

厚生労働科学研究費補助金（がん臨床研究事業）

平成 18 年度分担研究報告書

「地域がん診療拠点病院の機能向上に関する研究」（H16-がん臨床-一般-023）

分担研究者 西條 茂 宮城県立がんセンター 病院長

研究要旨

① 池田班の中の人的交流に関し加藤小班において平成 18 年 1 月 30 日から 2 月 3 日まで国立がんセンター中央病院にて「がん診療システム研修」を受けた。宮城県立がんセンターで取り入れるべき課題につき検討し、重要な点について宮城県のがん診療拠点病院へ報告した。② また平成 18 年 2 月の拠点病院に関する新指針の策定を受け、8 月に宮城県では宮城県立がんセンターと東北大学病院の 2 施設が都道府県がん診療連携拠点病院として指定された。地域における研修交流の実例として指定後の宮城県の取り組みと実施状況および今後の問題点につき報告する。

A. 研究目的

① 国立がんセンター中央病院における外来、病棟、手術室・HCU、管理棟、研究所、医療連携室、各部署における機能と連携人員配置、レジデントの研修等を宮城県立がんセンターと比較することにより改善すべき項目につき検討する。また新たに取り入れるべき点につき検討し、宮城県のがん診療拠点病院へ報告する。

② 2 施設が都道府県がん診療拠点病院として指定された後の宮城県の取り組みにつき検討する。

B. 研究方法

① 国立がんセンター中央病院で 1 週間「がん診療システム」研修を受け、外来、病棟など各部署における機能、人員配置を見学することにより、宮城県立がんセンターと比較検討する（倫理面への配慮）特になし

② 8 月に指定されたのち宮城県がん診療連携協議会発足までとその後の事業計画および実施状況に報告する。

C. 研究結果

① 中央病院見学で目立った点を列挙する。

外来では新患全員から包括同意書を取得、完全予約制への移行

病棟では短期入院病棟の存在、緩和ケアチームの巡回と多数のレジデント

手術室では効率的な部屋の運用と HCU で十分回復した後に一般病棟へ帰室。

多数のカンファレンスが開催されレジデントが活躍

医療連携室が充実し カルテ管理が厳重

がん情報の管理と発信

② 8 月に指定されたのち宮城県がん診療連携協議会発足までとその後の事業計画および実施状況に報告する。

8 月：都道府県がん診療連携拠点病院として、宮城県立がんセンターと東北大病院の 2 施設が指定

がん診療連携拠点病院として、仙台医療センター、東北労災病院、石巻赤十字病院、大崎市民病院および公

立刈田総合病院の5施設が認定

同月事務部門が県の健康対策課と打合せ

9月：第1回 県がん診療連携拠点病院会議が開催 県の健康対策課、病院課、東北大病院長、宮城県立がんセンター院長および病院事務局長他、出席し事業内容と役割分担につき話し合い

10月：東北大病院長、宮城県立がんセンター院長と事務部門で2回事業計画につき打合せ

11月：東北大学病院にがんセンター設立され山田章吾教授がセンター長に就任

連携協議会発足に向けて打合せ

12月9日：各病院の院長、事務長等出席し旧「がん診療拠点病院連絡会」を改称して「宮城県がん診療連携協議会」を発足し規約を改正、会長1名 副会長2名を置くこととし、研修事業のため作業部会を設置することで一致した。

また各病院の実施状況を把握するため県健康対策課の職員2名が各病院を巡回することとした。

なお当日引き続き「がん医療従事者等研修会」を開催、各病院から約50名の参加のもと、当班研究分担研究者である西條が「国立がんセンターでのがん診療システム研修」の概要を報告、がん臨床研究事業、「頭頸部がんの頸部リンパ節転移に対する標準的手術法の確立にかんする研究」主任研究者である国立がんセンター東病院の齊川雅久の「治療成績の算出法の基本と問題点」と題する講演をお願いした。

役割分担について

院内がん登録に関しては、宮城県立がんセンターはすでに実績があるが、

18年度はすでに時間もなく、役割として東北大学病院がんセンターは、がん化学療法の研修を、宮城県立がんセンターは放射線治療と緩和ケアの研修を分担することとした。

実施状況について

12月：放射線技師を対象とした研修会が開催

1月：院内がん登録にかかわる実務者のための研修会（東北ブロック）開催

2月：がん化学療法、緩和ケア、放射線治療に関する研修が開始

3月8日には国立がんセンターがん対策情報センターによる地域懇話会が予定

D. 考察と問題点

①研究結果の他にも多々注目すべき点があるが3点につき検討してみる。

緩和ケアチームについて

宮城県立がんセンターでは緩和ケア病棟があり運用は十分であるが一般病棟においてもその必要性を感じ緩和ケアの医師、ホスピス認定看護師、がん疼痛緩和認定看護師の他状況に応じて他の職種も交えチームを発足し週に1回の病棟巡回を開始した。

医療連携室について

従来何でも相談室、MSWでの相談、医事課での対応等を一元化することとして相談支援センターを設立し、比較的多い質問にはQ&Aタイプの小冊子を作成することとした。

カルテ管理について

厳重な管理が必要であり持ち出し禁、防犯

テレビの設置など検討中である。

②宮城県がん診療連携協議会が比較的順調に立ち上がった点についての要因としては以下の3点が挙げられる

- 1) 各病院のトップが集まり意思決定が迅速であったこと
- 2) 県が第三者的に関与したこと
- 3) 旧がん診療拠点病院の時代に「宮城県がん診療拠点病院連絡会」がすでに設立されていたことで「宮城県がん診療連携協議会」への移行が容易であったことなどが挙げられる

