

平成30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 インテンシブコースセミナー

日 時: 2018年8月9日(木) 18:00~21:10
 場 所: 兵庫県立大学 明石看護キャンパス (演習室 406)
 テーマ: がん薬物治療の現在: 消化器系がん
 講 師: 吉田 直久 先生(京都府立医科大学大学院医学研究科 消化器内科学)
 受講者: 9名
 アンケート回収: 9名 (回収率 100%)
 主 催: 兵庫県立大学看護学研究科 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)」養成プラン代表 内布敦子



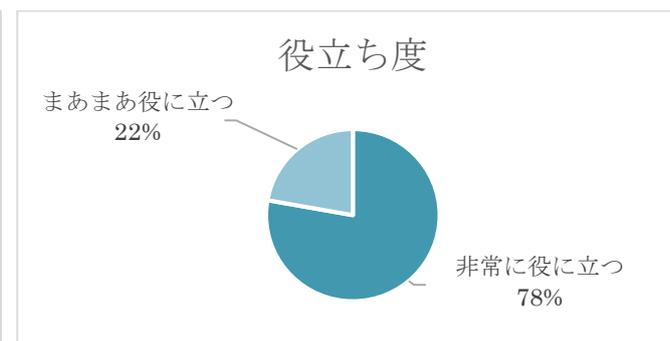
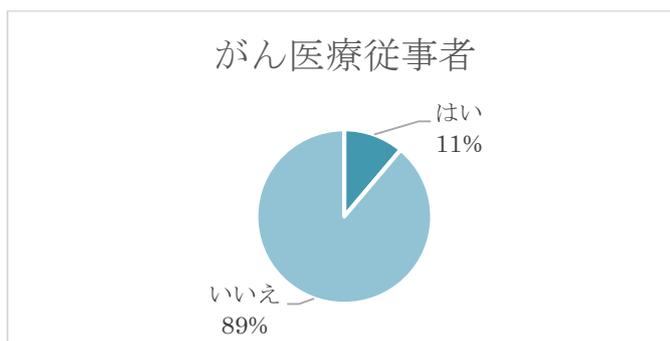
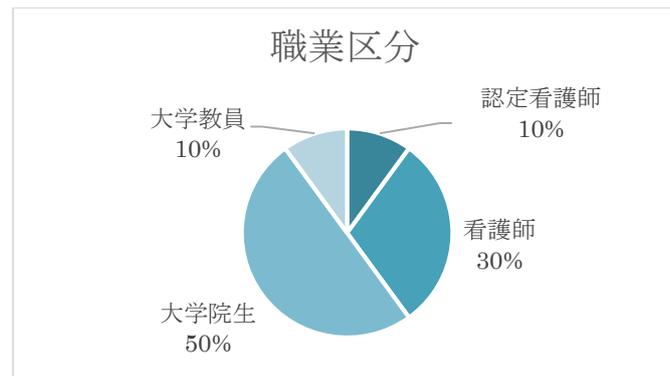
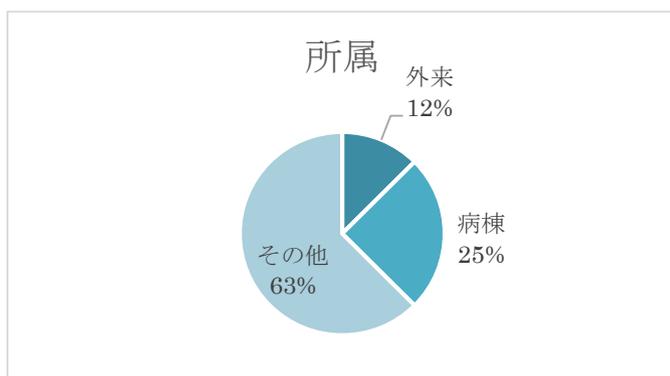
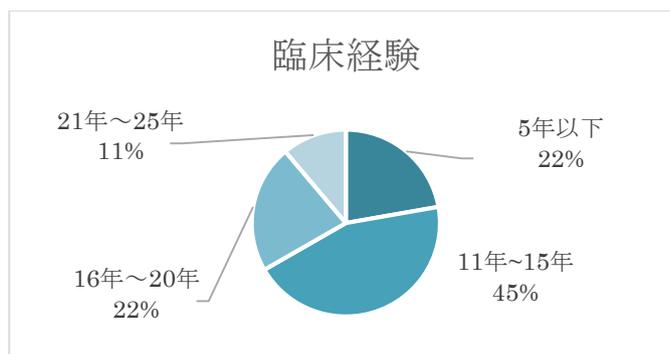
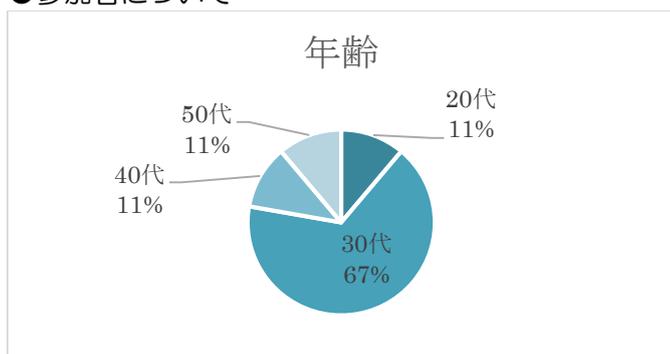
<概要>

