

vol.3・4

2008.5.10

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
学務室大学院子チーム
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、がんに関連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。

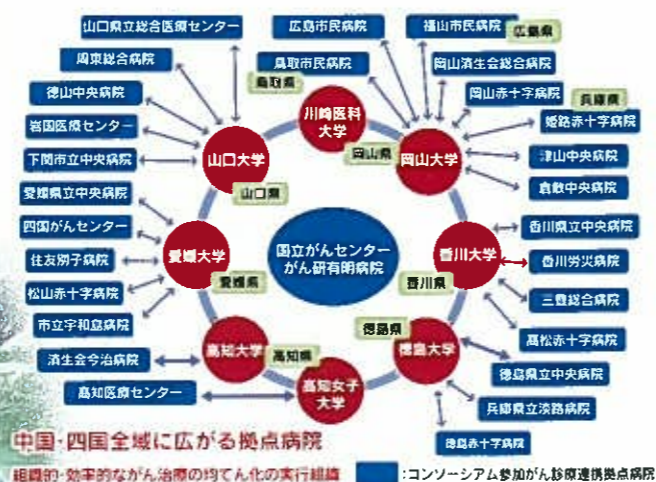
ごあいさつ

当コンソーシアム事務局では、講演会、海外研修、学生募集などの連絡を目的としたマンスリーレポートを発行しています。

本プランは、中国・四国8つの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職養成のためのコースワークを整備し、これに地域の26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職を送り出すプログラムです。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ならびに研究にあたることのできるよう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ファカルティ・ディベロップメントを運動させ、がん専門職養成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職が数多く輩出されることにより、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ともに、臨床研究の活性化が期待されます。

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いです。

中国・四国広域がんプロ養成コンソーシアム事務局



がん看護専門看護師コース新入生、がん看護への思いを語る

高知女子大学



写真解説

左から奥村あすかさん、藤田佐和教授(高知女子大学がん看護学)、宮脇聡子さん

がん看護専門看護師コースの一つである高知女子大学大学院看護学研究科に入学を予定している2人の看護師さんに、入学式を翌日に控えた2008年4月6日にその抱負を伺う機会を得たのでご報告する。

奥村あすかさん(写真左)は、東京の虎ノ門病院で7年間の臨床経験を持つ看護師さんで、特にわが国の慢性肝炎診療のトップランナーである消化器内科部門で肝炎や肝癌の患者さまの看護にあたってきた。「実務の中で感じた疑問について、学術的・専門的観点から見直すチャンスを得たい。」とがん看護専門CNS(Certified Nurse Specialist)を目指す意気込みを語った。

宮脇聡子さん(写真右)は、本コンソーシアムの診療部門の中核をなす四国がんセンターで、5年間の臨床経験を持ち、消化器外科勤務の経験もある。宮脇さんは、「例えば、化学療法を受けている患者さんに『味覚障害』が見られた時に、単に医師に『味覚障害が見られます。』と報告するだけではなく、なぜ

うした症状が起きるのかについて自分で理解できるように病態生理から学びなおしたい。」と、大学院で学ぶ目的について話してくれた。

またお二人とも、本コンソーシアムによる豊富な教育コンテンツ提供について、大きな期待を寄せている。高知女子大学以外の7大学はがんの研究・診療に定評のある医学部であり、その大学院の各コースで展開される専門性の高い講義を受講できるチャンスが得られるのも、この中国・四国がんプロ事業のおかげであり、その活用を心待ちにしているとのことであった。

高度ながん医療を提供できる『力量』のある専門看護師の養成は焦眉の急であるが、お二人のはつらつとした新入生の今後の成長に期待したい。



スタンフォードがん看護研修(2月21日~29日)報告

スタンフォード大学はサンフランシスコから約1時間南へ下ったところにある米国屈指の歴史と伝統を有する総合大学で、数多くの著名な学者や政治家を輩出しています。その中で特に有名な医学部は、広大な敷地内で基礎から臨床まで広い範囲の研究と教育が行われており、またスタンフォード病院がんセンターとがん看護教育は米国でも有数のシステムと人的・物的リソースを誇っています。このがん看護の本場へ中四国がんプロから3人の看護師が派遣されました。

2月21日(木)

研修初日、緊張した3人の前に笑顔で現れたのは、これから1週間私達を担当してくれる看護師Mary(写真1向かって左から2人目)でした。学生の時ジャーナリストを志していたというMary Visceglia, RN, BSN, OCN Interim Nurse Educator for Oncologyは、がん病棟での看護師や学生に対する全ての看護教育を専属で担当しています。

スタンフォードで最も驚かされたのは、看護教育に関して、Jim Stottsという看護教育専属の部長(写真1中央)をトップに、病院全体のがん看護全てを統括するTammy Baltic、そして私達を担当してくれたMaryや、一般病棟、腫瘍外来までどこでも教育専属のスタッフが配置されており、最適のプログラムをいつも考え、実行しているのです。



写真1: 左より足羽、Mary、Jim Stotts、石川、高橋

Maryは日本から訪れた3人の看護師のために、がん化学療法病棟、骨髄移植病棟、外来がんセンターで個別のプリセプターにつき、別々に各部署をローテーションする研修計画を組んでくれました。初日午前から、石川さんはがん化学療法病棟でプリセプターのShirleyから担当患者に各種薬剤を準備して実際に投薬するまでの指導を受け、Drチームの回診やカンファレンスにも参加しました。高橋さんは忙しいがんセンター外来化学療法室で、足羽さんは骨髄移植病棟で担当看護師からの個別指導を受けました。今回スタンフォードが準備してくれた研修内容、すなわちベッドサイドにてマンツーマンで行われる実地研修の内容をこなすためには、単なる海外旅行用の日常会話を超える高い英語力と、がん治療に対する臨床知識が要求されます。全く初対面の私達のためにこんなすごいカリキュラムを用意してくれたことに驚くと同時に、このままではこのプログラムについていけないのでは、という不安が全員の中によぎりました。

午後からはがんセンターのトリアージナース Debraの担当です。サンフランシスコからサンノゼまでカリフォルニアの広い範囲をカバーするスタンフォードでは、外来フォローしているがん患者のフォローアップのため、専属のスタッフによる電話相談を受け付けています(写真2)。この電話の内容を判断し、緊急受診が必要か、あるいは服薬などで対処可能かどうかを判断する重要な役目がトリアージナースDebraの仕事です。

この後も外来がんセンターで乳がん、消化器がん外来看護師からの指導が続き、夕方には皆心身ともにくたくたでした(写真3)。



写真2
トリアージナースDebraとスタッフルーム



写真3
初日終えて "WELCOME TO STANFORD?"

