

がん情報サロンボード

2012/05/21

がん情報サロン
富田 明人

平成24年度診療報酬の改定

このたび診療報酬の改定が行われた。前回(平成22年度)の改定では、救急医療や産科、小児科、がんなどの難易度の高い外科手術、回復期のリハビリなどが手厚くなり、「大規模総合病院、がん専門病院、リハビリ専門病院の経営が改善された」と言われている。

患者にとって医療のインフラが整備されることは嬉しいことではあるが、喜んでばかりもいられない。医療の進歩で質の高い医療が受けられるようになったが、患者の経済的負担の増加、診療格差が生じる懸念がある。

国は国民・患者が望む安心・安全で質の高い医療が受けられる環境を整えていくために重点的に配分した。がん患者に関連する項目を抜粋して紹介すると次の8項目である。

充実が求められる分野を適切に評価していく視点から、がん医療の推進について

I 緩和ケア病棟の評価の見直し

緩和ケア病棟は、ホスピスとしての機能と在宅移行支援としての機能が期待され、外来・在宅緩和ケアの充実と併せて在宅への円滑な移行を促進するため、緩和ケア病棟入院基本料体系の見直しを行う。

現 行	改 定
【緩和ケア病棟入院料】(1日につき) 3, 780点	【緩和ケア病棟入院料】(1日につき) 1 30日以内の場合 4, 791点 2 30日以上60日以内の場合 4, 291点 3 60日以上の場合 3, 291点

II 緩和ケアを行う医療機関の評価

がん診療連携の拠点病院となる病院以外であっても要件を満たし質の高い緩和ケアを行っている医療機関については、評価を行う等充実を図る。

* 小児の緩和ケアについては、特別な配慮を必要とすることから、がん性疼痛緩和指導料、緩和ケア診療加算及び外来緩和ケア管理料に小児加算を新設する。

- * がん性疼痛緩和指導料……小児加算 50点 (新)
- * 緩和ケア診療加算……小児加算 100点 (新)
- * 外来緩和ケア管理料……小児加算 150点 (新)

Ⅲ 外来緩和ケアの更なる評価

外来のがん患者は様々な苦痛を有しており、早期から専門的な緩和ケアチームがかかわることで苦痛緩和が得られ、がん患者がより質の高い療養生活を送ることができるよう、外来における緩和ケア診療の評価を新設する。

緩和ケアの経験を有する医師が、がん性疼痛の症状緩和を目的として麻薬を投与しているがん患者に対して療養上必要な指導を行った場合の評価を行う。

現 行	改 定
<p>【がん性疼痛緩和指導管理料】</p> <p>100点</p>	<p>【がん性疼痛緩和指導管理料】</p> <p>1 がん性疼痛緩和指導管理料 1 200点(新)</p> <p>2 がん性疼痛緩和指導管理料 2 100点(改)</p> <p>[算定要件]</p> <p>1 がん性疼痛緩和指導管理料 1 緩和ケアの経験を有する医師が直接当該指導管理を行った場合に算定する。</p>

Ⅳ 在宅における緩和ケアの評価

- ① 悪性腫瘍患者に在宅医療を担う医療機関の医師と、緩和ケア病棟等の専門医とが連携して、同一日に診療を行った場合に限り、両方の医療機関が同一の在宅療養指導管理料を算定することを可能にする。(在宅医療機関、緩和ケア病棟の専門医の両者に1,500点加算する)
- ② 鎮痛療法又は化学療法を行っている入院中以外の緩和ケアニーズを持つ悪性腫瘍の患者について、医療機関等の専門性の高い看護師と訪問看護ステーションの看護師が同一日に訪問することについて評価を行う。(緩和ケア医療機関に1,285点、訪問看護ステーションには12,850円を算定する)

Ⅴ 医療用麻薬処方日数(14日)制限の緩和

現行麻薬の処方については、基本的には14日分が限度とされている(一部30日の処方が認められている)

今回以下の4製剤について、30日分の処方が認められた。

- ・ コデインリン酸塩(内用)
- ・ ジヒドロコデインリン酸塩(内用)
- ・ フェンタニルクエンサン酸塩の注射剤(注射)
- ・ フェンタニルクエンサン酸塩の経皮吸収型製剤(外用)

Ⅵ がん診療連携の充実

- ① がん診療拠点病院加算について、現行では別の医療機関の医師に悪性腫瘍診断された患者が入院した場合、入院初日に500点が加算された。今回悪性腫瘍の疑いで紹介された患者にも500点の算定が認められた。
- ② 紹介された悪性腫瘍の患者が外来化学療法、外来で放射線治療をおこなった場合、医学管理料 500点を新設する。
- ③ がん治療連携計画策定は退院時に別の保健機関に診療情報を文書でもって提供した時となっている

が、退院後30日以内、患者の状態の変化による計画の変更が生じたときも評価を行うとした。

現 行	改 定
<p>【がん治療連携計画策定料】</p> <p style="text-align: right;">750点</p> <p>[策定要件]</p> <p>入院中にごん治療計画を策定し、退院時に別の保健医療機関に当該患者に係る診療情報を文書により提供した場合。」</p>	<p>【がん治療連携計画策定料】</p> <p>1 がん治療連携計画策定料 1</p> <p style="text-align: right;">750点</p> <p>2 2 がん治療連携計画策定料 2</p> <p style="text-align: right;">300点(新)</p> <p>[策定要件]</p> <p>がん治療連携計画策定料 1</p> <p>入院中または退院の日から30日以内にごん治療連携計画を策定し。別の保健医療機関に当該患者に係る診療情報を文書により提供した場合。</p> <p>がん治療連携計画策定料 2</p> <p>がん治療連携計画策定料 1を算定した患者であって状態の変化等により計画の変更が必要となり。連携医療機関から計画策定病院に紹介され。計画の変更を行った場合(がん連携指導料を算定した場合に限る)月に1回に限り算定する。</p>

④ リンパ浮腫指導管理料の算定要件の見直し

手術を行った保健医療機関だけでなく、手術後に地域の保健医療機関で2度目の受けた場合もリンパ浮腫指導管理料(100点)を算定する評価を行う。

⑤ がん患者カウンセリング料の算定要件の見直し

継続的な療養支援を担うために転院を受け入れる医療機関においてがん患者カウンセリングを実施した場合もカンセリング料500点を算定する。

VII 外来放射線照射診療の創設

外来放射線実施計画で、医師の指示による看護師や放射線技師等のチームによる毎回の観察を評価する。

* 外来放射線照射診療料 280点 (新設)

VIII 小児入院医療管理料における放射線治療の評価

小児悪性腫瘍における有効な手段である放射線治療について、小児入院医療管理における評価を改める。

以上が今回改正された概要である。今回も医療機関に手厚い施策がなされ充実した診療が期待されるが、患者にとって医療費の負担が増えることや、都市と地方、大規模病院と小規模の病院との地域の診療格差が広がる恐れはないのか、今後の取り組みを見守ることが必要であろう。

がん情報サロンボード

2012/07/30

がん情報サロン 富田 明 人

山陰のがん診療連携拠点病院の現況報告

がん診療連携拠点病院の指定を受けるためには、がん診療に関する要件を満たす必要があります。現在島根・鳥取県では各 5 病院が指定を受けていますが、毎年がん診療連携病院として適切かなどの審査を受けるために「現況報告書」の提出が求められています。

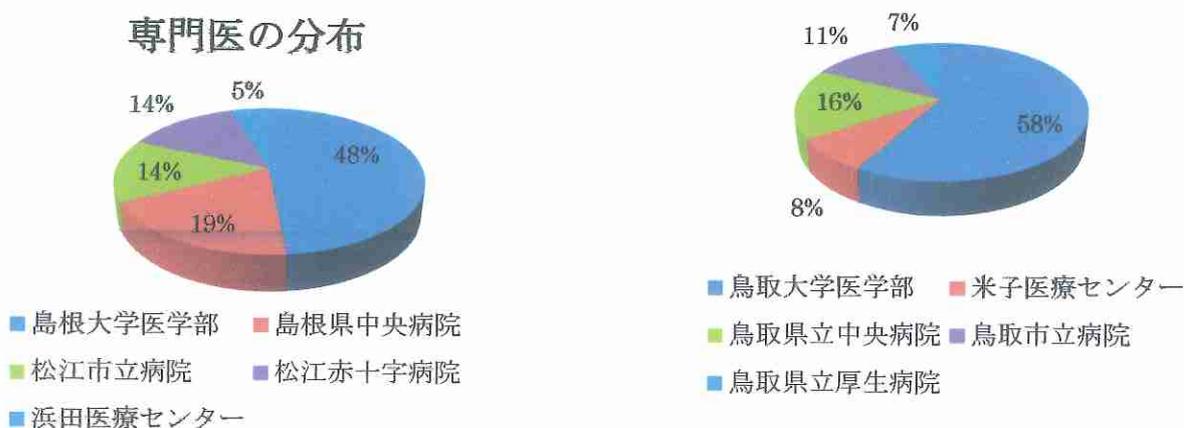
このがん診療連携拠点病院の情報が国立がん研究センターのHPに毎年掲載されていますが、今年も全国のがん診療連携拠点病院 397 施設の情報が公開されました。

掲載されている情報は平成 23 年 10 月末に提出された情報となっています。山陰のがん診療連携拠点病院の情報も多数掲載されていますが、その中から「専門医～医師等の専門性に関する資格名」「患者数・診療件数の状況」を抜粋して集計しました。

島根県の専門医の変動は前年に比べ少ないのですが、がん治療認定機構 がん治療認定医 38 名⇒49 名、マンモグラフィ読影認定医師 23⇒31 名に増加しているのが顕著です。

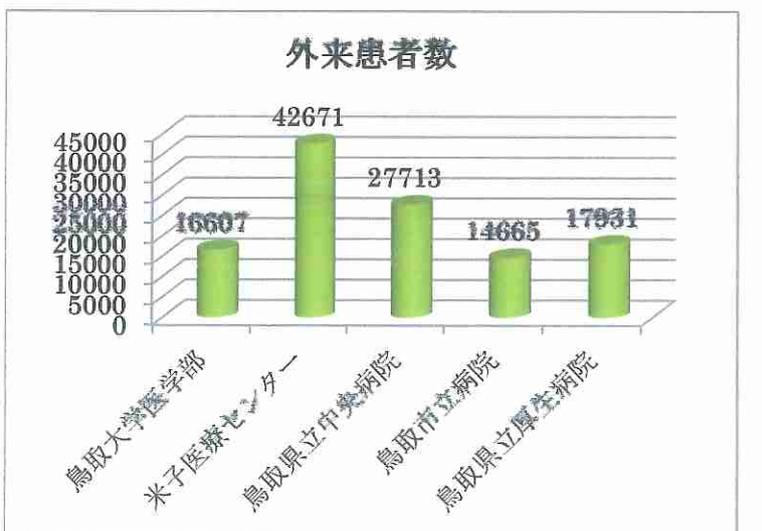
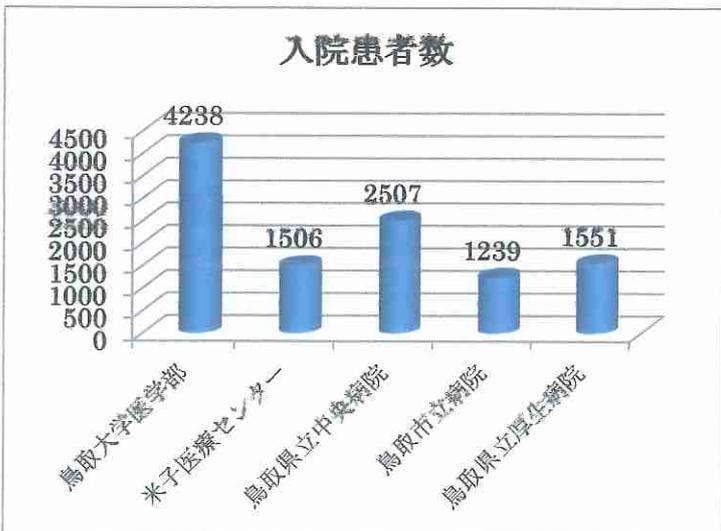
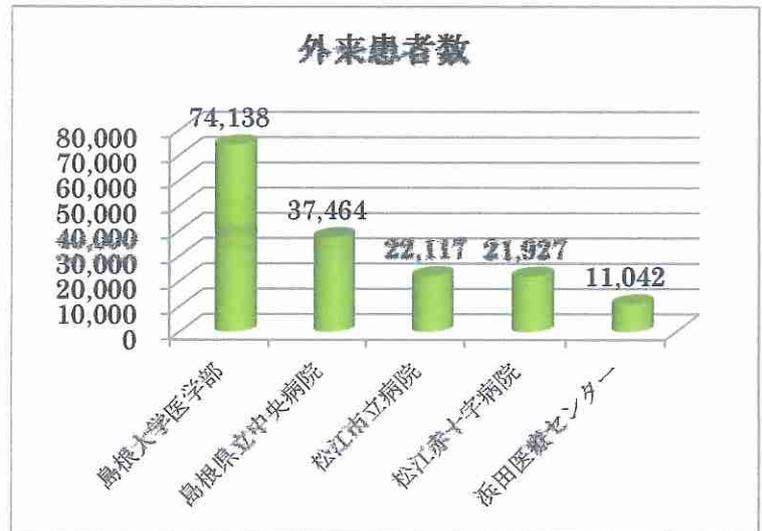
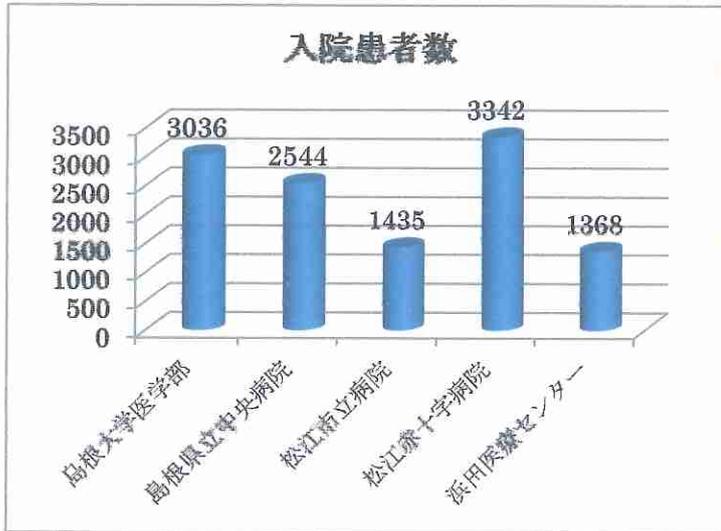
専門医の分布は島根・鳥取県とも大学に集約されています。特に鳥取県の専門医の 58% が鳥取大学医学部附属病院に所属しています。

