これからは、医療と介護でまちづくり。

第2回 がん

気軽に検診が受けられるシステムが早期発見と治療の助けになります

天王台消化器病院 院長・理事長 渡邉和義 医師

「具合が悪くて病院に来た人は、一刻も早く自分の診察結果を知り、治療してほしいはず」千葉県我孫子市の天王台消化器病院では、予約なしでも検査ができる体制を整えているためX線や内視鏡など、消化器関連のがん検診も思い立った時に受けられる。それは、患者の立場になり、地域に根ざした医療を実践する院長・渡邉和義医師の基本姿勢だ。

患者を待たせないため設備を整え人員を配備

22年前、渡邉医師は大学病院の外科を退職し、地域医療を担う医師を志した。きっかけは医学生の頃、建設会社を経営していた父親の胃の定期検診で胃がんの見落としがあり、手術後は長期の闘病生活の末に亡くなったのだ。「患者の家族という立場になった時、一刻も早く治療してほしい、どんな治療か的確に説明してほしい、と強く思いました。大学病院の医師になり主に進行がんの治療にあたることが多かったのですが、まずは近隣の医院を訪れた人をすぐ治療するべきだ、と開業を決心したのです」

2009年に開院した天王台消化器病院は、病床数45床の消化器専門病院だ(15年11月現在)。駅から徒歩3分と利便性も良く、診察や検査を迅速に進め、不安な気持ちを少しでも短くすることがモットーだ。初診でも、食事をしていなければ、その場でX線検査や上部内視鏡検査をして結果も出る。緊急と診断された場合、その日の手術も可能だ。

渡邉医師は「がんを含め消化器の疾患は、早期発見、早期治療が肝心です。当院では、内視鏡検査中でも緊急の患者に対応できるよう、内視鏡室を3室用意し、設備を整えています」と語る。「診察から検査への待ち時間を少なくするために、常勤のドクター4人で対応。また、スピードとともに医療の安全性も確保しなければなりません。医師と看護師、放射線技師、臨床検査技師、病院事務職員が連携し、それぞれが責任を負うチーム医療を徹底しています」。一般的には手術や検査の前に、感染症の有無を確認する血液検査を外部の機関で行うが、ここではそれも院内に常駐する検査機関で行っている。加えて、内視鏡やレントゲンの検査結果は複数のドクターがチェックし、手術については外部の大学病院外科の教授にも客観的な判断を仰ぐなど、精度への対策も怠らない。

定期的ながん検診を勧め不安を取り除くよう説得

病気の早期発見には、市民に検診を勧めることも大切だ。日本は諸外国に比べるとがん検診の受診率が低く、過去1年間にがん検診を受けていない人は検診対象者でも半数以上に上る(グラフ参照)。

渡邉医師は高血圧や糖尿病で通院している人に年に1回のがん検診を勧めている。「なかには、便の潜血検査で陽性と出ているのに、次の段階の大腸内視鏡検査を嫌がる人もいます。その場合は、ポリープや腫瘍の可能性のある人だけに絞った精密検査であること、麻酔によって苦痛を感じることなくできることを伝え説得します」。誠実に検診の必要性を説く姿勢に、早期発見への熱意がにじむ。

もちろんその検診も待たずにできる。「検診を覚悟したのに、予約が1カ月後だったら、その間に気持ちがなえてしまうでしょう。早期の胃がんなら、粘膜切除という方法もあります。ぜひ定期的に検診を受けてほしいと思います」。渡邉医師は院内の掲示や我孫子市の広報誌、ホームページなどでの啓発にも力を入れている。何度も足を運ばなくても気軽に検診が受けられる医療機関の存在は、検診受診率向上の一助になると期待できる。

また、地域医療の大きな役割に、がん手術後の患者へのケアもある。「仕事に復帰し、抗がん剤治療を続ける人もいます。当院では外来で抗がん剤投与がスムーズにできる体制をとっています。専用の部屋を設け、医師の指導のもと看護師の管理により点滴をします。土曜日も診療しているので、平日に勤務を休まずに通院治療ができます」。無理なく仕事をする方法についてアドバイスするだけでなく、他の病院で手術をした患者でも定期的に進行度を検査して、率直に結果を伝えながら治療を進める。術後も長くがんとつきあっていく患者に寄り添うケアだ。

