

vol.2

2008. 2. 10

MONTHLY REPORT

マンスリーレポート



● コンソーシアム参加がん診療連携拠点病院
● 中国・四国全域に広がる拠点病院

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

高知大学医学部学生・研究支援課
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
教務第三係
TEL(0836)22-2058

四国がんセンター

TEL(089)999-1111

<http://www.chushiganpro.jp/>



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。



総合評価委員会委員長 深海 哲
独立行政法人国立病院機構
四国がんセンター 副院長

総合評価委員会の委員長を務めさせていただくことになりました。現在、私はがん研究助成金18指-2「がん専門医療施設を活用したがん診療の標準化に関する共同研究」(吉田班)の研究を分担して「がん専門医療施設における臨床教育体制の整備とその評価法の開発に関する研究」を行っております。この研究は全国がん(成人病)センター協議会加盟施設およびがん政策医療ネットワーク傘下施設における腫瘍内科・外科研修医の教育に関するものです。この経験を基に、「中国・四国広域がんプロ養成コンソーシアム」に少しでも貢献できればと願っております。

コンソーシアムの総合評価においては、米国のACGME(Accreditation Council for Graduate Medical Education)の教育・評価・認定の万華鏡を参考にし、与えられた学習でなく指導医および大学院生自身による公正かつ適正な評価に役立ち、更に主体性を高め意志を持ち学ぶ(問題解決型学習)という姿勢を引き出すのに効果的といわれているポートフォリオ(portfolio)を活用したいと考えております。現在、多角的に学習成果を評価するポートフォリオ3次元評価の構想が検討されております。これにより「意志ある学び」を目指した皆様に高い評価をいただけるようなシステム構築に向けて努力したいと考えております。この新しい総合評価の確立のために皆様のご協力とご支援を賜りますようお願い致します。

エドモントン緩和研修報告

今回、中国・四国広域がんプロ養成プログラムのFDプログラムとしてカナダアルバータ州エドモントンにおける地域緩和医療の実態と緩和医療教育について研修を行ったのでご紹介する。詳しい学術的な報告については2ヵ月後に研修報告会を行うとともに、報告書を作成配布する予定であるのでそちらを参照していただきたい。

第0日 関西国際空港

徳島、高松、岡山のグループにわかれ関西国際空港団体待ち合わせに集合。この日はみぞれ交じりの底寒い日であった。おのおのその先にさらに厳しい寒さが待ち受けていることを実感しつつ集まるも、寒さに対する備えは各人各様で足元は長靴風のブーツあり、皮底の革靴ありとまとまりを欠く集団であった。しかしこの集団が後に強い連帯感を見せることはこの時点では誰にも予想ができなかった。「中四がんプロ」、美しい響きである。この掲示板が団体受付にかけられているのを見ると、第一陣としてFD研修に赴く各人の胸に熱い使命感が湧いてきた。ふと隣を見ると「ウキウキハワイ」の文字。われわれはオーロラに見える極寒の地に赴くというのに、うきうき暖かいところに遊びに行く人もあるとは……。地球の広さを実感した。

何事もなくエアカナダの機上の人となり、一路バンクーバーを目指し13時間の旅が始まった。

エドモントン到着後は各自夕食に出かけた。この日は零下13度くらいであった。乾燥しているためか雪は降ってはいないが、一度降った雪がとけず道端に汚れてもっている。香川チームは一路日本料理「村」へ、岡山チームはレキシントンシアター内のレストランへと散っていった。個人的にはこのときに食べたプライムリブがカナダのベストであった。この時期のカナダでは、朝は9時くらいまで日が昇らず、午後4時になると暗くなる。逆に夏

は朝4時から明るくなり11時過ぎまで明るい。店はというと周りの明るさとはまったく関係なく年中午後6時にしまるようである。コンビニに慣れたわれわれには少し不便を感じるかもしれない。

少々もたれ気味のおなかをさすり、明日からの研修に備えヘブンリーベッドで眠りについた。

第1日

Grey Nuns Community Hospital
オリエンテーション
Dr. Doreen Oneschuk
(Palliative Medicine Residency Program Director / Grey Nuns Community Hospital)

