『終末期医療の倫理』日本赤十字医療センター 化学療法科部長 國頭英夫先生

院内がん登録室

「がん診療連携拠点病院」としての業務内容の一つである院内がん登録部門を執り行なっている。がん登録は、国立がん研究センターが配布するHosCan-R+を用いて、当院での運用に適した項目設定のうえ、登録作業を行っている。現在、がん登録実務者(診療情報管理士)3名が担当している。

平成19年6月の診断症例からケースファインディング(登録候補見つけ出し)と所定の項目の登録を開始した。ケースファインディングの情報源は登録病名、病理診断の結果を利用している。これらの結果は、毎年国立がん研究センターへ報告し、さらに東京都への状況報告として四半期ごとの登録件数を報告している。

平成26年は、平成25年診断症例の登録実績をまとめた（表3）。昨年度より、今年度は8.8%登録症例が増加した。今後も可能な限り全例登録を目指し、運用の改善点等を検討して行く予定である。

平成24年度より実施されている東京都地域がん登録には、平成25年症例2382件の提出を行った。提出件数は昨年症例より389件増加した。

また、「がん登録等の推進に関する法律」が平成25年12月13日公布された。病院は罹患情報等を都道府県に届け出なければならない。全国がん登録として平成28年1月1日施行される予定であり、円滑に対応するための情報収集を行っている。

外部の会議、研修会にも積極的に出席し、情報収集、登録精度向上を目指している。

外部会議では、平成27年3月4日 都立駒込病院で開催された東京都がん診療連携協議会 第7回がん登録部会に出席した。他に、平成26年9月24日 東京都立多摩総合医療センターで開催された第6回がん診療連携拠点病院3病院連絡会では、がん登録のPDCAサイクルについて報告した。

研修の参加は下記の通りである。

平成26年6月23日～27日 院内がん登録実務者中級研修

- 7月11日 院内がん登録実務初級修了者研修会(国立がん研究センター)
- 7月29日 東京都がん診療連携協議会がん登録部会実務者連絡会
- 9月5日 東京都院内がん登録実務者研修 ～初級継続編～①
- 10月3日 東京都院内がん登録実務者研修 ～初級継続編～②
- 12月1日 東京都がん診療連携協議会がん登録部会実務者連絡会
- 12月15日 東京都院内がん登録実務者研修 ～応用編～①

遺伝性腫瘍外来

平成27年1月より開設した。遺伝性腫瘍は生殖細胞系列の遺伝子変異に伴う家族集積性の腫瘍で、乳がん、卵巣がん、大腸がん、膵臓がん、皮膚がん、前立腺がんなど多岐に及ぶ。遺伝性腫瘍に関連する当該科医師と遺伝カウンセラーによるカウンセリングを行い、遺伝性腫瘍を疑う場合は、その責任遺伝子の検査の有無をクライアント(患者ならびにその家族)の意思を尊重して決定する。今後、予防的乳房切除術と乳房再建術、予防的卵巣卵管切除術など、遺伝子診断と予防的治療の両面から診療に当たる予定である。

