

## 今年度(令和5年度)取り組む予定のがん対策 施設名【 県立宮古病院 】

## 1. 予防(喫煙、感染、飲酒など)

・喫煙、過度の飲酒は癌になるリスクを高めることが明らかになっており、当院から市民公開講座などを通じて啓蒙活動を行いたい。今でも、喫煙可能な飲食店が多数見られ、保健所などを通じて分煙などを進めて行きたい。喫煙のリスクを島民に周知するように今後も継続する。喫煙可能な飲食店への保健所を通じて指導を行っていきたい。岸本院長、西原外科部長が島民へ大腸がんの激減に向けて大腸がんの疫学、予防、治療などに関するレクチャー宮古TVにて放送した。

## 2. 検診・早期発見

・最新のガン統計によると2人に1人が罹患し、3人に1人が亡くなると報告されており、すべての人ががんと向き合わなければならない時代になっている。しかしながら、がんを早期発見治療することによりがんは治る時代になっており、これらの事実を市民に伝えることが重要と考えている。そのためにも、地域の開業医と連携しながら、早期発見に努めたいと考えている。宮古島ガン撲滅フォーラム(仮称)などを開催したいと考えている。第1回地域がん診療病院研修会、大腸がんの現状、予防法、早期発見(宮古島での大腸がん死をゼロにするには)というタイトルで松島病院内視鏡センター診療部長 鈴木康元医師を招いて講演会を開催した。この講演会を通じて宮古島、沖縄県の大腸がん死が多い理由が判明したため、今後は大腸がん死を減らすために、医師会、保健所、市役所と連携しながら活動していきたい。大腸がん死を減らす試みとして宮古島市、保健所と連携し、宮古島大腸がん激減ガイドラインを作成中である。令和5年11月30日に講師として癌研有明病院消化管内科 胃担当部長の平澤俊明先生を講師に招いて第2回宮古島がん死撲滅ミーティング、(がんから身を守方法を教えます!)を講堂ならびにZOOMで開催した。講堂やzoomで講演を聞かれた聴衆からは分かりやすい講演ないようであったと高評価を得た。

## 3. 医療提供体制(3療法、チーム医療、医療連携、ゲノム、病理、新規実装など)

・まずは宮古島内の開業医と勉強会などを通じて病診連携を確立したい。さらには、現代のがん医療の進歩に遅れないために、先進医療を実践している琉球大学や中部病院と密に連携を取りながらがん医療を充実させたい。本島の先進医療病院とも人事交流なども検討し、ガン医療情報や技術をアップデートして行く予定である。中部病院の医師を中心にガン患者の治療レジメンを作成し成果を挙げている。今後もカンファレンスを行い連携を深めて行く予定である。胆管がん患者の遺伝子パネル検索の依頼があり、琉大の協力のもとにおこなった。当院外科においてはこれまで術中出血が予想される手術に際しては日赤を保存血液を使用していたが、新たに自己血輸血を導入し安全安心な手術を施行できるように自己血輸血マニュアルを作成し、肝切除術を自己血を用いて安全に行えた。今後は自己血を積極的に活用したいと考えている。同時に新鮮血輸血マニュアルも作成し、急な出血患者に対応可能な体制を構築した。

## 4. 支持療法(緩和、在宅、支持、リハビリ、妊孕性など)

・支援療法については、緩和ケアチーム、在宅医療のチームが形成されたおり、今後も患者さんが望む医療を提供できる体制の構築に引き続き努めたい。緩和チームが1か月に約30件程度のがん患者との面談を通じて支援を行っており、患者の満足度も高いと思われる。12月9日沖縄県立中部病院にて開催される 沖縄県緩和ケア研修会に当院よりファシリテーターとして医師1名、看護師1名を派遣した。

## 5. 個別医療(希少、難治、小児、AYA世代、高齢者、離島・へき地など)

・個別医療については、個々の症例に応じて主治医を中心にパラメディカルスタッフと共に対応して行きたい。多良間診療所の医師が学会参加や休養日を取得できるように宮古病院の医師の派遣を行っている。