専門医の分布



放射線治療専門医は島根県 6 名、鳥取県 20 名と地域格差がみられます。

年間の新入院患者数は島根県、11,725 人 鳥取県、11,040 人であり、入院、外来の患者分布は下表の通りです。



*入院患者数：平成 22 年 1 月 1 日～12 月 31 日の年間入院がん患者数

*外来患者数：平成 22 年 1 月 1 日～12 月 31 日の年間外来がん患者延数

島根の専門医等

専門医	島根大学 医学部付属 病院	島根県 立中央 病院	松江市 立病院	松江赤 十字病 院	浜田医 療セン ター	合計	前年度
(社) 日本整形外科学会 整形外科専門医	12	5	5	4	2	28	23
(社) 日本皮膚科学会 皮膚科専門医	6	3	1	0	1	11	10
(社) 日本麻酔科学会 麻酔科専門医	17	2	5	3	0	27	27
(社) 日本医学放射線学会 放射線診断専門医	11	4	2	0	1	18	20
(社) 日本医学放射線学会 放射線治療専門医	3	1	2	0	0	6	6
(財) 日本眼科学会 眼科専門医	7	2	2	4	1	16	16
(社) 日本産科婦人科学会 産婦人科専門医	10	10	3	4	3	30	31
(社) 日本耳鼻咽喉科学会 耳鼻咽喉科専門医	7	2	1	4	1	15	13
(社) 日本泌尿器科学会 泌尿器科専門医	9	4	2	3	1	19	22
(社) 日本形成外科学会 形成外科専門医	0	1	1	3	1	6	6
(社) 日本病理学会 病理専門医	5	1	1	1	1	9	6
(社) 日本内科学会 総合内科専門医	23	6	3	3	2	37	30
(社) 日本外科学会 外科専門医	20	15	9	9	8	61	55
(社) 日本糖尿病学会 糖尿病専門医	4	1	2	3	2	12	
(社) 日本肝臓学会 肝臓専門医	12	2	3	1	0	18	16
(社) 日本感染症学会 感染症専門医	0	1	1	1	0	3	1
有限責任中間法人 日本救急医学会 救急科専門医	2	6	0	4	0	12	
(社) 日本血液学会 血液専門医	8	1	1	1	0	11	10
(社) 日本呼吸器学会 呼吸器専門医	3	0	2	1	1	7	8
(社) 日本循環器学会 循環器専門医	9	10	3	5	2	29	
(財) 日本消化器病学会 消化器病専門医	20	7	8	3	1	39	44
(社) 日本腎臓学会 腎臓専門医	2	0	1	1	0	4	3
(社) 日本小児科学会 小児科専門医	16	4	4	3	1	28	29
(社) 日本内分泌学会 内分泌代謝科専門医	8	0	0	2	1	11	
有限責任中間法人 日本消化器外科学会 消化器外科専門医	8	3	3	5	2	21	20

専門医	島根大学 医学部 付属 病院	島根県 立中央 病院	松江市 立病院	松江赤 十字病 院	浜田医 療セン ター	合計	前年度
(社) 日本超音波医学会 超音波専門医	6	0	1	3	0	10	10
特定非営利活動法人 日本臨床細胞学会 細胞診専門医	1	3	2	2	1	9	7
(社) 日本透析医学会 透析専門医	4	1	0	0	0	5	
(社) 日本脳神経外科学会 脳神経外科専門医	4	4	2	4	3	17	15
(社) 日本リハビリテーション医学会 リハビリテーション科専門医	2	1	1	3	0	7	5
(社) 日本老年医学会 老年病専門医	4	1	0	0	0	5	
心臓血管外科専門医認定機構 心臓血管外科専門医	2	2	0	3	1	8	
呼吸器外科専門医合同委員会 呼吸器外科専門医	1	2	0	1	0	4	5
(社) 日本消化器内視鏡学会 消化器内視鏡専門医	18	5	6	3	3	35	39
特定非営利活動法人 日本小児外科学会 小児外科専門医	1	1	0	0	0	2	2
有限責任中間法人 日本神経学会 神経内科専門医	8	2	3	4	0	17	
有限責任中間法人 日本リウマチ学会 リウマチ専門医	4	2	0	2	0	8	
有限責任中間法人 日本乳癌学会 乳腺専門医	1	1	0	3	0	5	5
有限責任中間法人 日本人類遺伝学会 臨床遺伝専門医	4	1	0	0	0	5	
(社) 日本東洋医学会 漢方専門医	2	0	0	1	0	3	
特定非営利活動法人 日本レーザー医学会 レーザー専門医	0	0	0	0	0	0	0
特定非営利活動法人 日本呼吸器内視鏡学会 気管支鏡専門医	5	0	2	0	0	7	7
(社) 日本アレルギー学会 アレルギー専門医	3	1	0	1	0	5	
有限責任中間法人 日本核医学会 核医学専門医	2	0	1	2	0	5	2
特定非営利活動法人 日本気管食道科学会 気管食道科専門医	1	0	0	0	0	1	1
有限責任中間法人 日本大腸肛門病学会 大腸肛門病専門医	0	0	1	0	0	1	1
特定非営利活動法人 日本婦人科腫瘍学会 婦人科腫瘍専門医	2	2	0	0	0	4	4
有限責任中間法人 日本ペインクリニック学会 ペインクリニック専門医	6	0	1	0	0	7	7
有限責任中間法人 日本熱傷学会 熱傷専門医	0	0	0	0	0	0	
特定非営利活動法人 日本脳神経血管内治療学会 脳血管内治療専門医	1	1	1	1	0	4	
特定非営利活動法人 日本臨床腫瘍学会 がん薬物療法専門医	3	0	0	0	0	3	3

専門医	島根大学医学部付属病院	島根県立中央病院	松江市立病院	松江赤十字病院	浜田医療センター	合計	前年度
一般社団法人 日本周産期・新生児医学会 周産期(新生児)専門医	1	0	0	0	0	1	
(社) 日本生殖医学会 生殖医療専門医	1	2	0	0	0	3	
一般社団法人 日本小児神経学会 小児神経専門医	1	0	0	1	0	2	
特定非営利活動法人 日本心療内科学会 心療内科専門医	0	0	0	0	0	0	
有限責任中間法人 日本総合病院精神医学会 一般病院連携精神医学専門医	1	1	1	0	0	3	4
日本緩和医療学会 専門医	0	0	1	0	0	1	1
日本緩和医療学会 暫定指導医	2	0	0	0	0	2	2
がん治療認定医機構 がん治療認定医	31	8	7	3	0	49	38
がん治療認定医機構 暫定教育医	14	6	8	0	0	28	
日本放射線腫瘍学会 認定医	3	1	2	0	0	6	6
(社) 日本精神神経学会 精神科専門医	5	4	2	1	0	12	10
(社) 日本泌尿器科学会/日本Endourology・ESWL学会 泌尿器腹腔鏡技術認定医	2	3	0	0	0	5	5
日本内視鏡外科学会 産婦人科領域技術認定所得者	0	0	0	0	0	0	
日本内視鏡外科学会 消化器・一般外科領域 技術認定所得者	5	0	0	0	0	5	3
日本内視鏡外科学会 泌尿器科領域技術認定所得者	2	0	0	0	0	2	2
日本IVR学会 IVR専門医	3	1	0	0	0	4	5
有限責任中間法人 日本核医学会 PET核医学認定医	5	0	1	2	0	8	6
NPJ法入マシエ/ナ快診相及官理中太委員会 検診マングラフィ読影認定医師	8	3	0	2	0	13	9
NPJ法入マシエ/ナ快診相及官理中太委員会 検診マングラフィ読影認定医師	11	8	7	5	0	31	23
その他学会・専門医等							
日本消化管学会胃腸科認定医	4	2-人		1	0	7	3
乳腺超音波読影医	1	1-人		1	0	3	3
精神保健指定医(厚生労働省)	6	1-人		1	0	8	
日本老年精神医学会 指導医・専門医	1	1-人		1	0	3	
日本集中治療医学会 専門医	3-人	-人		2	0	5	

専門医	島根大学医学部附属病院	島根県立中央病院	松江市立病院	松江赤十字病院	浜田医療センター	合計	前年度
一般社団法人日本臨床検査医学会 臨床検査専門医	1-人	-人	-人	1	0	2	
一般社団法人日本輸血・細胞治療学会 輸血専門医	1-人	-人	-人	1	0	2	
日本胸部外科学会指導医	1-人	-人	-人	1	0	2	
日本甲状腺学会 専門医	1-人	-人	-人	3	0	4	
日本化学療法学会 抗菌化学療法認定医	1-人	-人	-人	-人	0	1	
(社)日本口腔外科学会 口腔外科専門医	3	1	1	0	0	5	5
(社)日本病理学会 口腔病理専門医	1	0	0	0	0	1	1
専門看護師							
(社)日本看護協会 がん看護専門看護師	0	0	0	0	0	0	0
(社)日本看護協会 がん化学療法看護認定看護師	1	1	1	2	0	5	3
(社)日本看護協会 がん性疼痛看護認定看護師	0	1	0	0	1	2	2
(社)日本看護協会 乳がん看護認定看護師	0	1	0	1	0	2	2
(社)日本看護協会 緩和ケア認定看護師	3	1	2	1	1	8	8
(社)日本看護協会 皮膚・排泄ケア認定看護師	1	2	1	1	1	6	6
(社)日本看護協会 摂食・嚥下障害看護認定看護師	0	1	0	0	0	1	1
(社)日本看護協会 手術看護認定看護師	1	1	0	0	0	2	2
日本IVR学会認定看護師	0	0	0	0	0	0	1
専門薬剤師							
日本医療薬学会 がん専門薬剤師	1	0	0	0	0	1	1
日本病院薬剤師会 がん薬物療法認定薬剤師	2	2	2	1	1	8	7
日本病院薬剤師会 がん専門薬剤師	1	0	0	0	0	1	6
日本薬剤師研修センター 研修認定薬剤師	3	19	0	0	7	29	15
日本医療薬学会 がん指導薬剤師	1-人	-人	-人	-人	1	2	1
日本緩和医療薬学会 緩和薬物療法認定薬剤師	1-人	-人	-人	-人	0	1	
日本臨床薬理学会 認定CRC	1-人	-人	-人	-人	0	1	
専門技師							

専門医	島根大学 医学部 付属 病院	島根県 立中央 病院	松江市 立病院	松江赤 十字病 院	浜田医 療セン ター	合計	前年度
日本臨床細胞学会 細胞検査士	3	5	3	3	2	16	14
NPO法人マンモグラフィ検診精度管理中央 委員会 検診マンモグラフィ撮影診療放射 線技師	4	5	5	4	7	25	21
日本医学放射線学会 医学物理士	1	0	1	0	1	3	3
放射線治療品質管理機構 放射線治 療品質管理士	2	1	2	0	1	6	5
日本放射線治療専門放射線技師認定 機構 放射線治療専門放射線技師	2	1	1	1	1	6	6
四病院団体協議会／医療研修推進財 団 診療情報管理士	0	2	4	13	2	21	19
その他							
医療ソーシャルワーカー(社会福祉 士、精神保健福祉士以外)	1	2	1	0	1	5	
診療録管理部門の職員	7	2	0	6	0	15	
医療心理に携わる者	0	1	0	1	0	2	
治験コーディネーター	3	0	0	0	0	3	
データマネージャー							
(医学研究、特に臨床研究において、 研究データの収集や入力、データの 品質管理を担うデータマネジメント)	0	0	0	0	0	0	
生物統計家							
(統計学を専門とする統計家のうち、 医学・薬学・農学・心理学などの生命 科学に特化した知識・経験を有する統 計家)	0	0	0	0	0	0	
医師事務作業補助者	0	27	18	32	0	77	
看護業務補助者	6	48		44	0	98	

