

QUARTERLY REPORT



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/>

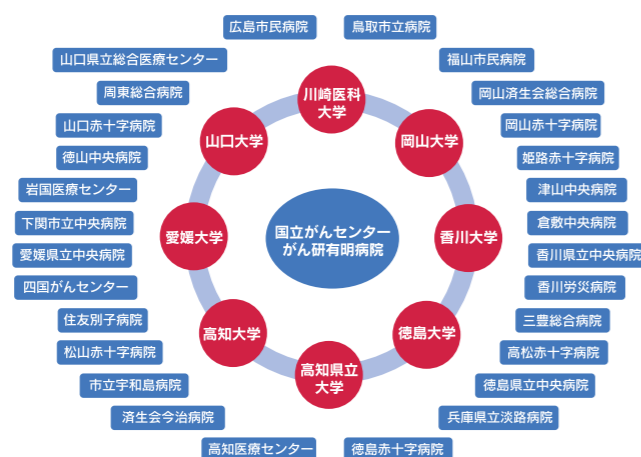
VOL.31
2011.SEP

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
■:コンソーシアム参加がん診療連携拠点病院

●コンソーシアム参加がん診療連携拠点病院
●参加大学・がんセンター

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の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クォーター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

がん悪液質： がん患者にみられる栄養不良

徳島大学大学院ヘルスバイオサイエンス研究部代謝栄養学
教授 中屋 豊



"Cachexia, is a complex metabolic syndrome associated with underlying illness and characterized by loss of muscle with or without loss of fat mass. The prominent clinical feature of cachexia is weight loss in adults (*corrected for fluid retention*) or growth failure in children (*excluding endocrine disorders*). Anorexia, inflammation, insulin resistance and increased muscle protein breakdown are frequently associated with wasting disease. Wasting disease is distinct from starvation, age-related loss of muscle mass, primary depression, malabsorption and hyperthyroidism and is associated with increased morbidity."

悪液質とは、基礎疾患に伴う複雑な代謝性の症候群である。その特徴は、筋肉の喪失であり、この場合、脂肪の喪失を伴うことも、あるいは伴わないこともある。臨床的な兆候としては成人では体重減少(体液貯留を補正した後)で、成長障害(内分泌疾患を除外)である。消耗性疾患においては、高頻度に食欲不振、炎症、インスリン抵抗性、筋肉崩壊の亢進がみられる。消耗性疾患は、飢餓、加齢による筋肉の喪失、うつ、吸収障害、甲状腺機能亢進症によるものとは全く異なったものであり、そして死亡率も高い。

Evans WJ, et al.: Cachexia: A new definition. *Clinical Nutrition* 2008; 27, 793-799より引用

この記事を読まれる方は専門の方が多いので、この「がんと栄養」の3回のシリーズでは、専門家の方にも興味を持って読んでもらえるように、少しでも深く立ち入った話をさせていただくことにしました。

文頭の英文は悪液質(cachexia)の定義を書いたものである。体重減少、特に筋肉の減少には、飢餓、加齢とは異なる機構で起こり、またその対応も異なる。がん患者では高度の栄養不良(がん悪液質)に陥る。これは、がんそのものによって起こるもの、がんに対する外科手術、化学療法などの治療の影響により栄養不良になるものなどがある。栄養不良はがん患者の予後、治療の効果、QOL、合併症に大きな影響を及ぼす。このため、がん治療中の患者では、治療を遂行するためにも栄養状態を保つことが重要である。

栄養不良の患者を見だし管理することが重要であるにもかかわらず、栄養不良の半数を見逃していると報告されている。医療スタッフ各個人によってかなりの温度差があり、栄養管理は大事であるが、ほとんど気にしない医療スタッフから、NSTが盛んになり逆に過大に期待する人までいる。がん患者の栄養不良は、現時点では栄養管理だけでは改善できないものもあるので、栄養で治療しうる可能な範囲を理解し、管理を行っていくことが重要である。

昨年(2010年)、アメリカとヨーロッパの栄養の学会から栄養不良についての共同発表があった。そこでは、栄養不良を2つに分けて考えている。一つは単に栄養の不足のみ起こってくる(すなわち飢餓のみ)栄養不良(starvation-related malnutrition)と、疾患により生じる栄養不良(disease-related malnutrition)とである。

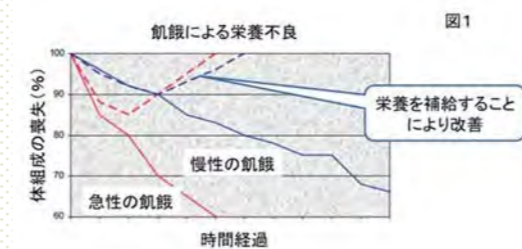


図1 飢餓による栄養不良
飢餓による栄養不良は栄養補給により改善する。

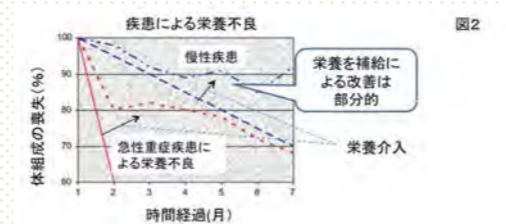
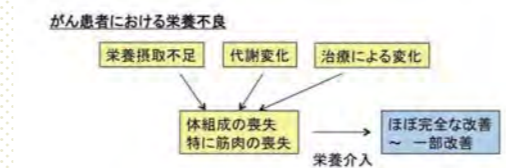


図2 疾患による栄養不良
疾患がある場合、単なる飢餓による体成分の喪失よりも早く喪失が進む、栄養補給は喪失をある程度抑制できるが、基礎疾患が改善しない限り、体成分の喪失は栄養補給のみでは改善できない。



病院でみる栄養不良は両者の合併したものが多い。図1では、体成分の減少と飢餓、疾患の関係を示している。栄養摂取の不足によってのみ起こってくる栄養不良は、栄養補給により改善ができる。しかし、重症の疾患によって起こってくる除脂肪体重の減少は、残念ながら、栄養補給で一部は軽減することができるが、完全な改善は期待できないことになる。このことは、栄養補給のみでは栄養状態(筋肉の喪失)は改善せず、それに加えて基礎疾患の治療が重要であることを示している。がん患者では、TNF- α 、IL-1、IL-6などの炎症性サイトカインが亢進しており、脂肪だけでなく筋肉などの蛋白質の分解が亢進している(異化亢進)。これらのサイトカインは、食欲低下、倦怠感、嘔気などの症状を引き起こし、さらに栄養状態を悪化させる。また、がん細胞からは、蛋白質分解誘導因子(Proteolysis Inducing Factor; PIF)が放出され、筋蛋白の崩壊を促進する。この経路はATPを消費して蛋白質を分解するユビキチン-プロテアソーム系が関与しており、わざわざATPのエネルギーを使って蛋白質を分解していることになる。栄養補給を行っても蛋白質の崩壊は防ぐことはできないため、筋肉の喪失は続く。

その他、筋肉の減少としては加齢によってみられるサルコペニアがある。サルコペニアは筋肉の減少が主で、脂肪の減少は少ない。これは、加齢による身体活動の低下、ホルモン環境の変化(蛋白同化ホルモンの減少)などによって起こる。筋肉トレーニングは有効であるが、ここでは栄養補給の効果はあまり期待できない。

がん患者においては、脂肪および除脂肪とも低下が

みられるが、特に筋肉量の減少が、治療効果、合併症、予後に対する影響が大きい。すなわち、アミノ酸の最も大きなプールである筋肉を維持することが、がん患者においては重要である。最近では、がん患者に対する運動の効果が注目されている。

がん悪液質に対して、栄養治療が行われており、ある程度有効であるが、現在のところ完全に予防できる治療法は無い。食品中、もっとも注目されているのは魚の油に多く含まれるエイコサペンタエン酸(EPA)である。EPAは図3に示す各経路を阻害し、栄養不良を改善するとされている。すなわち、炎症性サイトカインの産生を抑制し、その作用も低下させる。また、蛋白質分解誘導因子(PIF)の血中濃度の低下させることも報告されている。欧米で、EPAが、がん患者の体重減少を抑制したとする報告が多くなされているが、もともとEPAを多く摂取している我が国で有効かどうかを示す大規模な臨床試験は無い。食欲不振に対する薬剤もあるが(ステロイド、プロゲステロンなど)、完全に悪液質を抑制できる治療法は開発されていない。

栄養は薬のような大きな作用は無いが、全ての治療の基本となる。栄養は劇的な効果は無いが、栄養不良になると前述したような多くの問題点が生じるため、がん治療においては決して無視をしてはいけない補助治療法である。栄養管理を行うことにより、このような栄養不良を少しでも軽減することにより、QOLさらには予後の改善が期待できる。

文献

- McWhirter JP, Pennington CR: Incidence and recognition of malnutrition in hospital. *BMJ* 1994 ;308:945-948
- Adult starvation and disease-related malnutrition : A proposal for etiology-based diagnosis in the clinical practice setting from the International Consensus Guideline Committee. *Clinical Nutrition* 2010;29 151-153
- Prado CM, Antoun S, Sawyer MB, Baracos VE. Two faces of drug therapy in cancer: drug-related lean tissue loss and its adverse consequences to survival and toxicity. *Curr Opin Clin Nutr Metab Care*. 2011 Epub ahead of print

