

文部科学省 がんプロフェッショナル養成基盤推進プラン

「地域・職種間連携を担うがん専門医療者養成」患者会交流会

日時：2013年2月6日(水) 14:00～16:00

場所：大阪大学 医学部保健学科 3F会議室

参加者：計26名（下記参照）

文責：青木、北野、山本

参加者

【患者会 「大阪がん医療の向上をめざす会」 会員】

- ・「山本孝史のいのちのバトン」代表 山本 ゆき
- ・大阪市立大学医学部附属病院
がん患者サポートの会「ぎんなん」代表 辻 恵美子
- ・乳がん患者会「水琴窟の会」代表 中村 弘子
- ・「大阪肝臓友の会」事務局長 西村 慎太郎
- ・リンパ浮腫患者グループ「あすなろ会」代表 森 洋子
- ・大阪赤十字病院内患者会「のぞみの会」代表 渡邊 美紀

【がんプロ関係教員・職員】

- ・事業推進責任者 松浦教授
- ・先端医学物理コース 小泉教授
- ・がん臨床薬学研究者養成コース 上島教授
- ・細胞検査高度診断コース 南雲特任教授
- ・先端医学物理コース 高階特任助教
- ・がん看護高度実践看護師コース 荒尾教授
- ・がん看護高度実践看護師コース 小林特任講師、升谷特任講師
- ・教務補佐員（看護）丸田教務補佐 ・がんプロ事務局 事務員 3名

【学生】

- ・がんプロがん看護高度実践看護師コース大学院生
浅野・畠山・増尾・藤川・川島
- ・看護実践開発科学講座 大学院生 山本・北野・青木

話し合いの内容

（1）医療者と患者さんとのコミュニケーション不足の解消には

患者さんの多くは医療者とのコミュニケーション不足に悩んでいる。医師は多忙すぎるため、どうしても医療者と患者の間に溝のようなものが生じてしまう。医療者と患者さんを交えた茶話会を開催したり、医療者に患者が集まるサロンに来

てもらうことで関係性が改善されたり、垣根なく話ができるようになったりと良い効果が見られている。医療者と患者さんとのコミュニケーション不足を解消するために、医療者と患者さんを交えたコミュニケーションの場の設定を行うのが良いのではないか。

⇒医療者と患者さんがコミュニケーションをとれる場をもっと積極的に設けていく必要がある。今回のような会に、患者会の方々が来ていただけるということも良い機会になると考えている。年に1回と言わず、回数を増やしていきたい。

(2) リンパ浮腫について

患者会で「完治できないリンパ浮腫になったことがショック」との患者さんの声が聞かれている。リンパ浮腫は、命に関わる症状ではないが、QOLには大きく影響を及ぼす症状であることを実感している。しかし、臨床経験が豊富な看護師にさえ、「リンパ浮腫に、原発性があるのを初めて知った」と言われたことがあり、大変ショックだった。がんプロ推進事業では、どのぐらいの時間をリンパ浮腫についての学習にあてているのか知りたい。

⇒現在ほどQOLが重要視されていなかった時代があったが、現在は、治療成績も向上し、がんサバイバーと呼ばれる方も増えているのでリンパ浮腫をはじめとするQOLを低下させる症状についても着目していく必要があると考えている。がん看護高度実践看護師コースでは、「症状緩和論」という授業の中で理解を深めている。医師と看護師はカリキュラムが異なっており、医師のリンパ浮腫に対する知識や対応は十分とは言えない現状にあるため、医師のカリキュラムをもっと充実させることができるようにしたい。

(3) 検診率、放射線治療の改善は見込めるか

大阪は、全国で1～2位を争うほどがん死亡率が高い。検診の重要性が叫ばれているが、実際には、がん検診の受診率が1割上がると、現場が対応しきれなくなるのではないかと聞いている。また、放射線治療も、今後患者数が増えると治療が受けることができなくなる可能性があるかと聞いている。これらのことに関してどのように考えているか。

⇒細胞診に関しても、検診受診率が1割上昇すると、対応できない現状がある。それは、現行の採取した標本をスライドガラスに塗りつけるという細胞診の方法に時間を要するためである。諸外国では、液状検体での細胞診が進んでいるが、日本では導入が遅れている。液状検体にすると効率化が図れるため、保険適応を