患者数・診療件数の状況

		島根大学 医学部付 属病院	島根県立 中央病院	松江市立 病院	松江赤十 字病院	浜田医療 センター
1)患者数等						
年間新入院患者数（平成22年1月1日～12月31日）※1		10636人	13162人	8466人	11609人	6609人
年間新入院がん患者数（平成22年1月1日～12月31日）※2		3036人	2544人	1435人	3342人	1368人
年間新入院患者数に占めるがん患者数		28.50%	19.30%	17.00%	28.80%	20.70%
年間外来がん患者延数（平成22年1月1日～12月31日）※3		74138人	37464人	22117人	21927人	11042人
年間院内死亡がん患者数（平成22年1月1日～12月31日）		162人	176人	174人	245人	185人
新入院患者数（原則、平成23年4月1日～7月31日までの新入院患者。）※1		2844人	4314人	1380人	4102人	2730人
新入院がん患者数 ※2		875人	783人	144人	592人	402人
（入院患者数に占めるがん患者の割合）		30.80%	18.20%	10.40%	14.40%	14.70%
うち肺がん患者数（ICD-10コード）		125人	106人	11人	122人	68人
うち胃がん患者数（ICD-10コード）		66人	139人	19人	86人	75人
うち大腸がん（直腸がんを含む）患者数（ICD-10コード C18\$, C19、		83人	97人	15人	177人	56人
うち肝臓がん患者数（ICD-10コード）		70人	89人	6人	54人	29人
うち乳がん患者数（ICD-10コード）		34人	60人	17人	64人	31人
※1 新入院患者数は、例えば、同一患者が当月中に2回入院した場合は2件とする。入院した患者がその日のうちに退院あるいは死亡した場合も計上する。						
※2 がん患者数等は、がんを主たる病名に確定診断されたものについて計上すること。						
※3 年間外来がん患者延数は、当年の新来、再来がん患者及び往診、巡回診療、健康診断、人間ドック等を行い、診療録の作成又は記載の追加を行ったがん患者の延数を記入する。同一患者が2つ以上の診療科を受診し、それぞれの診療科で診療録の作成又は記載の追加を行った場合						
※4 「\$」は当該項目の下位分類を全て含むという意味である						
2)麻酔及び手術等の状況(平成23年4月1日～7月31日)						
全身麻酔件数総数		810件	956件	392件	725件	245件
ア	悪性腫瘍手術総数	308件	235件	94件	172件	155件
イ 肺がん(C34\$)の手術件数						
	開胸手術 K511\$, K514\$, K518\$	1件	1件	4件	2件	6件
	胸腔鏡下手術 K514-2\$	18件	6件	1件	14件	2件
ウ 胃がん手術 (C16\$)の手術件数						
	開腹手術 K654-2、K6552、K655-42、K6572	1件	24件	6件	11件	0件
	腹腔鏡下手術 K654-3、K655-22、	15件	6件	3件	6件	6件
	内視鏡手術 粘膜切除術(EMR)	1件	1件	0件	0件	0件
	内視鏡手術 粘膜下層剥離術(ESD)	9件	13件	7件	3件	11件
エ 大腸がん手術 (C18\$, C19、C20)の手術件数						
	開腹手術 K7193、K739\$, K740\$	6件	19件	6件	32件	16件
	腹腔鏡下手術 K719-3、K740-2\$	22件	16件	10件	8件	5件
	内視鏡手術 K721\$, K721-2\$、	29件	62件	2件	12件	81件
オ 肝臓がん(C22\$)の手術件数						
	開腹手術 K695\$	3件	9件	1件	4件	3件
	腹腔鏡下手術 K695-2	0件	0件	1件	0件	0件
	マイクロ波凝固法 K697-2	0件	0件	0件	0件	0件
	ラジオ波焼灼療法 K697-3	21件	24件	0件	4件	5件

		島根大学 医学部付 属病院	島根県立 中央病院	松江市立 病院	松江赤十 字病院	浜田医療 センター
カ	乳がん (C50\$)の手術件数					
	手術 K476\$	15件	19件	35件	28件	5件
	乳癌冷凍凝固摘出術 K475-2	0件	0件	0件	0件	0件
	乳腺腫瘍摘出術(生検) K474\$	7件	2件	1件	2件	2件
	乳腺腫瘍画像ガイド下吸引術	14件	0件	0件	0件	0件
乳房再建術(乳房切除後) 二期的 に行うもの K476-32	0件	0件	0件	0件	0件	
キ	転移性肺がん (C780)の手術件数					
	開胸手術 K511\$, K514\$, K518	0件	0件	2件	0件	6件
ク	胸腔鏡下手術 K514-2\$, K513	7件	0件	1件	2件	4件
	転移性肝がん (C787)の手術件数					
ク	開腹手術 K695\$	0件	1件	0件	0件	3件
	腹腔鏡下手術 K695-2	0件	0件	0件	0件	0件
3)放射線治療						
※以下、放射線治療件数に関する項目は、下記を参考に、必ず放射線治療責任医師の確認を取って記入すること						
ア-1	のべ患者数(平成22年1月1日～12月31日の間に放射線治療を開始した患者数) 例:平成22年3月に新患として放射線治療を受け、同10月に転移で再度放射線治療を受けた場合は2名と数える。					
	・体外照射	377人	216人	165人	189人	167人
	そのうち特殊なもの					
	定位照射(脳)	5人	2人	0人	0人	0人
	定位照射(体幹部)	0人	0人	0人	0人	0人
	強度変調放射線治療(IMRT)	10人	14人	0人	0人	0人
	・小線源治療	41人	0人	0人	0人	0人
ア-2	のべ患者数(平成23年4月1日～7月31日の間に放射線治療を開始した患者数) 例:平成23年4月に新患として放射線治療を受け、同7月に転移で再度放射線治療を受けた場 ・入院					
	肺がん	43人	11人	2人	9人	10人
	胃がん	0人	0人	0人	0人	1人
	肝がん	2人	1人	0人	1人	0人
	大腸がん	10人	2人	1人	1人	2人
	乳がん	9人	4人	0人	1人	1人
	・外来					
	肺がん	13人	0人	7人	0人	5人
	胃がん	2人	0人	0人	0人	0人
	肝がん	0人	0人	1人	0人	0人
大腸がん	2人	0人	1人	1人	4人	
乳がん	28人	12人	18人	23人	15人	
イ-1	照射回数(平成23年4月1日～7月31日ののべ照射回数)					
	・体外照射	2562回	1437回	4298回	1244回	1485回
	そのうち特殊なもの					
	定位照射(脳)	4回	7回	0回	0回	0回
定位照射(体)	0回	0回	0回	0回	0回	
強度変調放射線治療(IMRT)	18回	152回	0回	0回	0回	

		島根大学 医学部付 属病院	島根県立 中央病院	松江市立 病院	松江赤十 字病院	浜田医療 センター	
イ-2	・小線源治療	56回	0回	0回	0回	0回	
	のべ照射回数(平成23年4月1日～7月31日)						
	・入院						
	肺がん	1290回	167回	116回	135回	191回	
	胃がん	0回	0回	0回	0回	20回	
	肝がん	50回	16回	0回	9回	0回	
	大腸がん	250回	53回	16回	30回	55回	
	乳がん	270回	92回	0回	25回	30回	
	・外来						
	肺がん	390回	0回	454回	0回	110回	
胃がん	20回	0回	0回	0回	0回		
肝がん	0回	0回	62回	0回	0回		
大腸がん	90回	0回	50回	30回	105回		
乳がん	840回	357回	1037回	498回	415回		
4)がんに係る薬物療法(平成23年4月1日～7月31日)							
ア	のべ患者数	入院患者数	500人	162人	125人	409人	105人
		外来	561人	475人	306人	416人	106人
	*1レジメンを1人と数える。内服のみのレジメンは対象外とする。 例:当月中にエトポシド+シスプラチン併用療法4コース実施した場合は1人と数える。						
イ	のべ処方日数	入院処方数	1130件	1491件	311件	879件	376件
		外来処方数	830件	1911件	1276件	754件	520件
	*抗がん剤が処方された件数に、それぞれの処方日数を掛けた数とする。内服のみのレジメン 例:当月中に、抗がん剤が4日分処方された場合は4件と数える。						
5)検査等の実績状況							
ア	病理診断の件数						
	病理診断(平成22年1月1日～12月)	5103件	6146件	2693件	3894件	2445件	
	細胞診断(平成22年1月1日～12月)	5563件	7160件	4595件	1247件	2773件	
	病理組織迅速組織顕微鏡検査(平成22年1月1日～12月31日)	623件	306件	119件	8件	78件	
	剖検(平成22年1月1日～12月31日)	27件	26件	5件	13件	9件	
剖検率(平成22年1月1日～12月31日)	8.10%	4.40%	1.30%	2.30%	2.30%		
画像診断等の件数(平成22年1月1日～12月)							
上部消化管内視鏡検査 (食道及び胃・十二指腸ファイバースコピー。手術に伴って検査を行った患者数も計上すること)							
	気管支内視鏡検査	3786件	4950件	5361件	3498件	2498件	

	島根大学 医学部付 属病院	島根県立 中央病院	松江市立 病院	松江赤十 字病院	浜田医療 センター	
イ	(気管支ファイバースコープ。手術に伴って検査を行った患者数も計上ず 大腸内視鏡検査	146件	110件	63件	53件	122件
	(大腸及び直腸ファイバースコープ。手術に伴って検査を行った患者数も 血管連続撮影	1645件	1649件	1226件	1596件	1125件
	(動脈注射、動脈造影カテーテル法、静脈造影カテーテル法、心臓カテーテル法により、心臓や血管内に造影剤を注入して連続撮影を行う検査。手術に伴って検査を行った患者	1346件	1079件	1027件	388件	442件
	CT検査 E2001\$	22801件	21430件	15894件	18927件	12012件
	CTガイド下生検 D409からD413までに掲げるものをCT透視下に行った	109件	28件	29件	135件	20件
	MRI検査 E202\$	8034件	5695件	4175件	6590件	4199件
	RI診断検査(シンチグラム) E100\$	1979件	1350件	312件	1025件	396件
	シングルフォトンエミッションCT(SPECT)検査 E101	1014件	794件	318件	446件	49件
	PET(陽電子断層撮影)検査 E101-2\$, E101-3\$	0件	0件	229件	1554件	597件

鳥取県がん診療拠点病院

2)医師等の専門性に関する資格名に該当する人数等について						
	鳥取大学 附属病院	米子医療 センター	鳥取県立 中央病院	鳥取市立 病院	鳥取県立 厚生病院	合計
(社)日本整形外科学会 整形 外科専門医	12	3	4	4	3	26
(社)日本皮膚科学会 皮膚科 専門医	6	-人	0	2	0	8
(社)日本麻酔科学会 麻酔科 専門医	15	3	2	4	2	26
(社)日本医学放射線学会 放 射線診断専門医	1	2	2	2	1	8
(社)日本医学放射線学会 放 射線治療専門医	17	-人	1	1	1	20
(財)日本眼科学会 眼科専門 医	11	-人	1	2	0	14
(社)日本産科婦人科学会 産 婦人科専門医	14	-人	5	3	2	24
(社)日本耳鼻咽喉科学会 耳 鼻咽喉科専門医	12	-人	2	0	1	15
(社)日本泌尿器科学会 泌尿 器科専門医	8	2	3	2	1	16
(社)日本形成外科学会 形成 外科専門医	2	-人	1	0	0	3
(社)日本病理学会 病理専門 医	1	-人	1	1	0	3
(社)日本内科学会 総合内科 専門医	54	2	4	2	3	65
(社)日本外科学会 外科専門 医	23	5	5	8	7	48
(社)日本糖尿病学会 糖尿病 専門医	1	-人	3	1	0	5
(社)日本肝臓学会 肝臓専門 医	11	2	1	1	1	16
(社)日本感染症学会 感染症 専門医	1	-人	1	0	0	2
有限責任中間法人 日本救急 医学会 救急科専門医	2	-人	2	0	1	5
(社)日本血液学会 血液専門 医	4	-人	3	1	0	8
(社)日本呼吸器学会 呼吸器 専門医	13	2	3	1	0	19
(社)日本循環器学会 循環器 専門医	10	-人	3	0	3	16
(財)日本消化器病学会 消化 器病専門医	10	5	3	2	5	25
(社)日本腎臓学会 腎臓専門 医	4	1	1	0	0	6
(社)日本小児科学会 小児科 専門医	26	2	6	2	2	38
(社)日本内分泌学会 内分泌 代謝科専門医	7	-人	0	0	0	7
有限責任中間法人 日本消化器 外科学会 消化器外科専門医	8	2	3	2	4	19
(社)日本超音波医学会 超音 波専門医	2	-人	1	1	0	4
特定非営利活動法人 日本臨床 細胞学会 細胞診専門医	8	-人	3	1	0	12
(社)日本透析医学会 透析專 門医	2	-人	0	0	1	3

