

1 地域がん診療連携拠点病院としての役割

当院は2007年1月28日に「地域がん診療連携拠点病院」に認定され、京都乙訓二次医療圏の中で高度ながん診療を提供するためにがん診療関連業務の拡充を行ってきた。今回、2015年4月、新しい基準に適合する医療機関として認定更新を受けた。

1 がん診療業務を支える院内体制

地域のがん診療の中核医療機関である「地域がん診療連携拠点病院」が具備すべき要件は多岐にわたる。それらの要件を満たしているかを検証し、毎年の実況報告を通じて確認するとともに、関連部門部署の円滑な連携を図り、PDCAサイクルを回して診療機能を向上させるための統括組織として、がん診療連携業務委員会を設置している。充実した臓器別がんボードが行われていることをチェックするとともに、その枠組みになじまない原発不明癌の診療や骨転移の症状緩和・ADL維持に特化して検討する拡大がんボードや骨転移ボードを不定期開催している。このほかのがん関連の委員会組織としては、化学療法レジメン委員会、がん相談支援委員会、がん治療委員会を設置している。

2 外来化学療法センターの現状

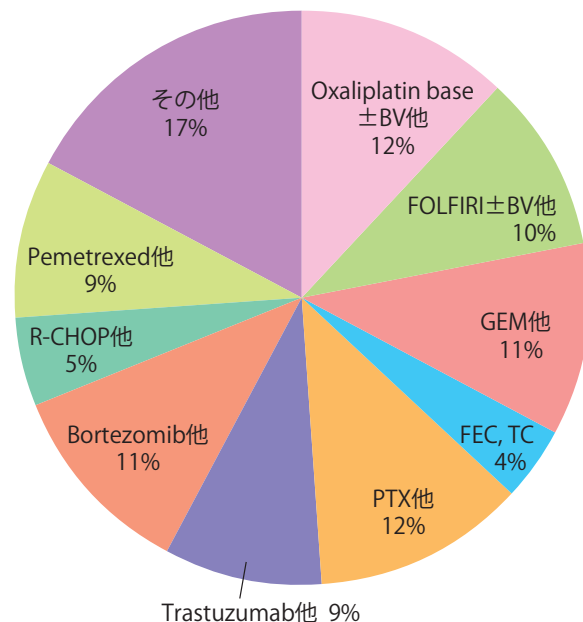
現在、日本においては2人に1人ががんに罹患し、多くの患者がその合併症や治療の副作用と戦っているが、その一方で治療は大きく進歩し、多くのがん種においてがんと共存しながら仕事を継続し生活の質を維持できる外来治療にシフトしてきている。2015年度は初めての取り組みとして休日オープンを施行した。

- **概要** ▶ 当院では、2007年1月に地域がん診療連携拠点病院に認定され、外来化学療法センターを設置、これまで消化器内科、呼吸器内科、血液内科、感染症内科、外科、乳腺外科、呼吸器外科、小児科、婦人科、泌尿器科、整形外科、皮膚科、腎臓内科、膠原病科、神経内科の計15科について外来化学療法を施行、2015年度は合計月約252件、年間のべ3,027件のがん治療を施行した。これは開設当時の約6倍となっている。
- **スタッフ** ▶ 2008年にがん化学療法看護認定看護師が配属され、2010年1月からは専従医が勤務している。またセンター内薬剤調製室では専任薬剤師が外来患者及び入院患者に対する抗がん剤調製を行っており、2015年度ののべ調製件数は入院調整2,841件、外来調整3,027件であった。
- **レジメン** ▶ 院内のレジメンはすべて癌腫ごとに登録されており、随時エビデンスに基づく更新を行い、現在総数約230である。これらは全て院内の化学療法レジメン委員会で検討し承認されたものであり、医師はレジメンフォルダーからしか処方できないシステムになっているため、高い安全性を確保できている。2015年度の外来化学療法センターでの施行レジメンの内訳を図1に示す。
- **薬剤師の常駐** ▶ 2013年11月から患者のセルフケア能力向上、有害事象重篤化の防止、地域薬局との情報共

有などを目的に、化学療法センターに薬剤師が常駐している。業務内容としては患者さんのお薬手帳に化学療法で使用する抗癌剤などの内容を記載したシールを貼布し、点滴および内服内容の確認、有害事象の評価、支持療法の処方提案などである。