今回の研修の説明とカナダ・エドモントン地区緩和医療体制の説明を受けた。カナダの医療改革(1995年)を受けて、コストのかかる急性期病院で看取っていた患者さんを在宅、ホスピスなどで看取る仕組みを作り患者さんのQOLをあげ、コストを削減するようにしたものがエドモントンの地域緩和医療体制である。このプログラムを立ち上げたブレラ医師は現在MDアンダーソンがんセンターで緩和医療プログラムに携わっている。緩和治療の必要な患者さんは多職種からなる緩和医療チームのコンサルテーションを受け、それぞれに適した場所で緩和医療を受けることができる。このグレイ・ナuns病院は症状緩和が難しい患者さんがさまざまところから送られてくる病院で、Tertiary Palliative Care(高次緩和医療)を行っている。一方、Primary Palliative Careとしては在宅、あるいはホスピスで緩和医療の経験のある家庭医、緩和ケアナースなどが緩和ケアを行うことが基本である。急性期病院、がんセンターなどで緩和ケアの必要な患者さんが出た場合や、在宅、ホスピスでの症状緩和が難しくなった場合などにおいてはSecondary Palliative Careとしての専従の緩和ケア医4名、緩和ケアナース4名が往診、評価、治療方針のコンサルテーションを行い適切な施設を紹介する。各医療施設には緩和ケアのチームがあり適切な時期に適切なコンサルテーションが行われている。病院医師はすべて州のヘルスケアプラン所属のいわば公務員であるため、どこの病院で医療行為を行っても給与の出るところは同じである。日本で言えば大学病院と国立病院と国保診療所を掛け持ちしているようなものである。

その後3班に分かれDr. Robin L. Fainsinger (Clinical Director, Regional Palliative Care Program, Director, Tertiary Palliative Care, Division of Palliative Care Medicine)の指導の下でTPCU回診を行った。いずれも症状コントロールが難しく塩酸モルフォンの量も非常に多い患者さんが多かった。



この日は中四がんプロ多職種協同支出により市内のレストランでこれからお世話になる先生方、秘書、薬剤師、看護師などを招いてレセプションを行った。よく話し、よく笑い、よく飲み、お互いに親交を深めることができ、これからの研修の成功の予感を感じた。この日も温度は零下20度くらいで帰り道に耳を隠す帽子は必需品である。心地よい酔いに身を任せ眠りについた。

第2日
Royal Alexandra Hospital

北米でもっとも忙しい救急病院とのこと。医療施設は近接して存在し、急性期、がんセンター、老人医療、リハビリテーション、ホスピスなどの分業が確立されている。各医療機関は雪のため地下道で連結されており、その地下道のあちこちに講義室がある。患者さんの食事はこの地下道を通してセントラルキッチンから各施設に運ばれる。患者さんは施設を移る際にはこの地下道を通して他施設へ運ばれている。

エドモントンプログラムを理解するにはカナダの医療制度を理解することが必要である。

カナダの医療保険は国民皆保険である。住所不定でなければ保険料40ドル・月を払ってればカナダの保険に入れる。カナダの保険では入院は無料、入院中の処方薬は無料。在宅になると薬代は自費。歯科はカバーしない。この項はいろいろと細かいことがあるようで、もう一度日本での復習が必要であろう。日本であれば入院させろという圧力が大きく困るであろうと感じた。民度の差か。

Chaplainからspiritualityの話、psychologistから「うつ」の講義を受けた。いずれも病院内のスタッフとして大きな働きをしている。



Norwood Hospice Palliative Care
Dr. Yoko Tarumi
(Director, Palliative Care Program / Royal Alexandra Hospital)

エドモントン地区100万人中、3000人が緩和医療を受けている

体制: Grey Nuns Hospital(昨日訪問)、Royal Alexandra Hospital(800床、緩和新患500人/年)、University Alberta(600床、400症例/年の緩和医療患者)、Cancer Center(緩和40床、全体500床)、3つのホスピス、Home doctors。患者は必要な時に必要な所に行く(必ずしも同じ所には行かない)、患者レポートは関わったすべての医師に病状経過がその都度送られる、予後を見極めるのが重要、緩和治療医が主治医になるのは、Grey Nun HospitalのTPCUのみ(3人の医師)など。この医師は24時間オンコールで各施設からのコンサルテーションに備えている。

