Monthly Report

VOL.20
2009. October

■Column
■Mini Review
■Intensive seminar report
■Road to professional
■Entrance Exam Schedule
■Seminar Information

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

愛媛大学
愛媛大学大学院医学系研究科
学務室大学院チーム
TEL(089)960-5868

岡山大学
岡山大学大学院医歯薬学総合研究科等
学務課大学院係
TEL(086)235-7986

香川大学
香川大学医学部学務室
(入試担当)
TEL(087)891-2074

川崎医科大学
川崎医科大学学務課
教務係
TEL(086)464-1012

高知女子大学
高知女子大学学生課
大学院担当
TEL(088)873-2157

高知大学
高知大学学務部岡豊学務課
大学院教育担当
TEL(088)880-2263

徳島大学
徳島大学医学・歯学・薬学部等
事務部学務課大学院係
TEL(088)633-9649

山口大学
山口大学医学部学務課
大学院教務係
TEL(0836)22-2058

四国がんセンター
TEL(089)999-1111

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。

ごあいさつ

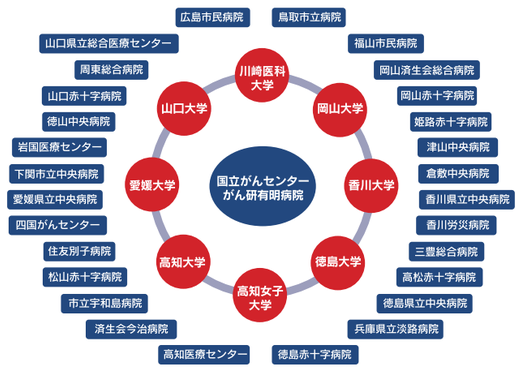
本プランは、中国・四国地域に位置する８大学が一つのコンソーシアムを作り、各大学院にメディカル、コメディカルを含む多職種のがん専門医療人養成のためのコースワークを整備し、これに地域の28のがん診療連携拠点病院が連携することにより、広い地域にムラなくがん専門医療人を送り出すことを目的としたプログラムです。がんに関わる多職種の専門医療人が有機的に連携し、チームとしてがん診療ならびに研究にあたることができるよう職種間共通コアカリキュラムの履修を出発点として教育研修を行います。また、国内外のがんセンターと連携し指導的ながん専門医療人養成のためのファカルティ・ディベロップメント（FD）を連動させ、大学院教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

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　:コンソーシアム参加がん診療連携拠点病院



Column

がん治療の中の命と希望、そしてお金

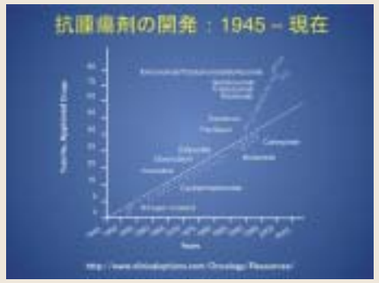
愛媛大学医学部附属病院腫瘍センター
講師　薬師神　芳洋（がんプロコーディネーター）

がんプロコンソーシアムで勉強されている皆さん、頑張っていますか？　少々堅い話が多いこのマンスリーレポートですが、今回は少し違った話題を提供したいと思います。こういった内容も、今後専門職に成る皆さんにとって、とても大切な知識になると思います。

一概に「がん」と言っても様々な種類と治療法があります。局所にできたがんの治療を目的にした手術や放射線治療、そして全身への抗がん剤治療（化学療法）。化学療法イコール延命治療と考えられた時代もありましたが、今は正しくはありません。近年の化学療法の進展は目を見張るものがあり、化学療法で完治するがんも増えてきました。そして新薬は今もなお続々と開発されています(Figure 1)。ところで、皆さんは抗がん剤（化学療法剤）の値段をご存じでしょうか？