- **休日オープン** ▶ 2015年度は9月23日、12月23日、12月29日を開院し、患者の要望に応えられるよう取り組んだ。
- **がん患者指導** ▶ 医師と看護師がペアとなるがん患者指導①：2010年10月から初診患者を中心に認定看護師と専従医により施行している。指導内容としては、治療内容、有害事象の説明及び確認と初期クール終了後の有害事象の評価、入院中の投与における問題点、外来化学療法を施行するに当たっての問題点、緩和ケアの必要性などの評価であり、セルフケア支援につなげるべく指導した。有害事象についてはCTCAEガイドラインにより客観的評価し、誰がいつ見ても同一基準で情報を共有できるように努めている。薬剤師が主体となるがん患者指導③：レジメン変更時に再度治療内容、有害事象説明及び確認と評価を行っている。2015年度は①143件③113件であった。また、近年注目を集めている化学療法時のB型肝炎再活性化を防ぐため、スクリーニングを徹底して行い、治療による再活性化が起きないように肝臓専門医と連携を密に行い安全な実施に努めている。
- **化学療法勉強会** ▶ 月に1度がん化学療法に関する勉強会を開催し、院外からも多数参加いただいている。
- **2016年度の目標** ▶ 月約280件、年間約3,500件の投与を目標とする。2016年度より新設された腫瘍内科と連携し、EBMに基づいたがん治療標準化をさらにめざす。各診療科との密ながんボード、勉強会開催による情報共有と発信を行い緩和ケアの充実、在宅医療

■ 図1 2015年度 外来化学療法センター施行レジメン



へのスムーズな移行など、今後地域がん診療連携拠点病院としての役割を果たせるよう継続的で個人に応じた質の高いサポートを提供したいと考えている。

3 放射線治療体制の充実

2009年に最新鋭のリニアックを導入し、kVビームによる明瞭な画像による骨照合や、透視像での照射目的病巣の描出、コーンビームCTの撮像などにより、最先端の外照射が可能となった。この高性能リニアックにより、通常照射において腫瘍に対する線量集中性の向上や、正常組織への線量軽減を図るとともに、ハイテク照射である高精度放射線治療を行ってきた。2009年10月からは肺癌や肝癌に対する体幹部定位照射(SBRT)、2010年2月からは脳腫瘍や脳転移に対する脳定位照射(SRS/SRT)、2011年2月からは強度変調放射線治療(IMRT)を開始した。またIMRTの中でも最新鋭治療とされている強度変調回転照射(VMAT)も同時に開始した。その後、IMRT・VMATの対象を全癌種に拡大するとともに、治療寝台上で取得した画像により位置補正を行う画像誘導放射線治療(IGRT)をほぼすべての外照射に適用する体制を整え、根治照射はもとより、予防照射、緩和照射にも力を発揮してきた。2013年7月には北館への移転に伴いさらに機能が向上したリニアックを増設、リニアック2台体制とし一層の放射線治療機能充実を図っている。

また、このような最新鋭外部照射治療のみならず、子宮癌等に対するCTやMRIを併用した画像誘導の高線量率(HDR)腔内照射、前立腺癌や子宮頸癌に対するHDR組織内照射、前立腺癌に対するヨード125シード永久挿入術、多発性骨転移に対するメタストロン治療などの充実した内照射、内用治療を行っている。照射技術の向上だけでなく、子宮癌腔内照射における疼痛緩和の取り組みなども進めている。

当院はこのように充実した外照射、内照射、内用治療、自在に最適に組み合わせることによって、患者さんに優しいがん治療を目指しており、さらに地域がん診療連携拠点病院として技術・知識・経験の蓄積を行い、地域医療機関との連携をさらに深めることで、地域から信頼される総合的包括的放射線治療施設を目指している。

4 がん相談支援業務の現状

がん相談支援センターでは、当院に入院中や通院中の患者さんはもとより、他院で治療を受けている患者さんの相談も受け、地域におけるがん患者さんや家族への支援を行っている。緩和ケアに関する相談については、センターで充分お話を伺ったうえで、必要に応じて各診療科・がん看護外来と連携を図っている。また、平成23年9月から、京都府内共通の肺がん、胃がん、肝がん、大腸がん及び乳がんの地域連携クリティカルパス(地域連携手帳)を、平成26年9月からは前立腺がん地域連携手帳の運用

を開始し、質の高い医療提供と連携を図っている。地域の医療機関からがん患者を受け入れ、当院で高度ながん治療を行った後に、治療の継続として地域の医療機関に紹介する、いわゆる切れ目のない地域医療連携を実施している。在宅療養に向けた福祉介護サービス担当者との調整や、患者や家族の精神的・経済的不安に対する療養相談なども行っている。

年2回定期開催している「京都市立病院地域医療フォーラム」では、1回はがん診療関連テーマを取り上げており、地域の医療従事者等に対する教育・啓発活動を行っている。2016年2月13日には「がんに対する先進医療(ダ・ヴィンチ手術)」のテーマで手術室の見学、ダ・ヴィンチ操作体験等をしていただいた。

がん患者と家族が自由に参加でき、心の悩みや体験談を語り、交流する場として、患者サロン「みぶなの会」を月2回定期開催している。2015年度は、延べ347名の参加があった。がんに関する話だけでなく、日常生活についての話もしながら過ごされている。また、化学療法ケア、リンパ浮腫、後見人・社会制度、放射線治療ケア、糖尿病とがん等のテーマで、2ヶ月に1回がんに関する学習会を開催している。2015年度は、97名の参加があった。また、2010年11月に始まった乳がん患者の会「ビスケットの会」は、年3回の定例会、月1回の「乳がんサロン」を実施している。