2月22日(金) 第2日

朝からMaryによる米国の看護師資格取得、認定制度についての講義です。看護師(RN)達がここスタンフォードでどのような教育を受け、キャリアをつんで認定看護師(Certified Nurse)を取得していくか。さらにCNS(Clinical Nurse Specialist)の役割や、ほとんど医師と変わらない業務を行う(事実病棟では見分けずらつけない)Nurse Practitionerについての話を聞きました。

その後、スタンフォードがんセンターの基幹施設のひとつである放射線治療センターの見学を行いました。ここではRadiation Oncology担当の看護師Linda Glattが放射線治療時の看護の実際とサイバーナイフについて、わかりやすい英語で丁寧に説明してくれました。午後からは脳神経専門外来の見学を行い、脳腫瘍の治療とその看護の実際についての説明を担当看護師Lynnから受けました。

2月23日(土)と24日(日)

予想以上の厳しいスケジュールのため窮地に追い込まれた3人にとって、実はこの週末が本当に救いでありました。疲労困憊の3人でしたが、早朝からCaltrainでサンフランシスコ市内へ出かけていきました(写真4)。有名なフィッシャーマンズワーフからアルカトラズ島へ渡り、そのあとチャイナタウンで年に一度の有名な旧正月パレードを見物しました。あいにくの冷たい雨模様ではありませんでしたが、耳をつんざく本物の爆竹と華やかなネオンパレードの連続で、やや落ち込みムードであった私たちのチームは本来の元気を取り戻したのです。

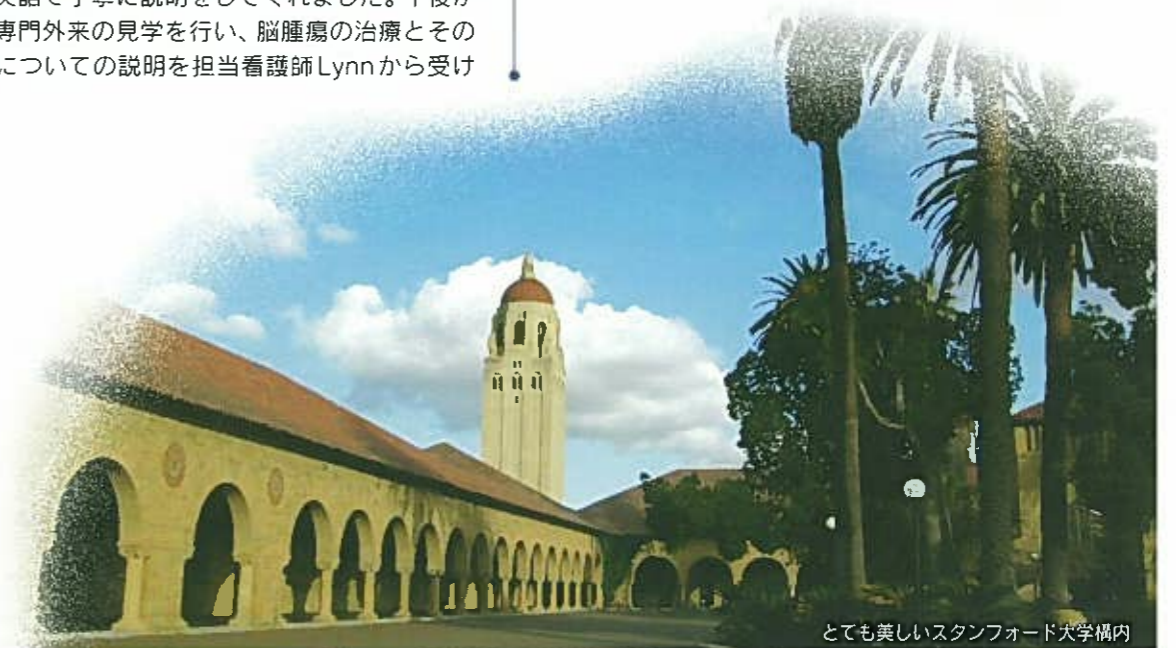
Palo Altoでの私たちの宿舎Cardinal Hotelは1920年代操業当時の内装をそのまま残しており古きよきアメリカを色濃く残すとても素敵なホテルです。各部屋の天井にはゆったりと古風なファンが回っており、ベッドやタンスなどの家具も歴史を感じさせます。ここのロビーでホテルオリジナルブレンドのコーヒーを飲みながら月曜から始まる病棟研修への不安を意気込みに変えていったのでした。



写真4 サンフランシスコのケーブルカー



病院正面玄関



とても美しいスタンフォード大学構内

2月25日(月)

今日からは看護師病棟勤務の時間に合わせて朝7時から研修開始です。これまでの研修状況を踏まえ、指導看護師とのコミュニケーションの問題を解決するために、Maryはカリキュラムの大幅な見直しを提案してくれました。個別にプリセプターにつく方式はそのまま、山辻が個々をサポートして必要な通訳をするために、3人が同じ病棟で研修できるスケジュールに組み替えてくれました。今日はF-ground (Hematology & Oncology) 病棟にて3人別々のプリセプターナースにびったりついて一緒に当日の受け持ち患者の検温や内服薬の確認・準備・投与、化学療法のチャート確認・準備・投与、各種アセスメントなどを実際に行いました(写真5-8)。



写真5 病院食(朝食)です!