よく知られている薬と比較してみましょう（Table 1）。皆さんも知っているガスターという胃薬は、一錠（10mg）が34.1円。一方、乳がんの治療に使用されるハーセプチンと言う注射薬は60mgが29,241円、大腸がんに認可されているアバスチンと言う注射薬は400mgで190,253円と高価なことがお解りと思います。最近認可されたネクサバールという飲み薬は1錠が5,426円もします。腎がんの患者さんをこのネクサバールで治療すると、1ヶ月あたりの薬代が30万円を越えてしまいます。しかもこういった薬は、病気が進行するまで使用するのが一般的で、不都合が無ければ投与を期限無く続けることになります。幸い日本には「高額療養費負担軽減制度」があり、高額の医療費は軽減されるものの、（70歳未満の一般所得者の場合、加療4ヶ月目以降）一ヶ月に44,400円を負担しなければなりません（がん患者さんにこの444という数字、ちょっと酷いと思いませんか？　是非変更していただきたいと思っているのですが…）。医療崩壊の先進国である英国では、新規抗がん剤のいくつかが、「高額の公的補助に見合う効果が少ない」（もちろん全く無いというわけではありません）と判断され、新薬を使用する際の医療補助の打ち切りが検討されています。即ち、お金が無いと治療が受けられない時代が私たちに迫ろうとしています。

治療は医学的な根拠に基いて行われるべきです。しかし、根拠がありながら治療が受けられないとすれば、それは本当に悲しいことです。お金に見合う効果とはいったい何なのでしょう？　人の命や希望を、どうやってお金に換算すれば良いのでしょう？　疑問は尽きません。こういった医療の到来を、私たち現場にいる医療従事者はどうやって食い止めることができるのか、皆さんと一緒に考えていきたいと思っています。



(Figure 1)

(Table 1)

早期胃がん骨転移

高知大学医学部医療学講座医療管理学分野
高知大学医学部附属病院がん治療センター
教授　小林　道也（がんプロコーディネーター）

はじめに

早期胃がんの手術成績は良好で、その5年生存率は90%を超えている。特に粘膜内がんではきわめて良好である。しかし、粘膜内がんであっても2.2%の症例でリンパ節転移が報告（分化型がん0.4%、未分化型がん4.2%）されている[1]。欧米に比べて成績の良い本邦ではあるが、早期胃がんであっても再発を来す可能性があり、これまで多数例の早期胃がんの再発に関する検討がなされてきた。その中でもまれと考えられている骨転移について文献的考察をした。

早期胃がんの再発

Ichiyoshiら[2]は治癒切除のなされた早期胃がん503例を検討している。17例(3.4%)が再発で死亡した。17例中9例が粘膜下層浸潤がんで、血行性転移を呈していた。特に隆起型、リンパ節転移例、脈管浸潤が危険因子であると述べている。Sanoら[3]は国立がんセンターにおける早期胃がん1475例を検討し、20例(1.4%)が再発したと述べている。これらのうちリンパ節再発は14例(70%)、血行性再発は13例(65%)であった。この検討では再発は、1）粘膜下層浸潤、2）リンパ節転移陽性、3）組織学的に分化型、の症例において再発の頻度が高かった。

一方海外においては、Leeら[4]が国立ソウル大学病院における1452例の早期胃がんを検討している。彼らによれば21例(1.4%)が再発を来し、4例が局所再発、2例が腹膜再発、9例が遠隔転移、6例が混合型であったと述べている。また、イタリアのGuadagniら[5]は172例の早期胃がんを検討している。12例(7.0%)が術後再発を来し、3例が肝転移、2例がリンパ節再発、4例が腹膜再発、5例が胃切離段端の再発であったと述べている。またリンパ節再発を来した2例は同時に腹膜再発を呈していた。彼らは切離段端付近の不十分な組織検索が問題であると述べている。そして再発の危険因子は、1）粘膜下層浸潤、2）intestinal type、としている。Kodamaら[6]は167例の早期胃がんを検討し、1）粘膜浸潤、2）リンパ節転移陽性、3）組織学的に分化型、3）隆起型、が再発の頻度が高いと述べており、血行性転移、特に肝転移が一般的であり、骨転移はまれであるとしている。

胃がん骨転移

Moriら[7]による剖検例の報告では東京医科歯科大学で剖検が施行された胃がん176例のうち28例(15.9%)に骨転移を認めた。これは肝(34.7%)、肺(31.3%)についで3番目に頻度の高い再発部位であった。Yoshikawaら[8]、またYamamuraら[9]は胃がんにおける骨転移は臨床上1.2%から1.4%と述べている。またMaeyamaら[10]は臨床上発見される骨転移は0.7%であることに対し、剖検では17.6%に発見されたと述べている。Setoら[11]は胃がん60例で骨シンチを施行し、15例(24%)に骨転移を認めたと述べている。Choiら[12]による骨シンチでの検討では、胃がん17,176例のうち234例に骨シンチを施行し、106例(45.3%)に転移巣を認めたと述べている。これらの剖検や骨シンチの検討結果から、症状のない骨転移例は臨床現場において精査されていない可能性があり、臨床上の骨転移の頻度が低く見積もられている可能性があると考えられる。さらに肝転移や腹膜播種を来した場合に、これらに目をとられ骨転移を見逃している可能性も考えられる。

