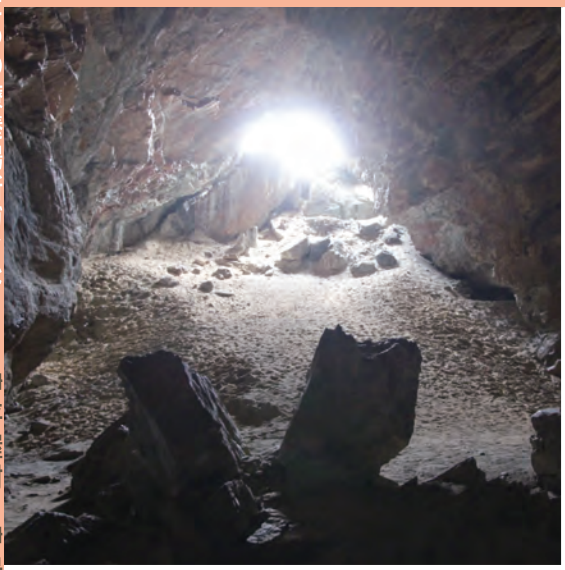
沖縄県

がん患者さんのための療養場所ガイド5

伊平屋村・伊是名村・伊江村編

琉球大学医学部附属病院 がんセンター

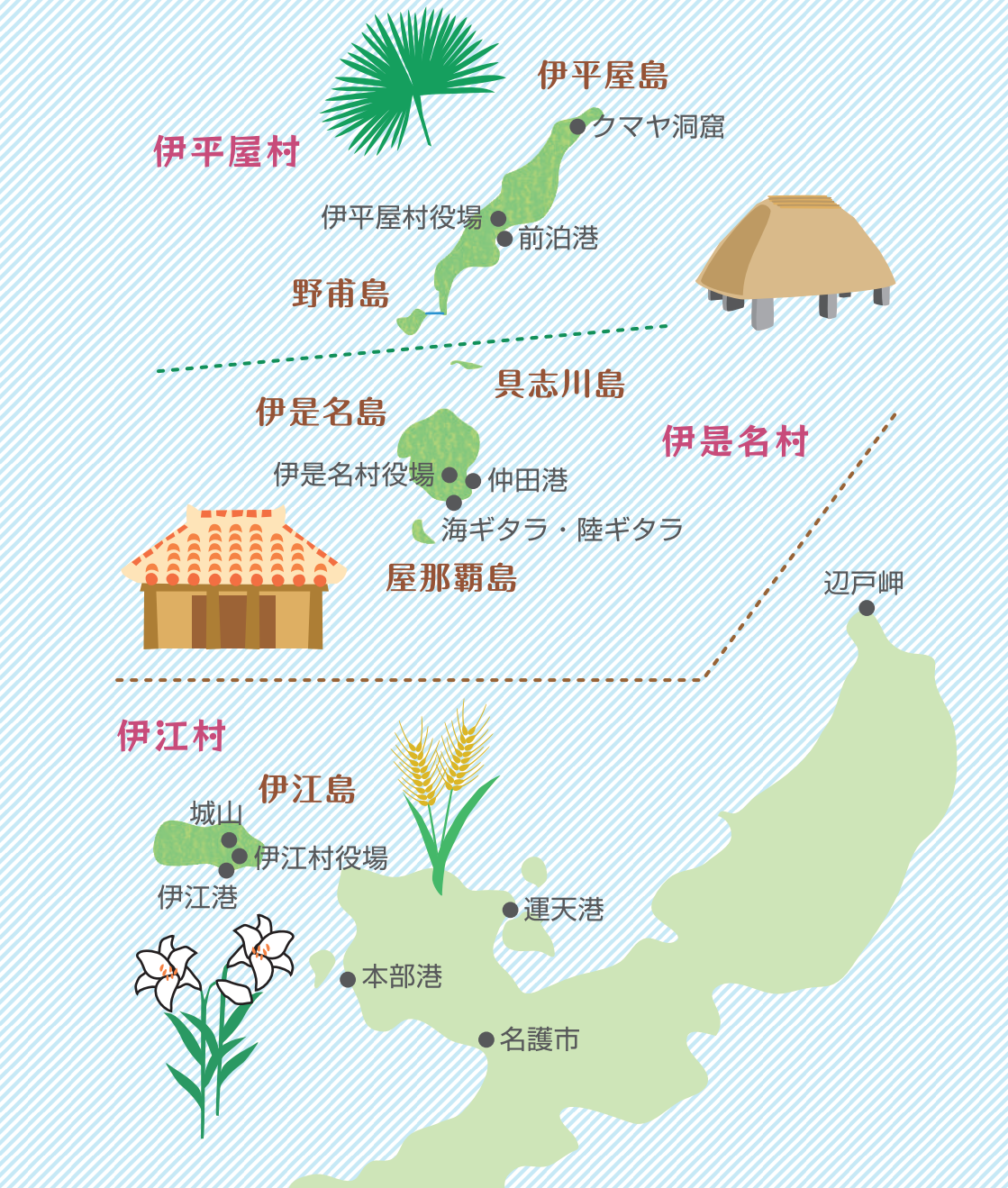








沖縄県・がん患者さんのための療養場所ガイド5
伊平屋村・伊是名村・伊江村編　掲載エリアマップ



はじめに

本書は、主に沖縄県伊平屋村・伊是名村・伊江村にお住まいの方々のために、琉球大学医学部附属病院がんセンターが、関係者の協力を得て作成しました。

どなたでも、がんと告げられたときに、頭が真っ白になるような大きな衝撃を受けて、動揺するのは当然のことです。どこで診てもらったらよいのだろう、すぐに（沖縄）本島の病院や、東京の大きな病院に行かなくては、と思ってしまうかもしれません。

しかし、がん医療は大病院だけで行っているものではありません。多くのがん医療は、北部地区医師会病院（以下、医師会病院）や沖縄県立北部病院（以下、北部病院）で行えますし、みなさんの地元の診療所で行えることもかなりあります。さらに、医師会病院、北部病院および中南部の医療機関と地元の診療所が連携することによって、より多くのがん医療を、伊平屋村・伊是名村・伊江村にお住まいのがん患者さんに提供できるようになっています。

そこで伊平屋村・伊是名村・伊江村にお住まいの方々に、

（1）北部医療圏（伊平屋村・伊是名村・伊江村を含む）のがん医療の現状についての正確な情報

（2）お住まいの地域で、安心して質の高いがん医療が受けられることをお伝えすることを目指して、本書を刊行しました。

2011年に伊平屋村・伊是名村・伊江村で新たに診断されたがん（上皮内がんを含む）は42例（男性22例、女性20例）でした*。このことから、伊平屋村・伊是名村・伊江村では毎年30名以上の方ががんと診断されていると推定されます。一生のうちに、2人に1人は何らかのがんにかかるといわれるほど、がんはすべての人にとって身近な病気です。

本書が、伊平屋村・伊是名村・伊江村にお住まいのがん患者さんやそのご家族に少しでもお役に立てれば幸いです。

* 平成27年度沖縄県がん登録事業報告書

もくじ

はじめに ……1

本書を使うにあたって ……4

**がんの診断や治療を
どの医療機関で受けたらよいのか？**



胃がん ……6

大腸がん ……8

肝細胞がん ……10

胆のうがん・胆管がん（肝内胆管がんを含む） ……12

膵臓がん ……14

肺がん ……16

皮膚のがん ……18

乳がん ……20

子宮頸がん・子宮体がん・卵巣がん ……22

前立腺がん ……24

血液のがん ……26

その他のがん ……28

がんの療養に関する相談窓口 ……30

こんな場合には、どの医療機関で
がんの治療や相談をすればよいのか？
- **治療終了後の経過観察**
- **再発後の治療**
- **治療が難しい、**
  治療を望まない・行わない



