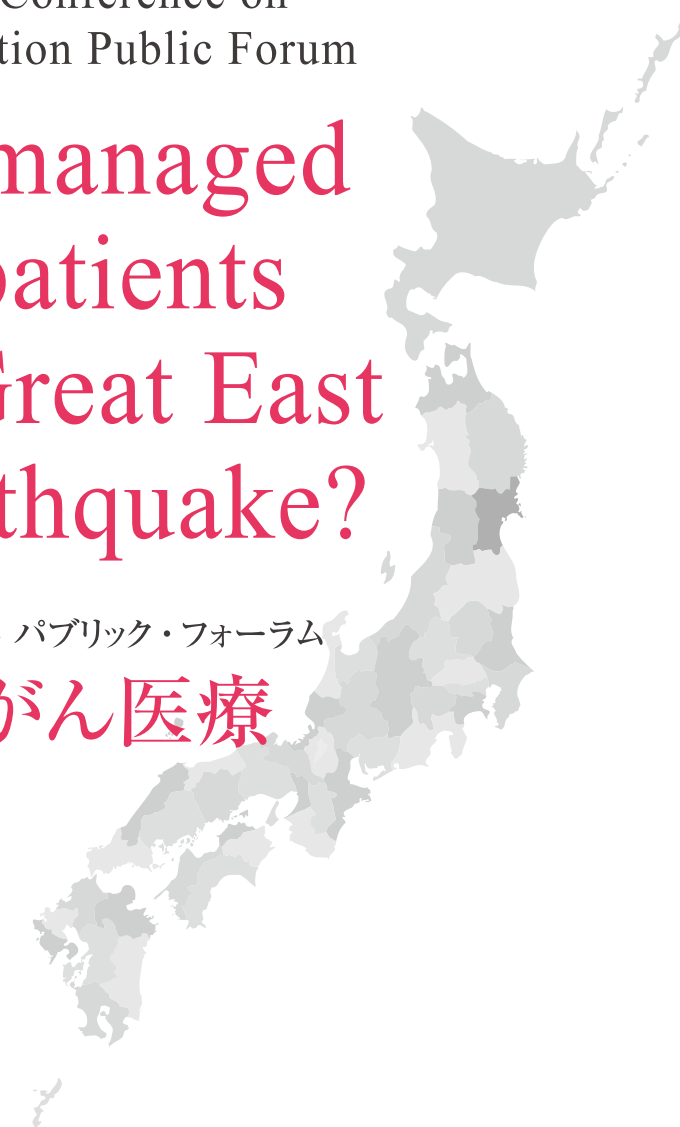


Third UN World Conference on
Disaster Risk Reduction Public Forum

How we managed cancer patients after the Great East Japan Earthquake?

第3回国連防災世界会議 パブリック・フォーラム

震災時のがん医療



Tohoku Cancer Professional Training Promotion Plan

Tohoku Community Cancer Service Program,
Tohoku University Graduate School of Medicine
Seiryō-machi 4-1, Aoba-ku Sendai, 980-8575, JAPAN

Tel: +81 22-717-7087

Fax: +81 22-717-7896

E-mail: ganpro@med.tohoku.ac.jp

Website of Tohoku Cancer Professional Training Promotion Plan

<http://www.ganpro.med.tohoku.ac.jp>

「東北がんプロフェッショナル養成推進プラン」事務局

〒980-8575 仙台市青葉区星陵町4-1
東北大学医学系研究科地域がん医療推進センター

Tel: 022-717-7087

Fax: 022-717-7896

E-mail: ganpro@med.tohoku.ac.jp

東北がんプロフェッショナル養成推進プラン ホームページ

<http://www.ganpro.med.tohoku.ac.jp>

Presented by Tohoku Cancer Professional Training Promotion Plan

Sponsored by

Tohoku Cancer Professional Training Promotion Plan,
Miyagi Prefecture Regional Medical Care Revitalization Plan (Cancer care),
The program for training "Conductor-type General Practitioners of
Comprehensive Inter-professional Medical Orchestra",
and Tohoku Clinical Oncology Research and Education Society

共催 文部科学省補助金事業「東北がんプロフェッショナル養成推進プラン」／宮城県地域医療再生計画(がん医療)
未来医療研究人材養成拠点形成事業「コンダクター型総合診療医の養成」／NPO法人東北臨床腫瘍研究会

Opening Remarks 開会のご挨拶

Prof. Chikashi Ishioka
Department of Clinical Oncology, Institute of Development, Aging and Cancer, Tohoku University

東北大学加齢医学研究所臨床腫瘍学分野 教授 石岡 千加史 先生

Lectures 講演

[Chair]

Prof. Takahiro Mori
Tohoku Community Cancer Services Program, Tohoku University Graduate School of Medicine

座長 / 東北大学医学系研究科地域がん医療推進センター 教授 森 隆弘 先生

[Speaker 1]

Prof. Tadashi Ishii
Department of Education and Support for Community Medicine, Tohoku University Hospital

東北大学病院総合地域医療教育支援部 教授 石井 正 先生

“Medical response to the Great East Japan Earthquake in the Ishinomaki Medical Zone
and our efforts to prepare for future disasters.”

