Managing Office
2-5-1, Shikata-cho, Kita-ku
Okayama 700-8558 Japan
Phone:086-235-7023 Fax:086-235-7045
http://www.chushiganpro.jp/

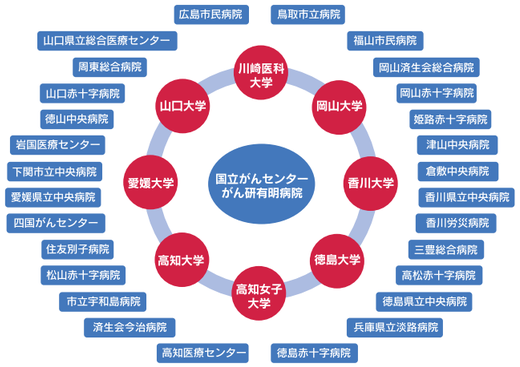
Quarterly Report

VOL.28
2010.Desember

Mid-West Japan
Cancer Professional Education Consortium
中国･四国広域がんプロ養成コンソーシアム

趣旨・組織

がんは、わが国の死亡率第１位の疾患ですが、がんを横断的・集学的に診療できる専門家が全国的に少なく、その養成が急務とされています。また、近年の高度化したがん医療の推進は、がん医療に習熟した医師、薬剤師、看護師、その他の医療技術者等（コメディカル）の各種専門家が参画し、チームとして機能することが何より重要です。そのため、がん医療の担い手となる高度な知識・技術を持つがん専門医師及びがん医療に携わるコメディカルなど、がんに特化した医療人の養成を行うため、大学病院等との有機的かつ円滑な連携のもとに行われる大学院のプログラムが「がんプロフェッショナル養成プラン」です。



中国・四国全域に広がる拠点病院
組織的・効率的ながん治療の均てん化の実行組織

ごあいさつ

本プランは、中国・四国地域に位置する８大学が一つのコンソーシアムを作り、各大学院にメディカル、コメディカルを含む多職種のがん専門医療人養成のためのコースワークを整備し、これに地域の28のがん診療連携拠点病院が連携することにより、広い地域にムラなくがん専門医療人を送り出すことを目的としたプログラムです。

がんに関わる多職種の専門医療人が有機的に連携し、チームとしてがん診療ならびに研究にあたることができるよう職種間共通コアカリキュラムの履修を出発点として教育研修を行います。また、国内外のがんセンターと連携し指導的ながん専門医療人養成のためのファカルティ・ディベロップメント（FD）を連動させ、大学院教員の教育能力を強化します。

こうして専門的臨床能力、チーム医療や臨床研究の能力をともに身につけたがん専門医療人が数多く排出されることにより、中国・四国地域におけるがん治療の均てん化、標準化が期待されるとともに、臨床研究の活性化が期待されます。

当コンソーシアム事務局では、講演会、海外研修学生募集などの情報を広く発信することを目的としたマンスリーレポートを発行しています。

本誌をきっかけに、大学院入学や各種セミナーへの参加等をご検討いただければ幸甚に存じます。

中国・四国広域がんプロ養成コンソーシアム
事務局

研修報告

Johns Hopkins Singapore (JHS) International Medical Centre

研修期間：2010年9月6日～9日　　研修先：ジョンスホプキンス・シンガポール

研修期間：2010年9月6日～9日
研 修 先：Johns Hopkins Singapore (JHS) International Medical Centre
研修目的：JHSにおいてMedical Oncologistによる専門的ながん薬物療法を視察し、またチーム医療の中で薬剤師の関わりについて研修することで、自身ががん専門薬剤師として発展するとともに、後進の育成に積極的に関わっていくことを目的とする。
研修内容：Prof. Changの病棟回診に帯同。Medical Oncologistの外来診察を視察。Breast Tumor Board Meetingへの参加。Oncology Pharmacist による薬剤師業務の研修など。

9月6日（月）（研修1日目）

・Introduction Meeting

Prof. Alex Chang (CEO, Medical Oncologist)、Ms. Lim Shi Ying (Assistant Director of Operations)、Ms. Miko Thum (Pharmacy manager, Board Certified Oncology Pharmacist)と研修内容について打ち合わせを行った。その後、Prof. ChangからJHSの概要と歴史、シンガポールの医療事情についてレクチャーしていただいた。

・Prof. Chang病棟回診

Medical Oncologistが1～2名、病棟薬剤師1名、看護師数名が帯同し、以下の5名の患者を回診。胃がん患者(国籍UAE)、転移性乳がん (UAE)、副咽頭がん (カタール)、舌がん (UAE)、進行胃がん (中国)。患者に必ず家族が同席し、病状、治療方針などについて納得いくまで時間をかけて説明していた。通常の会話は英語であるが、アラブ系の患者には通訳を通していた。

・Ms. Siao Reow (病棟薬剤師) の病棟活動を視察

病棟薬剤師は薬歴（医師による手書き）を持って回診に同行。必要に応じて医師へ情報提供していた。

JHSの病棟は、13階建のTan Tock Seng Hospital (TTS)（約1,300床）の最上階に位置し、1フロアに約30床程度で2つのSectionに分かれている。このときは10数名の患者を病棟薬剤師が1名で担当していた。

医師の処方は手書きで、それを薬剤師がPCに入力し、薬歴を残すと共に、薬を入れる袋に貼るラベルを印刷する。病棟にも内服薬の薬品棚があり、薬剤助手1名が調剤し、薬剤師が監査する。配薬は看護師が1回ごとに行っていた。薬品棚には、取り扱いに注意する薬剤の名称がアルファベットの大文字と小文字を組み合わせて表示してあり、また抗がん剤は緑のテープで表示してあるなどリスクマネジメントの工夫が見られた【資料1】。またカリウムを混注した製剤は、他のものと区別するためのラベルも貼付されていた【資料2】。

【資料1】

【資料2】

9月7日（火）（研修2日目）

・Breast Tumor Board Meeting

JHSおよびTTSの医師（Medical Oncologist、Radiologist、Pathologistなど）合計12名の医師、薬剤師1名、事務員2名など。この日は3症例の治療方針を決定。Tumor Boardは他にGI、Head & Neck、Liverなどがある。

・Prof. Chang回診

前日と同じ患者を含む5症例。病棟の様子【資料3】【資料4】。

病棟薬剤師は回診中の空き時間に処方をチェックし、問題があればできるだけ速やかに医師へ疑義照会していた。このときは、化学療法中に肝障害が発現した患者について、他の薬剤で肝障害を起こす頻度がどれくらいあるかなどをInternetで検索し、医師へ直接情報を提供していた。病棟における薬剤師のルーチン業務は、以上のように医師や看護師への情報提供、薬の準備などであり、患者への教育は退院時にのみ行う程度とのことであった。シスプラチンのような大量の補液が必要とするレジメンや毎日の治療を要するケモラジエーションでも、JHSでは通常は外来で実施されるとのことであった。

・口内炎治療の院内製剤調製

① Oracare Suspension（組成：Hydrocortizone、Nystatin Suspension、Tetracyclin、Diphenhydramine
② ステロイドと抗生剤含有の含嗽剤で、ステロイドを大量に粉砕化するのでキャップとマスク、ガウン、手袋をして調製する。
③ Mylcain Suspension（組成：Diphenhydramine、Lignocain、MylantaⅡ Suspension）…局所麻酔薬と粘膜保護剤含有の含嗽剤

①②ともに、米国BaltimoreのJohns Hopkins本院にならった院内製剤とのこと。

・米国がん専門薬剤師（BCOP）業務の説明

BCOPはNCCNやASCOなどのガイドラインを用い、制吐剤の使用などについて積極的にレジメン作成に関わっている。少数ながら治験薬も取り扱っている。Intranetを介した医療スタッフ向けの情報提供も積極的に行っており、Oncology Doctor Note to Approveとして新しく採用された薬剤の特徴、削除薬

【資料3】

【資料4】

の情報、薬価などを2ヵ月ごとに更新しているとのことであった。また、輸液ポンプは医療事故防止のため2種類しか採用しておらず、この使用方法についても薬剤師から看護師へ教育するようであった。

9月8日（水）（研修3日目）

・ **JCI (Joint Commission International Accreditation Survey) retreat第1部【資料5】**

JCIは日本でいう病院機能評価機構のような第3者機関で、JHSはこの11月に審査を受ける予定とのことであった。そこでその対応策等についての会議に出席させていただいた。薬剤についてはPharmacy ManagerのMs. Mikoからレクチャーが行われた。参加者はCEOのDr. Changの他、主に看護師、数名の医師、Pharmacy Technicianなどであった。すでに病院としてのPolicyが明確に定められており、これに基づいて手技の習得につなげようという考え方である。

ここでは薬剤部が作成しているIntranetなども紹介し、Medical Errorを起こしやすい薬品リスト、High Alert薬リスト、輸液ポンプの操作法、IV Potassium Guideline、抗生剤（バンコマイシン、カルバペネム薬、ST合剤）の使用状況などが紹介された。時には看護師にPCを操作させ、より教育を行き渡らせようという狙いが見て取れた。また、JHSでは薬剤師は当直業務を行っていないため、薬剤師が不在の時の薬の取り扱いなどについても看護師に確認していた。

