

## 平成 30 年度 第 3 回 腫瘍センターセミナー開催報告

- 1) 開催日時：平成 30 年 8 月 28 日（火）18：00～19：00（質疑応答を含む）
- 2) 会 場：岩手医科大学 創立 60 周年記念館 8 階 研修室
- 3) 内 容：「緩和ケア ー最近の話題ー」
- 4) 座 長：伊藤 薫樹 先生（臨床腫瘍科 教授）
- 5) 講 師：木村 祐輔 先生（緩和ケア科 特任教授）
- 6) 参加者：63 名

医師	6
歯科医師	3
看護師	22
薬剤師	5
栄養士	1
歯科衛生士	13
理学療法士	1
ケースワーカー	6
学生	1
他施設医師	1
事務員等	4



## 7) 感想

- ・わかりやすく、ACPについて伝えていただき、明日からの外来にすぐ使えそうなポイントに富んだ。
- ・ACP 難しい問題ですがみんなで話し合ってください。
- ・ACPについてとても分かり易く講演いただきました。
- ・ACPという言葉はよく耳にしましたが、内容については理解していなかったのですが、今回の先生のセミナーで少し理解することができました。
- ・日々忙しい中で患者・家族の考えをじっくり聞き、ACPを行うことは大変なことであると思います。患者や家族の意向に添うようにチームでサポートできるように歯科医師としても患者さんや家族ともお話ができるようになってほしいと思いました。私自身も家族の最期で後悔の残るものとなってしまったので、コミュニケーションをこのように取れば理想だなと思いました。
- ・ACPについて、すごくわかりやすく教えて頂いたと思います。外来通院のうちから、ACPを意識した関わりができるよう、努めていければいいなと思いました。
- ・とても分かりやすいACPの内容でした。ありがとうございました。

- ・ACPについて理解を深めることができた。DNRのせんびきのむずかしさ、家族や患者のとりえ方でも判断がかわってくると改めて感じた。
- ・ACPにおいても看護師の役割は大きく、明日からの業務に活かしていきたいと思った。
- ・非がんPtであるCHF患者に対し、ACPの意義を考える機会となりました。NsとしてPtとの関係作りをし、Ptの望むことを引き出せるよう関わっていきたいと思いました。ありがとうございました。
- ・ACPの難しさを感じました。その中で私達看護師が関わられることを見つけることが大切だと考えます。貴重なお話ありがとうございました。
- ・病棟では、病状が進んだ時のACPを行われることが多いのですが、患者や家族の意思を尊重した意思決定を行えるように日頃から患者・家族との信頼関係を作っていけるように努めていきたいと思いました。分かりやすい講義をありがとうございました。
- ・患者本人、家族のためにも、とても大切なことだと感じました。医療費抑制に関しても考えていかなければならないと感じました。望む治療を納得して行うことは大切だと思います。望むことを確認しておくことが必要と思いました。
- ・ACPに関して、患者、家族、医療者とありますが、外来通院における中で、なかなか家族という協力者、話し合うことをせず、患者自身が“自分のことは自分で決めるので、家族に話さなくていいです”という方が多く、患者の意志決定ではあるが、どのように家族に入ってもらいか悩む時があります。緩和ケアについて患者に話すタイミングにいつも悩みます。
- ・ACPについて詳しく知ることができました。意志決定を元気なうちに話し合いすることが大切であり、繰り返し行うことで家族や本人の意見をすり合わせるができるのだと感じました。
- ・ACP開始時期はさまざまな場面があることが分かった。改めて患者様とのコミュニケーションや向き合い方を考えさせられました。
- ・普段仕事をしているなかで、状態が悪くなってからのDNARについてのICは患者家族ともに動揺が大きく、決断に悩んでいる姿を多く見ます。そのため、普段からのコミュニケーションから患者にACPを聞いてみたり、家族と共有することが大切なのだと思います。また、BSCという言葉のようにACPが使われないように現在進行形で患者・家族の思いに寄り添いたいと思いました。ありがとうございました。
- ・ACPについて改めて勉強することができ、良かったです。自分自身はプランニングに関わらない業務ですが、こうした方針や考え方については理解を深めていく必要があると感じました。
- ・「ACP」について理解できました。
- ・緩和ケアを受ける患者の口腔ケアを担当していますが、恥ずかしながら、そもそも緩和ケアの概念やACP等の知識が乏しかったため、大変勉強になりました。今後も患者やその家族により添ってケアをしていきたいと思います。
- ・ACPについて、詳しく知ることができてよかったです。ありがとうございました。
- ・ありがとうございました。患者さんやご家族の気持ちに寄り添いながらケアを行っていくよう心がけなければとあらためて感じました。
- ・先生の温かなお人柄が伝わってきました。ありがとうございました。お忙しいとは思いますが、是非定期的なご講演を。
- ・私は歯科衛生部内の緩和ケアチームに所属していながら、まだ業務として緩和ケアに携わることができていませんが、就職前からの夢であった緩和ケアチームの一員として患者さんと向き合うということ実現できるように更に理解を深めたいと感じました。

・普段、緩和ケアに携わることがないので大学内でどのように活動をしているのか知れて良かったです。緩和ケアに対して無知ですが、本日の勉強会に参加をしてもう少し学んでみたいと感じました。緩和対象の患者に対して歯科衛生士として関われるように先輩方からも学び日々勉強していきたいと思いました。

・ACPを行うタイミングは最終段階の直前だけでなく元気なうちに行い、繰り返し話し合うこと、共有し合うことが大切であると分かった。約70%の人が命の危険が迫った状態になると、自分での判断や希望を人に伝えることが出来なくなるのであれば早め早めの行動を行い、少しでも本人の希望通りに行えれば良いなと思う。

