

チーム医療の推進

専門的知識・技術を身につけた多職種からなる医療チームによる活動のより一層の充実



ICUの増床(4床 → 8床)

中央病院



従来あった5床(運用は4床)

3床増床

NS
ステー
ション

病棟の改修

中央病院

床 : ジュータン → タイルカーペット
面談室の増設、 クラークカウンター設置
病棟クラークの配置

ビフォー



アフター



ジュータン

A病棟側



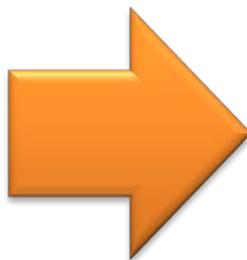
面談室

クラーク
カウンター

タイルカーペット

B病棟側

改修前



国立がん研究センター 感謝状交付式および慰霊祭について

国立がん研究センター中央病院において病理解剖に身を委ねられ、がん医療の研究の発展に多大なご貢献をいただいた方に対する感謝状の交付式と、ご逝去された方の慰霊祭を9月21日に中央病院で、東病院では9月29日に開催した。

当日は、両施設とも多くのご遺族の方が参列され、中央病院では嘉山理事長、東病院では木下東病院長をはじめ、幹部及び職員100名以上がともに参列した。

当センターとして、病理解剖に協力いただいた患者に対する感謝状の交付は初めての取組であり、また、センター外で慰霊祭を行うことも初めてであった。



感謝状交付式



ご遺族代表挨拶(中央病院)



慰霊の辞を捧げる嘉山理事長



慰霊の辞を捧げる木下東病院長



ご遺族の皆様を御見送り



献花(東病院)

がん難民を解決する「がん相談対話外来」の開設

- ・**医師・看護師**が、がん患者の目線で、**患者や家族の方々と対話**をしながら、その状況の中で受けることができる最良の医療について考えていく外来
- ・必要に応じて、**がん専門相談員**が同席したり、**精神腫瘍医**に紹介を行う

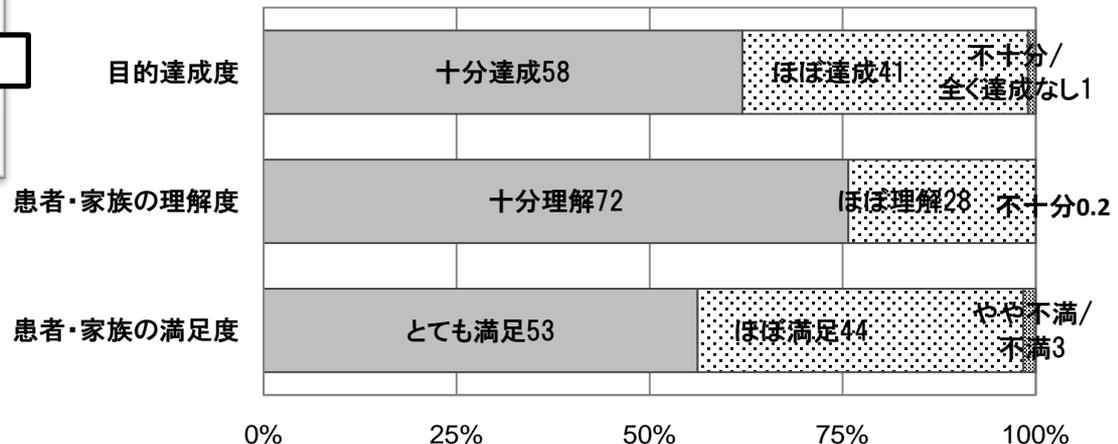
- ・平成23年度は1,752人が利用
- ・毎月130-160人が利用

- ・利用者の感想(平成23年4月～平成24年3月)
「目的を果たすことができた」 98.8%
「医師の説明が理解できた」 99.8%
「とても満足/ほぼ満足」 97.0%



ほぼすべての利用者が、
目的を達成し、満足をしていた

利用者の感想(%)



夜間看護体制の強化

	平成21年度まで	平成22年度	平成23年度
二交替(3人夜勤) 実施病棟	1	4	10
未実施病棟	14	11	5

* 術後管理病棟、集中治療室(ICU)を除く

医療の提供に関する事項

6.その他医療政策の一環として、センターで実施すべき医療の提供

○がん患者に対する緩和医療の提供と療養生活の質の向上

「がん治療の初期段階からの緩和ケアの提供」

「NST看護師や臨床心理士など多職種参加により緩和ケアチームのチーム力強化」

「がん患者に併存する様々な内科的問題に対応する体制を強化」

「糖尿病外来を開設」

「リハビリ科の病棟・診療科との定期的カンファランス実施による啓蒙活動企画」

「リハビリテーション依頼などの電子システム化を一部実施」

「日本歯科医師会との共同事業「がん患者の口腔を支える医科歯科連携事業」を推進」

「患者教室のプログラム新設(抗がん剤治療教室等)」

「外部の医療機関のがん診療体制に関する情報のデータベース化」

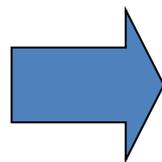
「相談マニュアルの内容を刷新し、効果的な相談支援可能な体制整備」

「ボランティアの研修・コンサート・ミーティングを実施」



糖尿病や心臓病があっても「がん難民」にしない 総合内科の拡充へ (平成23年度)

