COP通信
Comprehensive Oncology Program
第4号 2013.7
東北大学病院がんセンター
先進包括的がん医療推進室

このロゴマークは
デザイナーの許可を
得て使用しております

東北がんプロフェッショナル養成推進プランと先進包括的がん医療推進室

先進包括的がん医療推進室　室長　森 隆弘

1 東北がんプロフェッショナル養成推進プランとは？

東北がんプロフェッショナル養成推進プラン（以下、第2期がんプロ）は、第1期の東北がんプロフェッショナル養成プランをより地域医療に焦点を当てた形で発展的に引き継いだ文部科学省の教育プランである。統括コーディネーターの東北大学石岡教授のもとに、東北大学、山形大学、福島県立医科大学、新潟大学の4大学が共同で進めている。我々の住む東北地方の特徴として、人口減少（過疎）地区の存在、高齢化社会、がん診療拠点病院空白医療圏の存在、医療資源の特定地域（仙台など）への偏在、がん専門医療人の不足、が挙げられるが、これら諸問題解決のため、大学を中心とした医学教育システムとして機能する第2期がんプロは、包括的がん医療推進室としての活動方針とも重なり、共同で事業を推進して行くことが求められている。

2 第2期がんプロによる教育効果

このように第2期がんプロは高齢化社会における地域のがん医療の課題解決のため、地域がん医療に貢献するがん専門医療人養成に重点を置いている。第2期がんプロの概念と目的、目標を以下に申請書から引用しつつ、その概略を紹介したい。

第2期がんプロはがん医療に必要な学識と技能や国際的レベルの臨床研究を推進する能力を育みつつ、大学、地域、多職域（医療チーム）、患者会が連携して在宅医療や緩和ケアを含めた地域のがん医療とがん研究を推進するための広域かつ包括的教育プログラムであり、多くの関連市中病院が参加していることから、教育システムを円滑に進める上でも、インターネット講義を充実させている。

目標は地域における、がん専門医療人の育成と確保であり、がん拠点病院やがん拠点病院空白2次医療圏の中核病院に本プランや前がんプロコースで養成する腫瘍専門医（放射線治療医、腫瘍内科医および緩和医療医などの常勤腫瘍専門医）や専門医以外のメディカルスタッフ（常勤がん専門医療人）を適正に配置することにより、各種がん専門医療人を全国平均に近づける。また、がん専門医療者の派遣により空白2次医療圏を3～4圏減じるための支援を行う。高齢化と地域医療過疎を特徴とする日本の地域がん医療モデルを構築する新規性と、東日本大震災の経験をもとに震災時の新しい地域がん医療モデルを構築する独創性が評価されたプランである。

3 第2期がんプロと当推進室

上記のように、第2期がんプロは専門医療人の育成と人的交流あるいは適正な配置による地域がん医療の整備を目標としており、当推進室として対応が出来ない分野を担当していると言える。むしろ、地域がん医療整備の抜本的な改善策を第2期がんプロが提供すべく活動を行っており、その活動を補完しつつ、より地域医療者や地域のがん患者の側に沿った活動を当推進室が行っていると言える。このCOP通信の連載をお読みいただければ、その辺をご理解いただけるのではないだろうか。