石巻医療圏における東日本大震災への対応と次への備え

[Speaker 2]

Dr. Takehiro Akahane
Department of Gastroenterology, Japanese Red Cross Ishinomaki Hospital

石巻赤十字病院消化器内科 部長 赤羽 武弘 先生

“What we learned from the 3.11 experience”

東日本大震災の経験から学んだ事

[Speaker 3]

Assist.Prof. Yasuhito Hagiwara
Department of Regional Cancer Network, Yamagata University Faculty of Medicine

山形大学医学部東北未来がん医療学講座 助教 萩原 靖倫 先生

“Role of Northeastern Cancer Network / Radiation Therapy Specialized Committee on the Great East Japan Earthquake.”

東日本大震災で東北がんネットワーク[放射線治療専門委員会]が果たした役割

[Speaker 4]

Kikuko Kanno, RN, CNS
Japanese Red Cross Ishinomaki Hospital, Certified Nurse Specialist in Cancer Nursing/ Certified Nurse in Palliative Care

石巻赤十字病院 がん看護専門看護師/緩和ケア認定看護師 菅野 喜久子 先生

“Studies on the role of palliative care and home health care for cancer patients at the time of disaster based on the
interview survey of healthcare in the affected coastal region of the East Japan Earthquake.”

東日本大震災の被災沿岸地域の医療者へのインタビュー調査に基づく災害時におけるがん患者の緩和ケア・在宅医療の在り方に関する研究

[Speaker 5]

Prof. Kiyoshi Ito
Department of Disaster Obstetrics and Gynecology, Disaster Medical Science Division, International Research
Institute of Disaster Science, Tohoku University

東北大学災害科学国際研究所災害産婦人科学分野 教授 伊藤 潔 先生

“The influences of the Great East Japan Earthquake on the healthcare system of uterine cancer screening”

東日本大震災が子宮がん検診に及ぼした影響と対策

Closing Remarks 閉会のご挨拶

Prof. Yasuo Saijo
Department of Medical Oncology, Niigata University Graduate School of Medical and Dental Sciences

新潟大学大学院医歯学総合研究科腫瘍内科学分野 教授 西條 康夫 先生

ごあいさつ

2011年3月11日の東北地方太平洋沖地震（東日本大震災）から丸4年が経過しました。私たちの東北地方は太平洋沿岸部を中心に大きな被害を受け、2014年9月10日時点で19,074人が亡くなり、未だ2,633人が行方不明です。震災でなくなられた方には心からお悔やみ申し上げます。震災後、医療機関の被災や公共交通機関の遮断など、様々な要因によって医療システムが麻痺しました。がん医療に関しても例外ではありませんでした。私は東北大学病院に勤務し、東北がんプロフェッショナル養成プラン、東北がんネットワーク化学療法専門委員会や東北臨床腫瘍研究会の代表する立場からこの震災を経験しました。その中で、腫瘍内科を専門にする立場から、これらの組織の仲間と共に震災直後の化学療法の実施状況に関して調査しました。その結果、震災直後には、被災地と被災地以外の地域を含む広範な地域で化学療法の提供体制に影響がありました。その後、内陸部から回復しましたが、被災地で化学療法が必要な患者は被災地の内陸の病院や被災地以外の遠方の病院で行われました。また、被災地域の化学療法の再開やその後の継続には大学病院や地域の腫瘍内科医を含む医療従事者の支援や地域がん医療のネットワークが役立ちました。これらは被災地の医療を支援した活動の中で、ほんの一部の活動に過ぎません。

第3回国連防災世界会議が仙台で開催されるにあたり、東北がんプロフェッショナル養成推進プランが主催となって、同会議のパブリック・フォーラムにおいてシンポジウム「災害時のがん医療」を開催する運びとなりました。震災後、医療従事者や医療機関が中心となって様々な形でがん震災直後やその後の変化について調査が行われました。その中から優れた活動を行った医療従事者や研究者を招請して活動成果を紹介します。被災地の震災後の経験を風化させずに今後伝えていくことはきわめて意義深いものと考えます。災害が起きた地域、国、災害の種類によって、地域医療に与える影響は異なると考えますが、このシンポジウムが災害時のがん医療の在り方について、世界に発信され、医療従事者、行政や市民の一助となれば幸いです。

最後に、震災後に世界中から多くの支援をいただきました。この場を借りて厚く御礼申し上げます。

平成27年2月3日

東北がんプロフェッショナル養成推進プラン統括コーディネータ

東北大学加齢医学研究所臨床腫瘍学分野教授

東北大学病院がんセンター長

石岡 千加史



Greetings from the General Coordinator, the Tohoku Cancer Professional Training Promotion Plan

Full four years passed from the Great East Japan Earthquake of March 11, 2011. Japan was rocked by 9.0-magnitude earthquake that caused widespread damage to the country's eastern coastal region. Especially, our Tohoku district still suffers major damage around coast of Pacific, and 19,074 people died as of September 10, 2014, and 2,633 people are still missing. It is regretted heartily. Immediately after the earthquake and tsunami disaster, the local medical system was paralyzed by various factors including the damage of the medical institution and the blockade of the public transport. It was no exception about the cancer medical care.

I worked in Tohoku University Hospital as the Professor of Medicine (as a head of medical oncologist) of Sendai city that was prefectural capital nearest the seismic center and experienced this earthquake disaster at the situation of the representative of the Tohoku Cancer Professional Training Promotion Plan (TCPTP, supported by the MEXT Japan), the Tohoku Cancer Network (the Chemotherapy Committee) and the Tohoku Clinical Oncology Research and Education Society (T-CORE, a non-profit organization). We investigated the practice situation of the chemotherapy of the Cancer Core Hospital of the whole Tohoku district just after the earthquake disaster.

