



北信がんフロ

超少子高齢化地域での 先進的がん医療人養成

平成30年度 事業報告書



石川県公立大学法人
石川県立看護大学
ISHIKAWA PREFECTURAL NURSING UNIVERSITY

目次

巻頭言

- ・はじめに 1
牧野 智恵

平成30年度

がん看護専門看護師 (Oncology Certified Nurse Specialist: OCNS) 育成の取り組み

1 本科生の育成

- ・「超少子高齢化地域での先進的がん医療人養成」(北信がんプロ)の概要と
本学におけるがん看護専門看護師養成 5
牧野 智恵
- ・北信がんプロ 本科生の学び 7
樋口麻衣子

2 インテンシブコース

- ・今年度の本学におけるインテンシブコースの成果 8
牧野 智恵

平成30年度本学において超少子高齢化地域での先進的がん医療人養成 (北信がんプロ)にて企画・実施した内容の報告

1 ライフステージ事例検討会

- ・ライフステージ事例検討会の運営に携わって 15
濱鍛治青水
- ・ライフステージ事例検討会に参加して 16
今方 裕子
- ・ライフステージ事例検討会参加者アンケート集計結果 17
濱鍛治青水
- ・OCNS対象 がん看護事例検討会参加者アンケート集計結果 23
濱鍛治青水

2 海外FD研修報告会

- ・アメリカ ワシントン「ゲノム医療」研修報告 26
金沢大学附属病院 矢野 聖二
- ・オーストラリア メルボルン緩和ケア視察研修2018 28
富山大学 門田 彩花・梶浦 新也

・オーストラリア	メルボルン緩和ケア視察研修2018	29
	福井大学医学部附属病院 小林 美貴・浦井真友美	
・オーストラリア	メルボルン緩和ケア視察研修2018	30
	石川県立看護大学 金谷 雅代・樋口麻衣子	
・オーストラリア	メルボルン緩和ケア視察研修2018	31
	石川県立看護大学 林 静子・松本 智里	
・オーストラリア	メルボルン緩和ケア視察研修2018	32
	金沢医科大学 北村 佳子	
・オーストラリア	メルボルン緩和ケア視察研修2018	33
	信州大学医学部附属病院 井出 貴之・間宮 敬子	
・オーストラリア	メルボルン緩和ケア視察研修2018	34
	金沢大学附属病院 出口有紀子	

3 看護実践セミナー

「リンパ浮腫ケアについて 臨床で行なうリンパ浮腫ケア 基礎編/アドバンス編」

・臨床で行なうリンパ浮腫のケア	～基礎編・アドバンス編～を開催して	35
	金谷 雅代	
「臨床で行なう浮腫のケア	基礎編」ポスター	37
・臨床で行なうリンパ浮腫のケア	—基礎編・アドバンス編—	38
	講師 高地 弥里	
・臨床で行なうリンパ浮腫のケア	に参加して	39
	濱鍛治青水	
・臨床で行なうリンパ浮腫のケア	—基礎編— アンケート集計結果	40
	濱鍛治青水	
・「臨床で行なう浮腫のケア	アドバンス編」ポスター	43
・臨床で行なうリンパ浮腫のケア	アドバンス編	44
	講師 時山 麻美	
・臨床で行なうリンパ浮腫のケア	アドバンス編 アンケート集計結果	45
	濱鍛治青水	

4 FD・SD研修

「がんゲノム医療を理解し現場に活かそう」

- ・「ゲノム医療を理解し現場に活かそう」ポスター 47

- ・「がんゲノム医療を理解し現場に活かそう」を開催して 48
金沢大学 菅 幸生

- ・「真の個別化、がんゲノム医療の到来」 50
講師 金沢医科大学 安本 和生

- ・「ゲノム医療における遺伝カウンセリングと看護」 52
講師 東邦大学 村上 好恵

- ・「ゲノム医療を理解し現場に活かそう」アンケート集計結果 54
金沢大学 菅 幸生

5 北陸CNSの会 公開事例検討会

- ・「人生最終段階の生をどう支えるか」ポスター 57

6 日本看護科学学会に参加して

- ・日本看護科学学会に参加して 58
林 静子

<おわりに>

- ・新しい「北信がんプロ」スタートの1年を振り返って 59
牧野 智恵

平成30年度「北信がんプロ」委員会、本学企画・運営担当者 一覧表

- 60



はじめに

石川県立看護大学学長補佐
北信がんプロコーディネーター
牧野 智恵

がんは、我が国の死因第1位の疾患で、生涯のうちに約2人に1人が罹患するといわれ、約3人に1人はがんで亡くなるとも言われております。

本学は昨年度から新たにスタートした「がん専門医療人材（がんプロフェッショナル）」養成プラン（2017-2021：文部科学省）に採択された「北信がんプロ」（基幹校：金沢大学）の一員として、看護職の立場からがん看護に関する専門医療人を養成させていただいております。

この「北信がんプロ」は、「超少子高齢化地域での先進的がん医療人養成」をテーマにし、がんゲノム医療、小児がん、希少がん、AYA世代や高齢者のライフステージに応じたケアに対応できる医療従事者を養成することを目的としています。2017年10月の第3期がん対策基本推進計画では「がん患者を含めた国民が、がんを知り、がんの克服を目指す」と述べられております。その施策には、「小児がん、AYA（Adolescent and Young Adult）世代のがん、高齢者のがん医療の充実」「ライフステージに応じたがん対策」が示されています。

本学も、微力ではありますが、この機会に小児から老年まで年齢幅を広げた取り組みを昨年度に引き続き実施して参りました。また、本学は、石川県の能登地域の入り口に位置するかほく市にあり、過疎地域の住民の健康問題、医療問題、看護の課題に対して、従来から研究や支援をしてまいりました。そのようなことから、過疎地域におけるがん看護についてもぜひ役割を担っていきたいと思っております。

北信がんプロは、金沢大学、金沢医科大学、福井大学、富山大学、信州大学など医学部を持つ大学が中心となっているなか、本学は看護の単科大学として独自性を発揮せねばならないと考えております。昨年度からは、各大学の学長が参加する学長連絡協議会が立ち上がったことで、北信がんプロの目的や役割を大学全体で共有する機会も増え、がんプロ企画運営に本学の成人看護はもとより、老年、小児、精神、地域、在宅などの看護領域の教員と協力する機会を増やし、がん医療を担う看護職の養成をしてまいりました。

今年度は、薬学部とのゲノムに関する合同企画（2018年9月）や、これまでのがんプロで育成したCNSとの合同企画（2019年3月）を実施し、ますます多職種と共同したがん医療を検討できた1年間であったと思っております。

発行の時期の関係上、2月まで開催した活動内容を、本報告書に掲載しております。また、本学のホームページにも、今年度までのがんプロ企画で実施した研修内容を見ることができるよう整備いたしました。是非、本学のホームページやがんプロのホームページをご覧ください、がん医療の知識を習得いただければ幸いです。

平成31年2月吉日

平成30年度
がん看護専門看護師
(Oncology Certified Nurse Specialist: OCNS)
育成の取り組み

「超少子高齢化地域での先進的がん医療人養成」(北信がんプロ)の概要と 本学におけるがん看護専門看護師養成

大学院実践看護学領域・成人看護学(がん看護)分野 教授
北信がんプロ・コーディネーター、本学がんプロ企画運営委員長
牧野 智恵

1. 超少子高齢化地域での先進的がん医療人養成の概要

文部科学省は、2017年度から5年間にわたる、第3期のがんプロを提案し、そのテーマを「多様な新ニーズへの対応」とした。その期待される成果としては、「がんゲノム医療従事者の育成」「希少がん及び小児がんに対応できる医療人材の育成」「ライフステージに応じたがん対策を推進する人材の養成」の3つである。

北信がんプロでは、北信4県(長野県、富山県、石川県、福井県)の平成27年の生産人口(15-64歳)が全国平均の平成42年のそれよりも少ない(総務省統計局統計データより)ことから、北信地域を超少子高齢化地域と位置付け、「超少子高齢化地域での先進的がん医療人養成」をテーマに掲げた。



図1 北信がんプロの概要(ポンチ図)

北信がんプロの実施内容として、1) 6大学の強みを生かした最先端がんゲノム医療、小児・AYA世代・希少がんの集学的治療、ライフステージに応じたケアを大学の枠を超えて学習できる共通科目や単位互換を導入した相互補完的教育コース(本科10、インテンシブ9)、2) テレビ会議システムを発展させた、北信オンコロジセミナー・事例検討会、3) スタッフ研修として海外FD研修の実施、4) 他のがんプロ拠点や、人材育成プログラムとも積極的に連携した国際シンポジウム・合同シンポジウムの実施、5) 市民啓発・がん教育活動の一環として患者会との連携や、北信4県の自治

体、医師会、がん拠点病院と連携した市民公開講座やシンポジウムの開催などである。本学は主に、大学院教育では、がん看護専門看護師の育成(本科生)と、テレビ会議システムを活かした事例検討会を実施し、がんに強い看護師の育成に努める。



北信がんプロの実施事業

金沢大・がん進展制御研究所
国立がん研究センター

①講義

全国e-learningクラウド
教員が教材作成
学生が受講(単位互換)

④スタッフ研修(FD)

海外FD研修

海外連携施設

②演習

北信オンコロジーセミナー
ライフステージ事例検討会
(TV会議システムを使用)



⑤人材交流

国際シンポジウム 合同シンポジウム

他のがんプロ拠点
他の人材育成プログラム
「第三の道」、「認プロ」
「スーパードクター」等

北信4県のがん拠点病院等

北信4県の医師会

北信4県の自治体

③地域がん医療の特徴把握

地域がんデータベース
(院内がん登録データを活用)

⑥市民啓発・教育

市民公開講座

患者会

北信4県の自治体

北信4県の医師会

北信4県のがん拠点病院等

超少子高齢化地域での先進的がん医療人養成(北信がんプロ)では北信地区の医科系・看護系6大学の連携のもと、下記のように学長連絡協議会、外部評価委員会、内部評価委員会、並びに北信がんプロ運営協議会(6大学、自治体、医師会、がん拠点病院、患者会等)を設置し、事業が当初の目的に沿い、計画通り進捗しているかを定期的にチェックしている。

また、6大学間では総務委員会、教務委員会、オンコロジーセミナー委員会など、各種委員会ごとに担当教員を配置し、計画的かつ適切な事業運営が進められるよう定期的に委員会を開催している。



北信がんプロ 本科生の学び

大学院博士前期課程 実践看護学領域・成人看護学分野

超少子高齢化地域での先進的がん医療人養成（北信がんプロ）本科生2年

樋口 麻衣子

私は、2017年4月に本学大学院のがん看護専門看護師コースに進学しました。職場を退職し、学業に専念した2年間でしたが、臨床から離れた2年間は自分の看護実践の在り方を見つめ直す機会となりました。

この2年間の学びは、大学院の講義や実習からだけでなく、北信がんプロのがん看護事例検討会があったことで、実際の事例を現在の自分の学びと繋げて考え、また、他施設の医療従事者と意見を共有することで自分の傾向を知るきっかけとなり、より患者を尊重する看護について考えを深めることができました。そして、私が参加した年度より長野県も加わり北信がんプロとしてスタートしたことで、より多くの方の意見やゲノム、AYA世代の分野の知識を得ることができたと思います。

また、1年目に特任助手として関わったことで、私たちが安心して学ぶことができるのは事務の方を始め、関わる先生方のお陰だということを知り、講演会の企画や参加を通して他大学の多職種の方との繋がりができたことも、今後臨床でスタッフの学ぶ場を作る立場となる際に活かすことができる経験となりました。

卒業後は元の職場に再就職し実践することになりますが、本科生としての学びを臨床につなげ今後も学び続けていきたいです。

今年度の本学におけるインテンスブコースの成果

大学院実践看護学領域・成人看護学（がん看護）分野 教授

本学がんプロ企画運営委員長

牧野 智恵



今年度からスタートした北信がんプロでのインテンスブコースでは、「がんライフケアコース」として、がん患者の各ライフステージに応じたケアの知識・技術を深めるための内容を実施した。第1期がんプロから実施している「インテンスブAコース」は引き続き実施してきた。

それぞれのコースの基本となっている科目は、本学が主催している「ライフステージ事例検討会」

（60分）と、がん看護専門看護師による「ミニレクチャー」（20分）であり、遠隔地からでも参加できるよう、テレビ会議システムを用いていることが大きな特徴である。毎回、本学の教員や大学院生、がん看護専門看護師が参加し、テレビ会議システムを導入した北信4県の病院とがん看護に関する事例について意見交換されている。今年度からは、長野県から、諏訪赤十字病院、飯田市立病院、長野赤十字病院が加わり、30施設が本システムに参加し、同時に20施設での事例検討会が実施できることとなった。北陸と長野県は、施設が点在しており、また、公共交通機関が不十分ということがあり、遠隔地の病院で働く医療職者が本学の事例検討会に参加が困難であったが、テレビ会議システムを利用することで多くの関係者の参加が可能になり、有効な教育方法となっている。

以下、それぞれのコースの特徴について簡単に紹介したい。

1. 「がんライフケアコース」

昨年度からは、看護師のみならず、薬剤師、医師、理学療法士など多職種が参加できるように事例を工夫し、緩和ケア、がんリハビリ、化学療法・放射線療法などを受ける患者の事例について意見交換をしている。

2. 「がん看護インテンスブAコース」

平成19年度から実施しているコースの一つで、北陸がんプロのがん看護本科生（大学院のがん看護専門看護師課程）を修了し、今後がん看護専門看護師の受験をめざしている看護師、または更新予定のがん看護専門看護師を対象としたコースである。

また、7月と9月のがん看護専門看護師と本コース申請者を対象に、がん看護専門看護師の知識と技術のブラッシュアップと専門看護師の受験に向けた学習のための事例検討会を実施した。今年度は、特別コメンテーターとして7月には北里大学病院の坂下智珠子がん看護専門看護師、9月には北海道医療大学の石垣靖子先生にお越しいただいた。

このような特別な事例検討会に参加することによって、日頃、施設のがん看護の向上のためにひとりで悩んでいるがん看護専門看護師も、互いに困っている事例の共有ができ、問題解決能力を高める一助になっているようである。



平成30年度
本学において超少子高齢化地域での
先進的がん医療人養成（北信がんプロ）にて
企画・実施した内容の報告

平成30年度 石川県立看護大学
超少子高齢化地域での先進的がん医療人養成（北信がんプロ）

テレビ会議システムを利用した

ライフステージ事例検討会

多職種とともに日頃のがん患者への関わりをふり返りましょう！

北信4県のテレビ会議システムが設置されている施設を利用して行います！
施設の垣根を越えて、日頃のがん患者さんやご家族へのケアについて意見交換しましょう！

◆開催日程（8回予定）

平成30年 6月5日(火) 7月3日(火) 8月7日(火)
10月2日(火) 11月6日(火) 12月4日(火)
平成31年 2月12日(火) 3月5日(火)



◆開催時間 17時45分～19時15分

（事例検討：60分、ミニレクチャー：30分）

◆対象

看護師、医療従事者
がん看護専門看護師申請予定者
休職中の看護師で復職を予定している方

◆会場

開催予定施設のテレビ会議システム設置室

※開催予定施設につきましては、裏面をご覧ください。

◆参加費

無料

◆内容

- 事例検討：外来化学療法、在宅の患者支援
倫理調整、家族看護、緩和ケアなど
- ミニレクチャー：OCNSの他、医師や薬剤師がミニレクチャーを担当します

お近くの開催予定会場からの参加をお待ちしております！
詳細はホームページをご覧ください。

石川県立看護大学
<http://www.ishikawa-nu.ac.jp/>
北信がんプロ
<http://gan-pro.net/>



◆アドバイザー◆

- ・牧野智恵：石川県立看護大学 成人看護学 教授（がん看護専攻）
- ・各施設のがん看護専門看護師（OCNS）、医師、薬剤師

◆参加申込先

外部施設から参加される方は前日までに開催予定施設までご連絡下さい。

* 開催予定施設、連絡先は裏面をご覧ください

◆お問い合わせ先

石川県公立大学法人 石川県立看護大学 総務課
〒929-1210 石川県かほく市学園台1-1 TEL (076)281-8300 FAX (076)281-8319