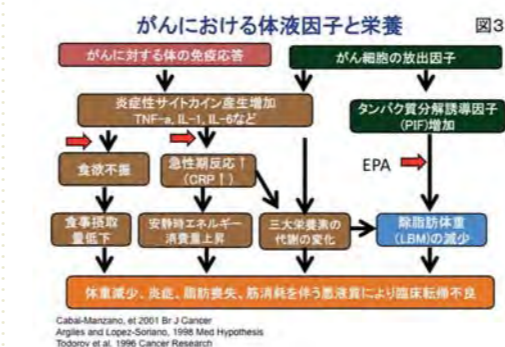


図3 がんにおける体液因子と栄養
EPAは赤の→の部分に作用し、体重減少などを抑制する。

がんの地域連携パスに期待すること 緩和ケアからエンドオブライフケアへ

鳥取市立病院 病院長
田中 紀章



がんは長らく本邦死因の第1位であり、年間30万人以上の国民が亡くなっている。現在、がん対策推進基本計画のもとで、相対的に遅れている放射線療法及び化学療法が推進され、緩和ケアを含めて、治療の初期段階から在宅医療まで切れ目のないがん医療が求められている。

この目的のため、がん拠点病院には5大がん(肺、胃、肝、大腸、乳腺)の地域連携パスの整備が進められている。「地域連携パス」を活用することで、地域の「かかりつけ医」と「がん診療連携拠点病院」とが協力して、医療者側の視点だけでなく、患者さんの生活の視点に立った医療とケアを進めることが可能となるものと期待される。

緩和ケアについていえば、がん拠点病院を中心に緩和ケアチームができ、病院における緩和ケアは確実に広がりつつある。しかしながら、急性期病床はベッド総数にも在院日数にも縛りがあり、ホスピス・緩和病棟の病床数もがんに苦しむすべての患者を受け入れることはできない。また、患者のQOLを考えた時、緩和ケア病棟にも限界がある。そこで、急がれるのが在宅緩和ケアの推進であり、地域ケア体制の確立である。

5大がんのパスが運用されるようになり、一般の診療所ががん患者のフォローに参加することになれば、次のステップは緩和医療に関する地域連携パスの運用であろう。緩和ケアの地域連携パスには症状緩和とともに在宅での看取りが含まれる。がん患者の多くは高齢者であり、「がん専門医」が高血圧や糖尿病のフォローまでをきめ細かく行うことはできない。「かかりつけ医」がこれらの病気とともにがんを含めてトータルに診ることに連携パスの意義がある。

さて、緩和ケアは、本来、治療に反応しなくなったすべての患者に対して開かれているものであるが、日本の緩和ケア病棟の適用はがんとAIDSに限られており、三人に一人はがんで死亡し、二人はがん以外の疾患で死亡すると云われているにもかかわらず、多くの非がん疾患患者には緩和ケアの恩恵が及んでいない。これらの非がん疾患患者は、その終末期、疼痛、呼吸困難などのさまざまな苦痛のもとにあり、がんと比べてその頻度は決して低いものではない。苦しみを伴うさまざまな病態をコントロールして、自宅で最期まですごしたいという願いは、がん患者やその家族だけでなく、あらゆる人の望みなのであるが、非がん疾患の緩和ケア

は遅れているのである。

その理由を必ずしも緩和医療の保険適用だけに帰すことは出来ない。非がん疾患の在宅緩和ケアは在宅医療の経験を積んだ医師にとっても困難な課題である。例えば在宅ホスピス・緩和ケアを積極的に行っている施設(診療所)でも、非がん疾患の在宅看取り率はがんと比べると明らかに低い。その要因の一つに、非がん疾患の終末期予後予測ががんと比較して困難であることがあげられている。

だが、非がん疾患の緩和ケアの難しさは保険適用、予後予測以外のところにもあるのではないだろうか。高齢患者には、認知症、骨粗鬆症・骨折、誤嚥性肺炎、排尿障害、慢性心不全など複数の病態が混在していることが多い。病気を機会に心身機能も低下し、加齢、病氣、障害の相互に切り離せない問題で、普段から看護・介護の働きが重要な支えとなる。そして終末期ともなれば、精神、身体の様々な動きを失って、もはや人としての尊厳を患者自らの力では保つことが出来なくなる。ただ、ケアする人のスピリチュアリティの働きによってその人の「尊厳」は保たれるのであり、ここに緩和ケアは尽きるのである。したがって、家族や「生活場の関係者」がいなければ高齢者終末期の緩和ケアは成り立たない。ここで必要なことはその家族や関係者を支える医療・福祉のしっかりとした働きである。

あらためて、すべての人が自宅もしくは自宅に準じる場で終末期を過ごし、看取られることを願い、「がんの地域連携パス」が「がんの在宅緩和ケア」の普及を通して高齢者終末期医療の橋頭堡になることを期待している。

ハワイあれこれ

高知大学医学部医療学講座 教授
高知大学医学部附属病院がん治療センター部長 小林 道也



がんプロのQuarterly Report (以前はMonthly Report) への4度目の寄稿をさせていただきます。今回は、医学よりも得意なハワイ観光案内編です。

皆さん、ハワイというどのような印象をお持ちでしょうか? リゾート、遊び呆けてしまう、買い物天国、常夏……。

私にとっては、1986年から1988年まで過ごした思い出の場所です。その間、長女はホノルルで誕生しましたし、たくさんの人との出会いがあり、そのころからのお付き合いがあるからこそ、今、多くの仕事をさせていただいています。

私は大学院の3年のとき、ハワイ大学に留学いたしました。実際にはホノルルのKuakini Medical Center の病理部で岡山大学を昭和34年に卒業された林卓司先生(新見市出身)の下で博士論文のための免疫組織化学と電子顕微鏡を学んでいました。学生時代からKuakini病院の病理部には出入りしていましたので、留学期間中は特にリゾート地に来たという感覚もなく、結構まじめに仕事をしていました。私の医師としての姿勢、人との交流の原点はハワイにあるかもしれません。

と、こんなことを書いても、皆様の興味をそそるはずありません。以前、マンスリーレポートでこのあたりのことは少し触れさせていただいています。その際に、病院内の教会のこと、高知城を模したキリスト教教会があること、愛媛丸の慰霊碑、岡山の万成石で作成した官約移民100年を記念した慰霊碑などのことを書かせていただきました。

今回は「ハワイ評論家」として、よく知られているものの慣れていないとなかなか行けない場所をご紹介しますと思います。

まず、ダイヤモンドヘッドクレーターです。ワイキキのほとんどのホテルもしくはビーチからのダイヤモンドヘッドの眺めは、ホノルルの定番の光景です。クレーターの内部はその昔、アメリカ軍の基地として重要な役割を担っていましたが、現在は州立自然

記念公園で、ちょうどワイキキから見える海側の先端付近に向けて登山道があります。30分くらいで頂上まで登っていくことができます。登山道には暗いトンネルや急な階段もありますが、子供や女性も無理なく登ることができます。頂上の展望台からはワイキキの町並みが眼下に広がります。

最近ホノルルに行くと、必ずノースショアへ行きます。目的のひとつはカフク岬周辺でワゴン車で販売している名物のガーリックシュリンプを食べることです。私はGiovanni あるいはMacky's という店がお気に入りです。また、その道中には海亀が浜に上がってくるスポットがあります。浜には1-2匹、海の中にも数匹の海亀を見ることができます。



ここまで「ハワイ観光編」の筆を進め、この後、「この木何の木」のMoanalua Garden、石原裕次郎の別荘などについて触れようと思っていましたがあまりに医学からかけ離れてしまいましたので急遽予定を変更、これ以降は本学のハワイ大学医学部との交流について書いてみることにしました。

高知大学医学部は現在ハワイ大学医学部と正式な交流協定を結んで活発な交流を続けています。実は私がハワイでの留学を終え、日本に帰ってきた後、1990年ころから1998年ころにかけてQueen's Medical Centerでの臨床実習に行ってもらっていました。これはまったく私の個人的なvolunteer 活動で、大学としての活動ではありませんでした。しかし、



まだ良い時代だったので、学生は2週間くらい病院に入り、ハワイ大学の学生と同じ生活をしていました。ERでの実習や実際に救急車に乗り込んでの実習など充実していたようです。1回の学生派遣に当時はまだメールもありませんでしたので手紙やファックスを10通以上やり取りして計画を立てていました。でもやはり個人の活動には限界があり、また患者さんのプライバシーなど徐々に問題になるようになり、私も疲れて1998年を最後にこの活動を休止していました。

2005年に高知大学医学部が公式にハワイ大学と交流をしたいという意向があり、私に白羽の矢が立ったわけです。ただこれは、“身近にこんなにハワイに詳しい人間がいたんだ！”という理由でした。当時私は外科の助教授でしたが、2名の教授をハワイにお連れしてハワイ大学との交渉のお手伝いをするようにとの命でした。ハワイ大学医学部副学部長のDr. Satoru Izutsu、後に協定締結のkey personとなるDr. Ruth Ono (Queen's Medical Centerの前副理事長でBill Clintonのブレインの一人の女性)、日本総領事など私の存じ上げている多くの重要な方とdiscussionし、協定はともかくとりあえず交流を始めようということになりました。ここまでは比較的順調だったのですが、協定締結がなかなか実現しないまま時間がたっていきました。

