

千葉県 NEWS

CHIBA CANCER CENTER NEWS

がんセンターニュース



第20号
平成23年12月22日発行
発行:千葉県がんセンター

理念

心と体にやさしいがん医療

私たちは、一人でも多くの千葉県民に、
質の高いがん治療を提供します。

千葉県がんセンターの病院情報システム (電子カルテシステム) のコストに関して

千葉県がんセンター診療部長 石井 猛



千葉県がんセンターでは2006年4月から電子カルテを導入し、PACS、RIS、病理業務支援システムなどの部門システムの導入により、原則ペーパーレス、フィルムレスで運用しております。電子クリティカルパスの活用などにより、医療の標準化、質の向上、医療安全の向上、医師業務の軽減には大きく寄与していると判断しています。しかし電子カルテのコストはいくらぐらいかかっているのでしょうか? 導入から2011年3月までの5年間の電子カルテを中心とする病院情報システムの導入保守費用を検討してみました。全システムの導入費用は総計69,910万円、年間13,980万円であり、保守費用は年間4,190万円で、導入・保守費用は、年間18,170万円、年間医業総収入比2.2%、1病床あたり53.3万円と計算されました。「厚生労働省保険局平成18年度医療のIT化に関わるコスト報告書」によると、全国の病院のアンケート調査の結果、病院情報システムのIT化を全てに行うと、1年間あたりの導

入保守費用は、1病床あたり平均約62万円で、単年度の医業総収入比は平均3.9%と報告されています。当院の病院情報システムはIT化が全てに行われており、厚労省の調査結果と比較すると当院のコストはかなり低額であるといえます。医師に対する電子カルテの満足度調査でも大半の医師が満足しており、さらに今回コスト的にも優秀であることがわかりました。しかしながら年間2億円近い費用がかかっているわけであり、電子カルテを現在以上に活用することは常に課題とされるべきです。今後、統計処理がより容易になるよう、特定抗菌薬使用届、薬剤副作用報告は、パターン機能を使ってシステム上で届ける方法に変更する予定です。さらに電子化された医療情報の二次利用は、経営戦略部による病院経営のための経営データ抽出、クリニカルインジケータの抽出として、現在も活用されておりますが、来年度は原価計算ソフトを導入することによるコスト分析も計画されております。

臨床の現場から

臨床病理部の現況

臨床病理部長 伊丹真紀子

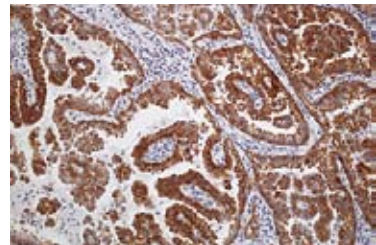
臨床病理部は、病理専門医6名（常勤医師は5名）、臨床検査技師8名（細胞検査士は7名）で、病理診断を担当しています。当センターのほとんどの患者さんから、診断確定のために、組織あるいは細胞が提出されていますが、千葉県がんセンターの外来患者数、入院患者数の増加とともに、病理症例数、標本枚数も激増し、この10年間で約2倍となりました。2008年10月からは、千葉県循環器病センターの病理組織診断も行っています。

近年の分子生物学の発展に伴い、病理診断においても、形態診断に加えて分子診断が取り入れられるようになり、我々も、リンパ腫における Bcl-2 や c-myc、ALK、軟部肉腫における EWS や SYT-SSX などの染色体転座の有無を、FISH で確認して診断しています。また、種々の腫瘍に対して、分子標的治療が行われるようになり、疾患の診断だけではなく、最も適切な分子標的薬を選択するために、標的分子の評価も行っています。乳癌・胃癌における HER2 発現量診断や肺癌における ALK 発現の有無、大腸癌における EGFR 発現の有無などです。

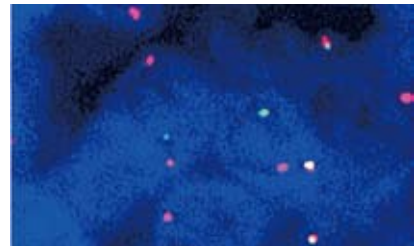
全国的に数が少なく、高齢化が進み、確保するのが困

難とされている病理医ですが、歴代センター長のご配慮もあり、病理医6名と恵まれています。分子生物学経験者も多く、今後も、当センター遺伝子診断部とも協力して、患者さんが最も適切な診療を受けることができるよう努力していきたいと思えます。