企画・運営 石川県立看護大学

主催：超少子高齢化地域での先進的がん医療人養成（北信がんプロ）
（石川県立看護大学・金沢大学・金沢医科大学・福井大学・富山大学・信州大学 共同企画事業）



	施設名	テレビ会議 システム設置室	6月5日	7月3日	8月7日	10月2日	11月6日	12月4日	2月12日	3月5日
がんプロ主催 大学	金沢大学	医学類教育棟地階大多目的室、or 附属病院外来診療棟4階CPDセンター	○	○	○	○	○	○*佐伯	○	○
	富山大学	看護学科研究棟5階 成人看護学研究室1	○		○	○	○		○	○
	福井大学	附属病院2階カンサナーボード室	○	○*高野	○	○*松本	○	○	○*久保	○
	金沢医科大学	基礎研究棟3階 大学院セミナー室	○		○			○		
	石川県立看護大学	小講義室2	○	○	○	○	○	○	○	○
	信州大学	医学部基礎棟5階 第2会議室	○	○	○	○	○	○	○	○
石川県	金沢赤十字病院	5階会議室	○		○		○		○	
	公立能登総合病院	第4会議室	○		○		○		○	○
	恵寿総合病院	3病棟6階 会議室		○		○		○	○	
	石川県済生会金沢病院	討議室	○	○			○	○		○
	国立病院機構金沢医療センター	地域医療研修センター 第1研修室	○		○	○		○		○
	金沢市立病院	東館3階教育研修室		○			○	○	○	
	小松市民病院	南館4階第4研修室		○		○			○	○
	公立松任石川中央病院		○		○	○				○
	石川県立中央病院	3階 会議室2	○		○	○	○*内村	○		
	浅ノ川総合病院	本館3階研究室		○		○	○		○	
富山県	富山県立中央病院	医療交流棟3階 52会議室	○*時山	○		○		○		○
	富山市民病院	地域医療研修センター	○		○		○		○	
	高岡市民病院	講義室	○	○				○		○
	市立砺波総合病院	医局棟5階 カンファレンス室		○		○		○	○	○*平
	富山赤十字病院	3階 講義室	○		○*村上		○		○	
	富山県済生会富山病院	消化器内視鏡センター カンファレンス室		○	○			○		○
	富山県済生会高岡病院	8階 講義室	○		○	○		○		
	金沢医科大学氷見市民病院	教育研修棟 2F 図書室		○		○	○		○	○
	厚生連高岡病院	がん相談支援室		○	○			○		○
	黒部市民病院	3階会議室	○		○		○	○	○	
	富山労災病院	講堂		○		○	○		○	○
長野県	諏訪赤十字病院	がん相談支援室		○	○			○		○
	飯田市立病院	3階会議室	○		○	○		○		
	長野赤十字病院	講堂		○		○	○		○	
ミニレクチャー担当者			時山	高野	村上	松本	内村	佐伯	久保	平

平成30年度 ライフステージ事例検討会 開催施設 及び 年間開催スケジュール
 ※外部から参加される方は前日までに開催予定施設にご連絡下さい。
 なお、4月・5月・9月・1月は開催しません。

【○:ライフステージ事例検討会開催予定施設 * :事例担当予定施設】

ライフステージ事例検討会の運営に携わって

超少子高齢化地域での先進的がん医療人養成（北信がんプロ）

濱鍛治 青水

ライフステージ事例検討会は、北信4県の20施設をテレビ会議でつなぎ、遠隔地からも参加できることが大きな特徴です。内容は「ライフステージ事例検討会」（60分）とがん看護専門看護師による「ミニレクチャー」（20分）で成り立ち、各施設より臨床看護師、医師、薬剤師など多職種の参加に加え、大学教員、大学院生が参加することで、様々な立場・視点からの意見交換がなされます。

このような検討会の運営担当ということで、当日までの準備等を担当させて頂きました。臨床では経験のない事務的な仕事において、連絡調整させていただいた施設の事例検討会担当者の方々、事例・ミニレクチャー担当のがん看護専門看護師の方々には、ご迷惑等を多々おかけしたことと思えます。そのようななかでも牧野先生をはじめ、本学がんプロ企画運営委員の先生方、事例担当の看護師の皆様、がん看護専門看護師の皆様、他施設の事例検討会担当者の皆様の温かいご理解・ご協力を得まして、無事に本年度のライフステージ事例検討会を終えることができました。関係の皆様には心より感謝申し上げます。

各施設、各地域でそれぞれの置かれた環境は違っても、がん患者に対する看護への想いは同じであること、そのために何ができるのかを様々な職種を交えて、実践からでてくる意見の交換は大変新鮮であり、刺激的であり、自分自身への活力へとつながるものでした。病院の規模の大小にかかわらず、共通する困難があることが分かりました。普段はなかなか言えない日々のジレンマ等をこの検討会を通して、共有し、検討していくことはがん患者・家族への看護を高め深めていくことと同時に、看護師のバーンアウト予防やモチベーションの維持にもつながり、大変意義深いことであると思えます。このような会の運営に携わる機会を得たことは私自身の大きな糧であり、大変感謝いたしております。

アンケートを集計しておりますと、自由記載欄から医師には医師の視点、薬剤師には薬剤師の視点があることがわかります。また次回も参加したいとチェックされる方がほとんどでした。まだまだ参加職種は看護師が主ではありますが、医師・薬剤師・MSW（メディカルソーシャルワーカー）・セラピストなどより一層の多職種、また在宅看護に携わる方々の参加があることを期待します。

今後もさらなる多職種の参加を得て、がん看護の向上に貢献し、発展していくことを願っております。

ライフステージ事例検討会に参加して

超少子高齢化地域での先進的がん医療人養成（北信がんプロ）

石川県立看護大学 がんプロ企画運営委員

今方 裕子

ライフステージ事例検討会は、今年度より信州大学が新たに加わり、全30施設のテレビ会議システムで開催されています。（1回のテレビ会議に20施設まで参加可能）事例内容は化学療法、緩和ケア、在宅の患者支援など様々な状況にある患者さんとそのご家族への看護のあり方について皆で一緒に考え、解決法を導いたり、方向性を共有しており、今年度より開催施設が増えたことでより活発な意見交換がなされていると感じています。また、患者さんやそのご家族の状況や実際の会話の内容などについて丁寧な説明があり、意図的に関わった点や、困難を感じた点などが具体的に解説されるため、自らの知識と実際の臨床の場での看護実践がどのように結びついているのかを学ぶヒントが得られ、参加することで改めてがん看護の難しさやおもしろさ感じることができます。

事例検討会にはがん看護専門看護師やがん看護を実践している臨床の看護師の方が毎回事例を提供していただき、その後がん看護専門看護師からミニレクチャーがあります。この事例検討会に参加することで事例紹介や発表の方法、最近のがん看護のトピックスなどについて学ぶことができるため、今後がん看護専門看護師を目指す方にとっても、とても参考になるものになっています。私自身この事例検討会を受講して得た知識を、今後の指導実践場面等に生かしていけるよう、これからも学び続けていきたいと思えます。



ライフステージ事例検討会参加者アンケート集計結果

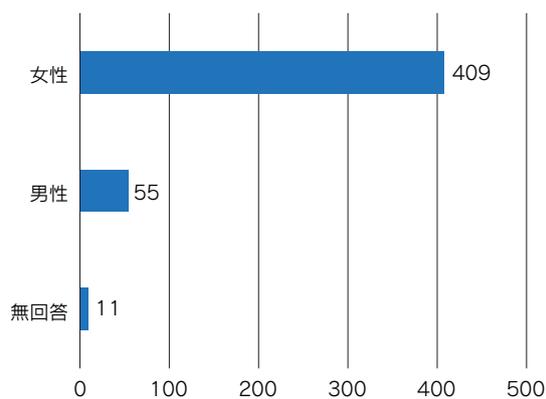
超少子高齢化地域での先進的がん医療人養成（北信がんプロ）

特任助手 濱鍛治 青水

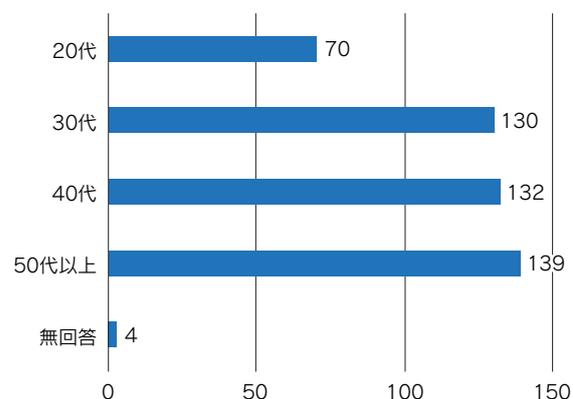
第1回から第6回までのライフステージ事例検討会にて584名（石川県:310名、富山県:163名、福井県:52名、長野県:59名）が参加し、アンケート回収者数は475名（回収率81%）であった。

1. 参加者について（n = 475）

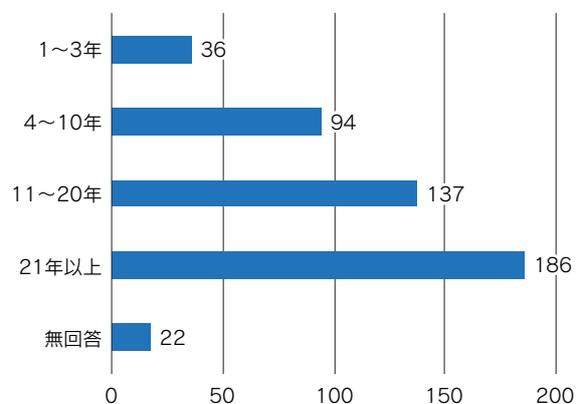
1) 性別



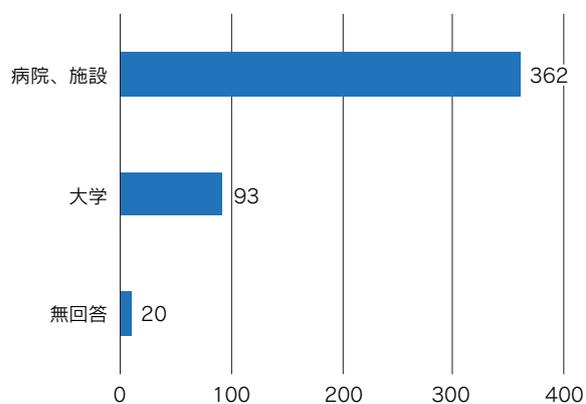
2) 年齢



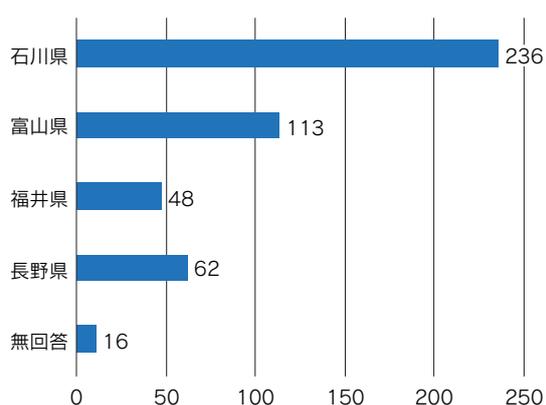
3) 臨床経験年数



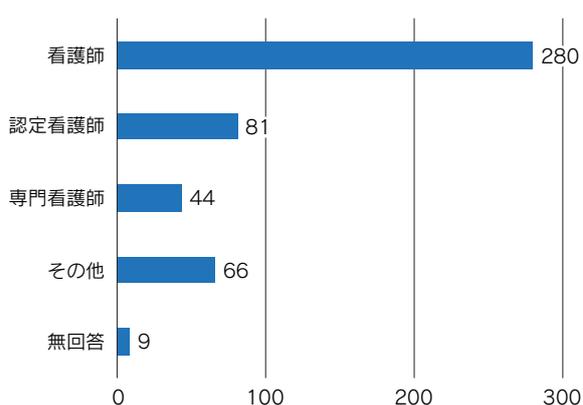
4) 勤務施設



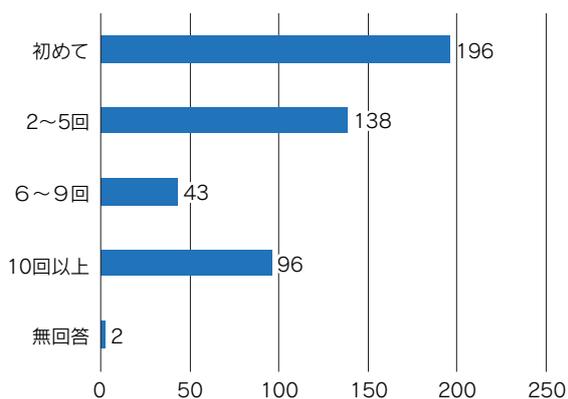
5) 勤務地



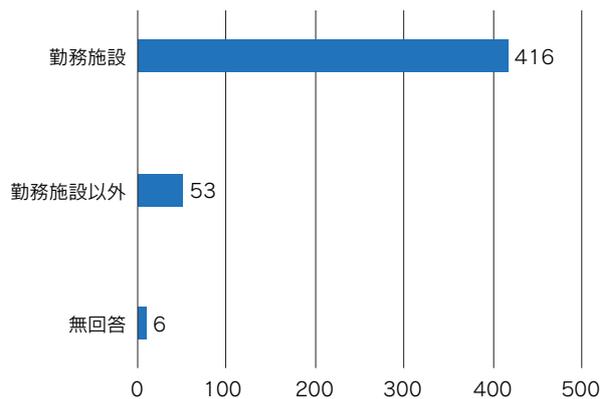
6) 保有資格（複数回答可）



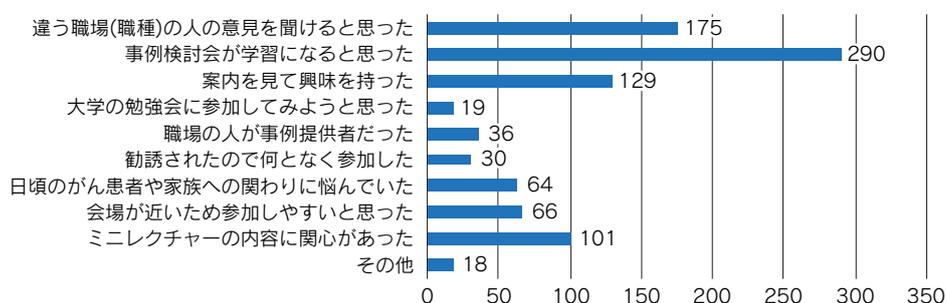
7) 参加回数



8) 参加会場

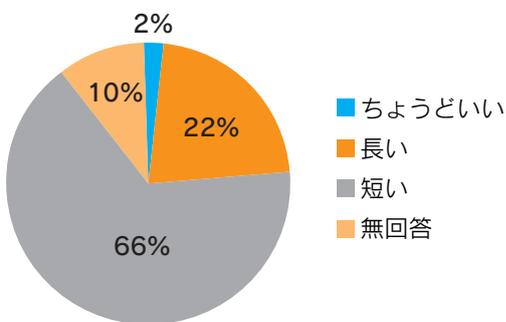


9) 事例検討会の参加動機 (複数回答可)

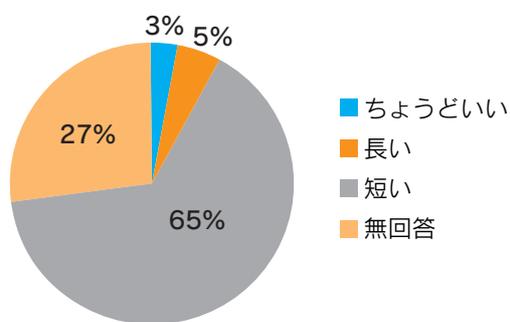


2. 事例検討会の内容について (n = 475)

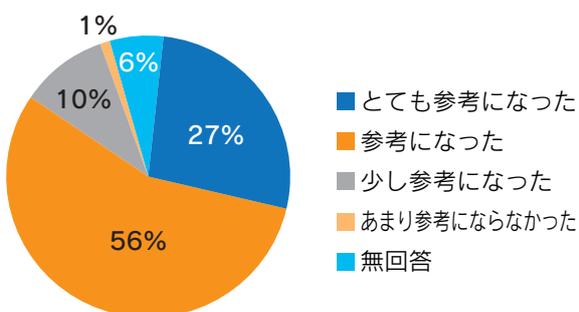
1) 事例検討会の所要時間



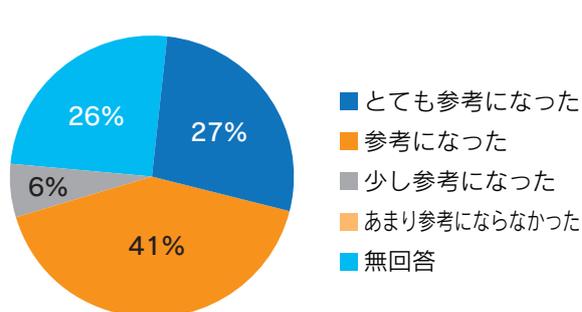
2) ミニレクチャーの所要時間



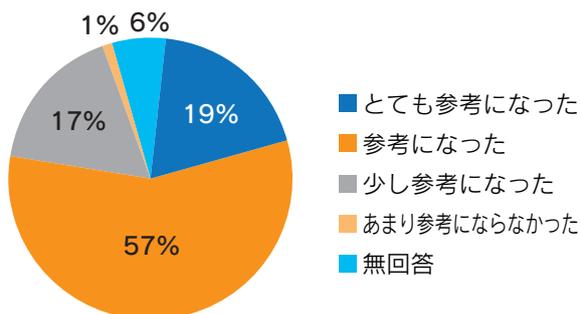
3) 事例検討会の内容



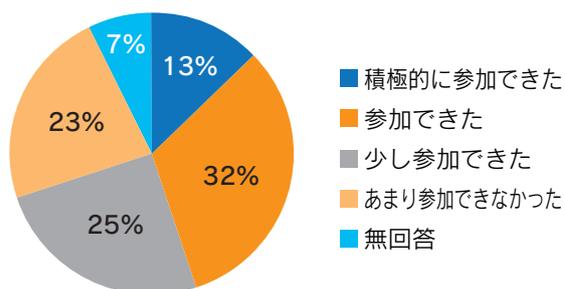
4) ミニレクチャーの内容



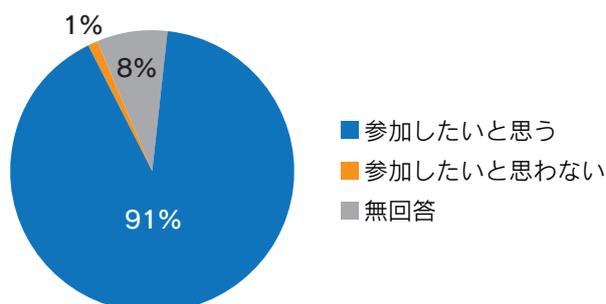
5) 今後の看護実践への活用



6) 討議参加への積極性



7) 今後の参加の希望の有無



3. 自由回答への記載内容 () 内は人数を示す

事例検討会の意見・感想

- ・事例は貴重な経験となる濃いもので色々な視点からみることが大事だと思った。(5)
- ・日々のケアや処置でも踏み込んで関わっていくことが必要だと思った。(4)
- ・当病院でも同様のことが考えられ、介入の難しさを改めて感じ、考えさせられた。(3)
- ・聞いているだけで勉強になった。(5)
- ・看護師からの意見を勉強することは重要だと思った。(2)
- ・同じように他でも悩んでいると知り気持ちが楽になった。明日からもがんばろうと思った。(3)
- ・緩和ケア病棟のようにはいかない現状はあるが、チームワークを育むことの大切さを今後活かしたいと思った。(3)
- ・新しい知識を得ることができた。(4)
- ・OT (作業療法士)・PT (理学療法士) は患者の生活について考えている。
看護師から相談をもらえれば協力し合えると思った。(2)
- ・思いを表出しない自由もあるのではないかと思った。
- ・外来でも情報共有をしていければよいと思った(2)
- ・どこまでその人に寄り添うかが大切だと感じた。
- ・看護師みんなで考えていける病棟にしたいと思った。