役割分担については各病院ですぐに実施できる研修項目から開始したことと、研修に積極的な医師等の存在が重要である。

E. 結論、今後の課題と問題点

①今回の「がん診療システム」研修から得た知識により宮城県立がんセンターで改善と新たに取り入れた点につき述べた。がん診療システム研修の概要は宮城県がん診療連携協議会設立時に発表した。

②各病院とも人材に余裕はなく診療支援における人材派遣の困難さがあること。各病院で行う研修の一元管理が必要でありそのために県での研修等の情報収集が必要であり、宮城県では県の担当職員を決めて情報収集を図ることとした。

県で都道府県がん診療連携拠点病院に2施設が指定されたことによる利点を活用すべく検討し今後の事業を計画することが今後の課題である。

厚生労働省科学研究費補助金（がん臨床研究事業）

平成 18 年度分担研究報告書

「地域がん診療拠点病院の機能向上に関する研究」（H16-がん臨床-一般-023）

分担研究者 北條泰輔 国立がんセンター中央病院 薬剤部長

研究要旨 がん対策基本法が成立し、がん対策については国、地方自治体、医療機関等の連携により総合的かつ計画的に推進する枠組みが示された。特に、がん医療の均てん化の促進の観点からがんを専門とする医療職種の育成や拠点病院の整備が重要な項目となっている。一方、社団法人日本病院薬剤師会では、がん専門薬剤師認定制度を設立し、また、今年度から厚生労働省の補助金を受けがん専門薬剤師研修事業を実施している。このような背景から、全国がん(成人病)センター協議会加盟施設を対象として、がん対策を取り巻く直近の状況や専門薬剤師認定制度の進捗状況を説明するとともに、当薬剤部におけるがん専門薬剤師研修事業への取り組みを紹介した。

A.研究目的

全国がん(成人病)センター協議会（以下、全がん協）加盟施設に所属する薬剤部(科)長を対象として、国のがん対策の現状や国立がんセンター中央病院におけるがん専門薬剤師養成の取り組みについて講義および薬剤部見学による研修を実施し、地域がん診療連携拠点病院の薬剤部門の意識向上・質的向上を図る。

B.研究方法

平成 18 年 11 月 10 日、国立がんセンター中央病院において、全がん協加盟施設の薬剤部(科)長を対象とした講義および薬剤部見学による研修を実施する。

C.研究結果

全がん協加盟施設薬剤部(科)長 30 名が参集し、研修を行った。

研修内容は、「国立がんセンター中央病院概況およびがん専門薬剤師研修事業について」、「がん薬物療法とレジメン管理」、「抗がん剤等の混合調製業務」、「内用抗がん剤の薬歴管理と医療安全管理」、

「薬剤管理指導業務」、「がん医療における医薬品情報管理業務」についての講義が行われた後、引き続き、質疑応答が行われた。質疑では、抗がん剤の混合調製をおこなう際に調製者を抗がん剤暴露からまもるための安全キャビネットの様式や手技などについての安全環境や人的配置等に関するものが多かった。他にレジメンに関してその登録・管理の方法や薬剤部としてのレジメン登録時の関与、外来化学療法時の抗がん剤混合調製の開始時期や調製済注射剤の搬送、薬剤管理指導業務における対象がん診療グループの選択などについての質問内容があった。

薬剤部見学では、注射センターにおいては、クリーンルーム、安全キャビネット、レジメン管理の方法、オーダーリングシステムについて、調剤室では、抗がん剤のフローチャートに沿った調剤方法、オピオイドの外来服薬指導、麻薬管理方法、薬剤情報提供に対応した薬袋について、医薬品情報管理室ではレジメン登録、適応外使用申請、薬物血中濃度モニタリングについて見学・説明が行われた。

D.考察

全がん協加盟施設にあつては、各施設でさまざまな状況の差異は存在するものの、がん専門薬剤師を養成すべき施設としての役割もある。現在、全がん協加盟施設においては、がん専門薬剤師を養成する研修施設が少なく、国立がんセンター中央病院でのがん専門薬剤師研修事業への取り組みを見聞し参考にすることで、各施設での研修受け入れが推進されていくものと期待される。

全がん協加盟施設の薬剤部(科)長が参集し研修を行うことで、施設間の情報交換・連携を行うことが円滑に進み、がん医療の均てん化に向けた関心の高まりをうかがうことができた。それを持ち帰り薬剤部で浸透させることにより、地域がん診療連携拠点病院の中核施設薬剤部としての重要な役割が果たされていくと思われる。

E.結論

薬剤部(科)長に対する定期的な研修とともに、薬剤部員を対象とした研修等も開催することにより施設間の連携が生まれ、各施設における薬剤部または薬剤師としてのがん医療の均てん化に対する意識がさらに向上し、地域がん診療連携拠点病院の薬剤部門の質的向上が期待される。

今回、各施設での薬剤部(科)の方向性を決める立場である薬剤部(科)長を対象とした研修を、全がん協加盟施設間ではじめておこなったが、情報交換も十分おこなわれ人的交流として意義があるものであった。

厚生労働科学研究費補助金（がん臨床研究事業）

平成 18 年度分担研究報告書

「地域がん診療拠点病院の機能向上に関する研究」（H16-がん臨床一般-023）

—地域がん診療拠点病院の連携、研修教育システムの樹立に関する研究—

【がん看護（がん化学療法看護）】

分担研究者 平出 朝子 国立がんセンター中央病院 看護部長

研究要旨：地域がん診療連携拠点病院のがん看護に関する機能を向上させる手段の一つとして、がん化学療法看護に関する研修を企画・実施した。研修は、国立がんセンター中央病院のがん看護専門看護師、がん化学療法看護認定看護師、外来化学療法を行う部署の看護師長が中心となって企画・実施した。研修対象者は、がん政策医療ネットワーク基幹医療施設でがん化学療法看護を実践し、リーダー的役割を果たす看護師であった。研修は模擬基礎研修とフォローアップ研修の2段階で実施した。模擬基礎研修では、研修実施後に研修受講者および研修企画者それぞれが研修内容、問題点、改善点などを報告し、研修計画を改良した。研修受講者は模擬研修終了後、自施設内外で模擬研修を参考にした研修を企画・実施し、その際に生じた問題や連携体制に関する要望をフォローアップ研修で報告した。これらを受けて、がん化学療法看護研修のための指導者用テキストを作成し、研修企画・実施における連携・相談・支援体制構築の素案を検討した。今後は、このテキストを活用した指導者研修、実践を取り入れた実務研修など研修方法の充実を図るとともに、連携・相談・支援体制の実現のための取り組みが必要である。