私が高知大学医学部国際連携推進委員会委員長を

おおせつかったのは2007年でした。ハワイ大学医学部との協定締結が直近の最大の目標となりました。先方にはこれだけ活発に活動をしているのだからいままら協定は必要ないのでは？という“名より実”の意見がありました。しかし、日本側はつらいことに協定を結ばなければいかに活発に活動しようとも大学としての国際交流の実績にならず、これがジレンマでありました。こういった事情を説明しつつ、Dr. Ruth Onoに仲介をお願いし、彼女のお宅でDr. Izutsuとのホームパーティーにお招きをいただき、さらにお願いを続けました。この後も大筋は合意できたのですが、協定書案が高知大学版では納得をいただけず、交渉を重ね、(高知大学側にもハワイ大学版の協定書で認めていただくお願いも) 2010年2月11日に無事正式協定を締結することができました。

3月と8月にホノルルで開かれるワークショップに本学学生が2名ずつ参加、また6月にはハワイ大学の学生が本学で2週間の研修をします。これは大学や高知医療センターだけでなく、山間部の橋原病院や往診専門のネクストホームクリニックなどでの実習も含まれており、ハワイ大学の学生にとっては日本の地域医療を体験することができるため好評のプログラムです。また、TOEFL iBTが95点以上の学生は1ヶ月間Kuakini Medical Centerでクリニカルクラークシップに参加することができます。通常1-2年に1名程度派遣できる学生がいますが、今年は正式に2名、またTOEFLの点数はやや足りなかったもののハワイ大学との電話インタビューでもう1名受け入れしていただきました。このホノルルでの実習は高知大学医学部の実習として認められています。また、不定期ではありますがハワイ大学医学部のOffice of Medical Educationのスタッフが学生を連れて来高し、PBLデモンストレーションをしたり、本学教官、事務職員もホノルルへ行き活発な交流を続け、高知大学全体の国際交流協定校活動実績評価でもトップレベルの評価をいただいています。

Medical Education Seminar in Kochi 2011 (June 20 - July 1) For Mr. Brown, Mr. Cho, and Mr Takase

	6/20 (Mon)	6/21 (Tue)	6/22 (Wed)	6/23 (Thu)	6/24 (Fri)	6/25 (Sat) 6/26 (Sun)	
8:30							8:30
9:00		8:50 Meet at ISS Office 9:00-12:00 Lecture on "Japanese Health Care System"	9:50 Meet at Guest House 10:00- Overnight Trip to YUSUHARA-town	8:30-15:00 Visit "Yusuhara Hospital"	8:30-9:30 Journal Club 9:30-10:30 Japan eco&child study 10:30-12:00 pneumoconiosis Meet with Dr. Narufumi SUGANUMA, Dr. Tomomi MATSUI, Dr. Kahoko YASUMITSU		9:00
10:00		Meet with Dr. Shigeki TSUZUKI, Dept. of Pulbic. Health. (Seminar room, 2nd Fl. Basic & Clinical Research Building)					10:00
11:00	11:00- Meet with Dean 11:15-12:00 Orientation ISS(International Student Services)						11:00
12:00	12:00- Lunch with Buddies at School Cafeteria		Lunch at KUSABUKI restaurant				12:00
13:00		13:00- Observation of a Surgical Operation					13:00
14:00	14:00- KMS hospital tour Meet with Prof. Michiya KOBAYASHI						14:00
15:00		15:00- Lecture on "Medical Education at KMS" Meet with Associate-Prof. Yoichiro MIKI		15:00- Leave Yusuhara-town for KMS	15:00-16:30 Lecture on "Medical Care for the Elderly in Japan" Meet with Dr. Jun TAKADA (3rd Fl. Administrative Office Building, Meeting room #3)		15:00
16:00				17:00 Arrive at KMS			16:00
17:00							17:00
18:00	18:00-~ Welcome Party		18:30-~ BBQ				18:00
19:00							19:00
20:00			Stay at YUSUHARA-town				20:00

* Please do not forget to bring white coat.

	6/27 (Mon)	6/28 (Tue)	6/29 (Wed)	6/30 (Thu)	7/1 (Fri)	7/2 (Sat)	
8:30							8:30
9:00	8:50-17:30 Visit "Next Home Clinic" (Observation of Home Medical Care)	9:00-~ Observation of a Surgical Operation	8:20 Meet at the ISS Office 9:00-13:00 Visit "Kochi Health Sciences Center"	8:00 Meet at the ISS Office 10:00-15:00 Visit "Clinic of Remote Rural Area in TOSAYAMA-town Meet with Dr. Toshihide AWATANI		Leave KMS	9:00
10:00			Lunch at "Kochi Health Sciences Center"		10:00- Closing Ceremony Minimally Invasive Surgery Education Training Prof. Michiya Kobayashi		10:00
11:00							11:00
12:00							12:00
13:00		13:00-15:00 Observation of Consultations and Treatments at Pediatrics			Free Time		13:00
14:00		15:00-17:00 Observation of PICA Dr. Mikiya FUJIEDA, Dr. Hisashi TAKASUGI	14:00-17:00 Guide to Kochi-city Yusei FURUYA (ISS)	15:00- Leave Tosayama-town for KMS			14:00
15:00							15:00
16:00							16:00
17:00							17:00
18:00					18:00-~ Farewell Party		18:00
19:00							19:00
20:00							20:00

いま、来年1月にホノルルで「口腔ケアとがん治療」というタイトルのワークショップを企画中です。ハワイ側からは医学教育の教員2名と口腔ケア専門の看護師1名の講演と日本側から歯科医の先生に講演をしていただこうと思っています。講師のお願い、会場の手配、ホテルの確保など実は私がすべて行っています。

1月のハワイ、少し雨が多いかもしれませんがそれほど暑くももちろん寒くもなく、中四がんプロの関係者の皆様、ご一緒しませんか？私という有能な添乗員を用意しています。

研修報告

Jones Hopkins Singapore International Medical Center

研修期間: 2011年2月28日～3月4日 研修先: ジョンスホプキンス・シンガポール

この度、中四国広域がんプロ養成コンソーシアムの御支援により1週間のJHS研修を行わせていただきました。研修に際してこれまで疑問に感じていた点の実際の印象と、研修終了後岡山大学病院で実践しようと感じた点に関して簡単にご報告いたします。

専門医による分業について

現在私は岡山大学病院にて、乳腺・内分泌外科の一員として主に乳癌診療に携わっております。乳癌の治療は他の固形がんと比較して、治療期間が長くその期間の多くは抗がん剤や内分泌療法剤を使った薬物療法が行われます。また、乳房温存療法後の残存乳房再発抑制や骨・脳転移の病巣制御目的での放射線治療にくわえて終末期患者に対する緩和医療も行われます。日本ではこれらの治療に加えて、検診や術前診断もすべて乳腺外科医のみで行うことが多く、当院においても、放射線診断・治療医の助けはあるものの仕事の多くは我々の科だけで行っております。これは、診断医、外科医、腫瘍内科医、放射線治療医などの専門家による分業がすすんだ欧米の医療とは大きく異なります。今回研修させていただいたのはそういった欧米型の分業を行う病院の薬物療法の専門である腫瘍内科であり、「今後日本においてもこ

ういった各科専門医による分業が日本の乳癌診療において必要かどうか？」という点が私の第一の疑問でした。

実際研修では腫瘍内科スタッフについて、外来診察・病棟業務・カンファレンスを見て回りました。

結果感じたことは、「日本の診療を、必ずしも急断に欧米型にする必要はない」というものでした。カンファレンスは、外科医、病理医、放射線診断治療医が一堂に集まって議論する活気のある場であり、この点に関して当院でももう少し病理医や診断医、放射線治療と議論する場を設けないといけないと感じました。ただ、治療を分業することはやはり患者にとっては担当医が定まらず、治療が変わるたびに新しい不安がついてまわります。いきなり乳癌の診断後や術後に、初対面の腫瘍内科医に薬物療法目的で丸投げ状態で紹介されるのは少し違和感があり、できれば乳癌なら乳癌の専門医がトータルでみるのが理想ではないかと感じました。腫瘍内科医にしても流石に大体の専門領域は決まっていますが、臓器別にきっちり担当医を分けられるほど人材が豊富なわけではありませんので乳癌のみの薬物療法に関する知識で見ますと我々のようにそれだけを専門にしている医師に勝ることはないと感じました。



JHS外来診察室にて
Dr.Lavina Bharwani (主に乳癌担当)



病棟回診後、病院玄関にて
Dr.Lopes (主に肺癌担当)

