

新潟県立がんセンター新潟病院 地域医療連携だより

NEWSLETTER



平成 28 年 10 月



基本理念

県民をはじめとする全ての患者さんに、最善のがん医療を提供します。

基本方針

1. 常に診療情報を開示して、患者さんとの信頼関係をもっとも大切にします。
2. がん診療連携拠点病院として、すべての医療機関と連携を密にします。
3. がんの研究を行うとともに、患者さんのための医療人の育成に努めます。
4. 病院運営の適正化と効率化に努めます



contents

胃癌の腹膜播種に新しい治療が登場

皮下埋め込みポートを用いた腹腔内化学療法

院内がん登録データからみた当院の地域連携

患者さんのセルフケアを支える看護をめざして

絵本カーニバルの開催報告

平成 28 年 10 月外来診療予定表

胃癌の腹膜播種に新しい治療が登場

—皮下埋め込みポートを用いた腹腔内化学療法—

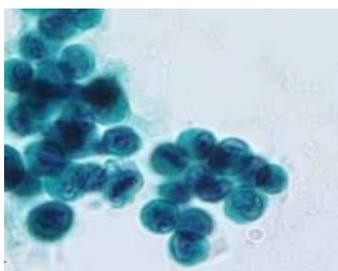
消化器外科部長 藪崎 裕



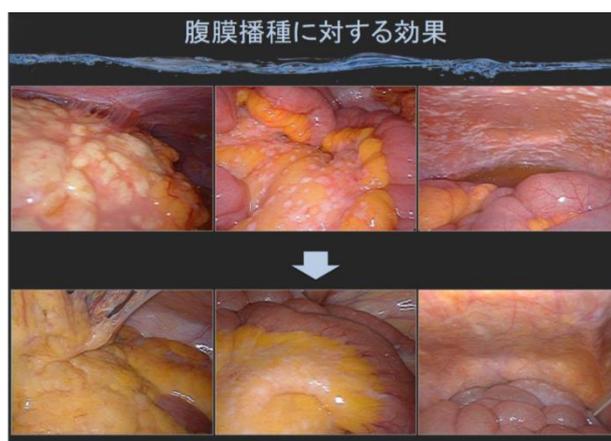
いつも胃がんの診療にご協力いただき、ありがとうございます。

早期胃癌に対しては腹腔鏡による機能温存・縮小手術により、からだに優しい手術を積極的に取り入れ、胃手術後障害の軽減と早期社会復帰を目指します。一方、進行胃癌に対しては拡大手術と最新の薬剤による化学療法を組み合わせる集学的治療により根治性を高め、治る可能性が1%でも高い治療、延命効果が1日でも長く期待できる治療を提供しています。

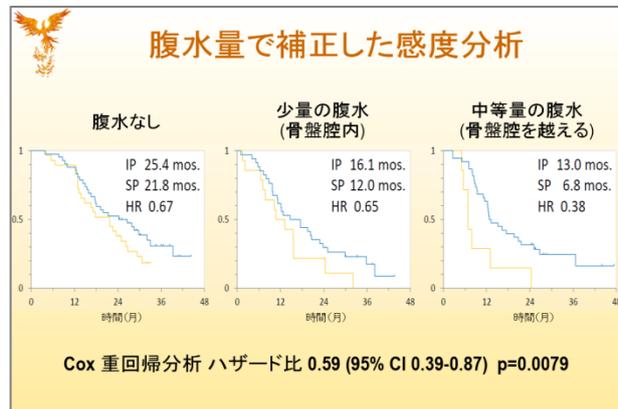
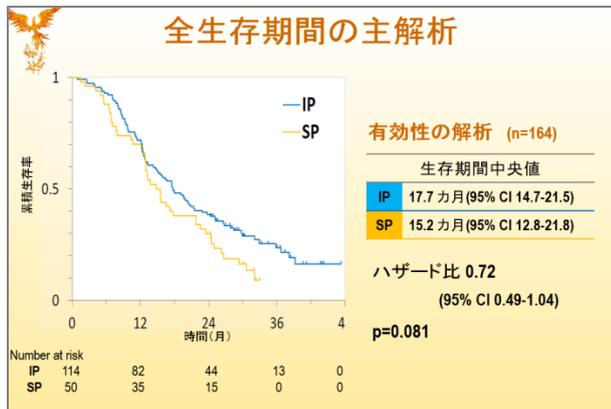
胃癌治療ガイドラインでは、切除不能・再発胃癌に対する標準治療はTS-1とシスプラチンの併用療法となっています。なかでも腹膜播種は難治性で予後を規定する最も重大な因子の一つであり、その進行に伴って腹水貯留、消化管閉塞、水腎症などをきたして患者のQOLを著しく低下させます。手術による根治は不可能であるため、生存期間の延長を目指して様々な治療法が試行されてきました。