内科慢性疾患の増加
(糖尿病、心臓病、腎臓病など)



がん以外の内科疾患を
合併したがん患者の増加

例:5人に1人が糖尿病の時代

がんセンター
ゆえの弱点を
克服

内科疾患

最適ながん治療への障害



がん治療

がん治療による悪化・誘発

内科疾患の包括的ケア

総合内科

より安全ながん治療

- 糖尿病内科:2名(平成23年4月より1名増員)
- 循環器内科:1名(平成24年4月からは2名体制へ)
- 腎臓内科:1名(平成23年7月より)→平成24年度前期に透析室開設へ準備中
- 感染症内科:1名(平成23年10月より)
- 一般消化器内科:1名

国立がん研究センターにおける緩和ケアの取り組みと成果

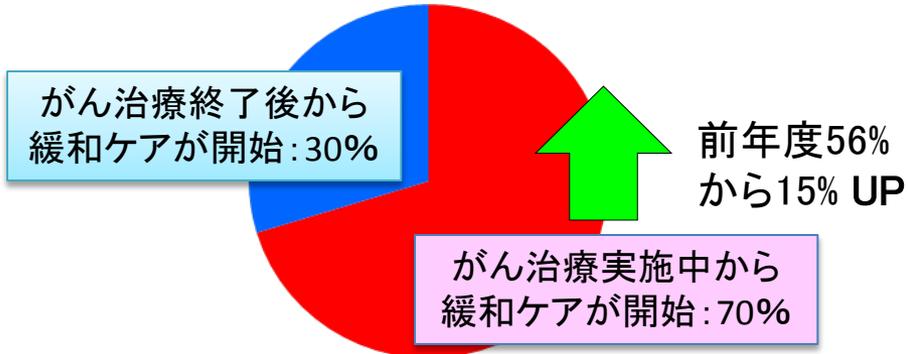
緩和ケアチームの診療実績

入院患者	2009年度	2010年度	2011年度
中央病院	773件	815件	773件
東病院	758件	720件	754件
合計	1,531件	1,535件	1,527件



緩和ケアチームの関わった症例は1,527例であり、平成23年度計画目標(1,200件以上)を大きく上回り達成同時に中期計画目標(1,500件以上)も上回った。

緩和ケアチームの介入開始時期



がん治療実施中から緩和ケアが開始された割合が約7割を占めるなど早期から緩和ケアを意識した取り組みを実施した

レジデントの在宅研修実施



全てのレジデントに対して在宅緩和医療研修を実施した

多職種カンファレンスの実施



多職種によるカンファレンスの実施(年間40回程度)

地域医療機関との連携促進



地域の医療機関等との連携促進を図るため在宅緩和ケア連携カンファレンス等を開催(計9回開催、1173名が参加)

がん患者・家族総合支援センター

地域に開かれた**院外型**相談支援センター



柏の葉料理教室 月に2回
のべ164名が利用



サポートグループ 月2回
のべ122名が参加
グリーンケア 月2回
のべ 59名が参加
がん哲学外来 月1回
のべ 18名が相談に



相談支援 週5日
のべ575件



地域緩和ケア症例検討会等の企画・運営

抗がん剤投与患者への脱毛予防デバイスの開発、導入プロジェクト



導入機器(英国製)の脱毛予防効果は72%
(WHO分類のGrade 0/1)

- ・頭皮冷却による抗がん剤の脱毛予防は、80年代より欧米でがん患者支援活動として活発となった。
- ・以来、機器改良が重ねられより効果的に持続的・制御的な頭皮冷却が行える機器が開発されてきた。頭皮冷却法による脱毛予防効果は平均73%(25-100%)と報告されている(Grevelan ら、Annals of Oncology 2005)。
- ・英国では、機器の6割が慈善事業団体の資金によって国立病院等へ設置されている。残りの4割は病院が直接購入して無償、もしくは有償で患者に当療法を提供している。
- ・オランダでは、機器は全て慈善事業団体の資金により公立病院へ設置されているため、患者の費用負担はゼロである。
- ・フランス、スイスなどでも、5割は公的な資金による機器の調達が行われている。
- ・2011年8月より当院にて「化学療法実施中乳がん患者に対する頭皮冷却法の確立と安全性に関する研究」として臨床試験を開始した。



実施風景



化学療法前



AC療法4クール終了後
脱毛 グレード1

人材育成・均てん化・情報発信等に関する事項

7.人材育成に関する事項

○リーダーとして活躍出来る人材の育成

「専門教育制度の充実」

「希望者の多様な要望に対応するためレジデント短期コースを設置」

「リサーチ・カンファレンスを計6回開催」

「最新の医療知識・技術の習得及び緊急時対応確認の為NCCユニバーシティを開催」

「教育委員会で院外の専門研修等の参加調整を一元的に管理する体制構築」等

○モデル的研修・講習の実施

「センター外の医療従事者等を対象にした専門研修の実施」等

※研修プログラムの提供数…21種類(がん看護研修企画・指導者研修等)