チーム医療について

次に私が見たいと思ったのはチーム医療です。前述の専門医師の分業のみではなくコメディカルによる分業もやはり欧米では進んでおります。その点に関してどれほどか？見てみたいと思いました。研修では、病棟および外来、特に化学療法外来を見学させていただきました。結果、やはり進んでいるなと感じました。もちろん当院でも、コメディカルによる診療支援は日本の他の施設と比較しても劣らない、非常に高い意識で専門看護師、薬剤師、理学療法士が力を合わせて医療を行っております。そういったスタッフの意識の高さは負けないのですが、設備や周囲の人々のコメディカルのポジションの理解度は及ばないと感じました。当院においてもまだまだ診療は最終的には医師中心であります。看護師は知識や技術があってもなかなか抗がん剤のルートを取ることもできませんし、治療に関してはすべて担当医に相談しなければなりません。患者も同様で看護師の話をきいてもやはり最終的には担当の先生に言われないと納得しません。薬剤師も同様です。設備も化学療法室のすぐ隣に、化学療法のためだけの調剤室があり専門の薬剤師が常駐しておりました。

また、もっと進んでいる点ではカンファレンスの



JHS外来化学療法室直結の調剤室と専門薬剤師

準備やカンファレンスの症例のピックアップ、およびカンファレンスカードの作製などはすべてそれ専属のスタッフが自信を持って行っているということです。毎週毎週私が、多くの時間をかけて一から準備している雑用を専門家としてしっかり行っている姿を見たときには、驚かざるをえませんでした。ただ、これらの点に関してはすでに当院でも変えていこうという動きはあります。最終的には病院の運営側の配慮が必要であり、今後力を合わせていい方向に変えていきたい点であると感じました。

教育について

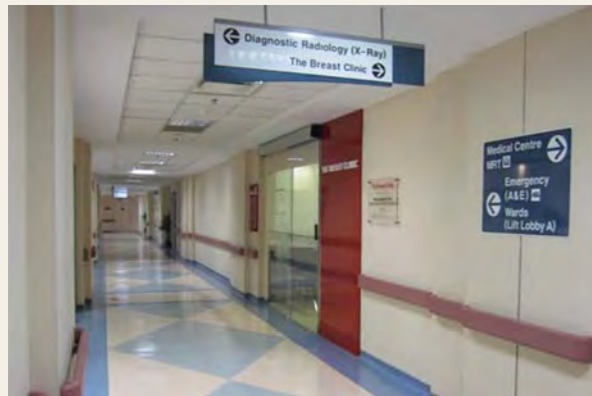
最後に見てみたいと思うポイントは研修医の教育方法でありました。当院でもクリニカルクラークシップの考えを取り入れ、学生に有意義な実習教育を行い始めていますが、研修医の指導に関してはまだまだ戸惑いがあるのが現状かと思えます。まだ専門を決めていないようなややあいまいな状態の研修医に対して欧米ではどのように指導を行っているのか見てみたいと思いました。

研修では実際病棟やカンファレンスなど多くの場所で研修医に出会い、それを指導する姿を見させていただきました。結果受けた印象は、今の自分のやり方では完全に負けており、教育としては不十分だということでした。我々も忙しい診療の中わずかな時間で指導を行っておりますが、それはこちらも同様でした。ただし、指導するときには病棟であってもきちんとdiscussion形式でわかりやすく何度も行っていました。時間にはルーズな印象はどうしてもありましたが、病棟の片隅で、患者カルテを並べて小さな輪になりミニ講義をしている姿や紹介患者の治療方針について研修医の考えを聞いた後きちんと指導訂正する姿は、当院ではなかなか見られないなと思いました。今後は是非見習うべき点ではないかと考えました。

Jones Hopkins Singapore International Medical Center

最後にシンガポールについて

シンガポールは皆様御存じの通り、多民族国家であり狭い国土で中継貿易を主に行っていることから海外からの人の流れが非常に多い国であります。その多様性は欧米以上ではないかと思えます。JHSに通っている患者の多くは西アジアから（主にUAE）からの癌患者であり、通常の外来（JHSはTang Tock Seng Hospitalというシンガポールの総合病院内にあります）においても使用される言語は英語だけでなく中国語やアラビア語などです。もちろん違うのは言葉だけでなく人種間での風習や信仰、さらには気質というか大きく分けた性格の違いは非常に感じられます。それに対して、JHSでは通訳が多く常在しており外来のみならず病棟回診に必ずついていたり、通訳がいなかったら周囲のスタッフで会話ができる人を探して話をしてもらったりと自然に対応してい



Tang Tock Seng Hospital (JHSと同じ建物)の Breast Clinic.

ます。外来や病棟回診、また腫瘍内科への紹介患者を一般病棟へ診察に行く際に学生のように先生の後ろについていって一番感じたことはそういった人間の多様性とそれに対する自然な対応でした。JHSで働いている医師もトップが台湾出身でその他インドとブラジル出身と多様であり、今後世界の動きに影響を与える可能性を感じる国ばかりであったことも海外留学経験のない私にはひとつ納得できる点でした。

最後になりましたが、今回いろいろな意味で、刺激を受け勉強になった心に残る1週間であったと思います。この機会を与えていただきましたがんプロ関連の皆様に関心から感謝いたします。



↑チキンライス屋台 (200円)

Chatter Box→ (約2500円)

シンガポール名物

文責：岡山大学病院 乳腺・内分泌外科
枝園 忠彦

学生の声

がん看護専門看護師の認定を受けて

高知女子大学大学院 看護学研究科 CNSコース修了
弘末 美佐さん



私は、平成21年12月がん看護専門看護師(以下OCNS)の認定を受けました。OCNSを志した当時は振り返ると、平成13年からの在宅がん看護実践を通して、①どの地域においても、終末期がん患者が同じレベルの訪問看護を受けられる体制作り、②地域の医療機関や保健福祉などの多職種を対象とした在宅ホスピスシステム構築の必要性を強く感じ、そのためには大学院での学びが必要と考え、平成19年高知女子大学大学院(現高知県立大学)に進学しました。

大学院では、理論的知識を実践に応用する方法や問題解決方法を見出す能力、現象を多面的に捉える視点や様々な困難な状況にも対応する力など、困難や疑問、課題を解決する過程を学び、実践知を深める上で大きな経験・力となりました。そうした大学院の学びは、修了後のpre-OCNSとしての活動基盤となり、理論的根拠をもちながら看護を実践できるようになりました。

大学院修了後は組織におけるポジション交渉や活用方法を理解してもらうため、入職と同時に職務記述・年間活動計画を作成し、病院・在宅における過去3年間のがん患者の動向をリサーチ・組織分析を行った上で、サブスペシャリティである在宅緩和ケアを活かしたOCNSとしての活動案を、医局会や診療会議、師長会などでプレゼンを行いました。組織での活用は初めてのことであり、医師からの批判も大きく、6か月で認定審査を受ける準備ができるのか不安でしたが、OCNSの介入効果を可視化していくことで、組織の理解を得られるようにしていきました。

院内・在宅の現場では対応困難Caseが多数存在し、中でもがん患者の揺れる気持ちや全人的苦痛への対応困難、症状マネジメントができない、悪い知らせを伝える際のサポート、看護研究など看護師や医師からの相談に対して、OCNSの持つ【実践】【コーディネーション】【倫理調整】【コンサルテーション】【教育】【研究】の6つ役割機能を使い分けながら丁寧な対応を心がけました。中でも在宅の対応については、実践の場を共有しながら関わる必要があるため、社会保険事務局へ訪問看護師0.5名の届出を行いシステム参入することで、在宅移行困難Caseや自宅看取りCaseへの介入を行い院内外での多職種を調整することで、ご本人の望み療養生活の実現をご家族含め多職種で連携協働の大切さを共有しました。特に自宅看取りでは、患者の死を前にした訪問看護師の緊張なども大きく、成功体験を得られるような関わりを心がけ、訪問看護師のストレスマネジメントも行うことで、次のCaseへつなげられるようにしていきました。

資格取得までは、OCNSとしての活動を模索しながら申請準備を行うため、高知女子大学(現高知県立大学)藤田教授の継続的なスーパーバイズを受けられることの安心感は非常に大きく、審査終了後は泣きながら、審査結果は歓喜の声で藤田教授に第一報を入れたことを昨日のように覚えています。さらに、次回の更新を見据えて5年間の活動計画を考える上でも、自分で答えをだせるように導いてくれるので、OCNSとしての長期目標の明確化につながります。

今後は、認知症を併せ持つがん患者や家族関係の希薄化や独居の増加に伴う介護力の脆弱化、若年の終末期がん患者などの増加に対して、地域を基盤としたOCNSの活動をしていく準備を始めたところです。これまでは医療機関に属しているという安心感がある反面、組織の拘束感にも苦しんだこともあります。しかしそこから飛び出し、医療機関に属さず地域から再スタートし、地域の在宅緩和ケアシステム構築や地域における新たなOCNSの活動に取り組んでいきたいと考えています。

がんプロを経て

徳島大学大学院 薬科学教育部 がん専門薬剤師コース修了
高田 進輔さん



私は、2009年4月より徳島大学大学院薬科学教育部に入学し、がん治療に特化した薬剤師を目指してがん専門薬剤師養成コースを選択しました。そして2年間のカリキュラムを通し講義、研究、セミナーなど様々なことを経験し学ぶことができました。

具体的に、まず共通講義では、薬剤師のみならず医師、栄養士などの様々な分野の先生方の講義を聞くことができ、これまでの薬学部での講義では学んでいなかった様々な分野からみたがん治療の現状、治療方法の詳細などを包括的に幅広く学ぶことができとても勉強になりました。