・ **JCI retreat第2部**

第2部では米国のJohns Hopkins Hospitalからきた教育担当の職員がJHSスタッフを教育する場面を見学させていただいた。

・ **TTS救急センター視察**

救急センターを視察。2002年に発生した重症急性呼吸器症候群（SARS）はシンガポールでも流行し、206名の患者が発症、32名の死者を生んだ。TTSはその受け入れ病院となった。入院中だった患者のほとんどは他病院へ移送し、スタッフはホテル暮らしをしたなど、生々しい体験談を聞かせていただいた。

・ **Dr. Gilberto de Lima Lopes (Medical Oncologist) 診察**

以下6名の外来患者を診察。

① 非小細胞肺がん、Vinorelbine+CDDP
② 非小細胞肺がん再発（52歳 中国）
③ 膵臓がん（57歳 UAE）GEM
④ 頬粘膜がん（24歳 米国）CDDP+RT
⑤ 進行乳がん（54歳）AC_PTX/3w_vinorelbine
⑥ 結腸がん（50歳 マレーシア）Cetuximab+XELOX

それぞれの患者の診察を視察。経過、治療歴、治療方針についてDr. Lopesから説明していただいた。

JHSではがん化学療法のほとんどが外来で実施される。レジメンはPC上のがん腫毎にまとめられたレジメン一覧から選択。するとChemotherapy Order Formが表示され、患者の投与量などを入力して保存。その後、紙媒体【資料6】に印刷、医師がサインをし、Pharmacyに届けられる。また、患者向けの説明文書もレジメン毎に用意されていた。

・ **抗がん剤の無菌調製【資料7】**

抗がん剤無菌調製は2名のSenior Pharmacy Technicianにより実施されていた。安全キャビネットは日本ではなかなかお目にかかれないクラスⅢ（完全閉鎖型：アイソレータ）を2台設置。抗がん剤は同じバイアルを複数患者に分けて使用しており、経済性も考慮されていた。我々もこのTechnicianからトレーニングを受けたが、バイアルへの針刺しを何度も繰り返すなどの操作方法が日本のガイドラインとかなり異なることや、慣れないアイソレータ内での操作に少し戸惑った。安全性確保のために操作方法を厳格に守るその姿勢は、この仕事を専門的に行うTechnicianとして高いプライドを持っていることが感じ取れた。

9月9日（木）（研修4日目）

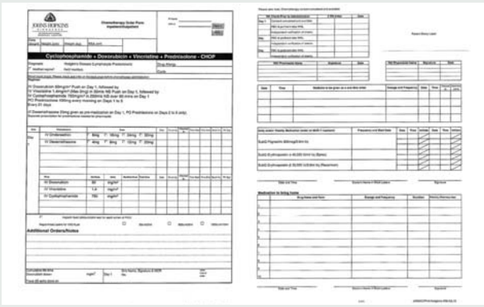
・ **Prof. Changによる病棟回診**

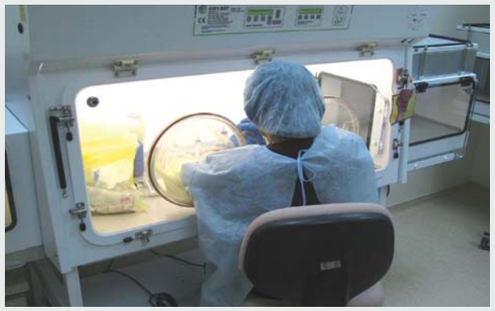
病棟回診視察も3回目となり、回診に同行する医師や看護師らとも患者の病状確認などについて会話できるようになった。UAEからの患者が多く、英語⇔アラビア語の通訳に耳を傾けることで、いくつか単語を理解できるようになった。アラブ系の患者は診察に家族が付き添うことが多いようで、毎回Prof. Changが家族と話し込んでいる姿が印象的であった。新患 ①recurrence of chondrosarcoma on the left shoulder ②cecum/ascending colon cancer, liver and lung metastasisその他前々日と同じ患者。

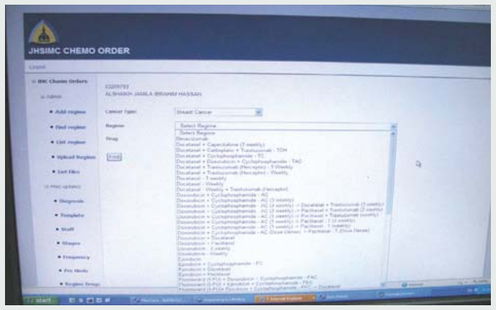
・ **TTSの薬剤部視察**

TTSの外来に移動し、薬剤部の様子を外から視察した。待合室には大勢の患者が引換券を持って待っている姿は日本と全く同じであった。しかし、外来窓口での患者への薬の説明はテクニシャン4名が行い、特に重点的な説明を要する患者にのみ薬剤師が説明するという点は日本と大きく異なっていた。内部の見学はで

【資料5】


【資料6】


【資料7】



【資料8】

きなかったが、注射薬の混注はここでも薬剤師ではなく、Baxter社によりなされているとの話を聞いた。

・外来化学療法を視察

外来化学療法室は10床のチェアと5床のベッドからなっており、一日平均およそ20名の患者が利用する。

登録されているレジメン数はおよそ300。JHSにはTTSでの化学療法にfailureした患者も多く紹介されることから、3rd Line以降の化学療法も多く、レジメン数が膨大となっているようである。レジメンの一覧がほしいと頼んだが残念ながら断られた。PC画面の撮影は許可されたので添付する【資料8】。以下の6症例の化学療法患者について、病歴や治療歴を加え解説していただいた。

① 大腸がん（49歳男性 UAE）
Bevacizumab+Oxaliplatin+CPT-11+Capecitabine (BEV+mFOLFOXI)
② 非小細胞肺がん（71歳男性）Erlotinib
③ 非小細胞肺がん（中国）Gefitinibi_Pemetrexed +Cisplatin
④ 乳がん（63歳 女性）
⑤ 大腸がん（60歳 男性）Capecitabine + Oxaliplatin (XEROX)
⑥ 舌がん（56歳 男性）Cetuximab + Radiation

・アジア人、非喫煙歴、腺癌、女性などの条件が合えば、非小細胞肺がんの1st lineとしてGefitinibを投与することも多いとのこと。IPASS（IRESSA Pan-Asian Study）などの結果に基づくと思われる。
・アラブ系の民族は親族同士の結婚が多いためgeneがあまりよくないこと、糖尿病を罹患している患者が多いが、彼らはとてもsmartなので測定した血糖値に従ってインスリンを自己注できるなど、民族間の違いなどについても教わった。

Pharmacy ManagerのMs. Mikoはシンガポールに居ながら、米国がん専門薬剤師の資格を取得。世界中の様々な学会や論文からあらゆるがん腫の最新情報を収集し、治療方針について医師と協議することもある。しかし、3rd Line以降のレジメンが多く、高いエビデンスレベルがなくとも患者が望みさえすれば積極的な治療を行うので、なかなか立ち振る舞いも難しいようである。JHSのPharmacyに薬剤師は3名しかいないため、彼女でさえも日常の業務に追われることが多い。20年連続全米No.1病院に輝くBaltimoreの本店Johns Hopkins HospitalのPharmacyでは人の代わりに調剤をするロボットが導入されており、ここでのBCOPたちはまさにBrainとして活躍できる体制が整っているようだ。

ま と め

シンガポールは多民族、多宗教の国家であることはこれまでの研修でも報告されているが、実際にその地に足を踏み入れると歴史と近代化が見事に融和していることに驚かされる。まず目に入るのは、高級デパートとブティックが立ち並ぶメインストリートOrchard Road。派手な服装の若者や観光客で溢れ、まるで東京銀座を思わせる街並みである。

近代化は交通事情にも反映されており、この通りに車を乗り入れる際には、搭載したETCのようなもので自動的に課金されるようになっている。市内の有料駐車場にも同じシステムが取り入れられており、車を保有できる高所得者には非常に便利が良い。歩道はわずか15秒で歩行者信号が点滅し始め、時に走ることを余儀なくさせられるが、政府から発行されたIDカードを持つ高齢者は、それを信号機の横に設置された装置にかざすことで、歩行時間が延長されるというシステムも導入されている。一方、車で20～30分ほど離れると、チャイナタウン、マレービリッジ、インド街などに辿り着き、様々な民族の古い街並み、様々な宗教の寺院などを散策することができる。それぞれの町ではそれぞれ違った食べ物だけでなく、民族衣装や民芸品、土産物を楽しむことができる。都会の雑多な雰囲気に飽きたころには絶好の場所である。

シンガポールはこのように国外から多くの文化を取り入れ融合させ、今や東南アジアの中心にまで成長してきた国である。JHSがこの国の最も大きな病院のひとつであるTTSの最上階に位置することも、まさにこの国が歩んできた道のりを象徴しているかのようでもある。

JHSでは様々な言語が入り乱れ（少なくとも英語、アラビア語、中国語、マレー語）、様々な宗教の患者への接遇（特にアラブ系の患者・家族には挨拶さえどうしていいかわからなかった）を要求される。