事例検討会の運営について

- ・時間厳守でスムーズな進行をしてほしい。(15)
- ・トラブル時の司会進行の対応策を知りたい(3)
- ・モニターがみづらい、途中で見られなくなった(2)
- ・音が悪い。聞きづらい。(5)
- ・システムトラブルをなくしてほしい、スムーズに受講したい(30)
- ・各施設の体制についての情報交換もいいが、事例について意見交換ができればよかった(2)
- ・学生や臨床以外の立場の方が意見を言いやすいような進行があったらいい。

今後期待する事例

- ・悲嘆ケアについて
- ・AYA 世代について
- ・認知症の合併、若年者のがん症例、頸頭部がんの症例について
- ・ポジティブにがんと共に生きている人の事例について
- ・がん教育の実際と展望について
- ・突然予期せぬ死に至った事例について

平成30年度 ライフステージ事例検討会参加者人数

回数 開催日時	担当	参加大学・病院名	看護師 (医療機関)	看護師 (在宅等)	医師/ 歯科医師	その他	計
第1回 H30.6.5(火) 17:45～19:20		金沢大学	1	0	0	院生 2	3
		富山大学	2	1		薬剤師 1	4
		福井大学	6	0	0		6
		金沢医科大学	0	0	0		0
		石川県立看護大学	1	0	0	教員 3、院生 2	6
		信州大学	4	0	0		4
		金沢赤十字病院	2	0	0		2
		公立能登総合病院	0	0	0		0
		石川県済生会金沢病院	5	0	0	MSW 1	6
		国立病院機構金沢医療センター	0	0	0		0
		公立松任石川中央病院	5	0	0	その他 3	8
		石川県立中央病院	18	0	0		18
		浅ノ川総合病院	11	2	0		13
		○ 富山県立中央病院	13	0	0		13
		富山市民病院	5	0	1	その他 1	7
		富山赤十字病院	3	2	0		5
		富山県済生会高岡病院	2	0	0		2
		黒部市民病院	0	0	0		0
		飯田市立病院	0	0	0		0
		参加者計		5	1		
第2回 H30.7.3(火) 17:45～		金沢大学	2	0	2	院生 1	5
	○	福井大学	20	0	0		20
		石川県立看護大学	0	0	0	教員 4、院生 3	7
		信州大学	6	0	2		8
		恵寿総合病院	2	0	0		2
		石川県済生会金沢病院	4	0	0		3
		金沢市立病院	1	0	0		1
		小松市民病院	5	0	0		5
		浅ノ川総合病院	3	0	0		3
		富山県立中央病院	2	0	0		2
		高岡市民病院	9	0	0	薬剤師 1	10
		市立砺波総合病院	2	0	0		2
		富山県済生会富山病院	3	0	0		3
		金沢医科大氷見市民病院	11	0	0		11
		厚生連高岡病院	0	0	0		0
		富山労災病院	0	0	0		0
		諏訪赤十字病院	2	0	0		2
		長野赤十字病院	1	0	0		1
		参加合計	81		4		85
	第3回 H30.8.7(火) 17:45～		金沢大学	3	0	2	院生 6
		福井大学	3	0	0		3
		富山大学	4	1	0		5
		金沢医科大学	1	0	1		2
		石川県立看護大学	0	0	0	教員 5、院生 1	6
		信州大学	10	0	0	院生 1	11
		金沢赤十字病院	1	0	0		1
		公立能登総合病院	3	0	0		3
		国立病院機構金沢医療センター	4	0	0	薬剤師 1	5
		公立松任石川中央病院	8	0	0	臨床技師 2	10
		石川県立中央病院	7	0	0	栄養士 1	8
		富山市民病院	2	0	0		2
○		富山赤十字病院	6	0	0	薬剤師 1	7
		富山県済生会富山病院	4	2	0	その他 1	7
		富山県済生会高岡病院	0	0	0		0
		厚生連高岡病院	4	0	0		4
		黒部市民病院	0	0	0		0
		諏訪赤十字病院	4	0	0		4
		飯田市立病院	0	0	0		0
		参加者計	83	3	3		89

回数 開催日時	担当	参加大学・病院名	看護師 (医療機関)	看護師 (在宅等)	医師/ 歯科医師	その他	計
第4回 H30.10.2(火) 17:45～		金沢大学	1	0	6	院生 6	16
		富山大学	6	0	0	院生 1	7
	○	福井大学	8	0	1	院生 1	10
		石川県立看護大学	4	0	0	院生 1	5
		信州大学	7	0	0		7
		恵寿総合病院	2	0	0		2
		国立病院機構金沢医療センター	3	0	0	薬剤師 1	4
		小松市民病院	4	0	0		4
		公立松任石川中央病院	2	0	0	その他 1	3
		石川県立中央病院	11	0	0		11
		浅ノ川総合病院	3	0	0		3
		富山県立中央病院	1	0	0		1
		市立砺波総合病院	6	0	0		6
		富山県済生会高岡病院	6	0	0		6
		金沢医科大学氷見市民病院	12	0	0	リハビリスタッフ 1	13
		富山労災病院	0	0	0		0
		飯田市立病院	0	0	0		0
		長野赤十字病院	1	0	0		1
		諏訪赤十字病院	3	0	0		3
		参加者計		0	7		102
第5回 H30.11.6(火) 17:45～		金沢大学	2	0	0	院生 20	22
		富山大学	5	0	0		5
		福井大学	5	0	1	院生 1	7
		石川県立看護大学	2	0	0	教員 8、院生 4	13
		信州大学	8	0	0	院生 1	9
		金沢赤十字病院	1	0	0		1
		公立能登総合病院	0	0	0		0
		石川県済生会金沢病院	6	0	0	介護士 1	7
		金沢市立病院	0	0	0	0	0
	○	石川県立中央病院	25	0	3	栄養士1、リハビリスタッフ1	30
		浅ノ川総合病院	0	0	0		0
		富山市民病院	8	0	1		9
		富山赤十字病院	2	0	0	薬剤師 1	3
		金沢医科大学氷見市民病院	7	0	0	院生 1	8
		黒部市民病院	0	0	0	0	0
		富山労災病院		0	0	0	0
		諏訪赤十字病院	2	0	0		2
		長野赤十字病院	2	0	0		2
		参加者計					118
	第6回 H30.12.4(火) 17:45～	○	金沢大学		9	1	院生 14、その他 3
		福井大学		6			6
		金沢医科大学				その他 6	6
		石川県立看護大学	0	0	0	教員 3、院生 2	5
		信州大学		6			6
		恵寿総合病院					0
		石川県済生会金沢病院		3			3
		国立病院機構金沢医療センター		4			4
		金沢市立病院					0
		石川県立中央病院		12			12
		富山県立中央病院					0
		高岡市民病院		9		薬剤師 1	10
		市立砺波総合病院					3
		富山県済生会富山病院		4			4
		富山県済生会高岡病院		4			4
		厚生連高岡病院					0
		黒部市民病院					0
		諏訪赤十字病院		1			1
		飯田市立病院					0
		長野赤十字病院		2			2
	参加者計					93	

OCNS対象 がん看護事例検討会 参加者アンケート 集計結果

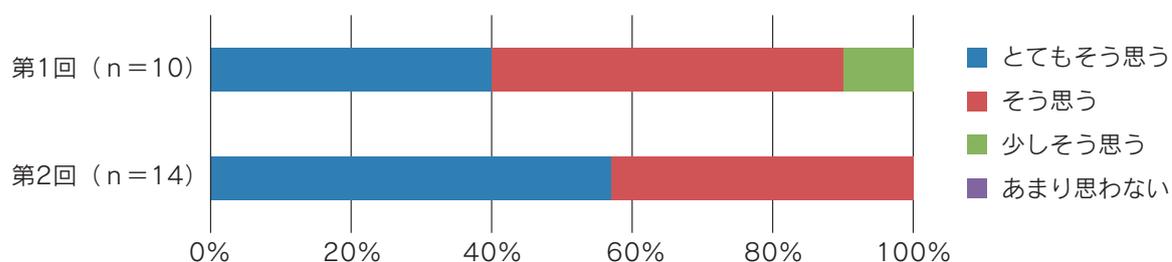
超少子高齢化地域での先進的がん医療人養成（北信がんプロ）
特任助手 濱鍛治 青水

第1回（7月13日開催）参加者は計13名であった。アンケート対象者13名にアンケート用紙を配布、10名より回答を得た（回収率 76.9%）

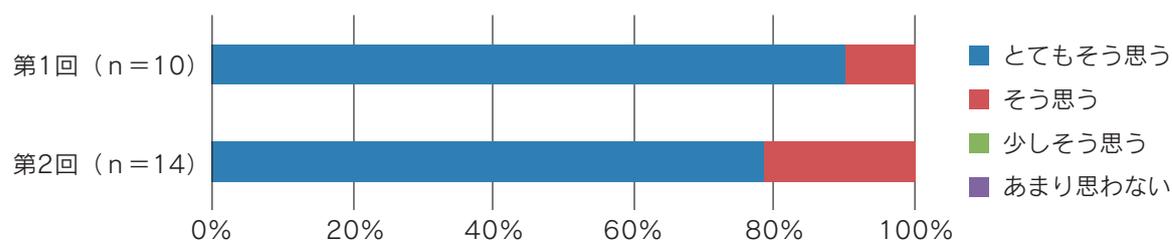
第2回（9月10日開催）参加者は計14名であった。アンケート対象者14名にアンケート用紙を配布し、14名より回答を得た（回収率 100.0%）

1. 事例検討会の評価について

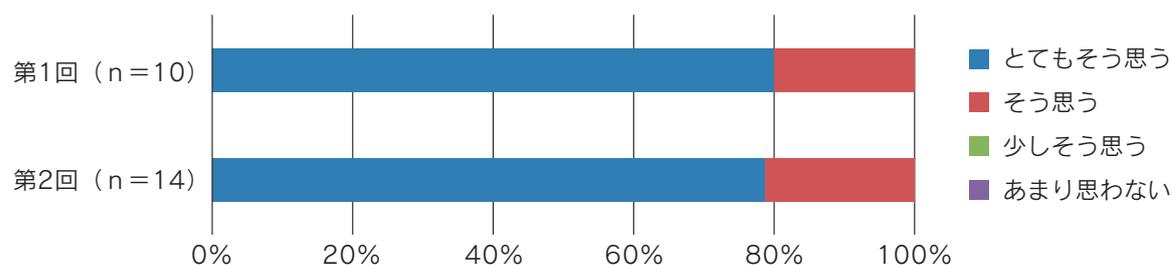
1) 意見交換の内容は今後のCNSとして看護実践に活かされるとおもいますか



2) 事例検討会の内容は参考になりましたか

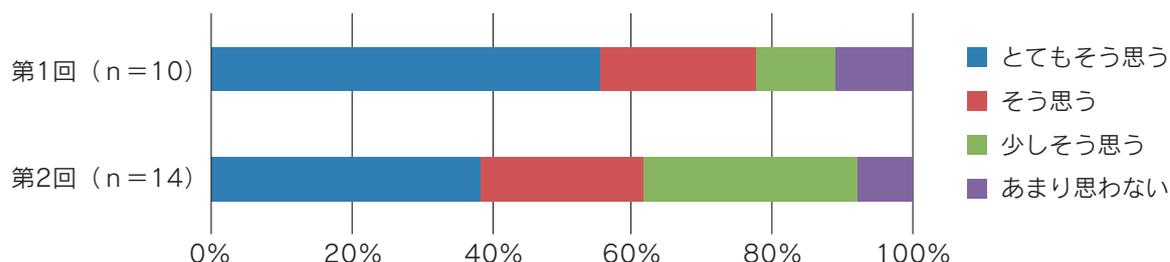


3) 日頃のがん看護実践を振り返る機会となりましたか

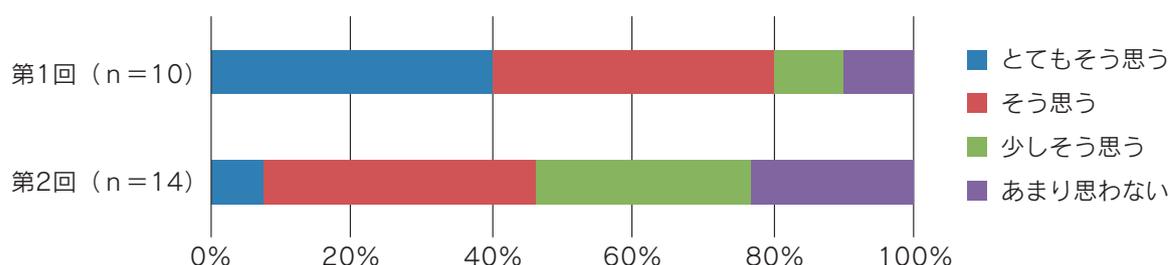


2. 事例検討会への参加の仕方について

1) 討議には積極的に参加できましたか



2) 自身の経験を踏まえて意見など述べることができましたか



3. 事由記載

- ・自分自身の事例をまとめるために参考になりました。更新申請に活かそうです。日頃の実践を振り返るいい機会でした。
- ・絶えず意図した関わり、チーム間で話し合うことの大切さを再認識できました。
- ・チーム全体の価値観、考え、文化をいかすこと、関わることは重要だが難しいところもあり、大変勉強になりました。
- ・坂下先生、牧野先生はじめ、CNSみなさんのご意見を聞くことでCNSとして問題をどのように分析するか、意図的に介入するか、学びを深めることができました。またぜひ参加したいです。
- ・これまでの活動を整理する機会となりました。
- ・改めて倫理調整の中には様々な要素が混在していると思いました。
- ・普段の患者さんとの場面を言語化して話すのは難しいと感じました。
- ・先生方からのご助言はとても参考になりました。

4. 検討してみたい内容について

- ・ACP (アドバンス・ケア・プランニング) について
- ・苦痛スクリーニングをどうケアにつなげるかについて
- ・高齢者の意思決定支援について
- ・抑制について
- ・高齢者の尊厳について
- ・治療を中止した時に関わる倫理事例について



アメリカ／がんゲノム医療

オーストラリア／緩和ケア

海外FD研修報告会

日程

5月9日(水)

18:00~20:00

第1部 18:00~18:45

アメリカ/ワシントンDC 視察 報告
視察施設:国立ヒトゲノム研究所、国立がん研究所

第2部 18:50~19:35

オーストラリア/メルボルン 視察 報告
視察施設:ビクトリア州保健福祉局、
ロイヤル・メルボルン病院、モナシュこども病院他

【会場】

各大学・各医療施設等
がんプロテレビ会議室

【金沢大学会場】

医学類教育棟 地下大多目的室

→→→→→→→→→→→→→→→

本年度は、富山大学・金沢医科大学が主催で開催いたします。
詳細は、決定後、ご案内させていただきます。

→→→→→→→→→→→→→→→

超少子高齢化地域での先進的がん医療人養成
北信がんプロ事務局

金沢大学大学院医薬保健学総合研究科内
〒920-8640 金沢市宝町13-1

TEL076(234)4205/(265)2854 FAX076(265)2855

E-mail gpro@med.kanazawa-u.ac.jp <http://www.gan-pro.net/>





平成29年度北信がんプロ
海外FD研修報告会

日時 平成30年5月9日(水) 18時～
場所 各大学TV会議設置室

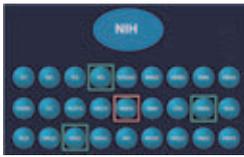
全世界に向けて研究支援を行うNIH

- ・予算の8割は研究助成として外部に配布される。
- ・Grantは米国内に限らず世界から応募を受け付けている。
- ・がんゲノムアトラス(TCGA)を公開し利用できるようにしている。
- ・Rare CancerやExceptional Responderの情報収集なども行なっている。
- ・PubMedは24時間体制で更新作業が行われ、世界中にアクセスを解放している。



