The University of Osaka
Institutional Knowledge Archive

Title	がんの地域連携クリティカルパス
Author(s)	下村, 淳
Citation	癌と人. 2011, 38, p. 30-33
Version Type	VoR
URL	https://hdl.handle.net/11094/17253
rights	
Note	

The University of Osaka Institutional Knowledge Archive : OUKA

https://ir.library.osaka-u.ac.jp/

The University of Osaka

がんの地域連携クリティカルパス

下　村　　淳*

私は現在，大阪大学医学部　乳腺・内分泌外科にて勤務しております。主に乳がんや甲状腺がんの患者さんの診療を担当しておりますが，一昨年の12月より，“がんの地域連携クリティカルパス”を推進するという業務にもたずさわるようになりました。“がんの地域連携クリティカルパス”とは一般の方のみならず医療関係者の中でも場合によってはあまり聞きなれない言葉でありますが，胃がん，大腸がん，肝がん，肺がん，乳がんなどの5大がんや前立腺がんなどがんの種類毎に存在します。その中でも私は乳がんのものについて諸先輩医師の指導や，病院内の関係部門のスタッフの協力を得つつすすめております。

がんの地域連携について

“がんの地域連携”とは，専門的ながん診療を行う病院と診療所やクリニックなどの一般的な医療機関との間で，連携してがんの患者さんの診療を行っていくことで，国の進めるがん対策の一部として掲げられております。

厚生労働省の推進する国のがん対策としては，2007年に施行された「がん対策基本法」があります。がん対策基本法の目的はがん対策の総合的かつ計画的な推進とされており，その基本的な方針には，がんの予防および早期発見の推進，がん研究の推進などとともに，がん医療の均てん化の促進というものが掲げられております。がん医療の均てん化については同法において，「患者がその居住する地域に関わらず等しく科学的治験に基づく適切ながんに係る医療を受けることができるようにすること。」と述べられています。つまり患者さんがどの地域に住んでいてもきちんとしたがん診療を受けられるようにするということで，これを達成するために地域連携が重要とされています。そして，国や都道府県は専門的ながん医療を行う医療機関（拠点病院といいます）を整備し，一般的な医療機関・診療所・クリニック（連携先施設といいます）との間で機能分担をして連携協力体制の整備をすすめております。当大阪大学医学部附属病院は，大阪府の「地域がん診療連携拠点病院」として指定されており，まさに拠点病院として地域の連携先施設との間で連携協力の体制をつくっていかないといけない病院です。

クリティカルパスと地域連携について

“クリティカルパス”というのは様々な分野で使われる言葉ですが，医療においては，ある病気の患者さんに対する治療の開始から終了までの全体的な治療計画あるいは治療計画書のことを言います。例えば「乳がん手術のクリティカルパス」の場合，手術2日前に入院，手術当日朝10時にどの点滴を入れて午後に手術室へ行き全身麻酔をかけて手術，手術が終わったら痛み止めを投与して，点滴を翌朝10時までつないで，いつ創部の消毒をし，術後の食事は翌日昼から開始して，退院は何日頃で，などのことが書いてあります。

それでは具体的には“がんの地域連携クリティカルパス”はどういうものかというと，手術をした拠点病院と退院後に受診することになる連携先施設との間で共有していく治療計画書のことになります。患者さんは拠点病院においてがんの手術などの初期治療を受け，退院後は引き続き薬剤による補助的な治療や定期的な検診を受けていただくようになります。退院後の診察は，治療計画に基づき拠点病院と連携先施

＊大阪大学大学院医学系研究科　乳腺・内分泌外科学講座助教

設で行っていきます。がんの治療または定期検診の期間として術後数年間は必要ですので，治療計画書も，がんの種類によりますが数年にわたるものになります。そして“がんの地域連携クリティカルパス”の内容には，病状についての情報（がんの種類やステージ，拠点病院での手術を含む治療経過，その他の疾患の治療歴など）と，連携後の治療計画（薬の投与計画，検査の計画）など治療に必要なすべてのことが網羅されています。具体的には，連携先で手術から何ヶ月目に受診しどのような診察と検査を受け，どの薬をどれだけ投与するといったことが一目でわかるようになっています。これにより，診察，検査項目で抜けがないか，薬の処方に間違いがないかなどの確認が容易で，安全な医療が行えるようになっております。そして連携する医師間だけでなく，患者さんにも自分の治療計画がわかるように患者用の地域連携クリティカルパスをお渡しします。ある診察日にどのような検査を受けるかなどがわかるようになっています。患者さんにも治療経過，今後の予定などが一目でわかり安心できるものになっております。