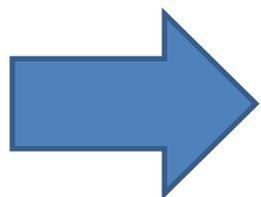
※研修プログラム受講者数…3,080人(平成18年度からの累計)・654人(平成23年度)

新たな画期的な連携大学院制度を開始

国立がん研究センターと

「慶應義塾大学医学部・慶應義塾大学大学院医学研究科」、
「順天堂大学大学院」が連携協力に合意

- <連携大学院制度> レジデントなど国立がん研究センターの職員が
- ◆ 国立がん研究センターに正式な籍を置きながら、
 - ◆ 国立がん研究センター内で大学院の授業科目の単位が修得可能
 - ◆ 国立がん研究センターで行った研究の成果で学位の取得が可能

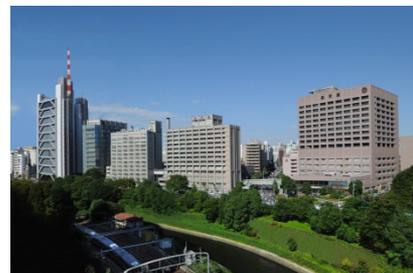


- ◆ 幅広い知見とリサーチマインドを持った臨床医の育成
- ◆ がんの研究分野の発展への貢献
- ◆ 層の厚いがん医療の推進



慶應義塾大学

平成24年度
慶應義塾大学大学院
医学研究科に7名が進学

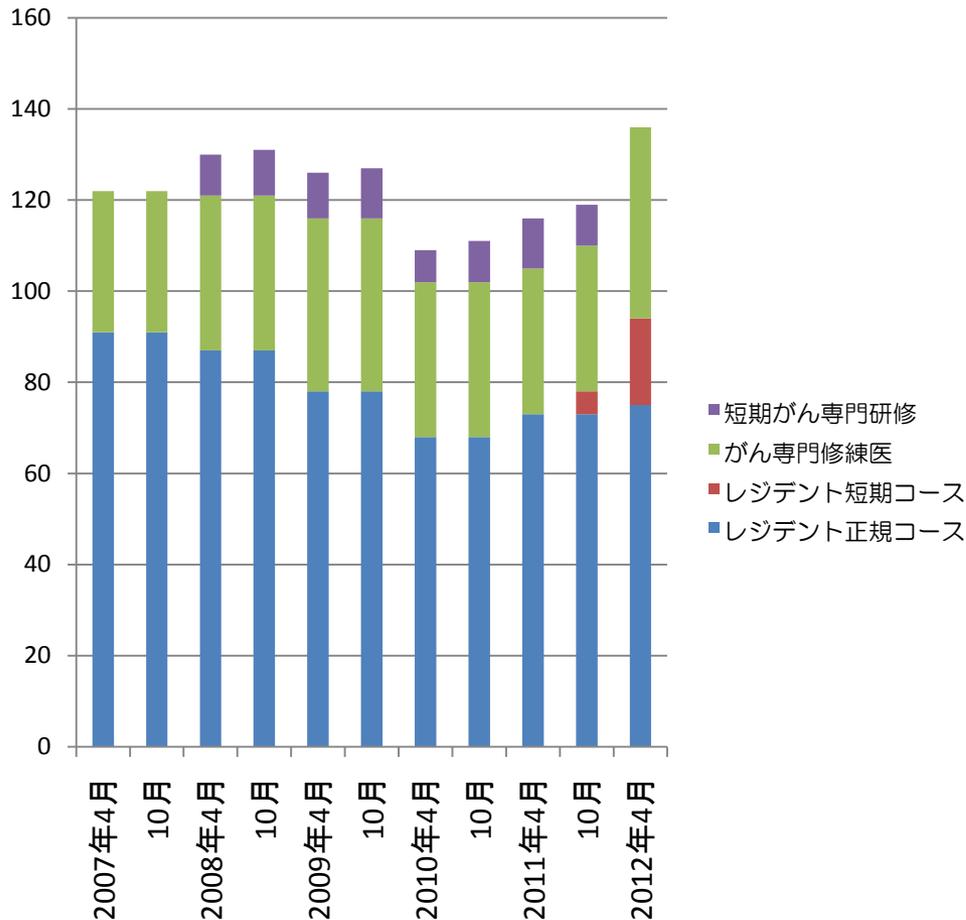


順天堂大学

平成24年度
順天堂大学大学院
医学研究科に23名が進学

レジデント短期コース（3ヵ月～2年，開始時期自由）設置

各臓器腫瘍について幅広い知識・技術を持つ腫瘍専門医養成を目的とするレジデント制度の中で、若手医師のニーズに対応した多様な研修システム構築の一環として2011年10月、研修期間・診療科・開始時期を自由に選択できるコースを新設



レジデント短期コース（新規レジデントコース）

コース	3ヵ月～2年
単科	単科専攻コース
少数科	希望科ローテーション

レジデント正規コース（従来のレジデント研修コース）

コース	第1年次	第2年次	第3年次
内科	前期ローテーション		後期ローテーション
内科系			
緩和・精神			
外科			専攻コース
外科系			
診断			
外科病理	病理科・臨床検査科		

