

# 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います。

## 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ります。それらの要件を満たしているかを検証し、毎年、現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、診療機能を向上させるため、がん診療連携業務委員会を設置しています。充実した臓器別がんボードが定期的に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ます。平成元年度よりがんゲノム医療連携病院として、毎週火曜日多施設によるがんゲノム医療エキスパートパネル会議に参加しています。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、緩和療法委員会、遺伝診療部運営委員会が設置されています。

## 2 外来化学療法センターの現状

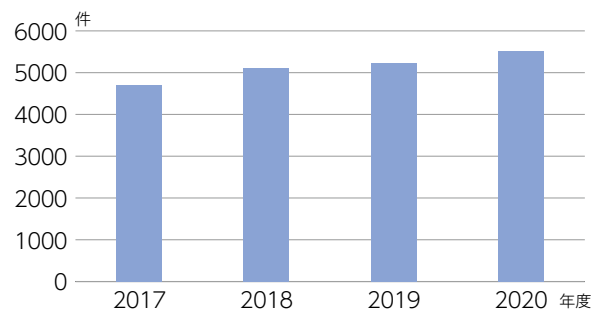
現在、日本においては2人に1人ががんに罹患し、多くの患者がその合併症や治療の副作用と戦っていますが、その一方で治療は大きく進歩し、多くのがん種においてがんと共存しながら仕事を継続し生活の質を維持できる外来治療にシフトしてきています。

- 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しています。
- 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ます。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います。
- 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313です。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ます。外来化学療法センター利用件数の推移を図1に示します。

- 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ます。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す。
- 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ます。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ました。有害事象についてはCTCAE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ます。看護師が主体となるがん患者指導②：術前化学療法の説明、脱毛、栄養相談、フットケアなどの指導などを専門スタッフへつなげられるよう確認と評価を行いました。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ます。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安全な実施に努めています。
- 2021年度の目標**▶EBMに基づいたがん治療の標準化をさらにめざして、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ます。

■ 図1 外来化学療法センター利用件数の推移



### 3 放射線治療体制の充実

2009年にリニアックの更新を行い、kVビームによる明瞭な画像による骨照合や、コーンビームCTによる照射目的病巣の描出などにより、最先端の画像誘導照射が可能となりました。この高機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います。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）を開始しました。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）も同時に開始しました。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應する体制を整え、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ました。2013年7月には放射線治療部門の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りました。2018年には既存リニアックの改修を行い、（データの再登録作業は必要とはなるものの）同一の治療計画を2台のリニアックのいずれにも適應できる体制を構築しています。これにより、突発的な機器故障の際にも治療を中断せず照射継続できることとなり、危機対応能力が向上しました。

このような最新鋭外部照射治療だけでなく、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）腔内照射や組織内照射、多発性骨転移に対するRI内療法などの充実した内照射、内用治療も行っています。2020年4月には待望久しかった放射線治療情報システムの導入を行いました。各種治療データを電子的に一元管理することで人為的ミスを未然に防ぐとともに、統計情報等の抽出も容易となり治療成績の改善にもつながるものと期待しています。

照射技術の向上だけでなく、子宮癌腔内照射時の鎮静など治療に伴う苦痛を緩和する取り組みを進めるとともに、治療対象患者の就労支援対策として外来患者の時間外照射を行っています。これらの取り組みは幸いなことに好評を得ており、今後も対象疾患の拡大等に努めてまいります。

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います。また、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きます。

### 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や市民の相談も受け、地域におけるがん患者さんやご家族への支援を行っています。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や各部門と連携を図っています。治療と仕事の両立に向けた支援充実のため、新たに両立支援コーディネーターを配置、メディカルソーシャルワーカー及び看護師が、京都産業保健総合支援センターと協働し就労支援にも力を入れています。また、2011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、2014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ます。地域の医療機関からがん患者さんを受け入れ、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ます。在宅療養に向けた医療・福祉サービス担当者との調整や、患者さんやご家族の精神的・経済的不安に対する療養相談なども行っています。

2020年度は相談支援に活用するため、がんとお金に関するリーフレットや子どもをお持ちのがん患者さん向けの絵本を独自に作成しました。

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」のうち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ます。2021年2月13日には「あなたのそばに、緩和ケア」のテーマで実施しました。また、それ以外に2020年度は、がんゲノム医療相談支援研修を開催しました。

がん患者さんやご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、がん患者・家族のサロン「みぶなの会」を月2回定期開催しています。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ます。また、隔月でがんに関する学習会を開催しています。2020年度は、新型コロナウイルス感染症予防に配慮し、定期開催はせず学習会を1回開催するのみとなりました。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」を実施しています。

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ます。

## 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』が始まっています。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す。『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きます。

