

令和4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:2022年9月15日(木) 18:00~20:00

場所:兵庫県立大学遠隔講義室(Zoom)

テーマ:がん医療における認知機能障害 ~ケモブレインを中心に~

講師:谷向 仁先生(京都大学大学院医学系研究科人間健康科学系専攻/京都大学医学部附属病院緩和ケアセンター/緩和医療科)

受講者:95名(アンケート回収率80.0%)

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 川崎 優子

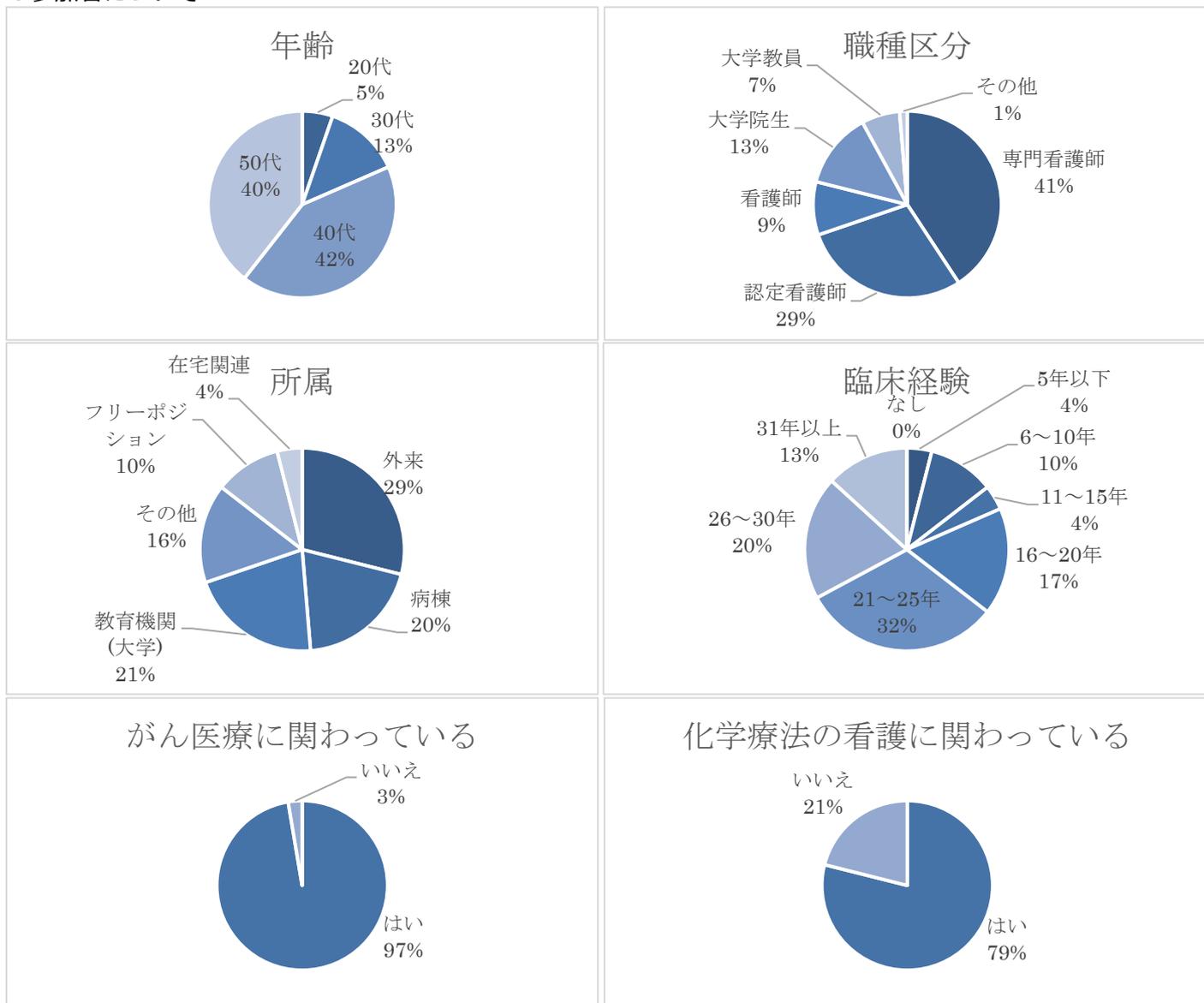


<概要>

