

鹿児島医セン

鹿児島医療センター（循環器・脳卒中・がん専門施設）

2010.9

vol.54

院内がん登録

院内がん登録は、当該施設でがんの診断や治療を受けた全患者の腫瘍を対象に、がんの診断、治療、予後に関する情報を集約し、整理・保管、集計・解析、報告・公表する仕組みであり、次の機能が含まれるとされています。

(1)登録業務:ケースファインディング(登録候補見つけ出し)、登録項目の抽出(アブストラクト)、コード化、品質管理

(2)予後情報の登録

(3)院内がん登録情報の集計

(4)院内がん登録情報の提供

(国立がんセンターがん対策情報センターがん情報統計部)。

当院では、平成18年に地域がん診療連携拠点病院の指定を受けました。それまでは診療データベース作成は、各診療科に任されていました。ましてや、地域がん登録は医師の負担が増えるだけという認識でした。地域がん診療連携拠点病院では、院内がん登録が義務となっており、前述のような体制整備を求められたことから、当時の牧野正興副院長を中心に腫瘍登録委員会を立ち上げ、院内がん登録マニュアル、登録手順等を整備し、平成19年4月1日を運用開始日とし動きだしました。

がん登録を継続していくための最も重要なポイントは、登録対象を如何に正確に抽出するか、またいかに継続していくかにつきます。当院では医事、DPC、オーダリング、臨床病理科等のデータベースをもとに、退院時病名、外来病名、病理診断結果、化学療法レジメン情報、放射線治療情報、死亡診断書等の情報を収集し、新規登録対象患者、多重がん疑い患者について基本情報(患者番号、氏名、カナ氏名、生年月日、性別)を院内登録システムに読み込みます。抽出された患者について、診療録を調査し登録対象が判定します。登録対象外の場合は、院内がん登録システムから基本情報を削除します。登録対象の場合は、診療録内容を確認しながら、仮登録として院内がん登録システムに登録情報を直接入力します。新規登録された登録リストおよび帳票は診療科別に作成、腫瘍登録委員会に提出し各診療科に登録内容を確認を依頼、診療科での修正内容を確認後、本登録としています。当初は医師の負担がかなり大きくなるのが危惧され、担当の算定病歴係長の下に、院内がん登録専任の病歴管理士を1名配置しました。配置された病歴管理士は、

がん登録の正確度向上に自ら作成した工夫を加えるなど医師のがん登録に要する負担軽減や、正確度向上、癌系臨床研究の裏方役等で活躍しています。今後は予後調査も求められ、一層正確なデータ登録に努めたいと思います。

院内がん登録 部位別症例数

大分類	診断年		
	2008年	2009年	計
C00-C14 口唇 口腔 咽頭	56	79	135
C15-C26 消化器	124	156	280
C30-C39 呼吸器 胸腔内臓器	52	51	103
C43-C44 皮膚	0	2	2
C45-C49 中皮 軟部組織	5	1	6
C50 乳房	11	13	24
C51-C58 女性性器	104	89	193
C60-C63 男性性器	55	78	133
C64-C68 尿路	49	52	101
C73-C75 内分泌	11	14	25
C76-C80 原発不明	6	5	11
C81-C85 リンパ腫	76	76	152
C88-D47 造血器	92	118	210
計	641	734	1375

表に2008年および2009年の院内がん登録症例数を示します。耳鼻咽喉科領域、消化器腫瘍、婦人科腫瘍、泌尿器科腫瘍、造血器腫瘍が多く、これに院内外からの放射線治療対象例が加わっています。当院は、循環器、脳血管障害を主とした病院として認知されていますが、もう1本の柱であるがん診療についてはまだまだ認知度は低いようです。表にも現れていますが、がん系の患者さんは増加傾向にあり、今年度はさらに増加しています。当院で担当しているがん診療(消化器内科、外科、血液内科、放射線科、耳鼻咽喉科、婦人科、泌尿器科)については、地域がん診療連携拠点病院としての役割を果たして行きたいと思いますので、今後ともよろしく願いいたします。

副院長 花田修一



認定看護師として



皮膚・排泄ケア認定看護師
橋口 智恵

昨年の5月から12月までの8ヶ月間、ストーマケア・排泄ケアを基盤とする、皮膚障害のケアと予防的スキンケアについて学んでまいりました。皮膚・排泄ケアは、健康を害した皮膚ならびに、皮膚障害のリスクの高い脆弱な皮膚管理を目的とし皮膚の局所環境を整えるだけではなく、問題を引き起こしている原因を取り除き、より障害を起こしにくい皮膚にしていくための生活の改善までも包括することが役割となっています。また、失禁ケアに関しては、失禁のアセスメントを行い、失禁とそれに伴う問題の改善を促すケアを行っていきます。