この日は帰りにスーパーマーケットに寄りお買い物。カラフルなフルーツが山盛りである。

3kgやせて帰ると宣言したのに変わっていない。ホテルでブートキャンプに入隊する。

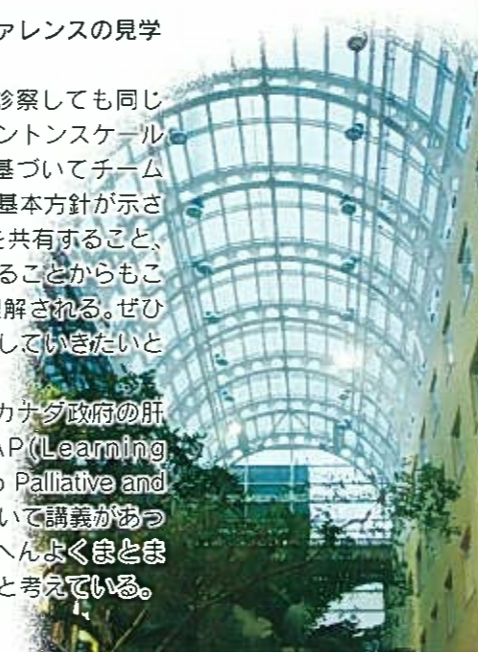
第4日 クロス癌センター

専門分野ごとに講義と質疑応答を行った。
Janice Yurick (Physiotherapist), Amy Driga (Occupational therapist), Lisa (respiratory therapist), Pady (dietitian), Teresa (social worker) 各分野の専門職がどういう働きをしているかを講義。多くの職種が緩和チームに参加し、それぞれが各病院のスタッフとしての地位を確立している。日本でのスタッフ数の貧弱さ、予算の貧弱さが思い知らされた。

他職種による緩和カンファレンスの見学

誰が問診しても、誰が診察しても同じ結果ができるようにエドモントンスケールを活用する。この結果に基づいてチームによる医療を行うという基本方針が示された。チームにより情報を共有すること、介入の結果の評価ができることからこのスケールの有用性が理解される。ぜひ中国四国においても活用していきたいと考えた。

また、教育に関してはカナダ政府の肝いりで作成されたLEAP(Learning essential Approaches to Palliative and End of Life Care)を用いて講義があった。これについてはたいへんよくまとまっているためぜひ導入をと考えている。



第5日 グレイ・ナン病院

Donna deMoissac, NP
(Unit Supervisor, Tertiary Palliative Care/ Grey Nuns Community Hospital)

・エドモントンインジェクターに関する講義と実習

0.5-1.5mlの注射薬を4時間ごとに自己注射するための簡単な器具。過量投与防止の安全装置はなく、日本では決して認可されないであろうと思われた。過量投与する人はいないかどうか聞いたが、そんな人はいない、痛みのコントロールのため、自分のための器具だから正確に投与するとのことであった。カナダと日本の自己責任についての考え方の違い、言い換えればカナダの患者の成熟性が痛感された。

Dr. Robin L. Fainsinger
(Clinical Director, Regional Palliative Care Program, Director, Tertiary Palliative Care, Division of Palliative Care Medicine)

The Capital Health Regional Palliative Care Programについて、設立からのデータなどを示される。現在のエドモントンプログラムにおける中心人物



この日は早めに講義が終わったため、エドモントンモールへ見学に行った。巨大な商業施設で内部には波の出るプールもあり家族連れでにぎわっていた。外は零下の世界であるがここはウキウキハワイであった。

なごりつきないエドモントンの夜をホテルのラウンジで過ごし反省会を行った。周りでは何かの集まりでバグパイプの音がにぎやかであった。この中で将来の中国四国の緩和医療が語られたことは記憶に、のこるかな？

第6日 帰国

バンクーバー経由で一路日本へ。カナダドルが高いことを実感。昔は米ドルの7割くらいだったのに。各自お土産を手は無事帰国の途に着いた。

まとめ

今回のエドモントンでは保険制度の違いがあるものの、切れ目のない緩和医療が地域において適切に行われていることが印象に残った。また、教育にかける熱意も大きく、われわれも大いに参考になった。