	鳥取大学 附属病院	米子医療 センター	鳥取県立 中央病院	鳥取市立 病院	鳥取県立 厚生病院	合計
(社)日本脳神経外科学会 脳 神経外科専門医	9-人		1	2	2	14
(社)日本リハビリテーション医 学会 リハビリテーション科専 門医	3-人		1	0	1	5
(社)日本老年医学会 老年病 専門医	1-人		0	0	0	1
心臓血管外科専門医認定機構 心臓血管外科専門医	4-人		2	0	1	7
呼吸器外科専門医合同委員会 呼吸器外科専門医	3	1	1	0	0	5
(社)日本消化器内視鏡学会 消化器内視鏡専門医	7	4	5	3	0	19
特定非営利活動法人 日本小児 外科学会 小児外科専門医	0-人		0	0	0	0
有限責任中間法人 日本神経 学会 神経内科専門医	9	1	2	1	1	14
有限責任中間法人 日本リウマ チ学会 リウマチ専門医	2	1	1	1	1	6
有限責任中間法人 日本乳癌学 会 乳腺専門医	4-人		0	1	0	5
有限責任中間法人 日本人類 遺伝学会 臨床遺伝専門医	1-人		0	0	0	1
(社)日本東洋医学会 漢方専 門医	0-人		0	0	0	0
特定非営利活動法人 日本レー ザー医学会 レーザー専門医	0-人		0	0	0	0
特定非営利活動法人 日本呼吸 器内視鏡学会 気管支鏡専門 医	2-人		1	0	0	3
(社)日本アレルギー学会 アレ ルギー専門医	3	1	1	0	0	5
有限責任中間法人 日本核医学 会 核医学専門医	7	1	1	2	0	11
特定非営利活動法人 日本気管 食道科学会 気管食道科専門 医	2-人		0	0	0	2
有限責任中間法人 日本大腸肛 門病学会 大腸肛門病専門医	0-人		1	0	0	1
特定非営利活動法人 日本婦人 科腫瘍学会 婦人科腫瘍専門 医	2-人		2	0	0	4
有限責任中間法人 日本ペイン クリニック学会 ペインクリニック 専門医	2	1	0	0	0	3
有限責任中間法人 日本熱傷 学会 熱傷専門医	0-人		0	0	0	0
特定非営利活動法人 日本脳 神経血管内治療学会 脳血管 内治療専門医	1-人		0	0	0	1
特定非営利活動法人 日本臨床 腫瘍学会 がん薬物療法専門 医	4	1	1	1	0	7
一般社団法人 日本周産期・新 生児医学会 周産期(新生児) 専門医	4-人		1	0	0	5
(社)日本生殖医学会 生殖医 療専門医	3-人		0	0	0	3
一般社団法人 日本小児神経 学会 小児神経専門医	3-人		0	0	0	3

	鳥取大学 附属病院	米子医療 センター	鳥取県立 中央病院	鳥取市立 病院	鳥取県立 厚生病院	合計
特定非営利活動法人 日本心 療内科学会 心療内科専門医	0-人		0	0	0	0
有限責任中間法人 日本総合病 院精神医学会 一般病院連携 精神医学専門医	0-人		0	0	0	0
日本緩和医療学会 専門医	0-人		0	0	0	0
日本緩和医療学会 暫定指導	1	2	0	1	0	4
がん治療認定医機構 がん治 療認定医	23	5	11	12	0	51
がん治療認定医機構 暫定教 育医	1	1	5	3	2	12
日本放射線腫瘍学会 認定医	1-人		0	1	0	2
(社)日本精神神経学会 精神 科専門医	3-人		1	1	1	6
(社)日本泌尿器科学会/日本 Endourology・ESWL学会 泌尿 器腹腔鏡技術認定医	4-人		1	1	0	6
日本内視鏡外科学会 産婦人 科領域 技術認定所得者	4-人		0	0	0	4
日本内視鏡外科学会 消化器・ 一般外科領域 技術認定所得	1-人		0	0	0	1
日本内視鏡外科学会 泌尿器 科領域 技術認定所得者	3-人		1	0	0	4
日本IVR学会 IVR専門医	2	1	1	0	0	4
有限責任中間法人 日本核医 学会 PET核医学認定医	4	1	2	3	0	10
NPO法人マンモグラフィ検診精度管 理中央委員会 検診マンモグラフィ 読影認定医師A評価	2-人		5	3	0	10
NPO法人マンモグラフィ検診精度管 理中央委員会 検診マンモグラフィ 読影認定医師B評価	3	3	5	0	0	11
	413	55	117	79	47	711
その他学会・専門医等						0
-	-人	2	1-人		2	5
-	-人	-人	1-人		1	2
-	-人	-人	1-人	-人		1
-	-人	-人	0-人	-人		0
-	-人	-人	0-人	-人		0
-	-人	-人	0-人	-人		0
-	-人	-人	0-人	-人		0
-	-人	-人	0-人	-人		0
-	-人	-人	0-人	-人		0
-	-人	-人	0-人	-人		0
歯科医師						0
(社)日本口腔外科学会 口腔 外科専門医	5-人		0	0	0	5
(社)日本病理学会 口腔病理 専門医	0-人		0	0	0	0
看護師						0
(社)日本看護協会 がん看護 専門看護師	0-人		0	0	0	0
(社)日本看護協会 がん化学 療法看護認定看護師	1	1	1	2	1	6
(社)日本看護協会 がん性疼 痛看護認定看護師	1-人		0	0	0	1

	鳥取大学 附属病院	米子医療 センター	鳥取県立 中央病院	鳥取市立 病院	鳥取県立 厚生病院	合計
(社)日本看護協会 乳がん看護認定看護師	0	-人	0	0	0	0
(社)日本看護協会 緩和ケア認定看護師	2	1	0	2	1	6
(社)日本看護協会 皮膚・排泄ケア認定看護師	2	1	1	1	0	5
(社)日本看護協会 摂食・嚥下障害看護認定看護師	0	-人	0	0	0	0
(社)日本看護協会 手術看護認定看護師	1	-人	0	0	0	1
日本IVR学会認定看護師	3	-人	7	0	0	10
3)その他専門的技術・知識を有する医療従事者						0
日本医療薬学会 がん専門薬剤師	0	-人	0	0	0	0
日本病院薬剤師会 がん薬物療法認定薬剤師	3	2	1	1	0	7
日本病院薬剤師会 がん専門薬剤師	0	-人	0	0	0	0
日本薬剤師研修センター 研修認定薬剤師	3	-人	0	1	1	5
日本臨床細胞学会 細胞検査	3	1	0	3	4	11
NPO法人マンモグラフィ検診精度管理中央委員会 検診マンモグラフィ撮影診療放射線技師	5	4	0	2	3	14
日本医学放射線学会 医学物理士	1	-人	0	1	0	2
放射線治療品質管理機構 放射線治療品質管理士	2	1	1	1	0	5
日本放射線治療専門放射線技師認定機構 放射線治療専門放射線技師	2	2	3	1	0	8
四病院団体協議会／医療研修推進財団 診療情報管理士	3	1	2	5	2	13
その他						0
-	-人	-人	0	-人	-人	0
-	-人	-人	0	-人	-人	0
-	-人	-人	0	-人	-人	0
4)その他の従事者						0
医療ソーシャルワーカー(社会福祉士、精神保健福祉士以外)	1	-人	4	2	2	9
診療録管理部門の職員	3	3	3	4	3	16
医療心理に携わる者	2	-人	1	0	0	3
治験コーディネーター	2	2	0	0	0	4
データマネージャー						
(医学研究、特に臨床研究において、研究データの収集や入力、データの品質管理を担うデータマネジメントの専門家。医学知識、生物統計学の基礎知識、データベース等の情報工学の基礎知識を要する。)	0	-人	0	0	0	0
生物統計家						

	鳥取大学 附属病院	米子医療 センター	鳥取県立 中央病院	鳥取市立 病院	鳥取県立 厚生病院	合計
(統計学を専門とする統計家のうち、医学・薬学・農学・心理学などの生命科学に特化した知識・経験を有する統計家。生命科学研究の研究デザインやデータの統計解析を担当する。)	0人	-人	0	0	0	0
医師事務作業補助者	0	-人	0	7	0	7
看護業務補助者	3	-人	0	0		3

患者数・診療件数の状況

		鳥取大学 附属病院	米子医療 センター	鳥取県立 中央病院	鳥取市立 病院	鳥取県立 厚生病院
1)患者数等						
年間新入院患者数（平成22年1月1日～12月31日）※1		13939人	4079人	8794人	6225人	6120人
年間新入院がん患者数（平成22年1月1日～12月31日）※2		4238人	1506人	2507人	1239人	1551人
年間新入院患者数に占めるがん患者の割合		30.40%	36.90%	28.50%	19.90%	25.30%
年間外来がん患者延数（平成22年1月1日～12月31日）※3		16607人	42671人	27713人	14665人	17931人
年間院内死亡がん患者数（平成22年1月1日～12月31日）		192人	92人	171人	176人	111人
新入院患者数(原則、平成23年4月1日～7月31日までの新入院患者。) ※1		4708人	1388人	2986人	2028人	2004人
新入院がん患者数 ※2		1450人	614人	656人	384人	489人
(入院患者数に占めるがん患者の割合)		30.80%	44.20%	22.00%	18.90%	24.40%
うち肺がん患者数 (ICD-10コード)		242人	105人	164人	85人	80人
うち胃がん患者数 (ICD-10コード)		66人	47人	62人	43人	58人
うち大腸がん(直腸がんを含む)患者数 (ICD-10コード C18\$、)		77人	59人	92人	45人	113人
うち肝臓がん患者数 (ICD-10)		119人	21人	53人	35人	60人
うち乳がん患者数 (ICD-10コード)		54人	54人	19人	10人	18人
※1 新入院患者数は、例えば、同一患者が当月中に2回入院した場合は2件とする。入院した患者がその日のうちに退院あるいは死亡した場合も計上する。						
※2 がん患者数等は、がんを主たる病名に確定診断されたものについて計上すること。						
※3 年間外来がん患者延数は、当年の新来、再来がん患者及び往診、巡回診療、健康診断、人間ドック等を行い、診療録の作成又は記載の追加を行ったがん患者の延数を記入する。同一患者が2つ以上の診療科を受診し、それぞれの診療科で診療録の作成又は記載の						
※4 「\$」は当該項目の下位分類を全て含むという意味						
2)麻酔及び手術等の状況(平成23年4月1日～7月31日)						
全身麻酔件数総数		1070件	321件	442件	330件	392件
ア	悪性腫瘍手術総数	537件	74件	162件	183件	86件
イ	肺がん(C34\$)の手術件数					
	開胸手術 K511\$, K514\$, K518\$	2件	0件	2件	14件	0件
	胸腔鏡下手術 K514-2\$	24件	7件	19件	0件	16件
ウ	胃がん手術 (C16\$)の手術件数					
	開腹手術 K654-2、K6552、K655-42、K6572	10件	5件	7件	13件	3件
	腹腔鏡下手術 K654-3、K655-	14件	0件	12件	3件	10件
	内視鏡手術 粘膜切除術(EMR)	1件	0件	1件	4件	0件
	内視鏡手術 粘膜下層剥離術	10件	5件	13件	10件	9件
エ	大腸がん手術 (C18\$, C19、C20)の手術					
	開腹手術 K7193、K739\$, K740\$	18件	10件	14件	10件	16件
	腹腔鏡下手術 K719-3、K740-	22件	0件	1件	13件	3件
	内視鏡手術 K721\$, K721-2\$,	2件	14件	2件	14件	7件
オ	肝臓がん(C22\$)の手術件数					
	開腹手術 K695\$	9件	0件	4件	5件	3件
	腹腔鏡下手術 K695-2	1件	0件	2件	0件	0件
	マイクロ波凝固法 K697-2	0件	0件	0件	0件	0件
	ラジオ波焼灼療法 K697-3	27件	0件	2件	6件	6件
	乳がん (C50\$)の手術件数					

