

「人と医を紡ぐ北海道がん医療人養成プラン」

～多様な新ニーズに対応するがん専門医療人材の養成～

2019年度

多様な新ニーズに対応する

「がん専門医療人材(がんプロフェッショナル)」

養成プラン

事業報告書



北海道医療大学  
Health Sciences University of Hokkaido

---

## ごあいさつ

北海道医療大学大学院 看護福祉学研究科長 三国 久美 .....	4
北海道医療大学大学院 薬学研究科長 和田 啓爾 .....	5

---

## 多様な新ニーズに対応する 「がん専門医療人材(がんプロフェッショナル)」養成プラン

01 「人と医を紡ぐ北海道がん医療人養成プラン ー多様な新ニーズに対応するがん専門医療人材の養成ー」について .....	8
02 北海道医療大学の教育コース .....	10

---

## 2019年度北海道医療大学 がん看護コース 事業報告

01 緩和ケアアウトリーチナース養成プログラム .....	12
02 特別セミナー .....	32
03 西当別中学校におけるがん予防教育 .....	33

---

## 2019年度北海道医療大学 地域がん医療連携の推進を担う 薬剤師養成コース(インテンシブコース) 事業報告

01 臨床がん医療講座 .....	36
02 市民公開講座 .....	39
03 第9回 がん薬物療法研究討論会 .....	41
2019年度 北海道医療大学担当者 .....	50

## 多様なニーズに対応する人材の育成を目指して



北海道医療大学大学院 看護福祉学研究科長

三国 久美

2017年度に第3期のがんプロフェッショナル養成プラン「人と医を紡ぐ北海道がん医療人養成プラン」としてスタートした本事業は、今年度で3年目を迎えました。

今年度の取り組みとして、大学院生および北海道内の看護師を対象に研修会と事例検討会を開催いたしました。テーマは、がん患者の意思決定を支援する上での倫理的問題、看護師が行うがん教育などです。がん教育をテーマとした研修会では日本女子体育大学の助友裕子先生に「がん教育の今、これから」と題してご講演いただき、講演後のグループディスカッションも含め、看護師が行うがん教育について具体的な内容や方法を考えることができました。これらの研修会や事例検討会は、がん患者に関わる看護職として多様なニーズに対応する役割があることを認識する機会となりました。また、3月に予定していた事例検討会は、北海道から新型コロナウイルス感染症の緊急事態宣言が出されている状況を鑑み、本学から学外行事の自粛の方針が出されたことを踏まえ、延期することといたしました。

今年度のあらたな取り組みとして、本学の教員による中学生を対象としたがん予防教育があります。テーマを「がんとたばこの話」とし、がんと喫煙の関係やがんに関する正しい情報を得るためのWEBの活用について授業を行いました。参加した中学生から、喫煙している家族に禁煙をすすめたいという感想がきかれたこと、授業の実施前よりも実施後のほうが「自分は将来喫煙しないつもりだ」という回答数が増えたことなど、授業の成果が示されました。

北海道民の喫煙率の高さは男女ともに依然として上位であることから、このような若い世代へのがん予防教育の取り組みは意義があるものと考えます。また、このがん予防教育には生徒だけでなく中学校教諭や町の保健師も参加し、教育委員会も含めた地域横断的な取り組みとなりました。

本事業の運営・企画においては、今年度も引き続き、北海道専門看護師の会の皆さまと協働して進めることができました。

今後とも、多様なニーズに対応するがん専門医療人材の育成を目指し、本事業を推進してまいりたいと思います。皆さまのご支援とご協力をいただきたく、どうぞよろしくお願い申し上げます。

## 「人と医を紡ぐ北海道がん医療人養成プラン」における 本学薬学研究科の取り組み



北海道医療大学大学院 薬学研究科長  
和田 啓爾

平成29年度新たに申請した文部科学省の「多様な新ニーズに対応するがん専門医療人材養成プラン」が採択されたことにより、平成19年度からスタートした本事業は3期目となり、連携4大学(札幌医科大学、北海道大学、旭川医科大学、本学)がさらなる内容の充実に向け、取り組みを行っているところです。

3期目のテーマは「人と医を紡ぐ北海道がん医療人養成プラン」と題し、これまで同様に本学薬学研究科はインテンブコースとして「地域がん医療連携の推進を担う薬剤師養成コース」の新事業に取り組んでおります。

今期も、北海道における医療現場の薬剤師が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を図る場として「臨床がん医療講座」を開催いたしました。この講座は、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。残念ながら、新型コロナウイルス感染症の影響で3月3日開催予定の第2回は中止となりましたが、第1回の講座では前年度同様、多くの参加者により、活発な情報交換や、討論が行われました。

また第3期においても、がん薬物療法研究討論会(令和2年2月22日開催:通算9回目)が開催され、今年度も多数の薬剤師が参加し、医療薬学会等の全国学会でがんに関する研究発表をした施設から10演題の研究紹介がありました。外部評価の指摘事項を踏まえ、4大学の附属病院薬剤部の薬剤師の先生に座長を務めていただき、4大学が連携して事業を推進していることを実践しました。特別講演では、

神戸大学医学部附属病院薬剤部の山本和宏先生に、「薬剤師主導型臨床研究へのアプローチ」と題してご講演をいただきました。臨床現場にいる薬剤師の立場から、臨床的視点と科学的視点を持ち、臨床能力を高める努力をすることが大切であると強調されていました。先生のご経験を基にとでも分かり易く解説していただきました。この特別講演は、多くの参加者の共感を呼び、有意義な討論会となりました。

加えて、第3期の新しい取り組みとして、市民公開講座を開催しております。これはわかりやすくがん医療の現状等について講演し、医療関係者のみならず、一般市民への理解を広げることを目的としています。この取り組みは第3期がんプロ事業の人材養成の柱であり、国のがん対策で新たなニーズとされるテーマの一つである「ライフステージに応じたがん対策」について配慮したものです。今年度は砂川市立病院薬剤部のご協力のもと、ピンクリボン・ディスカバー代表の柴田直美様より、「患者だからできる事～ピアサポーターとして～」と題した講演並びに、砂川市立病院薬剤部の高野陽平先生に「緩和ケアで用いるお薬の話」についてご講演をいただき、地域住民の皆さんにもがんに対する理解を共有していただきました。(令和元年11月9日開催:砂川市立病院)

皆様の多大なご協力が功を奏し、今年度の文部科学省の中間評価において「S評価(最高位の評価)」を受けたことから、今後もこれまでの取り組みを基盤として、新しいテーマでの事業をより発展させるべく努力してまいりたいと思います。今後とも皆様のご支援とご協力をよろしくお願いいたします。

# 多様な新ニーズに対応する 「がん専門医療人材(がんプロフェッショナル)」 養成プラン

「人と医を紡ぐ北海道がん医療人養成プラン  
—多様な新ニーズに対応するがん専門医療人材の養成—」について

01

北海道医療大学の教育コース

02

# 01 「人と医を紡ぐ北海道がん医療人養成プラン ー多様な新ニーズに対応するがん専門医療人材の養成ー」について

文部科学省

## 多様な新ニーズに対応する

## 「がん専門医療人材(がんプロフェッショナル)」養成プラン

がんは、わが国の死因第1位の疾患であり、生涯のうちに約2人に1人が、がんにかかると推計されているなど、国民の生命及び健康にとって重大な問題となっており、新たながん対策が求められています。

「今後のがん対策の方向性について」(平成27年6月:がん対策推進協議会)や、「がん対策加速化プラン」(平成27年12月:総理発言に基づく厚生労働省まとめ)などにおいては、ゲノム医療の実用化に向けた取り組みの加速化、小児がん及び希少がん対策、AYA(Adolescent and Young Adult)世代や高齢者等のライフステージに応じたがん対策のほか、緩和ケアに関する教育の推進等が、新たなニーズとして求められています。

本事業は、大学間の連携による「がん医療人材養成拠点」において、各大学の特色を生かした教育プログラムを構築し、がん医療の新たなニーズに対応できる優れた「がん専門医療人材(がんプロフェッショナル)」を養成することで、わが国におけるがん医療の一層の推進を目的としています。

本学は、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」(第1期)、「がんプロフェッショナル養成基盤推進プラン」(第2期)から引き続き、今期(第3期)も札幌医科大学(代表校)、北海道大学、旭川医科大学の4大学の共同により「人と医を紡ぐ北海道がん医療人養成プラン」を申請し、全国の申請13事業から選定された11事業の1つになりました。

## 「人と医を紡ぐ北海道がん医療人養成プラン」について

### 1 目的

広大な北海道では、患者がそれぞれの地域での生活を営みつつ、質の高いがん医療を受けることを可能にするため、医療の機能集約と均てん化の両立が求められています。

本プログラムでは、北海道内の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)が先進的に進めている遺伝医療、がんゲノム医療、遠隔医療、多職種連携診療等の英知を結集して、北海道内の地域の中核医療機関とも連携して、大学院生はもとより地域の医療機関で研修する医師やがん診療にかかわる医療従事者に高度な専門教育を提供し、地域横断的、専門職横

断的、臓器(がん種)横断的な包括的がん医療を担う人材及び次世代のがんゲノム医療を担う研究者を養成します。

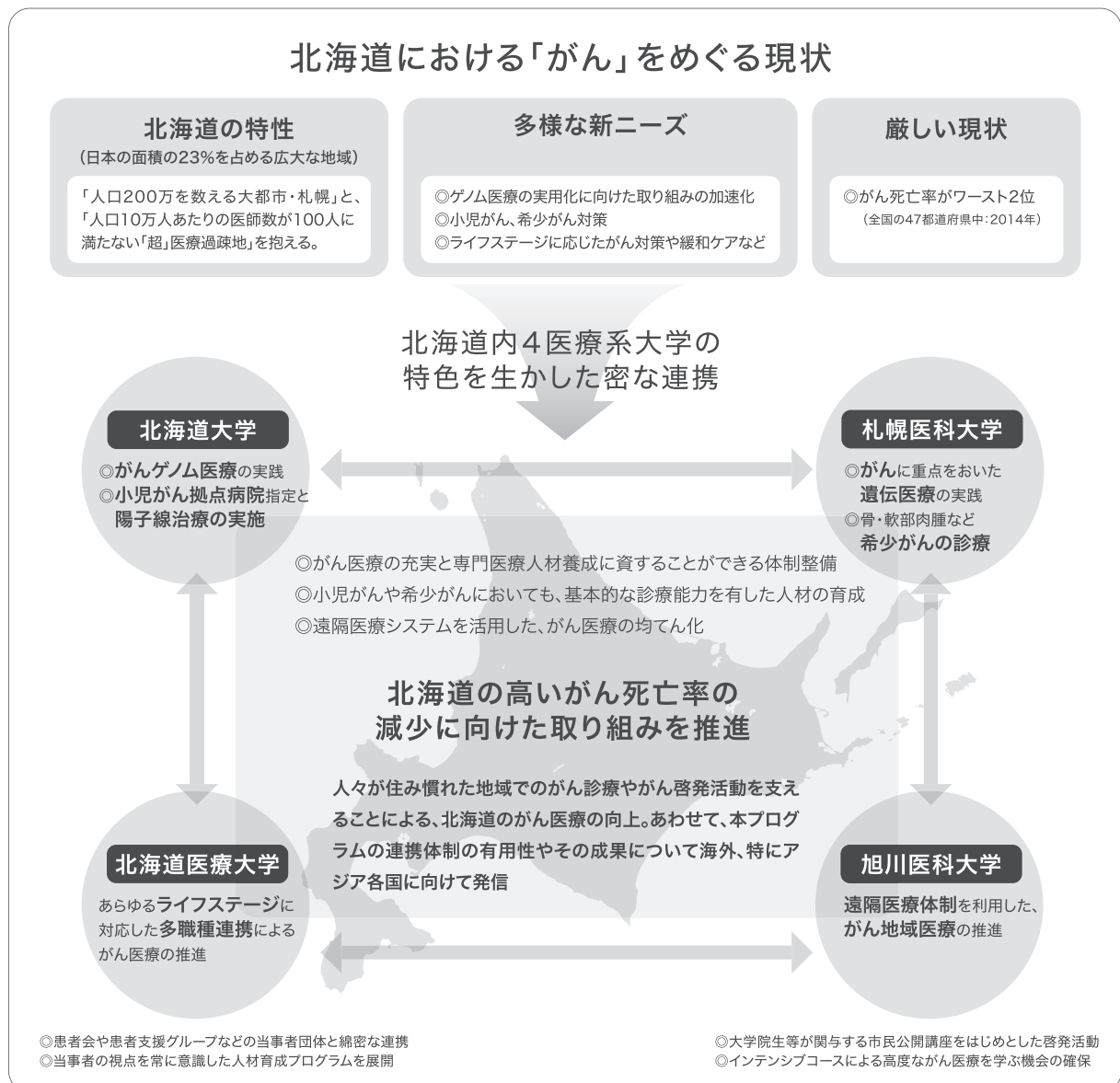
### 2 概要

本プログラムは、これまでのがん専門医療人材(がんプロフェッショナル)養成プラン事業において、北海道内の4つの医療系大学がそれぞれの独自性や得意とする人材育成の領域を生かしながら、がん専門医療人材養成の基本理念を共有し連携を深めてきた実績をもとに、各大学が構築した英知をさらに密なる連携によって共有し、インターネット等

の情報通信技術 (ICT) 等を活用した遠隔医療体系の構築など北海道内全体のネットワーク強化を図りつつ、最新のがん医学・医療や多様なニーズに対応した広い領域のがん医療専門職者を高い水準で養成しようとするものです。

また、本プログラムでは、地域の医療機関との連携のみならず、北海道がん患者連絡会等の患者会や患者支援グ

ープなどの当事者団体とも綿密な連携を図り、当事者の視点を常に意識した人材育成教育を展開するとともに、がん患者の就労等の社会的問題を含めたがんに対する一般市民の意識向上の重要性に鑑み、医療人教育の一環として、大学院生が積極的に関与する市民公開講座をはじめとした啓発活動を行います。



## 02 北海道医療大学の教育コース

### がん看護コース（緩和ケアアウトリーチナース養成プログラム）

#### ①教育の目的

あらゆるライフステージにあるがんサバイバーとその家族が質の高い在宅医療を受けられるよう、生活の場に積極的に入り込んで生活ニーズに即した緩和ケアを供提するとともに、地域包括ケアを担う保健医療職に対し緩和ケア実践力の向上をめざしアウトリーチ活動を行う人材の養成。

#### ②教育内容の特色

- 在宅看護、老年看護の知識とスキルを有したがん看護実践力を養成するため、本研究科のリソースを活用して、在宅看護、老年看護及び福祉・介護領域の大学院生とともに学習する教育プログラム。
- 本学の地域包括ケアセンターを活用し、その地域に積極的に入り込むことによって地域特性や住民の健康ニーズなど包括的な視野で緩和ケアシステムを構築する教育プログラム。
- 本養成プログラムの一環として、北海道専門看護師の会との協働でがん診療拠点病院での家族のサポートグループ実施、インターネットサバイバーピアサポートの構築などに取り組むことによる、がん看護専門看護師のアウトリーチ活動のモデル構築。

#### ③養成(受入) 予定人数

3名(各年度)

### 地域がん医療連携の推進を担う薬剤師養成コース（インテンシブコース）

#### ①教育の目的

地域におけるがん医療において、先進的がん薬物療法とライフステージに応じた患者ケアに関わる高度な専門知識と臨床能力を持ち、がんチーム医療に貢献し、他の薬剤師に対して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専門性の高い薬剤師の養成。

#### 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、がん先進医療における具体的な事例、課題あるいはレジメン管理に関するセミナー、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。
- 今後ますます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、がんターミナルケア、種々の合併症に関するケア、認知症などの精神科領域に関する総合的ケアなど地域ニーズに即した総合的なプログラムの展開。
- 在宅におけるがん治療の一般化に伴い、がん患者とご家族が安心して治療に取り組むことができるよう、がん薬物療法の副作用や、抗がん剤などの薬剤に関する正しい知識を学ぶことができるプログラムの展開。
- がん薬物療法における薬剤師の役割を病院及び在宅の両面から互いに学ぶことができるプログラムの展開。

#### ③養成(受入) 予定人数

150名(各年度)