北信がんプロ ワシントンDC視察 2018

富山大学 消化器・腫瘍・総合外科
長田拓哉



NIH:27 Institutes & centers

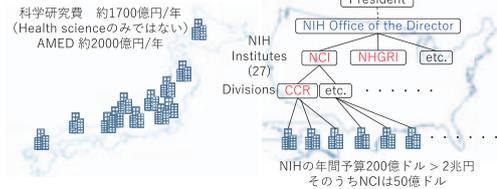


NCI Clinical Center

国立がん研究所 (NCI) ; 老年癌、臨床研究、Precision medicine、希少癌、癌遺伝子
国立アレルギー・感染症研究所 (NIAID) ; 肝炎、ワクチン、肝癌、NASH、Opioid crisis
国立糖尿病・代謝・腎疾患研究所 (NIDDK) ; 肥満、DM、ビマインディアン、
国立ヒトゲノム研究所 (NHGRI) ; ヒトゲノムプロジェクト、BRCA、AIカウンセリング、倫理
国立臨床センター ; 熱量測定、肝炎研究、小児希少疾患研究
ゼブラッシュ研究所 ; 3ヶ月で成魚、生後5日間透明、耳の中で髪、赤い赤血球
国立医学図書館 (NLM) ; 貴重初版本、ノーベル賞メダル、Pub-MED本拠地
カフェテリア・土産ショップ
ホテル・送迎車・観光 ; Beacon Hotel

北信がんプロ 海外FD研修報告会 信州大学医学部産科婦人科学教室 宮本 強

【研究組織の統治機構】



【研究成果が発展しやすい組織づくり】

研究成果 → clinical trial (医師主導)
Center of Cancer Research (CCR)
Cancer Therapy Evaluation Program (CTEP)

Protocolを書いている部門
米国食品医薬品局FDAとの調整
製薬会社との交渉 (医薬品の提供)

Speed up!
Clinical Trial 登録開始

面倒くさくて時間がかかりそうなことをやってくれる部門

がんプロ海外FD研修発表会
金沢大学附属病院薬剤部 板井 達悟

- 高年齢がん治療の問題点**
 - ・ 独居のがん患者が専門病院ではなく地域の病院にかかり、適切ながん治療が受けられていない。(米国)
- ゲノム医療の教育**
 - ・ 米国薬剤師会にも働きかけているが現在、薬剤師が関わっている研究・活動はないとのこと。
- Team Science, Interdisciplinary**
 - ・ 1つの建物にNIHの専門領域の異なる部署が混在している。
 - ・ 新しい研究成果をあらゆるがん種、細胞種で検討する。
 - ・ 基礎研究成果を定期的に臨床家とディスカッションしている。
 - ・ 海外の研究者と米国内の研究者の連携を推進している。

がんプロ海外FD研修に参加して 菅 幸生 (薬学系)

印象に残った点

- ゲノム研究の実施と並行して、得られたゲノム研究の成果を迅速に社会や医療へ還元することも組織 (NIH) の任務となっていること
- 同じ組織に属している研究者が一つの建物に固まらず、組織横断的に配置され、専門が違う研究者間の交流が盛んであること

研修に行って良かった点

- NIHで最先端のゲノム研究に取り組んでいる研究者の熱意を肌で感じることができ、研究に対するモチベーションが高まった
- 海外 (特に、米国) の研究者との共同研究は、NIHからのファンドを得られる機会となることを知ることができた

改善すべき点

- 具体例を含めた最新の研究成果に触れる機会の多いプログラムとすること
- ゲノム医療に関する臨床研究の現場 (病院) の見学があると良い



NIH第1ビルディング



集合写真@NIAID

Discussion@NIDDK

がんプロ 海外FD研修報告 金沢大学附属病院薬剤部 中出順也

(1) 遺伝子検査

- ゲノムカウンセラーが仲介。患者から包括同意を取得。
- 患者が情報を何に使うか (ex. 臨床、基礎研究など) を指定。
- 患者の希望に応じて遺伝子検査による副次的発見を伝達。
- カウンセラーが不足しており、NHGRIで遺伝子検査の資料を作成。On-Line提供し、医療スタッフが使用。AIを利用した取り組みあり。
- Health privacyの保護に対して、NIHと臨床側が協同。
- 患者の意見を踏まえた法の整備や、研究成果を法律の骨格に活用。

(2) Opioid crisis

- オピオイド徐放剤を溶解し注射。針使い回しでHCV、HIV感染者が急増。
- 33,000人以上がオピオイド過剰摂取にて死亡(2015年、全米)。

(3) 抗がん薬小児量の設定 (米国)

- 成人量の補正にて小児量を算出しFDA承認の取得が可能。
- そのため小児に対するPKデータは乏しい。

NIH視察報告 National Cancer Institute (NCI)の治験

NCI-MATCH Trial (Molecular Analysis for Therapy Choice)

対象：固形癌、リンパ腫、骨髄腫が対象 (既存の治療に対し拮抗性)
 遺伝子変異に対する標的薬を使用 (EGFR変異, MET変異, BRAF変異, mTOR変異など)
 目的：1) 反応性
 2) バイオマーカーの探索
 3) variantの存在 (拮抗性症例、著効症例の解析)

基礎 → 臨床

・xenograft modelの作成・検証 基礎実験の重要性

(機密を終えた感想)
 ・ NCIは莫大な臨床データによって治験が成立している
 ・ 基礎から臨床だけでなく、臨床から基礎も重要である
 ・ 今回のNIH視察では臨床薬 (特にゲノム) に関する情報は得られなかったが、遺伝子検査が明確になってきており今後ゲノム医療の発展が期待されるコメントをいただいた

北信がんプロ 海外FD研修報告 福井大学第1外科 前田浩幸

中心施設	Panel	体細胞性変異	胚細胞性変異
National Cancer Institute	NCI-MATCH OncoPrint	検出可	検出不可
国立がんセンター	NCC Oncopanel	検出可	検出可

NCI-MATCHのpanel検査では、胚細胞性変異に関しては調べておらず問題がある。(Lawrence Brody博士)

がんゲノム医療における2次的所見の対応方法について

- 関連癌の浸透率やスクリーニング方法が明らかでない遺伝子に胚細胞性変異を認めても、臨床的な遺伝カウンセリングをすべきではない。(Naoko Takebe先生NCI)
- 健康被害が明らかな胚細胞性遺伝子変異を認めた場合、関連癌の浸透率やスクリーニング方法を説明する必要がある。説明する前に患者がその情報の開示を希望するか確認する必要がある。(Lawrence Brody博士NHGRI)
- 研究目的の遺伝子検査をする前には、検査目的を説明して、患者の同意を得る必要がある。(Lawrence Brody博士NHGRI)

NCI-MATCH(EAY-131)試験

NCI-MATCHでは、臨床試験のより正確なデータを得るために生検から遺伝子解析に至るまでの各施設が同一のSOPを用い、ある一定のエビデンスレベルの存在する治療薬を選択し、MATCHBOXで処方箋を書き出し、治療まで一括しておこなうという徹底した正確性を求めている。治療は腫瘍別ではなく遺伝子異常により決定。腫瘍の壁を超えたバスケット/アンブレラ試験である。一般固形腫瘍と悪性リンパ腫の標準治療後の再発・治療抵抗性となった疾患が試験対象。腫瘍生検とOncoPrintパネルの遺伝子解析が必要。NGSのプラットフォームはIlluminaのIllumina TruSight™ PGMであり、143遺伝子を含むThermo Fisher Scientific社のOncoPrint Cancer Research Panel (OCP)を用いる。MD Andersonがんセンター1カ所を集められ、病理組織確認、核酸抽出、PTENの免疫組織化学まで同一施設で行われ、治療アームの決定はMATCHBOXとよばれるバイオインフォマティクスが決定。NCI-MATCHでは臨床試験に付随したリサーチとしてwhole exome遺伝子解析とともにcirculating DNAの解析も行う予定。Discussionとしては、解析において人種差をどう乗り越えるかが課題とのことであった。

がんプロ海外FD研修に参加して がん進展制御研究所 助教 谷本 梓

CGG: Center for Cancer Genomics (がんゲノム医療推進センター) | NHGRI: National Human Genome Research Institute (国立ヒトゲノム研究所)

専門横断的に研究協力

2019年、ヒトゲノムに生まれつき3000以上の遺伝子変異が検出され、その多くががんの原因となることが明らかになった。

2023年に報告されたが、がんのゲノム解析は重要なことである。腫瘍発生、転移、治療抵抗性、予後予測など。ゲノム解析は、がんの診断や治療に役立つ。

2023年に報告されたが、がんのゲノム解析は重要なことである。腫瘍発生、転移、治療抵抗性、予後予測など。ゲノム解析は、がんの診断や治療に役立つ。

がん、がん発生、転移、治療抵抗性、予後予測など。ゲノム解析は、がんの診断や治療に役立つ。

一方で、がん研究においては患者のプライバシー保護が重要である。ゲノム解析は、がんの診断や治療に役立つ。

印象に残った点：NIHにおいて、プロジェクトが立ち上がり次第、必要な部門が組織、投資されて目的を達成していくスピードを感じた。

課題に行ってきた点：ゲノム医療の課題を知ることができたこと。今後がん研究でも課題となる問題に対処していくための知識を得ることができた。

言葉で伝えたい点：NHGRIの具体的な社会的な活動を視察したかった。

海外FD研修報告 金沢大学 がんゲノム医療推進センター 第一 日本人のゲノム医療実施のために必要なこと

Teri Manolio, M.D., Ph.D. Division of Genomic Medicine

Program	Goal	ESM	Years
USCAR	Diagnostic use and use decisions by sequencing NGS in diagnostic research program	100	FY13-17
NCERT	Enable portable use of genomic sequence information in the research setting	25	FY13-16
CCRP	Enable clinicians, patients, and society to integrate genomic information into clinical care	100	FY13-16
NCI/NIH	The implementation with NGS for genomic medicine: genomic medicine of clinically relevant genes	100	FY13-16
NIH/NIH	Discovery and development of therapies for hereditary genetic diseases	25	FY13-17
NIH/NIH	Diagnosis and disease-related information for genetic and complex research in clinical care	25	FY13-16
Investigative	Clinical sequencing research, NGS/NGS drug response and clinical research (ESM)	4	FY16

Break of implementation Intensity vs. Breadth

CLINGEN

北信がんプロ 海外FD研修報告会 金沢大学 分子細胞病理学 尾山武

Use Genomics in Routine Patient Care

・OSER2 (The Clinical Sequencing Evidence-generating Research Program) は、アメリカ国立ヒトゲノム研究所 (NHGRI) 他によって設立され、ゲノムシーケンスをクリニカルケアに活用することなどを目的としている。

・OSER2に含まれているCanSeqでは、がん(特に肺がんや大腸がん)患者の全エクソームシーケンスを行うことにより、その患者に最適な薬剤を調べるなどの患者ケアに役立つことを目標としている。

・我々の研究室では、胃癌の一つの細胞内でHER2遺伝子と、他のがん遺伝子が同時に増幅している細胞を認めており、この遺伝子増幅がHER2の分子標的治療薬であるTrastuzumabに対する抵抗性を示す原因の一つとなり得ると考えている(図1)。ゲノムシーケンスにより、このような症例に対する薬剤投与の是非に関しても網羅的に解析できる可能性があると考えている。

・薬剤抵抗性を確認する場合、その薬剤に対する治療前の病変は、ホルマリン固定・パラフィン包埋 (FFPE) 検体として保存されている場合がある。FFPE検体では、固定前の検体の保存状態や、ホルマリンによるシトシン塩基の脱アミノ化などの影響を受けているため、今後は、日本病理学会によるゲノム診療用病理組織検体採取規程などに従い、適切に処理、保存される必要があると考えている。

図1: 遺伝子同時増幅を示す胃癌細胞

図2: FFPE検体から得られたRNA




Department of Health & Human Services, State Government of Victoria




富山大学
緩和ケアチーム
門田彩花 梶浦新也

ビクトリア州の現状



- 面積: 227,500km²
日本: 377,971km²
北信: 26,186km²
- 人口: 600万人
北信: 510万人
- 33,027人/年のがんが発見 (2016年)
- 2.5%/年 がんが増加
- 死因の30%ががん
- 67%治癒しているが、74%治癒する目標を立てた

地域差

- 都市部で治療成績が良く、非都市部で悪い (人口の75%がメルボルンに住んでいる)
- 死亡率の地域差は1.20- 1.47倍
- 地域差の原因は
 - 田舎の高齢者は医師嫌い?
 - 収入が少ない地区がある?
 - がんの罹病率が高い地域がある?
 - 健康意識が低い地域がある?
 - 医師のレベルも低い地域がある?

などが考えられているがはっきりしない

高齢化の問題

- 475,000人/5年間で人口が増加している
- 30年で10%高齢者(75歳以上)の割合が増加
- 高齢者にも緩和ケアが提供できているか、が政府の関心事となっている

病院の数、病床数

- ビクトリア州には
 - 85の公的病院がある。
 - 39の公的緩和ケアサービス提供システムがある
 - 264床の緩和ケア病床がある
メルボルンに150床ある
- 非都市部では緩和ケア病床がたりない
 - どのように提供するかが問題
- 高齢者ばかりにベッドが占領されている?

ビクトリア州の緩和ケア予算

- ビクトリア州の緩和ケアの総予算
142million 豪ドル
(約116億円)
- 63million 豪ドルが入院患者に
(約52億円)
- 59million 豪ドルが在宅患者に
(約48億円)

→予算の半分が在宅利用に配分されている

北信がんプロフェッショナル
メルボルン緩和ケア視察研修2018

福井大学医学部附属病院 緩和ケア認定看護師 小林 美貴
乳がん看護認定看護師 浦井真友美

The Royal Melbourne Hospital

- ・ 1848年創立 公立病院
- ・ 主要な教育機関 Melbourne大学医学部と連携

研修内容

- ・ Victoria州の緩和ケアについての取り組み、教育システムについて
- ・ RMH と Peter MacCallum Cancer Centerの院内見学



1. Palliative Care Services in Victoria

- ・ ホスピス 10施設 (8-32床) 主に急性期病院に設置
- ・ 病院ベースのコンサルテーションサービス (看護師、医師、研修医のチームが総合病院の緩和ケアと教育の支援を行う)
- ・ コミュニティ緩和ケアサービス (5地域に向け主に看護サービスを提供でほかにも社会事業やスピリチュアルケアなど医療介入は様々)

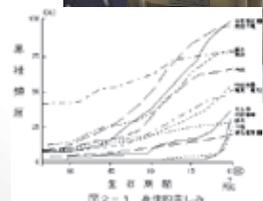
Royal Melbourne Hospital 緩和ケア病棟
入院患者の概要

2016年 (6-12月) 緩和ケア病棟 入院患者

- ・ 悪性：60% ・ 非悪性：40%
- ・ 女性<男性
- ・ 平均年齢：76.5歳

入院患者の苦痛症状

- ・ 痛み
- ・ 倦怠感
- ・ 呼吸困難感



2. Education and Communication Skills Training in Palliative Care

Victorian and Australian Palliative Care Education Programs

- ①Victorian Palliative Medicine Training Program
- ②Victorian Palliative Care Nurse Practitioner Collaborative
- ③Program for experience in the Palliative Approach (PEPA)
- ④University of Melbourne Courses

その他：コミュニケーション スキル トレーニング (ロールプレイ、ワークショップなど)

3. Quality Measures in Palliative Care 緩和ケアの品質評価

Palliative Care Outcomes Collaboration (PCOC)

→ 緩和ケアにおける被験者の結果を測定およびベンチマークするための臨床評価ツール

- ・ 国家ベースのプログラム
- ・ 5つのアセスメントツール
 - Palliative Care Phase : 緩和ケアの段階
 - Palliative Care Problem Severity Score (PCPSS) : 緩和ケア問題重症度スコア
 - Symptom Assessment Scale (SAS) : 症状評価尺度
 - Australia-modified karnofsky Performance status (AKPS) Scale : オーストラリア版 パフォーマンス スケール
 - Resource Utilisation Groups-Activities of Daily Living (RUG-ADL) : 緩和ケアにおける機能評価

4. RESEARCH IN PALLIATIVE CARE

公平で質の高い緩和ケアの必要性

緩和ケアに関する研究を強化するための投資と共同の機会

共同のための能力の養成

指導方法の開発

緩和ケア実践が、質の高いエビデンスにより実証される

5. NON-CANCER PALLIATIVE CARE

・ 日本とオーストラリアの死亡原因

	男性 AUS	男性 JAP	女性 AUS	女性 JAP
第1位	冠動脈心疾患	悪性新生物	冠動脈心疾患	悪性新生物
第2位	肺がん	心疾患	神経疾患	心疾患
第3位	脳血管疾患	肺炎	脳血管疾患	老衰

・ 非がん患者に対する緩和ケアの実施割合は、日本が3%で、オーストラリアは23%

<RMH>

- ・ コンサルト割合はがん患者が約40%、非がん患者が約60%
- ・ 緩和ケアと呼吸ケアの統合
 - ・ 診察 1回/週
 - ・ カンファレンス 1回/月
 - ・ 疾患や呼吸管理の最適化、症状マネジメント、精神的ケア、アドバンスケアプランニング
- ・ 緩和ケアと呼吸ケアの統合の結果
 - ・ 入院の減少
 - ・ 78%の患者が専門的緩和ケアを受けることができた
 - ・ ACPの割合が増えた (15→89%)
 - ・ ビクトリア州のCOPD患者の急性期病院の死亡数の減少 (72→20%)