As a result, the following things became clear. Firstly, the effect of the earthquake disaster was given in the wide area including both the stricken area and the area outside of the stricken area. Secondly, the practice function on chemotherapy was restored from the inland medical institutions. Thirdly, the patients with stricken area that had to receive chemotherapy were performed in the medical institutions of the inland of the stricken area or the distant place where there was not the earthquake effect. Fourthly, the assist of the local cancer medical care cooperation with healthcare workers including medical oncologists and the medical institutions was useful for resumption and continuation of the chemotherapy of the stricken area at disaster. These are only just one copy of activity after the earthquake disaster.

At the opportunity when the UN World Conference on Disaster Risk Reduction (WCDRR), a United Nations (UN)-hosted conference, is held in Sendai, the symposium " How we managed cancer patients after the Great East Japan Earthquake? " was planned in the public forum of the meeting by the sponsorship of TCPTP. Several healthcare workers and the network have investigated a change of the cancer medical care after the earthquake disaster. Among these activities, we have invited the healthcare workers and researchers who conducted excellent research activities to this symposium.

It is extremely significant to convey experience about the cancer medical care after the great earthquake disaster widely. Although the effect to give regional medicine varies according to the type of an area, a country and the disaster, it is our great pleasure if this symposium is sent to the world about one of the way of the cancer medical care at disaster and is helpful for a healthcare worker, administration and the citizen. Finally, great support was provided after this earthquake disaster from all over the world, and we thank many supporters heartily on this occasion.

Best regards,

Chikashi Ishioka, MD, PhD

General Coordinator, the Tohoku Cancer Professional Training Promotion Plan (TCPTP)

Director, Cancer Center, Tohoku University Hospital

Professor, Department of Medical Oncology, Tohoku University Hospital

Professor, Department of Clinical Oncology, Institute of Development, Aging and Cancer, Tohoku University

森 隆弘 先生 東北大学医学系研究科地域がん医療推進センター 教授



● 略 歴

1981年3月 栃木県立宇都宮高卒
 1987年3月 東北大学医学部卒
 1995年 医学博士(東北大学大学院)
 1995~1999年 米国コロンビア大学研究員 (Medical Oncology)
 2000年~2009年 国立病院機構水戸医療センター、古川市立病院(現 大崎市民病院)、山形県立新庄病院、東北大学病院で外科医として地域医療に従事
 2013年~現在 東北大学大学院医学系研究科教授(地域がん医療推進センター)

● 抄 録

東北大学、山形大学、福島県立医科大学、新潟大学の4大学は共同してがん専門医療者の育成を目的とした「東北がんプロフェッショナル養成推進プラン(以下、東北がんプロ)」を運営している。東日本大震災後のがん患者の救済やがん医療の復興に向けて、東北がんプロは諸医療機関と連携しつつ様々な活動を行ってきた。本フォーラムにおいては、その代表的な活動について、中心的な役割を果たされた5名の先生より発表いただき、このような大災害時にがん専門医療者はどのように行動すべきかを考えたい。

最初の2名の講演者、石井氏と赤羽氏、は震災当時、石巻医療圏の中心的な医療機関(赤十字病院、市立病院)に勤務されており、石井氏は震災後に唯一機能を残した赤十字病院でがん医療対応を指揮され、赤羽氏は巨大津波によって地域中核病院(市立病院)が一瞬にして機能を喪失するということを体験され、その後は石巻地区でがん患者救済などに奔走された。ご自身の直接の体験を元に、ご提言をいただく。

山形大学の荻原氏からは隣接県の医療機関として、被災地のがん患者支援をどのように行ったのか、また、専門の放射線医学の面から原子力発電所事故後の線量調査などについて、大学間や県を超えた医療ネットワーク構築の重要性について、ご提言いただく。

菅野氏は、震災時のがん患者の緩和ケアと在宅医療の実態を明らかにし、今後の大規模災害に向けたシステムの提言やマニュアルの整備のための基礎資料を作成することを目的に被災地での調査結果を講演いただく。災害時のがん患者の緩和ケア・在宅療養に関する問題やその対応方法についての貴重な研究である。

伊藤氏は東北大学災害婦人科教授として東日本大震災が子宮がん検診体制に及ぼした影響についての研究結果を発表いただき、今後の子宮がん検診受診率回復に向けての提言をいただく。

Prof. Takahiro Mori (Tohoku Community Cancer Services Program, Tohoku University Graduate School of Medicine)

● Education :

1995; Ph.D. (Dr. of Medical Science), Tohoku University
 1987; M.D., Tohoku University School of Medicine

● Professional Training and Employment :

2013-present; Professor, Tohoku University Graduate School of Medicine
 2008-2012; Associate Professor, Tohoku University Hospital Cancer Center
 2006-2008; Department of Surgery, National Hospital Organization Mito Medical Center
 2000-2006; Assistant Professor, Tohoku University Hospital
 1998; passed USMLE (United States Medical License Examination) step 1
 1995-1999; Postdoctoral Researcher, Department of Medicine, Columbia University College of Physicians and Surgeons, USA