2019年度 北海道医療大学

# がん看護コース

事業報告

---

---

緩和ケアアウトリーチナース養成プログラム 01

---

---

---

---

特別セミナー 02

---

---

---

---

西当別中学校におけるがん予防教育 03

---

---

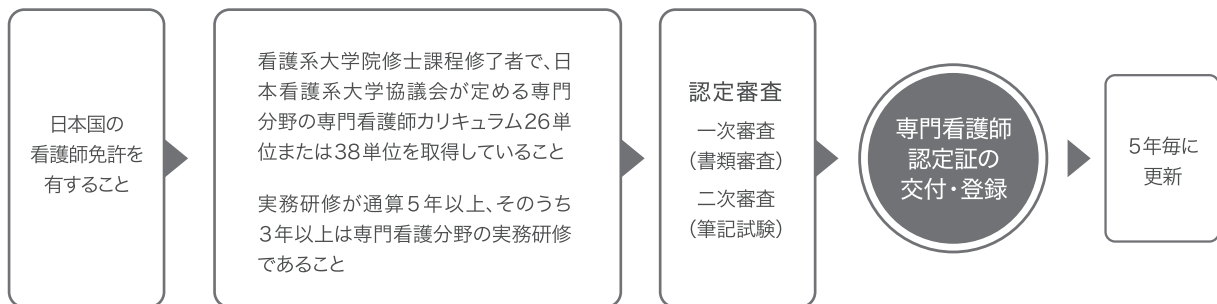
# 01 緩和ケアアウトリーチナース養成プログラム

コース責任者 平 典子

本プログラムは、「あらゆるライフステージにあるがんサバイバーとその家族が質の高い在宅医療を受けられるよう生活の場に積極的に入り込んで生活ニーズに即した緩和ケアを提供する人材、地域包括ケアを担う保健医療職に対する緩和ケア実践力の向上をめざしたアウトリーチ活動を行う人材」の養成を目指し、がん看護専門看護師養成課程の一環として実施されています。今年度は、2名の大学院生を迎え、これまで同様に北海道専門看護師の会と協働し種々の事業を実施して参りました。

専門看護師Certified Nurse Specialist(CNS)とは、日本看護協会専門看護師認定審査に合格し、複雑で解決困難な看護問題を持つ個人、家族及び集団に対して水準の高い看護ケアを提供するための知識・技術を持ち、卓越した看護実践能力を有する看護師を指します。修士課程において専門的な実践能力に磨きをかけ、理論と実践を融合することを学んだ専門看護師は、専門看護分野において実践、相談、調整、倫理調整、教育、研究の6つの役割を果たすことを求められています。2019年12月現在、総数2479名のうちがん看護専門看護師は881名となっており、道内でのがん看護専門看護師も毎年増えている状況にあります。

事業にあたり、例年社会のニーズに即したテーマで講演会を企画していますが、今年度は「がん教育」をとりあげ、小中学生を対象にした授業案を作成するという試みに取り組みました。残念なことに、2回目の講演会は新型コロナウイルスの拡大により次年度に延期されましたが、3年目の実績を統括し、次年度に繋いでいきたいと思っております。



## 2019年度事業について

コース担当者 三津橋 梨絵

今年度の主な事業は、大学院受験支援としての特別セミナーの開催、北海道専門看護師の会共催による3回の事例検討会もしくはグループディスカッションと1回の研修会でした。事例検討会・グループディスカッションは、学生支援事業として行っており、3回のうち1回は日本女子体育大学 体育学部 スポーツ健康学科 助友裕子教授からスーパーバイズをいただきました。

また、がん診療拠点病院との連携事業として手稲済仁会病院との共催で「がん患者と歩む家族の会」、当別町-北海道医療大学地域連携事業との共催のもと西当別中学校の3年生を対象にがん予防教育を行いました。

### 開催日程

#### ■研修会

	テーマ / 講師	会場	受講者数
第1回 2019.12.7(土) 13:00～15:00	<b>がん教育の今、これから</b> 講師 助友 裕子(日本女子体育大学 体育学部スポーツ健康学科 教授)	ACU 中研修室 1605	17名
第2回 2020.3.7(土) 13:00～15:00	<b>地域での暮らしを支える地域連携ネットワーク</b> 講師 長江 弘子(東京女子医科大学 看護学部/看護学研究科 教授)	ACU 中研修室 1605	—

※新型コロナウイルス感染症の影響を鑑み、次年度へ延期

#### ■学生支援事業

	テーマ / 事例提供者等	会場	受講者数
第1回 2019.9.21(土) 13:30～16:00	<b>【OCNS事例検討会】</b> <b>OCNSの実践～進行がん患者の意思決定場面における倫理調整～</b> 事例提供者 川瀬 文香(札幌禎心会病院 がん看護専門看護師) ※北海道専門看護師の会 共催	札幌 サテライト キャンパス 講義室A・B	13名
第2回 2019.12.7(土) 15:30～18:00	<b>【グループディスカッション】</b> <b>看護師にできるがん教育について考える</b> アドバイザー 助友 裕子(日本女子体育大学 体育学部スポーツ健康学科 教授) ※北海道専門看護師の会 共催	ACU 中研修室 1605	11名
第3回 2020.1.11(土) 13:30～16:00	<b>【OCNS事例検討会】</b> <b>認知機能が低下したがん患者の倫理的問題</b> 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) ※北海道専門看護師の会 共催	ACU 中研修室 1605	32名 内訳: がん領域 12名 精神領域 20名
第4回 2020.3.7(土) 15:30～18:00	<b>【事例検討会】</b> <b>家族以外の介入を望まない高齢がん患者の在宅療養支援へ向けての課題</b> 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	—

※新型コロナウイルス感染症の影響を鑑み、次年度へ延期

## 01 緩和ケアアウトリーチナース養成プログラム

### ■がん診療拠点病院連携事業のプログラム概要

	プログラム概要	形 式	参加者数
<b>第1回</b>  〈第1期〉 2019.6.28(金) 13:30～15:15  〈第2期〉 2019.9.6(金) 13:30～15:15	<b>【第1セッション】</b> <b>がん治療について学ぶ</b>  <b>目 標</b> ①がん治療について基本的なことを学ぶ。 ②治療を受ける家族との生活においてわからないこと、困っていることを話し合う。		
	メンバーと知り合おう プログラムへの参加理由を話し合おう	グループ	〈第1期〉 9名
	がん治療について知ろう	情報提供	〈第2期〉 7名
	がん治療の副作用と対策について知ろう	情報提供	
	家族の中にがん治療を受けている人がいることについて、 感じていることや気になっていること、副作用対策を話し合おう	グループ	
	リラクゼーション 理学療法士の説明を受けながら実際に体験しよう	情報提供	
<b>第2回</b>  〈第1期〉 2019.7.5(金) 13:30～15:00  〈第2期〉 2019.9.13(金) 13:30～15:00	<b>【第2セッション】</b> <b>自分の気持ちを見つめ心身の安定を図る</b>  <b>目 標</b> ①自分の気持ちを理解し他の人に伝える方法、気持ちの安定を図る対処法を知る。		
	治療を受けている家族との生活において変化したこと、工夫していることについて話し合おう	グループ	〈第1期〉 7名
	家族の特徴を知り、気持ちの安定のための対処法を考えよう	情報提供	〈第2期〉 4名
	家族と行っている対処、できそうな対処法について話し合おう	グループ	
	リラクゼーション 理学療法士の説明を受けながら実際に体験しよう	情報提供	
<b>第3回</b>  〈第1期〉 2019.7.12(金) 13:30～15:00  〈第2期〉 2019.9.20(金) 13:30～15:00	<b>【第3セッション】</b> <b>情報、知識を獲得し、これからの生活を考える</b>  <b>目 標</b> ①状況の変化に対応するための情報、知識を獲得する。 ②治療を受ける家族とのこれからの生活について考える。		
	食事と栄養について考えよう	情報提供	〈第1期〉 10名
	食事の工夫などこれまでのセッションを通して感じている事を話し合おう	グループ	〈第2期〉 2名
	患者・家族を支援するサービスについて知ろう	情報提供	
	リラクゼーション 理学療法士の説明を受けながら実際に体験しよう	情報提供	
	茶話会：これからの生活について今の気持ちを話してみよう	グループ	

## ■研修会

### 第1回 がん教育の今、これから

2019年度がんプロフェッショナル養成プランの第1回研修会は、12月7日に「がん教育の今、これから」と題し開催されました。

昨今、生涯のうち国民の二人に一人がかかると言われており、命の尊さや、健康を管理すること、がんに対する正しい知識を身につけることは国民の基礎的教養となりつつあります。2012年のがん対策推進基本計画では、がん教育について検討することが掲げられ、がんに対して正しく理解できるようにすること、いのちの大切さについて考える態度を育成することを学校におけるがん教育の目標として挙げられました。そこで今回は、児童や生徒に対するがん教育に精通している日本女子体育大学の助友裕子先生をお招きし、ご講演をいただきました。助友先生は、がん教育が大切であるのがん対策推進基本計画で言われる以前から、がん教育について長年活動をされてきており、がん教育の必要性だけでなく、実際に行われているがん教育の現状についてもお話いただきました。

お話の内容は、病院を中心として活動をしている看護師が実際に見ることが難しい、児童・生徒を取り巻くがん教育の現状、がん教育の政策的背景と課題を端的にお話いただきました。さらには、児童・生徒が健康とがんについての思考力・判断力・表現力を育むために実際にどの

ようなワークシートを用いて授業を行い、どのような反応があるかという実践の成果を具体的にお話いただきました。また、今後、どのように効果的ながん教育を推進していくかのポイントもわかりやすくお話いただきました。

参加者は、17名で、大学院生やがん看護専門看護師だけでなく、臨床の看護師の参加があり、役立ったとのアンケート結果がありました。役立った理由として、「臨床でがん患者と関わることが多いが、現在の教育の場でどのように子ども達に教えているのか知ることができた」、「教育の仕組みや、子どもたちのことがわかった」、「がん教育が必要といわれるようになってきた背景がよくわかった」などがん教育の現状だけでなく、「中学生への死生観教育について、何をどのように侵襲が少なく伝えられるかということを考えていた。現場の校長、教員とゴールを明確にし、私自身が伝えられる生の声を届け、家庭で話してほしい」など、これから子どもたちへどのようにがんについて伝えていくか、具体的にイメージしている感想がありました。

これからは、がん患者を含めた国民が、子どものうちから健康と命の大切さについて学ぶために、私たち看護師も教育の場において担う役割があることを考える、とても有意義な時間となりました。



# 01 緩和ケアアウトリーチナース養成プログラム



## がん教育の今、これから

文部科学省選定 多様なニーズに対応する「がん専門医療人材(がんプロフェッショナル)」養成プラン  
人と医を結ぶ北海道がん医療人養成プラン ～多様なニーズに対応するがん専門医療人材の養成～

**JWCE 日本女子体育大学**  
Japan Women's College of Physical Education

教授 助友 裕子

## がん教育実施率 56.8%

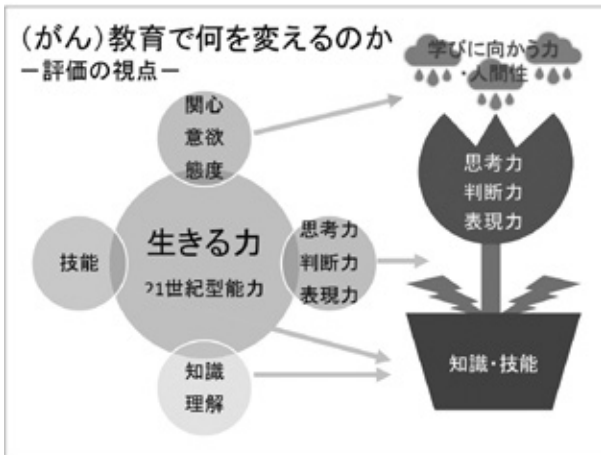
文部科学省 ホームページ

■資料1 資料では、平成29年度にがん教育を実施した学校。

学級種別	実施した	実施割合(%)
合計	14,239	56.8
小学校	10,899	50.8
中学校	2,182	28.0
高等学校	1,158	23.7
特別支援学校	90	100.0

○平成29年度におけるがん教育の実施状況調査の結果について

資料: 文部科学省ホームページ



文部科学省

○学習指導要領「生きる力」

新学習指導要領(平成29年3月公布)

■中学校 保健体育科(保健分野)【内容の取扱い】

(3) 内容の(1)のアの(イ)及び(ウ)については、・・・(中略)・・・にも配慮するものとする。また、がんについても取り扱うものとする。

■高等学校 保健体育科(科目保健)【内容の取扱い】

(1) 内容の(1)のアの(ウ)及び(4)のアの(イ)については、・・・(中略)・・・よう配慮するものとする。また、(1)のアの(ウ)については、がんについても取り扱うものとする。

文部科学省

○幼稚園、小学校、中学校、高等学校及び特別支援学校の学習指導要領等の改善及び必要な方策等について(抜粋)(中教審第197号)

保健の見方・考え方

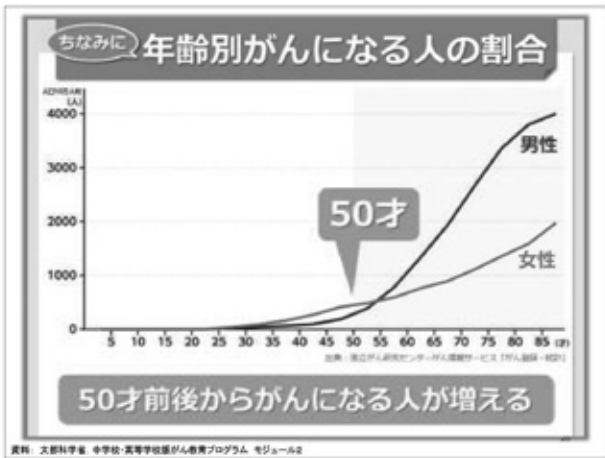
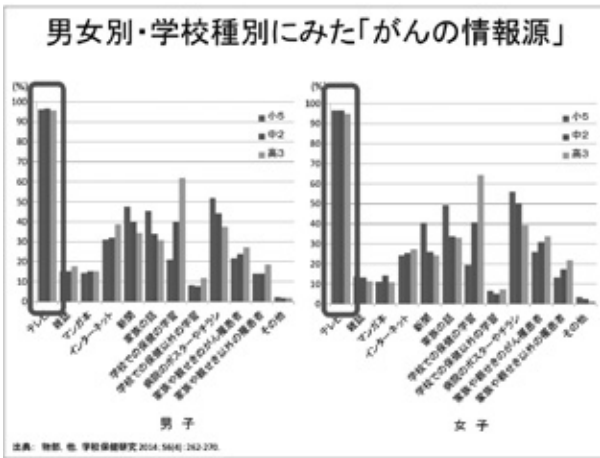
「保健の見方・考え方」については、疾病や傷害を防止するとともに、生活の質や生きがいを重視した健康に関する観点や、個人及び社会生活における課題や情報を、健康や安全に関する原則や概念に着目して捉え、疾病等のリスクの軽減や生活の質の向上、健康を支える環境づくりと関連付けることと整理することができる。

資質・能力を育成する学びの過程

保健については、健康に関心をもち、自他の健康の保持増進や回復を目指す、疾病等のリスクを減らしたり、生活の質を高めたりすることができるよう、知識の指導に偏ることなく、三つの資質・能力をバランスよく育むことができる学習過程を工夫し、充実を図る。また、健康課題に関する課題解決的な学習過程や、主体的・協働的な学習過程を工夫し、充実を図る。



- ### 話の内容
- 児童・生徒を取り巻くがんの現状
  - 初期のがん教育実践
  - がん教育の政策的背景と課題
  - がん教育の実践事例
  - 効果的ながん教育の推進



### 日本のがん統計

■どの部位のがん死亡が多いか(2017年)

	1位	2位	3位	4位	5位
男性	肺	胃	大腸	肝臓	膵臓
女性	大腸	肺	膵臓	胃	乳房
男女計	肺	大腸	胃	膵臓	肝臓

厚生労働省人口動態統計によって把握

■どの部位のがん罹患が多いか(2014年推計)

	1位	2位	3位	4位	5位
男性	胃	肺	大腸	前立腺	肝臓
女性	乳房	大腸	胃	肺	子宮
男女計	大腸	胃	肺	乳房	前立腺

全国がん登録によって把握

国立がん研究センターがん対策センター

## 01 緩和ケアアウトリーチナース養成プログラム

### がん教育を受けた児童の意見

埼玉大学教育学部附属小学校6年生 保健学習

— つかむ過程 (関心・意欲・態度)

