

# 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、高度ながん診療を提供するために、認定病院に求められる様々な要件整備とがん診療関連業務の拡充を行ってきた。2010年2月に施設認定が更新された。

## 1. がん診療業務を支える院内体制

がん診療はまさにチーム医療の原点であり、「地域がん診療連携拠点病院」としての診療提供機能維持に求められる要件は多岐にわたる。そのため、院内における中心的・統括的組織としての「がん診療連携業務委員会」を設立し、その下部に個々の業務を集約する放射線治療、化学療法、がん相談支援、がん登録の4小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。

●**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、小児科、婦人科、泌尿器科、整形外科、皮膚科、腎臓内科の計12科について、2012年度は合計月約350件、年間4,070件のがん治療を施行した。これは開設当時の約7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の業務も行っており、2012年度ののべ調製件数は入院症例4,368件、外来症例11,950件であった。

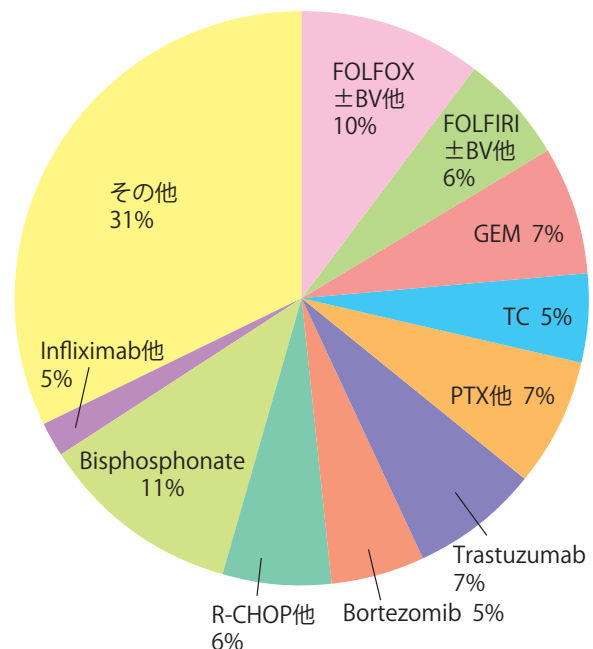
●**レジメン**▶院内のレジメンはすべて癌腫ごとに登録されており、随時エビデンスに基づく更新を行い、現在総数約190である。これらは全て院内で施行している化学療法委員会で検討し承認されたものであり、医師はレジメンフォルダーからしか処方できないシステムになっているため、高い安全性を確保できている。2012年度の外来化学療法センターでの施行レジメンの内訳を図1に示す。

●**がん患者カウンセリング**▶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。2012

年度は160件であった。カウンセリングの内容としては、治療内容、有害事象の説明、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、緩和ケアの必要性評価であり、それらをセルフケア支援、服薬指導、緩和ケアの導入などにつなげるべくチーム医療を根底に活動している。有害事象については積極的に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。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。

- 2013年度の目標**▶月約400件、年間5,200件の投与、初診患者カウンセリング年約180件、癌腫別レジメンの更なる統一、がん治療勉強会の開催、化学療法ラウンド開始による情報の共有、各種ガイドライン使用の普及を進めたい。そして実際の投薬業務の範疇を超え、がん患者の精神的、身体的ケアや、服薬指導、各診療科との連携による密なカンサーボード、緩和ケアの充実、在宅医療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し、京都府におけるがん治療の均質化をめざしていきたい。

■ 図1 2012年度 外来化学療法センター施行レジメン



### 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も行ってきた。2009年10月からは肺癌や肺転移、肝癌や肝転移に対する体幹部定位照射（いわゆるピンポイント照射）、2010年2月からは脳腫瘍や脳転移に対する脳定位照射、2011年2月からは強度変調放射線治療（Intensity Modulated Radiotherapy：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（Volumetric Intensity Modulated Arc Radiotherapy：VMAT）も同時に開始した。その後、IMRT・VMATの対象を全癌種に拡大し、根治的照射はもとより、予防的照射、緩和的照射にも力を発揮してきた。2013年になり、新館にさらに機能が向上したリニアックを設置し、7月より臨床稼働している。現在、北館の旧リニアックの新館への移設を行っており、これが完了すれば高精度治療に対応したリニアックが2台揃うこととなり、一層の放射線治療機能の充実が期待される。