このように、地域がん医療再生には両者が必要だと思われる。今後の第2期がんプロと本推進室、この両輪による活動が宮城県のがん医療の整備には必要であると確信している。

東北がんプロフェッショナル養成推進プラン（課題と目的）

【対象地域】 宮城、山形、福島、新潟の4県

【対象地域の特徴と課題】ーこれからの日本の地域のモデルー

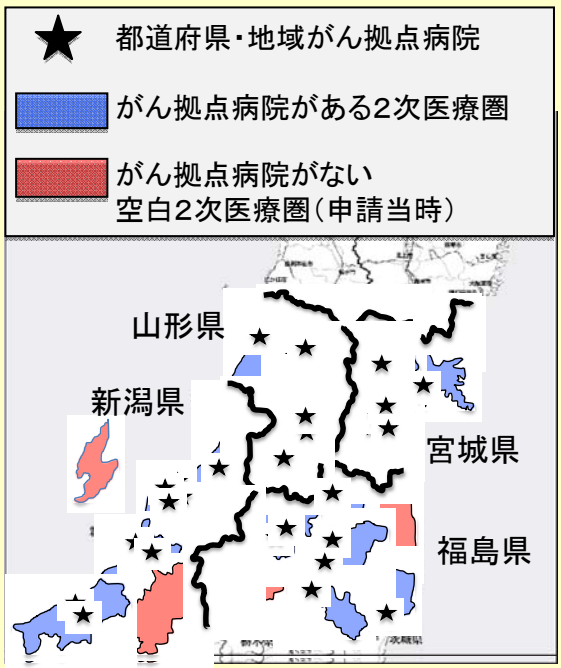
1. 広い面積 （国土の11.3%、九州より広い）
2. 人口792万人 （四国の約2倍、北海道の約1.5倍）
3. 医師不足 （全国平均の85%、九州・四国の4分の3）
4. がん拠点病院空白2次医療圏多い（右図参照）
5. 高い高齢化率（26.5%、全国平均22.8%）
6. 東日本大震災や中越地震で大規模被災の経験
7. がん研究者が少ない。臨床試験への参加少ない。

【課題解決のためのアクション】

1. 社会人医療従事者のリクルートと再教育
2. 若手がん研究者のリクルートと先進的腫瘍学教育
3. 新しい教育システムの導入（新しいがんプロの必要性）

【本プランの目的】

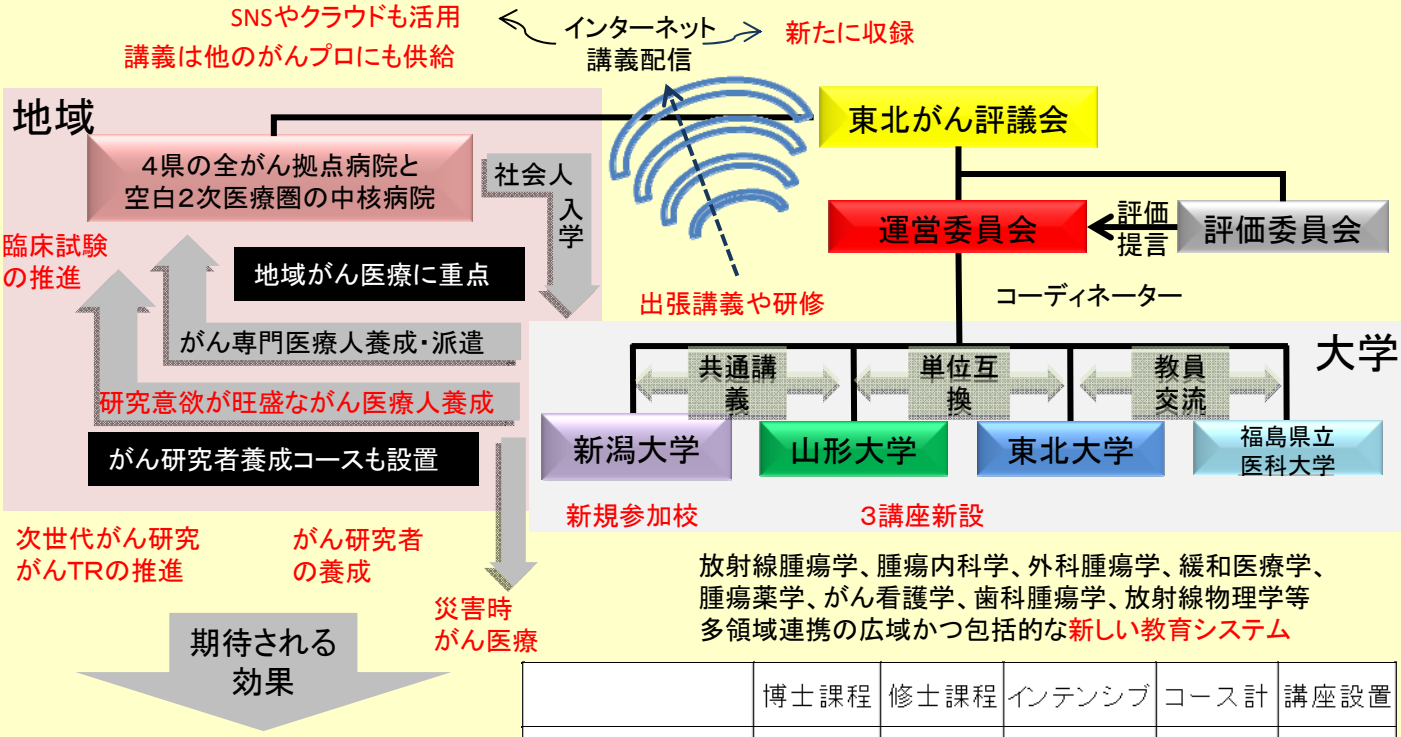
地域がん医療に貢献する優れたがん専門医療人養成に重点を置き、地域がん医療を推進しモデルを構築する。