また、専門講義では、e-learningでの中国・四国広域がんプロ養成コンソーシアム関連病院に勤務する薬剤師の先生方の講義の受講や徳島大学病院の化学療法室での実習などを通し、がん治療の第一線で活躍する薬剤師が重要と考えている薬剤管理の注意点など様々な事例について学ぶことができとても有意義でした。

さらに、他職種の方々も多く参加されていた緩和ケア講習会やキャンサーボード、大学院での研究テーマである「がん患者の補完代替医療の利用に関する研究」のがん治療学会での発表などを通し、様々な医療従事者とも意見交換を行うことができ、職種によって様々な考え方があるということを再認識することができました。

これらの講義や実習などで様々な経験を行ったことでがん治療に関する知識を得ることができたうえに、薬剤師としての視野も入学前に比べ広がったと実感しております。今後、このコースで学んだことを生かし、臨床面で1日でも早く1人前と認められるように日々精進し、自分の知識と技術を患者の治療にフィードバックしていけるように努力したいと思います。

活動報告

岡山 第3回 岡山大学医学物理士インテンシブコース放射線治療技術カンファレンス

日時:平成23年5月16日(月) 19:30~21:00
 場所:岡山大学病院 入院棟11Fカンファレンスルーム(11C)
 参加者:10名

座長:岡山大学病院医療技術部 青山 英樹
 1.「TMRの測定について」
 岡山大学病院医療技術部 大塚 祐太
 2. フリーディスカッション

終了報告

今回のテーマは線量測定の方法に関する発表で、岡山大学病院での実例をあげながら文献も交えて基本的な内容から臨床での高度な内容まで幅広く活発な論議が交わされた。論議では今後の課題について研究要素を含めて解決に結びつけられるように発表者と論議した。参加者はセミナー参加を通じて、スキルアップやモチベーションを高めることを期待しているようだ。今後いろいろな話題について議論できるように努力していきたい。

岡山 第4回 岡山大学医学物理士インテンシブコース放射線治療技術カンファレンス

日時:平成23年5月30日(月) 19:30~21:00
 場所:岡山大学病院 入院棟11Fカンファレンスルーム(11C)
 参加者:20名

座長:岡山大学病院医療技術部 青山 英樹
 1.「Different Styles of Image-guided Radiotherapy」
 岡山中央病院放射線科 加茂前 健
 2. フリーディスカッション

終了報告

今回のテーマはIGRT(画像誘導放射線治療)に関する発表でした。岡山市内、関連施設では今後の本テーマと同じIGRTが普及することが想定されており、新しく導入した際の対応についてコメントを頂いた。



岡山 第5回 岡山大学医学物理士インテンシブコース放射線治療技術カンファレンス

日時:平成23年6月6日(月) 19:30~21:00
 場所:岡山大学病院 入院棟11Fカンファレンスルーム(11C)
 参加者:7名

座長:岡山大学病院医療技術部 青山 英樹
 1.「電子線測定について」
 岡山大学病院医療技術部 杉原 誠治
 2. フリーディスカッション



山口 第1回 インテンシブコースセミナー

海外FD研修報告会

日時:平成23年6月10日(金) 18:00~19:10
 場所:山口大学医学部 霜仁会館3階 多目的室
 参加者:73名

講演

- 18:05~18:20
 「シンガポール研修について 一薬剤師として」
 山口大学医学部附属病院 薬剤部 大坪 泰昭 先生
- 18:25~18:40
 「米国MDアンダーソン研修について 一医師として」
 山口大学医学部附属病院 放射線科 沖本 智昭 先生
- 18:45~19:00
 「シンガポール研修について 一看護師として」
 山口大学医学部附属病院 看護部 松本 浩美 看護師

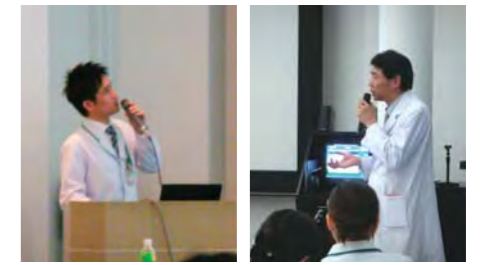
終了報告

本セミナーでは、世界先進医療施設研修に参加された医師、薬剤師、看護師3名による研修報告が行われた。

はじめに、薬剤師の大坪泰昭先生から「ジョンズ・ホプキンス・シンガポール・メディカルセンター」での研修報告があった。テクニシャン制度など日本との違いはあるが、限られた人員で最大の効果を上げるために、皆が一致団結し、特に「チーム医療」として、薬剤師が情報提供に一番に関与していきたいと話された。

次に、放射線科医師の沖本智昭先生から「米国MDアンダーソン癌センター」での研修報告があった。放射線治療について、スタッフ数など「量」に関しては圧倒的な差があるが、「質」に関しては決して日本も負けていないため、意識の高い現場スタッフのマンパワーを維持していくためにも人と設備などの「環境整備」が必要であり、円滑な医療を提供するためにも「チーム医療」が重要であると強調された。

最後に、看護部の松本浩美看護師から「ジョンズ・ホプキンス・シンガポール・メディカルセンター」での研修報告があった。シンガポールでは、治療の役割が細分化され、各専門家チームよりそれぞれ治療が提供されているため、事例検討、カンサーボード、インシデントの検討などの会議が多数開催され、多職種による情報共有の機会が多い。このことから、医療システムや制度など、日本との違いはあるが、多職種によるチーム医療の充実が重要であることが話された。



川崎

インテシブ生涯教育コース 第9回 Cancer Seminar合同講演会

女性と癌

日時:平成23年6月11日(土) 13:30~16:30
 場所:川崎医科大学 校舎棟7階 M-702教室
 岡山県倉敷市松島577

講演

司会:川崎医科大学産婦人科学 教授 中村 隆文
「婦人科癌(子宮頸癌、子宮体癌、卵巣癌)の治療方針」

川崎医科大学産婦人科学 講師 郭 翔志

「妊娠中の癌の取り扱い」

川崎医科大学産婦人科学 教授 下屋 浩一郎

「子宮頸部前癌病変の診断・管理・予防」

川崎医科大学産婦人科学 教授 中村 隆文

「早期子宮頸癌と妊娠」

大阪大学大学院医学系研究科産科学婦人科学教室 准教授
 榎本 隆之 先生

岡山

第2回 岡山大学医学物理士インテシブコース地域連携セミナー

日時:平成23年6月19日(日) 13:00~18:00
 場所:岡山大学大学院保健学研究科 保健学科棟3F 301室
 参加者:16名

司会:岡山大学大学院保健学研究科 笈田 将皇

1. 13:00~14:30

「放射線計測学1」 西尾 禎治 先生
 国立がんセンター東病院臨床開発センター
 粒子線医学開発部 粒子線生物学室長

2. 14:40~16:10

「放射線計測学2」 西尾 禎治 先生
 国立がんセンター東病院臨床開発センター
 粒子線医学開発部 粒子線生物学室長

3. 16:20~17:50

「放射線治療線量計算1」 西尾 禎治 先生
 国立がんセンター東病院臨床開発センター
 粒子線医学開発部 粒子線生物学室長

4. 17:50~18:00 質疑応答

終了報告

本セミナーは、岡山大学大学院保健学研究科「放射線治療管理学特論」の一部として開催された。山口県、広島県、鳥取県など県外から多数の参加があったが、県内参加者が少なかったことは非常に残念である。講義の内容は基礎的な範囲が中心であったが、実務に絡めて応用する話題も多く有意義な内容であった。7月にも同様の内容が企画されているので、次回は多数の参加者が集うよう周知したい。



岡山

第6回 岡山大学医学物理士インテシブコース放射線治療技術カンファレンス

日時:平成23年6月20日(月) 19:30~21:00
 場所:岡山大学病院 入院棟11Fカンファレンスルーム(11C)
 岡山市北区鹿田町2丁目5-1 Tel:086-235-6871

講演

座長:岡山大学病院医療技術部 青山 英樹

■19:30~20:30

「岡山大学病院における肺定位放射線治療について」

岡山大学病院医療技術部 藤井 俊輔

■20:30~21:00

フリーディスカッション

岡山

第1回 eラーニングWG会議

日時:平成23年6月21日(火) 15:00~16:00
 場所:岡山大学大学院医歯薬総合研究科
 管理棟6階 第7カンファレンスルーム

議事内容

1. 全国eラーニングクラウドについて説明
 - 1)「がんプロeラーニングクラウド」の趣旨
 - 2)eラーニングクラウド全体構想
 - 3)主な機能について[Program Juke Box2(PJ2)]
2. 各大学からのクラウド講義対応表の確認
3. クラウド化に向けての準備
 - 1)今後の計画について
 - 2)講師の承諾について
 - 3)教員・学生等登録者のデータ作成
 - 4)機能ボタンについて



岡山 カリキュラム企画運営委員会

日時:平成23年6月21日(火) 16:00~
場所:岡山大学大学院医歯薬総合研究科 管理棟3階 大会議場

議事内容

- 1.平成23年度事業および予算について
- 2.各大学よりがんプロ養成コースごとの入学生数の報告
- 3.がんプロ養成プラン各WGより最終年度の取り組みと進捗状況について
- 4.eラーニングクラウド化に伴う諸案件について
- 5.がんプロ養成プランが終了する平成24年度以後の取り組みと計画
- 6.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放射線治療技術カンファレンス