また、このような最新鋭外部照射治療のみならず、2007年から開始している子宮癌等に対するCTやMRIを併用した画像誘導の高線量率（HDR）腔内照射、2008年から開始した前立腺癌に対するヨード125シード永久挿入術、前立腺癌や子宮頸癌、乳癌術後等に対するHDR組織内照射、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。

当院はこのように充実した外照射、内照射、内用治療を、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、国内有数の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

がん診療には、地域の医療機関からがん患者を受け入れ、当院での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が重要である。この業務の中心的役割を果

たす地域医療連携室では、病院間の転院調整（病病連携）、在宅療養の中心的役割を担う診療所との調整（病診連携）、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を行っている。2012年度には延べ768名への相談・支援業務を行った。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）の運用を開始し、質の高い医療提供と連携を図っている。

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、地域の医療施設職員に対する教育・啓発活動を行っている。2013年3月2日には第19回として新館開院に向け、「新館を御紹介します」を開催し、その中でPET-CTの導入、放射線治療や化学療法センターの充実などについて紹介した。

がん患者と家族の会「みぶなの会」は2009年6月に発足したが、2010年10月には回数を月1回から2回に増やして定期開催している。患者間の情報交換の場所としてのみならず、隔月に食事の工夫、化学療法のケア、緩和ケア、放射線治療のケア、家での簡単な体操などに関する学習会を同時に開催しており参加者から好評を得ている。2012年度は延べ319名が参加した。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」年3回の定例会、月1回の“乳がんサロン”の運営も支援している。

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・連携病院・推進病院と共に相談支援の均てん化に向けて取り組んでいる。

### 5. がん登録業務の現状

2006年後半より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則した院内がん登録制度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。院内がん登録（国立がん研究センターに報告）総数・地域がん登録（京都府に報告）総数は、2007年：773症例・710症例、2008年：940症例・865症例、2009年：1,005症例・887症例、2010年：1,124症例・1,045症例、2011年：1,275症例・1,200症例と年々増加しており、2012年の京都府への登録数は1,113症例であった。これまでの手書き記載方式は、2008年5月の電子カルテ導入により簡素化・自動化され、複数診療科からの重複登録が無くなり、

2013年1月からは、ケースファインディングシステムが導入され、より正確で迅速な登録が可能になった。このような登録制度の充実を受けて、予後調査業務も診療情報管理室が一括して実施している。2009年から始めた京都市在住の住民票照会による調査を継続的に実施している。今年度初めて実施された「がん診療連携拠点病院院内がん登録2007年予後情報付集計」にもデータ提供を実施した。今後もより精度の高い予後調査を目指して住民票照会による予後調査を行う計画である。

## 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年よりチームの専従医師と専従看護師も配置された。これにより、厚生労働省の定めた緩和ケア診療加算の要件を満たす体制がとれた。また、2013年より緩和ケア科が創設されたことから、がん診療初期からの緩和ケアの提供、迅速な症状緩和に取り組む次第である。

現在、緩和ケアチームは緩和ケア科医師、麻酔科医師、精神科医師、薬剤師、看護師2名（がん看護専門看護師、緩和ケア認定看護師）、リハビリ、心理士、栄養士、MSWから構成されている。週2回、チームで病棟回診を行い、癌性疼痛、嘔気・嘔吐などの消化器症状、せん妄などの精神症状に対応する他、栄養科と連携し、食欲低下や味覚異常をきたした患者に対して提供する食事に工夫を加えたり、免疫低下や抗がん剤による口腔トラブルに対して、歯科衛生士による口腔ケアを行うなど、患者の生活の質の向上のための取り組みも行っている。さらに、地域連携室とも連携を取り、切れ目なく在宅医療につなげる活動も行っている。

