富山大学附属病院 総合がんセンター 実績報告書 2021

contents

センター長挨拶

2021年度研修会報告

01　小児・AYA世代・妊孕性センター

02　外来化学療法センター

03　緩和ケアセンター

04　がん・リハビリテーションセンター

05　がん相談支援センター

06　レジメン登録部門

07　院内がん登録部門

08　人材育成部門

09　がんゲノム医療推進センター

センター長挨拶

皆さんこんにちは。平素、富山大学附属病院総合がんセンターをご利用、ご協力いただきまして誠にありがとうございます。ここに昨年度2021年度の実績報告書をまとめましたのでご報告させていただきます。当センターは前身の集学的がん診療センターを改組、発展させ、2020年6月1日に発足いたしました。以前の集学的がん診療センターでは、「外来化学療法センター」、「緩和ケアセンター」、「がん登録部門」といった各診療科によるがん診療を下支えする部門のみから構成されておりました。新しい総合がんセンターはがん診療を行うすべての診療科を「胸部腫瘍センター」等のようにセンター化し統合しました。また、以前より当院の特徴的な部門であった「膵臓・胆道センター」や「がんゲノム医療推進センター」も統合し、あらゆるがん診療に携わる総合センターとなりました。設置に合わせて新たに「小児・AYA世代・妊孕性センター」、「がん・リハビリテーションセンター」など時代の必要に合わせた部門も立ち上げております。2021年度のトピックとしては「がん和漢薬治療センター」が新設され、富山大学附属病院ならではのがん診療が行われています。

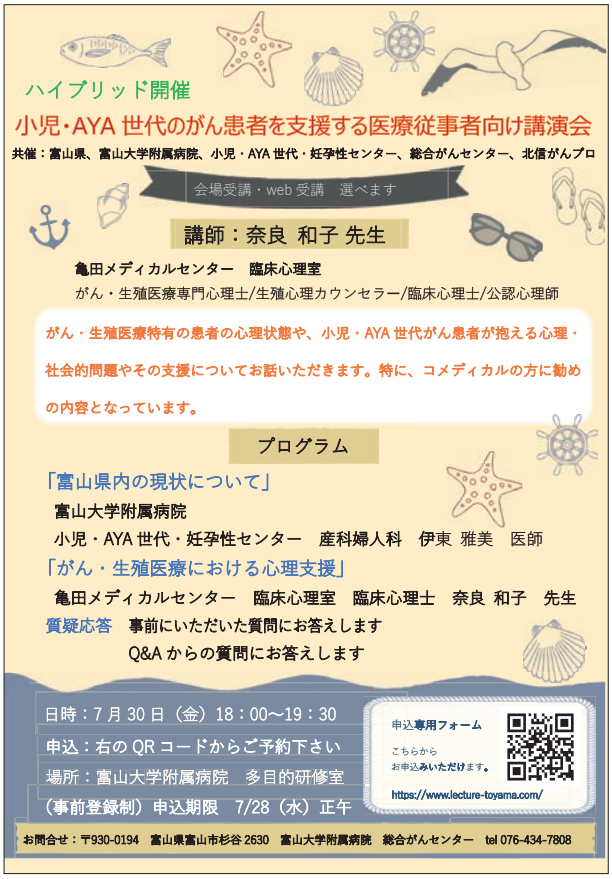
さて、この度、2年を経過した当センターの報告書を発行することとなりました。2021年度の当センター実績をまとめてあります。当院は国指定の地域がん診療拠点病院でもあり、地域近隣のがん診療病院の研修、市民への啓発活動も重要な使命であります。また、富山大学は福井、石川、富山、長野4県6大学の連携による北信がんプロのメンバーでもあり、高度医療人の育成機関であります。こうした使命を全うすべく多くの研修会、公開講座、市民、患者さん向けの相談会なども実施しております。実績につきましてはがん登録や化学療法センターの治療数などの診療実績に加えて、「小児・AYA世代・妊孕性センター」による新しい取り組みや、「がん・リハビリテーションセンター」の詳細な紹介など、幅広く取り上げました。時間的な制約ですべてのセンターの報告は盛り込めておりませんが、当センターの状況を感じ取っていただけるものと思っております。今後も当センターは富山県のがん診療の中核を担うべく、スタッフ一同一丸となって診療や教育・啓発、研究活動に励んでまいります。来年度以降も報告書を作成し、当センターの活動を内外にお知らせしてまいります。お時間のある時にページをめくっていただき、必要なことがありましたら是非、ご連絡をいただければと思っております。末尾になりますが、皆様方のますますのご健勝とご多幸をお祈り申し上げて巻頭のあいさつとさせていただきます。

富山大学附属病院　総合がんセンター長　林　龍二

2021年度 研修会報告

	イベント名	開催日	会場
1	**市民公開講座** **「地域・家族で考える乳がん」** — 乳がん先端治療・乳房再建センター —	7月11日	北アルプス文化センター オンラインライブ配信 オンラインアーカイブ視聴
2	**小児・AYA世代のがん患者を支援する** **医療従事者向け講演会** — 小児・AYA世代・妊孕性センター —	7月30日	富山大学附属病院 多目的研修室 オンラインライブ配信
3	**総合がんセンター市民公開講座**	9月12日	オンラインライブ配信 オンラインアーカイブ視聴
4	**緩和ケア研修会** — 人材育成部門 —	10月16日	富山大学附属病院 多目的研修室
5	**摂食嚥下相談会** — がん・リハビリテーションセンター —	12月1日～1月21日	富山大学附属病院 顎口腔外科・特殊歯科
6	**薬薬連携研修会** — 外来化学療法センター —	12月2日	オンラインライブ配信
7	**緩和ケア講演会** — 緩和ケアセンター —	1月12日	富山大学附属病院 多目的研修室 オンラインライブ配信
8	**緩和ケアフォローアップ研修会** — 人材育成部門 —	1月30日	富山大学附属病院 多目的研修室
9	**緩和ケア合同検討会議** — がん相談支援センター —	2月6日	オンラインライブ配信
10	**がん医療従事者研修事業講演会** **「外科治療の質を上げる」** — 頭頸部腫瘍センター —	2月8日	富山大学附属病院 南7階 カンファレンスルーム
11	**市民公開講座** **「子宮頸がん予防ワクチンを知ろう」** — 婦人科腫瘍センター —	3～5月	ケーブルテレビ放送 オンラインアーカイブ視聴

乳がん先端治療・乳房再建センター



小児・ＡＹＡ世代・妊孕性センター

人材育成部門

摂食嚥下相談会のお知らせ

❄頭頸部がん患者さんの「噛む」「食べる」「飲み込む」についての相談会を行います

❄実施期間　12月1日～1月21日
❄日時　金曜　午後(時間は応相談)

❄費用　無料
❄相談時間　一時間ほど

❄場所　顎口腔外科・特殊歯科

ご家庭でのお食事についてご相談の場合は、普段のお食事をご持参ください。

問い合せ:076-434-2281
顎口腔外科・特殊歯科
担当:中道

がん・リハビリテーションセンター

令和3年度
富山大学附属病院薬薬連携研修会

時下、先生方におかれましては益々ご清祥のこととお慶び申し上げます。
本研修会は「ウェビナー」によるオンライン形式にて行います。
ご多忙の中、誠に恐縮ですが、是非ご出席頂きますようお願い申し上げます。

日時：2021年12月2日（木）
18:30 ～ 19:30

プログラム

薬剤部長挨拶

内服抗がん薬を含むレジメンの紹介と管理のポイント

外来化学療法部門チーム
石川, 高橋, 格谷, 谷道

Q&Aによる質疑応答を予定

算定要件の関係上、
視聴をご希望の方は、QRコードまたは下記アドレスにアクセスし、
必要事項を記入の上、事前登録をお願いしております。
本研修会に関する問い合わせは、応募フォーム内で投稿可能です。
申し込み期限：11月10日（水）まで

https://zoom.us/webinar/register/WN_vvh8mwNfQgWLIyUnnmLkZg

主催：富山大学附属病院薬剤部

外来化学療法センター

第33回　緩和ケア講演会

抗がん剤をいつやめるか？どうやめるか？

～医療従事者に知ってほしい進行がん患者さんとの対話のポイント～

Web同時開催

講師

日本医科大学武蔵小杉病院
腫瘍内科　教授
勝俣 範之　先生

2022年1月12日（水）18：00～
富山大学附属病院　総合臨床教育センター
2階　多目的研修室　にて（Web同時開催）

Web聴講には事前申込が必要です
締切 1/7(金)
※下記参照

主催
富山大学附属病院
総合がんセンター

がん医療は進歩し、Precision Medicine の時代にもなったが、依然として、遠隔臓器に転移がある再発・進行がんでは、治癒を目指すことは難しい。抗がん剤治療の目的は、治癒ではなく、延命・共存ということになる。ただ、いくら延命ができたとしても、苦しみながらの延命では何の意味もないのではないだろうか。ましてや、確実に延命効果が示されていない抗がん剤を使うのは、あまり好ましくないことと思われる。