・とても興味深く、非常に理解し易いご講演でした。

・ACPを行ううえで難しい点がよく理解できた。

・本日は大変貴重なお話をありがとうございました。お恥ずかしいことながらACPについては今回初めて知りましたので大変勉強になりました。色々な制度の変遷はあったとしても、根本にあるのは患者様の人生・生命を尊重し、命に対して誠意を持って向き合う姿勢であると、改めて痛感いたしました。そして、主治医の先生や患者様・ご家族・スタッフの全ての方々に対し誠意を持って接しておられる木村先生を心より尊敬しておりますし、私も先生のような医師になれるように頑張りたいと思います。

・全ての話をスライド化して講演してくれたことに感謝します。

・ACPが効率化とは正反対の概念というのは、その通りだと思います。便利な世の中になって、スムーズに進まないことが“悪いこと”と思われがちですが、患者さんと一緒に立ち止まってあげるということを積極的にやりたいと思いました。

・貴重なお話を聞くことができ大変勉強になりました。ACPについてさらに勉強していかなければと思っています。終末期の患者様に限らず、ソーシャルワーカーは患者様、ご家族と一緒に今後の生活を考え、揺れる気持ち、想いをしっかりと併走していきたいなと改めて感じる事ができました。ありがとうございました。

・患者家族との信頼関係を築いていくことが大切だし、難しいことだと思った。

・1点で思考が止まるのではなく、ACPはプロセスが大切だと分かりました。講義ありがとうございました。

平成 30 年 6 月 28 日

## 平成 30 年度 第 2 回 腫瘍センターセミナー開催報告

- 1) 開催日時：平成 30 年 6 月 26 日（火）18：00～19：00（質疑応答を含む）
- 2) 会場：岩手医科大学 創立 60 周年記念館 8 階 研修室
- 3) 内容：「免疫チェックポイント阻害薬の副作用と院内の取り組み」
- 4) 座長：志賀 清人 先生（頭頸部外科 教授）
- 5) 講師：◆二瓶 哲 先生（薬剤部 薬剤師）  
「院内で起きた免疫関連有害事象の現象は？リアルワールドデータから学ぶこと」  
◆吉田 絵里子 先生（糖尿病・代謝・内分泌内科 専門研修医）  
「ニボルマブ投与で発症した劇症 1 型糖尿病の一例」  
◆伊藤 薫樹 先生（臨床腫瘍科 教授）  
「院内での取り組み」
- 6) 参加者：39 名（医師診療科内訳：臨床腫瘍科、糖尿病・代謝・内分泌内科、耳鼻咽喉科・頭頸部外科、小児科、放射線治療科、看護専門基礎講座、口腔外科）

医師	15
歯科医師	1
看護師	2
薬剤師	17
事務職員等	4



### 7) 感想

- ・本日の内容を診療に役立てて行けたらと思います。
- ・勉強になりました。
- ・副作用全体を見渡す事ができて勉強になりました。
- ・院内での具体的な取り組み・体制を把握することができて良かった。irAE の全体的な知識の補強もすることができた。当科としては 1 型糖尿病発症を鋭敏にとらえる体制・手段について考えていきたい。
- ・非常に有意義なセミナーでした。

- ・ここ数年で急増した ICI の副作用や運用について再確認が出来、勉強になった。週に 1 名以上は ICI 投与患者と関わる部署なので、明日からの業務に活かしていきたい。
- ・ irAE への対応における岩手医大の取り組みの仕組みについて知ることができて良かった。
- ・当院の取り組みや状況を学ぶことができて良かった。
- ・今後免疫チェックポイント阻害薬の使用はさらに増えていくと思われるため、各職種がその対応を理解しておく必要があることがわかった。
- ・難しい免疫チェックポイントについて分かりやすく詳しく学ぶことができました。ありがとうございました。
- ・免疫チェックポイント阻害薬の副作用は全身に及び、薬剤師として見落としが無いように視野を広げる必要があると感じました。貴重な症例も知ることが出来て良かったです。
- ・ICI の使用実態から irAE 発現の実態について知ることができた。irAE は様々な症状が起こりうるということが考えられるということ再認識し、多職種の連携の重要性が今後大事になってくると思った。
- ・免疫チェックポイント阻害薬は適応も増えてきて、これからさらに使用件数が増えていくと思われれます。その時にさまざまな幅広い有害事象に対する病院全体での意識の共有がより良い治療を行うためには必要なのだと学びました。
- ・免疫チェックポイント阻害薬についての臨床データを詳しく知ることができました。

平成 30 年 5 月 23 日

## 平成 30 年度 第 1 回 腫瘍センターセミナー開催報告

- 1) 開催日時：平成 30 年 5 月 22 日（火）18：00～19：00（質疑応答を含む）
- 2) 会 場：岩手医科大学 創立 60 周年記念館 8 階 研修室
- 3) 内 容：「がん患者に対するリハビリテーション治療の有用性」
- 4) 講 師：西村 行秀先生（リハビリテーション医学科 教授）
- 5) 司会進行：伊藤 薫樹先生（腫瘍センター長 兼 臨床腫瘍学講座 教授）
- 6) 参加者：56 名

内訳（人数）

医師	7
看護師	7
薬剤師	10
理学療法士	15
作業療法士	8
放射線技師	2
医学生	3
事務職員等	4

（医師内訳）臨床腫瘍科、整形外科、頭頸部外科、放射線治療科、緩和ケア科、看護専門基礎講座