また、これまでも報告されているようにJHSはPrivate Hospitalで自由診療が認められており、PSや予後が不良な場合でも患者が望めばどんな治療でも行える。医療費が高騰する中、国民皆保険制度に苦しむ日本の現状と比べると非常に複雑な思いがしてならない。

JHSのPharmacyは常勤薬剤師3名とパートタイム1名、それにテクニシャン2名、アシスタント1名を加えた合計7名で入院と外来の両方をカバーしていた。人員が少ないため患者への指導はあまり行われていないが、レジメンの作成、Intranetを利用した新鮮で質の高い情報提供、安全管理、スタッフ教育、治療方針に対する速やかな介入など、Brainとして高度な医療体制を支えている印象を受けた。日本にはテクニシャン制度がなく、一般的に薬剤師は調剤、混注などの作業が非常に多い。そのため、患者に起きている問題の発生源に関わることが困難で受身になってしまいがちである。これはある程度いたしかたないことではあるが、いかに早く発生源に関わるかということは改善しなければならない点であると考える。

また、問題解決をするためには個々にも非常に高い知識レベルが求められる。Ms. Mikoに紹介していただいたBCOPを育成するためのテキスト（Oncology Pharmacy 2010 Preparatory Review Course, Course Handbook, 145シンガポールドル）や、日本臨床腫瘍学会の教育セミナーテキストなどの有用な書籍を利用し、部内でもがん医療の教育を進める必要があると考えられる。また、認定や専門薬剤師を取得した者に対するインセンティブの取得にも働きかけたい。

以上、National Holidayのため1日短縮されたわずか4日間の日程ではあったが、私にとっては非常に濃密で刺激に満ち溢れた日々となった。また、様々な人々と出会うことによって知識以外の大切なものも数多く教わった。この貴重な経験を今度は現場の医療と後に続く者たちのために活かしていきたい。

最後に、このような機会を与えてくださった中国・四国広域がんプロ養成コンソーシアムの運営スタッフの皆様、ならびに私を快く送り出していただいた山口大学病院の皆様方に多大なる感謝の意を申し上げます。

山口大学医学部附属病院　薬剤部　大坪　泰昭

高知女子 第2回 がん看護専門看護師コースWG講演会

第2回がん看護専門看護師コースWG講演会を高知女子大学池キャンパスで開催しました。高知、岡山、徳島、香川、愛媛、広島、福岡からがん看護に携わる129名の看護職、看護学生の参加（図1、図2）があり、講師の高橋美賀子氏から、症状緩和の基礎知識とがん看護専門看護師の実践について、わかりやすくご講演いただきました。

テーマ：　症状緩和の基礎知識とがん看護専門看護師の実践
講　師：　高橋美賀子氏　（聖路加国際病院　がん看護専門看護師）
日　時：　平成22年9月4日(土) 13:00～16:00
場　所：　高知女子大学看護学部　池キャンパス　共用棟２階 大講義室

終了報告

がん看護専門看護師の高橋美賀子氏は、わが国で最初にできたCNSコース修了生（聖路加看護大学大学院）であり、CNSとしては、来年２度目の認定更新を迎えるキャリアの持ち主です。痛みのマネジメントにおいてはわが国の第一人者であり、多数の著書（ナースによるナースのためのがん患者のペインマネジメント、がん性疼痛ケア完全ガイド、エキスパートナース・ガイド、一歩進んだ疼痛マネジメント、がん患者の看取りのケアなど）も書かれています。今回の講演内容は、痛みへの対応に苦慮している実践現場の看護職に多くの示唆を与えてくれました。

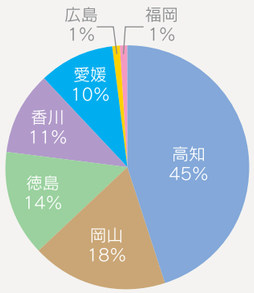


図1. 県別参加者

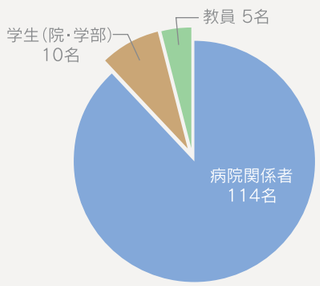


図2. 職種別参加人数

最初に、症状マネジメントの基本的な考え方として、全人的苦痛の観点からとらえる、症状の原因を把握する、症状を予防的にとるように努力する、患者にとっての症状緩和の効果と副作用をくりかえし評価する、本人の意思を十分に尊重する、ということを具体的に話され疼痛マネジメントについて導入された。疼痛マネジメントについては、①痛みの基礎知識、②WHOのがん疼痛治療法、③痛みのアセスメント、④看護ケア、の4つの視点で講演されました。次に、痛み以外の症状マネジメントとして、消化器症状、呼吸困難、そしてこころのケア、最後に2事例を通してトータルペインのアセスメントとケアの実際について具体的に説明され、基礎的知識を実践に活用する方策についてわかりやすくご講演頂いた。

痛みの基礎的知識として、痛みを我慢すると、①末梢感覚神経の障害、②身体的にストレスが強くなり免疫力・回復力が低下、③精神的ストレスとなり抑うつ、不安、痛みに対する恐怖感などが強くなる等の弊害をあげ、予防的鎮痛・早期の鎮痛の重要性を話された。また、痛みが精神面や日常生活・QOL、家族に与える影響について研究結果に基づく説明をされた後、痛みの種類、痛みのメカニズムと特徴について、鎮痛薬と関連づけた講演がなされ、参加者はエビデンスに基づく実践の重要性を認識できました。

次に、痛みの薬物療法として、WHOがん疼痛治療法、オピオイドローテーション、副作用対策、鎮痛補助薬について、丁寧に講演され、痛みのアセスメントの基本として、アセスメントのポイントは、まず、身体面のアセスメントをしっかり行うことと、同時にトータルペインの観点から、疼痛に影響する因子を丁寧にアセスメントしていくことであると説明され、参加者は、痛みのアセスメント項目、ペインスケールで確認することの意義を再確認しました。

さらに、日常の実践において痛みの緩和が困難な、①いくら薬剤を使用しても痛みが取れない場合、②痛みの原因がはっきりしない場合、③患者の訴えに一貫性がなくアセスメントが難しい場合、④意識レベルが低くコミュニケーションが取れないが苦痛表情がある場合、⑤痛みの訴えが多くコールが多い場合において、どのようにアセスメントすればよいかの方策を提示され、参加者は明日から活用できる有用な示唆を得ることができました。看護ケアとしては、マッサージ、加温・冷却法、患者教育について、エビデンスに基づき講演され、痛みの閾値をあげるためのケアとして、注意転換法、リラクセーション、イメージ法、心地よいケアの提供、心のケア等について説明され、参加者は、看護ケアとしてまだまだ取り組める方策が沢山あることを実感し、疼痛緩和へのエネルギーを得ることができました。

参加者が困難としてあげたオピオイドへの抵抗感が非常に強い場合の対応としては、患者が抵抗感をもつ理由を明らかにする、病気や痛みに対する思いが影響している場合があることを理解する、患者・家族の信念について知る、オピオイドに関する正しい情報をスタッフが一貫した態度で提供する、抵抗感が強い場合には、本人の意思を尊重し、いつでも使えることを伝えつつ見守る姿勢が大切である、のような示唆がなされ、会場内の参加者のニーズが満たされました。また、疼痛緩和においては、一人の人として患者を十分尊重すること、その人らしい生活を大切にすること、症状コントロールを保証すること、患者の気持ちに共感し寄り添うこと、スピリチュアルペインを理解し支えること、などの心のケアも欠かせない重要な看護ケアであることを再認識することができました。

ここで、参加者のアンケートの感想を一部ご紹介いたします。

【全体を通して】
- 講義の内容は実践において身近な問題であり、エビデンスをもとに原因や意味を結びつけることができ、良い振り返りとなった。
- 具体的な説明であり、とても分かりやすく理解しやすかった。
- 全て日常の看護実践に役立てる内容であった。
- エビデンスに基づいて考えることができた。
- チーム内での情報共有が必要であることがわかった。
- 疼痛緩和は看護の力が直接現れるので業務に追われながらも行っていかないといけないと強く感じた。
- 疼痛に関するエビデンスを用いたケアやアセスメントは臨床の場では難しく、臨床でどのようにしたら根づいていくかを考える必要がある。そのことで質向上につながると思う。

【疼痛緩和薬について】
- オピオイドやNSAIDの使用方法や副作用について、理解、再認識ができた。
- 禁忌ややってはいけないことについての情報も欲しい。
- 新薬の理解は現場にいないと難しい。

・疼痛時の看護記録をオキノームを渡したことしか書いてなかった為、アセスメントにつながる記録が必要であると思った。
・オピオイド導入時の本人、家族に対しての説明の仕方が大事であると思った。
・疼痛やオピオイドに関する患者教育が大切であることがわかった。

【疼痛緩和の看護ケアについて】
・疼痛アセスメントについてわかった。
・痛みばかり目が行くが精神的フォローも必要であることがわかった。
・精神的なサポートによって疼痛閾値をあげることも大切になってくることがわかった。
・家族ケアも大切であることがわかった。
・傾聴、共感の大切さが実感できた。
・相談を受けた時に問題解決法を提示しがちであったが、ゆっくり患者さんの話をきくことの大切さを認識した。
・心のケア、事例紹介が参考になった。
・今まで誤った知識もあり、自信を持って患者さんに対応できなかったが、これからはできると思う。