- ①「夢の実る木」のものは健康
- ②健康を支えてくれている人達

— もとめる過程 (知識・理解)

- ③行政(国)の話
- ④市町村の保健活動

— ひろげる過程 (思考・判断)

- ⑤「未来予想図」→
- ⑥本時のまとめ

兵庫教育大学 学校保健研究 2016; 5(2):web1-378

### 日本におけるがんの原因

男性では喫煙、女性では感染性因子

がん死の責任別PAF

	男性	女性	割合
喫煙 (総数)	34.4	6.2	23.2
感染性因子	23.2	19.4	21.7
飲酒	6.6	2.5	6.2
紫外線	1.5	1.2	1.4
過体重・肥満	3.5	1.1	0.8
身体活動不足	0.7	0.8	0.8
野菜摂取不足	0.7	0.4	0.6
運動不足	0.2	0.4	0.3
外因性 ホルモン使用		0.2	0.1

Yoshida M et al. Annals Of Oncology 2012; 23(8): 1302-8  
「生活習慣病によるがん予防法の開発と評価」研究報告チーム「[http://jip.ncc.go.jp/gan\\_prevention/2012.html](http://jip.ncc.go.jp/gan_prevention/2012.html)

### 男女別・学校種別にみた「がんの原因」の認知

兵庫教育大学 学校保健研究 2014; 5(2): 285-298

### がん発生のしくみ

細胞の設計図のミスは、毎日からだのどこかで起きるたびに修理されています。でも、ミスが見逃されてしまうと、「がん細胞」になります。

修理屋さんが毎日ミスを直している

「がん細胞」が長い年月をかけて増え続けると、がんになります。

(イブシ)「小中学校健康教育資料 生活習慣病のひとつ がんのことをもっと知ろうよ」

### がんの進行度と5年生存率の関係

5年生存率

検診で見つかる大きさ

症状が出はじめる

資料: 文部科学省、中学校・高等学校健康教育プログラム セジュール5

### 効果のあるがん検診

スウェーデンでの乳がん検診の効果

1年間に乳がんにかかる人数(10万人中)

検診をうけない人

検診をうける人

40~74才で21%低くなった

Lancet 2002 (358)



### 平成25年度学習指導要領実施状況調査 (中学校 保健体育[保健分野])

○今回の改訂で新設・移行した事項等  
〈課題があると考えられる〉  
・「保健・医療機関や医薬品の有効利用」の一部に  
関すること【新設】

教師質問紙調査 教科(保健体育[保健分野])

設問4 中学校第1学年～第2学年で指導する次の(1)から(17)の保健分野の内容ごとに、調査実施学校における  
主眼の学習状況等について、ア、イについて該当するものを選び、回答用紙の番号に○を付けてください。  
また、ウについては該当する場合のみ○を付けてください。

(17) 個人の選択や守る社会の取組

【全体】(それぞれの選択項目を主眼の指導を受けている生徒の割合)(%)【読み付き】

回答状況	調査実施済みの 実施している		実施していない		合計
	割合(%)	割合(%)	割合(%)	割合(%)	
合計	30.9	69.4	100.0	119.7	

【全体】(それぞれの選択項目を主眼の指導を受けている生徒の割合)(%)【読み付き】

回答状況	実施している		実施していない		合計
	割合(%)	割合(%)	割合(%)	割合(%)	
合計	31.1	69.3	100.0	119.7	

資料:国立教育政策研究所教育課程研究センター

### 第3期がん対策推進基本計画(概要)



資料:厚生労働省健康局長官(がん対策担当)

### 第2期がん対策推進基本計画(2012-2017)

重点的に取り組むべき課題

- (1)がん検診の普及、化学療法、手術療法の進歩によるがん治療の進歩
- (2)がん診療連携の推進
- (3)がん診療の充実
- (4)働く世代や小児へのがん対策の充実

全体目標【平成19年度からの10年目標】

- (1)がんによる死亡の減少(15歳未満の年齢調整死亡率の20%減少)
- (2)すべてのがん患者の生活の質の向上
- (3)がんになっても安心して暮らせる社会の構築

分野別施策及びその成果や達成度を計るための個別目標

1. がん予防
  - ①がんの1次予防(①)の普及率を平成19年度から平成27年度までに20%向上させる。
  - ②がんの2次予防(②)の普及率を平成19年度から平成27年度までに20%向上させる。
  - ③がんの3次予防(③)の普及率を平成19年度から平成27年度までに20%向上させる。
2. がん診療
  - ①がん診療連携の推進率を平成19年度から平成27年度までに20%向上させる。
  - ②がん診療の充実率を平成19年度から平成27年度までに20%向上させる。
3. がん患者生活の向上
  - ①がん患者生活の向上率を平成19年度から平成27年度までに20%向上させる。
  - ②がん患者生活の向上率を平成19年度から平成27年度までに20%向上させる。
4. がん対策
  - ①がん対策の推進率を平成19年度から平成27年度までに20%向上させる。
  - ②がん対策の推進率を平成19年度から平成27年度までに20%向上させる。

資料:厚生労働省健康局長官(がん対策担当)

### 日本学校保健会

「がんの教育に関する検討委員会 報告書」2014年2月

#### 「がん教育」の目標

- 1) がんに関して正しく理解できるようにする  
がんが身近な病気であることや、がんの予防、早期発見・検診について関心を持ち、正しい知識を身に付け、適切な対処について理解できるようにする。
- 2) いのちの大切さについて考える態度を育成する  
がんについて学ぶことや、がんと向き合う人々を通じて、自他のいのちの大切さを知り、自己のあり方や生き方を考える態度を育成する。

### 「がん教育」の在り方に関する検討会

「学校におけるがん教育の在り方について(報告)」2015年3月



#### がん教育の目標

- ①がんについて正しく理解することができるようにする  
がんが身近な病気であることや、がんの予防、早期発見・検診等について関心を持ち、正しい知識を身に付け、適切に対処できる実践力を育成する。また、がんを通じて様々な病気についても理解を深め、健康の保持増進に資する。
- ②健康と命の大切さについて主体的に考えることができるようにする  
がんについて学ぶことや、がんと向き合う人々と触れ合うことを通じて、自他の健康と命の大切さに気づき、自己の在り方や生き方を考え、共に生きる社会づくりを目指す態度を育成する。

がん教育を実施することによって  
どのような人に・どのような影響が予想されるでしょうか？



## 01 緩和ケアアウトリーチナース養成プログラム

### 健康影響予測評価チーム

健康影響予測評価とは

- 新たに提案された政策が健康にどのような影響を及ぼすかを
- 事前に予測・評価することにより、
- 健康の便益を促進し、かつ不利益を最小にするように
- 政策を最適化していく
- 一連の過程とその方法論 (WHO, IAIA等)

日本公衆衛生学会  
健康影響予測評価ガイドライン

調査期間: 4か月間(2011年12月~2012年3月)



メンバー(8名)の専門  
①公衆衛生 ②ヘルスコミュニケーション ③疫学 ④がん医療 ⑤健康社会学 ⑥看護教諭 ⑦指導主事 ⑧保健所職員

Kenon J, Parry J, Palmer S. Health impact assessment: concepts, theory, techniques, and applications. Oxford University Press, New York, NY, 2004. 藤野泰久, 松岡善哉監訳. 健康影響評価—概念・理論・方法および実践例—. 社会保険研究社, 東京, 2006.

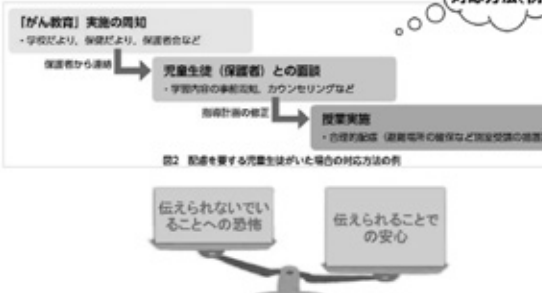
### 身内にがん患者のいる児童・生徒 がんで家族を亡くした児童・生徒

- 米国: 1年間140万人の新規がん患者数のうち25%に18歳以下の子供がいる(推定)
- 日本: 18歳未満の子どもをもつがん患者の全国推定値は年間56,143人、うち過半数が12歳以下
  - 「私が何をしちゃったからこうなったんだろう?」
  - 「私にもがんがうつるのかなあ?」
  - 「これから私はどうなっちゃうんだろう?」
- 3つのC: 伝えること
  - それはCancer(がん)という病気。
  - それはCathy(伝染)しない。
  - そのCaused(原因)は、あなたや私がこれまでしてきたことも、しなかったことも、まったく関係ない。

厚生労働省支援事業Hope Tree(<http://www.hope-tree.jp/>), Inoue I et al. Cancer Epidemiol 2015 39(6): 838-41.

### 身内にがん患者のいる児童・生徒 がんで家族を亡くした児童・生徒

該当家庭があった場合の対応方法(例)



「がん教育」実施の周知  
・学校により、保護者など

保護者から連絡  
→ 児童生徒(保護者)との面談  
・学校内での個別面談、カウンセリングなど

面談計画の決定  
→ 授業実施  
・心理的配慮(遊戯療法など授業内容の配慮)

図2 配慮を要する児童生徒がいる場合の対応方法の例

伝えられないことへの恐怖  
vs  
伝えられることでの安心

助友, 体育・保健体育ジャーナル 2019; (4): 5-8.

### 小児がん患児

- 年間患者数(全国推計)<sup>1</sup> 0-14歳:約2,100例, 15-19歳:900例
- 治療による合併症
- 成長発達期の治療
- 少ない情報(治療・医療機関)
- 〇〇県病院内教育研究会 (院内学級の例) 〇〇県立〇〇特別支援学校 〇〇市立〇〇小学校〇〇学級
- がんの子どもの教育支援に関するガイドライン<sup>2</sup>
  - 診断時
  - 入院中
  - 復学後
  - ターミナル

小児がん患児自身の教育・自立  
家族に向けた長期的支援や配慮

心理社会的な問題への対応  
セカンドオピニオン

1 Kitanoda K, et al. Jpn J Clin Oncol 2017;47(8):762-771.  
2 がんの子どもを守る会. がんの子どもの教育支援に関するガイドライン. 2002. <http://www.ccaj-found.or.jp/>

### 配慮が必要な事項

「文部科学省 外部講師を用いたがん教育ガイドライン 平成28年4月」より

- 小児がんの当事者、小児がんにかかったことのある児童生徒がいる場合。
- 家族にがん患者がいる児童生徒や、家族をがんで亡くした児童生徒がいる場合。
- 生活習慣が主な原因とならないがんもあり、特に、これらのがん患者が身近にいる場合。
- がんに限らず、重病・難病等にかかったことのある児童生徒や、家族に該当患者がいたり家族を亡くしたりした児童生徒がいる場合。

配慮の方法については下記資料にて参照

1- 助友 がん患者の帰郷と実地に向けて(実践編)—社会に開かれた教育課程の実現—, 体育・保健体育ジャーナル 2019; (4): 5-8.  
2- 助友 がん患者は誰がコーディネーターするの—現状と養護教諭への期待—, 健康教室 2018; 6(01): 22-25.  
3- 助友 がん フロンティア教育研究 がん教育のこれから. 初等教育資料 2018; (97): 79-81.  
4- 助友 がん「がん教育」の実践授業 巻 2016; 4(01): 15-21.  
5- 助友 小児がんの保護者支援とがん教育. ことしと健康 2014; (12): 2-3.  
6- 助友 学ぶとは現実を前に対峙すること—がんを題材とした実践事例に学ぶ—, 保健体育教室 2014; (1): 18-23.  
7- 助友 がん教育 実践の中心. 健康教室 2019; 7(01)—連載中.

### 日本の教員は忙しい

OECD国際教員指導環境調査(TALIS) 平成25年調査結果より

表10 教員の仕事時間

	仕事時間の合計	指導(授業)に使った時間	学校内外で個人で行う授業の計画や準備に使った時間	学校内での指導との共同作業や話し合いに使った時間	生徒の問題の修正や添削に使った時間	生徒に対する教育相談に使った時間
日本	33.9時間	17.7時間	6.7時間	3.9時間	4.6時間	2.7時間
参加国平均	38.3時間	19.3時間	7.1時間	2.9時間	4.9時間	2.2時間

	学校運営業務への参加に使った時間	一般的事務業務に使った時間	保護者との連絡や連携に使った時間	課外活動の指導に使った時間	その他の業務に使った時間
日本	3.0時間	3.5時間	1.3時間	7.7時間	2.6時間
参加国平均	1.6時間	2.9時間	1.6時間	2.1時間	2.0時間

※ 直近の「通常の1週間」において、各項目の仕事に費した時間の平均。「通常の1週間」とは、休日も休日、病気休暇などによって勤務時間が短くならなかった1週間とする。週末や夜間など就業時間外に行った仕事を含む。

資料: 文部科学省

## 教員養成課程におけるがん教育の実践 (日本女子体育大学の例)

科目名	年次	内容
衛生学・公衆衛生学	2	第8回 がん対策
スポーツ健康科学演習	2	第5回 文献紹介 学校における健康づくり
保健体育科教育法Ⅰ(保健)	3	第4回 保健の指導計画 第7回 保健の学習評価 第8回 教材研究(1) 第13回 高等学校の保健の授業
教職実践演習	4	第5回 授業指導力の向上
卒業研究(ゼミナール活動)	3-4	がん教育教員研修の見学・研究授業の見学 自治体市民向けがん予防講座の見学 子宮頸がん予防プロジェクト



## 教員の負担軽減策



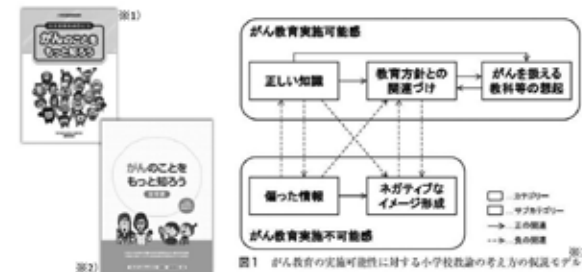
### (2)モデル事業の実施

全国21か所の道府県・指定都市において、学校における「がん教育」の取組を推進するとともに、教育委員会等によるがんの教育用教材の作成・配布、専門医等の講師派遣、研修会等を行う。

文部科学省ホームページ

33

## 教員を支援するための取組み (厚生労働省研究班)



教材等は、<https://www.ncc.go.jp/is/is/divisions/sup/project/080/index.html> よりダウンロード可能

※13 厚生労働省がん研究助成会「がん情報ネットワークを創出した総合的がん対策支援とその評価の具体的な方法に関する研究」(研究代表者 室川ハジメ)による(平成20～22年度)分科研究「教育機関及び家庭におけるがんの知識の普及に関する研究」(研究分担者 片野裕美)

※20 厚生労働省がん研究助成会がん臨床研究事業「学童を対象としたがん教育推進法の開発およびその評価」(研究代表者 飯沼孝子) (平成21～22年度)

※33 教文協 学校保健研究 2012, 54(1): 250-9

70

## がん教育の先進事例(1)映像型 東京都豊島区教育委員会

がんとはどんな病気？

いっせ、日本人の2人に1人が、一生のうちがんになるといわれています。

がんになったことのある方のお話

クイズにチャレンジ

第1問 がんを予防する

第2問 がんの予防のために自分は何ができる？

第3問

第4問

第5問

1. 自分ができること

2. 害の人に對してできること

考えてみましょう！

もしも、身近な人ががんになったら、自分もがんになったら、自分からできることを考えてみましょう。

豊島区 がんに関する教育 がんのこともっと知ろう

71

## がん教育の先進事例(2)ゲストスピーカー型 東京都荒川区保健所健康推進課



出典: 教文協 保健健康科学 2012, 61(6): 538-606



### (例)高等学校学習指導要領解説保健体育編

指導に当たっては、生徒の内容への興味・関心を高めたり、思考を深めたりする発問を工夫すること、自他の健康やそれを支える環境づくりと日常生活との関連が深い教材・教具を活用すること、ディスカッション、ブレインストーミング、ロールプレイング(役割演技法)、心肺蘇生法などの実習、実験、課題学習などを取り入れること、また、学校や地域の実情に応じて、保健・医療機関等の参画を推進すること、必要に応じて養護教諭や栄養教諭などとの連携・協力を推進することなど、多様な指導方法の工夫を行うよう配慮することを示したものである。

72

## 01 緩和ケアアウトリーチナース養成プログラム

### がん教育の先進事例(3) 当事者出前型 NPO法人がんサポートかごしま (がん患者会によるいのちの授業)

写真

写真

出典: 飯塚他, 看護教育 2012, 43(3): 598-606.