東北がんプロフェッショナル養成推進プラン（組織と効果）

【ミッション】

1. 大学、地域、多職域が連携して地域のがん医療とがん研究を推進する。
2. がん医療に必要な学識と技能や国際レベルの臨床研究を推進する能力を育む。



放射線腫瘍学、腫瘍内科学、外科腫瘍学、緩和医療学、腫瘍薬学、がん看護学、歯科腫瘍学、放射線物理学等多領域連携の広域かつ包括的な新しい教育システム

期待される効果

- がん専門医療人の増加
- がん拠点病院の機能強化
- 空白2次医療圏の解消
- 新しい治療法開発の推進
- 地域がん医療モデルの構築

	博士課程	修士課程	インテンシブ	コース計	講座設置
東北大学	10	3	5	18	1
山形大学	2	1	5	8	1
福島県立医科大学	3	1	4	8	0
新潟大学	5	1	2	8	1
合計	18	4	15	42	3

赤字は従来のがんプロとの違い

第2回栗原圏域がん医療講演会

平成25年6月6日（木） エポカ21

テーマ「ストマケア」

《講師》 みやぎ県南中核病院長　内藤 広郎 先生

大崎市民病院　WOCN　細谷 裕子 先生

～講演会の感想～

文：看護師（登米市）

平成25年6月6日、栗原市のエポカ21にて、東北大学病院がんセンター先進包括的がん医療推進室主催の第2回栗原地域がん医療講演会が開催されました。

今回は、大崎市民病院副看護師長の細谷裕子先生から「ストーマケアの実際～明日からできるストーマケア」についてご講演いただき、ストーマの分類やストーマ周囲の皮府トラブルなどわかりやすくご説明いただきました。ストーマ外来には、定期的受診や皮府トラブルのために外来を訪れる患者様の他に、「外来の雰囲気が好き」という患者様もおられるとのことで、一度お伺いしてみたいと思いました。おそらく、大崎市民病院のストーマ外来は、医療スタッフの心配りのある対応により、患者様が納得、安心して治療を受けられる、患者様に親しみやすい雰囲気に包まれた環境なのだろうと思いました。

続いて、みやぎ県南中核病院長の内藤広郎先生からは、「ストーマ外来開設後5年の歩みと今後の課題」についてご講演いただき、病院をオープン後、ストーマ外来開設までの経緯をお聞きしました。先生方の大変なご努力とご尽力により、今では皮府排泄ケア認定看護師が3名となって、各分野との連携がうまくいって軌道にのっていることは、本当に素晴らしいことだと思いました。

私は看護師として働いていますが、今までストーマの患者様と関わることが少なく、関わった患者様は、皮府トラブルがなく経過された方々ばかりだったため、今回のこの講演会に参加して、新たな情報を知ることができました。今後、ストーマケアに携わる場合には、この講演会で得られた知識を活かし、患者様に安心してもらえるようなケアができるよう努力していきたいと思います。