【意見や要望】
・タッチングやリラクセーション、メンタルケアの部分も教えてほしかった。
・事例をもっと聞きたかった。
・スピリチュアルペインの具体的な内容やケアについて知りたい。
・看護管理者のスペシャリスト活用の理解が必要である。

文責：高知女子大学大学院看護学研究科
藤田　佐和

香川 第2回 緩和療法医コースWG

日時：平成22年9月30日（木）　15:00～16:15
場所：香川大学医学部　管理棟5階 小会議室

議事内容
1. 専門医取得見込み者数について
2. セミナー等の開催状況について
3. 緩和医療ネットワークの構築について
4. 緩和ケア実践のためのツールについて

高知 がん薬物療法専門医コースWG

日時：平成22年10月8日（金）　17:00～19:00
場所：ホテル日航高知旭ロイヤル　2階 あけぼの

議事内容
1. 昨年度外部評価委員会の講評報告と今後の取組み
2. 各大学の実習状況について
3. ポートフォリオシステムの組み込み・実習評価方法について
4. その他

岡山 第2回 医学物理士コースFDセミナー

日時：平成22年10月9日（土）　9:30～15:00
場所：岡山大学病院　入院棟11F カンファレンスルーム11C

シンポジウム
「放射線治療専門技術者の育成と臨床現場で直面する課題」
教育側の意見：笈田 将皇（岡山大）、林　直樹（藤田保健衛生大）
がんプロ修了者の意見：松屋 亮平（岡山医療センター）
臨床現場側の意見：山田 正雄（島根県立中央病院）、
中口 裕二（熊本大）

総 合 討 論
教育講演（午前の部）
「治療用Radiochromic filmの基礎特性」
林　　直樹（藤田保健衛生大学医療科学部放射線学科）
「最新QA機器の利用（1）～COMPASSの使用経験～」
中口　裕二（熊本大学医学部附属病院医療技術部）
教育講演（午後の部）
「治療用Radiochromic filmの臨床応用」
林　　直樹（藤田保健衛生大学医療科学部放射線学科）
「最新QA機器の利用（2）～ArcCHECK, EPIDoseの使用経験～」
中口　裕二（熊本大学医学部附属病院医療技術部）

終了報告

シンポジウムでは、今後の放射線治療技術職のあり方について教育側と臨床側の課題を共有することができました。また、教育講演では臨床の最新情報に重点を置いており、参加者は新鮮な内容であると感じていたようです。セミナーは滞りなく順調に終えることができ、受講者からも非常に良好な評価を受けました。リピータ率も8割以上に改善されましたが、今後も地道な活動を展開したいと思っております。

岡山 第3回 がん看護専門看護師コースWG講演会

日時：平成22年10月9日（土）　13:30～16:30
場所：岡山大学医学部　保健学科棟 301教室

平成22年10月9日（土）、岡山大学医学部保健学科棟301教室において、中国・四国広域がんプロ養成コンソーシアム第3回がん看護専門看護師コースＷＧ講演会（岡山大学大学院企画）が行われました。
独立行政法人国立病院機構　四国がんセンター　がん相談支援・情報センターの責任者として活動されているがん看護専門看護師の菊内由貴さんにおこしいただき、講演をしていただきました。

プログラム

13:30	開会の挨拶（岡山大学大学院保健学研究科　秋元　典子）
13:50～15:50	講演：**がん患者の退院調整における看護師の役割** 講師：菊内　由貴 氏 独立行政法人国立病院機構　四国がんセンター副看護師長 がん相談支援・情報センター責任者 がん看護専門看護師
16:00～16:30	質疑応答

終了報告

講師の菊内氏は、2004年に日本看護協会から「がん看護専門看護師」の認定を受けられたがん看護のスペシャリストでいらっしゃいます。現在、独立行政法人国立病院機構　四国がんセンター副看護師長であり、がん相談支援・情報センター責任者として医療相談・よろず相談・退院調整・在宅療養支援・情報発信・情報提供の5つの役割が担えるようなシステムの構築を目指した活動をなさっていらっしゃいます。
四国がんセンターに着任した最初の専門看護師として、組織内での自分の立ち位置の模索から始められ現実の臨床現場において多くの職種と連携・協働するなかから獲得され生み出された実践知の深さと豊かさに裏づけされたお話しに聴衆一同聞き入ってしまいました。
当日は雨でしたが、約70名の方が参加してくださいました。香川・山口からも参加していただきました。広域の看護職が参加してくださったことは、看護師として退院調整への関心を持っておられることを示しているとも推察できます。
菊内氏の第一声は「多職種の中で看護師は何をするのか、何ができるのか、それを他者がわかる言葉で人に伝える」ことの重要性でした。この言葉を聴いたとき、文言で「看護とは○○○です」と表現できることが求められていると理解したのですが、後になってそれがいかに短絡的な受けとめ方であったのかに気づかされました。言葉で語ることができることは不可欠ですが、そこにとどまるのではなくその哲学を具体的な看護実践として見せることだという意味でした。それをしない限り、多職種の中で看護師は他者に理解してもらえないし、活用してもらえない、信用してもらえないということだと思います。

冒頭の講師の言葉に示されるように、今回の講演会の内容の底を流れる基本軸は「看護とは、疾患を抱えて暮らすその人の生活を、医学的知識を持ちあわせている専門職者として支援することである」という菊内氏の強い信念とアイデンティティでした。専門看護師といえども「看護師である」という当たり前の基本、しかし専門という言葉の裏で時に忘れそうになるこの基本をまず確認されました。
日本の法制度のもと看護師は、保健師助産師看護師法において、以下のように規定されています。
第5条　この法律において「看護師」とは、厚生労働大臣の免許を受けて、傷病者若しくはじょく婦に対する療養上の世話又は診療の補助を行うことを業とする者をいう
最も特徴ある看護師の位置づけは「療養上の世話」を担う職種であると示されていることです。この「療養上の世話」が細々とした日常生活行動の支援に相当し、法制度からみても他のどの職種とも重ならない看護師独自の役割であり、看護のオリジナリティであることは明白です。
したがって、療養上の世話（日常生活行動の支援）という看護オリジナルな仕事を担うと同時に医師から診療の補助業務を広く委ねられ、その両方を担うことができる医療職であるといえるでしょう。両方を同時に担うことができるところに、看護の際立った専門性を見出すことができます。
菊内氏の提言は法的にも納得できることです。

本題に入ると、最初は「相談」から入られました。「今日のテーマは退院調整なのになぜ相談なの？」と疑問に思われた方もあるかもしれません。これも菊内氏の強い信念、つまり「調整と相談は表裏一体、密接につながっている」から生まれた導入でした。
確かに相談あっての調整です。調整をするには、調整しなければならない事実の発生が不可欠であり、しかも発生した事実を正しく知る・理解する、つまりアセスメントできなければ調整などできようがないのです。質的研究を専門とする私はこの話の本質的意味を「受けてつなぐ」とひそかに命名しました。この命名を導き出すにいたったデータは「相手が求めていることを聴きる」と菊内氏が言われたことです。「聴く」のではなく「聴ききる」という文言を選ばれた講師の背景に、一種の覚悟をもって退院調整の仕事に取り組んでいらっしゃる真摯な姿が見えるようでした。
続いて四国がんセンターの全景や規模、がん相談支援・情報センターの位置やスタッフ、退院調整場面の1コマなどを写真でご紹介くださいまして、退院調整の実際の場面が浮かび上がってくる感覚をもてました。
イメージがわいたところで、四国がんセンターのがん相談支援・情報センターの活動の実際に内容が移っていきました。誰からどのような医療相談を受けているか、その方法（電話なのかメールなのか、あるいは来院なのか等）はどのような状況にあるのか、などをスライドで示された上で、最初に相談を受けた人がどの職種（看護師、ソーシャルワーカー、事務職、臨床心理士など）であろうとも、相談者が何を相談しようとしているのかを明らかにしたうえで適切な専門職者につなぐことを強調されました。それがあって始めて適切につなぐことができるというのです。私が勝手に命名した「受けてつなぐ」は、このあたりから「受ける・知る・つなぐ」に微修正されていました。
いよいよ本日のテーマである「退院調整」というタイトルがスライドで映し出されました。退院調整を役割の1つとしている四国がんセンターのがん相談支援・情報センターの役割をスライドで図示されながら、ここで重要なメッセージを発せられました。「院外連携は大切であるし不可欠な活動であるが、そのためにはまず院内連携ができていなければならない」という内容でした。このメッセージに関連する当日のスライドを以下に紹介します。