胃がん、大腸がん、肝細胞がん、胆のうがん・胆管がん、膵臓がん、
肺がん、乳がん ……32

皮膚のがん、子宮頸がん・子宮体がん・卵巣がん、前立腺がん、
血液のがん、その他のがん ……34

医療機関一覧



北部離島におけるがん種別の療養場所 ……36

北部医療圏の医療機関 ……40

沖縄県内のがん診療連携拠点病院・支援病院 ……41

沖縄県内の専門的がん診療機関 ……44

沖縄県内の放射線療法ができる病院 ……45

あとがき ……46

がんの療養に役立つ書籍 ……49

本書を使うにあたって

1. 「がんかもしれません」、または「がんです」と言われたときに、どこでがんに関する詳しい検査を受けるのか、どこで治療を受けるのかについて考えるときは、どうぞ本書を利用してください。本書は、伊平屋村・伊是名村・伊江村に住んでいる方ががんになった場合を想定して、療養場所についての情報を掲載しています。
2. ご自分で読むのはもちろん、必要に応じて、ご家族やご親戚、ご友人と一緒にお読みください。いろいろな助言を得られることがあるはずです。
3. その上で、担当医、セカンドオピニオンを聴く医師と、療養場所について相談するとよいでしょう。
4. 治療が一段落した方や、経過観察となった方、もしくは再発した方にも、本書はどこで療養したらよいかのヒントを与えてくれると思います。
5. 本書の情報は2016年3月時点のものです。北部医療圏の病院および診療所勤務医は異動が多いため、対応できるがん種や治療の範囲が変わる可能性もあります。受診する際には、その点をご確認ください。

※本書では、県民の通称にならって、沖縄島を「本島」と表記しています。

＜免責条項＞

本書を発行するにあたっては、できるだけ実情を調査して執筆いたしました。また、記載した医療機関も本書に記載されていることを承知し、よりよい医療の提供に努めています。ただし、医療サービスの内容や質は完全に保証できるものではありません。ご自身の責任において、医療機関の選択や判断をお願いいたします。

がんの診断や治療を
どの医療機関で受けたらよいのか？



胃がん

1. 診断

（1）精密検査（確定診断）

胃の内視鏡検査が必要です。内視鏡検査では胃の内部を観察し、がんが疑われる病変があると生検（病変の一部を採って、顕微鏡で詳しく調べる検査）を行い、病理検査・病理診断*で確定診断します。さらに、超音波（エコー）検査**、CT検査、MRI検査、胸部X線検査、注腸検査等を行います。

沖縄県立北部病院附属伊平屋診療所（以下、伊平屋診療所）と沖縄県立北部病院附属伊是名診療所（以下、伊是名診療所）では困難ですが、伊江村立診療所（以下、伊江診療所）、医師会病院および北部病院で可能です。また、本島中南部のがん診療連携拠点病院（➔P41）や専門的がん診療機関（➔P44・胃がん）でも可能です。

（2）病期判定

治療の方針を決めるために、病期（ステージ／ stage＝病気の広がり、がんの進行の程度）を決定することが必要です。

伊平屋診療所と伊是名診療所では困難ですが、伊江診療所、医師会病院および北部病院で可能です。

*** 病理検査・病理診断**

病変の一部（組織）を薄く切り出したり、体の一部分から採った細胞を、顕微鏡で観察することにより、悪性腫瘍かどうか、異型度はどうかなど、組織や細胞の性質を詳しく調べる検査のことです。病理検査に基づいてなされる診断を病理診断といい、専門の病理医によってなされます。

**** 超音波（エコー）検査**

超音波を体の表面に当て、その超音波が体の中で反射する様子により、体の断面をみる検査です。

2. 治療　※詳細は担当医にお聞きください。

(1)手術(腹腔鏡下手術を含む)と内視鏡治療

もし手術が可能な病期であれば、多くの場合、まずは手術をします。その際に、通常の開腹手術ではなく、腹腔鏡下胃切除術（腹部に小さな穴を数ヶ所開けて、専用のカメラや器具で手術する方法）を行うこともあります。また、内視鏡を用いて胃がんを切除する、内視鏡的粘膜切除術（EMR）や内視鏡的粘膜下層剥離術（ESD）などを用いることもあります。

各診療所では困難ですが、医師会病院または北部病院で可能です。

(2)化学療法(抗がん剤、分子標的治療薬など)

手術が成功しても、手術後に化学療法が必要なことがあります（術後補助化学療法)。また病期によっては、最初から化学療法を行う場合があります。

診療所の一部では、経口（飲み薬）抗がん剤であるテガフール・ギメラシル・オテラシルカリウム（ティーエスワン® ／TS-1）単独療法は可能な場合がありますが、その他の化学療法は困難です。TS-1 単独療法が可能かどうかは、各診療所へ問い合わせてください。

いずれの化学療法も、医師会病院または北部病院で可能です。



大腸がん

1. 診断

(1)精密検査(確定診断)

大腸の内視鏡検査が必要です。内視鏡検査では大腸の内部を観察し、がんが疑われる病変があると生検（病変の一部を採って、顕微鏡で詳しく調べる検査）を行い、病理検査・病理診断で確定診断します。

伊平屋および伊是名診療所では困難ですが、伊江診療所、医師会病院および北部病院で可能です。また、本島中南部のがん診療連携拠点病院 (➔P41) や専門的がん診療機関 (➔P44・大腸がん) でも可能です。

(2)病期判定

治療の方針を決めるために、病期（ステージ／ stage＝病気の広がり、がんの進行の程度）を決定することが必要です。

伊平屋および伊是名診療所では困難ですが、伊江診療所、医師会病院および北部病院で可能です。

2. 治療　※詳細は担当医にお聞きください。

(1)内視鏡治療

病変の状態により、内視鏡的ポリープ切除術（ポリペクトミー）、内視鏡的粘膜切除術（EMR）、内視鏡的粘膜下層剥離術（ESD）が行われます。

各診療所では困難ですが、医師会病院または北部病院で可能です。

(2)手術(腹腔鏡下手術を含む)

もし手術が可能な病期であれば、多くの場合、まずは手術をします。最近では、腹部に小さな穴を作り、そこから小型カメラと切除器具の

ついた腹腔鏡を入れ、画像を見ながらがんを摘出する腹腔鏡下手術という方法もあります。

各診療所では困難ですが、医師会病院または北部病院で可能です。

（３）放射線療法（がんに治療用の放射線を当てて、がん細胞を破壊して、がんを消滅させたり小さくする治療）

病期や病状によっては、放射線治療が必要になることがあります。

北部医療圏では困難なので、本島中南部の放射線療法が可能な病院で治療を受けることになります（➔P45）。

（４）化学療法（抗がん剤、分子標的治療薬など）

手術が成功しても、手術後に化学療法が必要なことがあります（術後補助化学療法）。また病期によっては、最初から化学療法を行う場合があります。

各診療所では困難ですが、医師会病院または北部病院で可能です。



肝細胞がん

肝臓のがんは、肝臓にできた「原発性肝がん」と別の臓器から転移した「転移性肝がん」に大別されます。「原発性肝がん」には、肝臓の細胞ががんになる「肝細胞がん」と、胆汁を十二指腸に流す管（胆管）の細胞ががんになる「胆管細胞がん（肝内胆管がん）」（➔P12・13）などがあります。

1. 診断

（1）精密検査（確定診断）

超音波（エコー）検査やCT検査などの画像検査と腫瘍マーカー検査*を組み合わせて行います。必要があれば針生検**などの検査を追加して行います。

各診療所では困難ですが、医師会病院または北部病院で可能です。また、本島中南部のがん診療連携拠点病院（➔P41）や専門的がん診療機関（➔P44・肝がん）でも可能です。

（2）病期判定

治療の方針を決めるために、病期（ステージ／stage＝病気の広がり、がんの進行の程度）を決定することが必要です。

各診療所では困難ですが、医師会病院または北部病院で可能です。

***腫瘍マーカー検査**

がん（腫瘍）がつくり出す特殊な物質のうち、体液中（主として血液中）で測定できるもの。がん（腫瘍）の状態の目安として使われます。

****針生検**

超音波検査で肝臓内部を見ながら細い針を腫瘍部分に刺し、少量の腫瘍組織を採取して、顕微鏡で観察することにより、悪性腫瘍かどうかなど、組織や細胞の性質を詳しく調べる検査のことです。

2. 治療　※詳細は担当医にお聞きください。

(1)手術

もし手術が可能な病期であれば、多くの場合、まずは手術をします。
各診療所では困難ですが、医師会病院または北部病院で可能です。

(2)局所療法、肝動脈塞栓療法(TAE)および肝動注化学療法(TAI)

局所療法には、経皮的エタノール注入療法(PEIT)、経皮的マイクロ波凝固療法(PMCT)、ラジオ波焼灼療法(RFA)などがあります。近年では、TAEでは肝動脈化学塞栓療法(TACE)が行われるようになっています。