地域のがん医療の指導者を育成するための研修を実施

がん医療の均てん化を推進することを目的に、地域における
「がん医療の指導者」を育成するための専門的な研修を実施

医師、看護師、薬剤師、がん化学療法チーム、
 診療放射線技師、臨床検査技師、
 がん専門相談員、院内がん登録実務者について
指導者育成のための研修として、
21種類のプログラム実施
合計654人が参加（平成23年度のみの実績）



緩和ケアチーム、がん専門相談員、
 院内がん登録実務者、
 地域がん登録行政担当者・実務者等の
基礎・中級者研修も実施
合計4,405人が参加
（平成23年度のみの実績）

教育研修棟(柏キャンパス)の整備



レジデント並びにがん専門修練
医の研修環境を改善するため、
教育研修棟の更新築を実施。



人材育成・均てん化・情報発信等に関する事項

8.医療の均てん化と情報の収集・発信に関する事項

○ネットワーク構築の推進

「都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会の開催」

「がん診療連携拠点病院等に対する技術指導並びにコンサルテーション等の実施」等

○情報の収集・発信

「がんに関連する情報の収集・発信体制の整備」

「患者・家族・国民に対するがん関連情報等の発信」

「がん診療連携拠点病院の診療実績情報等の情報公開」

「患者・市民パネルメンバーからの意見に基づき患者必携ガイドを作成・公開」

「がん情報サービス利用者の背景、満足度、利用状況の確認」

「がん対策情報センター外部意見交換会の開催」

「地域がん登録等の実施状況の把握」

「地域がん登録、院内がん登録の登録項目の標準化」

「地域がん登録未実施県での導入に向けた技術的支援」

「院内がん登録実地調査及び地域がん登録訪問調査」等

民間企業とのがん情報の普及啓発等に関する

包括的連携に関する協定書の締結



NKSJひまわり生命

情報センター発行の媒体に協力企業が自社ロゴを追加した版を20,000部作成し、配布。



NCCが監修、名義・ロゴ使用を許可したポスターを協力企業が9,000部作成し、配布。

国立がん研究センターとしてメリット

1. 外部資金で普及啓発媒体の作成・配布を実施
2. 従来、届けられなかった対象に到達可能
3. 監修料・著作物利用料・名義使用料などの獲得



「がんの時代」を知っておきたい「がんの情報」

「がん」という病気について

「がん」になったら

「がん」の予防・早期発見のために

第一生命

いちばん、人を考える会社になる。



NCCが監修、名義・ロゴ使用を許可したちらしを協力企業が200,000部作成し、配布。

「拠点病院院内がん登録全国集計報告書」の公表

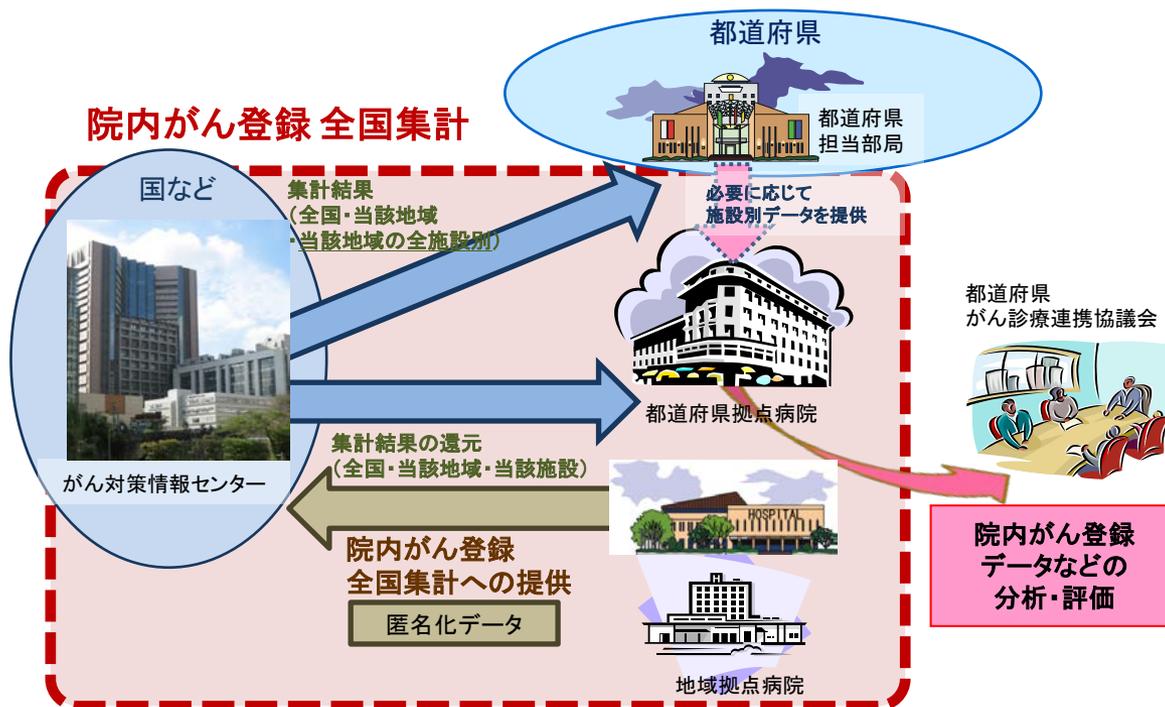
● 2008年集計(359施設、428,196件)