(写真) 三好絵, いのちの授業—子どもたちに伝えること—. 厚生労働科学研究費補助金がん臨床研究事業「学童を対象としたがん教育指導法の開発およびその評価」班会議資料, 2012年6月14日, より

### Teenage Cancer Trust (TCT) 財団

●【英国の疫学】毎年2,100人(13~24歳)ががん罹患(事故死を除く死因の第1位)、15歳の600人に一人、24歳の285人が発症、過去30年間に若年者がん罹患50%増加、診断の遅延、進行が早い、特別な心理的ケアを必要

●1997年ロンドンにTCT設立

●運営は寄付の他、コンサート・イベント等の収益金(年約650万)

●主な活動:

①全国22か所のNHS病院内若年性がん患者専用病棟(写真左)におけるがん専門治療事業と患者家族支援事業

②若者向けのがん教育啓発事業(写真中)

③国内外フォーラム開催と研究基盤(Leed大学寄付講座など)

### がん教育の先進事例(4) パートナーシップ型 東京都墨田区

写真

写真

墨田区 がんのことをもっと知ろう

### 地域の実態に応じたがん教育の推進

がん教育推進に向けた推進体制の組織構築(イメージ図)

文部科学省, がん教育推進に向けたがん教育ガイドライン, 平成28年4月.

### がん教育行政担当者(指導主事)の困り事 —10県教育委員会がん教育担当者ワークショップ—

カテゴリ	サブカテゴリ	コード
指導内容や方法の提示(3)	内容の扱い(5)	リスク概念の伝えづらさ(2) 子宮頸がんをめぐる問題がある(1) がんには色々な種類がある(1) 学習内容があまりない(5) 学習内容が多すぎる(2)
	がん教育の方向性(3)	がん教育の方向性(3) 発症年齢・系統性に応じた指導の難しさ(4) がん教育の需要が納得いかない(1)
	教材の扱い(1)	教材開発(4)
学校現場への啓発(2)	時間数が足りない(1)	時間数が足りない(4)
	学校現場への啓発(4)	保健体育科との連携(4) 教員の意識(12) がん=ネガティブなイメージ(1) 配慮が必要な事項(1)
外部講師を含む関係機関との連携(2)	外部講師との連携(4)	外部講師の育成(4) 外部講師の確保(4) 外部講師との調整(2) 外部講師の予算(2)
	関係機関との連携(3)	保健行政との連携(3) 学校医・医師会との連携(3) 教育委員会内部の連携(1)

出典: 平成29年度厚生労働科学研究費補助金がん対策推進総合研究事業「がん対策の連携管理のための自律的・協力的な連携に向けた研究」研究代表者 東島弘 国立がん研究センター 部長

### 文部科学省 学習指導要領(2017,2018年改訂)

小学校 体育 G 保健	中学校 保健体育(保健分野)	高等学校 保健体育 科目保健
(1) 健康な生活 ア 健康な生活 イ1 目的意識の仕方 ウ 身の回り環境	(1) 健康な生活と疾病の予防 ア 健康の成り立ちと疾病の発生原因 イ 生活習慣と健康 ウ 生活習慣病などの予防	(1) 現代社会と健康 ア 健康の考え方 イ 目的意識と生活習慣 ウ 生活習慣病などの予防と回復
(2) 体の発育・発達 ア 体の発育・発達 イ 発育期の体の変化 ウ 体をよりよく発育・発達させるための生活	(2) 心身の機能の発達と心の健康 ア 身体機能の発達 イ 発達に際する心身の成熟 ウ 精神機能の発達と自己形成 エ 疲労やストレスへの対処と心の健康	(2) 安全な社会生活 ア 安全な社会づくり イ 安全な生活
(3) 心の健康 ア 心の健康 イ ウと体の密接な関係 ウ 不安や悩みなどへの対処	(3) 傷害の防止 ア 交通事故や自然災害などによる傷害の発生原因 イ 交通事故などによる傷害の防止 ウ 自然災害による傷害の防止 エ 災害準備	(3) 生涯を通じる健康 ア 生涯の各段階における健康 イ 努力と健康
(4) けがの防止 ア 交通事故や身の回りの生活の危険が原因となって起こるけがとその防止 イ けがの手当て	(4) 健康と環境 ア 多様な環境に対する適応能力・意識 イ 飲料水や空気の質の管理 ウ 生活に伴う廃棄物の発生管理	(4) 健康を支える環境づくり ア 環境と健康 イ 食品と健康 ウ 食糧・医療制度及び地域の保健・医療機関 エ 多様な保健活動や社会的対策 オ 健康に関する環境づくりと社会参加
(5) 病気の予防 ア 病気の起こり方 イ 病気が原因で起こる病気の予防 ウ 生活行動が関わって起こる病気の予防		

## 健康教育の位置づけの見直しを

- ◆学生が病院実習でホスピスの患者さんに生活習慣病の患者さんと同じように接していた、と指摘があり、あわててゲストスピーカーの先生をお招きし、先日、授業でホスピス患者の心理について講話をいただいた。話を聞き、私は健康的な生活習慣を目指す栄養教育しか学生に教えていなかったのではないかと反省した。
- ◆学校・職域・地域いずれにしても、不健康な生活習慣からくる疾患を予防するための健康教育が主流である。しかし、人間誰しも死を迎えることを考えると、年老いることや病気になることを忌み嫌うのではなく、受け入れることも健康教育に含まれるのではないかと思う。我が国においても、「死の準備教育」の必要性が問われているが、健康教育とは切り離されたところに位置づけられている気がする。……(中略)……体重を減らしたり、検査数値を改善したりすることだけにとられない支援も健康教育として考えていく必要があるだろう。(赤松、日本健康教育学会誌 2011:19(1))

95

## がん教育の内容とその取扱い(試案)

文部科学省「学校におけるがん教育の在り方について報告」2015 (平成27)年3月 記載の内容		小学校	中学校	高等学校
		保健 その他	保健 その他	保健 その他
一次予防	ア がんとは(がんの要因等)	○	●	●
	エ がんの予防	○	●	●
二次予防	オ がんの早期発見・がん検診	○	○	●
個人生活	イ がんの種類とその経過		○	●
社会生活	ウ 我が国のがんの状況			●
三次予防	カ がんの治療法			○
	キ がん治療における緩和ケア			○
共 生	ク がん患者の生活の質	○	○	○
	ケ がん患者への理解と共生	○	○	○

取扱い: 保健・保健体育ジャーナル 2009 (1): 14

●…理解する ○…触れる ○…考える

## ヘルスプロモーターの役割を担う児童を育てる指導の工夫 体育科(保健分野)「病気の予防」他 (埼玉大学教育学部附属小学校6年生)

教科*	時	中単元	指導計画	がんの教育*
保健	1	病気の起こり方	追跡! 病気の原因	★
保健	2	病原体がもとになっておこる病気の予防	進め! ウイルス・バスターズ	★
保健	3			★
保健	4	喫煙、飲酒、薬物乱用と健康	どうしてダメなの? お酒とたばこ	たばこ
保健	5			
保健	6		知ろう 薬物の恐ろしさ	★
保健	7	生活行動がかかわって起こる病気の予防	生活習慣にひそむ病気	がん統計・発生・生活習慣
総合	8		がん患者による体験談	がん医療・緩和ケア・がん患者の生活
保健	9	地域の様々な保健活動	目指せ! ヘルスプロモーター	がん検診
総合	10		健康パンフレットの提案	★

※ 保健: 体育(保健) 総合: 総合的な学習の時間 ★: 選択される程度  
入部員: 某附属小学校教育研究協議会 2012

99

## がんの授業の評価

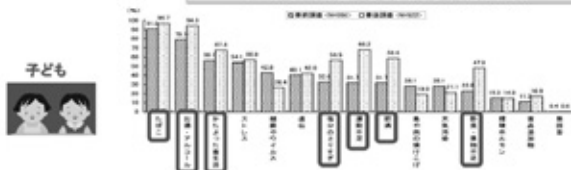
		A区内小学校(5校)	B区内小学校(4校)	C市内中学校(1校)	D県内高等学校(1校)	E県内特別支援学校(1校)
授業者		6学年担任	6学年担任	保健体育科教員	保健体育科教員	保健体育科教員
位置づけ		保健所職員	養護教諭	がん経験者	—	がん経験者
		体育科(保健分野)	体育科(保健分野)	保健体育科(保健分野)	保健体育科(科目保健)	保健体育科(科目保健)
		総合的な学習の時間	—	道徳	—	—
内容	予防	○	○	○	○	○
	検診	○	○	○	○	○
	医療	○	—	—	—	—
	患者体験談	○	○	○	—	○
指導方法		保健所による出前授業	教員による教科指導	教員による教科指導/外部講師による講話	教員による教科指導	教員による教科指導/外部講師による講話

出典: 平成25年度厚生労働科学研究費補助金がん臨床研究事業「学業を対象としたがん教育指導法の開発およびその評価」(研究代表者: 飯友和子 埼玉大学 大学院)

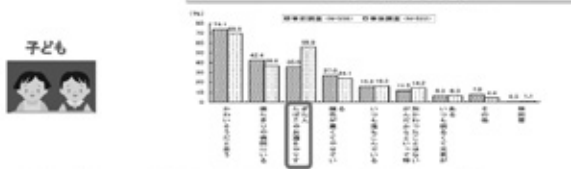
99

## どこか変ですか?

Q. 「がん」の原因になると思うもの(複数選択)



Q. 「がんになった人」をどう思うか?



出典: 平成25年度厚生労働科学研究費補助金がん臨床研究事業「学業を対象としたがん教育指導法の開発およびその評価」(研究代表者: 飯友和子 埼玉大学 大学院)

92

## 疾病等のリスクとは?

### ■病気の予防 ア 知識

○学習指導要領「生きる力」

新学習指導要領(平成29年3月公布)

#### (2) 喫煙、飲酒、薬物乱用と健康

① 喫煙については、せきが出たり心拍数が増えたりするなどして呼吸や心臓のはたらきに対する負担などの影響がすぐに現れること、受動喫煙により周囲の人々の健康にも影響を及ぼすことを理解できるようにする。なお、喫煙を長い間続けるとがんや心臓病などの病気にかかりやすくなるなどの影響があることについても触れるようにする。

飲酒については、判断力が鈍る、呼吸や心臓が弱くなるなどの影響がすぐに現れることを理解できるようにする。なお、飲酒を長い間続けると肝臓などの病気の原因になるなどの影響があることについても触れるようにする。

その際、低年齢からの喫煙や飲酒は特に害が大きいことについても取り扱うようにし、未成年の喫煙や飲酒は法律によって禁止されていること、

## 01 緩和ケアアウトリーチナース養成プログラム

### 外部講師の活用

文部科学省

平成29年度におけるがん教育の実施状況調査の結果について

■質問4①: その際に外部講師を活用しましたか。  
回答した学校数 ※ ( ) 内の割合 (%) の分母は、質問1で「実施した」と回答した学校数。

全区分	活用した	活用しなかった
合計	2,676 (12.6)	18,563 (87.4)

= 21,239校/37,401校中 (56.8%)

外部講師の種類: ・医療者や研究者等のがん専門家  
・がん患者会や民間機関  
・地域保健行政等

### がん患者=「たばこやお酒をやりすぎた人」? 外部講師による学習者群で有意に低い

「たばこやお酒をやりすぎた人」の回答割合

学習者群	投薬前 (%)	投薬後 (%)
外部講師による学習者群 (N=289)	36.0	50.4
教員による学習者群 (N=240)	35.5	63.8

統計的有意性: \* P<0.005 \*\* P<0.001 n.s. not significant (χ<sup>2</sup>-test)

### 「がん予防知識得点」は 教員による学習者群で有意に高い

学習者群	事前調査 (N)	事後調査 (N)	得点
外部講師による指導あり群	事前調査 (N=289)	事後調査 (N=278)	3.8
	事前調査 (N=265)	事後調査 (N=240)	4.0
外部講師による指導無し群	事前調査 (N=278)	事後調査 (N=240)	4.6
	事前調査 (N=265)	事後調査 (N=240)	5.9

統計的有意性: P<0.001\*, P=0.123\*, P<0.001\*

### 発展的な学び

Q. 家族と「がん」について話したことがあるか

家族 (N=144) / 家族 (N=407)

統計的有意性: p<0.001\*\*

Q. 「がん」についての話の内容

家族 (N=144) / 家族 (N=407)

統計的有意性: P<0.001\*\*

### がん教育の効果=思考力・判断力

誰に伝えたいか

どのようなことを伝えたいか

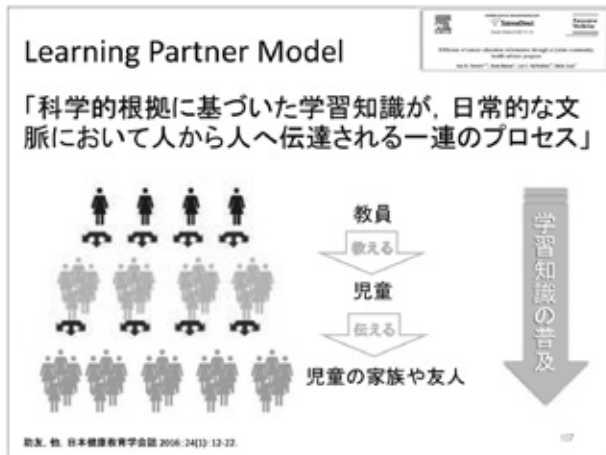
※114 複数回答 注) 各カテゴリーは自由記述式回答を分類したものである

### アクティブ ラーニング

Q. 「がん」の原因になると思うもの(複数選択)

(再掲) 子ども (N=100) / 家族 (N=407)

統計的有意性: P<0.001\*\*

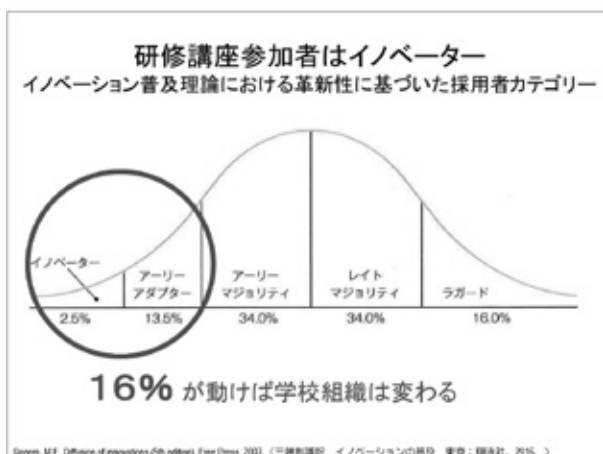


### がん教育の効果: 思考力・判断力・表現力

豊島区内立小学校  
児童のワークシート

東京都内公立特別支援学校高等部  
生徒の作成したポスター

- ### カリキュラム・マネジメントの3つの側面
- 各教科等の教育内容を相互の関係で捉え、学校教育目標を踏まえた教科等横断的な視点で、その目標の達成に必要な教育の内容を組織的に配列していくこと。
  - 教育内容の質の向上に向けて、子供たちの姿や地域の現状等に関する調査や各種データ等に基づき、教育課程を編成し、実施し、評価して改善を図る一連のPDCAサイクルを確立すること。
  - 教育内容と、教育活動に必要な人的・物的資源等を、地域等の外部の資源も含めて活用しながら効果的に組み合わせること。
- 中央教育審議会「幼稚園、小学校、中学校、高等学校及び特別支援学校の学習指導要領等の改善及び必要な方策等について(審中)」平成28年12月21日(中教審第197号)



