

Training
program
for
Oncology
Professionals

がんプロフェッショナル 養成プラン

南関東圏における
先端がん専門家の育成



CONTENTS

はじめに	2
概要・特色	5
「南関東におけるがん専門家育成」について	6
慶應義塾大学がんプロフェッショナル養成プランとは	7
慶應義塾大学がんプロフェッショナル養成プラン 5年間の総括	8

医学研究科	9
大学院コース概要	10
5年間の実績	大学院生の所属・研究テーマ・論文、学会発表数 14
各コース実績	博士課程 内科系臨床腫瘍医養成コース 16
	博士課程 外科系臨床腫瘍医養成コース 16
	博士課程 緩和医療専門医養成コース（精神・神経科学） 17
	博士課程 緩和医療専門医養成コース（麻酔学） 18
	博士課程 放射線治療専門医養成コース 19
	博士課程 臨床医学物理研修研究コース 19
	博士課程 リハビリ専門医養成コース 20
	修士課程 がんのリハビリテーション学 21
	大学院生（在学生）受講コメント 22
インテンシブコース概要	28
各コース実績	M.D.アンダーソンがんセンター癌医療エキスパート育成コース 29
	同種造血幹細胞移植のチーム医療研修 30
	高精度放射線治療の基礎知識再構築コース 31
	緩和医療コース 32
	在宅医のための最新がん医療集中講座 33
	臨床腫瘍学研修 34
	先進的技術を用いた消化器癌低侵襲手術習得コース 35
	がんのリハビリテーション習得コース 36
	基礎腫瘍学 37
	インテンシブコース受講コメント 38

健康マネジメント研究科	41
健康マネジメント研究科特色・Mayo Clinic研修	42
各コース実績	修士課程 看護学専修（がん看護専門看護師養成コース） 44
	修士課程 看護学専修（精神看護専門看護師養成コース） 45
	大学院生（在学生／修了者）受講コメント 46

薬学研究科	47
薬学研究科特色	48
各コース実績	博士・修士課程 がん医療に携わる薬剤師養成コース（一般） 49
	博士・修士課程 がん医療に携わる薬剤師養成コース（社会人） 50
	がん医療に携わる専門薬剤師の研修（インテンシブコース） 51
	大学院生（修了者）受講コメント 52

9大学共同事業体としての活動実績	55
セミナー、市民公開講座の紹介	56
総括的シンポジウム	57
チーム医療ワークショップ	58
大学院生プロジェクト研究	59

事務局・お問合せ	62
----------	----

医学研究科
委員長

教授

岡野 栄之



がん治療の専門家を育成する 大学院の構築とその成果

近年のトランスレーショナル研究の成果により、がんの5年生存率は約60%に達しようとしています。依然として年間30万人以上の方がこの疾患によって亡くなられています。また、たとえ生存期間は延びても、化学療法や放射線療法などの治療は患者に肉体的・精神的な負担を強いることになり、今後は更に質の高い医療の開発が望まれます。そのためには医師や薬剤師をはじめ、多くの専門職種による一体型のマネージメントが必要です。

このような社会の要請に応えるため、慶應義塾大学大学院医学研究科は平成20年4月より、がん治療をはじめとする難治性疾患に対して、質の高い医療の提供と疾患の根治を目指した本格的な臨床試験を計画・実施できる人材、つまり医療のプロフェッショナルを養成するための枠を設置し、さらに平成21年度より新たな専攻を設置いたしました。本専攻において、がんのプロフェッショナルを目指す学生たちは、腫瘍医学の基礎、化学療法、放射線療法、緩和医療の専門的知識と技術を修得し、職種横断的にがんをケアできるチームのリーダーとして育ちつつあります。

我々のプロジェクトから巣立った若い人材が日本のがん治療をさらに発展させ、多くの患者の方々が苦しみから救われ、健やかな日常へと戻れる日が一日でも早く到来することを心から祈念しています。

医学研究科
コーディネーター

教授

河上 裕



次世代がん医療を担う人材の養成

日本では、がんは第1死因となっており、今後、2人に1人ががんになることが予想されています。がん対策基本法・推進基本計画に基づいて、日本中で適切ながん治療が受けられるようにするために、がん医療を担う医療人の養成を目的とした文部科学省「がんプロフェッショナル養成プラン」が開始され、慶應義塾大学も他大学との連携により「南関東圏における先端がん専門家の育成－患者中心のチーム医療を牽引する人材育成の拠点づくり－」として、この5年間活動してきました。医学研究科では、日本で人材養成が遅れている「化学療法・放射線治療・緩和治療」だけにとどまらず、本学で実績があり、がんの集学的治療に重要な、低侵襲外科・造血幹細胞移植・がんリハビリ・臨床研究・チーム医療などの課題に対しても、本学独自の大学院教育とインテンシブ教育プログラムを設定して推進してきました。全米No.1がん医療機関であるM.D.アンダーソンがんセンターから専門家を定期的に招いて、チーム医療において職種毎にリーダーとなれる人材の養成を推進しました。がん医療では、標準治療では治癒できない場合も多いので、治癒率の向上を目指して、本プランとは別に新規治療法や診断法の開発につながる基礎研究やトランスレーショナルリサーチを進めている複数の本学プロジェクトとの有機的な連携を進めました。これにより、がん医療では日常的に考慮しなければならない最先端医療の検証や開発の場を経験することができ、将来、真に最先端がんチーム医療を牽引できる各分野のがん専門家の養成を目指しました。本プログラムで養成された医療人の世界レベルでの今後の活躍を心から期待しています。

健康マネジメント研究科
委員長

教授

高木 安雄



「がん難民」の解消と 患者本位のチーム医療の展開

「がん難民」と「介護難民」が医療・福祉の分野で問題となっています。なぜ同じ難民という言葉が使われているのでしょうか。そこには、以下の共通の要因が存在します。①医療技術の進歩・高度化や高齢化のスピードが速すぎて、サービス提供者側に患者・利用者の立場に立ったケア提供が整っていないこと、②がん、介護のいずれも人生の最終場面で遭遇する事態であり、しかもその時間は長期間に及び、患者・利用者の不安はますます大きくなること、③サービス提供者の専門分化・機能分担の進行の中で、患者・利用者ベースの包括的・総合的なサービス提供のためのマネジメントが不足していることの3つです。

2007年4月のがん対策基本法はこうした状況の解決を目指したものであり、「がんプロフェッショナル養成プラン」の問題意識もこれと同じです。チーム医療や地域におけるがん診療施設の連携などは期待される機能の拡大であり、治療技術の進歩・向上による生存率の向上に対応して、患者の生活ベースの医療と生活をどのように支えるのか、診療科横断的、他職種横断的なサービス提供が求められています。

介護難民に対しては、介護保険制度の改正により「地域包括ケア」の実現が掲げられ、中学校区単位での他職種連携による総合的なサービス提供の取り組みが始まっています。本プロジェクトは、がん診療において患者ベースの良質で効率的なサービス提供をめざす新しい取り組みであり、医療マネジメントが不可欠の時代となっていることを強調したいと思います。

健康マネジメント研究科
コーディネーター

教授

武田 祐子



がん患者・家族への質の高い看護と チーム医療の推進を目指して

がんプロフェッショナル養成プランの開始に伴い、健康マネジメント研究科では「がん看護専門看護師」の養成課程を開設しました。がん医療の発展は、がん患者の長期生存を可能にしていますが、がんと共存しながらQOLを維持していくためには、適切な医療の活用と共に、生活を支え、心身の安定を図るための支援が不可欠です。複雑で解決困難な問題を抱えるがん患者とその家族に対して、水準の高い看護ケアを効率よく提供するために、高度実践、教育、相談、調整、倫理調整、研究に関する役割を担う専門看護師の育成を目指して教育を推進してきました。

医学研究科との連携により、最新のがん医療に関する知識を学び、南関東圏9大学13研究科合同チーム医療ワークショップでは、他職種、他大学の学生から大いに刺激を受けながら、医療チームの協働と自己の専門性を追究することができました。また、本課程の特徴の一つとして、リエゾン精神看護を専門とする学生と共に履修するため、心のケアに関して深く考えながら学ぶことができました。

高度化するがん医療において、多職種協働によるチーム医療アプローチの重要性が益々強調される中、本課程における学びを基盤として「がん看護専門看護師」としての役割・機能が発揮されることにより、がん患者・家族のQOL向上に寄与できるものと確信し、修了後も自己研鑽に努めて役割開発を行い、がん医療の充実と均てん化に貢献できる人材と成り得ることを期待しております。

薬学研究科
委員長

教授 増野 匡彦



南関東圏における先端がん専門家 育成プログラム終了に当たって

がんは現在日本において死亡原因の第一位であり、多くの方々ががんで苦しんでいます。がんの克服は国民の願いであり、我々医療を志す大学人の最大の課題であり使命といえます。このような背景の中、文部科学省により「がんプロフェッショナル養成プラン」が開始され、慶應義塾大学は北里大学、聖マリアンナ医科大学、東海大学、山梨大学、首都大学東京、聖路加看護大学、信州大学、東京歯科大学の9大学共同で本プログラムに参加してきました。

この中で、慶應義塾大学薬学部は「がん医療に携わる薬剤師養成コース（一般）（社会人）」を、前期博士課程ならびに後期博士課程に設置し、がん専門薬剤師研修指定病院であるがん研究会有明病院、虎の門病院、聖路加国際病院、国立がん研究センター東病院などと連携して研修と研究を行い、がん医療の専門家育成をすすめました。さらに「がん医療に携わる専門薬剤師等の研修（インテンシブ）コース」では、社会で活躍している薬剤師を対象に、「がん化学療法200X」などのがん薬物療法に関する講義や、がん専門病院の臨床薬剤師などを招いて抗がん剤の取扱いなどに関する講義を開講しました。これらにより当初の目的を達成できたと考えており、当該コースを修了した大学院生、社会人の方の活躍を期待しています。

最後になりましたが、本プログラム遂行でご尽力いただきました、関係各位に感謝いたしますとともに、患者さんのために本邦におけるがん治療がますます発展することを祈願いたします。

薬学研究科
コーディネーター

教授 杉本 芳一



新しい薬学研究科薬学専攻の設立と、 がん医療人の養成

平成19年度より開始されたがんプロフェッショナル養成プランの第1期の5年間でひとまずの区切りを迎えます。薬学研究科にとってのこの5年間は、平成18年の薬学教育6年制の開始、平成20年の慶應義塾大学と共立薬科大学の合併という、大きな変革の時期でありました。その中でこのがんプロフェッショナル養成プランは、がん医療に携わる多くの専門職種の相互理解と連携によるチーム医療の推進を主目的とするものであり、医学研究科、健康マネジメント研究科、薬学研究科の医療系3研究科の連携のスタートにまさにふさわしいものであったと思います。

薬学研究科の「がん医療に携わる薬剤師養成コース」では、がん研究会有明病院、国立がん研究センター東病院、虎の門病院、聖路加国際病院と連携して研修と研究を進めてきました。がん医療において日本の最先端をいく病院での密度の濃い研修は、薬学研究科のがんプロフェッショナル養成プランにおいて大きな成果を生み出しました。また社会人大学院生は、本プロジェクトで学びながら、実際にがん専門薬剤師となり、がん領域の薬剤師の若手リーダーとしての活動を始めています。

平成24年度より、薬学研究科には、6年制薬学部の上の薬学専攻が設置されます。この新しい大学院の大きな目標のひとつは、様々な領域でチーム医療の担い手となる、より高度な専門性を持った薬剤師を養成することです。平成24年度以降も、このがんプロフェッショナル養成プランをより進化させた新たなプログラムで、がん医療人の養成が行われます。

概要・特色

Overview/Special Features

がんプロフェッショナル養成プラン

1 連携体制

本プロジェクトでは、北里大学・慶應義塾大学・聖マリアンナ医科大学・東海大学・山梨大学・首都大学東京・聖路加看護大学・信州大学・東京歯科大学の9大学13研究科が連携しており、大学の特色を生かした多職種専門職の育成を目指しています。

慶應義塾大学	医師、看護師、薬剤師、 医学物理士 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士の養成
北里大学	医師、看護師、薬剤師、 医学物理士、放射線技師の養成
聖マリアンナ医科大学 東海大学 山梨大学 信州大学	医師の養成
聖路加看護大学	看護師の養成
首都大学東京	医学物理士の養成
東京歯科大学	歯科医師、看護師、 歯科衛生士、歯科技工士の養成

3 学内運営体制

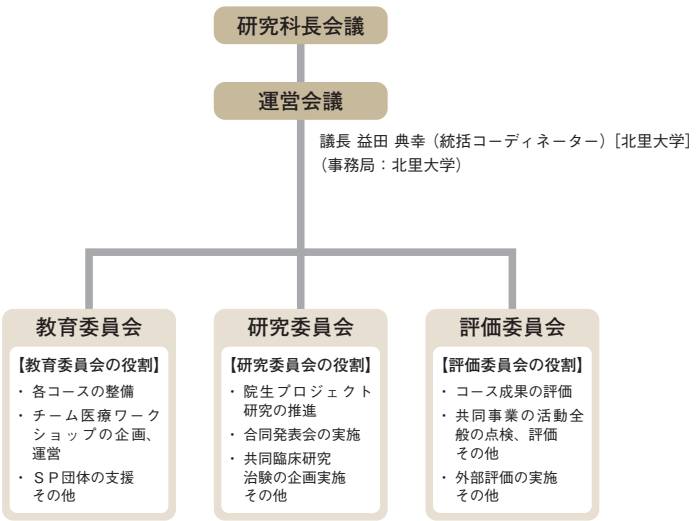
慶應義塾大学内での役割分担は以下の通りです。

コーディネーター		教育委員	研究委員	評価委員
河上 裕	医学研究科(医学)	北川 雄光	佐谷 秀行	相磯 貞和
		白波瀬 丈一郎	坂元 亨宇	岡本 真一郎
		大橋 俊夫	茂松 直之	川口 修
杉本 芳一	薬学研究科(薬学)	望月 眞弓	杉本 芳一	杉本 芳一
武田 祐子	健康マネジメント研究科(看護)	武田 祐子	武田 祐子	野末 聖香