Monash Children's Hospital



石川県立看護大学
金谷 雅代、樋口 麻衣子

Monash Children's Hospitalの概要

ビクトリア州最大の新生児集中治療室を有し、リハビリ、腫瘍学、小児集中治療室、緩和ケアで主要な小児医療サービスが行われる。毎年10万人以上の小児の治療にあたっている。

・Children's Cancer Centre

小児および青年期の血液疾患やがん治療の幅広いサービスを提供し、こどもやその家族に向けた革新的アプローチを行う。



年代に応じた体制

小児からAYA世代の幅広い年代に対応している。

小児



遊具が中心の小児のactivity roomがある。利用者はまだいないが院内学級が設置されたり、チャリティで運営される家族のための休息の場も設けられている。

AYA



パソコンやドラムがあるAYA専用の部屋がある。診察も15時以降に可能だったり、人として何が関心があるのか、現在は何に困っているのか、専門のコンサルタントがいて、食べながら話すという時間もある。Monashのルールで19歳まではChildren's Hospitalで対応して、25歳になるまでは成人がんセンターと連携している。

地域での支援

自宅に戻っても何かあった時に対応できるよう、患者用のOn line コンサルテーションがあったり、地域のドクターであるGPIに向けても24時間支援する体制を整えている。

また、CanTeenは日常生活の悩みに関する冊子を作っていたり、ピアサポートを行う。

グリーンケアの体制もあり、遺族の緩和ケアサポートは一年間行われていた。



まとめ

・治療だけではなく、それぞれの生活や時間を大切にしている視点が伝わってきた。日本ではまだ治療への対応が中心で、病院の中では退院するまで管理の視点が強い部分を感じた。

・患者だけではなく、地域のドクターに向けても24時間の相談体制を整えていたことは、日本も在宅に向けて動いている中で、必要となってくると考えられた。



1. 施設紹介

McCulloch House

- 緩和ケアを行うホスピスユニット
 - 病床数 16床(4人部屋2室、個室8室)
 - Ns 23人(日本人Ns2人)
 - 常勤Dr.2人、コンサルタントDr.5人、精神科医1人薬剤師、MSW、ボランティアスタッフ
- Monash Medical Center(急性期病院)に属している
 - ⇒病院・McCulloch House・地域と連携
 - 患者の状態に合わせて、適切な場所で療養
- 長期入院施設ではない
 - ⇒症状が落ち着けば地域へ(在宅、老人ホームなど)

全室から庭が見える

地域や企業の寄付等に支えられており、庭の手入れなどは全て地域のボランティアスタッフが行う

2. この施設に来る患者

- 入所目的
 - ターミナルケア、症状コントロール、レスパイト入院
- この地域は多国籍の人が住んでいる
 - ⇒宗教やお見送りの仕方それぞれ
 - 死亡確認はNsが行う！死亡診断書はDr.
 - 生前にお見送りの方法について話しておく

McCulloch Houseにはギリシャ系の方が最も多く入院する
⇒宗教上、死について語る事がタブー
ターミナルの過ごし方について、患者と話をすることが大変
国が違っても、ゆっくり・しっかりコミュニケーションをとって、
患者が望むケアを行っていくのは同じ！

3. グリーフケア

- 家族には1年間のグリーフケアが必ず受けられる
 - ビクトリア州: 緩和ケアを受けた後、亡くなった患者さんの家族には自動的にグリーフケアが行われる
- 医療者側にも手厚いグリーフケア
 - デスカンファレンス1回
 - リフレクションの会1回/1週
 - ⇒患者に関わることで感情についてスピリチュアルケアのスペシャリストが金を仕切る
 - 研修プログラム: Dying Lesson 深い研修を対象 1hのミーティング 3人の人が記憶に残る患者の経験を話す。自分の経験を共有し合う、話す人は誰でもOK

家族はどちらから、グリーフケアを受けられる

地域(GP等)

連携

McCulloch House

Memorial Service

急性期病院などで緩和ケアを受けずに亡くなった方には自動的にグリーフケアは入らない。MSWを通じて、サービスがいくこともある

まとめ

- 病院・地域と密な連携をとっており、病院の附属施設というよりも、地域に根ざし、地域に支えられている施設である。
- 何よりもコミュニケーションを大切にするという緩和ケアへの姿勢は日本と同じ。
- グリーフケアに対して、意識が高く、国がしっかりと制度を支えてくれている。



北信がんプロフェッショナル メルボルン緩和ケア視察研修2018 研修報告

日時:2018年3月28日(水)(5日目) 8時~11時
視察先:Peninsula Home Hospice



報告担当:金沢医科大学 看護学部 成人看護学 北村 佳子

概要

palliative care専門家として



- 対象:在宅で終末期を迎える人々
- 役割:患者のみではなく、家族およびケア提供者へのホリスティックなケア提供
「地域に支えられており、地域に還元することをとても大切にしている」
- 「Home Services」から「Home Hospice」へ変更。
理由:「Services」は病院のイメージがあり、人々に誤解が生じやすいため。
- ネットワーク:急性期病院、緩和ケア病院(入院)、同じような訪問サービス、保健所、ケアホーム、地方政府、地方議会、レスパイトできる施設。

大切な価値



配布資料より抜粋

- 尊敬,尊重
- 全てを巻き込む
- 支援
- 必要なことにはすぐ対応・反応
 - 社会の急速な変化に対応。
 - ニードにすぐ対応するよう努める。
 - 最新のケア提供のため、リサーチも参考。
 - 思いやり

運営資金

- 80%...政府
- 20%...企業や助成金,バザー,寄付



ボランティア

- 年金暮らしの人々が恩返しの精神で行う。
- 無料 47名
- 専門職者も含む。
 - 元医師(最近リクルートした元婦人科医師)
 - 元看護師
 - 元カウンセラー
- 年齢:55歳~65歳
- 役割:
 - 一般的業務,資金集め
 - 一緒に買い物やお茶に出かける(タクシードライバーとは異なる)。
 - 日々の生活援助(きれいなシーツを維持するなど)
- 毎週80時間以上のケア提供
- 広告の必要がないほど募ってくる。
- 6ヶ月にわたる継続トレーニングと面接を受けた上で活動する。
- 応募した全員がボランティアとして活動できるわけではない(新人28名のところ19名に減った)。

Looking Opportunity

- palliative careのむずかしさ
 - 医療でもない,看護でもない,我々が思っているケア提供ができるかどうか。
 - 人々に認知して,受け入れてもらうこと
- 遺された者への18ヶ月間の支援
- 同じカウンセラーによる支援
- グループ名"sunrise"という55歳以上の者による団体もある。
- 植樹祭も行っている。
- ボランティアの派遣
 - 亡くなる前から関係を築き,家族にボランティアの存在を知らせる
- 亡くなって直ぐに遺族に,外との交流を復活できるようにカードを贈る。

北信がんプロFD研修・研修報告会
2018年5月9日



CARITAS CHRISTI HOSPICE

第3日目(3月28日:午後)
信州大学医学部附属病院 緩和ケアチーム
○井出 貴之, 間宮 敬子

北信がんプロFD研修
オーストラリア・メルボルン
2018年3月24日(土)~30日(金)

施設の概要と歴史

- 1938年シスターズ・オブ・チャリティ修道会によって設立
- オーストラリアで最も古いホスピスの一つ
- 2005年に改修 → すべての入所者に庭が見える
- ベッド数 20床(創設当時12床)
陰圧環境下のベッド4床
- 医療スタッフの構成
看護師、医師、心理士、作業療法士、
ソーシャルワーカー、アートセラピスト、
音楽療法士、パストラルケア、薬剤師



緩和ケアの内容

- 患者とその家族
身体的、精神的、スピリチュアルなサポートケア
- 音楽療法
- 絵画療法
- アロマ・マッサージ



Butterfly Memorial Wall

PCOCツールについて

- The Palliative Care Outcome Collaboration tool (PCOC)
- 2009年に作成
- 臨床評価を標準化するためのツール
- 全豪の90%以上の施設で使用
- ケアの質を上げていく目的のベンチマーク
- 予算にも影響

入所プロセスについて

- Caritas Christi Hospice (CCH) は長期療養の施設ではない
- 在宅療養が可能か否かを評価・判断する場
- 継続的にゴールがどこにあるかを検討
- 入所基準
 - 症状のマネジメントが必要
 - 回復ケアが必要
 - 1~2週間のレスパイトケア(家族ケア)が必要
 - プライマリでコントロール困難な複雑な症状の存在

施設における緩和ケア教育について

- CCHはメルボルン大学と教育に関する提携を結んでいる
ビクトリア州には州全体をカバーする緩和ケアの研修組織があり、あらゆる専門家のトレーニングと同時に一般市民に対する教育も行っている。
メルボルン大学の緩和ケア看護師の育成コース
(1年コース: Specialist Certificate, 2年コース: Graduate Certificate)
- VPMT (Victorian Palliative Medicine Training Program)
医師のための緩和ケア研修コース(2回/月)
- PEPA (Program of Experience in the Palliative Approach)
医療関係者のための緩和ケア研修コース(4日間の研修)
国の支援
- PCRN (The Palliative Care Research Network)
緩和ケアの質の向上を目指すオーストラリアの研究者をサポートするネットワーク

北信がんプロフェッショナル
メルボルン緩和ケア視察研修2018



Banksia Palliative Care Service



金沢大学附属病院 緩和ケアセンター
緩和ケア認定看護師 出口 有紀子

金沢大学附属病院 2018/12/1 5

2

Banksia Palliative Care Serviceの役割

- 在宅療養におけるサービス提供を行う組織
- 生命の制限がありながら生きている人々に対して、死の時まで最高の生活を送ることを可能にするために緩和ケアを提供
- 対象は3つの市、約33万人

【2017年実績】
693件の紹介
561件の受け入れ
192組の遺族の支援を実施



金沢大学附属病院 2018/12/1 5

3

地域における専門的緩和ケア

- 多職種チームで患者とその介護者に身体的・精神的なサービスを提供
- 患者のかかりつけ医(General Practitioner: GP)などと協力して、症状緩和を行う
- 音楽療法やマッサージ、カウンセリング、ボランティア、グリーフケア、死別後のカウンセリング
- 24時間電話対応



金沢大学附属病院 2018/12/1 5

4

Banksia Palliative Care Serviceにおけるチーム

- 臨床チーム: 看護師15名(緩和ケアを専門とする看護師を含む) ソーシャルワーカー5名、グリーフケアワーカー1名、マッサージセラピスト1名、音楽療法士1名
- 管理チーム: 緩和ケア教育担当1名含む4名
- 上級管理職チーム: 資金調達担当、品質管理担当、全体の調整担当
- ボランティア: 30名



金沢大学附属病院 2018/12/1 5

5

ボランティアについて

- 在宅療養をする利用者・家族を支援する(+施設内でのボランティア)

レスパイト

- 友人のようにそばで話をする、手紙の代筆、本や新聞の代読
- ちょっとしたショッピングのお手伝いなど

○ボランティアになるには

- ホームページなどでボランティアについて情報提供
- 応募があった人に対し、面接
- ビクトリア州で開発されたボランティアのプログラムを用いて研修

×ボランティアがしてはいけないこと

- お金・プレゼントをもらってはいけない
- サービスの進言
- 薬剤を動かすこと、回収
- 個人的な連絡先を開示しない

金沢大学附属病院 2018/12/1 5

6

自身の学び

- 緩和ケアを専門とする看護師が、他の看護師へ緩和ケアについての教育をする場合、まずは基本的な知識を提供し、更に興味を抱かせるよう啓蒙している点は自身の今後に活かしていきたい
- 一人の専門家に頼らず、チーム全体で学んでいこうという姿勢を所属する緩和ケアチーム内で共有していきたい
- 地域へ緩和ケアについていかに情報提供していくかが課題

金沢大学附属病院 2018/12/1 5

平成30年度 看護実践セミナー 「臨床で行なうリンパ浮腫のケア ～基礎編・アドバンス編～」を開催して

超少子高齢化地域での先進的がん医療人養成（北信がんプロ）

石川県立看護大学 がんプロ企画運営委員

金谷 雅代

1. 看護実践セミナーの目的

リンパ管の外科的処置や放射線照射などがん治療に関連したリンパ浮腫が発生したり、終末期にもリンパ浮腫が生じることは、患者の身体的側面だけでなく心理社会的側面へも影響を及ぼすため、リンパ浮腫の予防や発生後のケアは重要である。がん医療の場や在宅等でリンパ浮腫のある患者のケアにあたる実践者の能力向上を目的に、本セミナーを継続的に実施している。

今年度は基礎編を8月に、アドバンス編を9月に実施し、基礎編で得た知識を実践につなげやすくなるように学べる計画をした。

2. セミナーの概要とスケジュール

〈基礎編〉

日 時：平成30年8月5日（日）9：30～16：00

場 所：石川県立看護大学 2階 中講義室4、成人・老年看護学実習室

講 師：石川県済生会金沢病院 がん看護専門看護師

日本医療リンパドレナージ協会認定セラピスト 高地 弥里 先生

	時 間	内 容
午前 (講義)	9：30～ 9：35	オリエンテーション
	9：35～10：50	リンパ浮腫の機序と病態生理、浮腫のアセスメント方法 診療報酬に結びつくリンパ浮腫指導管理料の指導内容
	休憩（10：50～11：00）	
	11：00～12：20	リンパ浮腫の複合的理学療法 日常生活のリンパ浮腫予防行動 リンパ浮腫の合併症とその対処法 終末期患者のリンパ浮腫ケア
休憩（12：20～13：20）		
午後 (演習)	13：20～14：50	・複合的理学療法の基本的手技デモンストレーションと演習 セルフMLD、圧迫療法、上肢バンデージ ・弾性着衣の製品紹介と使用方法説明
	休憩（14：50～15：00）	
	15：00～16：00	・終末期患者のアプローチ マッサージ、伸縮包帯での圧迫、チューブ包帯使用 ・実技（マッサージでの圧のかけ方）と質疑応答

〈アドバンス編〉

日 時：平成30年9月8日（土） 9：30～15：30

場 所：石川県立看護大学 2階 成人・老年看護学実習室

講 師：石川県済生会金沢病院 がん看護専門看護師

日本医療リンパドレナージ中級セラピスト 高地 弥里 先生

富山県立中央病院 がん看護専門看護師

日本医療リンパドレナージ中級セラピスト 時山 麻美 先生

	内 容
9：30～9：35	オリエンテーション
9：35～10：05	リンパ浮腫の基礎知識復習
10：15～11：20	事例のグループワークと発表
11：20～12：10	ロールプレイの説明とロールプレイ 15分×3
12：10～13：10 休憩	
13：10～13：55	ロールプレイ 15分×3
13：55～14：25	指導場面のデモンストレーション
14：35～14：50	終末期患者へのアプローチ デモンストレーション
14：50～15：30	下肢・腹部マッサージ体験 軽圧迫法体験と質疑応答

3. 結 果

基礎編には52名、アドバンス編には10名が参加した。北陸3県から参加があった。

基礎編、アドバンス編いずれも演習の際には、講師が参加者一人ひとりの腕や下肢などに触れて実際の力加減を教授し、参加者は見ているだけでは学べない技術も学び取れていた。

アドバンス編のロールプレイでは参加者全員が看護師役、患者役、観察役をそれぞれ体験することで、学びや気づきを深めていた。

セミナー受講前後の理解・習得度についての自己評価はどの項目も高くなっていた。知識も実践力も向上し、日ごろのケアに反映していけることが期待できる。

自由記載において、病院だけでなく在宅の場でのケアについてさらに知りたい、など、新たなニーズも得たため、今後の研修内容も検討していきたい。

超少子高齢化地域での先進的がん医療人養成(北信がんプロ)
平成30年度 看護実践セミナー

臨床で行なう リンパ浮腫のケア ～基礎編～

午前:リンパ浮腫の基礎知識(講義)
午後:リンパ浮腫ケアの実際(演習)

参加費
無料

[日時]▶▶8月5日(日)

9:30~16:00

先着50名様
申し込み締め切り
7月13日(金)

[会場]▶▶石川県立看護大学

教育研究棟2階
中講義室4/成人・老年看護学実習室

[講師]▶▶高地 弥里先生

石川県済生会金沢病院 がん看護専門看護師

本セミナーは
修了証を発行します

託児(無料)希望の方は、7月6日(金)までに
お申し込み下さい。定員になり次第、終了します。

参加者へのお願い

- ◆昼食は持参して下さい。
 - ◆半袖・半ズボン・内履きを持参してください。
- ※午後からの演習で使用します。

主催 超少子高齢化社会での先進的がん医療人養成(北信がんプロ)
(石川県立看護大学・金沢大学・金沢医科大学・福井大学・富山大学・信州大学 共同企画事業)

臨床で行なうリンパ浮腫のケア — 基礎編・アドバンス編 —

石川県済生会金沢病院 がん看護専門看護師
高地 弥里

私は、2014年に日本医療リンパドレナージ協会認定セラピストの資格を有し、本研修の講師は今年度で3年目です。臨床でリンパ浮腫のケアを行うことが多い場面は、リンパ浮腫の発症を予防するための患者指導と、終末期の方へのケアです。参加者の皆さまから実践編の要望を受け、看護大学教員の先生方のご協力のもと昨年度から基礎編・アドバンス編を実施できました。

リンパ浮腫の進行は不可逆的で治すことはできませんが、症状と付き合いやすい方法を患者さんにお伝えすることはできます。そのため発症した患者さんはより初期の状態の維持が重要です。看護師が行える予防のケアと、セラピストへつないだ方がよいと看護師が判断できると、患者さんは適切なケアを受けられ、リンパ浮腫とうまく付き合うことを支援できます。