早期胃がん骨転移の本邦報告例の検討

2003年までに本邦で報告された早期胃がんの骨転移例は46例であった。平均年齢（n=37）は56.6歳、性別（n=43）は男性18例、女性25例で通常の胃がんに比べ女性で多かった。深達度(n=35)では粘膜内18例、粘膜下層17例であった。同時性が14例、再発が26例であった。骨転移再発は術後平均46.9ヶ月に診断されており、術後かなり経ってから発見されている。診断(n=24)は単純X－P8例、骨シンチ13例、剖検1例、骨折1例、骨髄穿刺1例であった。肉眼分類(n=36)ではⅡa 2例、Ⅱb 6例、Ⅱc 21例、Ⅱc+Ⅲ 5例、Ⅱa+Ⅱc 1例、Ⅱb+Ⅱc 1例で陥凹型が多かった。組織学的にはtub 9例、por 14例、sig 23例、ud 2例でこれまでの早期胃がんの血行性転移例が分化型に多いのに比し、未分化型が多かった。リンパ節転移との関係(n=29)はリンパ節転移陰性 13例、陽性 16例で通常の早期胃がんと比べリンパ節転移陽性例が多かった。これらの検討から、早期胃がんの骨転移は1）陥凹型、2）低分化型(特にsigとpor)、において可能性が高くなると考えられた。一方、16例で同時に他臓器転移が併存していた。肺転移が11例(68.8%)、肝転移が4例 (25.0%)であり、早期胃がんの血行性転移が肝に多いことを考え合わせると骨転移の再発機序は通常の早期胃がんの再発とは異なっていると考えられた[13]。

早期胃がんの骨転移の機序

骨転移は脊椎の静脈系を通じていると考えられる。一般に胃がんの血行性転移は、1）門脈を通じて、2）門脈以外の静脈系を通じて、3）リンパ管を経て静脈系へ、などが考えられる。これまで述べたように、骨転移を来した早期胃がんの臨床病理学的特徴が通常の血行性転移例と異なっていること、併存する転移巣がやはり最も多い肝転移ではないことなどを考えあわせると、リンパ管を経て静脈系へ入り脊椎の静脈より骨転移を起こすと推測される[13]。

臨床における診断

これまでの報告では単純X－Pでは診断能力が低く、やはり骨シンチが主体である。血液検査では腫瘍マーカーはあまり有用ではなく、アルカリフォスファターゼの上昇で診断されることが多い。今後、PETの有用性が検討されると思われる。

まとめ

胃がんの骨転移の頻度は実際より低く考えられている。早期胃がんであっても低い確率ではあるが骨転移を生ずる可能性があり、リンパ行性の機序が最も考えられる。早期胃がんの術後フォローにおいてアルカリフォスファターゼの上昇があった場合には骨病変の有無を精査する必要があると考えられた。