2011年6月公表

初めての 個々の施設名を含めた公表

● 2009年集計(370施設、487,441件)

2012年3月公表

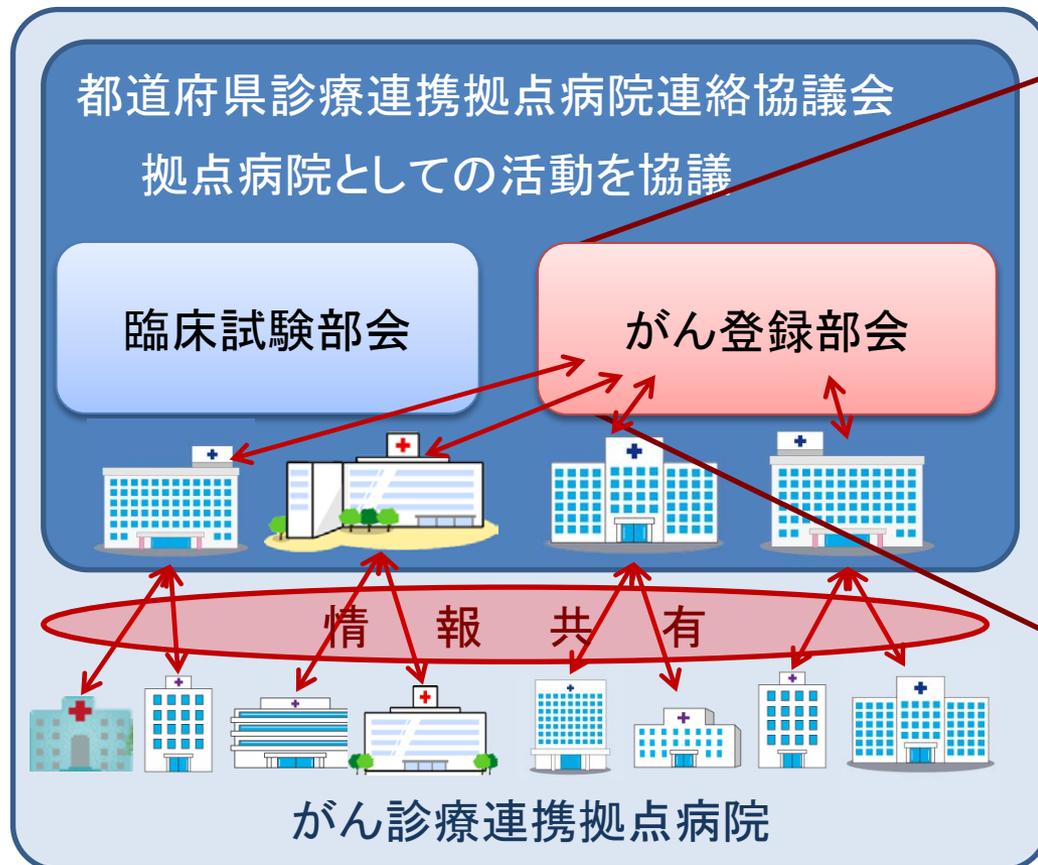


施設名を含めた公表

- 比較を通じて、データ精度評価 → 精度の改善
- 施設の診療実態の把握 → 診療見直しの契機に
- がん対策に資する情報として活用 → がん対策の情報基盤

がん登録部会の設置 都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会

- 拠点病院を軸に
院内がん登録の標準化および普及を推進



院内がん登録活動を 協議検討・情報共有

- 標準化および普及活動
- 研修活動
- データ活用
- Quality Indicator
- 登録に関連する研究

外部医療機関のがん資料体制に関する情報のデータベース化と公開の実施

国立がん研究センター中央病院連携医療機関検索サイトの開設(2011年7月14日開設)

- ・国立がん研究センター中央病院からの紹介実績がある医療機関についてのデータベースを構築。
- ・そのうち、公開の了承を得られた医療機関の情報をホームページに掲載。
- ・情報の更新と新規登録により、随時最新の情報を蓄積している。

<<データベース登録内容>>

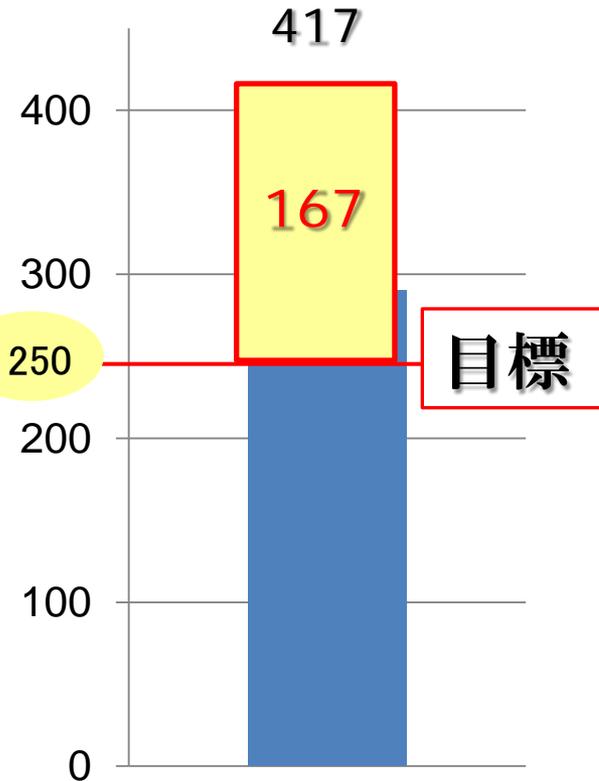
医療機関基本情報、診療体制、在宅診療体制、対応可能な処置、採用麻薬、がん種ごとの検査・治療などの対応状況