## 6. 情報提供・相談支援

・がん相談支援室の人員を増やし、より多くのがん患者にがん相談支援室が関わる体制を構築する。・昨年度構築したオンラインによるがん相談は地域がん診療拠点病院の必須項目となっており今年度から運用していく。

## 7. 就労支援

・個々の事例に関しては、相談支援センターを中心に、がん相談員、主治医、看護師、ケースワーカー、など多職種で問題解決に取り組んでいる。今年度は、個々の患者さんの就労に関する悩みや希望が、確実に相談支援センター(相談員)に伝わり、問題解決に結び付けられるような体制の構築を目指したい。

## 8. 社会的な問題への対策(アピアランスケア、自殺対策、疎外感の解消、偏見の解消など)

・相談支援センターを中心に、医師、看護師などが連携して患者相談を行っており、今後も継続発展させていきたい。特に、AIDS患者への対応は専門医が中心的な役割を果たし、効率良く運営されている。全国的に虐待事例が発症しており、“虐待のない宮古島、虐待を許さない宮古島”をスローガンに虐待防止委員会を招集し、マニュアルの見直しを行い、医師、パラメディカルスタッフには今後の対応を周知徹底させた。

## 9. 基盤整備A(人材育成など)

・専攻医の教育を充実させ、離島で働く魅力などを伝えながら今後も恒久的に当院で働く人材の獲得に努めたい。そのためにも専攻医のニーズにあった先進医療機器の導入なども必要と考える。当院ではパイカ星初期研修プログラムを作成し、若手医師の教育の充実を計っている。離島において若手医師の獲得は病院の医療レベル維持、存続に欠かせない重要な課題である。外科においてはこれまで専攻医の獲得は中部病院との連携だけであり、来年度以降は当院の外科医不足が懸念されていたため、新たに本土の聖隷浜松病院外科、東京ベイ浦安医療センターと外科専門研修プログラムの関連施設となり、専攻医を獲得する予定である。総合診療科においても新たに連携を数施設と組み、人材獲得に励んでいる。初期研修医に関しても宮古病院の枠は現在は2名であるが、来年度は当院での研修を希望する学生が6人もいるため、今後は増員を県に求めていると考えている。次年度の若手医師獲得に向けて総合診療科、外科は積極的に面接やZOOM会議を開催している。再来年度の専攻医獲得に向けて南東北病院外科と外科専門研修プログラムの関連施設となる予定であり、幅広く人材の獲得に向けての活動中である。

## 10. 基盤整備B(がん登録、進捗確認など)

・正確ながんのステージングを行い登録し、予後調査なども行って行き、学会や市民に公開して行きながら当院のがん治療を発展させたいと考えている。

## 11. 基盤整備C(研究、がん教育、啓発、患者・市民参画など)

・本院医師はもちろん県内、県外などの医師を招待し、宮古島ガン撲滅フォーラム(仮称)などを開催して、島民にガンに対する知識を深めて頂き、一人でもガンでなくなる人を少なくしたい。特に、本島と比べて宮古島では進行大腸がんの割合が高いために、苦痛のない大腸内視鏡検査の普及に努めて早期発見、早期治療にを行い、大腸がん死亡を少なくしたいを考えている。上述した第1回地域がん診療病院研修会、大腸がんの現状、予防法、早期発見(宮古島での大腸がん死をゼロにするには)の講演内容を宮古テレビで放送し、島民に検診の重要性を訴えていく予定である。若手外科医の手術手技向上に向けて福島県立医科大学低侵襲腫瘍制御学本田通孝教授による宮古島病院鏡視下手術セミナーを8月15日、31日2回zoomで開催した。本セミナーには沖縄県立北部、中部、東京ベイ浦安、聖隷浜松病院の若手医師も参加し、有意義な討論などを通じて手技向上が図られた。12月1日に癌研有明病院消化器内科胃担当部長の平澤俊明先生を招いて講演「知っておきたい胃SMTの診断と治療」を開催し、好評を博した。