

「北海道がん医療を担う医療人養成プログラム」
～地域がん医療の充実と最先端がん研究の推進～

平成28年度
がんプロフェッショナル
養成基盤推進プラン

事業報告書



北海道医療大学
Health Sciences University of Hokkaido

平成28年度
がんプロフェッショナル
養成基盤推進プラン

事業報告書

目次

ごあいさつ

北海道医療大学大学院 看護福祉学研究科長 平 典子	4
北海道医療大学大学院 薬学研究科長 和田 啓爾	5

北海道医療大学のがんプロフェッショナル養成基盤推進事業

01 「北海道がん医療を担う医療人養成プログラム ー地域がん医療の充実と最先端がん研究の推進ー」について	8
02 北海道医療大学の教育コース	10

平成28年度北海道医療大学

がん看護コース 事業報告

01 緩和ケアリソースナース養成プログラム	12
02 特別セミナー	26

平成28年度北海道医療大学

地域がん医療薬剤師コース(インテンシブコース) 事業報告

地域がん医療薬剤師養成基礎講座	28
-----------------------	----

平成28年度

4大学連携プログラム 事業報告

01 地域がん医療人コース(インテンシブプログラム)	44
02 市民公開講座	45

がんプロ事業5年間へのメッセージ(仮)

がん看護専門看護師養成プログラム修了生

医療法人溪仁会 手稲溪仁会病院 小林 ちさと	48
北海道医療大学看護福祉学部看護学科 臨床看護学講座 助教 櫻庭 奈美	49

がんプロ薬剤師講座5年間の活動を振り返って

北海道医療大学 客員教授 唯野 貢司	50
--------------------------	----

がんプロフェッショナル養成基盤推進プラン事業に期待すること

市立函館病院 薬局 薬事係長 がん薬物療法認定薬剤師 坂田 幸雄	51
--	----

平成28年度 北海道医療大学担当者	52
-------------------------	----

「緩和ケアリソースナース養成プログラム」 最終年度を迎えて



北海道医療大学大学院 看護福祉学研究科長

平 典子

「緩和ケアリソースナース養成プログラム」は、「北海道がん医療を担う医療人養成プログラム-地域がん医療の充実と最先端がん研究の推進」のために本学が取り組んでいる事業として、最終年度を迎えました。

本プログラムのねらいは、地域において緩和ケアを担う保健医療職を支援するリソースナース養成、およびリソースナースとなるがん看護専門看護師への活動支援でした。5年間の実績をみますと、緩和ケアリソースナースの養成にむけて、13名の大学院生を受け入れ、8名の修了生を輩出することができました。9名はがん看護専門看護師の資格を取得しており、今後さらに数名はチャレンジするものと思います。また、北海道CNSの会と協働し、講演会および事例検討会を開催し、がん看護を担う道内の看護職の交流を図り、緩和ケアリソースナースとしての実践力向上にむけたプログラムを提供することができました。

プログラムの終了年度を迎え、改めて思うことは、上述の成果は第1期がんプロフェッショナル養成プランを基盤に事業を継続してきたことによってもたらされたということです。この10年間、本研究科では13名のがん看護専門看護師を輩出してきました。その多くは道内のがん診療拠点病院でリソースナースとして活躍し、また北海道専門看護師の会のメンバーとして後輩の育成にあたっています。道内のがん看護専門看護師数は、現在、全国第6位となっており、「数を増やし、質を上げる」という当初のビジョンが達成されつつあるのは、まさにがんプロフェッショナル養成プランの「継

続力」によるものと言えます。

本プログラムでは、最終年度を迎えたのちも大学独自での取り組みが求められます。そこで、今後の取り組みとして、一つには高度実践看護師(APN)としての「質を上げる」ために、自律性の発揮に向けた教育の強化を考えております。自律性を発揮するためには、専門性に対する明確なビジョンを持ち、現象の本質を紐解く視野が広くかつ深い洞察力を駆使することが必須となります。臨床現場での現象は、様々な要素が複雑に連動しダイナミックに変化し続けます。APNは、それらの“どこを”どのように切り取り“どのような介入”をすると“outcome”はどうなるか予測性をもって活動する必要があります。しかも、この予測性には複数のプランを持つことが求められます。実行してみないことには成果はわからないわけですから、一つのプランを実行しながら、ベストプラクティスにするべく瞬時にプランの変更を考える、ここに高度実践の意味があるわけですが、初心者には難しいことでもあります。在籍者はもちろんのこと、修了生に対しても自己研鑽に結びつくような企画を提案していきたいと思っております。

最終年度のご挨拶と事業報告



北海道医療大学大学院 薬学研究科長
和田 啓爾

北海道医療大学大学院薬学研究科では、平成24年度からスタートした文部科学省「がんプロフェッショナル養成基盤推進プラン」における「北海道がん医療を担う医療人養成プログラム」-地域のニーズにあったがん医療と先端研究-に参画しており、インテンシブコースとして「地域がん医療薬剤師コース」を設け、今年はその最終年度となりました。

このコースは、北海道における医療現場の薬剤師にがん医療に特化した基礎知識や最先端の知識を学び、また情報交換によるレベルアップにより、地域におけるがん医療の推進に他職種と連携共同して実践することのできるリーダー的薬剤師を養成することを目的としております。

今年度も「地域がん医療薬剤師養成基礎講座」においてシンポジウムを2回、討論会を1回開催しました。シンポジウムのメインテーマは「チーム医療の実際」とし、1回目はがん化学療法について、2回目は緩和医療について、それぞれがん拠点病院等の医療施設の医師、看護師、薬剤師のそれぞれの立場からチーム医療の取組について実例を紹介していただき、活発な総合討論を行いました。また、第6回目を迎えた「がん薬物療法研究討論会」においては、医療薬学会等全国規模の学会において、がんに関する研究発表した施設からの9演題の研究紹介がありました。テーマは各種がん薬物療法における有効性や安全性、実態調査と薬剤師の役割、緩和ケアにおける鎮痛剤の使用に関する問題点等の紹介があり活発な討論が繰り広げられました。今回は最終年度ということもあり、日本医療薬学会がん専門薬剤師を多数輩出し、薬剤師の取り組みが注目されている大垣市民病院薬剤部長の吉村知哲先生

をお招きし、「がんチーム医療において薬剤師力をどう発揮するか」と題し特別講演が行われました。組織的な病棟業務のチームワークや研究マインドを常に意識した薬剤師の育成などの紹介とともに、薬剤師はどうあるべきかなど示唆に富んだ感動的な特別講演でした。今回も多くの参加者の皆さんの活発な討論により討論会が有意義なものになったことに感謝いたします。

今年度上記3回の参加者は合計で186名を数え、各回ともがん医療に係る多職種連携によるチーム医療の理解やそれぞれが抱える課題に対する取り組みや情報交換など熱心に議論され、参加された皆さんは充実した会になったと実感されていると思われま

す。本プログラムはその前身である平成19年度から5年間実施された「北海道の総合力を生かすプロフェッショナル養成プログラム」から引き継がれたものであり、「地域がん医療」をテーマとして継続して行われている各種プログラムが、年を重ねるごとにその内容が充実し、参加者のプロフェッショナル養成の基盤推進にふさわしい取り組みに発展していることを、参加者はもちろん主催者側としても実感しております。

今年度は5ヵ年計画の最終年度ということもあり、これまでの事業の積み重ねが、過去最大の参加者数につながったものと、主催者としても大変感謝する次第でございます。

次年度以降もさらなる発展をめざして、「地域がん医療薬剤師」のますますのレベルアップに微力ながら支援し、貢献していきたいと思っております。

今後とも皆様のご支援とご協力をよろしくお願い申し上げます。

北海道医療大学の がんプロフェッショナル 養成基盤推進事業

「北海道がん医療を担う医療人養成プログラム
—地域がん医療の充実と最先端がん研究の推進—」について

01

北海道医療大学の教育コース

02

01 「北海道がん医療を担う医療人養成プログラム —地域がん医療の充実と最先端がん研究の推進—」について

文部科学省「がんプロフェッショナル養成基盤推進プラン」

「がんプロフェッショナル養成基盤推進プラン」は、複数の大学がそれぞれの個性や特色、得意分野を活かしながら相互に連携・補完して教育を活性化し、がん専門医療人養成のための拠点を構築することを目的として、文部科学省が大学改革推進等補助金(大学改革推進経費)対象事業として実施するもので、高度ながん医療、がん研究等を実践できる優れたがん専門医療人を

育成し、わが国のがん医療の向上の推進を図るものです。

本事業の前身である旧「がんプロフェッショナル養成プラン」から引き続き、本学と札幌医科大学、北海道大学、旭川医科大学の4大学の共同による「北海道がん医療を担う医療人養成プログラム —地域がん医療の充実と最先端がん研究の推進—」を申請し、選定されました。

1 目的 広大な医療圏を形成する北海道において、がん専門医療人を養成することは重要な課題であり、前回のがんプロフェッショナル養成プランは大きな成果を上げました。

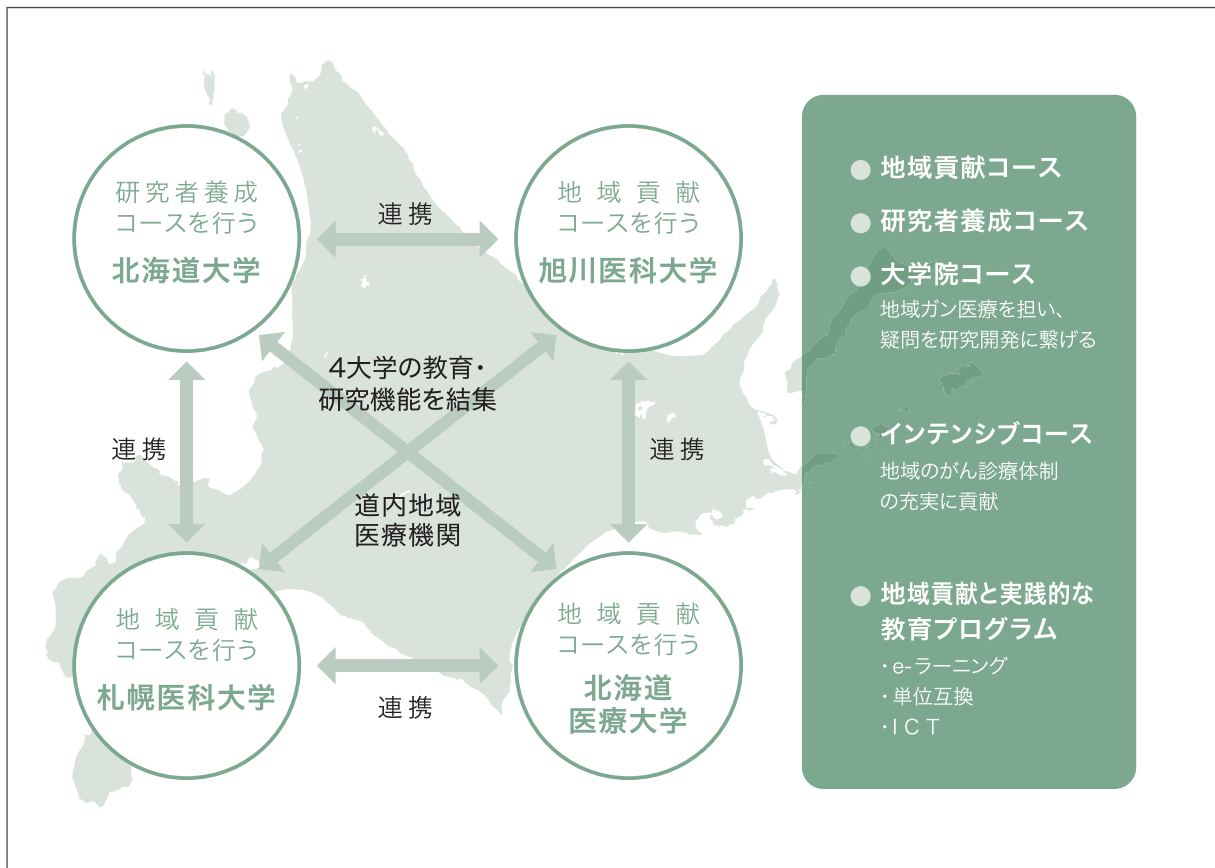
しかし、がん専門医療人の多くは、都市部の基幹病院に集中しており、遠隔地のがん患者の多くは、専門的な治療を受けることが困難な状況にあります。

そこで、今回のプログラムでは、道内4つの医療系大学(札幌医科大学、北海道大学、旭川医科大学、北海道医療大学)が地域の医療機関と連携して、チーム医療研修、カンファレンスなどを行い、遠隔地の医療機関に従事するがん専門医療人に対して、高度ながん専門教育を受けられるようにし、地域のがん専門医療人の養成とがん医療レベルの向上を図るものです。

2 概要 本プログラムは、北海道内の4つの医療系大学が道内地域医療機関と連携して、単位互換による講義、全国レベルのe-ラーニングクラウドの活用、インターネット等の情報通信技術(以下ICT)によるカンファレンス、チーム医療研修などを行って、遠隔医療機関で研修する医師やがん診療医療人に地域医療に従事しながら高度の専門教育を受けられるようにし、地域のがん専門医療人の養成とがん医療レベルの向上を図り、さらに、臨床を出発点とした最先端のがん研究の基盤作りを推進するものです。

3 組織体制 本プログラムでは、道内4医療系大学のプランに関係する研究科長、コーディネータ、各コース担当責任者等からなる「がんプロフェッショナル養成基盤推進ボード」(以下「推進ボード」という。)を設置しています。推進ボードでは、プラン全体の周知のほか、地域の医療機関との調整、インテンシブコースの企画・運営管理を行います。

また、プランの取組について、その進捗を適切に評価するとともに、運営に関する意見聴取を行う組織として、学長等をはじめ、北海道、職能団体、北海道がんセンター等からなる「評価委員会」を設置しています。評価委員会は、プランの内容の改善や質の向上等を審議し、推進ボードに対して意見を具申します。推進ボードはこの意見を踏まえて、コース内容、運営方法等の点検を図り、より実質的な成果が得られるよう改善するとともに、これらの改善点を公表します。



02 北海道医療大学の教育コース

がん看護コース

(緩和ケアリソースナース)
(養成プログラム)

①教育の目的

がん患者・家族が住み慣れた地域で安心して療養できるよう、ケアとキュアを統合した緩和ケアサービスが提供できるとともに、緩和ケアサービスを効果的にマネジメントし、地域において緩和ケアに携わる保健医療職などを支援するリソースナースとして活躍できる人材を養成する。

②教育内容の特色

- ケアとキュアを統合した高度な看護実践力養成のために、臨床判断力と実践力を強化したカリキュラムの展開
- 地域における緩和ケアサービスのマネジメント力、およびリソースナースとしての能力開発・実践力養成のため他職種参加のもとでの課題設定による演習や実習
- 学外のがん看護に携わる看護師も参加した事例検討と講義を組み合わせた学習会の開催

③養成(受入) 予定人数

3名(各年度)

地域がん医療 薬剤師コース

(インテンシブコース)