写真6 入院患者のベッドコントロール



写真7
プリセプターによる
熱心な指導中です



写真8 プリセプターのMichelです

看護業務のIT化がかなり進んでおり、看護師がベッドサイドに持っていくコンピュータ(写真9)に体温計・血圧計・酸素飽和度のプローブなどが直接つながっており、バイタルサインが直接電子カルテに取り込まれます。また、各種薬剤は指紋認証でロックが解除される薬剤棚の中に患者別に正確に区分・管理されています(写真10)。

スタンフォードでは化学療法のレジメはフェローと呼ばれる医師(研修医ではない)によって作成され、これがスタッフ(指導医)によって確認、サインをされた後、オーダーされます。そこで薬剤師がこれも2人別々にチェックを行い、サインをします。病棟に薬剤がくると、2人の看護師がその内容に間違いがないか、全く独立し

て再度計算して、サインを行います。すなわち一つの化学療法が行われるために医師2人、薬剤師2人、看護師2人の計6人の専門職が別々に薬剤の種類と量を確認、サインを行うこととなります。なかなか日本ではまねできないな、と思っていましたが、帰国後岡山にある某病院でも6人での確認を実行していることがわかり、実は自分達だけが遅れていることを痛感しました。



写真9
看護業務をサポートするコンピュータ



写真10
IT管理されている薬剤棚

2月26日(火)

今日はE-1(骨髄移植病棟)実習です。ここでは2種類のミーティングに参加しました。一つは入院患者ミーティングで、医師、看護師、薬剤師、栄養士、ソーシャルワーカーが参加し、病棟の全患者について重要な情報交換とその治療方針について議論が行われました。もう一つはDischarge meeting(退院ミーティング)で、リーダーナース、ソーシャルワーカー、外来薬剤師、ケースワーカー、コーディネーター、牧師(!?)が退院予定の患者について情報を交換し、その後の方針について話し合いが行われました。病室ではプリセプターナースと一緒に骨髄移植患者のケアを実際に行い、また、がん専門看護師から患者への骨髄移植前のインフォームド・コンセントにも立会い、さらに骨髄移植後患者の退院時指導の実際をも見学しました。

2月27日(水)

今日も朝7時からF-groundにて実習です。各人前回と異なるプリセプターについて、受け持ち患者のケアや投薬を一緒に行いました。この病棟でも入院患者ミーティングに参加しました。すごいボリュームのサンドイッチセットを歓迎昼食会としてご馳走になりました。午後からは、スタンフォードで働く日本人薬剤師岡田先生から、米国での薬剤師の現状について講義を(よかった!日本語で...)して頂きました。その後、米国最大手の精子バンクの職員から化学療法前の精子保存についての説明を受けました。

これらのきめ細かい講義スケジュールは全てMaryが私達のためにセッティングしてくれたものです。また、その講義が私達のためになったか、私たちの希望に沿うものか、いつも問いかけてその後のカリキュラムへフィードバックしてくれるのです。夕方は消化器ユニットで行われたGI Tumor Boardにも参加し、この日の研修を終えました。

2月28日(木)

この日は丸一日がんセンターで実習です。病院全体のがん看護全てを統括する立場にあるTammy Baltic, RN, AOCN, MSからの話は今回の私達にとって最も印象に残るものの一つでした。がんセンターの一角にあるTammyのオフィスで、スタンフォードにおけるCNS(Clinical Nurse Specialist)の役割とがん専門看護師教育について、静かな中にも熱い情熱が感じられる話を聞きました(写真11)。教育、臨床、研究全てに熱心で、人間的にも魅力のある彼女に対してそのモチベーションの源をたずねたところ、素敵な笑顔で"i love oncology."と答えられたのには非常に感動しました。

午後からは化学療法をうける患者とその家族に対して治療の実際と副作用、サポートシステムなどの説明を行うPatient Education Classに参加しました。一人の患者とその娘に対して、患者教育専任の看護師がPowerPointとプロジェクターを用いて、まず「がんとは何か」にはじまり、その診断、治療の流れ、考え方や選択肢について約1時間半の対話式の講義が行われました(写真12)。どのようにしたらこのように手厚い患者と家族に対するケアが実現され得るのでしょうか。



写真11
Tammyのオフィスで
"I love oncology ..."



写真12
患者と家族に対するPatient Education Class
"What is Cancer?"

2月29日(金)

いよいよ最終日です。Maryからの最終講義は、私達からのリクエストで、病棟における看護師教育そして患

者教育の実際についての話でした。その後、緩和ケア担当看護師Judyからの話を聞きました。

乳がんTumor Boardに参加しましたが、これまで参加したBoardと異なり、非常にgentleな会で、乳がんの権威Robert Carlson教授から「日本ではこの症例はどう治療されますか?」と意見まで求められました。

最後はカフェテリアでMaryとトリアージナースのDebraにお礼とお別れの挨拶をして(写真13)、私たちのスタンフォード研修は終わったのでした。



写真13 研修を終えてMary, Debraと

はじめは本当にどうなることかと思われましたが、Maryをはじめ優秀なスタンフォード教育スタッフの機転と配慮、そして3人の適応力とバイタリティにより、本当に貴重な経験を得ることができ、予想以上の素晴らしいFD研修を行うことができたと思います。もちろんシステムが違いすぎてすぐに日本には取り込めないことも多いのですが、看護師やスタッフに対する教育の重要性、専門性の高いスタッフによる業務分担、そして綿密に時間をかけて行われる患者教育など、今後私たちの業務に対するものの見方、考え方を大きく変えたことは間違いありません。

この研修を実現させて下さった中四がんプロの先生方とスタッフの皆さんに心より感謝の気持ちをこめて、この稿を終えます。

(文責 岡山大学 山辻知樹)



Hoover Towerからみたスタンフォード大学構内。右手奥に病院が見える

ロンドンPalliative Care Programme 研修報告

はじめに

今回、中国・四国広域がんプロ養成コンソーシアムのFDプログラムとしてロンドンPalliative Care Programmeに参加しSt. Christopher's Hospiceを含むロンドンの2つのホスピスと2つの病院、がん患者とその家族を支える慈善団体のマクミラン・キャンサー・サポートを訪問しロンドンにおける緩和ケアの現状について研修を行ったので紹介する。