日時:平成23年7月4日(月) 19:30~21:00
場所:岡山大学病院 入院棟11Fカンファレンスルーム(11C)
参加者:9名

講演

座長:岡山大学病院医療技術部 青山 英樹

19:30~20:30

「IMRT 物理・技術的ガイドラインの詳細 —治療装置a—」

岡山大学大学院保健学研究科 笈田 将皇

20:30~21:00 フリーディスカッション



終了報告

学内でのセミナー開催は内部の関係者も含めて実施しやすく、交通のアクセスも比較的良好いため、平日でも十分に実施が可能である。
しかし、継続的にモチベーションを維持させることは難しいこともわかってきた。今後は、参加者のニーズをうまく捉え、若手の育成や意識向上に繋がるように調整することが重要である。

徳島 医学物理士コース・放射線治療医コース合同セミナー Seminar on Radiation Therapy in Tokushima

日時:平成23年6月27日(月) 18:00~19:30
場所:徳島大学 蔵本キャンパス内青藍会館
参加者:39名

司会:長篠 博文 先生

徳島大学大学院HBS研究部医用情報科学

「Introduction of Proton Beam Treatment
Processe in UT MD Anderson Cancer Center」

Kazumichi Suzuki PhD,

Department of Radiation Physics,

The University of Texas, M. D. Anderson Cancer Center



終了報告

MDAキャンサーセンターの概略と日米の陽子線治療に関する状況、最先端の治療装置等の概要が講演内容であった。医学物理士にとって重要な基礎知識を解り易く説明してもらったと同時に、治療医にとって陽子線治療に関する注意点や経済的なことなどを紹介してもらい大変有意義であった。

参加者評価

質問を受け付けてくれたので、講演内容に対する疑問点を解消することができ、より理解が深まった。

岡山 第3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23年7月6日(水) 18:30~20:00
場所:公立学校共済組合中国中央病院 放射線科放射線治療部門会議室
参加者:6名

講演

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

18:30~19:30

「放射線生物学に対する医学物理応用について」

岡山大学大学院保健学研究科 笈田 将皇

19:30~20:00

フリーディスカッション

終了報告

本セミナーでは放射線生物学に関する医学物理応用に関するテーマで講義を行い、参加者と共に議論した。徐々に地域主体で活動が可能となりつつあることが伺えたが、今回のセミナー参加者は多いと言える状況ではなかった。地域セミナーは少人数参加の利点を生かし、個人のモチベーションが向上するように新鮮さと意思疎通が図れるよう取り組むことが重要である。現状と今後の課題を洗い出し、今後の地域活動における目標設定に反映させていきたいと考える。

山口 第2回 インテンシブコースセミナー

テーマ:コミュニケーションスキルセミナー
 日時:平成23年7月7日(木) 18:00~19:10
 場所:山口大学医学部 霜仁会館3階 多目的室

講演

- 18:00~18:05 あいさつ
- 18:05~19:05

【コミュニケーションスキル】

山口大学大学院医学系研究科 医療環境学分野 谷田 憲俊 教授

- 19:05~19:10 質疑・応答



終了報告

本セミナーでは、「コミュニケーションスキル」と題して、山口大学大学院医療環境学分野 谷田憲俊教授にご講演いただいた。

コミュニケーションとは、自分を表現し、聞いてもらうことである。

医療関係者の私たちが、患者の訴えを聴く場合、訴えの陰には常に疑問や思いがあることを知り、質問に答えるのではなく、疑問・思いを聞くことが大事であると述べられた。

また、患者の疑問や思いを聞き出すのが、コミュニケーション技能であり、急がないことが大切であると話された。

それには、「なぜ・どうして」の言葉を使わず、批判・非難をしないことが重要であると強調された。

最後に、言葉には力があり、「見ること、話すこと、聴くこと」は人間関係を豊かにすると述べられた。

香川 第7回 緩和医療に関する集中セミナー

日時:平成23年7月9日(土) 9:20~16:50
 場所:アルファーあなぶきホール(香川県民ホール)
 多目的大会議室(玉藻)

対象:がん及び緩和医療に興味のある医療者
 参加者:366名

講演:「がん性疼痛薬物療法:最近の話題

—緩和医療学会ガイドラインをふまえて—

月山 淑 和歌山県立医科大学附属病院
 腫瘍センター 緩和ケア部門部門長准教授

【リンパ浮腫ケア】

吉原 章子 香川大学医学部附属病院外来副看護師長

【がん患者の口腔ケア】

大林由美子 香川大学医学部附属病院 歯・顎・口腔科学内講師

【前立腺がんの治療】

杉元 幹史 香川大学医学部附属病院 泌尿器・副腎・腎移植外科准教授

【緩和医療における臨床心理士の役割 —終末期医療の現場で臨床心理士が思うこと—】

井上 実穂 四国がんセンター 臨床心理士



終了報告

講演は興味深く、勉強になったとの評価を得た、アンケート結果(回収率68.0%)の総評価において、非常に良い(38.8%)、おおむね良い(56.2%)と、参加者の多くの方から、受講して良かったとの評価を得た。また、緩和ケアにおける終末期ケア、家族・遺族ケア等について、詳しい話を聞きたいとの要望があった。

岡山 第4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23年7月9日(土) 13:00~18:00
 場所:岡山大学大学院保健学研究科 保健学科棟3F 301室
 参加者:17名

プログラム 大学院公開講座

「放射線治療品質管理学特論」

司会:岡山大学大学院保健学研究科 笈田 将皇

13:00~14:30 「放射線線量計算2」

西尾 禎治 先生 国立がんセンター東病院臨床開発センター粒子線医学開発部 粒子線生物学室長

14:40~16:10 「陽子線治療1」

西尾 禎治 先生 国立がんセンター東病院臨床開発センター粒子線医学開発部 粒子線生物学室長

16:20~17:50 「陽子線治療2」

西尾 禎治 先生 国立がんセンター東病院臨床開発センター粒子線医学開発部 粒子線生物学室長

17:50~18:00 質疑応答

終了報告

本セミナーは、6月の第2回セミナーに引き続き大学院保健学研究科「放射線治療品質管理学特論」の一部として開催された。山口県、広島県、鳥取県など県外から多数の参加があったが、県内参加者が少なかったことは非常に残念である。講義では基礎から応用まで幅広く有意義な内容であったが、臨床と直結しない話題であるため、社会人の参加意義に対する理解が得られなかったと思われる。

まだまだ社会人の教育意義に対する認識が薄い状態であることが明らかとなった。今後も継続的にこうした企画と重ねて臨床向けセミナーを開催したい。



8大学 がんプロ全国e-learningクラウド Kick off 会議

日時:平成23年7月9日(土) 14:00~17:30
 場所:品川フロントビル会議室 会議室A
 東京都港区港南2-3-13 品川フロントビルB1

<第1部>

■14:00~14:15 活動の概要・ロードマップ
 筑波大学消化器外科 小田 竜也

■14:15~14:30 文部科学省より
 「がんプロ全国e-learningクラウド」に期待すること
 高等教育局 医学教育課 課長 荒木 一弘

■14:30~14:40 関東がんプロにおけるプログラムジュークボックスの成果
 千葉大学大学院先端科学療法学教授 滝口 裕一

■14:40~16:00 参加拠点代表より
 (ア)大学間協定・承認書について
 筑波大学大学院人間総合科学研究科消化器外科教授 大河内 信弘
 (イ)各拠点代表からの活動予定報告

■16:00~16:10 質疑応答

■16:10~16:25 システム・プロトタイプのパブリック (株)日立ケーイーシステムズシステム事業部 執行 芳種

■16:25~16:40 専門科目のコマ構成について

<第2部>

コンテンツアップロードの手順の説明

・システム接続についての概要説明

・Step1 メディアサイトサーバーへの接続~プレゼンテーション編集作業

・Step2 PJ2システムへの講義登録作業



岡山 市民公開講座

胃ろう(PEG)に関するパネルディスカッション
「口から食べられなくなったとき、あなたは、家族は、どうしますか？」

日 時:平成23年7月18日(月・祝) 13:00~15:20
場 所:山陽新聞さん太ホール

講演

13:00~13:05 開会挨拶

谷本 光音(中国・四国広域がんプロ養成コンソーシアム 代表)

13:05~13:50 基調講演

「**変革の時を迎えた高齢者終末期医療**」

石飛 幸三(世田谷区立特別養護老人ホーム 芦花ホーム)

13:50~15:20 パネルディスカッション

司会: 松岡 順治(岡山大学大学院医歯薬学総合研究科 緩和医療学講座 教授)

石飛 幸三(世田谷区立特別養護老人ホーム 芦花ホーム)

「**認知症終末期における人工的水分・栄養補給法の考え方**」

会田 薫子(東京大学大学院人文社会系研究科 死生学・応用倫理センター特任研究員)

「**胃ろう(PEG)施行患者さん・家族の現状**」

菅崎 仁美(岡山訪問看護ステーション看護協会 所長)

「**To LIVE with PEG or DIE? 一胃ろう患者の尊厳のために**」

合田 文則(香川大学医学部付属病院 総合診療部 准教授)