パクリタキセルという抗癌剤は経静脈投与後の腹水中への移行が良好であり、腹膜播種に対する有効性が報告されていますが、さらに効果を増強させることを目的として、同薬剤の「腹腔内投与」と全身化学療法の併用療法が開発されました。



2011年から肉眼的腹膜播種陽性症例を対象として、本治療法と標準治療であるTS-1とシスプラチンの併用療法を比較する第Ⅲ相試験を東京大学が中心となって実施し(当院も参加しています)、最大の解析対象集団における主解析では全生存期間における優越性を示すことはできませんでしたが、腹水量を調節した感度解析では本治療法の有効性が示唆されました。



現在、本研究の結果を基に、保険承認に向けて厚生労働省と審議を進めており、早ければ来年には実臨床での保険治療として実施可能となります。

一方、保険治療が始まるまでの間、厚生労働省が今年度から導入した「患者申出療養」制度に基づいて、本治療法を希望する患者に提供することが可能となりました。



患者申出療養の概要について

我が国においては、国民皆保険の理念の下、必要かつ適切な医療は基本的に保険収載しています。その上で、保険収載されていないものの、将来的な保険収載を目指す先進的な医療等については、保険外併用療養費制度として、安全性・有効性等を確認するなどの一定のルールにより保険診療との併用を認めています。

患者申出療養は、困難な病気と闘う患者の思いに応えるため、先進的な医療について、患者の申出を起点とし、安全性・有効性等を確認しつつ、身近な医療機関で迅速に受けられるようにするものです。

これは、国において安全性・有効性等を確認すること、保険収載に向けた実施計画の作成を臨床研究中核病院に求め、国において確認すること、及び実施状況等の報告を臨床研究中核病院に求めることとした上で、保険外併用療養費制度の中に位置付けるものであるため、いわゆる「混合診療」を無制限に解禁するものではなく、国民皆保険の堅持を前提とするものです。

全国で30施設に限定されていますが、新潟がんセンターはその内の1施設に選ばれており（新潟県では新潟県立がんセンター新潟病院だけです！）、当院倫理審査委員会で「患者申出療養」に向けて本格的に準備を始めることが正式に決まりました。早ければ10月末か11月には治療を開始できる予定です。