さらに、当院は、京都府がん医療戦略推進会議・相談支援部会の事務局として、京都府下のがん診療連携拠点病院と共に、がんに対する相談支援の充実に向けて組織的に取り組んでいる。

5 がん登録業務の現状

がん登録においては、2016年1月から『がん登録等の推進に関する法律』が施行され『全国がん登録』が始まっている。全国がん登録では、日本でがんと診断された人のデータを国で一つにまとめて集計・分析・管理される仕組みである。『毎年どのくらいの人が新たにがんと診断されているのか(罹患数)、診断時の進展度他』を把握し、国のがん対策や都道府県の地域医療計画に活かされていく。

当院においては、2006年後半から診療情報管理室が管理する形式で国立がん研究センターの標準登録様式に即した院内がん登録を全診療科に適用し、このデータを基に京都府へのがん登録を行っている。又国立がん研究センターにもデータを提供している。院内がん登録総数(国立がん研究センターへ報告)・地域がん登録総数(京都府への報告)は、2011年診断症例1,275件・1,200件、2012年診断症例1,291件・1,113件、2013年診断症例1,483件・1,088件、2014年診断症例1,528件・1,096件と増加している。

又、2007年診断症例から開始されてきた、がん診療連携拠点病院院内がん登録全国集計に関して、国立がん研究センターより初めて5年相対生存率が集計され、公開されている。

当院においても2009年より生存確認調査(予後調査)

業務を継続的に取り組みデータを提供している。

精度の高いがん登録を行い、がん診療の質の向上と患者さんへの情報提供や支援に役立たせられるよう取り組んでいく。

6 緩和医療の充実

当院の緩和ケアチームは、2006年4月に設立され、2012年より専従医師と専従看護師が配置されたことによって、緩和ケア診療加算の要件を満たす体制となった。

現在の緩和ケアチームは、緩和ケア科医師、精神神経科医師、看護師、薬剤師、臨床心理士、栄養士、MSWから構成され、毎週ミーティングに続いてチームで病棟ラウンドを行い、癌性疼痛のコントロールをはじめ、嘔気・嘔吐などの消化器症状、不安・せん妄などの精神症状に対応している。さらに、食欲低下や味覚異常がある場合には提供する食事に個別の工夫を加えたり、免疫能低下や抗がん剤による口腔トラブルに対する口腔ケア、ADLを少しでも維持できるようリハビリなど、院内各部署との連携のもとに患者のQOLの向上のための活動を行っている。そのほか、患者の家族にも精神的ケアの範囲を広げ、切れ目なく在宅医療につなげられるような環境の整備を進めている。

地域がん診療拠点病院として2008年度より毎年一回、「がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会」を開催し、病院内外から受講者を募集して緩和医療の教育啓発に力を入れている。

今後の課題として、がん診断初期からの緩和ケアを提供することによって迅速な症状緩和が図れるよう、苦痛のスクリーニングの重要性について院内の啓発に取り組む予定である。

7 がん看護分野専門看護師認定看護師の活動

がん看護分野では、“がん患者さんご家族に届くケアの質を最大限にする”ために、2015年現在、8名の専門・認定看護師それぞれが外来、病棟、緩和ケアチームで活動している。

認定看護師は、がん化学療法看護・がん放射線療法看護・乳がん看護・緩和ケアの分野において、がん治療を受ける患者の苦痛や不安に向き合い、最後まで治療に取り組むことができるよう、専門性の高いケアを実践し療養生活をサポートしている。

がん看護専門看護師は、外来と病棟を組織横断し、直接患者ケアを提供する医療スタッフを様々な側面から支援したり、がん告知を受けた後の患者と家族の思いに寄り添い、患者を中心とした意思決定支援を実践している。このような実践を基盤として、がん診断時から緩和ケアを推進し、患者ひとりひとりが最後の時まで自分らしく生きることができるよう、医療チームの中心となり活動している。

がん看護教育においては、エビデンスに基づく看護

実践(Evidence Based Nursing)を全ての看護師が実践できるよう、がん看護実践に活かすための知識・技術を習得することを目的に2年間のプログラムを実施している。

■ 2015年度がん看護研修プログラム

基礎編	応用編
疫学・診断時期の看護	症状マネジメント
がん手術療法と看護	痛みの症状マネジメント
がん化学療法と看護	コミュニケーション
がん放射線療法と看護	退院支援と地域連携
緩和ケア、看取り期の看護	

放射線治療体制の充実には、放射線治療の専門知識・技術を持った医学物理士・放射線治療品質管理士・放射線治療専門技師の配置・育成が必須であり、現在当院には3名の認定医学物理士が常勤しており、日常診療に当たるとともに、次世代の医学物理士育成にもあたっている。

