

病院名 東北大学病院
都道府県名 宮城県

都道府県の情報

都道府県内の総人口	2,334,215 人
がん死亡者数 (%)	6,578 人 (0.29%)
高齢化率	27.3%



都道府県内のがん患者の状況

- 胃がん 男 9719人 (19.7%)、女 4374人 (11.5%)
- 大腸がん 男 7558人 (15.3%)、女 6171人 (16.5%)
- 肺がん 男 7470人 (15.1%)、女 3442人 (9.2%)
- 前立腺 男 6763 (13.7%)
- 乳がん 男 57 (0.1%)、女 8048 (21.6%)

が全がん罹患率のうち10%以上を占めるがん種。

赤字：全国がん罹患率を上回るもの。

宮城県のがん年齢調整死亡率はH27年の集計で
男性①肺、②胃、③大腸、④肝、肝内胆管、⑤前立腺・・・
女性①肺、②大腸、③胃、④乳房、⑤肝、肝内胆管・・・

病院名 東北大学病院
都道府県名 宮城県

がん診療連携拠点病院の情報

都道府県がん診療連携拠点病院		2施設
東北大学病院	1160床	
宮城県立がんセンター	383床	
地域がん診療連携拠点病院		5施設
東北労災病院	548床	
仙台医療センター	660床	
東北医科薬科大学病院	600床	
石巻赤十字病院	464床	
大崎市民病院	500床	

病院名 東北大学病院
都道府県名 宮城県

がん診療病院の情報



- 都道府県がん診療連携拠点病院
東北大学病院（1160床）
宮城がんセンター（310床）
- 地域がん診療拠点病院
大崎市民病院
石巻赤十字病院
東北労災病院
仙台医療センター
東北医科薬科大学病院
- 地域がん診療病院
宮城県南中核病院

都道府県におけるがん医療の特性

- ✓ 仙台市に人口が集中。がん専門医が仙台市医療圏に集まっている。
 - ✓ 特に県北（石巻・登米・気仙沼医療圏）でがん診療均てん化が進んでいない。
 - ✓ 高齢化率は進んでいるが全国平均と比して高くない。
（宮城県 27.9%、全国 28.4%）
 - ✓ 肺がん、胃がん（男性）、大腸がん（女性）で年齢調整死亡率が全国に比してやや高い。
 - ✓ すでに東北6県から医師、薬剤師、看護師を1チームとしてがん薬物療法研修を年1回行っている（東北大学病院主催）。
 - ✓ がん薬物療法認定薬剤師の研修も定期的に行われている。
-

都道府県におけるがん化学療法の現状と課題

【現状】

- ✓人口の偏在が強く、それに伴い、がん診療の均てん化が悪い。
- ✓腫瘍内科医、がん化学療法専門看護師、がん化学療法専門薬剤師の仙台医療圏への偏在がある。
- ✓山形、岩手、福島など隣県から化学療法を受けに来る患者もいる。

【課題】

- ✓上記を解決するのはがんの均てん化を進めることが必要。
- ✓がん診療の専門資格を有する医師、看護師、薬剤師、MSWの育成が急務。
- ✓他地方と違い、距離的な問題（県北と仙台、沿岸と仙台など）が大きい傾向。遠隔医療の充実などの工夫が必要。
- ✓すでに行われているがん薬物療法研修のボトムアップに関する工夫。

研修の概要

【タイトル】東北地方でのがん診療均てん化に向けて

【目的】

医療者の偏在が顕著である東北地方において、平等・安全ながん診療を提供することを目的にがん薬物療法研修をボトムアップさせる。

【対象者・人数】

東北地方でがん診療に従事する、医療者全般。約30人。Dr,NS,薬剤師、SW 4人1組。

【目標】

一般目標（GIO）

薬物療法の新薬、効果および副作用に関するUpdateを参加者に提供する。
宮城県のがん治療の実情を把握し、診療におけるサポート体制を構築する。

到達目標（SBO）

参加者が最新の薬物療法の効果及び副作用を理解し、自らの医療機関で患者に提供できる。
経済的な社会制度や副作用出現時の地域サポートの社会資源について理解し、地域との連携を図る。

プログラム

1日目（抗がん剤に関する知識のintake）

開始	終了	時間	研修方法	内容
8:15	8:30	30	オリエンテーション	1日の流れを参加者に説明
8:30	10:00	90	腫瘍内科 症例検討会見学	腫瘍内科の治療方針決定方法をカンファを見学することで知ってもらう（発言自由）
10:00	10:20	20	休憩	
10:20	11:00	40	腫瘍内科講義	担当医師から化学療法のTopicsを講義
11:00	11:40	40	SW講義	担当MSWから大学病院での支援現状を講義
11:40	13:00	80	昼食・休憩	
13:00	13:40	40	看護部講義	化学療法センター看護師から外来化学療法の現状に関し講義
13:40	14:20	40	薬剤部講義	最新の化学療法剤に関する講義
14:20	14:30	10	休憩	
14:30	15:10	40	歯科講義	抗がん剤使用時の歯科診療についての講義
15:10	15:50	40	皮膚科講義	皮膚科的な、抗がん剤による副作用の講義
15:50	16:00	10	まとめ	2日目のプログラム確認など

プログラム

2日目（Discussion及びプレゼンテーションなどのoutput）

開始	終了	時間	研修方法	内容
8 : 15	8 : 30	30	オリエンテーション	2日目の流れを参加者に説明
8 : 30	9 : 30	60	医師、薬剤師、看護師、MSW間のGW	業種ごとに集まって、各施設で今後行うべき化学療法に関し自由にDiscussion
9 : 30	10 : 30	60	各施設でのGW	各施設で、今後化学療法治療に関し行うべき工夫をDiscussion
10 : 30	11 : 30	60	各施設のプレゼンテーション	各施設のDiscussion内容をプレゼンテーション
11 : 30	12 : 00	30	まとめ	主催者側からのまとめ、アンケート記入

研修以外の職種別教育

- リハビリ科、栄養士、心理士、遺伝カウンセラーに対する基礎的ながん診療の知識教育
- 保険薬局のがん診療知識の均てん化
- 訪問看護師のがん知識や在宅IVHのテクニック向上
- 地方の病院のMSWとのがん診療知識の共有

研修の評価

【実施評価】

- ・アンケート（研修の感想、研修に対する要望（更に聞きたい講義など）、各病院での問題点など〈アンケートは研修終了直後と6ヶ月後の2回実施する〉）
- ・小テスト（知識を問う問題中心）

【結果評価】

- ・参加施設における、抗がん剤治療の実績を1年後に報告いただく。
- ・アンケートの結果集計の上、各施設に送付。
- ・小テストの結果や平均点を各施設に送付。

【企画評価】

- ・研修直後のアンケートの集計結果を主催者側で確認。
 - ・6ヶ月後のアンケートを集計。各施設の化学療法に際するシステムの工夫点を評価する。
- アンケート結果を基に、次年度以降の研修内容を適宜変更する。
-