また、地域がん診療拠点病院として、「がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会」を2008年度より毎年一回実施し、病院内外からの受講募集を行い、緩和医療の教育啓発の役割にも力を入れている。

さらに、今後の課題として、地域での在宅医療との連携の強化、院内での緩和医療のさらなる啓蒙に取り組む予定である。

## 7. がん専門メディカルスタッフの育成と認定資格修得に向けて

看護部では、“がん患者さんと家族に届くケアの質を最大限にする”ために、2013年現在、7名の専門・認定看護師がそれぞれ緩和ケアチーム、外来・病棟で活動している。

がん看護専門看護師は、緩和ケアチームの活動を通して組織を横断し、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志決定支援を実施している。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・緩和ケアの分野が、それぞれ手術療法、化学療法、放射線療法を受けるがん患者の療法支援を行いながら、患者の不安と苦痛に向き合い、最後まで患者が治療に取り組むことができるように専門性の高いケアを実践している。このような実践を基盤として、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早期から緩和ケアを推進するために、医療チームの中心となり活動している。また、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に、病棟単位、全体研修での企画および運営を実施している。

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当たっている。

薬剤科ではがん指導薬剤師1名、がん専門薬剤師1名、がん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。2012年度の開催実績（開催回数；検討症例数）は、消化器：88回；146症例、呼吸器：48回；396症例、肝臓：24回；59症例、乳腺：39回；106症例、造血幹細胞移植合同カンファレンス10回；34症例などであった。