2 運営体制

本共同体は、9大学13研究科長により構成される「研究科長会議」が管理、統括します。各大学の日常の運営にあたっては、研究科長等から指名されたコーディネーターを配置し、各コースの運営管理を行うと同時に、それぞれの関係する医療機関・部門等とのパイプ役を担います。9大学13研究科の各コーディネーターで構成する「運営会議」を設置して共同体の運営について協議し、集中管理します。

その下に教育委員会、研究委員会、評価委員会を設け、9大学共通プログラムさらに連携する医療機関や患者団体、行政機関、医師会等の委員による外部評価委員会も設置して、改善充実を図ります。



世界最先端がんチーム医療を
全国で展開してくれる人材が育つことを期待しています

日本では、現在、男性2人に1人、女性は3人に1人ががんに罹り、最近のがん治療の進歩にもかかわらず、年間30万人以上の方が亡くなられ、第一の死因となっています。厚生労働省研究班の推定によれば、2015年には日本人の2人に1人ががんで死亡するとされ、がんはかつての結核のように国民病となりつつあります。平成18年にがん対策基本法が成立し、がん対策推進基本計画がたてられ、がん医療（治療、診断、予防、均てん化、相談支援など）とがん研究の推進が図られています。このような背景において、将来のがん医療を担う医療人の養成を目的として「がんプロフェッショナル養成プラン」(通称 がんプロ) が文部科学省より提案され、慶應義塾大学は、北里大学、聖マリアンナ医科大学、東海大学、山梨大学、首都大学東京、聖路加看護大学、信州大学、東京歯科大学とともに、「南関東圏における先端的がん専門家の育成－患者中心のチーム医療を牽引する人材育成の拠点づくり－」が採択され、平成19年度から開始されています。慶應義塾大学がんプロでは、本冊子で紹介するように 最先端がんチーム医療を牽引できる各分野のがん専門家の養成を目指しています。

慶應義塾大学がんプロでは、医学研究科、薬学研究科、健康マネジメント研究科（看護学専修）、さらに他大学研究科との連携体制により、がんチーム治療を牽引するがん専門家の養成とがんチーム医療の均てん化を推進します。日本でがん専門家が特に少ない放射線治療（放射線治療専門医・医学物理士・放射線技師）・化学療法（内科系・外科系臨床腫瘍医・がん専門薬剤師）・緩和医療（精神・神経科系・麻酔科系緩和医療専門医）を中心に、さらに、これらががん医療における専門的看護を担うがん看護専門看護師や精神看護（リエゾン）専門看護師を含め

た教育を、大学院課程（博士・修士）、およびより広く学外の医療人にも提供するインテンシブコースにより、均衡の取れた臨床腫瘍学の習得を目指します。さらに、がんリハビリ（がんリハビリ専門医、リハビリ療法士）、低侵襲外科、造血幹細胞移植、基礎研究・臨床試験の方法など、本学の特色ある教育プログラムを提供します。また、世界標準のがん治療を目標として、全米No.1がん専門医療機関であるM.D.アンダーソンがんセンターでの研修や、同センタースタッフによるチーム医療におけるリーダーシップを訓練するコースを実施しています。本プランによる診療技術の獲得は、医師・薬剤師・看護師などのがん専門資格の取得を容易にし、各履修者が勤務する施設におけるがん医療の質的向上につながり、がん対策基本法、およびがん対策推進基本計画の目指す「がん治療の均てん化」（日本中どこでも、いつでも均質ながん治療を受けられること）の推進を可能にします。本プランの教育を受けて、将来の日本のがん医療を担う若い人材が輩出し、ひいてはその方々が推進されるがん医療によって患者の方々が、どこでも最良のがん医療を受けられるようになることを心から期待しています。

さらに、慶應義塾大学では、より多くの症例の治療を目指して、本プランとは別に、がんの新しい治療法や診断法の開発を可能にするがんの基礎研究やそれを臨床応用するトランスレーショナルリサーチを推進していますので、本プランでは、現在の標準治療を超えた新しい治療法の開発という視点も十分に身に付けることが可能です。慶應義塾大学がんプロ教育により、将来の世界最先端がんチーム医療を全国で展開してくれる人材が育つことを期待しています。

慶應義塾大学がんプロフェッショナル養成プランで推進してきたこと

医学研究科 コーディネーター
教授 河上 裕

慶應義塾大学がんプロフェッショナル養成プランでは、医学研究科、薬学研究科、健康マネジメント研究科（看護学専修）、さらに他大学研究科との連携体制により、がんチーム治療を牽引するがん専門家の養成とがんチーム医療の均てん化を推進しました。日本でがん専門家が特に少ない放射線治療（放射線治療医・医学物理士・放射線技師）・化学療法（内科系・外科系臨床腫瘍医・がん専門薬剤師）・緩和医療（精神科系・麻酔科系緩和医療専門医）を中心に、さらに、がんリハビリ（リハビリ専門医、リハビリ療法士）、低侵襲外科など、本学の特色ある分野の教育、また、これらががん医療における専門的看護を担うがん看護専門看護師や精神看護（リエゾン）専門看護師を含めた教育を、基礎腫瘍学、臨床腫瘍学、臨床研究方法論などの基本的学習やローテーション形式での実地訓練を大学院博士課程で行いました。医学研究科では平成20年度から、がん専門医療人の養成のために大学院博士課程を再構築し、平成21年度より「医療科学系」大学院を設置しました。さらに本プログラムでは、学内外ですでにがん医療の最前線で仕事をしておられる医療人の皆さんも対象とした各種短期インテンシブコース（同種造血幹細胞移植チーム医療研修、高精度放射線治療の基礎知識再構築コース、緩和医療コース、在宅医のための最新がん医療集中コース、臨床腫瘍学研修、先進的技術を用いた消化器癌低侵襲手術習得コース、がんリハビリテーション習得コース、基礎腫瘍学コース、M.D.アンダーソンがんセンター癌医療エキスパート育成コース(ACEワークショップ)など）を開講し、標準がん医療の均てん化も推進しました。その中でも、世界標準のがん治療を目標として、全米No.1がん専門医療機関であるM.D.アンダーソンがんセンタースタッフによるチーム医療における職種毎のリーダーシップを訓練するコースでは、次世代がん医療の核となる、さまざまな職種の医療人を養成できたと自負しております。そして2009年には、テキサス大学M.D.アンダーソンがんセン

ター・慶應義塾大学・聖路加国際病院は3者間協定を締結し、ACEワークショップ、トランスレーショナルリサーチ協力、国際共同治験を中心に、がん医療推進体制を築きました。

がんプロフェッショナル養成プラン大学院コースを修了した者は、将来我が国の様々な施設でがん医療のリーダーとして活躍することが期待され、彼らの活躍によってがん対策基本法が目指す「がん治療の均てん化」、つまり日本中どこでも、いつでも均質ながんチーム医療を受けることが可能となります。また、現在のがん標準治療では治療できない場合も多く、最新の治療や診断を患者さんに臨床試験として提供することは、がん医療の中で重要な機能です。慶應義塾大学では、がんプロフェッショナル養成プランとは別に、文部科学省支援21世紀COEプログラム「低侵襲・新治療開発による個別化癌医療確立」により、がんトランスレーショナルリサーチ体制を整え、文部科学省支援グローバルCOEプログラム「In vivo ヒト代謝システム生物学拠点」、「幹細胞医学のための教育研究拠点」や大学院教育改革支援プログラム「創業に向けた医薬科学を先導する人材の養成」などでも、がんの新しい治療法や診断法の開発につながる基礎研究やそれを臨床応用するためのトランスレーショナルリサーチが推進されてきました。新規診断法や治療法を実用化するためには臨床試験が必須ですが、厚生労働省にも支援されて活動しているクリニカルリサーチセンターでは、適切な臨床試験の実施・評価が可能な体制を整備しています。本がんプロフェッショナル養成プランでは、これらの本学基礎・臨床研究活動と有機的に連携させることにより、本プログラムに参加する学生や医療人が、日常のがん医療においても欠くことのできない、標準治療を超えた新しい治療法や診断法の検証や開発という視点を十分に身に付けられる環境を構築してきました。本教育を受けた医療人には、将来、世界最先端がんチーム医療を全国で展開してくれることが期待されます。

医学研究科

Graduate School of Medicine

がんプロフェッショナル養成プラン

Training Program for Professional Oncologists

大学院コース

博士課程概要

慶應義塾大学大学院医学研究科では、がんプロフェッショナル養成プラン(以下、「がんプロ」とする)の採択に伴い、平成20年度より博士課程にがん治療専門医療人養成のための枠を設置いたしました。さらに、平成21年度より従来の基礎的研究を主体とした「医学研究系」専攻(定員60名)に加えて、臨床各分野の専門医療人、即ちプロフェッショナルの養成を目的とした「医療科学系」(定員8名)(がんプロ・臨床研究プロ)という新たな専攻を新設いたしました。

私達医学研究科は独自のアイデアとして、がん医療や臨床分野における質の高い医療の提供と疾患の根治を目指した本格的な臨床試験を計画・実施できる人材の育成、さらには医師以外の医療関連人材の育成をこの医療科学系専攻大学院のコースに組み込みました。本専攻の卒業生が、将来国内外において各種疾患の最先端治療を担うリーダーになることを確信しています。

がんプロ養成コースと入学志願要件

がんプロのプログラムとしては、下記7コースが設定されており、志願者は入学後それぞれの指導を担当する予定となる教官と、どのコースを選択するかを志願書提出前に慎重に相談していただくことになります。

コースの入学志願要件詳細は以下の通りです。

① 内科系臨床腫瘍医養成コース

一般内科学の研修(初期研修2年間と内科学での最低1年間の後期研修)修了者

② 外科系臨床腫瘍医養成コース

初期臨床研修2年間、後期臨床研修2年間(2年間とも関連教育施設での研修)を修了したあとの入学を基本とするが、専門領域によっては1年早く入学できる場合もある。

③ 緩和医療専門医養成コース(精神・神経科学)

精神科の場合は初期研修2年間、後期研修3年間を修了していること。

④ 緩和医療専門医養成コース(麻酔学)

麻酔科の場合は初期研修2年間、後期研修4年間を修了し、麻酔科専門医の資格を有することが望ましい。

⑤ 放射線治療専門医養成コース

初期臨床研修2年間修了者(または修了予定者)ならば受験可能。

⑥ 臨床医学物理研修研究コース(医学物理士養成コース)

医療技術系修士課程または理工系修士課程を修了していること。

⑦ リハビリ専門医養成コース

初期研修2年間修了者、(または修了予定者)ならば受験可能。

4年間の教育課程の概要と学位取得

本プログラムを選択した大学院生は、初年度にがん医療の基本的知識及び幅広いがん治療に関する講義を受講するとともに、2～3年次には複数の診療科やがんプロ連携施設(静岡がんセンター、駒込病院など)をローテーションし、多様ながんに対する化学療法、分子標的療法、放射線療法、低侵襲外科、緩和医療などを実地で経験することになります。4年次にはがん患者の治療計画をリーダーとして立案遂行する訓練を受け、専門的知識と技術を磨くとともに種々学会等の癌治療関連の専門医の受験資格を得ることを目標とします。またこの間、M.D.アンダーソンがんセンター癌医療エキスパート育成コースなど多くの短期インテンシブコースにも積極的に参加し、がん診療のトランスレーショナル研究に関して常に最新の情報を取得するとともに、チーム医療についての実践的能力を身につける事を目指します。さらに、1年次から教官の指導のもとで臨床研究のテーマを選び実施し、英文論文を作成することにより学位取得を目指します。

教育課程

慶應義塾大学がんプロでは、他の医学研究系専攻・医療科学系専攻者と同様の必修科目に加え、がんの臨床研究に特化した下記履修科目を必修としたプログラムを組んでおります。

1年次

○ 4月中～下旬

集中講義Ⅰ(副科目「基礎腫瘍学」、「臨床腫瘍学」〈総論〉)

時限	4月 (曜日)	18日 (月)	19日 (火)	20日 (水)	21日 (木)	22日 (金)	23日 (土)	25日 (月)	26日 (火)		28日 (木)	29日 (金)
1限	09:00～ 10:30	がんの画像診断 村上 康二		がんの発生 基礎理論 佐谷 秀行		がんの分子病理 坂元 亨宇	開 講 記 念 日		がん薬物療法原則/ 抗がん剤の臨床薬理 岡本 真一郎			昭 和 の 日
2限	10:45～ 12:15			がんの悪性化 基礎理論 佐谷 秀行		がんの疫学と予防 朝倉 敬子		臓器保護 森 毅彦	血液毒性と 支持療法 岡本 真一郎			
3限	13:00～ 14:30	がん幹細胞 須田 年生		ウィルスと発がん 吉村 昭彦	がんのTranslational Research 河上 裕			がんの リハビリテーション 辻 哲也	放射線腫瘍学 茂松 直之			
4限	14:45～ 16:15			抗がん剤の 薬物代謝 谷川原 祐介	ゲノム解析法 工藤 純			コミュニケーション 白波瀬 丈一郎		Oncologic Emergency 副島 研造		
5限	16:30～ 18:00		がん細胞シグナル伝達 異常と分子標的治療 大家 基嗣	動物実験 下田 耕治	プロテオーム・ メタゲノーム解析法 浦井 昌俊			非血液毒性と 支持療法 高石 官均				
6限	18:10～ 19:40			Interaction between cancer cells and immune system 兼 医学特別講義 河上 裕								

平成23年度 講義例 春学期(4月)

○ 11月下旬～12月上旬

集中講義Ⅱ(副科目「臨床腫瘍学」〈各論〉、「緩和医療学」)