北部医療圏では困難ですので、地元の診療所や名護市内の病院から、本島中南部のがん診療連携拠点病院や専門的がん診療機関（肝がん）等へ紹介します。

(3)放射線療法(がんに治療用の放射線を当てて、がん細胞を破壊して、がんを消滅させたり小さくする治療)

病期や病状によっては、放射線治療が必要になることがあります。

北部医療圏では困難なので、本島中南部の放射線療法が可能な病院で治療を受けることになります（➔P45）。

(4)化学療法(抗がん剤、分子標的治療薬など)

各診療所でも、経口（飲み薬）分子標的治療薬であるソラフェニブ（ネクサバール®）療法は可能な場合がありますが、その他の化学療法は困難です。ネクサバール®療法が可能かどうかは、各診療所へ問い合わせてください。

いずれの化学療法も、医師会病院または北部病院で可能です。

胆のうがん・胆管がん（肝内胆管がんを含む）

胆汁を十二指腸に流す管（胆管）の細胞ががんになる胆管がんは、部位により、肝外胆管がんと肝内胆管がん（胆管細胞がん）に分けられます。肝内胆管がんは肝臓にできたがんとして、肝細胞がんと一緒に原発性肝がんとして取り扱われることもあります。

1．診断

（1）精密検査（確定診断）　※詳細は担当医にお聞きください。

腹部超音波（エコー）検査、CT（マルチスライスCT／MDCT）検査*、MRI検査（磁気共鳴胆管膵管撮影／MRCP）、直接胆道造影（内視鏡的逆行性胆管造影／ERC、経皮経肝胆道造影／PTC）、胆道鏡（経口胆道鏡／POCS、経皮経肝胆道鏡／PTCS）、超音波内視鏡検査／EUS、管腔内超音波検査／IDUSなどの画像検査と腫瘍マーカー検査を組み合わせて行います。

各診療所では困難ですが、医師会病院または北部病院で可能です。また、本島中南部のがん診療連携拠点病院（➔P41）や専門的がん診療機関（➔P44・肝がん）でも可能です。

（2）病期判定

治療の方針を決めるために、病期（ステージ／stage＝病気の広がり、がんの進行の程度）を決定することが必要です。

各診療所では困難ですが、医師会病院または北部病院で可能です。

***CT検査**

体の周囲からX線を当てて、体の断面図を撮影する検査のことです。体を輪切りにしたような画像をコンピューターで作り出しているため、病変の形や特徴を詳細に観察できます。

2. 治療　※詳細は担当医にお聞きください。

（1）手術

もし手術が可能な病期であれば、多くの場合、まずは手術をします。
各診療所では困難ですが、医師会病院または北部病院で可能です。

（2）放射線療法（がんに治療用の放射線を当てて、がん細胞を破壊して、がんを消滅させたり小さくする治療）

病期や病状によっては、放射線治療が必要になることがあります。
北部医療圏では困難なので、本島中南部の放射線療法が可能な病院で治療を受けることになります（➔P45）。

（3）化学療法（抗がん剤、分子標的治療薬など）

各診療所では困難ですが、医師会病院または北部病院で可能です。

（4）黄疸に対する処置

黄疸がある場合、内視鏡を用いて胆管にステント（プラスチック製あるいは金属製の管）を挿入する方法（内視鏡的胆道ドレナージ／EBD）や皮膚から肝臓を介して胆管にステントを留置する方法（経皮経肝胆道ドレナージ／PTBD）を用いて、胆汁を体外へ出す処置をすることがあります。
これらは各診療所では困難ですが、医師会病院または北部病院で可能です。

膵臓がん

1. 診断

（1）精密検査（確定診断）　※詳細は担当医にお聞きください。

腹部超音波（エコー）検査、CT（マルチスライスCT／MDCT）検査、MRI検査（磁気共鳴胆管膵管撮影／MRCP）*、超音波内視鏡検査／EUS、内視鏡的逆行性胆管膵管造影／ERCP、膵管内超音波検査／IDUS、経皮経肝胆道造影／PTCなどの画像検査と腫瘍マーカー検査を組み合わせて行います。

各診療所では困難ですが、医師会病院または北部病院で可能です。また、本島中南部のがん診療連携拠点病院（➔P41）でも可能です。

（2）病期判定

治療の方針を決めるために、病期（ステージ／stage＝病気の広がり、がんの進行の程度）を決定することが必要です。

各診療所では困難ですが、医師会病院または北部病院で可能です。

***MRI検査**

巨大な磁石の中に入って、体のさまざまな部分を撮影する検査です。ベッドに寝て穴の中に入り、FMラジオなどで用いられている電波を体に当てて、体の中の様子を画像化します。体の縦、横、斜め、輪切りなどの画像が得られます。放射線を使いませんので、被曝はありません。

2. 治療　※詳細は担当医にお聞きください。

（1）手術

もし手術が可能な病期であれば、多くの場合、まずは手術をします。

各診療所では困難ですが、医師会病院または北部病院で可能です。

（２）放射線療法（がんに治療用の放射線を当てて、がん細胞を破壊して、がんを消滅させたり小さくする治療）

病期や病状によっては、放射線治療が必要になることがあります。化学療法と併用されることが多く、その場合は化学放射線療法と呼ばれます。

北部医療圏では困難なので、本島中南部の放射線療法が可能な病院で治療を受けることになります（➔P45）。

（３）化学療法（抗がん剤、分子標的治療薬など）

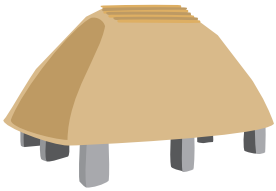
手術が成功しても、手術後に化学療法が必要なことがあります（術後補助化学療法）。また病期によっては、最初から化学療法を行う場合があります。

各診療所では困難ですが、医師会病院または北部病院で可能です。

（４）黄疸に対する処置

黄疸がある場合、内視鏡を用いて胆管にステント（プラスチック製あるいは金属製の管）を挿入する方法（内視鏡的胆道ドレナージ／EBD）や皮膚から肝臓を介して胆管にステントを留置する方法（経皮経肝胆道ドレナージ／PTBD）を用いて、胆汁を体外へ出す処置をすることがあります。

各診療所では困難ですが、医師会病院または北部病院で可能です。



肺がん

肺のがんは、肺にできた「原発性肺がん」（本ページで解説）と別の臓器から転移した「転移性肺がん」に大別されます。

1. 診断

（1）精密検査（確定診断）

胸部X線検査、喀痰細胞診*、胸部CT検査、腫瘍マーカー検査、気管支鏡検査**などを行います。必要に応じて、胸水の検査、経皮的肺穿刺・生検、胸腔鏡検査、脳のMRI、腹部CTおよび超音波（エコー）検査、骨シンチグラフィー***などを行うこともあります。

各診療所では困難ですが、医師会病院または北部病院で可能です。また、本島中南部のがん診療連携拠点病院（➔P41）や専門的がん診療機関（➔P44・肺がん）でも可能です。

（2）病期判定

治療の方針を決めるために、病期（ステージ／stage＝病気の広がり、がんの進行の程度）を決定することが必要です。

各診療所では困難ですが、医師会病院または北部病院で可能です。

*** 喀痰細胞診**
がん組織からはがれ落ちて、痰に混じって出てきたがん細胞を検出する検査です。

**** 気管支鏡検査**
やわらかくて細い内視鏡を鼻または口から挿入し、のどから気管支の中を観察し、がんが疑われる部位から組織や細胞を採取します。

***** 骨シンチグラフィー**
弱い放射線を出す薬を注射し、骨の病変（骨転移）などを調べる検査です。

2. 治療　※詳細は担当医にお聞きください。

(1)手術

もし手術が可能な病期であれば、多くの場合、まずは手術をします。
各診療所や医師会病院では困難ですが、北部病院で可能です。

(2)放射線療法(がんに治療用の放射線を当てて、がん細胞を破壊して、がんを消滅させたり小さくする治療)

病期や病状によっては、放射線治療が必要になることがあります。化学療法と併用されることもあり、その場合は化学放射線療法と呼ばれます。また小細胞肺がんでは、病期と病状によっては、予防的全脳照射が行われることもあります。

北部医療圏では困難なので、本島中南部の放射線療法が可能な病院で治療を受けることになります(➔P45)。

(3)化学療法(抗がん剤、分子標的治療薬など)