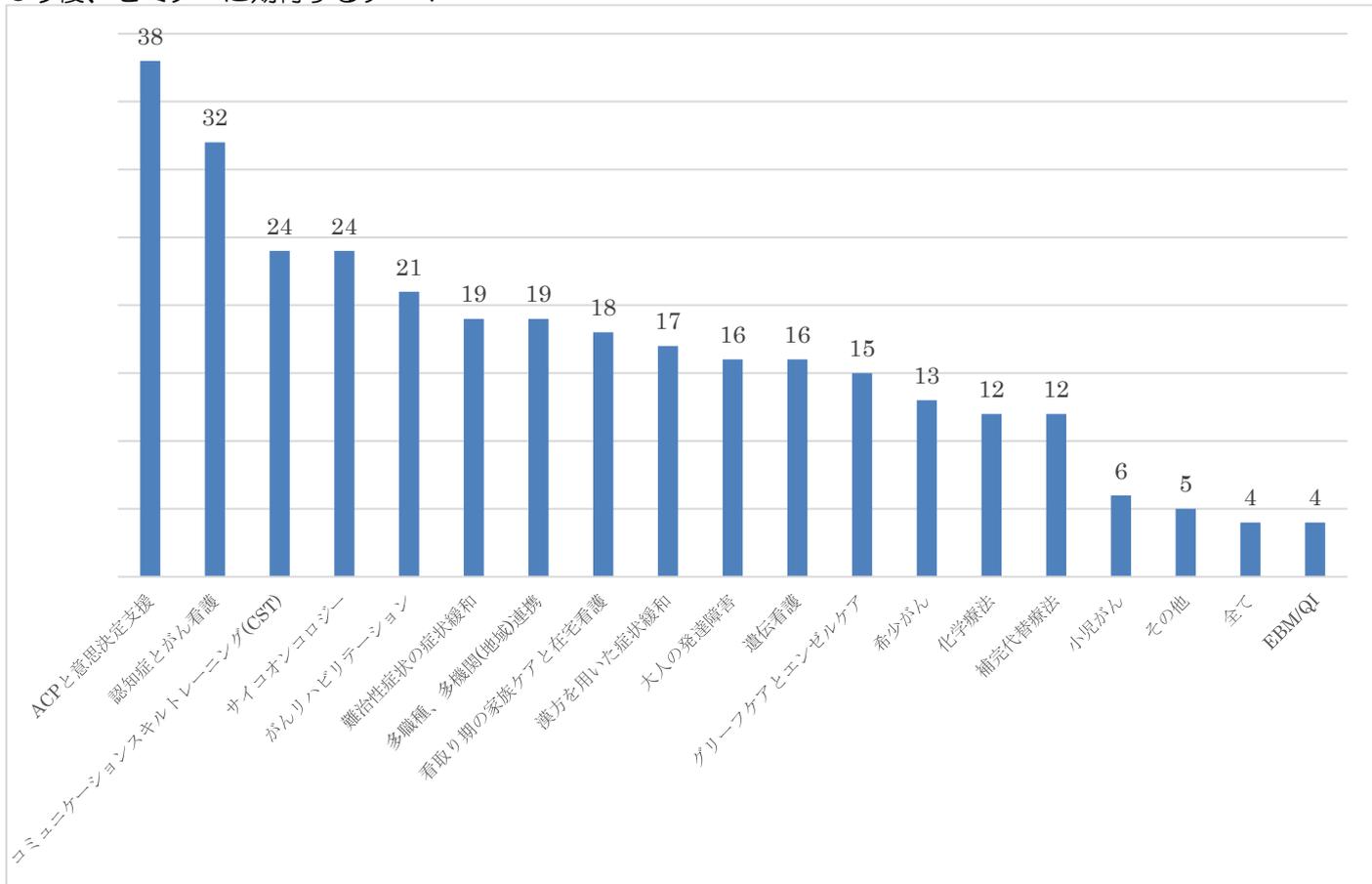
京都大学大学院医学系研究科人間健康科学系専攻/京都大学医学部附属病院緩和ケアセンター/緩和医療科 谷向 仁 先生から「がん医療における認知機能障害 ~ケモブレインを中心に~」として、ケモブレインによる認知機能障害を考える上で必要となる基礎的な知識についてご説明があった後、臨床でよく見られる症例をもとに、グループディスカッションを何度か挟みながら、具体的に、看護師として注意すべき症状、評価、課題、患者への支援、医師への報告の仕方などについて考えました。最後に看護師はゲートキーパーとしての役割が期待されているとお話があり、ケモブレインにおける看護師の重要性を強く感じることできた時間となりました。

