

利根中央病院

第11号
2006年10月

病院

だより

企画発行 利根中央病院地域連携室
〒378-0053 群馬県沼田市東原新町1855-1
電話 0278-22-4325(直通) FAX 0278-22-4393
URL <http://www.tonehoken.or.jp/>
E-Mail master@tonehoken.or.jp

理念と方針

理念 安心と安全、参加と共同
患者中心のチーム医療

方針 ☆救急体制の充実、いつも安全確認
絶やさぬ笑顔
☆診療情報提供と共に作る診療計画
☆広げよう人と人との結びつき
すすめよう健康づくりまちづくり



特集

「がん診療連携拠点病院取得の意義と今後」

院長 都築 靖

「がん診療委員会へ発展（投稿）」

がん診療委員会 委員長 安藤 哲

「利根中央病院緩和ケアチーム」

▼ 厚生労働省認定で正式緩和チームに

▼ 緩和チーム紹介

▼ 緩和ケア地域公開講演会開催

新潟県長岡西病院ビハラー病棟（ホスピス）

医長 平野 博 先生

◇新科紹介◇ セカンドオピニオン外来

－コラム－ “てんぐみこしを担いで”

研修医 むらた まい

がん診療連携拠点病院 取得の意義と今後

院長 都築 靖



今年度の大きな課題の一つであったが、平成18年8月24日付で当院が厚労省指定の「地域がん診療連携拠点病院」になった。日本人の3人に1人は「がん」で死亡する。死亡原因のトップにある「がん」は、21世紀初頭の克服は夢のまま終わろうとしている。この事実から、厚労省は今年6月に「がん対策基本法」を成立させ、関係省庁と共にがん対策にやっと本格的に取り組む姿勢を見せている。

その最たるものが「地域がん診療連携拠点病院」の指定なのである。がん医療は築地の国立がんセンターや群大病院のみでしか取り扱えないのでは、がん治療の効果や5生率（手術5年後の生存率）の向上は望めない。全国あまねく均てん化が図られ地域的に底上げがされてこそ、がん治療成績が向上することは等しく国民の理解するものとなっている。

さて、群馬県には10の保健医療圏が存在するが、沼田保健医療圏と吾妻保健医療圏（合計16万人）より当院と独法沼田病院が「地域がん診療連携拠点病院」に指定された。

今回、県内では元締めである群大病院の他、地域からは県立がんセンター（太田館林地域）西群馬病院（渋川地域）伊勢崎市民病院（佐波伊勢崎地域）利根中央病院、沼田病院（利根沼田、吾妻地域）の6病院が指定された。

全国では「都道府県」ワクから16病院、「地域」ワクから163病院の合計179病院が指定された事になり、全国370二次医療圏の約半分に「がん診療連携拠点病院」が存在することになる。

さて、指定された後は、「指定病院」の必要とされる施設・設備・人材の準備が大変である。年間700万円の補助金（4年間の限定で4年後に再審査を受ける必要あり）を受けることは一定の義務を伴うことになる。

① がん医療従事者研修事業

- ア) かかりつけ医を対象とする、がん早期診断・緩和ケア等に関する研修
 - イ) コメディカルスタッフへの専門知識・技術修得のための研修
（がん専門看護師・薬剤師・放射線技師・検査技師・がん診療録登録士等）
 - ウ) 公開カンファレンス
- ② がん診療連携拠点病院ネットワーク事業

つらみ

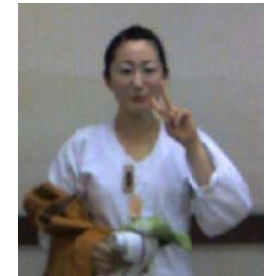
「みぎ!みぎ!みぎ!」
と足をたたかれながら「ああ…わたしなにやっただろ。そういえば、小学校の時の“行進”も苦手でよく気がつくはずでたんだよなあ」

