
14号 北海道がんセンターたより

平成17年5月発行

独立行政法人国立病院機構 北海道がんセンター
〒003-0804 札幌市白石区菊水4条2丁目3-54 TEL 011-811-9111
□ホームページ <http://www.sap-cc.org> 編集発行人:山下 幸紀



北海道がんセンターの理念

私たちは、国民の健康で幸福な生活のため、最新の知識と医療技術をもとに、良質で信頼ある医療の提供に努め、特に「がん克服」に寄与することを目指します。このため、

- 常に、医療の質と技術の向上を目指します。
- 研究、教育研修を推進し、医療・医学の発展に寄与します。
- 患者さんの権利を尊重し、誠実な医療を実践します。
- 自主自律、創意工夫の精神で病院運営に当たります。

病理検査室の紹介



臨床研究部長 山城 勝重

病理検査室は病理医2名と臨床検査技師5名が配置され、病理診断を行っています。病理診断とは患者さまの身体から採られた組織の一部、分泌物などを顕微鏡を通して観察し、そこに「がん細胞」がいるかどうか、いるとしたらどんな種類のものであって、どんな広がりをしているのかを調べるのが主な仕事です。

これを大きく分けると病理解剖、生検組織診断、細胞診の3つからなります。病理解剖は不幸にして亡くなられた患者さまの死因、死に至った過程などを明らかにするために、患者さまの御家族の御了解をいただいて行うもので、後にこれを基にして担当した医師や他の医師を交えて全病院的に「臨床病理検討会」という勉強会を行います。生検組織診断は胃がん、乳がん、肺がんといった病気の直接的診断を行います。がん細胞を顕微鏡で確認して初めて「がん」と診断されるのが「がん」という病気の決まりなのです。手術すればそのがん細胞の広がり具合がどうであったのか、患者さまにとって危険な状態なのかなどの情報も分かります。細胞診は多くの

人達の中から子宮がん患者の候補を選び出すのに開発されましたが、現在では細い針を病巣部に刺入れて細胞を採って「がん細胞」がいるかどうかを調べる、患者さまには比較的優しい診断方法としても活用されてきています。

病理検査は一步間違えば患者さまに大変不利益の及ぶ結果が出てしまいます。病理検査室には開設以来46年間の全ての検査結果と顕微鏡のガラススライド百万枚以上が保管されています。過去の事例から学び現在、将来に活かすためです。最近ではこれをコンピュータで管理し、効率的に行えるようになりました。このような仕事にも私たちは力を注いでいます。

私たちは患者さまと直接お会いすることはほとんどありませんが、患者さまと接する医師などのスタッフを支え、患者さまの診療が適切に行われるよう心配りをしています。当院が「がん」を中心とした診療を行っていることからその責任は大きく、緊張の中、がんばっておりますので、お見知りおきくださいませ。

Contents もくじ *****

| | | |
|----------------------------------|--------------|---|
| 病理検査室の紹介 | 臨床研究部長 山城 勝重 | 1 |
| 「2人に1人ががんになる」って本当?! ―がん登録が必要な理由― | 臨床研究部長 山城 勝重 | 2 |
| 各科の主な手術 | 整形外科医長 井須 和男 | 3 |
| 研修医のご紹介 | | 4 |

「2人に1人ががんになる」って本当?! —がん登録が必要な理由—

臨床研究部長 山城 勝重

みなさんは「国民の2人に1人ががんになって、3人に1人ががんで死亡する」という話は耳にしたことがあるでしょうか？ 後者は死亡診断書の死因の欄を集計するとそのような結果になるということです。ほぼ正しいと言えます。しかし、全国民の何人ががんになっているのかといえば、正直なところ誰にもわかりません。2人に1人ががんになるというのはある程度確からしい数値を基にした時の推計の値でしかありません。