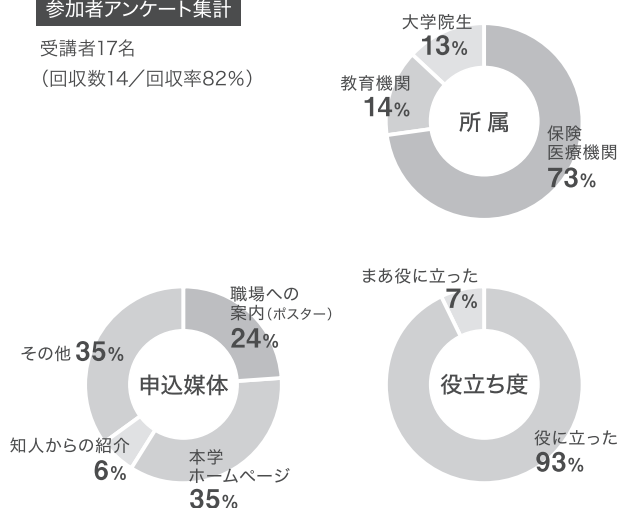
### まとめ

- がん教育の背景「今」
  - 国民の2人に1人が一生涯のうちに罹患
  - がん対策基本法と学習指導要領
- がん教育の推進方法「これから」
  - カリキュラムマネジメント (保健+α)
  - 社会に開かれた教育課程 (外部講師の活用)
  - 先生も子どももアクティブラーニング

## 01 緩和ケアアウトリーチナース養成プログラム

### 参加者アンケート集計

受講者17名  
(回収数14/回収率82%)



### [ ご意見 ]

- がん教育に看護師がたずさわるという視点が今までなかった為、視野が広がりました。
- 外部講師としてがんに関する知識だけではなく、その他の部分(体験を語ること、知識だけでは説明しきれないこと)を伝えていくことの重要性を学んだ。その上で、学校教育の現場で働く人たちがうまく連携を図り、協力しながらがん教育をすすめていく必要があると感じた。
- まだ臨床に出て2年目の看護師ですが、今回がん看護に興味があり参加させていただきました。がん教育をする立場にはまだいませんが、これから関わる患者さんや身内に少しずつ伝えていけたら良いと感じています。



## ■学生支援事業 (OCNS 事例検討会)

### 第1回

## OCNS の実践～進行がん患者の意思決定場面における倫理調整～

2019年9月21日(土) 13:30から16:00、「文部科学省選定多様な新ニーズに対応するがん専門医療人材(がんプロフェッショナル)養成プランがん看護コース緩和ケアリーチナース養成プログラム」のOCNS事例検討会を開催しました。今回のテーマは、『OCNSの実践～進行がん患者の意思決定場面における倫理調整～』であり、CNS、CNSコース大学院生及び修了生を合わせた13名が参加致しました。事例提供者は、社会医療法人 禎心会 札幌禎心会病院のがん看護専門看護師の川瀬文香さんでした。

川瀬さんは、3年前に入職当初から看護部ともご相談の上で、院内をフリーで活動できる立場で緩和ケアチームの主要メンバーとして病棟をラウンドし、緩和ケア外来、セカンドオピニオンの対応などの実践のなかでがん看護の質の向上を図っております。講師としては院内外のがん看護教育に携わっております。今後は、同法人施設がある宗谷圏内のがん看護の質の向上も見据え活動をされることもお考えとのことでした。

今回の事例は、院内で進行の早いがんである甲状腺未

分化がんの患者さんの迅速な倫理調整をし、意思決定を行う場面の検討をグループワークでおこないました。事例提供では、院内のキャンサーボードでの治療方針の内容、主治医の考え、ご本人の生活歴から考えられる意向の決定方法、家族関係、治療の適応についての分析の内容などの情報がありました。1つ目のディスカッションは、事例を倫理的視点で捉え段階を踏んだOCNSとしての方略についてでした。各グループともに、臨床倫理4分割表を用いて分析し、依頼のあった病棟、ご家族を含めた話合いの場の設定など、様々な方略について検討致しました。2つ目のディスカッションは、自組織が倫理的な課題に対応していくために、OCNSとしてどのような組織づくり・役割発揮が可能かについてでしたので、それぞれの立場からの意見がだされました。どの組織においても倫理的な感受性の高い方を増やしていくように、OCNSとしての関わり方での役割発揮の重要性が全体の意見としての統括でした。

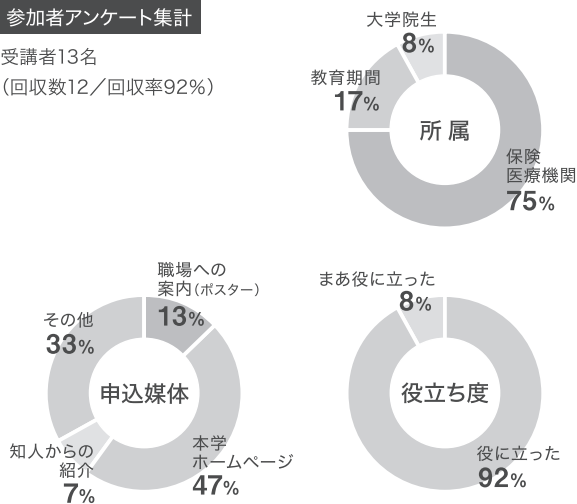
短い時間ではありましたが、参加者が自分自身の実践も含めて考えることができた有意義な事例検討会でした。



## 01 緩和ケアアウトリーチナース養成プログラム

### 参加者アンケート集計

受講者13名  
(回収数12/回収率92%)



### [ ご意見 ]

- 実際の事例を検討し、OCNの方々とディスカッションすることで、自身では気づかない視点やセサメントに気づくことができました。
- 倫理的な視点でOCNSとしての課題を捉えること、目標の立て方、方略について、具体的に学ぶことができました。自分自身も同じような状況になる時があったため、自分のことと重ねて振り返ることができました。
- 倫理調整は機会も少なく、学習に課題を感じているので、このような検討会がまたあるとありがたいです。

### ■学生支援事業(グループディスカッション)

#### 第2回

### 看護師にできるがん教育について考える

2019年12月7日(土) 15:30からACU研修室(1605)において、文部科学省選定多様な新ニーズに対応する「がん専門医療人材(がんプロフェッショナル)」養成プラン緩和ケアアウトリーチナース養成プログラム学生支援事業によるグループディスカッションが、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「看護師にできるがん教育について考える」で、11名が参加しました。アドバイザーとして講演会に引き続き、日本女子体育大学体育学部スポーツ健康学科教授助友裕子先生にもご参加いただきました。

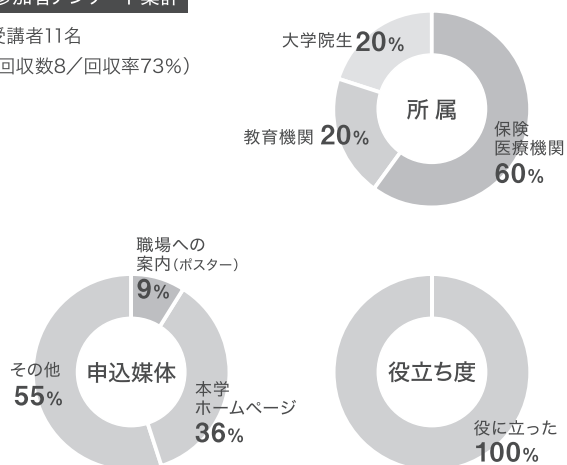
グループワークでは、看護師である自分たちが小中学校のがん教育を行うにあたり、どのような授業を実施できるか、実際に小学校や中学校から依頼を受けた設定で教育案の作成を実施しました。学校におけるがん教育は、がんについて正しく理解することができるようにすること、健康と命の大切さについて主体的に考えることができるよう

にすることを目標に行われています。講演会の中で学んだ学校の健康教育の目的、児童や生徒を取り巻く環境、がん教育を受けた児童の意見や家族への影響、がん教育経験者の話などを参考に進めていくことができました。ディスカッションでは対象に合わせた教え方の工夫、限られた時間の中での授業の焦点化や学校の教員との連携について先生からもアドバイスいただいたことで、具体的な教育案を検討することができました。

学校におけるがん教育が推進されることは、子供たち自身の健康や考えていく力を高めるだけでなく、家族などその周囲の人々へも影響力があり、がん対策やがん予防を進めていく大きな推進力となります。参加者からもがん教育をしていくイメージがつき今後の活動に役立ったという意見が聞かれ、実際にごんを体験した方々と接することの多い私たちにも学校教育にどのような役割を發揮できるのか考える機会となりました。

### 参加者アンケート集計

受講者11名  
(回収数8/回収率73%)



### [ ご意見 ]

- 自分の経験と、今後の役割を考えながら、具体的な教育案を考えられた。起承転結、導入→展開→まとめの効果的な方法が学べた。
- グループで話し合うことにより、事前にどのような情報収集が必要か、教員と連携する前に配慮することなど具体的な内容を考えることができた。現在のがん教育の現状(困っていること)を知ることができた。
- 授業をする時の実践的なポイントが具体的に知れたので、とても良かったです。



### ■学生支援事業 (OCNS 事例検討会)

第3回

## 認知機能が低下したがん患者の倫理的問題

2020年1月11日(土) 13:30よりACU中研修室(1605)において、文部科学省選定 多様な新ニーズに対応する「がん専門医療人材(がんプロフェSSIONAL)」養成プラン 緩和ケアアウトリーチナース養成プログラム学生支援事業による事例検討会が、北海道専門看護師会共催のもと開催されました。今回は、がん看護領域と精神看護領域との共催で、がん/精神リエゾンCNS、大学院生、看

護師、教員を合わせた32名が参加しました。

今回のテーマは「認知機能が低下したがん患者の倫理的問題」として、KKR札幌医療センターのがん看護専門看護師 山田琴絵さんより高齢患者のがん告知と治療の意思決定をめぐる介入された事例を提供していただき、そこで生じている倫理的問題、および患者・家族への支援についてがん看護、精神看護の専門領域混合のグ

## 01 緩和ケアアウトリーチナース養成プログラム

ループで検討を行いました。

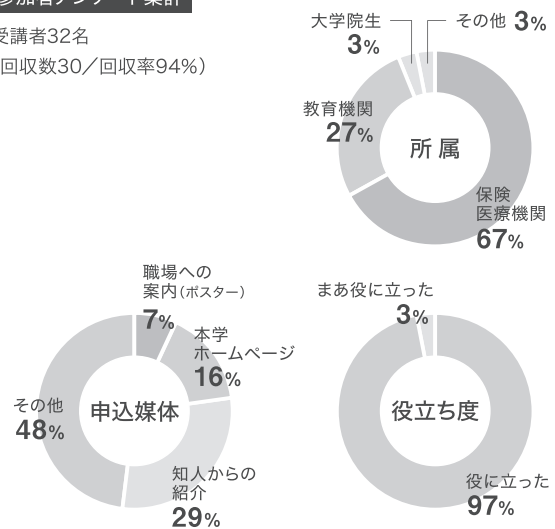
グループワークでは、①高齢がん患者へのがん告知の場面における倫理的問題の整理と介入の方略について、②高齢がん患者の告知や治療を代理意思決定しようとする家族への具体的介入について、以上の2つのテーマをリアルタイムな場面設定のもとで検討しました。高齢者の身体、心理、社会的特徴を踏まえて、「がん」という病気が与える心理的影響により高齢患者への告知を迷う家族、および家族を代理意思決定者として見立てようとする医療チームの背景について、臨床倫理4分割法を活用して情報を整理し、患者が置き去りの中で意思決定されようとしている臨床現場の倫理的問題について明確化を行いました。介入の方略については、高齢患者に対しては、患者のこれまでの生活の営みに立ち返り患者の物事の決定のあり方、考え方から対象を理解すること、患者の病態や身体状況、過ごし方から患者が考えられる/決められる力をアセスメントすることの必要性について意見が挙がりました。また、患者を支援する家族をシステムで捉えて家族の関係性や意思決定のパターンを捉えて介入の糸口を探ること、さらに医療チームの困難感についても着目してアセスメントを深め、包括的な視点の下で段階的な介入について活発な意見交換が行われました。

今回、がん看護領域、精神看護領域とで一緒に事例検討ができたことにより、参加者からは「領域を超えた検討が非常に学びになった」「互いの領域の役割や視点

を学ぶことができた」との意見が多数あり、広い視野で検討を深めることができた学び多い有意義な検討会となりました。

### 参加者アンケート集計

受講者32名  
(回収数30/回収率94%)



### [ ご意見 ]

- いつもはがんの分野だけで話し合っているが、精神の人たちの視点加わって新たな視点を得られた。
- 1つの事例(現象)に対して、実践→教育につなげる方策をとったグループもあれば、コンサルテーションから介入を考えたグループもいて、視点の多様性と思考の速さが印象に残った。
- 内科・外科でのCNS・リエゾンチームの考え・行動などふだん関わることがないため、大変学びになりました。



2019年6月と9月に緩和ケアアウトリーチナース養成プログラムがん診療拠点病院連携事業として、「がん患者と歩む家族の会 in 手稲溪仁会病院」を手稲溪仁会病院の共催のもと行いました。この「がん患者と歩む家族の会」とは、治療を受けるがん患者の家族が状況の変化に対応しながら生活を維持できることを目標とし、がん患者の家族を対象に1期につき3回の家族の会が行われました。企画・運用は、同病院の看護師、医師、理学療法士、栄養士で構成されています。参加者は、がんを患っている患者の妻などの家族で、参加者自身も様々な辛い思いを抱えた方々でした。

それぞれの会は、参加者が溜め込んでいた自身の思いを語ることから始まりました。家では、患者である家族のことを一番に考え、自分の辛い気持ちをどこにも出せずにいた参加者が、同じような境遇にいる参加者と少しずつ話をする中で、自分の気持ちを否定したり押さえこんだりせずともよいと気づく変化が見られました。6月の第1期に参加した方の中には、有意義であったので是非第2期も参加したいと第2期にも参加した方がいました。

今後も、がん診療連携拠点病院である手稲溪仁会病院で「がん患者と歩む家族の会」を継続することが、がん患者と歩む家族の力になることを期待します。

## CNS 臨地実習について

コース担当者 三津橋 梨絵

今年度、在学中の2名の大学院生が北里大学病院と医療法人溪仁会手稲溪仁会病院のがん看護専門看護師のご協力のもと臨地実習Iを行いました。

臨地実習Iでは、がん看護専門看護師による直接ケア、コンサルテーション、調整、倫理調整、教育および研究役割について、臨床判断能力と包括的な実践力に注目し、これらがどのように行われているのか理解すること、専門看護師として、所属する組織やチームの特性、状況に応じてどのような役割を担い活動しているのか理解することを目

標としています。臨地実習先では、がん看護専門看護師の活動に参加し、行われた支援とその意図について学びます。実習指導者の助言をもとに患者に寄り添い高度な看護を実践するための思考や力を学ぶ機会となりました。

今後は、これまでの臨床経験と大学院での学び、さらに今回だけでなく今後の臨地実習でのたくさんの学びを活かし、北海道でがん看護専門看護師として活躍することを期待しています。

### ■2019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	近藤 まゆみ 氏 (がん看護専門看護師)	2020年1月27日～2020年2月7日 (期間中10日間)
手稲溪仁会病院	石井 奈奈 氏 (がん看護専門看護師)	2020年1月27日～2020年2月7日 (期間中10日間)

## 02 特別セミナー

コース担当者 三津橋 梨絵

今年度の特別セミナーは、昨年同様に本学看護福祉学研究科の共催のもと、2019年7月3日(水)に本学札幌サテライトキャンパスにて開催されました。特別セミナーはがんプロフェッショナル養成プラン事業として位置づけられています。目的は、積極的な就学支援であり、内容は受験に至るまでの準備、就学中の状況や修了後の勤務方法などについて、在学生から生の声を聞ける機会を持つようになっています。

今回のプログラムは、本学の大学院受験希望者を対象として、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会が行われた後、特別セミナーに移りました。セミナー参加者2名に、本学がん看護CNSコースの在学生2名、教員3名が加わり行われました。教員のうち1名は、本学大学院の修了生であり、臨床でがん看護専門看護師として活動した経験があります。

セミナーの内容は、参加者が気になっている学業と仕事や私生活との両立、履修方法、看護研究について、参加者の看護師としての展望について話し合われました。在学生から生の声を聞くことで、具体的なカリキュラムや学習計画、今後自身がなりたい看護師像など参加者の疑問に一つずつ話し合うことができました。CNS養成課程における学習計画は、長期の研修が必須になるため、時間を確保するために仕事の調整が必要となってきます。そのた