<<掲載医療機関数 内訳>>

2012年3月現在

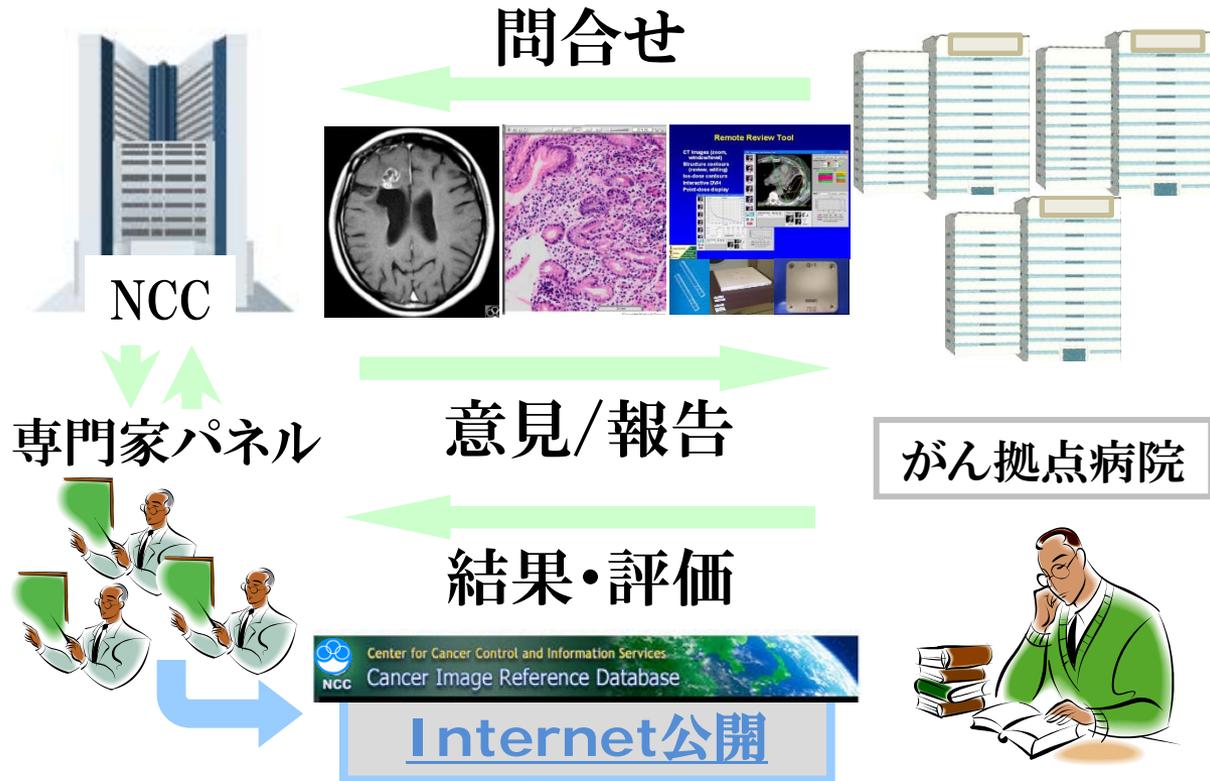
	病院	診療所	計
東京	78	125	203
神奈川	18	43	61
千葉	13	22	35
埼玉	27	18	45
計	136	208	344

がん診療連携拠点病院等に対する技術指導等の実施



病理診断コンサルテーション件数

評価(有用であった):
97.8%



画像診断部門:

コンサルテーション 97件(Δ21)↑
 全国説明会開催 93名
 がん診療画像データベース
 新規公開 31件(計235)

放射線治療品質管理:

郵送 36件
 訪問指導 11件(Δ7)↑
 臨床試験QA評価:
 放射線治療 204件

患者必携の取り組み



「がんになったら手にとるガイド」の普及展開

- ・利用紹介動画の公開・DVD配布
- ・web版の公開
- ・全国のがん患者会・患者支援団体への見本版提供(91団体)
- ・患者必携普及展開に関するアンケート調査実施
- ・都道府県(23都府県)訪問、必携活用支援等について検討

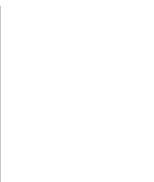


「もしも、がんが再発したら」の公開・普及

- 再発患者を含む患者8名と医師・研究者が協同作成
- がん情報サービスにPDFファイル掲載
- がん診療連携拠点病院等に見本版配布
- 患者会・患者支援団体に見本版提供
- 出版