推進してきたが、医療費が膨大になるため、国の認可が下りていないのが現状である。

欧米では、全患者の6割程度が放射線治療を受けることができていると言われている。しかし、日本では施設やマンパワーの問題により、放射線治療を受けることができる患者さんは2～3割程度と少ない。地域格差もあるため、施設が少ないところでは1割程度とも予測されている。

放射線治療を施行する放射線治療医が少ないため、人材確保が必要である。また、放射線治療は他科からの紹介で行われるため、紹介がなければ治療はできない。がん治療に携わるすべての医師に、放射線治療の重要性を十分理解していただくことも課題である。

阪大病院では、月に1度行われるキャンサー・ボードで他科との交流を深めている。キャンサー・ボードでの各科横断的なディスカッションは、診療科にとらわれず、互いに情報を交換することができる場となっている。がんプロ事業では、人材育成に尽力し、放射線治療を有効に活用してもらうために他科の医師にも啓発活動を行っていく。同時に、一般市民の方々への啓発活動（市民公開講座など）も実施していく必要がある。

(4) 放射線治療のアフターケアの充実を

放射線治療の有害事象に対するアフターケアが病院によって異なる。医師が忙しすぎるのであれば、看護師にフォローしてもらいたい。

⇒放射線治療は様々ながん種の治療に用いられるため、照射部位に特化した有害事象の知識が不足している医師も存在する。医師の知識向上が必要である。また、2011(平成22年)から、がん放射線療法看護認定看護師が活動を開始している。各職種が協力し合い、患者さんに十分に対応できるようなシステム作りが重要である。

(5) 子宮頸がんのワクチン接種について

子宮頸がんのワクチン接種は、初回の性交渉の前でないとう効果がないのか。

⇒子宮頸がん検診において、細胞診によるウイルス検査で、パピローマウイルスに感染していないと判断されればワクチン接種の推奨年齢を過ぎてもワクチン接種は可能である。ワクチン接種自体には費用がかかるが、ワクチンを打つことで2～3年間は検診に行かなくてもよいと言われている。正しい知識を普及・啓発していくことが必要である。

(6) がんプロの受け入れ人数について

大阪大学のがんプロフェッショナル養成基盤推進プランの受け入れ人数は十分と言える数なのか。また、何人いれば現状に即した数と言えるのか。

⇒現在の2期目の受講生が卒業した時点で、現在必要な人数と同等数程度であろう。3期目の受講生が終了する頃には、人材は充実しているの見込んでいる。

(7) 行政官の養成について

がんプロ推進事業での行政官の養成について、がん対策（医療施設や医療従事者の拡充など）は、府や市町村の行政の政策に大きく影響を受けていると考えられる。阪大の保健学科として、府や市町村のがん対策を担う行政担当者など人材の育成についてはどのように考えているか。

⇒大阪大学大学院医学系研究科社会環境医学講座環境医学の祖父江友孝教授は、がん疫学、がん登録、がん検診の評価、がん対策を専門領域とされているため、行政の政策に積極的に関わることでできる人材が育成されると期待される。

(8) 相談システムの充実を

緩和ケアへの移行など、治療法の選択についてゆっくり相談に乗ってもらえない患者さんが多く存在する。相談するシステム自体が存在しておらず、医療者側も多忙で時間が取れていないのが現状である。また、相談しても思うような返答が得られないこともある。

⇒医師と患者さんとの間のコミュニケーション不足を解消する必要がある。がん看護分野の専門看護師および認定看護師によるがん患者さんへのカウンセリング（相談外来、専門外来）や、がん診療連携拠点病院であればがん相談支援センターも設置されているため、それらを活用していただくことも可能である。現在のがんプロの事業では、その役割を担うがん看護専門看護師の育成を行っている。相談支援センターの存在を知らない患者さんや、相談支援センターをどう活用してよいかわからないという患者さんには、市民公開講座などの場で、患者さんや一般の方々にも、そのような業務を実施していることを周知してもらう必要がある。

閉会のあいさつ：松浦教授

今後も患者会の皆さんと協力し合って、患者さんのためのがん医療の充実をめざしていきたい。