①教育の目的

先進的がん化学療法や患者ケアに関わる高度な専門知識と臨床能力を持ち、他の薬剤師に対し指導的役割を担うとともに、地域におけるがん医療の推進について、他の医療スタッフと協働して実践することのできるリーダー的薬剤師を養成する。

②教育内容の特色

- 北海道内のがん拠点病院等の薬剤師や職能団体等との連携により、がん医療におけるレジメン管理など具体的事例および課題に関するセミナー、ワークショップにより、広く情報の共有を図る実践的なプログラムの展開
- がんターミナルケアなど、今後増大する地域の在宅ケアにかかわるニーズに対応するため、これまで対象となることが少なかった保険薬局薬剤師を対象とした地域ニーズに即したプログラムを展開

③養成(受入) 予定人数

30名(各回)

【4大学連携プログラム】

地域がん

医療人コース

(インテンシブコース)

①教育の目的

がん診療における最新の知識を習得することで、地域におけるがん患者・家族に対して適切な疾患・治療情報を提供できるとともに、がん診療基幹病院と連携をとりながら、地域の医療レベルや患者・家族の状況に応じたがん診療の提供や療養支援ができる人材を養成する。また、多職種が連携したカンサーボードの重要性、希少疾患のコンサルテーションの重要性を理解し、地域がん診療ができるチーム連携能力の高いがん専門医療人を育成する。

②教育内容の特色

- 北海道の広い地域性を考慮し、4大学が協力して、地域医療機関に出向きカンサーボードへの参加やセミナーを行うことによる、地域におけるチーム医療の充実やがん医療人の生涯教育の支援
- 地域がん診療拠点病院をはじめとする地域医療機関と大学との間に既に設置しているICTを積極的に活用して、最新のがん医療情報の習得が困難な地域の医療人を対象とした、がんに関するセミナー、公開カンファレンス、カンサーボードや地域医療機関での研修会の開催を通じた生涯教育による、地域のがん診療レベルの向上

③養成(受入) 予定人数

200名(各年度)

平成28年度 北海道医療大学
がん看護コース

事業報告

緩和ケアリソースナース養成プログラム 01

特別セミナー 02

01 緩和ケアリソースナース養成プログラム

コース担当者 櫻庭 奈美

がん医療は、さまざまな診療科そして多職種の専門家がチームとして連携すること、さらには地域で生活しながら、その人のライフステージに合わせて、がんと共に生きていくことができる環境が望まれています。そのようながん医療の変化に対応すべく、本学のがん看護コースでは、地域がん医療を担う人材養成の事業としてがん看護専門看護師及び大学院生、大学院進学希望者を対象に「緩和ケアリソースナースプログラム」を企画しております。

以下、がん看護専門看護師養成に関する現況、平成28年度養成プログラム事業について報告します。

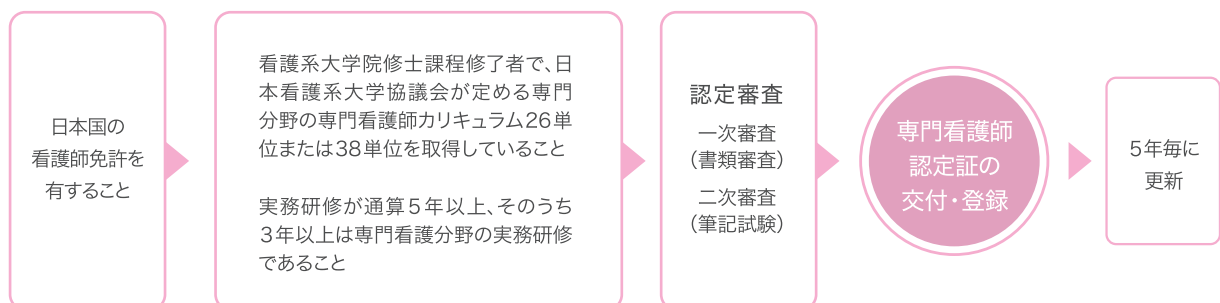
がん看護専門看護師の養成に関する現況

専門看護師 Certified Nurse Specialists(CNS)とは、日本看護協会専門看護師認定試験に合格し、複雑な健康問題を抱えた個人とその家族および集団に対して、質の高い知識と技術をもって卓越した看護実践能力を発揮する看護師を示しています。専門看護師は、修士課程において学問としての看護学と実践科学としての看護を融合させ、学問的基盤を持ちながら臨床において、実践、相談、倫理調整、教育、研究の6つの役割を果たすことが求められており、知識と技術の質の維持、向上のため認定後も5年ごとに資格更新制度が設けられています。

1996年に日本看護協会ががん看護と精神看護分野での認定を開始し、2012年12月に在宅看護分野、2016年に遺伝看護分野、災害看護分野が追加され、2016年12月現在では全13分野となりました。専門看護師数は、

2017年3月現在、全国で1,862名(前年度+184人)が認定され、その内、がん看護専門看護師の認定数は713名、道内でのがん看護専門看護師数は35名となっており、うち資格取得者の半数を本学修了生が占めております。

がん看護専門看護師教育課程数は、分野特定年の1995年から徐々に増加し、2016年12月現在では73校で受講が可能となりました。さらに、2012年度からは専門看護師教育課程が26単位から38単位への新基準移行が開始され、73校のうち35校が26単位課程、38校が38単位課程となっています。本学は、平成19年4月から看護福祉学研究科の修士課程として26単位課程として開設しており、サブスペシャリティを「緩和ケア」とし、カリキュラムを構成しています。



平成28年度事業について

コース担当者 櫻庭 奈美

今年度は、大学院受験支援としての特別セミナーの開催、がん看護専門看護師の養成、北海道専門看護師の会共催による年4回の事例検討会及び2回の研修会でした。事例検討会は学生支援事業としても開催しています。2回の講演会は、北海道専門看護師の会のがん看護領域のメンバーにもご協力いただき、昨今のがん医療の現状、がんサバイバーの状況を踏まえ、時代のニーズに合わせた講演会を企画いたしました。さらに、がんサバイバーのライフステージに合わせた看護支援を多角的に検討することを目的に、医師、看護師それぞれの立場からの講演をもとに、老人看護分野、精神看護分野の専門看護師も会した事例検討会を開催することができました。

以下、平成28年度の養成プログラム事業について5年間の事業実績を含め報告いたします。

教育実績（入学者および資格取得者数 平成24年度～平成28年度）					
	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
大学院入学者数	3名	2名	2名	4名	2名
CNSコース入学者	3名	2名	2名	2名	2名
CNS資格取得者	2名	1名	3名	2名	1名

事業実績（平成24年度～平成28年度）

【平成24年度】

■緩和ケアリソースナース養成プログラム（研修会）

日程	テーマ / 講師	会場	受講者数
第1回 2012.8.25(土) 13:00～15:30	組織や地域に活用されるリソースナースとは ～ジェネラリストとスペシャリストのコラボレーション～ 講師 近藤 まゆみ(北里大学病院 がん看護専門看護師)	ACU 中研修室 1613	22名
第2回 2012.9.15(土) 13:00～18:00	CNSが行う倫理調整とは ◎倫理的感受性を育み組織文化にするには 講師 田村 恵子(淀川キリスト教病院 がん看護専門看護師) ◎意思決定が困難ながん終末期患者へのセデーションを希望した家族との関わり 事例提供者 遠藤 佳子(東札幌病院 がん看護専門看護師) コメンテーター 田村 恵子(淀川キリスト教病院 がん看護専門看護師)	ACU 中研修室 1613	32名
第3回 2013.1.19(土) 13:00～17:00	専門性の高い看護師に対して付与された診察報酬を現場で活かすために ◎診察報酬・介護報酬同時改訂で示された仕組みとその実際 講師 瀧本 千春(YMCA訪問看護ステーション所長 がん看護専門看護師) ◎病院から地域への発信～地域に活用される専門性の高いナースになるために～ 講師 角田 直枝(茨城県立中央病院・茨城県地域がんセンター看護局長 がん看護専門看護師) ◎地域からリソースナースとして活用されるために～その体制作りの取り組みの紹介～ 事例提供者 加藤 真由美(勤医協中央病院 緩和ケア認定看護師) コメンテーター 瀧本 千春(YMCA訪問看護ステーション所長 がん看護専門看護師) 角田 直枝(茨城県立中央病院・茨城県地域がんセンター看護局長 がん看護専門看護師)	ACU 中研修室 1613	45名

01 緩和ケアリソースナース養成プログラム

【平成24年度】

■学生支援事業 (OCNS 事例検討会)

日程	テーマ / 講師	会場	受講者数
第1回 2012.8.25(土) 16:30～19:30	OCNSの役割開発 事例提供者 半澤 江衣(北海道大学病院 がん看護専門看護師) アドバイザー 近藤 まゆみ(北里大学病院 がん看護専門看護師)	ACU 中研修室 1613	15名
第2回 2012.11.17(土) 16:30～19:00	OCNSのマネジメント力 ～現状分析～ 事例提供者 山田 琴絵(KKR札幌医療センター がん看護専門看護師)	ACU 小研修室 1212	14名
第3回 2013.1.26(土) 16:30～19:00	OCNSのマネジメント力 ～リーダーシップ～ 事例提供者 内海 明美(札幌厚生病院 がん看護専門看護師)	ACU 中研修室 1613	13名

※講師等の所属・職名は開催時。

【平成25年度】

■緩和ケアリソースナース養成プログラム (研修会)

日程	テーマ / 講師	会場	受講者数
第1回 2013.8.17(土) 10:00～12:00	CNSと組織が協働する看護外来への取り組み 講師 近藤 まゆみ(北里大学病院 がん看護専門看護師)	ACU 中研修室 1205	27名
第2回 2013.10.5(土) 9:30～11:30	地域緩和ケアネットワーク構築における がん看護専門看護師の役割 講師 宇野 さつき(新国内科医院 看護師長 がん看護専門看護師)	ACU 中研修室 1205	23名

■学生支援事業 (OCNS 事例検討会) ※北海道専門看護師の会 共催

日程	テーマ / 講師	会場	受講者数
第1回 2013.8.17(土) 13:00～15:00	看護外来における専門看護師の役割 事例提供者 吉田 奈美江(時計台記念病院 がん看護専門看護師)	ACU 中研修室 1205	20名
第2回 2013.10.5(土) 12:30～14:30	地域連携における専門看護師の役割 事例提供者 松永 直子(KKR札幌医療センター斗南病院 がん看護専門看護師)	ACU 中研修室 1205	16名
第3回 2013.11.30(土) 13:30～16:00	OCNSの役割開発 事例提供者 小野 聡子(札幌医科大学附属病院 がん看護専門看護師)	ACU 中研修室 1205	10名
第4回 2014.1.25(土) 13:30～16:00	OCNSの役割開発 事例提供者 須藤 祐子(北見赤十字病院 がん看護専門看護師)	ACU 中研修室 1605	16名

※講師等の所属・職名は開催時。

【平成26年度】

■緩和ケアリソースナース養成プログラム(研修会)

日程	テーマ / 講師	会場	受講者数
第1回 2014.7.5(土) 9:00～11:00	看護カウンセリングの実際 ～事例を通してみるカウンセリングの姿勢～ 講師 広瀬 寛子(戸田中央総合病院 看護カウンセリング室)	ACU 中研修室 1605	41名
第2回 2014.9.4(木) 18:30～20:30	キャンサーサバイバーシップ ～その意味するもの～ 講師 ジョディ・ジョンソン(Judith Johnson, PhD, RN, Past-President ONS, Nurse Consultant, HealthQuest Inc. Minneapolis, MN,USA)	ACU 中研修室 1205	31名
第3回 2014.9.20(木) 13:30～15:30	遺伝性腫瘍の患者と家族をサポートする看護 講師 村上 好恵(東邦大学 看護学部 教授)	ACU 中研修室 1205	23名

■学生支援事業(OCNS事例検討会) ※北海道専門看護師の会 共催

日程	テーマ / 講師	会場	受講者数
第1回 2014.8.9(土) 13:00～16:00	倫理調整におけるOCNSの看護技術 アドバイザー 近藤 まゆみ(北里大学病院 がん看護専門看護師) 事例提供者 田中 いずみ(手稲溪仁会病院 がん看護専門看護師)	ACU 中研修室 1205	17名
第2回 2014.9.20(土) 16:00～18:30	遺伝性腫瘍患者の家族支援 アドバイザー 村上 好恵(東邦大学 看護学部 教授) 事例提供者 小野 聡子(札幌医科大学附属病院 医療連携・総合相談センター がん看護専門看護師) 石岡 明子(北海道大学病院 がん看護専門看護師)	ACU 中研修室 1205	15名
第3回 2015.1.24(土) 14:00～16:00	OCNSの役割開発 事例提供者 畑中 陽子(北海道がんセンター がん看護専門看護師) 門脇 郁美(釧路労災病院 がん看護専門看護師)	ACU 小研修室 1203	17名
第4回 2015.2.21(土) 15:00～17:30	せん妄患者と家族へのケア 講師 東谷 敬介(市立札幌病院 精神看護専門看護師) 事例提供者 高橋 未央(札幌厚生病院 がん看護専門看護師)	ACU 小研修室 1203	12名

※講師等の所属・職名は開催時。

01 緩和ケアリソースナース養成プログラム

【平成27年度】

■緩和ケアリソースナース養成プログラム(研修会)

日程	テーマ / 講師	会場	受講者数
第1回 2015.11.8(日) 13:30～15:00	調整・教育におけるOCNSのコミュニケーションスキル 講師 梅澤 志乃(東邦大学医療センター大森病院 精神看護専門看護師)	札幌 サテライト キャンパス	21名
第2回 2016.1.23(土) 10:00～12:00	がん治療を受ける女性へのセクシャリティに関する支援について 講師 渡邊 知映(上智大学 准教授)	札幌 サテライト キャンパス	26名

■学生支援事業(OCNS事例検討会) ※北海道専門看護師の会 共催

日程	テーマ / 講師	会場	受講者数
第1回 2015.8.22(土) 13:30～15:00	OCNSの役割開発 事例提供者 山田 琴絵(KKR札幌医療センター がん看護専門看護師)	ACU 中研修室 1205	11名
第2回 2015.10.17(土) 13:30～15:00	OCNSの倫理調整 事例提供者 納谷 さくら(東札幌病院 がん看護専門看護師)	ACU 中研修室 1205	10名
第3回 2016.1.23(土) 13:00～15:00	がん患者のセクシュアリティを考えたケア アドバイザー 渡邊 知映(上智大学 准教授) 事例提供者 吉田 奈美江(時計台記念病院 がん看護専門看護師)	札幌 サテライト キャンパス	14名
第4回 2016.2.27(土) 13:00～15:00	OCNSのコンサルテーション ～コンサルテーション事例の振り返りを通してOCNSの役割開発を図る～ 事例提供者 松山 茂子(市立札幌病院 がん看護専門看護師)	ACU 中研修室 1205	10名

※講師等の所属・職名は開催時。

【平成28年度】

■緩和ケアリソースナース養成プログラム(研修会)