<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。

ケモブレインについて

- ・ケモブレインに関する内容のセミナーに初めて参加しました。どのような症状が出ているかで脳のどの部位が障害されているかが分かり、それによってケアプランを立てることができるということがとても印象に残り、ぜひ実践していきたいと思いました。ケモブレインはじめ、がん治療が患者さんの生活にどのような影響を与えるのかということを理解することの大切さに改めて気づかせていただきました。
- ・ケモブレインで出ている症状によって、脳のどの部分がダメージを受けているか分析的に見る目を持つことがとても印象に残りました。
- ・丁寧にご講演いただきありがとうございました。ケモブレインは十分理解していなかったもので、本講義の内容をもとに看護にあたりたいと思います。
- ・ケモブレインという状態を初めて知った。認知機能低下があるがん患者さんがおられた時、化学療法の内容を確認し、ケモブレインの可能性はないかという視点で観察していきたい。
- ・補助療法であれば改善が期待できるが、再発治療を受けている方のケモブレインは改善するタイミングは難しいのかなと思う。
- ・ケモブレインのケアが広がってきているのを感じました。脳の障害部位に注目するというのが役に立ちそうだと思います。
- ・ケモブレインを知っておくことが必要であるが、ただそれだけに注目してはいけないことを学びました。
- ・ケモブレインはとても興味のある分野だったので、もっと講義をゆっくり聞きたかったです。
- ・今回、ケモブレインという言葉について、初めて耳にし、ぜひ勉強したいと思い、このセミナーに申し込みました。
- ・ケモブレインのことはずっと気になっていた症状でしたので、今回学ぶことができ、とても有意義な時間でした。
- ・ケモブレインの認知度はまだまだだということ
- ・ケモブレインの理解が深まりました。

- ・ケモブレインの発生メカニズムや症状の特徴、支援などを系統的に学べて大変勉強になりました。
- ・脳の場所による機能障害、メカニズム、遂行機能、生活行動からの支援という視点が学びになりました。

認知機能障害

- ・脳の領域によって出現する症状が異なること、認知機能障害の基本を振り返ることができました。物忘れが多くなったという患者さんのなかにはケモブレインということも知らず/気づかずに日常生活に支障をきたしている方もおられるのではないかと思います。
- ・終末期にかかわることが多いため、脳転移 全身状態の悪化により認知機能障害を抱え闘病されている方が多く、現状の理解やどうかかわるかその方策に苦渋している。漠然と認知機能障害でひとくくりにして解釈してしまっていたように思った。細やかにアセスメントすることで、ケアやアプローチの方法に工夫できることもあると知ることができた。
- ・ケモブレインなど新しい認知機能の低下ということをさらに詳細に聴き取る大切さを学びました。ケアで困難を生じる事例が最近多くなりましたが、新たな視点で事象を考えることが出来そうです。病棟スタッフに伝えていきます。貴重な機会をありがとうございました。
- ・認知機能障害やケモブレインの概要について詳細に解説いただいて、またグループワークの時間も設けていただいて大変勉強になりました。
- ・身体的、精神的苦痛は、患者に問うことはあるが、物忘れや集中力がないなど確認することは少ないということが印象的だった。認知機能障害に目を向けて声をかけていこうと思う。
- ・認知機能障害についてアセスメントする重要性と、認知機能障害をきたす病態や心理的变化を多角的にアセスメントする必要性を感じました。
- ・移植医療に関わっています。LTFU で患者の認知機能障害について、少しですが具体的に情報提供できる学びがえられました。
- ・乳がん術後ホルモン療法でも認知機能障害が生じること。
- ・認知機能障害のけいじ的评价の大切さ
- ・認知機能障害の際のアセスメントの重要性
- ・認知機能低下のアセスメントの際の知識として活用してゆく
- ・認知機能の評価の重要性を改めて気づかされました。

