

新潟大学医歯学総合病院における cancer board 開催に向けて

Cancer Board in Niigata University Medical and Dental Hospital

第 678 回新潟医学会

日 時 平成 24 年 7 月 21 日 (土) 午後 1 時 30 分から
会 場 新潟大学医学部 有壬記念館

司 会 青山英史教授 (放射線医学), 西條康夫教授 (腫瘍学分野)
演 者 吉岡孝志 (山形大学臨床腫瘍学分野), 神田達夫 (第一外科)
各務 博 (第二内科), 阿部英輔 (放射線医学)

1 山形大学における Cancer Treatment Board の取り組み

吉岡 孝志
山形大学医学部臨床腫瘍学講座

Cancer Treatment Board in Yamagata University

Takashi YOSHIOKA

*Department of Clinical Oncology, Faculty of Medicine,
Yamagata University*

はじめに

がん治療は、外科治療・放射線治療・薬物療法を 3 本柱として著しい進歩を遂げている。各領域の専門家の研鑽によって、以前は治療方法のなかった癌腫も治療が可能となり、患者に優しいより侵襲の少ない治療法も開発されてきている。現在

外科治療・放射線治療・薬物療法からなる治療の 3 本柱を縦横に組み合わせていく集学的治療の必要性が強調されている。

一方で、臨床現場では、患者が最初にかかった診療科によってがん治療の方針が決定され、必ずしも最良かつ最適な治療が提供されるわけではなかったという最大の問題があった。特に放射線療

Reprint requests to: Takashi YOSHIOKA
Department of Clinical Oncology
Faculty of Medicine Yamagata University
2-2-2 Iida-nishi,
Yamagata 990-9585 Japan

別刷請求先：〒990-9585 山形市飯田西 2-2-2
山形大学医学部臨床腫瘍学講座 吉岡 孝志

キャンサートリートメントボード時間割

17:00		18:00			19:00		20:00
第1週							
TUE	呼吸器	骨軟部	消化管 肝胆膵	脳神経			
WED	血液小児	頭頸部	その他				※その他:皮膚、眼科ほか
第2週							
TUE	呼吸器	婦人科	消化管 肝胆膵	泌尿器	乳腺		
第3週							
TUE	呼吸器	骨軟部	消化管 肝胆膵	脳神経			
WED	血液小児	頭頸部	その他				※その他:皮膚、眼科ほか
第4週							
TUE	呼吸器	婦人科	消化管 肝胆膵	泌尿器			

図1 CTBの時間割

法や薬物療法に関して診療科による知識のばらつきにより、治療の選択肢があるにもかかわらず、提示されないという事態も起こっていた。

そこで患者に最良の治療選択肢を提示できるよう、集学的治療を検討する場として山形大学ではCancer Treatment Boardを設けて実践しているので紹介する。

1. 山形大学 Cancer Treatment Board 開始にあたって

山形大学でキャンサーボードを開始するに当たり、すでにキャンサーボードを行っているとうたっていた先進的とされる医療機関の見学を行った。山形大学の放射線治療科と腫瘍内科の医師がペアになって、癌研有明病院と都立駒込病院についてを頼って訪問した。

癌研有明病院では、放射線治療の先生の案内で肺がんのキャンサーボードと婦人科がんのキャンサーボードを見学させてもらった。こちらの病院

は、放射線治療科の医師の数が少ない事と腫瘍内科は患者数が多すぎて多忙であることからなかなか参加できず、実質的には臓器別のカンファランスであった。

都立駒込病院も事情は同様で、必要な時に腫瘍内科と放射線治療科に声がかかる程度であるという事で、臓器別に内科と外科がカンファランスを行う形式であった。

これらの見学を通して、相対的に人数の少ない腫瘍内科や放射線治療科の医師が臓器別のキャンサーボードに参加する形態は無理があるという結論を得た。

2. 山形大学 Cancer Treatment Board の理念

山形大学では、平成19年9月18日より腫瘍内科・放射線治療科・緩和ケアチーム等の横断的診療チームと臓器別診療科とが、個別のがん患者の治療方針について一同会して検討する、治療に特化した山形大学方式のキャンサーボードである

Cancer Treatment Board (キャンサートリートメントボード: CTB) を開始した。

コンセプトは、個々の患者に関して、がん治療を専門とする広い分野の医師・メディカルスタッフらが一同会してがん患者の治療について意見を出し合い、それを集約して最適な医療の提案を行うおうというものである。

CTBによりこれまでなかった集学的治療を検討する場を設け、実際に運用することでチーム医療体制の不備を整備し、最新の治療を安全に行う仕組みの構築も目指した。また、大学病院という教育機関の使命である集学的治療に関する学習の場の提供も視野に入れた。

山形大学医学部全体が協力し推進していくシステムという位置づけで開始した。

3. 運営・運用の実際

CTBでは、臓器横断的な診療をおこなう腫瘍内科・放射線治療科・緩和ケアチームが常にいるところへ、臓器別診療科が症例を持ち寄り全員で症例の治療に関して検討する。臓器別診療科は、臓器ごとに30分間隔で入れ替わる形態で10個のボードが2週間ごとに開催される。特に症例の多い呼吸器・消化器ボードは毎週開催している(図1)。