日程	テーマ / 講師	会場	受講者数
第1回 2016.9.10(土) 13:00～15:00	遺伝看護の重要性と課題 講師 村上 好恵(東邦大学 看護学部 教授)	ACU 中研修室 1605	18名
第2回 2016.11.19(土) 13:00～15:00	認知症のある高齢がん患者の症状マネジメント 講師 島橋 誠(公益社団法人日本看護協会看護研修学校 認定看護師教育課程 認知症看護学科) 小川 朝生(国立がん研究センター東病院 精神腫瘍科/ 先端医療開発センター精神腫瘍学開発分野)	ACU 中研修室 1205	36名

■学生支援事業(OCNS事例検討会) ※北海道専門看護師の会 共催

日程	テーマ / 講師	会場	受講者数
第1回 2016.8.20(土) 13:30～15:30	OCNSの役割開発 CNSとしての実践 ～がんの告知を受けた患者への看護～ 事例提供者 佐藤いづみ(小樽協会病院 がん看護専門看護師)	札幌 サテライト キャンパス	18名
第2回 2016.9.10(土) 15:30～17:30	遺伝看護の実践 アドバイザー 村上 好恵(東邦大学 看護学部 教授) 事例提供者 畑中 陽子(北海道がんセンター がん看護専門看護師)	ACU 中研修室 1605	14名
第3回 2016.11.19(土) 15:30～17:30	認知症のある高齢がん患者へのケア アドバイザー 島橋 誠(公益社団法人日本看護協会看護研修学校 認定看護師教育課程 認知症看護学科) 小川 朝生(国立がん研究センター東病院 精神腫瘍科/ 先端医療開発センター精神腫瘍学開発分野) 事例提供者 松山 茂子(市立札幌病院 がん看護専門看護師)	ACU 中研修室 1205	27名
第4回 2017.1.21(土) 13:30～15:30	がん看護外来での実践 ～終わりの見えない化学療法を支えるケア～ 事例提供者 平山 さおり(KKR札幌医療センター 地域連携・がん相談支援センター がん看護専門看護師)	札幌 サテライト キャンパス	20名

※講師等の所属・職名は開催時。

01 緩和ケアリソースナース養成プログラム

■ 緩和ケアリソースナース養成プログラム（研修会）

第1回 遺伝看護の重要性と課題

平成28年度がんプロフェッショナル養成基盤推進プログラムの第1回目の講演は、村上好恵先生をお迎えしました。村上先生は、本事業で2回目の講演となります。前回は「遺伝性腫瘍の患者と家族をサポートする看護」をテーマとし、受講生に遺伝性腫瘍に対する基本的な考え方を伝えてくださり、今回は、「遺伝看護の重要性と課題」と題し、新たな知識も追加されたアドバンス編となりました。

がん患者全体の5-10%を占めるといわれている遺伝性腫瘍患者は、2013年にA・ジョリーさんが両乳腺切除したことで注目を集めました。しかし、参加者の中からも「遺伝看護という言葉自体なじみのないもの」という声があがるほど、まだまだ一般的な疾患とは言えない現状でもあります。遺伝性腫瘍の特徴は“若年でがんを発症することが多い”、“何度もがんを発症することがある”、“家系内に特定のがんが多く発症している”の3つです。とくに家庭内に特定のがんが多く発症する場合は、家系図を作成することももちろんですが、第1度から第3度近親者まで遺伝子の共有率が異なるといった知識をもつことも大切です。さらに、遺伝性腫瘍の発症に関連する遺伝子の知識、正常タンパクと異常タンパクの生成過程など看護師の研修では聞く機会が限られる専門的な内容も豊富な講義でした。

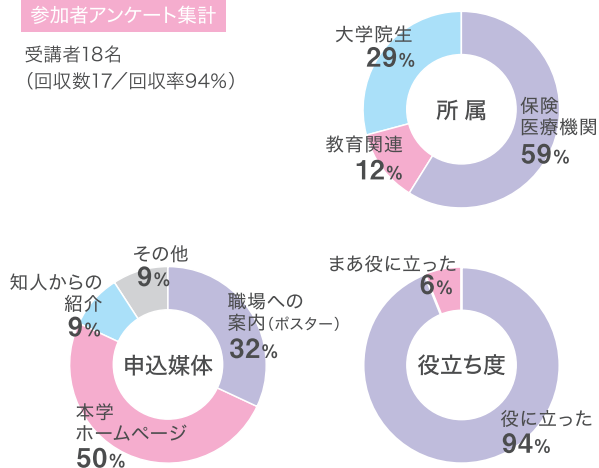
遺伝性腫瘍の患者に「現段階では関わるのが少ない」との参加者の声もありましたが、実際に患者に会うときに「どういった知識があったらよいかなど分からなかったが参加して理解できた」というように、難しい内容を整理して聞くことができました。それに加え「遺伝情報を受け取ることへの精神的反応」や「罪責感」に対してどのように関わったらよいかという知識と技術も知ることができ、具体的な介入イメージを持てるような内容となっていました。

今回の研修は18名の方に参加していただき、「役に立った」と回答された方が94%と参加者の満足度が非常に高いものとなりました。参加者からは、「具体的な介入のイメージを持つことができた」というご意見や、「FAPの患者さんと会った時に、どういった知識があったらよいかなど分からなかったが参加して理解できた」というご意見が寄せられました。今回も村上先生のお人柄と看護実践、看護教育に対する熱い思いに触れながら、遺伝看護について学ぶことができました。遺伝看護というと難しく感じますが、私たちの前にいる遺伝性腫瘍の患者はがん治療過程をたどるほかのがん患者さんと何一つかわらないということを再認識できた研修会となりました。



参加者アンケート集計

受講者18名
(回収数17/回収率94%)



[ご意見]

- 具体的な介入のイメージをもつことができた。
- FAPの患者さんと会った時に、どういった知識があったらよいのかなど分からなかったが参加して理解できた。
- 知識として聞いたことないこともあり、現段階では患者様とかかわることが少ないが、知っていると知らないとは全違うのでありがたい内容だった。
- 遺伝看護という言葉自体なじみのないものでしたが、どのような役割があり、実践しているのかを知ることができた。

緩和ケアリソースナース養成プログラム(研修会)

第2回

認知症のある高齢がん患者の症状マネジメント

がん看護コース研修会緩和ケアリソースナース養成プログラム研修会第4回プログラムは、平成28年11月19日(土)に、「認知症のある高齢がん患者の症状マネジメント」と題し開催しました。

日本は超高齢社会に突入し、がん診療においてもがん患者の高齢化とそれにとまなう認知症者の増加から医療者の困難や倫理的ジレンマが報告されています。「認知症」「高齢がん患者」というキーワードは、はっきりとしたエビデンスが少なく、まだまだニッチなテーマではありますが、実際に看護する機会は増加しています。現在、手探りの中での臨床実践をしている看護師がこの困難に向き合う糸口を見つけることを目的として開催されました。そこで、講師には、公益社団法人日本看護協会看護研修学校 認定看護師教育課程

認知症 看護学科で専任講師をされている島橋誠先生と国立がん研究センター東病院精神腫瘍科/先端医療開発センター 精神腫瘍学開発分野の小川朝生先生をお招き

して、認知症の基本的知識とともに具体的な対応、高齢者と特徴とそれに伴うがん診療上の課題と対応についてご講演いただきました。国内におけるがん医療の体制や国内外で発表されている高齢がん患者のデータから認知症のある高齢がん患者の現状を知ることができました。さらに認知症の基本的知識を整理していただき、具体的な診療場面、意思決定支援について講演いただきました。まとめとして、「認知症」という枠組みで患者の能力を限定しがちであるが、記憶障害や実行機能障害でもできることに目を向けること、それにより認知症のある高齢がん患者へのケアが創造されること、ひいてはそのケアの質こそが患者の自律と尊厳への支援につながることを再確認することができました。

参加者はCNSや大学院生だけでなく臨床の看護師、教員の参加もありました。精神看護専門看護師、老人看護専門看護師にも参加をつのり「認知症のある高齢がん患者」に起きている状況を多角的かつ現実的に捉え考えていくこと

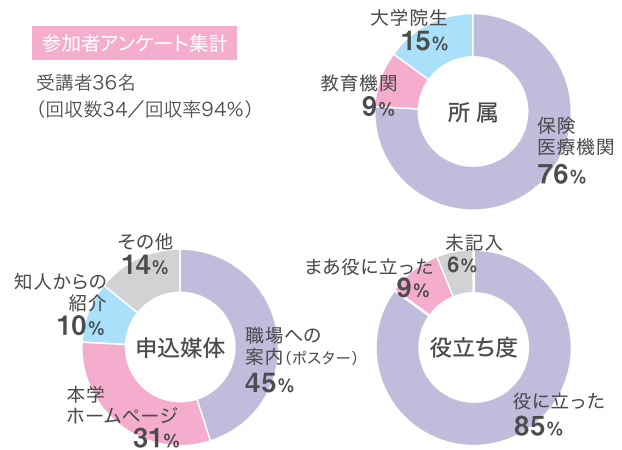
01 緩和ケアリソースナース養成プログラム

ができる機会となりました。参加者の満足度も高く「認知症のある患者さんの苦痛を評価する視点や意思決定支援のプロセスを学ぶことができた」「明日からのケアに役立つ」との意見がありました。講義については「講師一人に1時間では足りない」「もっと聞きたかった」という意見もあり、参加者のニーズに応えられる内容とするために時間配分や内容について課題が残されました。次回は、焦点を絞り、2回に分けるなど、企画の検討もしていきたいと考えています。今回の研修会を通して「認知症だから」という枠組みに縛られ、ケアの可能性を看護師自ら狭めていることに気付くことができました。「認知症だけでも」に切り替え、私たち看護師ができることを丁寧に模索することでケアの可能性が広がることを忘れずに今後もケアの質の向上を目指したいと思います。



参加者アンケート集計

受講者36名
(回収数34/回収率94%)



[ご意見]

- 認知症の患者さんを多くみていながら、基本的な知識、理解が不足していることがわかった。この内容を病院内の看護師と共有したいと思った。
- がんと高齢者という視点で意思決定支援などがとくに学び深かった。
- 自分の職場でも認知症の方が入院しているので、治療や普段の関わりなど自分の普段の対応など振り返る機会になった。
- 認知症にある人に何が起きているのかをまず認識することができた。



■緩和ケアリソースナース養成プログラム（事例検討会）

第1回

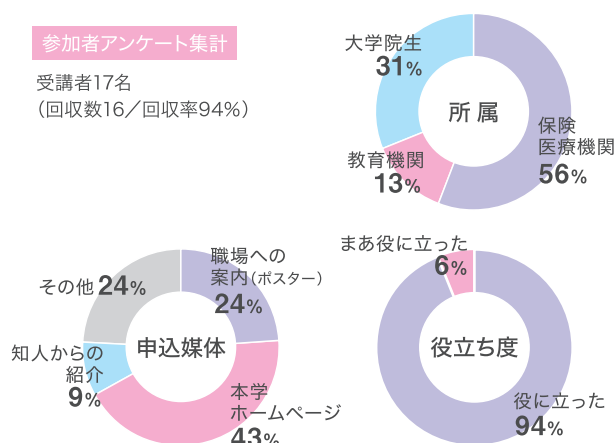
OCNSの役割開発 CNSとしての実践 ～がんの告知を受けた患者への看護～

平成28年8月20日(土) 13:30から札幌サテライトキャンパスにおいて、文部科学省選定「がんプロフェッショナル養成基盤推進プラン がん看護コース 緩和ケアリソースナース養成プログラム学生支援事業」によるOCNS事例検討会を開催しました。OCNS事例検討会は、今年度も北海道専門看護師の会の共催のもと開催しています。今回のテーマは「OCNSの役割開発 CNSとしての実践～がんの告知を受けた患者への看護～」で、参加者はCNS、CNSコース大学院生および修了生を合わせて17名でした。事例提供は、小樽協会病院のがん看護専門看護師 佐藤いづみさんでした。

佐藤さんが専門看護師の認知度が低い環境の中、外来というフィールドで組織に活用されるために取り組まれてきたプロセスをお話して下さいました。また、意思決定の準備が十分に整っていなかった患者の治療選択に関する意思決定支援の実践を事例として提供頂きました。提供頂いた事例について、グループワークを通して積極的な意見交換が交わされ、参加者は、事象について理論を用いて紐解き、コミュニケーションスキルを使って意図的に関わることの大切さを学ぶことができました。

参加者アンケート集計

受講者17名
(回収数16/回収率94%)



[ご意見]

- 実際のCNSの活動事例を知ることができ、CNSの役割や活動、実際、病院などでの活動を学習する機会となった。
- 他CNSの関わりを検討することで、多くの気づき、学びがあり、今後の自分の実践に役立てられると思った。
- 普段、臨床で時間をかけて事例検討することも少なく、意見もあまり出ないことが多いが、今回はグループワークで様々な意見を聞くことができ、CNSの先輩方の意見を多く聞いた。
- 他の方の実践を元にディスカッションすることによって深めることができ、アセスメントの学びとなった。



01 緩和ケアリソースナース養成プログラム

■緩和ケアリソースナース養成プログラム(事例検討会)

第2回 遺伝看護の実践

平成28年9月10日(土) 15:30からACU中研修室(1605)において、文部科学省選定「がんプロフェッショナル養成基盤推進プラン」がん看護コース緩和ケアリソースナース養成プログラム学生支援事業によるOCNS事例検討会が、北海道専門看護師の会共催のもと開催されました。

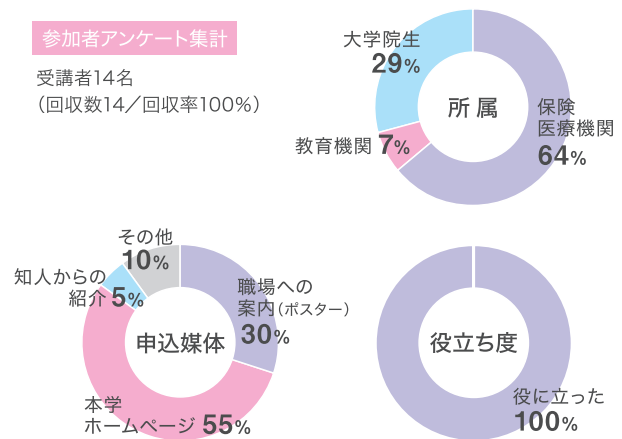
今回のテーマは「遺伝看護の実践」で、参加者はCNS、CNSコース大学院生および修了生の合計14名でした。北海道がんセンターのがん看護専門看護師 畑中陽子さんから、遺伝子検査を受けることを提案された不安の強い乳がん患者さんに対する支援について事例提供を頂きました。その事例をもとに、患者の抱える遺伝子検査に対する不安に対するアセスメントと、その不安を軽減するためにOCNSとしてどのような方略を立てて関わるかについて、3つのグループに分かれて検討しました。また、アドバイザーとして、東邦大学看護学部の村上好恵教授にもご参加いただき、グループワークの発表に対してご助言をいただきました。

グループワークでは、不安の要因について検討するとともに、患者さんにとって、遺伝子検査はどのような意味を持つのかという視点でも意見交換が行われました。また、家族や遺伝カウンセラーを含めた医療チームとどのように協働するかについて、参加者のそれぞれの経験に基づいた意見交換が行われ、村上教授の助言を得ることで、今後の臨床実践に向けた学びを深めることができました。