正式に決まりましたら改めて連絡をさせていただきますが、不明な点がありましたら地域連携・相談支援センターまでお問い合わせください。よろしくお願いいたします。



胃外科（東5病棟）

胃外科病棟・外来スタッフ



外来化学療法室



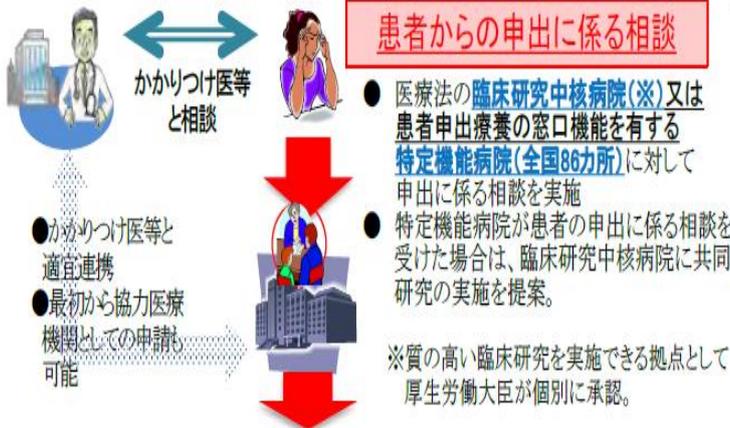
第二外来（消化器外科、乳腺外科）

患者申出療養の創設

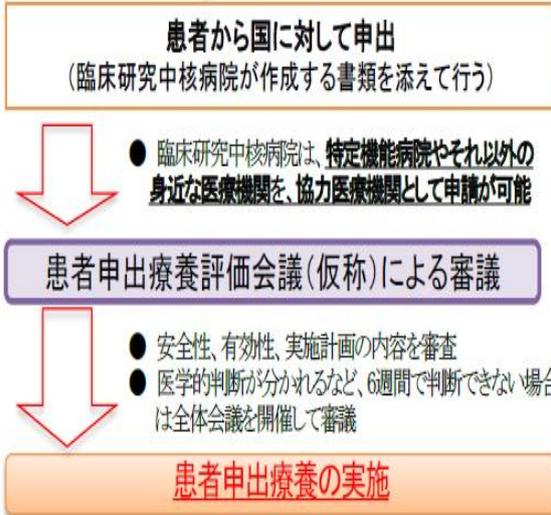
中医協 総-4 参考
27.9.30

○国内未承認の医薬品等を迅速に保険外併用療養として使用したいという患者の思いに応えるため、**患者からの申出を起点とする新たな保険外併用療養の仕組みとして、患者申出療養を創設**(平成28年度から実施)

〈患者申出療養としては初めての医療を実施する場合〉

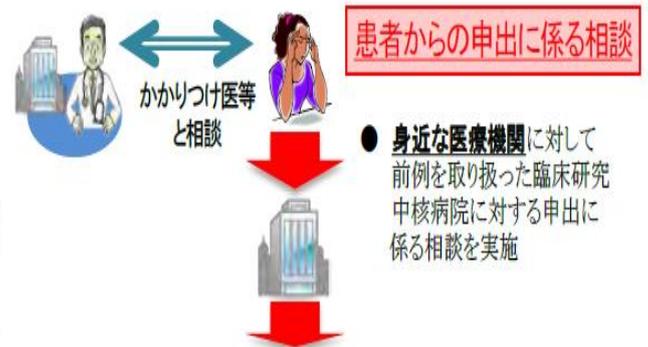


原則6週間

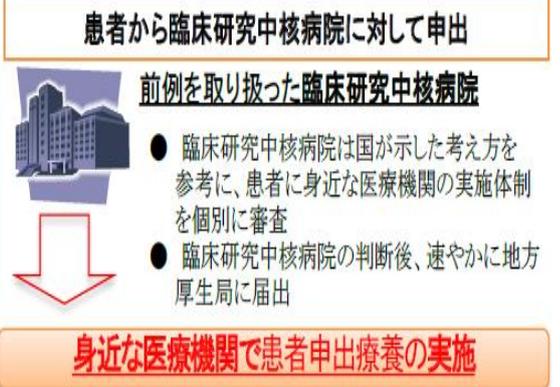


- 申出を受けた**臨床研究中核病院**又は**特定機能病院**に加え、**患者に身近な医療機関**において**患者申出療養が開始**
- 対象となった医療及び当該医療を受けられる医療機関は国がホームページで公開する

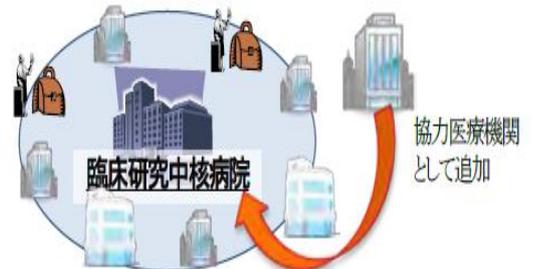
〈既に患者申出療養として前例がある医療を他の医療機関が実施する場合(共同研究の申請)〉



原則2週間



既に実施している医療機関



院内がん登録データからみた当院の地域連携

地域連携・相談支援センター長 竹之内 辰也

日頃より当院との地域連携に際しまして多大なご協力を賜り、心より感謝申し上げます。今回は、当院におけるがん受療動向についてご紹介させていただきます。

がん診療連携拠点病院として国から指定を受けている施設は全国で399ヶ所(2016年4月時点)あり、それらすべての施設において院内がん登録の実施が指定要件として義務付けられています。2015年に当院でがんと診断された症例は3,120件でした(図1)。肺がん、胃がん、乳がんが多く、この上位3がん腫の構成は30年来続く当院の伝統です。新潟県がん登録における本県全体での年間がん罹患数は19,062件(2012年)ですので、本県のがん患者さんの6~7人に1人は、当院で検査ないし治療を受けていることになります。