文献

1. Gotoda T, Yanagisawa A, Sasako M,et al. Incidence of lymph node metastasis from early gastric cancer: estimation with a large number of cases at two large centers. Gastric Cancer 2000;3:219-25
2. Ichiyoshi Y, Toda T, Minamisono Y, et al. Recurrence in early gastric cancer. Surgery 1990;107:489-95
3. Sano T, Sasako M, Kinoshita T, et al. Recurrence of early gastric cancer. Cancer 1993;72:3174-8
4. Lee H-J, Kim YH, Kim WH, et al. Clinicopathological analysis for recurrence of early gastric cancer. Jap J Clin Oncol 2003;33:209-14
5. Guadagni S, Catarci M, Kinoshita T, et al. Causes of death and recurrence after surgery for early gastric cancer. World J Surg 1997;21:434-9
6. Kodama Y, Inokuchi K, Soejima K, et al. Growth Patterns and Prognosis in Early Gastric Carcinoma. Superficially Spreading and Penetrating Growth Types. Cancer 1983;51:320-6
7. Mori W, Adachi Y, Okabe H, et al. An analysis of 755 autopsied cases of malignant tumors. —A statistical study of their metastasis— Gan no Rinsho 1963;9: 351-74 (in Japanese)
8. Yoshikawa K, Kitaoka H. Bone metastasis of gastric cancer. Jpn J Surg 1983;13:173-6
9. Yamamura Y, Kito T, Yamada E. Clinical evaluation of bone and bone marrow metastasis of gastric carcinoma. Jpn J Gastroenterol Surg 1985;18: 2288-93(in Japanese)
10. Maeyama I. Incidence of bone metastasis of cancers in autopsy cases. Seikei Geka 1969;20:1105-14 (in Japanese)
11. Seto M, Tonami N, Koizumi K, et al. Bone metastasis from gastric cancer. -- Clinical evaluation on bone scintigram — (in Japanese with English abstract) Jpn J Nucl Med 1983;20:795-801
12. Choi CW, Lee DS, Chung J-K, et al. Evaluation of bone metastases by Tc-99m MDP imaging in patients with stomach cancer. Clin Nucl Med 1995;20:310-4
13. Kobayashi M, Okabayashi T, Sano T, et al. Metastatic bone cancer as a recurrence of early gastric cancer —characteristics and possible mechanisms. World J Gastroerol 2005;11:5587-91

インテンシブコース・講習会報告

第２回がん看護専門看護師コースＷＧ講演会開催

第２回看護専門看護師コースWG講演会を平成21年9月5日（土）、高知女子大学池キャンパスで開催しました。岡山、広島、徳島、香川、愛媛、高知でがん放射線療法を受けている人の看護に携わる94名の看護職の参加（図1,図2）があり、二人の講師の先生から、がん放射線療法の基礎知識と高度な看護実践についてわかりやすくご講演いただきました。

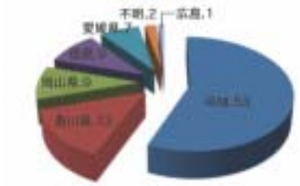


図１　都道府県別参加者数

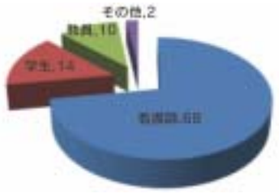


図２　職種別参加者数

テーマ：がん放射線療法における高度な看護実践をめざして

◆講演１◆　がん放射線療法の基礎および治療による有害反応と対応
【講師】　森田　荘二郎氏
（高知医療センター　がんセンター長）

◆講演２◆　がん放射線療法を行っている人への高度な看護実践
【講師】　祖父江　由紀子氏
（東邦大学医療センター大森病院　がん看護専門看護師）

森田先生は、“放射線？”について、“患者様にわかりやすく説明するためにはどうすればよいか”と投げかけられた後、①“なぜ放射線を医療に使うの？”、“放射線ってどんな性質を持っているの？”という参加者の疑問に応える形でわかりやすく、放射線の医療への応用について、②放射線被ばくを行う行為（診断）の施行が正当化され防御が最適化されたならば、医療被ばくに対して線量限度は定めない、つまり上限がないと、医療被ばくについて説明されました。

放射線治療については、治療の流れに沿ってＣＴシュミレーションや画像等を用いての説明があり、ご講演内容を聞いた参加者は放射線治療の原理原則や種類・方法について、がん放射線治療を行っている患者様にこれまであまりにも知らない状態で関わっていた自分自身に衝撃を受けていました。さらに、人体に対する放射線の影響、各臓器における放射線障害、緩和的な放射線療法、緩和医療とインターベンション治療(IVR)や最新のトピックスについてのご講演があり、参加者は看護実践に明日からでも活かすことができる重要かつ幅広いがん放射線療法の基礎および有害反応への対応について学ぶことができ、充実した時間をもつことができました。

祖父江先生は、がん看護専門看護師の視点で放射線療法の特徴や放射線療法のプロセスについて、実際の固定具や補助具、マーキング、照射室、コリメータ、操作室などの写真等も用いて具体的にお話しされた後、放射線治療室の看護師の役割について詳細に説明されました。