また、標本作製と細胞診鏡検を、臨床検査技師が担っていますが、標本数倍増にもかかわらず技師数は10年前と変わりません。精度の高い診断をするためには、質の高い標本作製することが不可欠です。今後の人員増や各種の標本自動作製機器の導入が不可欠と思われます。



ALK陽性肺癌の免疫染色



FISHでBcl-2のsplitを認める
濾胞性リンパ腫



音楽療法について ～人と人をつなぐもの～

音楽療法で大切なのは『音楽の中に共に在る』ことです。

音楽を媒体とし、患者さんやご家族の言葉にならないような感情・感覚に対峙し寄り添おうとするもので、人と人をつないでいく仲介者のような役割を果たします。

昨今“癒しの力”“計り知れない力”が在ると言われる音楽のパワーを語るには限界があり、むしろ体験が大事です。

当センターでは“心と体のリラクゼーション”をテーマに掲げ、毎週2～3回、緩和病棟を中心に行なっていますが、毎月第4木曜午後には『どなたでもご自由に参加いただける音楽の交流の場』があります。また、毎週火曜・金曜の午後には『患者さんがご家族ご友人と共に、大切な曲を歌ったり聴いたりしながら、その時空を共有する』という個別療法もお受けしています。

心の休息の場が音楽療法であり、その心に音楽で寄り添いサポートするのが音楽療法士です。非言語的な交流を可能にする音楽療法の場を体験してみてください。



研究の現場から

いま、がん患者における医療情報電子化とネットワーク相互通信を考える

研究局長 永瀬 浩喜

少子高齢化社会への突入に伴い、いわゆる癌年齢人口が増加し、少なくとも30年はがん患者数が増加するという統計データがあります。また治療法の飛躍的な進歩は、がんの5年生存率を70%以上とし、がん経験者の人口も増加しています。このがん患者増に伴い、入院日数減、在宅加療、家族負担増、緩和ケア、社会的弱者としての長期がん生存者、医療従事者の不足等の問題が進行しています。少数の患者であれば、医療従事者の自助努力で対応可能な、例えば自宅での治療中の不安や副作用等の問題が生じたときの対処等が、マンパワーの不足と患者数の増加で対応を困難にします。コミュニケーション不足や対処の遅れ等による致命的なケースを生み出すかもしれません。今後、医療従事者の負担を如何に軽減し、患者満足度の充足、適正な治療、患者の精神的、肉体的問題への関与をどのように効率的に行うのか？この解決の一助として医療情報の電子化と情報通信技術の導入（医療ICT化）の促進が考えられます。

千葉県がんセンターでも、中川原センター長の尽力でICT化の事業が展開しています。経済産業省の「小児がん長期ケア事業」そして総務省の「地域ICT利活用広域連携事業」です。これらの事業でEHR（電子健康記録）の広範な地域での活用、双方向性の画像と文字によるセキュリティの高い通信の実現が取り組まれています。例えば、アプリケーションをスマートフォン（携帯端末）にインストールすることで、医療現場から各患者をオンタイムにモニターする、コンピュータ端末において患者保有のスマートフォンより入力された文字情報、画像情報、数値化情報をオンタイムに、温度板のように経時変化をグラフ表示しモニター出来ます。医療者への直接のコンタクトが必要であるかを医療者側と患者側の双方が即座に確認することが出来、患者に安心感を与えることおよび不必要な電話等の連絡を減らすことが期待されます。また、患者からのアンケート、数値入力方法、画像情報の取得は、自由に変更が可能な設計を試みており、様々な医療現場、医療安全モニター、在宅緩和、外来アンケート、地域医療、連携パス等々への応用も期待されます。いまだ開発段階ですが、現場の意見をとりいれ、一日も早く、さまざまな臨床の場へ応用されることを期待しています。研究局では、このような側面からの医療現場の支援にも取り組んでいます。