患者支援

- ・外来化学療法を受ける患者さんが増えている中、気になる症状や困りごとがあっても言えずに一人悩んでいる患者さんも多くいるのではないかと感じました。そのような患者さんのサインをきちんとキャッチし、こちらから声をかけていきたいと思えます。
- ・ケモブレインは他の認知機能障害と異なり、病識がある、ということなので、患者さんの訴えに耳を傾け、ケモブレインによるものか、他の要因かを見極めて戦略と一緒に考えていけるようになりたいと思う。今回、ケモブレインについて学ぶことができたので、日々の関わりの中でも認知機能について感じることはないかなども患者さんに確認していきたい。
- ・臨床で出会った患者さんのことを思い出しながら講義を聞かさせていただきました。明らかに認知機能が低下している、とまではいかないと患者さん側もなかなか医療者に相談することも少ないと改めて感じました。これからは些細な変化がないか、患者さんの日常生活についても今よりも丁寧に聞いていきたいと思えます。
- ・AYA 世代の乳がんの方や 40, 50 代の方でも集中力低下や、仕事が以前のようにできないと話される方がいらっしまったので、今回のセミナーがよくわかりました。まだまだ現状がわからない分野ですが、患者さんの声をしっかりきいていきたいと思えます。ありがとうございました。
- ・年齢が若いと何かおかしいという違和感につながりやすいが、高齢の方の場合は他の決定的な要因がない場合、加齢によるものと認識されやすい状況にあるのかなと感じました。患者本人が感じる違和感や変化、思いを丁寧に拾い上げていくことが重要であると再認識しました。
- ・前立腺がんのホルモン治療を 1 年以上することで認知症のリスクが上がることを知らなかった。薬のパンフレットにも載っておらず、患者の治療選択の情報として提供できていなかった。
- ・ケモブレイン患者にお会いしたことがないが、潜在的には存在し、困っておられた可能性がある。若い方でも症状があるため、精神的サポートと就労支援が必要だと実感した。
- ・今回のセミナーの中で、遂行機能や注意力低下などに関する患者さんの困り事が挙げられており、改めて、患者さんの生活そのものへの視点という大前提を忘れてはならないことを再認識した。明らかになっていないことも多いなかで、実際に患者さんが困っていることを大切にしながら、看護を実践していきたいと感じた。

- ・現在、ケアユニットや救急外来で働いているが、色々な担癌患者と接しています。ただ環境の変化のせん妄なのか、加齢での認知機能低下なのかなど、色々要因はありますが、既往歴にも着目して接していく必要性を感じました。
- ・患者さんが何に苦悩して難渋しているのかを相談してもらえるように励みたいと思います。ありがとうございました。
- ・体のことは質問するし、訴えられるが、認知機能、生活上での困りごとは意図的に困っていないか声かけしていくことが大切だと感じました。
- ・症状の鑑別とかは難しいですが、今回の学びをもとに患者さんにとって良いケアの提供ができるよう心がけたいと思います。
- ・ケモブレインを意識して、患者の訴えに耳を傾けないといけないと感じました。
- ・患者さんの困りごとに気づき、支援していくためには日頃の患者さんの様子をいかに知っておくことが必要かということに改めて考えさせられました。
- ・がん患者の身体的症状には目を向けて接していたが、認知面での症状には目を向けれてなかったのを痛感しました。

看護師としての役割

- ・ゲートキーパーとして患者さんの苦悩を拾い上げられるように、その苦悩を理解し、支援できる存在になりたいと思いました。ありがとうございました。
- ・ゲートキーパーとして看護師の役割は大きいと思った。治療開始時に相談できる関係や相談先の案内をしっかりしていきたいと思った
- ・看護師はゲートキーパーとなってすくいあげる役割が求められていることを改めて実感した。最近重度のケモブレインで難渋している症例もあり、軽症が多いということだが、重度の場合の対応も聞きたかった。
- ・がん化学療法看護認定看護師として実践していたものの、患者さんの認知機能障害に対して、十分な配慮なくこれまでにかかわってきていたんだなと思った。「症状は軽微で気づかないことが多い」と講義にあったが、細やかな問診をしていなかったなど、医療者再度が気づこうとしていなかったのではないかとも思った。
- ・認知機能低下が起きている機序を理解し、困りごとの確認から患者に合ったケアの検討など改めて看護師が担う役割の細切さ
- ・患者さんの気がかりを早くキャッチするための相談窓口とケアを行う看護師の教育が重要だと思いました。