薬剤科ではがん指導薬剤師1名、がん専門薬剤師3名、がん薬物療法認定薬剤師2名、緩和薬物療法認定薬剤師2名が、がん診療に関するチーム医療に従事して専門性を発揮している。

8 がん症例検討の現状と課題

がん診療は、患者さんが来院して診断や治療を受け、退院して外来通院に至るまで、医師のみならず臨床病理検査技師、放射線科技師、看護師、薬剤師、理学療法士などの多職種がかかわっていくチーム医療の原点である。当院ではがん診療連携拠点病院の指定を期に、これまでの当該診療科医師だけで行っていた症例検討を改め、多職種が参加するカンファレンス、いわゆるCancer Board Meetingを目指してきた。しかし、すべてのがん症例を多職種で検討するという本来の機能が十分に備わっていないのが現状であり、機能の充実が今後の課題である。現在、消化器、呼吸器、泌尿器、肝臓、乳腺、血液の各領域で複数診療科と職種によるがん症例の検討会が行われている。2015年度の開催実績（開催回数；検討症例数）は、消化器：88回；231症例、呼吸器：43回；562症例、肝臓：40回；68症例、乳腺：48回；168症例、造血幹細胞移植合同カンファレンス11回；50症例、血液内科・病理合同カンファレンス：12回；107症例などであった。

