

がん化学療法チーム研修事前課題

医 師：下山 達

看護師：塩島 永子

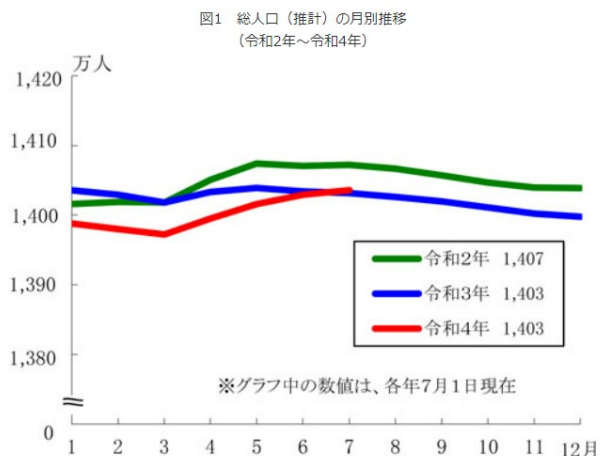
薬剤師：奥村 俊一

M S W：小嶋 道子

東京都の情報

東京都内の総人口

14,036,078人
(2022年7月1日時点)



人口総数 14,036,078人
対前月比 6,352人(増)
対前年同月比 4,034人(増)
男 6,885,948人
女 7,150,130人
世帯総数 7,320,628世帯<参考値>

がん死亡者数(%)

34,017人(23.4%)
(2016年時点)

高齢化率

23.4%
(2021年9月15日時点)

病院名 東京都立駒込病院
都道府県名 東京都

東京都のがん患者の状況

がん種	罹患者数	罹患率	死亡者数	死亡率
肺がん	10,122人	12.4%	6,608人	19.4%
大腸がん	15,734人	16.1%	4,668人	13.7%
胃がん	10,602人	7.7%	3,970人	11.6%
乳がん	11,122人	11.4%	1,477人	4.3%
肝臓がん	3,264人	3.3%	2,202人	6.4%

全国がん登録 罹患者数・率 報告（2019年）（厚生労働省健康局がん・疾病対策課）
死亡者数及び死亡率 平成28年人口動態統計（厚生労働省）

病院名 東京都立駒込病院
都道府県名 東京都

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

東京都立駒込病院……………815床

公益財団法人がん研究会有明病院……………686床

地域がん診療連携拠点病院 26施設

東京慈恵会医科大学附属病院……………1,075床

虎の門病院……………819床

順天堂大学医学部附属順天堂医院……………1,051床

東京大学医学部附属病院……………1,226床

東京医科歯科大学病院……………712床

日本医科大学付属病院……………877床

聖路加国際病院……………520床

病院名 東京都立駒込病院
都道府県名 東京都

がん診療連携拠点病院の情報

東京都立墨東病院	765床
NTT東日本関東病院	594床
昭和大学病院	815床
東邦大学医療センター大森病院	916床
東京医療センター	740床
日本赤十字社医療センター	701床
慶應義塾大学病院	950床
国立国際医療研究センター病院	749床
東京医科大学病院	904床
帝京大学医学部附属病院	1,078床
日本大学医学部附属板橋病院	1,025床
青梅市立総合病院	529床

病院名 東京都立駒込病院
都道府県名 東京都

がん診療連携拠点病院の情報

東京医科大学八王子医療センター	610床
東海大学医学部付属八王子病院	500床
災害医療センター	455床
武蔵野赤十字病院	611床
杏林大学医学部付属病院	1,153床
東京都立多摩総合医療センター	889床
公立昭和病院	485床

地域がん診療病院

1施設

東京女子医科大学附属足立医療センター	450床
--------------------	------

病院名 東京都立駒込病院
都道府県名 東京都

がん診療病院の情報

東京都がん診療連携拠点病院

9施設

三井記念病院	482床
国際医療福祉大学三田病院	291床
東京都済生会中央病院	535床
関東中央病院	403床
東京新宿メディカルセンター	520床
順天堂大学医学部附属練馬病院	490床
日本医科大学多摩永山病院	405床
国家公務員共済組合連合会立川病院	450床
東京慈恵会医科大学附属第三病院	581床