スタッフ連携

- ・ケモブレインという言葉、まず医療者が理解し、アセスメントしてケアにつなげていくことが大切だと感じました。
- ・症状に気づくためには、看護師の観察と症状の評価が大切だと思いました。ただ、気づいた後も医師をはじめとした他職種との連携が大切になるので、きちんと伝えていく必要があると思いました。

グループワーク

- ・初めてオンラインでのディスカッションを経験しました。すごく貴重な機会だと感じ、今後もこのような機会を持るといいと思いました。ケモブレインかどうかを判断することも必要ですが、大切なことは患者さんが生活する上で何に困っているか、何が困難かを看護師が把握して、どうしたらいいか考えていくことが必要だとわかりました。それは、ディスカッションの中で得られた視点であり、意見交換する場は自分の視野を広げるのにとっても必要だと感じました。
- ・全国からの参加者とワークを通して現状を共有したり対応策を共に考えることができ、励みになった。困難感を抱えながらみんな日々模索して対応している仲間がいると思えた。
- ・グループワークの中でも、具体的な事例について共有でき、講義の中では、今まで自分が気づいていなかった視点も、これまでの研究や知見から教えていただけだったので、これからの看護に活かし、患者様の苦痛を少しでも緩和できるようにしていきたいと思います。ありがとうございました。
- ・グループワークのメンバーが、私以外が CNS の方で、少し萎縮してしまいましたが、引っ張って頂けたと思います。やや違う方に盛り上がったと思うこともありましたが、その後の講義で修整できました。2 回目にグループ移動の際に音声は聞こえるのに映像など繋がらない現象が起こり慌てましたが、接続し直して正常になり概ね参加出来ました。
- ・ディスカッションを複数回交えつつ講義を進めていただくことで、臨床の実際の症例を段階を追ってイメージしながら話し合いを持つ事ができました。
- ・グループワークもあり、集中して学ぶことができました。
- ・グループワークで、他施設の方と意見交換出来てよかったです。

- ・グループディスカッションを通して、認知機能障害を認めたときのアセスメントの視点も狭かったことを実感した。
- ・グループワークがあり、面白かったです。
- ・グループワークも少人数で参加しやすかったです。

その他

- ・長年の疑問であった、化学療法による脳神経系への影響、日常生活機能の変調に関して、雲が晴れる想いでした。具体的な事例により、講義内容をより深く学習できました。グループ内ではあまり経験とのご意見でしたので、地域性、個の要素も分析しつつ、注視していきたいと思います。
- ・谷向先生とは京大病院の肝胆膵のせん妄患者の事でたくさんお世話になりましたが、今回も分かりやすいお話が聞けて、また自分の学びになりました！ありがとうございました！
- ・大変有意義な研修でした。ありがとうございました。病態について詳細にご提示いただき、思考の整理につながりました。明日からの実践に活かしたいと思います。
- ・非常にわかりやすく教えていただきました。ありがとうございました。
- ・ケモブレインの講義や講演の機会が少なく、自己研鑽に悩んでいたのが大変ありがたかった。また行って欲しい。
- ・わかりやすい講義をありがとうございました
- ・紹介いただいた本などで自己研鑽を積み、現場に活かしていければと思う。
- ・ケモブレインについて学べてとても有意義な時間でした。谷向先生の書籍も早速購入いたしました。

▼化学療法での支援において、看護師として今最も強く感じている課題をお書きください。

意思決定支援

- ・一人暮らしの認知症高齢者の化学療法導入に関する意思決定支援。有害事象のマネジメントにおいてセルフケアがどこまで可能か、判断が難しいことがある。
- ・意思決定支援、症状マネジメント、早期からの ACP、問診のタブレット導入などのDX化、irAE の早期発見対処、高齢者の化学療法の支援などたくさんあります。
- ・化学療法がBSCになる前のぎりぎりまで継続できるため、化学療法終了後から最期の療養までの意思決定や療養環境調整の期間が短い。家族も気持ちが追い付かない。
- ・ケモを続けるのか止めるのか、その判断を患者・家族と共有して検討していく際のタイミングや情報提供・意思決定にかかわる支援方法。
- ・認知機能が低下している患者の治療前の意思決定支援をどのようにしていくのか、課題だと思います。
- ・患者・家族の QOL にかかわることゆえに、意思決定支援にかかわるコミュニケーション。
- ・意思決定支援