時限	10・11月 (曜日)	10月25日 (火)	1日 (火)	2日 (水)	3日 (木)	4日 (金)	5日 (土)	6日 (日)	11月7日 (月)	11月8日 (火)	11月9日 (水)	11月10日 (木)	11月11日 (金)	18日 (金)
1限	09:00～ 10:30		緩和ケア総論 橋口 さおり	チーム医療 白波瀬 丈一郎	文 化 の 日					造血器腫瘍I 岡本 真一郎	中枢神経系腫瘍 吉田 一成	婦人科腫瘍II 津田 浩史		
2限	10:45～ 12:15									造血器腫瘍II 岡本 真一郎		食道がんの 集学的治療 北川 雄光		
3限	13:00～ 14:30					疼痛緩和 有賀 悦子			肺がんI 副島 研造	泌尿器がんI 大家 基嗣	骨腫瘍/ 軟部組織肉腫 森岡 秀夫	腫瘍切除後の 再建外科 永竿 智久		
4限	14:45～ 16:15					サイコ オンコロジー 藤澤 大介						原発不明がん 高石 官均		
5限	16:30～ 18:00	肝胆臓がん 樋口 肇				頭頸部がん 富田 俊樹			大腸がん 長谷川 博俊	肺がんII 猶木 克彦	泌尿器がんII 宮嶋 哲	乳がん 神野 浩光	皮膚がん 谷川 瑛子	
6限	18:10～ 19:40								胃がん化学療法 高石 官均	婦人科系腫瘍I 藤井 多久磨				疼痛以外の 身体症状の緩和 田中 桂子

平成23年度 講義例 秋学期(10・11月)

12月までに臨床研究テーマを選択し、内容について個別面談

副科目「臨床研究方法論」(「臨床研究入門」(クリニカルリサーチセンター開催)受講)

2 ～ 3年次

○ 4月上～中旬

集中講義Ⅲ(主科目「臨床疫学」「医学統計学」「医学統計学実習」)
[平成20年度においては、主科目「医療疫学」、副科目「医療統計学」]

時限	4月 (曜日)	4日 (月)	5日 (火)	6日 (水)	7日 (木)	8日 (金)	9日 (土)	10日 (日)	11日 (月)	12日 (火)	13日 (水)	14日 (木)	15日 (金)
1限	09:00～ 10:30	臨床疫学 武林 指標、妥当性と精度	臨床疫学 岡村 コホート	臨床疫学 岡村 症例対照	臨床疫学 神山 倫理	臨床疫学 武林 介入			小テスト	臨床疫学 和田 臨床試験と安全性評価	臨床疫学 武林 スクリーニング	臨床疫学 吉村 遺伝子研究	臨床疫学 友次 臨床研究とデータベース構築
2限	10:45～ 12:15	臨床疫学 佐藤 治験と臨床研究	同演習 コホート	同演習 症例対照	同演習 説明同意書の作成演習	同演習 介入			臨床疫学 武林 プロトコルの書き方	同実習 プロトコル作成	同実習 プロトコル作成	同実習 プロトコル作成	同実習 プロトコル作成
3限	13:00～ 14:30	医学統計学	医学統計学	医学統計学	医学統計学	医学統計学			医学統計学	医学統計学	医学統計学	医学統計学	医学統計学
4限	14:45～ 16:15	医学統計学実習	医学統計学実習	医学統計学実習	医学統計学実習	医学統計学実習			医学統計学実習	医学統計学実習	医学統計学実習	医学統計学実習	小テスト

平成23年度 講義例 春学期(4月)

○ 4月下旬

臨床研究テーマ検討会

○ 5月～

がん診療科ローテーション

血液内科(3 ヲ月)、緩和医療(2 ヲ月)、放射線治療科(2 ヲ月)を必修のローテーションとする、
2年間の研修プログラムを個別に立案、実施する。
(*「化学療法学」…血液内科研修、「緩和医療学」〈実習〉…緩和医療研修をもって履修とみなす)

	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
内科系臨床腫瘍医養成コース	静岡がんセンター (※前年7月より)		緩和		血液内科			放射線治療科		整形外科	
外科系臨床腫瘍医養成コース (外科学(一般・消化器)/食道)	血液内科			耳鼻咽喉科		呼吸器内科(/外科)		緩和		放射線治療科	
外科系臨床腫瘍医養成コース (外科学(一般・消化器)/大腸)	血液内科			呼吸器内科(/外科)		放射線治療科		緩和		泌尿器科	
外科系臨床腫瘍医養成コース (婦人科学)	呼吸器内科(/外科)		泌尿器科		放射線治療科		緩和		血液内科		
緩和医療専門医養成コース (精神・神経科学)	緩和 (麻酔ペインクリニック)		放射線治療科		血液内科			リハビリテーション科		一般・消化器外科 (乳腺外科)	
緩和医療専門医養成コース (麻酔学)	血液内科			緩和 (精神腫瘍)		リハビリテーション科		放射線診療科		放射線治療科	
リハビリ専門医養成コース	緩和		放射線治療科		血液内科			一般・消化器外科 (乳腺外科)		婦人科	

がん診療科ローテーションー例

3年次はがんプロ連携施設での研修も可能

2年次10月、3年次4月、10月にフォローアップ・ミーティングを開催し、研修プログラムならびに臨床研究の進捗について確認を行う

3年次に臨床研究テーマの中間報告会（履修内容審査）

4年次

○ 4月～

学位論文の提出、審査

修士課程概要

本学がんプロは、大学院博士課程に設置されたコースであり、修士課程にはがんプロコースの枠は特別に設定されていません。しかしながら、がん医療に携わるリハビリ療法士を目指し、プログラムをご希望される方には、がんのリハビリテーション学として、がんプロの教育課程に準じて教育を行います。

がんプロとしてのがんのリハビリテーション学と入学志願要件

がんプロのプログラムとしては、志願者は入学後プログラム担当予定となる教官と、志願書提出前に慎重に相談していただきます。

入学志願要件は、基本的に本学医学研究科修士課程同様、大学卒業生であれば医学系卒業でなくても受験可能ですが、本コースは、がん医療の中でリハビリテーションを実践する能力を包括的に養成することを目的としたコースのため、対象となるリハビリ療法士の職種としては、理学療法士・作業療法士・言語聴覚士を想定しています。

1年次の春学期は慶應義塾大学における座学(選択必修科目)が中心になりますが、2年次は連携施設もしくは慶應義塾大学病院リハビリテーション部門における臨床研修を行うことになるため、リハビリテーション治療に関する基本的な臨床技能(＝理学療法、作業療法もしくは言語聴覚療法)を有していることが前提となります。

教育課程

1年次

○ 春学期(半期)

選択必修科目「基礎分子細胞学」、「医療倫理学」、
「人体機能構造学」、「分子細胞生物学」、「分子病態学」

○ 秋学期(半期)

選択科目「リハビリテーション医学」

2年次

○ 通年

選択必修科目「医科学特別研究」を履修し、修士論文に着手

○ 4月中～下旬

博士課程設置科目「基礎腫瘍学」・「臨床腫瘍学」〈総論〉の一部を受講

○ 11月下旬-12月上旬

博士課程設置科目「臨床腫瘍学」〈各論〉・「緩和医療学」の一部を受講

○ 秋学期(半期)

選択科目「がんのリハビリテーション学」

○ 通年

連携施設もしくは慶應義塾大学病院リハビリテーション部門での研修

入学者の所属・研究テーマ一覧（平成23年度）

学年	氏名	臨床研究テーマ	研修先
「4年（第1期生）」 ：各連携／学内施設研修	皮膚科学 福田 桂太郎	口腔粘膜メラノーマに対する陽子線治療と化学療法併用の有用性の検討	基礎研究 (先端研(遺伝子制御))
	精神・神経科学 竹内 麻理	1. 食道癌術後せん妄の発症頻度および誘因に関する検討 2. 造血幹細胞移植患者の家族のQOL調査	腫瘍センター
	リハビリテーション医学 宮田 知恵子	がんのリハビリテーションにおける新しい身体機能スケールの開発	慶應義塾大学病院 リハビリテーション科
	外科学(一般・消化器) 新原 正大	胃癌におけるセンチネルリンパ節生検の意義	慶應義塾大学病院 一般・消化器外科
	外科学(一般・消化器) 森谷 弘乃介	Clinical difference between Right and Left colon cancer (右側結腸/左側結腸癌の至適郭清範囲について)	静岡がんセンター 大腸外科
「3年（第2期生）」 ：各連携／学内施設研修中	外科学(一般・消化器) 冠城 拓示	センチネルリンパ節理論を応用した食道表在癌への化学放射線療法	静岡がんセンター 食道外科(/胃外科)
	外科学(一般・消化器) 神谷 諭	早期胃癌におけるセンチネルリンパ節理論を応用した機能温存手術の成績	静岡がんセンター 食道外科(/胃外科)
	麻酔学 橋本 ひろか	二酸化炭素再呼吸法による中枢性換気応答の生理学的解明	基礎研究(公衆衛生学)
	リハビリテーション医学 興津 太郎	リンパ管蛍光造影検査を用いた リンパ浮腫の評価およびリハビリテーション	慶應義塾大学病院 リハビリテーション科
「2年次（第3期生）」 ：各診療科ローテーション中	外科学(一般・消化器) 眞柳 修平	進行肺癌に対するゲムシタビン併用 WT1ペプチドパルス樹状細胞ワクチン療法の第Ⅰ相臨床試験	
	産婦人科学(婦人科) 木須 伊織	早期子宮体がんに対する子宮鏡診断への NBI(Narrow Band Imaging)システム的应用	
	精神・神経科学 宮島 加耶	1. 緩和ケアチーム依頼症例において見落とされやすい症状とその関連因子 2. 腹式広汎性子宮頸部摘出術を受けた子宮頸癌患者のQOL、精神症状	
	放射線科学(治療) 二上 菜津実	電子線IMRTの臨床応用についての可能性に関する基礎的検討	
「1年次（第4期生）」	外科学（一般・消化器） 永山 愛子	HER2陽性のホルモン感受性閉経後乳癌に対するアロマターゼ阻害薬と トラスツズマブの併用術前薬物療法	
	外科学(一般・消化器) 筒井 りな	肝癌に対するIVR治療の位置付けの検討	
	外科学(一般・消化器) 永 滋教	肝細胞癌に対する凍結療法の有効性	
	放射線科学(治療) 公田 龍一	静止期細胞におけるDNA修復と放射線増感	
「2年」 ：修士論文審査準備中	言語聴覚士 澤 美菜子	頭頸部がん患者の周術期QOLと嚥下機能・構音機能の経時的評価	
	作業療法士 藤井 美希	頸部郭清術後の僧帽筋麻痺症例における肩関節可動域および諸因子と 日常生活の関係	
「1年」 ：講義受講および学内臨床実習中	理学療法士 吉村 周子	進行がん患者のリハビリ介入効果について	
	理学療法士 五味 真也	がん患者における悪液質に伴う栄養障害・炎症状態と 新しい身体機能スケールとの関係性についての検討（仮）	
	理学療法士 大橋 卓哉	がん悪液質と身体機能の関連性	
	作業療法士 八代 英之	乳がん術後のリンパ浮腫発症頻度と転帰（仮）	

※ 博士課程 修士課程(がんに関わるリハビリ療法士養成プログラム)

がんプロフェッショナル養成プラン 大学院生の論文数および学会発表数

	コース名	論文数*1			学会発表数								
		平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成20年度			平成21年度			平成22年度		
					口頭	ポスター	合計	口頭	ポスター	合計	口頭	ポスター	合計
専門医師 養成コース	内科系臨床腫瘍医養成コース	1	1	0	2	0	2	2	0	2	0	0	0
	外科系臨床腫瘍医養成コース	0	0	1	6	0	6	8	6	14	21	19	40(13)*2
	緩和医療専門医養成コース(精神・神経科学)	0	0	0	0	4	4	1	2	3	0	7	7
	緩和医療専門医養成コース(麻酔学)	0	0	0	0	4	4	1	2	3	0	7	7
	放射線治療専門医養成コース	0	0	0	2	0	2	1	0	1	1	0	1
	リハビリ専門医養成コース	0	0	0	1	1	2	0	1	1	0	1	1
コメディカル 養成コース	臨床医学物理研修研究コース	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
	がんのリハビリテーション学 (がん医療に関わるリハビリ療法士養成プログラム)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

*1 各コースに所属する学生が発表した論文数(がんに関連したもの、かつ筆頭・主題のみ)。

*2 ()内は、海外での発表数(内数)。

臨床テーマ発表研究会の様子



集中講座の様子



コース概要

初期研修と内科での後期研修1年を終了し、内科認定医を取得（予定を含む）した内科医を対象としたコースです。4年間修了時の到達目標は単位取得だけではなく就学中に行った臨床研究の英文論文化とそれによる学位取得、そして臨床腫瘍学会の定める癌薬物療法専門医及び各関連領域の専門医の取得です。コースの内容は（１）基礎腫瘍学と臨床腫瘍学に関する基礎的および最新の知識の習得、（２）病棟主治医としての専門領域である血液内科、呼吸器内科、消化器内科での包括的な診断・治療能力の養成と臨床腫瘍学会の定めるがん薬物療法専門医の取得に必要な経験症例を蓄積、（３）臨床疫学、医学統計学、血液内科（必修）、緩和ケアチーム（必修）、放射線治療科/診断科（必修/選択）、腫瘍に関連する各診療科（選択）の短期間ローテーションによる臨床腫瘍内科医として必要な知識と手技の習得を目的としています。このコースの研修者は海外からの評価の高い指導医による指導や、MDACCで開催されるチーム医療研修に参加できる機会もあり、国際的視野に立つ臨床腫瘍内科医育成を目指したプログラムとなっています。

担当教員



医学部内科学(血液)
教授 岡本 真一郎

養成人数実績

平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	合計
—	1名	0名	0名	0名	1名

コースの活動・実績

皮膚科の研修を修了した医師が本コースに入り、平成23年度現在も就学中です。基礎腫瘍学、臨床腫瘍学、臨床研究方法論、臨床疫学、医学統計学を修め、学内での診療科ローテーション、静岡がんセンターでの研修に加えて、基礎の教室におけるがんの基礎研究も行い、充実した研究を行っています。現在、学位を取得するために論文の作成を行っています。