おじゃまします★がん相談支援センター

東北大学病院　がん診療相談室
がんサロン「ゆい」

～ミニ講話の様子～
「がんと漢方」
漢方内科
高山　真先生

当院は、2006年2月1日に都道府県がん診療連携拠点病院の指定を受け、がん診療相談室が設置されました。また、2011年6月にはがんサロン「ゆい」を開設し、がん患者さま・ご家族への相談支援や学び、癒しの場を提供しています。

平成24年度のがん診療相談員が行った相談支援は889件でした。面談による相談は501件（56.4%）、電話相談は388件（43.6%）でした。また、当院以外の病院で治療している患者・家族の相談が293件（33%）あり、北海道から沖縄まで全国から寄せられています。

がんサロン「ゆい」は、集う人々が、共感、共に助け合う（共助）、共に作り上げる（共同）場を互いに尊重し合って作り上げていくことを目的として開設しました。

学びサロン'ミニ講話'は月1回、医師、薬剤師、栄養士、認定看護師などから、講義をして頂き、その後に参加してくださった方々と意見交換を行います。

いやしサロンでは、粘土細工の会、折紙の会、アロマセラピーをしています。また、タオル帽子を作る会を月1回行っています。手を動かしながらがんを告知された時の心境、治療の辛さ、家族ががんと言われた時のショックなどをお話しし、自分だけではないと共感し、笑顔で帰って頂いています。

折り紙の会

患者さんの作品

当相談室　がんサロン『ゆい』は平日9時から16時まで開いています。
予約はいりませんので、お気軽にお立ち寄りください。相談員2名（看護師）がお待ちしています。

一緒に考えてみませんか？

「がん患者さんの利用できるシンボルマークを上手に使おう！」

東北大学病院腫瘍内科 佐藤 悠子

近年、マタニティーマークや身体障害者のマークなどシンボルマークを活用した社会活動が展開され、普及してきています。街中で、このようなマークを見たことのある方は多いのではないでしょうか。また、外見で分かりにくい障害や疾病を持つ市民が使用できるように東京都では「ヘルプマーク」、兵庫県では「譲り合い感謝マーク」を策定し、自治体が中心となって活動しています。

ヘルプマーク

障害者のための国際シンボルマーク

マタニティーマーク

譲り合い感謝マーク

一見すると、病気をもっていることが分かりにくいものの、手術や治療の影響で社会活動が制限されているがん患者さんで、このようなマークを利用したいと考えたことはないでしょうか。特に若年・中高年の方々は、「バスや地下鉄の優先席に座ってもよいものか？」と悩んだことのある方もいるでしょう。

現在、がん患者さんでも利用できるシンボルマークが、日本各地のNPO団体や有志の団体によって作成され、普及活動が行なわれています。いくつか代表的なものを御紹介いたします。

マーク	目的・説明	入手方法	実施団体
ハート・プラスマーク	内部障害者・内臓疾患者を表すマーク	インターネットで画像をダウンロードし、利用方法に準じて各自利用できる。	ハート・プラスの会（特定非営利活動法人） http://www.normanet.ne.jp/~h-plus/
知ってほしいキ–ホルダー	外見で分からない「病とともに歩む人」への理解を深めるためのマーク	インターネットで注文し購入できる。（5個1500円）	HOPE★プロジェクト（特定非営利活動法人） http://kibou.jp/sittehosii.html
見えない障害バッジ	見えない障害を持ち、福祉制度による支援を得られない人の存在を啓発	インターネットで注文し購入できる。（1個350円）	わたしのフクシ。 http://watashinofukushi.com/

※これらのマークは、市民の善意に訴える活動であり法的な強制力はありません。また一般市民に広く認知されていないため、マークを持っているからといって必ず援助が受けられるとは限りません。

～東北大学病院での意識調査～

平成25年2月に東北大学病院がんセンターでは、「がん患者の利用できるシンボルマークの必要性および外出に対する意識調査」を行ないました。外来で化学療法を受けている患者さんを主な対象としてアンケートを行ない、214名の方の御協力を頂きました（表1）。