手術が成功しても、手術後に化学療法が必要なことがあります(術後補助化学療法)。また病期によっては、最初から化学療法を行う場合があります。

各診療所では困難ですが、医師会病院または北部病院で可能です。

皮膚のがん（悪性黒色腫・基底細胞がん・

1. 診断

（1）精密検査（確定診断）

皮膚がん、中でも悪性黒色腫（メラノーマ）は、皮膚科専門医による臨床症状の総合的な診断が必要です。見ただけでは診断が難しい場合には、ダーモスコピーという拡大鏡を使用する検査が行われることもあります。この検査で皮膚の色素沈着や血管のパターンを調べることによって、他の疾患と悪性黒色腫との鑑別がより容易になります。臨床症状から診断するのが難しい場合は、腫瘍全体を切除して顕微鏡で調べる皮膚生検（全切除生検）を行います（全切除生検が困難な場合には皮膚病変の一部を切り取る部分生検が行われます）。

悪性黒色腫以外の皮膚がんを疑う場合は、局所麻酔をして部分生検を行います（場合によっては、全切除生検が行われます）。

各診療所および医師会病院では困難ですが、北部病院で可能です。また、本島中南部のがん診療連携拠点病院（➔P41）でも可能です。

（2）病期判定

治療の方針を決めるために、病期（ステージ／stage＝病気の広がり、がんの進行の程度）を決定することが必要です。

各診療所および医師会病院では困難ですが、北部病院で可能です。

2. 治療　※詳細は担当医にお聞きください。

（1）手術

もし手術が可能な病期であれば、多くの場合、まずは手術をします。

北部医療圏では困難ですが、本島中南部のがん診療連携拠点病院等で可能です。

有棘細胞がんなど）

（２）放射線療法（がんに治療用の放射線を当てて、がん細胞を破壊して、がんを消滅させたり小さくする治療）

病期や病状によっては、放射線治療が必要になることがあります。

北部医療圏では困難なので、本島中南部の放射線療法が可能な病院で治療を受けることになります（➔P45）。

（３）化学療法（抗がん剤、分子標的治療薬など）

①悪性黒色腫（メラノーマ）

北部医療圏では困難ですので、地元の診療所や名護市内の病院から、本島中南部のがん診療連携拠点病院を紹介しています。

②その他の皮膚がん

化学療法を行うことはほとんどありません。





乳がん

1. 診断

（1）精密検査（確定診断）

マンモグラフィ検査*、超音波（エコー）検査、病理検査・病理診断（細胞診／組織診）、CT 検査、MRI 検査等を行います。

各診療所では困難ですが、医師会病院または北部病院で可能です。また、本島中南部のがん診療連携拠点病院（➔P41）や専門的がん診療機関（➔P44・乳がん）でも可能です。

（2）病期判定

治療の方針を決めるために、病期（ステージ／ stage＝病気の広がり、がんの進行の程度）を決定することが必要です。

各診療所では困難ですが、医師会病院または北部病院で可能です。

＊マンモグラフィ検査

病変の位置や広がりを調べるために行われる乳腺専用の X 線検査です。少ない被曝線量で乳房組織を鮮明に映し出すために、板状のプレートで乳房を挟んで圧迫し、うすく引き伸ばして撮影します。そのため、乳房を圧迫される痛みがありますが、視診・触診で発見しにくい小さな病変も見つけることができます。

2. 治療　※詳細は担当医にお聞きください。

（1）手術

もし手術が可能な病期であれば、多くの場合、まずは手術をします。

各診療所では困難ですが、医師会病院または北部病院で可能です。

（2）放射線療法（がんに治療用の放射線を当てて、がん細胞を破壊して、がんを消滅させたり小さくする治療）

病期や病状によっては、放射線治療が必要になることがあります。

北部医療圏では困難なので、本島中南部の放射線療法が可能な病院で治療を受けることになります（➔P45）。

（３）内分泌（ホルモン）療法（がん細胞の増殖にかかわる体内のホルモンを調節して、がん細胞が増えるのを抑える治療法）

病型や病状によっては、内分泌療法を行うことがあります。

各診療所でも、内分泌療法が可能な場合があります。内分泌療法が可能かどうかは、各診療所へ問い合わせてください。その場合は、主治療を行った病院と連携しながら、治療を行っていきます。

いずれの内分泌療法も、医師会病院または北部病院で可能です。

（４）化学療法（抗がん剤、分子標的治療薬など）

手術が成功しても、手術後に化学療法が必要なことがあります（術後補助化学療法）。また病期によっては、最初から化学療法を行う場合があります。

各診療所では困難ですが、医師会病院または北部病院で可能です。



子宮頸がん・子宮体がん・卵巣がん

1. 診断

（1）精密検査（確定診断）

内診、直腸診、細胞診、組織診、コルポスコープ診*、超音波（エコー）検査、子宮鏡検査、腫瘍マーカー検査、CT検査、MRI検査、膀胱鏡、直腸鏡、尿路検査などが行われます。

各診療所と医師会病院では困難ですが、北部病院で可能です。また、本島中南部のがん診療連携拠点病院（➔P41）や専門的がん診療機関（➔P44・子宮がん）でも可能です。

（2）病期判定

治療の方針を決めるために、病期（ステージ／ stage＝病気の広がり、がんの進行の程度）を決定することが必要です。

各診療所と医師会病院では困難ですが、北部病院で可能です。

*** コルポスコープ診**

コルポスコープという拡大鏡で、子宮頸部の粘膜表面を拡大して、細かい部分を観察し診断します。通常、組織を採取する際には、コルポスコープの観察で異常が疑われる部位に、狙いを定めて採取します。

2. 治療　※詳細は担当医にお聞きください。

（1）手術

もし手術が可能な病期であれば、多くの場合、まずは手術をします。

北部医療圏では困難ですが、本島中南部のがん診療連携拠点病院や専門的がん診療機関（子宮がん）で可能です。

（２）放射線療法（がんに治療用の放射線を当てて、がん細胞を破壊して、がんを消滅させたり小さくする治療）

病期や病状によっては、放射線治療が必要になることがあります。化学療法と併用されることもあり、その場合は化学放射線療法と呼ばれます。

北部医療圏では困難なので、本島中南部の放射線療法が可能な病院で治療を受けることになります（➔P45）。

（３）化学療法（抗がん剤、分子標的治療薬など）

手術が成功しても、手術後に化学療法が必要なことがあります（術後補助化学療法）。また病期によっては、最初から化学療法を行う場合があります。

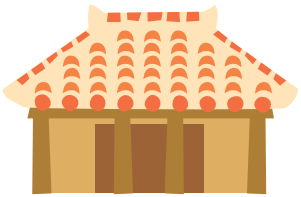
各診療所と医師会病院では困難ですが、北部病院で可能です。

（４）内分泌（ホルモン）療法（がん細胞の増殖にかかわる体内のホルモンを調節して、がん細胞が増えるのを抑える治療法）

子宮体がんの場合は、病型や病状によっては、内分泌療法を行うことがあります。

各診療所でも、内分泌療法が可能な場合があります。内分泌療法が可能かどうかは、各診療所へ問い合わせてください。その場合は、主治療を行った病院と連携しながら、治療を行っていきます。

いずれの内分泌療法も、医師会病院または北部病院で可能です。



前立腺がん

1. 診断

（1）精密検査（確定診断）

PSA検査*、直腸診、経直腸的前立腺超音波検査、前立腺生体組織検査（生検）**等が行われています。

PSA検査、直腸診等の検査は診療所と医師会病院で実施可能ですが、疑わしい場合の精密検査は北部病院への紹介が必要です。

また、本島中南部のがん診療連携拠点病院（➔P41）でも可能です。

（2）病期判定

治療の方針を決めるために、病期（ステージ／ stage＝病気の広がり、がんの進行の程度）を決定することが必要です。

各診療所と医師会病院では困難ですが、北部病院で可能です。

***PSA検査**

採血のみの検査で、血液中にある前立腺に特異的なタンパク質の一種「PSA」の値を測定します。PSAの値が高くなるにつれ、前立腺がんである確率も高くなっていきますが、前立腺肥大症や前立腺炎でも高値になることがあるため、基準値以上の値が出ると、専門医を受診し、前立腺がんであるかを確定するためのより詳しい検査を受けることになります。前立腺がんを診断するだけでなく、治療経過観察中の再燃・再発を見つける上でとても有効な検査です。

****前立腺生体組織検査（生検）**

超音波による画像で前立腺の状態を見ながら、細い針で前立腺を刺し、組織を採取する「系統的生検」が行われます。初回の生検では、10～12ヶ所からの組織採取がすすめられます。