参加者アンケート集計

受講者14名
(回収数14/回収率100%)



[ご意見]

- グループワークにより具体的な介入の方法について理解を深めることができた。
- CNSとしての視点 「遺伝」という言葉に惑わされずに、命を助けるための情報として私たちはどんな介入をしたらよいか、改めて学べた。
- がん患者とのかかわりとして、本人の思いや不安を整理することなど学ぶことができた。
- 様々な意見と講師の先生からの助言もいただくことで、臨床への活用の仕方のヒントが頂けたと思った。



■緩和ケアリソースナース養成プログラム（事例検討会）

第3回

認知症のある高齢がん患者へのケア

平成28年11月19日(土) 北海道医療大学札幌サテライトキャンパスにおいて、文部科学省選定がんプロフェッショナル養成基盤推進プランがん看護コース緩和ケアリソースナース養成プログラム学生支援事業によるOCNS事例検討会が、北海道専門看護師の会共催で開催されました。

今回のテーマは「認知症のある高齢がん患者へのケア」で、参加者はCNS、CNSコース大学院生および修了生、看護師、教員を合わせて26名でした。事例提供は、市立札幌病院の緩和ケアチーム専従看護師であり緩和ケア認定看護師資格とがん看護専門看護師資格をお持ちの松山茂子さんをお願いいたしました。また、アドバイザーとして前半の講演会に引き続き、公益社団法人日本看護協会看護研修学校 認定看護師教育課程 認知症看護学科で専任講師をされている鳥橋誠先生と国立がん研究センター東病院精神腫瘍科／先端医療開発センター 精神腫瘍学開発分野の小川朝生先生にもご参加いただきました。

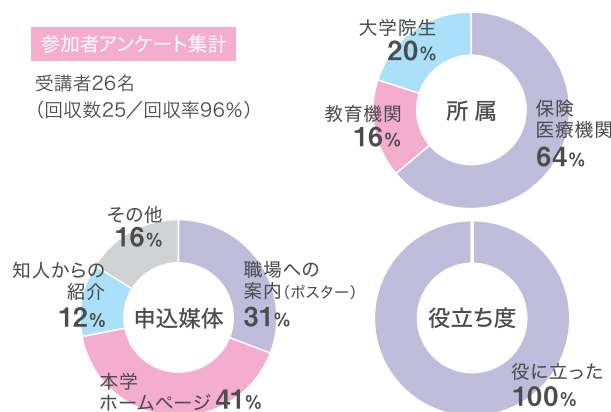
いつになく事例検討会参加者が多く関心の高いテーマであることが伺えました。グループワークでは疼痛マネジメントに焦点があてられ、各グループで具体的なアセスメントや方略について話し合われました。参加者からは、認知症のある高齢患者の痛みを知るうえで「患者の言葉の意味を考える機会ができた」「アセスメントが非常に参考になった」との意見が聞かれました。また、講師の先生からは、「常に患者がどこで療養したいのか、家族を含めた療養の場の目標をどこに置かか話し合い、それに応じた方略の検討が必要である」との助言をいただき、認知症の有無に関わらず可能な限り患者の意思決定を支援する姿勢の重要性を理解することができました。

臨床の場面では、がん看護専門看護師や多くの役割を複合的かつ連続的に発揮していくため思考が流れていくことも多いのが現状です。このような事例検討会で、問題を焦点化するチカラや、検討内容に適した場面を切り取るチカラ、その場면을多角的に捉えるチカラを意識的に学び続けることは、

高度看護実践の向上につながると再認識しました。今後も北海道全体のがん看護に携わる看護師の力を底上げできるような学習の場を持ち続けたいと考えています。

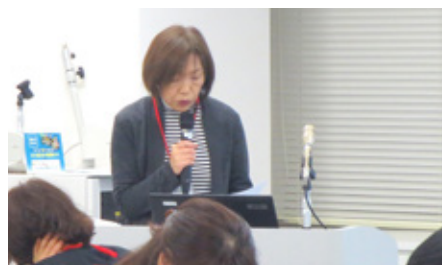
参加者アンケート集計

受講者26名
(回収数25/回収率96%)



[ご意見]

- 具体的な事例を通して、どう関わるのがいいのかが、再確認できた。
- 認知症の患者が体験していることを理解することが、ケアにつながる事が理解できた。
- 認知症の人だけではないが、患者の言葉の中に何が込められているのか、意味にしているのか看護の視点を学習することができた。
- 他分野、他職種の方の参加により学びが広がった。



01 緩和ケアリソースナース養成プログラム

■ 緩和ケアリソースナース養成プログラム (事例検討会)

第4回

がん看護外来での実践 ～ 終わりの見えない化学療法を支えるケア ～

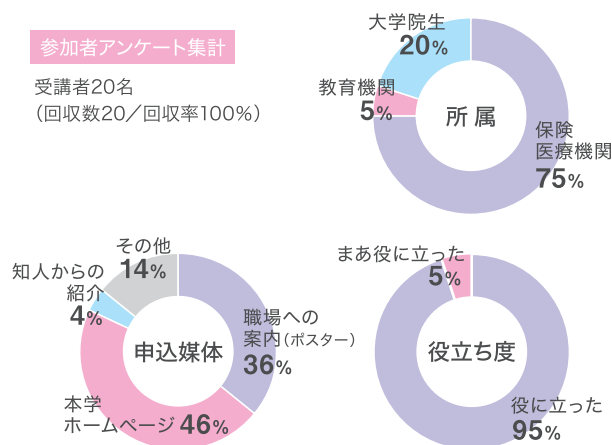
平成29年1月21日(土) 北海道医療大学札幌サテライトキャンパスにおいて、文部科学省選定 がんプロフェッショナル養成基盤推進プラン がん看護コース緩和ケアリソースナース養成プログラム学生支援事業によるOCNS事例検討会が、北海道専門看護師の会共催のもと開催されました。

今回は、「がん看護外来での実践～終わりの見えない化学療法を支えるケア～」と題して、KKR札幌医療センター がん看護専門看護師の平山さおりさんにご発表いただきました。平山さんからがん看護外来を立ち上げるまでの取り組みや今後の課題についてプレゼンテーションしていただき、実際に外来で携わっている事例の問題を4グループで検討しました。参加者はCNS、CNSコース修了生、大学院生、看護師を含む合計20名で、事例の問題解決に看護理論や中範囲理論、看護モデルの活用を意識してディスカッションしてもらいました。事例検討では、提出者の「これでよかったの?」という問いにグループディスカッションで答えを出す、という形式をとることが多いように思います。今回はその答えにCNSの考えの根拠となる理論を意識してもらうことで事例の分析に深みが増し、採用する理論により介入方法が異なるため、グループ間の意見交換にもつながることを意図しました。事例の終わりの見えない化学療法を続ける患者さんを支援するために、平山さんは患者さんの家族全体をケアしています。そこにはがん看護だけでなく家族看護の視点が含まれており、グループ発表でも渡辺式家族アセスメントモデルから導かれた結果が多く聞か

れました。臨床の現場にいと理論から遠ざかってしまったり、忘れかけてしまいそうですが、看護理論を実践にもっと活用したいと思えるような事例検討となりました。

参加者アンケート集計

受講者20名
(回収数20/回収率100%)



[ご意見]

- 理論を使った検討は大変刺激になり、勉強になった。今後も取り入れていってほしい。
- 理論やモデルを思い出すきっかけになった。
- 理論に基づきながら、事例を整理することにより、事例の理解・解釈を深めていくことができた。事例検討についても筋道がたち話し合いがしやすかったと思う。
- 臨床の場で、ある場面だと思った。自分が関わりを持った時どうするかなど場面が想像できるような事例だったので考えやすかったし、また今後活かしていける検討会だと思った。
- 実践に活用できる考え方のもとになる理論展開をベースに学習できた。



CNS臨地実習について

コース担当者 櫻庭 奈美

今年度は2名の大学院生が入学しました。臨地実習では、学生のこれまでの臨床経験と今後の活動へのビジョンを考慮し実習先を選択できるように配慮しています。臨地実習Iでは、北里大学病院、独立行政法人労働者健康福祉機構 東北労災病院のがん看護専門看護師の方々にご協力いただきました。

院生にとっては、自身のこれまでの実践との違いを直接見て、CNSに確認できる機会となっていました。CNSの思考やアセスメントの視点は、直接見ても見えにくく、さらに思考のスピードも速く、流れるように患者さんご家族に起きている課題を捉えていきます。その思考を学習するための院生の事前準備も相当量となります。今回の実習では「CNSは患者の意向や希望を読み取り、ただ確認するだけでなく、情報を提供し自律を促していた」ことや「患者との会話から患者の思いを理解するだけでなく、同時に関係

性を構築し、次の支援につなげている」といったCNSの予測性の高いアプローチを垣間見、役割を深める機会となっていました。

2年次は専門看護師が担う実践、相談、教育、調整、研究、倫理調整という6つの役割に対する知識学習と思考を深めます。そのためにはCNSによる臨床実習のほかに「緩和ケア」のサブスペシャリティを高めるため学内外から講師を招集しています。現在では、本コース修了生が実習指導、講義を担当する機会も増え、知識学習と論文作成過程を通し多クリティカルシンキングスキルの向上を目指しています。これらのカリキュラムを踏まえ、院生にとってより広く包括的な視点から事象を捉える能力につながることも、修了生との相互交流のきっかけになることも期待しています。

■平成28年度 臨地実習一覧

実習先	実習担当者	実習期間
北里大学病院	長谷川 香奈子 氏 (がん看護専門看護師)	平成28年10月3日～平成28年10月21日 (期間中 15日間)
		平成29年1月23日～平成29年2月10日 (期間中 15日間)
	近藤 まゆみ 氏 (がん看護専門看護師) 児玉 美由紀 氏 (がん看護専門看護師) 岩本 純子 氏 (がん看護専門看護師)	平成29年1月23日～平成29年2月3日 (期間中 10日間)
KKR札幌医療センター	平山 さおり 氏 (がん看護専門看護師) 山田 琴恵 氏 (がん看護専門看護師)	平成28年10月24日～平成28年11月11日 (期間中 14日間)
		平成29年1月23日～平成29年2月12日 (期間中 15日間)
東北労災病院	小田島 綾子 氏 (がん看護専門看護師)	平成29年1月23日～平成29年2月3日 (期間中 10日間)

02 特別セミナー

コース担当者 櫻庭 奈美

特別セミナーは、近年、がん看護専門看護師を目指す方々は、「働きながらの就学はできるのか?」、「学費以外にはどのくらいかかるのか?」といったさまざまな不安を抱えつつ受験を考えています。そこで、本学独自のがんプロフェSSIONAL養成基盤推進プラン事業として、就学前に就学中の状況や修了後の勤務方法などについて、先輩からの生の声による情報収集の機会を持ち、就学支援を積極的にサポートするために開催しています。

今年度も、昨年度同様に本学看護福祉学研究科の共催のもと、平成28年7月6日(水)、本学札幌サテライトキャンパスで行いました。前半では本学の看護福祉学研究科の沿革、教育方針やコース、教育内容と履修に関する説明が実施され、後半、がん看護専門看護師コースの受験者に対する特別セミナーが開催されました。

今回は、3名の参加者に、本学がん看護CNSコースの在籍者3人、CNSとして活動している修了生1人、教員2名が加わり、「受験の準備」、「就学後の学業や学生生活について」が主題となり、話し合われました。参加者は大学院受験にチャレンジしたい気持ちがある一方で、職場や家庭の協力を得るための具体的方法が見つからず、迷いもあるようでしたが、今回のセミナーで情報交換ができ、在学

生や修了生に自分に無理のない方法を見つけることや助言を得ることができていたように思います。

このように、CNSを目指す受験希望者ががん看護CNSや、現在、大学院在籍者と直接身近に交流できる場を設けられるのががんプロフェSSIONAL養成基盤推進プランの成果ではないかと考えています。今後も、CNSコース入学を考えている方々に、このような機会をとおしてCNSへの道をサポートするとともにCNSの啓発にも取り組みたいと考えています。

[ご意見]

- 在学生の経験した話や卒業された先輩方の話は参考になった。
- チャレンジしたい気持ちの方が強いので前向きに考えたいと思う。
- 現実的なこと(就業しながら学業可能かであるか等)がよりイメージできた。
- 学業のハードさが理解できた。



平成28年度 北海道医療大学

地域がん医療薬剤師コース (インテンシブ)

事業報告

地域がん医療薬剤師養成基礎講座

地域がん医療薬剤師養成基礎講座

コース担当者 浜上 尚也

本講座では、「がんプロフェッショナル養成基盤推進プラン」事業の一環として、がん専門薬剤師を目指す薬剤師（社会人及び大学院生）を対象に、講義形式の研修や地域での専門医師、看護師等のインテンシブコースとの共同でチームカンファレンスを開催しております。本年度は、10月と11月にシンポジウムを、2月に研究討論会を開催し、5年間の事業を修了いたしました。

以下に、5年間の事業実績と平成28年度の概略を報告させていただきます。

事業実績（平成24年度～平成28年度）

【平成24年度】

	テーマ / 講師	会場	受講者数
第1回 2012.9.11(火) 18:30~20:30	がん薬物療法を安全にすすめていくために 講師 中村 勝之(札幌医科大学附属病院 薬剤部)	ACU 中研修室 1613	18名
第2回 2012.11.13(火) 18:30~20:30	小児血液腫瘍性疾患治療の現状 講師 小林 良二(札幌北榆病院 小児思春期科)	ACU 中研修室 1613	3名
第3回 2013.3.2(土) 13:00~16:30	第2回がん薬物療法研究討論会 [研究紹介 Part 1] 座長 上野 英文(砂川市立病院 薬剤部) 唯野 貢司(北海道医療大学 薬学部教授) 発表者 北海道内4病院の薬剤師 [研究紹介 Part 2] 座長 本川 聡(市立釧路総合病院 薬局) 小林 道也(北海道医療大学 薬学部教授) 発表者 北海道内5病院の薬剤師 [研究紹介 Part 3] 座長 井藤 達也(札幌社会保険総合病院 薬剤部) 齊藤 浩司(北海道医療大学 薬学部教授) 発表者 北海道内4病院の薬剤師	札幌 全日空ホテル	60名