がん相談支援・情報センターの役割を示す以下の図です。(図1)
また、「院外連携」と「院内連携」についての位置関係は次の通り(図2)となります。

がん相談支援・情報センターの役割

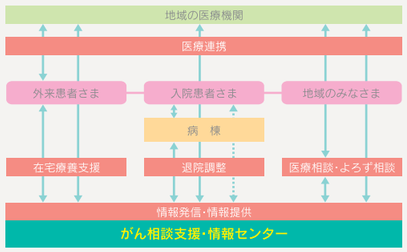


図1

がん相談支援・情報センターの役割

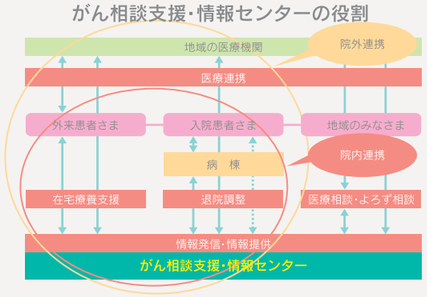


図2

さらに、重要な院内連携をがん相談支援・情報センターがどのように担っているかについて、視点を変えた以下のスライド(図3)で示されました。この中にがん看護専門看護師の存在が明示されています。

全体像をこのように示された上で、退院調整パスを導入した退院指導の実際をスライドで示されました。これについては四国がんセンターのホームページからみることができるそうですから、スライドの表示は割愛させていただきます。

がん相談支援・情報センターの院内総合調整機能

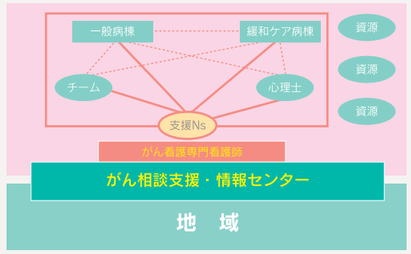


図3

退院調整パス導入が目指すことは、**院内連携体制の強化**として　①多職種間での情報と目標の共有　②院内資源の活用促進　③在院日数の短縮、**院外連携体制の強化**として　①継続的で一貫性のある医療の提供　②がん医療の質の均てん化とのことです。

さらにこのパスで重要なことは、看護の専門性である「生活の視点」に立ち、この人が退院するとどのような生活をおくることになるのかを考えることと、フェーズ1は入院時点からただちに開始されること、そのためには主治医に「何が達成できたら退院できるか」を明示してもらうことが重要であると強調されました。

フェーズ1～6までの過程をがん相談支援・情報センターを軸とした病棟と地域の連携の視点から捉え直すと右上のスライドのようになるとのことでした。(図4)　つまり、フェーズ1～3までは病棟看護師の役割であり、がん相談支援・情報センターは外向けの仕事を担うということです。そしてがん患者さんには医療依存度の高い方が多いので、看護師あるいはがん専門看護師が担う役割が大きいことも強調されました。施設によっては、医療ソーシャルワーカーが退院調整の役割を担っていることもあると思いますが、がん患者さんのように医療依存度の高い患者さんの退院調整の場合は、看護師のもつ専門性

つまり疾患を抱えて暮らすその人の生活を、医学的知識を持ちあわせている専門職者として支援することができるという専門性が不可欠であると強調されたのです。

この段階で、私が本日の話の本質的意味に命名し進化を遂げつつあった**「受ける・知る・つなぐ」**は、**「受ける・知る」「中をつなぐ・外とつなぐ」**に修正され、さらに進化を遂げました。

次に、地域のかかりつけ医への依頼と看護師との情報の共有、往診医や訪問看護ステーション看護師との面通し、ケアマネージャーへの依頼、後方支援病院との地域医療連携体制を以下のようにスライドにて示されました。(図5)

退院調整 がん相談支援・情報センターを軸とした病棟と地域の連携

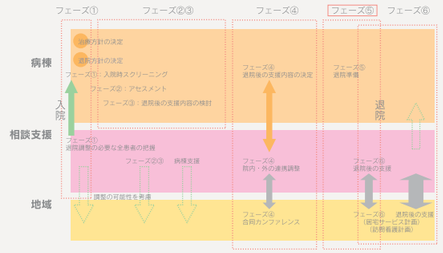


図4

がん相談支援・情報センターを軸とした地域医療連携体制

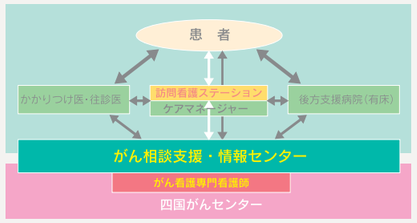


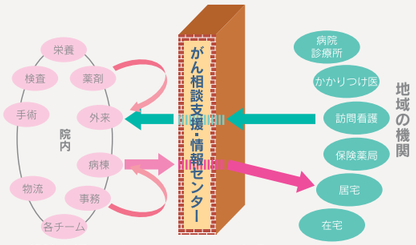
図5

ここでは「連携時に生じるすきま」について言及されました。連携時には複数の人物が登場するため人物と人物の間に「すきま」が発生するというのです。確かにその通りです。

では誰がその隙間を埋めるのか、それは「看護師」であると言い切られました。常に人を全体的存在として捉え、交代しながら24時間を休むことなく勤務する看護師は患者の一番身近なところにいる職種だからこそできる仕事だと思います。ここにきて、本日の話の本質的意味の命名は**「受ける・知る」「中をつなぐ・外とつなぐ」**へと進化を遂げていたのですが、**「受ける・知る」「中をつなぐ・外とつなぐ」「隙間を埋める」**と、さらに変化し進化を遂げていました。結局、がん患者の退院調整における看護師の役割について、菊内氏の講演を聴かせていただいた側からまとめたところ、**「受ける・知る・つなぐ」**は、**「受ける・知る」⇔「中をつなぐ・外とつなぐ」**にさらに進化していました。

連携の隙間を埋める役割を担うからこそ、がん相談支援・情報センターは「壁」となって差し戻すこともあると言われました。患者さんはこのような状況で退院して本当に生活できるのかについて査定し、状況によっては院内に差し戻すというのです。そのような動きを右図のスライドで示されました。(図6)これにより、がん相談支援・情報センターが誰のニーズで動く組織であるかがよりいっそうクローズアップされる場面になるだろうと推察されました。看護師は、退院後に患者さんとご家族が最適な生活ができ

相談支援センター　連携Filter機能
相談支援センターが「壁」となり状況を最適化する



相談支援センターのフィルターを通り
最適化された状態で内外にアプローチ

図6

るよう、知恵を絞り行動しているのです。

がん患者の退院調整における看護師の役割に関する講演内容の本質的意味を聴いた側から解釈したところ、最終的に**「受ける・受けとめる」⇔「中をつなぐ・外とつなぐ」⇔「隙間を埋める」**と表現でき、相互に関連しているという結論に至りました。より抽象度を上げるなら**「受けて動く」**となるでしょうか。しかし、これは決して受け身の体勢を示す命名ではありません。菊内氏は、少し違う表現で命名されました。「組織全体としての最善を導き出す」でした。

菊内氏は講演会の最後に調整とは何？と投げかけられ、以下のようにまとめられました。

●複数の登場人物の間にある隙間を埋めつつ、合意の得られる落とし所に着地させる（合意形成）こと
●よりよい落とし所に着地させるために、調整者自身が先を見通す力をもち自分なりのシナリオを形成する力が必要
●さらには登場人物の力を最大限に引き出す力（コミュニケーション技術、アサーティブスキル）が必要

最後に、院内外の調整役として患者の療養生活を包括的にとらえる看護の専門性が必要とされることを強調されて菊内氏の講演会は終了しました。

このレポートの最後に、この講演会全体を通して、退院調整するために必要となる基本姿勢として以下のことを話されたことを付記しておきたいと思います。

●正しいことを言いさえすれば人はついてくるかといえばそうではない
●それぞれがそれぞれの専門性を知って尊重しあい重なり合って働く
●一人でやり遂げることが良いことではなく、多職種とともにディスカッションしながら組織全体としての最善をみいだすことこそ重要である
●地域連携によって地域も育ち病院も成熟する

本日の講演会が、がん患者さんやそのご家族の退院調に携わっている方、あるいはこれから携わろうとされている方、退院調整について学ぼうとされている方など、がん看護における退院調整に関心をお持ちの方が、がん患者さんとそのご家族の方々が退院後その人らしく生活が後れるよう支援していく看護実践に活用していただけることを期待しています。

最後に、私が退院調整の本質を命名した「受ける・受けとめる」⇔「中をつなぐ・外とつなぐ」⇔「隙間を埋める」も意識に組み込んでくださって実践を導く源にしていただけると幸いです。

今後のがん看護専門看護師コースWGの講演会は、平成23年1月22日（土）13:00から「血液がん看護におけるがん看護専門看護師の実践とその役割」をテーマに、坪井香氏（神奈川県立がんセンターがん看護専門看護師）をお招きして、徳島大学で開催予定です。是非、ご参加下さい。

文責：岡山大学大学院保健学研究科
秋元　典子

川崎　第1回 FDワークショップ

日時：平成22年10月17日(日)　13:30～16:30
場所：ホテルグランヴィア岡山　3F サファイア

第1部　報告
①Johns Hopkins Singapore化学療法研修
②Edmonton緩和ケア研修
③H. Lee Moffitt Cancer Centerチーム医療研修
④医学物理士研修

第2部　全体討論

終了報告

中国四国がんプロコンソーシアムのFD活動も4年目を迎えたことに伴い、各機関における研修内容のフィードバック状況等の報告及びコンソーシアム内での共通の活用方法・プログラム作成を行うことを目的に、ワークショップが開催されました。