A. 研究目的

地域のがん診療連携拠点病院の機能向上のために、がん政策医療ネットワーク基幹医療施設（以下、がんネット基幹施設と略す）において、その施設と周辺施設のがん看護レベルを向上させることによって、がん診療および看護の均てん化を達成できるよう、よりよいがん看護提供システム（教育・研修・コンサルテーションシステム）を構築する。

B. 研究方法

1. 模擬研修の実施

都道府県および地域がん診療連携拠点病院となることが想定されるがんネット基幹施設において、がん化学療法看護に関わる実践を行い、その運営に提言ができる立場の看護師を研修者として模擬研修を行う。

研修対象者の選定基準は、①現在、がん化学療法看護（特に外来化学療法）に関わる実践・教育を行っている、②所属施設において、

がん化学療法看護（特に外来化学療法）に関わる実践・教育のリーダーシップをとっている、③所属施設に対し、がん化学療法看護や外来化学療法看護についての提言ができる、④具体的には、がん化学療法看護認定看護師であるかそれに準ずる能力を有する者であることが望ましい、とした。

具体的な研修内容は、がん化学療法看護のモデルとなる病院（本研究では国立がんセンター中央病院）で企画・実施することとした。また、研修内容は、質の高いがん化学療法看護の実践のための知識、技術、システムを網羅するものとした（研修計画の詳細は資料1および資料2を参照）。

2. 模擬研修の評価と改良

研修の評価と改良は、研修期間中の研修受講者と研修企画者の討議内容（録音し逐語録とした）および研修受講者の研修受講後報告書の内容、研修企画者間の討議内容の分析をもとに行う。

評価の視点は、①研修受講者の立場からみた研修内容・期間の適切性、②研修受講者自身が同様の研修を企画・実施する上での問題や実現可能性、③モデル病院との連携・コンサルテーションシステムに対する要望、の3点とした。

研修企画者は、研修受講者からの報告や討議内容の分析をもとに研修内容の評価と改良を行い、適切な研修システムの構築を目指すこととした。

3. がんネット基幹施設（所属施設）内外における実践および研修・教育の企画・実施とフォローアップ

研修受講者は、研修後、所属施設に戻り、がん化学療法看護実践やシステムの改善点を提言し、所属施設内外で研修・教育を企画・実施することとした。また、研修受講者は、所属施設や周辺施設でのがん化学療法看護に関する実践、研修、教育などにおいて生じた問題や課題を、研修企画者に相談することとした。

4. モデル病院とがんネット基幹施設との連携・コンサルテーションシステムの構築

研修企画者は、研修者からの相談内容に対応するとともに、その内容と介入および結果を評価・分析し、研修内容の改良およびモデル病院とがんネット基幹施設との連携・コンサルテーションシステムの構築について検討する。

C. 研究結果

1. 模擬基礎研修

前述の研究計画に基づき、模擬研修を企画し、国立がんセンター中央病院において、平成18年10月2日（月）から10月4日（水）の3日間に第I期模擬基礎研修を実施した。

研修受講者は、独立行政法人国立病院機構（以下NHO）北海道がんセンター、NHO 仙台医療センター、NHO 東京医療センター、国立がんセンター東病院、NHO 名古屋医療センタ

一、NHO 大阪医療センター、NHO 呉医療センター、NHO 四国がんセンター、NHO 九州がんセンターの9施設でがん化学療法看護に関わる看護師でリーダー的役割を担うものであった。研修受講者9名のうち7名はがん化学療法看護認定看護師であった。

研修内容は主に講義や討議であり、一部見学や実技演習を取り入れた。講師は、国立がんセンター中央病院でがん化学療法に関わる実践を行うがん看護専門看護師、がん化学療法看護認定看護師、看護師長、薬剤師などであった。講義は院内会議室を使用した。見学は通院治療センター、薬剤部調剤室とした。実技演習は、抗がん剤の調製を想定した内容で、研修実施施設で使用中の器材と市販のトレーニングキットを用いた。研修に用いた資料は、講義を担当した講師が準備し、主にパワーポイントでプレゼンテーションした。

研修の評価は、研修受講者と研修企画者が行った。研修受講者は「研修受講者の立場からの評価」と「同様の研修を企画・実施する立場からの評価」を行った。テーマごとの講義の後には講師と研修受講者で意見交換を行い、内容や実施可能性についての評価を討議した。また、研修受講者は評価表を記載し提出した。研修全てが修了した後、研修受講者は研修全体についての評価を報告書として提出した。研修企画者は討議内容の逐語録も総合して研修改良のポイントを抽出した。

評価内容から、研修項目や内容は概ね妥当かつ適切であったが、難易度から分割したほうがよいものや順序性を考慮したほうがよいものの検討が必要とされた。対象者や施設ごとのニーズやレディネスを考慮した目標設定や内容の調整ができる工夫も必要とされた。また、研修の企画・実施には、相談窓口や連携体制が不可欠であることが明らかになった。