		鳥取大学 附属病院	米子医療 センター	鳥取県立 中央病院	鳥取市立 病院	鳥取県立 厚生病院	
カ	手術 K476\$	18件	10件	4件	3件	8件	
	乳癌冷凍凝固摘出術 K475-2	0件	0件	0件	0件	0件	
	乳腺腫瘍摘出術(生検) K474\$	0件	2件	1件	2件	2件	
	乳腺腫瘍画像ガイド下吸引術	0件	0件	0件	3件	0件	
	乳房再建術(乳房切除後)二期的に行うもの K476-32	0件	0件	0件	0件	0件	
キ	転移性肺がん (C780)の手術件数						
	開胸手術 K511\$, K514\$, K518	2件	0件	0件	3件	0件	
	胸腔鏡下手術 K514-2\$, K513	24件	19件	1件	0件	1件	
ク	転移性肝がん (C787)の手術件数						
	開腹手術 K695\$	9件	0件	2件	2件	2件	
	腹腔鏡下手術 K695-2	1件	0件	1件	0件	0件	
3)放射線治療							
※以下、放射線治療件数に関する項目は、下記を参考に、必ず放射線治療責任医師の確認を取って記入する							
ア-1	のべ患者数(平成22年1月1日~12月31日の間に放射線治療を開始した患者数) 例:平成22年3月に新患として放射線治療を受け、同10月に転移で再度放射線治療を受けた場合は2名と数える。						
	・体外照射		297人	198人	111人	123人	103人
	そのうち特殊なもの						
		定位照射(脳)	0人	0人	0人	0人	0人
		定位照射(体幹部)	7人	0人	0人	2人	0人
		強度変調放射線治療(IMRT)	17人	0人	0人	0人	0人
	・小線源治療		26人	0人	0人	5人	0人
ア-2	のべ患者数(平成23年4月1日~7月31日の間に放射線治療を開始した患者数) 例:平成23年4月に新患として放射線治療を受け、同7月に転移で再度放射線治療を受け						
	・入院						
		肺がん	8人	21人	6人	16人	7人
		胃がん	0人	0人	0人	0人	0人
		肝がん	0人	2人	0人	2人	3人
		大腸がん	5人	3人	0人	0人	1人
		乳がん	0人	3人	0人	1人	2人
	・外来						
		肺がん	2人	1人	0人	7人	3人
		胃がん	0人	0人	0人	0人	0人
	肝がん	0人	0人	0人	0人	0人	
	大腸がん	2人	1人	0人	1人	2人	
	乳がん	11人	4人	3人	4人	7人	
イ-1	照射回数(平成23年4月1日~7月31日ののべ照射回数)						
	・体外照射		2701回	797回	809回	759回	846回
	そのうち特殊なもの						
		定位照射	0回	0回	0回	0回	0回
		定位照射	4回	0回	0回	8回	0回
		強度変調放射線治療	182回	0回	0回	0回	0回
・小線源治療		35回	0回	0回	16回	0回	
のべ照射回数(平成23年4月1日~7月31日)							
・入院							

		鳥取大学 附属病院	米子医療 センター	鳥取県立 中央病院	鳥取市立 病院	鳥取県立 厚生病院
イ-2	肺がん	139回	238回	147回	151回	128回
	胃がん	0回	0回	0回	0回	0回
	肝がん	0回	29回	0回	9回	12回
	大腸がん	91回	65回	0回	0回	30回
	乳がん	0回	51回	0回	30回	29回
	・外来					
	肺がん	21回	10回	0回	115回	42回
	胃がん	0回	0回	0回	0回	0回
	肝がん	0回	0回	0回	0回	0回
	大腸がん	50回	20回	0回	16回	28回
乳がん	251回	100回	49回	72回	232回	
4)がんに係る薬物療法（平成23年4月1日～7月31日）						
ア	のべ患者数	405人	204人	179人	83人	130人
		461人	248人	152人	103人	118人
	*1レジメンを1人と数える。内服のみのレジメンは対象外とする。 例：当月中にエトポシド+シスプラチン併用療法4コース実施した場合は1人と数える。					
イ	のべ処方日数	2856件	504件	945件	112件	381件
		3203件	851件	1242件	683件	523件
	*抗がん剤が処方された件数に、それぞれの処方日数を掛けた数とする。内服のみの 例：当月中に、抗がん剤が4日分処方された場合は4件と数える。					
5)検査等の実績状況						
ア	病理診断の件数					
	病理診断(平成22年1月1日～12月31日)	6495件	2886件	4064件	2791件	2281件
	細胞診断(平成22年1月1日～12月31日)	3183件	1339件	4643件	5221件	2982件
	病理組織迅速組織顕微鏡検査(平成22年1月1日～12月31日)	557件	36件	124件	38件	84件
	剖検(平成22年1月1日～12月31日)	26件	0件	17件	0件	0件
	剖検率(平成22年1月1日～12月31日)	4%	0%	4.10%	0%	0%
イ	画像診断等の件数（平成22年1月1日～12月31日）					
	上部消化管内視鏡検査 (食道及び胃・十二指腸ファイバースコープ。手術に伴って検査を行った患者数も計上すること)	1101件	1552件	5018件	6096件	2329件
	気管支内視鏡検査 (気管支ファイバースコープ。手術に伴って検査を行った患者数)	152件	63件	1件	3件	108件
	大腸内視鏡検査 (大腸及び直腸ファイバースコープ。手術に伴って検査を行った)	178件	827件	1490件	1231件	900件
	血管連続撮影 (動脈注射、動脈造影カテーテル法、静脈造影カテーテル法、心臓カテーテル法により、心臓や血管内に造影剤を注入して連続撮影を行う検査。手術に伴って検査を)	1960件	139件	1191件	2309件	839件
	CT検査 E2001\$	21656件	8642件	17406件	15033件	13395件

	鳥取大学 附属病院	米子医療 センター	鳥取県立 中央病院	鳥取市立 病院	鳥取県立 厚生病院
CTガイド下生検 D409からD413 までに掲げるものをCT透視下に	40件	0件	92件	31件	9件
MRI検査 E202\$	7869件	3231件	4991件	2451件	292件
RI診断検査(シンチグラム)	466件	673件	310件	474件	658件
シングルフォトンエミッションCT (SPECT)検査 E101	344件	84件	100件	275件	265件
PET(陽電子断層撮影)検査 E101-2\$, E101-3\$	1772件	0件	0件	1138件	0件

がん情報サロンボード

2012/10/17

がん情報サロン
富田 明人

平成24年度第2回がん対策推進協議会の開催

～小児がん対策&がん患者への就労支援～

県がん対策推進協議会の会議が17日午後2時から出雲市市民会館で開催された。

平成19年(2007)6月に策定された基本計画から5年が経過した。この間、がん診療連携病院の整備や緩和ケア提供体制の強化、がん登録の充実などが進み、がんの年齢調整死亡率は減少傾向を示すなど、一定の成果が得られた。

一方、人口の高齢化にともないがん患者は今後とも増加していくことが見込まれ、がん医療の支援についての地域格差や施設間格差が懸念されている。また、重点課題として取り組まれてきた緩和ケアに携わる医師の認識も十分でないこと、国民に対する緩和ケアの正しい理解や周知が進んでいないことが明らかになった。

外科医の充実とともに、放射線療法や化学療法についても充実が求められ、新たに小児がん対策、がん患者等の就労を含めた社会的ニーズが明らかとなった。

このような状況を踏まえ、国は次期がん対策推進計画(2013～17年度)に「働く世代にがんになっても安心して暮らせる社会の構築」、「小児がん対策」、「がんの教育・普及啓発」等を新たに取り組むこととなった。

これを受けて県は「次期がん対策推進計画」(2013～17年度)の骨子案を提案した。年度内の策定を目指す次期計画は重点的に取り組む施策として、がん予防の推進、がん医療に精通した医療従業員の育成・確保、がんと診断された時からの緩和ケアを提供する体制の確立、がん患者や家族への支援の4つのテーマを定めた。

分野別施策及び目標としては、8分野22施策を定め、5大がん以外のがん・・・小児がん・血液がんの対策、医療機関における医療提供機能の充実、がん患者の就労を含めた社会的な問題への対応、2次医療圏における在宅を含めた体制の整備・検討、子供に対する正しいがん教育など新たに盛り込まれた。

今後専門部会で目標指標の数値の設定など検討して年内に原案を作成することとなった。

(富田)



がん情報サロンボード

2012/11/01

子ども達に生きる希望を ～小児がん治療のいま～

島根大学医学部附属病院・輸血部兼小児科 講師 竹谷 健

小児がんとは、15歳以下の子どもたちがかかるがんのことで、白血病、脳腫瘍、神経芽腫、骨肉腫などが代表的な病気です。大人のがんとの違いは表1に示しました。大人のがんに比べて、小児がんは、血液やリンパ組織、脳、筋肉、骨にがんができやすく、がんが見つかった時には転移していることが多いのが特徴です。また、胃がん検診や乳がん検診などのがん検診がなく、早期に診断することは難しいです。さらに、喫煙や食生活でがんを発症するのではないため、小児がんを予防することは困難です。以上から考えると、小児がんは治りにくい悲劇的な病気に思われるかもしれませんが、実際は、抗がん剤が効くがんが多いため、大人よりも治りやすい病気です。この小児がんの現状と今後の課題について、お話したいと思います。

表1. 子どもと大人のがんの違い

	子ども	大人
がんができやすい場所	血液、リンパ、脳 筋肉、骨	肺、胃、大腸、乳房 前立腺、子宮
転移	多い	少ない
スクリーニング検査	なし	あり
早期診断	まれ	可能
予防	困難	予防可能
抗がん剤の効き目	良く効く	あまり効かない
治りやすさ	治りやすい	治りにくい

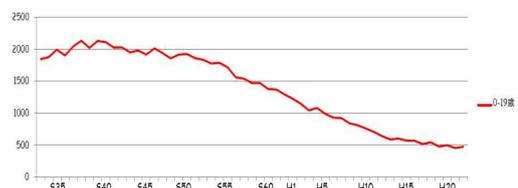
1. 小児がんは治るようになってきた

小児がんの発生数をこども10万人当たりで年度別に示しました(図1)。昭和35年以降、毎年こども10万人あたり10人前後の子供たちががんを発症しています。実数では、年間およそ2,500人前後の子どもたちががんになっています。しかし、死亡率を見てみると、昭和35年当初は年間2,000人前後の子どもたちがなくなっていました。現在では年間500人前後に

図1. 1年間に小児がんになる子どもの数

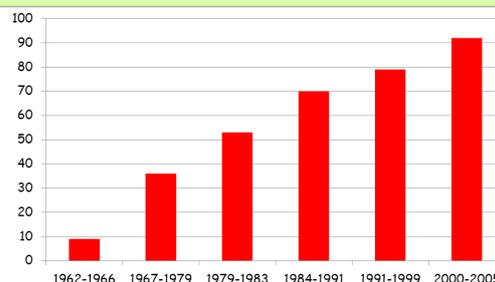


図2. 1年間に小児がんで亡くなる子どもの数



まで亡くなる子どもたちが減っています（図2）。子どもで最も多いがんである、急性リンパ性白血病の5年生存率（図3）では、1960年代では、10人中1人しか助かりませんでした。2000年以降では、10人中9人が病気を克服して助かるようになりました。したがって、小児がんは昔に比べて明らかに治るようになってきました。この要因として、1. グループ研究による臨床試験、

図3. 小児急性リンパ性白血病の5年生存率



2. 診断・治療の進歩、3. 支持療法の進歩の3点があります。特に、日本の子どもたちにより良い医療を提供するために、日本の小児がんの診療に携わる施設が一緒になって（グループ研究）、抗がん剤の新しい治療（臨床研究）を行っています。試行錯誤の治療を積み重ねることによって、現在の治療が確立しました。これもひとえに、グループ研究による臨床試験に、小児がんの子どもたちとご家族が参加して頂いたおかげだと思っております。これまでの小児がんの子どもたちとご家族によって、小児がんが治るようになったと断言できます。

2. 晩期障害と治りにくい小児がん

治るようになってきた小児がんですが、2つの問題点があります。

1つ目は、晩期障害です。晩期障害とは、がんの治療が終わった後に発生する生活と健康への悪影響のことです。具体的には、表2に示しましたとおり、抗がん剤や手術、放射線療法によって、さまざまな臓器に障害がでることです。場合によって、別のがんができることもあります。さらに、身体的影響だけでなく、苦しい治療がトラウマとなり、精神的なダメージを受けたり、がんになったために生命保険が入りにくいなどの社会的障害を受けたりすることもあります。子どもは治療後も成長していくため、命は助かったけれど、その後の後遺症で苦しむことがあってはならないと思います。この晩期障害をゼロにするために、現在、多くの取り組みが行われています。

表2. 晩期障害

1. 心臓や肺の障害	: 心不全、肺線維症
2. 生殖器障害	: 不妊
3. 成長障害	: 背が低い、骨の変形
4. ホルモンの異常	: 肥満、甲状腺
5. 二次がん	
6. 精神的障害	: PTSD、不登校
7. 社会的障害	: 生命保険、就職

2つ目は、治りにくい小児がんへの対策です。前述しましたとおり、小児がんの子どもたちは治るようになってきましたが、現在も、1年間に500人前後の子どもたちが苦しい治療を受けたにもかかわらず、治療が効かなかつたり、一旦治療が効いてよくなった後に再発したりして、亡くなっています。この現在の治療では治癒することができない治りにくい小児がんの子供たちを救うことが最も大きな課題です。治りにくいがんがどうしてでてくるのか、その薬が効くのかなどの研究が世界各国で行われていますが、大人のがんに比べて、研究する人や研究資金が少ないために、期待通りに進歩しているとは言い難い現状があります。来年度からの国の次期がん対策推進計画に「小児がん対策」が取り込まれることになっているため、出来るだけ早く、小児がんの子どもたちがすべて治癒する研究が進むことを期待しています。

小児がんは治るようになっていますが、晩期障害や治りにくいがんへの対策という大きな課題が残っています。小児がん診療に携わる者として、すべての小児がんの子どもたちとご家族が、元気に笑顔で生活できるように、微力ながら努力していきますので、今後とも、皆様のご支援・ご協力を頂きたいと思っております。なお、小児がんの詳細やご支援などは、表3に示しました団体のホームページなどをご参照下さい。