第1日
Macmillan Cancer Support
Mr. Stephen Richards (LASER Director)

マクミラン・キャンサー・サポートはがん患者とその家族を支える慈善団体である。

1911年、Douglas Macmillanの父親のがんに苦しむ姿を経験し、がんを苦しむ人々のサポートを呼びかけたのが始まりで設立された。マクミラン・キャンサー・サポートの活動について以下に示す。

①がん患者のサポート

がんと診断されると様々な問題—治療の問題、経済的な問題、家族の問題、社会的な問題、精神的な問題—が患者やその家族に襲いかかってくる。マクミラン・キャンサー・サポートでは、専門知識をもったスタッフが患者やその家族からの相談に対応し、相談内容に応じて適切な小冊子を配布し、必要に応じてサポートグループへの紹介やカウンセリングなどを行っている。

②マクミランナースの派遣

マクミラン・キャンサー・サポートはマクミランナースを一般病院、ホスピスに派遣しがん患者の在宅医療の支援を行っている。マクミランナースはがん患者とその家族に対して疼痛管理、症状管理、精神的サポートを行うとともにGeneral practitioner (GP) やDistrict Nurse (DN) と連携をとりながら患者が一般病院、ホスピス、在宅へ継続したケアが受けられるようにコーディネートしている。またマクミランナースへの依頼はGPやDNおよび患者本人やその家族が直接行うことができる。

マクミランナースはイギリスのFirst levelの免許を持ち、免許取得後5年以上の臨床経験(2年以上はがん看護または緩和ケアに関わる)とOncologyまたはPalliative Careの学位を持っていることが最低の条件となっている。

イギリスにはNational Health Service(NHS)と呼ばれる国が行っている医療サービスがあり、診断、治療、入院などすべてが無料で受けられる。マクミランナースはNHSの一部としても働いているためマクミランナースによるサービスに関しても無料で受けられる。

マクミランナースは高度な専門知識を持ちがん患者のサポート以外にも看護学生、看護師、医師や他の医療ス

タッフへの緩和ケアに関する教育も行っている。

③チャリティー活動

イギリスではチャリティーの精神が国民の日常生活に根付いておりマクミラン・キャンサー・サポートのようなチャリティー団体がいくつも存在し、がん患者の生活を援助するために補助金を提供するなど様々な活動を行っている。

マクミラン・キャンサー・サポートはMacmillan Mobile Cancer Unitと呼ばれる宣伝カーでイベント会場を回りイギリス国内で様々なチャリティー活動を行っている。

がんと診断されてから死を迎えるまでの間、Macmillan Cancer Supportはその活動を通じて、がん患者とその家族ががんを診断される前と同じ社会生活の中で満足した生活が送れるように支援していた。

第2日
St. Christopher's Hospice

St. Christopher's Hospiceは1967年に近代ホスピスの第1号としてシシリー・ソングラス医師により設立された。シシリー・ソングラスは看護師として働いていたが持病の腰痛が悪化して看護師を続けることができなくなり、メディカルソーシャルワーカーの資格を取得した後、さらに医師をめざしてロンドン医学校に入学し医師になった。1947年に初めて受け持った末期がんの患者David Tasmaが遺産の500ポンドをシシリー・ソングラスに託した。David Tasmaとの出会いがSt. Christopher's Hospice設立の動機となり彼の遺産が最初の寄付金となった。



David Tasmaの言葉「I'll be a window in your home」

St. Christopher's Hospiceはロンドン南東部に位置し、現代のホスピス運動のパイオニアとして広く知られてお

り、ベッド数48床、約500人の在宅患者を抱えるイギリス最大規模のホスピスである。大部分ががん患者で運動ニューロン病、心不全などの心疾患患者も含まれる。またデイケアサービスも行っており、合わせて年間約2000人の患者と彼らの家族をケアし、すべてのサービスを無料で提供している。必要経費は年間約1200万ポンドで、36%をNHS、30%を遺産、22%を寄付やチャリティーでまかなっている。

ホスピスでの患者ケアは医師、リエゾン精神科医、看護師、ソーシャルワーカー(SW)、チャプレン、理学療法士、作業療法士、看護助手、代替・補完療法士およびボランティアがチームで行う。在宅療養中の患者に対しては一般病院の担当医、GP、DNおよびソーシャルワーカーとチームで連携をとりながら患者が必要とする支援を行い、必要に応じてホスピスに入院ができるよう準備している。在宅療養中の患者の症状緩和、ターミナル期のケアおよび家族の休養を目的としてレスパイト入院が一般的に行われている。

St. Christopher's Hospiceには教育のためのプログラムがあり、国内はもとより世界中からの研修生を受け入れている。ホスピスケア、在宅ケア、デイケア、家族ケア、研究のホスピスプログラムがあり教育体制が整えられていた。



St. Christopher's Hospice

St. Christopher's Hospiceの歴史や役割についての説明を受けた後、ホスピス内を見学した。4人部屋や個室はすべてオープンルームとなっており、個室が多い印象であった。患者ケアの中心は在宅であることがうかがえた。また、リハビリのための部屋や家族と一緒に食事をするための食堂、礼拝堂などが整備され、医療スタッフの教育のための教育センターが併設されていた。デイサービスを利用しにいられていた患者さんが満足そうに語ってくれた姿が印象的であった。

第3日
Michael Sobell House, Mount Vernon Hospital
Dr Humaira Jamal

Mount Vernon Hospitalはノースウッズの美しい田舎町に位置しており1977年にMichael Sobellによる寄付金で設立された。ベッド数は16床で、医師、看護師、牧師、SW、カウンセラー、理学療法士、作業療法士、ハウスキーパーからなる多職種チームにより患者ケアを行っている。収入源の50%がNHSで残りの50%がチャリティーであるということだった。