め、大学院を何年で修了するかというおおよその計画から、どのタイミングで休暇を確保し研修に時間を当てていくかなどいろいろな提案がされ、参加者が具体的にイメージつくような活発な話し合いが行われました。参加者からは、「在学生が、日々学びがあるという話を聞いた」といった満足したというアンケート結果がありました。

このように、がん看護専門看護師を目指す大学院受験希望者が、仕事を続けながら、もしくは新たな道を進むにあたり大学院在学生や修了生と直接交流できる場を設けられるのも、本学の多様なニーズに対応するがん専門医療人材(がんプロフェッショナル)養成プランならではの考えです。

今後も、このような取り組みを通して、がん看護専門看護師への道をサポートしていきたいと考えています。

### [ ご意見 ]

- 在学生の生の声を聞いた事がうれしかったです。
- 1年目の方々の大変ながらも日々学びがあるというお話が聞けた事、ただ辛いだけではないということが聞けて、しかも楽しんでいるという言葉をきけて安心しました。受験までに行ったことも聞けたのがよかったです。



## 03 西当別中学校におけるがん予防教育

### 開催日程

	テーマ / 担当	会場	参加者数
2019.11.20(水) ① 9:35～10:25 ② 10:35～11:25	<b>がんとたばこの話</b> <b>担当</b> 竹生 礼子(本学 地域連携推進センター運営委員/看護福祉学部 教授) 三津橋 梨絵(本学大学院 看護福祉学研究科 助教)	西当別中学校 視聴覚室	68名

コース担当者 三津橋 梨絵

2019年度の事業として、当別町-北海道医療大学地域連携事業との共催のもと、2019年11月20日、西当別中学校の3年生を対象に「がんとたばこの話」についてがん予防教育を行いました。参加者は、中学3年生48名、同校の教職員、養護教諭、地域で活動している保健師など合わせて68名でした。

がん教育は、2012年のがん対策推進基本計画で検討することが掲げられ、がんに対して正しく理解できるようにすること、いのちの大切さについて考える態度を育成することを目標として挙がりました。さらに2017年のがん対策推進基本計画において、がん予防、がん医療の充実、がんとの共生を支えるための1つとしてがん教育/普及啓発の基盤を整備することが掲げられ、本格的に小中高校生に対するがん教育が始まりつつあります。しかしながら、文部科学省によると2018年度の国公立の小学校、中学校、高校等のがん教育の実施は61.9%と低く、また、がん教育と一言で言っても、がんについて正しく理解することや、健康と命の大切さなど、目標が幅広く、多くの学校で何をどのように伝えていくか手探りの状態です。

そこで今回は、西当別中学校の教員と相談し、がんとたばこの関係にスポットライトを当てて、がんの発生の機序、たばこが身体に与える影響、がん検診について話をしました。喫煙に対する授業前後の心境の変化をみると、「Q.自分はこの一生のうち、少なくとも一度くらいたばこを吸うと思う」では授業前「そう思う」8名から授業後2名に減少、「Q.タバコを吸う人はやめたくてもやめられないでいると思う」では授業前「そう思う」37名から授業後43名に増加、

「Q.もし、家族が喫煙をしている場合には、禁煙をすすめようと思う」では授業前「そう思う」40名から授業後44名に増加という結果が得られました。

今回は、1回の授業で内容が盛りだくさんでしたが、今後は、がんの予防や早期発見/検診だけでなく、がんと向き合う人々を理解することで、自他の健康と命の大切さに気づき、自己の生き方を考えられる教育を地域と連携しながら作り出していきたいと思います。

#### [ ご意見 ]

##### 【中学生】

- 治せるがんもあるので、早期発見するためにはしっかりとがん検診をすることが大切だと思います。
- 全国では大腸のがんが多いけど北海道では男女ともに肺のがんが多いということに驚いた。
- たばこをこれからずっと吸わないようにしたり、大人にたばこはあまりしない方が良く伝えたい。

##### 【教員】

- 高度な専門性を活かして、中学生にもわかりやすく、がんに対する知識(予防方法など)を教えていただければありがたいです。重要性は感じますが、取り組むべき内容が多く、時間の確保が難しいのが現状です。
- 機会があれば、専門的な事柄を子供達に教えて頂く機会を多くしたい。
- 帰宅してから家族の中で話題にしたりするのは、禁煙に対する意識が高まったと思います。
- 中3という発達段階を考えると、実際にがんになった方のインタビューをビデオ等で聞くなど、患者さんの声、医師など医療に携わる方の声などが聴けたら良いと思いました。

### 03 西当別中学校におけるがん予防教育

#### 参加者アンケート集計

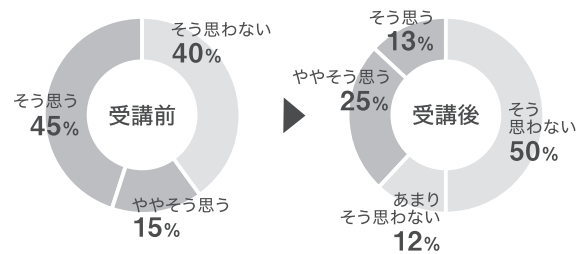
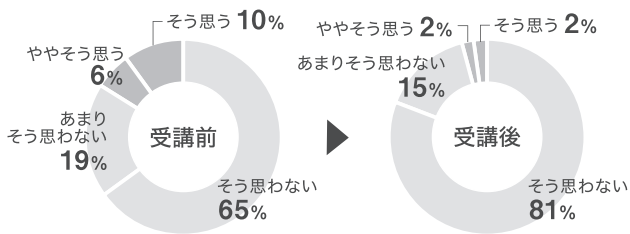
##### 中学生

参加者48名 (回収数48/回収率100%)

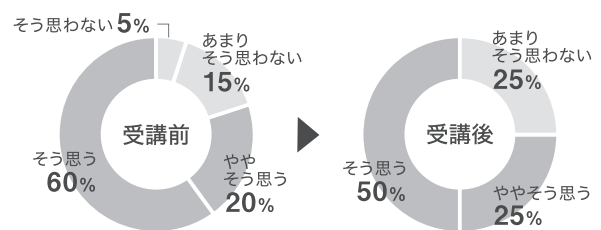
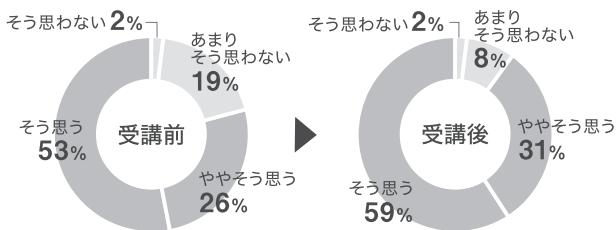
##### 教員

参加者20名 (回収数 受講前20 受講後9/回収率45%)

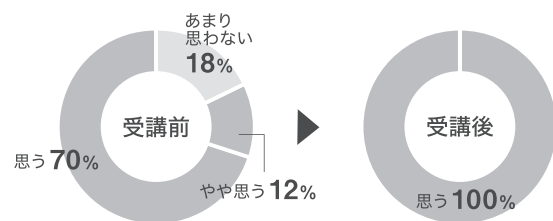
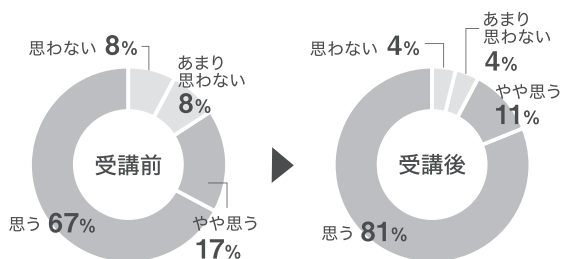
自分はこの一生のうち、少なくとも一度くらいタバコを吸うと思う



タバコを吸う人はやめたくてもやめられないでいると思う



もし、家族が喫煙をしている場合には、禁煙をすすめようと思う





2019年度 北海道医療大学

# 地域がん医療連携の推進を担う 薬剤師養成コース(インテンシブコース)

事業報告

臨床がん医療講座 01

市民公開講座 02

第9回 がん薬物療法研究討論会 03

# 01 臨床がん医療講座

コース担当者 浜上 尚也

地域がん医療連携の推進を担う薬剤師養成コース(インテンシブコース)は、多様な新ニーズに対応する「がん専門医療人材(がんプロフェッショナル)」養成プラン事業として、薬剤師のスキルアップを図るとともに、他のスタッフと協働して実践することのできる専門性の高い薬剤師を養成することを目的に実施しています。さらに、がん薬物療法について一般市民、がん患者及び医療スタッフの方にも広く知っていただくために、昨年度に引き続き市民公開講座を、本年度は砂川市で開催いたしました。

2019年度は、「臨床がん医療講座」、「がん薬物療法研究討論会」及び「市民公開講座」(各々1回)を開催いたしました。臨床がん医療講座2回目の開催を3月に予定しておりましたが、新型コロナウイルス感染拡大防止の観点から中止いたしました。

以下に、本年度の事業実績と概略を報告します。

開催日程					
	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		
第1回 2020.1.21(火) 19:00～20:30	<b>薬局薬剤師が実践する生活に視点を置いた                      がん患者対応</b> 講師 宇高 伸宜 氏(株式会社サンクール)	17名	11名	札幌 サテライト キャンパス 講義室A・B	71名
第2回 2020.3.3(火) 19:00～20:45	<b>【薬薬連携】                      がん薬物療法における薬薬連携</b> ①病院薬剤師の場合 講師 徳留 章 氏(医療法人徳洲会 札幌東徳洲会病院 薬剤部) ②保険薬局薬剤師の場合 講師 田中 寿和 氏(株式会社ナカジマ薬局 ナカジマ薬局旭川医大店) ※新型コロナウイルス感染症の影響を鑑み、次年度へ延期	—	—	札幌 サテライト キャンパス 講義室A・B	—

## 第1回

## 薬局薬剤師が実践する生活に視点を置いたがん患者対応

令和2年1月21日(火) 19:00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専門医療人材養成プラン 地域がん医療連携の推進を担う薬剤師養成コース「第1回 臨床がん医療講座」を開催しました。今回は「薬局薬剤師が実践する生活に視点を置いたがん患者対応」をテーマに、株式会社サンクルの宇高伸宜先生にご講演いただきました。

がんはわが国において、1981年に脳血管疾患を抜いて死亡原因の1位となり、現在、がんによる死亡者数は年間30万人を超える状況となっています。それに伴い、薬剤師の業務は大きく変化してきています。近年、内服抗がん薬の登場により保険薬局の薬剤師によるがん患者対応も重要視されています。

宇高先生には、抗がん剤治療に対する支持療法を中心に、最近のエビデンス報告や実際の症例を交え講演し

ていただきました。先生は、がんと診断された患者が少しでも日常生活を送れるように、薬剤師には「知識」と「信頼」が求められること、そのためには医療者の一員として勉強を継続する覚悟が必要である、と強く訴えられました。

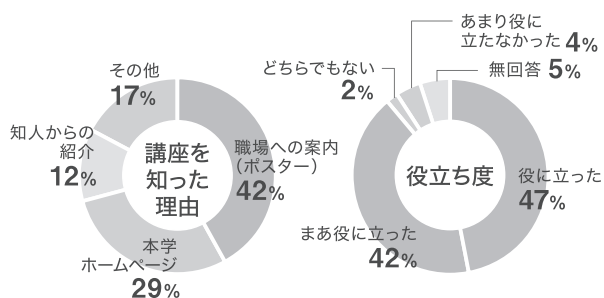
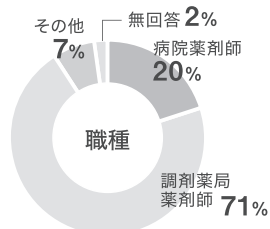
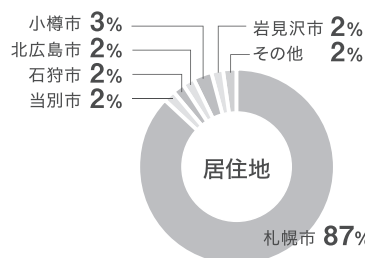
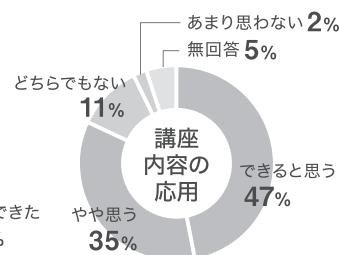
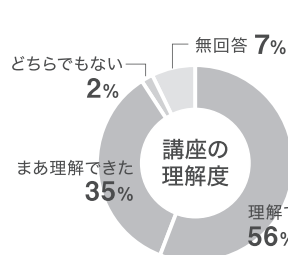
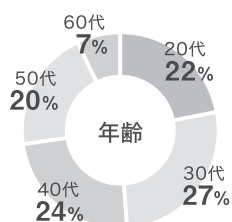
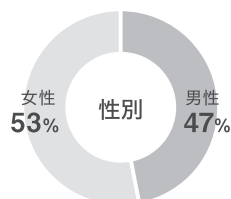
今回の講座は、がん患者をどのように継続的にフォローしていくべきかを考えている薬剤師にとって参考になる内容でした。



## 01 臨床がん医療講座

### 参加者アンケート集計

受講者71名（回収数55／回収率77%）



#### [ ご意見 ]

- 薬剤師が提案できることは、患者様のお薬のことだけではないことが参考になった。
- 実際の症例を提示し、成功例や失敗例を知ることができた。
- 患者ファーストで仕事をしていることを見習いたい。

## 02 市民公開講座

開催日程			
	テーマ / 講師	会場	受講者数
2019.11.9(土) 13:30～15:15	<b>【第1部】</b> <b>患者だからできる事 ～ピアサポーターとして～</b> 講師 柴田 直美氏(ピンクリボン・ディスカバ 代表)	砂川市立病院 多目的ホール	58名
	<b>【第2部】</b> <b>緩和ケアで用いるお薬の話</b> 講師 高野 陽平氏(砂川市立病院 薬剤部)		

本年度の市民公開講座は、砂川市立病院のご協力により開催いたしました。

ピンクリボン・ディスカバ代表 柴田 直美氏からは、自身ががん患者としての経験から、今後がんを少しでも少なくしたい、がん患者を元気にしたいとの思いから、これまで活動してきた内容についてご講演をいただきました。その中では、患者力を上げることが大切であり、健康な時にいろいろなことを考えておくことが大事であること、そのためにはご自身の活動をとおして、患者の思い、自身の経験談あるいは情報提供を様々な場面でお伝えしていくことが必要であることを話されました。自分が病気になったらどう生きるのか、自分の終末期はどのようにするのか。がん患者であるからこそ、がん緩和ケアについて伝えられる。がん患者を知る、がん患者を受け入れることは、それぞれが考えておかななくてはならないことである。この思いを伝えるために、ピアサポーターとして、活動を続けていきたいとお話をされました。

