

がん情報サロンボード

2017/04/12

がん情報サロン 富田 明人

～松江市立病院がんセンター

一気に春の陽気になり桜前線は北上している。今日は快晴で気温も15℃近くまで上がり、満開の桜を見ると気持ちも晴れやかになる。

毎週火曜日に開催される市立病院のがんサロンに出かけた。市立病院は懸案であった「がんセンター」は4月から本格的に稼働を始め市民、患者・家族の期待も大きい。

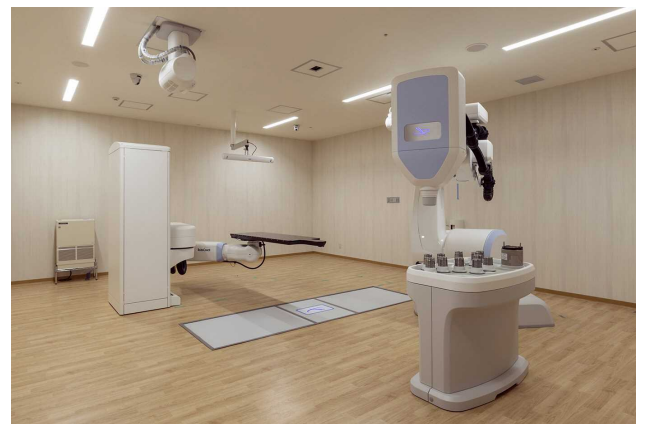
2008年がん対策基本法が制定されがん患者が居住する地域にかかわらず適切ながん治療を受けることができるよう施策を講じてきた。この度松江市立病院に新しい放射線機器が導入され、外来化学療法室も充実、手術や放射線治療後に起こる症状の一つであるリンパ浮腫の治療にリンパ浮腫外来を新設した。運動はがんの進行を抑えると言われている。最先端のフィットネス機器と専門スタッフによるフィットネスルーム（primo）が開設され緩和ケア外来、スキンケア外来、口腔ケア外来も総合的に整備されて市民の期待も大きい。がん医療に総合的に対応できる施設として山陰では唯一だと思う。

がん医療も予防、治療から患者のその後のQOLに関心が高まってきた。最新式の放射線治療装置の導入で高度放射線治療も受けることができるようになった。今後は市民の関心を高めるためにもリーフレットの整備や市民公開講座などで周知することが必要であると思います。地域の医療スタッフとの連携も重要な課題です。地域医療の向上を期待したい。

山陰で初めて導入した高度放射線治療装置

トウルルー・ビーム STx

サイバーナイフ



(富田)

がん情報サロンボード

2017/08/05

がん情報サロン 富田 明人

暑中お見舞い申し上げます

今年も厳しい暑さが続いておりますが、皆様にはいかがお過ごしでしょうか、まだしばらくは暑さは続くと思いますのでくれぐれもご自愛ください

胃がん・大腸がん検診で4割見落とされた可能性

今年もさまざまなニュースがありました。6月末にNHKで放送された「胃がん・大腸がん4割見落とされた可能性」青森県に注目しました。

青森県はがんによる死亡率が12年連続1位、(鳥取県3位、島根県15位 2015人口動態統計)で、がんの早期発見につなげようと県内10ヶ町村で自治体のがん検診を受けた住民25000人を対象にその後の経過について調べた。

検診を受けて異常なしとの判定を受けた人に1年以内のがんと診断された人を見落としの可能性があると定義、その割合を調べたところバリウムによるX線検査を行った胃がん40%、便潜血検査での大腸がん42.9%、子宮頸がん28.6%と極めて高い分析結果が報告された。肺がん16.7%、乳がんは14.3%を占めた

山陰両県のがんによる死亡率も、鳥取県3位、島根県は15位と決して低い順位ではない。

従来がんの検診は市町村が担当し受診率向上については力を入れているが、がん検診の精度については評価していない。

青森県で初めて実施したがん検診の精度で「胃がん・大腸がん検診で4割見落とされた可能性」指摘された。

がん死亡率を引き下げるにはがん検診の受診率を上げるとともに検診の質を高めていく取り組みを進めていく必要がある。

青森県ががん検診の実情を明らかにしたことで大きな課題を提供した。検診の質をどう高めるかは全国共通の課題であり全国の自治体でも同様な検証を行うべきとの指摘がなされている。