2 平成27年度疾患別がん診療機能、診療実績、認定資格、治療指針、治療成績等について

疾患名	治療内容	診療実績(実人数)	医師の専門分野・認定資格	使用しているガイドライン等	生存率その他特記事項
肺がん 縦隔腫瘍	手術	115例 (胸腔鏡下手術90例)	江村 正仁 呼吸器内科部長(呼吸器疾患の診断・治療、間質性肺炎の診断・治療) ・日本呼吸器学会指導医 ・日本呼吸器内視鏡学会指導医・日本内科学会認定医 中村 敬哉 呼吸器内科副部長(呼吸器疾患の診断と治療、睡眠時無呼吸症候群の診断・治療) ・日本呼吸器学会指導医・日本内科学会専門医	EBMの手法による肺癌診療ガイドライン2015年度版(日本肺癌学会) 放射線治療計画ガイドライン2012年度版(日本放射線腫瘍学会) 肺癌取り扱い規約(改定第7版)2009年	非小細胞肺癌(2010~2014年度非手術症例) 1生率 39% 2生率 16% 3生率 7% 小細胞肺癌(2010~2014年度非手術症例) 1生率 49% 2生率 15% 3生率 11% 1995~2006年度までの手術症例の5年累積生存率 IA 77.8% IB 59.4% II 57.7% IIIa 23.3% IIIb, IV 18.4%
	化学療法	149例	小林 祐介 呼吸器内科医員(呼吸器疾患の診断と治療) ・日本内科学会認定医・日本呼吸器学会専門医 ・日本がん治療認定医機構治療認定医 ・日本呼吸器内視鏡学会専門医		
	放射線治療	59例	野村奈都子 呼吸器内科医員・日本内科学会認定医 五十嵐修太 呼吸器内科医員・日本内科学会認定医 吉岡 秀敏 呼吸器内科医員・日本内科学会認定医 宮原 亮 呼吸器外科部長(呼吸器外科、肺癌、縦隔腫瘍、胸腔鏡手術) ・日本胸部外科学会認定医 ・日本呼吸器外科学会専門医/評議員 ・日本外科学会専門医・日本臨床腫瘍学会暫定指導医 ・日本肺癌学会評議員・日本呼吸器学会専門医		
	セカンドオピニオンへの対応	0例	河野 朋哉 呼吸器外科副部長 ・日本胸部外科学会認定医・日本外科学会指導医(専門医) ・日本がん治療認定医機構治療認定医 ・日本呼吸器外科学会専門医		
胃がん 胃腫瘍	手術	52例 (腹腔鏡下手術、ロボット手術計48例)	吉波 尚美 総合内科部長(消化器病、肝臓病、内視鏡) ・日本内科学会専門医 ・日本消化器病学会専門医(指導医) ・日本消化器内視鏡学会専門医(指導医) ・日本肝臓学会専門医(指導医) ・日本がん治療認定医機構認定医	胃癌治療ガイドライン2014年版(日本胃癌学会) 消化器内視鏡ガイドライン2006年版(日本消化器内視鏡学会) GIST診療ガイドライン2014年(日本癌治療学会/GIST研究会)	手術症例 5年累積生存率 IA 95.8% IB 93.0% IIa 83.6% IIb 78.2% IIIa 65.1% IIIb 49.8% IIIc 13.5% IV 4.3% 全体 69.1% (2012年3月末現在)
	内視鏡的切除術(EMR-ESD)	69例	桐島 寿彦 消化器内科副部長(消化器病、肝臓病、がん薬物療法) ・日本内科学会認定医 ・日本消化器病学会専門医(指導医) ・日本消化器内視鏡学会専門医(指導医) ・日本肝臓学会専門医(指導医) ・日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医(指導医) ・日本がん治療認定医機構認定医		
	化学療法	66例			
	放射線治療	3例			
セカンドオピニオンへの対応	0例				
大腸がん 大腸腫瘍	手術	113例 (腹腔鏡下手術95例)	山下 靖英 内視鏡室副部長(消化器病、内視鏡) ・日本内科学会認定医・日本消化器病学会専門医 ・日本消化器内視鏡学会専門医(指導医) ・日本がん治療認定医機構がん治療認定医	大腸癌治療ガイドライン2014年版(大腸癌研究会) GIST診療ガイドライン2014年(日本癌治療学会/GIST研究会) 放射線治療計画ガイドライン2012年度版(日本放射線腫瘍学会)	手術症例 5年累積生存率 0 100.0% I 96.0% II 87.7% IIIa 76.3% IIIb 58.8% IV 17.7% 全体 71.1% (2012年3月末現在)
	内視鏡的切除術(EMR-ESD)	72例	西方 誠 総合内科・消化器内科医長(消化器病) ・日本内科学会認定医・日本消化器病学会専門医 ・内視鏡学会認定医 ・日本がん治療認定医機構がん治療認定医		
	化学療法	144例	元好 貴之 消化器内科医長(消化器病) ・日本内科学会認定医・日本消化器病学会専門医 ・日本消化器内視鏡学会専門医(指導医) ・日本がん治療認定医機構認定医		
	放射線治療	10例			
セカンドオピニオンへの対応	1例				
肝がん 肝腫瘍	手術	9例	富川 昌巳 ・日本内科学会認定医 ・日本消化器病、消化器内視鏡(内視鏡指導医)、肝臓各学会の専門医・日本がん治療認定医機構認定医	肝がん診療ガイドライン2013年版(科学的根拠に基づく肝臓診療ガイドライン作成に関する研究班)	手術症例 5年累積生存率 53.1% (2012年3月末現在)
	化学療法	11例	高井 孝治 消化器内科医員(消化器病) ・日本内科学会認定医・日本がん治療認定医機構認定医 ・日本消化器病、消化器内視鏡、肝臓各学会の専門医		
	放射線治療	8例	森本 泰介 院長(一般外科、消化器外科、肝臓外科) ・日本外科学会専門医(指導医) ・日本消化器外科学会専門医(指導医) ・日本がん治療認定医機構暫定教育医 ・日本肝胆膵外科学会高度技能指導医		
	穿刺療法(PEI/RFA)	45(31/14)例			
肝動脈塞栓術(TAE)	67例				
セカンドオピニオンへの対応	0例				
食道がん	手術	3例	山本 栄司 診療部副統括診療部長、総合外科部長、小児外科部長(一般外科、消化器外科) ・日本外科学会専門医(指導医) ・日本消化器外科学会専門医(指導医) ・日本がん治療認定医機構暫定教育医・がん治療認定医	食道癌治療ガイドライン2012年版(日本食道疾患研究会) 放射線治療計画ガイドライン2012年度版(日本放射線腫瘍学会)	手術症例 5年累積生存率 47.7% (2012年3月末現在)
	内視鏡的切除術(EMR-ESD)	3例			
	化学療法	8例	松尾 宏一 消化器外科部長(一般外科、消化器外科) ・日本外科学会専門医		
	放射線治療	5例	里 輝幸 外科副部長(一般外科、消化器外科、外傷) ・日本外科学会専門医・JATECインストラクター		
セカンドオピニオンへの対応	0例				
胆嚢がん 胆管がん	手術	9例	上 和広 外科副部長(一般外科、消化器外科) 小濱 和貴 外科副部長(一般外科、消化器外科) ・日本外科学会専門医(指導医) ・日本消化器外科学会専門医(指導医) ・日本内視鏡外科学会技術認定取得者 ・日本消化器病学会専門医 ・日本がん治療認定医機構がん治療認定医	胆道癌診療ガイドライン改訂第2版(2014)(日本肝胆膵外科学会、日本癌治療学会)	手術症例 5年累積生存率 58.2% (2012年3月末現在)
	化学療法	11例	伊藤 鉄夫 外科医長(一般外科、消化器外科) ・日本外科学会専門医・日本消化器外科学会専門医 ・日本がん治療認定医機構がん治療認定医		
	放射線治療	0例			
	セカンドオピニオンへの対応	0例	玉置 信行 外科医長(一般外科、消化器外科) ・日本外科学会専門医・日本消化器外科学会専門医		
膵がん 膵腫瘍	手術	8例	久保田 恵子 外科医長(一般外科、消化器外科) ・日本外科学会専門医・日本乳癌学会認定医 ・日本がん治療認定医機構がん治療認定医	膵癌診療ガイドライン2015年版(日本膵臓学会) IPMN/MCN国際診療ガイドライン2012年版(国際膵臓学会ワーキンググループ)	手術症例 5年累積生存率 30.1% (2012年3月末現在)
	化学療法	30例	井上 英信 外科医員(一般外科、消化器外科) ・日本外科学会専門医		
	放射線治療	0例	吉村 直生 外科専攻医(一般外科、消化器外科)		
	セカンドオピニオンへの対応	0例	庄野 孝仁 外科専攻医(一般外科、消化器外科)		