2. 治療　※詳細は担当医にお聞きください。

（1）PSA監視療法

PSA値を定期的に測定して、治療を開始するかどうかをみていく方法です。

各診療所でも、PSA監視療法が可能な場合があります。可能かどうかは、各診療所へ問い合わせてください。

医師会病院または北部病院でも可能です。

（２）手術

病期や病状によっては、手術が必要になることがあります。

北部医療圏では困難ですが、本島中南部のがん診療連携拠点病院等で可能です。

（３）放射線療法（がんに治療用の放射線を当てて、がん細胞を破壊して、がんを消滅させたり小さくする治療）

病期や病状によっては、放射線治療が必要になることがあります。

北部医療圏では困難なので、本島中南部の放射線療法が可能な病院で治療を受けることになります（➔P45）。

（４）内分泌（ホルモン）療法（がん細胞の増殖にかかわる体内のホルモンを調節して、がん細胞が増えるのを抑える治療法）

病期や病状によっては、内分泌療法を行うことがあります。

各診療所でも、内分泌療法が可能な場合があります。内分泌療法が可能かどうかは、各診療所へ問い合わせてください。その場合は、主治療を行った病院と連携しながら、治療を行っていきます。

いずれの内分泌療法も、医師会病院または北部病院でも可能です。

（５）化学療法（抗がん剤、分子標的治療薬など）

内分泌療法が有効でない症例や、効果がなくなったときに行う治療です。

各診療所と医師会病院では困難ですが、北部病院で可能です。

血液のがん（白血病、悪性リンパ腫、

1. 診断

（1）精密検査（確定診断）

悪性リンパ腫を疑う場合は、麻酔を行い、しこりのあるリンパ節（可能ならば頸部リンパ節）あるいは腫瘍の一部を切り取り、顕微鏡で観察します（リンパ節生検または腫瘍生検）。

白血病や骨髄腫を疑う場合は、血液検査以外に骨髄検査（骨盤の骨の一つである腸骨に針を刺して、骨の中にある骨髄組織を採る検査）を行います。

北部医療圏では困難ですので、地元の診療所や名護市内の病院から、本島中南部のがん診療連携拠点病院（➔P41）へ紹介します。

（2）病期や病型分類を決定するための検査

治療の方針を決めるために、病期（ステージ／ stage＝病気の広がり、がんの進行の程度）や病型を決定することが必要です。

北部医療圏では困難ですので、地元の診療所や名護市内の病院から、本島中南部のがん診療連携拠点病院等へ紹介します。

2. 治療　※詳細は担当医にお聞きください。

（1）化学療法（抗がん剤、分子標的治療薬など）

北部医療圏では困難ですので、地元の診療所や名護市内の病院から、本島中南部のがん診療連携拠点病院等へ紹介します。

多発性骨髄腫など）

（２）放射線療法（がんに治療用の放射線を当てて、がん細胞を破壊して、がんを消滅させたり小さくする治療）

がんの種類、病期や病状によっては、放射線治療が必要になることがあります。

北部医療圏では困難なので、本島中南部の放射線療法が可能な病院で治療を受けることになります（➔P45）。





その他のがん

1. 診断

（1）精密検査（確定診断）

多くの場合、医師会病院または北部病院で可能です。最終診断までつながらない場合でも、それぞれの医師は腫瘍をきちんと疑うことができますから、その時点で本島中南部のがん診療連携拠点病院（➔P41）へ紹介することが可能です。

（2）病期や病型分類を決定するための検査

治療の方針を決めるために、病期（ステージ／stage＝病気の広がり、がんの進行の程度）や病型を決定することが必要です。

医師会病院または北部病院でも可能ですが、本島中南部のがん診療連携拠点病院を紹介しています。

2. 治療　※詳細は担当医にお聞きください。

（1）手術

もし手術が可能な病期であれば、多くの場合、まずは手術をします。

医師会病院または北部病院で可能なことも多いのですが、本島中南部のがん診療連携拠点病院を紹介しています。

（2）放射線療法（がんに治療用の放射線を当てて、がん細胞を破壊して、がんを消滅させたり小さくする治療）

がんの種類、病期や病状によっては、放射線療法が必要になります。

北部医療圏では困難なので、本島中南部の放射線療法が可能な病院で治療を受けることになります（➔P45）。

（３）化学療法（抗がん剤、分子標的治療薬など）

手術が成功しても、病期によっては、手術後に化学療法が必要なことがあります（術後補助化学療法）。また病期によっては、最初から化学療法を行う場合があります。

医師会病院または北部病院で可能なことも多いのですが、初回治療は本島中南部のがん診療連携拠点病院を紹介しています。化学療法の継続が必要な場合は、医師会病院または北部病院で可能です。本島中南部のがん診療連携拠点病院と連携していますので、ご安心ください。





がんの療養に関する相談窓口

施設名	代表電話	対応日時
北部医療圏		
北部地区医師会病院 がん相談支援センター	0980-54-1111 （内線2150）	月～金／9時～17時
沖縄県内		
琉球大学医学部附属病院 がん相談支援センター	098-895-1507	月～金／9時～16時30分
沖縄県立中部病院 がん相談支援センター	098-973-4111 （内線3232）	月～金／9時～17時
那覇市立病院 がん相談支援センター	098-884-5111 （内線127・283）	月～金／9時～17時
沖縄県立宮古病院 なんでも相談室	0980-72-3151	月～金／9時～16時30分
沖縄県立八重山病院 地域連携室	0980-83-2525 （内線280・281）	月～金／9時～17時
沖縄県地域統括 相談支援センター	098-942-3407	火／13時～17時 水／10時～14時 金／13時～17時
国立がん研究センター内		
がん情報サービス サポートセンター （電話相談）	0570-02-3410 ※一部のIP電話からは ご利用いただけません	月～金／10時～15時

（2016 年 3 月現在）

こんな場合には、どの医療機関で
がんの治療や相談をすればよいのか？
●治療終了後の経過観察
●再発後の治療
●治療が難しい、
治療を望まない・行わない



胃がん、大腸がん、肝細胞がん、胆のうがん・

いずれの場合でも、主治療を行ってきた担当医とよく相談して、診療情報提供書（紹介状）を作成してもらいます。その後、病院の地域連携室から、各診療所へ連絡を行い、連携をした上での受診となります。

1．治療終了後の経過観察

（1）定期的な外来での経過観察

手術療法の終了後、または薬物療法（化学療法など）の終了後、再発がないかをみるために、定期的な外来での経過観察が必要です。

医師会病院または北部病院で可能です。

診療所での経過観察の希望がある場合は、各診療所へまずはご相談ください。

（2）CT等を使った画像による定期検査

治療終了後、年数回は再発していないことを確認するために、CT 等を使った画像による定期検査が必要です。

伊平屋診療所と伊是名診療所では困難ですが、伊江診療所、医師会病院および北部病院で可能です。

画像検査以外の毎月の定期外来通院は、各診療所で可能です。

2．再発後の治療

（1）再発後の治療方針の決定

いくつかの検査を行い、治療方針を決定する必要があります。

各診療所では困難ですが、医師会病院または北部病院で可能です。

胆管がん、膵臓がん、肺がん、乳がん

（2）再発後の治療

根治的な治療（完全に治すことを目的とする治療）や延命を目指す治療は、各診療所では困難ですが、医師会病院または北部病院で可能です。

また、痛みや様々な症状を取るための治療（緩和医療＝病を抱える患者やその家族ひとりひとりの身体や心などの様々なつらさを和らげ、より豊かな人生を送ることができるように支えていくケア）を行うことは、医師会病院または北部病院で可能です。

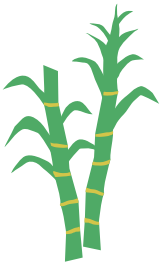
診療所でも実施可能なことは数多くあります。希望される医療について、各診療所へまずはご相談ください。

3．治療が難しい、治療を望まない、治療を行わない場合

根治的な治療や延命を目指す治療を行わない場合でも、痛みや様々な症状を取るための治療（緩和医療）を行うことは、患者さんがどういう状態であれ、常に可能です。

自宅で療養したいという希望がある場合は、医師会病院または北部病院で患者さんのご希望に沿えるようにすることが可能です。その場合は、ご家族も含めて、十分な話し合いが必要になります。