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
乳がん 乳腺腫瘍	手術	47例	森口 喜生 乳腺外科部長(一般外科、消化器外科、乳腺外科) ・日本外科学会専門医(指導医) ・日本乳癌学会専門医 ・日本がん治療認定医機構暫定教育医	乳腺診療ガイドライン2013年版(日本乳癌学会)	手術症例 10年累積生存率 I 94.3% IIA 88.9% IIB 84.4% IIIA 75.1% IIIB 65.3% IV 28.8% 全体 83.9% (2012年3月末現在)
	化学療法	421例			
	放射線療法	114例			
	セカンドオピニオンへの対応	0例			
前立腺がん	手術	27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	前立腺癌診療ガイドライン2012年版(日本泌尿器科学会) 放射線治療計画ガイドライン2008年度版(日本放射線腫瘍学会)	
	化学療法(ホルモン療法)	207例			
	放射線療法(組織内照射)	3例			
	放射線療法(外照射)	28例			
セカンドオピニオンへの対応	1例				
膀胱がん	手術(膀胱全摘)	10例	吉田 徹 泌尿器科副部長(泌尿器科癌、泌尿器科手術) ・日本泌尿器科学会専門医(指導医) ・日本泌尿器科学会専門医(指導医) ・ダウインチ手術支援ロボット コンソール術者認定医 伊藤 将彰 泌尿器科副部長(泌尿器科癌、内視鏡手術) ・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 ・日本がん治療認定医機構暫定教育医	膀胱がん診療ガイドライン2009年版(日本泌尿器科学会)	
	経尿道的膀胱腫瘍切除(TUR)	130例			
	化学療法(膀胱注入含む)	12例			
	放射線治療	2例			
セカンドオピニオンへの対応	0例				
腎盂尿管がん	手術	16例	吉田 徹 泌尿器科副部長(泌尿器科癌、泌尿器科手術) ・日本泌尿器科学会専門医(指導医) ・ダウインチ手術支援ロボット コンソール術者認定医 伊藤 将彰 泌尿器科副部長(泌尿器科癌、内視鏡手術) ・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 ・日本がん治療認定医機構暫定教育医	膀胱がん診療ガイドライン2009年版(日本泌尿器科学会)	
	化学療法	5例			
	放射線療法	0例			
	セカンドオピニオンへの対応	0例			
精巣がん	手術	6例	吉田 徹 泌尿器科副部長(泌尿器科癌、泌尿器科手術) ・日本泌尿器科学会専門医(指導医) ・ダウインチ手術支援ロボット コンソール術者認定医 伊藤 将彰 泌尿器科副部長(泌尿器科癌、内視鏡手術) ・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 ・日本がん治療認定医機構暫定教育医	精巣腫瘍診療ガイドライン2009年版(日本泌尿器科学会)	
	化学療法	0例			
	放射線療法	0例			
	セカンドオピニオンへの対応	0例			
腎がん	手術	20例 (腹腔鏡下手術12例)	吉田 徹 泌尿器科副部長(泌尿器科癌、泌尿器科手術) ・日本泌尿器科学会専門医(指導医) ・ダウインチ手術支援ロボット コンソール術者認定医 伊藤 将彰 泌尿器科副部長(泌尿器科癌、内視鏡手術) ・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 ・日本がん治療認定医機構暫定教育医	腎癌診療ガイドライン2011年版(日本泌尿器科学会)	
	化学療法	6例			
	セカンドオピニオンへの対応	0例			
子宮がん	手術	59例	藤原 葉一郎 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 ・日本婦人科腫瘍学会婦人科腫瘍専門医 ・日本周産期・新生児医学会周産期(母体・胎児)専門医 ・日本性感染症学会認定医 山本 浩之 産婦人科副部長(周産期管理) ・日本産科婦人科学会産婦人科専門医 森崎 秋乃 産婦人科医長(産婦人科一般) ・日本産科婦人科学会産婦人科専門医 大井 仁美 産婦人科医員(産婦人科一般) ・日本産科婦人科学会産婦人科専門医 吉岡 崇 産婦人科医員(婦人科腫瘍) ・日本産婦人科学会産婦人科専門医	子宮頸癌治療ガイドライン2011年版(日本婦人科腫瘍学会編) 子宮体癌治療ガイドライン2009年版(日本婦人科腫瘍学会編) 放射線治療計画ガイドライン2008年度版(日本放射線腫瘍学会)	
	化学療法	33例			
	放射線療法	44例			
	セカンドオピニオンへの対応	1例			
卵巣がん	手術	12例	藤原 葉一郎 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 ・日本婦人科腫瘍学会婦人科腫瘍専門医 ・日本周産期・新生児医学会周産期(母体・胎児)専門医 ・日本性感染症学会認定医 山本 浩之 産婦人科副部長(周産期管理) ・日本産科婦人科学会産婦人科専門医 森崎 秋乃 産婦人科医長(産婦人科一般) ・日本産科婦人科学会産婦人科専門医 大井 仁美 産婦人科医員(産婦人科一般) ・日本産科婦人科学会産婦人科専門医 吉岡 崇 産婦人科医員(婦人科腫瘍) ・日本産婦人科学会産婦人科専門医	卵巣がん治療ガイドライン2010年版(日本婦人科腫瘍学会編) 放射線治療計画ガイドライン2008年度版(日本放射線腫瘍学会)	
	化学療法	16例			
	放射線療法	3例			
	セカンドオピニオンへの対応	1例			
頭頸部がん	手術	23例(うちTAE1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 井上 麻美 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	頭頸部がん取り扱い規約 口腔がん取り扱い規約2010年1月(第1版) 放射線治療計画ガイドライン2008年度版(日本放射線腫瘍学会) がん疼痛ガイドライン(日本緩和医療学会) 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) 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)	
	化学療法	35例			
	放射線療法	14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
甲状腺がん	手術	19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	甲状腺癌取り扱い規約第6版(甲状腺外科学会) 放射線治療計画ガイドライン2004年度版(日本放射線腫瘍学会) 甲状腺腫瘍診療ガイドライン2010年度版	
	化学療法	0例	井上 麻美 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		
	放射線療法	8例	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)		
	セカンドオピニオンへの対応	0例	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		
血液腫瘍(白血病リンパ腫など)	化学療法	144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) ・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暫定教育医・認定医	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年生生存率(全例)67.9%
	移植	(同種移植)6例 (自家移植)1例			
	放射線治療	28例	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暫定教育医・認定医		
	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)	11床	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)		
小児血液腫瘍 小児腫瘍	化学療法	7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 ・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	日本小児白血病リンパ腫研究グループ(JPLSG):AML-05、AML-D05、AML-P05、LLB-NHL-03、B-NHL-03、ALL-R08、HLH2004、MLL-10、JMML-11、TAM-10、ALL-T11、ALL-B12 日本ランゲルハンス細胞組織球症研究グループ(JLSG):LCH-12 日本神経芽腫研究グループ(JNBSG)治療指針	造血細胞移植に力を入れている。
	移植	(同種移植)5例			
	手術	1例	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		
	放射線治療	4例			
	セカンドオピニオンへの対応	0例	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・がん学会暫定指導医		
	無菌治療室設置の有無(病床数)	3床			
脳腫瘍	手術	13例	村井 望 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	放射線治療計画ガイドライン2004年度版(日本放射線腫瘍学会)	
	化学療法	0例	岡本 洋 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		
	放射線療法	37例	河原崎 知 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		
	セカンドオピニオンへの対応	0例			
性腺外胚細胞腫瘍	化学療法	1例	藤原 葉一郎 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 ・日本婦人科腫瘍学会婦人科腫瘍専門医 ・日本周産期・新生児医学会周産期(母体・胎児)専門医 ・日本性感染症学会認定医		
	セカンドオピニオンへの対応	0例	村井 望 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		
骨軟部腫瘍	手術	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 ・ダヴィンチ手術支援ロボット コンソール術者認定医	放射線治療計画ガイドライン2008年度版(日本放射線腫瘍学会)	
	化学療法	0例	山本 栄司 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(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・認定医		
	放射線療法	58例			
	セカンドオピニオンへの対応	0例	森口 喜生 乳腺外科部長(一般外科、消化器外科、乳腺外科) ・日本外科学会専門医(指導医) ・日本乳癌学会専門医 ・日本がん治療認定医機構暫定教育医		
皮膚腫瘍	手術	17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(14例)
	化学療法	0例	坂元 花景 皮膚科医長(皮膚科全般) ・日本皮膚科学会認定皮膚科専門医		
	放射線治療	2例			
	セカンドオピニオンへの対応	0例			
原発不明	化学療法	4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	
	セカンドオピニオンへの対応	0例			