山口　第4回 インテンシブコースセミナー

『ターミナルケアセミナー』

日時：平成22年10月18日(月)　18:00～19:00
場所：山口大学医学部　霜仁会館3階 多目的室

講演：**「終末期患者の看護」**
山口大学医学部附属病院
看護師 松永　理子 先生、　看護師 小西　ゆかり 先生

終了報告

「ターミナルケアセミナー」と題してテーマ「終末期患者の看護」について講演会が開催されました。小西ゆかり看護師は終末期患者における基本看護について講演されました。患者がその人らしく生きることが出来るように寄り添い、擁護者になること、そして、ケアの対象は死に行く患者とその家族であることを強調されました。次に、松永理子副看護師長から、2つの事例を通して終末期患者の看護について講演がなされました。患者の日常生活を維持し、尊厳を保つことが大事であり、患者の感情に関心を寄せてしっかりと傾聴することが重要であると強調されました。また、看護の中において良かったことを話し合うことに主眼をおく「デスカンファレンス」を定期的に開催し、次の看護に生かす有効な手段としていることが報告されました。最後にその人がその人らしく人生を全うできるように援助することが大事であると締めくくられました。

岡山 第5回 岡山大学医学物理士インテンシブコース地域連携セミナー

日時：平成22年10月23日(土)　15:00～18:00
場所：三朝町役場総合文化ホール　国際交流推進室 2F
（鳥取県東伯郡三朝町）

基礎・臨床セッション

「Radiation Oncology Physics翻訳活動・研究報告」

「CT-Linac sytemを用いた前立腺癌の外部放射線治療におけるsystematic error修正法の検討」

「前立腺癌の画像誘導放射線治療における治療中心計測の検討－石灰化有無による観測者間の比較」

「肺定位放射線治療における肺・模擬腫瘍混合ファントムを用いた線量検証」

「高エネルギーＸ線における半導体検出器と電離箱の比較
－小照射野領域外での検討－」

「粒子線治療におけるDR画像とDRR画像を用いた自動位置照合の開発」

「くさびフィルタ使用時の線質変換係数kQ について」

「任意の深さの電子線吸収線量測定から考察したPwall とkatt・km 補正係数」

「平行平板型電離箱を用いたVirtual wedgeおよびPhysical wedgeの入射表面線量測定」

「Clarkson 扇形積分法による汎用型等価円半径測定シートの作成」

教育セッション

「放射線治療に従事する若手に期待すること」

総合討論

終了報告

鳥取・岡山北部地域の放射線治療施設を対象として、三朝地区にて2回目のセミナーを開催しました。今回のセミナーは主に、各放射線治療施設における研究内容に関する発表および議論を行う場として設定しました。質疑応答では活発な議論が交わされ、参加者は臨床現場での問題意識を共有できたのではないかと思います。参加者が積極的に発表・議論することもまた施設間で意見を交わす場としてこのようなセミナーが有用であることが分かりました。また、実際の実務で問題となりやすい課題やテーマの要望もあり、若手技術者の育成の場と同時に、地域情報較差が極力解消されるよう努力していきたいと考えております。

愛媛 第3回 がんプロフェッショナルインテンシブコース講習会

『あなたが、がんと言われた時、がんを告げる時に
－患者と医療者とのコミュニケーション講座－』

日時：平成22年10月24日(日)　13:30～16:00
場所：愛媛県総合保健協会（愛媛県松山市）

講演：**「がん患者もコミュニケーション能力を高めましょう！」**
NPO法人ささえあい医療人権センターCOML
（専務理事兼事務局長）　山口　育子 先生

終了報告

NPO法人ささえあい医療人権センターCOML(コムル)の山口育子先生を講師に迎え、「あなたが、がんと言われた時、がんを告げる時に」と題して講演会を開催いたしました。医療者と患者のコミュニケーションの問題、また、患者自身がコミュニケーション能力を高めるためにはどうすれば良いのかを、自らの患者体験をもとに、講演がなされました。その後、ロールプレイの実演、ならびに会場の聴衆者のディスカッションと、2時間半という時間を感じさせない充実した講演会となりました。講演会に参加した患者・家族・医療関係者約40名は熱心にメモを取りながら傾聴し、がん診療におけるコミュニケーションの重要さを再確認する貴重な講演会となりました。

山口 第7回 インテンシブコースセミナー

『緩和ケアスペシャルセミナー』

日時：平成22年10月28日(木)　19:00～20:30
場所：山口大学医学部　霜仁会館3階 多目的室

テーマ　**「理想的な緩和ケアチームとは？」**
講演Ⅰ　**「福岡大学病院における緩和ケアチームの現状と問題点」**
福岡大学医学部　麻酔科学 症状緩和チーム
廣田　一紀 先生
講演Ⅱ　**「金沢大学附属病院における緩和ケアチームの現状と問題点」**
金沢大学附属病院　麻酔科蘇生科　講師
山田　圭輔 先生

終了報告

「緩和ケアスペシャルセミナー」が開催されました。講師として、福岡大学医学部麻酔科学症状緩和チームの廣田一紀先生、金沢大学医学部附属病院麻酔科蘇生科の山田圭輔先生をお招きし、両大学の緩和ケアチームの現状と問題点について講演いただきました。現状報告として緩和ケアチームの紹介や活動内容および治療体制等が、次に、問題点としてマンパワーの充実、教育問題、麻酔科医の役割等が述べられました。また、緩和ケアとは、終末期だけを想像するのではなく、治療と同時に身体的・精神的苦痛を軽減し、痛みをコントロールしていくことであり、早期から導入していく事が、重要であると強調されていました。院内外から約40名の参加があり、活発な質疑応答がなされ、大変有意義なセミナーとなりました。

岡山 第6回 岡山大学医学物理士インテンシブコース地域連携セミナー

日時：平成22年11月2日(火)　18:30～20:00
場所：独立行政法人国立病院機構四国がんセンター　3F会議室
（愛媛県松山市）

座長：愛媛大学医学部附属病院　放射線部　本田　弘文
講演：**「中四国がんプロ医学物理士コースの活動報告」**
「IGRT臨床導入のためのガイドラインについて」
岡山大学大学院保健学研究科　笈田　将皇
フリーディスカッション

終了報告

愛媛県松山市内近隣の放射線治療施設を対象として初めてセミナーを開催させて頂きました。今回は、四国がんセンターや愛媛大学のスタッフとともに、がんプロ医学物理士コースに対する意見交換も含めて議論を行う場としてセミナーを設定しました。臨床の話題では参加者は真剣に耳を傾けていました。また、座長を中心に質疑応答を行い、地域全体で意識を共有できたとの評価を得ることができました。愛媛県内では放射線治療施設間で集まる機会があまりなかったようで、近く研究会が発足するとのことでありました。今回のセミナーがきっかけなり、活動が活発になって頂けることを望んでいます。

山口 第1回 腫瘍外科専門医コースWG

日時：平成22年11月3日（水・祝）　12:00～13:00
場所：岡山コンベンションセンター　301会議室

議事内容
1. 各大学における腫瘍外科専門医コースの現状報告
（事前調査を含めて）
2. 今後の課題
3. その他

山口 第1回 eラーニング WG

日時：平成22年11月3日（水・祝）　13:00～14:00
場所：岡山コンベンションセンター　301会議室

議事内容
1. 現状報告
1）収録状況調査（12月収録調査報告）
2）収録済みコンテンツ数一覧
3）eラーニング使用アクセス件数
4）各大学のeラーニング調査（H22年7月調査）
2. 今後の課題
1）最終的に残すコンテンツについて
2）24年度からのeラーニング計画について
3. その他

山口 第5回 インテンシブコースセミナー

『緩和ケアセミナー　―在宅緩和ケア―』

日時：平成22年11月11日(木)　18:30～19:30
場所：山口大学医学部　霜仁会館3階 多目的室

講演「**事例を通して在宅緩和ケア連携を考える**」
やまもとクリニック　院長 山本　光太郎 先生

終了報告

「緩和ケアセミナー」と題して「在宅緩和ケア」について講演会が開催されました。宇部市の中でも多数の在宅患者を診療されている山本光太郎先生により、事例を通した在宅緩和ケア連携について講演がありました。医療人に対して在宅医療を希望する患者がおられる場合には、在宅緩和ケアという選択肢もあることを知って欲しいと強調されていました。また、在宅緩和ケアは、看取りをするためではなく、患者が家族との大切な時間を持つ空間であることを話されました。その後、宇部市の在宅緩和ケアシステム等連携の方法について詳しい説明がありました。会場からは、活発な質疑応答がなされ、有意義なセミナーとなりました。

徳島 大学院臨床腫瘍学教育課程セミナー

日時：平成22年11月29日(月)　15:00～16:30
場所：徳島大学医学　臨床B棟8階 (Conference Room)

Current Status of Radiotherapy in Viet Nam
Dang Huy Quoc Thinh, MD
(Vice Director of Ho Chi Minh City Oncology Hospital,
Head of Department of Radiation Oncology)