診療所でも実施可能なことは数多くあります。希望される医療について、各診療所へまずはご相談ください。



皮膚のがん、子宮頸がん・子宮体がん・卵巣がん、

いずれの場合でも、主治療を行ってきた担当医とよく相談して、診療情報提供書（紹介状）を作成してもらいます。その後、病院の地域連携室から、各診療所へ連絡を行い、連携をした上での受診となります。

１．治療終了後の経過観察

（１）定期的な外来での経過観察

手術療法の終了後、または薬物療法（化学療法など）の終了後、再発がないかをみるために、定期的な外来での経過観察が必要です。

北部病院で可能です。診療所での経過観察の希望がある場合は、各診療所へまずはご相談ください。

（２）CT等を使った画像による定期検査

治療終了後、年数回は再発していないことを確認するために、CT 等を使った画像による定期検査が必要です。

各診療所と医師会病院では困難ですが、北部病院で可能です。

画像検査以外の毎月の定期外来通院は、各診療所で可能です。

２．再発後の治療

（１）再発後の治療方針の決定

いくつかの検査を行い、治療方針を決定する必要があります。

各診療所と医師会病院では困難ですが、北部病院で可能です。

前立腺がん、血液のがん、その他のがん

（２）再発後の治療

根治的な治療（完全に治すことを目的とする治療）や延命を目指す治療は、各診療所と医師会病院では困難ですが、北部病院で可能です。

また、痛みや様々な症状を取るための治療（緩和医療＝病を抱える患者やその家族ひとりひとりの身体や心などの様々なつらさを和らげ、より豊かな人生を送ることができるように支えていくケア）を行うことは、医師会病院または北部病院で可能です。

診療所でも実施可能なことは数多くあります。希望される医療について、各診療所へまずはご相談ください。

３．治療が難しい、治療を望まない、治療を行わない場合

根治的な治療や延命を目指す治療を行わない場合でも、痛みや様々な症状を取るための治療（緩和医療）を行うことは、患者さんがどういう状態であれ、常に可能です。

自宅で療養したいという希望がある場合は、医師会病院または北部病院で患者さんのご希望に沿えるようにすることが可能です。その場合は、ご家族も含めて、十分な話し合いが必要になります。

診療所でも実施可能なことは数多くあります。希望される医療について、各診療所へまずはご相談ください。

北部離島におけるがん種別の療養場所

施設名	診断		初期治療			治療終了後		再発後		治療が難しい、治療を望まない、治療を行わない場合
	確定診断	病期決定	手術	化学療法	放射線治療	定期的な外来での経過観察	画像による定期検査	治療方針の決定	治療	
胃がん										
医師会	○	○	○	○		○	○	○	○	○
北　部	○	○	○	○		○	○	○	○	○
拠　点	○	○	○	○	※	○	○	○	○	○
専　門	○	○	○	○		○	○	○	○	○
診療所	△	×	×	△		△	×	×	△	△
大腸がん										
医師会	○	○	○	○		○	○	○	○	○
北　部	○	○	○	○		○	○	○	○	○
拠　点	○	○	○	○	※	○	○	○	○	○
専　門	○	○	○	○		○	○	○	○	○
診療所	△	×	×	×		△	×	×	△	△
肝細胞がん										
医師会	○	○	○	○		○	○	○	○	○
北　部	○	○	○	○		○	○	○	○	○
拠　点	○	○	○	○	※	○	○	○	○	○
専　門	○	○	○	○		○	○	○	○	○
診療所	×	×	×	△		△	×	×	△	△

（2016 年 3 月現在）

* 胆道がん＝胆のうがん・胆管がん（肝内胆管がんを含む）

○：対応可能　　△：一部対応可能　　×：対応困難
ー：専門的がん診療機関の選定なし ➔P44
※：放射線治療　別掲7施設 ➔P45

胃がん／大腸がん／肝細胞がん／胆道がん／膵臓がん／肺がん

施設名	診断		初期治療			治療終了後		再発後		治療が難しい、治療を望まない、治療を行わない場合
	確定診断	病期決定	手術	化学療法	放射線治療	定期的な外来での経過観察	画像による定期検査	治療方針の決定	治療	
胆道がん *										
医師会	○	○	○	○		○	○	○	○	○
北　部	○	○	○	○		○	○	○	○	○
拠　点	○	○	○	○	※	○	○	○	○	○
専　門	○	○	○	○		○	○	○	○	○
診療所	×	×	×	×		△	×	×	△	△
膵臓がん										
医師会	○	○	○	○		○	○	○	○	○
北　部	○	○	○	○		○	○	○	○	○
拠　点	○	○	○	○	※	○	○	○	○	○
専　門	—	—	—	—		—	—	—	—	—
診療所	×	×	×	×		△	×	×	△	△
肺がん										
医師会	○	○	×	○		○	○	○	○	○
北　部	○	○	○	○		○	○	○	○	○
拠　点	○	○	○	○	※	○	○	○	○	○
専　門	○	○	○	○		○	○	○	○	○
診療所	×	×	×	×		△	×	×	△	△

（2016 年 3 月現在）

病院

医師会＝北部地区医師会病院
北　部＝沖縄県立北部病院
拠　点＝県がん診療連携拠点病院および地域がん診療連携拠点病院 ➔P41
専　門＝沖縄県における専門的がん診療機関 ➔P44
診療所＝伊平屋村・伊是名村・伊江村の各診療所 ➔P40

北部離島におけるがん種別の療養場所

施設名	診断		初期治療			治療終了後		再発後		治療が難しい、治療を望まない、治療を行わない場合
	確定診断	病期決定	手術	化学療法	放射線治療	定期的な外来での経過観察	画像による定期検査	治療方針の決定	治療	
皮膚のがん **										
医師会	×	×	×	×		×	×	×	×	×
北　部	○	○	×	○		○	○	○	○	○
拠　点	○	○	○	○	※	○	○	○	○	○
専　門	—	—	—	—		—	—	—	—	—
診療所	×	×	×	×		×	×	×	×	△
乳がん										
医師会	○	○	○	○		○	○	○	○	○
北　部	○	○	○	○		○	○	○	○	○
拠　点	○	○	○	○	※	○	○	○	○	○
専　門	○	○	○	○		○	○	○	○	○
診療所	△	×	×	△		△	×	×	△	△
婦人科のがん ***										
医師会	×	×	×	×		×	×	×	×	×
北　部	○	○	×	○		○	○	○	○	○
拠　点	○	○	○	○	※	○	○	○	○	○
専　門	○	○	○	○		○	○	○	○	○
診療所	×	×	×	×		×	×	×	△	△

（2016 年 3 月現在）

** 皮膚のがん＝悪性黒色腫・基底細胞がん・有棘細胞がんなど
*** 婦人科のがん＝子宮頸がん・子宮体がん・卵巣がん
**** 血液のがん＝白血病・悪性リンパ腫・多発性骨髄腫など

○：対応可能　　△：一部対応可能　　×：対応困難
—：専門的がん診療機関の選定なし ➔P44
※：放射線治療　別掲7施設 ➔P45

施設名	診断		初期治療			治療終了後		再発後		治療が難しい、治療を望まない、治療を行わない場合
	確定診断	病期決定	手術	化学療法	放射線治療	定期的な外来での経過観察	画像による定期検査	治療方針の決定	治療	
前立腺がん										
医師会	×	×	×	×		×	×	×	×	×
北　部	○	○	×	○		○	○	○	○	○
拠　点	○	○	○	○	※	○	○	○	○	○
専　門	—	—	—	—		—	—	—	—	—
診療所	×	×	×	△		△	×	×	△	△
血液のがん ****										
医師会	×	×		×		×	×	×	×	△
北　部	×	×		×		×	×	×	×	△
拠　点	○	○		○	※	○	○	○	○	○
専　門	—	—		—		—	—	—	—	—
診療所	×	×		×		×	×	×	×	△
その他のがん										
医師会	△	△	×	△		○	○	○	○	○
北　部	△	△	×	△		○	○	○	○	○
拠　点	○	○	○	○	※	○	○	○	○	○
専　門	—	—	—	—		—	—	—	—	—
診療所	×	×	×	×		△	×	×	△	△

（2016 年 3 月現在）

病院

医師会＝北部地区医師会病院
北　部＝沖縄県立北部病院
拠　点＝県がん診療連携拠点病院および地域がん診療連携拠点病院 ➔P41
専　門＝沖縄県における専門的がん診療機関 ➔P44
診療所＝伊平屋村・伊是名村・伊江村の各診療所 ➔P40