● Societies :

Japanese Cancer Association, Japanese Society of Surgery, Japanese Society of Gastroenterological Surgery, Japanese Society of Thoracic Surgery, Japanese Society for Endoscopic Surgery, Japan Esophageal Society, Japanese Society of Medical Oncology

● Award :

1995; Fellowship, the Uehara Memorial Foundation; Fellowship, International Society for Disease of Esophagus

● Abstract :

Tohoku Cancer Professional Training Promotion Plan (TCPTP), conducted by four neighboring medical universities, Tohoku University, Yamagata University, Fukushima Prefectural Medical University and Niigata University, has been designed mainly to improve prognosis of cancer patients in the entire South Tohoku area, by educating research doctors or by training cancer experts and health-care professionals who specialize in cancer treatments. The Great East Japan Earthquake directly hit this area and eventually has led to worsen the health-care environment. TCPTP tried to rescue the cancer patients in this area or to support reconstruction of hospital networks for regional medicine. In this Forum, five speakers will talk about their experiences or show the results of their researches and will present suggestions, based on their actions collaborating with TCPTP.

The first two speakers, Dr. Ishii and Dr. Akahane, practiced medicine in Ishinomaki Red Cross Hospital and The Ishinomaki Municipal Hospital, respectively, at the time of earthquake. Dr. Ishii constructed the rescue system in Ishinomaki area, as a staff of Ishinomaki Red Cross Hospital, the only medical facility that maintained a high functional level after the earthquake. Dr. Akahane experienced the giant tsunami attack to the Ishinomaki Municipal Hospital, which completely lost its medical function, and had to rescue his patients after the earthquake even after complete dysfunction of the Ishinomaki Municipal Hospital.

Dr. Hagiwara, as a staff of Yamagata University Hospital, tried to rescue cancer patients, collaborating with TCPTP as well as The Northeastern Cancer Network (NCN). His successful collaboration indicates that a regional cancer network is effective for sustaining cancer therapy in a catastrophe.

Ms. Kanno will talk about her research result for cancer patients after The Great East Japan Earthquake. Her research is quite important for medical staff treating cancer patients to prepare for major disasters.

Prof. Ito will show the influences of the Great East Japan Earthquake on the healthcare system of uterine cancer screening and actions for the recovery of screening rate for cervical cancer after the great disaster.

石井 正 先生 東北大学病院総合地域医療教育支援部 教授



● 略 歴

1963年 東京都生まれ
 1989年 東北大学医学部卒業
 公立気仙沼病院外科医員
 1992年 東北大学医学部第二外科医局員
 1998年 東北大学医学部大学院(外科学専攻)修了
 岩手県立遠野病院救急医療科長
 2002年 石巻赤十字病院第一外科部長
 2007年 石巻赤十字病院医療社会事業部長
 2011年 宮城県災害医療コーディネーター
 2012年 10/1より現職

● 所属学会等

日本外科学会 / 日本消化器外科学会 / 日本集団災害医学会

● 演題名

石巻医療圏における東日本大震災への対応と次への備え

● 抄 録

東日本大震災の最大の被災地であった石巻医療圏では、唯一100%機能を維持し、かつ高次対応可能な施設でもあった石巻赤十字病院が必然的に現地医療救護活動の拠点となり、自分がそのマネジメント役となった。

支援救護チームを一元化した「石巻圏合同救護チーム」を立ち上げ、石巻医療圏を14のエリアに分け、エリアごとに割り当てられた救護チームにより救護活動を分担する「エリア・ライン制」を敷いた。

9/30に合同救護チーム活動終了まで、登録延べ955チームが参加し、カバーした避難所数は最大328ヶ所、避難所や定点救護所で診療した延べ人数は53696名であった。

次の大災害への備えのため、災害医療ACT研究所(NPO法人)を2012/3/11に設立し、各今回の経験を踏まえたコーディネーション研修会の開催、合同救護チーム本部ブレーン・ロジ・連携企業のプール化、モバイル端末による避難所アセスメントシステムの開発などを行っている。

Prof. Tadashi Ishii (Department of Education and Support for Community Medicine, Tohoku University Hospital)

● Current Positions (titles) :

・Professor of Medicine, Department of Education and Support for Community Medicine, Tohoku University Hospital
 ・Miyagi Prefecture Disaster Medical Coordinator
 ・DMAT Supervisor for Japan DMAT

● Professional Training and Employment :

1963; Born in Tokyo
 1989; Graduated from Tohoku University School of Medicine
 1989; Surgeon at Kesenuma Hospital
 1992; Tohoku University School of Medicine, 2nd Dept. of Surgery
 1998; Tohoku University School of Medicine Graduate School, completion of master degree in Surgical Medicine
 Tono Hospital, Emergency Medical Care Dept. Head
 2002; Ishinomaki Red Cross Hospital, Head of 1st Surgery Dept.
 2007; Ishinomaki Red Cross Hospital Medical Social Work Director
 2011; Miyagi Prefecture Disaster Medical Coordinator
 2012; Professor of Medicine, Department of Education and Support for Community Medicine, Tohoku University Hospital
 My specialties are the fields of gastroenterological surgery and disaster medical care.