2015年のがん登録症例を来院経路別にみますと他院よりの紹介が2,575件(82.5%)と大半を占め、次いで他疾患の経過観察中にみつかるとなるケース(主に重複がん)、がん検診や健診・ドックからの紹介、自主的な受診の順になっています(図2)。地域医療機関の皆様からのご紹介によって当院のがん医療が成立していることが改めて分かります。

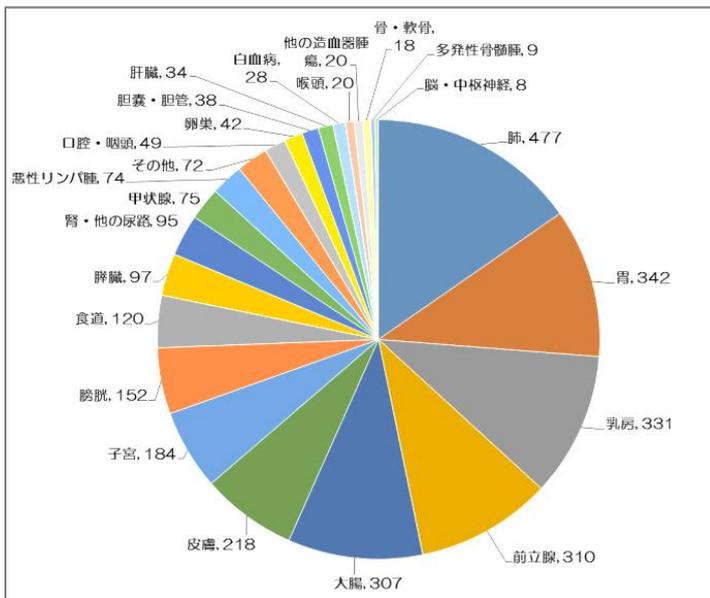


図1) 2015年の院内がん登録数 (計3,120件)

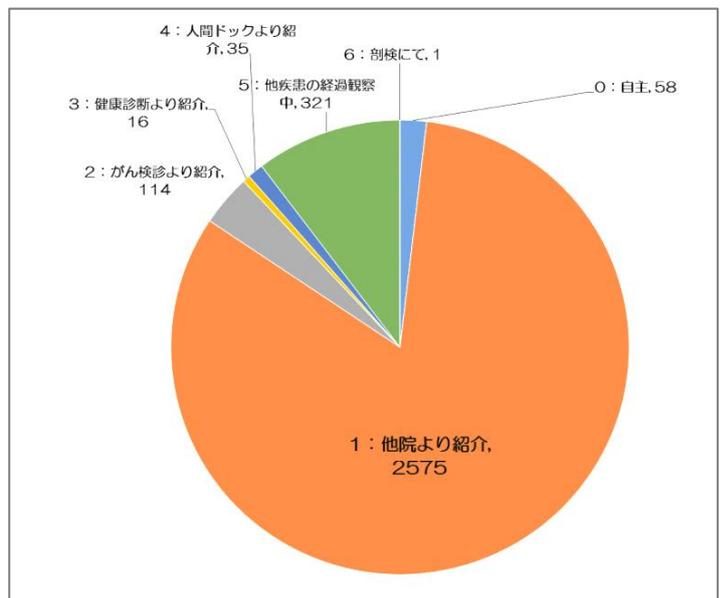
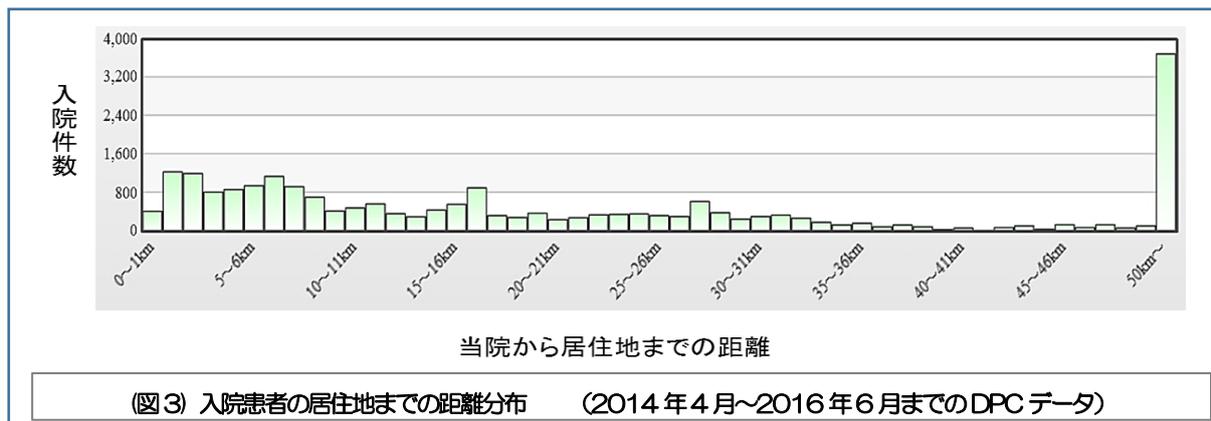