当院の乳がんの地域連携クリティカルパス

私の担当している“乳がんの地域連携クリティカルパス”の特徴は，乳がんの専門医間で連携するという所にあります。一般的には地域連携クリティカルパスでの連携先の医師はいわゆる“かかりつけ医”であり，そのがんを専門にされていないことも多いのですが，当院の“乳がんの地域連携クリティカルパス”の場合は，連携先施設の連携医は乳がんの診療を専門的にされている乳腺専門医（または認定医）を対象といたしました。これにより当院で手術，放射線療法，抗がん剤療法などの初期治療を行った後の定期的な検診や内服薬によるホルモン療法などは乳がんの専門医である連携医にすべてお任せすることができます。

具体的には，当院でがんと診断され手術を受けていただくに当たり，患者さんには術後の補助療法や定期検診は連携先施設で行わせていただくことを説明させていただいた上で，入院のもと手術を行います。退院前に連携施設を相談のうえ決定し，連携先施設の診察予約を取ります。退院後に“乳がんの地域連携クリティカルパス”を持参し連携先施設を受診いただき通院開始となります。連携先施設からは定期的に当院へ診療の経過を報告していただきます。もしがんの再発などの兆候が見られた場合は当院へ逆に紹介してもらい，当院の診察を受けていただくことになります。当院では“乳がんの地域連携クリティカルパス”の連携先として50近い施設の連携医が協力に応じて参加登録していただいております。連携先施設の場所は大阪府下かなり広い地域にわたっており，多くの場合で患者さんのお住まいの近くの連携先施設をご紹介できるのではと考えております。

患者さんのために

“がんの地域連携クリティカルパス”の導入の利点としてはまず，患者さんの負担軽減が挙げられます。お住まいのお近くの連携先施設で受診いただくことにより通院時間の短縮や，通院中何らかの問題が起きたときなどにすぐに受診いただけるといったメリットがあります。また本邦では，現在もがんの患者さんは増加し続けており，当院も含め拠点病院では外来診察は混雑し，診察待ち時間も長い反面，十分な診察時間をおとりできない場合もあります。連携先施設では十分な診察時間をかけた手厚い診療を受けていただくことができると考えております。

そして，医療者側としては，医療者間の紹介を効率的に行うことができるとともに，機能分担によりそれぞれの医療施設がその医療資源にあわせて本来行うべき治療を行っていけるという利点があると思います。

今，当院の“乳がんの地域連携クリティカルパス”はほぼ準備が整い運用開始まで後一歩，第一例目の患者さんを登録しようかというところです。今後，“がんの地域連携クリティカル

パス”が，患者さんにとって安全な医療を満足して受けられる安心なものであり，何よりも患者さんのためになるものになることを願っております。

これからのガン予防

●ガンを遠ざけるライフスタイルを

ガンの一次予防として，一つには，禁煙，節酒，減塩，節予防，そして緑黄色野菜，魚介類などを積極的に摂取するといった，ガンを遠ざけるライフスタイルが普及することが望まれます。

つまり，発ガンを促進する活性酸素（かっせいさんそ）などのラジカルを減らし，それを抑制するベータ・カロチンや，ビタミンCのような抗酸化剤（こうさんかざい）の摂取を最大にしようとする，いわば通常兵器による予防です。もう一つは，DNA 診断にもとづく遺伝子工学戦略を活用する，新兵器による予防があります。

このうち，ライフスタイル対策は，今すぐにでも実行でき，しかもわずかな費用できわめて大きな効果が期待できる予防法です。また，ガン抑制遺伝子 P53 の異常をきたす確率は，喫煙（きつえん）総本数が多いほど高くなるということも明らかにされたので，ライフスタイル対策の中軸である「禁煙によるガン予防」の根拠が，新しい遺伝子研究でさらに強化されたといえるでしょう。

したがって，来世紀にかりに新兵器によるガン予防時代が訪れても，ライフスタイル対策の重要性は不変です。新兵器登場をただ待つだけでなく，低費用で十分効果が期待でき，いますぐ実践できる，通常兵器によるガン予防，つまりライフスタイル操作によるガンの一次予防を強力に推進すべきと思われます。

