

膵がん

【集学的治療の実施状況】

消化器内科：

CT や超音波検査など各種画像検査で、主病巣の局所進展度や多臓器およびリンパ節への転移の有無を判断し、がんの進行度評価（ステージング）を行います。手術適応のある患者さんには膵癌診療ガイドラインに基づき、治療法を選択します。

胆道狭窄を伴う手術不能例に対し、ステント留置術を行います。

外科・消化器外科：

外科・消化器科、麻酔科、病理診断科、放射線科、化学療法室、緩和ケアチーム、NST チームが協力して、集学的治療を行います。

手術：膵頭十二指腸切除、膵体尾部切除などの膵癌の切除を行います。切除不能の膵癌で胆道狭窄による閉塞性黄疸、十二指腸狭窄を伴う場合には、バイパス術を考慮します。

化学療法：ゲムシタビンを中心とした化学療法を行います。外来化学療法室にて化学療法を行っています。

放射線科：

画像診断と放射線治療を行います。

栄養サポートチーム（NST）：

医師、栄養士、看護師、薬剤師等が一丸となって栄養面をサポートしています。具体的にはがんによって食事が摂れなくなった患者さんに適切な栄養について検討しています。週一回の回診とカンファレンスを行っています。

緩和ケアチーム：

緩和ケアチーム、麻酔科、心療内科、各診療科、NST チームが協力して集学的治療を行っています。

緩和ケアチーム(医師、認定看護師、認定薬剤師等)が中心になって、病状、患者の思いを把握して、多職種で連携して苦痛を緩和します。

《準じているガイドライン名》

膵癌診療ガイドライン 2013 年版(日本膵臓学会)

がん疼痛の薬物療法に関するガイドライン 2014 年版 (日本緩和医療学会)

苦痛緩和のための鎮静に関するガイドライン 2010 年版 (日本緩和医療学会)

終末期癌患者に対する輸液療法のガイドライン 2013 年版 (日本緩和医療学会)

がん患者の消化器症状の緩和に関するガイドライン 2011 年版 (日本緩和医療学会)

がん患者の呼吸症状の緩和に関するガイドライン 2011 年版 (日本緩和医療学会)

がん性痛に対するインターベンショナル治療ガイドライン (日本ペインクリニック学会)

神経障害性疼痛薬物療法ガイドライン (日本ペインクリニック学会)

在宅緩和ケアガイドブック 2008 年版 (日本緩和医療学会)