その中で看護は“有害事象を少なくする工夫として、セルフケア支援をすることと再現性を高めることが重要なポイントである”と強調されました。次に、有害事象のメカニズムとケアの考え方について、放射線皮膚炎、放射線食道炎、放射線肺（臓）炎を例にあげ、“皮膚の構造はどうなっているのか”、“なぜ放射線による有害事象が起こるのか”、と参加者に問いかけられ、図を用いてそのメカニズムについてわかりやすく説明され、看護ケアの基本を根拠と共に提示されました。参加者は軟膏類を使用する際の注意点をはじめ一つ一つのケアに根拠があり、それに基づいて実践することの重要性を認識しました。さらに事例を用いて、がん放射線療法看護の考え方のポイントを次の5つの視点で丁寧にご講演されました。1. 有害事象が起こりうる臓器（リスク）は何か（予測される有害事象と出現時期）、2. 治療開始時のオリエンテーションとセルフケア支援（不足している情報の整理）、3. 治療期間中のアセスメント（観察のポイントとタイミング）、4. 出現した症状への具体的ケア、5. その他調整など。

最後に、“放射線は遺伝子を損傷することによってがん治療の効果をもたらすが、同時に有害反応を引き起こす”、“放射線治療の効果を最大限にし、有害事象を最小限にするために、治療計画通りの部位と期間に治療を完遂することが重要”、“治療の完遂と有害反応への対応のためにはセルフケアが重要であり、看護師にはセルフケアを支援する視点が必要である”、とまとめられました。

第２回がん看護専門看護師コースＷＧ講演会開催

参加者は専門性の高いがん看護CNSの講演内容に引き込まれ、知的好奇心が刺激され、長時間にわたるご講演でしたが最後まで聞き入っていました。そして、がん看護専門看護師のサブスペシャリティの理解を深めるとともに、放射線療法を行っている患者様への看護における実践的な知識と技術についての知見を得、満ち足りた気分で帰路につきました。

ここで、参加者のアンケート結果を一部ご紹介します。

1. “講演会の内容は満足できる内容であったか”については、「非常に満足した（38%）」、「満足した（62%）」を合わせると100%であり、満足度の高い講演会となりました。

＜満足した内容であった理由＞
・放射線治療に関する勉強会の機会は貴重だった。
・日頃、疑問に思っていたことが解決できた。
・放射線療法はとっつきにくい印象があったが、嫌ではなくなった。
・病棟から放射線治療室への移送はしても何をしているのか理解しないでケアしていた部分があったが、今回の講義で基礎の部分から理解できてよかった。
・放射線の基礎をしっかり学んだ上で臨床に臨みたいと思った。
・色々なことについて勉強になった。

2. “放射線療法のことが理解できたか”については、「十分理解できた（21.1%）」、「理解できた（78.9%）」を合わせると100%であり、がん放射線療法の基本と看護援助について理解を深めることのできた有意義な講演会となりました。

＜理解できた理由＞
・ナースの視点から注意すべき点など、とても勉強になった。
・ＣＮＳの講義は、より整理され、看護の視点から構成されていて専門性がみえた。
・放射線の治療や看護に関しては今まであまり学ぶ機会がなかったので、いろいろな驚きがあり新鮮だった。
・放射線療法看護に関するＣＮＳとしての具体的なケアの実際について知ることができた。
・基礎から応用までポイントを押さえていて、とても良い講義だと思った。
・専門的なことを聞けてためになった。
・これまで放射線看護の知識を得る機会が少なく知識がなかったが、よく理解できた。
・理解しやすい言葉での講義で、興味深く聞けた。

＜参加者の声＞
・放射線治療を行っている方に関わりながらも、あまり理解できていない状態だったが、今回の講演に参加し、得たものが多かった。
・学んだことを今後に活かせるよう、プリセプターやチームリーダー等に報告し、再度指導を得ながら深めていきたいと思った。
・具体的な説明、歯切れの良い口調でとても良く分かった。現在放射線治療室に勤務しているが、今日は病棟ナースとともに研修に参加でき、放射線看護の知識を深めることができてよかった。
・病棟では放射線看護ができていないのが現状だった。知識を付けることはもちろん、患者さんや家族から必要な情報をどのように引き出していけばよいのか、医師を含め多職種がどのように協力し合っていけばよいか、考えていきたい。
・とても分かりやすく聞くことができました。引き続き参加したいと思います。

