キャンサーボードについて

1. 概要

キャンサーボードとは、手術、放射線療法及び化学療法に携わる専門的な 知識及び技能を有する医師や、その他の専門医師及び医療スタッフ等が参集 し、がん患者の症状、状態及び治療方針等を意見交換・共有・検討・確認等 するためのカンファレンスのことをいう。

「がん診療連携拠点病院の整備について」(平成20年3月1日付け健発第 0301001 号厚生労働省健康局長通知) において、がん診療連携拠点病院の 指定要件として、キャンサーボードの設置及び定期的開催が位置づけられて いる。

- 2. キャンサーボードの実施が要件として位置づけられている医療機関 がん診療連携拠点病院(平成21年4月1日現在375病院)
- 3. 実際の活動内容(「消化器キャンサーボード」における事例)

〇参集メンバー: 消化器外科医、消化器内科医、化学療法医、放射線治療医、

画像診断医、緩和ケア医、病理医、看護師、薬剤師 他

主治医

外科系医師

· 内科系医師

化学療法医

• 放射線科医

病理医

〇開催頻度 : 2回/週~1回/2ヶ月

〇時間 : 15 分~2.5 時間

〇検討症例 :3名~20名程度の新規治療開始患者

〇内容 :新規治療開始患者の治療方針の決定及び経過報告を行う。

> キャンサーボード (定期的な合同カンファレンス、臓器・領域別、各科別等で開催)

対象症例:・診断が困難な症例・治療方針の難しい症例等

患者背景 ·年齢,病歴 病状認識 ·家族背景 ·心理的背景 ·社会的背景等



検査データ

·血液検查所見 ·エコー.CT.MRI等の 画像所見 ·病理検查所見

放射線療法 緩和ケア医等 ・症状の緩和等 ・・・・・・以下の職種が参加する場合もある。・・・・・・・ 療養生活支援 ·看護師

·化学療法

確実な診断

最適の治療方針

薬剤師等 服薬管理指導 その他の コ・メディカル 心理社会的支援

適切ながん治療 の提供 療養生活の 質の向上 個々の患者・家族 にとって質の高い がん医療の提供