コース概要

各種固形癌における集学的治療の発展により外科腫瘍医は、外科的治療や周術期管理に関する知識にとどまらず、分子標的治療を含む多様な薬物療法、高度な放射線治療さらには緩和医療に関する総合的知識と技能を求められるようになっている。本コースではこれらの領域の修練を包括的に行い、幅広い診療能力、臨床研究推進能力を有する人材を育成するプログラムです。また、集学的治療に不可欠なチーム医療の中心的役割を担うことのできる指導的人材の育成を目的としています。

担当教員



外科学(一般・消化器)
教授 北川 雄光

養成人数実績

平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	合計
—	2名	2名	2名	3名	9名

コースの活動・実績

本コースでは平成20年度から9名の若手臨床腫瘍医を受け入れ、複数の腫瘍学領域の修練を包括的に行い、幅広い診療能力、臨床研究推進能力を有する人材の育成を推進してきました。外科系を主専攻とする大学院生にあっては、高レベルの外科治療手技の習得はもちろんのこと、悪性腫瘍診断学、周術期管理に関する知識、分子標的治療を含む多様な薬物療法の最先端のEvidence Based Medicine、高度な放射線治療、さらには全人的な対応を要する緩和医療の総合的知識と技能を涵養してきました。また、集学的治療に不可欠なチーム医療の中心的役割を担うため、リーダーシップを発揮できる指導的人材の育成をめざし、さらには最新の医療技術と研究成果を世界に発信する能力を兼ね備える人材を養成しました。本事業により軌道に乗った複数の腫瘍学領域の修練を包括的に習得する若手外科腫瘍医の養成システムは、引き続き今後も継続し、包括的で有能な若手腫瘍外科医を多数輩出することで、わが国のがん治療の医療水準をさらに高めるとともに、均てん化に資するべく、若手腫瘍外科医養成の中核機関としての役割を果たしていきます。

コース概要

本コースは、がん診療における緩和医療の専門医を養成するコースです。せん妄や適応障害、うつ病といった緩和医療の中でしばしば遭遇する精神疾患についての診断および治療について学びます。また、コンサルテーションリエゾン精神医学の知識や技術を用いた多職種の医療スタッフとの連携実践を通して、チーム医療の運営を行える専門医を養成します。がん診療を担う医療チームの一員として腫瘍学の知識が必要となりますので、主に2年次にご関連診療科をローテーションすることにより習得を目指します。ホスピスや緩和ケア病棟における研修も含めて4年間のコースを修了すると、日本緩和医療学会緩和医療専門医の受験資格が与えられます。また、臨床研究を論文としてまとめ、博士号の取得を目指します。

担当教員



精神・神経科学
専任講師 白波瀬 丈一郎

養成人数実績

平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	合計
—	1名	0名	1名	0名	2名

コースの活動・実績

本コースには、平成20年度と22年度に各1名の入学者があり、1人目の大学院生が平成23年度修了予定です。この4年間で、緩和医療領域における精神医学的な実践や多職種による医療チームの運営に関して専門的な知識および技術を習得できたことはもちろんですが、それだけでなく緩和医療やがん治療のさまざまな知識と技術を習得する機会を提供することができました。具体的には、緩和医療チームの麻酔科指導医による指導の下、ペインコントロールの知識と技術、がん化学療法や放射線療法に関する基礎的な知識と技術を習得する機会です。さらに、外部のがん専門治療施設での研修は、当院における実践を相対化できる視野を獲得し、より幅広い知識と技術をバランスよく習得できる効果があったと考えます。研究についても、他診療科の協力によりスムーズな臨床研究を実施することができました。本コースは平成24年度以降も継続予定ですが、他の診療科や多くの関連施設との緊密な連携に基づいて、学生の希望に最大限対応できる個別的な研修内容作りを行っていきたいと考えています。

コース概要

本コースは、がん診療における緩和医療の専門医を養成するコースです。麻酔学の中の疼痛緩和のための知識や技術を中心として、オピオイドの使用や神経ブロックのほか、がん診療の妨げとなる様々な症状の緩和方法について学び、多職種と連携をとることにより、緩和ケアチームの運営を行うことができる専門医を養成します。がん診療を担う医療チームの一員として、腫瘍学の知識が必要となりますので、主に2年次にご関連診療科をローテーションすることにより、習得を目指します。ホスピスや緩和ケア病棟における研修も含めて4年間のコースを修了すると、日本緩和医療学会緩和医療専門医の受験資格が与えられます。また、臨床研究を論文としてまとめ、博士号の取得を目指します。

担当教員



養成人数実績

平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	合計
—	0名	1名	0名	0名	1名

コースの活動・実績

緩和医療の領域において、最も患者の苦痛となる症状のひとつが痛みです。この大学院コースは、麻酔学の一分野として設置されました。麻酔は、痛みなどの侵襲から生体を保護することがその役割の中心であり、その知識や技術ががん疼痛にも応用することができるため、緩和医療を行うにはたいへん有利です。しかし、精神や心理・社会、スピリチュアルな問題に対しては対応に苦慮することが多くありました。そこで、がん治療の基本的な知識、がん患者の苦痛に対する多角的アプローチを学びながら臨床研究を行うコースとして臨床現場での訓練と研究を行い、包括的アプローチが可能な人材の育成を行っています。緩和医療学は学問としての歴史が浅く、エビデンスレベルが高い研究は多くありません。また、がん疼痛緩和の技術も、ペインクリニック領域では新しい分野のため、侵襲的な処置を含めて体系的なアプローチの教育と実践ができる施設は限られています。2009年から日本緩和医療学会による緩和医療専門医の認定が始まりましたが、現時点では合格率30%以下の狭き門です。来年度以降、本コースおよび精神神経科学の修了生が順次専門医試験を受験することになっており、その力量が試されることになります。本コースで学んだことを実践し、また研究者として活動することにより、日本の緩和医療発展の一翼を担う人材になることを期待しています。

本コースは平成24年度以降も継続の予定です。



コース概要

慶應義塾大学では、放射線治療のシミュレーションを同時に5人以上で使用可能な、教育専用の放射線治療計画装置を導入するなど、最新の放射線治療教育が可能な教育環境の整備を推進してきました。また医学物理専任教員などのスタッフの充実により、大学院生の受け入れ体制は整っています。本コース課程終了時には、がん患者における治療方針ならびに放射線治療計画を立案できること、前立腺組織内照射や定位放射線治療、IMRTなどの高精度放射線治療を独力で計画できること、放射線治療に関する臨床研究を立案することができることを目標とした教育プログラムを構成しました。

担当教員



養成人数実績

平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	合計
—	0名	0名	0名	1名	1名

コースの活動・実績

平成23年度に1名の入学者がいました。1年次には、放射線腫瘍学、放射線生物学、放射線物理学等の修得を通じて、実地にて放射線治療一般、前立腺組織内照射を含む小線源治療や定位放射線治療、強度変調放射線治療などの特殊放射線治療について研修を実施しました。2年次以降には、がん化学療法、緩和医療などの診療実習をすることにより、幅広い知識に基づいた放射線腫瘍学の診療、研究能力を養成します。さらに、臨床研究テーマに基づいた臨床研究を行うことにより、将来的に自ら臨床研究デザインを行える能力を育成します。また希望により、がん専門施設、粒子線治療施設での実習、履修も行います。

放射線科学(治療)

教授 茂松 直之

コース概要

最近の高精度放射線治療では医学物理士の役割は非常に重要です。理・工学部、学部・修士課程で養った知識と問題解決能力を基礎にして、早期に実務に参加することが期待されますが、現在のところ指導者となる人材も非常に少ない点も問題です。慶應義塾大学では教員として専任の医学物理士を1名採用し、技師職においても放射線品質管理士、医学物理士資格取得者が増加するなど指導体制を確立してきました。プログラム設定にあたって、放射線治療の専門教育に対してどのような要望があるか、どのような人物が期待されているかを関連学会の教育関連委員会の審議内容なども広く調査して、医学物理士の大学院博士課程における養成コースを構成しました。

養成人数実績

平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	合計
—	0名	0名	1名	0名	1名

コースの活動・実績

平成22年度に1名の入学者がいました。医学物理士養成教育では、講義、がん患者の症例検討、抄読会、医学物理に関する研究発表等により精度の高い放射線治療を行う上で必須な品質管理の知識を習得でき、最先端の知識や研究に対する理解の向上が得られました。放射線治療の実地修練では、慶應義塾大学病院ならびにがんプロ連携施設で研修を行い、治療計画における線量分布の最適化・評価、治療精度の検証、評価、治療装置・関連機器の品質保証・管理(QA・QC)の計画、実施、評価に重点をおき、実習経験を積ませました。さらに治療技術向上に向けた研究開発能力の向上を図ることができました。3年次以降には、がん化学療法、緩和医療などの診療実習により、幅広い知識に基づいた医学物理士の養成を予定しています。また治療装置・関連機器の受け入れ試験・コミッショニングの計画、実施、評価の実習も予定しています。学科内容として医学物理士資格相当の学力を、臨床経験内容として放射線品質管理士相当の実務経験を獲得することを課程到達目標とし、中長期的には放射線治療の発展に貢献する研究開発、医学物理学に関する教育ができる人材の育成を目指しています。

博士課程 リハビリ専門医養成コース

コース概要

本コースのミッションは、本邦で唯一のがん医療におけるリハビリの専門家（医師）を養成することです。臨床腫瘍学に関する基礎的および最新の知識を習得し、関連科（血液内科、放射線科、緩和ケアチーム、等）での研修を経て、日本リハビリテーション医学会の定めるリハビリテーション科専門医を取得します。希望により連携施設（高度がん専門医療機関等）での実習、履修も考慮します。また、就学期間中に“がんのリハビリ”に関して、臨床データに基づく研究を行い、英文論文の作成を行います。これからの、“がんのリハビリ”の分野のリーダーとして、指導的役割を担っていく人材の育成を目指しています。

担当教員



養成人数実績

平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	合計
—	1名	1名	0名	0名	2名

コースの活動・実績

“がんのリハビリ”には、がん医療全般の知識が必要とされると同時に、運動麻痺、摂食・嚥下障害、浮腫、呼吸障害、骨折、切断、精神心理などの障害に対する高い専門性が要求されます。しかし、欧米と比較して本邦では、その普及・啓発、教育体制、がん専門医療機関における実際の臨床現場での取り組み等に関して、対応が遅れていることは否めない事実です。がんの時代が到来しつつある現在、“がんのリハビリ”について積極的な取り組みが急務となっています。本コースに入学した2名は、慶應義塾大学病院リハビリ科・関連科での研修および連携施設である静岡がんセンターリハビリ科での研修を終了し、現在は、がんリハビリの臨床実習とともに、臨床データに基づく研究を継続中です。[がんのリハビリテーションにおける新しい身体機能スコアの開発]および「下肢リンパ浮腫患者の蛍光リンパ管造影法によるリンパ管輸送機能の評価」というテーマで、データの収集・分析、英文論文の作成を実施中ですが、両名ともに、研究内容の独自性・独創性等が認められ、9大学共同事業体がんプロフェッショナル養成コース大学院生プロジェクト研究として採択されました。本コース卒業後には、“がんのリハビリ”の分野のリーダーとして活躍することを期待しています。がんのリハビリをサブスペシャリティーとするリハビリ科専門医は全国的に数少なく、今後のがんリハビリの臨床・教育・研究に関して指導的役割を担っていく人材の育成が必要です。本コースは、本邦で唯一のがん医療におけるリハビリの専門家（医師）を養成するコースとして、今後も継続して人材育成に努めていく所存です。



* * *
〈がんプロフェッショナルリハビリテーションコース 平成22年度 研究発表会〉

平成23年5月11日（水）に、3号館北棟ラウンジ（慶應義塾大学信濃町キャンパス）にて、がんリハビリに関する研究を実施中の大学院生（博士課程・修士課程）5名の研究発表会を開催いたしました。佐谷教授（医学研究科委員長補佐）やがんプロインテンシブリハビリコースの卒業生も集まり、活発な意見交換を行うことができました。今後も毎年1回開催を予定しています。

修士課程 がんのリハビリテーション学(がん医療に携わるリハビリ療法士養成プログラム)

コース概要

本コースのミッションは、本邦でも数少ない、がん医療におけるリハビリ専門職（理学療法士・作業療法士・言語聴覚士）を養成することです。臨床腫瘍学に関する基礎的および最新の知識を習得し、がん専門リハビリ療法士として、がん医療の中でリハビリテーションを実践する能力を包括的に養成します。希望により2年目には連携施設（高度がん専門医療機関等）での実習、履修を考慮します。また、就学期間中に臨床データに基づく研究を行い、修士論文を作成します。これからの、“がんのリハビリ”の分野のリハビリ専門職のリーダーとして、指導的役割を担っていく人材の育成を目指しています。

担当教員



養成人数実績

平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	合計
—	—	—	2名	4名	6名

職種別内訳

平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	合計
理学療法士 (PT)	—	—	0名	3名	3名
作業療法士 (OT)	—	—	1名	1名	2名
言語聴覚士 (ST)	—	—	1名	0名	1名

コースの活動・実績

治癒を目指した治療からQOLを重視したケアまで、切れ目のない支援をするには、わが国のがん医療の現状は不十分です。がん患者にとって、がんに対する不安は当然大きいですが、がんの直接的影響や治療による身体障害に対する不安も大きいものです。がん医療の進歩とともに、障害の軽減、運動機能の低下や生活機能の低下予防・改善、介護予防などを目的としたリハビリの必要性はますます増えていくでしょう。本コースは平成22年度に開講し、これまで6名が入学しました。平成22年度入学の2名は、慶應義塾大学病院リハビリ科での研修を終了し、連携施設である静岡がんセンターリハビリ科にて、コメディカルレジデントとして臨床実習中です。研究に関しては、「頭頸部がん患者の周術期および放射線・化学療法中のQOLと嚥下機能・構音機能の経時的評価」および「頭頸部がん頸部郭清術後の肩関節機能障害とADL（日常生活動作）・IADL障害との関係」というテーマで、データの収集・分析、英文論文の作成を実施中です。両名ともに、研究内容の独自性・独創性等が認められ、9大学共同事業体がんプロフェッショナル養成コース大学院生プロジェクト研究として採択されました。平成23年度入学の4名は、現在、慶應義塾大学病院リハビリ科での臨床実習中です。本コース卒業後には、多職種チーム医療における“がんのリハビリ”の分野のリーダーとして専門性を生かした活躍を期待しています。がんのリハビリをサブスペシャリティーとするリハビリ専門職は全国的に数少なく、今後のがんリハビリの臨床・教育・研究に関して指導的役割を担っていく人材の育成が必要です。本コースは、本邦でも数少ない、がん医療におけるリハビリ専門職（リハビリ療法士）を養成するコースとして、今後も継続して人材育成に努めていく所存です。