医師、SW、スペシャリストナース、コミュニティーナース、牧師、臨床心理士、理学療法士、ボランティアの総勢18名からなるMulti-disciplinary team (MDT) meetingに参加した。その日の入院患者は11名で、担当の医師が患者の現状を報告し、問題点に対して医療スタッフが意見を出し合っていた。患者はすべてがん患者で前立腺癌、胃癌、肺癌、肝臓癌、直腸癌、乳癌など癌種は様々であった。疼痛コントロールや、家族(妻)へのサポートなど患者が抱える問題はさまざまであるが、日本での患者の問題点と同じであると感じた。しかしながら問題を解決するために牧師やコミュニティーナース、理学療法士および理学療法士が積極的に意見を述べていたのが印象的であった。MDT meetingは医師が中心となりスムーズに進行していった。その後6名の在宅患者に関して、テレフォンサポートや訪問、臨床心理士が介入したなど現状が説明され、ホスピスから在宅に移行した患者の情報が共有されていた。MDT meetingは毎週月曜日に行われ、回診は週2回行うとのことであった。残念ながら回診には同行することができなかった。



Multi-disciplinary team (MDT) meeting

MDTには薬剤師が参加していなかったため薬剤師の役割について尋ねてみたところ、薬剤師は疼痛コントロールに関して薬剤の使用法のアドバイスやガイドライン作成に関与しているとのことであった。残念ながらMount Vernon Hospitalには薬剤師は不在で同じ敷地内のキャンサーセンターで働いているとのことであった。

第4日
Macmillan Mobile Cancer Unit

Macmillan Mobile Cancer Unitは写真で示すようにマクミラン・キャンサー・サポートの宣伝カーである。Macmillan Mobile Cancer Unitを訪れる人は1日約60名で年間約600名とのこと。4月から11月の間はイベント会場に移動し患者やその家族の相談に対応したりチャリティー活動を行っている。訪問した3月はマクミラン・キャンサー・サポートHead Officeの敷地内で活動を行っていた。当日の担当スタッフは10年の経験をもつSWであった。訪問者からの質問はがんの治療のこと、副作用のこと、子供のこと、お金のことなどさまざまで、400冊ものパンフレットの中から必要なものを選び出し無料で提供していた。英語のほかに中国語のパンフレットを揃えているとのことだった。



Macmillan Mobile Cancer Unit (イベント会場)



Macmillan Mobile Cancer Unit (head office)

第5日
St. Bart's Hospital
Dr David Feuer (Associate Clinical Director for Palliative Care)
Dr Clare Phillips, Macmillan Consultant in Palliative Medicine)
Dr Teresa Tate, Honorary Consultant in Palliative Medicine)
St. Bart's Hospitalは300床からなる病院で東ロンドン市内に位置している難病の患者が多い病院である。ホスピスとも連携をとりながら患者治療を行っている。病院内を案内された後、週1回行われているMDT meetingに出席した。メンバーはマクミランナース、医師、臨床心理士、SW、牧師の合計12名であった。在宅患者に関してはマクミランナースから報告がありそれに対して医療スタッフが意見を述べる形で進んだ。ここでも様々な患者やその家族の問題点が抽出されそれぞれの専門家の立場から意見が述べられた。マクミランナースが中心となり患者ケアに関して医療スタッフの意見をまとめているようであった。



MDT meeting

Princess Alice Hospice
Dr Andrew Hoy
Princess Alice Hospiceは1985年に設立されたイギリスで最も大きいホスピスの一つでロンドン南西部とSurreyの大部分の地域を網羅し、そこに住んでいる患者に高度な知識を持った専門家によるチーム医療を提供している。年齢、人種、宗教を問わず、どのサービスも無料で受けられるが、その資金は募金活動とNHSの保険に頼っている。

Princess Alice HospiceにはCommunity Palliative Care Teamがあり在宅患者、入院患者に対して専門的なアドバイスとサポートを提供する。Clinical Nurse Specialistは患者ケアが継続的に行われるように病院のコンサルタントや彼らのチーム、GPおよびDNと連携しながら患者ケアを行う。

ベッド数は28床でシングルルームが22部屋と3人部屋が2部屋あり、終末期医療、症状コントロール、レスパイト入院を目的としている。またCommunity Palliative Care TeamやGPまたはDNからの紹介によりデイホスピスを利用することができる。

臨床チームは医師、看護師、ソーシャルワーカー、牧師、理学療法士、作業療法士、セラピストおよび教育されたボランティアで構成されている。必要に応じてホスピスの外の専門家に依頼することもある。



Dr Andrew Hoy



Princess Alice Hospiceには約200名の医療スタッフが働いており、医師6名、フルタイムレジスタント2名、看護師50~60名、SW4~5名、コミュニティーナース40名であり、スタッフの中にはミュージックセラピストも含まれている。また、300名のボランティアが登録

されており、チャリティー活動や患者薬剤師は近くの一般病院から2~3日毎交代で派遣されており、見学時にはちょうど派遣日になっており注射薬のミキシングを行っていた。主な仕事は薬剤の管理と処方鑑査、注射薬のミキシングであった。

まとめ

今回の研修で特に印象的であったのが、ホスピスの利用、在宅看護などすべてが無料で受けられること、そして一般病院、ホスピス、在宅医療において一人の患者に対し多くの専門知識をもったスタッフが切れ目なく関わっており、一般病院、ホスピス、在宅医療の役割がはっきりしていること、また在宅医療ではGP、DN、マクミランナースの果たす役割が大きいということ、さらにイギリスではチャリティーの精神がいきわたっておりマクミラン・キャンサー・サポートなどのチャリティー団体ががん患者のサポートを無料で行っていることなどであった。イギリスの国民性、医療制度など違いはあるが、地域と連携しながら患者ケアを行う体制づくりの参考になったと思う。

最後に本研修に参加する機会を与えていただいた中国・四国広域がんプロ養成コンソーシアムの皆様をはじめプログラムの企画、運営に携わっていただいた方々、研修を受け入れてくださった研修スタッフの皆様にご心より感謝いたします。