スタッフ支援・教育

- ・分子標的薬、免疫チェックポイント阻害薬など、次々に新薬が開発されており、看護師は常に新しい知識を得る必要があると思いました。また、生存率が向上したことで起きる問題もあると感じており、セルフケアを出来るよう支援していく必要があると思っています。
- ・免疫チェックポイント阻害薬を含め、多くの薬剤が開発されている。副作用をマネジメントしながら患者さんの日常生活に沿った支援といったことを、外来経験のないスタッフに、いかに理解してもらうか。
- ・新規薬剤が開発されるとともに、有害事象のセルフケア指導も専門知識とスキルが求められている。治療に合わせたセルフケアの指導やケアができるスタッフの育成が重要だが患者との事前面談に加算もないため、医師、薬剤師の協力体制の構築から課題となっている。
- ・生活上の困難が起こる場面、昔と違いほぼ自宅で行っているため、どのような困難があり、ケアが必要なのか短い外来治療の間に確認し合わないといけないため、医療チームの引き出すコミュニケーション能力、知識や技術が重要になると感じています。
- ・点滴の治療の方は化学療法室の看護師が定期的にかかわっているが、内服化学療法の方には医師しかかかわっていないことがある。内服治療の方の看護サポートの大切が必要だと感じる
- ・様々な治療で、生命予後が延長する中で、他の問題が起こりつつあると知り、常に新しい知見に触れに行く必要を痛感しました。

- ・医療者側がケモブレインについての理解を深めること、知識がないと適切な支援につながらないこと
- ・irAEに関する知識不足

治療・患者支援

- ・認知機能障害は、患者さんの役割遂行、治療と仕事の両立支援には大きくかかわってくる。外来で家庭や職場での役割を遂行しながら治療を継続できるという化学療法のメリットがあるはずなのに、認知機能障害が生じれば、歪みが出てくるのではないかと感じている。医療者から適切な説明、支援がなければ、家庭や職場での理解が得られる機会を失い、患者さんのQOL低下が生じることにつながるだろう。そのような状況を避けるためにも医療者の認知機能障害が起こりえること、症状や支援の理解が重要だと感じた。
- ・治療を終える際の患者・家族の支援
大切にしたいと思うが加算はつかないし、時間確保が難しい。また、治療時期にかかわらずコミュニケーションエラーを起こすスタッフや患者が増えた。相手に伝わるコミュニケーションが取れずトラブルが起き、問題患者のレッテルを張ってしまう看護師。看護師側の課題を大いに感じる。トラブルの対処に時間を取られ、何も言わない患者には支援が届かない印象も持っている。
- ・がん治療を行うことがいつしか目的になってしまい、何のための治療なのかがわからなくなります。患者さんのQOLをより長く維持するための治療であってほしいので、重要なことを常に自己決定できるよう、認知機能をスクリーニングしていきたいと強く感じました。
- ・患者を多面的に見て関わっていく必要があると考えました。身体的・精神的苦痛を聞くだけでなく、認知面や社会面での苦痛も忘れかけていた部分であるため、全人的にみていけるようになりたいです。
- ・がんの栄養やリハビリテーションはがん治療にとってかせないものですので、どのよう進めていくか今後の課題です。
- ・治療中、後の副作用へのセルフケアやモニタリングに関する持続的な支援について
- ・内服抗がん剤投与時のセルフケア支援
- ・認知機能が低下して、治療や副作用を理解できていない方がいる。
- ・経口抗がん剤のセルフケアマネジメント支援
- ・身体的副作用だけではなく、精神的認知機能的副作用に目を向けること。
- ・dose-dense療法の看護
- ・irAE対策の患者支援
- ・irAE