北部医療圏の医療機関

医療機関名	所在地	休診日	代表電話
伊平屋村・伊是名村・伊江村の診療所			
沖縄県立北部病院 附属伊平屋診療所	伊平屋村 我喜屋217-3	土・日祝祭日	0980-46-2116
沖縄県立北部病院 附属伊是名診療所	伊是名村 字仲田1198	土・日祝祭日	0980-45-2017
伊江村立診療所	伊江村 字東江前459	土・日祝祭日	0980-49-2054
北部医療圏の病院			
北部地区 医師会病院	名護市宇茂佐 1712-3	土(午後)・ 日祝祭日	0980-54-1111
沖縄県立北部病院	名護市大中 2-12-3	土・日祝祭日	0980-52-2719
国立療養所 沖縄愛楽園	名護市済井出 1192	土・日祝祭日	0980-52-8331
北部地区医師会 附属病院	名護市宇茂佐 1710-9	土・日祝祭日	0980-54-0810
名護療育園	名護市宇茂佐 1765	土・日祝祭日	0980-52-0957
勝山病院	名護市屋部 468-1	土(午後)・ 日祝祭日	0980-53-7777
宮里病院	名護市宇茂佐 1763-2	土・日祝祭日	0980-53-7771
北山病院	今帰仁村今泊 280	木土(午後)・ 日祝祭日	0980-56-2339
もとぶ記念病院	本部町石川 972	日祝祭日	0980-51-7007
もとぶ野毛病院	本部町大浜 880-1	土(午後)・ 日祝祭日 ※第2・4土曜は休診	0980-47-3001

(2016年3月現在)

沖縄県内のがん診療連携拠点病院・支援病院

1．がん診療連携拠点病院（以下、拠点病院）

（1）専門的ながん医療の提供、地域のがん診療の連携協力体制の整備、患者・住民への相談支援や情報提供などの役割を担う病院として、国が定める指定要件を踏まえて都道府県知事が推薦したものについて、厚生労働大臣が適当と認め、指定した病院です。拠点病院には、各都道府県で中心的役割を果たす「都道府県拠点病院」と、都道府県内の各地域（二次医療圏）で中心的役割を果たす「地域拠点病院」があります。

（2）沖縄県では、「都道府県拠点病院」に琉球大学医学部附属病院、「地域拠点病院」に那覇市立病院と県立中部病院が、それぞれ指定を受けています。

（3）原発不明がんをはじめとするいわゆる希少がん（本書においては、その多くが「その他のがん」に含まれる）の場合は、拠点病院での治療をおすすめしています。

（4）拠点病院がない二次医療圏に、都道府県の推薦をもとに厚生労働大臣が指定した病院として、「地域がん診療病院」があり、沖縄県では、県立宮古病院と県立八重山病院が指定を受けています。

2．沖縄県がん診療連携支援病院（以下、支援病院）

沖縄県では、拠点病院がない地域（二次医療圏）で、がん診療や連携の中核を担うことが適当であると認められる医療機関を、「支援病院」として指定しています。現在、北部地区医師会病院が指定を受けています。

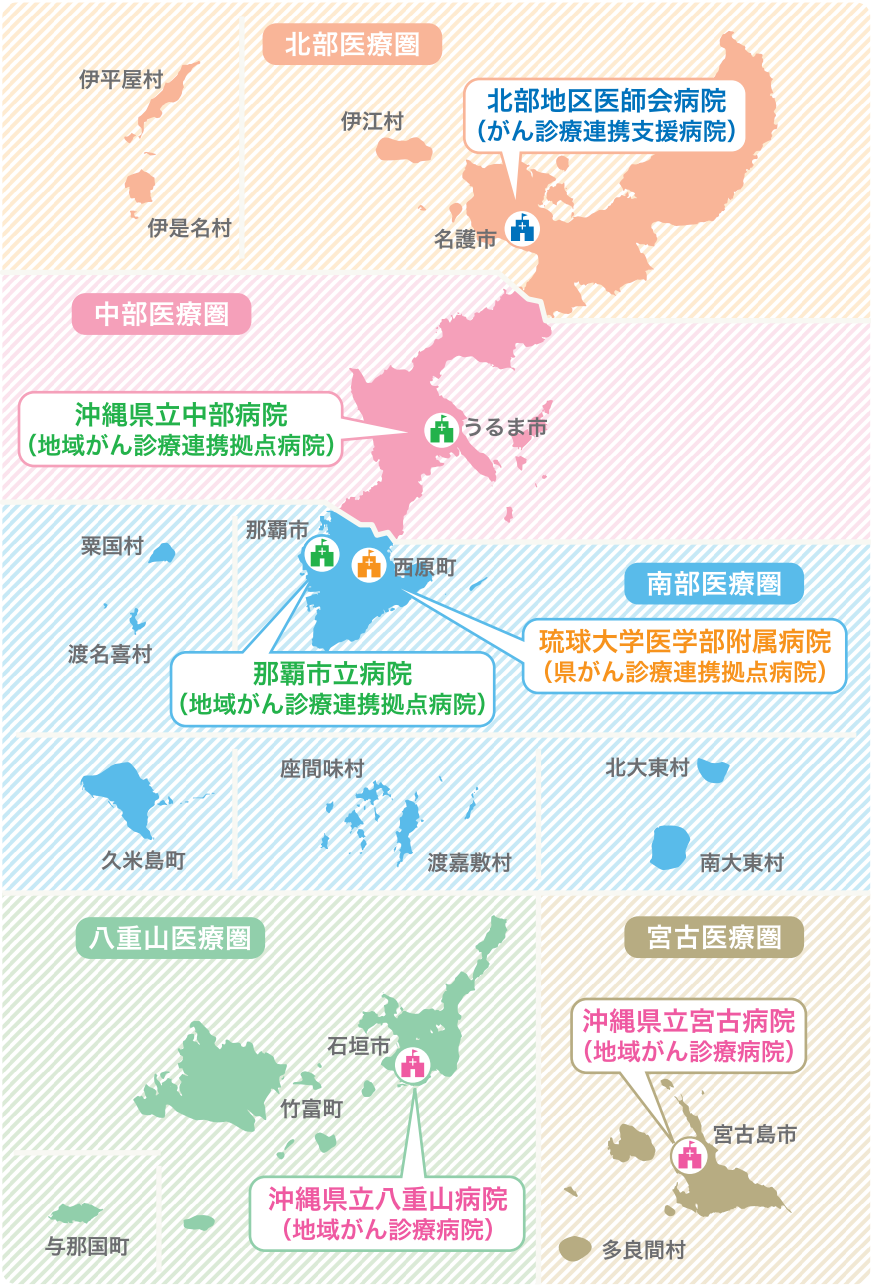
沖縄県内のがん診療連携拠点病院・支援病院

医療機関名	所在地	休診日	代表電話
都道府県がん診療連携拠点病院			
琉球大学医学部附属病院	西原町字上原207	土・日祝祭日	098-895-3331
地域がん診療連携拠点病院			
那覇市立病院	那覇市古島2-31-1	土・日祝祭日	098-884-5111
沖縄県立中部病院	うるま市宮里281	土・日祝祭日	098-973-4111
地域がん診療病院			
沖縄県立宮古病院	宮古島市平良字下里427-1	土・日祝祭日	0980-72-3151
沖縄県立八重山病院	石垣市字大川732	土・日祝祭日	0980-83-2525
沖縄県がん診療連携支援病院			
北部地区医師会病院	名護市字宇茂佐1712-3	土（午後）・日祝祭日	0980-54-1111

（2016年3月現在）

＊沖縄県立八重山病院は2016年4月より地域がん診療病院に指定




北部医療圏
伊平屋村
伊江村
北部地区医師会病院
（がん診療連携支援病院）
伊是名村
名護市
中部医療圏
沖縄県立中部病院
（地域がん診療連携拠点病院）
うるま市
粟国村
那覇市
西原町
南部医療圏
渡名喜村
琉球大学医学部附属病院
（県がん診療連携拠点病院）
那覇市立病院
（地域がん診療連携拠点病院）
座間味村
北大東村
久米島町
渡嘉敷村
南大東村
八重山医療圏
宮古医療圏
沖縄県立宮古病院
（地域がん診療病院）
石垣市
竹富町
宮古島市
沖縄県立八重山病院
（地域がん診療病院）
与那国町
多良間村

沖縄県内の専門的がん診療機関

沖縄県が策定した「沖縄県保健医療計画（第 6 次）」では、専門医がそろっていて、治療実績があり、手術療法、薬物療法、放射線療法を組み合わせた集学的治療等を実施できる医療機関を「専門的がん診療機関」として選定しています。