● Societies :

Japan Surgical Society, Japanese Society of Gastroenterological Surgery, Japanese Association for Disaster Medicine

● Qualifications :

Board Certified Surgeon, Board Certified Surgeon in Gastroenterology, Diplomate in Primary Care of the Japan Primary Care Association

● Award :

Twice recognized for medical emergency response at sea

● Title :

Medical response to the Great East Japan Earthquake in the Ishinomaki Medical Zone and our efforts to prepare for future disasters.

● Abstract :

Ishinomaki medical zone became the most stricken area by the Great East Japan earthquake in March 2011, and Ishinomaki Red Cross Hospital was the only medical facility which could maintain a high functional level. Since I was a staff at the Ishinomaki Red Cross Hospital, as well as the Miyagi Prefecture Disaster Medical Coordinator, I soon launched the Ishinomaki Zone Joint Relief Team, in which the medical support and relief work within the Ishinomaki medical zone were centralized. We divided the Ishinomaki medical zone into 14 areas and allocated the relief teams to each area as required, which called the Area/Line system. When our relief activities ended on September 30th 2011, a total of 955 registered teams had joined the relief work. They had visited the maximum of 328 evacuation centers and treated the total of 53696 people at shelters and aid stations across the region. To deal with the next disaster, we established ACT Institute of Disaster Medicine as a think tank to standardize disaster response headquarters functions on March 11th 2012. Then we hold lecture programs for disaster medical coordinators and HQ personnel of each prefecture, group advisory staff (brains, logistics and enterprises) and are developing an assessment system that utilizes mobile devices, by which we can gather information from evacuation shelters.

赤羽 武弘 先生 石巻赤十字病院 消化器内科 部長



● 略 歴

1987年3月 東北大学医学部卒業
 1990年5月 東北大学第三内科入局
 1997年7月 東北大学第三内科助手
 1998年1月 石巻市立病院消化器科部長
 2009年4月 石巻市立病院消化器病センター長
 2011年8月 石巻赤十字病院消化器内科部長
 (2009年4月から東北大学医学部臨床准教授を兼任)

● 演題名

東日本大震災の経験から学んだ事

● 抄 録

震災当時私が勤務していた石巻市立病院は海岸から350mという場所に立地しており、津波によって病院としての機能を完全に失った。DMATによる全患者のヘリ搬送の後、我々は市役所と避難所で活動(プライマリケア)を開始した。石巻市の中核病院である石巻赤十字病院は救急患者の対応で手いっぱい慢性疾患・癌疾患患者の対応ができなかったため、私はプライマリケアと並行して、私立の病院(仙石病院)の外來ブースを借りて、ここに肝疾患患者を集め診療をした。赤十字病院や避難所でのアナウンスと患者さん同士の連絡網によって多くの患者を集めることができた。3月末に、市立病院の電子カルテが復旧(バックアップを山形市の病院にとっていたため)し、4月7日から仮設診療所として再稼働した。最終的に、インターフェロン治療中だった46例中43例、核酸アナログ投与中だった55例中53例で治療を継続することができた。癌患者に関しては画像が撮れないため大部分は仙台の病院に紹介した。病院が被災して学んだ事は以下の事である。①危機管理について～海辺に病院を建てるべきでない。非常電源装置・電子カルテのサーバー・非常食等を1階に集中すべきでない。電子カルテのデータを離れた病院にバックアップを取っておくことは大変有益であった。②病病連携・病診連携の重要性～震災時、救急医療に特化せざるを得ない病院がある一方で慢性疾患をみる場を提供できる病院も存在する。医師自らが病院を移動して地域全体として救急患者も慢性疾患患者も診れる体制を考えるべきである。

Dr.Takehiro Akahane (Department of Gastroenterology, Japanese Red Cross Ishinomaki Hospital)

● Education :

1998 Ph.D.(Dr. of Medical Science), Tohoku University
 1987 M.D., Tohoku University of Medicine

● Professional Training and Employment :

August 2011 – Present; Head of the department of gastroenterology, Japanese Red Cross Ishinomaki Hospital
 April 2009 – July 2011; Head of the gastroenterology center, Ishinomaki Municipal Hospital
 January 1998 – March 2009; Head of the department of gastroenterology, Ishinomaki Municipal Hospital
 May 1990 – December 1997; Hepatologist, Tohoku University Hospital
 April 2009 – Present; Clinical Associate Professor, Tohoku University Graduate School of Medicine

● Title :

What we learned from the 3.11 experience

● Abstract :

The Ishinomaki Municipal Hospital where I worked at the time of the disaster was located 350M away from the seaside. The Tsunami struck our hospital and left it completely disabled. Patients of our hospital were transported away via DMAT helicopter. After all our patients were evacuated, our medical duties consisted of primary care at the city hall and shelters. The Japanese Red Cross Ishinomaki Hospital (JRClH) functioned as the core hospital after 3.11 disaster, and was therefore unable to care for patients with cancer and other chronic diseases. I began to see patients with liver disease in a booth for outpatients provided by the Senseki Hospital. Announcements were made at shelters and at the JRClH. However the most effective network was through patients communicating with each other. Word of mouth spread very quickly and my patients increased. Electronic medical records had been recovered through back up data held in a hospital in Yamagata, the municipal hospital restarted treatment as a temporary clinic on April 7th. As a result I could continue treating 43 out of 46 patients with IFN therapy and 53 out of 55 patients with NA therapy. A majority of cancer patients were transferred to hospitals in Sendai due to the fact that our temporary clinic did not have CT or MRI devices. What we learned from the 3.11 experience is as follows
 1) Risk management precautions :
 Hospital construction should not be built close to the sea. If a hospital should be built near the shore the following should not be kept on the 1st floor of the building.
 *Emergency Batteries, *Medical records, *Emergency provisions
 Backing up of Electronic medical records in a separate distant hospital is advisable as this helped us recommence operations greatly.
 2) The significance of cooperation between hospitals and between clinics.
 During an emergency, core hospitals need to focus on emergency treatment. It is very difficult for these hospitals to care for patients with chronic diseases. Therefore patients should be transferred to other local facilitated hospitals and specialists can then be allocated accordingly.