CTB開催に関する予定の手配は、事務方が協力している。CTB月間予定は前月末頃メールで配信される。ボードへの症例提示は、症例提示用のワードフォーマットに書き込む形で、症例の経過と検討事項を明確にするようにしている。ボードの予約は電子カルテ上に行い臓器横断的診療科も予めどのような症例が提示されるか事前にチェックできるようになっており、当日の予定症例については事務方からメールで知らせが行くようになっている。

実際の症例提示は1症例5分程度で、部屋の前面にあるスクリーンへ電子カルテと写真を提示できるようにしている。また、電子カルテ上にない紙媒体ベースの資料やPC上で閲覧可能な資料に関してもスクリーンに映せるようセットされている。主治医は、これらを使用し症例をプレゼンテーションし、その症例について司会役が参加者の

意見が万遍なく出るよう進行していく。司会役は腫瘍内科・放射線治療科の医師が持ち回りでやっている。

結論に関しては、CTBが出す病院としての recommendation という位置づけで、最終的治療の決定は、主治医と患者間での相談で出しているが、主治医は概ねCTBで出た recommendation に沿う形で説明している。

また、定期的なボードの他に緊急に治療方針を決定したい場合、臨機に臨時ボードを開催するシステムを持ち対応している。

CTBへの参加に関して院内に開放しており、参加者は多職種に及ぶ。患者の担当看護師や病棟師長、がん相談室、化学療法室看護師、薬剤師などが積極的に参加しており、時に意見を述べてくれる。また、医学生に参加も認めており、腫瘍内科・放射線治療科を回っている学生はCTB参加を必修としているほか、臓器別診療科の医師たちが自分たちのボードには各診療科を回っている学生も連れてきており、CTBそのものががん診療に関する学習の場ともなっている。

4. これまでの実績とその評価

平成19年9月開始から平成23年8月までの検討症例数は1,688例となっている。この中には、治療経過に伴い2から3回検討を重ねているケー

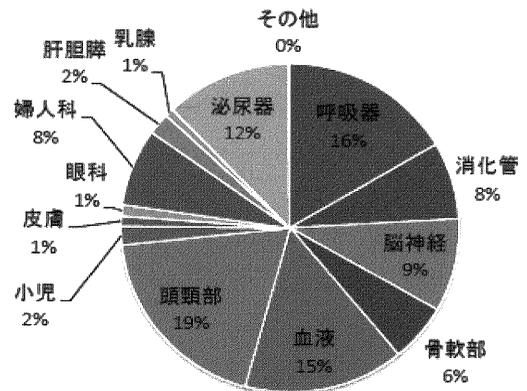


図2 ボード別症例数

(平成19年9月から平成23年8月まで、症例数1,688例)

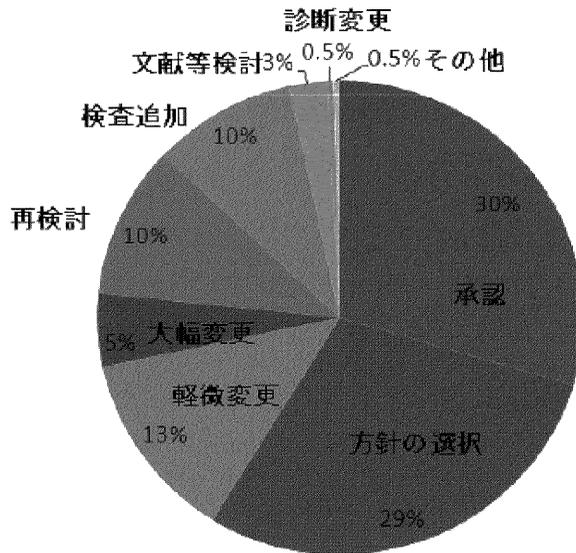


図3 CTBのがん診療へ与えるインパクト
(220症例におけるCTB検討後の治療方針の解析)

スも多い(図2)。同時期のボードへの参加者数は、延べ人数で189,961人と、非常に多くの参加者が得られていた。

これらの症例の中で、CTBの役割がどの程度果たしているか検討するため、平成21年から22年にかけて検討した220例について、治療への影響を検討してみた。単純に主治医の治療に関する意見が承認されたのは全体の30%で、選択肢の追加に伴う方針の選択が30%弱あり、4割では方針の再検討もしくは変更などがなされており、CTBで検討することにより治療方針に影響を与えたことが示唆されている。一人の医師、もしくは一つの診療科単位では考え得なかった見方が提示され、診療に一定の影響を与えたものと考えている。

終わりに

山形大学では適切ながん治療の提供のため、臓器横断的診療科と臓器別診療科による個別のがん患者の治療方針を決定する会議を定期的に行うCTBを開設して継続している。現在では、集学的治療を実践するためのシステムとして院内において定着している。

また、CTBは医師以外のメディカルスタッフはもとより医学部学生・大学院学生にとって、がんの集学的治療を実践的に学習する場を提供している。

CTBを開催することで、診療科を飛び越えてスムーズに協力して診療に当たることが可能で、山形大学独自の誇れる集学的治療システムとなっていると考えている。