再発・進行がんで、延命効果が示されているのは、せいぜいセカンドライン治療くらいまでである。米国臨床腫瘍学会（ASCO）は、がん治療で、やってはいけない５つのリストを発表した（J Clin Oncol. 2012; 30(14):1715、J Clin Oncol. 2013;31(34):4362）。その中に、やってはいけない抗がん剤治療として、1．PS 3 or 4、つまり、一日のうち、５０％以上寝ている状況の患者、2.エビデンスに基づいた前治療が無効のとき、3.臨床試験の適格基準を満たさないとき、4.さらなる抗がん剤治療による臨床的意義を支持する強いエビデンスがないとき、5.特定の標的分子異常をもつ患者に対するエビデンスが得られていない分子標的治療、があげられる。このリストに記載されたことは、米国でもかなり多くこのような状況で行われている実態を危惧して、ASCO が無駄な医療として、「やらないように」警告したものである。日本の実態としては、実は、米国よりも、もっと過剰な抗がん剤治療が行われているという実態がある。終末期のケアに関するケアのアンケート調査（がん患者白書 2016、がん遺族 200 人の声「人生の最終段階における緩和ケア」調査結果報告書）によると、亡くなる１ヵ月以内に、積極的治療（多くは抗がん剤）を受けていたのは、６５％であった。米国の調査では、２４％と報告されているため、いかに、日本では、抗がん剤が最後の最期まで行われているかどうかがわかる。

抗がん剤治療は、がん患者さんにとって、命を支える大事な治療であるが、一方、過剰な投与は、決して、患者さんを幸せにしない。ただ、一方的に、「治療はもうない」のような治療中止の伝え方では、患者さんが納得するはずもない。丁寧な対応・説明や、決して見放さないという態度を示すことも大切である。がん治療医は過剰な抗がん剤治療を控えることをうまく伝えるスキルを身につけ、適切なケアへと結びつけるようにできるようにしたい。そうするためには、がん治療医だけでなく、看護師やソーシャルワーカー、緩和ケア医、在宅ケア医もチーム医療として、患者さんを支援していければと思われる。

●Web聴講申込方法●　お申し込み・お問合せは e メールで

1.件名「第33回緩和ケア講演会申込」2.氏名 3.メールアドレス 4.所属施設等 5.電話番号
以上５項目を記入の上　web8861@med.u-toyama.ac.jp　までお申し込みください
ご指定のメールアドレスに、ライブ配信の URL とパスワードをお送りいたします

緩和ケアセンター

令和3年度
富山大学附属病院

定員40名
申込締切
12月13日（月）
定員に達し次第締め切らせていただきます

緩和ケア
フォローアップ研修会

緩和ケア研修会を修了した方を対象としています

令和4年1月30日（日）
13：00～17：10（受付 12：45）
富山大学附属病院　総合臨床教育センター　2階
多目的研修室

本研修会では、日本緩和医療学会 PEACE プロジェクトが作成した追加モジュールに基づいて研修を行います。
追加モジュールは標準プログラムを補うことを目的に、緩和ケアの現場で実際に困っている内容を参加者が話し合いながら解決していく方法を学ぶためのツールとして開発されたものです。
アドバンス・ケア・プランニング、輸液と栄養、鎮静など、緩和医療を実践するにあたって大切な内容を含んでいます。
これまでに厚生労働省が定めた指針に基づき開催された緩和ケア研修会を修了した医師及び看護師、薬剤師、がん相談員等医療従事者が対象となります。

事前にｅラーニングの受講をお願いします

ｅラーニングの受講は
こちらから
https://peace.study.jp

主催：富山大学附属病院
総合がんセンター　緩和ケアセンター
共催：富山大学附属病院
富山県がん診療連携協議会研修部会

申込・問合せ：
TEL. 076-415-8861
FAX. 076-415-8862

人材育成部門

がん相談支援センター

頭頸部腫瘍センター

婦人科腫瘍センター

01 小児・AYA世代・妊孕性センター

1 今年度実績

2021/7/30　【講演会（ハイブリッド開催）】
小児・AYA世代のがん患者を支援する医療従事者向け講演会
「富山県内の現状について」
伊東雅美医師
「がん・生殖医療における心理支援」
亀田メディカルセンター　臨床心理士　奈良和子先生

2021/9/6　富山県とがん・生殖医療WEB打合せ

2021/10/17　公開シンポジウム
一緒に知ろう小児・AYA世代のがんのこと　～情報は生きる力～
倉田典子師長　シンポジストで参加

2021/11/4　富山県とがん・生殖医療WEB打合せ

2022/1/28　厚生労働省OCjpn　オンラインワークショップ2022参加

2022/3/23　令和4年度小児・AYA世代の事業計画打合せ（予定）

2 特記事項

少しずつではありますが、妊孕性温存希望を持つ患者さんの症例は増加してきている。

3 来年度計画

・年1−2回程度の講演会を計画（2022/3/23に相談予定）
・がん診療連携協議会「がん・生殖医療ネットワーク」部会として立ち上がる予定

02 外来化学療法センター

1 今年度実績

・2021年4月～2022年2月の総実施件数7274件、新規利用患者数519件であった。今年度12ヶ月間の総実施件数は、凡そ8000件と見積もられ、過去最多件数となる。診療科ごとの内訳は、第三内科29.3%、血液内科6.5%、第二外科30%、第一内科13.3%、婦人科7.2%、泌尿器科5.7%、歯科口腔外科1.8%、耳鼻咽喉科1.9%、臨床腫瘍部1.5%、脳神経外科1.4%、整形外科0.5%、皮膚科1.0%であった。

・施行件数の増加に伴い、治療中の過敏症が23件（2021年4月～2022年2月）発生しているが、いずれも迅速に対応しており、重篤例の発生はない。

2 特記事項

・2021年3月より化学療法時の頭部冷却による脱毛抑制を目的とした機械（PAXMAN®）を導入し、運用開始とした。当初火曜・木曜を予約枠としたが、希望患者が多く、水曜日以外施行できるよう整備した。3月現在、31名の患者が利用している。

3 来年度計画

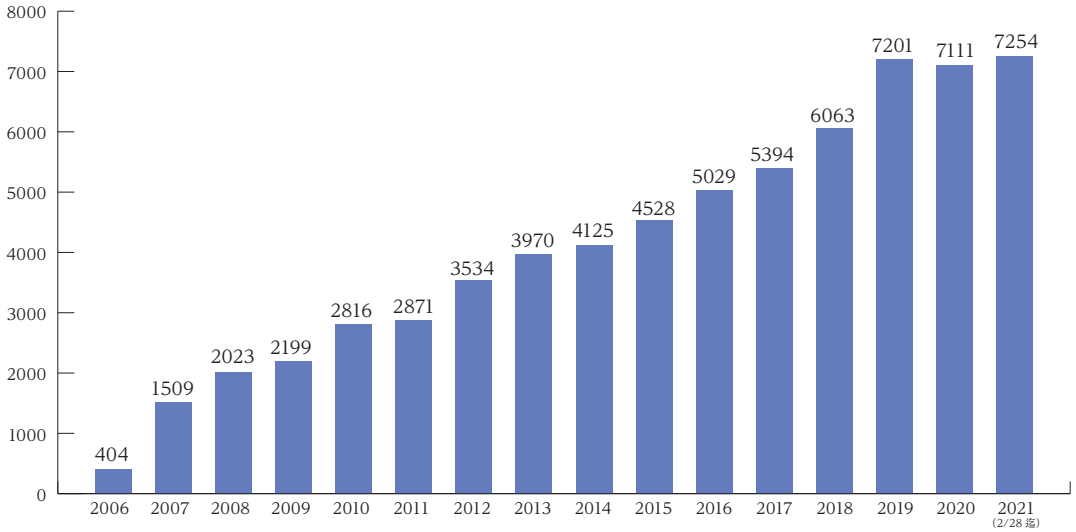
・新規薬剤が増え、有害事象の発生も多岐に渡っている。薬物療法を安全に施行するため、入院患者も含めた有害事象を一括して把握し、情報共有・対策を行えるシステムの構築を検討していきたい。（入院で初回導入、以後外来化学療法センターを利用する患者を中心に）

・外来化学療法センターが拡張したことに伴い待機時間が大幅に減少したが、化学療法の実施件数も増加しており、いかに有効にベッドを利用するかが継続の課題と

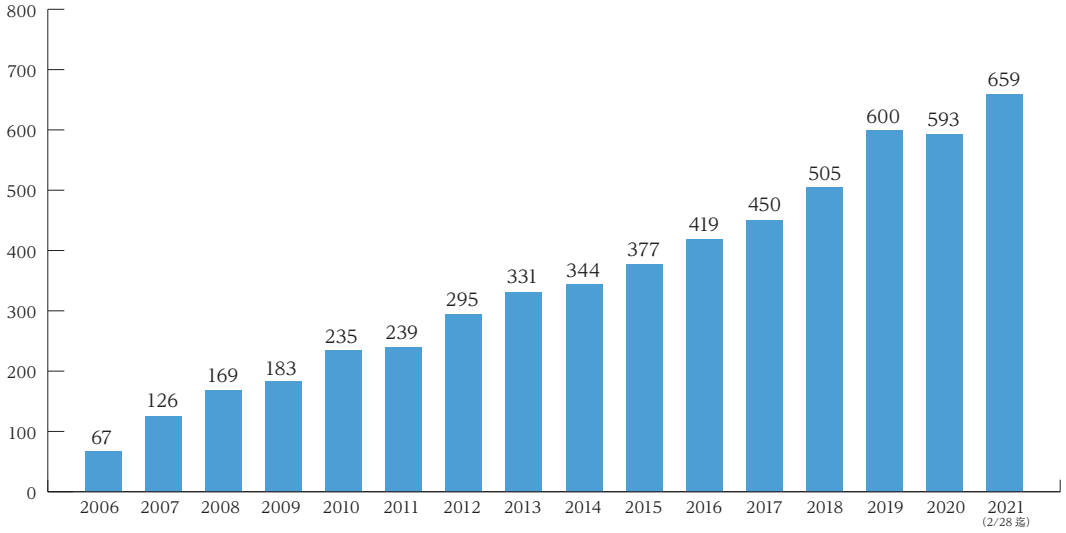
考える。診療科にも協力していただき、実施曜日の調整などを含め、継続して検討していきたい。