※講師等の所属・職名は開催時。

【平成 25 年度】

	テーマ / 講師	会場	受講者数
<p>第1回</p> <p>2013.9.5(木)</p> <p>18:30~20:30</p>	<p>シンポジウム：チーム医療の実際①</p> <p>がん化学療法～北海道がんセンターを例として～</p> <p>講師 玉木 慎也(薬剤科 製剤主任)</p> <p>高橋 由美(副看護師長)</p> <p>佐川 保(腫瘍内科 医長)</p>	<p>ACU</p> <p>中研修室</p> <p>1205</p>	<p>27名</p>
<p>第2回</p> <p>2013.11.13(水)</p> <p>18:30~20:30</p>	<p>シンポジウム：チーム医療の実際②</p> <p>緩和医療～札幌南青洲病院を例として～</p> <p>講師 冲中 厚介(薬局副主任)</p> <p>須藤 純子(緩和ケア病棟師長)</p> <p>四十坊 克也(病院長)</p>	<p>ACU</p> <p>中研修室</p> <p>1205</p>	<p>24名</p>
<p>第3回</p> <p>2014.3.1(土)</p> <p>13:00~16:35</p>	<p>第3回がん薬物療法研究討論会</p> <p>[研究紹介 Part 1] 座長 井藤 達也(札幌社会保険総合病院 薬剤部)</p> <p>唯野 貢司(北海道医療大学 薬学部教授)</p> <p>発表者 北海道内5病院の薬剤師</p> <p>[研究紹介 Part 2] 座長 後藤 仁和(市立札幌病院 薬剤部)</p> <p>小林 道也(北海道医療大学 薬学部教授)</p> <p>発表者 北海道内5病院の薬剤師</p> <p>[特別講演] 座長 齊藤 浩司(北海道医療大学 薬学部)</p> <p>※日本薬学会北海道支部共催 講師 遠藤 一司(明治薬科大学 教授/日本臨床腫瘍薬学会 理事長)</p>	<p>札幌</p> <p>全日空ホテル</p>	<p>69名</p>

※講師等の所属・職名は開催時。

地域がん医療薬剤師養成基礎講座

【平成26年度】

	テーマ / 講師	会場	受講者数
第1回 2014.9.25(木) 18:30~20:30	シンポジウム：チーム医療の実際① がん化学療法 ～NTT東日本札幌病院を例として～ 講師 西尾 充史(血液・腫瘍内科 部長) 山中 こずえ(化学療法室/がん化学療法看護認定看護師) 浅野 順治(薬剤科 薬剤主任/がん専門薬剤師)	ACU 中研修室 1205	26名
第2回 2014.11.14(金) 18:30~20:30	シンポジウム：チーム医療の実際② 緩和医療 ～東札幌病院を例として～ 講師 照井 健(院長/日本臨床腫瘍学会暫定指導医/日本がん治療認定医機構がん治療認定医) 青田 美穂(東棟緩和ケア病棟 看護課長/緩和ケア認定看護師) 和泉 早智子(薬剤課 係長/日本緩和医療学会認定薬剤師)	ACU 中研修室 1205	14名
第3回 2015.2.28(土) 13:00~16:35	第4回がん薬物療法研究討論会 [研究紹介 Part 1] 座長 関沢 祐一(NTT東日本札幌病院 薬剤科) 発表者 北海道内5病院的薬剤師 [ミニレクチャー Part 1] 座長 小林 道也(北海道医療大学 薬学部) 講師 沖中 厚介(札幌南青洲病院 薬局) [研究紹介 Part 2] 座長 井藤 達也(JCHO札幌北辰病院 薬剤科) 発表者 北海道内5病院的薬剤師 [ミニレクチャー Part 2] 座長 小林 道也(北海道医療大学 薬学部) 講師 早坂 州生(恵佑会札幌病院 薬剤科)	札幌 全日空ホテル	85名

※講師等の所属・職名は開催時。

【平成27年度】

	テーマ / 講師	会場	受講者数
第1回 2016.2.2(火) 19:00~20:45	シンポジウム：チーム医療の実際① がん化学療法 ～北海道消化器科病院を例として～ 講師 佐々木 清貴(医局長/日本がん治療認定医機構認定医) 松永 かおり(がん化学療法看護認定看護師) 鈴木 直哉(外来がん治療認定薬剤師)	札幌サテライト キャンパス	21名
第2回 2016.2.16(火) 19:00~20:45	シンポジウム：チーム医療の実際② 緩和医療 ～札幌北辰病院を例として～ 講師 原口 文彦(麻酔科部長 日本麻酔学会指導医) 佐々木 美穂(看護部副部長 がん性疼痛認定看護師) 鈴木 智子(薬剤科主任 緩和薬物療法認定薬剤師)	札幌サテライト キャンパス	25名
第3回 2017.2.27(土) 13:00~16:35	第5回がん薬物療法研究討論会 [研究紹介 Part 1] 座長 坂田 幸雄(市立函館病院 薬局) 発表者 北海道内5病院的薬剤師 [研究紹介 Part 2] 座長 井藤 達也(JCHO札幌北辰病院 薬剤科) 発表者 北海道内4病院的薬剤師 [特別講演] 座長 和田 啓爾(北海道医療大学大学院 薬学研究科長) 講師 浅香 正博(北海道医療大学 副学長)	札幌 全日空ホテル	82名

※講師等の所属・職名は開催時。

【平成28年度】

	テーマ / 講師	認定単位			会場	受講者数
		外来がん治療認定薬剤師	緩和薬物療法認定薬剤師	がん専門薬剤師		
<p>第1回</p> <p>2016.10.26(水) 19:00~20:45</p>	<p>シンポジウム：チーム医療の実際 がん化学療法 ～製鉄記念室蘭病院を例として～</p> <p>講師 市村 龍之助 (外科・消化器外科 科長/ 日本がん治療認定医機構がん治療認定医)</p> <p>蒲原 香奈子 (化学療法センター主任/がん化学療法看護認定看護師)</p> <p>杉浦 央 (薬剤部/がん薬物療法認定薬剤師)</p>	9名	2名	—	ACU 中研修室 1205	28名
<p>第2回</p> <p>2016.11.15(火) 19:00~20:45</p>	<p>がん医療の実際 ～緩和医療～</p> <p>講師 高橋 健太 (NTT東日本札幌病院 薬剤科主任/緩和薬物療法認定薬剤師)</p> <p>小島 多加志 (アイン薬局)</p>	9名	6名	—	札幌 サテライト キャンパス	34名
<p>第3回</p> <p>2017.2.25(土) 13:00~16:45</p>	<p>第6回がん薬物療法研究討論会</p> <p>[研究紹介 Part 1]</p> <p>座長 鈴木 直哉(北海道消化器科病院 薬剤部) 発表者 北海道内3病院の薬剤師</p> <p>[研究紹介 Part 2]</p> <p>座長 坂田 幸雄(市立函館病院 薬局) 発表者 北海道内3病院の薬剤師</p> <p>[研究紹介 Part 3]</p> <p>座長 和泉 早智子(東札幌病院 薬剤課) 発表者 北海道内3病院の薬剤師</p> <p>[特別講演]</p> <p>座長 平野 剛(北海道医療大学 大学院薬学研究科 教授) 講師 吉村 知哲(大垣市民病院 薬剤部長)</p>	42名	21名	29名	札幌 全日空 ホテル	124名

※講師等の所属・職名は開催時。

地域がん医療薬剤師養成基礎講座

第1回 チーム医療の実際 がん化学療法 ～ 製鉄記念室蘭病院を例として ～

平成28年10月26日(水) 19時から北海道医療大学札幌サテライトキャンパスにおいて、文部科学省選定がんプロフェッショナル養成基盤推進プラン 地域がん医療薬剤師コース(インテンシブコース)「第1回 地域がん医療薬剤師養成基礎講座」としてシンポジウムを開催しました。今回は、「がん化学療法におけるチーム医療の実際」をテーマに、製鉄記念室蘭病院のがん化学療法に携わっている3名(医師、看護師、薬剤師)にそれぞれの立場から講演していただきました。

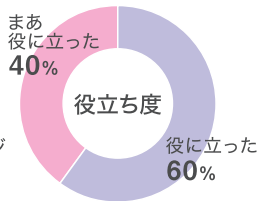
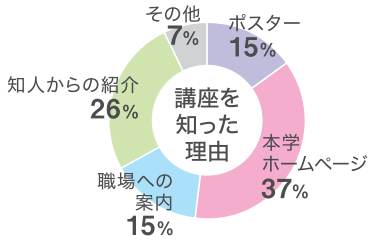
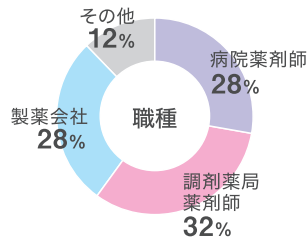
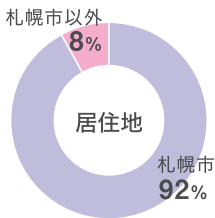
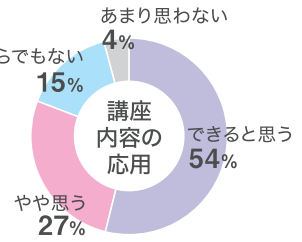
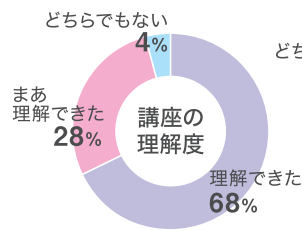
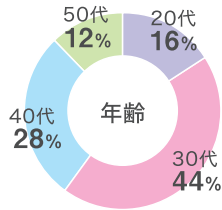
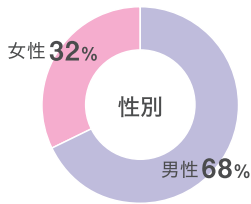
はじめに、蒲原香奈子看護師より、化学療法センターの概要と看護師の取り組みについて、カンファレンスで共有した情報をもとに、薬剤師と共同で問診を実施し、円滑な外来化学療法業務に取り組んでいる事例を交えて説明していただきました。次に、杉浦央薬剤師より、外来化学療法における薬剤指導、プロトコールに基づく薬物治療管理(PBPM)、薬薬連携に関して講演していただきました。PBPMにより、処方支援、代行オーダー等、今後の薬剤師業務として重要な業務について詳細に説明していただきました。また、近隣薬局との定期的な勉強会を積極的に行い、病院と保険薬局との密な体制を構築するこ

とを実践していることを報告していただきました。最後に、市村龍之助医師より、医療者が専門性を生かし、連携しながらチーム医療を推進していくだけではなく、患者・患者家族もチームの一員であること、また医療者は、患者や患者家族の思いを引き出し、チーム医療に生かすことの重要性についてご講演いただきました。

今回のシンポジウムもそれぞれの専門分野における立場と臨床における役割、実践に即した内容でした。



参加者アンケート集計 受講者28名 (回収数25/回収率89%)



[ご意見]

- がん化学療法の現場を深く知ることができた。
- 医師、薬剤師、看護師のサポート体制について理解できた。
- 地方病院のチーム医療の現状を学ぶことができた。
- コンコーディネーション、ナラティブなどの用語に関する考え方が参考になった。
- 実臨床の話から、自施設におけるがん化学療法運用に役に立つと思った。

地域がん医療薬剤師養成基礎講座

第2回 がん医療の実際 ～ 緩和医療 ～

平成28年11月15日(火) 19時から北海道医療大学札幌サテライトキャンパスにおいて、文部科学省選定がんプロフェッショナル養成基盤推進プラン 地域がん医療薬剤師コース(インテンシブコース)「第2回 地域がん医療薬剤師養成基礎講座」としてシンポジウムが開催されました。今回は、「緩和医療の実際」をテーマに、NTT東日本札幌病院薬剤科 高橋健太先生、株式会社アインホールディングス 小島多加志先生をお招きし、病院薬剤師と薬局薬剤師、それぞれの立場よりご講演いただきました。

講演内容は、はじめに高橋先生より、緩和ケアチームにおける薬剤師の取り組みについてご講演いただきました。オピオイド処方患者を対象としたカルテ回診の実施、院内でのポケットハンドブック作成、看護師向け勉強会などの取り組み、緩和ケアにおける薬剤師の役割として、薬

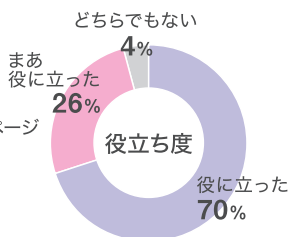
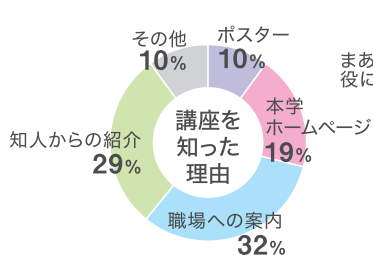
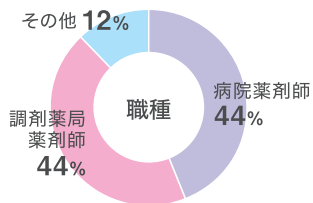
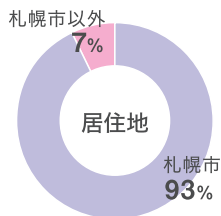
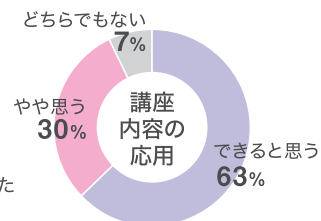
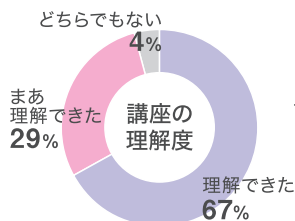
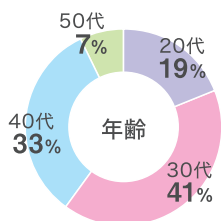
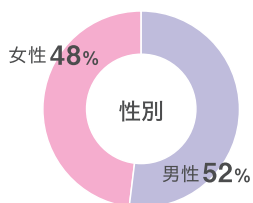
剤の適正使用に向けた情報提供、治療への積極的介入、患者教育など積極的に行っていく必要があると語られました。

次に、小島先生より在宅薬剤師の仕事を中心にお話しいただきました。超高齢社会である夕張市では、医師の指示で対応していく医療ではなく、他職種連携で患者の生活を支える医療を実施している様子をお話しいただきました。小島先生は終末期患者に対して、患者が抱える悩みだけではなく、患者家族へのグリーフケアの重要性について症例を交えて語られました。

ご講演いただいた先生方は、病院、薬局によって違いはありますが、それぞれ緩和ケアにおける薬剤師の職能を発揮し、積極的に介入している様子が伝わってきました。



参加者アンケート集計 受講者34名 (回収数27/回収率79%)



[ご意見]

- 疼痛アセスメントの流れが非常に勉強になった。
- 症例を示され、薬剤師の介入方法が勉強になった。
- 緩和ケアにおける薬剤師業務が理解できた。

地域がん医療薬剤師養成基礎講座

第3回 第6回がん薬物療法研究討論会

研究紹介 Part 1 座長/鈴木 直哉(北海道消化器科病院 薬剤部)

	演 題	発表者
1	低用量シスプラチン+ゲムシタピン療法における制吐療法、及び悪心・嘔吐関連因子の調査	桑山 果織 (小樽市立病院 薬剤部)
2	頭頸部癌TPF療法における口腔粘膜炎に対する半夏瀉心湯の有用性の検討	出町 拓也 (恵佑会札幌病院 薬剤科)
3	S-1 隔日投与法による投与状況とその有効性と安全性について	田中 喜倫 (砂川市立病院 薬剤部)

研究紹介 Part 2 座長/坂田 幸雄(市立函館病院 薬局)

	演 題	発表者
4	非小細胞がんシスプラチン/ ペメレキセド療法施行患者におけるポリファーマシーの実態調査	畠山 智明 (KKR札幌医療センター 薬剤科)
5	がん薬物療法におけるG-CSFの使用実態調査	辻 俊輔 (函館五稜郭病院 薬剤科)
6	がん化学療法時のHBVスクリーニングに対する医療安全対策の構築 ～ 薬剤師の役割について ～	徳留 章 (札幌東徳洲会病院 薬剤部)