また、今回一緒に研修に参加した徳島大学大学院ヘルスバイオサイエンス研究部分子制御内科学分野、豊田優子先生には研修期間を通して適切なアドバイスをいただき心よりお礼申し上げます。

岡山大学 薬剤師 藤原聡子

3 March	4 April	5 May	6 June	7 July
1 土	1 火	1 木	1 日	1 火
2 日 看護シンポジウム (高知女子主催岡山)	2 水	2 金	2 月	2 水
3 月	3 木	3 土	3 火	3 木
4 火	4 金	4 日	4 水	4 金
5 水	5 土	5 月	5 木	5 土
6 木	6 日	6 火	6 金 緩和懇親会 (香川)	6 日
7 金 JHS講演会(岡山)	7 月	7 水	7 土 緩和集中セミナー (香川)	7 月
8 土	8 火	8 木	8 日	8 火
9 日	9 水	9 金 養成実績等調査 本省提出期限	9 月	9 水
10 月 FDシンガポール ~14日	10 木	10 土	10 火	10 木
11 火	11 金 19年度実績報告書 本省提出期限	11 日	11 水	11 金
12 水	12 土	12 月	12 木	12 土
13 木 FDシンガポール~19日 FDロンドン ~19日	13 日	13 火 全体会議(岡山)	13 金	13 日 FD委員会・講演会 (岡山)
14 金	14 月	14 水	14 土	14 月
15 土 緩和ケア研究会 (山口)	15 火 備品証書等〆切	15 木	15 日	15 火
16 日	16 水	16 金	16 月	16 水
17 月 FDシンガポール ~28日	17 木	17 土	17 火	17 木
18 火	18 金	18 日	18 水	18 金
19 水	19 土 e-ラーニング委員会 (岡山)	19 月	19 木	19 土
20 木	20 日	20 火	20 金	20 日
21 金	21 月	21 水	21 土	21 月
22 土	22 火	22 木	22 日	22 火
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 インテンシブコース講習会 (愛媛)	23 月	23 水
24 月 FDモフィット ~28日	24 木 FD委員会(岡山)	24 土	24 火	24 木
25 火 FDニューアーク~27日 FDロンドン~28日	25 金	25 日	25 水	25 金
26 水	26 土	26 月	26 木	26 土
27 木	27 日	27 火	27 金	27 日 がん看護専門看護師コース WG講演会(徳島)
28 金	28 月	28 水	28 土	28 月
29 土 公開市民講座(岡山) インテンシブ生涯教育(岡山)	29 火	29 木	29 日	29 火
30 日	30 水	30 金	30 月	30 水
31 月		31 土		31 木



病院長 内田 璞

がん診療連携拠点病院

財団法人 倉敷中央病院

倉敷中央病院は、2003年12月に地域がん診療連携拠点病院として指定され、地域の医療機関と密接に連携した医療を提供しています。当院入院患者さんの約25%が、がんのために入院し、その多くは60~80歳で、今後、高齢者人口の増加とともに高齢のがん患者さんは、益々増加するものと予想されます。

2007年の1年間に、診断部門では、上部内視鏡検査9800例、下部内視鏡検査4600例、気管支内視鏡検査550例を実施し、PET/CT検査も月間約200例に達しています。

手術部門では、胃癌手術は212例、内視鏡的切除術78例、大腸癌には手術205例、内視鏡的治療15例、乳癌手術126例(うち温存手術は52%)が行われ、肺癌手術は163例で胸腔鏡手術は73%に実施しています。その他、血液内科、泌尿器科、耳鼻咽喉科・頭頸部外科、産婦人科でも高い水準のがん治療実績を挙げています。

入院期間の短縮に伴い、がん化学療法も外来で行われることが多くなり、消化器癌、肺癌、造血器悪性腫瘍を中心に月間約500人の方に通院で化学療法を行

っています。また、放射線療法の年間症例数は600例に及びます。

当院では、平成13年より緩和ケアチームが活動し、がん疼痛認定看護師が、病棟を横断的に緩和ケアに取り組みんでいます。症状緩和・疼痛緩和の相談を受け、相談内容にあわせて緩和ケアチームの医師・看護師・薬剤師・MSW等が協力して患者さんのニーズに合った診療計画を検討し、心身両面からの支援を強力に実践しています。

患者さんが体験する悩みや負担についての相談窓口として「がん相談支援室」を設置し、さまざまな相談をお受けしています。セカンドオピニオンは、がん関連では年間約50数件に対応しています。

地域の皆様の健康を守るために「日本がん治療認定医機構」「日本臨床腫瘍学会」の認定研修施設である当院は、中国・四国広域がんプロ養成コンソーシアムのメンバーとして、今後は、がん治療医、がん薬物療法専門医、がん化学療法認定看護師など、がん専門スタッフの養成やがんに関する国際的研究にも力を注ぎたいと思います。



がん診療連携拠点病院

市立宇和島病院



病院長 市川 幹郎

市立宇和島病院は愛媛県南部および高知県西南部の一部の人口約20万人を診療対象者として各種がん、救急医療をはじめとする急性期医療を担う総合病院です。病床数は559床ですが現在近接地に改築中で、新病院はさらに急性期の機能を高め、435床となります。救命救急センターを併設し、1次から3次救急まで、24時間、365日、すべての疾患に対応できる体制で診療にあたっています。がんに関しては、地域がん診療連携拠点病院に指定され癌登録をはじめ、緩和ケア、化学療法、放射線療法等、集学的治療の充実を図り、相談支援センター等の充実も図っています。新病院ではMD-CT(64列、16列)、MRI(1.5T 2台)、心血管造影(2台)、リニアック、デジタルマンモグラフィー、マンモトーム等最新の医療機器を整備し、また外来化学療法室を設置し、より質の高い医療提供を目指しています。

昨年は上部消化管内視鏡検査4300例、下部内視鏡検査1725例、早期胃がんに対するESD26例、大腸がんに対する内視鏡的治療136例を施行、外科では胃がん75例、結腸直腸がん116例、肺癌48例、乳