国立がんセンターの見解も公表されている。「青森県の調査について都道府県が積極的に各自治体の情報を活用し、がん対策に取り組むことは重要であり、今後の参考とな

るような報告を行ったことは評価すべきです」評価したが、事業の実施については消極的な見解が述べられているのは誠に残念である。

また。一般のがん検診では 20%程度の見落としは許容範囲と考えられていると言うことであるが、がん検診の信頼を得るには精度の向上が必要だ。

青森県の調査は指摘されるような不十分な点もあるが、検診の質の管理は全国共通の課題である。国のがん対策を推進する国立がんセンターとしては、各自治体と連携を図りがん検診、精度管理等について積極的な取り組みを望みたい。

平成26年度 がん検診受診者数等の状況									
■島根県独自調査＝市町村＋検診機関＋医療機関が実施するがん検診(人間ドック含)									
<受診者数>40歳以上(子宮がん20歳以上)					【平成26年度】				
	市町村	検診機関	医療機関	計	40～69歳再掲	対象人口	受診率	H29目標値	
胃がん	15,754	42,063	46,223	104,040	81,029	277,771	29.2	145,800人 (46.0%)	
肺がん	39,358	27,352	79,324	146,034	88,033	277,771	31.7	145,800人 (46.0%)	
大腸がん	53,413	44,901	50,249	148,563	105,162	277,771	37.9	145,800人 (46.0%)	
子宮頸がん	18,924	3,784	10,665	33,373	30,847	100,400	30.7	53,800人 (50.0%)	
乳がん	14,701	3,514	10,117	28,332	23,558	69,037	34.1	41,200人 (52.0%)	

年次別 がん検診受診者数						
年次	胃がん	肺がん	大腸がん	子宮頸がん	乳がん	
H17	78,402	111,951	113,097	31,017	13,385	
H18	79,842	110,729	113,102	31,582	18,657	
H19	80,199	107,055	118,080	32,428	21,079	
H20	92,800	121,427	134,012	31,971	19,994	
H21	97,422	136,026	130,383	35,229	27,866	
H22	98,534	136,330	136,245	39,294	30,365	
H23	98,595	135,108	137,843	34,753	30,585	
H24	99,795	140,768	141,477	32,124	28,909	
H25	103,354	145,683	147,968	36,308	31,461	
H26	104,040	146,034	148,563	33,373	28,332	

【説明】

①市町村は地域保健健康増進事業報告分 ただし、数字は国公表前の未確定数値(概数)

②検診内容は、国の基準に定められているがん検診に限定していない。

③医療機関は、県内病院でがん検診実施している32機関に対して協力依頼

④検診機関及び医療機関の数値は、事業所(職場)検診や個人の間ドック等。

市町村実施主体のがん検診は含まれていない。

(富田)

がん情報サロンボード

2017/11/28

がん情報サロン 富田 明人

対話のある医療に向けて

さすがに11月となると寒い。北国の真白な雪景色の世界がテレビで紹介された。

今月になると毎年シンポジウムや公開講座が多い。今回松江赤十字病院主催の「ガンと共に自分らしく生きるために」の緩和ケアシンポジウムに出かけた。当日は市民参加を期待して午後18:00からの開催であったが、天候不順でもあり100人たらず医療関係者、通院患者が目立った。

講師は自身もがん患者のサバイバーでがん患者の支援するキャンサー・ソリューションズ株式会社代表、厚生労働省がん対策協議会委員を務めた桜井 なおみ氏であった。

従来のがん医療の世界は医師が求める5年生存率、治療効果の評価、生存期間を重視する治療が実施され、エビデンス、ガイドライン等が重用され治療が引き起こす課題を顧みない風潮が主流を占めた。

ここ数年医学の進歩は目覚ましい、がんに対しても新しいがん生存の概念・・・生存期間を重視するものではなくその人らしく生き抜いたかを重視する思想・・・Cancer Survivorshipが生まれた。

がん経験者が直面する4つの痛みとは、①社会の痛み（就労、収入、医療費負担等）②心への影響（不安感、喪失感、治療の不安等）③尊厳（プライド）④身体（医療情報、治療方法の選択、後遺症等）痛みと言われている。

全人的ケアに必要な医療はがんの特性でもある。患者と医療者との意思決定の共有化は大切なことだ。医師と患者とは情報源が全く違うため聞きたいこと、伝えたいことのもスマッチが起こりやすい。

患者と医療者との対話で患者は自分の状況を十分に説明できないと思っている。聞きたいことを3つに絞って伝えるのも良いアイデアであり対話不足が生み出す負のスパイラルに陥らないよう気を付けたい。