医学研究科

内科系臨床腫瘍医養成コース

博士課程4年 **福田 桂太郎**



● 研究テーマ

口腔粘膜メラノーマに対する陽子線治療と化学療法併用の有用性の検討

2008年より大学院に、がん専門医としての臨床能力だけでなく、臨床研究をデザイン・マネージすることのできる能力を養成する、がんプロフェッショナル養成コースが新設され、私はその第1期生として入学しました。1年目は、静岡がんセンター皮膚科に勤務し、粘膜メラノーマの臨床研究を開始すると共に、皮膚がんの診断・治療法、2年目は、慶應の血液内科・整形外科・放射線治療科・緩和チームの研修にて、大量化学療法・放射線治療・緩和医療やそれらの合併症に対するマネジメントを学びました。

最近メラノーマでは、がん生物学の知見をふまえて開発された分子標的薬や免疫療法が、従来の細胞障害性抗がん剤に替わる有効な治療法として発表が相次いでおり、今後のがん治療には臨床と基礎研究の両方の知識を必要とする機運が高まっています。幸運なことに私は3年次より、先端研遺伝子制御部門でメラノーマの基礎研究を開始し、治療内容についてより深いレベルから考察することができるようになりました。

また、臨床や研究だけでなく、M.D. AndersonのAcademy of Cancer Experts Programに参加し、定期的にM.D. Andersonでのチーム医療への取り組み方やcareer development skillを教育しているスタッフによる心・行動・習慣を変えるトレーニングを受け、潜在的な自分の傾向を知ると同時に自分をコントロールすることができるようになりました。

様々な経験をし、学ぶことができた反面、転々と環境がかわることにより、自分のvisionを持っていないと何をするべきなのかわからなくなる難しいコースでした。しかし、自分の成長と同時に、コースを通じて日本のがん治療を向上させようという熱い思いをもった他科や他施設の先生・研究者と知り合い、交流が生まれ、大変有意義な時間を過ごすことができました。

医学研究科

外科系臨床腫瘍医養成コース

博士課程4年 **森谷 弘乃介**



● 研究テーマ

Clinical difference between Right and Left colon cancer

私は初期臨床を終え、外科医として修練を行ってきましたが、今後の多様化する治療（手術療法、化学療法、放射線治療、メンタルケアなど）に対応できる医師が必要であると考え、がんプロジェクトの一環である本コースに進学しました。研究テーマは、大腸癌における予後因子の解明についてで、大腸癌の占居部位による再発（再発形式、時期）や生存率の違いを明らかにし、それらが予後に与える影響の検討を行いました。そしてその結果から新たな大腸癌の占居部位に着目した治療戦略を立案したいと考えています。研修内容としては、1年目は外科の専門性を高めるため、各臓器班（腸班）に所属した上で、消化器外科一般の研修を行いました。2年目には学内の血液内科、呼吸器内科、放射線治療科、緩和ケアチーム、泌尿器科などをローテーションし、各科での外来・入院治療の中で、手術療法、化学療法、放射線療法、緩和ケアなどについて様々な分野での研修を行いました。3年目から4年目には、大腸癌の専門的外科治療を研修するため、静岡県立静岡がんセンターの大腸外科で研修を行っています。標準的な治療だけではなく、腹腔鏡下手術からロボット手術などの最先端の手術手技や、高度進行癌や再発病変に対する拡大手術など様々な治療を学ぶことができました。また一方で、所属する消化器外科の分野で、大腸癌における臨床的予後因子の解明をテーマに臨床研究を行い、学会発表、学術報告を行うことができました。また学外では、他大学や他職種とのワークショップに参加し、コミュニケーションスキルやチーム医療について学ぶ機会もありました。（Academy of Cancer Experts Program, 9大学合同チーム医療ワークショップなど）

今後は、より専門性の高いがん治療から集学的な治療まで幅広くがん医療に関わっていけるような医師を目標に、ここで学んだことを活用していきたいと考えています。

医学研究科

外科系臨床腫瘍医養成コース

博士課程4年 **新原 正大**



● 研究テーマ

胃癌におけるセンチネルリンパ節生検の意義

現在の医学において「がん」は非常に大きなウエイトを占めることはいうまでもありません。また、その「がん医療」と一概にいまましてもあまりにも多岐にわたっており、治療、告知、緩和医療、終末期医療、家族のケア、そして臨床研究・治験など諸問題に直面しなければならないと思います。この大学院のコースは臨床を主軸としており、がんを包括的に学ぶことができました。1年目は、様々な分野の第一人者から最新の情報を含めた講義を受けることができました。2年目はがん診療に携わる診療科で、それらの知識を実際の臨床の場でどのように生かしていくかを体験することができました。実際には血液内科・耳鼻咽喉科（頭頸部外科）・呼吸器内科（外科）・緩和医療・放射線科をローテーションしました。自分自身の分野からみた他癌腫への考え方、また他分野からみた自分自身の領域の癌腫への考え方などを身につけることができ、新たな発見や発想につながるのではないかと感じております。3年目には静岡がんセンターで研修を受け、がんに対する取り組みなどを体験することができ、有意義に過ごすことができました。現在は、一般・消化器外科の上部消化管班に所属しております。その分野で「胃癌のセンチネルリンパ節生検の意義」について臨床研究のテーマとしております。根治性とQOLのバランスを考慮した新しい手術戦略につながると考えております。大学院で学んだこと、研究してきたことを踏まえて、これからがんに関する臨床に少しでも還元できることを確信しております。

医学研究科

緩和医療専門医養成コース

博士課程4年 **竹内 麻理**



● 研究テーマ

1. 食道癌術後せん妄の発症頻度および誘因に関する検討
2. 造血幹細胞移植患者の家族のQOL調査

緩和医療専門医養成コース一期生として入学して早4年がたちました。4年間のうち2年半は慶應義塾大学病院で緩和ケアチームの一員として診療にあたり、残りの1年半は院内の他のがん診療科や国立がん研究センター精神腫瘍科で研修を受けさせていただきました。また診療と並行して臨床研究も行い、現在論文にまとめております。

緩和医療、なかでも精神腫瘍学を専門に学べる機関はまだ少ないのが現状ですが、この緩和医療専門医養成コースでは、講義や研修を通して最先端の知識を学びながら、実際に麻酔科の先生や専門看護師や薬剤師の先生と一緒に緩和ケアチームとして診療にあたることができ、精神的苦痛だけでなく、身体的な面や社会的な面、spiritualな面など、患者さんやご家族にとっての苦痛をさまざまな側面からとらえることの大切さを学ぶことができました。また、がんプロのプログラムを通して、指導してくださる先生や同期とのつながりができたこともこの大学院で得た大きなものの一つです。患者さんのtotal painに対する緩和ケアは一人ではできません。いろいろな立場からアセスメントして解決にあたるためには、チーム医療でのアプローチが重要です。今後も相談し励まし合える各領域の「がんプロフェッショナル」仲間に出会えたことはとても大きな財産になりました。

緩和医療に対する社会のニーズ、そして医療側からのニーズは年々大きくなっていると感じています。この大学院で学んだことを生かして、がん患者さんやご家族が少しでも苦痛が少なくがん向き合えるよう、これからも努力して参ります。

医学研究科

リハビリ専門医養成コース

博士課程4年 **宮田 知恵子**



● 研究テーマ

がんのリハビリテーションにおける新しい身体機能スケールの開発

近年、癌治療戦略は変化し、予後の改善も得られつつあります。それに伴って、癌患者のQOLを高く保つということも重視されはじめ、リハビリテーション（以下、リハビリ）の需要増大と介入時期の拡大がみられています。しかし、本邦での癌治療領域へのリハビリの介入は、欧米と比較し立ち遅れていることは否めません。がんプロフェッショナル養成プランには、癌患者に対するリハビリ医学的アプローチを学ぶことを目的とし進学致しました。1年目にリハビリ科の専門性を高めるため、回復期リハビリ病院に所属し様々な疾患に対するリハビリ医学の研修を行い、2年目には、本邦で初めてリハビリ科を診療科として標榜した高度癌専門医療施設である静岡県立静岡がんセンターで研修を行いました。さらに、3年目～4年目は、院内の血液内科、耳鼻咽喉科、緩和ケアチーム、放射線診断科・治療科で研修を受けました。本コースの研修で良かったことは、各分野の最先端治療に携わり直接学ぶことができたことと、静岡県立静岡がんセンターの主科と他科および病院と地域医療機関のスムーズな連携システムを目の当たりにできたこと、そして、コミュニケーションと信頼があってこそそのチーム医療であることを再認識できたことです。チームとは、ある共通の使命・価値観・信念（ミッション）を持ち、望ましい将来像・実現したいビジョンを共有した集団を意味しますが、主治医と治療をサポートする側、患者側など治療に関わる者の十分なコミュニケーションとお互いの信頼がなければ、チームは機能を果たしません。今後は、本コースでの研修で学んだことや研修を通して築いた各診療科との連携を生かし、癌治療の一環として、リハビリ医療が根付くよう励んで行きたいと思います。

医学研究科

外科系臨床腫瘍医養成コース

博士課程3年 **神谷 諭**



● 研究テーマ

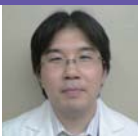
早期胃癌におけるセンチネルリンパ節理論を応用した機能温存手術の成績

私は外科を中心として診療科横断的な癌の臨床に携われる医師を志し、がんプロフェッショナル大学院コースを選択いたしました。大学院1年目は大学病院で外科の日常臨床に携わりながら、統計学や癌にまつわる基礎・臨床の講義を受け、幅広く基本的な知識を再確認するとともに最新の知見に触れることができました。2年目は外科臨床から一度離れて放射線治療科・病理・緩和医など、今日の癌治療に大きな役割を担う診療科で臨床研修をさせていただきました。既に数年間の外科研修も経験しており、外科からの視点で他診療科の役割や疾患を眺めることができました。また専門分化が進む今日、その専門性を更に生かすためにも診療科横断的な知識や人材が必要であると感じました。3年目は静岡県立静岡がんセンター食道外科で研修をさせていただきました。静岡がんセンターは創立10年目の新しい病院です。外科や内科、内視鏡科や緩和医療科などその役割分担はつきりしながらも、それぞれの診療科間の敷居が低く、一致団結して癌を治療するという意識の高さに驚きました。また、日本全国からの多彩なバックグラウンドをもつ医師との交流は私にとって非常に刺激になりました。大学院を通じての私の研究テーマは、胃癌におけるセンチネルリンパ節を応用した個別化手術の有用性の検討です。胃癌個別化手術の成績を分析・報告するとともに、慶應義塾大学主導の多施設共同試験の実施計画・高度医療申請に携わり、新しい癌治療の確立に向けて尽力しております。最終学年は再び病棟において外科を中心とした癌治療に携わることとなります。自身にとっても3年間で学んだことを実臨床で発揮し再確認するよい場であると考えております。がんプロ大学院の3年間では色々な環境で多くの経験をすることができました。幅広い知識と多角的視野がよりよい治療につながると考え、今後とも精進していきたいと思っています。

医学研究科

外科系臨床腫瘍医養成コース

博士課程4年 **冠城 拓示**



● 研究テーマ

センチネルリンパ節理論を応用した食道表在癌への放射線療法

消化器癌においては、いまだに外科的切除術が根治療法の中心的役割を担っています。術前評価・手術手技・周術期管理などの進歩により、その手術成績は常に改善されてきましたが、一方で手術単独での治療成績向上には限界が見えてきているように感じます。治療成績のさらなる向上を目指して、近年様々な消化器癌において外科的切除・化学療法・放射線療法などを組み合わせた、いわゆる「集学的治療」が試みられています。外科手術を中心としながらも、消化器癌に対する集学的治療をマネジメントできる腫瘍外科医になりたいとの思いから、私はがんプロフェッショナル養成コース大学院に進学いたしました。がんプロフェッショナル養成コース大学院では、自身の専攻科以外の腫瘍関連各科をローテーションして学ぶことができます。もちろん、それぞれの領域には学べることが膨大にあり、数か月でそれらを習得することは不可能であるとは思います。しかし、それぞれの分野の現場に触れ、専門家の考え方に触れるということは、非常に良い経験になったと感じています。また大学院に在籍しながら、学外の腫瘍関連先進施設で研修を受けることもできます。私は現在静岡県立静岡がんセンターで胃外科及び食道外科で研修を受けさせて頂いています。このような様々な環境に触れ学ぶことは、自分にとって得難い経験となっていると感じています。大学院で学び経験したことをもとに、患者さんごとに最適な治療を探索できる腫瘍外科医を目指して日々努力してまいります。

医学研究科

緩和医療専門医養成コース

博士課程3年 **橋本 ひろか**



● 研究テーマ

二酸化炭素再呼吸法による中枢性換気応答の生理学的解明

私は生と死をよりよい形でサポートしたいと考え緩和医療医を志しておりましたことから、緩和医療専門医養成コースに入学いたしました。コースでは、麻酔科医として緩和医療の臨床経験を積むことに加え、がん診療にかかわる複数科(血液内科、緩和/精神腫瘍学、リハビリテーション科、放射線診断科、放射線治療科)をローテーションさせて頂きました。がんを患う患者様・ご家族が様々な段階でかわることとなる診療や治療を目の当たりにし、総合的な判断を必要とされる緩和医療医として貴重な経験をすることができ、改めて緩和医療をどう診療の中で生かす事ができるかを考えさせられました。研修でご指導頂きました先生方、スタッフの皆様に感謝するとともに、研修で得た人との繋がりを大切にチーム医療を行い、患者様・ご家族の痛みや苦しみに寄り添える診療ができたらと考えております。