ちょっと考えてみましょう。日本の人口が何人で、うち男が何人、女が何人、その平均寿命が何年というのが分かるのは役所（役場）に戸籍という形で全国民が登録されているからできることなのです。誕生すると1人増え、死亡すると1人減る、これが個人のレベルできちんと登録されているから分かることなのです。ところが、がん患者に関してはいつがんになって、いつ亡くなったのかを登録する仕組みがこれまで十分に考えられてきませんでした。そのため、がん患者の数すら推定の数字でしか出せないのです。これではがんという病気の克服のためにどんな効果的な対策を打ち出せばいいのか分かりませんし、その対策のおかげで本当にがん患者が治るようになったとか、がん患者の数が減ったとか、そういうこともわかりません。

そこで、がん登録をしましょうという動きが今、全国的に始まりました。厚生労働省と国立がんセンターが中心になり、がん診療の専門病院である全国がん・成人病センター協議会加盟施設や地域がん診療拠点病院と一緒にこれを進めています。まずは病院内でがん患者をしっ

かり把握しましょう、地域でこれをまとめましょう、そして全国的に集計しましょうという考えで行われることになっています。当院は上にあげたような組織の中心的なメンバーとして古くからがん登録を熱心に進めてきましたが、今年4月からは院内がん登録室を正式に立ち上げて、これを行っていくこととしました。

院内がん登録室では、当院で診断され治療を受けた患者さま全員を登録します。主に、どのような種類のがんで、いつ診断されて、どのような治療を受けたのか、その結果どうなったのか、を把握します。患者さまの情報は同時に大切な個人情報ですので、入室を制限した鍵のかかる部屋のコンピュータに保管し、このコンピュータは他の部署やインターネットとは接続しないようにします。情報の持ち出しも厳密に管理します。なお、個人情報保護の法律のもとでは、がん登録およびこれを利用した検討は公益性の高いものとされ、その利用に当たっては患者さまからの同意を必要としないとされておりますが、みなさまの十分な御理解があって初めて進めることができるものと私たちは考えております。

こういった地道な取り組みが全国隅々に広がり、何年かたったら、推定の数字ではない確かな数字をみなさまの前にお示しすることができるようになるでしょう。例えば、あくまでも例えばですが、「全国的には肺がんは減ってきているのに、北海道は発生率、死亡率ともその傾向がない」とか、「北海道で乳がんが亡くなるのが13%だけになったのは早期のがんが他の都府県より多いからだ」といったお話ができる日が来るようになると思います。

各科の主な手術

整形外科医長 井須 和男

北海道がんセンターで外科的治療を担当しているのは12の診療科で、年間3000件弱の手術を行っています。うち、2000件弱は、常勤麻酔科医5名により管理されている全身麻酔です。10区分の手術については、専門医数、手術実施数により診療報酬加算の認められる施設基準を得ています(2004年)。当院の手術の主体は癌関連、心臓血管関連の手術です。長時間の手術も多く、2004年には5時間以上の手術が323件ありました。うち46件は8時間以上の手術でした。安全な手術を行うために、各科の医師による術前評価のほか、麻酔科医師による術前診察、看護師による術前訪問をおこなっております。形態、機能をできるだけ残すような手術、内視鏡など体に負担の少ない手術が増加する傾向にあります。