京都府立医科大学大学院医学研究科 消化器内科学 吉田 直久先生から、「大腸がんの抗がん剤治療および副作用マネージメント」として、大腸がんの基礎知識をはじめとして、検診の重要性、内視鏡、抗がん剤治療の最新状況とその効果や副作用についての講義でした。

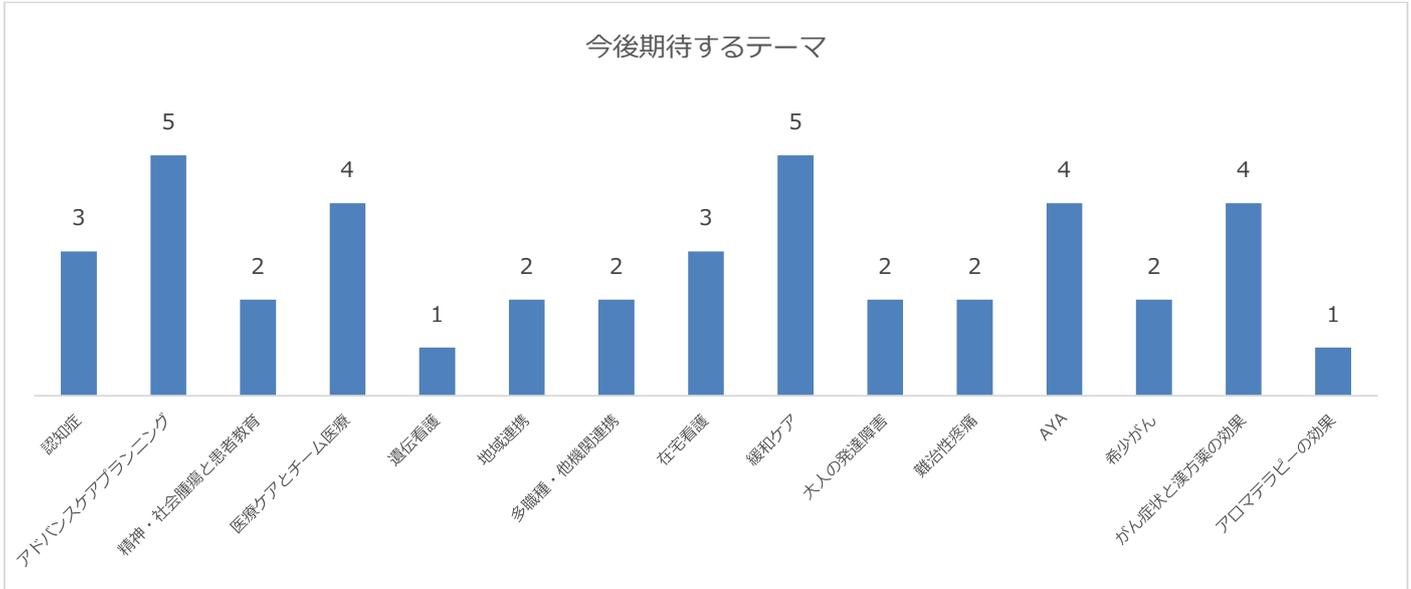
中でも抗がん剤については、具体的な例を取り混ぜ、その仕組み、効果や副作用、予後、今後の動向など、詳細についてご講義いただきました。多角的に治療を考えていくことの重要性などについてもお伺いすることができ、今後の看護における課題や参考になる情報を多く得ることができた時間となりました。