てんぐみこしを担いで



研修医 むらた まい

—前編—



と、暑さと重さと喧騒の中で考えていた。出発5分後。わたしは足並みを揃えることに必死だった。

8月3日、わたしは人生で初めて、おみこしを担いでいた。

そもそものきっかけは一年前。始めてみた「てんぐみこし」に、只、圧巻された。次いで、興奮した。病院でなんの気なしにその興奮を話すと、その看護師さんは言った。「じゃ、来年一緒に担ごうか」。その時は「よろしくお願いまーすっ!!」と試合前の高校球児並の気合で応えたのだが、その後少し不安な気持ちになった。（自分で言うのもなんだが、わたしは見た目よりずっと繊細で保守的な正確なのだ。）

「やっぱりルールとか、歴史とか、そういうのわからないし、なんか『やりたいっ』とでやるのってちょっと不謹慎じゃない?」「そもそもできるの?見たことすら一度だけなのに。もうちょっと見学してからじゃないと無理な気が…」

それから一年後。内科から小児科になりちょうど同じ病棟に戻っていた私に彼女は言った。「担ぐんでいいんだよね?」すっかり喉元すぎて不安を忘れていたわたしは（見た目どおりとても単純で忘れっぽいのだ。）二つ返事で応えた。一年前以上に球児らしく。「よろしくお願いまーすっ!!」

…その結果が、これ。担いで3分で泣きたくなった。しょっちゅう足がずれて、みんなに迷惑をかける。いっぱいいっぱいになると声も出せなく、表情も硬くなる、まさにどん底スパイラルまっしぐら。おまけに、仕事の遅いわたしは到着したのがてんぐみこし開始時間ギリギリで、誘ってもらったおみこしプロの看護師さんにも会えず、孤独なスタートだった。「ああ、やばい。どうしよう。周りはすごく、びっとしてるのに…」初めの休憩で、周囲の人が連れ立ってドリンクを飲む中、一人で尋常ではない動揺を見せ付けていた。もう一歩で救急外来に走りそうなほどの動揺がしていた。しかし、一年半の利根中での研修生活で皆様に育てていただいた経験を活かし、無い頭をフル回転させて問題解決の方法を考えてもいた。そして出した結論。それはBLSの基本「人を呼ぶ」。

「そうだ。誰か!誰か来て下さい!!!」

周りを見るとびっとした支度ながらも、一人でお茶を飲んでいる同世代の女子発見!さりげなく、近寄って、目が合ったので話しかけてみた。「今回初めてなのでイキオイがよくわからなくて…しかも一緒に担ぐはずだった人に会えなくて。」（よし!いつに無く自然な感じ!怪しくない!）

「わたしも初めてで、一人なんですよ」

（…な、なんですと!?神さまっているのね!）（次回へ続く）

相談支援室

相談支援室は現在3人の医療ソーシャルワーカー（社会福祉士・精神保健福祉士）で対応させていただいています。

ある日突然、病気になった、また、病気のため障害が残ったことによって、人はそれまでの生活にさまざまな支障を生じることがあります。

そんな時、私たち医療ソーシャルワーカーは社会福祉の立場から、患者様やご家族と一緒に相談しながら問題解決をするお手伝いをさせていただきます。

具体的には・・・

- ・医療費、生活費の相談
- ・障害者年金・手帳の申請、生活保護などの各制度の説明、紹介。
- ・利用できる施設、病院の紹介 ・地域の行政（保健師）やケアマネジャーとの連携 などです。

制度や施設の紹介にとどまらず、生活と病気の状況から生ずる心理的な面での関わりも必要とされます。

このたび、当院が地域がん診療連携拠点病院に指定されました。

がんに関する相談窓口、医療機関の紹介、セカンドオピニオンの受付対応、がんわチームとの関わりなどもさせていただきます。

また、がん患者様が少しでも安心して在宅療養を続けられるよう、クリニカルパス委員会、がんわチーム、各科病棟・外来、救急外来、訪問看護ステーションなどと協力して支援システムの構築に取り組んでいます。