研究紹介 Part 3 座長/和泉 早智子(東札幌病院 薬剤課)

	演 題	発表者
7	緩和ケアチームの介入が麻薬廃棄量に与える影響	鈴木 智子 (JCHO札幌北辰病院 薬剤科)
8	フェンタニル貼付剤からオピオイド注射薬への変更とレスキュー回数についての検討	谷口 雄人 (帯広厚生病院 薬剤科)
9	当院におけるタペンタドールの使用経験	鈴木 景就 (済生会小樽病院 薬剤課)

特別講演 座長/平野 剛(北海道医療大学 大学院薬学研究科 教授)

	演 題	発表者
	がんチーム医療において薬剤師力をどう発揮するか!	吉村 知哲 (大垣市民病院 薬剤部長)

平成29年2月25日(土) 13:00から札幌全日空ホテル(白楊の間、24F)において、文部科学省選定平成28年度がんプロフェッショナル養成基盤推進プラン地域がん医療薬剤師養成基礎講座「第6回がん薬物療法研究討論会」を開催しました。今年度も北海道医療大学薬剤師支援センター生涯学習の一環として開催し、今年度開催された全国学会(第26回日本医療薬学会年会及び第10回日本緩和医療薬学会年会)において一般演題として発表されたがんに関する研究内容を紹介いただきました。研究紹介では、がん化学療法における有害事象の発現状況やその予防効果について、緩和ケアチーム介入による麻薬廃棄量の影響やオピオイド鎮痛薬使用後の有害事象発現状況など紹介があり、活発な質疑応答が行われました。

特別講演では、大垣市民病院薬剤部長 吉村知哲先生より「がんチーム医療において薬剤師力をどう発揮するか!」と題してご講演をいただきました。大垣市民病院薬剤部の取り組みを通して、がん薬物療法における薬剤師の取り組み、レジメンのオーダーサポートや副作用管理業務、処方支援、薬剤師外来など詳しく解説していただきました。また、薬剤師に必要な付加価値と人材育成の面からやりがいのある職場環境を作るにはどうすれば良いのか、実際に行っている取り組みについての紹介がありました。

がん治療における薬剤師の役割は、今後も益々重要になると思います。今回の討論会も前回と同様に大変参考になる内容でした。今後もこのような企画を継続実施していきたいと考えています。

研究紹介発表要旨

Part 1 1 低用量シスプラチン+ゲムシタピン療法における制吐療法、及び悪心・嘔吐関連因子の調査

桑山 果織 伊佐治 麻里子 道谷 省 鶴谷 勝実 作田 典夫 白井 博
(小樽市立病院薬剤部)

【目的】 シスプラチン(CDDP)は制吐薬適正使用ガイドラインにおいて高度催吐性リスクに分類されている。しかしながら、低用量CDDP療法でのアプレピタント(APR)や第二世代5-HT₃受容体拮抗薬の有効性についてのエビデンスは確立されていない。そこで、当院における低用量CDDPの制吐療法と悪心・嘔吐(CINV)の発現、及びCINV関連因子について調査を行った。

【方法】 2012年3月から2016年3月まで当院消化器内科において低用量CDDP+ゲムシタピン(GEM)療法を施行した胆道癌患者14名を対象とした。1クール目の制吐療法として、デキサメタゾン(DEX)6.6mg+APR併用有無+グラニセトロン(GRA)orパロノセトロン(PALO)使用におけるCINV発現率について後方視点的に調査した。なお、重症度はCTCAE ver.4.0で評価した。また、悪心発現群と非発現群に分類し、性別、年齢、PS、飲酒習慣、喫煙歴、併用薬、CDDP投与量、クレアチニンクリアランスについて比較した。

【結果】 対象患者14名のうちAPR+GRAが5名、APR+PALOが3名、GRAが5名、PALOが1名であった。悪心発現患者は6名であり、APR+GRAで2名、APR+PALOで3名、GRAで1名、嘔吐発現患者はAPR+PALOで2名であった。CINVはいずれも遅発性であり、重症度はGrade2以下であったが、Grade2の悪心発現患者では次クールにおいてCDDP減量や中止、治療延期が行われていた。悪心発現群において有意なCINV関連因子は検出されなかったが、Grade2の悪心発現患者ではPS不良の傾向があった。

【結論・考察】 当院の低用量CDDP+GEM療法レジメンの制吐剤はGRA+DEX6.6mgであるが、医師の裁量によって変更されていた。CINVはAPR、PALO使用有無に関わらず発現しており、患者関連因子の寄与が考えられた。低用量CDDP療法では、患者状態を考慮し適切な制吐剤の提案が必要である。

地域がん医療薬剤師養成基礎講座

Part 1 2 頭頸部癌 TPF 療法における口腔粘膜炎に対する半夏瀉心湯の有用性の検討

出町 拓也¹ 北山 秀則¹ 城ヶ崎 怜奈¹ 千葉 里織¹ 和田 由美¹ 芦崎 雅之¹ 平田 力¹ 早坂 州生¹
竹内 公美¹ 渡邊 昭仁² (¹恵佑会札幌病院薬剤科 ²恵佑会札幌病院耳鼻咽喉科・頭頸部外科)

【目的】 癌化学療法による口腔粘膜炎は患者のQOLを低下させる重大な副作用の一つである。近年、化学療法や放射線治療における口腔粘膜炎に対する半夏瀉心湯の有用性は報告されているが、頭頸部癌 TPF 療法における口腔粘膜炎に対する報告は見られていない。今回、頭頸部癌 TPF 療法における口腔粘膜炎に対する半夏瀉心湯の有用性について検討した。

【方法】 2015年11月から2016年3月に頭頸部癌に対して TPF 療法を2コース目まで行った入院患者のうち、1コース目で口腔粘膜炎の見られた患者を対象とした。1コース目で口腔粘膜炎の見られた患者に2コース目開始時より半夏瀉心湯の予防投与を行い、口腔粘膜炎の抑制効果を前向きに調査した。調査項目は、発現の有無・発現期間・重症度とし、発現期間は入院中のみの期間とした。口腔粘膜炎の重症度は、CTCAE v4.0で評価した。統計解析は Fisher's exact test、Student's t test 及び Mann-Whitney U test を用い、 $p < 0.05$ を有意差ありとした。

【結果】 対象患者13例のうち予防投与した2コース目での口腔粘膜炎の発現は10例であった($p=0.11$)。1コース目における口腔粘膜炎の発現期間の平均値は7.7日であったのに対し、2コース目では4.8日と減少する傾向が見られた($p=0.08$)。口腔粘膜炎の重症度は1コース目Grade0 0例、Grade1 9例、Grade2 3例、Grade3 1例であったが、2コース目では、Grade0 3例、Grade1 8例、Grade2 2例、Grade3 0例であった($p=0.09$)。

【考察】 半夏瀉心湯を予防的に投与することにより、口腔粘膜炎の発現を抑制する傾向がみられた。また、発現した場合においても期間の短縮やGradeを低下させる可能性が示唆された。今回の検討では対象症例数が少ないため、今後症例の追加を行い検討予定である。

Part 1 3 S-1 隔日投与法による投与状況とその有効性と安全性について

田中 喜倫 河合 祐輔 上野 英文
(砂川市立病院薬剤部)

【目的】 S-1 隔日投与法については学会報告や論文等で見受けられ、その有効性及び安全性について報告されているが、明確なエビデンスが確立していないのが現状である。そこで、当院で S-1 隔日投与法を使用した患者について調査し、その有効性及び安全性について検討した。

【方法】 2013年1月～2015年12月の3年間において、S-1 隔日投与法により投与を実施した患者57名を対象とし、全 S-1 使用患者に占める割合、患者背景、隔日投与法を選択した理由について調査した。また、上記患者群から評価可能な患者を抽出し、導入時隔日投与群、連日投与後隔日投与群に分け、その安全性について調査した。合わせて、隔日投与による術後補助化学療法における有効性及び安全性についても調査した。

【結果】 全 S-1 使用患者に対する隔日投与法導入割合は26%であり、実施した患者の年齢中央値は74歳と高齢であった。選択理由は、高齢、導入時の状態不良、連日投与後の副作用発現のため

が大半であった。導入時隔日投与群では、処方日数平均110日であり、副作用発現率52%、副作用中止率19%であった。連日投与後隔日投与群では、変更により副作用軽減を認め、ほぼ全例において病状悪化やPDに至るまで内服継続を行うことができた。術後補助化学療法においては、高齢者への導入においても副作用は軽微であり、完遂率100%、大半は現在も無再発継続中であった。

【考察】 導入については高齢者を対象とする場合が大半にも関わらず、副作用発現率は添書上の発現率と比較して低値であった。また、隔日投与へ変更することで副作用軽減へ繋がり、より長く治療継続できる可能性が示唆された。有効性に関しては、導入時隔日投与群において平均7ヶ月程度の治療継続が可能であったが、効果の面に関しては、標準投与法との比較検討が必要と思われる。

【結論】 標準投与法では副作用により投与が困難な患者において、安全に投与継続を行う手段となることが示唆される。

Part 2 4 非小細胞肺癌シスプラチン／ペトレキセド療法施行患者におけるポリファーマシーの実態調査

畠山 智明 鈴木 拓也 佐藤 真生 篠原 一宏
(KKR札幌医療センター薬剤科)

【目的】 がん患者は時に併存疾患の治療薬を併用しつつ抗がん剤が投与される。特に高齢者では、加齢に伴う罹患疾患数の増加により、ポリファーマシーが生じやすい事が知られている。ポリファーマシーでは薬物相互作用の増大により、薬物有害反応の増加が報告されている。そのため、がん患者におけるポリファーマシーの現状把握は、化学療法による薬物有害反応のマネジメントを行う上で重要である。そこで今回、肺癌患者におけるポリファーマシーの実態を調査したので報告する。

【方法】 2012年1月-2015年12月に当院において、シスプラチン／ペトレキセド療法が施行された非小細胞肺癌患者42例を対象に、年齢、性別、PS、病期、組織型、EGFR遺伝子変異、前治療歴、シスプラチン・ペトレキセド投与量、併存疾患、併用薬剤について診療録より後方視的に調査した。

【結果】 併存疾患の中央値は1件(範囲:0-7件)であり、32例(76%)において少なくとも1件以上の併存疾患を有していた。件数の多い併存疾患は高血圧、2型糖尿病、慢性閉塞性肺疾患であった。併用薬剤の中央値は4種類(範囲:0-10種類)であり、5種類以上併用していたのは18例(42.9%)であった。65歳未満と65歳以上において、5種類以上併用していた割合に有意な差はなかった。

【考察】 当院にてシスプラチン／ペトレキセド療法が施行された非小細胞肺癌患者の約40%においてポリファーマシーの可能性があった。本調査において、年齢が及ぼす併用薬剤数への影響は認められなかった。肺癌患者は喫煙に起因する疾患(慢性閉塞性肺疾患や心血管障害)の有病率が高いことが知られており、併用薬剤数に及ぼす年齢の影響は少ないと考えられる。肺癌患者では、年齢に関わらずポリファーマシーに対する積極的な介入が望まれる。

Part 2 5 がん薬物療法におけるG-CSFの使用実態調査(第2報)

辻 俊輔¹ 井田 航¹ 松崎 幸司¹
(¹函館五稜郭病院医療部薬剤科)

【目的】 G-CSFはがん薬物療法の支持療法として重要であるが、臨床の使用実態はガイドラインと乖離していたという報告が散見される。我々も自施設における使用実態調査を行ったが、ガイドラインと乖離した使用実態が浮かび上がった。我々はガイドラインを参考に処方提案を行うよう取り組み、その後のG-CSFの使用実態の変化を調査した。

【方法】 2015年1月から12月までの1年間に函館五稜郭病院にて「G-CSF(フィルグラスチム、フィルグラスチムBS(以下Fil)、レノグラスチム(以下Len)、ペグフィルグラスチム(以下Peg-Fil)」の使用実態を電子カルテから抽出した。適正使用推進として、G-CSF適正使用ガイドラインver.2を参考に処方提案を行った。結果を2013年1月から12月までのデータと比較、検討を行った。

【結果】 2015年は284人に対してG-CSFが処方され、総投与回数は2353回、内訳はFilが1230回(75 μ g:1015回、150 μ g:215回)、

Lenが1092回(100 μ g:992回、250 μ g:100回)であった。Peg-Filを使用した患者は6名、計31回投与されていた。使用したG-CSFの薬価総額は約2920万円であった。ガイドラインを参考に処方提案し、G-CSFの投与が回避された患者は30名であり、G-CSFの規格の変更を処方提案し、処方変更がなされた症例は28人であった。これら処方提案に伴う有害事象の発生はなかった。

【考察】 我々は2014年の調査において、当院の使用実態から、Fil、Len両剤ともに低用量規格と高用量規格の何れを用いても治療期間と効果に差が無いことを報告した。同調査結果をガイドラインに照らし合わせるとG-CSFは過剰に投与されていた可能性があった。2015年の使用実態を顧みると、医療現場にガイドラインが浸透し、また、不適切な投与が計画された症例については薬剤師が介入することにより、過剰なG-CSFの投与が避けられたと考える。今後も、支持療法を含めたがん薬物療法に薬剤師が介入し、適切な薬物療法を推進するべきである。

地域がん医療薬剤師養成基礎講座

Part 2 6 がん化学療法時のHBVスクリーニングに対する医療安全対策の構築 ～薬剤師の役割について～

徳留 章^{1,2} 齋藤 靖弘¹ 木下 隆市¹ 南 盛一² 和野 雅治² 太田 智之² 武田 清孝¹
(¹札幌東徳洲会病院薬剤部 ²同化学療法委員会)

【目的】 HBVキャリアや既往感染者に化学療法を行うとHBVの再活性化が起こる可能性がある。本邦では厚生労働省により『免疫抑制・化学療法により発症するB型肝炎対策ガイドライン』(以下、GL)が作成され、化学療法施行前のHBVスクリーニング検査(以下、HBV検査)が推奨されているが、当院の化学療法委員会(以下、委員会)にはがん化学療法前のHBV検査に関する規定がなく、検査は各医師の判断に委ねられていた。そこで平成27年11月、HBV検査に関する規定を薬剤部から委員会に提案し承認を得た。さらにはがん化学療法に関わる医師と薬剤師にGLを周知したが、その後も検査の漏れが多かったため平成28年1月、薬剤部から委員会に『プロトコルに基づく薬物治療管理(PBPM)』を提案し承認され、薬剤師によるHBV検査オーダ支援を開始した。そこで、化学療法施行時のHBV検査に関する段階的な医療安全対策の有効性を検証したので報告する。

【方法】 平成27年1月～平成28年4月の間にがん化学療法を開始した患者を対象とし、HBV検査を規定する前の『対策前群』(平

成27年1月～10月)、HBV検査を規定しGLを周知した『規定周知群』(平成27年11～12月)、PBPM開始後の『PBPM群』(平成28年1～4月)の3群に分け、GLに沿ったHBV検査率とPBPMに基づく薬剤師による検査オーダ支援の割合を調査した。