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ます。又国立がん研究センターにもデータを提供しています。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（京都府へ報告）は、2015年診断症例1,642件・1,610件、2016年診断症例1,737件・1,740件、2017年診断症例1,777件・1,779件、2018年診断症例1,854件・1,858件、2019年診断症例1,855件・1,855件と推移しています。

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、公開されています。

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ます。

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きます。

## 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、専従医師の配置により、緩和ケア診療加算の要件を満たす体制です。

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/公認心理師、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、がん疼痛、悪心嘔吐などの消化器症状、不安・せん妄などの精神症状のコントロールをはじめ、食欲低下や味覚異常に対しては個別栄養食での提供、看護、在宅への連携、心理面や患者の意思決定支

援（アドバンス・ケア・プランニング：ACP）など様々な場面で幅広い対応しています。また、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なりハビリなど、院内各部署との連携のもとに患者のQOL向上のための活動や患者家族にも精神的ケアを行っています。緩和ケアを切れ目なく受けられるよう、退院後も在宅医療に繋がられるような環境の整備を進めています。

地域がん診療連携拠点病院として2008年度より毎年1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ます。2020年度は2021年1月30日に行う予定でしたが、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の影響で2021年度に繰り越す形となりました。2020年10月30日には外部講師を招いて「音楽療法」の講演会を開催しました。また、2021年2月13日には院内講師と院外講師による地域医療フォーラムをWeb開催し、院内外の医療関係者が参加しました。2020年度の新規の緩和ケアチーム介入件数は130件でした。切れ目ない緩和ケアで継続していきます。

## 7 がん看護分野専門看護師認定看護師の活動

がん看護分野には現在（2021年度4月）専門看護師1名、認定看護師4分野7名（緩和ケア、がん化学療法看護、がん放射線療法看護、乳がん看護）が各分野の専門性を活かし時に連携し、患者さんとその家族を支える活動を行っています。

がん治療の進歩に伴い、合併症のある人や高齢であっても治療を受ける患者さんが増加する一方、AYA（Adolescent&Young Adult）世代、すなわち思春期・若年成人の患者さんが治療を受けることも増え、就職や子育て等ライフステージが大きく変化するなかでの生活と治療の両立等、ケアニーズは多岐にわたります。これらのニーズに応えるようがん関連の専門・認定看護師は日々の活動に取り組んでいます。

高齢の患者さんでは認知機能の低下をきたす等、日常生活への支援が必要なケースが増えています。患者さんが望む治療を安全・確実に実施でき、安心して療養するためには、より個別性に応じた意思決定支援やセルフケア支援が必要です。外来化学療法センターでは、認知機能の低下や日常生活の支援が必要な患者さんに、MSWや地域の訪問看護師とのタイムリーな情報共有の場を設定しさまざまな調整を行い、患者さんが住み慣れた地域で暮らしながら治療を受け療養できるよう、地域との連携を強化しています。



## 8 がん症例検討の現状と課題

前年度に引き続き、乳がん看護認定看護師、がん放射線療法看護認定看護師が就労支援の一環として、乳がん患者ケア外来を担当し、がん治療と就労を両立している患者さんを支える体制を継続しています。放射線治療を受ける患者さんは不安や副作用を抱えています。治療を患者さん一人で乗り切るのは大変ですが、治療を最後まで終わられるようサポーターとして寄り添い、エビデンスに基づいたケアを提供していくことが私たちの役割と考えています。今年度新たに、男性のがん放射線療法看護認定看護師も加わり、男性ならではの悩み等多様なニーズに応えられる体制を整えています。さらに今後は、放射線治療を終えた患者さんの晩期有害事象に対する看護専門外来の開設も視野に入れ準備を進めていきます。

がん治療の場が外来にシフトしている中、それぞれの認定分野の専門性を活かして意思決定支援に取り組み、がん患者さんに対応するスタッフへの教育や地域との連携をとりながら、「地域を支えるプロ」として活動していきたいと思えます。2020年度のがん看護研修では、院内の看護師のべ118名の参加がありました。今後は地域のスタッフとも一緒に学べる体制を作りたいと考えています。

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す。当院ではがん診療連携拠点病院の指定を機に、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を目指してきました。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す。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ます。2020年度の開催実績（開催回数；検討症例数）は、消化器：46回；118症例、呼吸器：43回；444症例、肝臓：28回；44症例、乳腺：46回；187症例、造血幹細胞移植合同カンファレンス：11回；40症例、血液内科・病理合同カンファレンス：19回；118症例などでありました。

No.	テーマ	講師
1	緩和ケア・痛みの症状マネジメント	緩和ケア認定看護師
2	がん手術療法と看護	乳がん看護認定看護師
3	がん放射線療法と看護	がん放射線療法看護認定看護師
4	がん患者の退院支援と地域連携	MSW
5	看取り期の看護とエンゼルケア	緩和ケア認定看護師
6	がん化学療法と看護	がん化学療法看護認定看護師