研修改良のポイントは、①がん医療の均てん化という前提と、施設・対象のニーズやレ

ディネスを考慮して目標を設定する、②研修者が積極的に参加できる方法を採用する、③研修内容（項目）や教材の提示方法として、「指導用テキスト（仮称）」を作成し、研修内容が一定レベルを保てるようにする、④中央病院では指導者育成の研修企画を検討する、⑤評価方法や評価ツールも共通のものを用いることを検討する、ということであった。

これらをもとに研修内容、研修計画の見直しを行い、指導者用テキストと教材作成を行った。

2. フォローアップ研修

研修受講者は、第Ⅰ期模擬基礎研修終了後、自施設内外向け研修の企画・実施に取り組んだ。その内容の報告と今後の連携・相談・支援体制の検討を目的としたフォローアップ研修を平成19年2月8日（木）に半日間で実施した。第Ⅰ期研修受講者9名全てが参加した。

研修では、研修企画者から経過報告と指導者用テキストと研修のモデルプラン、今後の連携体制草案について説明した。研修受講者は、各自が取り組んだ研修の企画・実施内容について報告し、意見交換を行った。

研修受講者は、短期間に各自の施設の状況に合わせた研修を企画（一部実施）できていた。各施設でリーダー的役割を果たすことができる人材を指導し、支援を適切に行うことができれば、地域レベルでの研修の企画・実施が浸透していけることが期待できた。

討議の中で明らかになったことは、①新規研修の企画・実施の際には、既に各施設で実施中の研修や厚生労働省医政局委託の研修事業などと本研修の統合に困難を生じることが多く、その調整のためには相談窓口や支援者の存在が必要である、②研修の内容や項目の標準的な基準や資料、評価方法が必要である、③研修実施のための管理的な支援体制が必要である、④全国的なレベルのネットワークと身近な県単位レベルでのネットワー

クが必要である、ということであった。

3. 連携・相談・支援体制の構築

研修受講者の反応や取り組みおよび討議内容から、がん医療の均てん化を推進するための研修の実施には、全国レベルおよび地域レベルでの連携・相談・支援体制を整備することが不可欠であることが明らかになった。また、行政、学会、専門職団体、医療機関等が有効に連携し合えていない現状も浮上している。がん看護を専門分野とする専門看護師や認定看護師が増加しているが、地域によって偏在しているため、これを有効活用できるシステムも必要である。

D. 考察

1. 研修内容について

研修内容は、がん化学療法に精通した専門看護師や認定看護師が中心となって検討したこと、米国で標準プログラムとされているOncology Nursing Societyのコアカリキュラムやガイドラインを参考に修正したことで、より適切かつ妥当性の高い内容になっていると考える。今後は、この内容の難易度や階層性・順序性を考慮した内容・項目の習得段階を明らかにした構造を示すことが必要である。そのような構造を示すことは、研修対象者や施設のニーズやレディネスを考慮した研修計画の立案に役立ち、段階的に効果的に人材育成を進めることにつながると考える。実際に研修を実施した実績を積み重ねて、評価・改良を行う必要もある。

今回はがん化学療法看護に絞って検討したが、これを参考に放射線療法や緩和ケアなど他の分野の研修内容を同様に検討していけると考える。

2. 研修企画・実施の支援体制について

研修企画・実施のための支援体制は不可欠である。現時点では、全国的な公的ネットワークシステムは存在しないが、今後、都道府県および地域がん診療連携拠点病院が地域

ブロックでの中核施設となって連携体制を構築することが期待される。そのためには、がん診療連携拠点病院でネットワークをリードする者とそのような人材を育成することが急務とされる。

がん看護専門看護師は修士号を有し、実践だけでなく教育や相談についての能力を認められた看護師であり、ネットワークのリーダーとして活用できる人材である。がん看護に関連する認定看護師も人材として期待される。これらの人材に関する情報を集約し、ニーズに応じて派遣・紹介できる体制を構築することも一案である。その調整役割を担う施設として、国立がんセンターがん対策情報センターの存在は重要と考える。

3. がん看護水準の均てん化推進について(他国との比較)

米国、英国、カナダなどの主要先進国でのがん看護水準の標準化はかなり進んでいる。がん看護の中核となる組織ががん看護に関する標準カリキュラム作成やケアの標準化を行い、指導者養成と教育を推進している。標準的なプログラムを提示し、これに基づいて養成された指導者が各自の施設や地域で研修の企画・実施を行っている。評価方法も一定レベルを保てるようになっており、研修後の継続教育の実施も行われている。

日本でもこれらのシステムは参考にできる。本研究で実施した研修のスタイルや今後の支援体制の構築案は諸外国のがん看護の標準化を参考にしている。継続的に実施することで、がん看護水準の均てん化が促進されると考える。

E. 結論

研修内容の充実と一定レベルの教育内容の保障のために、標準化された教育内容の明示とその活用が必要である。本研究の結果を参考に作成した指導者用テキストについては、今後有識者会議などを設け、さらに充実を図り、実用化に向ける。

研修の企画・実施については、都道府県および地域レベルでの連携・協力体制の強化と相談対応可能な人材の活用システムの構築が急務である。

これらは、諸外国のシステムを参考に、日本の現状を踏まえて実用化を検討される必要がある。国立がんセンターがん対策情報センターを中心に、行政、学会、専門職団体、医療機関等の協力を得て検討することが期待される。

F. 研究発表

1. 論文発表
なし
2. 学会発表
なし

G. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得
なし
2. 実用新案登録
なし
3. その他
なし

資料1. がん看護（がん化学療法看護）研修計画

1. 研修目的

がん化学療法看護に関する最新の知識、技術およびその運用システムについて習得し、それを各自の所属施設とその周辺施設の看護レベルの向上に活用し、がん医療の均てん化の一助とする。