表3. 小児がんへのサポート

1. がんの子どもを守る会
<http://www.ccaj-found.or.jp/>
2. ゴールドリボン・ネットワーク
<http://www.goldribbon.jp/index.htm>
3. 小児がん情報ステーション
<http://ccrs.ncchd.go.jp/>

竹谷 健 氏 プロフィール



島根大学医学部附属病院・輸血部兼小児科 講師

専門分野

小児科、小児がん、再生医療、アレルギー、感染症

資格

小児科専門医、血液専門医・指導医、がん治療認定医

(富田)

がん情報サロンボード

2012/11/29

がん情報サロン 富田 明人

がん診療連携拠点病院院内がん登録

我が国では、①都道府県が実施している地域がん登録、②がん診療連携拠点病院などが実施している院内がん登録、③学会や研究会が実施している臓器がん登録の3つのがん登録が存在します。

今回、国立がん研究センターは、2010年1月～12月に全国のがん診療連携拠点病院387施設で診断されたがん患者のデータ約53万件の集計結果を公表しました。

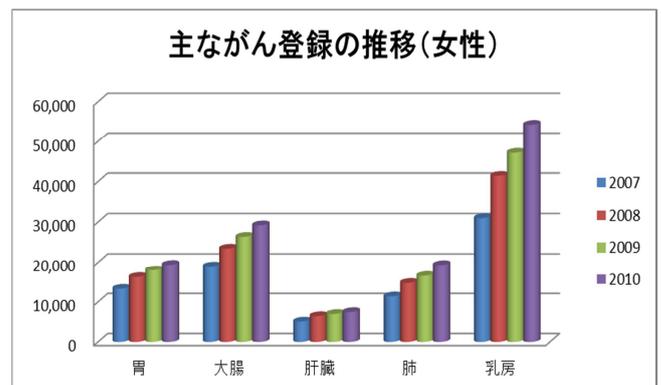
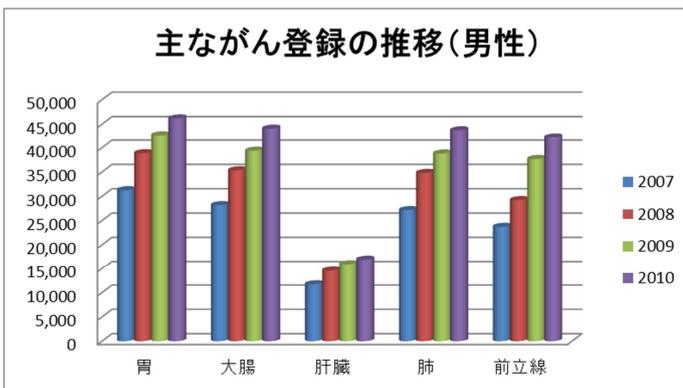
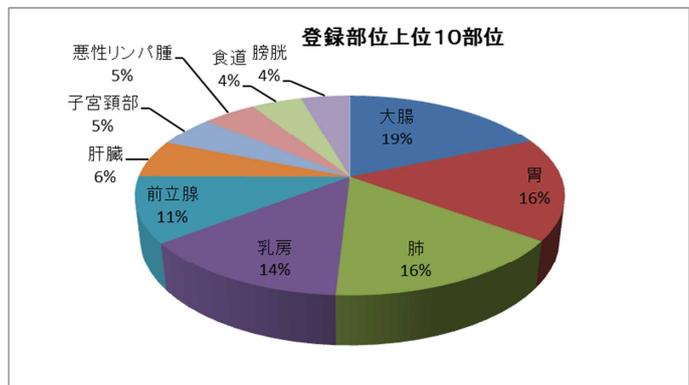
公表は2007年から始まり今回で4回目の報告。前回に比較し18施設が増えています。

全登録数は494,261人（浸潤がんのみ）で概算罹患患者数738,000人、拠点病院登録割合は66.9%を占め、がん患者の3分の2が拠点病院で受診しているとみられます。

鳥取・島根県の割合は全国平均より高くそれぞれ76.2・92.8%でした。東京、大阪等の大都市圏は低い傾向にありますが、宮崎、鹿児島、沖縄も41.9～48.0%と低い割合となっています。

部位別集計では、大腸、胃、肺、乳房、前立腺が上位を占めて全体の約55%を占めています。

がん登録数の推移は男女とも増加しており男性は前立腺がん、女性では乳がん患者が増加傾向を示している。



施設・来院経路別登録数

来院経路の把握は、拠点病院が地域においてどのような機能を担っているのかの指標となると考えられる。他院よりの紹介が最も多く全体では7割、島根・鳥取県でも6割を占める。がん検診・健康診断からの紹介は全体より高い数値を示している。

来院経路別 構成比									
施設名	総数	自主	紹介 他院より	紹介 がん検診	紹介 健康診断	紹介 人間ドック	他疾患経 過観察中	剖 検	その他
全体	530,363	56,738	374,070	11,779	4,763	3,983	75,037	207	3,570
構成比		10.7%	70.5%	2.2%	0.9%	0.8%	14.1%	0.0%	0.7%
鳥取大学医学部附属病院	1,493	86	1,155	30	11	-	198	0	-
鳥取県立厚生病院	506	92	286	24	12	-	80	0	-
米子医療センター	513	57	360	26	-	-	59	0	-
鳥取県立中央病院	788	141	518	-	0	-	77	0	46
鳥取市立病院	543	96	272	32	23	12	104		-
計	3,843	472	2,591	117	54	28	518	0	61
構成比		12.3%	67.4%	3.0%	1.4%	0.7%	13.5%	0.0%	1.6%
島根大学医学部附属病院	1,119	67	820	24	15	11	182	0	0
松江市立病院	755	157	382	51	-	19	124	0	-
松江赤十字病院	1,156	88	696	59	-	-	232	-	66
島根県立中央病院	1,209	252	662	25	-	-	238	0	23
浜田医療センター	591	81	360	27		0	96	0	19
計	4,830	645	2,920	186	50	40		-	144
構成比		13.4%	60.5%	3.9%	1.0%	0.8%	0.0%	-	3.0%

施設・症例区分別登録

施設・症例区分別をみると自施設診断・自施設治療の比率が全体に比して高く、他施設診断自施設治療は5ポイント低い。

集計登録数・施設・症例区分別 構成比							
施設名	集計登録数	診断のみ	自施設診断 自施設治療	他施設診断 自施設治療	他施設初回 治療開始後	剖検のみ	その他
全体	530,363	26,138	337,028	114,030	52,940	227	18,618
構成比		4.9%	63.5%	21.5%	10.0%	0.0%	
鳥取大学附属病院	1,493	45	960	284	204	0	49
鳥取県立厚生病院	506	50	387	55	14	0	
米子医療センター	513	20	327	88	78	0	0
鳥取県立中央病院	788	21	661	81	25	0	0
鳥取市立病院	543	22	422	74	25	0	
計	3,843	158	2,757	582	346	0	49
構成比		4.1%	71.7%	15.1%	9.0%	0.0%	1.3%
島根大学医学部附属病院	1,119	26	692	297	104	0	35
松江市立病院	755	47	519	88	101	0	13
松江赤十字病院	1,156	126	850	142	38	0	
島根県立中央病院	1,209	31	1,004	118	55		0
浜田医療センター	591		451	70	66	0	
計	4,830	230	3,516	715	364	0	48
構成比		4.8%	72.8%	14.8%	7.5%	0.0%	1.0%

癌腫別治療方法

癌腫別治療方法では、大きな違いは認められなかった。

胃癌登録数(自施設初回治療,UICC-TNM分類)治療方法					胃癌登録数(自施設初回治療,UICC-TNM分類)治療方法				
鳥取県	I期	II期	III期	IV期	鳥根県	I期	II期	III期	IV期
手術のみ	136	18			手術のみ	168	17		
内視鏡のみ	150				内視鏡のみ	190			
手術+内視鏡					手術+内視鏡	12			
放射線のみ					放射線のみ				
薬物療法のみ				32	薬物療法のみ				
放射線+薬物					放射線+薬物				
薬物+その他					薬物+その他				
手術/内視鏡+放射線					手術/内視鏡+放射線				
手術/内視鏡+薬物	22	18	23	27	手術/内視鏡+薬物	28	29	24	18
手術/内視鏡+その他					手術/内視鏡+その他				
手術/内視鏡+放射線+薬物					手術/内視鏡+放射線+薬物				
他の組み合わせ					他の組み合わせ				
治療なし	12			13	治療なし	19			20

胃癌の治療方法は、I期では手術のみ、または内視鏡のみが主な治療方法で、両者の割合はほぼ同じである。II期は手術のみ、手術/内視鏡+薬物が主な治療方法。III期～IV期では手術/内視鏡+薬物が主要な治療方法である。

肺癌登録数(自施設初回治療,UICC-TNM分類)治療方法					肺癌登録数(自施設初回治療,UICC-TNM分類)治療方法				
鳥取県	I期	II期	III期	IV期	鳥根県	I期	II期	III期	IV期
手術のみ	131				手術のみ	104			
内視鏡のみ					内視鏡のみ				
手術+内視鏡					手術+内視鏡				
放射線のみ			16		放射線のみ				11
薬物療法のみ			35	74	薬物療法のみ			28	61
放射線+薬物			21	23	放射線+薬物			14	25
薬物+その他					薬物+その他				
手術/内視鏡+放射線					手術/内視鏡+放射線				
手術/内視鏡+薬物	66		14		手術/内視鏡+薬物	43			
手術/内視鏡+その他					手術/内視鏡+その他				
手術/内視鏡+放射線+薬物					手術/内視鏡+放射線+薬物				
他の組み合わせ					他の組み合わせ				
治療なし			16	24	治療なし				21

肺癌I期では手術のみが主な治療方法であり、切除治療に薬物療法を加えた治療方法も行われている。III期、IV期では放射線のみ、薬物療法のみ、放射線+薬物が主な治療方法である。

大腸癌登録数(自施設初回治療,UICC-TNM分類)治療方法						大腸癌登録数(自施設初回治療,UICC-TNM分類)治療方法					
鳥取県	0期	I期	II期	III期	IV期	鳥根県	0期	I期	II期	III期	IV期
手術のみ	64	69	48	32	11	手術のみ	15	93	69	42	20
内視鏡のみ	32					内視鏡のみ	224	22			
手術+内視鏡						手術+内視鏡					
放射線のみ						放射線のみ					
薬物療法のみ					17	薬物療法のみ					12
放射線+薬物						放射線+薬物					
薬物+その他						薬物+その他					
手術/内視鏡+放射線						手術/内視鏡+放射線					
手術/内視鏡+薬物	14	30	43	38	手術/内視鏡+薬物		35	45	67	40	
手術/内視鏡+その他						手術/内視鏡+その他					
手術/内視鏡+放射線+薬物						手術/内視鏡+放射線+薬物					
他の組み合わせ						他の組み合わせ					
治療なし						治療なし					

大腸癌の治療は、各ステージとも手術のみが主な治療方法である。手術/内視鏡+薬物も行われている。

乳癌登録数(自施設初回治療,UICC—TNM分類)治療方法					乳癌登録数(自施設初回治療,UICC—TNM分類)治療方法				
鳥取県	0期	I期	II期	III期	鳥根県	0期	I期	II期	III期
手術のみ		12			手術のみ	12			
内視鏡のみ					内視鏡のみ				
手術+内視鏡					手術+内視鏡				
放射線のみ					放射線のみ				
薬物療法のみ					薬物療法のみ				
放射線+薬物					放射線+薬物				
薬物+その他					薬物+その他				
手術/内視鏡+放射線					手術/内視鏡+放射線				
手術/内視鏡+薬物		34	39		手術/内視鏡+薬物	15	38	45	11
手術/内視鏡+その他					手術/内視鏡+その他				
手術/内視鏡+放射線+薬物		46	26		手術/内視鏡+放射線+薬物	13	87	41	
他の組み合わせ					他の組み合わせ				
治療なし					治療なし				

乳癌治療では、鳥根県は 0 期からの治療が登録されている。治療法は手術／内視鏡＋薬物加えて放射線治療併用が主な治療方法である。

登録数・施設、部位別、総数

患者や家族に地域の病院の特徴を把握するのに役立てもらうために、鳥取・鳥根県のがん診療連携拠点病院の施設別・部位別登録数を収録した。

登録数・施設、部位別、総数															
施設名	総数	口腔・咽頭	食道	胃	結腸	直腸	大腸	肝臓	胆嚢・胆管	膵臓	咽頭	肺	骨・軟骨	皮膚	乳房
全体	530,363	15,197	17,434	63,718	46,390	25,272	71,662	23,368	9,986	15,943	4,604	61,083	3,040	14,072	52,846
鳥取大学附属病院	1,493	68	50	207	85	64	149	67	26	42	188	188	-	98	78
鳥取県立厚生病院	506	-	15	88	46	29	75	31	13	21	111	111	0	-	32
米子医療センター	513	-	24	48	48	24	72	17	-	12	87	87	-	0	82
鳥取県立中央病院	788	-	18	146	67	63	130	28	24	36	106	106	-	24	28
鳥取市立病院	543	-	-	94	63	35	98	31	16	16	71	71	-	14	36
計	3,843	84	116	583	309	215	524	174	89	127	563	563	16	137	256
鳥根大学附属病院	1,119	46	31	120	95	44	139	48	23	33	142	142	-	34	53
松江市立病院	755	12	29	118	130	46	176	27	16	19	46	46	-	12	77
松江赤十字病院	1,156	28	30	139	141	78	219	30	28	47	107	107	-	25	102
鳥根県立中央病院	1,209	-	33	193	195	50	245	71	21	42	83	83	-	29	122
浜田医療センター	591	-	25	111	62	27	89	27	12	24	84	84	-	-	57
計	4,830	101	148	681	623	245	868	203	100	165	462	462	15	104	411