萩原 靖倫 先生 山形大学医学部東北未来がん医療学講座 助教



● 略 歴

2008年3月 山形大学医学部卒
 2008年4月 山形大学医学部付属病院研修医
 2010年4月 山形大学放射線科医員
 2011年7月 置賜総合病院放射線科医員
 2012年7月 山形大学放射線腫瘍学講座医員 現在に至る
 2013年3月 山形大学東北未来がん医療学講座助教 現在に至る

● 演題名

東日本大震災で東北がんネットワーク[放射線治療専門委員会]が果たした役割

● 所属学会等

日本医学放射線学会 放射線科専門医

● 抄 録

東日本大震災では多くの医療施設が被災した。東北がんネットワークは東北地域全体のがん医療水準向上のために設立されたネットワークだが、偶然にも同ネットワークが被災地におけるがん医療を維持するために役立った。その中でも特に放射線治療委員会が東日本大震災で果たした役割を振り返り、震災時のがん医療、特に放射線治療を維持するために役立つ4つの要素(1)迅速な状況把握、2)医師の融通、3)患者受け入れ可能施設の紹介、4)迅速な空間線量率の共有、を報告する。放射線治療の最も基本的な方法は体外照射であり、リニアックで発生させたX線で1日1回1-2ヶ月に渡り継続して治療する必要がある。長期中断で治療期間が延長すると治療効果が低下する恐れがあり、大きな中断は避けなければならない。東日本大震災では、リニアックの故障や停電、交通遮断やガソリン不足のために東北地方の64施設中22施設で放射線治療が中断となった。東北がんネットワークではこの状況を主にメーリングリストにより震災から数日以内に把握した[1]。患者受け入れ可能施設の把握と情報公開により復旧目途のたたない施設から、設備故障と医師派遣の問題のギャップを大学医局を越えて埋めるといった方法により治療継続を強力にバックアップした[2-3]。東京電力福島第1原子力発電所の事故に際しては、ネットワーク経由で東北各地の空間線量率を共有、逐次更新して迅速に状況を把握できた[4]。大災害時において、地域がんネットワークによる情報収集・共有・利用は、がん治療を維持するために有効であった。このような大学、県を越えた交流を持つておくことは重要と考える。

Assist.Prof. Yasuhito Hagiwara (Department of Regional Cancer Network, Yamagata University Faculty of Medicine)

● Education :

2001-2008; M.D. Yamagata University, School of Medicine
 2013-present; Yamagata University Graduate School of Medical Science

● Qualifications :

2013; Radiologist, certified by the Japan Radiological Society

● Professional Training and Employment :

2008-2010; Resident and staff, Yamagata University Hospital
 2010 - present; Staff, Department of Radiation Oncology, Yamagata University
 2013 - present; Assistant Professor, Future Medical Science of Cancer in Tohoku region, Yamagata University

● Title :

Role of Northeastern Cancer Network / Radiation Therapy Specialized Committee on the Great East Japan Earthquake

● Abstract :

The Great East Japan Earthquake caused damage to many hospitals, and it became difficult to sustain normal level of cancer therapy. The Northeastern Cancer Network (NCN) was organized to improve the medical level of cancer therapy in the Tohoku area. Even in the catastrophe, the network was useful for sustaining cancer therapy. The role played by the Radiation Therapy Specialized Committee (RTSC), which is a part of the network, on the Great East Japan Earthquake, indicates that four elements are important to sustain cancer therapy, particularly radiation therapy: 1) a quick understanding of the hospital situation, 2) flexible placement of doctors, 3) referral of patients to acceptable institutions, and 4) quick sharing of space dose rate information. External-beam radiation therapy, one of the most basic methods for radiation therapy, uses X-rays generated by a linear accelerator, and daily irradiation continues for about 1-2 months. A long period of interruption causes a fall in the therapeutic value should be avoided. After the Great East Japan Earthquake, radiation therapy had to be stopped in 22 of the 64 institutions in the Tohoku region because of linear accelerator trouble, power cuts, blocking of the transportation network and gasoline shortage. NCN/RTSC obtained information on that situation within a few days after the catastrophe by using a mailing list [1]. The information made it clear which institutions could accept new patients and which institutions had no prospect for recovery. In some cases, problems regarding equipment failure and dispatch of doctor were solved by NCN/RTSC. These efforts were effective for sustaining radiation therapy [2-3]. Additionally, after the trouble at Tokyo Electric Power Inc. Fukushima No.1 nuclear power plant, information on space dose rate was quickly shared by NCN/RTSC [4]. A regional cancer network is effective for sustaining cancer therapy in a catastrophe. Communication among doctors in other prefectures and other universities is important.