2021年度外来化学療法センターの稼働状況について（2月末までの経過）

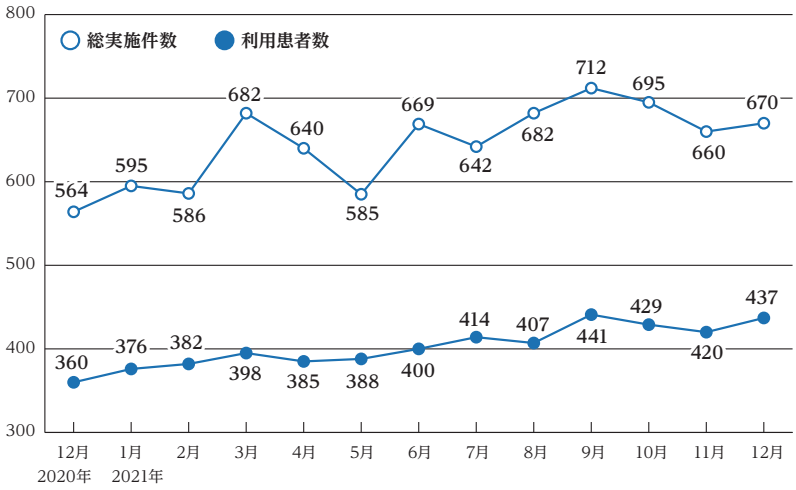
①年度別総実施件数推移



②年度別月平均実施件数推移



③利用患者数（年間推移）


800
700
600
500
400
300
総実施件数
利用患者数
564
595
586
682
640
585
669
642
682
712
695
660
670
360
376
382
398
385
388
400
414
407
441
429
420
437
12月
1月
2月
3月
4月
5月
6月
7月
8月
9月
10月
11月
12月
2020年
2021年

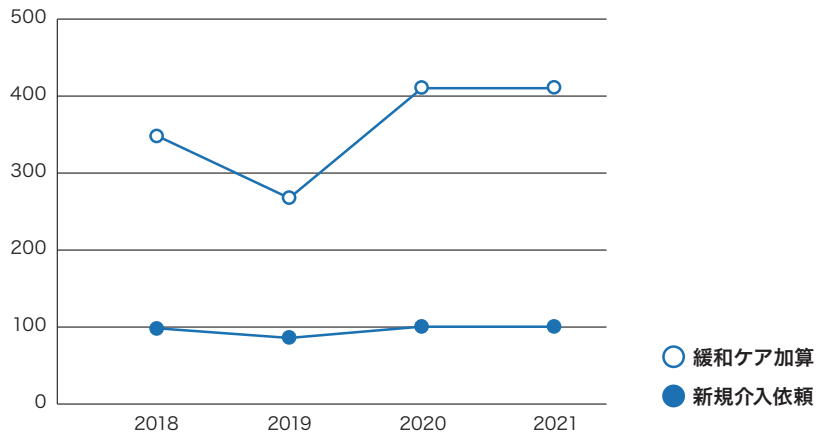
03 緩和ケアセンター

1 今年度実績（件数は2022年3月5日時点）

1）緩和ケアチーム

・新規介入依頼件数　104件　（前年度98件）

・緩和ケア診療加算算定（390点）　420件　（前年度417件）



・毎週木曜日15時30分～　緩和ケアチームカンファレンス・ラウンドを実施した。非がん症例として心不全患者の介入依頼あり（5件）

・第2月曜日16時00分～　緩和ケアセンター委員会を開催し運営方針を検討した。

2）緩和ケア外来

・新規外来患者数　24件　（前年度8件）

・外来緩和ケア加算算定（290点）　21件　（前年度8件）

3）緩和ケア講演会

・第33回講演会　1月12日（木）　参加人数24名　「抗がん剤中止の説明について」

11月26日（金）循環器内科と心不全の緩和ケアをテーマとした合同講演会を開催

4）緩和ケア研修会

・緩和ケア研修会　10月16日（土）　参加人数40名（医師28名、医師以外12名）

・緩和ケアフォローアップ研修会　1月30日（日）　参加人数6名

5）緩和ケア合同検討会議　2月6日（日）　参加人数22名（一般市民にも開放）

6）オピオイド処方症例の把握薬剤部と協力してモニタリングを行った。

2　特記事項

1）院内統一の苦痛のスクリニングとしてIPOSを外来化学療法症例から開始した。
結果を当日中に医師の元に届けて、診療の補助となるようにした。

3　来年度計画

1）緩和ケア診療加算の算定数年間600件。

2）緩和ケア外来新規紹介数年間50件。

3）院内オピオイド投与全症例を緩和ケアセンターで把握する。

04 がん・リハビリテーションセンター

1 今年度実績

がん患者のための企画

リハビリ体操の指導および健康相談会を企画していたが、コロナ禍で対面での実施が困難となり、代替として、運動療法の必要性についての啓発パンフレットを制作した（添付1）。がん総合センターやリハビリテーション部の受付に置いており、多くの方に利用していただいている。また、頭頸部がん患者のための摂食嚥下相談会を2回開催し、相談者が家族やケアマネージャーと参加され、相談者の咀嚼・嚥下機能を評価し、望ましい食形態と調理方法を家族に指導した。（4ページ左上）

診療体制の充実

がんのリハビリテーション研修会に2チーム（医師1名、看護師1名、療法士4名で1チームを構成）が参加し、がんリハビリテーションに従事できるスタッフを増やすことができた（現在の修了者数：PT8名、OT3名、ST2名）。

リハビリ件数の増加

本年度の「がん患者リハビリテーション」の実施件数は、3月17日時点で4732であった。これは、昨年度の同期間と比較して、約1.7倍と大幅に増加している（添付2）。

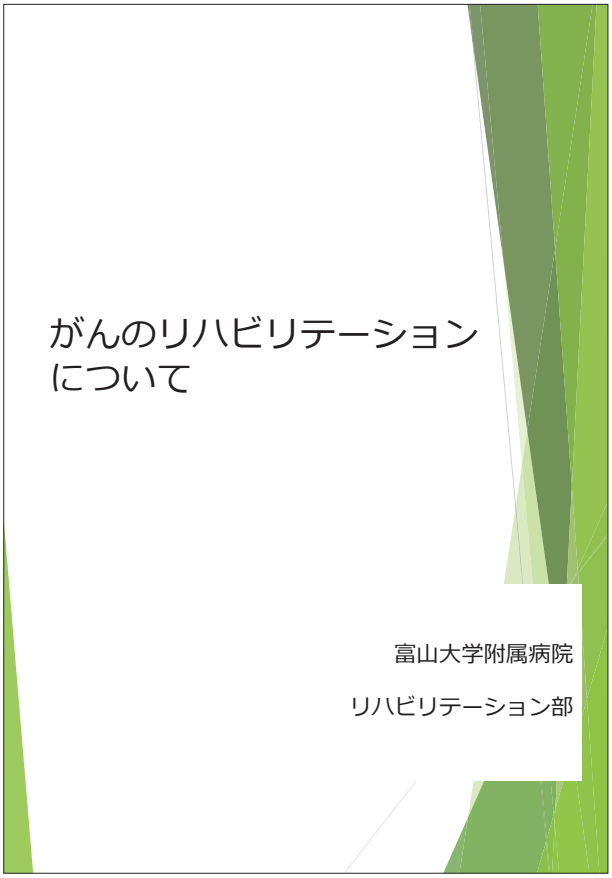
2 特記事項

特になし。

3　来年度計画

引き続き、院内のニーズの高いがんのリハビリテーション診療に注力していく。がんのリハビリテーション研修会には、来年度も2チーム参加し、がんのリハビリテーションの質、量の向上を目指す。

（添付1）啓発パンフレット



がんのリハビリテーションについて

「がんのリハビリテーション」は、がんそのものから生じる症状やがんの治療から生じる症状に対して、予防や改善を図ることが主な目的となります。

がんそのものから生じる症状

- 脳転移などによる動きにくさ（運動麻痺）、喋りにくさ（失語）、飲み込みにくさ（嚥下障害）など
- 骨転移による骨折、痛みなど
- 血液のがんによる体力低下
- がんからもたらされる神経障害

がんの治療から生じる症状

- 安静による筋力低下など
- 手術による呼吸器合併症、神経障害、飲み込みにくさ（嚥下障害）など
- 化学療法（抗がん剤）や放射線療法による疲れやすさ、だるさなど

手術とがんリハビリテーション

手術を受ける方が行うリハビリは、手術に伴う合併症を予防し、体力の低下を最小限に抑えてスムーズな回復を図ることを目的に手術を実施する前あるいは実施された直後から開始されます。

特に肺がんや食道がんの手術を行う前にリハビリを受けた人は、リハビリを受けなかった人と比べ、術後合併症の発症率が低いことがわかっています。[1)]

そのため、病状に応じて手術前からリハビリを行うことが重要です。

手術とがんリハビリテーション

①呼吸リハビリテーション

肺がんや食道がん、胃がん、大腸がんなどで開胸・開腹手術を行うと、痛みや麻酔の影響で呼吸が浅くなり、痰がうまく出せず肺の奥にたまりやすくなるため、肺炎を起こすリスクが高くなります。