施設名	子宮頸部	子宮体部	子宮	卵巣	前立腺	膀胱	腎・尿路	脳・神経	甲状腺	悪性リンパ腫	多発性骨髄腫	白血病	他の血液	その他
全体	19,829	9,168	89	6,370	40,649	17,046	14,354	12,152	9,351	18,549	3,522	7,258	4,481	14,590
鳥取大学附属病院	50	30	0	15	94	52	39	52	36	41	-	27	-	45
鳥取県立厚生病院	14	-	0	-	29	15	11	-	-	-	0	0	-	-
米子医療センター	-	0	0	-	33	18	12	0	-	25	-	18	20	-
鳥取県立中央病院	42	17	0	19	32	20	18	-	12	38	-	-	-	16
鳥取市立病院	12	-	0	-	46	23	18	-	-	11	-	-	-	-
計	122	58	0	41	234	128	98	69	69	123	21	55	33	90
鳥根大学附属病院	40	21	0	-	100	42	31	24	36	59	11	-	-	38
松江市立病院	43	-	0	-	57	25	-	15	22	-	-	0	-	13
松江赤十字病院	53	-	0	-	91	33	23	31	18	52	14	20	21	23
鳥根県立中央病院	33	11	0	-	81	33	30	23	18	44	-	-	31	27
浜田医療センター	14	-	0	-	39	24	11	-	-	20	-	-	-	-
計	183	53	0	30	368	157	105	96	99	185	44	46	68	111

* 資料は国立がん研究センター 「がん診療連携拠点病院院内がん登録全国集計」2010 年。

* - は 10 件以下の登録、したがって合計とは一致していない。

同じ患者が同じがんで複数の病院で受診した場合、ソートされていないので重複して登録されている可能性がある。

なお、データは拠点病院のみの集計で、その地域でがん診療に貢献しているいわゆる準拠点病院のデータが反映されていないことも留意しなければならない。今後、自治体はこの資料を参考に次期がん対策に活かしていただきたい。

また、データは国立がん研究センターのウェブサイト(<http://ganjho.jp/professional/>)から閲覧できます。

(富田)

がん情報サロンボード

2012/12/20

がん情報サロン
富田 明人

平成24年度第3回がん対策推進協議会の開催

次期がん対策素案について



県がん対策推進協議会の第3回目の会議が12月20日(木)午後2時から出雲市市民開館301会議室で開催された。

今回は先回10月の骨子案に目標指標の数値などを設定した素案を提案した。提案は6章18項目に集約されている。

がん対策の現況では、死亡者数の推移では横ばいの状況で一定の成果があったと評価しているが、23年の死亡原因はがんは27.0%と死亡原因の第1位となっている。

しかしながら、子宮がんや乳がんについては死亡率の改善進んでいないこと、たばこをはじめとする生活習慣病予防対策や感染に起因するがん対策など不十分な状況であると評価した。

また、小児がんをはじめとする希少がん対策、チーム医療、がん患者等の就労を含めた社会的な課題、がん教育の必要性等の課題が明らかとなった。

がん対策の達成状況をがん予防推進、がん診療・治療水準の向上、緩和ケアの推進等7分野にわたって〇×方式で公表した。マトリックスの無い評価では解りづらいが、中には方向性等について検討を実施したに終わっている案件も見られる。情報提供は特に重要なキーワードであるが、HP等でがんに関する情報提供・・・医療機能の情報提供に至らなかった。薬物療法に関する治療レジメンの有無など各医療機関が実施している治療内容についてHPで公表する方向で検討する事項では・・・公表に至らなかったと評価している。

抗がん剤などの臨床試験が県内の医療機関で実施できる体制の検討・・・具体的検討には至らなかったと総括している。いずれも患者・家族には関心の高い課題であり、達成できない要因を究明し次期がん対策では重点的に取り組むべき施策である。

次期がん対策の全体目標として3つのテーマ定め、重点的に取り組む施策として4項目を設定した。

全体目標に ①がんによる死亡者数の減少 ②すべての患者とその家族の苦痛の軽減と療養生活の質の維持向上 ③がんになっても安心して暮らせる社会の構築を掲げ、重点目標に ①がん発生のリスク低減と早期発見によるがん予防の推進 ②がん専門医療従事者の育成と充実 ③きめ細やかな緩和ケアの提供の確立 ④がん患者・家族への支援を定めた。

いずれも従来から提唱された課題でもあるが、今回特にクローズアップされた課題は小児がんの対策とがん患者を含めた就労に対する社会の支援である。

小児がんは、患者数は少ないが治癒率も高いがんであり、島根県においては、島根大学医学部附属病院が、特定非営利法人日本小児血液・がん学会の「日本小児血液・がん専門医研究施設」の認定を受け臨床、基礎研究、診療を行っている。

しかしながら現時点において、行政の認知度は低い。協議会でも実態の把握や支援の強化をすべきとオブザーバーで参加した島根大学小児科専門医 竹谷 健氏が訴えた。小児がんの現況については、がん情報サロン 2012/11/01 号に掲載しているので参照されたし。

がん患者の就労問題では実態調査もされておらず実情の把握が必要である。基礎データに基づいて実効性のある施策を速やかに実施していくことが求められている。

受動喫煙の防止について委員から受動喫煙防止条例の制定について発言があったが、行政側の対応は鈍く結論が得られなかった。

鳥取県では、独自の「鳥取県禁煙治療費助成事業」を始めている。条件はあるが禁煙治療が保険診療で受けられる制度である。禁煙対策にはさまざまな知恵と工夫が必要である。

がん患者さんのための・・・地域の療養情報・・・サポートブック（県内の医療情報）の情報冊子を鳥取県健康対策協議会が発行し配布している。コンパクトにまとめられた役に立つ冊子であり参考にして当県でも編集発行したと考えるがぜひ検討をお願いしたい。

素案は「検討」「推進」「連携」等の文言が多く解りづらい説明になっている。実効性のある具体的な施策にブラッシュアップが必要であろう。

また全般を統括する司令塔も定かでないが、各協議会等の様々な意見を集約してより良い施策の策定を期待したい。

なお、この次期がん対策推進計画は、来年1月後半から県民に対しパブリックコメントを公募して3月に成案を得る予定となっている。

今年もあと数日となりました。

来年も皆様にとりまして幸せに満ちた年になりますよう

心からお祈りいたします

(富田)

がん情報サロンボード

2013/01/11

がん情報サロン
富田 明人

がん患者団体等の意見交換会

平成24年度がん患者団体等の意見交換会が1月11日(金) 出雲市のビッグハート出雲 黒のスタジオで13:30分から開催された。

県内のがん患者サロンは28(内2休止中)である。当日は16のサロンとあけぼの会(乳がん)を含め29名が集まった。

行政からは健康推進がん対策推進室 藤井室長をはじめ、オブザーバーとして保険所のスタッフが参加した。

会議は5グループに分かれた円卓方式で、懐かしい人々の再会に話が盛りあがった。

最初にごん対策推進室 藤井室長から「次期がん対策の素案」をごん対策推進協議会で昨年末に協議した。来週からパブリックコメントを開始すると報告があった。

意見交換会のテーマは、サロン運営、意見交換会、ピアサポート、がん対策募金、団体等の連絡・協議の場の5つのテーマについて話し合った。

サロン運営については、新期入会員に対しての接し方について悩みが多い・・・自己紹介から始めて和やかに接する(ハートフルサロン松江)。求めるものとその感想をふりかえり、受け入れる側として大切にしたいことについて話すなどの提案がだされた。(がんサロンおおだ)

また、新規会員が増えなくて後継者が育たないとの悩みも披露された。サロン隠岐たんぽぽでは、一人で責任を持つのではなく複数の世話人で役割分担してのサロンを運営で後継者の育成を図っているとの報告もなされた。

サロン運営の金銭的な運営方法については、どこのサロンも苦勞をしている。後半にごん対策募金の活用について、益田がんケアサロンの納賀氏から募金助成制度の活用で困難なことはなかったのか問いかけが出されたが、手続きと啓発活動を行う余力がない等活用が難しいとの意見が多かった。

意見交換会については、患者団体等の意見交換会は有意義である年2回程度の開催が望ましい(サ



ロン隠岐たんぽぽ)

意見の集約には時間が欲しい。サロンの開催頻度が少ない場合や季節によっては参加者の意見の集約が難しい。(ほっとサロン浜田)

がんサロンおおだからは、1月24日(木)に開催される がん患者団体とがん診療連携拠点病院長との意見交換会に「拠点病院に伝えることの確認と、特に伝えたいことを考える」ことにつき意見の集約が求められたが時間的制約もあり結論が得られなかった。

くつろぎサロンの内谷氏からは、がん患者団体等の連絡・協議の「場」設けることへの提言がなされたが時間がなく十分な意見交換にいたらなかった。

その他 次期がん対策のパブリックコメントは県のホームページに掲載するだけでなくマスメディア等を使って広く県民の意見をくみ取るよう工夫が必要だとの提案もなされた。

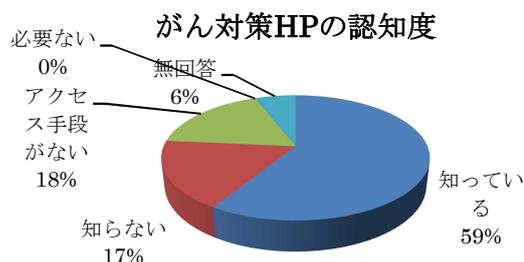
会は予定時間を大幅に延長し16:30分を回って散会した。

アンケート調査の結果

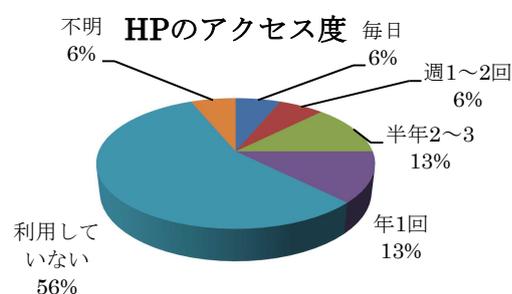
当日ホームページ等の活用状況のアンケート調査を行い17人から回答をいただいた。

設問は、①がん対策のホームページの認知度、②ホームページへのアクセス度 ③がん情報サロンの関心度 ④どのような情報が必要か ⑤サロンの環境満足度 ⑥サロン間の連携は必要かの6項目に記入をお願いした。

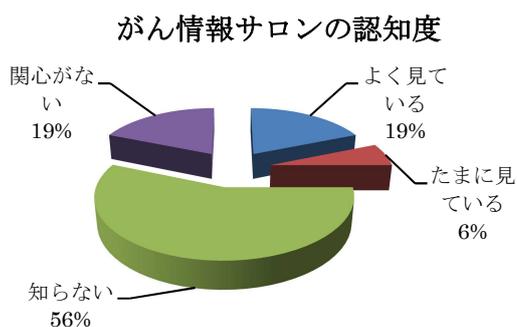
がん対策ホームページの認知度では、約6割が「知っている」と回答している。「知らない・アクセス手段がない」も3割を占める。

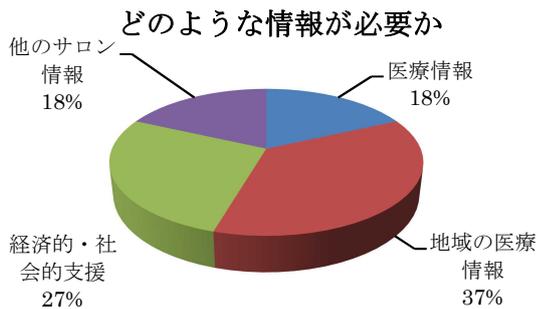


ホームページのアクセス度は、「活用してない等」が56%、毎日活用が6%、「週1~2回」が6%で併せても12%にすぎずほとんど活用がみられない。



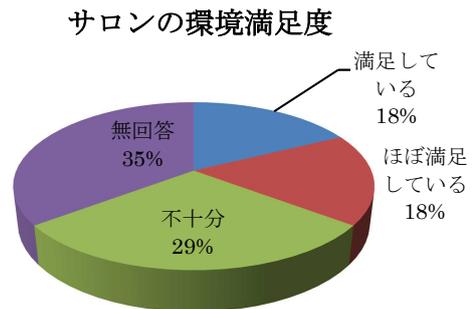
がん情報サロンの認知度は「知らない」が56%。「よく見ている」が19%、「たまに見ている」6%を加えても25%にとどまっており認知度は低い。