【結果】 対策前群、規定周知群、PBPM群のHBV検査率はそれぞれ43.4%、62.5%、100%であり、PBPM群のHBV検査率が有意に高かった。また、PBPM群のHBV検査率のうち、薬剤師による検査オーダ支援の割合は53.3%であった。

【考察・結論】 がん化学療法時のHBV検査において、PBPMに基づく薬剤師による検査オーダ支援は医療安全対策として有効である事が示唆された。また、対策前群に比べ規定周知群のHBV検査率は有意な差はなかったものの、規定周知後にHBV検査率が大きく上昇した診療科もあり、今後も継続的にHBV検査の意義やGLを医師に周知していく必要があると考えられた。

Part 3 7 緩和ケアチームの介入が麻薬廃棄量に与える影響

鈴木 智子¹ 大竹 奈央¹ 下口谷 貴¹ 佐々木 美穂² 原口 文彦³ 藤井 達郎¹ 門村 将太¹ 福田 由布子¹ 井藤 達也¹
(¹JCHO札幌北辰病院薬剤科 ²同看護部 ³同麻酔科)

【目的】 平成24年に厚生労働省が発表したがん対策推進基本計画には「日本では欧米先進諸国に比べ、がん性疼痛の緩和等に用いられる医療用麻薬の消費量は少ない」と記載されており、医療用麻薬の使用を推進している。麻薬消費量が増えれば処方変更等により不要となる麻薬も増加することが予想され、不適切な処方による廃棄は医療費増加の原因となる。当院では緩和ケアチームが麻薬の適正使用の推進の役割を担っている。そこでチーム介入の有無で麻薬廃棄量に差があるかを比較することを目的とし調査を行ったので報告する。

【方法】 対象は内用・外用麻薬を当院で処方、または他院処方入院時に持参した患者とし、廃棄があった場合、その薬剤名・規格、廃棄数量、廃棄理由、処方機関、処方日における緩和ケアチームの介入の有無をカルテより後ろ向きに調査した。調査期間は2012年10月1日から2015年9月30日の3年間とした。

【結果】 対象人数は202名で、緩和ケアチームが介入したのは66名(32.7%)であった。廃棄麻薬が発生した患者は41名で廃棄金額は156,722.75円であった。廃棄数量が最も多かったのはオキノ

ム散2.5mgで274包、金額が高額であったのはフェントステープ1mgで31692.2円分であった。廃棄麻薬が発生したのは、緩和ケアチーム介入群では66名中8名(12.1%)、非介入群では136名中33名(24.1%)で、介入群で廃棄率が有意に低かった(χ^2 検定 $p<0.05$)。調査結果より、適切に管理すれば廃棄量を減量できた患者は13名で、残数確認不足による過剰処方が6名、廃棄後に同薬剤が処方されているのが7名、オーダーミスが1名であった。このうち緩和ケアチーム介入例は1例のみで、廃棄後に同一成分薬剤が処方された例であった。

【考察】 当院では麻薬処方患者のうち、20.3%の患者が麻薬を廃棄していたことが明らかとなった。オキノム散2.5mgが多く廃棄された理由は5mgの規格が採用されておらず、1回に複数包を内服する患者が多かったためであり、採用規格の再検討により廃棄数量は減少できると考えられる。また今回の結果から、麻薬廃棄量は緩和ケアチームの介入により減少することが示唆された。これは多職種の見点から観察することで、患者の服用状況や疼痛の状況等をより正確に捉え、経過に応じて薬剤を適正に使用できたためと考えられた。

Part 3 8 フェンタニル貼付剤からオピオイド注射薬への変更とレスキュー回数についての検討

谷口 雄人 齊藤 芳敬 中村 裕一 金住 麻子 三本松 泰孝 佐藤 弘康 和泉 秀明 橋本 義宏 小森 均
(JA北海道厚生連帯広厚生病院薬剤部)

【諸言】 フェンタニル貼付剤は癌性疼痛に対し広く用いられている薬剤であるが、貼付剤であるために迅速な用量調節を行うことは難しく、タイトレーションを行う際にはオピオイド注射薬に変更される症例が散見される。しかし、フェンタニル貼付剤からフェンタニル注への剤形変更について検討した報告、及び注射薬へ変更後のレスキュー回数に注目した報告は少ないと思われる。そこで今回、フェンタニル貼付剤からフェンタニル注またはモルヒネ注に変更した症例の疼痛コントロールについて検討することとした。

【方法】 2014年5月から2015年10月の間で、フェンタニル貼付剤からフェンタニル注またはモルヒネ注に変更した入院患者19名を対象とした。患者背景や変更理由、注射薬の開始量とその推移、変更日前後のレスキュー回数の推移などについて、後方視的に電子カルテより調査し比較検討を行った。

【結果】 フェンタニル注へ変更する症例の60%は等量で変更を行っていた。これに対し、モルヒネ注では約10%が等量で変更し、約44%が減量して変更されていた。また、フェンタニル注に変更した症

例については変更前と変更後において、変更後の方が有意にレスキュー回数の増加がみられた。フェンタニル注とモルヒネ注では、ベースの総投与量に有意な差はみられなかったが、レスキュー回数についてはフェンタニル注が有意に多かった。

【考察】 フェンタニル注でレスキュー回数の増加がみられた理由として、フェンタニル注へ変更する場合、変更理由が疼痛コントロール不良である症例についても等量で変更する症例が多かったこと、ベースを増量した症例においても鎮痛効果がモルヒネ注に比べ低かった可能性が考えられる。フェンタニルについては鎮痛耐性や有効限界の報告も示されており、本研究においてもその影響が考えられる。モルヒネ注に変更した群では、等量または減量し変更されている症例においても、変更前後のレスキュー回数に有意な差はみられなかった。これは、フェンタニル貼付剤よりも低用量でコントロール可能であったという報告もあり、本研究結果も同様であったと考えられる。フェンタニル貼付剤からフェンタニル注に変更する場合は、疼痛の観察を注意深く行い、他剤への変更も考慮していく必要があると考えられた。

Part 3 9 当院におけるタペンタドールの使用経験

鈴木 景就^{1,5} 明石 浩史^{2,5} 石渡 明子^{3,5} 木谷 友洋^{4,5} 柴田 麻里子^{1,5} 長谷川 格⁶
(¹済生会小樽病院薬剤室 ²同内科 ³同看護部 ⁴同麻酔科 ⁵同緩和ケアチーム ⁶同外科)

【目的】 タペンタドールは中等度から高度の痛みに対し使用することが可能なオピオイド鎮痛薬である。 μ 受容体への作用だけでなく、中枢神経系のノルアドレナリン再取り込み阻害作用を有しており、神経障害性疼痛に効果が期待されている。今回、当院におけるタペンタドールの使用状況について調査した。

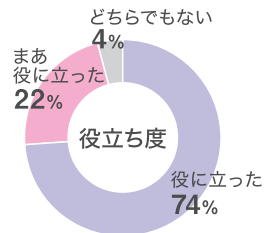
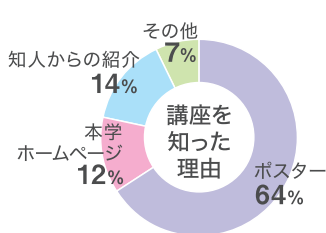
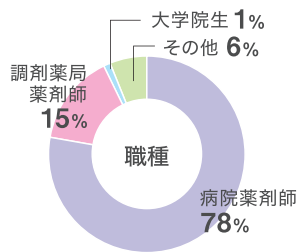
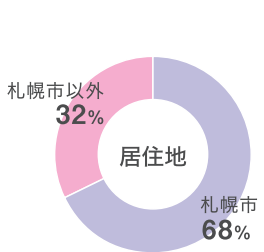
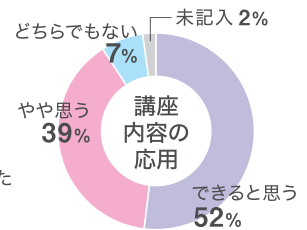
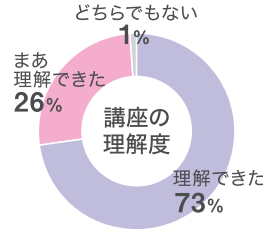
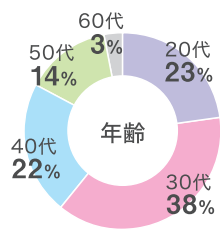
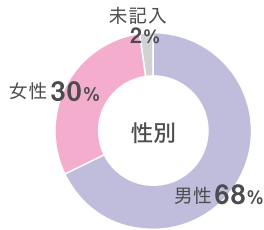
【方法】 2015年4月から2016年1月の期間にタペンタドールを開始した入院患者を対象とした。項目を基本情報、選択された経緯、効果、有害事象発現状況とし、電子カルテにより後方視的に調査した。

【結果】 調査対象となった患者は11名(男性:7名、女性:4名)であり、年齢の中央値は75歳であった。他のオピオイドからの切り替えが7名、新規導入が4名であった。選択された経緯としては骨病変ありが5名、他のオピオイド鎮痛薬で疼痛コントロール不良が4名、末梢神経障害併存が1名、難治性の便秘が1名であった。有害事象により3名が中止となったが、その他は全ての症例で疼痛緩和が図れていた。中止となった3名は全て骨病変があった。

【考察】 タペンタドールが持つノルアドレナリン再取り込み阻害作用に期待し、骨病変のある症例に多く使用されている傾向があった。中止となった3名のうち2名は服用2日後からせん妄症状が出現したが、その後オキシコドン徐放錠への変更で消失した。1名は眠気が強く、また効果不十分との判定によりフェンタニル貼付剤に変更となった。これらの症例はいずれも高齢であったこと、せん妄症状が出現した2症例では脳梗塞の既往があったことが共通していた。タペンタドールによるせん妄の報告は少ないが、SNRIによるせん妄の報告は散見され、影響を与えていた可能性はある。それ以外の症例では鎮痛効果や便秘改善等の効果が得られており、安全性も高い薬剤であると考えられるが、選択の際には十分な注意が必要である。

地域がん医療薬剤師養成基礎講座

参加者アンケート集計 受講者124名(回収数69/回収率56%)



[ご意見]

- 各病院での取り組みが当院で取り入れ出来るか、自身の研究に役立った。
- 他の病院での取り組みについてしることができた。
- 新しい抗がん剤治療や管理棟、現場の話を聞けて、刺激になった。
- すぐ役立てる知識がたくさんあった。
- 短時間で多くの演題の内容をさくことができた。
- 継続して開催してほしいと思う。すばらしい会だった。



平成28年度

4大学連携プログラム

事業報告

地域がん医療人コース（インテンシブ） 01

市民公開講座 02

01 地域がん医療人コース(インテンシブプログラム)

4大学連携インテンシブプログラム「地域がん医療コース」は、「がんプロフェッショナル養成基盤推進プラン」の一環として、地域がん医療を担うことのできるチーム連携能力の高いがん専門医療人の育成などを目的として、4大学が地域の医療機関に出向き、連携して実施するものです。

本年度も昨年度と同様に4大学が分担し、地域の医療関係者を対象とする「地域合同がんセンターボード・特別セミナー」として、多職種間でのがん治療方針の決定等のプロセスやチーム医療の重要性を認識するため、実際の症例を介した検討・意見交換を行う「地域合同がんセンターボード」と、薬物療法・放射線療法・緩和療法などの専門的治療などに関してレクチャーを行う「特別セミナー」とを合わせて、道内3か所の医療機関で開催しました。

本学は北海道大学との共同による「地域合同がんセンターボード・特別セミナー」を、平成28年11月22日(火)18時から苫小牧市の苫小牧市立病院を会場として開催し、90名の参加がありました。

前半の「地域合同がんセンターボード」では、北海道大学大学院医学研究科の清水伸一教授及び苫小牧市立病院の久保公三副院長を座長として、苫小牧市立病院の医師・看護師等をはじめ胆振地区の近隣医療機関の医療関係者のほか、後半の特別セミナーを担当する北海道大学病院の清水康診療准教授、北海道大学病院・がん看護専門看護師の石岡明子看護師長、本学大学院薬学研究科の柴山良彦教授も参加して症例検討が行われ、肺がんと乳がん・直腸がんの実際の2症例にもとづき、治

療方針・方法の検討や意見交換を行い、臨床におけるがん医療の実践に関して理解を深めました。

引き続き行われた「特別セミナー『がんに関する最新治療について』」では、北海道大学大学院医学研究科の清水伸一教授を座長に、北海道大学病院の清水康診療准教授による「がん薬物療法における最近の話題」、北海道大学病院・がん看護専門看護師の石岡明子看護師長(本学大学院がん看護コース修了生)による「多職種チームで行うがん化学療法の安全管理」、本学大学院薬学研究科の柴山良彦教授による「抗がん薬の曝露対策-ガイドラインと実現可能な対応-」という3つの講演がありました。

本学大学院薬学研究科の柴山良彦教授の「抗がん薬の曝露対策-ガイドラインと実現可能な対応-」では、抗がん薬の放射線曝露対策の個人防護等に関する判断基準としては「ゼロリスク発想」に基づき、すべてのリスクの排除を目指しているが、ゼロリスクは実現不可能な目標設定であると指摘するとともに、現実的な対応としては、曝露リスクの高い計量調剤や散薬調剤の作業を除いて、業務手順の工夫や作業動線の確保など、作業中の設備等への接触による汚染を拡大させないように対応策を整備することが重要であるとして、過剰ともいえる防護対策の妥当性についても言及しました。

いずれの講演もそれぞれの分野における高い専門性と臨床における実践に即した内容で、活発な意見交換が行われるなど、参加者にとって新たな知見の獲得の機会となる有意義な研修となりました。



02 市民公開講座

平成28年度の4大学合同「市民公開講座」は、平成28年11月23日(水・祝)に、札幌医科大学 臨床教育研究棟講堂において「がんと向き合う」をメインテーマとして開催し、当日は吹雪という悪天候のなか、138名の参加がありました。

「市民公開講座」は、「がんプロフェッショナル養成基盤推進プラン」事業の一環として、一般市民及び大学・医療関係者に対して、がんの最新情報や最先端のがん医療の現状などを紹介し、がん医療の現状や先端的な取り組みについて広く知っていただくとともに、本プランへの理解を深めていただくことも目的に毎年開催しているものです。

本年度は2部構成により、第1部は、今回初めての試みで本プラン5年間の総括として、4大学のがんプロ修了生による講演を行いました。

講演会は、札幌医科大学医学部腫瘍内科学講座の加藤淳二教授を座長として進行し、がんプロフェッショナル養成基盤推進ボード議長で札幌医科大学大学院医学研究科長の堀尾嘉幸教授の開会挨拶に続き、第1部は、各大学のがんプロ修了生による講演として、札幌医科大学医学部腫瘍内科学講座の菊地尚平特任助教の「抗がん剤のもつ力」、次に北海道大学病院の齋藤佳敬がん専門薬剤師の「抗がん薬による副作用とその対策～治療と上手に付き合っていくために薬剤師ができること～」、旭川医科大学病院の尾崎靖子がん看護専門看護師の「がん診療時からの緩和ケア体制の整備」、最後に、本学がん看護コースの修了生である手稲溪仁会病院の田中いずみ看護部長・がん看護専門看護師による「地域の在宅緩和ケアの充実を目指して」があり、それぞれの専門的立場から、がん医療をめぐる最新の知見に基づく話題や様々な