基礎編では病態生理やケア方法の紹介をし、アドバンス編では、初めてリンパ浮腫を発症した相談場面を事例とし、参加者の皆さまにロールプレイで指導場面の実践を体験して頂きました。終末期ケアのアプローチでは、参加者にペアとなって頂きマッサージ手技を一人一人の参加者全員に直接伝達し、互いに実践と体験を実施して頂きました。

参加者の皆さまからは実践可能な手技の質問が多くあり、実践を行えるような学びができる研修の企画をすることなど、今後さらに多くの医療者の方にリンパ浮腫の看護技術が習得できるように、私自身も自己研鑽に励んでいきたいと思えます。



臨床で行なうリンパ浮腫のケアに参加して

石川県立看護大学大学院博士前期課程1年

実践看護学領域・成人看護学分野

濱鍛治 青水

臨床において、全身状態、病態よりも、四肢に現れる浮腫に驚かれ、心配され、不安を訴えてこられる患者、家族の方が多いことは実感としてあり、浮腫がわずかでも出てきた際には丁寧に関わらなくてはいけないと常々感じてはいました。しかし、浮腫についての詳しい知識は学びたいと思いつつも日常に流され学べないまま、足浴を試みたり手浴をしてマッサージもどきのようなことをしたりという日常でした。そんな中、今回このセミナーに参加する機会を得て、リンパ浮腫の機序、病態生理、アセスメント法を知ることができたことは、大きな学びでした。さらに終末期の方へのリンパマッサージとして力の入れ具合や手の動かしか方を実際にご指導頂き、驚きとともに新たな学びとなりました。それは、終末期の方の浮腫は「仕方がない」という思いがあり、積極的に浮腫へのケアという視点自体が欠けていたと自分自身の気づきでもありました。手を沿わせるようにゆっくりとマッサージとして患者さんに触れていくことは、終末期患者さんの限られた時間の関わりにおいて、とても大切なことだと思います。またそのようなゆったりとした気持ちでケアにあたることは、看護師として終末期患者さんだけに限らず、ケアする側の気持ちの上で重要なことではないかと感じました。今後、臨床に戻る身として、この学びは是が非でも現場に生かしたいと思っています。

高地弥里先生、スタッフの皆様ありがとうございました。



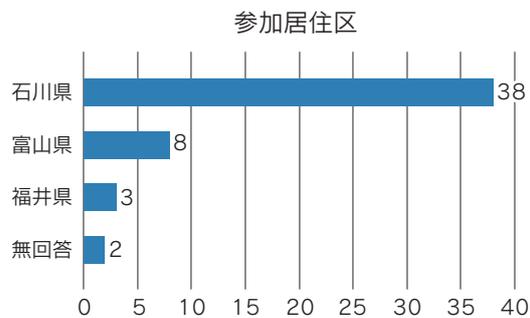
臨床で行なうリンパ浮腫のケア 基礎編 アンケート集計結果

超少子高齢化地域での先進的がん医療人養成（北信がんプロ）

特任助手 濱鍛治 青水

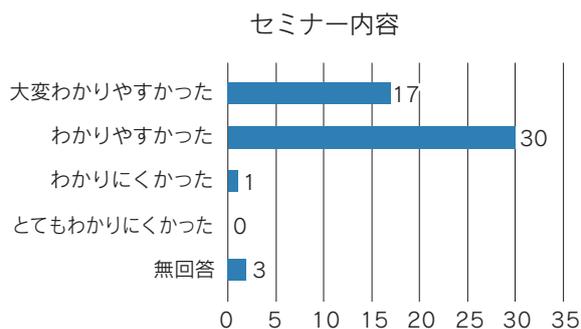
参加者は52名、アンケート回収者は51名（回収率98%）であった。

1. 参加者の居住地区（n = 51）

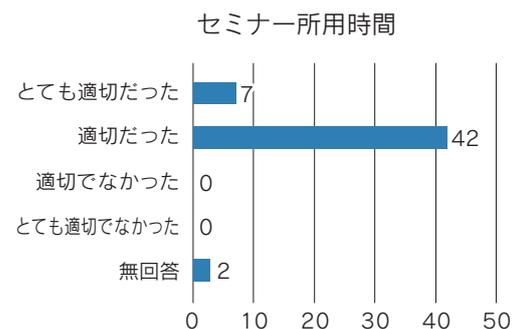


2. セミナーの内容等について（n = 51）

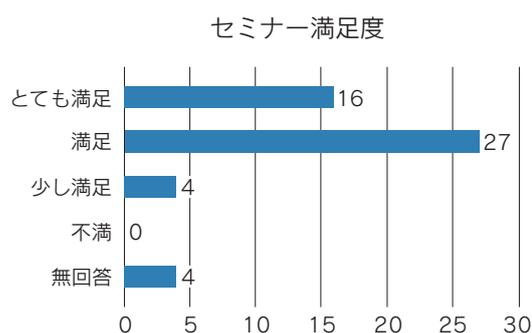
1) セミナーの内容



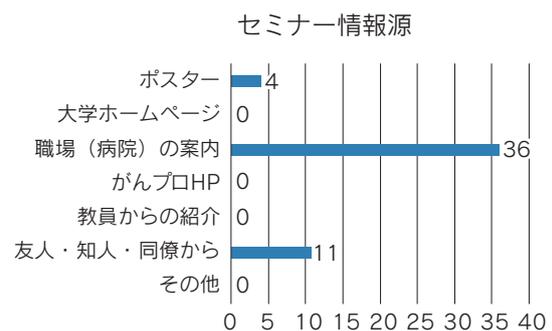
2) セミナーの所用時間



3) セミナーの満足度



4) 情報源（複数回答可）



3. 受講前後の自己評価（n = 51）

参加者に各項目の理解度について4段階で自己評価をしてもらった。

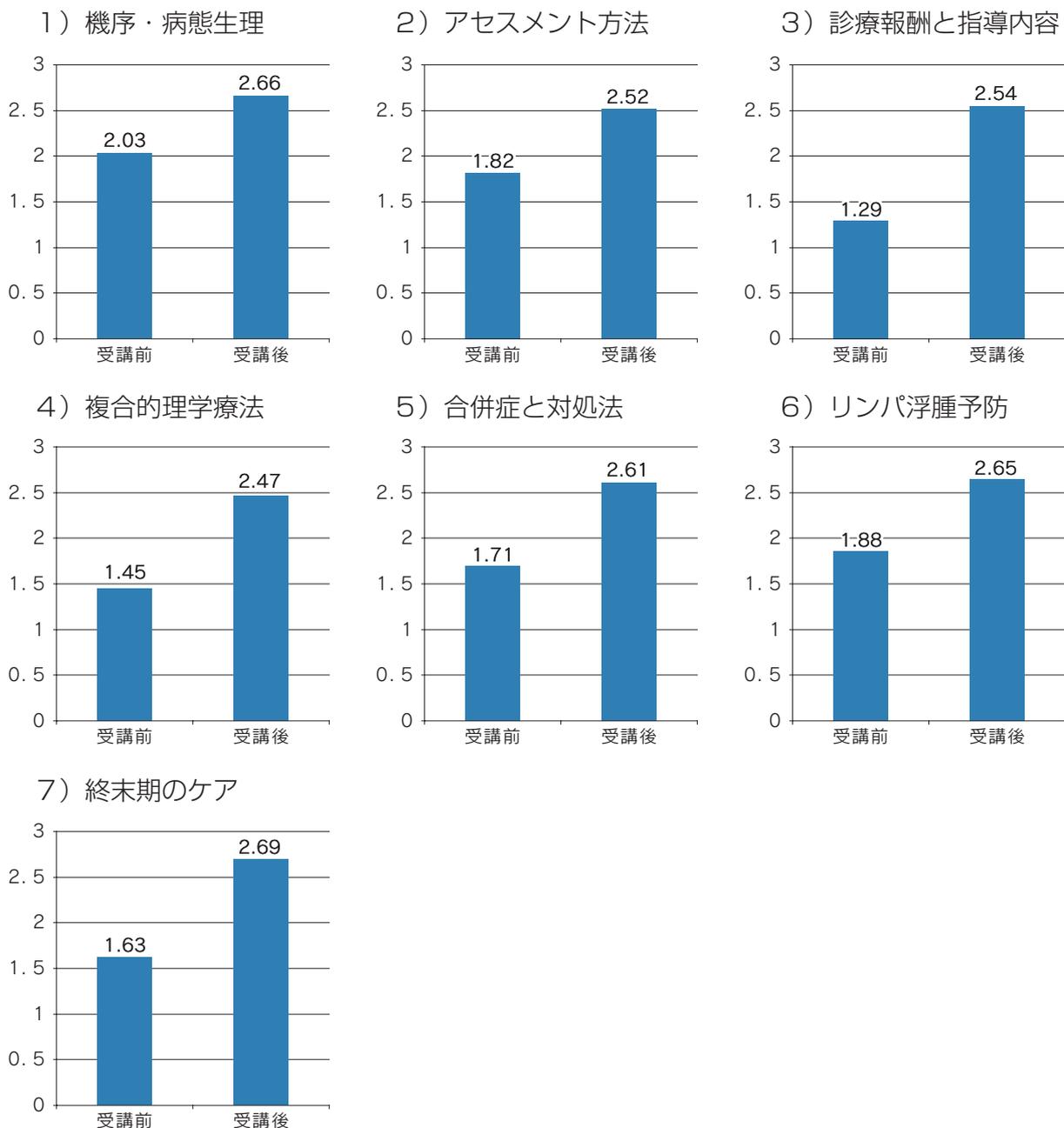
セミナー受講前

よく知っていた：4点、まあまあ知っていた：3点、少し知っていた：2点、全く知らなかった：1点

セミナー受講後

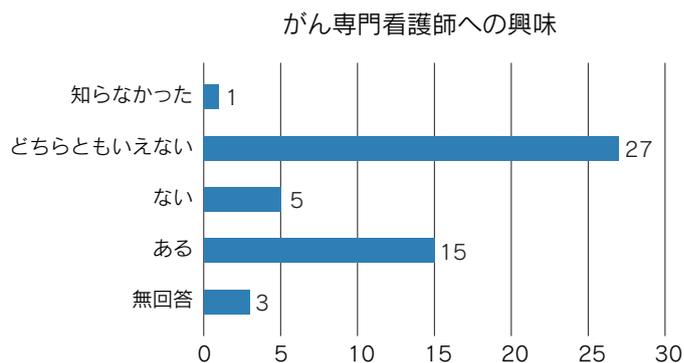
十分習得できた：4点、まあまあ習得できた：3点、少し習得できた：2点、習得できなかった：1点

セミナー受講前後の自己評価の平均点を以下のグラフに示した。どの項目も受講後に評価が上がっていた。

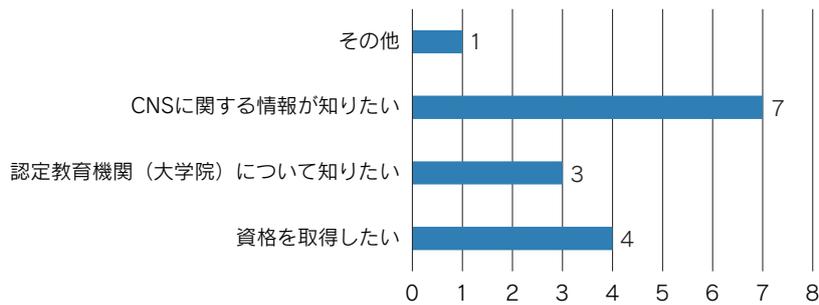


4. がん専門看護師について (n = 51)

1) がん専門看護師への興味



2) がん専門看護師の興味の内容 (n = 15)



5. セミナー参加理由 (自由回答：複数回答) () 内は人数を示す

- ・リンパ浮腫への興味・関心・知識を増やしたい (22)
- ・今いる患者さんのケアに活かすため (8)
- ・無料であったから (2)
- ・終末期患者の浮腫のケアに関心 (3)
- ・リンパ浮腫も含め視野を広げるために (2)
- ・勧められて (3)
- ・スキルアップのため (2)
- ・演習があったから (1)

6. セミナーへの感想・意見 (自由回答：複数回答) () 内は人数を示す

- ・勉強になった。知識が深まった。(13)
- ・現場で活かそう。(6)
- ・勉強になったが、すぐに実践に使うにはまだ難しい (6)
- ・さらにリンパ浮腫の勉強をしたいと思った (4)
- ・在宅でセルフマッサージは難しい (2)
- ・演習を待っている時間が長い (4)
- ・着替える必要がなかった (1)
- ・せっかく認定看護師、専門看護師がいるのに病院内の入院患者に対するケアばかりでなく、在宅にもその知識を広めてほしい。

7. 今後希望する研修内容 (自由回答：複数回答)

- ・化学療法による副作用、特に皮膚障害についての看護
- ・アピアランスケア・治療を受けながら働く支援・化学療法を受ける患者の支援
- ・AYA 世代の看護、妊孕性について
- ・訪問看護、在宅で活かせるもの、自分が自施設で講師となって研修会を行うことも多いためプレゼンテーションについてなど
- ・エンゼルケア、グリーフケア
- ・家族ががんの告知を望まない場合、そのような方々への本人および家族の精神的アプローチがあれば聞きたい。本当に告知しなくても治療には問題ないのか。
- ・退院調整に関連した研修
- ・高齢の方が多く、リンパケアなどセルフケアをめんどくさがったり、補助具を嫌がる方が多く、そんな方にどうすればよいのか知りたい
- ・弾性ストッキング以外のリンパ浮腫対応策があれば聞きたい。
- ・在宅療養者のケアにつながるような研修をたくさん開いてほしい。

超少子高齢化地域での先進的がん医療人養成(北信がんプロ)
平成30年度 看護実践セミナー

本セミナーは
修了証を
発行します

臨床で行なう リンパ浮腫のケア アドバンス編

演習
内容

- ・事例のグループワーク
- ・患者指導場面のロールプレイ
- ・マッサージの体験

2018/9.8^土

石川県立看護大学
教育研究棟2階 成人・老年看護学実習室

9:30~15:30
(受付9:15~)

山岸 愛

石川県済生会金沢病院 リンパ浮腫療法士
日本医療リンパドレナージ上級セラピスト

講師

高地 弥里

石川県済生会金沢病院 がん看護専門看護師
日本医療リンパドレナージ中級セラピスト

時山 麻美

富山県立中央病院 がん看護専門看護師
日本医療リンパドレナージ中級セラピスト

対象 医療職者 18名

※2016年度以降本学で開催された
「リンパ浮腫」セミナーに参加経験のある方

締切 8月28日(火) 参加費無料

※お申し込みは大学ホームページ
からお願いします



主催 超少子高齢化地域での先進的がん医療人養成(北信がんプロ)
(石川県立看護大学・金沢大学・金沢医科大学・福井大学・富山大学・信州大学 共同企画事業)

【お問い合わせ】 石川県公立大学法人 石川県立看護大学 〒929-1210 石川県がほく市学園台1丁目1番地
E-mail: ganpro-j@ishikawa-nu.ac.jp (担当: 濱藏治)

臨床で行なうリンパ浮腫のケア アドバンス編

富山県立中央病院 がん看護専門看護師
時山 麻美

私は、2012年に日本医療リンパドレナージ協会認定セラピストの資格を取得し、その後本学大学院を修了後、2016年がん看護専門看護師に認定されました。昨年度より、高地さんと本研修会の講師として参加しています。本研修は、リンパ浮腫に関する基礎的な知識を学んだ後のアドバンス編であり、具体的なケアを学びたい、ケアの実際を知りたいという熱意あふれる参加者が多いのが特徴です。

研修では、リンパ浮腫予防のためのリンパ浮腫指導演理料に準ずる指導内容に沿って、事例を検討後、事例をもとにロールプレイを行い、その後講師がデモンストレーションを行いました。ケアの場面を体験、可視化することで、日々の看護の再確認ができたと思います。

もう一つの本研修会の特徴は、終末期の方へのアプローチです。がん終末期にみられる浮腫は、循環不全や低蛋白血症などによる全身性浮腫を合併していることが多く、ケアの目的は腫脹による皮膚の張りや圧迫感を緩和することです。患者、家族からケアをよく希望され、より安楽に安全に介入するために、臨床の看護師は悩んでいることがわかりました。本研修でアプローチの方法、手技について演習を通して伝達することができました。

研修を通して、リンパ浮腫のケアについて相談できる人が周りにいないという参加者の声がかれました。今後地域の中でリンパ浮腫について相談できるネットワークの構築が必要だと再確認し、今後情報提供できるような仕組みを仲間と共につくっていきたいと思います。