当院は、循環器・脳血管疾患・がんの専門施設として役割を担っております。病態・治療による皮膚の脆弱化に伴う皮膚障害、尿・便失禁に対する介入をコ・メディカルとの連携を図り、早期対応・予防的スキンケアの推進に勤めていきたいと考えております。

現代の医療傾向として、在院日数の短縮化、高齢化社会による介護負担、包括医療の推進により、闘病中の患者様は在宅での闘病を余儀なくされ、不安に駆られる毎日を過ごしておられることと考えます。

そのため、今後は、地域におられる患者様に対して、地域病院様とストーマケア・創傷ケア・失禁ケアの3領域に関して、仕事分担や役割を認識し、それに必要な知識や情報、手段を共有し協働していくことで、患者様のより良い継続的なケアを行っていきたくと考えておりますので、よろしくお願いいたします。



救急看護認定看護師
伊藤 由加

はじめましてICU看護師の伊藤由加です。鹿児島で5人目、九州国立病院機構では初の救急看護認定看護師に合格しました。昨年週2日間学校に通い、一年をかけて救急看護認定看護師教育課程を無事卒業する事が出来ました。座学では救急医療や看護に必要な知識を、実習では実際の急現場で技術の習得やアセスメント能力を磨きました。一年間はとても長く感じましたが、働きながら学ぶ事で、すぐ実践に結び付ける事が出来るという利点もあり、初療から急性期の幅広い知識や技術を得る事が出来ました。

今日の救急医療現場は、年々患者数が増加しているという一方で救急医師不足などが問題となってきています。救急看護師は、このような現状の中でフィジカルアセスメント・ACLSなどの知識、技術を積極的に修得し救急医師のカバーができるように活動を進めています。救急看護は時と場所を選ばず必要とされ、救命技術の実践・トリアージ、病態の理解とその反応のアセスメント、災害発生時の看護が役割としてあげられます。また、危機的状況にある患者様やその家族への看護・精神的支援を行えるように教育を受けてまいりました。

当院は地域での二次から三次救急病院の役割を担っておりますので、学んできた知識・技術を、スタッフに実践・指導することで、病院全体の救急看護の質向上に繋がるように活動していきます。認定看護師として1年生、まだまだ未熟ですがどうぞよろしくお願いいたします。



糖尿病看護認定看護師
中村 由美子

はじめまして。糖尿病看護認定看護師となりました中村由美子と申します。昨年半年間で、フットケアや血糖パターンマネジメントの他に糖尿病ケアシステムの立案を通して一次予防にも関わっていくためのノウハウといった特価技術はもちろんのこと、糖尿病看護の奥の深さを学んで参りました。近年、糖尿病患者数は増加の一途をたどっております。糖尿病は、慢性疾患であるとともに合併症が発症する進行性の疾患です。それゆえに、生涯にわたる治療や患者さん自身によるセルフケアを必要とします。しかしながら糖尿病の治療は、食習慣、運動習慣や休息など患者さんの生活そのものに大きく関わるものであるために、セルフケアの確立に向けた行動変容やその維持は患者さんにとって大きな負担となる場合が多々あります。このため糖尿病看護においては、患者さんは糖尿病とともに生き、人としての生活を営む「生活者」であることを理解し、その人らしい、よりよい人生を送る事ができるよう支援していくことが基本であり、最も重要な視点となるものと心得ます。

現在の活動は、不定期ではありますが糖尿病内科外来において、療養相談・指導を行っております。これからも患者さんに寄り添い、療養行動を支えられる看護を目指したいと思っております。皆様のご指導並びにご鞭撻のほど、どうぞよろしくお願い申し上げます。

診療ひとくちメモ『緩和的放射線治療について』

放射線治療は、その目的から大きく3つに分けられます。まず治癒を目的とした根治的照射、周囲への浸潤、癒着を取り除く事によって摘出を容易にするための術前照射や、摘出した腫瘍周囲、リンパ節領域の残存病巣を治療する術後照射などの補助的照射、そしてさらにもう一つの重要な役割として、進行したがんや、転移を生じたがん患者において、根治(完全制御)が不可能という判断がなされた後に、“がん”によって引き起こされる様々な症状を改善する、或いは腫瘍の増大をできる限り遅らせる目的で行う緩和的照射があります。