疾患名	治療内容	診療実績(実人数)	医師の専門分野・認定資格	使用しているガイドライン等	生存率その他特記事項
頭頸部がん	手術	42例	豊田 健一郎 耳鼻咽喉科部長(耳鼻咽喉科一般) ・日本耳鼻咽喉科学会専門医 ・日本気管食道科学会専門医 永尾 光 耳鼻咽喉科副部長(耳鼻咽喉科一般) ・日本耳鼻咽喉科学会専門医 ・日本気管食道科学会専門医	放射線治療計画ガイドライン2012年度版(日本放射線腫瘍学会)	
	化学療法	31例		がん疼痛ガイドライン(日本緩和医療学会)	
	放射線治療	34例		頭頸部がん診療ガイドライン2013年度版(日本頭頸部外科学会)	
	セカンドオピニオンへの対応	0例		口腔がん診療ガイドライン2013年度版(日本口腔腫瘍学会、日本口腔外科学会)	
甲状腺がん	手術	33例	豊田 健一郎 耳鼻咽喉科部長(耳鼻咽喉科一般) ・日本耳鼻咽喉科学会専門医 ・日本気管食道科学会専門医 永尾 光 耳鼻咽喉科副部長(耳鼻咽喉科一般) ・日本耳鼻咽喉科学会専門医 ・日本気管食道科学会専門医 小松 弥郷 内分泌内科部長(内分泌代謝学一般) ・日本内分泌学会専門医(指導医) 旗谷 雄二 内分泌内科副部長(内分泌代謝学一般) ・日本内分泌学会専門医(指導医) ・日本甲状腺学会専門医	甲状腺癌取り扱い規約第6版(甲状腺外科学会)	
	化学療法	2例		放射線治療計画ガイドライン2012年度版(日本放射線腫瘍学会)	
	放射線治療	7例		甲状腺腫瘍診療ガイドライン2010年度版	
	セカンドオピニオンへの対応	0例			
血液腫瘍(白血病リンパ腫など)	化学療法	214例	伊藤 満 血液内科部長(臨床血液学、造血器悪性疾患の治療、造血幹細胞移植) ・総合内科専門医 ・日本造血細胞移植学会造血細胞移植認定医 ・日本血液学会専門医(指導医) ・日本臨床腫瘍学会暫定指導医 ・日本がん治療認定医機構認定医・暫定教育医 ・細胞治療認定管理士 宮原 裕子 血液内科副部長(臨床血液学、造血器悪性疾患の治療、造血幹細胞移植) ・日本血液学会専門医 ・日本臨床腫瘍学会暫定指導医 ・日本がん治療認定医機構認定医・暫定教育医 ・日本造血細胞移植学会造血細胞移植認定医 松井 道志 血液内科医長(臨床血液学、造血器悪性疾患の治療、造血幹細胞移植) ・日本血液学会専門医 五島 悠太 血液内科医員(臨床血液学、造血器悪性疾患の治療、造血幹細胞移植) ・日本血液学会専門医 堀澤 欣史 血液内科医員(臨床血液学、造血器悪性疾患の治療、造血幹細胞移植)	造血器腫瘍取り扱い規約2010年3月 第1版(日本血液学会)	血液内科 非血縁者間骨髄移植・末梢血幹細胞移植や臍帯血移植にも対応している。 ミニ移植やHLA一部不適合ドナーからの移植も行っている。 自家末梢血幹細胞移植5年生存率(全例)70.3%
	移植	(同種移植) 9例 (自家移植) 8例		造血器腫瘍診療ガイドライン2013年版(日本血液学会)	
	放射線治療	33例		造血細胞移植学会ガイドライン(日本造血細胞移植学会)	
	セカンドオピニオンへの対応	0例		日本成人白血病治療共同研究グループ(JALSG)	
	無菌治療室設置の有無(病床数)	11床			
小児血液腫瘍 小児腫瘍	化学療法	6例	黒田 啓史 小児科部長(血液・悪性腫瘍) ・日本小児科学会専門医(指導医) ・日本がん治療認定医機構暫定教育医・認定医 ・日本血液学会専門医 ・日本小児血液・がん学会暫定指導医 ・日本造血細胞移植学会認定医 清水 恒広 感染症科部長(感染症一般・小児血液・腫瘍性疾患の診断と治療) ・日本小児科学会専門医 石田 宏之 小児科血液部長(血液・悪性腫瘍) ・日本小児科学会専門医(指導医) ・日本血液学会専門医(指導医) ・日本小児血液・がん学会専門医(指導医) ・日本造血細胞移植学会認定医 田村 真一 小児科医長(血液・悪性腫瘍) ・日本小児科学会専門医 ・日本がん治療認定医機構認定医 ・日本血液学会専門医 ・日本小児血液・がん学会専門医(指導医) ・日本造血細胞移植学会認定医	日本小児白血病リンパ腫研究グループ(JPLSG):AML-Dll, ALL-B12, ALL-Ph13, AML-12, LLB-NHL-03, ALL-R08, MLL-10, JMML-11, TAM-10, ALL-T11, LCH-12	造血細胞移植に力を入れている。
	移植	(同種移植) 1例		日本神経芽腫研究グループ(JNBSG)治療指針	
	手術	0例			
	放射線治療	2例			
	セカンドオピニオンへの対応	0例			
	無菌治療室設置の有無(病床数)	3床			
脳腫瘍	手術	11例	初田 直樹 脳神経外科部長(脳神経外科一般) ・日本脳神経外科学会専門医 地藤 純哉 脳神経外科医長(脳神経外科一般) ・日本脳神経外科学会専門医	放射線治療計画ガイドライン2012年度版(日本放射線腫瘍学会)	
	化学療法	1例			
	放射線治療	40例			
	セカンドオピニオンへの対応	0例			

