

また、喉頭全摘が避けられない症例にはプロヴェックス手術を行ない術後のQOLを担保している。本術式は、現時点で優良な発声機能回復手術だが全国的に導入施設は少なく、当科の経験例数も2007年4月から現在まで22例で多いとは言えない。しかし、全体の約50%（12例）は過去6ヵ月以内の施行症例であり、今年になってから患者ニーズが急増してきている。今回は、本術式が徐々に新潟県に普及してきた要因（医療者側、患者側）を考察する。

6 がん治療における中枢神経系オンマイヤーリザーバーの意義

高橋 英明・宇塚 岳夫・五十川瑞穂

県立がんセンター新潟病院脳神経外科

オンマイヤーリザーバーはがん治療において腫瘍嚢胞内や脳室、腰椎髄腔に設置し、抗がん剤の注入や嚢胞内液吸引、脳脊髄液の廃液などに用いられている。この5年間の当科における使用症例について検討した。

対象は30症例あり、その内訳は血液癌11例、固形癌の転移性脳腫瘍14例、原発性脳腫瘍5例であった。使用目的から見ると、血液癌の中枢神経浸潤に対する抗がん剤髄腔内投与のための12例であった。生検や嚢胞液の廃液のみの目的で行われたのは8例で、定位放射線治療用に腫瘍縮小させる目的で行ったものが10例であった。有害事象は局所感染2例、チューブの閉塞2例、髄腔内投与による白質脳症1例であった。当初は抗がん剤の髄腔内投与例が多かったが、腰椎穿刺による間欠的髄腔内投与法導入後は減少してきた。嚢胞性転移性脳腫瘍に対して定位放射線療法の適応とするためのオンマイヤーリザーバー設置は有効で、今後も多く応用されるものと思われた。

7 院内がん登録からみた当院のがん医療動向

竹之内辰也・関根 知香・藤田 智美
樽木 雅代・富樫めぐみ・熊倉 彩夏
丸山 洋一*

県立がんセンター新潟病院情報調査部
同 麻酔科*

当院では1961年の開院当初より院内がん登録を行っており、2010年までの登録患者数は61,459例に及ぶ。2000年以降急激に増加したが、近年は2,600-700例で推移している。2010年は肺、胃、乳腺、前立腺、結腸の順に上位5がん腫を占めた。入院患者総数に占めるがん患者割合は1990年の47%から2000年は68%、2010年は82%となり、がん医療への特化が進んでいる。当院では登録後20年間の予後調査を毎年行っており、1年間受診歴のない患者には文書による問い合わせや本籍地照会を実施し、ほぼ100%の予後判明率を達成している。2001-05年に登録された11,632例の5年全生存率は65%で、1971-75年(3,849例)の38%と比べて著しく予後が向上していた。今後の課題としては登録様式の標準化、登録精度の向上、データの二次利用、診療情報管理士の充足などが挙げられる。

8 がん緩和ケア250例の検討

齋藤 義之

県立がんセンター新潟病院緩和ケア科

【目的】がん専門病院である当院において緩和ケア科が介入した症例の検討を通じて「早期からの緩和ケア」の現状と課題を明らかにする。

【方法】2009年5月から2012年4月までの間に当科を受診したがん患者250例（男性/女性：112例/138例）を対象として、診療録を基に背景因子についてretrospectiveに検討した。

【結果】年齢は中央値60歳（4～92歳）で、観察期間は中央値37日（1～1036日）であった。PSは0が41例（16.4%）、1が44例（17.6%）、2が84例（33.6%）、3が42例（16.8%）、4が39

例(15.6%)で、原疾患では肺癌が42例(16.8%)、乳癌が38例(15.2%)と多くなっていた。238例(95.2%)に何らかの抗がん治療施行歴があり、130例(52.0%)は何らかの治療が施行中あるいは施行予定となっていた。依頼理由としては疼痛が132例(52.8%)、不安が96例(38.4%)と多くなっており、診療行為としては鎮痛薬の使用に関するアドバイスが115例(46.0%)、傾聴が111例(44.4%)と多くなっていた。転帰については、診療継続中が15例(6.0%)で診療中止が235例(94.0%)であった。診療中止には転院33例(13.2%)、死亡退院102例(40.8%)が含まれていた。

【考察】今回の検討で、PSが低下していなくとも緩和ケアを必要とする多くのがん患者が存在しているという現状が明らかになった。緩和ケアが関わる時期の表現を「早期」から「診断時」に変更した上で、主治医が対応する一次緩和ケアの質向上と、患者の状況に応じて専門家が対応する二次緩和ケアが速やかに提供される連携システムの構築を図ることが、がん医療における喫緊の課題であると思われた。

9 腎細胞癌 cT1N0M0 症例の検討 - elective な腎部分切除術を cT1b まで適応可能か

小林 和博・信下 智広・斎藤 俊弘
北村 康男・川崎 隆*

県立がんセンター新潟病院泌尿器科
同 病理部*

腎細胞癌 cT1 症例を検討し、cT1b へ腎部分切除術(PN)を適応可能であるか検討した。対象は1981～2011年に腎細胞癌 cT1N0M0で、PNもしくは根治的腎摘出術(RN)を施行した358名。観察期間は3～176か月。RN, PNの割合は、cT1aで52.8%, 47.2%, cT1bで95.3%, 4.7%。cT1a, cT1bの周囲脂肪組織浸潤は1.3%, 8.7%、静脈浸潤は2.2%, 16.5%で、cT1bで有意に多かった。区域静脈以上への浸潤は0.9%, 3.9%で有意差はなかった。リンパ節転移は0.4%, 0%, 娘

腫瘍は0%, 0.8%とまれであった。再発は両群とも血行性転移が主体であった。リンパ節への再発はなく、局所再発は0%, 2.4%とcT1bで有意に多かった。5年全生存率、無再発生存率は、cT1a 93.0%, 90.1%, cT1b 88.8%, 84.5%で有意差はなかった。cT1bにPNを適応する場合、cT1aよりも周囲脂肪組織浸潤や静脈浸潤が多いことを念頭に入れ、適応を個々に検討する必要があると考えられた。

10 前立腺全摘症例における D'Amico と UCSF - CAPRA (Cancer of the Prostate Risk Assessment) リスク分類の比較

石崎 文雄・西山 勉・川崎 隆*
笠原 隆・原 昇・谷川 俊貴
斎藤 俊弘**・北村 康男**
アミノール ホク***・赤澤 宏平***
高橋 公太

新潟大学大学院医歯学総合研究科
腎泌尿器病態学分野
県立がんセンター新潟病院病理部*
同 泌尿器科**
新潟大学医歯学総合病院医療情報部***

【目的】2005年にUCSFのグループは(UCSF-CAPRA)スコアの有用性を報告した。前立腺全摘症例を用いてCAPRAリスク分類を検証するとともに、従来より用いているD'Amicoのリスク分類との比較を行った。

【方法】前立腺癌に対し根治的前立腺全摘術を行った211例を対象とし、各リスク分類のc-indexを算出した。

【結果】D'Amicoのリスク分類ではlow risk: 66例, intermediate risk: 89例, high risk: 56例であったのに対しUCSF-CAPRAではlow risk: 85例, intermediate risk: 108例, high risk: 18例であった。c-indexはD'Amicoのリスク分類で0.713, CAPRAリスク分類で0.755であった。

【結論】CAPRAリスク分類はD'Amicoのリスク分類に劣らず有用であると思われた。