菅野 喜久子 先生 石巻赤十字病院 がん看護専門看護師／緩和ケア認定看護師



● 学 歴

1989～1991年 石巻赤十字看護専門学校
2004年 日本看護協会 緩和ケア認定看護師教育課程
2012～2013年 東北大学院医学系研究科保健学専攻 緩和ケア看護学分野

● 略 歴

1992～1995年 仙台赤十字病院
1996～2001年 宮城県立がんセンター
2002年～ 石巻赤十字病院

● 所属学会 等

日本緩和医療学会 / ELNEC-J 指導者

● 演題名

東日本大震災の被災沿岸地域の医療者へのインタビュー調査に基づく災害時におけるがん患者の緩和ケア・在宅医療の在り方に関する研究

● Authors and affiliations

菅野 喜久子 1) 宮下 光令 2) 森田 達也 3) 木下 寛也 4)

- 1) 石巻赤十字病院 (Japanese Red Cross Ishinomaki Hospital)
- 2) 東北大学院医学系研究科保健学専攻緩和ケア看護学分野 (Division of Palliative Nursing, Health Sciences, Tohoku University Graduate School of Medicine)
- 3) 聖隷三方原病院緩和支援診療科 (Department of Palliative and Supportive Care, Seirei Mikatahara General Hospital)
- 4) 国立がん研究センター東病院 緩和医療科 (Department of Palliative Medicine, National Cancer Center Hospital, East)

● Running title:

震災時のがん患者の緩和ケア・在宅医療の実態 Reality of palliative care, home care of cancer patients of earthquake disaster.

● Key words

緩和ケア / palliative care 東日本大震災 / East Japan Earthquake 内容分析 / content analysis

● 抄 録

東日本大震災後のがん患者の緩和ケア・在宅医療については、ほとんど調査がされていない。本研究では、震災時のがん患者の緩和ケアと在宅医療の実態を明らかにし、今後の大規模災害に向けたシステムの提言やマニュアルの整備のための基礎資料を作成することを目的とした。

被災沿岸地域の医療者53名に半構造化面接を行った。結果より、がん患者の緩和ケア・在宅医療に対する医療者の経験は、【がん患者への医療提供の障害】【津波被害や避難の際に内服薬を喪失した患者への服薬継続の障害】【ライフラインの途絶による在宅療養患者への医療提供の障害】【地域の医療者と後方医療支援や医療救護班との連携の障害】【医療者に対する精神的ケア】【原発事故地域の医療提供の障害】の6カテゴリーに整理された。大規模災害に向けた備えの基礎資料となり、災害時のがん患者の緩和ケア・在宅療養に関する問題やその対応方法について明らかとなった。

Kikuko Kanno, RN, CNS (Japanese Red Cross Ishinomaki Hospital, Certified Nurse Specialist in Cancer Nursing / Certified Nurse in Palliative Care)

● Education :

1989 - 1991 Ishinomaki Red Cross Nursing school
2004 Japanese Nursing Association palliative care certified nurse education curriculum
2012-2013 Division of Palliative Nursing, Health Sciences, Tohoku University Graduate School of Medicine

● Professional Training and Employment :

1992-1995 Japanese Red Cross Sendai Hospital
1996-2001 Miyagi Prefectural Cancer Center
2002 ~ Japanese Red Cross Ishinomaki Hospital

● Societies :

Japanese Society of palliative medicine
End-of-Life Nursing Education Consortium in Japan coach

● Title:

Studies on the role of palliative care and home health care for cancer patients at the time of disaster based on the interview survey of healthcare in the affected coastal region of the East Japan Earthquake.

● Abstract :

East Japan earthquake after cancer is not little survey about patients with palliative care and home health care. In this study, the cancer during an earthquake which aims to make recommendations for future large-scale disasters, and investigation of actual conditions of palliative care and home health care system or manual for basic data.

Healthcare in the stricken coastal region 53 conducted semi-structured interviews. Results than cancer healthcare for patients with palliative care and home health care experience is [cancer providing healthcare to patients with disabilities] [patient lost during the tsunami damage and evacuation oral medication continued failure] [failure of the medical provision of in-home patients by disruption of lifeline] [regional health providers and backward medical assistance and emergency medical group with disabilities] [mental care to medical staff] [disorder of the nuclear power plant accident community health providers] of 6 organized by category. Be prepared for major disasters, disasters when cancer patients with palliative care and home care issues and how to respond it became evident.

伊藤 潔 先生 東北大学災害科学国際研究所災害医学研究部門 災害産婦人科学分野 教授



● 学 歴

1996年 医学博士号取得 東北大学
1986年 医学部医学科卒業 東北大学

● 略 歴

1994年～1996年 客員研究員、ジョージワシントン大学病理学教室、アメリカ合衆国
1999年～2002年 東北大学大学院医学系研究科産婦人科学分野所属
2002年～2012年 准教授、東北大学大学院医学系研究科産婦人科学分野
2012年～ 教授、東北大学災害科学国際研究所災害医学研究部門災害産婦人科学分野