院内のみならず、地域との連携にもさらに取り組んでいきたいと思っております。



ア) 県がん診療連携協議会出席や様々な医療機関とのネットワーク事業

③ 院内がん登録

ア) 群大・県立がんセンター等とのがん登録事業の共同

④ がん相談支援事業

ア) 相談支援センターにおいて電話・面接等によるがん患者の医療費の相談、地域医療機関やセカンドオピニオン医師の紹介

以上の様な「がん診療連携拠点病院」の果たすべき事業が義務化される。利根沼田地域・吾妻地域は合計しても16万人の人口であるが、面積は県全体の48%を占める。

「救急」とは異なり「がん」はやや慢性的性格をもつ疾患であるが、それだからこそ広大な面積でも患者を「拠点病院」に集積しうる利点もある。

「がん診療連携拠点病院」の指定の取得を契機に、全院所一体となってがん診療に取り組みたい。



投稿

がん診療委員会は、平成16年9月14日第1回院内がん登録委員会として誕生しました。それまで半年くらい準備期間があったんですが、まずは「院内がん登録」を目的として準備を始めたんです。自分でがん登録項目を作って、どのように登録するかを考えて・・・。

次に、他にパクルやつがないか探したんですが、どんな「がん登録」があるのを見つけて出すのが大変。偶然、がん診療拠点病院の院内がん登録支援ページを見つけた人がいて、教えてもらいました。それから苦難の道のり。どうせやるなら最新式の全国版（標準登録様式）がいいと思い込んで、「Hos-CanR ver 1.0（2003年度版）」を毎日毎日夜の2～3時までかけて利根中央病院用に作り変えていきました。それと平行して、院内がん登録委員会の規約を作り、登録システムを作り・・・。院内がん登録が始まったら絶対楽してやる、でも、何でこんなに頑張らなきゃいけないんだ、こんな話を持ってきた院長が悪い・ブツブツ！毎日睡眠不足・ブツブツブツ！県へのがん登録もやめてしまいました。何とか9月には準備委員会を開くことができ、第1回の委員会が開けたというわけです。

でも、そのとき同時進行していた「がん診療拠点病院」への申請は、旧指針の見直し、ということでボツ！

がん登録委員会を開いたら開いたで、次々に問題が出てくる。ちっとも楽できないじゃないか！！

こうして利根中央の院内がん登録が

始まったのです。それからは毎月の院内がん登録委員会が戦いでした。しかし、度重なる戦いでだんだん戦い方に余裕が持てるようになって来ました。国、県などの会議・講習にも出席していると、いろいろの情報が入ってきます。当院のがん登録の置かれている位置もわかってくるようになりました。視野が広がったんですね。それから「院内がん登録」だけでなく、がん診療の面でも委員会で扱わなければいけないことがあることに考えが変化していったようです。

平成18年、「地域がん診療連携拠点病院」の申請に伴い、「院内がん登録委員会」が「がん診療委員会」へと名称が変わりました。がん診療全般を守備範囲として活動していく委員会へとレベルアップしていったんです。

現在、院内のがん診療に関して、一つ一つ検討し、ひとつひとつ実績を積み上げていく発展途上の委員会となりました。セ

カンドオピニオンも用意できました。がん登録・がん診療のパス・緩和のパス・相談支援、いろいろやることいっぱい。それらを一つずつ解決して、この利根沼田

地域に十分貢献できる病院そして委員会としていきたいと頑張るだけです。



がん診療委員会へ発展

がん診療委員会
委員長 安藤 哲

■ 受けられる方

患者さんご本人

患者さんの同意を得たご家族

※ご家族のみで受けられる場合は、患者さんの同意書と患者さんとの続柄が確認できる証明が必要です。（同意書の書式は自由ですが当院へ家族の方が受診を認めることを明記したもので、患者さんご自身のサインが必要です。）