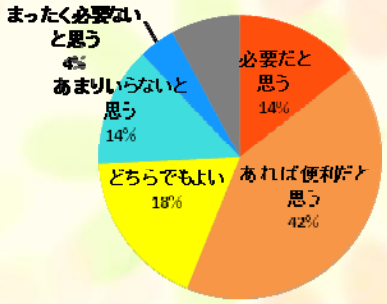
調査によると、56%の方が「マークが必要」「あれば便利だと思う」と回答しました（図1）。必要性を感じている方では、普段タクシーを使用している方の割合が多く、就労中の方の割合がやや多かったです。バスや地下鉄の優先席を利用したいと考えていたり、就労のために外出の必要性に迫られていたりする方がマークを希望していると考えられました。シンボルマークとしては、「がん等の病名を特定せず、必要な人が利用できる」ということを望む人が多かったです（図2）。

外出については、「がんの診断後から頻度が減った」と回答した方が63%で、通院以外にほとんど外出しない方は22%いました。外出先で、具合の悪くなった経験は29.4%でありました。このような方々は体調不良を心配し、なるべく家族や友人と一緒にでかけるようにする等対応していますが、公共の場で働く人やすれ違う人々に協力を求めることはあまり考えていないようです。しかしマークを利用する人が増えることで、社会的支援を必要としている人がいるということを一般市民が知り、思いやりのある社会形成が期待できないでしょうか。

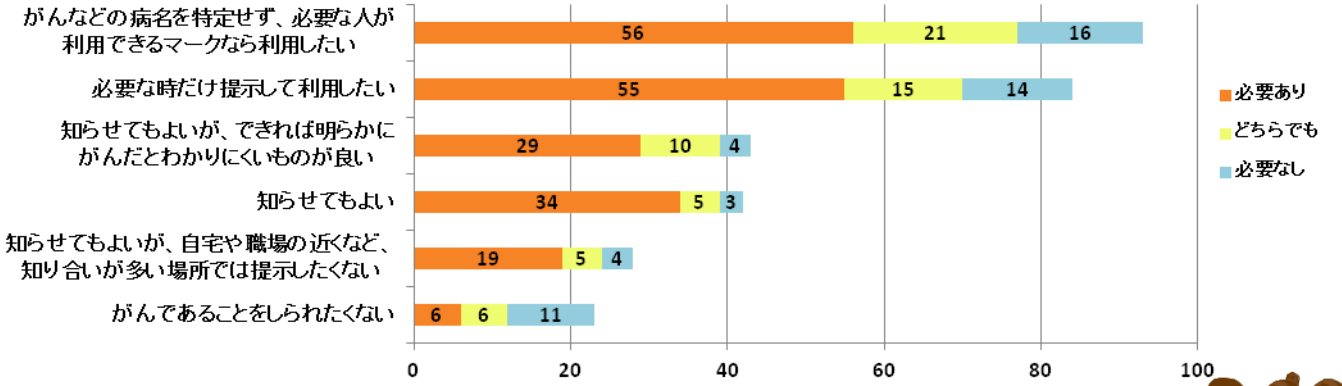
【表1】 対象者の背景

		全体	%
年齢	62歳（31-82）		
性別	男	77	36.0
	女	129	60.3
就労状況	フルタイム勤務	39	18.2
	パートタイム勤務	8	3.7
	休職中	27	12.6
	未就労	120	56.1
通院時間	～30分	59	27.6
	31-61分	92	43.0
	61―90分	35	16.4
	91―120分	10	4.7
	121分～	11	5.1
外出頻度（通院目的以外）	ほぼ毎日	34	15.9
	週4―6日	47	22.0
	週1―3日	79	36.9
	ほとんど外出しない	46	21.5
利用する交通手段（複数回答）	自家用車（自分で運転）	82	38.3
	自家用車（自分以外が運転）	80	37.4
	タクシー	32	15.0
	バス	67	31.3
	地下鉄	17	7.9
	JR（在来線、新幹線）	17	7.9