図2) 2015年院内がん登録例の来院経路

また、当院に入院した患者さんの居住地分布をみますと、約半数は新潟医療圏内の住民ですが、居住地までの距離が50kmを超える遠方の患者さんも数多くみられます(図3)。長きに渡るがんの治療経過において患者さんを支えていくには、地元の医療機関や介護スタッフの皆様からのご助力が欠かせないものとなっています。そのおかげを持ちまして、都道府県がん診療連携拠点病院として当院に課せられている、『全県レベルのがん診療機能』が果たしているものと思います。

地域医療構想、地域包括ケアシステムといった国の医療・介護政策の導入に伴って、当院のような高度専門病院であっても地域密着型の医療が求められています。今後ともご指導ご鞭撻の程を何卒よろしくお願い申し上げます。



患者さんのセルフケアを支える看護をめざして

がん放射線療法看護認定看護師 後藤 加奈子

私は、2012年からがん放射線療法認定看護師として放射線治療科外来に勤務しています。1日のべ80～90人ほどの患者さんが、毎日放射線治療を受けています。治療を受けている患者さんの多くは外来通院で治療をしており、また仕事をしながら治療を受けている方も多くいます。患者さんを支えるために、医師、



放射線技師、他職種との連携を図り、患者さんが治療を安全、かつ安心して治療が受けられるように心がけています。放射線療法は、1か月～2か月の長期間にわたる治療です。治療を完遂するためには、患者さんの持つセルフケア能力を最大限に引き出し、有害事象の予防と症状コントロールを支えていく看護が必要です。治療を受ける前の患者さんは、治療内容が分かりにくく不安を感じる患者さんもいます。患者さん、ご家族がわかりやすい言葉で治療や治療中のケアをイメージできるよう

なオリエンテーションを行い、患者さんが不安なく治療できるように支援しています。治療中の患者さんには、有害事象の出現の有無やセルフケアが行えているか確認し、患者さんにフィードバックするよう援助しています。治療終了時には、今起こっている有害事象のケア方法や晩期有害事象が出た場合の対処について指導しています。また、放射線療法を受ける患者さんが、院内どこでも安全、確実に治療を完遂できるようにスタッフへの教育活動や相談支援を行っています。

患者のQOLを維持しながらがん治療を受けられる放射線治療は、高精度放射線治療装置の発展に伴い更に対象が増えていくことが予想されます。治療が安全・確実に継続できるように、治療を受ける患者さんとそのご家族に個別的、全人的な看護実践を提供することができるように自己研鑽し、患者さんのセルフケアを支える看護をめざしていきたいと思っております。





絵本カーニバルの開催報告



図書室 有田 由美子

平成 28 年 8 月 23 日～25 日まで、東 7 病棟の小児科で絵本カーニバルが開催されました。

絵本は「あそびがいっぱい」「かがく・しぜん・ふしぎ」「びっくりたのしい」などのようにまとめられ、表紙が見えるように展示されており、つい手にとって見たくなります。いつもの「ひまわり学級」が楽しい絵本との出会いの場となりました。