2. 研修目標

- 1) がん化学療法に関する基本的知識、各種ガイドラインに基づく治療の選択について理解し、チーム医療の重要性と他職種との連携方法を考える。
- 2) 抗がん剤の安全な取り扱いに関する知識・技術を習得し、具体的かつ実践可能な方法について考える。
- 3) 抗がん剤の投与管理と副作用対策について理解し、患者・家族のセルフケアを支援する方法やシステムを所属施設の実態に合わせて考える。
- 4) 外来がん化学療法の施設や運営システムを参考に、所属施設の今後の課題を明確にする。
- 5) 研修全体を通して、所属施設とその周辺施設のがん化学療法看護のレベルアップのために、今後取り組む課題を具体的に表現する。

3. 研修場所 : 国立がんセンター中央病院

(講義はがん予防検診研究センター地下カンファレンスルームで行う)

4. 研修期間

第Ⅰ期 : 2006年10月2日(月)～2006年10月4日(水)の3日間

第Ⅱ期 : 2006年12月～2007年1月頃(予定)

5. 研修内容・方法(スケジュール)

1). 第Ⅰ期 : 模擬基礎研修

(1) 模擬基礎研修予定表

日程		内容	講師	方法
10/2 (月)	1	オリエンテーション(研修目的、がん対策関連の概要について) 院内システム・がん看護体制および院内教育体制説明	副看護部長	講義
	2	がん化学療法概論(基本的知識、臨床試験、各種ガイドラインに基づく治療・支持療法の選択、意思決定、チーム医療)	がん化学療法看護認定看護師	講義
	3	抗がん剤の安全な取り扱い (抗がん剤の曝露対策一準備から廃棄まで)	がん化学療法看護認定看護師	講義 演習
	4	薬剤部見学(オーダー→調剤→搬送の流れの理解、オーダーリングシステム・調剤室見学)	薬剤部薬剤師	見学
10/3 (火)	1	抗がん剤の確実・安全・安楽な投与管理	がん化学療法看護認定看護師	講義
	2	がん化学療法の急性期の有害事象対策と患者教育体制	がん化学療法看護認定看護師	講義
	3	外来化学療法の運営システムと実際	看護師長	講義

	4	通院治療センター見学	看護師長	見学
10/4 (水)	1	がん化学療法におけるセルフケア支援（セルフケア理論と症状マネジメント論、患者教育）	がん看護 専門看護師	講義
	2	がん化学療法のレジメンから考える副作用対策とセルフケア支援	がん化学療法看護認定看護師	講義
	3	代表的な副作用対策とセルフケア支援の実際	がん化学療法看護認定看護師	講義
	4	総合討論（今後の実践や研修を企画・実施する上での所属施設および自己の課題） 研修のまとめ	全員 （進行：がん看護専門看護師）	討論

(2) 研修受講後報告書の作成・提出【提出期限：2006年11月1日（水）】

以下の評価の視点に基づいて研修企画者に研修受講後報告書を提出する。

【評価・報告の視点】

- ① 研修内容・期間は、研修者の立場からみて適切かつ妥当なものであったか（研修目標を達成できたか、講師・資料は適切であったかなど）。
- ② 今回の研修内容に準じて、所属施設内外で研修者自身が研修・教育の企画・実施を担当する上での問題は何か（実施可能な内容か、講師は確保可能か、場所や必要器材は確保可能か、対象者のニーズに添うものかなど）。
- ③ 研修後の実践や所属施設内外での研修・教育の企画・実施におけるモデル病院との連携・コンサルテーションシステムに対する要望。

2) 第Ⅱ期：フォローアップ研修（2006年12月～2007年1月に企画）

- (1) 研修終了後2～3ヶ月後に、所属施設での取り組みの報告や相談のためのフォローアップを行う
- (2) 方法：集合研修、個別の来談・電話・Eメールなど希望に応じて検討

資料2. がん看護（がん化学療法看護）第Ⅱ期フォローアップ研修計画

1. 開催日時 平成19年2月8日（木）13：00～16：30
2. 開催場所 国立がんセンター中央病院 第3会議室（管理棟1階）
3. 研修対象者 第Ⅰ期研修をすべて受講し、本研修に参加することを希望する者

4. 研修計画

1) 研修内容

- (1) 第Ⅰ期研修後の経過報告
- (2) 各研修受講者の取り組み内容の報告・質疑応答・意見交換
- (3) 今後の研修企画・実施、連携体制についての討議

2) タイムスケジュール

- 12：30～ 開場・受付
- 13：00～13：05 開講挨拶
- 13：05～13：20 第Ⅰ期研修後の経過報告（研修・研究企画者から）
- 13：20～15：40 各研修受講者の取り組み内容報告・質疑応答・意見交換
（一人：報告10分、質疑応答・意見交換5分）
- 15：40～15：50 休憩
- 15：50～16：20 全体討議（今後の研修企画・実施、連携体制について）
- 16：20～16：30 講評
- 16：30 研修終了

3) 事前課題

- (1) 第Ⅰ期研修（模擬研修）後の取り組み内容の報告レポート作成
以下の内容について、A4用紙2枚程度にまとめた資料を提出してください。
 - ① 各自の所属施設内外向け（どちらでも構いません）の研修企画・実施に関する活動内容（研修の目的・目標、対象、内容、計画など）
 - ② その際に生じた問題点や課題
 - ③ 今後の展望、連携・相談体制に対する要望
 - ④ 他研修受講者と意見交換したい事項
- (2) 現段階での進捗状況で資料作成してください。企画について検討中の段階で研修の実施に至っていない場合でも構いません。各自の所属施設の既存研修に第Ⅰ期研修の成果を活かすことができなければ、その点についての報告も含めて下さい。
- (3) 研修当日の資料とさせていただきますので、文書での公表を避けたい内容は記載する必要はありません。