この緩和的照射の適応となる病態としては

- ①骨転移などにより生じた疼痛
- ②脊椎転移で引き起こされた麻痺・膀胱直腸障害などの脊髄障害
- ③脳転移による頭痛・嘔気・麻痺・意識障害
- ④顔面、頸部、上肢の腫脹などを生じる上大静脈症候群などの循環障害
- ⑤腫瘍による呼吸困難

⑥食道など消化管の通過障害

⑦腫瘍による出血・浸出液・悪臭

などがあります(これらの中では、疼痛緩和の目的が最も多いようです)。

こういった放射線治療はなるべく短期間に、しかも治療による副作用を起こさずに症状を軽減し、通常の生活に復帰してもらうことが理想です。

しかしこの緩和的放射線治療は当院では全放射線治療中、残念ながら、わずか14%にしか行われていません。

外来での照射も症例によっては可能ですし、或いはわずか1回だけの大線量で治療を終了させることができる場合もあります。他院からの紹介はなかなかしづらいかもしれませんが、上記の患者さんがいらしたら、御紹介ください。なるべくご期待に添えるように努力いたします。よろしくお願いいたします。

(文責 放射線科医長 米倉 隆治)

新任紹介



第二循環器科
レジデント

よしどめ だいき
吉留 大喜

鹿児島大学病院での卒後臨床研修後、第2内科に入局し、平成22年4月から今回レジデントとして勤務させていただくことになりました。緊急での患者様も多く大変ではありますが、良くなって退院されていく患者様の笑顔がとても励みになっています。不慣れなことも多く、御迷惑をおかけすることも多々あると思いますが、少しでもお役に立てるよう精進していく所存です。御指導・御鞭撻の程よろしくお願い致します。



第二循環器科
レジデント

みやた ふみこ
宮田 生弥子

平成22年7月より勤務させて頂いております。2年間の卒後臨床研修を終え、4月より第二内科に入局し、現在第二循環器科で勉強させて頂いております。不慣れな点が多く、皆様にご迷惑をおかけしていると思います。少しでもお役に立てるよう努力致しますので、ご指導・ご鞭撻よろしくお願い申し上げます。



第二循環器科
レジデント

ばば よしまさ
馬場 善政

平成22年7月1日より勤務させていただいております馬場です。7月～8月は第二循環器科、9月は血液内科でレジデントとして勤務予定です。オーダリング等システムに不慣れな点も多くご迷惑をおかけすることも多いと思いますが、ご指導、ご鞭撻の程宜しくお願いします。

10月看護研修のご案内

主催 鹿児島医療センター看護部教育委員会

集合教育 「糖尿病と看護」

- 講師：糖尿病看護認定看護師 中村 由美子
- 日時：平成22年10月22日(金) 18時～19時
- 場所：大会議室
- 対象者：医療関係者

参加ご希望の方は準備の都合上、各コース3日前までに企画課(松尾)までご連絡下さい。院外の方のご参加をお待ちしています。

電話 099-223-1151 (内線 7303) FAX 099-226-9246



今年の夏は猛暑日が続き、例年になく暑い夏となりました。9月に入ってから残暑の日々が続き、先日、京都では9月としては過去最高の39.9度を記録したそうです。この広報紙が届く頃には少しは残暑も落ち着いた

編集後記

でしょうか。

写真は城山遊歩道から桜島を背景としての当院です。相変わらず火山活動も活発で毎日のように火山灰には悩まされています。

(担当:井上)

お知らせ

前号(鹿児島医セン vol.53)に誤りがありましたのでお知らせ致します。修正点は以下の通りです。誠に申し訳ございませんでした。
◎4ページ緩和ケア外来のご案内の緩和ケアチーム医師名「枕崎 勉」→「松崎 勉」

■お問い合わせ先 独立行政法人 国立病院機構 **鹿児島医療センター** (循環器・脳卒中・がん専門施設)

〒892-0853 鹿児島市城山町8番1号 (代)TEL 099(223)1151 FAX 099(226)9246
http://www.kagomc.jp 脳卒中ホットライン ▶ 090(3327)5765

【地域医療連携室】濱田・今泉・井上・西・森・中島・吉留・木ノ脇・水元・酒井
直接電話▶099(223)4425 フリーダイヤルFAX専用▶0120(334)476
※休日・時間外は当直者で対応します。