この合併症を予防する目的で、手術前に腹式呼吸法や痰を出す練習をし、自分でしっかりと痰を出せるようにしておくことが重要です。

※呼吸練習器の例（トライボール™ Z）

②早期離床

肺の奥に痰がたまらないように、手術後早期からベッドに座ったり、病室内を歩いたりするリハビリを行います。

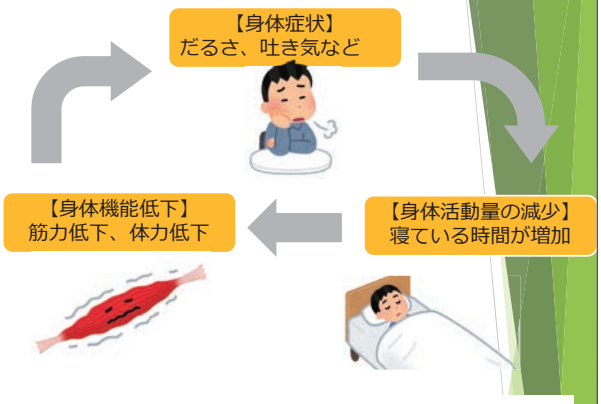
リハビリ以外の時間もこまめに歩き、昼間の座っている時間、寝ている時間を減らしましょう

③持久力訓練

体力が低下した人にはトレーニングマシンなどを使って、社会復帰が早くできるようなリハビリも行います。

※トレーニングマシンの例
（BG8720 コードレスバイク V67I）

化学療法や放射線療法とリハビリテーション



化学療法や放射線療法による治療中は、がんそのものや治療の副作用による痛み、吐き気、だるさなどの症状があらわれ、昼間もベッドで横になりがちです。

こうして動かなくなると、筋力が落ちたり、体力が低下し、少し動いただけで疲れやすくなります。

そして、疲れるから動かない、動かないから体力が落ちるといった悪循環に陥ってしまいます。

こうした悪循環によって、衰弱が進み、寝たきりになってしまうこともあります。このような状況を予防するために運動を行うことが重要です。

化学療法や放射線療法とリハビリテーション

運動は体力の低下や寝たきりの防止のために重要なだけでなく、だるさや精神的な落ち込みの改善などにも有効です。

過度な安静を避け、診断後・治療後できるだけ早くいつも通りの生活を過ごすようこころがけましょう。

いつも通りの生活に加えて、次のような「有酸素運動」や「筋力トレーニング」を行い体力の向上に努めるとより効果的です。

●有酸素運動：週に150分以上（1日に20～30分）のウォーキングなど

●筋力トレーニング：週に2～3回のスクワットなど

※具体的な運動の方法については主治医や担当のリハビリスタッフにご相談ください。

おわりに

診断や治療の進歩によって、がんの治療成績は年々向上しています。

化学療法などの治療を続けながら長期に療養生活を送ることができるようになった現在、質の高い生活を支えるがんのリハビリは、ますます重要になってきています。

リハビリでより高い効果を得るためには、患者さん自身がリハビリの必要性を理解し、主治医や担当リハビリスタッフと相談しながらリハビリを積極的に行うことが大切です。

参考文献

1）公益社団法人 日本リハビリテーション医学会ほか．がんのリハビリテーション診療ガイドライン 第 2 版，金原出版，2019.

2）独立行政法人国立がん研究センターがん対策情報センター．がんの冊子 がんと療養シリーズ がんの療養とリハビリテーション，2013.

3）公益社団法人 日本理学療法士協会．理学療法ハンドブック シリーズ⑪がん，2021.

（添付2）「がん患者リハビリテーション」実施件数（診療科別）

※「がん患者リハビリテーション料」施設基準承認：平成31年（2019年）1月1日

	平成30年度（2018年度）		令和元年度（2019年度）		令和2年度（2020年度）		令和3年度（2021年度：2022/3/17まで）		
	理学療法	作業療法	理学療法	作業療法	理学療法	作業療法	理学療法	作業療法	言語療法
1内	0	0	74	53	250	26	313	56	0
2内	16	0	0	0	0	0	0	0	0
3内	12	0	94	19	133	0	238	14	0
皮膚	0	0	0	0	17	0	31	31	0
小児	0	0	43	0	150	0	160	60	7
1外	0	0	0	0	0	0	23	0	0
2外	12	0	12	0	1013	11	2201	141	7
脳外	0	0	0	0	68	28	85	39	0
整形	0	0	22	0	51	7	4	0	0
産婦	0	0	12	0	67	0	109	10	0
耳鼻	0	0	70	0	33	0	86	40	0
泌尿	4	0	0	0	87	16	384	40	0
口外	0	0	0	0	0	1	48	47	17
神内	0	0	0	0	65	0	32	0	0
臨腫	0	0	0	0	11	0	0	0	0
血内	0	0	0	0	757	106	1005	78	5
形成	0	0	0	0	59	0	13	3	0
合計	44	0	327	72	2761	195	4732	559	36

05 がん相談支援センター

1 今年度実績（2021年3月14日時点）

〈相談件数と概要〉

・今年度相談件数1147件（昨年度1312件）
化学療法センターにてIPOSが導入されて、化学療法センター内で相談対応を受けていることや看護外来の立ち上げにより認定看護師が相談に応じるケースが増えていることが背景にあり、相談件数が減少したと考えられる。

・相談方法は対面相談が約6割、電話相談が約3割で、前年度と同様の傾向だった。LINE相談数は13件（前年度同時期5件）と相談件数は少ないが、同一相談者が定期的に利用をしている。

・相談件数に男女差はなかった。

・相談件数の7割以上を50代以上が占めるが、AYA世代の相談件数は昨年度より増えている。AYA世代への取り組みの効果と思われる。

・癌種は膵臓が約2割を占め、肺、大腸、胃、乳房と続き、同じ割合となっている。

・相談内容について、昨年度と同様の傾向だが、今年度は不安、在宅医療、ホスピス、緩和ケア、介護の相談件数が前年度より増えた。コロナ禍での病院側のベッドコントロール事情や入院中の家族との面会制限等のため在宅療養へ移行するケースが増えている。また訪問診療、訪問看護、地域包括支援センター（介護認定申請のための依頼）との連携や調整に関わる相談が増えた。療養先がかわることで患者や家族の不安も強くなり不安の対応も増加した。これらの要因が相談内容の変化につながったと考えられる。医療費、生活費、社会保障に関する相談も増加した。対応困難な場合は医療福祉サポートセンターMSWと連携した。

・セカンドオピニオンの受け入れに関する相談件数は今年度132件（昨年度170件）と昨年度より減少した。他院への紹介に関する相談件数は今年度46件（昨年度32件）と前年度より増加した。コロナ禍で移動に制限がかかる中、オンラインでのセカンドオピニオンが可能な施設があることや依頼者が複数の病院のセカンドオピニオンを受けることなどが増加につながったと考えられる。

・就労支援に関する相談件数は1件（前年度2件）、両立支援に関する相談件数は17件（前年度5件）と増加した。
・がんゲノム相談件数は227件（前年度291件）だった。ゲノム医療に関する認識が医療者や世間一般に浸透され、担当医より説明を聞いた上での相談が増加した。

〈がんゲノム医療外来〉
・今年度遺伝子パネル件数163件（前年度件116件）
保険診療：102件（組織検体）25件（リキッドバイオプシー）
先進医療32件
自由診療：4件（リキッドバイオプシー）
リキッドバイオプシーが2021年8月より保険適応となったこと、先進医療に参加したことで検査依頼数が増加した。

〈その他の活動〉
・出張ハローワークはコロナ感染拡大のため中断と再開を繰り返している。予約のみの対応で今年度は2件の相談があった（がん患者1件　難病患者1件）。
・昨年度両立支援コーディネーター基礎研修に参加し、今年度は療養・就労両立支援指導料を1件算定した。両立支援に関する研修にも参加した。
・ピアサポーター交流会、乳がん患者さんのためのおしゃべり会、ミニ講座は感染症対策をとり、規模を縮小して実施した。
サロン内ミニ講座（7回実施/10回予定）
ピアサポーター交流サロン（2回実施/3回予定）
乳がん患者さんのためのおしゃべり会（7回実施/10回予定）
アピアランスケア相談会（3回開催）
・過去のミニ講座ビデオ上映は希望者来室時にほほえみサロンで行った。
・オンコサーミア相談会は第1、3月曜日に継続して予約時のみ実施した（開催5件）。
・総合がんセンター内に小児・AYA世代・妊孕性センターが設置され、相談窓口として対応した。（6件）

2 特記事項

広報活動

・院内に案内の掲示、チラシ・ポケットティッシュの配布

・病院ホームページ、病院玄関の電光掲示板に案内の掲載

・Facebookによる情報発信

・外来化学療法センターのオリエンテーション時に相談室の紹介を盛り込む

・院内外に向け、小児・AYA世代・妊孕性センターについての情報提供と情報発信

3 来年度計画

・がん・生殖医療ネットワーク事業への協力

・コロナ感染状況に応じた方法での交流会、ミニ講座の開催継続

・就労支援への取り組み（富山産業保健総合支援センター・ハローワークによる相談会開催）

06 レジメン登録部門

1 今年度実績

・レジメン登録部門会議　月1回開催（4月～3月で12回開催）
・レジメン審査件数　127件（添付資料参照）

2 特記事項

・令和2年7月よりレジメン登録申請時に説明・同意書を添付頂くこととしましたが、患者さんへの説明時に説明・同意書を取得頂けている件数が増加していると医療安全管理部より伺っております。
・変更に関する規定が乏しかったことから、変更内容をまずはレジメン登録部門長が確認し、軽微の変更は簡易審査で処理することと運用を変更しました。

3 来年度計画

・レジメン登録部門会議月1回開催（第3木曜：17時半）

年月	回	件数
2020年　4月	第93回	7
2020年　5月	第94回	5
2020年　6月	第95回	21
2020年　7月	第96回	5
2020年　8月	第97回	4
2020年　9月	第98回	1
2020年 10月	第99回	12
2020年 11月	第100回	8
2020年 12月	第101回	9
2021年　1月	第102回	15
2021年　2月	第103回	15
2021年　3月	第104回	4