夏休みでもあり外来にくる子供たちも多い時期でしたので、時間や興味のある子にも絵本カーニバルを楽しんでいってもらいました。



お母さんとおしゃべりしながら楽しんでくれた子、毎日来てほとんど読んだよと言っていた子、『おべんとうばこのうた』の絵本を歌いながら読んでいた子、外来で検査の合間に来てくれて、しかけ絵本や、ゆかいなふとんやおふろの出ってくる本をお母さんと見ながらキャッキョと笑って見てくれた子。次の検査予約の時間になって看護師さんがお迎えにきてもなかなか行きたがらないのでお母さんがやきもきしていたこともありました。

がんセンターのあかね文庫お話しボランティアのメンバー 6 名も毎日交替できてくれて、絵本の紹介をしてくださったりして一緒に楽しみました。

開催の発端は、当院小児科の渡辺 輝浩先生と山梨大学附属病院の犬飼先生との繋がりからでした。開催するにあたり、小川 淳先生から当院の小児科病棟で 20 年間継続して活動していただいているボランティアさんたちともコラボして開催しようとの案があり、図書室が仲立ちして準備を進めました。室内準備には西村 香看護師長とひまわり学級の雰囲気を一変させようと悪戦苦闘しました。そして前日、絵本カーニバルの担当者が来院し、什器と絵本の持込み、組み立て、展示作業をしていただき、写真のように見違えました。あっという間の 3 日間でした。この場をお借りして主催の特定非営利活動法人絵本カーニバル、病棟スタッフそしてボランティアの皆様へ感謝申し上げます。