【図1】 シンボルマークの必要性



【図2】 シンボルマークを提示することは、周囲の人にがんであることを知らせることになりますが、どう思いますか？



～シンボルマークを上手に使おう！～

もちろん、このようなマークを利用するかどうかは個人の自由です。病気に対する患者さんの考え方は様々で、調査では「がんだと知られたくない」という方もいれば、「がんだとオープンにすることで気分が解放される」という方もいました。体調だって日によって違い、マークを利用しない時もあるでしょう。しかしマークが普及し、一般市民の理解と思いやりがある社会になれば、必要な時に周囲に支援を求めることができて、患者さんの日々の生活や外出の不安が少し減ることになるのではないでしょうか。

欧米では自分の癌への闘病に対して誇りを持ち、「キャンサーサバイバー（がん生存者）」と自ら名乗り活動している患者さん達がいます。そのような患者さん自身の活動が、社会にインパクトを与え、患者さんや家族の方の療養環境を改善させるエネルギーになっているそうです。日本では、少しずつ発展している段階ですが、がんに罹患したことで外出を控えるなど内向的にならずに、より生活しやすい環境を求めてシンボルマークなどを上手に利用してみてはいかがでしょうか。もちろん、患者さんは体調と十分に相談して、絶対に無理はしないでくださいね。

推進室からのお知らせ

宮城県版がん情報ポータルサイト「がん情報みやぎ」を公開しました

―医療施設や治療から療養生活まで包括的な情報を提供します―

県内初となるがんに関連する情報を集約した宮城県版がん情報ポータルサイト「がん情報みやぎ」が25年7月末に公開となりました。本ウェブサイトは、「宮城県がん医療体制整備の充実・地域医療再生計画」の一環として当推進室が企画・制作しました。

作成に当たっては、がん患者、患者会代表、がん相談支援センター相談員、宮城県疾病・感染症対策室がん対策班、東北大学大学院医学系研究科緩和ケア看護学教授の協力を得て「がん情報ポータルサイト作成ワーキンググループ」を立ち上げ、様々な視点からの意見を取り入れて作成しました。また、宮城県内の病院・診療所の医療機関、がん相談支援センター、訪問看護ステーション、患者会・サロンより情報提供のご協力をいただきました。

当ウェブサイトは、がん患者さんとご家族が、膨大に氾濫したがんに関する情報に戸惑うことなく、自分らしい生活のあり方を自己決定していくために必要な情報を手に入れることをお手伝いします。また、患者さんのみならず、医療・保健・福祉・介護の専門職が本ウェブサイトを活用することで、患者さんとご家族支援に有益な情報を収集でき、かつ、多機関・多職種間連携にも役立つことが期待されます。

「がん情報みやぎ」

URL：http://cancer-miyagi.jp/

公開後しばらくの間は、インターネット上の検索画面にサイト名「がん情報みやぎ」を入力しても、サイト画面は出てきませんので、上記URLを入力いただくか、東北大学病院ホームページの当サイトバナー をクリックして、「がん情報みやぎ」をご覧ください。

好評連載!

おしえ

臨床試験てなんだろう？？

第4回　臨床試験の実際①

かんセンター　臨床研究コーディネーター　小幡　泉

今回は具体的な試験の進め方です。患者さんに参加いただくまでの対応をチャートにしてみました。

この過程は試験参加している医師や研究コーディネーターで行います。私が看護師をしていた頃、試験については「先生が何かやってる」程度の認識でした。

実際関わってみて規準のチェックや患者さんへの説明など時間がかかったり細かい作業だったりで、医師だけでは大変だろうと思っていますが、コーディネーターのいる施設は限られているのが現状です。

また患者さんへの試験説明はどうしても医学用語が多く難しくなりがちです。できるだけ手短にわかりやすく伝えられるよう日々奮闘中です。

次号は臨床試験の実際の続きを説明していきます。

患者さんに試験参加していただくまでの流れ

- 候補患者を探す
- ↓
- 候補患者に試験の説明をして同意を得る
- ↓
- 試験参加規準を満たしているか確認する
- ↓
- 患者登録（データセンター※へ登録）
- ↓
- 試験治療を開始する