東京都がん診療連携協力病院

17施設

東京逋信病院(肺・胃・大腸・乳・前立腺)	461床
----------------------	------

病院名 東京都立駒込病院
都道府県名 東京都

がん診療病院の情報

永寿総合病院(大腸)	400床
東京都立東部地域病院(胃・大腸)	314床
江戸川病院(前立腺)	459床
東京臨海病院(肺・胃・大腸・乳・肝・前立腺)	400床
東邦大学医療センター大橋病院 (肺・胃・大腸・肝・乳・前立腺)	320床
東京共済病院(大腸・乳)	350床
JR東京総合病院(肺・胃・大腸・肝・乳・前立腺)	425床
河北総合病院(大腸)	331床
東京都立豊島病院(胃・大腸)	438床
東京都健康長寿医療センター(肺・胃・大腸・前立腺)	550床
東京都立多摩南部地域病院(大腸)	287床
東京西徳洲会病院(乳)	486床

病院名 東京都立駒込病院
都道府県名 東京都

がん診療病院の情報

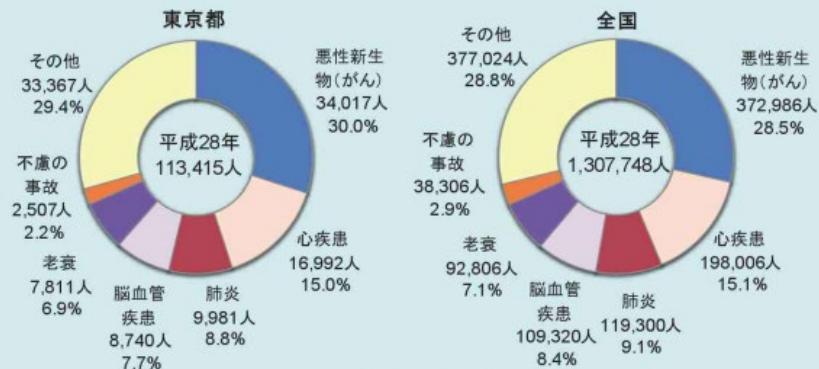
東大和病院(大腸)	284床
東京都立多摩北部医療センター(大腸・前立腺)	337床
複十字病院(肺・大腸・乳)	248床
東京病院(肺)	522床

東京都におけるがん医療の特性

- 高度ながん医療を提供できる大規模な医療機関が、区中央部を中心に集積している
- 病床500床以上の大規模な病院は、2016年10月1日現在、全国で418施設あり、この約12%に当たる49施設が都内に所在している
- 二次保険医療圏の平均人口は全国の約2.8倍であり、がん患者も多い
- 交通網の発達により、患者は都道府県や二次医療圏を越えて受療している
- 2016年の都民のがんによる死亡者数のうち、約85%を65歳以上に占めている

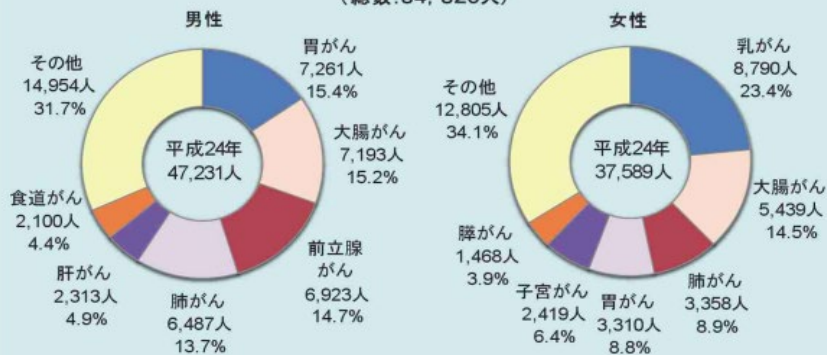
東京都におけるがん医療の特性

図2 主要死因別死者数(東京都及び全国)



出典:「人口動態統計(平成28年)」(東京都福祉保健局)

図1 東京都の部位別がん罹患数(平成24年)
(総数:84,820人)



出典:「東京都のがん登録(2012年症例報告書)」(東京都福祉保健局)
(平成29(2017)年3月1日時点データ)