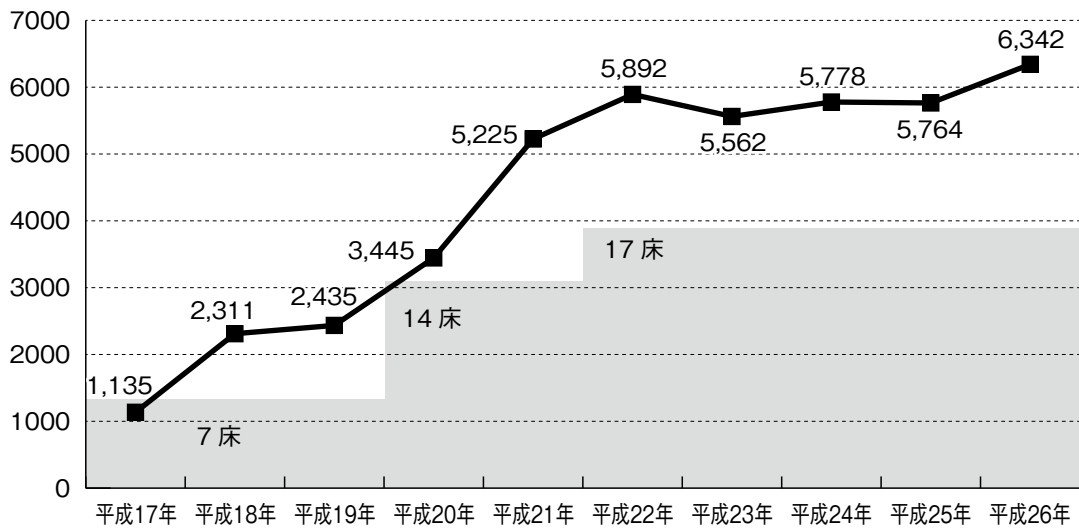


図1 外来化学療法室実施件数の年次推移

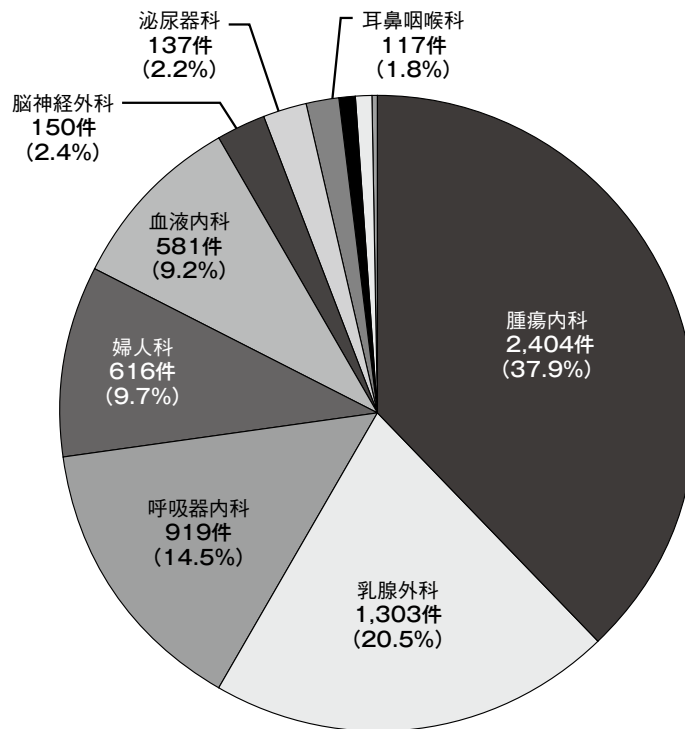


図2 平成26年度診療科別実施件数（外来化学療法室）

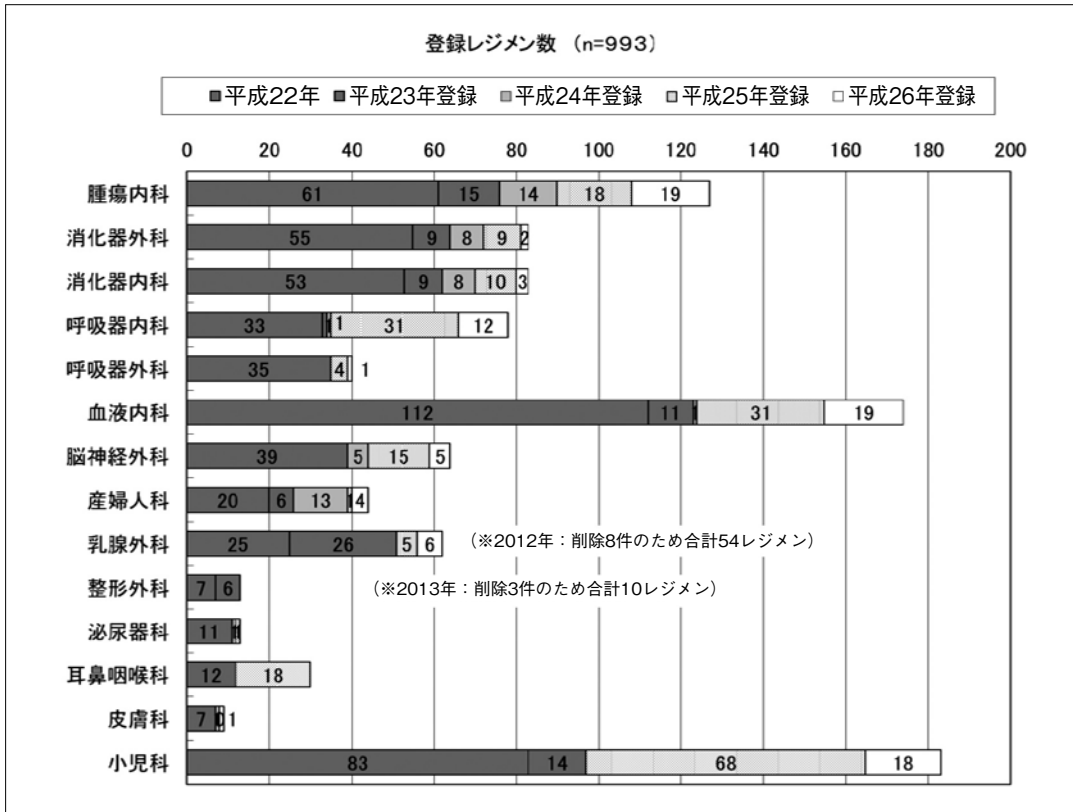


図3 がん化学療法の診療科別登録レジメン数

緩和ケアチーム依頼患者数

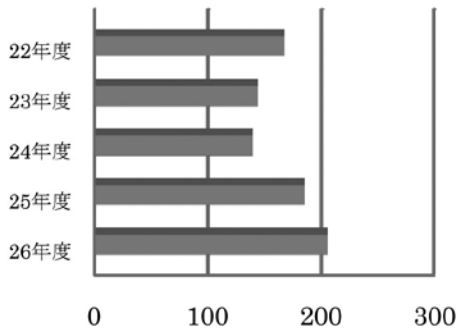


図4 平成26年度
緩和ケアチーム新規依頼患者数

緩和ケアチーム診療件数

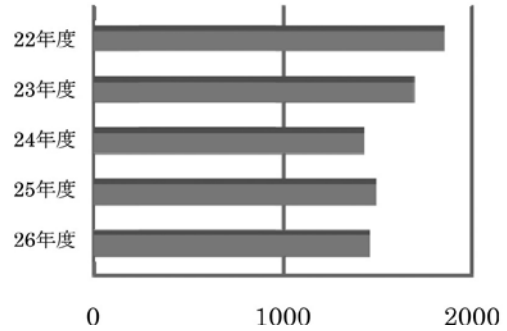


図5 平成26年度
緩和ケアチーム回診件数

平成26年度 依頼目的内訳

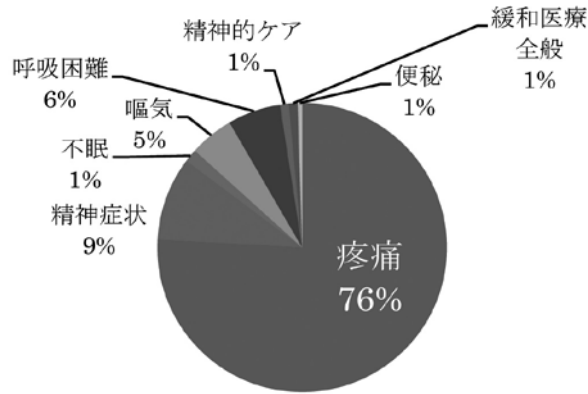


図6 平成25年度緩和ケアチーム依頼目的内訳

平成26年度 患者転帰



図7 平成26年度 緩和ケアチーム介入患者転帰

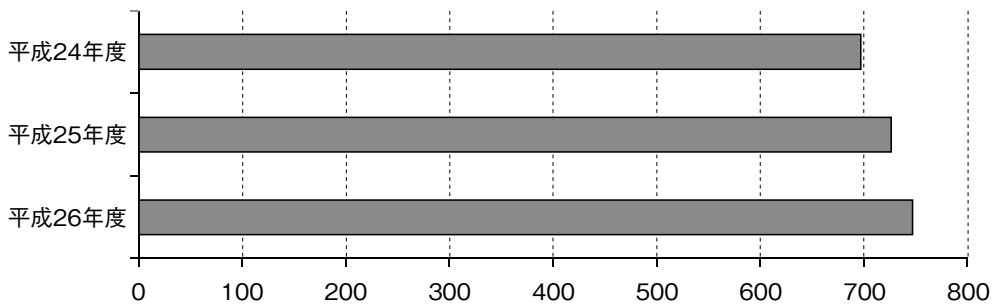


図8 がん相談支援室相談対応件数（平成26年度）