終了報告

Ho Chi Minh City Oncology Hospital副病院長で放射線腫瘍部部長のDang Huy Quoc Thinh 先生により『Current Status of Radiotherapy in Viet Nam』と題して、ベトナム国における放射線治療の現状が紹介されました。また、氏が専門とする頭頸部放射線治療に関し、基本的な照射技術から最新の知見まで詳細な解説がなされました。世界の放射線治療の現状を知り、本邦も含めた放射線腫瘍学の方向性を議論する良い機会となりました。

参加者の声

東南アジアにおいて治療件数の多い頭頸部腫瘍の放射線治療に関して豊富な治療経験に基づいた有益な知見を教示した講演でした。

8大学 第７回コンソーシアム協議会

日時：平成22年12月1日(水) 14:00～
場所：岡山大学大学院医歯薬学総合研究科　管理棟3階 大会議室

議事内容
1. 代表挨拶
2. 平成23年度予算について
3. その他

岡山 第7回 岡山大学医学物理士インテンシブコース地域連携セミナー

日時：平成22年12月3日(金)　18:30～20:00
場所：福山市民病院　放射線科放射線治療部門 会議室
(広島県福山市)

座長：中国中央病院放射線科　主任診療放射線技師　藤井　康志
「前立腺放射線治療について」
姫路赤十字病院放射線科　片山　敬久
「体幹部放射線治療において患者体型がセットアップ精度に及ぼす影響」
中国中央病院放射線科　藤井　康志
フリーディスカッション

終了報告

福山地区でのセミナー開催は2年目を迎えていますが、少人数による議論を重視した勉強は効果的でありました。今回は放射線治療医も含めて、臨床的なテーマへの取り組みを試みましたが、コメディカル職種に対する臨床教育は重要であると考えられました。
また、セミナー内容は毎回地域の要望に応じて設定していますが、実際の実務で問題となりやすい課題をテーマとした実習等の臨床形式でのセミナーも要望としてありましたので今後企画したいと考えております。

徳島 第3回 徳島がん医療に携わる医師のためのコミュニケーション技術研修会

日時：平成22年12月4日(土)～5日(日)
場所：徳島大学　医学部会議室及びスキルス・ラボ
受講資格：がん医療経験3年以上の医師

研修内容：
難治がん、再発、抗がん治療の中止など悪い知らせを患者
(小児では親)に伝えるロール・プレイ

終了報告

3名の2つのグループに、ファシリテーターが各2名ついて１時間のロールプレイを8回実施した。3名グループでのロールプレイは、3人中2人が3回目のロールプレイが可能になり、より濃密な講習となった。

参加者の声

・参加前は長いと思ったが、終わってみると、迫真の演技の模擬患者さんとの説明や他の参加者やファシリテーターとの議論等で短く感じられた。普段、ベテランの他科の医師の説明場面を聞くことはないので、大変参考になった。
・普段気が付かない自分の癖のようなものも気が付いた。ここで学んだSHAREを臨床で使ってみたい。
・自分流に良いと思って行なっていたことが、理論的に振り返れて良かった。

お知らせ

「がんプロフェッショナル養成プラン（平成19年度選定）」の中間評価が、文部科学省より発表されました。
当コンソーシアムは総合評価（A～E）において「A評価」となりました。

主担当大学（連携大学）	岡山大学 （岡山大学、愛媛大学、香川大学、川崎医科大学、高知大学、高知女子大学、徳島大学、山口大学）
取組名	中国・四国広域がんプロ養成プログラム
事業推進責任者	谷本 光音（医歯薬学総合研究科教授）

（取組概要）

平成19年度「がんプロフェッショナル養成プラン」で選定された「中国・四国広域がんプロ養成プログラムーチーム医療を担うがん専門医療人の育成ー」は、中国・四国8大学の大学院が一つのコンソーシアムをつくり、各大学の特長を生かしながら大学の相互協力と補完により、多職種のがん専門職養成のためのコースワークを整備し、これにがん診療連携拠点病院が連携することにより、広い地域にむらなくがん専門職を送り出すプログラムである。がんに関わる多職種専門職が有機的に連携し、チームとしてがん診療と研究を行うべく職種間の共通コアカリキュラムの履修を出発点として教育研修を行う。個人の専門的臨床能力のみならず、チーム医療や臨床研究の能力を身につけた専門職が数多く育成されることにより、地域におけるがん治療の均てん化、標準化が期待されると共に各大学、地域における臨床研究やトランスレーショナルリサーチなどの活性化が期待される。

参考	平成22年5月時点の養成受入数：約197人

（がんプロフェッショナル養成プラン推進委員会による所見）

（総合評価）A

当初計画は順調に実施されており、現行の努力を継続することによって目的達成が可能と判断される。

（コメント）

本プログラムは、内科・外科・放射線科等の関連診療科の横断的な参画が有効に機能しており、また、専門医養成コースにおける臨床研究の実施体制に関し、多施設共同臨床試験が行える環境整備や臨床試験推進委員会の設置、学生による臨床試験の計画書の作成等の取組が行われていることから、全体としてがん医療の担い手となる高度な知識・技術を持つがん専門医療人の養成を図るという本事業の趣旨・目的に合致した取組が行われているものとして評価できる。

広域にわたるプログラムとしてリスクがある一方、連携が有機的に働けば、地域全体のがん医療の向上とネットワークが期待できることから、

・連携大学・病院の連携体制や指導者の相互乗り入れ等の強化を図ること
・放射線療法、化学療法ともに専門特化した講座の設置について検討すること
・補助事業終了後のプログラム継続のための具体的な支援、他大学との連携のあり方について十分考慮する必要があること

などについて、留意し、改善を行った上で、今後プログラムを推進することが望まれる。

他コンソーシアムへの評価結果など詳細は文部科学省ホームページをご参照下さい。

「平成22年度大学教育改革プログラム合同フォーラム」でポスター出展と事例発表を行います。

文部科学省では、大学等が実施する教育改革の中から**優れた取組（Good Practice＝GP）**を選び支援しています。来年1月にこれらの取組が一堂に会し、大学教育改革の現状を広く社会へ情報発信するために合同フォーラムを開催します。

開催日：平成23年1月24日（月）・25日（火）
会　場：秋葉原コンベンションホール　他周辺会場（JR秋葉原駅徒歩2分）
主　催：文部科学省・合同フォーラム推進事務局

■フォーラム内容
基調講演 有職者を招いた講演（予約制）
分科会 事例発表と意見交換（予約制）
展示会 約240大学のポスター展示による取組紹介

■当コンソーシアム参加プログラム
分科会
「がん専門医療人の養成」　（がんプロフェッショナル養成プラン）
1月25日（火）　10:30～12:00　UDXギャラリー　［定員：240名］事前申込制
事例報告A　名古屋大学 医学部付属病院化学療法部　准教授　安藤　雄一
「臓器横断的がん診療を担う人材養成プラン」
事例報告B　大阪大学大学院 医学系研究科　教授　松浦 成昭
「チーム医療を推進するがん専門医療者の育成」
事例報告C　岡山大学大学院 医歯薬学総合研究科　教授　松岡 順治
「中国・四国広域がんプロ養成プログラム　―チーム医療を担うがん専門医療人の育成―」
パネルディスカッション
座長　今井 浩三
パネリスト　伊賀 立二、樋野 興夫、山田 章吾、小松 浩子、安藤 雄一、松浦 成昭、松岡 順治

ポスター展示（2日目）：
1月25日（火）　終日（10:00～17:30）　アキバ・スクエア屋内スペース　※入場自由
『がんプロフェッショナル養成プラン』
名古屋大学　臓器横断的がん診療を担う人材養成プラン
大阪大学　チーム医療を推進するがん専門医療者の育成
岡山大学　中国・四国広域がんプロ養成プログラム

1日目 1月24日	午前	基調講演 10:30開始 平成22年度　大学教育改革　合同フォーラム　基調講演 講演者　黒田　壽二 氏（金沢工業大学　学園長・総長）	
		講演会会場　（秋葉原コンベンションホール）　［定員：440名］　※事前申込制 ライブ中継会場　（秋葉原カンファレンス5A・5B・5C）　［定員：450名］　※事前申込制	
	会場	分科会会場（1）（秋葉原コンベンションホール） ［定員：各440名］　※事前申込制	分科会会場（2）（UDXギャラリー） ［定員：各240名］　※事前申込制
	午後A	分科会 13:30開始 「大学教育の質の保証」（大学教育推進プログラム）	分科会 13:30開始 「大学教育の国際化」（国際化拠点整備事業）※民間の方による講演あり
	午後B	分科会 15:30開始 「大学間連携の展開」（大学教育充実のための戦略的大学連携支援プログラム）	分科会 16:00開始 「短期大学教育の改革に向けて」（質の高い大学教育推進プログラム、大学教育推進プログラム、大学教育充実のための戦略的大学連携支援プログラム）
2日目 1月25日	午前	分科会 10:30開始 「大学院教育改革の現在」（グローバルCOEプログラム、組織的な大学院教育改革推進プログラム）	分科会 10:30開始 「がん専門医療人の養成」（がんプロフェッショナル養成プラン）
	午後A	分科会 13:30開始 「質の高い大学教育の展開」（質の高い大学教育推進プログラム）	分科会 13:15開始 「医療系人材の養成」（医師不足解消のための大学病院を活用した専門医療人材養成）
	午後B	分科会 15:30開始 「総合的な学生支援」（学生支援推進プログラム）	分科会 15:30開始 「高度専門人材の基盤的教育の推進」（専門人材の基盤的教育推進プログラム）