図7 東京都のがん死亡者数年次推移

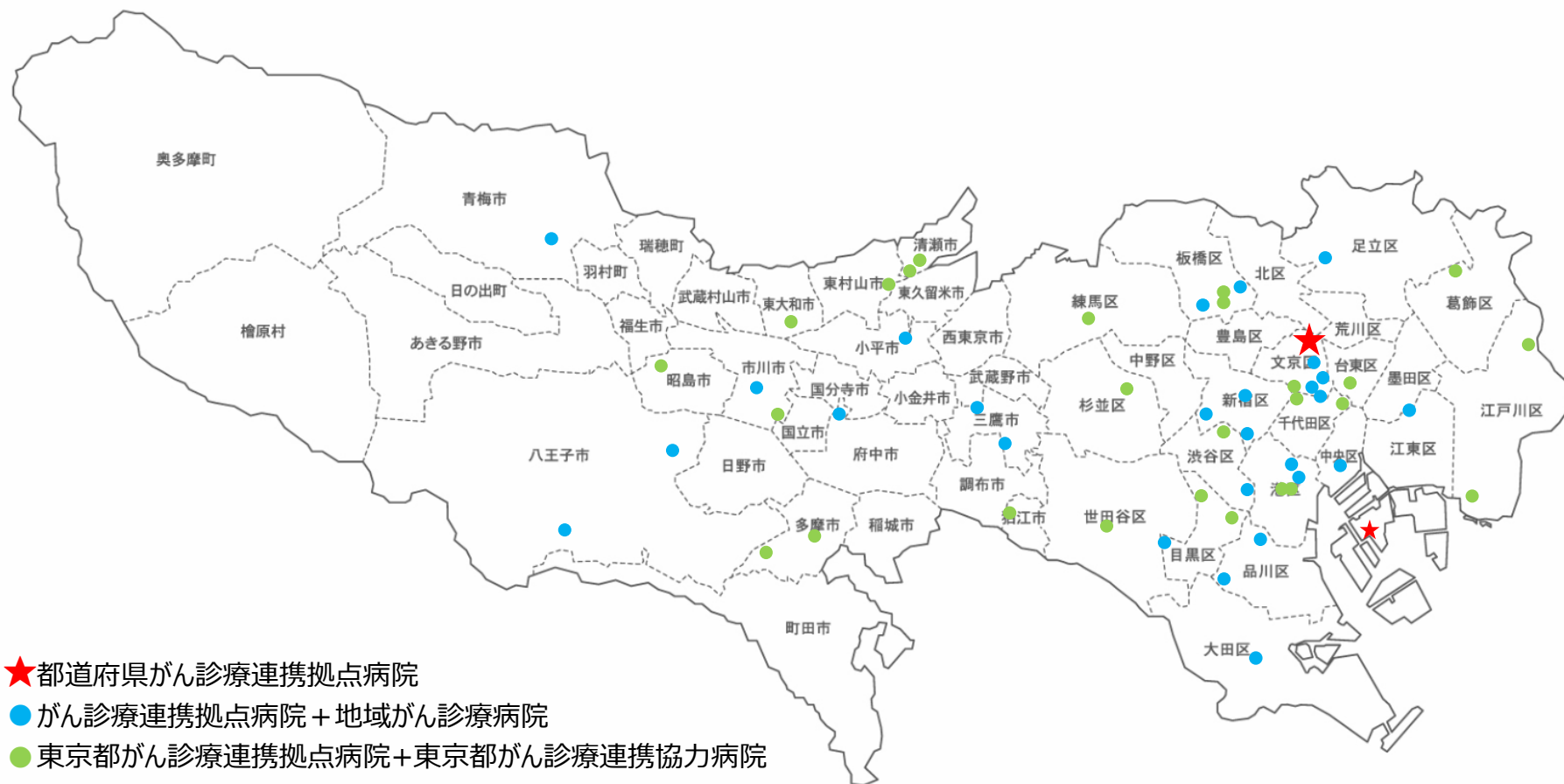


出典:「人口動態統計(平成28年)」(東京都福祉保健局)

※ 本計画の各図表の値は、四捨五入により算出しているため、図表中に記載している割合を合計しても100%にならない場合があります。

病院名 東京都立駒込病院
都道府県名 東京都

東京都におけるがん医療の特性



東京都におけるがん化学療法の現状と課題

【現状】

- 都内には高度ながん医療を提供できる大規模な医療機関が集積している
- 外来化学療法について、東京都全体で統一の運用ルールはない
- 大規模な医療機関では、施設単位、あるいは系列グループ単位で、独自ルールに基づいた統一的でかつ高度な治療体制が構築されている