がん54例の手術を施行しました。

癌登録にも力を入れ、医師と診療録管理士が協力し合い、現在まで1233例登録しています。今後とも愛媛県の他のがん拠点病院と協力連携しながら愛媛県全体の癌登録を促進し、またがん診療拠点病院連絡協議会を中心としてがんに対する治療の質の向上を目指しています。

地域の中核病院としてがん以外の病気も多く、がんの特化することは出来ませんが、がん診療を病院の大きな柱として位置づけ、地域で信頼され、地域でなくてはならない病院という理念の実現に全員が一丸となって日々邁進しています。



がん診療連携拠点病院

総合病院岡山赤十字病院



病院長 近藤 捷嘉

岡山赤十字病院は、県南東部の中核病院として、急性期医療、がん診療を含めた高度先進医療の充実に努めている病床数500床の総合病院です。1989年癌センター運営委員会を発足、1992年には地域がん登録を開始、2003年12月に厚生労働省より「地域がん診療拠点病院」に指定され、当地域におけるがん診療の拠点としての役割を果たしています。2006年には院内がん登録による悪性新生物の入院患者数は1074人にのぼり、肺がん、乳がん、消化器がん、婦人科がんなどを始めとした各領域のがん診療にがん専門医が携わっております。またこれら専門医は、薬剤師、看護師、MSWなどのコメディカルとチームを組んで地域の医療機関と連携した悪性腫瘍患者の在宅医療の充実にも力を注いでおります。

昨年4月には、放射線治療の専門医、緩和ケアの専門医を迎え、外来、入院での放射線治療の更なる充実を図ると同時に、緩和ケア科を設立し診断・治療から緩和ケアまで含めたトータルながん診療を推進しております。また、昨年9月に開設したがん

に特化した「がん相談支援センター」は、県内の7施設の「がん診療連携拠点病院」のうち初めて専従職員によるがん相談支援センターとしてスタート致しました。治療方法、医療費、医師・家族との関係などあらゆる相談に対して二次相談のシステムを引きながら徹底支援を目指して努力しております。

中国・四国広域がんプロ養成コンソーシアムに参加した8つの大学、25のがん診療連携拠点病院が有機的に連携し、本組織が目的としている「がん診療、研究の水準向上」の核になる人材を輩出して下さることを切に希望致します。また、本組織に参加している一施設として、当施設から一人でも多くのがん診療のプロフェッショナルが養成され、より高度で、暖かい、がん診療の実現に繋がることを願っております。



市民公開講座

中国・四国広域がんプロ養成コンソーシアムの主催する初の市民公開講座：“わたくしたちの提供する「がん医療」”が平成20年3月29日、岡山コンベンションセンターにて400人を越える聴衆を迎えて開催されました。今回は、ちょうど岡山大学病院の新病棟完成と時期が重なっていたため、現在、岡山大学病院で行われているチーム医療に基づいた癌医療を主なテーマとして講演が行われました。このため、演者も医師、看護師、薬剤師等、多職種にわたり、さらに今回はがん治療の主役である患者様の代表の方にも講演を依頼いたしました。

1. がんの仕組みと早期診断・治療
岡山大学病院 消化管外科 猶本良夫
2. 「私のがん克服」
患者様 小野千鶴男様
3. 院内連携と看護
岡山大学病院 看護部 山田佐登美
4. 抗がん剤治療
岡山大学病院 腫瘍センター 田端雅弘
5. 服薬指導と副作用対策
岡山大学病院 薬剤部 藤原聡子
6. 今日の放射線治療：岡山大学病院
放射線科 片山敬久
7. 診断と治療効果におけるPETの意義
岡山画像診断センター 加地充昌
8. 緩和医療
岡山大学病院 乳腺・内分泌外科 松岡順治

まず、岡山大学病院 消化管外科 科長 猶本良夫が総論としての講演を行いました。最初に最新のがん統計を紹介し、がんの発生率および死亡率は年々増加していることを示しました。さらに、そのがんの原因が遺伝子の異常であることを示し、その増幅過程をアニメーションを用いて説明しました。がんの早期診断および早期治療についても専門である消化器がんを中心に説明しました。内視鏡診断と治療、PET-CTの診断と治療効果判定における有用性、新規抗がん剤の有用性についても実際の症例を提示して紹介しました。

続いて、猶本の患者様でもある小野千鶴男氏にご自身のがん体験をお話いただきました。小野氏はこれまで4つのがんを生き抜いてきた方であります。入院は10回、手術は8回、さらに放射線療法、化学療法も受けてこられました。

10数年にわたるがん克服の歴史を生き生きと語られる小野氏の姿は会場の聴衆を大いに勇気づけるものでありました。

岡山大学病院 看護部部長 山田佐登美はまず、チーム医療の概念とそその看護士の役割を紹介しました。続いてチーム医療が癌医療の現場においても患者様のもつ医学的問題

だけでなく、精神的心理的な問題、家族やその周辺を含む社会的経済的問題等に他職種の専門職が組織的に関わり解決していくことを具体的な事例を示して説明しました。

岡山大学病院 腫瘍センター 田端雅弘はまず、がん対策基本法およびそれに基づくがん対策推進基本計画の中で化学療法がますます重要ながん治療になっていくことを説明しました。続いて化学療法の目的、効果と副作用についても様々な事例を示して説明しました。さらに、がん薬物療法専門医/臨床腫瘍医の役割とがん診療拠点病院制度についての説明も行いました。