患者の就労も大きな課題である。患者にとって社会的、経済的な問題であり、社会との連携は患者本人の治療経過にも良い結果が出ている。

本日のテーマはがん患者にとって重要な懸案であり「対話のある医療社会」の実現を目指して総力を挙げて取組んで行くことが求められている。

(富田)

がん情報サロンボード

2018/01/19

がん情報サロン 富田 明人

第3期がん対策について

国は今後6年間のがん対策の指針として、第3期のがん対策推進基本計画を策定した。増大する医療費に国はがんになる人を減らさないといけないとがん征圧からの方針を転換して予防を強化し、がん検診受診率を50%、精密検査受診率を90%の目標とした。医療の充実としては、諸外国では急速に進められているゲノム医療の推進が初めて取り上げられ、がん全体の生存率の向上からがんとの共生も重点項目として取り組むこととなった。

従来のがん対策は行政、医療従事者、有識者、患者代表等により策定され、都道府県に指示、通達等により実施されている。したがって各グループの利害の調整に終始し諸外国で推進する国家プロジェクトとしての位置づけも明確ではない。

がん対策推進の対象は国民であり国民の理解と協力を得なければ所期の成果は望めない。がん患者の目線に立ったきめ細かな施策が望まれる。

島根県のがんによる死亡者は2,529人（H27年）で死亡者数の第1位を占める。

県民のがん対策推進計画に対する関心の低さはアンケート調査の結果からも明らかである。事業の対象者は県民であることを自覚し県民の理解と協力を得るよう発想を転換して県民の意識の向上を図ることが肝要である。

そこで今後の事業の推進の課題とキーワードを提案したい。

提案

① 保健所の活用

がん登録の推進の結果から本県の中でも地域格差が見えてきた。本県は県内7か所に保健所があり、保健活動をしている全国でも珍しい組織がある。この保健所に予算と権限を付与してきめ細かな事業の推進を図るとともに各医療圏を競合させ事業の推進と効率化を図るシステムを作り事業を推進したい。

② 公立図書館にがん情報コーナー

県民ががん情報に接するには日曜、休日でも開設されている図書館の利用が最適と思わ

れる。その場で情報の収集でき参考資料（行政が作成する資料等も含む）のリーフレット等を持ち帰ることもできる拠点の設置が必要である。

③ マスコミの活用の強化

県民の関心を高めるために新聞、テレビ等のマスコミの活用を強化したい・・・県内のがん診療拠点病院の機能、役割等の情報を県民に周知し啓発を図る等の施策が必要である。

地域のがん医療情報を県民に周知し関心を高めるため、がん対策推進室に広報部門を設置し最新のがん情報を提供するように体制を整備したい。

④ AIの活用で精度の高いがん検診の実施

がん検診では様々な課題が出ている。AIの活用を国立がんセンター等の協力を得て信頼される「がん予防検診、精密検診」の構築をすすめて精度管理を高め県民に信頼されるがん検診を確立したい。

⑤ 次世代医療の拠点整備

医療の世界は目まぐるしく進化している。世界のがん医療の流れはテーラーメイドからオーダーメイドに流れている。次世代はリキッドバイオプシーと免疫治療の時代と言われている。本県でも先進医療機関との連携を強化して拠点づくりに着手していただきたい。

⑥ がん患者の療養体制の整備

国立社会保障・人口問題研究所は「日本の世帯数の将来推計」を発表した。2040年に全世帯に占める一人暮らしの割合は2015年の34.5%から39.3%に達すると推計されている。特に75歳以上の所帯主の割合は46.3%から54.3%になり、半数を越す。

このことは現在推進している在宅医療制度が成り立たない恐れがある。←早急に対策を策定する為の検討プロジェクトの立上げを望みたい。

⑦ プロジェクトの再検討

多くのプロジェクトが立ち上げられているが中には結果が思わしくないものもある。

検証し再プロダクトが必要と思われる。

例えば地域連携パス。地域の診療医の偏在と高齢化により活動が難しい。県、内外の大学と連携して研修の場や情報を提供することが必要ではないのか。また医療者の参加率を上げる工夫も必要であろう。

がん相談センターの認知度も低い。がんピアサポーターの活動も理解できていない。県民に丁寧な説明をする必要がある。

今後6年間の第3期がん対策の推進は、国民（県民）の理解と支持がキーワードである。行政、医療従事者、少数の患者、利益代表者、NPO等での調整によるクローズされた場では事業の伸展は望めない。県民に情報を提供し、地域の連携を深め患者・県民の目線に立つ施策を期待したい。