<アンケート結果>

●参加者について



●今後、セミナーに期待するテーマ



●参加者からのコメントより

▼今回のセミナーで、あなたが感じたこと、印象に残ったことがあれば自由にお書きください。

・日本は医療体制が整っているのにも関わらず、健診率の低さのため死亡率が高い現状はとても残念なことであると感じた。次々と新薬が出てくるとなるとそれに伴い治療の幅も広がるが、その患者にとって何が最善な治療となるのかを決めるのが非常に難しいと感じた。



・臨床での実際、世の中の動向、研究のことをとても分かりやすく統合していて、どう患者さんに治療を提供するかという話が聞けて非常に勉強になりました。これまでに聞いた大腸がんの講義の中で、1番わかりやすく勉強になりました。

・4月まで、消化器内科の病棟でケモやカメラの患者さんに関わってきていたのですが、どんどん変わっていく治療についていけなかったため、今日の講義で知識をまとめることができ、とても参考になりました。データ(副作用、DS、PFS)をきちんと読み解いた上で看護に当たる大切さを教えていただきました。

・抗がん剤が年々進化する中で副作用の観察、データとしてみていくことが重要だと思いました。医師だけでなくNSも新しい薬への理解を深めておかなければいけないと思いました。大腸がんを早期発見できるように検診の普及も大切だと思いました。

・貴重なお話をありがとうございました。大腸がんに対する化学療法は多種にわたり、特に分子標的薬の登場以降、多種多様にわたるレジメンがあり、どのような治療を選択されているのか疑問を持っていましたが、様々な研究が行われ、エビデンスに基づき、患者様の背景を考慮されて選択されていることがわかりました。

・病棟では消化器がんの手術をする患者さんを見ることばかりで、その後の抗がん剤治療の経過を見ることがなかなかなかったので、なんとなくしか理解していなかったため、本日のセミナーはとても勉強になりました。私事ですが、先日CFをしました。モビプレップを飲んだのですが、味が合わなくて苦労しました。私的にはマグPの方が飲みやすいので、選べればよかったのと思いました。患者体験をして患者さんの気持ちが理解できました。

・当院では外科医、主に2人で消化器内科のケモの管理をされており、外来診療や治療選択に関して看護師として出来ることを考えていきたいと思いました。病棟看護師としてケモ室との連携をしていきたいと思いました。

・BRAF 変異など、バイオマーカーがわかることは治療選択を考えた上でメリットもあるが、BRAF 変異は有効な治療薬がない中で、BAD NEWS を伝えることになる…予後不良と伝えられた後の患者・家族の治療意欲をどう支えていくかもチームで考えていかなければならない課題だと感じた。

・抗がん治療が急激に進歩していること、治療の多様性、医師の困難さなど、とても分かりやすかったです。大変勉強になりました。

▼がん医療について、今、最も強く感じている課題をお書きください。

- ・新しい治療法に伴って、それに対する副作用もあり、また個人によって変わってくるため、それに対するケアも変わってくるのではないかと思います。
- ・私の所属していた現場では看護師が業務やパスにおわれ、がん患者に一步踏み込んで関わるのがなかなかできない場面が多くありました。がん患者に一步踏み込むことができるようになることが課題かと思うことがあります。
- ・高齢患者のアドボケーターとしての役割について、勉強不足もありますが、大きな課題だと感じています。
- ・高齢化、診断の進歩によりがん患者が増えているので、外来、病棟、地域で包括的にがん患者をサポートしなくてはいけないと思っています。
- ・多岐にわたる治療の中で最後の最後まで治療を行っている現状があり、どこにどう関わっていくのか課題であると思っています。
- ・乳がんでも大腸がんでも、やはり早期発見が大事だと感じます。日本全体がもっと検診が受けやすい環境になることを望んでいます。
- ・高齢化、認知症、家族の協力が得られにくい社会状況の中、エビデンスや生存率だけにとらわれない治療について考えていきたいです。
- ・「緩和ケアが間に合わない」→をいかに防ぐことができるのか。

▼その他、何かご意見・ご感想があればお聞かせ下さい。

- ・今は病棟移動のため、脳外科病棟に勤務しており、化学療法からは離れていますが、数年勉強していない間に薬が増え、それに関して問題も増えていることに驚きました。多数の薬剤の組み合わせが多い分、面白さも多いのではないかと感じました。
- ・2年前も参考にさせて頂きましたが、新しいトピックスをわかりやすく教えていただけるのでためになります。先生の現場での大腸がんの治療選択がどんどん増える中で、IC、意思決定のあり方も教えて頂きたいものです。ありがとうございました。