厚生労働科学研究費補助金（がん臨床研究事業）

平成 18 年度分担研究報告書

「地域がん診療拠点病院の機能向上に関する研究」（H16-がん臨床一般-023）

「がん医療におけるソーシャルワーカーの技術向上とシステム化について」

分担研究者 国立がんセンターがん対策情報センター相談支援センター 大松重宏

研究要旨 がん医療の地域格差の是正、均てん化が急がれている現在、がん患者・家族にかかわるソーシャルワーカー（以下 SW）がすべきことは、相談援助技術の向上と院内外のシステムの構築である。今回は、国立がんセンターにて「がん医療における SW の技術向上とシステム化」をテーマに、全国の SW が集まりワークショップを開催した。その結果を基に今後の課題について調査をした。

A.研究目的

地域がん診療拠点病院の機能向上の一端として、がん患者・家族の相談援助業務にかかわる SW の技術、専門性の向上が急務であり、使命であると考え、その実現のため、がん領域での SW の現状と課題を検証し、どのような院内外のサポートシステムを構築すべきかを模索する。

出席者の属性

80 名の勤務先、勤務形態などの内訳は以下の通りである。

● 勤務先医療機関

地域がん診療連携病院／都道府県がん診療連携拠点病院	64 %
その他	36 %

● 勤務形態

常勤	92 %
非常勤	8 %

● 資格（複数回答あり）

社会福祉士	76 %
精神保健福祉士	36 %
介護支援専門員	42 %

● 勤続年数

0～5年	45 %
6～10年	24 %
11年～	31 %

B.研究方法

2007 年 1 月 28 日（日）国立がんセンター中央病院にて「がん医療における SW の技術向上とシステム化について」のワークショップを開催。全国のがん診療連携拠点病院を中心に SW へ DM 発送し希望者を募集。その結果 80 名が出席した。以下 3 つのテーマについて調査検証した。（5 名程度のフォーカスグループと個別アンケート調査を実施）

- ① がん患者・家族は何を求めているのか。
- ② SW はどのようなスキルを向上させるべきか。
- ③ 院外にどのようなシステムを構築するべきか。

C.結果

3 つのテーマについてのフォーカスグループディスカッションでは次のような意見が出さ

れた。

①がん患者・家族は何を求めているのか。

患者・家族がおかれている心理社会的状況、罹患したがんの特性、病期、治療経過に即したニーズに対して、適切な支援を求めている。

例：i 医師の説明が専門的過ぎてよくわからない。わかるように説明してほしい。患者に対して家族がどのように関わっていったらよいのか悩む（在宅療養か入院かの選択の場面などで）心理面でのサポートを求めている。

ii 患者の自己決定を支援するようサポートしてほしいと思っている。氾濫する情報の中で、どれを信頼すべきか教えてほしいと思っている。

iii 医療費やその他に掛かる費用について漠然とした不安を抱いている。

iv 介護保険などの社会保障制度について知りたい。在宅で他人に世話をされることを好まない方も多い。在宅療養中、夜中に何かあったらどうしようと不安をもっている。

v オペの件数や、メディアで伝えられたことの詳細を知りたい。

その他、医療者ではないSWがどこまで医療情報を伝えてよいか悩むといったSWの相談援助における悩みが話し合われていた。

②SWはどのようなスキルを向上させるべきか。

i 伴走者としての役割

ii エンパワーメント

患者・家族が病気にとらわれずに全人

性を取り戻し、自己実現を考えていかれるような支援

iii 代弁者としての役割

医療者に対して、または関係機関に対して必要に応じて患者・家族の意思を伝える。患者・家族は「求めているのだ」という意識改革の支援

iv カウンセリング技能

v 家族調整機能

vi 医学的知識

一般的治療の流れをおさえておくべき。専門的医学知識は誰に聞けばいいか、どこへつなげればよいか把握する

vii 院内外の「橋渡し」調整機能

患者・家族が医療者と病状について共通理解をもつための支援

③ 院内・院外にどのようなシステムを構築するべきか。

i がん情報のデータベース化

正確かつ最新の信頼できる情報をどの地域においても提供できるようにする。

ii 相談支援センターの設置と充実・各種がんや生活支援についてのリーフレット配布

国、都道府県レベルで作成（情報の全国標準化）

iii ネットワークシステムの構築

情報発信機能を地域がん診療連携拠点病院が担う。

がん治療拠点病院・緊急時対応病院・在宅療養支援診療所・訪問看護ステーションなどの柔軟な地域連携システムの充実

iv 勉強会・情報交換会などの定期開催

現場の SW をサポートするシステム作り

地域の一診療拠点病院でできることは限られており、情報の集約や伝達方法の研修などは国、都道府県レベルで行い、情報の標準化を図った方がよいのではないかという意見もあった。

D.考察

参加者で、がん関連相談援助業務に特化している SW は数名であり、その他の疾病患者・家族の相談の一貫としてがん患者・家族への支援を行っている者がほとんどであった。その多くが、がん患者・家族に対するよりよい援助が必要であると感じつつも孤軍奮闘、暗中模索状態であり、社会福祉や社会保障などの社会資源の活用、より正確ながん関連情報提供などについての院内外の連携、それを強化するための専門特化した研修会の充実、がん関連業務に従事する SW の横の連携システム構築を切望していることがわかった。まずは、スタッフが、その地域特性に即した拠点病院の院内・外の相談支援システムの標準形を共通イメージとして持つことが重要であると考え。そして、現在自分たちがおかれている状況を見据えた上で、どのように標準形に近づくため一步一步前進することが大切である。こうしてすべてのがん診療拠点病院における、がん患者・家族相談援助体制を充実することが、がん診療の均てん化を実現するために、不可欠な要素であることは言うまでもない。