● 所属学会 等

日本産科婦人科学会 / 日本婦人科腫瘍学会 / 日本臨床細胞学会 / アメリカ 癌治療学会 / アメリカ癌学会 / 国際婦人科癌学会 / アメリカ内分泌学会 他

● 受賞

2006年 平成17年度東北大学医学部奨学賞 金賞

● 演題名

東日本大震災が子宮がん検診に及ぼした影響と対策

● 抄 録

宮城県は日本でのがん検診発祥の地とされ、子宮がん検診受診率は全国一位です。2011年3月の東日本大震災で沿岸部での検診体制は壊滅的打撃を被りましたが、検診体制の再構築は、被災者の長期的健康保持を図る上で重要です。

2011年の宮城県での子宮がん検診受診率は、2010年に比較して約90%に低下しました。その後、2012年には、宮城県全体としての受診率は回復しましたが、被災した沿岸部での検診受診率はいまだ回復していません。また今回の大災害とそれに続く避難所・仮設住宅での生活による慢性的ストレス、および食生活を含む生活環境の激変は、女性の内分泌環境とそれに伴う婦人科疾患発生にも影響を及ぼすかもしれません。そこで巨大災害とその後の慢性的生活環境変化に晒されることで、不正出血などの女性特有の症状が増えたかどうかを検討する必要があります。ここでは東日本大震災が子宮がん検診体制に及ぼした影響および大災害後の子宮がん検診受診率回復に向けた取り組みについて述べます。

Prof. Kiyoshi Ito (Department of Disaster Obstetrics and Gynecology, Disaster Medical Science Division, International Research Institute of Disaster Science, Tohoku University)

● Education :

1986 M.D., Tohoku University School of Medicine
1996 Ph.D. (Dr. of Medical Science), Tohoku University

● Professional Training and Employment :

1994 - 1996 Visiting Researcher, Department of Surgical Pathology, George Washington University, USA
2000 - 2002 Assistant Professor, Department of Obstetrics and Gynecology, Tohoku University Graduate School of Medicine
2002 - 2012 Associate Professor, Department of Obstetrics and Gynecology, Tohoku University Graduate School of Medicine
2012 - present Professor, Department of Disaster Obstetrics and Gynecology, Disaster Medical Science Division, International Research Institute of Disaster Science, Tohoku University

● Societies :

Japanese Society of Obstetrics and Gynecology, Japan Society of Gynecologic Oncology, Japanese Society of Clinical Cytology, American Society of Clinical Oncology, American Association for Cancer Research, International Gynecologic Cancer Society, The Endocrine Society, etc

● Award :

2006 2005 Gold Prize, Tohoku University School of Medicine

● Title :

The influences of the Great East Japan Earthquake on the healthcare system of uterine cancer screening

● Abstract :

Miyagi Prefecture is thought of as the birthplace of cancer examination in Japan, and the screening rate for cervical cancer in this prefecture is the highest in this country. The Great East Japan Earthquake on March 11, 2011 devastated the healthcare system in coastal areas and reestablishment of this system is important for maintaining the long-term health of disaster victims.

The screening rate for cervical cancer in 2011 was decreased to 90% of that in 2010 in Miyagi Prefecture. After that, the screening rate for cervical cancer in 2012 recovered to degree same as that in 2010 in the whole Miyagi Prefecture. However, the screening rate for cervical cancer still did not recovered in disaster areas yet. On the other hand, the great disaster and subsequent chronic stress caused by living in evacuation centers and temporary housing, and severe changes in living environment including diet may have affected the endocrine system of women and related development of gynecological diseases. There is a need to clarify the women's symptom such as genital bleeding caused by a major disaster and subsequent chronic changes in the living environment. Here, I will show the influences of the Great East Japan Earthquake on the healthcare system of uterine cancer screening and actions for the recovery of screening rate for cervical cancer after the great disaster.

Memo

Memo

CONTACT DETAILS – TOHOKU COMMUNITY CANCER SERVICES PROGRAM

If you have any questions or concerns about this Third UN World Conference on Disaster Risk Reduction Public Forum “How we managed cancer patients after the Great East Japan Earthquake? ”, please contact the Program Committee in the Tohoku Community Cancer Services Program, Tohoku University School of Medicine at +81-22-717-7087 or ganpro@med.tohoku.ac.jp.

Tohoku Community Cancer Services Program, Tohoku University School of Medicine 東北大学大学院医学系研究科 地域がん医療推進センター

● Faculty Members

Prof. MORI, Takahiro	教授	森	隆弘
Lect. SHIROTA, Hidekazu	講師	城田	英和
Assist.Prof. ARINAGA, Yoko	助教	有永	洋子

This Tohoku area has much more aged populations than average in Japan and aged population tend to obtain more malignancies. Therefore, the increment of cancer patients in our community is expected in near future. However, we also have a problem the shortage of oncology specialists compared with any other areas in Japan. Besides, this situation seems to be worsened due to the Great East Japan Earthquake, which widely and strongly damaged this area in 2011.

Our department aims to strengthen the alliances of oncology networking systems between university hospital and community cancer center hospitals, as this is essential to deliver quality care to cancer patients. We also have educational systems to support and train oncology specialists including board-certified oncologists, certified cancer nursing specialists and other oncology specialists in co-medicals and intend to develop the medical human resource with high level of knowledge and skill in this community.



Figure 1 Visiting Ishinomaki,
after the Great Earthquake



Figure 2 Scientific seminar

平成27年3月

編集・発行 : 東北がんプロフェッショナル養成推進プラン 事務局

印刷 : 株式会社リード・サイン