自治体による「地域の療養情報」の作成支援



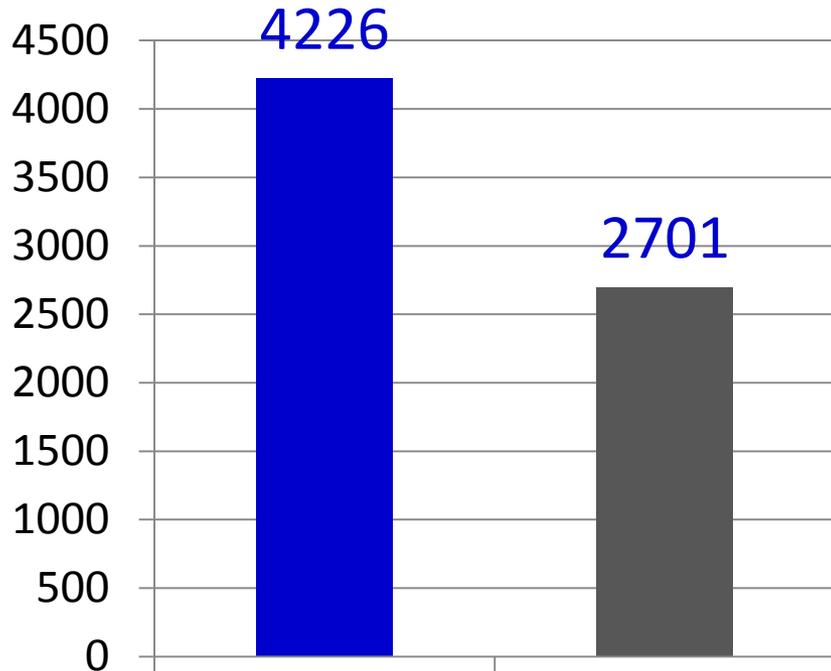
完成:大阪、広島、沖縄(改訂版)、神奈川、香川、愛知

試作版改定検討:
栃木、茨城

全国の患者・家族を支援する 相談支援室の相談活動状況

中央病院相談支援センターの相談件数（平成23年4月～平成24年3月）

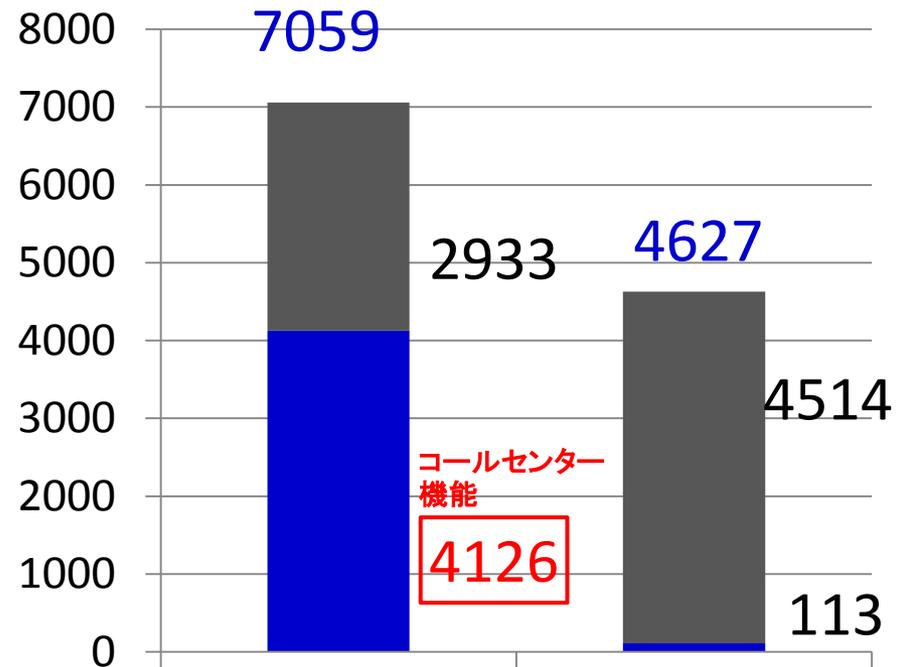
新規相談件数（6927件）



院外相談 院内相談

■ 院外相談 ■ 院内相談

相談件数（延べ11686件）



電話相談 対面相談

■ 院外相談 ■ 院内相談

がん関連情報を掲載した冊子の がん診療連携拠点病院への配布

国立がん研究センター



従来 予算縮減による配布数減少
希望施設に印刷データ提供

病院毎に
印刷を発注
高コスト



がん診療連携
拠点病院338施設



都道府県指定
約400施設
+県設置相談窓口施設



自治体
保健所等も含む



その他医療施設
申請ベース



期間限定で
販売権を付与



委託
業者

著作物利用料



平成24年2月稼働
182施設に
459,700冊納品(3月)