今後のがん看護専門看護師コースＷＧの講演会は、第3回10月24日（土）13:30から岡山大学、第4回11月15日（日）13:00から香川県民文化ホール、第5回1月10日（日）13:00から徳島大学で開催予定ですので、是非、ご参加ください。

文責：高知女子大学大学院看護学研究科
教授　藤田　佐和（がんプロコーディネーター）

インテンシブコース・講習会報告

第4回緩和インテンシブコース　ワークショップ:SP-CSSを使った医師のための援助的コミュニケーションとスピリチュアルケア研修会

第4回緩和インテンシブコース　ワークショップ:SP-CSSを使った医師のための援助的コミュニケーションとスピリチュアルケア研修会が、平成21年6月16日(火)、7月7日(火)、7月28日(火)の三日間、岡山大学病院カンファレンスルーム11Hにて行なわれました。

これは丸3日の時間を費やす価値がある研修だと思いました。

緩和ケアに多少関心のある方で、何とか時間を作れるのであれば、受講をお勧めします。

講師の村田久行先生は、日本を代表するスピリチュアルケアの理論家であり、同時に実践家で「傾聴」ボランティア養成も行なっている哲学者です。個人的には10年近く前に徳島に講演に来られた時に拝聴し、著書「ケアの思想と対人援助論」(川島書店)も読ませていただいていたので、昨年度から日程が合えばと考えていました。今年度は何とか出張等と重ならない日程でしたので、参加することができました。

岡山大学病院の最上階のカンファレンス室で、6月から7月の火曜日3回、午後1時から5時までの受講者5名(定員6名)の小人数の贅沢なセミナーでした。3週間の間隔での開講は、課題として患者さんとの会話記録ともう一つ宿題が課せられるので、無理のないちょうど良い間隔でした。

村田先生は元々哲学者であるので、言葉の定義に熟考した無駄のない表現で説明いただき、講義全体は村田先生の質問に受講者が考えながら答え、逆に質問を発してゆく双方向性の形で理解を深めるものです。

キリスト教を基盤とした講師のお話よりも、「宗教」や「神」がなくてもスピリチュアルケアは可能という村田先生の立場は、宗教的だが特定の宗教を持っている人は少ない日本人のケアを考える上で、納得して共感できました。

個人的には、5年前に外科医から医学教育・医療教育の専任となり、「医療面接」などコミュニケーションの講義や模擬患者さんと学生の面接練習を企画する立場でしたので、医療現場を離れて頭デッカチになっている自分を気付かせていただきました。講義は分かったつもりで会話記録をつけると、基本スキルである「反復」が全くできていないことが明らかになり、毎回赤ペンのご指摘をたくさんいただきました。3回目に何とか要領を掴みかけた感じです。こうした「実感」は、講義だけを聴いて分かったつもりなっていたものとは違うものです。

双方向性の講義で、個々の受講生の理解度を把握した村田先生が、会話記録や宿題に丁寧に赤ペンコメントを入れ、次回の受講の際に受講者全体で考える機会を持つ少人数のセミナー形式が、個々の受講者の理解を深めて行くことを体験しました。文系の大学院ではゼミの当然のあり方かも知れませんが、私には大変新鮮な体験でした。

徳島大学　医療教育開発センター
准教授　寺嶋　吉保

＜参加者の感想＞

- 今まで曖昧な理解でスピリチュアルケアを行っていたのが、今回研修を受けて自分のやっていた事は恥ずかしいことだと反省した。日々の業務をもっとしっかり考えて、きちんと根拠を持ってしないといけないと思った。スピリチュアルペインだけでなく全ての苦しみを持つ患者さんのケアに生かせる技術を教えてもらえて、自分にラッキーだと思った。
- 期待をはるかに超えて面白い講義であった。スピリチュアルケアについて、今回学んだことを日々の診療に活用できるよう努力していきたい。
- 新しい概念としてスピリチュアルケアについて体系的に勉強することができた。今までは名前を聞いたことがあったという程度でしたが、一部哲学の範囲に入りながら「価値」「意識」「現象学」といった普段使わない言葉を勉強し、スピリチュアルケアを身につけることができた。
今後の臨床に活用して初めて学問として身につけられると思うので実践を繰り返していきます。