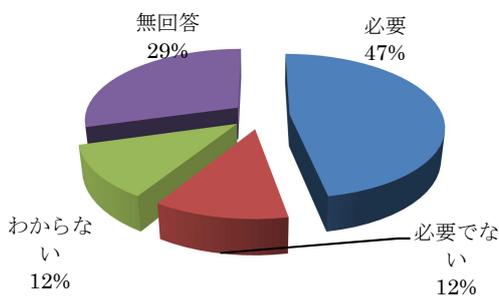


どのような情報が必要かの設問には、「地域の医療情報」37%、ついで「経済的・社会的支援」が27%と多かった。患者に寄り添ったきめ細かな施策が望まれる。

サロン環境の満足度では、「満足している・ほぼ満足している」36%。不十分との回答も29%を占め、無回答も35%あった。サロン活動への関心度が低いのではなかろうか。



サロン間の連携は必要か



サロン間の連携必要性については、「必要」が47%、「無回答」が29%も占め、「必要でない」「わからない」を加えると過半数を超えている。

病院または施設側への要望

- ① 治療データをもっと患者本人に公開してほしい。組織検査のプレパレートを実際に自分の目で見て、画像もいつでも患者本人が自由に視られるシステムにしてほしい。
- ② がん情報支援センター機能が発揮できていない。
- ③ 情報収集のパソコン、コピー機、資料を掲示するボード、書棚等活動できる環境整備。
- ④ 場所を与えてもらうだけでなく、たまには病院側の顔を見たい。
- ⑤ どうにもならない事ではありますが、サロンの部屋が一階にあればより良いのになあ・・・

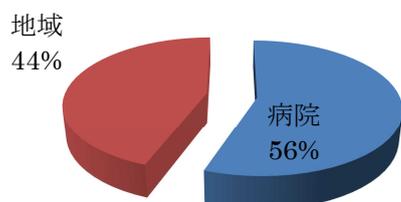
どのような視点で連携が必要でしょうか箇条書きでお答えください。

- ① 互いの活動が事前に分かるように、横の連絡を密にしたい。共同のホームページを立ち上げる等。
- ② どのような活動をしているか知ることが大切。情報の発信・受信を十分してこそ意味がある。
- ③ 情報交換・・・医療情報他
- ④ 各サロンすべてと思いますが、参加人員が少ない事。
- ⑤ 経費的な面で活動資金不足・・・国、県、市町村で考えてほしい。
- ⑥ 時には交流も良いがそこまでする必要はないと思う。
- ⑦ 連携することが一定の考え方の押し付けになる傾向があるので必要でないと考えています。
- ⑧ 他の活動を知りたい
- ⑨ 雰囲気の違いの違うサロンを知りたい。
- ⑩ 運営についての意見交換（悩みもいろいろあると思いますので）
- ⑪ 連携なのか情報交換だけで良いのか？他のサロンの活動を参考にできればと思います。

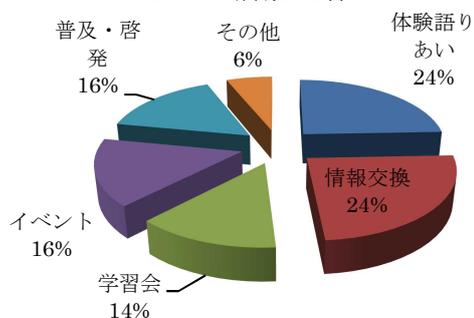
がんサロンの活動状況

サロンの開設区分では、院内サロンが過半数を占めた。サロン活動では「体験の語りあい」「情報交換」最も多く イベント、啓発活動、学習会の順である。開催日は毎月1回が42%で最も多く運営に苦勞をしていると思われる。サロンに参加する人員は6～10人のグループが最も多かった

サロン開設区分



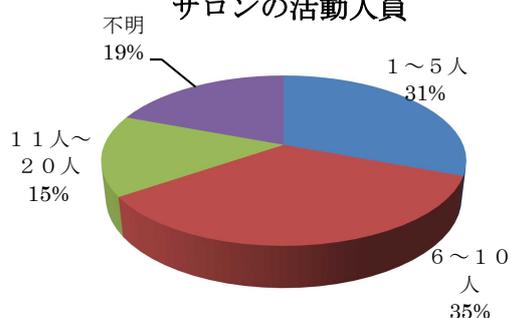
サロン活動内容



サロン開催日



サロンの活動人員



がんサロンの活動状況													
	サロンの名	開設区分		活動内容						開催日			活動人員
		病院	地域	体験の語り合い	情報交換	学習会	イベント	普及啓発	その他	毎週	月2回	毎月1回	
1	益田がんケアサロン		*		*		*					*	6
2	くつろぎサロン	*		*	*	*				*			5
3	がん情報サロンちよつと寄つてみません家		*	*	*	*		*	*	*			?
4	ほっとサロン	*		*	*		*	*	*	*			8
5	ハートフルサロン松江	*		*	*	*	*	*	*	*			10
6	ほっとサロン益田	*		*	*	*	*	*	*	*			10
7	なごやかサロン	*									*		1
8	おおうなん元気サロン		*	*	*	*		*				*	12
9	ほっとサロン浜田	*			*	*	*	*		*			?
10	ふれあいサロン	*		*	*	*	*		*	*			2~3
11	がんサロンおおだ		*	*	*		*	*				*	15
12	肺がんサロン「つどい」	*			*							*	3
13	サロン隠岐たんぼぼ	*				*	*				*		20
14	あじさいの会	休止											
15	ケアサロン津和野		*	*	*	*	*	*				*	4
16	ひまわりの会		*	*	*							*	10
17	ほっとサロンふらた	*		*	*					*			6
18	雲南サロン陽だまり		*	*	*		*	*	*		*		5
19	悠サロン アース	休止											
20	吉賀町「ゆめサロン」		*	*	*		*	*				*	12
21	電話サロン	*		*	*						*		6
22	西ノ島乳癌サロン すまいる		*	*	*	*		*				随時	10
23	伊野こみこみサロン		*	*			*					*	10
24	奥出雲サロン「暖々」	*		*	*							*	?
25	サロンさくら	*		*	*							*	?
26	飯南病院 患者サロン	*									*		3~4
27	がん情報サロン		*						*				1
28	雲南市立病院 院内サロン ふれ愛	*		*		*		*			*		
29	あけぼの会島根支部		*	*			*	*					?
30	日本オストミー協会島根県支部												
計		15	12	20	20	11	13	13	5	8	6	10	

(富田)

がん情報サロンボード

2013/01/24

がん情報サロン

富田 明人

がん診療連携拠点病院長と患者団体の意見交換会

がん診療連携拠点病院長と患者団体との意見交換会が1月24日(木)出雲市の島根大学医学部本部棟で開催され、県内サロン17の世話人等が参加し、病院側からは5つの診療拠点病院、その他がん診療している病院の院長、副院長、医療スタッフ17名が出席した。

テーマは、①がん医療について ②緩和ケアについて ③患者・家族等への支援について ④がんサロンについて ⑤その他の5つのテーマで開催した



テーマ I がん医療について

① 隠岐サロンからは、隠岐では治療のできない放射線治療について大きな経済的負担にいらっているのか入院による治療ができないか。

島根大学病院では、放射線治療は原則として入院で実施している。ただし、最近では放射線照射の精度も高く、副作用も少ないので、外来通院による照射も十分可能である。入院ベッドに余裕がない場合は、遠方の患者さんでも通院による治療をお願いしているが、キャンパス内には宿泊設備もあり、市内のホテルに安く宿泊できる契約もして患者さんの負担を減らすようなことも行っている。(お問合せ先 医療サービス課 医療支援室 0853-20-2069)

(島根大学医学部附属病院長)

② 先進医療機関とくに他県等の先進医療病医院等に病院として連携する考えはないのか・・・(がん情報サロン)

現在島根大学の協力体制も組でおり病院としては考えていない。各医師の個人的なネットは存在すると思う。(浜田医療センター長)

島根大学との情報・連携はある。グループからの情報の提供もあり活用している。(出雲徳洲会病院長)

③ リンパ浮腫治療の患者対応について(あけぼの会島根支部)

リンパ浮腫治療の対応が不十分であると思う。治療方針、指導等の考え方を聞きたい。

乳がん治療の窓口は乳腺専門医が担当する。リンパ浮腫の治療が必要な患者については専門のスタッフが対応している。治療は専門的な医療技術を持ったスタッフによる「用手的リンパドレナージ」が主流である。手術も行われているが成果は把握していない。(松江赤十字病院長)

テーマⅡ 緩和ケアについて

*緩和ケア入院時の患者・家族への対応について(電話サロン・伊野こみこみサロン)

このケースは、入院すぐ緩和ケア病棟であった為患者が生きる意欲を失ったとの報告であった。入院時にきめ細かな説明等が必要ではないのか。

医療スタッフと一般の患者・家族との間のがん医療に関する認識等の格差もあり患者・家族の信頼を得るためには親切丁寧な説明と理解と納得を得るよう努力するように対応する。(松江市立病院長)

テーマⅢ 患者家族への支援につて&相談支援センターの機能について

① 相談センターの相談件数をみると病院間で格差がある。相談を受ける体制は出来ているのか。(益田ケアサロン)

浜田医療センターではスタッフを増強して、去年は478件(前年102件)と相談件数は増加している。一方県の担当部署では実数を把握していない。他県では実数等を把握してHPに公表しているところが多い。

② 医療者によるサポート体制について(がんサロンおおだ)

高齢化が進み複数の病状を抱えている難しい患者が増えている。そこで患者に直接携わる医療者がサポート体制をオープンしていただきたい。治療への不安、家族との時間などの想いを支えられるようにサポート体制を整えてください。現状での取り組みを、明日の患者さん伝えるようにお願いします。

患者が自主的に相談支援の扉を開くことは難しい。そこで、患者に知らせるための「相談支援センター」「地域連携室」「がんサロン」「図書室」などの紹介カードを必ず手渡すなどの方法、患者に直接携わる医療者が患者の思いを医療者間でつなぐことや「相談していいよ」というサポート体制をオープンにしていきたい。

チーム医療の必要性は痛感している。最近では高齢の単身の患者、老夫婦の入院が増えている。複数のスタッフによるチーム医療がかかせない。ご提案については対応を検討する。(松江赤十字病院長)

*がんサロンについて

*がんサロンについての病院の考え方

*医療スタッフのサロンへの参加について

雲南市立病院の大谷院長からサロンは新しいが スタッフ全員でサポートしている。参加者は少ないが好評である。

病院間の格差も見られるようだ 患者もサロンを盛り上げる努力が望まれる。

*サロン開催場所の提供について

松江市立病院のハートフルサロン松江では昨年1階入り口付近で「メディカルカフェ」 オープンサロンを開催

し好評であった。多くの患者に参加していただくためにも月に1回2時間の開催が出来ないだろうか。

昨年サロンの松本さんをはじめ会員の皆様と医療スタッフと協同して入り口近くでオープンサロンを開設され好評であった。病院としても全面的に協力したいが場所が入りに近く業務にも多少の支障が出ると考えられるので月1回の開催は無理と思うが年2回程度の開催は可能と思うので全面的にサポートしたいと思う。

IVその他

病診連携について

益田がんケアサロンの納賀氏から病診連携について兵庫県西・播磨圏域の保健所主体で地域の課題解決の資料を提示して在宅ネットワークの設立を提案した。

おおなんサロンの加山氏からは早期発見・治療を図る「相談医療制度」(広島県では3月からスタート)を新設できないか提案された。

遠隔地からの受診問題は、5年以上前から課題として患者交流会等でも提言されたが解決にはいたっていない。今後は放射線治療のみならず化学療法でも入院より通院の治療が増えていくと思われる。小児がんの治療には患者・家族のケアが必要となる。このような患者・家族に拠点病医院の近くによりリーズナブルな宿泊施設等が必要と思われるが1病院だけの解決は困難であり行政の積極的な施策が望まれる。

リンパ浮腫の治療についての情報は少ない。現在リンパ浮腫の外来を開設しておる病院・診療所は島根県では存在していない。現在 鳥取県3病院と1診療所、岡山県2病院、広島県5病医院、山口県1病院で開設されておる(がん情報サービス)。現在がんのリンパ浮腫療法に精通した専門職員が7人いるので島根県でもリンパ浮腫外来の早期の開設が望まれる。

先進医療機関からの情報の収集について積極的な発言が聞かれなかった。医療の格差がますます広がるのではないかと危惧する。大学はリーダーシップを発揮して研修会等を企画・主催して情報の共有を図ることにより地域の医療水準のスキルアップに貢献することを期待したい。

サロン活動に病院側の積極的対応を求める声もあった。スタッフの参加は患者にも極めて有用であり情報交換も出来るので積極的な参加を望みたい。

緩和ケア、がん相談センターの情報は極めて少ない。啓発を含めて県のがん対策のホームページに公表をしていただくようお願いしたい。

交流会は毎回時間不足で十分な理解が得られない。指名回答、再質問なしの形式では十分な情報の伝達は難しい。運営の改善を望みたい。まさかこれが「インフォームド・コンセント」と思いたくはない。

(富田)