「**胃ろう(PEG)増設と肺炎**」

曾我 賢彦(岡山大学病院中央診療施設 医療支援歯科治療部 助教)

「**胃ろう(PEG)を誰が望むのか?**」

橋本 俊明(株式会社メッセージ 代表取締役会長)

「**長生きするということ**」

松岡 順治(岡山大学大学院医歯薬学総合研究科 緩和医療学講座 教授)

岡山 第8回 岡山大学医学物理士インテンスブコース放射線治療技術カンファレンス

日 時:平成23年7月22日(金) 18:30~20:00

場 所:岡山大学病院 入院棟11Fカンファレンスルーム(11D)

岡山市北区鹿田町2丁目5-1 Tel:086-235-6871

講演

座長:岡山大学大学院保健学研究科 笈田 将皇

■18:30~19:30

「**ITG-106の文献考察および当院における新装置準備について**」

岡山大学病院医療技術部 青山 英樹

■19:30~20:00

フリーディスカッション

高知県立 第1回 がん看護専門看護師コースWG講演会開催

がん看護専門看護師のエキスパートネス
～症状緩和における高度な看護実践～

日 時:平成23年7月23日(土) 13:00~16:30

場 所:岡山コンベンションセンター1Fイベントホール

参加者:355名

総司会 :秋元 典子

講演会司会:藤田 佐和、雄西智恵美



がん看護専門看護師コースWGのインテンスブコース講演会は、がん看護専門看護師のエキスパートネスをメインテーマに、一貫して「がん看護専門看護師の存在とそのエキスパートネスの理解促進」を目的に企画・運営してきた。最終年度である平成23年度の第1回講演会は、「がん看護専門看護師のエキスパートネス～症状緩和における高度な看護実践～」と題し、3人のがん看護CNSを講師にお迎えし開催した。

講演者

伊藤 由美子氏(兵庫県立がんセンター がん看護専門看護師)

「**がん患者の疼痛緩和における高度な看護実践**」

北添 可奈子氏(高知医療センター がん看護専門看護師)

「**がん患者の嘔気・嘔吐の緩和における高度な看護実践**」

武田 千津氏(愛媛県立中央病院 がん看護専門看護師)

「**がん患者のうつ状態の緩和における高度な看護実践**」

終了報告

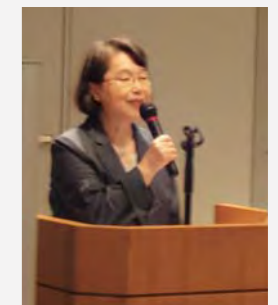
岡山、香川、高知、広島や鳥取など、幅広い地域から約355名と過去最多の参加者があり、超満員の会場では皆様、真剣に講演を聴かれていた。全体討議では、3名のCNSにはそれぞれ会場から多くの質問が寄せられ、参加者からは、「毎回勉強になる」「事例を通して学んでいけたので話が分かりやすかった」「次々と新しい抗がん剤、製吐剤、抗うつ剤が認可される中、遅れないよう勉強していきたい」という感想が聞かれた。また、「1日かけてやっても良い内容だと思う」という意見も聞かれ、非常に充実した、密度の濃い時間となりました。

伊藤由美子氏の講演要旨

がん性疼痛は、がん患者さんの多くが経験する症状です。がんの痛みは終末期の問題ではなく、治療中からも起こります。持続する痛みによって身体の負担だけでなく、日常生活に支障が起きたり、不安や抑うつ、絶望など気持ちのつらさ、ひいては実存的な痛みまで発展することがあり、自分らしく生きることを根底から揺さぶりがかねない症状の1つともいえます。

近年、多彩な鎮痛薬や除痛法が開発され、がんの痛みはうまくマネジメントできるようになりました。症状を病態生理学的側面からの確にアセスメントし、それにあった薬を選択することは欠かせません。しかし、看護師のアプローチとしてはそれだけでは十分と言えないように思います。

看護学は、病気や治療によって患者におこる反応を理解し、対処を助ける学問ですから、24時間、自分の身体で症状を感じ取り、常に症状と対話して



いる患者さんの体験をよく理解し、そのうえでマネジメントを助ける介入を行うこと、患者さんや家族のセルフケア能力を高めて、自ら症状を意図的にマネジメントできるよう支援することが重要ではないかと考えています。

私は、400床のがん専門機関に勤めております。院内では、組織横断的に動く緩和ケアチームをベースに活動しています。OCNS 6年目を迎えますが、大学院で学んだ患者主体の症状マネジメントモデル(IASM)をベースに、いろいろと試行錯誤しながら実践しています。痛みのマネジメントといっても奥が深く、毎回1年生の気持ちで実践にあたっています。当日は、私の普段の看護実践をみなさんにご紹介して、がんの痛みのマネジメントにおける看護の役割について、みなさんと一緒に考え、意見交換できれば嬉しく思います。

北添可奈子氏の講演要旨

「嘔気」とは主観的で不快な感覚であり、「嘔吐」とは嘔気のみならず、胃内容物が強制的に口から出されることを言う。これらの症状は、患者のQOLの低下や体力の減退、治療意欲の低下、病气や死への不安増強に結びつくため、緩和が必要である。

嘔気・嘔吐のメカニズムとしては、嘔吐中枢までのルートが大別して4つあり、患者に生じている嘔気・嘔吐がどういった種類のものであるかをアセスメントすることが、適切なケアに繋がる。

嘔気・嘔吐への看護としては、食事の工夫や安楽への工夫、環境整備、リラクゼーション、心理的サポートなどがあげられるが、それらのケアは適切な症状マネジメントが出来て初めて効果的に提供されるものであり、嘔気・嘔吐の緩和に対する高度な看護実践を行うためには、症状が出現するメカニズムを理解する必要がある。

また、嘔気・嘔吐へのケアを効果的に行っていくためには、他職種との協働が重要である。看護師には、症状の原因や薬剤の選択、処置、予測性などを他職種と相談する能力も求められており、他職種との協働をすすめていく過程で、看護の専門性をいかに示していくかが今後の課題である。



武田千津氏の講演要旨

がんは「がん＝死」と連想する人も多く、検査や診断、初回治療、再発、再発治療、終末期、死という臨床経過の中で、生命の問題、治療の問題、仕事・家庭など状況の変化に伴う問題など、ストレスとなる要因が多く存在している。それらストレスとなる心理的負担はどの時期においても継続し、新たな心理的負担が出現する可能性もある。この心理的負担は心身に影響を及ぼし、精神症状として現れることも多く、がんの病期を問わず、2～4割の患者に不



安・抑うつがみられることが知られている。

不安・抑うつは、がん患者の精神症状の中でも一般的である一方、がんという疾患の深刻さのために、患者がうつ状態にあっても、自然な心理反応だと解釈されたり、「精神的なケアが大事だとわかっているけど、何をしてもよいかかわからない」、「うつ病がわからないから、どうしてよいかかわからない」などの理由から、戸惑い十分なケアが行われていない傾向がある。

不安や抑うつ状態を呈している患者に関わる第一歩は適切な情報提供や理解の確認、感情表現を助け、傾聴し共感的態度で接すること、敬意を払うなど基本的なコミュニケーションである。そして、苦痛な症状の緩和とその保証、十分な説明と周囲の支援など適切なケアは患者の心身に良い影響を与え、患者と医療者との良い関係のもとでは、告知や再発・病状進行で現れる心理的反応における適応は、より早くなると言われている。

臨床経過の中で患者の抱える心理的負担はその各段階・各時期で特徴があり、私たち看護師は、患者の心理的負担に気付く機会が多く、全人的に捉えることができる。各段階・各時期の特徴を踏まえることで、その時々で心理的負担を緩和するために看護師にできることこそ、必要な看護を行うための参考にしていただきたい。

参加者は3人それぞれの講演から、がん看護専門看護師の症状緩和における具体的な看護実践内容からその専門性・卓越性を理解することができ、また、講演内容や事例展開例、質疑応答を通して、今実践現場で困難を感じている看護援助の方法についての助言を得ることができたのではないかと考える。

アンケートの結果(回収率73%)、今回のテーマは、興味ある内容でしただけに対して「非常にあった」「まあまああった」合わせると98.5%、がん看護専門看護師が行う実践の特徴については、95.0%がわかった、がん看護の専門的な学習を深めることには、97.3%が関心がある、がん看護の質向上のためにがん看護専門看護師は必要かについては、99.2%が必要である、また、現在所属する施設にもがん看護専門看護師を雇用してほしいかについては、94.2%が雇用してほしいと回答している。

以上の結果より、今回の企画は主催者側の意図が参加者に伝わるとともに参加者のニーズに応えられた講演会であり、講演会の専門看護師のエキスパートネスの理解の促進という目的は達成できたのではないかと考える。次回は、がん看護専門看護師と雇用者である看護管理者を講師にお迎えし、雇用促進も念頭に置き、講演会を開催したいと考える。