●「ガン予防十二か条」の実行を

ライフスタイルをくふうするのに，国立がんセンターの提唱する，「ガン予防十二か条」も参考になります。要するに，菜食，禁煙（それに減塩，節酒，節脂肪）のような「的を射た」一次予防を強力に実行することによって，わずかな費用で意外なほどの効果をあげることが期待できます。

ガンウイルスの研究やガン遺伝子，抑制遺伝子などの基礎的研究が精力的にすすめられます。それらの研究の成果によって，ガンを根絶する新兵器の開発が期待されますが，それを待つまでもなく，現世代のガンの抑制は，いわゆる「通常兵器」で十分に可能なのです。

小川一誠
田口鐵男 監修――「ガンの早期発見と治療の手引き」より引用――

ガンの代表的な症状

ガンには特異的な症状はないものの，つぎのような代表的症状がいくつか考えられます。

●しこり・腫れ

からだの表面に近いところにできたしこりや腫れは，手で触れることができる場合があり，目で見て確認できる場合もあります。

乳ガンでは，乳房にほかの部分よりかたいしこりを触れることがあり，甲状腺ガンでは，くびの前側の部分にできたしこりを触れることがあります。

胃ガン，肝ガン，膵ガン，大腸ガンなどの腹部にできたガンでは，おなかにしこりを触れることがあります。

また，わきの下や腿のつけ根などのリンパ節が腫れてきて受診し，ガンが発見されることもあります。ただし，リンパ節の腫れは，ガン以外の病気でもおこってくるので，それだけで必ずしもガンだとはいえません。

さらに，皮膚ガンの場合は，目で見て異常に気づくことができます。痛みやかゆみのないできものが発生して，比較的短時間の間に，大きさ・色・形などの変化がおきた場合や，いつまでも治らない潰瘍が皮膚にできていたら，早く皮膚科医を受診しましょう。

●出　血

ガン細胞からの出血は，ガンの種類や発生した部位によっていろいろな症状となって現われてきます。代表的なものは，血痰，吐血・喀血，血便・血尿などですが，これらの症状はガン以外の病気でもおこるため，やはりこれだけでガンとは診断できません。

〈血痰，喀血，吐血〉肺ガンが進行してくると，少量の血痰が連日出るようになります。喀血も肺ガンなどで現われる症状です。吐血・下血は胃ガンなど消化器にできたガンなどでおこってきます。

〈血尿〉血液（赤血球）が混じっている尿を血尿と呼び，含まれている血液の量が多く，見た目にも血尿とわかる肉眼的血尿と，血液の量がわずかで，尿を顕微鏡でしらべなければわからない**顕微鏡的血尿**とがあります。

このうち自覚できるのは肉眼的血尿だけですが，腎臓，膀胱などの尿路系にガンが発生すると，血尿が現われてきます。とくにいったん現われた血尿が短時日のうちに消えてしまい，半年以上もたってから再発する場合は泌尿器にガンが発生していることを知らせる信号のことがあります。

血尿に気づいたら，すぐに泌尿器科医を受診してください。

〈下血や血便〉大腸ガンの代表的な症状です。肛門に近い直腸や下行結腸の場合は，見た目にもわかる出血となって現われますが，肛門から遠い上行結腸や胃からの出血では，黒っぽい便として出るだけで，なかなか血便とは気づかないことが多いものです。

〈不正性器出血〉女性性器のガンで現われる不正性器出血は，月経による出血とまちがわれることがよくあります。ふだんから，生理のサイクルとそのときの特徴をよく知っておくことが必要です。

●痛　み

ガンの病巣が骨・筋肉・神経をおかしたり，神経を圧迫したりすると，いろいろな痛みが起こってきます。

食道ガン，肺ガンなどでおこってくる胸痛，脊髄腫瘍などでおこる背部痛や腰痛，消化器のガンや女性性器のガンでおこってくる腹部の痛みなど，痛みはガン特有の症状ではないものの，もっとも強く自覚できる症状です。

いままでに感じたことがない痛み，時間を追って痛みが強くなる場合などは，ガンをはじめ重い病気の症状のことがあるので，早く医師の診察を受けましょう。

小川一誠・田口鐵男　監修――「ガンの早期発見と治療の手引き」より引用――