砂川市立病院薬剤部 高野 陽平先生からは、「痛みがある。では、麻薬を使ってみましょう。」との話があっ

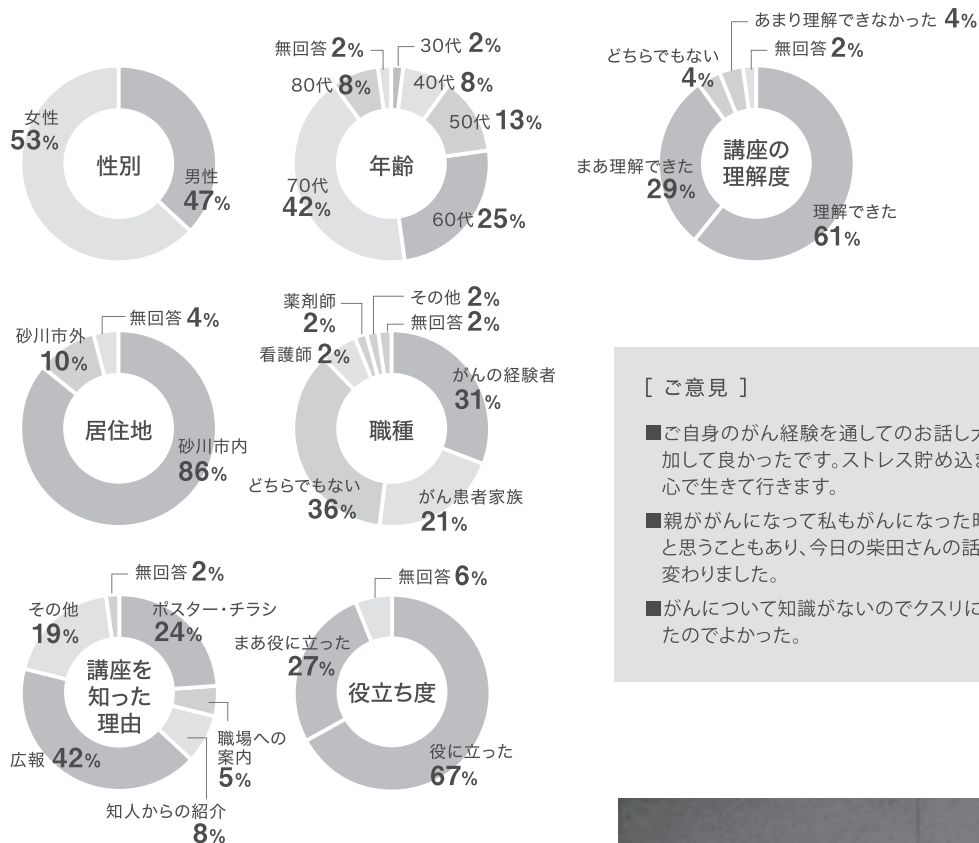
たときに、どう考えますか。という問いかけから始まりました。大多数の人が、麻薬を使うことは恐ろしいとイメージを持ちます。講演では、まず医療用麻薬と麻薬、覚醒剤、大麻との相違について、起源、症状について説明をされました。医療用麻薬を使用するときのガイドラインや不安について、Q&Aで話されました。その後、緩和ケアで用いられる薬について、痛みの強さと治療薬物について実際の薬物名と個々の特徴についてわかりやすく述べられました。最後には、薬物と薬物、嗜好品との相互作用について、お話をされました。治療に必要な薬物は、それぞれの基礎的内容を理解し用いることで病気の回復を早めることができることを説明されました。薬について不安なことがあれば薬剤師を活用しましょうと、薬を安心して使うためのヒントで講演を終えました。

今回は市民公開講座であり、参加者のほとんどが一般市民でした。当事者からあるいは医療関係者の立場から、がん及びがん治療の実際をお伝え出来たことと考えております。

## 02 市民公開講座

### 参加者アンケート集計

受講者58名（回収数48／回収率83%）



#### [ ご意見 ]

- ご自身のがん経験を通してのお話し大変わかりやすく、参加して良かったです。ストレス貯め込まず前向きに感謝の心で生きて行きます。
- 親ががんになって私もがんになった時、どうしたらいいかと思うこともあり、今日の柴田さんの話をきいて少し思いが変わりました。
- がんについて知識がないのでクスリについても色々わかったのがよかった。



## 03 第9回 がん薬物療法研究討論会

開催日	2020.2.22(土) 13:30～17:00	受講者数	108名	認定単位	外来がん治療認定薬剤師	25名
会場	ANAクラウンプラザホテル札幌				緩和薬物療法認定薬剤師	18名
		日本医療薬学会認定がん専門薬剤師	48名			
		日病薬病院薬学認定薬剤師制度	17名			

### 研究紹介 PART 1 座長／熊井 正貴氏(北海道大学病院)、早坂 州生氏(恵佑会札幌病院)

	演 題	発表者
1	オランザピンの消化器症状改善効果に対する医薬品適正使用	畑 賢太氏 (天使病院 薬剤部)
2	オピオイド開始時における薬剤選択の実態調査と効果及び忍容性の検討	後藤 桂輔氏 (札幌南三条病院 薬剤部)
3	脳転移を有するがん患者へのナルデメジン投与がオピオイド使用量に与える影響	深井 雄太氏 (北海道がんセンター 薬剤部)
4	鎮静に必要なミダゾラムの最終投与量の予測因子の検討	高野 陽平氏 (砂川市立病院 薬剤部)
5	がん疼痛緩和におけるヒドロモルフォンの有効性の検討	鈴木 景就氏 (済生会小樽病院 薬剤室)

### 研究紹介 PART 2 座長／福土 将秀氏(旭川医科大学病院)、坂田 幸雄氏(市立函館病院)

	演 題	発表者
6	免疫チェックポイント阻害薬による免疫関連有害事象に対する当院の取り組み	高畑 雅臣氏 (函館中央病院 薬剤部)
7	切除不能肝細胞がんに対するレンパチニブ療法の早期高血圧発現とその影響因子の検討	高田 遼氏 (札幌医科大学附属病院 薬剤部)
8	実臨床におけるdose-dense EC療法の安全性の検討 ～FEC療法との比較～	林 篤志氏 (滝川市立病院 薬剤部)
9	ニボルマブ・イピリムマブ併用療法により発症した重症大腸炎に対する薬学的介入	芦崎 雅之氏 (恵佑会札幌病院 薬剤科)
10	Steroid Sparingを考える -LEC制吐療法適正使用のStrategy-	井上 靖隆氏 (市立札幌病院 薬剤部)

### 特別講演 座長／平野 剛氏(北海道医療大学大学院 薬学研究科教授)

演 題	講 師
薬剤師主導型臨床研究へのアプローチ	山本 和宏氏 (神戸大学医学部附属病院 薬剤部 特命講師)

### 03 第9回 がん薬物療法研究討論会

令和2年2月22日（土）13:30からANAクラウンプラザホテル札幌（白楊の間）において、文部科学省選定 多様な新ニーズに対応する「がん専門医療人材（がんプロフェッショナル）」養成プラン 令和元年度 地域がん医療連携の推進を担う薬剤師養成コース「第9回がん薬物療法研究討論会」を開催しました。

今回は北海道病院薬剤師会、札幌病院薬剤師会に共催いただきました。一般演題として、今年度開催された全国学会（日本医療薬学会年会及び日本緩和医療薬学会年会）において発表されたがん薬物療法に関する研究内容を紹介していただきました。緩和医療における分野では、近年上市されたヒドロモルフォン、ナルデメジンの有効性、有害事象に関する興味深い報告がありました。また、がん化学療法における分野では、免疫チェックポイント阻害薬に対する薬学的介入など、薬剤師の積極的な副作用マネジメントに関する発表が多くありました。

特別講演では、神戸大学医学部附属病院 山本和宏 特命講師より「薬剤師主導型臨床研究へのアプローチ」と題してご講演をいただきました。山本先生は、クリニカル

クエスチョンを基に、薬剤師主導の前向き臨床試験成功の秘訣についてお話くださいました。手足症候群の発症と遺伝子多型の関連性に関する臨床試験は、メディアにも取り上げられ、現在の多施設共同研究に繋がった社会的に有益な研究だったようです。

がん医療における薬剤師の重要性は、チーム医療の中でも徐々に認められてきています。本討論会は、北海道の薬剤師が発信する研究が増えることを期待させる充実した内容でした。





## 研究紹介発表要旨

### PART 1 1 オランザピンの消化器症状改善効果に対する医薬品適正使用

畑 賢太、 齊藤 俊英、 神垣 輝美、 藤村 拓也、 相馬 まゆ子、 佐々木 洋一  
(天使病院薬剤部)

**【目的】** オランザピン(OLZ)は、本邦において2017年12月に抗悪性腫瘍剤による悪心・嘔吐への予防の効能効果が追加された。また、OLZは、傾眠、高血糖の副作用が報告されており、薬剤師の介入が必須な薬物である。そこで、本研究では、抗悪性腫瘍剤による悪心・嘔吐への予防にOLZを投与したがん患者に対するOLZの医薬品適正使用について報告する。

**【対象と方法】** 2014年4月から2018年12月の間に、当院でがん化学療法を施行された患者のうち、標準的な制吐療法を実施したが悪心嘔吐の症状は改善せず、OLZを使用した患者18人を対象とした。調査項目は、OLZ投与前後における悪心、傾眠、血糖値の3項目をCTCAE v4.0に基づいて評価した。統計処理は、paired t-testで行い、危険率5%で有意とした。なお本研究は、天使病院個人情報使用規約の範囲で行った。

**【結果と考察】** 対象患者の年齢は、69歳(60-79歳)(平均(範囲))であった。OLZ投与開始時の投与量は2.5mg/日が12人、5mg/日が6人であり、処方日数は、10.8日(4-26日)であった。がん種は、18人中17人が消化器がんであった。悪心は、18人中13人の患者に改善傾向が認められた( $p<0.01$ )。傾眠と血糖値には統計的な差が認められなかった(n.s.)。これらの結果、標準的な制吐療法を実施したが効果不足のがん患者に対し、OLZは症例数こそ少ないが有効で安全な薬物であることが示唆された。今後、さらに症例を追加することによってOLZの適正使用に繋げていきたい。

### PART 1 2 オピオイド開始時における薬剤選択の実態調査と効果及び忍容性の検討

後藤 桂輔<sup>1</sup>、 梅原 健吾<sup>1</sup>、 岡崎 泰香<sup>1</sup>、 若本 あずさ<sup>1</sup>、 初山 多恵<sup>1</sup>、 佐藤 秀紀<sup>2</sup>  
(<sup>1</sup>札幌南三条病院薬剤部、<sup>2</sup>北海道科学大学薬学部)

**【目的】** フェンタニルクエン酸塩テープ(以下FP)は他のオピオイドからの切り替えで使用することが原則とされている。一昨年12月にFP0.5mgが発売となり、より低用量で使用できるようになった。また、今後は導入から使用できる薬剤の一つになる可能性も考えられる。当院では経口での疼痛コントロールが困難な場合FPから導入する症例も見られる。しかし、FPを導入に用いた際の有効性と忍容性についての報告はほとんどない。本検討では導入時のオピオイドをオキシコドン塩酸塩水和物徐放錠(以下OX)群とFP群に分類し有効性と忍容性について比較検討を行った。

**【方法】** 平成26年1月から平成27年12月までにオピオイドを開始した患者を対象とし、麻薬帳簿、医師カルテ、看護記録、服薬指導記録を用いて患者背景、副作用、オピオイド導入時と導入3日後のフェイススケール(FRS)値の各項目について後方視的に調査を行った。

**【結果】** FP群23名(男/女:14/9)、OX群25名(男/女:21/4)であった。副作用予防薬はOX群でプロクロルペラジンの使用が多く、併用される鎮痛薬はFP群でアセトアミノフェンの使用が多かった。主な副作用発現率(FP群/OX群)は悪心(39.1%/24%)、嘔吐(13%/24%)、便秘(47.8%/60%)、傾眠(21.7%/28%)であり、呼吸抑制は両群において認められなかった。悪心・嘔吐のため中止した症例はFP群で1例認められた。FP群の導入前と導入3日後のFRSの中央値は3から1へ、OX群では3から2へ低下していた。

**【考察】** 両群の副作用は主にgrade2以下と軽度であり、呼吸抑制を認めた症例もないことから忍容性は高いと考えられた。またFRSの低下が認められたことから有効性も高いと考えられた。OX群と比較しFP群においても忍容性と有効性は同等であると考えられるが、今後さらなる検討が必要である。

### 03 第9回 がん薬物療法研究討論会

#### 研究紹介発表要旨

#### PART 1 3 脳転移を有するがん患者へのナルデメジン投与がオピオイド使用量に与える影響

深井 雄太、玉木 慎也、橋下 浩紀、遠藤 雅之  
(国立病院機構北海道がんセンター薬剤部)

**【目的】** ナルデメジン(以下Nal)は末梢性 $\mu$ 受容体を拮抗するオピオイド誘発性便秘に適応を有する薬剤であり、現在臨床で頻用されている。一方、脳腫瘍等の血液脳関門の機能不全が疑われる症例への投与は、オピオイドの鎮痛作用の減弱を起こすおそれがあることが添付文書に記載されている。しかし、その影響について具体的な検討は行われていない。そこで今回、脳転移を有する症例へのNal投与がオピオイド使用量へ及ぼす影響について検討したので報告する。

**【方法】** 当院において、2017年6月から2018年12月の期間に、ベースとなるオピオイドの投与量が2週間以上安定している状態でNalが上乘せされた脳転移を有する固形がん患者を対象とした。Nal開始前後1週間のオピオイド使用量、併用している鎮痛薬、投与開始前の臨床検査値について後方視的に調査し、レスキューを含めた総オピオイド使用量の変化を比較した。背景等の比較を行ったうえで、解析はWilcoxonの符号付順位和検定を用い、 $P < 0.05$ を有意とした。なお、すべての統計解析はEZRを用いて行った。

**【結果】** 対象患者は14名だった。Nal開始後にオピオイド総使用量が増加したのは7名(50%)、Nal開始前後でのオピオイド総使用量の比較では平均121.4%( $P=0.46$ )と増加傾向であった。なお、増加・非増加群で臨床検査値や背景因子の有意差はみられなかった。

**【考察】** 今回、有意差はみられなかったものの、半数の患者でオピオイドは増量され、全患者の使用量でも増加傾向があった。今回得られた総オピオイド増加率である121.4%はベースの増量やレスキュー薬の使用の増加を反映するものであったが、Nal開始後に214%にオピオイド総使用量が増加した例もみられたことから、Nal開始後の疼痛状況については、より注意深くモニタリングする意義はあると考えられた。

#### PART 1 4 鎮静に必要なミダゾラムの最終投与量の予測因子の検討

高野 陽平<sup>1</sup>、田口 宏一<sup>2</sup>、西崎 颯斗<sup>1</sup>、上野 英文<sup>1</sup>  
(<sup>1</sup>砂川市立病院薬剤部、<sup>2</sup>砂川市立病院消化器外科)

**【目的】** 鎮静にはミダゾラム(以下、MDZ)が頻用されるが、必要量には個人差がある。患者の因子により傾向がないか、当院の症例より考察する。

**【方法】** 2015/6/1~2018/5/31の期間で終末期にMDZを用いて鎮静が導入され、看取りとなった患者のMDZ最終投与量、性別、年齢、体重、がんの場合はがん種、飲酒歴、ベンゾジアゼピン(以下、BZ)系薬剤服用歴、MDZ導入直近の肝腎機能検査値やオピオイド(以下、OPI)投与量、OPI投与期間を調査した。

**【結果】** 対象は56名(男性31名、女性25名)。平均年齢72.3歳(49-89歳)、中央値72歳。MDZ平均最終投与量41.5mg(5-300mg)、中央値28mg。

MDZ最終投与量と年齢、体重、T-BIL、AST、ALT、ALP、eGFR、OPI投与量と期間をspearman順位相関で検定したが、すべて相関は認められなかった。

また、BZ系薬剤服用歴の有無で2群に分けてMann-Whitney検定を行った所、有り群(n=13)72.4±23.0mg、無し群(n=43)32.1±3.5mg、 $p=0.18$ と有意差はなかったが、有り群はMDZの最終投与量が多い傾向であった。性別、飲酒歴も有意差はなかった。がん種による特徴も見いだせなかった。

MDZ最終投与量が1日100mg以上の症例は6例であったが、そのうち4例はBZ系薬剤服用歴有りであった。

**【考察】** 検定結果で相関、有意差を認めるものはなかったが、BZ系薬剤服用歴のある患者は、最終投与量が多い傾向にある。

## PART 1 5 がん疼痛緩和におけるヒドロモルフォンの有効性の検討

鈴木 景就<sup>1,2,3</sup>、村川 麻里子<sup>1</sup>、石渡 明子<sup>2</sup>、明石 浩史<sup>3</sup>、木村 雅美<sup>4</sup>  
(<sup>1</sup>済生会小樽病院薬剤室、<sup>2</sup>済生会小樽病院看護部、<sup>3</sup>済生会小樽病院内科、<sup>4</sup>済生会小樽病院外科)

**【目的】** ヒドロモルフォン塩酸塩製剤は、WHO方式がん疼痛治療において第3段階の強オピオイドとして位置付けられており、海外においては80年以上使用されている。日本では2017年6月に経口薬、2018年6月から注射薬の使用が可能となった。今回当院で使用した事例について報告する。

**【方法】** 2017年6月～2019年1月にヒドロモルフォンが処方された患者の診療録を後方視的に調査した。患者背景、投与目的、投与前後の疼痛、便秘、嘔気を調査項目とした。なお、前後評価が適切でない患者や、他剤が追加され評価不能な場合は除外とした。