現在、胃がん、大腸がん、肝がん、肺がん、乳がん、子宮がんの 6 つのがん種について選定が行われています。下表は、がん診療連携拠点病院および支援病院をのぞいた医療機関の一覧です。

施設名	胃	大腸	肝	肺	乳房	子宮
中部徳洲会病院	—	—	—	—	○	—
中頭病院	○	○	○	—	○	○
ちばなクリニック	—	—	—	—	○	—
ハートライフ病院	○	○	○	—	○	○
国立病院機構沖縄病院	—	—	—	○	—	—
浦添総合病院	○	○	○	—	○	—
沖縄赤十字病院	○	○	—	○	○	○
沖縄県立南部医療センター・こども医療センター	○	—	—	—	○	○
豊見城中央病院	○	○	○	—	○	○
マンマ家クリニック	—	—	—	—	○	—
宮良クリニック	—	—	—	—	○	—
那覇西クリニック	—	—	—	—	○	—
那覇西クリニックまかび	—	—	—	—	○	—

（2016 年 3 月現在）

出典：沖縄県ホームページより作成
http://www.pref.okinawa.jp/site/hoken/hokeniryo/imu/documents/1gan.pdf

沖縄県内の放射線療法ができる病院

医療機関名	所在地	休診日	代表電話
沖縄県立中部病院	うるま市宮里281	土・日祝祭日	098-973-4111
琉球大学医学部附属病院	西原町字上原207	土・日祝祭日	098-895-3331
国立病院機構沖縄病院	宜野湾市我如古3-20-14	土・日祝祭日	098-898-2121
沖縄赤十字病院	那覇市与儀1-3-1	土・日祝祭日	098-853-3134
那覇市立病院	那覇市古島2-31-1	土・日祝祭日	098-884-5111
沖縄県立南部医療センター・こども医療センター	南風原町字新川118-1	土・日祝祭日	098-888-0123
南部徳洲会病院	八重瀬町字外間171-1	日祝祭日	098-998-3221

（2016 年 3 月現在）



あとがき

現在、離島や本島北部に住むがん患者さんは、多くの方が本島中南部で治療を受けています。確定診断、病期の決定、手術、化学療法、放射線治療といったさまざまながん医療の過程で、航空機や船舶、車を乗り継いで本島中南部の医療機関を受診しています。

その一方、胃がん、大腸がん、肝細胞がん、胆のうがん・胆管がん、膵臓がん、肺がん、皮膚のがん、乳がん、子宮がん、前立腺がんなどは、八重山病院、宮古病院、北部病院、北部地区医師会病院で治療が完結できます（放射線療法をのぞく）。また、離島や本島北部の診療所でも、経過観察や症状緩和など、できることはたくさんあります。

これまで、このような情報の提供が、がん患者さんやそのご家族に対して、十分には行われていない現状がありました。また、「地元で治療ができるということや、経過観察ができるということを知っていれば、地元で医療を受けたのに…」という、がん経験者の方からのご意見もいただきました。

もちろん、本島中南部の医療機関で診療を受けるのもよいですし、がん医療の均てん化と同時に、集約化も今後はますます重要になっていくと思われます。

しかし、いま、第一に必要なのは、住み慣れた地域の医療機関で精密検査や治療を受けられる可能性についての情報を、がん種ごとにきちんと伝えることだと考え、その一歩として、本書を刊行いたしました。

これまでこのような試みはなく、手探りでの情報収集と執筆だったため、不十分な点が多々あるかと思います。そのような中で、本書の刊行の意義をご理解いただき、快く情報提供と刊行の承諾をしていただいた多くの医療機関の方々に、この場を借りて厚く御礼を申し上げます。また、貴重なご意見をいただいた多くのがん患者会やがん患者さん、ご家族、ご遺族のみなさまにも、心より感謝申し上げます。

私たちは、本書を県民のみなさまと一緒に育てていきたいと考えております。そのためにも、ご意見を直接私たちにいただければ幸いです。

本書が、離島や本島北部にお住まいのがん患者さんとそのご家族のために、少しでもお役に立てますことを、祈念しております。

琉球大学医学部附属病院 がんセンター長・診療教授
増田 昌人

主な編集協力者

新城純（八重山のがん患者を支援する・やいまゆんたく会会長）
真栄里隆代（ゆうかぎの会＜離島におけるがん患者支援を考える会＞会長）
森英毅（沖縄県立南部医療センター・こども医療センター附属座間味診療所所長）
瀬尾卓司（沖縄県立八重山病院 血液・腫瘍内科医師）
埴岡健一（東京大学公共政策大学院 医療政策教育・研究ユニット特任教授）
東尚弘（国立がん研究センター がん対策情報センター がん臨床情報部長）
天野慎介（一般社団法人 全国がん患者団体連合会理事長）
渡邊清高（帝京大学医学部内科学講座 腫瘍内科准教授）
又吉未央（琉球大学医学部附属病院 がんセンター）

編集

写真	垂見健吾
イラスト＆デザイン	織田みどり
編集ディレクション	三枝克之（office UNIZON）

沖縄県・がん患者さんのための療養場所ガイド 5

伊平屋村・伊是名村・伊江村編

発行日	2016年3月31日　初版発行
編著	琉球大学医学部附属病院 がんセンター
発行者	増田 昌人
発行所	琉球大学医学部附属病院 がんセンター 〒903-0215　沖縄県中頭郡西原町字上原207
編集	office UNIZON 〒901-2201　沖縄県宜野湾市新城2-39-8　MIX life-style 2F
印刷・製本	彩優印刷 〒901-1115　沖縄県島尻郡南風原町字山川21

本書の無断転写・複製・転載を禁じます。ただし、地方自治体や都道府県がん診療連携協議会拠点病院等の関係者による「がん対策」においては、その限りではありませんので、琉球大学医学部附属病院がんセンターまでお問い合わせください。

がんの療養に役立つ書籍

タイトル	表紙	編著 関連ＵＲＬ（ホームページより無料で閲覧・印刷可）
患者必携 がんになったら 手にとるガイド 普及新版		国立がん研究センター がん対策情報センター **http://ganjoho.jp** ※トップページ右側「患者必携」のバナーをクリック
患者必携 地域の療養情報 おきなわ がんサポート ハンドブック		沖縄県 沖縄県がん診療連携協議会 相談支援部会 琉球大学医学部附属病院 がんセンター **http://www.okican.jp** ※トップページ左側「患者さん・ご家族・県民の方へ」のバナーをクリック
ご家族のための がん患者さんと ご家族をつなぐ 在宅療養ガイド		地域におけるがん患者の緩和ケアと療養支援情報プロジェクト **http://homecare.umin.jp** ※トップページ左側「ご家族のためのがん患者さんとご家族をつなぐ在宅療養ガイド」のバナーをクリック

（2016年3月現在）

1. 「がんかもしれません」または「がんです」と言われたときに一番大切なことは、家族をはじめとする信頼のおける方と一緒に、担当医からよく説明を聞くことです。納得のいくまで説明を受け、質問をして、さらに納得のいくまで回答を得ることです。
2. その際に参考になるのは、『患者必携　がんになったら手にとるガイド』と『患者必携　地域の療養情報　おきなわがんサポートハンドブック』です。これらの書籍には、がん患者として病気と向かい合うための情報が載っています。
3. がんの病状が進行し、在宅医療を考えたときには、『ご家族のためのがん患者さんとご家族をつなぐ在宅療養ガイド』が参考になります。

お問い合わせ

琉球大学医学部附属病院　がんセンター

〒903-0215　沖縄県中頭郡西原町字上原 207
TEL:098-895-1368　FAX:098-895-1497
E-mail:mail@ryukyucc.jp

◎本書は2016年3月現在の情報に基づいています。

沖縄県 がん患者さんのための療養場所ガイド　シリーズ全8巻



1 竹富町・与那国町編

2 石垣市編

3 多良間村編

4 宮古島市編

5 伊平屋村・伊是名村・伊江村編

6 本島北部編（国頭村・大宜味村・東村・今帰仁村・本部町・名護市）

7 本島周辺の離島村編（粟国村・渡名喜村・座間味村・渡嘉敷村・北大東村・南大東村）

8 久米島町編

各巻はそれぞれの地域の主な医療機関や沖縄県内のがん診療連携拠点病院などで配布しています。