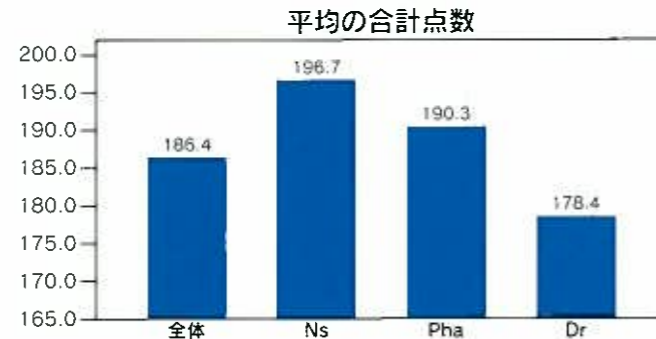
今後チームエドモントン07は中国四国の緩和を手始めとして広くこの組織を広げるべく活動していきたいと考えています。ご支援のほどお願いします。今回はエドモントンの皆様をはじめ、留守中御迷惑をおかけした皆様、事務の皆様のおかげでこのような研修が実現しました。心より御礼申し上げます。

岡山大学 松岡順治

チームエドモントン07

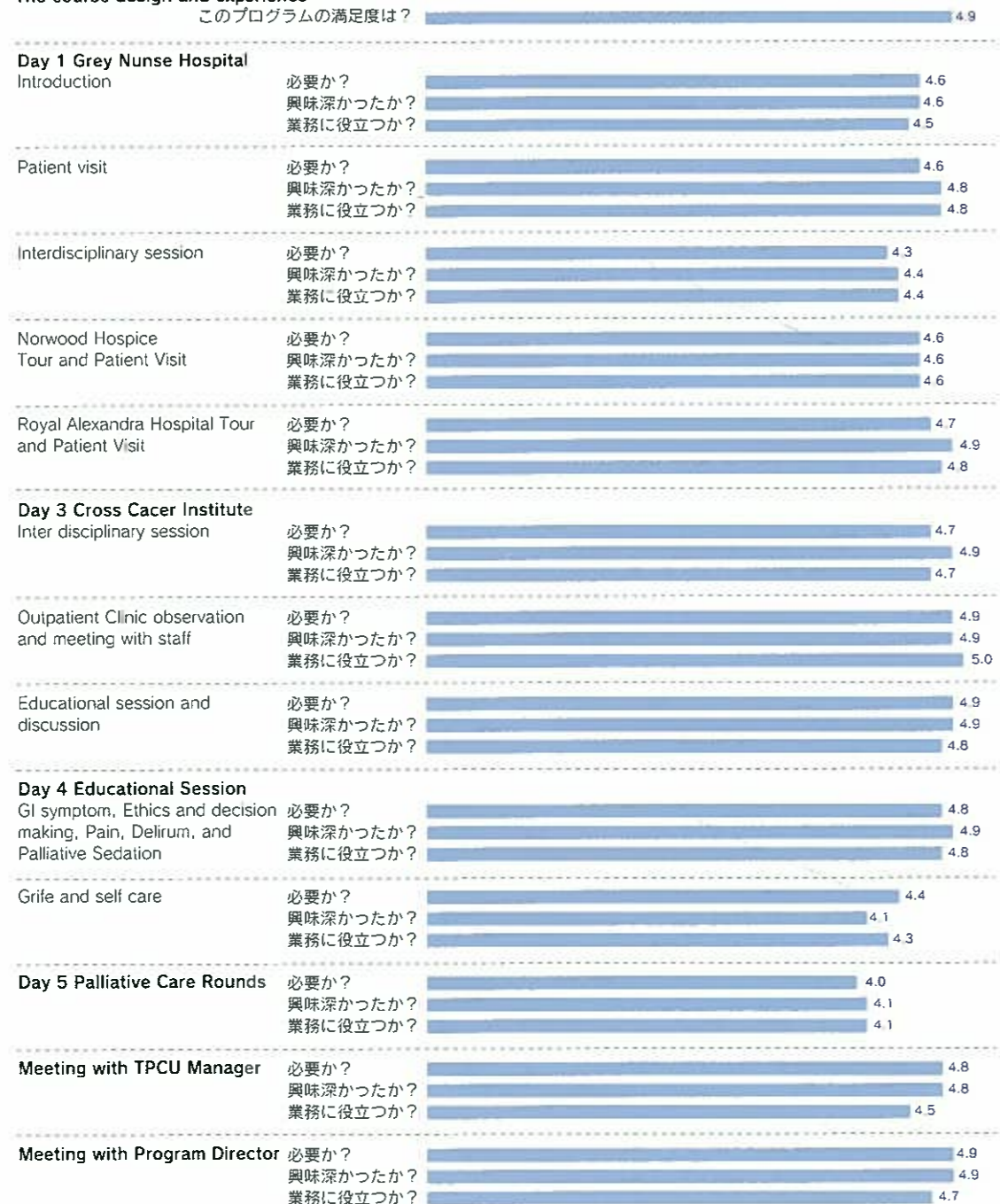
岡山大学 松永、溝淵、北川、松岡
香川大学 合田、金正、中条、田中
徳島大学 埴淵、蔭山、上山