別紙 4

III. 研究成果の刊行に関する一覧表

書籍（外国語）

著者氏名	論文タイトル名	書籍全体の編集者名	書籍名	出版社名	出版地	出版年	ページ
Kotake K, <u>Honjo S.</u> et al.	Cases treated in 1996.	Jpn Soc Cancer Colon Rectum	Multi-institutional registry of large bowel cancer in Japan. Vol. 26			2006	

書籍（日本語）

著者氏名	論文タイトル名	書籍全体の編集者名	書籍名	出版社名	出版地	出版年	ページ
池田 恢	放射線の医療への応用、癌治療を取り巻く環境、他	池田 恢、	新体系看護学別巻6放射線診療と看護	メヂカルフレンド社	東京	2007	2-5、30-41
西本 寛	がん登録と診療情報管理 - 院内がん登録を中心に -		診療情報管理マニュアル	医学通信社		2007	
津熊秀明、他	疫学-罹患率と死亡率の推移。(編).	飯野佑一、園尾博司	よく分かる乳癌のすべて	永井書店	大阪	2006	19-29.
津熊秀明、他	乳癌の罹患率-国内外の動向.	坂元吾偉、野口昌邦(監修)	乳腺疾患の臨床.	金原出版	東京	2006	22-25.
門田和氣、 <u>下山直人</u> 、他	疼痛と疼痛緩和ケア	日本臨床腫瘍学会	新臨床腫瘍学	南江堂	東京	2006	743-749
高橋秀徳、 <u>下山直人</u> 、他	緩和医療	福富隆志	再発乳癌診療ガイドブック	中外医学社	東京	2006	103-116
<u>下山直人</u>	鎮痛薬の特徴と使用方法	社団法人日本麻酔科学会教育委員会・安全委員会	J S A リフレクチャーコース	メディカル・サイエンス・インターナショナル	東京	2006	110-116

雑誌（外国語）

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年
Kawashima, M, <u>Kagami, Y, Kato, H, Ikeda, H,</u> et al.	Prospective trial of radiotherapy for patients 80 years of age or older with squamous cell carcinoma of the thoracic esophagus.	Int J Radiat Oncol Biol Phys	64(4)	1112-21	2006

Ioka A, <u>Tsukuma H</u> , et al.	A. Hospital procedure volume and survival for cancer patients in Osaka, Japan: a population-based study with latest cases.	Jpn J Clin Oncol	(in press)		
<u>Nishino Y</u> , et al.	Alcohol consumption and lung cancer mortality in Japanese men: results from Japan Collaborative Cohort (JACC) Study.	J Epidemiol	16	49-56	2006
Sato Y, <u>Nishino Y</u> , et al.	Meat consumption and risk of colorectal cancer in Japan: The Miyagi Cohort Study.	Eur J Cancer Prev	15	211-18	2006
Kikuchi N, <u>Nishino Y</u> , et al.	No association between green tea and prostate cancer risk in Japanese men: the Ohsaki Cohort Study.	Brit J Cancer	95	371-73	2006
Minami Y, <u>Nishino Y</u> , et al.	Increase of colon and rectal cancer incidence rates in Japan: trends in incidence rates in Miyagi prefecture, 1959-1997.	J Epidemiol	16	240-48	2006
<u>Nishino Y</u> , et al.	Tobacco smoking and gastric cancer risk: an evaluation based on a systematic review of epidemiologic evidence among the Japanese population.	Jpn J Clin Oncol	36	800-07	2006
Akhter M, <u>Nishino Y</u> , et al.	Alcohol consumption is associated with an increased risk of distal colon and rectal cancer in Japanese men: The Miyagi Cohort Study.	European Journal of Cancer	43	383-90	2006
Isobe.k, <u>Kagami Y</u> , et al.	Initial experience with the quality assurance program of radiation therapy on behalf of Japan Radiation Oncology Group (JAROG).	Jpn J Clin Oncol	(in press)		(2007)
Itoh Y, <u>Kagami Y</u> , et al.	Evaluation of acute intestinal toxicity in relation to the volume of irradiated small bowel in patients treated with concurrent weekly gemcitabine and radiotherapy for locally advanced pancreatic cancer.	Anticancer Res	26(5B)	3755-9	2006
Shikama N, <u>Kagami Y</u> , et al.	A prospective study of reduced-dose three-course CHOP followed by involved-field radiotherapy for patients 70 years old or more with localized aggressive non-Hodgkin's	Int J Radiat Oncol Biol Phys.	66(1)	217-22	2006

	lymphoma.				
Ishiyama H, <u>Hayakawa, K</u> , et al.	Difference in rectal dosimetry between pre-plan and post-implant analysis in transperineal interstitial brachytherapy for prostate cancer.	Radiother Oncol	78	194-8	2006
Namiki S, <u>Hayakawa, K</u> , et al.	Quality of life following brachytherapy or radical prostatectomy for localized prostate cancer: A prospective longitudinal study.	Urology	68	1230-36	2006
Aoyama H, <u>Hayakawa, K</u> , et al.	Stereotactic radiosurgery plus whole- brain radiation therapy vs stereotactic radiosurgery alone for treatment of brain metastases: a randomized controlled trial.	JAMA	295 (21)	2483-91	2006
Niibe Y, <u>Hayakawa, K</u> , et al.	Frequency and characteristics of isolated para-aortic lymph node recurrence in patients with uterine cervical carcinoma in Japan: A multi-institutional study.	Gynecol Oncol	103(2)	435-8	2006
Niibe Y, <u>Hayakawa, K</u> , et al.	Japanese Isolated Para- aortic Lymph Node Recurrence of Uterine Cervical Carcinoma Study Group. Multi-institutional study of radiation therapy for isolated para-aortic lymph node recurrence in uterine cervical carcinoma: 84 subjects of a population of more than 5,000.	Int J Radiat Oncol Biol Phys	66(5)	1366-9	2006
Eguchi T, <u>Kato H</u> , et al.	Histopathological criteria for additional treatment after endoscopic mucosal resection for esophageal cancer: analysis of 464 surgically resected cases.	Modern Pathol	19	475-80	2006
Yokoyama A, <u>Kato H</u> , et al.	Esophageal squamous cell carcinoma and Aldehyde dehydrogenase-2 genotypes in Japanese females.	Alcoholism: Clinical and Experimental Research	30	491-99	2006
Hatakeyama H, <u>Kato H</u> , et al.	Protein clusters associated with carcinogenesis, histological differentiation and nodal metastasis in esophageal cancer.	Proteomics	6	6300-16	2006