世代別の患者支援

- ・現在はAYAへの支援をしっかり行なうような流れとなっておりますが、化学療法を受けているもしくは受けた患者さんへのフォローはとても大切といつも感じています。小児に関わる人が多いのですが、化学療法に伴う、体力や集中力、記憶力の低下は受験などの今後の生活に大きく関わることでありますので、長期的なフォローは必要と考えます。外来で移植後のフォローアップ外来はありますが、移植後だけではなく、化学療法を受けた患者さんすべてに枠を広げてもいいかと考えております。マンパワーなどの関係でなかなか難しいですが、せめて入院中にできる支援は行いたいと思います。
- ・対象患者として、高齢化が益々進んでいるが、AYA世代の患者層も多数みられ、介入を必要とする患者の年齢層が広がっているように感じる。外来治療が主流となっている中、短時間での対象に合わせた個別的なセルフケア支援の難しさを日々感じる。
- ・高齢者が治療を受けられることが多くなり、年齢だけでなく、PSや色々なことを考慮して治療を行うべきだが、自分で意思決定できない人や医療のあり方を検討していく必要があると感じます
- ・高齢者に対する抗がん剤治療の適応

システム構築

- ・安全に治療を提供できる管理体制について改めて見直す時期ではないかと感じています。投与や服薬管理、化学療法室で勤務する職員の人材管理、曝露対策等の施設管理も含め、薬剤も多様化しかつ、様々なレベルの施設で化学療法が提供されるようになった今だからこそ、拠点病院の整備指針や診療報酬の要件以外で、多職種で確認できる指針が望まれます。
- ・外来化学療法における、相談の難しさ。外来へ移行してからのほうが直面する症状や問題が多いにもかかわらず、対処方法や思いなど、それらをなかなか気軽に相談しにくい現状がある。

その他

- ・経済的困難な方に対するケアは地域差や質の変化がみられている点

- 性別男女問わず、セクシャリティに関する支援が課題だと感じております。患者さんにとって相談することに勇気があることで、医療者としての確かな助言や声かけができるかも不安があります。
- ギアチェンジのタイミングに困難を感じています。医師、患者、家族、個々の事情は違えど、QOLに貢献できていない現状です。
- 治療と仕事や育児との両立
- 高齢化。いつまで治療を続けるのか。病院の使命との乖離。
- 遺伝看護
- 有害事象の予測と症状マネジメント

▼その他、何かご意見・ご感想があればお聞かせください

- ケモブレインに関しては、単語として耳にする機会は多いものの、実際に実践の場ではどう捉えたらよいか悩むことが多かったので、今回のセミナーでディスカッションも交えながらご講義を受けることができ、すごく有意義な時間でした。ありがとうございました。
- ケモブレインはまだまだ認知度が低いとお話がありましたが、就労支援を行っている際に患者から「最近、記憶力が低下してて複数の仕事を同時にするのが難しい」と言われました。そのような場合は、就労支援の配慮すべきことにケモブレインのことを記載したりされていますか。質問できなかったのですが、可能であればご教示いただければと思います。よろしくお願いします。
- 最新の知識をこのような機会でご得られることは、今までになく、学べる機会が増えました。また全国に同じように悩んでいる同士の存在も励みです。今後ともよろしくお願いいたします。
- 今回のケモブレインは非常に興味深いトピックスでした。参加させていただき、ありがとうございました。
- みなさん遠慮してか、なかなかグループワークを始められませんでした。初めての方も多かったのかもしれませんが、人数が多くなると難しいかもしれませんが、話し合えていないグループに声かけをしてもらいたいです。
- 以前から勉強したかった内容だったので、大変勉強になった。有意義な時間でした。感謝いたします！！
- 今まで見過ごされてきた症状がきちんと取り上げられるようになっており、色々な意味でがん医療の進歩を感じた。
- 夕方の研修は大変かとは思いますが、もし可能なら…18時30分からの開始だと助かります。
- 毎回研修テーマが、他の研修で受講できない内容であり、興味深いです。
- 事前に資料をいただくと、講義を聴きながらメモできるのでありがたいです。
- 知りたいことが山ほどあります。貴重な機会をありがとうございました。
- 参加者の多さにも感激しました。また参加したいです！
- 貴重な学びの機会をいただきありがとうございました。
- いつも貴重なセミナーをありがとうございます。
- 今後とも参加させていただきたいです。よろしくお願いいたします。
- とても有意義なセミナーをありがとうございました。
- わかりやすく楽しい講義でした。