Evaluation
Edmonton Palliative Care Programに対する評価(Dr. Ns. Pha.)
2008, January 21-25

Unsatisfactory 1 2 3 4 5 Excellent



F D 海外研修参加者募集中

研修先	日程	募集人数
ジョンズホプキンス・シンガポール	3/17-28	薬剤師 2名
米国ポストナダナファーバー	3/13-23	薬剤師・看護師 各1名
	3/20-30	

F D 海外研修参加者決定

研修先	日程	内容	参加人数
米国・スタンフォード	2/20-3/2	がん看護研修	足羽孝子(岡山) 石川貴子(岡山) 高樽由美(岡山)
英国・ロンドン	3月末	緩和ケアチーム	小森栄作(四国がん) 藤原聡子(岡山) 野重純子(香川)
英国・サザンプトン	2月末~3月	緩和ケア	長櫛 巧(愛媛) 斎藤信也(高知女子)
ジョンズホプキンスシンガポール	3/9-15		石田竜弘(徳島) 松原長秀(岡山) 兼松貴則(徳島) 高原陽子(岡山) 加地雅人(香川) 門野亜希(岡山)
米国・UCSF	3/24~(予定)	医学物理士	横田典和(高知) 刈谷真爾(高知) 富永正英(徳島) 西原貞光(徳島) 笈田将皇(岡山) 宇野弘文(岡山) 武本充宏(岡山)
米国・モフィットがんセンター	3/24~(予定)	チーム医療	瀬川 誠(山口) 中田昌男(川崎) 横枝大貴(川崎) 平松貴子(川崎) 平井敏弘(川崎)

F D 海外研修募集予定

研修先	日程
米国フォックスチェースがんセンター	
スローン・ケータリング記念がんセンター	
ミシガン大学	8月

岡山大学

岡山大学大学院保健学研究科

岡山大学大学院保健学研究科長
浅利 正二



現在、我が国においては、超高齢化への突入による社会及び疾病構造の変化、患者の病院から在宅への流れの加速化、疾病の治療予防から健康の維持推進に向けての国民の関心の高揚、保健・医療・福祉の統合化と健康増進施策の推進等を始め、保健・医療・福祉の領域における環境は目まぐるしく変化し、かつその変化は極めて多様化・高度化している。このような環境の変化の中で、保健学が担うべき役割は、近時非常に高まって来ている。この益々増大する社会のニーズに応えるために、岡山大学には、それまでのコメディカルの教育組織が改組され、平成10年に医学部に保健学科が設置され、続いて平成15年に大学院保健学研究科博士前期課程が、平成17年には大学院博士後期課程が設置され、全国でも極めて質の高い保健学の教育研究機関が完成した。大学院の組織は、前期・後期共に、看護学、放射線技術科学、検査技術科学の三分野で構成されている。