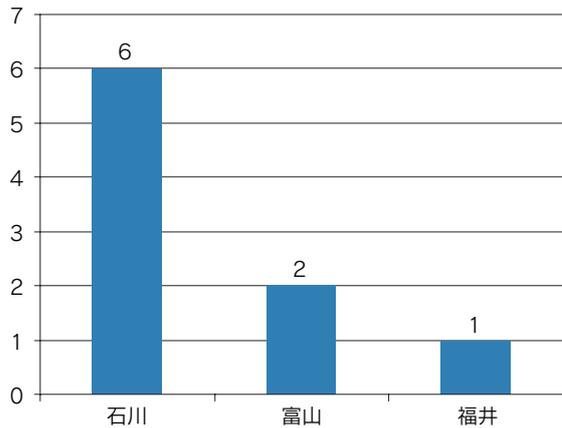
臨床で行なうリンパ浮腫のケア アドバンス編 アンケート集計結果

超少子高齢化地域での先進的がん医療人養成（北信がんプロ）

特任助手 濱鍛治 青水

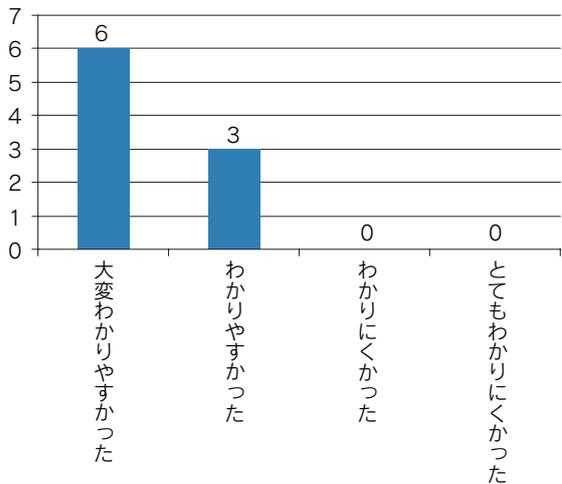
参加者は10名、アンケート回収者は9名（回収率90.0%）であった。

1. 参加者の居住地区（n=9）

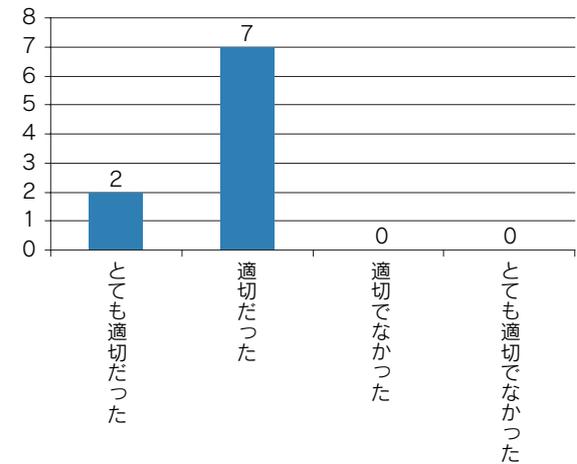


2. セミナーの内容等について（n=9）

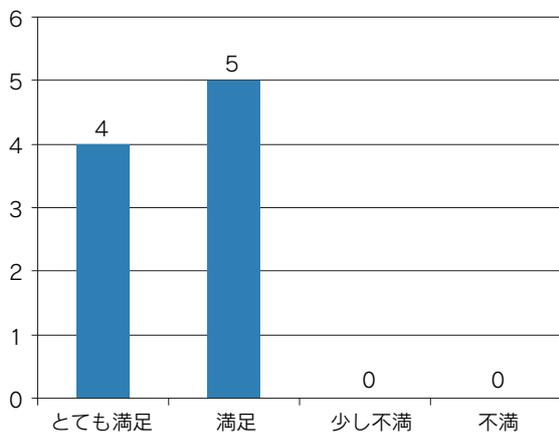
1) セミナーの内容



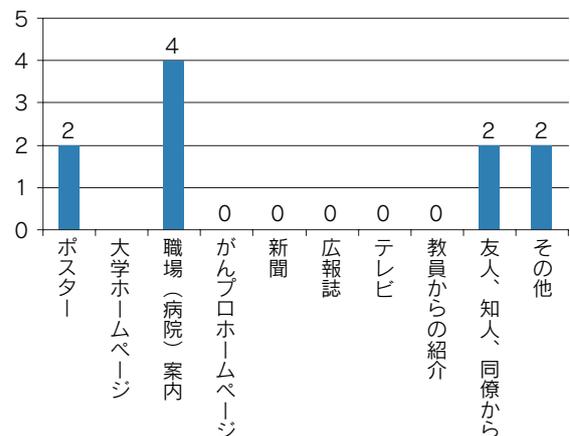
2) セミナーの所要時間



3) セミナーの満足度



4) 情報源



3. セミナー参加理由（自由回答：複数回答）（ ）内は人数を示す

- ・知識を得るため。(5)
- ・在宅療養支援でリンパマッサージの適応の方がいたら役立てたいと思ったため。
- ・力の入れ方や手の動かし方など具体的に学びたかったため。(2)
- ・がん治療中の方の苦痛の緩和に役立てたかったため。
- ・リンパ浮腫患者にどう対応したらいいかわからなかったため。(2)

4. 実技・ロールプレイの感想（自由回答：複数回答）（ ）内は人数を示す

- ・ロールプレイで気づいたことがあったので、やってよかった。(2)
- ・緩和ケアでNURSEのコミュニケーションスキルに参加した時にロールプレイに参加したことがある。とても考えながら体験を通して学ぶため、労力が必要だがロールプレイは参加した方がいい。
- ・患者役をすることで、どのように感じるのか体験できてよかった。(2)
- ・ロールプレイは緊張して思っているのと違う感じになってしまい、普段から先輩の対応をもっとしっかり見て対応ができるようになりたいと思った。
- ・なかなかロールプレイやグループワークをする機会がなく勉強になりました。
- ・ロールプレイでは、他の方の様子を見て参考になり、学ぶことがあった。十分な知識がないと指導できないと実感した。(2)
- ・セルフケアを続けてもらうために精神的アプローチ、身体的アセスメント、マッサージ指導のプロセスが必要な事が理解できた。

5. セミナーへの感想・希望（自由回答：複数回答）（ ）内は人数を示す

- ・実技をゆっくり体験できてよかった。
- ・現場にすぐ生かせることを学べた。(2)
- ・実技があってわかりやすかった。
- ・患者との関わり方、支援方法、マッサージを実際に行うことでどんなことに気をつけたらよいか学ぶことができてよかった。

6. 今後希望する研修内容（自由回答：複数回答）

- ・AYA世代の看護について。

石川県立看護大学／金沢大学医薬保健研究域薬学系
超少子高齢化地域での先進的がん医療人養成(北信がんプロ)

参加費
無料

定員
120名

公開講座

がんゲノム医療を理解し 現場に活かそう

第Ⅰ部 「真の個別化、がんゲノム医療の到来」 13:00-14:10

講師 安本 和生先生 金沢医科大学 腫瘍内科学講座 教授

座長 菅 幸生 金沢大学医薬保健研究域薬学系 臨床薬物情報学研究室 准教授

第Ⅱ部 「ゲノム医療における遺伝カウンセリングと看護」 14:20-15:10

講師 村上 好恵先生 東邦大学 看護学部 がん看護学研究室 教授

座長 牧野 智恵 石川県立看護大学 成人看護学領域 教授

質疑応答 15:10-15:30

※参加対象者は医療従事者(大学院生含む)です。

※駐車場に限りがありますので、交通公共機関のご利用をお願いします。

本研修会は、石川県病院薬剤師会生涯認定制度単位(1単位)に申請中です。

参加者には
修了証
を発行します

本企画は「がんライフケアコース」、
「がんゲノム多職種連携入門コース」の
修了要件に含まれます。

2018年 9月29日(土) 13:00~15:30
(受付 12:30)

会場／ホテル金沢(5階アプローチ) 〒920-0849 金沢市堀川新町1番1号
TEL:076-223-1111

【お申し込み・お問い合わせ】 石川県公立大学法人 石川県立看護大学 (担当:濱鍛治)

〒929-1210 石川県かほく市学園台1丁目1番地 TEL:076-281-8300

締切 平成30年9月20日(木) ※定員になり次第、締め切らせて頂きます。

申し込みはQRコードまたは
裏面をご確認ください。



主催：超少子高齢化地域での先進的がん医療人養成(北信がんプロ)

(石川県立看護大学・金沢大学・金沢医科大学・福井大学・富山大学・信州大学 共同企画事業)

後援：石川県病院薬剤師会 北國新聞社

「がんゲノム医療を理解し現場に活かそう」を開催して

超少子高齢化地域での先進的がん医療人養成（北信がんプロ）

金沢大学医薬保健研究域薬学系

菅 幸生

1. 開催概要

日 時：平成30年9月29日（土）

場 所：ホテル金沢 5階 アプローチ

時 間：13時00分～15時30分

対象者：医療従事者（大学院生含む）

第一部 「真の個別化、がんゲノム医療の到来」

金沢医科大学腫瘍内科学講座 教授 安本 和生 先生

第二部 「ゲノム医療における遺伝カウンセリングと看護」

東邦大学看護学部 がん看護学研究室 教授 村上 好恵 先生

2. 講演・質疑応答のまとめ

平成30年9月29日（土）にホテル金沢5階アプローチにおいて、公開講座「がんゲノム医療を理解し現場に活かそう」を開催した。台風24号が接近しつつある中、医師、看護師、薬剤師、大学院生など63名の参加があり、がんゲノム医療についての理解を深めた。

第一部では、金沢医科大学腫瘍内科学講座・教授の安本先生より、現在のがん治療におけるゲノム医療の位置づけや実際に行われているゲノム検査や臨床試験について紹介された。肺がんにおけるEGFR、胃がん・乳がんにおけるHER2、大腸がんにおけるRASなどの実例を踏まえつつ、がんの発生メカニズムやドライバーがん遺伝子の存在を参加者にわかりやすい形で示していただいた。プレジジョンメディシンについての解説では、NCCオンコパネルを利用した遺伝子診断に基づく先進医療が行われているものの、現状では、対象となる癌種や検査を受けられる施設が限られているなど、まだまだ試行錯誤の状況にあることが説明された。また、遺伝子診断に要する費用として約80万円が必要であり、誰でも気軽に受けることができない現状にあることも解説された。さらには、Germline変異は、子孫に引き継がれる遺伝子変異であり、患者に検査結果を伝える際には遺伝カウンセリングが重要であることも示された。今後、ゲノム医療は、臨床で広がっていくことは確実であり、患者を支えることができる医療者の育成が必要になることが想定される。

第二部では、東邦大学看護学部がん看護学研究室・教授の村上先生より、遺伝カウンセリングと看護についての解説が行われた。まずは、医療者が知るべきこととして、①遺伝・ゲノム・遺伝子検査、②遺伝性腫瘍の特徴、③対象の理解であることが説明された。遺伝性腫瘍は、若年で発症し、

何度もがんを発症する可能性があること、家系内に特定のがんが多く発症していることが特徴であり、家系図を作成することで患者ごとの遺伝性腫瘍のリスクが把握しやすくなることが説明された。近年は、電子カルテに家系図が記録されることはほとんどなく、過去に行われていた家系図の把握が重要であることが説明された。遺伝子検査の結果は、患者の希望（有効な治療薬の選択が可能）となる一方で、次世代に遺伝を伝えてしまうという罪悪感を惹起する可能性があり、ゲノム医療を実施するための患者支援体制を構築する必要があることが示された。遺伝子検査により、若年での遺伝性腫瘍による死亡から患者や家族を救うことが可能であり、正しいゲノムの知識を持ち、患者・家族を支援していくことが看護師を含む医療者の大きな役割になると考えられる。

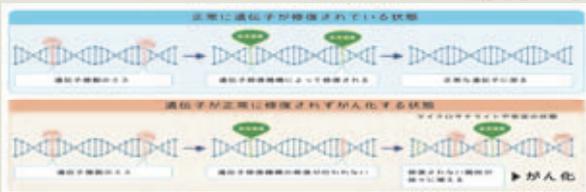
二つの講演後に行われた質疑応答では、参加者から様々な質問があり、がんゲノム医療への関心の高さが示された。遺伝カウンセリングに精通した医療者はまだまだ少なく、質の高いゲノム医療を患者に提供していくためには、今回のような公開講座や北信がんプロの教育コースを基盤として、がんゲノム医療に対応できる人材を早急に育成する必要があると考えられた。



PD-L1発現と体細胞変異 その頻度と数

- FDA (米国食品医薬品局) 2017年5月 迅速承認
- ペンブロリスマブ (キートルーダ®)

臓器を超えて適用!



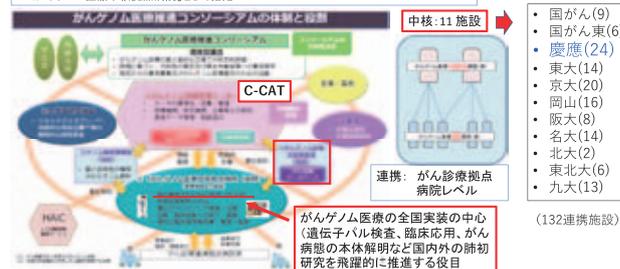
遺伝子変異異常の多い (MSI-HやdMMR)、抗PD-1抗体の効果が高い!

ミクロサテライト不安定性・ミスマッチ修復遺伝子の異常

■ がんゲノム医療中核拠点病院の位置づけ

ゲノム医療を実践する、国のお墨付き

* がん診療拠点病院等の中で、がんゲノム医療を牽引する高度な機能を有する医療機関を、「がんゲノム医療中核拠点病院」として指定



- 国がん(9)
- 国がん東(6)
- 慶應(24)
- 東大(14)
- 京大(20)
- 岡山(16)
- 阪大(8)
- 名大(14)
- 北大(2)
- 東北大(6)
- 九大(13)

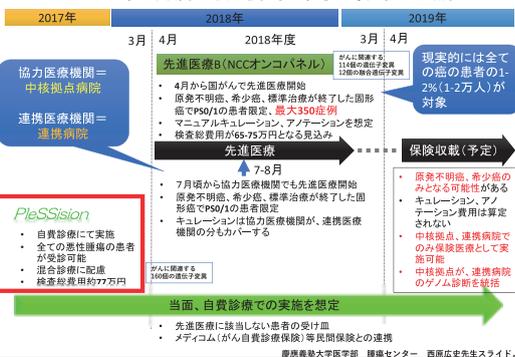
(132連携施設)

がんゲノム医療の全国実装の中心 (遺伝子パネル検査、臨床応用、がん病態の本体解明など国内外の肺がん研究を飛躍的に推進する役目)

* 複数のがん診療拠点病院(連携病院)と連携し、ゲノム医療の均てん化に貢献する

厚生労働省 健康情報システム医療体制について 資料2より引用・改変

■ 2018年4月以降に想定される遺伝子パネル検査の流れ



現実的には全ての癌の患者の1-2%(1-2万人)が対象

保険収載(予定)

- 原発不明癌、希少癌のみとなる可能性がある
- キュレーション、アノテーション費用は算定されない
- 中核拠点、連携病院でのみ保険医療として実施可能
- 中核拠点が、連携病院のゲノム診断を統括

当面、自費診療での実施を想定

- 先進医療に該当しない患者の受け皿
- メディコム(がん自費診療保険)等長期保険との連携

慶應義塾大学医学部 腫瘍センター 西原広生先生スライドより引用

ゲノム医療における 遺伝カウンセリングと 看護

東邦大学看護学部 がん看護研究室

村上 好恵



どうして、「遺伝」って身構えるの？

1905年 英国の遺伝学者ベートソン
heredity(遺伝)とvariation(多様性)の科学である ⇒ **genetics**
(遺伝学)



しかし！
日本では、heredity(遺伝継承)の親から
子という、垂直に情報がうつっていくものと
してだけ考えられがちである。

遺伝性腫瘍の特徴

1. 若年でがんを発症することが多い
2. 何度もがんを発症することがある
(多重・多発がん)
3. 家系内に特定のがんが多く発症している

対象(=がん患者)の理解

- ①がんの診断
- ②がんの治療(前・中・後)
- ③身体的・精神的・社会的・

スピリチュアルな問題

+ 遺伝性腫瘍のこと

遺伝情報への反応

遺伝性腫瘍に関する情報を提供
することによって、重篤な精神的
影響がでると報告はない

ただし、少なからず動揺する方はいる
ため、伝え方に配慮することが必要
⇒ コミュニケーションスキル

遺伝カウンセリングとは

遺伝カウンセリングは、情報提供だけでなく、**患者・被検者等の自律的選択が可能となるような心理的社会的支援が重要であることから、当該疾患の診療経験が豊富な医師と遺伝カウンセリングに習熟した者が協力し、チーム医療として実施することが望ましい。**

「医療における遺伝学的検査・診断に関するガイドライン」
日本医学会 2011年2月

看護師の役割

「看護師とは、厚生労働大臣の免許を受けて、傷病者若しくはじよく婦に対する療養上の世話又は診療の補助を行うことを業とする者をいう。」
(保健師助産師看護師法)

診療の補助：患者や家族に必要な診療を「つなぐ」役割

- ◆ 多科受診がスムーズにいくように調整
- ◆ 多科の診療科医師の説明に対する理解を促進する(患者や家族があいまいな理解をしていないか、不明な点はないか、再度医師から説明が必要であれば、その機会をもてるように調整する)

療養上の世話：生涯にわたる病気との付き合い方を支援する

- ◆ 定期的に受けなければならない検査、時に必要となる手術療法、薬物療法、そして放射線療法などのがん治療を滞りなく遂行できるように支援
- ◆ 生活を送る中で、自己管理が必要なことへの指導
- ◆ 「遺伝性」ゆえの精神的動揺への対応(患者や家族が、何に悩んでいるのかを聴き、解決するためにはどのような方略があるのかを一緒に考えていくことから始めればよい)