インテンシブコース・講習会のご案内

http://www.chushiganpro.jp

中国・四国広域がんプロ養成コンソーシアムでは生涯学習の一環として、がん医療に関する最新の情報を提供するなど、がんの診断・治療・研究に必要な高度先進的な知識と技術を習得していただくために各種セミナーを開催しております。
講演会・セミナーの詳細はホームページでご確認ください。

■平成22年度　第3回 医学物理士コース実習型セミナー
岡山大学医学物理士インテンシブコース
実習型セミナー
「高エネルギーX線・電子線における クロスキャリブレーション技術」

日　時：平成23年1月8日(土)　13:00～17:00
場　所：山口大学医学部附属病院放射線治療棟
担　当：岡山大学大学院保健学研究科放射線技術科学分野

■大学院臨床腫瘍学教育課程セミナー
「医療経済から見たがん診療の問題点」
伊藤　道哉 先生(東北大学大学院医療管理学分野・講師)

日　時：平成23年1月12日(水)　17:00～18:30
場　所：徳島大学医学臨床B棟　8階
　　呼吸器・膠原病内科学カンファレンス室
担　当：徳島大学　呼吸器・膠原病内科学分野　多田
　　TEL 088-633-7127

■平成22年度　第5回 がん看護専門看護師コースWG
「血液がん看護におけるがん看護専門看護師の実践とその役割」
坪井　香 氏(神奈川県立がんセンター　がん看護専門看護師)

日　時：平成23年1月22日(土)　13:00～15:00
場　所：徳島大学医学部保健学科棟
担　当：徳島大学　雄西 智恵美(おにし ちえみ)

■市民公開講座
「プロフェッショナルと共につくるがん医療(案)」

日　時：平成23年2月5日(土)
場　所：岡山コンベンションセンター１Ｆイベントホール
担　当：中国・四国広域がんプロ養成コンソーシアム事務局

平成23年度　学生募集スケジュール

Entrance Exam Schedule

大学名	コース名1	コース名2	出願期間	試験日	合格発表	問合せ
愛媛大学	専門医師養成コース	腫瘍内科系専門医養成コース 腫瘍外科系専門医養成コース 放射線腫瘍医コース	22.12.20(月)～23.1.12(水)	23.2.16(水)	23.3.1(火)	医学部学務課 大学院チーム (089)960-5868
岡山大学	専門医師養成コース	腫瘍内科系専門医養成コース 腫瘍外科系専門医養成コース 放射線治療専門医養成コース 緩和医療専門医養成コース	第2回 23.1.5(水)～23.1.12(水)	第2回 23.1.26(水)	第2回 23.2.24(木)	医歯薬学総合研究科等 学務課教務グループ 大学院(医歯薬学総合研究科)担当 (086)235-7986
	コメディカル養成コース	がん専門薬剤師養成コース	第2回 23.1.27(木)～23.1.28(金)	第2回 23.2.14(月)	第2回 23.3.2(水)	医歯薬学総合研究科等 薬学系事務室教務学生係 (086)251-7923
		CNS(がん専門看護師)コース 医学物理士・放射線治療品質管理士養成コース	第三次 23.2.4(金)～23.2.9(水)	第三次 23.2.20(日)	第三次 23.3.9(水)	医歯薬学総合研究科等学務課教務グループ医学部保健学科・保健学研究科担当 (086)235-7984
香川大学	専門医師養成コース	腫瘍内科系専門医養成コース 緩和医療専門医養成コース 腫瘍外科系専門医養成コース	第二次 23.1.4(火)～23.1.11(火)	第二次 23.2.10(木)	第二次 23.3.6(日)	医学部学務室 (入試担当) (087)891-2074
川崎医科大学	専門医師養成コース	腫瘍内科系専門医養成コース 腫瘍外科系専門医養成コース	二次募集 22.12.6(月)～22.12.17(金)	23.1.11(火)	23.1.24(月)	学務課教務係 (086)464-1012
高知大学	専門医師養成コース	腫瘍内科系専門医養成コース 放射線治療専門医養成コース 腫瘍外科系専門医養成コース	23.1.5(水)～23.1.7(金)	23.2.10(木)	23.3.7(月)	岡豊学務課 大学院担当 (088)880-2263
	コメディカル養成コース	がん専門薬剤師養成コース 医学物理士養成コース				
高知女子大学	コメディカル養成コース	CNS(がん看護専門看護師)コース	第二次 23.1.11(火)～23.1.20(木) ※二次募集は、一次で定員を満たさなかった場合のみ行います。	第二次 23.2.5(土)・6(日)	第二次 23.2.18(金)	学生課大学院担当 (088)847-8580
徳島大学	専門医師養成コース	がん薬物療法専門医コース 放射線治療専門医コース 緩和療法医コース 腫瘍外科系専門医コース	第三次 22.12.20(月)～23.1.7(金)	第三次 23.1.19(水)	第三次 23.2.7(月)	医学・歯学・薬学部等 事務部学務課大学院係 (088)633-9649
	コメディカル養成コース	がん専門薬剤師コース	博士後期課程のみ 第二次 23. 1.4(火)～23. 1.7(金)	博士後期 第二次 23. 1.29(土)	博士後期 第二次 23. 2.10(木)	医学・歯学・薬学部等 事務部学務課第三教務係 (088)633-7247
		がん専門栄養士コース	第三次 23.3.4(金)～23.3.8(火)	第三次 23.3.15(火)	第三次 23.3.23(水)	医学・歯学・薬学部等 事務部学務課大学院係 (088)633-9649
		がん専門看護師コース 医学物理士コース	第二次 23.1.5(水)～23.1.11(火)	第二次 23.1.22(土)	第二次 23.2.15(火)	医学・歯学・薬学部等 事務部学務課第四教務係 (088)633-9009
山口大学	専門医師養成コース	臨床腫瘍専門医コース 放射線治療専門医コース 腫瘍外科専門医コース	博士前期課程 博士後期課程 医学博士課程 いずれも 第2回 23.1.4(火)～23.1.7(金) ※「出願資格事前審査 平成23年4月入学(第2回)」受付は終了しました。	博士前期課程 博士後期課程 医学博士課程 いずれも 第2回 23.1.18(火)	博士前期課程 博士後期課程 医学博士課程 いずれも 第2回 23.2.10(木)	医学部学務課大学院教務係 (0836)22-2058

＊平成23年度の学生募集は現在上記の通りですが、変更される可能性があるため、詳細につきましては各大学にお問い合わせください。

Participation university

参加大学

Consortium　Member

川崎医科大学
Kawasaki Medical School

腫瘍内科系専門医養成コース
腫瘍外科系専門医養成コース
●学務課教務係
TEL(086)464-1012

岡山大学
Okayama University

腫瘍内科系専門医養成コース・腫瘍外科系専門医養成コース
放射線治療専門医養成コース・緩和医療専門医養成コース
●医歯薬学総合研究科等学務課大学院係
TEL(086)235-7986

がん専門薬剤師養成コース
●医歯薬学総合研究科等薬学系事務室教務学生係
TEL(086)251-7923

CNS(がん専門看護師)コース
医学物理士・放射線治療品質管理士養成コース
●医歯薬学総合研究科等学務課教務第二係
TEL(086)235-7984

愛媛大学
Ehime University

腫瘍内科系専門医養成コース
腫瘍外科系専門医養成コース
放射線腫瘍医コース
●医学部学務室大学院チーム
TEL(089)960-5868

香川大学
Kagawa University

腫瘍内科系専門医養成コース
緩和医療専門医養成コース
腫瘍外科系専門医養成コース
●医学部総務課学務室大学院入学試験係
TEL(087)891-2074

山口大学
Yamaguchi University

臨床腫瘍専門医コース
放射線治療専門医コース
腫瘍外科専門医コース
●医学部学務課大学院教務係
TEL(0836)22-2058

徳島大学
Tokushima University

がん薬物療法専門医コース・放射線治療専門医コース
緩和療法医コース・腫瘍外科系専門医コース
●医学・歯学・薬学部等事務部学務課大学院係
TEL(088)633-9649

がん専門薬剤師コース
●医学・歯学・薬学部等事務部学務課第三教務係
TEL(088)633-7247

がん専門看護師コース・医学物理士コース
●医学・歯学・薬学部等事務部学務課第四教務係
TEL(088)633-9009

高知女子大学
Kochi Women's University

CNS(がん看護専門看護師)コース
●学生課大学院担当
TEL(088)847-8580

高知大学
Kochi University

臨床腫瘍医内科系コース
放射線治療専門医コース
臨床腫瘍医外科系コース
がん専門薬剤師養成コース
医学物理士養成コース
●医学部岡豊学務課大学院担当
TEL(088)880-2263

中国・四国広域がんプロ養成コンソーシアム　Vol.28

□ 編集兼発行者
中国・四国広域がんプロ養成コンソーシアム事務局
TEL 086－235－7023　info@chushi.ganpro.jp

□ 印刷所
有限会社 ファーストプラン