臨床研究課題は、疼痛緩和で多用されるオピオイドによる呼吸抑制の生理学的機序を、二酸化炭素再呼吸法による中枢性換気応答から検討することを軸に、新機器の開発による健常人での比較検討研究を進めております。現在は、臨床研究とともに、公衆衛生学教室にてご指導を受け、今後臨床研究の実践や幅広い視点から緩和医療に取り組んでいけることを目標としております。

1年次2年次の集中講義は最先端のがんの基礎研究からエビデンスに基づくがんの臨床腫瘍学、緩和医療学の講義、また臨床疫学、医学統計学の講義・実習は、がんや臨床研究の範囲を網羅しており、第一人者の先生方によるとても充実したカリキュラムでした。学年年に行われるがんプロ内フォローアップミーティング等のサポート体制やチーム医療ワークショップも、本コースならではのかと存じます。

今後、さらに緩和医療の専門分野を身につけ、温かいケアと質の高い臨床研究のできる専門医となれるよう研鑽してまいりたいと考えております。

医学研究科

リハビリ専門医養成コース



博士課程3年 **興津 太郎**

● 研究テーマ

リンパ管蛍光造影検査を用いた
リンパ浮腫の評価およびリハビリテーション

大学病院や急性期一般病院におけるリハビリテーションに占めるがん患者の割合は年々大きくなっており、がん治療そのものも近年大きく変化しています。このような状況で、リハビリテーションに関わる人間として、一度がん治療についての知識や臨床経験のブラッシュアップをしたいと常々感じておりました。そのような折、大学院博士課程がんプロ養成コースに入学し、がん治療の最新の知識を座学と臨床の両面から学び、経験する貴重な機会を得ました。その過程でリハビリテーション対象患者の疾患背景の理解を深めることが、より良いリハビリテーションの提供を可能にするとの思いを強く致しました。また、がん診療科臨床研修を機会に、他科の先生方からの様々な御指導を賜り、その後の診療場面における協力関係を築かせて頂いたことも、大変大きな収穫と感じております。がんプロ養成コースのもう一つの目的である研究の遂行に関しては、立案から申請、倫理委員会でのプレゼンテーション、がんプロ大学院生プロジェクト研究費の採択まで、一通りの経験をさせて頂くとともに、以前よりリハビリテーションの臨床場面で関心を持っていたリンパ浮腫を研究テーマに選択し、その知見を僅かながら深めることが出来ました。リンパ浮腫の病態は、まだまだ未解明な部分が多く、経験に頼る部分が少なくないため、臨床場面でのコンセンサスは統一されていません。今後は、研究で得た知見を臨床に還元できるよう、論文等によって情報発信してゆきたいと思います。

医学研究科

外科系臨床腫瘍医養成コース



博士課程2年 **木須 伊織**

● 研究テーマ

早期子宮体がんに対する子宮鏡診断への
NBI(Narrow Band Imaging)システムの応用

私は婦人科医として主にがん患者の診療を行いながら、以前より臨床試験や臨床研究に興味をもっており、臨床研究や他科領域のがん治療をもっと深く学びたいという理由から、本コースに進学させていただきました。臨床の現場での研修を通して、様々な領域のがん治療（化学療法、放射線療法、緩和医療含め）を学ばせて頂き、刺激的な毎日を過ごさせて頂いております。また、講義を通じて、臨床試験や臨床研究などのデザインやプロトコール作成、倫理指針、医学統計学、臨床疫学といった分野も自分の臨床研究と並行して学ぶことができ、非常に有意義に勉強させて頂いております。このコースの醍醐味は、様々な領域のがん治療を学ぶことで、それを足掛かりに臨床研究のヒントを得て、自らが臨床研究を立案し、実行し、それを解析して、結果をまとめることだと思います。私の臨床研究テーマは近年、主に消化器内視鏡分野で用いられ、診断能の向上に成果をあげ注目を浴びているNBI(Narrow Band Imaging)システムを産婦人科内視鏡分野でも応用できないかと考え、それを子宮鏡検査に導入し、子宮体癌などの子宮内膜病変の内視鏡的診断能を向上できないかを検証したものです。幸いにも従来法と比べて本技術により診断能を向上させる結果が得られ、今後新しい診断技術として臨床応用されることを期待しております。講義で学んだことを実際に自分の臨床研究に反映することができたことは非常に大きな収穫となり、臨床研究の基本的なノウハウを勉強できたと思っております。

また本コースを通じて、がん治療には医師だけでなく、看護師、薬剤師、検査技師、治験コーディネーター、統計家、製薬会社など様々な職種の方々が関わるチーム医療であると気づかされました。医師からの立場だけでなく、様々な職種の方々と広い視野をもってがん治療に今後も従事していきたいと考えております。

医学研究科

外科系臨床腫瘍医養成コース



博士課程2年 **眞柳 修平**

● 研究テーマ

進行膀胱癌に対するゲムシタビン
併用WT1ペプチドパルス樹状細胞ワクチン療法の第Ⅰ相臨床試験

血液内科での研修では、自分が診療にあたる消化器領域では通常、経験しない強い骨髄抑制や種々の合併症への対応を学ぶことが出来て非常に勉強になりました。特に移植患者をはじめとしたcompromised postに起こり得る感染症への対応に学ぶべき点が多かったです。このコースを選択しなければ血液腫瘍、肺癌の化学療法に携わることはなく、臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医の過程を終了することは出来ませんので貴重な研修機会を得ることが出来ました。また、緩和ケアチームの一員として多くのがん患者の診療にあたる事が出来ました。患者の訴えを傾聴する姿勢や疼痛コントロール、精神面でのサポートなど学ぶことは多かったです。集中講義で医学統計学、臨床疫学の総論および各論を座学で学び、それを生かす形で自分が臨床研究をデザインする、さらに、自分でデザインした研究を進め、結果をまとめる、という過程が非常に良いと思います。実際に自分で臨床研究を考えてデザインしない事には、どこに問題点があり、何を改善しなければいけないのか、という思考が育ちません。また、仮にその臨床研究で思い描いた結果が出なかったとしても、それまでの過程や臨床研究を遂行したという経験は決して無駄にはなりません。自身のsupervisorの方だけではなく、折に触れて進捗状況の発表の機会に公衆衛生や統計の専門家の方々にアドバイスをいただける事もこのコースの良い点だと思います。

医学研究科

緩和医療専門医養成コース



博士課程2年 **宮島 加耶**

● 研究テーマ

1.緩和ケアチーム依頼症例において見落とされやすい症状とその関連因子
2.腹式広汎性子宮頸部摘出術を受けた子宮頸癌患者のQOL、精神症状

研修医の頃の休日、私は受け持ちのがん患者さんの部屋に入りました。「あなた、休みの日にこんなところ来てちゃだめよ！今の歳はもっと遊ばなきゃ」と笑いながら、患者さんはぼつぼつと語り始めました。その後、そばで話を聴いただけだったけれど、もっといい聴き方があるのではないか、と思いました。精神科医になり、その頃よりは少しいろいろな聴き方ができるようになりました。しかし、がん患者さんのつらさと向き合うには、治療や身体的苦痛についての知識が不十分であると感じました。また、主治医や看護師の治療チーム、緩和に携わるチームがどのように連携して患者さんを支援するのかを知る必要もあると考えました。その二つを課題として、がんプロフェッショナル養成コースに進学しました。入学後、私は緩和ケアチームのメンバーとなりました。身体症状緩和について学ぶとともに、患者さんのさまざまな面のつらさに対する解決策を、メンバーそれぞれの専門性を生かしながらチーム全体で考えるという、初めての経験をしました。毎日たくさんの刺激を受け、これまでより視野が広がったと思います。腫瘍学の講義では、各分野の先生方から最先端の内容と今後の展望を教えてくださいました。医学統計学、臨床疫学の講義では、研究に必要な知識を習得しました。他科研修では、患者さんの受ける治療について理解を深めることができたと思います。臨床で病棟チームと連携する中で、患者さんに目立つ身体症状があると別の症状が見落とされる場合があることに気づきました。そこで、見落とされやすい症状とその関連因子の検討を研究テーマとしました。また、今年、婦人科の先生方と共同で、妊娠能を温存した手術を受けた子宮頸癌患者さんに関する研究を始めました。これも、がんプロだからこそ得られた貴重な機会だと感じます。今後は、がんの専門施設で研修を行い、研究をまともたいと思います。

医学研究科

臨床医学物理研修研究コース



博士課程2年 **二上 菜津実**

● 研究テーマ

電子線IMRTの臨床応用可能性についての基礎的検討

私は唯一、医学を学んでいない大学院生ということで、他の医師・コメディカルの大学院生の中では異色の存在ではないかと思います。修士課程まで物理学を専攻し、博士課程から医学の世界に飛び込みましたので、とにかく右も左も分からない、日々模索の連続でした。一から医学について学び、諸先生方には貴重な時間を割いて指導をしていただき、大変感謝しています。本学で唯一の医学物理士志望者として、日々研鑽を積んでいます。

私の所属する臨床医学物理研修研究コースは、医学物理士を養成するコースです。高精度放射線治療の精度を保証するには、高度な医学物理学的知識を兼ね備えた人材が不可欠です。そのような人材として、医学物理士は重要な役割を果たしています。現在、当院にも一名の医学物理士がおり、IMRTを中心に活躍しています。

本コースの特徴は、「腫瘍に強い医学物理士」ということで、豊富な腫瘍学の講義とワークショップなどで深く腫瘍を掘り下げていくという点が魅力的だと思います。腫瘍学の講義では、生物学的レベルから臨床のレベルまで、幅広い専門家によって教授していただき、国内外の専門家とテレビ会議システムを通じたディスカッションは刺激的なものでした。特に私のように医学部以外の出身者向けには、9大学間で講義の聴講をさせていただき、手厚いサポートをしていただいたのは非常にありがたいものでした。

私はまだ本コース二年目ですので、日々研鑽の連続です。今医学物理学を学んでいる学生が、今後の日本の医学物理教育と放射線治療の更なる飛躍を支えていくキーパーソンになっていきます。本学で培った知識・技術を活かし、医学物理士としての職分を全うしたいと思います。

医学研究科

外科系臨床腫瘍医養成コース



博士課程1年 **筒井 りな**

● 研究テーマ

肝癌に対するIVR治療の位置付けの検討

悪性腫瘍に対する治療は日進月歩であり、常に新しい治療法が解明されています。悪性腫瘍は、その人の人生を変えてしまうほどの影響力を持つものです。私は、医師となって5年目ですが、これまでに多くの癌患者さんを受け持たせて頂きました。癌患者さんを目の前にして、自分の知識不足のために、的確な治療を提供できなかったこともあります。生半可な知識では癌治療には従事できない、と思ったことが、がんプロフェッショナル養成コースに入学した大きな理由です。現在私は、一般・消化器外科の肝胆脾移植班に所属しています。臨床研究テーマとしては、「肝癌に対するIVR治療の位置付けの検討」を選択しています。肝腫瘍に対する治療法は多様化しており、実際には手術不能とされる巨大肝細胞癌に対しても、適切な治療や適切な薬剤を適切な時期に介入できれば、手術可能な状態まで腫瘍を縮小することが可能です。まだまだ様々な可能性があり、非常に興味深い分野であると思います。研修内容ですが、1年目は基礎腫瘍学、臨床腫瘍学の講義を聴講しながら、病棟ではレジデントとして消化器外科一般について学びます。2年目は一般外科以外の診療科をローテーションし、他種の癌治療について学びます。講義や実臨床を通して、他種の癌について学ぶことは非常に有意義なことであり、がんプロに在籍していることの醍醐味を感じています。今後の予定としては、臨床研究の発案・実施を目標として、様々な分野への働き掛けを行いながら、3年目にはより専門性を高めるために、関連施設への国内留学をする予定です。癌の専門家でありながら、癌をトータルに診ることが出来る医師になれるよう、やらなければならないことは非常に多く、実際に非常に忙しいことは否めませんが、有意義な毎日を送らせて頂いています。外科系臨床腫瘍医という名前に負けないように、日々精進し、自分を高めていきたいと思っています。

医学研究科

外科系臨床腫瘍医養成コース



博士課程1年 **永 滋教**

● 研究テーマ

肝細胞癌に対する凍結療法の有効性

ものごとの本来のかたちを正確に見極めるためには、それを一つの方向のみからではなく、あらゆる方向から見る必要があると思います。私は「がん」と戦うことを使命とする世界に身を投じたわけですが、戦うためには「がん」という敵のことを正確に把握することが必要であると日々考えております。この外科系臨床腫瘍医養成コースはまさに多方面からがんを見つめ、がんの実態に近づくことができる道だと思います。本コースで受講できる講義では、癌に関連する多種多様な科の専門家から最先端の診断・治療を学ぶことができました。自分の専門外の領域のエッセンスを知ることができるのは、医学を学んでいくうえで非常によい刺激となり、また知識に幅をもつことができました。また、ときおり開催される各種セミナーにおいていろいろな職種の方々と交流し意見を交換できる機会が多いということは、今後チーム医療を率先してまとめていく立場として、非常に有意義であり、また楽しいものでもありました。本コースの履修内容として、今後は各診療科の臨床現場を実際に回り多くの経験と知識を吸収し、またがんセンターなどの専門施設に武者修行し己を鍛えていく道を歩むことになります。非常に充実し勉強になり、また一方で非常に多忙で過酷なものになると思います。私はこの外科系臨床腫瘍医育成コースを経ることにより、将来より多くの患者様を救うことができるよう、日々邁進していく所存です。