2 平成24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
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		
	化学療法	1例	鈴木 智 眼科副部長(角膜疾患) ・日本眼科学会専門医 ・日本抗加齢医学会専門医		
	眼動注	0例	吉田 祐介 眼科医長(眼科一般) ・日本眼科学会専門医		
	セカンドオピニオンへの対応	0例	鎌田 さや花(旧姓 中村) 眼科医員(眼科一般・斜視) ・日本眼科学会専門医		
脊椎腫瘍	手術	4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2008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			
	放射線治療	1例			
	セカンドオピニオンへの対応	0例			
その他のがん	手術	2例			
	化学療法	4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		早川 克己 担当部長 ・日本医学放射線学会専門医 ・日本 IVR 学会専門医 藤本 良太 放射線診断科部長 ・日本医学放射線学会専門医 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専門医 ・検診マンモグラフィ読影認定医 ・核医学専門医 松村 貴代 放射線診断科医長 ・放射線診断専門医 ・検診マンモグラフィ認定医 里上 直衛 放射線診断科医長 ・日本医学放射線学会専門医	放射線診療計画ガイドライン2008年版(日本放射線学会)	
	セカンドオピニオンへの対応	0例			
診病断理			河野 文彦 病理診断科医長(病理学) ・日本病理学会病理専門医		