

各拠点病院が重点的に取り組んでいるがん対策(2025年度)

1. がんの予防

- ①生活習慣(喫煙) ②生活習慣(飲酒) ③感染症対策(HPV) ④感染症対策(肝炎) ⑤感染症対策(HTLV-1)

2025:

- ①宮古島の喫煙率の集計を行い、禁煙の啓蒙活動を継続して行っている。入院患者には禁煙指導を積極的に行っている。
②飲酒量の調査を行い、適度な飲酒を勧める。
③婦人科にて9価HPVワクチンの接種率を調査し、今後も子宮頸がんの罹患率を下げるために積極的にワクチン接種を推奨する。近医にワクチン接種の啓蒙活動を依頼し、ワクチン接種数の報告をお願いしている。
④妊婦に対するHTLV-1抗体検査と保健指導を行う

2. がん検診

- ①科学的根拠に基づくがん検診の実施について ②がん検診の精度管理等について ③受診率対策について

2025:

- ①指針に基づいたがん検診のみを行う（胃癌、大腸癌、肺がん、乳がん、子宮頸がん）。検診受診率を把握し、受診率を上げていく活動を行う。
③受診率対策について、大腸癌の検診受診率を上げるために、講演会、新聞、宮古TVを通じて検診の必要性などを発信している。2024年11月より職員のがん検診を宮古で行える体制を作り、今後は島民にも広げる予定である。大腸がん検診の受診率向上を目的とした巡回型「検診キャラバンプロジェクト」を立案し進めている。

3. がん医療提供体制

- ①医療提供全般 ②病理診断 ③がんゲノム医療 ④手術療法 ⑤放射線療法 ⑥薬物療法 ⑦チーム医療の推進 ⑧医療実装

2025:

- ①宮古病院はグループ指定病院である県立中部病院と密に連携を行い標準治療を実践している。
①現在、血液腫瘍内科医師が1名欠員している状況である。来年度の非常勤医師派遣を目的として、2025年12月22日に佐賀医科大学血液腫瘍内科の木村晋也先生を招き、血液疾患治療の現況についてご講演いただいた。来年度の非常勤医師の派遣を快諾して頂いた。
②常勤の病理専門医が配置されていないため、質の高い病理診断のために常勤病理医の獲得を目指す。
③必要な患者に対して中部病院の医師に相談を行い、遺伝子パネル検査を行い、治療に応用している。今後は患者の渡航の負担軽減のために遺伝子パネル検査の報告はZOOMで行える体制を構築中である。
④外科専門医3名、消化器外科専門医1名、内視鏡外科学会技術認定医1名、在籍しており標準外科手術を実践している。9月1日福島県立医大低侵襲腫瘍制御学講座本多通孝教授を招いて腹腔鏡下遠位側胃切除術（LDG）の実技指導、ビデオカンファレンスを行い腹腔鏡下胃切除術の技術向上に務めた。
⑤月に1回放射線治療医の外来を開設し、本島での放射線治療の橋渡しを行っている。
⑥月に1回腫瘍内科医による症例カンファレンスを開催し、適切な薬物療法を実践しており、今後はZOOMによるカンファレンスを行う予定である。
⑦医師、薬剤師、栄養士による重症患者に対する感染、栄養対策を行っている。抗がん剤の副作用対策として6月17日は好中球減少時の対応、18日は口腔粘膜障害への対応について2夜にわたり院内勉強会を開催した。

4. 緩和・支持療法

- ①緩和ケア ②在宅療法 ③リハビリテーション ④支持療法 ⑤妊娠性温存療法

2025:

- ①がん患者の説明の際には原則緩和ケアチーム（看護師など）の1名を同席させ、がん患者の身体、精神状態のケアを行っていく。緩和ケア認定看護師の退職に伴い、現在新たな人材を育成中である。
- ②積極的に在宅医療へ移行させ、がん患者が自宅で療養可能になる体制を構築する。在宅医療医師とも顔の見える連携を行う。
- ③リハビリ専門医が1名配置されており質の高いリハビリ療法を実践している。がん患者支援リハビリカンファレンスも継続して行っている。
- ④がん患者が何時でも相談し、支援できる体制を緩和チームが中心となり構築している。

5. 個別のがん対策

- ①希少がん ②難治性がん ③小児がん ④AYA世代のがん ⑤高齢者のがん ⑥離島・へき地

2025:

- ①、②、③、④は琉大病院や中部病院へ速やかに紹介している。
- ⑤高齢者機能評価を今後は導入し、患者の病状に応じて速やかに対処する方針である。
- ⑥がん治療に対する治療法を速やかに、分かりやすく提示し、当院で治療を受けられる患者は治療を行う。セカンドオピニオンなどを希望される場合はZOOMでの相談や直接当該施設に速やかに紹介する。島外への検査や治療などの医療補助などの説明も行う。

6. 共生

- ①相談支援 ②情報提供 ③デジタル化 ④就労支援(医療機関側) ⑤就労支援(職場側) ⑥アピアランスケア
⑦自殺対策 ⑧がん患者の疎外感の解消やがんに対する偏見の払拭

2025:

- ①、②緩和チームが介入して相談や情報提供を行っている。
- ③ZOOMによるセカンドオピニオンのシステムを外来に構築する。
- ④、⑤適宜主治医、緩和チームが相談を行っている。
- ⑥緩和チームが介入して説明を行っている
- ⑦主治医、緩和チームが連携し自殺企図のあるような患者は精神科医を介入させその予防に努めている。
- ⑧患者の会などで相談できるような体制を構築している。

7. 基盤

- ①研究の推進 ②人材育成の強化 ③がん教育及びがんに関する知識の普及啓発 ④がん登録の利活用の推進
- ⑤患者・市民参画の推進

2025:

②外科においては本土の病院と外科専門研修プログラムを共有し、今年度は前半4名、後半3名の専攻医が宮古病院へ赴任している。

③、⑤宮古島がん死撲滅ミーティングを開催し、がん教育を市民に行っている。昨年は3回開催し今年も同程度開催予定である。

③2024年より外科専攻医の教育目的に外科各領域のエキスパートによるZoom勉強会を不定期に行っており、今年も継続する。

⑤8月23日琉球大学病院がんセンター、宮古病院共催にて「宮古医療圏でできるがん医療について」と題した講演会を開催した。琉球大学病院がんセンター長の増田医師が「宮古医療圏におけるがん医療」と題したタイトルでがん医療における医療機関の集約化について詳しく説明された。宮古病院の新里医師が「宮古医療圏でのがん治療の現状について」のタイトルで宮古病院で現在行われているがん医療の詳細を報告された。

③12月13日宮古島市未来創造センターにて市民公開講座を開催し、120名強の島民が参加した。外科西原医師が現在の宮古島病院での外科治療の現状と今後の集約化に向けての方針を説明した。

③1月17日外科浅野医師が「大腸がんとの暮らしを考える」というタイトルで講演を行い、大腸がん検診の有用性について啓蒙活動を行う予定である。