発注システムにより
24時間受注可
年4回納品

従来

新規運用

国立がん研究センター



がんの冊子47種、新規冊子を随時追加

医療機関のメリット

- 低コストで冊子を手に入れ、より多くの患者に届けられる。

国立がん研究センターのメリット

- 受付・データ送付等の業務削減。
→コンテンツ更新・作成に注力。

人材育成・均てん化・情報発信等に関する事項

9.国への政策提言に関する事項、公衆衛生上の重大な危害への対応、国際貢献、その他我が国の医療政策の推進などに関する事項

○科学的根拠に基づいた専門的な政策提言

「がん診療連携拠点病院の意見をまとめ、次期がん対策推進基本計画策定に貢献」

「がん診療連携拠点病院連絡協議会にがん登録部会を設置」

「放射線被ばくについての公開討論会」を開催」等

○政策提案を恒常的に実施する組織の構築

「企画戦略会議の開催」「6NC理事長会議の定期的な開催」等

○公衆衛生上の重大な危害への対応

「放射線被ばくに関する情報の積極的配信」

「被災地がん患者受け入れ及び当センター・多施設への受け入れ支援」

「収集した医療ニーズ、モニタリングに基づく支援の実施と提言」等

○国際貢献

「第5回国際ワークショップを京都にて主催」

「マヒドン大学ラマティボディ病院(タイ)との覚書を締結」

「世界禁煙デー・タバコフリー築地フォーラム2011を開催」等

放射線被ばくに関する公開討論会

個人被ばく量が
不明である

国民・住民の不安

低線量被ばくの影
響に対する専門家
の意見の相違

放射線被ばくに関する公開討論会

ゲノムの放射線損傷回復能力

原爆の疫学データでは100mSv以下での発がん増加の統計学的検証は困難
内部被ばくに関してICRPに準拠する立場とより深刻に考える立場の対立

放射線被ばくはリスクとしてスペクトラムとしてとらえる
All or Noneではない

被ばくの客観的把握ができていない：一刻も早い個人線量計の配布の必要性

医療者、特にがんを専門とするものとしては、国民、特に福島県民に
「よりそい」、疫学、検診や治療に関して最大の援助をするべきである

マヒドン大学ラマティボディ病院(タイ国)との 覚書締結 (平成23年8月11日)

マヒドン大学

- ・タイで最も古い病院(シリラート病院)に設立起源(1888年)
- ・1942年に大学となり、国王の名前をとりマヒドン大学となる
- ・タイで1,2を争う医学系大学

ラマティボディ病院

- ・マヒドン大学の付属病院のひとつ
- ・5,000人外来/1日、1,000床
- ・2007年には腎臓移植が1,000例を超す
- ・サイバーナイフを東南アジアでいち早く取り入れる



○経緯

学校法人順天堂とマヒドン大学が覚書を締結しているところ、がん分野の取り組みを強化するため当センターが新たに参画したもの

○目的

合同カンファレンスや人事交流を通し、ネットワークを広げることで両国の医学研究・医療技術の向上を目指す

東日本大震災「被災がん患者ホットライン」活動状況

2011年3月16日～2011年4月28日

1.被災前の医療機関所在地

宮城県	石巻市	2
	仙台市	2
	名取市	2
福島県	いわき市	3
	双葉町	1
	南相馬市	1
	福島市	1
	詳細不明	1
	総計	13

3.治療依頼内容（相談者からの情報）

化学療法	6
手術	2
放射線治療	1
経過観察	2
治療内容未確定	1
不明	1
総計	13

2.相談者の疾患（相談者からの情報）

悪性リンパ腫	1
胃癌	2
血液のがん	1
骨髄腫	1
子宮癌	2
前立腺癌	2
大腸癌	1
肺癌	1
卵巣腫瘍	1
膵臓癌	1
総計	13

4.転記 紹介先医療機関

主治医の元で継続治療	1
宮城県仙台市	2
宮城県大崎市	1
東京都三鷹市	2
群馬県渋川市(自己解決)	1
長野県長野市	1
国立がん研究センター 中央病院	5
総計	13

【主な相談動機】

1. 交通網の遮断による転医希望
2. 避難生活に伴う新たな病院探し
3. 電話回線の故障や主治医の避難により医療機関との連絡手段がなくなった
4. 治療計画が予定通り行かなくなった

【支援の実際】

相談者の中には、自分のがん病名を覚えていない方や主治医と連絡が取れず紹介状が準備できない方、保険証の所持なく避難している方などが目立った。単なる初診案内だけでなく、十分なインタビューを行い、状況の整理や、適切な医療機関に仲介・紹介するという役割が求められた。

被災地健康支援連絡協議会事務局としての活動 (平成23.4.22発足)

代表 原中 勝征 日本医師会会長
 事務局長 横倉 義武 (日本医師会副会長)
 嘉山 孝正 (全国医学部長病院長会議相談役兼任)

関連省庁・日本医師会・全国医学部長病院長会議など18組織 (34団体)が参加。



- 嘉山理事長は被災地健康支援連絡協議会の事務局長ならびに、全国医学部長病院長会議被災地医療支援委員会委員長を兼任。
- 国立がん研究センター内にサーバーを立ち上げ、被災県からの要請と各組織・団体からの医療支援の提案のマッチングを行った。
- 全国の大学からの被災地への医師派遣の調整業務も国立がん研究センターが行った。
- 平成23年9月から平成24年3月まで、被災3県および茨城県の基幹病院(7病院14診療科)に対して派遣された医師は、69大学から約250人であった。