がん研究の進展を期待し積極的にデータを登録

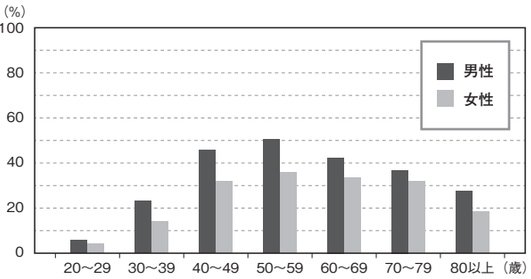
天王台消化器病院では、胃がん、大腸がんのほか、肝臓がんや膵臓がんなどの手術にも多くの実績がある。全例を「地域がん登録」「院内がん登録」として都道府県にデータ提供してきた。

16年1月からは、日本でがんと診断されたすべての人のデータを国がまとめて集計し、分析、管理する「全国がん登録」制度が始まる。これまではすべての症例が網羅できず、他の都道府県に転居した患者のデータが重複するなどの課題があったが、それを解消し、より精度の高いデータを収集することができる。

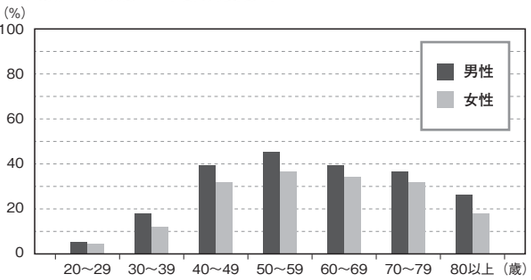
渡邉医師は今後の大規模データの活用に期待を寄せている。「データが蓄積されれば、進行度によってどんな手術や内視鏡治療が行われ、成果はどうか、日本人の特性がわかってくるでしょう。有益な情報になると思います」

開院から6年。地域医療で患者を救いたい。その思いは少しずつ実を結び、地域の人々の安心となって広がっている。

■ 胃がん検診の年齢別受診率



■ 大腸がん検診の年齢別受診率



日本医師会ホームページ「健康の森　知っておきたいがん検診」から
(厚生労働省「2013年国民生活基礎調査」のデータから作成)

胃がん検診、大腸がん検診とも対象年齢は40歳以上だが、受診率は50%を下回っている

がん検診について知りましょう
各自治体のがん検診窓口もわかります

日本医師会ホームページ
「健康の森　知っておきたいがん検診」
http://www.med.or.jp/forest/

地域医療を担うドクター紹介

高度な先進医療と回復期のケア
がん治療の役割分担はより明確に

東北大学 加齢医学研究所
臨床腫瘍学分野教授
東北大学 大学院医学系研究科
地域がん医療推進センター長

石岡千加史 医師

いしおか・ちかし／東北大学大学院博士課程修了。仙台厚生病院、マサチューセッツ総合病院、ハーバード大学研究員を経て、東北大学教授。同大学病院腫瘍内科・科長、がんセンター長、大学病院副病院長を兼務。

がんの治療は抗がん剤の開発により、めざましい進歩を続けています。それに伴って高度な知識を持つ専門医が必要とされるようになりました。しかも、一人の専門医だけの判断ではなく、抗がん剤治療に詳しい腫瘍内科医、放射線治療の専門家、複数の領域の外科医、看護師、薬剤師、メディカルソーシャルワーカー、さらに分子医学などの研究者も加わって治療戦略を練る「キャンサーボード」「腫瘍ボード」といったチーム医療体制が進んでいます。

そうした高度医療の集約化は、専門家がそろう大学病院や、全国のがん診療連携拠点病院などで実現されます。一方で、回復期に入ってからの抗がん剤投与や副作用への処置、あるいは在宅医療や緩和ケアを行うときは、住まいに近い地域の医療機関を選ばなければなりません。その際にはかかりつけ医の役割も欠かせないでしょう。検診でがんを発見し、早期治療を行うのも地域の医療機関の役割です。地域の医療機関と拠点病院との連携は、これからのがん治療において、ますます重要になるでしょう。(談)

私たちは地域医療推進活動を応援しています 佐藤製薬、沢井製薬、第一三共、中外製薬、東和薬品

日本医師会