各科の主な手術

| 手 術 | | 2003年実施数 | 2004年実施数 | |
|--------|-----------------------------|--------------|--------------|----|
| 泌尿器科 | 腎悪性腫瘍手術 (鏡下手術) | 26 (14) | 23 (13) | |
| | 副腎腫瘍切除術 (鏡下手術) | 4 (3) | 9 (7) | |
| | 前立腺小線源埋込み手術 | 0 | 16 | |
| 婦人科 | 子宮頸癌手術 広汎 準広汎 子宮全摘など | 9 2 14 | 8 2 29 | |
| | 子宮体癌 根治術 縮小術 | 34 10 | 20 9 | |
| | 卵巣癌 | 根治術 | 7 | 21 |
| | | 縮小術 | 36 | 29 |
| | | その他 | 42 | 3 |
| 外科 | 胃癌手術 | 51 | 58 | |
| | 大腸癌手術 | 59 | 66 | |
| 呼吸器外科 | 胸腔鏡下手術 | 153 | 185 | |
| | 原発性肺癌 (胸腔鏡下手術) | 88 (84) | 124 (114) | |
| | 転移性肺癌 (胸腔鏡下手術) | 36 (31) | 32 (29) | |
| | 原発性肺癌 (胸腔鏡下手術) | 10 (9) | 14 (8) | |
| 耳鼻科 | 鼻副鼻腔悪性腫瘍手術 | 6 | 3 | |
| | 舌悪性腫瘍手術 | 3 | 11 | |
| | 口腔顔面悪性腫瘍手術 | 1 | 4 | |
| | 耳下腺悪性腫瘍手術 | 2 | 3 | |
| | 頸部郭清 | 14 | 21 | |
| | 喉頭腫瘍手術 | 6 | 4 | |
| | 耳下腺、顎下線手術 | 14 | 20 | |
| 整形外科 | 四肢悪性骨腫瘍手術 | 19 | 12 | |
| | 四肢悪性軟部腫瘍手術 | 26 | 46 | |
| | 脊椎・骨盤悪性腫瘍手術 | 8 | 9 | |
| 心臓血管外科 | 冠動脈バイパス手術 (人工心肺使用) | 49 (14) | 44 (16) | |
| | 弁置換、弁形成術 | 12 | 14 | |
| | 胸部大動脈置換術 | 17 | 16 | |
| | 腹大動脈置換術 | 40 | 36 | |
| | 末梢血管手術 | 70 | 82 | |
| 外科乳腺 | 乳癌手術 (乳房温存率54%、腋窩非郭清44%) | | 265 | |

研修医のご紹介



まつ さわ せい な
松 澤 聖 奈

初めまして。松澤聖奈と申します。4月より2年間、臨床研修医として勤務させて頂く事になりました。

現在は循環器内科に配属され忙しい日々を送っていますが、2年間の間は数ヶ月ごとに各科をローテーションし、研修させて頂く予定です。

初めての事も多く、とまどいながらの研修生活ですが、目の前の課題を一つ一つこなし、日々研鑽を積む中で実りのある2年間にしたいと考えております。何卒よろしくお願い申し上げます。



たか はし しょうじろう
高 橋 正 二 郎

はじめまして。高橋正二郎と申します。四月から血液内科で研修させて頂いています。早いもので研修が始まってから一ヶ月が経とうとしています。段々と病院の雰囲気にも慣れてきました。私の選んだ医師という職業は、患者さんから「先生」と呼ばれるものです。私のような医師になりたての者に対しても、患者さんは私のことを「先生」と呼びます。そう呼ばれる度に、「自分はそんな大したものじゃないのに」と身につまされる思いがします。今はまだ頼りになる存在とは言えませんが、患者さんと一緒になって病気に立ち向かって医師となれるよう、日々精進していこうと思っています。どうぞよろしくお願いいたします。



さ とう たく や
佐 藤 拓 矢

こんにちは。今年の4月から研修医として、この病院でお世話になっている佐藤拓矢と申します。まだ病院のシステムや日々の仕事などで慣れないこと

も多く、上の先生方、看護師さんなどから教えていただいたことを他の研修医の人達とも相談しながら学んでいる毎日です。

今年は自分も含め1年目研修医全員が旭川医大出身で、ほのぼのとした雰囲気です。

これから2年間様々な病棟でお世話になると思いますが、見かけたり、何か気付いたことがあれば気軽に声をかけて下さい。それではよろしくお願い致します。



い い づ か さ と し
飯 塚 さ と し

こんにちは、はじめまして4月からこちらの癌センターで働かせて頂いている飯塚さとしです。今年の4月に無事、医師国家試験を合格し、研修医として学ばせていただくこととなりました。現在は乳腺外科で研修させて頂いており、癌センターでは2年間研修させて頂いています。

まだまだ、若輩の身ではありますが、一生懸命がんばらせていただきます。至らぬところが多々あると思いますが、どうぞよろしくお願い致します。



み な み ゆ う す け
三 浪 友 輔

初めまして。

1年目、研修医の三浪友輔です。4月からは麻酔科、以下3ヶ月おきに外科、内科とこちらの病院で研修させて頂く予定です。初めての研修で色々不慣れなところもありますが、どうぞよろしくお願い致します。

病院で見かけたらどうぞ気軽に話しかけていただけると嬉しいです。