疾患名	治療内容	診療実績(実人数)	医師の専門分野・認定資格	使用しているガイドライン等	生存率その他特記事項
性腺外胚細胞腫瘍	手術	0例	宮原 亮 呼吸器外科部長(呼吸器外科、肺癌、縦隔腫瘍、胸腔鏡手術) ・日本外科学会専門医 ・日本胸部外科学会認定医 ・日本呼吸器外科学会専門医評議員 ・日本臨床腫瘍学会暫定指導医 ・日本呼吸器学会呼吸器専門医	放射線治療計画ガイドライン2012年度版(日本放射線腫瘍学会) 肺癌診療ガイドライン2013年度版(日本肺癌学会)	
	化学療法	3例	藤原 業一郎 産婦人科部長(婦人科腫瘍、周産期管理、産婦人科感染症、性感染症) ・日本産科婦人科学会専門医(指導医) ・日本婦人科腫瘍学会婦人科腫瘍専門医(指導医) ・日本周産期・新生児医学会周産期(母体・胎児)専門医(暫定指導医) ・日本性感染症学会認定医 ・臨床遺伝専門医	肺癌取扱い規約(改訂第7版)2009年 精巣腫瘍診療ガイドライン2009年版(日本泌尿器科学会)	
	セカンドオピニオンへの対応	0例	清川 岳彦 泌尿器科部長(泌尿器科癌、前立腺癌、腹腔鏡手術) ・日本泌尿器科学会専門医(指導医) ・日本内視鏡外科学会腹腔鏡技術認定医 ・日本泌尿器内視鏡学会腹腔鏡技術認定医 ・ダウインチ手術支援ロボット コンソール術者認定医 ・ダウインチ手術支援ロボットコンソール術者認定医	子宮頸癌治療ガイドライン2011年度版(日本婦人科腫瘍学会編) 子宮体癌治療ガイドライン2013年度版(日本婦人科腫瘍学会編)	
骨軟部腫瘍	手術	2例	大津 修二 放射線治療科部長 ・日本医学放射線学会放射線治療専門医 立入 誠司 放射線治療科副部長 ・日本医学放射線学会放射線治療専門医 ・日本医学放射線学会医学物理士 ・放射線治療品質管理機構放射線治療品質管理士 ・日本がん治療認定医機構暫定教育医 認定医 ・日本乳癌学会乳癌専門医	放射線治療計画ガイドライン2012年度版(日本放射線腫瘍学会)	
	化学療法	0例	田中 千晶 整形外科部長 ・日本整形外科学会専門医 ・日本リウマチ学会リウマチ専門医 ・日本整形外科学会脊椎脊髄病医 ・日本リハビリテーション医学会認定臨床医		
	放射線治療	33例	鹿江 寛 リウマチ科部長 ・日本整形外科学会専門医 ・日本整形外科学会認定リウマチ医 ・日本整形外科学会認定スポーツ医 ・日本リウマチ学会リウマチ専門医 多田 弘史 脊椎外科部長 ・日本脊椎脊髄病学会脊椎脊髄外科指導医 ・日本整形外科学会専門医 ・日本整形外科学会脊椎脊髄病医		
	セカンドオピニオンへの対応	0例	西村 毅 歯科口腔外科部長 ・日本口腔外科学会専門医 ・厚生労働省認定歯科医師臨床研修指導医 白井 陽子 歯科口腔外科副部長 ・厚生労働省認定歯科医師臨床研修指導医		
皮膚腫瘍	手術	33例	小西 啓介 皮膚科部長(皮膚科全般) ・日本皮膚科学会認定皮膚科専門医(指導医)	皮膚悪性腫瘍ガイドライン(日本皮膚科学会)	集学的治療を要する場合は、京都府立医科大学附属病院へ紹介(10例)
	化学療法	0例			
	放射線治療	0例			
	セカンドオピニオンへの対応	0例			
原発不明がん	手術	2例	すべてのCancer Board Meeting が合同で症例検討し、担当診療科を決定	原発不明がん診療ガイドライン2010年版	
	化学療法	4例			
	セカンドオピニオンへの対応	0例			
眼腫瘍	手術	0例	小泉 閑 眼科部長(網膜硝子体疾患) ・日本眼科学会専門医 鈴木 智 眼科副部長(角膜炎) ・日本眼科学会専門医 ・日本抗加齢医学会専門医 南 泰明 眼科医長(眼科一般) ・日本眼科学会専門医 佐々木 美帆 眼科医長(眼科一般・斜視) ・日本眼科学会専門医		
	化学療法	1例	小林 加寿子 眼科医長(眼科一般) ・日本眼科学会専門医		
	眼動注	0例			
	セカンドオピニオンへの対応	0例			
脊椎腫瘍	手術	(脊椎骨転移)7例	多田 弘史 脊椎外科部長 ・日本脊椎脊髄病学会脊椎脊髄外科指導医 ・日本整形外科学会専門医 ・日本整形外科学会脊椎脊髄病医	放射線治療計画ガイドライン2012年度版(日本放射線腫瘍学会)	主に癌の脊椎転移による脊髄麻痺に対する手術を行っている。
	化学療法	0例	竹本 充 脊椎外科副部長 ・日本脊椎脊髄病学会脊椎脊髄外科指導医 ・日本整形外科学会専門医 ・日本整形外科学会脊椎脊髄病医		
	放射線治療	59例			
	セカンドオピニオンへの対応	0例			

