



腫瘍内科 NEWSLETTER

第4号

第4回がん治療病診連携セミナーを開催しました

日時：2013年11月14日(木)
場所：TKPガーデンシティ仙台

基調講演 地域がん医療における病診連携の必要性と課題 | 東北大学医学系研究科 地域がん医療推進センター 教授 森 隆弘

第2期宮城県がん対策推進基本計画について

県は第2期がん対策推進基本計画の中で「がん診療連携拠点病院」と「拠点病院以外の医療機関や医師会」は連携して「がん医療」へ貢献することを求めている。特に医師会に対しては「会員の能力を十分に発揮し」と明記し、その専門分野を生かして県内のがん医療に貢献するように求めている。東北大学病院がんセンターに設置された「先進包括的がん医療推進室」は病診連携強化を進めるための支援活動を行っている。

第2期宮城県がん対策推進基本計画で県が今後5年間で重点的に取り組む課題

6つの課題のうち以下の二点について取り組みを紹介した。

- 診断時からの緩和ケアの推進：県北部での教育、支援、啓発活動について
- 情報の提供と相談支援機能の充実：がん診療相談室、ウェブサイト「がん情報みやぎ」について

今後、特に残された問題

がん患者の就労は国も県も明言し取り上げている問題である。この問題こそ、国や県と拠点病院、そして、かかりつけ医とが連携して対応しなければならないと思う。

質疑応答

- Q1 かかりつけ医マップとは？
- A1 プライマリ・ケアに対応できる施設というアンケートに回答を頂いた施設を公開している。作成方法は宮城県医師会から候補となる医師を紹介してもらい、計画に賛同して下さった先生方に情報提供いただいた。
- Q2 就労の問題について、いかに企業を巻き込んでいくかという事に関してアイデアは？
- A2 事業所に向いてがん医療の啓発活動を取り組むことも必要である。また、病院や診療所がより就労しやすい環境作りをサポートする意味で、就労時間以外に診療する事も重要ではないか。事業所と医師の双方向の理解が重要と考える。宮城県や仙台市といった地域でシンポジウムなどを通してモデルケースを作っていければと思う。
- Q3 かかりつけ医の先生にがん患者をお任せする際にはどれだけの情報を事前に共有するかが重要だと思うが？
- A3 情報を事前に十分伝えた上で紹介することが重要である。また、この会の様な顔の見える関係づくりも大切である。

講演 1 当院におけるがん診断の現状と問題点 | 土橋内科医院 院長 小田倉 弘典 先生

がん検診の推進について

- 「土橋だより」の紹介（がん検診の啓蒙記事）
- 自院の患者150人へのがん検診に関するアンケート結果紹介
全国平均よりもがん検診の受診率が高いが受診しない患者もいる。最も多かった理由は、「心配な時に受診する」であった。

かかりつけ患者でがんと診断された3症例の提示

プライマリ・ケア医におけるがん診断上の問題点

- 土橋内科医院では、がん検診を比較的積極的に勧めているが、受診率は30～50%弱にとどまる
- 理由として、「かかりつけ医にいつでも受診できる」ことがあげられる
- なかなかガイドライン通りのスクリーニング検査ができない
- 検査、紹介のタイミングが難しい
- 他院を独自に受診し、がんを発見されその後通院しなくなってしまう症例がある
- 進行がんが発見された場合の患者、家族の感情、医者への感情は複雑である
- 年々高齢化する通院者にどこまでスクリーニングを行うかが問題である



質疑応答

- Q1 プライマリ・ケア医でがん患者を診断した際に腫瘍内科へどのような情報提供を望むか？
- A1 専門ではないがん患者の消化器症状に対して、気軽に相談できるような環境を提供して欲しい。
- Q2 病院側から専門の循環器疾患について問い合わせをする場合、連絡のタイミングは？
- A2 (緊急時は) 時間にかかわらずどんな時でもご連絡ください。専門の循環器治療薬については、相談されれば治療選択肢を提示できる。
- Q3 高齢化社会になってがん患者が循環器疾患や代謝疾患なども併発するようになり、専門医同士の連携が不可欠である。開業医の先生方も得意分野を前面に出しながら専門以外の分野では病院との連携が重要と思う。多忙だとは思いますが、症例検討会などで情報共有を行う事も重要ではないか。高齢者はバリエーションが大きく、スクリーニングがより重要だと思う。病診連携で高齢者スクリーニングの軸を作っていくことも必要だと思う。小田倉先生はどのようなスクリーニング時の指標はお持ちか？
- A3 高齢者は確かにバリエーションがある。自立している高齢者は若者同様に何歳でもスクリーニングを続けるべきだと思う。逆にそれ以外の虚弱高齢者と呼ばれる患者に関してはどこまでやるべきかはまだわからない。

講演 2 当院における病診連携によるがん診療 | 松尾けんこうクリニック院長 松尾 兼幸 先生

がん診療について

一次診断でがんを疑う症例の精査、治療に関する連携

病院での急性期がん治療終了後の治療継続

- * 甲状腺癌では、術後の経過観察、乳癌の内分泌療法依頼や消化器癌の経口化学療法など

病院での慢性期がん治療終了後の治療継続

- * 在宅緩和医療
認知症患者や知的障害者に対するターミナルケアも行っている
利用可能なITリソースなども活用している
- * 通院による経過観察の依頼
再発リスクの高い症例からがんサバイバーまで受け持つ内容は広く、その管理方法も様々である。

その他 がんに関する相談の受付など

- * がんのピアサポートの実践、認知症患者や知的障害者に対するがん検診、がんの早期発見・早期治療に関する啓蒙活動、講演会の開催やがんに関する相談の実践

口腔がん検診事業及びがん患者に対する口腔ケア推進事業

歯科医院と連携した口腔がんに関する取り組み、がん患者に対する口腔ケア推進事業の紹介

がん診療における連携のポイント

- ① 患者及びその家族との間の信頼関係を築く
- ② 病院とのスムーズな連携と情報交換
- ③ さまざまな医療を支える職種との連携と情報交換

質疑応答

- Q1 紹介先のルートはいくつかお持ちか？
- A1 ルートはある程度確立している。病院から来るパンフレットなどの情報を参考に紹介するケースもある。
- Q2 腫瘍内科にダイレクトに紹介するのは抵抗あるか？
- A2 以前腫瘍内科を紹介したら、患者が知らなくて断ったケースがあった。
- Q3 診診連携はどのくらい行われているのか？
- A3 実家である医院の繋がりがや講演会参加などでネットワークが開業後に自然に出来た。また、紹介時には患者さんの意思も尊重している。
- Q4 今回のようなセミナーにより多くのドクターにご参加いただく為のアドバイスを。
- A4 歯科の先生は情報を欲しがっているの、歯科の先生にも案内してほしい。



東北大学病院 腫瘍内科

私たちは「がん診療」の専門家です。がん患者さんについてご相談ください。

TEL. 022-717-8547 (医局)

FAX. 022-717-8548 ✉ dco@idac.tohoku.ac.jp