表1. がん相談支援室における主な相談内容
(平成26年度)

| 相談内容 | 割合 (%) |
|-------------|--------|
| 終末期の療養について | 21.6% |
| 病気の見通しへの不安 | 18.3% |
| がんの治療 | 14.6% |
| 漠然とした不安 | 9.4% |
| 副作用、後遺症への対応 | 9.3% |
| 患者、家族間の関係 | 8.5% |
| その他 | 18.3% |

表2. がんと共にすこやかに生きる 参加人数

| テーマ | 参加人数 |
|----------------|------|
| 役に立つ制度・人 | 18 |
| 日常生活の調整法 | 14 |
| ストレス・マネージメント | 14 |
| 知っておくと役に立つ薬の話 | 15 |
| 気持ちの変化と対処法について | 22 |
| 生と死を語り合う | 17 |
| | 100 |

表3. キャンサーボードでの検討症 (平成26年度)

| | |
|---------------------|---|
| 大腸がん | 6 |
| 原発不明がん (検討時原発不明を含む) | 6 |
| 肺がん | 6 |
| 食道がん | 4 |
| 頭頸部がん | 3 |
| 胃がん | 2 |
| 縦隔腫瘍 | 2 |
| 乳がん | 1 |
| 膀胱がん | 1 |
| 腎がん | 1 |
| 子宮頸がん | 1 |
| 尿管がん | 1 |
| 後腹膜腫瘍 | 1 |
| 皮膚がん | 1 |
| 骨盤内腫瘍 | 1 |
| 脳腫瘍 | 1 |
| この内重複癌 | 6 |

表4. 平成25年診断症例の院内がん登録件数

| 診療科 | 件数 |
|-------|-------|
| 呼吸器内科 | 134 |
| 血液内科 | 159 |
| 消化器内科 | 164 |
| 小児科 | 5 |
| 皮膚科 | 87 |
| 高齢診療科 | 15 |
| 消化器外科 | 431 |
| 呼吸器外科 | 173 |
| 乳腺外科 | 259 |
| 形成外科 | 35 |
| 小児外科 | 1 |
| 脳神経外科 | 125 |
| 整形外科 | 33 |
| 泌尿器科 | 427 |
| 眼科 | 8 |
| 耳鼻咽喉科 | 110 |
| 婦人科 | 194 |
| 腫瘍内科 | 162 |
| その他 | 4 |
| 合計 | 2,526 |

※その他は病理解剖で発見された偶発癌等が含まれる