Yamada H. Shimoyama N. et al.	Morphine can produce analgesia via spinal kappa opioid receptors in the absence of mu opioid receptors	Brain Research	1083(1)	61-69	2006
Shinoda, M. et al.	Clinical aspects of multimodality therapy for respectable locoregional esophageal cancer.	Ann Thorac Cardiovasc Surg	12(4)	234-41	2006

雑誌（日本語）

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年
池田 恢	がん医療の均てん化に向けて	日放腫会誌	18	61-65	2006
医学放射線物理連絡協議会（池田恢、福村明史、他）	竹田総合病院における過小照射事故の原因及び再発防止に関する調査報告書	日本医放会誌、他			平成18年11月
池田 恢、加賀美芳和、他	各種高精度放射線治療の適用と問題点	Cancer Frontier	8	115-127.	2006
平林由香、西本寛、他	がん診療連携拠点病院院内がん登録標準登録様式登録項目とその定義 2006 年度版修正版による登録：診療情報管理士の役割	メディカルレコード	32(1)	9-12	2006
平林由香、西本寛、他	がん診療連携拠点病院院内がん登録における診療情報管理士の役割	メディカルレコード	32(1)	6-10	2006
江森佳子、西本寛、他	がん診療連携拠点病院における院内がん登録標準化システムについて	ITヘルスケア学会学術学会抄録集	17(3)	18-22	2006
西本寛	がん登録システム	癌の臨床	52(7)	1-5	2006
津熊秀明、他	院内がん登録の機能と現状.	最新医学	(印)	刷中)	
伊藤芳紀、加賀美芳和、他	直腸癌に対する新しい治療 直腸癌補助放射線療法 日本で標準治療となり得るか	外科治療 (0433-2644)	95(1)	43-51	2006
小口正彦、加賀美芳和、他	鼻 NK/T 細胞リンパ腫に対する RT-DeVIC 療法: JCOG0211-DI における放射線治療の品質保証(会議録)	頭頸部癌 (1349-5747)	32(2)	228	2006
伊藤芳紀、加賀美芳和、他	局所進行膵癌に対する 5-FU 持続静注併用多分割照射の臨床第 II 相試験(会議録) (0048-0428)	日本医放会誌	65回抄録	S216	2006
加賀美芳和	線量分割法の最近の話題 頭頸部腫瘍の線量分割(会議録) 0048-0428	日本医放会誌	65回抄録	S81	2006
北野雅史、早川和重、他	前立腺癌の高線量率密封小線源治療後の直腸炎について：内科的治療とその効果	臨床放射線	51(10)	1202-1208	2006
佐藤威文、早川和重、	限局性前立腺癌に対する放射線治	泌尿器外科	19(臨	419-421	2006

他	療：LDR, HDR, および3D-CRT の health-related QOL に関する前向き比較検討		増)		
新保宗史	放射線治療品質管理と第三者による確認の意味	医用標準線量研究	11(1)	21-24	2006
新保宗史	医学物理士と放射線治療品質管理	医学物理士会会報	18	15-16	2006
井垣弘康、加藤抱一	特集 イラストレイテッド外科標準術式 食道亜全摘結腸再建術	臨床外科	61	23-29	2006
下山直人	許認可薬の適応外使用について	緩和ケア	16Suppl	294-296	2006
下山恵美、下山直人	がん性神経障害性疼痛の基礎研究	ペインクリニック	27(8)	959-964	2006
笠井慎也、下山直人、他	がん性疼痛患者におけるオピオイドの作用、副作用に関する遺伝子解析	ペインクリニック	27(8)	965-973	2006
高橋秀徳、下山直人、他	モルヒネ、フェンタニル、オキシコドンを使い分ける(オピオイドローテーション)	モダンフィジシャン	26(7)	1210-1211	2006
下山直人、他	緩和ケアにおける麻酔科の役割	日本医師会雑誌	135(4)	806-811	2006
村上敏史、下山直人	がん性疼痛における痛みのアセスメント	痛みと臨床	6(3)	72-77	2006
高橋秀徳、下山直人、他	モルヒネの効かないがんの痛みをどうするか?	Modern Physician	26(6)	1024	2006
越川貴史、下山直人	在宅緩和ケアへの移行と疼痛管理について	癌と化学療法	33(5)	611-615	2006
辻尚子、下山直人	小児がんの痛みと治療の基本姿勢	がん患者と対症療法	17(1)	6-10	2006
下山直人	がん患者におこる痛みの治療におけるオピオイド製剤の使い方	実験治療	681	60-63	2006
下山直人、他	麻酔科医がペインクリニシャン、そして緩和ケア医となって	日本臨床麻酔学会誌	26(1)	18-24	2006
篠田雅幸、他	食道癌治療のプロトコール 愛知県がんセンター中央病院胸部外科	臨床外科	60(11)	7-14	2005