■ 当日持参していただくもの

紹介状（入院または通院されている医療機関の主治医の診療情報提供書）

臨床データ（血液検査結果など）

画像検査データ（CT・MRIなどのフィルム等）

その他主治医の提供したもの

（※資料を持参できない場合は、一般的なお話しのみとなります。）

家族の方のみの受診の場合は、患者さん本人のサインした同意書

■ 費用：保険診療は適用されません。下記金額をセカンドオピニオン外来受診後、受付にてお支払いください。

30分 5,250円（消費税込み）（延長の場合、30分毎5250円）

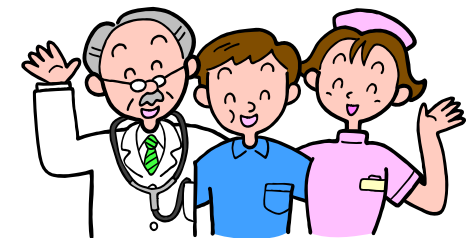
■ お申し込み方法

原則として電話による完全予約制です。お申し込みをお受けした後、折り返し電話にて相談の日時、担当医師等をご連絡いたします。

電話予約（平日9：00～15：00）：0278-22-4321（内線213 相談支援室）

■ セカンドオピニオンをお受けできない場合

- ・医療過誤および裁判係争中に関する相談
- ・死亡した患者さんを対象とする場合
- ・治療後の良し悪しの判断を目的とする場合
- ・相談に必要な資料（診療情報提供書・臨床データ・画像検査データなど）をお持ちできない場合・・・一般的なお話しができません
- ・当院での診断・治療を希望されている場合は、一般外来を受診してください。



セカンドオピニオン外来開設

セカンドオピニオン外来とは、当院以外の医療機関に入院または通院されている患者さんを対象に、診断内容・治療方法に関して当院の専門医の意見・判断を提供する外来です。その意見や判断を、患者さんの治療に際しての参考にしていただくのが目的です。専門医師個々で疾患に対する治療法を含めた考え方は柔軟性がありますので、現在の主治医の説明と同じ場合もあれば、異なる場合もあります。その中から患者さんが最良の医療をお受けになれることを期待しています。なお、新たな検査や治療は行いません。当院での診断・治療をご希望の場合は、セカンドオピニオン外来の対象とはなりませんので、一般外来を受診してください。

■ 「がん」に関してのセカンドオピニオンを受け付ける担当医師（診療科）、対応可能日時、および担当する「がん」病名一覧

<セカンドオピニオン外来> 都築 靖 全科的 (木) 午前 (外科外来にて)
 ※当院専門医への紹介も行います。当院で診療中の患者さんで他医療機関へのセカンドオピニオンをご希望の方もご相談ください。また、「がん」以外の疾患に対するセカンドオピニオンも受け付けています。

肺がん ①原田 孝 (内) (アスベスト被害も) (火) 16:00~17:00
 ②吉見 誠至 (内) (") (火) 10:00~11:00
 郡 隆之 (外) (月) 14:00~15:00
 消化器がん 大塚 敏之 (内) (肝がん) (月) 16:00~17:00
 土田 浩之 (内) (主に胆道がん) (月) 16:00~17:00
 石田 克敏 (内) (主に膵がん) (月) 16:00~17:00
 安藤 哲 (外) (主に胃・大腸がん) (木) 16:00~17:00
 乳がん 中島 弘樹 (外) (木) 16:00~17:00
 婦人科がん 糸賀 俊一 (婦) (子宮・卵巣がん等)
 第2・第4 (月) 15:00~16:00
 泌尿器科がん 田村 芳美 (泌) (前立腺・腎・膀胱がん)
 (火) (木) 16:30~17:00
 皮膚がん 田村 政昭 (皮) 第2・第4 (火) 14:00~15:00
 緩和医療全般 原 敬 (緩) (外科外来にて) (木) 14:00~17:00
 <セカンドオピニオン外来は各担当医師の所属する外来にて行います>

厚生労働省認定 正式緩和チームへ



利根中央病院かんわチームキャプテン
 利根中央病院緩和ケア診療科医長 原 敬

がん医療というとがん治療だけが連想されるが、それだけではない。この国のがん死亡は年間30万人を越える。患者の90%はホスピス・緩和ケア病棟でなく、在宅や一般病棟を生活の場としている。いま、一般病棟での緩和ケア提供は緩和ケアチームが、在宅ケアは在宅療養支援診療所が担い、さらに緩和ケアチームは、看取りのケアばかりでなく、がん治療の支持的ケアも担う医療デザインが具体化されている。