**【結果】** 対象患者は14例(男性:9例、女性5例)であり年齢の平均値は77.1歳、投与时eGFR平均値は54.6mL/min/1.73m<sup>2</sup>、癌種は様々だった。新規導入および切り替えともに増量により疼痛緩和が図れ、中止に至る副作用の出現はなかった。徐放錠開始後もレスキュー時間に偏りがある症例があったが、持続投与量の増量により改善した。

**【考察】** ヒドロモルフォンは速やかな効果発現が得られた上、中止に至る副作用の出現もなかった。薬物間相互作用が少ない事からがん疼痛緩和におけるオピオイド鎮痛薬の選択肢の一つとなり得る。一方で徐放錠は1日1回製剤であり内服の負担を軽減する事が期待できるが、血中濃度が安定しない時間帯がある事も考慮する必要があると考える。呼吸困難の緩和においても効果がみられた症例があり、腎機能障害時にはモルヒネに代替できる可能性があると考ええる。

## PART 2 6 免疫チェックポイント阻害薬による免疫関連有害事象に対する当院の取り組み

高畑 雅臣<sup>1</sup>、細井 智弘<sup>1</sup>、稲垣 美智子<sup>1</sup>、松岡 佳吾<sup>1</sup>、奥ヶ谷 教<sup>1</sup>、山本 伸洋<sup>2</sup>、亀谷 朋子<sup>2</sup>、久米 央子<sup>1</sup>  
(<sup>1</sup>函館中央病院薬剤部、<sup>2</sup>函館中央病院看護部)

**【背景】** 近年、ニボルマブ・ペンプロリズマブを中心に免疫チェックポイント阻害薬(ICI)が様々ながん種で使用されている。ICIによる免疫関連有害事象(irAE)は臓器非特異的かつ発現時期も様々であるという特徴がある。使用経験の少ない診療科では症状の見落とし、対応に迷う場面が頻発してくることも予想され、irAEの対応を標準化する必要がある。今回ICI適正使用推進を目的に環境整備を行なったのでこの取り組みについて報告する。

**【方法】** がん専門サポートチーム(腫瘍内科医師:1名、薬剤師:2名、看護師:3名)が中心となり、irAEに対する環境整備を行った。①患者用問診票②患者用注意喚起表③医療者用チェックシート④検査項目セットオーダー⑤irAE対策アルゴリズムを作成した。さらにこれらのツールを有効に活用するため、運用方法やICI、irAEについて院内の医療スタッフを対象とした勉強会を開催することで情報共有を図った。

**【結果】** アルゴリズムの作成によりICI使用経験の少ない診療科においても、対症療法の実施やICI投与の可否判断などirAEに対する迅速な対応が可能となった。検査セットオーダーを作成したことで、ICI投与前のスクリーニングや検査漏れを防ぎ、ベースラインの確認や異常値の早期発見に繋がった。また、問診票、注意喚起表、チェックシートの作成により患者からの確実な聞き取りとセルフマネジメント能力の向上が期待でき、救急外来や経験の少ない医療スタッフでも判断に迷うことなくirAEアセスメントができるようになった。

**【結論】** irAE対策の環境整備を行ったことでICIによる薬物療法をより安全に実施することができるようになった。今回作成したツールを今後多くの症例で活用し、その有用性の検証と改善点について検討を重ねていきたい。

### 03 第9回 がん薬物療法研究討論会

#### PART 2 7 切除不能肝細胞がんに対するレンバチニブ療法の早期高血圧発現とその影響因子の検討

高田 遼、相神 智宏、石郷 友之、山崎 将英、國本 雄介、北川 学、木明 智子、中田 浩雅、宮本 篤  
(札幌医科大学附属病院薬剤部)

**【目的】** レンバチニブは切除不能肝細胞がんに対し第一選択薬として推奨されるが、血圧上昇、特に治療開始後早期に発現する重篤な血圧上昇(以下、早期高血圧)により減量および休薬を迫られることがある。今回、我々はレンバチニブ療法における早期高血圧発現の影響因子について検討を行ったので報告する。

**【方法】** 札幌医科大学附属病院において2018年4月から1年間、レンバチニブ療法を導入した肝細胞がん患者を対象とし、電子カルテより患者背景、臨床検査値、治療開始前後の血圧の推移等を後ろ向きに調査した。既報を参考に治療開始15日以内の収縮期血圧(SBP)が160 mmHg以上への上昇を早期高血圧発現と定義し、早期高血圧発現群と非発現群の2群に分け影響因子を検討した。高血圧の評価はCTCAE v4.0を用いた。

**【結果】** 対象患者は23名(男性18名、女性5名)、年齢73(63-86)歳、早期高血圧発現者は12名(52.2%)であり、そのうち9名でレンバチニブ療法導入後に降圧薬の開始または変更があった。2群間比較では、患者背景、前治療歴、Child-Pughスコア、高血圧の有無、降圧薬の内服の有無および種類等に差は認められなかったが、治療前SBPは早期高血圧発現群で有意に高かった(P=0.028)。またROC解析を用いて早期高血圧発現を予測し得る治療開始前SBPを検討したところ、カットオフ値は131 mmHg(AUC 0.773、感度66.7%、特異度81.8%)であった。

**【考察】** 肝細胞がんでのレンバチニブ療法における早期高血圧発現は、肝機能や高血圧の有無、降圧薬内服の有無などと比較し、治療前のSBPに強く影響を受けることが考えられた。また、早期高血圧による減量、休薬を回避するために、レンバチニブ療法導入前にSBPを131 mmHg以下にコントロールすることが重要であると考えられた。

#### PART 2 8 実臨床におけるdose-dense EC療法の安全性の検討 ~ FEC療法との比較 ~

林 篤志<sup>1</sup>、玉木 慎也<sup>2</sup>、十文字 仁<sup>1</sup>、泰地 淳夫<sup>1</sup>、加藤 達也<sup>1</sup>、遠藤 雅之<sup>2</sup>  
(<sup>1</sup>滝川市立病院薬剤部、<sup>2</sup>北海道がんセンター)

**【目的】** 一部の癌腫において、薬剤の種類や投与量は同じで、G-CSFを併用し投与間隔を短縮したdose-dense化学療法が従来の投与法に比べ治療成績が向上することが報告されている。乳癌においても周術期のdose-dense化学療法がガイドラインでも推奨されている。そこで乳癌周術期におけるdose-dense EC(以下ddEC)療法が、実臨床で安全に施行されているか、従来のFEC療法と比較検討したので報告する。

**【方法】** 北海道がんセンターで2017年10月から2018年8月までに、乳癌周術期の治療としてddEC療法、FEC療法を行った患者を対象とした。患者背景、G-CSF使用率、有害事象、Relative Dose Intensity(以下RDI)、投与状況に関して電子カルテを用いて後方視的に調査を行った。

**【結果】** 対象患者は86名、ddEC群17名、FEC群69名であった。年齢ではddEC群が有意に若く、治療開始前の臓器機能は両群で

有意な差は見られなかった。G-CSF使用率はddEC群で100%、FEC群では14%であり、そのうちDaily G-CSFの使用は発熱性好中球減少症のため入院となったFEC群の1例のみで、他は全例ベグフィルグラスチムだった。好中球数減少はddEC群で有意に少なく、貧血や血小板数減少、グレード3以上の非血液毒性では両群に差は認められなかった。延期や減量なく治療が完遂できたのはddEC群で82%、FEC群では76%、RDIはddEC群96.8%、FEC群97.5%であった。発熱や経口抗菌薬内服のイベント発生割合は両群で有意な差は見られなかった。

**【考察】** ddEC療法は、FEC療法と比べても有害事象や治療完遂率に差がみられず、十分な治療強度を保ちつつ安全に投与が可能であった。適切な患者選択を行うことでFEC療法と同等の安全性を有する治療法であると考えられる。一方、発熱に対する患者指導やマネジメントは従来通り継続する必要がある。

芦崎 雅之<sup>1</sup>、早坂 州生<sup>1</sup>、出町 拓也<sup>1</sup>、北山 秀則<sup>1</sup>、岩本 浩史<sup>1</sup>、平田 力<sup>1</sup>、竹内 公美<sup>1</sup>、谷口 明久<sup>2</sup>、平川 和志<sup>2</sup>

(<sup>1</sup>恵佑会札幌病院薬剤科、<sup>2</sup>恵佑会札幌病院泌尿器科)

**【背景】** 2018年8月に化学療法未治療の進行腎細胞癌に対するニボルマブとイピリムマブの併用療法が承認された。高い抗腫瘍効果が期待される一方で、免疫関連有害事象(irAE)の早期発見とその対応は重要な課題と言える。今回、重症大腸炎を発症し、インフリキシマブ(IFX)にて対応した症例に対し薬学的介入を行ったので報告する。

**【症例】** 46歳男性。腎尿管全摘除術を施行したが、後のCTで右副腎転移と傍大動脈リンパ節転移を認めたため、ニボルマブ・イピリムマブ併用療法を開始した。内服薬はプロチゾラム0.25mgのみ。PS=0、投与前の血清Cr値は1.43mg/dLでそれ以外の目立つ検査値異常はなかった。

**【経過】** 2コース目day8にGrade3の下痢が発現し入院となった。感染性腸炎を否定した後、irAEを疑いプレドニゾロン(PSL)2mg/kg/day等価量の静注ステロイドとPPIの開始を提案した。day11よりメチルプレドニゾロン(mPSL)125mgで開始し、速やかに

Grade2へ軽快したがday15より再度Grade3へ増悪した。ロペラミドの定期内服を提案し、Grade2となりday17よりmPSL62.5mgへ減量した。day20に強い腹痛と倦怠感の訴えを聴取し、下部消化管内視鏡検査を推奨した。その結果、潰瘍性大腸炎の診断となり、IFX投与とクオンティフェロン(QFT)検査の実施を提案した。緊急性が高かったため、QFTの結果未着でday25にIFX400mgを投与した。day27にはGrade1まで改善したためPSL30mgへ変更し、day32から経口PSL20mgへ切り替えた。その後、QFTが陽性だったが活動性は否定され、インニアジド300mg/dayで開始となった。下痢は改善したが、口腔内カンジダを発見したためアムホテリシンB含嗽液を提案し、症状は軽快した。day39に退院となった。

**【考察】** irAEを疑った場合、実施すべき検査項目や使用薬剤について情報共有しておくことは有用であり、実臨床において薬剤師が積極的に薬学的介入を行うことで、有効かつ安全な薬物療法を提供できたものと考えられる。

井上 靖隆<sup>1</sup>、寺谷 俊昭<sup>1</sup>、辻本 高志<sup>1</sup>、加納 宏樹<sup>1</sup>、上田 晃<sup>1</sup>、川本 由加里<sup>1</sup>、村井 太一<sup>2</sup>、曾根 孝之<sup>2</sup>、中村 路夫<sup>2</sup>、後藤 仁和<sup>1</sup>

(<sup>1</sup>市立札幌病院薬剤部、<sup>2</sup>市立札幌病院消化器内科)

**【はじめに】** 市立札幌病院(以下当院)では一部の軽度催吐性リスク(以下LEC)レジメンに対し5HT3受容体拮抗剤(以下5HT3RA)とデキサメタゾン(以下DEX)の併用による制吐療法(以下doublet)が用いられており、ガイドライン(以下GL)に照らすと制吐剤は過剰となる。また、中等度催吐性リスク(以下MEC)レジメンにおいて一部薬剤休業にてLEC相当となった場合についてもdoubletを用いることは同様であり、適正化に介入すべき案件である。当院では制吐療法にSteroid Sparingの考え方を取り入れており、LECについてもMASCC/ESMOのGLを参考に5HT3RA単独としてDEXを省略した制吐療法を提案している。今回我々は適正化の実践手法を含めLECにおけるSteroid Sparingについて有用性を含めて検討した。

**【方法】** 2018年10月～2019年3月の期間当院消化器内科にてLECレジメンの化学療法を受けている症例のうち、doubletにて施

行されていた患者を対象とした。直近のコースにおいてCINVを認めなかった場合に次コースよりDEXを省略し、そのコースにおける嘔吐完全制御率(CR率)を評価した。

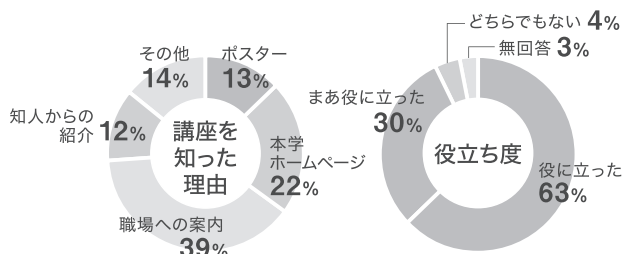
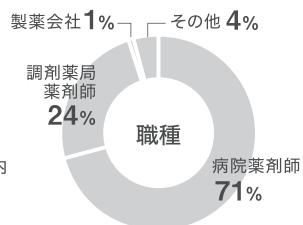
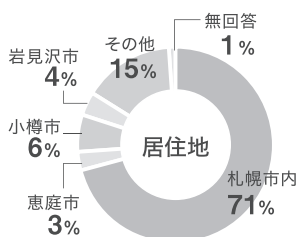
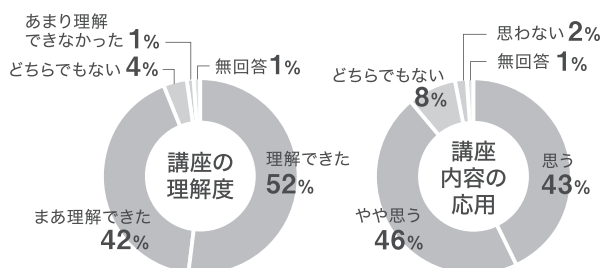
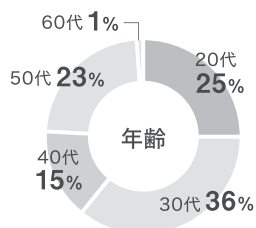
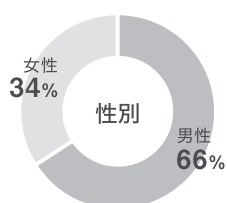
**【結果】** 2018年10月～2019年3月の期間当院消化器内科にてLECレジメンの化学療法を受けている症例のうち、doubletにて施行されていた患者を対象とした。直近のコースにおいてCINVを認めなかった場合に次コースよりDEXを省略し、そのコースにおける嘔吐完全制御率(CR率)を評価した。

**【まとめ】** 制吐療法の変更にてCINVの増悪はなかった。適正化にてDEX関連有害事象が改善したことからLECにおいてもSteroid Sparingは有用である。変更にあたっては「直近のコースにおいてCINVを認めなかった」がポイントであると考えられた。

### 03 第9回 がん薬物療法研究討論会

#### 参加者アンケート集計

受講者108名（回収数79/回収率73%）



#### [ ご意見 ]

- 他病院での取組み、参考となる症例多数で大変勉強になりました。
- 調剤薬局としてはここまで踏み込んで調査研究できない。病院薬剤師がどこまで介入しているのか知れた。
- 討論会を今後も継続していただければ大変ありがたいと思います。

多様なニーズに対応する  
「がん専門医療人材(がんプロフェッショナル)」養成プラン  
2019年度 北海道医療大学 担当者

大学院看護福祉学研究科長

三国 久美 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・特任教授

地域がん医療連携の推進を担う薬剤師養成コース(インテンシブコース) 責任者

平野 剛 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・特任教授

地域がん医療連携の推進を担う薬剤師養成コース(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

木村 治 所属/薬学部・講師

がん看護コース(緩和ケアアウトリーチナーズ養成プログラム) 担当者

熊谷 歌織 所属/看護福祉学研究科・講師

三津橋 梨絵 所属/看護福祉学研究科・助教

事務局

三浦 清志 所属/学務部 次長

茂庭 智広 学務部看護福祉学課 課長

西村 丈裕 学務部薬学課 課長

宮川 咲耶子 学務部看護福祉学課

竹内 保奈美 学務部薬学課

---

2019年度  
多様な新ニーズに対応する  
「がん専門医療人材(がんプロフェッショナル)」養成プラン

**事業報告書**

令和2年3月31日発行

発行者 多様な新ニーズに対応する  
「がん専門医療人材(がんプロフェッショナル)」養成プラン 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 白馬堂印刷株式会社  
〒064-0823 札幌市中央区北3条西25丁目 TEL.011-621-1471

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