令和3年度審査件数　106

年月	回	件数
2021年　4月	第105回	9
2021年　5月	第106回	7
2021年　6月	第107回	13
2021年　7月	第108回	19
2021年　8月	第109回	8
2021年　9月	第110回	8
2021年 10月	第112回	14
2021年 11月	第113回	21
2021年 12月	第114回	10
2022年　1月	第115回	6
2022年　2月	第116回	6
2022年　3月	第117回	6

令和4年度審査件数　127

07 院内がん登録部門

1 今年度実績

・院内がん登録全国集計を国立がん研究センターに提出

2020年症例　1,865件

・全国がん登録を国（富山県厚生部）に提出

2020年症例　1,865件

・院内がん登録予後情報付き集計を国立がん研究センターに提出

2009年症例　10年予後　1,035件

2014年症例　5年予後　1,304件

・院内がん登録予後調査支援事業の参加に係る予後調査依頼データを国立がん研究センターに提出

2010年症例　10年予後　324件

2015年症例　5年予後　325件

・院内がん登録とDPCを使ったQI研究（国立がん研究センター）に参加

2019年症例　1,787件

・国立成育医療研究センターへの小児がん連携病院QIデータの提出

2020年症例

2 特記事項

特になし

3 来年度計画

・院内がん登録全国集計を国立がん研究センターに提出　2021年症例

・全国がん登録を国（富山県厚生部）に提出　2021年症例

・院内がん登録予後情報付き集計を国立がん研究センターに提出

2010年症例　10年予後
2015年症例　5年予後
2016年症例　3年予後
2017年症例　3年予後

・院内がん登録予後調査支援事業の参加に係る予後調査依頼データを国立がん研究センターに提出

2011年症例　10年予後

・院内がん登録とDPCを使ったQI研究（国立がん研究センター）に参加

2020年症例

・国立成育医療研究センターへの小児がん連携病院QIデータの提出

2021年症例

年 月	回	件 数
2020 年　4 月	第 93 回	7
2020 年　5 月	第 94 回	5
2020 年　6 月	第 95 回	21
2020 年　7 月	第 96 回	5
2020 年　8 月	第 97 回	4
2020 年　9 月	第 98 回	1
2020 年 10 月	第 99 回	12
2020 年 11 月	第 100 回	8
2020 年 12 月	第 101 回	9
2021 年　1 月	第 102 回	15
2021 年　2 月	第 103 回	15
2021 年　3 月	第 104 回	4

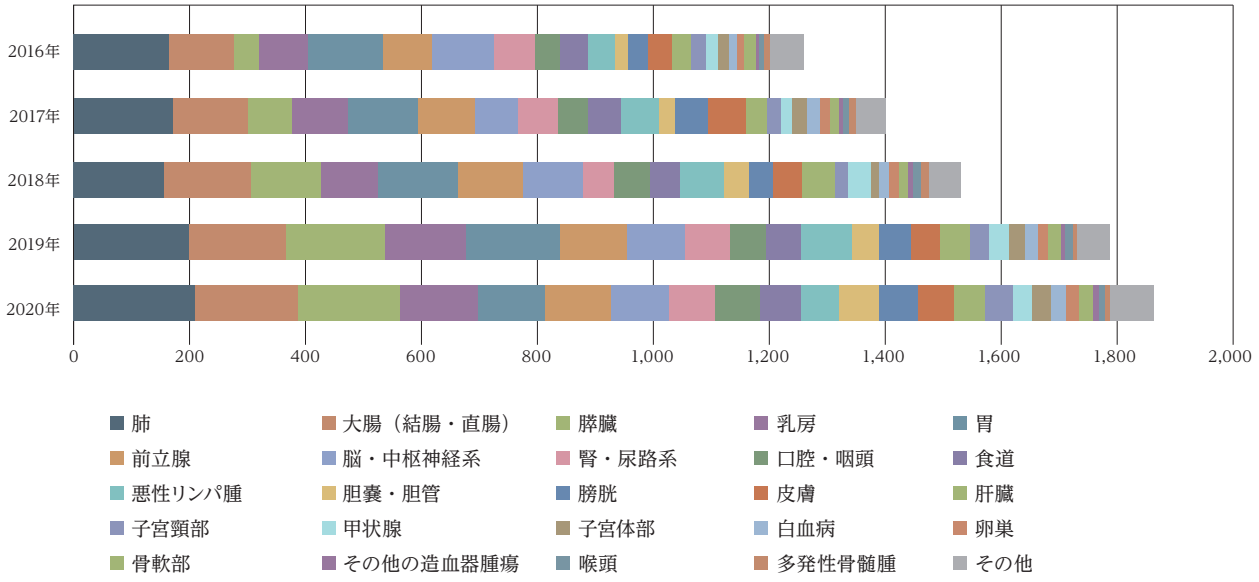
令和3年度審査件数　106

年 月	回	件 数
2021 年　4 月	第 105 回	9
2021 年　5 月	第 106 回	7
2021 年　6 月	第 107 回	13
2021 年　7 月	第 108 回	19
2021 年　8 月	第 109 回	8
2021 年　9 月	第 110 回	8
2021 年 10 月	第 112 回	14
2021 年 11 月	第 113 回	21
2021 年 12 月	第 114 回	10
2022 年　1 月	第 115 回	6
2022 年　2 月	第 116 回	6
2022 年　3 月	第 117 回	6

令和4年度審査件数　127

部位別登録件数（2016年～2020年）

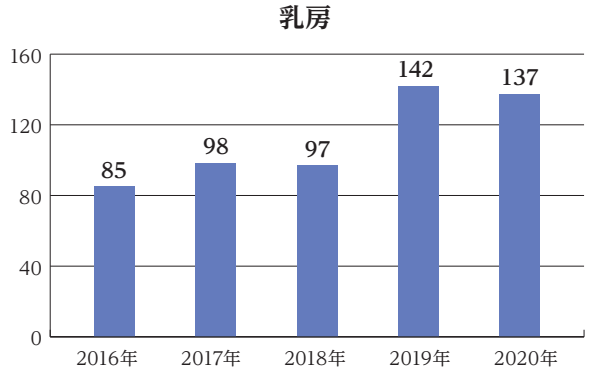
部位	2016年	2017年	2018年	2019年	2020年
肺	166	173	158	201	210
大腸（結腸・直腸）	114	129	148	167	178
膵臓	40	75	122	169	176
乳房	85	98	97	142	137
胃	131	120	140	160	115
前立腺	85	98	111	114	110
脳・中枢神経系	106	76	102	100	100
腎・尿路系	68	66	54	82	83
口腔・咽頭	45	53	63	60	75
食道	48	55	55	60	70
悪性リンパ腫	46	68	75	88	69
胆嚢・胆管	24	26	46	47	67
膀胱	34	59	39	54	65
皮膚	40	64	52	53	63
肝臓	33	37	55	49	54
子宮頸部	28	21	23	36	48
甲状腺	21	24	41	30	34
子宮体部	19	20	14	29	33
白血病	13	24	18	20	26
卵巣	13	19	16	18	22
骨軟部	21	14	15	23	21
その他の造血器腫瘍	1	8	15	5	15
喉頭	11	13	10	18	12
多発性骨髄腫	7	5	7	9	7
その他	62	55	59	53	75
合計	1,261	1,400	1,535	1,787	1,865

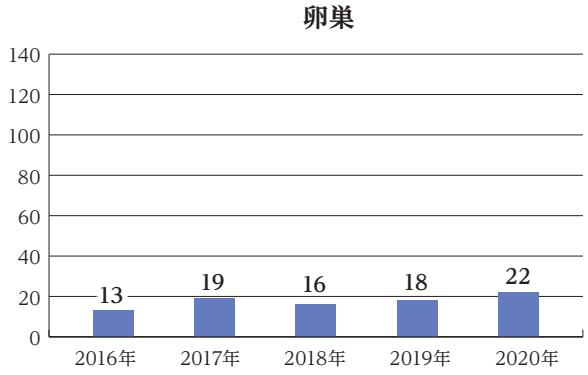


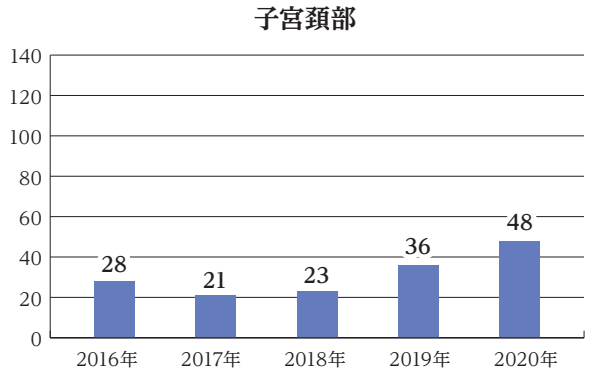
当院の登録件数は、年々、増加傾向にあります。
「肺がん」が最も多く、次いで「大腸がん」「膵臓がん」「乳がん」「胃がん」となります。