文責：高知県立大学大学院看護学研究科 藤田 佐和



徳島

大学院臨床腫瘍学教育課程セミナー

日時:平成23年7月23日(土) 13:00~16:00
 場所:徳島大学 蔵本キャンパス内長井記念ホール
 参加者:200名

「消化器癌における栄養療法の意義」

比企 直樹 先生
 癌研有明病院疾患別がん診療部門医長

「がん外科治療における免疫栄養療法と分子標的栄養療法」

土師 誠二 先生
 近畿大学医学部臨床医学部門研究室講師

終了報告

200名の参加があり、質問も多く、活発な会になった。この分野の専門家の話を直接聞く機会を提供できた。参加者から「普段聞くことのできない高度な栄養管理の知識を学ぶことができ、有意義であった。」と好評を得た。



岡山

緩和インテンシブコース講演会

在宅緩和医療をいかに広めていくか

日時:平成23年7月24日(日) 12:00~15:00
 場所:岡山大学病院 入院棟カンファレンスルーム11C

講演

1. 基調講演(12:00~13:00)

「幸せな終末期医療

~エドモントンで在宅医療が いかに受け入れられ、いかに広まったか~

樽見 葉子 ロイヤルアレキサンドラ病院緩和医療部 臨床准教授

2. パネルディスカッション 在宅医療 (13:00~15:00)

司会:松岡 順治、樽見 葉子

「在宅緩和医療について」

和田 忠志 あおぞら診療所高知潮江 院長

「第6次岡山県保健医療計画で目指す在宅緩和ケア」

二宮 忠矢 岡山県保健福祉部 参与

「ケースで見る終末在宅緩和医療」

塚本 眞言 岡山県医師会 理事

「岡山大学病院における在宅連携」

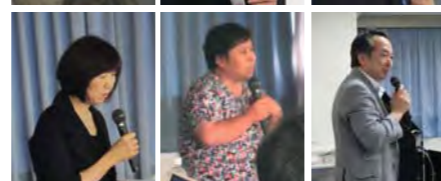
石橋 京子 岡山大学病院総合患者支援センター
 医療ソーシャルワーカー

「訪問看護からみた、在宅医療を妨げる因子」

江田 純子 みつ訪問看護ステーション看護協会 所長

「岡山県における緩和医療啓発~野の花プロジェクト~」

松岡 順治 岡山大学大学院医歯薬学総合研究科緩和医療学講座 教授



8大学

がんプロ西日本市民公開シンポジウム

あなたのがん治療は、どうやって決まるの？

日時:平成23年7月26日(火) 展示会10:30~16:00
 講演等13:00~16:00

場所:ドーンセンター(大阪市中央区大手前1-3-49)

■講演

がん医療の現状の課題と将来展望

■パネルディスカッション

『がん治療の最前線でされている

キャンサーボードをのぞいてみませんか?』

—大腸がん・乳がんの治療はどうやって決まるの?—

※キャンサーボード:がん専門医をはじめとした医療スタッフによる治療方針検討会議のこと

■個別相談会

がんに関するご相談に応じます!

■展示会

がんプロフェッショナル養成プランの紹介

終了報告

がんプロ西日本の8拠点(主管校*大阪大学・金沢大学・名古屋大学・京都大学・近畿大学・鳥取大学・岡山大学・九州大学)による市民公開シンポジウムを開催しました。中四がんプロからは緩和医療学講座・松岡教授、歯顎口腔病態外科学講座・佐々木教授がパネルディスカッションの司会・パネリストとして壇上にあがりました。今回のシンポジウムはがんプロ西日本8拠点の各プログラムにおけるすぐれた取り組みを広く社会に情報発信することが目的でありましたが、多くの方にご来場いただき、がんプロ自体の目標である多職種の人材育成の重要性を認識していただくことができたことで、市民の皆さまが今後のがんプロ事業継続の一助となってくれることと期待しております。



高知

内視鏡手術セミナー(泌尿器科学)

日時:平成23年7月27日(水) 18:30~

場所:高知大学医学部

低侵襲手術・教育トレーニングセンター(基礎臨床研究棟2F)

参加者:37名

講演

副腎・腎 副腎腫瘍・腎癌・腎盂尿管癌に対する腹腔鏡下手術

泌尿器科 病院助教 深田 聡

前立腺 前立腺癌に対する腹腔鏡下手術

泌尿器科 助教 佐竹 宏文

膀胱 膀胱癌に対する腹腔鏡下手術

泌尿器科 准教授 井上 啓史

終了報告

今回の内視鏡手術セミナーでは、副腎・腎、前立腺、膀胱という泌尿器科における主たる臓器に対する腹腔鏡下手術を解説しました。3名の講師が、基本的な手術手技に関しては視聴覚メディアとしてDVDを活用し、さらには先進医療としての新規性の高い取り組みまで、幅広く、より理解しやすい講義を行いました。聴講した医師、研修医、医学生、コメディカルより活発な意見交換とともに好評を得ることができました。



岡山 第9回 岡山大学医学物理士インテンシブコース放射線治療技術カンファレンス

日時:平成23年8月8日(月) 19:30~21:00
 場所:岡山大学病院 入院棟11Fカンファレンスルーム(11C)
 参加者:10名

- 座長:岡山大学病院医療技術部 青山 英樹
- 19:30~20:30
 「IMRTにおける低MU値ビームの線量精度」
 岡山大学病院医療技術部 井俣 真一郎
 - 20:30~21:00
 フリーディスカッション



終了報告

本セミナーは、市内の関連病院や院内スタッフ・大学院生等を対象に開いた。今回のテーマはIMRTガイドラインに係る低MU値ビームの線量精度に関する岡山大学病院の発表であり、講師の実際の臨床経験に基づいた測定実例をあげて解説を行った。質疑応答では、質問とともに基本的な内容から臨床での高度な内容まで幅広く活発な議論が交わされた。
 学内および市内からの参加者が少なくなってきたが、原因を調べるとともに案内周知を充実させ継続的にやりたい。

岡山 第1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

日時:平成23年8月13日(土) 13:00~17:00
 場所:姫路赤十字病院 放射線科放射線治療室
 参加者:8名

- 実習型セミナー
- 「高エネルギーX線における軸外線量比の導出」
 笈田 将皇(岡山大学大学院保健学研究科)

- 13:00~13:30
 A0の取扱い(ガイダンス)
- 13:30~16:30
 線量計測
- 16:30~17:00
 データ解析



終了報告

本年も昨年に引き続き、姫路地区の放射線治療施設の社会人を対象とした実習型セミナーを開催した。実習を伴うセミナーは昨年から行っているが、本テーマは初めての企画であり、また姫路地区に放射線治療従事者は少ないことから参加者は少なめであった。
 基本的な内容をテーマとしていたこともあり経験の浅い社会人に対する再教育の場として本セミナーが機能したことは良い点であった。
 今後も、講義を交えた実習として行うことを目標とし様々なテーマを設定して活動していきたい。

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。

■医学物理士コースセミナー

- 「陽子線治療と医学物理士」
 西尾 禎治先生(国立がん研究センター東病院)
- 「放射線治療品質管理部門の現状と今後の展望」
 山田 誠一先生(倉敷中央病院)
 橋 昌幸先生(広島国際大学)
 佐々木幹治先生(徳島大学病院)
 中島 健雄先生(広島大学病院)

日時:平成23年9月17日(土) 13:00~17:00
 場所:徳島大学蔵本キャンパス内 青藍講堂
 担当:徳島大学HBS研究部医用情報科



■がん治療認定医(歯科口腔外科)養成インテンシブコース

- 特別講演1
 「顎口腔再建のコツと勘所ー有茎皮弁生着100%を目指してー」
 横尾 聡先生(群馬大学大学院医学系研究科 顎口腔科学分野)
- 教育講演1
 「がん患者への退院支援と地域連携」
 石橋 京子先生(岡山大学病院 総合患者支援センター 医療ソーシャルワーカー)
- 特別講演2
 「口腔癌の放射線治療と放射線被ばく」
 村上 秀明先生(大阪大学大学院歯学研究科 歯科放射線学教室)
- ランチンセミナー
 「経口補水液の有用性」(株)大塚製薬工場学術担当

日時:平成23年9月18日(日) 9:00~15:00
 場所:ホテルグランヴィア岡山3階 クリスタル
 担当:岡山大学大学院歯薬学総合研究科 口腔顎顔面外科学分野



■第1回医学物理士コースFDセミナー岡山大学医学物理士インテンシブコース

- 教育講演
 「Siemens治療装置のIGRT QA/QCについて」
 太田 誠一(大阪大学医学部附属病院医療技術部)
- 「Siemens 160MLCの使用経験」
 隅田 伊織(大阪大学大学院歯学研究科)
- 「各コンソーシアムにおける放射線治療専門技術者の人材育成」
 舘岡 邦彦(札幌医科大学医学部放射線医学講座)
 磯辺 智範(筑波大学大学院人間総合科学研究科)
 武村 哲浩(金沢大学医薬保健学研究域保健学系)
 笈田 将皇(岡山大学大学院保健学研究科)
 高橋 豊(大阪大学大学院医学研究科)

日時:平成23年9月23日(金) 14:00~18:00
 場所:岡山大学医学部 臨床講義棟 臨床第一講義室
 担当:岡山大学大学院保健学研究科放射線技術科学分野



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



高知県立大学
University of Kochi

※2011年4月より「高知女子大学」から校名を変更しました。

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
●医学部同豊学務課大学院教育担当
TEL(088)880-2263

中国・四国広域がんプロ養成コンソーシアム Vol.31

- 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