※データセンター：データの集約や解析をする施設。登録用紙で規定の規準を満たしていることをデータセンターの方が最終確認してから患者登録（エントリー）されます。

イベント情報

第3・4回　がん医療講演会

■時間
18:30～20:00

■対象者
医療・保健・福祉関係者

■参加費
無料／申込み不要

～栗原圏域～

■会場：エポカ21
（くりこま高原駅すぐ）

第3回
2013年9月5日（木）

テーマ「精神的ケア」
東北薬科大学病院
精神科部長
三浦 伸義 先生

第4回
2014年1月16日（木）

テーマ「がん相談・がん情報提供」
東北大学病院がんセンター
先進包括的がん医療推進室
中山 康子 さん

～登米圏域～

■会場：ホテルニューグランヴィア
（登米市役所徒歩5分）

第3回
2013年10月4日（金）

テーマ「支持療法・セルフケア」
石巻赤十字病院
腫瘍内科部長
大堀 久詔 先生

第4回
2014年2月7日（金）

テーマ「がん相談・がん情報提供」
宮城県立がんセンター
相談支援センター
松田 芳美 先生(CNS)

お知らせ ―日本臨床腫瘍学会が仙台で開催されます―

第11回 日本臨床腫瘍学会学術集会

がん医療をつなぐネットワークの医学
－分子機構解明から社会基盤構築まで－

会期：平成25年8月29日（木）～31日（土）
会場：仙台国際センター、東北大学百周年記念会館川内萩ホール
会長：石岡 千加史（東北大学加齢医学研究所 臨床腫瘍学分野）

－市民公開講座－

参加費無料
定員500名
（先着順）

いのちと向き合う
～がんと私たちの今・そして未来～

第1部【がん医療講演】

テーマ「あなたに―あなたと寄り添う医療をめざして」
|司会|蒲生真紀夫（大崎市民病院 がんセンター長）
講演1|演者|石岡千加史（東北大学加齢医学研究所 教授、第11回日本臨床腫瘍学会学術集会長）
講演2|演者|田村 和夫（福岡大学医学部腫瘍・血液・感染症内科学 教授）

第2部【特別講演】

テーマ「大地と向き合う―農業～そしていのちの党～」
|司会|石岡千加史
|講師|菅原 文太
●略歴/1933年宮城県仙台市生まれ 早稲田大学法学部中退 俳優
農業生産法人代表、いのちの党代表

日時：平成25年9月1日（日）
13：00開場、13:30開会～16:00終了（予定）
会場：電力ホール（仙台市青葉区一番町三丁目）
【アクセス】JR線「仙台駅」から徒歩約10分
地下鉄「広瀬通駅」下車西口3番
対象：一般市民、がん患者、がん経験者および家族

編集後記

COP通信をご覧いただきありがとうございます。私はこの通信で臨床試験について記事を書いている者です。医療機関に勤めている方々に少しでも興味を持っていただけたらと考え記事を書いていますが、読んでもらえるような記事が書けているだろうか、わかりにくくはないだろうかと日々難しさを実感しています。ご意見・ご要望がありましたら是非お聞かせください。

COP通信は今回で4回目の発行となりました。私としてはもう4回と驚きですが、これからもスタッフ一同協力して作り上げて参りますので、皆様にはもう少しお付き合いいただければ幸いです。（研究コーディネーター 小幡泉）

編集委員
熊坂夏菜子（MSW） 真溪淳子（保健師）
小幡泉（CRC） 平塚明子（事務補佐）
【発行元】
東北大学病院がんセンター
先進包括的がん医療推進室
〒980-8574 宮城県仙台市青葉区星陵町1-1
Tel:022-717-8885（直通）/Fax:022-717-8886
E-mail:cancercenter@hosp.tohoku.ac.jp
COP通信はみなさまからのご意見やご要望をお待ちしています。