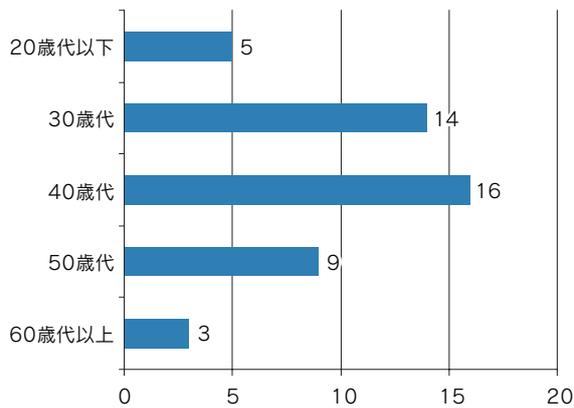
「ゲノム医療を理解し現場に活かそう」アンケート結果

金沢大学 菅 幸生

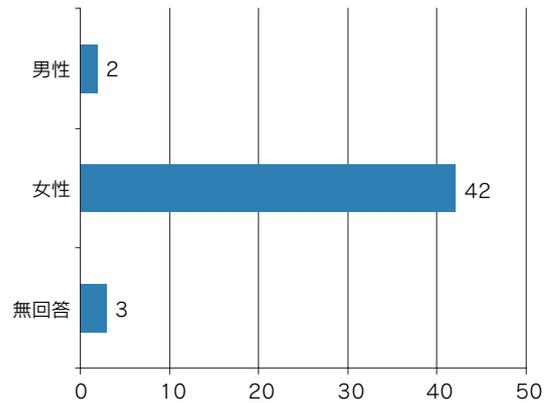
参加者は63名、アンケート回収者は47名（回収率74.6%）であった。

1. 参加者について（n=47）

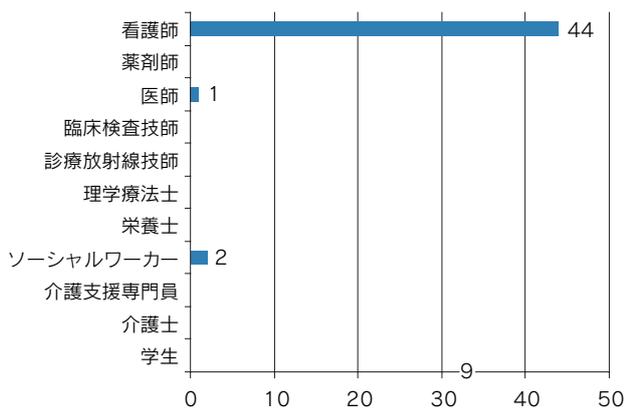
1) 年齢



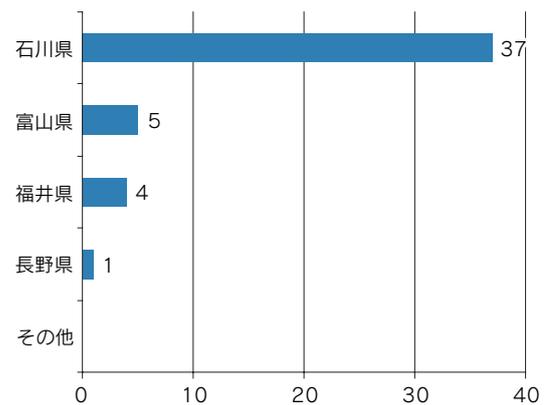
2) 性別



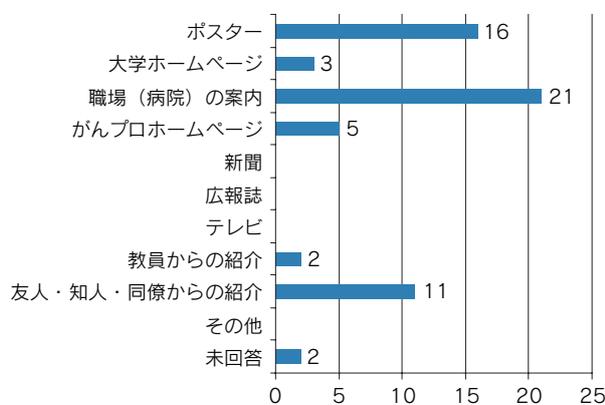
3) 職種



4) 居住区



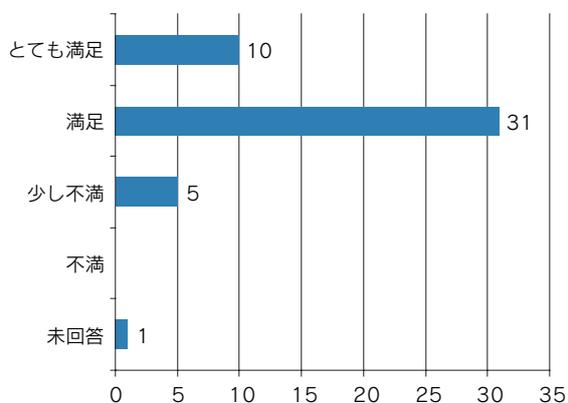
5) 情報源



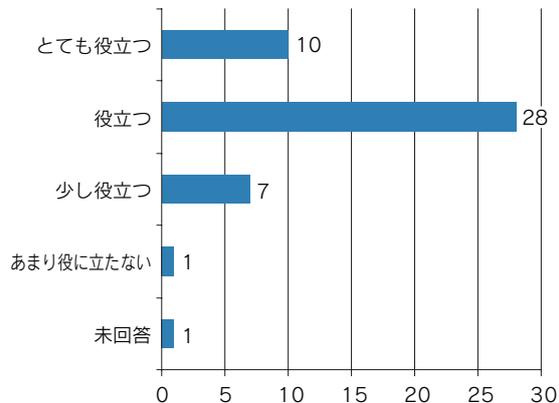
2. 参加した感想について (n=47)

第一部「真の個別化、がんゲノム医療の到来」

1) 講演の内容

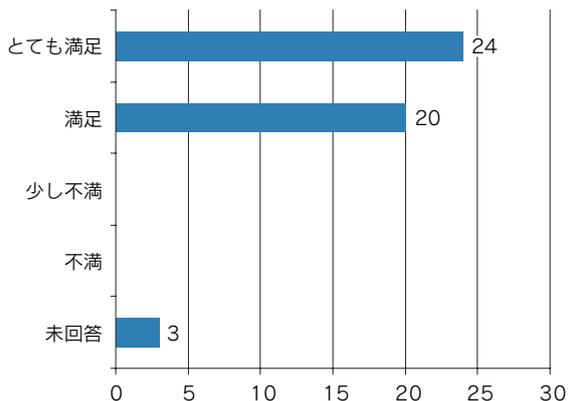


2) 今後の看護実践に活かせると思いますか

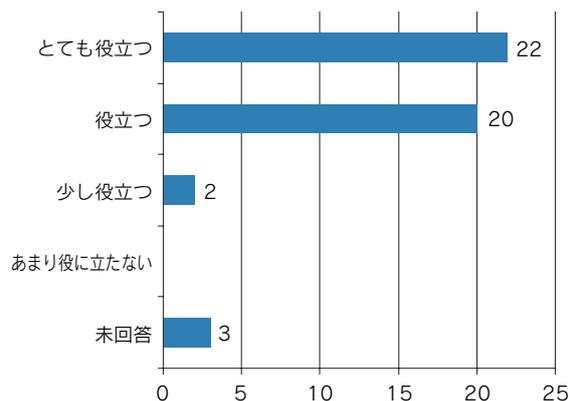


第二部「ゲノム医療における遺伝カウンセリングと看護」

1) 講演の内容



2) 今後の看護実践に活かせると思いますか



3. 本日の講演会の参加理由についてお聞かせください

- ・がんゲノム医療について関心があり、知識を得たかった (13名)
- ・がん患者と接する機会があり (機会が増え)、ゲノム医療について知識を深めたかった (6名)
- ・勤務先で関連の外来や診療部が開設されるので、がん患者の支援に役立てたいと思ったため (5名)
- ・がんゲノム医療の最新の治療法について知りたかった (3名)
- ・がんゲノム医療の正しい知識を得たかった (1名)
- ・遺伝看護の実際について学びかかった (1名)
- ・がん看護の理解を深めたかった (1名)
- ・終末期がん患者の関わりに悩んでいたため (1名)
- ・ゲノム治療で悩む患者とかかわっているため (1名)
- ・職場や先輩からの勧めがあった (2名)
- ・北信がんプロ実施のセミナーに参加した時に知り参加を決めた (1名)

4. その他、本日の講演に関するご意見感想をお聞かせください

- ・とてもわかりやすく理解が深まった(6名)。
- ・がんの患者と関わる際、学びを役立てたい(4名)。
- ・がんゲノム医療の現在と看護師に求められる役割が聞けて良かった(3名)。
- ・どのように遺伝子外来につないでいくか、カウンセリングの事例など具体的なところが聞きたかった(3名)。
- ・ゲノム医療の基礎知識を学ぶことができた(2名)。
- ・遺伝カウンセリングと看護の実際が聞けて良かった(2名)。
- ・ゲノム医療の認識をまずは医療者側でも進めていくことが大事だと学んだ(1名)
- ・がん遺伝子パネルのことや保険診療内でできる対象者など不明だったことが理解できた(1名)。
- ・がんゲノム医療も進められ、がん治療が変化する中、患者を支援できるよう日頃から勉強が必要と感じた(1名)。
- ・家族歴(遺伝情報)はとても重要で、現在だけでなく、今後関わりのあることだと学んだ(1名)。
- ・看護師としてがん患者・家族を支えていけるよう行動したいと思った(1名)。
- ・まだしっかりと自分の中で理解が十分ではないため勉強したい(1名)。
- ・まず第一歩という所で、がんゲノム医療や看護に興味をもてた(1名)。
- ・患者に治療選択の幅が広がればよいと思った(1名)。
- ・原因がわかると納得でき安心できる。治療が明確になることは良いことだが、分かりすぎてしまうとまだ起きていないことまで心配が増えるため悩みはつきないと感じた(1名)。
- ・一般的にはまだ非現実的ではないかと感じた(1名)。
- ・ゲノム検査をもっと詳しく聞きたかった(1名)
- ・多くの情報を一度に得る機会となった(1名)。

5. 今後どのような研修会や講演を希望されるかお聞かせください

- ・実際の事例と看護師の関わりをより具体的にした研修会を希望する(3名)
- ・ゲノム医療についてもっと知りたい(1名)。
- ・緩和ケア看護について知りたい(1名)。
- ・がん治療の経費について：日本と海外の比較、診断されて亡くなるまでどのくらい費用がかかるのかについて知りたい(1名)。
- ・告知の仕方について知りたい(1名)。
- ・がん教育(子供)に関することを知りたい(1名)。

参加者には修了証を発行します。

2018年度事業
北信がんプロ公開事例検討会

人生最終段階の生を

どう支えるか

—人生から治療の意味を考える—

参加費
無料

定員
80名

開会の挨拶(10:00～) 牧野 智恵 (石川県立看護大学 成人看護学 教授)

第1部 事例提供及び質疑応答(10:05～)

事例提供者 時山 麻美 先生 (富山県立中央病院 がん看護専門看護師)

第2部 事例検討及びシンポジウム(10:40～)

コメンテーター/シンポジスト

古谷 和紀 先生

(京都大学医学部附属病院 看護部管理室 副看護部長/老人看護専門看護師)

「高齢者ケアを理解する

—高齢者の特徴とケアのPOINT—

平 優子 先生 (市立砺波総合病院 がん看護専門看護師)

「がん化学療法を受ける高齢がん患者の特徴とケア —治療が及ぼす影響—

松本 友梨子 先生 (福井県済生会病院 がん看護専門看護師)

「高齢がん患者のエンドオブライフ・ケア—アドバンス・ケア・プランニングの視点から—

座長 牧野 智恵 (石川県立看護大学 成人看護学 教授)

内村 恵里子 (石川県立中央病院 がん看護専門看護師)

閉会の挨拶(12:00～)

2019年 ホテル金沢(5階 アプローズ) 〒920-0849 石川県金沢市藤川町1番1号
TEL 076-223-1111

3月2日(土) 10:00～12:00
(受付9:30)

お申し込み・お問い合わせ
石川県公立大学法人石川県立看護大学
〒929-1210 石川県かほく市学園台1丁目1番地
TEL 076-281-8300(代)
E-mail: ganpro-j@ishikawa-nu.ac.jp (担当: 濱鏡治)



主催: 超少子高齢化地域での先進的がん医療人養成(北信がんプロ)
石川県立看護大学

共催: 北陸CNSの会

後援: 北國新聞社

定員になり次第、締め切らせて頂きます。

【申込締切】2019年

2月25日(月)



日本看護科学学会に参加して

超少子高齢化地域での先進的がん医療人養成（北信がんプロ）

石川県立看護大学 がんプロ企画運営委員

林 静子

平成30年12月15・16日に愛媛県で行われた「第38回日本看護科学学会学術集会」に参加しました。「不確かな時代に今問われる、確かな看護とは」がテーマとなっており、「今、新たに考える患者安全」といったシンポジウムや「がん患者の生活の質（QOL）を向上させる漢方薬 —漢方薬の薬理作用を理解することできめ細やかな看護ケアを！」といった教育講演などがありました。シンポジウムでは、レジリエンス工学という新たな視点からリスク低減だけでなく変化や不確かさに対応できる機能を高めることや、暗黙知を形式知に変換して個人の気づきを組織の知識・知恵として伝えていくことの大切さを改めて学ぶことが出来ました。

また、がん看護に関する研究発表では、女性がんサバイバーの心理的適応、外来化学療法を受けるがん患者への介入方法や就労支援、終末期がん患者への家族を含めた介入方法の工夫などがありました。これらの研究発表を聞き、改めてがん患者の心理面や就労支援など社会面への理解を深めることが出来ました。

<おわりに> 新しい「北信がんプロ」スタートの1年を振り返って

石川県立看護大学学長補佐
北信がんプロコーディネーター
牧野 智恵



「超少子高齢化地域での先進的がん医療人養成」（以下、「北信がんプロ」とする）は、第1期・2期北陸がんプロの参加大学に加え、信州大学が参加し実施された。北信がんプロでの本学の使命は、医学的知識を兼ね備え、アセスメント力をつけたがん看護CNSを育成するために、多職種と連携を図り、がんサバイバーやその家族が安心して治療や看護を受けることができるよう努めることであった。過去の北陸がんプロの成果と課題を基に、多職種と共同したインテンシブコースや研修会の開催が主な活動であった。

今年度の新たな試みとして行ったのは、3月に北陸在住のCNSを主体とした公開事例検討会である。第1期、第2期の北陸がんプロで育ったがん看護CNSと北陸地域で活躍する老年看護CNSが力を合わせ企画し、がん看護実践の中で困難な事例について、ACP（人生会議）をテーマに意見交換を行った。昨今少子高齢化の中、高齢者のがん患者も多く、終末期や治療に伴う意志決定の難しさが問題となっている。がん看護のみならず、他領域の専門看護師同士が知恵を出し合い意見交換する場に参加することで、多くの看護師が刺激を受け、さらに学習を深めようと思ってくれたのではないかと思われた。

また、8月と9月に「臨床で行うリンパ浮腫のケア」として基礎編とアドバンス編を実施した。また、9月29日には、本学と金沢大学医薬保健研究域薬学系との共同企画として「がんゲノム医療を理解し現場に活かそう」を実施した。北信がんプロでは、ゲノム医療の推進が一つのテーマであるが、看護師や薬剤師にはまだまだ理解が乏しい分野である。わかりやすく講演していただくことで、活発な意見交換ができたことをうれしく思った。

今後がん看護の教育充実とがん医療の発展に向け、さらに全国の大学と連携しながら努力していく所存である。

今後ともご支援のほどよろしく
お願いいたします。



平成 30 年度
「北信がんプロ」委員会委員、本学企画・運営担当者 一覧表

総務委員会	牧野 智恵・石垣 和子・出村 邦夫
教務委員会 e-クラウド小委員会	金谷 雅代・山崎 智可・今方 裕子・瀧澤 理穂・ 納橋 雅代・牧野 智恵
広報・ICT 委員会	林 静子・磯 光江・澤本 保子
オンコロジーセミナー委員会	今方 裕子・澤本 保子
運営協議会	石垣 和子・牧野 智恵
企画委員会	牧野 智恵・松本 智里

本学 「北信がんプロ」 各種企画・運営担当者一覧表

海外 FD 研修報告会 「オーストラリアメルボルン 緩和ケア視察研修」	林 静子・金谷 雅代・松本 智里・牧野 智恵
リンパケア研修 (基礎編)	金谷 雅代・磯 光江・瀧澤 理穂
リンパケア研修 (アドバンス編)	金谷 雅代・山崎 智可・今方 裕子
ライフステージ事例検討会 薬学部、医学部共同 (テレビ会議システム)	松本 智里・今方 裕子・瀧澤 理穂・濱鍛治青水・澤本 保子
OCNS 対象がん看護 事例検討会	牧野 智恵・今方 裕子・瀧澤 理穂・濱鍛治青水
FD・SD 研修 「がんゲノムを理解し 現場に活かそう」	牧野 智恵・林 静子・山崎 智可・瀧澤 理穂
北陸 CNS の会共催 「公開事例検討会」	今方 裕子・瀧澤 理穂
報告書	山崎 智可・磯 光江・濱鍛治青水

平成30年度
北信がんプロ
～超少子高齢化地域での先進的がん医療人養成～
事業報告書

発行 石川県立看護大学
〒929-1210 石川県かほく市学園台1-1
電話 076-281-8300
発行日 平成31年3月
印刷 (株)大和印刷社