医学研究科

外科系臨床腫瘍医養成コース



博士課程1年 **永山 愛子**

● 研究テーマ

HER2陽性のホルモン感受性閉経後乳癌に対する
アロマトーゼ阻害薬とトラスツズマブの併用術前薬物療法

本年度の4月に外科系臨床腫瘍医養成コースに入り、約半年が経ちましたが、様々な角度からOncologyに関する知識を勉強することができ、非常に有意義に感じております。春の集中講義では主に腫瘍学の基礎について学び、大学を卒業して以来の知識をupdateすることができたように思います。初期および後期臨床研修で得た臨床経験を振り返り、腫瘍学の面白さ、奥深さをさらに掘り下げて考察する機会を得たと思います。また、夏のワークショップでは、泊まり込みで様々な職種の方、また、他大学の方と交わり、ディスカッションできたのは本当に楽しく、充実した時間でした。普段仕事を共にする看護師、放射線技師、薬剤師の方々とは、仕事の面で多くを共有し、協力し合う立場にありながら、掘り下げて話をする機会に恵まれなかったため、ケーススタディなどは非常に面白みを感じました。それぞれの職種や経験年数によって、同じケーススタディのテーマに対しても多様な考え方があることに気づき、新鮮な思いがありました。秋には臨床腫瘍学の各論の講義があり、それぞれの癌についての知識をより深めるチャンスとなり、非常に楽しみに思っております。同時に、緩和についても、系統立てて勉強することも少なかったため、秋の集中講義で多くを学び、患者さんへのより良い医療に還元すべく、努めていきたいと思います。日々臨床の業務に追われる中、疑問に感じたことを外科系臨床腫瘍医養成コースの中でも課題とし、研鑽を積んでいければと思っています。

医学研究科

放射線治療専門医養成コース

博士課程1年 **公田 龍一**



● 研究テーマ

静止期細胞におけるDNA修復と放射線増感

私は慶應義塾大学病院で2年のトレーニングを積んだのち栃木県の足利赤十字病院の常勤放射線腫瘍医として約2年半実地の臨床経験を積んだ後、当コースにアプライいたしました。出張病院での臨床経験を通じて、致死的な悪性腫瘍の診療や患者とのコミュニケーション、緩和・終末期医療などの難しさや遣り甲斐を強く感じ、それが当コースに入るきっかけとなりました。現在は慶應義塾大学病院の放射線治療科で臨床医としての研鑽を積みつつ、放射線照射によるDNA修復に関する基礎研究にも携わっています。DNA修復の中心的位置にあるATM分子の働きやそれより下流のシグナル伝達などに興味があり、とくに正常細胞を用いた実験系によってがん幹細胞のように細胞周期がとてもゆるやかに回っている細胞の放射線増感に関する研究を行っています。当コースの素晴らしい点は各悪性腫瘍とその関連領域において第一線でご活躍されている先生方の講義を短い期間にまとめて受けられることだと考えます。さながら、それぞれの分野の関連学会における教育講演を一度にまとめて受けられるようなシステムになっていて、放射線治療のように疾患横断的な治療モダリティを扱う身としては大変ありがたく、勉強になっています。また臨床のみならず基礎系の先生方によるCancer Biologyの講義も素晴らしいし、考え方の筋道を教えていただくことで自分の分野の研究における示唆を多く与えていただけることも素晴らしいと思います。放射線生物学や放射線物理学、臨床放射線腫瘍学などの幅広い知識を身に着けるのは放射線腫瘍医として当然のことですが、放射線治療以外の治療モダリティや周辺知識についての勉強もおろそかにせず、いつでも包括的な見通しをもって患者さんへの最善を追求できる臨床医になりたいと考えています。

医学研究科

がんのリハビリテーション学(がん医療に携わるリハビリ療法士養成プログラム)

修士課程2年 **藤井 美希**



● 研究テーマ

頸部郭清術後の僧帽筋麻痺症例における肩関節可動域および諸因子と日常生活の関係

慶應義塾大学がんプロフェッショナル養成プランのリハビリ療法士養成コース入学前に勤務していた病院で治療中や終末期のがん患者を対象に作業療法士として関わることもありましたが、がん患者に対するリハビリテーションに関して学校や卒後教育の中で詳しく知る機会がなく、病態や治療に関しても知識不足を感じながら臨床に携っていました。がんの治療中・後の身体能力、日常生活動作、QOLなどががん患者におけるリハビリテーションの必要性が増している中で、がんのリハビリテーション学や腫瘍学全般に関して深い知識を身につけられる環境としてがんプロフェッショナル養成プランを選択しました。一年目は基礎腫瘍学、臨床腫瘍学および緩和医療学の集中講義で、がん細胞の発生などの基礎研究や各種がんの治療や最新の動向など、リハビリ療法士が学ぶ機会が少ない分野の知識を幅広く得ることができました。対象となるがん患者は各診療科の治療と併せてリハビリテーションを行うことが多いため、講義で得られた知識は臨床の中で非常に有益なものだと考えております。二年目は静岡県立静岡がんセンターでの研修を選択しましたが、がん専門病院で集中してがん患者に対するリハビリテーションに携わることができ、作業療法士としての技術や患者との関わりなど他の病院では得られない貴重な経験をさせていただいています。今後もうがん専門のリハビリ療法士として、臨床現場でのがんのリハビリテーションの実践や臨床研究をおこなっていきたいと思っていますが、がんプロフェッショナル養成プランを通して得られた知識や研究結果などを基にがん患者に対するリハビリテーションを広める役割にも寄与できればと思っています。

医学研究科

がんのリハビリテーション学(がん医療に携わるリハビリ療法士養成プログラム)

修士課程2年 **澤 美菜子**



● 研究テーマ

頭頸部がん患者の周術期QOLと嚥下機能・構音機能の経時的評価

私は言語聴覚士（ST）として総合病院で12年臨床を経験した後、がんのリハビリを専門的に学ぶために修士課程に入学しました。そもそもがんとはどんな疾患で、治療はどのように進められるのか。1年目は、細胞レベルの講義から大学病院の臨床まで、それぞれの現場で最前線に立つ先生方から御指導をいただき、がん医療に必要な知識の多さに圧倒される毎日でした。2年目からは、静岡県立静岡がんセンターにレジデントとして入職し、臨床の中でがん医療を学んでいます。STが訓練を行う会話と摂食嚥下の能力は、顎口腔、咽喉頭、喉頭の機能に大きく左右されますが、それらの領域に生じる頭頸部がんは、しばしば手術後に大きな後遺症を残し、患者様のQOLを損ないます。そのため早期からのリハビリテーションが非常に重要ですが、術後は創傷が治癒しておらず身体的な耐久性も低下しており、積極的な機能訓練が困難な事も少なくありません。一方、この時期は不安や抑うつが生じやすく、適切なサポートが必要な事が先行研究で指摘されています。このように、周術期は特に患者様の状態に配慮しつつ効率的に訓練を行う必要がありますが、その方法論はまだ十分とはいえないのが現状です。研究テーマである頭頸部がん患者の周術期QOLと嚥下機能・構音機能の経時的評価は、この時期の機能変化を明らかにして、明確な予測をもった訓練方針の立案につなげる目的で設定しました。患者様に根拠に基づいた具体的な目標を伝える事ができれば、不安を軽減し、治療意欲の喚起にもつながると考えています。

医学研究科

がんのリハビリテーション学(がん医療に携わるリハビリ療法士養成プログラム)

修士課程1年 **大橋 卓哉**



● 研究テーマ

がん悪液質と身体機能の関連性

大学病院に理学療法士として勤務し、がん患者さんと多く関わるなかで「がんのリハビリについて学びたい」と強く思い、進学を決意しました。久しぶりの学生生活で不安は大きかったですが、同じコースで学ぶ様々な年代の同級生に支えられて充実した日々を送っています。本コースでは、基礎医学の講義や定期的な勉強会の他、自分が希望すれば多くの研修会の参加が可能です。特に印象的だったのは9大学合同チーム医療ワークショップです。9大学の大学院生（医師、看護師、薬剤師、放射線技師、理学・作業療法士）が3泊4日の泊りこみで、がんについての講義やグループディスカッションを通して様々な職種のがんに対する考え方やアプローチの仕方を身近で感じる事ができ、とてもよい経験になりました。現在は博士課程のがんプロ秋期集中講義を聴講するとともに、慶應義塾大学病院リハビリテーション科での臨床研修を行っています。また修士論文作成に向け、担当教官と相談し研究課題について検討をしています。がんのリハビリ分野では介入方法の難しさもあり、まだまだ研究報告が少ない状況ですが、本研究が少しでも臨床でのがんのリハビリに貢献できるよう進めていきたいと考えています。がんプロの中でも、本学のがん医療に関わるリハビリ療法士プログラムの修士課程は、私たちが2期生でありまだまだ始まったばかりです。今後、がんのリハビリを更に発展させて行くうえで重要なプログラムであり、自分たちの責任を自覚したうえで研究・臨床を進めていきたいと考えています。

医学研究科

がんのリハビリテーション学(がん医療に携わるリハビリ療法士養成プログラム)

修士課程1年 **五味 真也**



● 研究テーマ

がん患者における悪液質に伴う栄養障害・炎症状態と新しい身体機能スケールとの関係性についての検討(仮)

本コースに進学をし半年経過致しましたが、最も良かったと思えることは二点あります。まず一点目は、人とのつながりの拡がりであった様に感じております。様々な職種の本当に多くの方と交流する機会が次々に開かれ、非常に見識を深め・拡げることができたのではないかと感じております。本コースに進学していなければ決して見えない世界・領域が多くあった様に思われ、非常に感謝をしております。慶應義塾で与えられた、そしてこれからも与えられるであろうこの様な多くの方とのつながりを大切にし、今後も成長したいと願っております。次に二点目ですが、それは教育環境の素晴らしい事です。理学療法法の学びをしていた学部時代においては、がんに対する知識を学ぶ機会は無といった状況であったため、大変複雑さを孕んだがんという疾患や病態を細部に至るまで、慶應義塾大学の先生にご教授頂けることは本当に意義深いことであると感じます。多くの先生方によって構成される腫瘍にフォーカスした、様々ながんの病態を学ぶことができるプログラムは非常に魅力的であり、多岐に渡るがんの病態の深さを理解するのに十分です。そのように、とても優秀な先生方の下でがんの一般的な基礎知識から最新の知見まで学ぶことができる環境は、私を一步も二歩も前に成長させる有益な糧となっております。また、研究を行うに当たっても即座に資料や論文を入手できる環境にあるというのも非常に恵まれた環境であると感じております。今後も、このように恵まれた環境を最大限に生かしつつ、医学の発展、並びに患者様に最適な医療を提供できる様、研鑽を積んで参りたいと思います。

医学研究科

がんのリハビリテーション学(がん医療に携わるリハビリ療法士養成プログラム)

修士課程1年 **吉村 周子**



● 研究テーマ

進行がん患者のリハビリ介入効果について

私は2年ほど前に母を膀胱がんで亡くしました。その時から、がんのリハビリテーションに関心を抱くようになりました。母の看病をしながら、理学療法士という医療従事者でありながら、その知識や技術を上手く用いる事が出来ず、どうしてももっと楽にしてあげられるのかを日々悩んでいました。様々な文献を調べているうちに、がんプロフェッショナル養成プランの事を知り、是非学んでみたいと思うようになりました。入学して勉強が始まると、今まではなじみの無かった様な内容もありとても苦労していますが、他では聞けない様な最前線でご活躍されている先生の講義を聞ける事は、大変貴重であり、自分の知識の幅が広がった様な気がします。また、入学してからこれまでに一番感じている事は、ネットワークを広げていく事の重要性です。がんのリハビリテーションというまだこれから発展していく分野を目指す中で、いざ卒業して一人で何かをやらうとしても、何も出来無いのではないかと思います。大学院に入る事で、知識や経験が豊富で、既にたくさんのつながりを持っている人たちと出会う機会が増えていきました。その出会いにより、自分の知識が増えるだけではなく、情報交換や相談のできる多種多様な分野の人たちとの自分なりのネットワークが出来ていくのだらうと思います。これは、大学院でのコースならでは一番の利点であると、私は感じています。このコースで得た知識とネットワークを活かして、引き続きがんのリハビリテーションを学んで実践していけたらと思っています。

医学研究科

がんのリハビリテーション学(がん医療に携わるリハビリ療法士養成プログラム)

修士課程1年 **八代 英之**



● 研究テーマ

乳がん術後のリンパ浮腫発症頻度と転帰(仮)

私は作業療法士として9年間、現場で勤務してきました。数年前から、がん患者を作業療法する機会が増え、自分の知識・技術不足を痛感しました。それと同時に、がんのリハビリテーションに対する探究心を持ち、唯一、療法士養成課程のある慶應義塾大学大学院に入学しました。入学後、まず驚いたのの魅力に感じたのは、様々な分野を研究する他の修士生と、ひとつの教室で半年間勉強できたことです。入学からの半年間、基礎医学を中心に基礎分子細胞学・分子細胞生物学・医療倫理学など、幅広い分野をもう一度振り返ることができました。講義だけでなく、実習やプレゼンテーションも多く、自ら考え行動する講義も多かったです。また修士生が、ひとつの教室で学ぶことで、お互い興味・関心のある分野をディスカッションし、各分野の視点や教養を養うことができたと思います。この半年間は、他大学では味わえない貴重な座学期間だったと思います。その他、療法士養成プログラムには、大学院博士課程の「基礎腫瘍学」「臨床腫瘍学」「緩和医療学」の聴講もあり、がんの仕組みについても、最先端を研究する教授の講義で、基礎から本格的に勉強することができます。また、臨床体験プログラムや薬学科研究室ツアー等、リハビリテーションを他職他分野から考える機会を多く与えて頂きました。振り返ると入学からの8カ月、目まぐるしくも、とても充実した時間を過ごせていると実感しています。入学前に想像していた大学院とは、期待を大きく上回る環境と時間を与えて頂いていると思います。今後は、慶應義塾大学病院での臨床実習に加え、来年からは静岡県立静岡がんセンターでの研修が始まります。この経験を基に、今度は臨床現場での作業療法を考える時間にしていきたいと思います。そして、将来は博士課程の進学も視野に入れ、勉学に励んで行きたいと思います。