疾患名	治療内容	診療実績(実人数)	医師の専門分野,認定資格	使用しているガイドライン等	生存率その他特記事項
その他のがん	手術	18例			
	化学療法	7例			
	放射線治療	4例 悪性褐色細胞腫1例			
	セカンドオピニオンへの対応	0例			
放射線診断・治療	放射線治療・IVR実績は各疾患欄に集約して記載済み		藤本 良太 放射線診断科部長 ・日本医学放射線学会放射線診断専門医 谷掛 雅人 放射線診断科副部長 ・日本医学放射線学会放射線診断専門医 ・日本 IVR 学会専門医 大津 修二 放射線治療科部長 ・日本医学放射線学会放射線治療専門医 立入 誠司 放射線治療科副部長 ・日本医学放射線学会放射線治療専門医 ・日本医学放射線学会医学物理士 ・放射線治療品質管理機構放射線治療品質管理士 ・日本がん治療認定医機構暫定教育医,認定医 ・日本乳癌学会乳腺専門医 森澤 信子 放射線診断科医長 ・日本医学放射線学会放射線診断専門医 ・核医学専門医 ・PET核医学認定医 里上 直衛 放射線診断科医長 ・日本医学放射線学会放射線診断専門医	放射線診療計画ガイドライン2012年版(日本放射線学会)	
	セカンドオピニオンへの対応	0例			
病理診断			岩佐 葉子 病理診断科部長 ・日本病理学会認定病理専門医 ・日本臨床細胞学会細胞診専門医(指導医)	肺癌取り扱い規約(改訂第7版) 縦隔腫瘍取り扱い規約(第1版) 胃癌取り扱い規約(第14版) 大腸癌取り扱い規約(第8版) 原発性肝癌取り扱い規約(第6版) 食道癌取り扱い規約(第11版) 胆道癌取り扱い規約(第6版) 膵癌取り扱い規約(第6版) 乳癌取り扱い規約(第17版) 前立腺癌取り扱い規約(第4版) 腎盂・尿管・膀胱癌取り扱い規約(第1版) 精巣腫瘍取り扱い規約(第3版) 腎癌取り扱い規約(第4版) 子宮頸癌取り扱い規約(第3版) 子宮体癌取り扱い規約(第3版) 卵巣腫瘍取り扱い規約(第2版) 頭頸部癌取り扱い規約(第5版) 甲状腺癌取り扱い規約(第7版) 脳腫瘍取り扱い規約(第3版) 悪性骨腫瘍取り扱い規約(第4版) 絨毛性疾患取り扱い規約(第3版) 副腎腫瘍取り扱い規約(第3版) 皮膚悪性腫瘍取り扱い規約(第1版)	