大学院を通しての教育理念は、ヘルスプロモーション科学の確立と実践であるが、その基盤として、前期課程では「全人的ケア」と「チームケア」を据え、後期課程では「インタープロフェSSIONALワーク」が据えられている。具体的な人材育成目標としては、高い臨床実践能力と豊かな人間性を持つ高度専門職業人の育成、地域社会の健康づくりに貢献できる人材の育成、保健学領域の教育研究の指導的役割の担える人材の育成、国際的に通用する人材の育成などを掲げている。さらに、臨床現場のコメディカルへの教育研究を支援するシステムの構築が今後の重要な課題と考えている。岡山大学大学院保健学研究科においては、益々増大する保健学領域への社会のニーズに応える優秀な人材を育成し社会に排出していくことが重要な責務である。



2 February	3 March	4 April	5 May	6 June
1 金	1 土	1 火	1 木	1 日
2 土	2 日 看護シンポジウム (高知女子主催岡山)	2 水	2 金	2 月
3 日	3 月	3 木	3 土	3 火
4 月	4 火	4 金	4 日	4 水
5 火	5 水	5 土	5 月	5 木
6 水	6 木	6 日	6 火	6 金
7 木	7 金 JHS講演会(岡山)	7 月	7 水	7 土
8 金 著作権セミナー(岡山)	8 土	8 火	8 木	8 日
9 土 物理士セミナー(徳島) 合同フォーラム(横浜)	9 日 FDシンガポール ~14日	9 水	9 金	9 月
10 日	10 月	10 木	10 土	10 火
11 月	11 火	11 金 19年度実績報告書 本省提出期限	11 日	11 水
12 火	12 水	12 土	12 月	12 木
13 水	13 木	13 日	13 火	13 金
14 木	14 金	14 月	14 水	14 土
15 金	15 土	15 火	15 木	15 日
16 土 コミュニケーションスキル 講習会(徳島)	16 日 FDシンガポール ~28日	16 水	16 金	16 月
17 日	17 月	17 木	17 土	17 火
18 月	18 火	18 金	18 日	18 水
19 火	19 水	19 土	19 月	19 木
20 水 FDスタンフォード ~3月2日	20 木	20 日	20 火	20 金
21 木	21 金	21 月	21 水	21 土
22 金	22 土	22 火	22 木	22 日
23 土	23 日 チーム医療・マネジメント 手法セミナー(岡山)	23 水	23 金	23 月
24 日	24 月	24 木	24 土	24 火
25 月	25 火	25 金	25 日	25 水
26 火	26 水	26 土	26 月	26 木
27 水	27 木	27 日	27 火	27 金
28 木	28 金	28 月	28 水	28 土
29 金	29 土	29 火	29 木	29 日
	30 日	30 水	30 金	30 月
			31 土	

コミュニケーションスキル講習会

2/16(土) 10:00-12:00
 実技演習 13:00-17:30 + 17(日)9:00-13:00
 阿波観光ホテル

第1回医療人GPセミナー (中国・四国広域がんプロ養成コンソーシアム後援)

2/23(土) 13:25-17:30
 山口県国際総合センター「海峡メッセ下関」10階 国際会議場

看護シンポジウム

3/2(日) 13:00-16:30
 岡山コンベンションセンター

Johns Hopkins Singapore講演会

3/7(金) 19:00-20:00
 岡山コンベンションセンター

第2回医療人GPセミナー (中国・四国広域がんプロ養成コンソーシアム後援)

3/15(土) 13:25-17:30
 ホテルみやげ2階 「真珠の間」

チーム医療セミナー

3/23(日)
 岡山コンベンションセンター

中四がんプロコンソーシアム講演会

日時：平成20年3月7日 19:00-20:00

会場：岡山コンベンションセンター(ママカリフォーラム)
 岡山市駅元町14-1 TEL(086)214-1000

演題：**Multidisciplinary Approach
 in the Management of Lung
 and Breast Cancer**

演者：**Alex Y. Chang, M.D.**

CEO & Medical Director
 Johns Hopkins Singapore International Medical Centre

医師・看護師・薬剤師・放射線技師・理学療法士はじめ、広く医療関係者を対象にがんに対するチーム医療についてお話をいただきます。



参加費：無料

<お申し込み先・お問い合わせ>
 中国・四国広域がんプロ養成コンソーシアム事務局
 担当：松岡順治
 TEL:086-235-7023/FAX:086-235-7045



中国・四国広域がんプロ養成コンソーシアム Vol.2

平成20年2月10日 発行

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

印刷所
 有限会社 ファーストプラン