取り組みに関して興味深い内容の話がされました。

本学修了生の田中いずみ氏の講演では、看護師としてのキャリアを重ねるなかで、がん看護専門看護師を目指すことを決意し大学院に入学するに至った経緯などにはじまり、大学院を修了した後、がん看護専門看護師の資格を取得し、がん医療にかかわる専門看護師として病院で取り組んでいること、地域など病院外での活動などについて話がありました。

なお、田中氏は、全国がんプロ協議会が主催した「全国がんプロ成果報告市民公開シンポジウム：がんプロは日本の医療を変える！」(平成28年6月11日(土)・東京大学)での全国がんプロ修了生報告「がんプロから学んだ教育と現在の活動」において、北海道の拠点4大学を代表して同趣旨の報告を行いました。

第2部は、札幌医科大学医学部消化器・総合・乳腺・内分泌外科学講座の竹政伊知朗教授による「大腸がんについて一美しく優しい最新手術～」と題する講演があり、大腸がんに関して、腹腔鏡による最新外科手術などの治療法について動画を交えてわかりやすく概説されたほか、早期発見とそのための検診受診の重要性などについても言及されました。

参加者からのアンケートの結果では、「全体を通じて医療職の取り組みを知る機会となった」、「現代の医療の進歩が良く理解できた」などの感想があり、広く一般市民の方にがん医療の現状等への理解を深めていただくとともに、がんプロ修了生の講演をプログラムに加えたことで、例年以上にがんプロ事業の成果を知っていただく良い機会となるなど、たいへん有意義な講演会となりました。



がんプロ事業 5年間へのメッセージ

がん看護専門看護師養成プログラム修了生

医療法人涇仁会 手稲涇仁会病院 小林 ちさと
北海道医療大学 看護福祉学部看護学科 臨床看護学講座 助教 櫻庭 奈美

がんプロ事業5年間を振り返って

北海道医療大学大学院薬学研究科 客員教授 唯野 貢司

がんプロフェッショナル養成基盤 推進プラン事業に期待すること

市立函館病院 薬局 薬事係長 がん薬物療法認定薬剤師 坂田 幸雄

がん看護専門看護師養成プログラム修了生

医療法人溪仁会 手稲溪仁会病院

小林 ちさと

私は、2015年度にがん看護専門看護師教育課程を修了後、2016年12月にがん看護専門看護師の資格認定を受けました。専門看護師という資格については知っていましたが、どのような役割を持つのか、認定看護師とどのように違うのかなど知らないことばかりで、その役割が分かりづらいため、知りたいという思いがありました。また、今までの経験から、さらにはがん看護に携わってみたいという思いを抱き、また自身のキャリアアップを考え、がん看護を専門にしたスペシャリストを目指すために学ぶこと決意し、大学院へ進学しました。もちろん、経験の少なさなどから自分が進むべき道なのかと迷いもありましたが、今となってはあの日の決断は間違いではなかったと感じています。

二年間の学びや経験はどれも印象的ですが、特にピースハウス病院での臨地実習は、がんサバイバーの生き抜く力を改めて実感することが出来、今までの看護観や考え方を大きく変えた経験でした。また、俯瞰的視点を持ち、包括的に事象をアセスメントすることの重要性を学ぶことができ、専門看護師として活動する現在でも、その重要性を痛感しています。一方で、自分自身と向き合うことの辛さもあり、専門看護師として活動することへの自信のなさから、認定審査を受験することは考えず再就職しようと逃げてしまった時期もありました。がん看護専門看護師たる者こうあるべきという理想ばかり夢見がちで、自分がどのような専門看護師になりたいのか明確に出来ていなかったと思います。しかし、そのような思いでいることは2年間の学びや経験を自ら否定しているようなものと内省する中で、就学中に得た知識や看護を学ぶ楽しさを他者に伝えていきたい思いや、自

分のやり方で専門看護師の役割を発揮してみたいという気持ちへと変化し、恩師の後押しもあり自分らしく活動できる施設を選択し再就職することができました。

現在は、地域がん診療連携拠点病院の呼吸器内科・胸部外科の混合病棟に所属し、病棟スタッフの位置づけで勤務しています。入職した年度に、認定審査に受験することは大変でしたが、がん看護専門看護師の先輩方の支援を受けることが出来、他施設の専門看護師の方との繋がりをもつことが出来たのも、がんプロフェSSIONAL養成基盤推進プランが開催している研修会のおかげです。

認定1年目は、勤務する部署で着実に専門看護師の役割を発揮することに重点を置いています。この部署では、がんの治療や検査などの治療期の看護、看取りなど幅広く患者・家族へのケアが求められており、それに応えようと一生懸命に取り組む若手の看護師も多く、様々な場面でジレンマを感じバーンアウトしかねない事態もあります。看護師自身が自分のケアを意味づけできるように支援していくこと、医療チームへの調整などを行い働きやすくより質の高い看護を提供できる環境作りを進めていきたいと考えています。

私は、それまで緩和ケア認定看護師として地域の病院に勤めておりましたが、認定看護師として活動をする中、自身の調整能力や看護を言語化していく能力に限界を感じ、2011年にがん看護CNS課程に入学しました。

修了後は、本養成コースの教員としてがんプロ事業に携わりながら実践経験を積み、2014年にがん看護専門看護師資格を取得しました。大学院在籍中は、自身のがん看護経験、緩和ケア認定看護師経験が良くも悪くも私の血となり肉となり、今の思考を築き上げていることを否応なしに自覚する日々でした。院生としての生活は、指導教授との対話と自身の知識の洗い直しから始まり、何度も何度も「看護とは何か」「援助とは何か」という看護の根幹を自身に問い直し、書物や論文にヒントを探す日々が続きました。

現在、教員の立場をとりながら専門看護師として活動していますが、専門看護師資格の申請のためには多くの課題があったと感じています。実際に北海道大学病院や恵佑会札幌病院の看護部の方々のご協力をいただくことができれば資格申請は不可能でした。さらに、教育現場に身をおきながら専門看護師としての役割を開発していくことも前途多難です。教員としての学内での役割のほかに、臨床での実践時間の確保、学部生、大学院生への教育内容と方法の開発、自身の研究活動を同時に進めていかなければなりません。教員の立場で専門看護師として活動していくためには、学内で求められる教員の役割と専門看護師の役割の二つの役割をリンクさせていく力や二つの役割の軸足を事象と状況にあわせて変化させていく力が必要とされるのではないかと考えています。

北海道のがん看護専門看護師数は、全国6位となっています。これは、東京や神奈川、大阪といった大都市にも引けをとらない数字です。しかし、北海道は広大な地域のため交通インフラの不足、過疎高齢化地域、情報不足など地域特有の問題も多く抱えています。これらの問題を解決し、がんサバイバーを長期的に地域で支えていくためには、がん看護専門看護師数の増加によって、患者や家族だけでなく、ともに暮らす地域住民への教育も必要不可欠ではないかと考えます。そのためには、政策による介入だけでなく専門看護師のような広く長い視野でがんサバイバーを支援できる看護師が、病院だけでなく地域やさまざまなポジションで活躍し、繋がり支えあえる環境、体制の整備も必要と思います。その中でこのようながんプロフェッショナル養成基盤推進プランによる長期的な支援は、北海道のがん看護力の底上げに必要な事業であったと思います。今後は、大学の教員として後進の育成に力を注ぎつつ、専門看護師の役割を多角的に捉え、病院施設だけでなく地域や在宅といったさまざまな場所で活躍し、自身の活動を見直し改革できるような専門看護師を育成していきたいと考えています。そのためには私自身の専門看護師の活動も細く長く続け、自己研鑽することで教育内容の充実を図りたいと考えています。

がんプロ薬剤師講座5年間の活動を振り返って

北海道医療大学 客員教授

唯野 貢司

がんプロ薬剤師講座の前身は、2007年度から開講した生涯学習事業の専門薬剤師養成基礎講座「がん専門薬剤師コース」です。この生涯学習事業が、翌年度から第1次がんプロインテシブコース「がん専門薬剤師養成基礎講座」となり2011年度まで継続しました。2011年度から開始した「がん薬物療法研究討論会」は、北海道内の施設が日本医療薬学会等の全国学会にがん関連の一般演題として発表した内容を口頭発表いただき、討論などを通してがん研究に関する情報交換の場とすることを目的に企画しました。第1回研究討論会は、全道13施設からの発表があり、発表者や参加者からも好評で、翌年度から継続して実施することになりました。

2012年度より第2次がんプロが開始され、「がん専門薬剤師養成基礎講座」はインテシブコース「地域がん医療薬剤師養成基礎講座」と名前を変えて新たにスタートしました。本講座では、地域での専門医師、認定看護師等とのチームカンファレンスなどを企画しました。具体的には、がん化学療法と緩和医療におけるチーム医療の実際に関するシンポジウムをそれぞれ年1回ずつ開催し、「がん薬物療法研究討論会」を年1回実施しています。

最近5年間の活動を振り返ると、がん化学療法のシンポジウムは、北海道がんセンター、NTT東日本札幌病院、北海道消化器科病院、製鉄記念室蘭病院の認定医師・認定看護師・認定薬剤師などにチーム医療の実際について症例を交えて分かり易くお話いただきました。緩和医療のテーマでは、札幌南青洲病院、東札幌病院、JCHO札幌北辰病院の認定医師・認定看護師・認定薬剤師などに

チーム医療の実際を、2016年度は病院薬剤師と在宅薬剤師の立場に関わった事例紹介などをテーマに開催しました。いずれのシンポジウムも、終了後に実施したアンケート調査では、「具体的な話しが聞けて、参考になった」、「実践するためにはチーム医療が不可欠であることがわかった」、「1つの症例に対して様々な立場からの考えを知ることができた」など、薬剤師のがん領域における職能発展に寄与する非常に参考になる内容との評価をいただきました。「がん薬物療法研究討論会」は、2回目以降も毎年10施設前後から管理システムの構築、副作用対策、効果判定、安全対策などに対する取り組みや対策などについて口頭発表いただき、とても活発な質疑応答が行われました。その他の企画として開催年度によっては、プログラムに特別講演やミニレクチャーを組み込みましたが、「様々ながんの予防方法やリスク回避方法などがとても参考になった」など非常に参考になる内容との評価をいただきました。

以上、最近5年間の活動を簡単に振り返りました。近年、がん治療における新薬開発が進み薬剤師の役割は益々重要になっており、今後も現場のニーズにマッチした生涯学習の企画が重要と思われます。

がんプロフェッショナル 養成基盤推進プラン事業に期待すること

市立函館病院 薬局 薬事係長
がん薬物療法認定薬剤師

坂田 幸雄

平成24年度に文部科学省から「がんプロフェッショナル養成基盤推進プラン」が始まり、早5年が経過しました。本事業の一つとして、地域がん医療薬剤師養成基礎講座があります。この講座の概要は、がん専門薬剤師を目指している薬剤師を対象に、がん医療に関する基礎的な知識から最新の知識の習得及び地域におけるがん医療の推進に貢献し、リーダー的な薬剤師を養成していくことが目的で、内容としては、毎年シンポジウムを2回/年とがん薬物療法研究討論会が1回/年開催されております。

シンポジウムでは、開始初回の1年目は、講義形式にて大学病院に従事しているがん専門薬剤師による“がん薬物療法を安全にすすめていくために”や小児血液腫瘍に携わっている専門の医師による“小児血液腫瘍性疾患治療の現状”など、主に聴講することがメインの研修となっていました。2年目以降から現在までは、講師が単独の職種ではなく、医師・薬剤師・看護師というチームにより構成されております。講演内容についてもチーム医療として、栄養サポート、化学療法や緩和医療など、それぞれの職種がチームにどのように関与しているか、またチームの中でどのような役割を担っているかというように具体的な関与の仕方など実臨床に則した内容がメインとなり、シンポジウムの内容も年々より学術的な内容だけでなく、具体的に臨床の場ですぐに取り入れていけるような研修内容に特化してきています。また、がん薬物療法研究討論会は、その年度の全国学会（日本医療薬学会年会など）で、道内の薬剤師が一般演題として発表した“がんや緩和医療”に関する研究内容にて発表した内容をもう一度この場にて発表し、参加者

とともに討論するという会となっており、各施設での取り組みや情報の共有、さらに新たな知識の構築をしていくのに大変有意義なものになっています。

我々薬剤師の業務につきましても益々よりニーズが高いものを要求されており、特にがんの領域では、レジメンの管理から始まり抗がん剤の調製、服薬指導、エビデンスに基づき医師への処方提案という一連の流れで常に薬のプロという意識でチーム医療の一端を担っていかなければならない立場です。しかしながら我々のような地方の薬剤師は、都市部に集中するがん専門医療人に講演をして頂いたり意見を交換できる場も限られています。このように限られた場の一つである、“地域がん医療薬剤師養成基礎講座”は非常に重要であります。他施設の業務内容やがん患者さんへの介入事例などを議論でき、大変参考になる点も多く日々の業務にフィードバックできています。そういった意味でも、このプログラムは地方の薬剤師と連携し、がん医療の底上げをし、がん専門薬剤師の育成とさらなるレベルアップができるようなシステムとなっており、今後も継続して実施されることを心より望んでいます。

がんプロフェッショナル養成基盤推進プラン
～北海道がん医療を担う医療人養成プログラム～

平成28年度 北海道医療大学 担当者

大学院看護福祉学研究科長

平 典子 所属／看護福祉学研究科・教授

大学院薬学研究科長

和田 啓爾 所属／薬学研究科・教授

地域がん医療薬剤師コース（インテンシブ）責任者

齊藤 浩司 所属／薬学研究科・教授

がん看護コース責任者

平 典子 所属／看護福祉学研究科・教授

野川 道子 所属／看護福祉学研究科・教授

地域がん医療薬剤師コース（インテンシブコース）担当者

浜上 尚也 所属／薬学研究科・准教授

櫻田 渉 所属／薬学研究科・講師

木村 治 所属／薬学研究科・講師

がん看護コース担当者

櫻庭 奈美 所属／看護福祉学研究科・助教

事務局

笠原 晴生 所属／学務部 次長

古林 琢子 学務部看護福祉学課 課長

三川 清輝 学務部薬学課 課長

丹羽 麻理子 学務部看護福祉学課

天間 栞 学務部薬学課

平成28年度
がんプロフェッショナル養成基盤推進プラン

事業報告書

平成29年3月31日発行

発行者 がんプロフェッショナル養成基盤推進プラン 北海道医療大学
〒061-0293 北海道石狩郡当別町金沢1757 TEL.0133-23-1211

印刷 山藤三陽印刷株式会社
〒063-0051 北海道札幌市西区宮の沢1条4丁目16-1 TEL.011-661-7163

制作 株式会社かもめプランニング
〒060-0062 北海道札幌市中央区南2条西2丁目丸友パーキングビル5F
TEL.011-272-2030