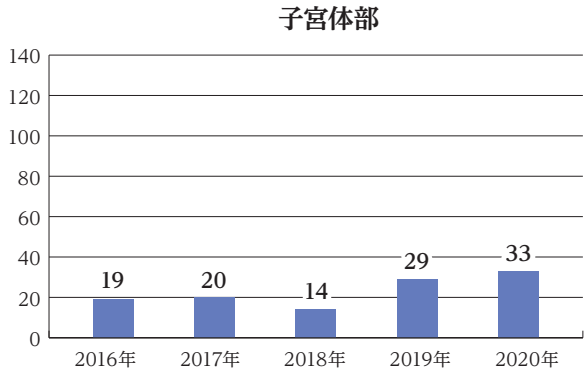
部位別経年変化

乳房・卵巣・子宮

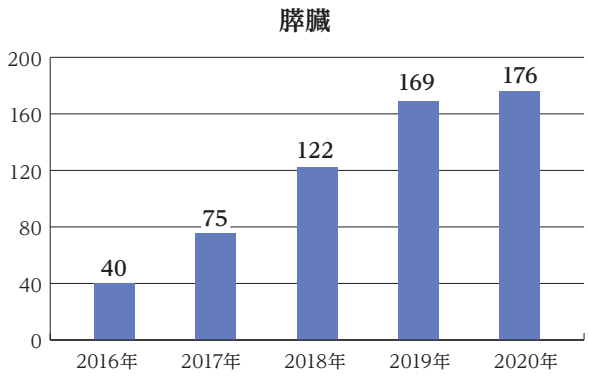


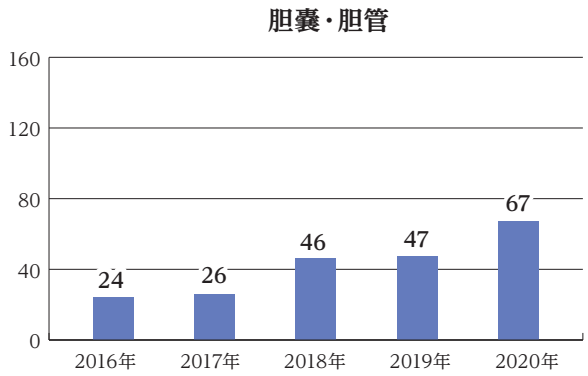


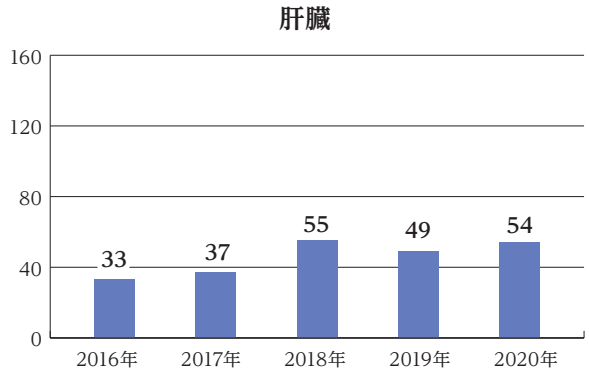




膵臓・胆道・肝臓

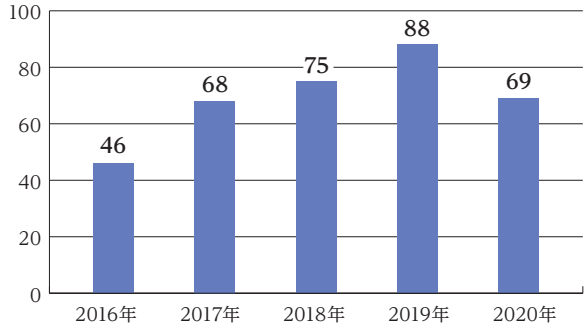




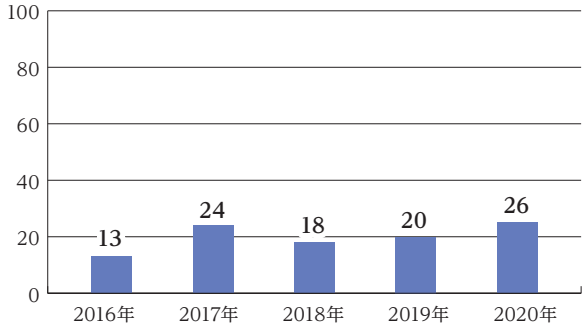


血液

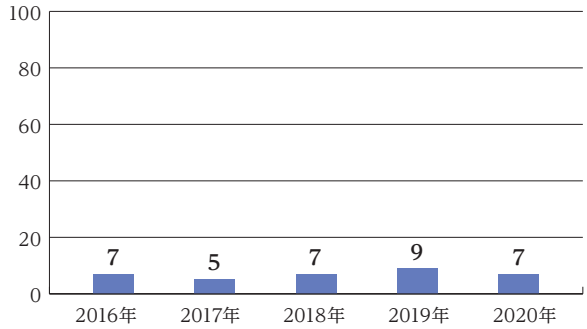
悪性リンパ腫



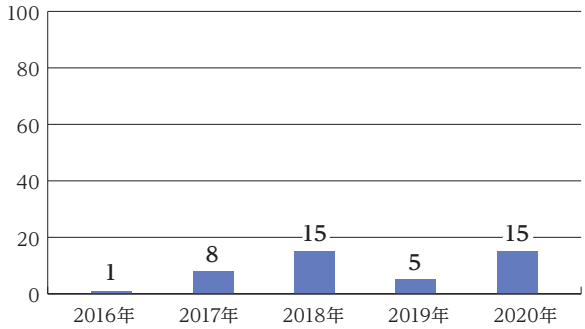
白血病



多発性骨髄腫

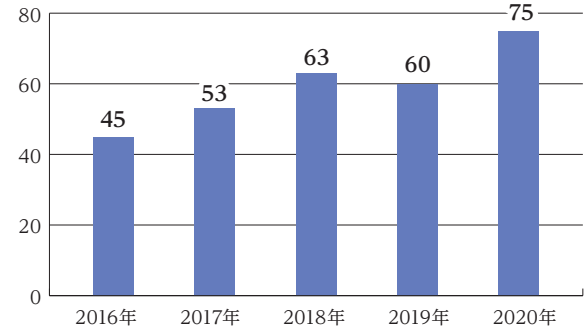


その他の造血器腫瘍

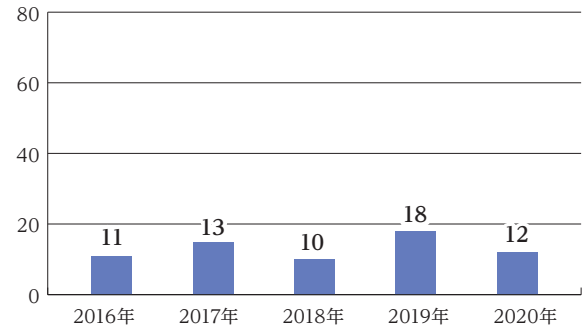


頭頸部

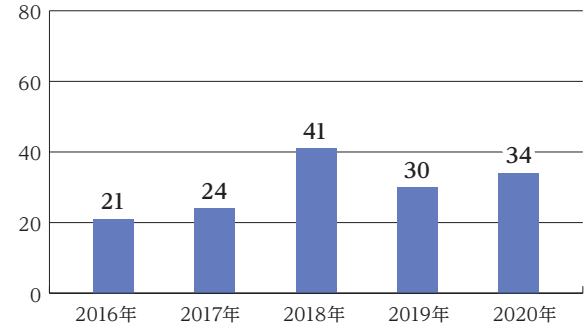
口腔・咽頭



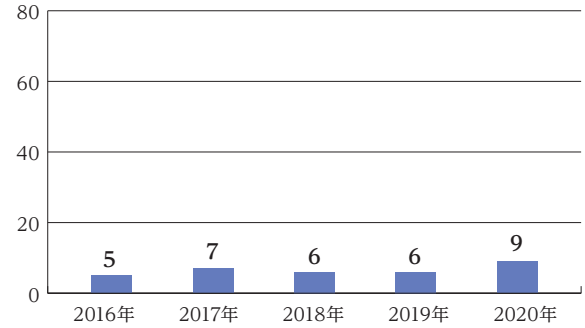
喉頭



甲状腺

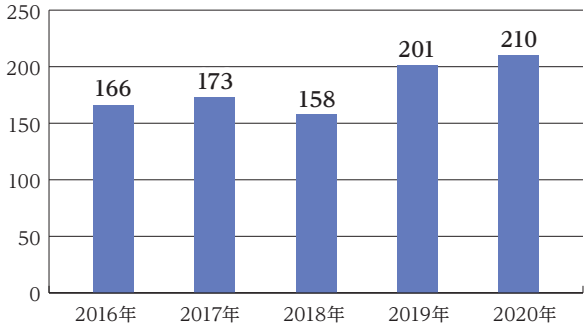


その他（眼・鼻・耳等）

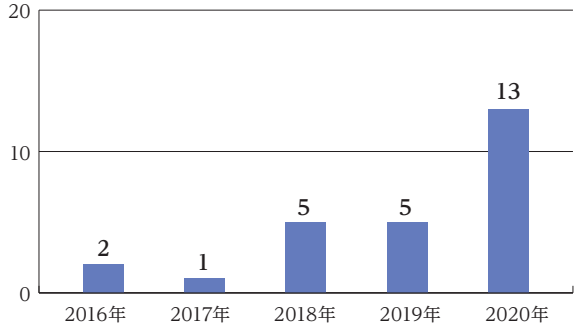


胸部

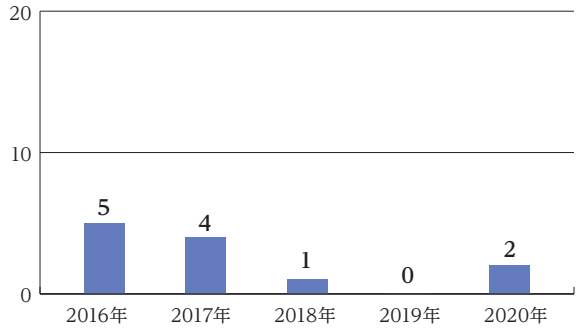
肺



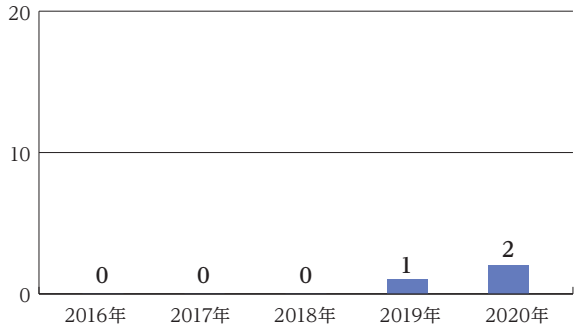
胸腺



胸膜（中皮腫）

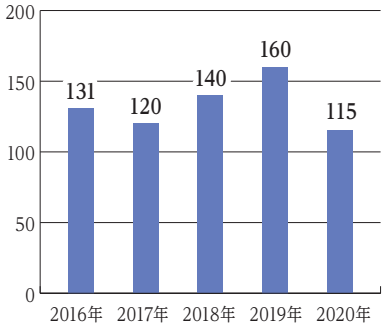


縦隔

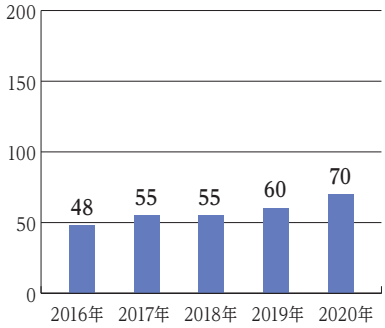


消化器

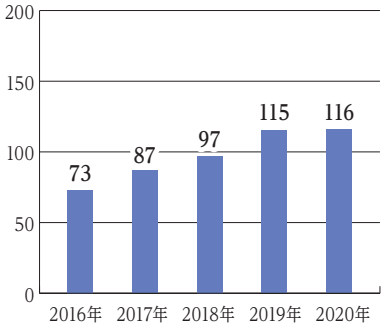
胃



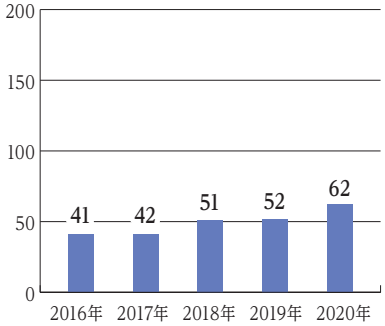
食道



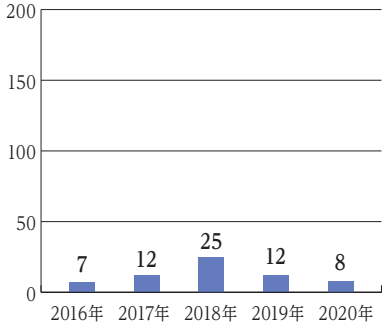
結腸



直腸

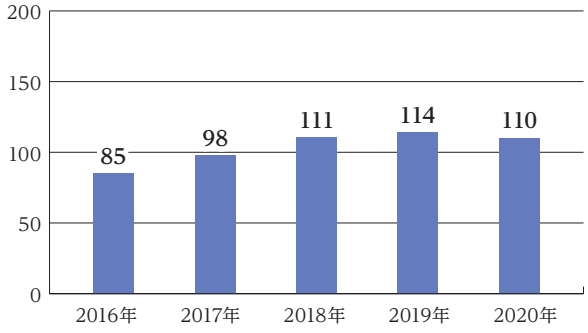


回腸・空腸・十二指腸