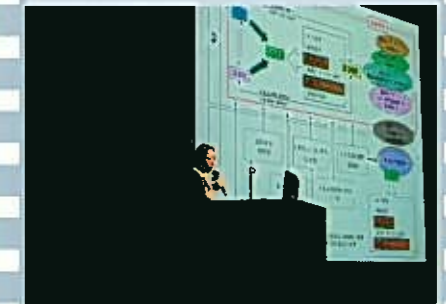
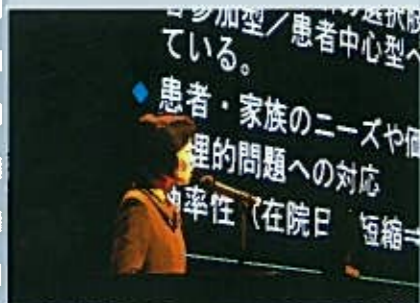
岡山大学病院 薬剤部 藤原聡子はがん医療における集学的チームの一員として薬剤師の役割について説明しました。すなわち、安全な薬物療法を行ううえでのリスクマネージャー、および薬の専門家として患者様に服薬指導を行い、その中から問題点を抽出するといったものです。近年の化学療法は外来の化学療法室にて同時に大人数の患者様に施行されることが増えており、安全な薬物療法を行ううえでの薬剤師の役割がますます重要になっていることを紹介しました。

岡山大学病院 放射線科 片山敬久は、まず放射線療法が、がんの治療として成り立つ機序およびそのメリット、デメリットを説明しました。続いて、外照射（定位放射線量を含む）、小線源治療（密封小線源治療）、内部照射それぞれの治療の具体例とその成績を示し、放射線治療が患者様のQOLを考慮した癌の重要な治療法であり、癌の種類によっては手術を同等の成績を上げられるようになってきていることを紹介しました。

岡山画像診断センター 加地充昌は、がんの診断として一般市民の方にも注目されているPETについて診断理論を示した後、その診断と治療効果判定における有用性を具体的な症例における岡山画像診断センターの最新の画像技術を用いて紹介しました。さらに現在の課題と将来像についても言及しました。

岡山大学病院 乳腺・内分泌外科 松岡順治は、ともしれば終末期医療と同義にとらえられがちな緩和医療が、がん医療の早い段階から患者様とその家族の肉体的苦痛だけでなく、心理的さらには霊的（スピリチュアル）苦痛を和らげるためにサポートするものであることを紹介しました。その上で、がん医療における専門家チームおよび病院間のネットワークがどのように関わっていくべきかを説明しました。

約4時間に及ぶ長時間の市民公開講座ではありましたが、聴衆の皆様は熱心に聞き入っておられました。中には熱心にメモを取り、講演の後には演者を捕まえて質問攻めにされている姿も見受けられ、中国・四国広域がんプロ養成コンソーシアムの主催する初の市民公開講座は、盛会のうちに幕を閉じたのであります。



お知らせ

～緩和ケアチーム担当者の方へ～

下記 懇話会を『第2回緩和医療に関する集中セミナー』の前日に企画しています。ふるってご参加ください。

中国四国地区緩和ケアチーム懇話会

テーマ：医療者が燃え尽きないために
 場所：全日空ホテルクレメント高松
 日時：平成20年6月6日(金) 19:00-21:00
 対象：中国四国地区 病院緩和ケアチーム担当者
 報告：中国四国地区緩和ケアチームの現状 アンケート調査より
 講演：「医療者が燃え尽きないために」
 聖路加国際病院 緩和ケア科 林章敏先生

主催：ヤンセンファーマ株式会社 四国支店(08)
 共催：中国・四国がんプロ養成コンソーシアム

第5回 愛媛大学腫瘍センター講演会 (平成20年度第1回愛媛大学インテンシブコース講習会)

拝啓
 時下、先生方におかれましてはますますご健勝のこととお慶び申し上げます。さて、「第5回愛媛大学腫瘍センター講演会(平成20年度第1回愛媛大学インテンシブコース講習会)」を下記プログラムにて開催させていただきます。ご多忙中とは存じますがご出席賜りますようお願い申し上げます。
 敬具
 平成20年4月吉日

愛媛大学医学部附属病院腫瘍センター

記

日時：平成20年5月23日(金) 17:30-19:00
 場所：愛媛大学医学部臨床第2講義室
 住所：東温市志津川(TEL089-964-5111)

司会：愛媛大学医学部附属病院腫瘍センター センター長 薬師神 芳洋

講演 17:30～18:30

座長 愛媛大学大学院医学系研究科 脳とこころの医学分野 准教授 谷向 知 先生

「サイコオンコロジーの臨床実践」

国立がんセンター東病院 精神腫瘍学開発部 部長 内富 庸介 先生

ご講演後会場で質疑応答の時間をもちます

お問い合わせは
 愛媛大学腫瘍センター 089-955-9323(薬師神)まで

中国・四国広域がんプロ養成コンソーシアム

「第2回 緩和医療に関する集中セミナー」

場所：かがわ国際会議場
 (JR高松駅に隣接 高松サンポートタワー棟6階)
 香川県高松市サンポート2-1 087-825-5120
 日時：平成20年6月7日(土) 09:30-16:40
 対象：がん及び緩和医療に興味のある医療者
 参加料：無料
 受講証をお渡ししますので事前登録をお願いします。

《講義内容》

	タイトル	講師名	時間
1	事例から考える 疼痛マネジメントの実際	倉敷中央病院 原 恵里加看護師	09:30～10:45
2	スピリチュアルペイン	聖路加国際病院 林 章敏先生	11:00～12:15
3	エドモントン報告	チームエドモントン'07 合田文則先生 ほか	13:15～13:45
4	肺がんの標準化学療法	徳島大学病院 埴淵 昌毅先生	13:45～15:00
5	鎮痛補助薬の使い方	香川大学医学部付属病院 野蓮 純子先生	15:15～16:30

主催：中国・四国広域がんプロ養成コンソーシアム
 連絡先/送付先：香川大学医学部附属病院学務室
 FAX:087-891-2076

お詫びと訂正

先月号におきまして、総合評価委員会委員長 独立行政法人国立病院機構 四国がんセンター副院長 新海 哲様のお名前を間違えて掲載致しました。
 新海 哲先生及び皆様に御迷惑をおかけ致しましたことをお詫び申し上げます。

訂正箇所：マンスリーレポートVOL.2-P.1「深海 哲」→「新海 哲」

中国・四国広域がんプロ養成コンソーシアム Vol.3・4

平成20年5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