【課題】

- 施設が保有する高度な医療技術を共有し、東京都全体でさらなるベースアップを図りつつ、均てん化へ繋げる
- 中小規模の施設に対し、体制構築への支援不足

研修の概要

【タイトル】 みんなどうしてる？

～知って得する！他施設でのがん薬物療法～

【目的】 各施設間の患者介入及び地域連携の違いを共有する
東京都全体のさらなるベースアップを図るため、職種を越えた
ネットワークを作る

【対象者・人数】

医師・看護師・薬剤師（保険薬局も含む）・MSWなど（能動的に参加希望を募る）

【目標】

一般目標（GIO）

施設間及び職種間で情報共有することで、自施設の運用、体制を見直し、改善
へつなげる

到達目標（SBO）

- ・他施設での運用の実態を理解する
- ・各施設での職種間の役割分担の現状について理解する（円グラフで各職種の介入割合を視覚的に把握してみる）
- ・自施設との違いを知り、現状できていないことを明確にし、課題を明らかにする

プログラム

開始	終了	時間	研修方法	内容
13:00	13:10	10	オリエンテーション	研修内容説明
13:10	13:20	10	アイスブレーキング	自己紹介etc
13:20	13:40	20	GW① (初診～診断、IC)	治療前のICはどのようにしているか(どのように多職種が介入している？円グラフを記載していく)
13:40	13:50	10	GW①のまとめ	全体共有
13:50	14:10	20	GW② (抗がん剤治療)	治療中の副作用評価、対策及び治療継続に必要な介入はどのようにしているか
14:10	14:20	10	GW②のまとめ	全体共有
14:20	14:30	10		休憩
14:30	14:50	20	GW③ (治療終了後～緩和移行期)	生活・療養の場の意思決定支援をいつどのようにしているか(地域との連携は？)
14:50	15:00	10	GW③のまとめ	全体共有
15:00	16:00	60	全体共有	全体のまとめ 総括
16:00	16:15	15	アンケート	研修終了直後にアンケート記入後に解散

研修の評価

【実施評価】

研修終了後の受講者アンケート

【結果評価】

研修3か月後のアンケート(現状の変化を確認)

【企画評価】

課題抽出は適切であったか

目標設定はニーズに合っていたか

ターゲット、プログラム構成、広報PRは適切だったか

受講者の満足度

GW①(初診～診断、IC)

日時 ○月 ○日(○) 13:20～13:50
場所 駒込病院別館講堂
セッティング
担当
用意するもの わら半紙(円が記載されている) 職種毎に使用する色を決めておく
多色のクーピー

【学習目標】

初診～診断、IC←この期間の模擬症例を提案する
事例に合わせた各職種の介入割合を円グラフにして作成する

【事前準備】

模擬症例を検討する(キーワード:生活のこと、治療選択、遠方、高齢、若年、発達課題)

【会場準備】

机、椅子、プロジェクター、パソコン、マイク

【すすめ方】

各グループにファシリテーターを配置する

【セッションでの留意点】

セッションの開始時に事例を紹介する
ファシリテーターがディスカッションの方向性の修正等適宜実施する

GW②(抗がん剤治療中)

日時 ○月 ○日(○) 13:50~14:20
場所 駒込病院別館講堂
セッティング
担当
用意するもの わら半紙(円が記載されている) 職種毎に使用する色を決めておく
多色のクーピー

【学習目標】

治療中の副作用評価、対策及び治療継続に必要な介入はどのようにしているか
←この期間模擬症例を提案する
事例に合わせた各職種の介入割合を円グラフにして作成する

【事前準備】

模擬症例を検討する(キーワード:生活のこと、治療選択、遠方、高齢、若年、発達課題)

【会場準備】

机、椅子、プロジェクター、パソコン、マイク

【すすめ方】

各グループにファシリテーターを配置する

【セッションでの留意点】

セッションの開始時に事例を紹介する
ファシリテーターがディスカッションの方向性の修正等適宜実施する

GW③(治療終了後～緩和移行期)

日時 ○月 ○日(○) 14:30～15:00
場所 駒込病院別館講堂
セッティング
担当
用意するもの わら半紙(円が記載されている) 職種毎に使用する色を決めておく
多色のクーピー

【学習目標】

生活・療養の場の意思決定支援をいつどのようにしているか(地域との連携は?)

←この期間の模擬症例を提案する

(地域連携、セカンドオピニオンなど、いろいろと悩んでいるような患者を想定する)

事例に合わせた各職種の介入割合を円グラフにして作成する

【事前準備】

模擬症例を検討する(キーワード:生活のこと、治療選択、遠方、高齢、若年、発達課題)

【会場準備】

机、椅子、プロジェクター、パソコン、マイク

【すすめ方】

各グループにファシリテーターを配置する

【セッションでの留意点】

セッションの開始時に事例を紹介する

ファシリテーターがディスカッションの方向性の修正等適宜実施する