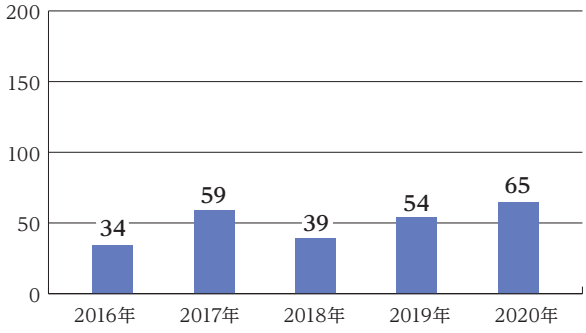


泌尿器

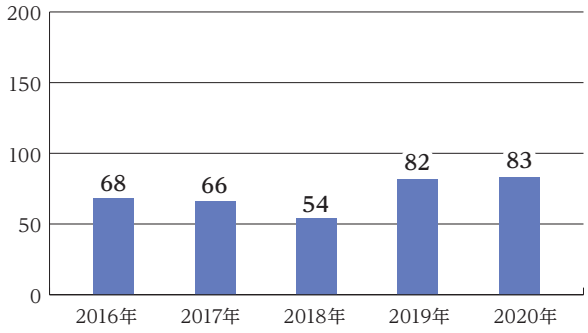
前立腺



膀胱

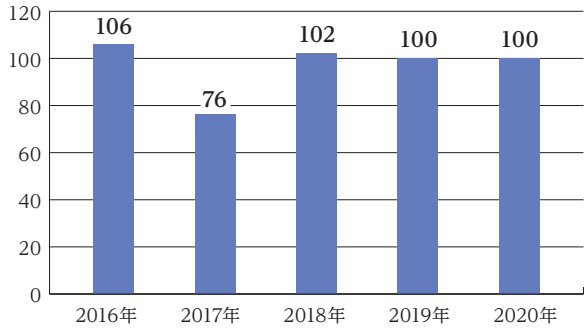


腎・尿路系

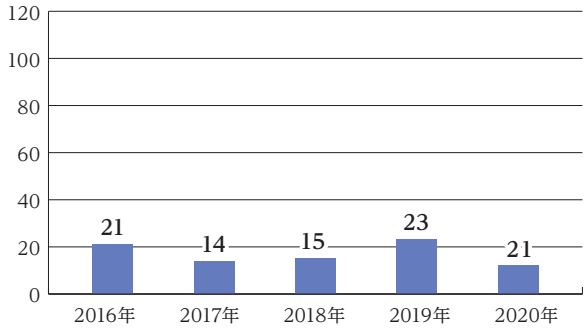


神経・骨軟部・皮膚

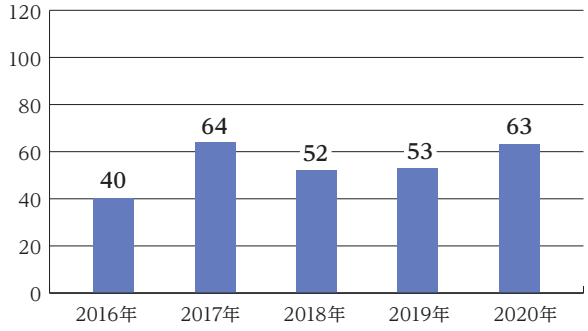
脳・神経系



骨軟部

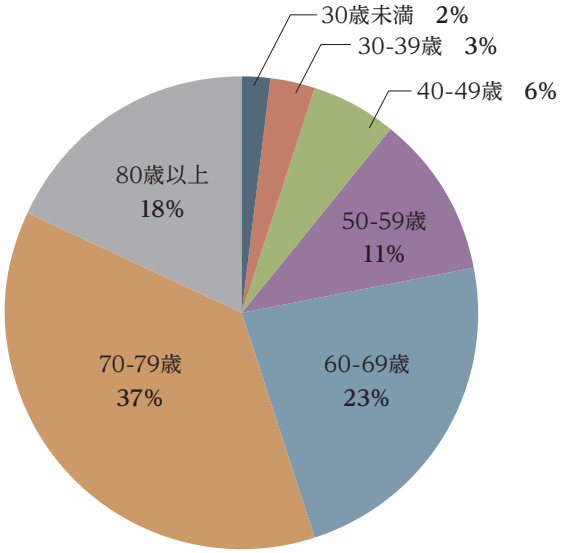


皮膚



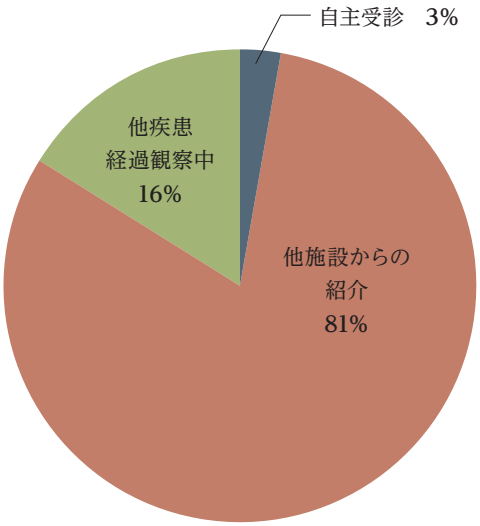
その他の指標

2020年　年齢階級別・登録割合



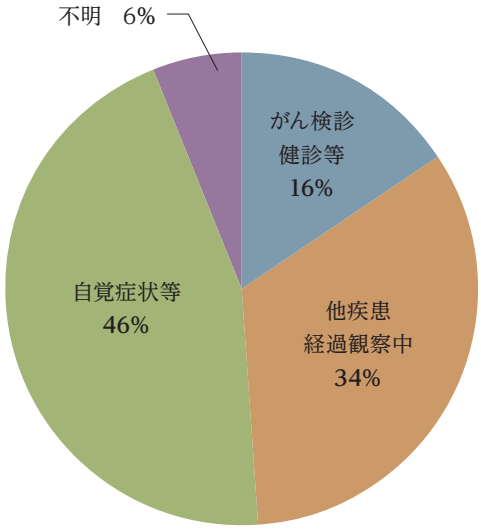
当院における「がん」診断時年齢の割合です。

2020年　来院経路別・登録割合



「他疾患経過観察中」とは、当院において別の病気で受診中に、検査等で偶然「がん」が見つかった割合です。

2020年　発見経緯別・登録割合



発見経緯とは、「がんが発見されたきっかけ」を表しています。
「他疾患経過観察中」とは、別の病気で受診中に、検査等で偶然「がん」が見つかった割合です。

08 人材育成部門

1 今年度実績

1）緩和ケア講演会

・第33回講演会　1月12日（木）　参加人数24名　「抗がん剤中止の説明について」

・11月26日（金）　循環器内科と心不全の緩和ケアをテーマとした合同講演会を開催

2）緩和ケア研修会

・緩和ケア研修会　10月16日（土）　参加人数40名（医師28名、医師以外12名）

・緩和ケアフォローアップ研修会　1月30日（日）　参加人数6名

3）緩和ケア合同検討会議　2月6日（日）　参加人数22名（一般市民にも開放）

2 特記事項

コロナ禍の下、コロナ感染対策を施した上で研修会を開催した。

講演会についてはweb ハイブリッドとした。

3 来年度計画（目標）

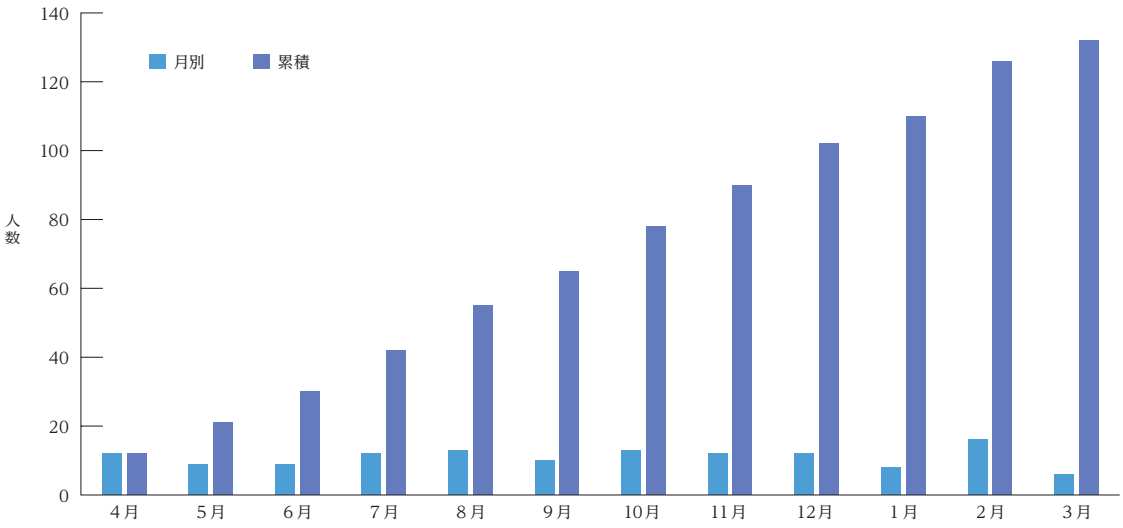
・緩和ケア研修会、緩和ケアフォローアップ研修会

・緩和ケア講演会

・がん関連専門医取得希望者に対する研修調整

09 がんゲノム医療推進センター

1 今年度実績（エキスパートパネル数）



2 特記事項（エキスパートパネル推奨と実投薬数）

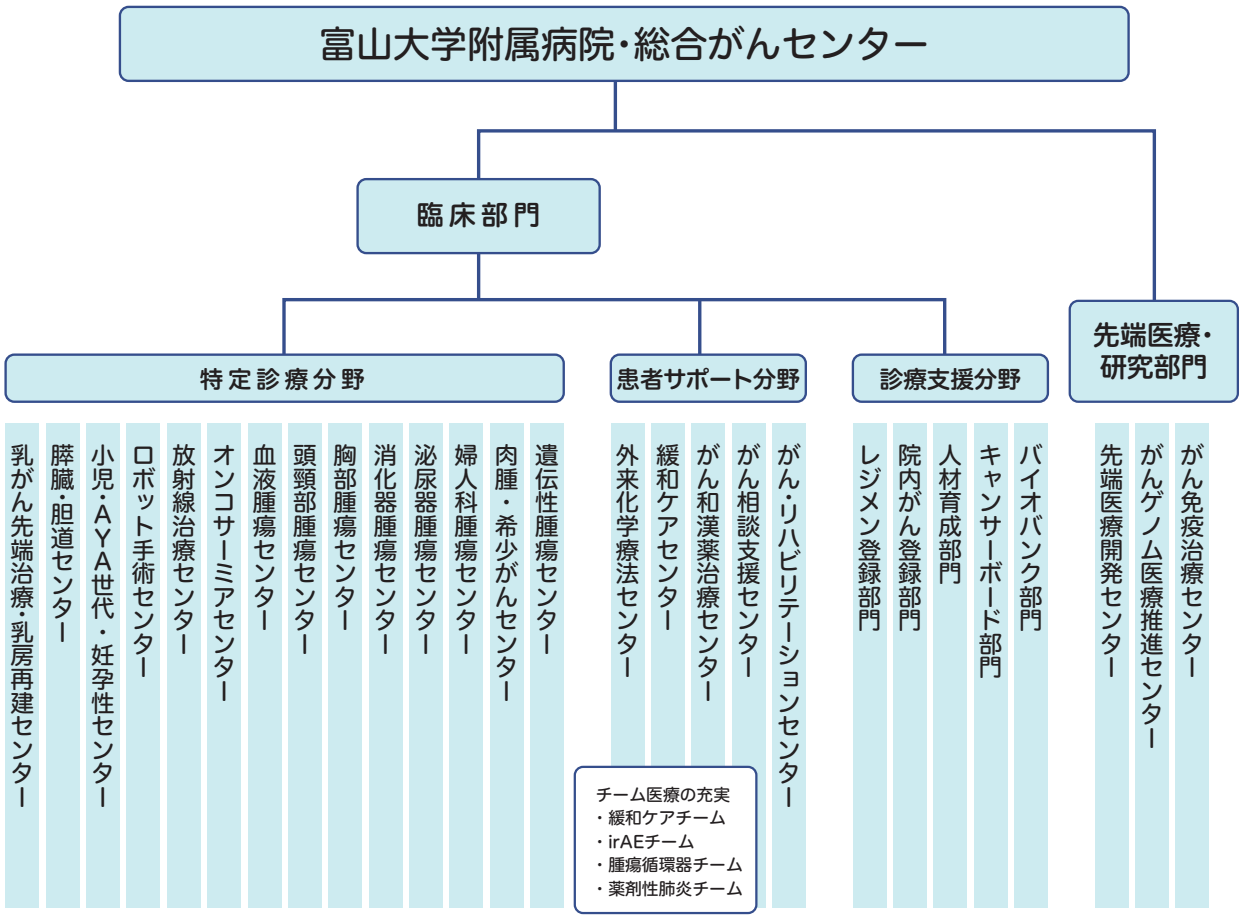