新潟県立がんセンター新潟病院 平成28年10月外来診療予定表

		月	火	水	木	金
内科 (金曜Cは新潟大学より)	401診	D 張 高明	A 成澤 林太郎	D 廣瀬 貴之	D 栗原 太郎	B 小山 建一
	402診	C 大倉 裕二	D 今井 洋介	C 大倉 裕二	D 石黒 卓朗	D 今井 洋介
	501診		F 谷 長行	F 谷 長行		F 谷 長行
	502診	A 青柳 智也	E 大山 泰郎	A 加藤 俊幸	E 大山 泰郎	B 三浦 理
	601診	B 横山 晶	A 栗田 聡(隔週)	B 三浦 理	A 栗田 聡	B 田中 洋史
	602診	A 塩路 和彦	A 安住 基	A 佐々木 俊哉	A 塩路 和彦	C 勝海 悟郎(午前) C 尾崎 和幸(午後)
	201診	B 田中 洋史		B 野寄 幸一郎		B 庄子 聡
	新患 (2診体制)	A 成澤 林太郎 A 佐々木 俊哉 B 三浦 理 F 谷 長行	A 青柳 智也 B 小山 建一 D 石黒 卓朗 D 栗原 太郎	A 安住 基 B 田中 洋史 D 今井 洋介 E 大山 泰郎	A 加藤 俊幸 B 庄子 聡 C 大倉 裕二 D 廣瀬 貴之	A 塩路 和彦 A 栗田 聡 D 野寄 幸一郎 D 張 高明
*新患は2名の医師が担当します。当日の担当医についてはお問い合わせください。						
A：消化器 B：呼吸器 C：循環器 D：血液 E：内分泌 F：糖尿病						
小児科	1 診	小川 淳	渡辺 輝浩	細貝 亮介	小川 淳	渡辺 輝浩
	2 診				専門外来(11:00~ 2週は移植外来)	細貝 亮介
乳腺外科 消化器外科	1 診	佐藤 信昭(乳腺)	藪崎 裕(胃)	土屋 嘉昭(肝胆脾)	中川 悟(食道・胃)	瀧井 康公(大腸)
	2 診	金子 耕司(乳腺)	松木 淳(胃)	野村 達也(肝胆脾)	番場 竹生(食道・胃)	丸山 聡(大腸)
	3 診	長谷川 美樹(乳腺)	會澤 雅樹(胃)	神林 智寿子(乳腺)	上原 拓明	野上 仁(大腸)
	4 診	遠藤 麻巴子	森岡 伸浩	山田/廣瀬 [交替]	藪崎 裕(再診)	勝見/八木 [交替]
予防センター-乳腺		金子 耕司	長谷川 美樹	神林 智寿子	神林/長谷川 [交替]	
*乳腺外科は原則予約制です。						
呼吸器外科	1 診	吉谷 克雄	青木 正	岡田 英	青木 正	吉谷 克雄
	2 診	佐藤 哲彰	岡田 英			岡田 英
*水曜日は新患の対応はできません。						
整形外科	新患	骨転移外来 隔週 島野/佐々木	島野 宏史	小林 宏人	佐々木 太郎	(外来手術優先)
	再来	小林 宏人	佐々木 太郎		島野 宏史	小林 宏人
*完全紹介制です。						
神経内科 (新潟大学より)		堅田 慎一		二宮 格		
脳神経外科	1 診	高橋 英明		五十川 瑞穂	高橋 英明	五十川 瑞穂
	2 診	五十川 瑞穂		高橋 英明	五十川 瑞穂	高橋 英明
	3 診					宇塚 岳夫 (4週の午後)
婦人科	1 診	笹川 基	菊池 朗	笹川 基	柳瀬 徹	笹川 基
	2 診	柳瀬 徹	日向 妙子	菊池 朗	菊池 朗	日向 妙子
皮膚科	1 診 (主に新患)	高塚 純子	酒井 あかり	竹之内 辰也	鹿兒山 浩	高塚 (1, 3, 5週) 酒井 (2, 4週)
	2 診 (主に再来)	酒井 あかり	竹之内 辰也	酒井 (1, 3, 5週) 高塚 (2, 4週)	高塚 純子	竹之内 辰也
	3 診	鹿兒山 浩	鹿兒山 浩	鹿兒山 浩	酒井 あかり	鹿兒山 浩
泌尿器科	1 診	谷川 俊貴	武田 啓介	斎藤 俊弘	斎藤 俊弘	谷川 俊貴
	2 診	小林 和博	石川 晶子	小林 和博	石川 晶子	武田 啓介
*新患は紹介状が必要です。						
眼科	1 診	原 浩昭	原 浩昭	原 浩昭	原 浩昭	原 浩昭
	2 診			佐藤 敬子(午前)	佐藤 敬子(午前)	佐藤 敬子(午前)
頭頸部外科	1 診	佐藤 雄一郎	太田 久幸		佐藤 雄一郎	
	2 診	正道 隆介	正道 隆介		太田 久幸	
	3 診	太田/廣川	佐藤/廣川		正道/廣川	廣川 幸二郎
放射線治療科	1 診	杉田 公	杉田 公	杉田 公	松本 康男	松本 康男
	2 診	松本 康男	松本 康男	松本 康男	杉田 公	杉田 公
	3 診	鮎川 文夫	鮎川 文夫	鮎川 文夫	鮎川 文夫	鮎川 文夫
*木曜日は新患の対応ができない場合があります。						
麻酔科	1 診	富田 美佐緒	丸山 洋一	富田 美佐緒	丸山 洋一	富田 美佐緒
	2 診	渋江 智栄子	富田 美佐緒	渋江 智栄子	富田 美佐緒	渋江 智栄子
	術前		高田 俊和		高田 俊和	高田 俊和
形成外科				坂村 律生	坂村 律生	
緩和ケア科	午前	本間 英之	本間 英之		本間 英之	本間 英之
	午後	本間 英之	本間 英之	本間 (14:30~16:00)	本間 英之	本間 英之
*当院に受診中であり、主治医より紹介された方のみ対象です。						
歯科口腔外科 (日本歯科大学より)		午前/午後	午前/午後	午前/午後	午前/午後	午前/午後
*当院に受診中であり、主治医より紹介された方のみ対象です。						

※6月1日より「がん看護外来」を開設しました。詳しくは「がん看護外来」予定表をご確認ください。

※変更となる場合がありますので、事前にご確認ください。(電話：025-266-5111)

新潟県立がんセンター新潟病院 地域連携・相談支援センター(地域連携部門)

TEL:025-234-0011 FAX:025-234-0022 受付時間 月~金 8:30~19:00

がんセンター新潟病院 URL: <http://www.niigata-cc.jp>

原則として予約日当日に行える検査はCT、腹部超音波、MRI、食道・胃・十二指腸内視鏡、PET-CT

時間外のFAXについては、平日夜は翌朝、金曜夜から日曜は月曜の朝にお返事申し上げます