利根中央病院では、2003年に創設された緩和ケアチーム（かんわチーム）が、専門資格をもつ認定看護師を含む12名のチーム態勢へ発展し、2006年8月からは厚生労働省が定める正式なチームとして認可され加算診療を開始した。認可されたチームは全国で約50施設、県内では当院と前橋赤十字病院の2施設にすぎない。

がん診療連携拠点病院には、入院患者ばかりでなく通院患者や在宅患者への緩和ケア提供の窓口が求められている。当院では緩和ケア診療科外来を8月に開設した。毎週木曜午後、完全予約制である。現在のところ、当院への通院患者（在宅患者を含む）に限っている。緩和ケア専門病棟がないため緩和ケア目的の入院窓口としての機能はないが、地域医療機関からの緩和ケア相談にここで応じたいと考えている。また、医療倫理相談も射程に入れたセカンドオピニオンニーズへも緩和ケア診療科として応じたい。詳しくは当院地域連携室へご連絡を。

がん診療連携拠点病院は、「連携の拠点」として指定されたはずだ。連携は、ひとりの医療者あるいはひとつの医療機関では成り立たない。想いだけでなく具体性のある連携ができなければ、この指定が地域市民の利益にならないばかりか、指定された側の存在意味も失われるにちがいない。がん難民問題が指摘されて久しい。日中独居や家庭介護力低下の問題もある。にもかかわらず在宅ケア志向のご家族は増えつつある。この地域の病院、診療所がそれぞれのもち場をどう活かすどう連携できるのかが問われるのは、これからであると思う。

緩和ケア診療科 緩和ケアチーム専従看護師

緩和ケアチーム専従看護師 本多 昌子

2006年7月、日本看護協会が定めたホスピスケア認定看護師資格を取得し、8月から緩和ケアチームに専従勤務しています。がん性疼痛管理、症状緩和や患者・家族の心理的苦悩への援助に関する知識・技術を提供し、実践することで緩和ケアに従事しています。終末期に限らず、入院されているがん患者さんへのケアを行うほか、緩和ケア診療科外来で通院・在宅患者さんのケアにも関わることによって地域連携にも取り組んでいます。



「動けなくなった人の価値」

新潟県長岡西病院ビハラー病棟（ホスピス）

医長 平野 博 先生

7月26日、100名を超える地域の医療者が参加し、利根中央病院緩和ケア地域公開講演会が開催されました。「動けなくなった人の価値」と題して、新潟県長岡西病院ビハラー病棟（ホスピス）医長 平野 博先生に専門家の視点をわかりやすく語っていただきました。

《人は普段、自分のことを自分でできることが当たりまえだと思っている。病障により動けなくなってはじめて、動けることの意味が目が向く。生活の多くを他人に依存し生きる自分のありようを悲しみ、自分はもう価値のない人間であり、こんな人生なら早く終わりにしたいとまで思いつめる方もいる。その場に居合わせる自分も辛くなるが、同時に、動けなくなった方を無意識に見下ろしている自分にも気づく。可哀想という感情はその現れかもしれない。医療者は何もしてあげられないという自らの無力さに苦しむが、それでも、ベッドサイドに居続け、患者さんから選ばれて“心の話”ができたとき、患者さんから「居場所を与えられた」と感じ、自分のほうが救われた気持ちになる。自分も将来確実に老い衰え病床に就き、目の前の患者さんと同じ立場になる身なのだと思えたとき、患者さんから教えていただくことの多さに感謝し、そこに居続けることができるように思える。》生きることの、生きているがゆえの苦しみへ応じていくことが緩和ケアだということを平野先生に教えていただいた気がします。

援助者でありたいと願うわたしたちは、美しいだけのスローガンを声高に叫んだり、援助者の役割を果たせないことをほかの何かへ転嫁するのではなく、目の前の患者さんの苦しみで自分自身がどのように振舞い応じることが“患者さんの立場に立った親切でよい医療”になるのかを改めて見つめ直さないとならないようです。



利根中央病院がんわチームキャプテン
利根中央病院緩和ケア診療科医長 原 敬