専門道～プロフェッショナル目指して

在学生の声

愛媛大学
放射線腫瘍医コース
田口　千藏さん

平成２１年４月より、愛媛大学大学院において、中国・四国広域がんプロ養成プログラム「放射線腫瘍医コース」が開設され、この度ご縁あって入学しました。広島県に生まれ、幼いころから広島原爆について身近な教育の場でとりあげられることが多かったのですが、かつて故郷広島の人々を苦しめた放射線を使って、今がんに苦しんでいる人々を治療していることに、並々ならぬやりがいを感じています。何か人助けをしたいと考えて、医学部の門をたたきましたが、現在医療に従事していて、患者さまから、「先生ありがとう。」と言われた時は、この仕事をやっていてもっとも幸せを感じる瞬間の一つです。日々、臨床、各種カンファレンスをやりながら、研究、講義、セミナー、研究会等、仕事においてやるべきことは非常に多く、がんプロフェッショナルになるためには、乗り越えるべき課題が山積みではありますが、今後も「先生ありがとう。」を聞きたい一心で、全身全霊で頑張りたいと思います。今こうして新たな一歩を踏み出せたのも、これまで自分を育ててくださった、先生方、友人、両親のお陰様でありまして、本当に感謝しております。そして自分は普段忙しく家庭をおろそかにしがちなのですが、陰で自分を支えてくれている、妻、子供にも本当に感謝しています。

在学生の声

徳島大学
腫瘍外科医専門医コース
岩橋　衆一さん

徳島大学大学院医科学教育部腫瘍外科医がんプロフェッショナルコースに在籍中の岩橋衆一と申します。

我が国において、がんは死因の第一位であり、がんに対する集学的治療の重要性は日増しに高まっております。昨年徳島大学大学院がんプロフェッショナルコースに入学し、若手外科医として臨床に従事し、且つ、抗腫瘍薬、腫瘍免疫等の研究に励み、大学院生活は非常に充実したものとなっています。自分の研究も最初は不慣れなことが多く、失敗も多々ありましたが、先輩の先生方の熱心な指導を頂きながら、少しずつ進歩する日々を送っております。

「がんプロフェッショナルコース」はがんを集学的さらには横断的に診療できる専門家集団の養成を目指すものであり、講義・研修を通して自分の専門とは異なる領域の方々と接する機会も頂き、入学前と比較してがん治療に対する視野が広がるのを実感しております。自分の専門である「腫瘍外科医」としてはまだまだ未熟でありますが、がんプロフェッショナルコースを通して様々な刺激を受けながら、臨床面、研究面ともに一日も早く一人前と認められるよう日々精進し、自分の知識・技術をがん医療の発展に役立てられるよう成長していきたいと思います。

在学生の声

愛媛大学
腫瘍内科系専門医養成コース
朝井　洋晶さん

私が医学部に入学した1999年、日本では“腫瘍内科”という言葉は耳慣れなかった。基礎医学講義で細胞内シグナル伝達が紹介され、がん抑制への臨床応用へむけ研究開発中と、展望を聞いた。1995年AMLM3へのオールトランスレチノイン酸による分化誘導療法に始まり、2001年HER2陽性乳がんへのトラスツズマブ、濾胞性リンパ腫へのリタキシマブ、CMLへのイマチニブが実用化され、生命予後の劇的な改善が得られた。その後も、大腸がんへのベバシズマブ、セタキシマブ、多発性骨髄腫へのボルテゾミブ、肺がんへのゲフィチニブ、エルロチニブ、腎がんへのスニチニブ、ソラフェニブなど講義にでた細胞内分子を標的とする薬物が登場し、薬物治療は手術・放射線照射と並ぶがん治療の柱となった。しかし分子標的の薬には、高血圧、血栓症、心機能低下、間質性肺炎、甲状腺機能低下、皮疹など新たな有害事象を認め、より専門的な医療も必要となった。がん対策基本法成立に始まり、がん医療に対する国民の期待も高まる現在“腫瘍内科”は専門分野として市民権を得つつある。学生実習で、とある指導医から「抗がん剤の専門分野は愛媛にはない」と言われたが、幸いにも安川正貴教授より畠清彦先生をご紹介いただき、現在は東京にある癌研有明病院化学療法科で横断的に(がん腫/診療科を越えて)がん薬物療法を中心とするがん医療研修を行っている。来年度は愛媛に戻る予定だが、愛媛での目標は地域に根ざしたチーム医療の実践、がん拠点病院としてのレベルアップ/地域格差の是正、そしてがん医療のスペシャリストを目指す新たな人材が増やすべく、魅力的な医療/教育を提供することであり、その実現にむけ癌研有明病院での経験を活かしたいと思う。さらに先には、標準的治療のない分野・現在の標準治療では満足できない分野で“愛媛産には愛がある”治療開発を目指すことである。こんな私ですがよろしくお願いします。

