

第2回長崎県がん診療連携拠点病院研修会
(アンケート調査結果)

開催日 平成22年1月20日(水曜日)

時間 19:00~21:00

場所 長崎大学医学部良順会館 2階 ボードインホール

出席者 67名 回答者 24名

出席者の内訳

職名	施設名	大学病院	長崎市民 病院	長崎医療 センター	島原病院	佐世保市 立病院	原爆病院	他施設
	総数							
医師	30名	25名	3名	0名	0名	0名	1名	1名
薬剤師	6名	6名	0名	0名	0名	0名	0名	0名
看護師	13名	8名	0名	0名	0名	1名	1名	3名
放射線技師	1名	1名	0名	0名	0名	0名	0名	0名
MSW	3名	3名	0名	0名	0名	0名	0名	0名
栄養士	1名	1名	0名	0名	0名	0名	0名	0名
心理士	1名	1名	0名	0名	0名	0名	0名	0名
事務職員	12名	7名	3名	0名	1名	1名	0名	0名

～今回の講演の内容について～

『杏林大学病院がんセンターにおけるがんセンターボードの役割』

① よかったところ

- ・がんセンターボードの実情が理解できた。(医師)
- ・がんセンターボードの概要が理解出来ました。(医師)
- ・大学病院でがんセンターボードを運営していくためのノウハウがよく理解できた。(医師)
- ・拠点になって数年(2008年2月)であられるが、方針をしっかりもち、独自性を大切にされている点。(事務職員)
- ・がんセンターボードについてぼんやりとしたイメージ、辞典的な意味しか知らなかったのが具体的な動きが分かって良かった。(事務職員)
- ・がんセンターボードの必要性が分かった。(事務職員)
- ・経過が良く分かって大変参考になりました。(事務職員)
- ・実情がよくわかった。(医師)
- ・科をこえた勉強会の実施と各科のスムーズな連携、follow up が確実に行われているところが大きな意義があると思いました。(医師)
- ・コメディカルも含めてでなく、患者のための治療(医科)中心であることが解った。(看護師)
- ・3年余りの期間の中で大学病院のがんセンターの経過概要がわかった。症例検討を多くの科のDr.で共有

できる利点がある。(看護師)

- ・ キャンサーボードについて理解が深まりました。(看護師)
- ・ 先生方の協力しやすいカンファレンスになるというところはわかった。(看護師)
- ・ 大学病院が競合する地域で、協力体制が取られており、地域へ患者さんを帰すための連携についても推進されていること。Board の権限が強くなること。(心理士)
- ・ 役割についてよく理解できた。(医師)
- ・ キャンサーボードとは何かすら知らなかったのが、よくわかりました。(看護師)
- ・ キャンサーボードの役割、位置づけが理解できた。(薬剤師)
- ・ 杏林大学病院のキャンサーボードの実態を率直に話していただいて良かった。(事務職員)

② 気になったところ

- ・ コメディカルの役割。(医師)
- ・ キャンサーボードがルール化され、きちんと運用できている点。(事務職員)
- ・ 多くの科に参加してもらえそうなシステムづくりについて。(医師)
- ・ いまだ Nurse の参加がないということ。Nurse の参加でより良い discussion が可能になると思う。(医師)
- ・ 立ち上げるにはむずかしい感じに思えた。(看護師)
- ・ 上記が具体的におこなわれているのかどうか、どのようになされているのか。(心理士)
- ・ 医学的問題のみに焦点をあてるのか。(医師)
- ・ 当院ですでに、内科、外科、放射線科の合同カンファでキャンサーボードのようなことを行っているが、それと、キャンサーボードの違いがよくわからない。(看護師)
- ・ チーム(院内?) 全体でどのような患者(重症例? 難治例? 重複例?) を取り扱っていくのか?(薬剤師)

③ 講演に対する要望

特になし

『国立病院機構大阪医療センターにおける Cancer Board —がん看護専門看護師の視点から— 』

① よかったところ

- ・ 看護師の視点でキャンサーボードについての考え方がわかった。(医師)
- ・ 今まで「Cancer Board」という言葉を聞いたことがなかったので、それがどういうものなのか分かりやすくお話いただいたので良かった。(栄養士)
- ・ Dr. ではなく、看護師の視点でのキャンサーボードの取組の説明が聞け、とても参考になりました。(事務職員)
- ・ キャンサーボード立ち上げや意味合いを中心にいるスタッフから見ての講義で分かり易かった。(事務職員)

- ・他院の状況など参考になった。(事務職員)
- ・実際の問題点が良く分かって有意義でした。(事務職員)
- ・現場から自然にシステムが1つずつ構築していった印象をうけました。急性期をあつかう多忙な病院でいろいろなチームが連携をとってまとまっているところがすばらしいことと思いました。(医師)
- ・癌治療を様々な診療科、職種でカンファランスを行うことで、最良の治療選択、知識の共有などが行えるという点。(医師)
- ・立ち上げまでの経過がわかり良かった。
- ・がんセンターへの移行過程をわかりやすく理解できた。(看護師)
- ・病理のDr. が責任者になって、がんセンターを立ち上げて検討会を活動している。当番制で症例を出して、運営する。(看護師)
- ・看護師の立場からみたがんセンターについて理解が深まりました。(看護師)
- ・具体的な立ち上げ方で分かり易かった。(看護師)
- ・Cancer Board の器となる施設の性質に合わせて、Board の在り方を変幻自在に変化させている実際が分かったこと。(心理士)
- ・退院のタイミングなども話し合われるのはよいと思う。(医師)
- ・各種スタッフの連携、かかわりの様子が分かり易かった。(薬剤師)
- ・大阪医療センターでがんセンターができていく過程がよくわかった。(事務職員)

② 気になったところ

- ・レジュメ「チーム医療」の中にMSWや医事スタッフが明記されていないのが残念でした。(←ライフサポートチーム？の中) 田中先生経歴が複雑ですね。看護専門看護師以前のようなセクションをまわられたのか気になりました。(事務職員)
- ・杏林大と大阪医療センターでがんセンターの定義が異なる？(医師)
- ・地域への連携。(医師)
- ・薬剤師の方がカンファレンスに参加していたことはおどろいた。(医師)
- ・看護師としてレベルアップしなければならないことを痛切に感じた。(看護師)
- ・ダブルがん併発症が大きい問題。治療経験の乏しい症例等がんセンターに上げて、検討してより良い方針決定に結びつくようにしていきたい。(看護師)
- ・カンファレンスの内容をもっと知りたかった。(看護師)
- ・立ち上げ時に精神医がコアメンバーとして在籍していたのに、現在はP科医が抜けていること。前後で困った例などを知りたかったと思います。(心理士)
- ・「必ず〜する。」「負荷をかける(他者に)」やり方は賛同できない。(医師)

③ 講演に対する要望

特になし

次回の講演で希望すること

- ・病診連携パス（医師）
- ・時間が2時間で演者二人で時間がタイトです。もう少しゆとりがあれば質問しやすいかと。（事務職員）
- ・臨床倫理をテーマにしてほしい。（事務職員）

がん診療センターに対する要望

- ・おつかれさまでした。（事務職員）
- ・最近、他県ではこの研修会のテーマとして、リンパ浮腫の診断と治療についての講演会が増えているようですが、そのようなのもテーマになればと思います。（看護師）