	エキスパートパネル	実投薬	実投薬率
提示薬なし	81	0	0
企業治験	23	1	0
医師主導治験	0	0	0
先進医療	0	0	0
患者申出療養	2	0	0
保険診療	19	10	0
その他	3	0	0
適応外	4	1	0
合計	132	12	9.1
何らかの提示があった場合	51	12	23.5

3　来年度計画（目標）

1．さらに多くの患者さんに遺伝子パネル検査を受けられるように体制を整える。
2．治験への参加が少ないので治験の間口を広げてもらうよう働きかける。
3．保険診療内での投薬到達は今後も推進する。

富山大学附属病院
総合がんセンター

組織図



富山大学附属病院総合がんセンター運営委員会委員名簿

役職等	委員氏名	所属
センター長	林　　龍二	
副センター長	北村　　寛	委員長代行
臨床部門及び先端医療・研究部門の各センター長各部門長	藤井　　努	乳がん先端治療・乳房再建センター
	藤井　　努	膵臓・胆道センター
	中島　彰俊	小児・AYA世代・妊孕性センター
	北村　　寛	ロボット手術センター
	齋藤　淳一	放射線治療センター
	金森　昌彦	オンコサーミアセンター
	佐藤　　勉	血液腫瘍センター
	將積日出夫	頭頸部腫瘍センター
	土谷　智史	胸部腫瘍センター
	安田　一朗	消化器腫瘍センター
	北村　　寛	泌尿器腫瘍センター
	中島　彰俊	婦人科腫瘍センター
	川口　善治	肉腫・希少がんセンター
	牧野　輝彦	遺伝性腫瘍センター
	安藤　孝将	外来化学療法センター
	梶浦　新也	緩和ケアセンター
	服部　憲明	がん・リハビリテーションセンター
	松井　恒志	がん相談支援センター
	貝沼茂三郎	がん和漢薬治療センター
	和田　暁法	レジメン登録部門
	猪又　峰彦	院内がん登録部門
	梶浦　新也	人材育成部門
	平林　健一	キャンサーボード部門
	平林　健一	バイオバンク部門
	北村　　寛	先端医療開発センター（がん臨床試験センター）
	林　　龍二	がんゲノム医療推進センター
	佐藤　　勉	がん免疫治療センター
副薬剤部長	小野　敦央	薬剤部
副看護部長	鹿島美友紀	看護部
病院総務課長	西川　幹郎	病院総務課
医事課長	神田　寛之	医事課
その他センター長が必要と認めた者	倉田　典子	外来化学療法センター看護師長

富山大学附属病院 総合がんセンター

実績報告書 2021

発行　2022年9月

富山大学附属病院 総合がんセンター
〒930-0194 富山県富山市杉谷2630
TEL：076-415-8861

リサイクル適性Ⓐ
この印刷物は、印刷用の紙へ
リサイクルできます。