平成22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	21.12.11(金)～22.1.6(水)	22.1.19(火)	22.2.22(月)	医学系研究科学務室 大学院チーム (089)960-5868
		腫瘍外科系専門医養成コース				
		放射線腫瘍医コース				
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	第2回 22.1.8(金)～22.1.15(金)	第2回 22.1.27(水)	第2回 22.2.22(月)	医歯薬学総合研究科等 学務課大学院係 (086)235-7986
		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				
	コメディカル養成コース	がん専門薬剤師養成コース	第二次募集実施の有無は未定			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	平成22年度募集は終了しました			医歯薬学総合研究科等 学務課教務第二係 (086)235-7984
		医学物理士・放射線治療品質管理士養成コース				
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	第二次 22.1.4(月)～22.1.8(金)	第二次 22.2.10(水)	第二次 22.3.9(火)	医学部総務課学務室 大学院入学試験係 (087)891-2074
		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				
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	未　定	12月実施予定	未　定	学務課教務係 (086)464-1012
		腫瘍外科系専門医養成コース				
高知大学	専門医師養成コース	臨床腫瘍医内科系コース	第二次 22.1.5(火)～22.1.8(金)	第二次 22.2.12(金)	第二次 22.3.8(月)	医学部岡豊学務課 大学院教育担当 (088)880-2263
		放射線治療専門医コース				
		臨床腫瘍医外科系コース				
	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 22.1.12(火)～22.1.21(木) *但し、第一次学生募集で定員に達しなかった場合にのみ第二次募集をします	第二次 22.2.6(土),7(日)	第二次 22.2.19(金)	学生課大学院担当 (088)873-2157
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	第二次 21.11.16(月)～21.11.30(月)	第二次 21.12.8(火)	第二次 21.12.25(金)	医学・歯学・薬学部等 事務部学務課大学院係 (088)633-9649
		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				
	コメディカル養成コース	がん専門薬剤師コース	第一次 21.10.26(月)～21.10.30(金) 第二次 22.1.4(月)～22.1.8(金)	第一次 21.11.17(火) 第二次 22. 1.24(日)	第一次 21.12.18(金) 第二次 22. 2.19(金)	医学・歯学・薬学部等 事務部学務課第三教務係 (086)633-7247
		がん専門栄養士コース	第2回 21.11.18(水)～21.11.27(金)	第2回 21.12.15(火)	第2回 21.12.24(木)	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	平成22年度募集は終了しました			医学・歯学・薬学部等 事務部学務課第四教務係 (088)633-9009
		医学物理士コース				
山口大学	専門医師養成コース	臨床腫瘍専門医コース	博士前期課程 博士後期課程 医学博士課程 共に 第2回 22.1. 5(火)～22.1.8(金)	博士前期課程 博士後期課程 医学博士課程 共に 第2回 22.1.19(火)	博士前期課程 博士後期課程 医学博士課程 共に 第2回 22.2.15(月)	「出願資格事前審査申請期間」 平成22年4月入学 第2回 平成21年11月16日(月)～平成21年11月18日(水) ＜17時15分必着＞ 医学部学務課大学院教務係 (0836)22-2058
		放射線治療専門医コース				
		腫瘍外科専門医コース				

＊平成22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。

インテンシブコース・講習会のご案内

Seminar information

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。

第11回インテンシブコースセミナー

がん患者の心理と看護

日 時　平成21年11月6日(金)17:30～19:00

場 所　山口大学医学部霜仁会館3階　多目的室

担 当　山口大学医学部学務課大学院教務係

平成21年度　第4回がん看護専門看護師コースWG講演会

がん看護専門看護師のエキスパートネスと役割機能

日 時　平成21年11月15日(日)13:00～16:30

場 所　香川県県民ホール(アルファあなぶきホール)

担 当　高知女子大学　藤田　佐和

中国・四国広域がんプロ養成コンソーシアム　Vol.20

□ 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