平成23年度 県民公開セミナー報告

今年で10回目を迎えた県民公開セミナーは平成23年10月15日（土）京葉銀行文化プラザで開催され、多くの方が参加されました。

今年は、「ここがすごい！最新の抗がん剤事情」をテーマに、辻村先生が「抗がん剤はどこまで進んだか」「乳がんの抗がん剤治療は個別化の時代」、新行内先生が「肺がんの抗がん剤治療の新たな進展」、傳田先生が「進化する大腸がんの治療戦略」、看護師の山田さんが「抗がん剤の副作用は仕方ないのでしょうか?」、患者相談室の野田さんが「治療選択を考えるうえで」について講演を行いました。その後、秋月先生を司会として総合討論を行い、会場からの様々な質問にお答えを致しました。また、会場ロビーでは患者さんの団体によるがん医療関係の展示も行われました。

来場者から寄せられたアンケートには、お褒めの言葉もありましたが、率直なご意見も多く、今後のセミナーのあり方、センターの広報・運営に貴重なコメントとなりました。



千葉県がんセンター H23年度 看護局 専門・認定看護師紹介

千葉県がんセンターでは、多様化するがん治療に伴う患者さんの不安を軽減し患者さんのQOLの改善を図るため、12名の専門看護師・認定看護師が様々な専門分野で活躍しています。今号では前号に続きこれらの専門看護師・認定看護師を紹介致します。



神代 尚子



實方 由美

皮膚・排泄ケア 認定看護師

看護部に所属する専従1名と、病棟所属1名の2名体制でストーマ外来をはじめ、褥瘡回診、NST回診を行っています。当センターの特徴から、化学療法によるスキントラブルとリンパ浮腫の患者さんが多く、予防的スキンケアに力を注いでいます。



西 弘美

乳がん看護 認定看護師

外来に所属し、乳がん治療に対する精神的援助や情報提供、よりよい地域医療連携パスの運用を行うための活動を行っています。



根本 弘美

がん放射線療法看護 認定看護師

放射線外来と病棟の一元管理により連携を図り、安心して治療を受けられるよう情報を提供し、最限の有害事象となるよう支援します。

がん性疼痛看護 認定看護師

病棟に所属し、サポートチームの一員として症状マネジメントを行うとともに、病棟看護師のスキルアップ向上に向けて学習会などを実施しています。



樋口 こず絵



青柳 麻衣子

お知らせ

「患者さんの権利」について、平成23年2月7日患者の権利擁護委員会にて、見直し改訂されました。

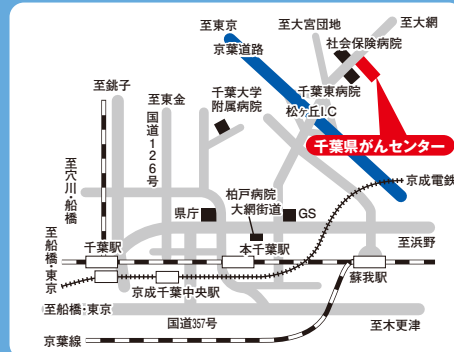
患者さんの権利

1. 平等で最善の安全な医療を受けることができます
2. 十分な説明を受けることができます
3. 説明を聞き、治療方針を自ら決めることができます
4. 提示された医療を拒否することができます
5. 診療録の開示を請求することができます
6. セカンドオピニオンが保証されています
7. 医療や病院に対する苦情を申し出ることができます
8. 患者さんのプライバシーは保護されます
9. 医療を共に遂行して頂く権利と責任もあります

(上記は平成23年10月17日 センター会議にて制定)

ご案内の交通

- JR千葉駅から** 所要時間:約25分
千葉中央バス: 誉田駅、鎌取駅、千葉リハビリセンター、大宮団地(星久喜経由) 行乗車・千葉県がんセンター前下車
- JR鎌取駅から** 所要時間:約13分
千葉中央バス: 千葉駅・蘇我駅行乗車・千葉県がんセンター前下車
- JR蘇我駅から** 所要時間:約16分
千葉中央バス: 鎌取駅行乗車・千葉県がんセンター前下車
- 松ヶ丘I.Cから**
大網街道を大網へ向かって約2km右側



千葉県がんセンター
〒260-8717 千葉市中央区仁戸名町666-2
TEL.043-264-5431 FAX.043-262-8680
<http://www.chiba-cc.jp/>