インテンシブコース

医学研究科では、すでに臨床現場で活躍している現役の医療従事者を対象に、チーム医療、化学療法、放射線治療、低侵襲外科手術、緩和医療、がんのリハビリテーション、造血幹細胞移植など診療履修だけでなく、先進的な治療や臨床研究といった、幅広い専門分野をカバーする多彩なインテンシブコースを開講しております。

いずれも自由に選択でき、即戦力として各学会認定がん専門医療人の育成や、地域開業医や勤務医に対するがん治療に関する知識習得の教育を目的としています。

コース名	対象	養成実績					
		平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	合計
M.D.アンダーソンがんセンター癌医療エキスパート育成コース（ACEワークショップ）	医師・看護師 薬剤師	－	23名	13名	0名	0名	36名
同種造血幹細胞移植のチーム医療研修	医師・看護師	－	1名	1名	0名	1名*1	3名
高精度放射線治療の基礎知識再構築コース	医師 診療放射線技師 医学物理士	20名	35名	0名	38名	50名*1	143名
緩和医療コース	医師	－	7名	4名	2名	13名	26名
在宅医のための最新がん医療集中講座	医師 コメディカル	－	7名	12名	3名	7名	29名
臨床腫瘍学研修	医師・看護師 薬剤師	10名	33名	0名	7名	20名*1	70名
先進的技術を用いた消化器癌低侵襲手術習得コース	医師（外科専門医）	3名	6名	5名	0名	30名*1	44名
がんのリハビリテーション習得コース（2週間コース）	医師 理学療法士 作業療法士 言語療法士	－	3名	3名	7名	2名	15名
がんのリハビリテーション習得コース（3ヶ月コース）		－	5名	4名	7名	2名	18名
基礎腫瘍学	医師	－	－	－	－	23名	23名

*1 見込み人数

M.D.アンダーソンがんセンター癌医療エキスパート育成コース（ACEワークショップ）

コース概要

テキサス大学M.D.アンダーソンがんセンターは開設以来60年余の歴史を有し、全米No.1（2009年度USニュース&ワールド調べ）と評されているがん専門医療施設であり、高度なシステムを持ってグローバルにがん医療の研究の牽引役を担っています。一方、慶應義塾大学大学院医学研究科は基礎医学と臨床医学の連携を密に研究を進めてきており、ことに近年、同大学の基礎研究の質の高さは世界的にも優れた評価を得ております。また、聖路加国際病院は、日本でも有数ながん治療の臨床試験を積極的に推進している病院施設であり、今後日本のがん医療の中核的な役割を果たす使命を担っています。2007年より、この3施設が提携し、がん医療のエキスパートを育成するプログラム“Academy of Cancer Experts（ACE）”を推進しています。私たちはこうした新しい時代のリーダーを育成するための教育プログラムとしてACEを立ち上げました。

担当教員



先端医科学研究所（遺伝子制御研究部門）
教授 佐谷 秀行

養成人数実績		平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	合計
		0名	23名	13名	0名	0名	36名
職種別内訳		平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	合計
医師 看護師 薬剤師	医師	0名	17名	9名	0名	0名	26名
	看護師	0名	4名	4名	0名	0名	8名
	薬剤師	0名	2名	0名	0名	0名	2名

コースの活動・実績

ACEは、米国テキサス大学M.D.アンダーソンがんセンター、聖路加国際病院、慶應義塾大学大学院医学研究科の3施設のコラボレーションによって主催されている、がん医療のエキスパートの養成を目的としたプログラムです。そのビジョンは、「全てのがん患者のための集学的治療および学術研究を構築・実行する最も優れた国際協力プログラムを推進し、全ての医療従事者の英知と熱意に基づいて、世界的規模の研究を展開すること」です。そして、そのミッションは、医療従事者や研究者に卓越した教育研修プログラムを提供することにより、日本における集学的臨床研究および学術研究を構築することにあります。このようなビジョン、ミッションのもとに、2008年の第1期から2010年の第3期まで、医師、薬剤師、看護師の各職種、36名が参加し、次世代のオンコロジーリーダーを育成するためのコミュニケーションとリーダーシップに関する研修、より具体的には、①MBTI、②アサーティブ、③コンフリクト・マネジメントなどのワークショップが行われました。また、2011年1月には、“チーム・アライアンス”をテーマに、組織構築のあり方とリーダーの決定プロセスに関する研修が行われ、実際にACEのリーダーの選抜が行われました。

本プログラムの成果は以下の通りです。

- 参加者各個人のミッション、ビジョンの明確化
- 参加者各個人のメンターシップの獲得
- キャリア・アップのための具体的な活動（自己の方向性を見出し、5人が留学生として欧米・アジアに進出）
- 参加者による具体的なプログラム企画の推進
 - キャリア・ディベロップメントのためのセミナー企画
 - 次世代（後輩）養成プログラム
 - ワークライフ・バランスをテーマとする企画



同種造血幹細胞移植のチーム医療研修

コース概要

同種造血幹細胞移植は難治性造血器腫瘍の根治療法として積極的に施行されていますが、その成績と移植後のQOLは移植後の様々な合併症に対応するチーム医療の質にかかっています。慶應義塾大学では年間約70例（同種移植40例、自家移植30例）の移植を行い、これまでの総移植件数は800例を超えています。この経験を生かして、移植開始から移植後長期までの管理をすべて慶應義塾大学で行う完結型のきめ細かい移植チーム医療を提供していることが、慶應義塾大学移植チームの最大の特徴です。このコースは、移植医療チームの医師として入院・外来で診療に携わる過程で、慶應義塾大学の質の高い造血器腫瘍におけるチーム医療を体験するとともに、team alignmentについて学んでいただくことを目的としています。

担当教員



医学部内科学(血液)
教授 岡本 真一郎

養成人数実績 ※平成23年度は見込み人数

平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	合計
0名	1名	1名	0名	1名	3名

コースの活動・実績

これまでに3名の移植医がコースを終了しています。既に自施設である程度の移植経験を積んだ血液内科医であり、1名は大学病院、2名は一般病院からの参加となりました。慶應義塾大学病院での研修機関は移植病棟の責任医師のもとで主治医として移植チームに参加し、実際の移植医療に関わるとともに、チームメンバーである血液内科以外の診療科、診療支援部門がチームの中でどのような役割とteam alignmentのやり方を主に学んで頂きました。加えて海外からの研究者の講演会、東京周辺の移植医のmeetingにも積極的に参加していただき、造血幹細胞移植における最新の進歩をcatch-upする機会に接するとともに、多くの移植医の交流の機会を得ることができたと理解しています。現在、この3名は自施設に戻り新たな移植チームの編成に取り組んでいますが、逆に慶應義塾大学病院の移植チームが研修者を受け入れることによって学んだことも少なくなく、相互にbenefitのある研修programであります。今後も引き続き、年に1-2名の研修を受け入れ、日本の造血幹細胞移植医療の質の標準化と向上に貢献していく予定です。

移植医のみでなく、短期間での他職種（看護師、PT、薬剤師など）の見学・研修も積極的に受け入れています。



高精度放射線治療の基礎知識再構築コース

コース概要

インテンシブコース「高精度放射線治療の基礎知識再構築コース」は放射線腫瘍医、放射線治療技師、医学物理士が広く参加、研鑽し、医学知識のみでなく、放射線治療の安全、確実な施行、治療の総合的品質管理などについて職種を超えた共通の認識を持つことを目的として、実習を交えた土日のプログラムを組み、社会人が参加しやすいように配慮したコースを行いました。実習を交えたプログラムでは、各施設から放射線腫瘍医と、医学物理士または技師によるグループでの参加を原則としました。特に、定位放射線治療、IMRTなどの高精度治療で必要となる基礎的知識の再構築を行えるように、講義と実習を交えてworkshop形式で構成しました。

担当教員



放射線科学(治療)
教授 茂松 直之

養成人数実績 ※平成23年度は見込み人数

平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	合計
20名	35名	0名	38名	50名	143名

職種別内訳

	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	合計
放射線腫瘍医	10名	12名	0名	9名	12名	43名
放射線治療技師	6名	15名	0名	15名	18名	54名
医学物理士	4名	8名	0名	14名	20名	46名

コースの活動・実績

平成20年2～3月に第1回コースを行いました。基礎編と臨床編に大別し、講義と実習を交えました。コースの一環として、シンポジウム「定位放射線治療後肺障害のリスクファクタ」を開催しました。平成20年6～7月、平成21年2月に第2回、第3回コースを行い、強度変調放射線治療（IMRT）の現状と問題点について、全国の先進的施設による実践的な講義・実習を行いました。平成22年9月の第4回コースでは、物理・医学的見地からの放射線治療、米国医学物理教育についてシンポジウムを行い、さらに8施設20名を対象に治療計画装置を用いたIMRTの計画実習を実施しました。平成23年2月の第5回コースでは、ハンズオンワークショップ形式で実施し、放射線治療計画の計算過程を自分自身の手で行い、放射線治療の物理的知識の充実に図りました。平成23年10月に第6回コースを行い、IMRTの計画実習・講義を実施しました。参加できなかった施設にむけて当日の講義を遠隔配信し、広く情報の共有を図りました。平成24年1月に第7回コースを行い、第5回コースと同様、ハンズオンワークショップ形式実習を実施しました。これらのコースを通じて、高精度放射線治療に必要な知識を職種を超えて多くの施設に向けて発信できました。今後は、遠隔配信による情報共有など、高精度放射線治療の均てん化にむけた環境を構築していく必要があると考えています。



平成20年11月にシンポジウム「専門技術職はがん治療にどのように関わるか」を開催し、コメディカルのがん診療への関与について議論を深めました。平成21年1月に「がん対策基本法と放射線治療」の講演会を行い、社会的な視野から放射線治療を検討しました。平成22年3月にシンポジウム「前立腺癌の治療法の進歩」を開催しました。平成23年9月にシンポジウム「放射線治療教育の今後の展開」を「南関東圏における先端的がん専門家の育成」放射線治療グループで合同開催し、放射線治療教育について意見交換を行いました。その他、東京都がん診療拠点病院と共同で幾つかの講演会を開催しました。

緩和医療コース

コース概要

このコースは、実際に緩和医療を実践している医師や、これから緩和ケアチームの立ち上げを計画されている医師の方を対象に、緩和ケアチーム運営や、実際に患者さんやご家族の様々な問題に対するコンサルテーションを見学していただくコースです。コースは、2日間の見学を行う初級コースと、計116時間（約2ヶ月間の研修に相当）におよぶアドバンスコースとがあり、アドバンスコースでは、日々臨床に多忙な医師でも参加しやすいように、時間単位での参加が可能となっています。研修では、緩和ケアチームのメンバーと入院患者のコンサルテーションや外来診療についていただくほか、チームカンファレンスや病棟カンファレンス、抄読会やクルズスへの参加を通して、身体症状の緩和、精神面のケア、病棟スタッフと患者の関係調整、コミュニケーションスキルを中心に学んでいただきます。がんプロフェッショナル養成プラン大学院コース緩和医療学の受講も可能です。

担当教員



麻酔学
専任講師 橋口 さおり



精神・神経科学
専任講師 白波瀬 丈一郎

養成人数実績

平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	合計
0名	7名	4名	2名	13名	26名

コースの活動・実績

コースの受講者は、各自の臨床の合間を利用して、最短で3週間、最長で4ヶ月程かけて、実習を行いました。研修では、チームによる介入にあたって必要な初期アセスメント、問題点の整理、チーム内での情報共有の方法、特に困難なケースに対応するための各専門職による方法論の展開に加え、個々の研修生が特に興味がある分野（がんリハビリテーション、放射線療法）なども加えたプログラムを組み、実習していただきました。研修生の緩和医療の経験は様々で、基礎的な知識の確認を中心に研修された方、自施設での緩和ケアチーム運営を念頭に、評価ツールの使用方法等を含めて研修をされた方などがいらっしゃいました。一方、研修に来られた方の施設の現状を伺ったり、また当方でもあまり経験がない症例についてディスカッションを行ったりすることで、地域連携を考えたチーム運営を取り入れることができるようになったのが、当施設にとっての収穫であったと考えています。研修生の方々とは現在もメーリングリストや研修会などを通じての交流を続けています。

今後も同様のプログラムを継続し、地域医療への貢献と緩和医療の発展に寄与できるような研修を行っていく予定です。



在宅医のための最新がん医療集中講座

コース概要

がん医療の均てん化のためには、現在臨床に携わる医療者に対する研修会の機会を増やすことが必要です。このコースでは、一般病院や在宅訪問をされている医師の方を対象に、がん医療に関わる最新の知識を提供するものです。平成20年度、21年度は、厚生労働省の指針にのっとり「がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会」を行いました。このコースは、緩和医療に必要な、身体症状の緩和、精神症状の緩和、コミュニケーションスキルの習得をめざし、ロールプレイやグループワークを含む2日間のコースとなっています。また、「がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会」は、日本医師会生涯教育制度の単位・日本がん治療認定医機構学術単位が取得可能となりました。

担当教員



麻酔学
専任講師 橋口 さおり



精神・神経科学
専任講師 白波瀬 丈一郎

養成人数実績

平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	合計
0名	7名	12名	3名	7名	29名

コースの活動・実績

このコースは、厚生労働省による「がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会」を要綱に準拠しつつも、南関東圏の実情に合わせた研修会となるようにアレンジを加えて実施されました。研修生は東京都内の医療施設からの参加者が大半を占めました。在宅医にとって困難が予想される、オピオイドの増減のほか、通常の厚生労働省のプログラムに加え、薬物以外の鎮痛法の講義にも時間をかけ、多方面からのアプローチを導入しやすいように工夫しました。また、地域連携を念頭においた緩和医療を展開するためには、地域の実情に沿ったものでなくてはならないことから、南関東圏において在宅緩和医療を行うことで地域医療に貢献されている講師を招き、スムーズな連携のために必要なことを中心に講義をしました。緩和医療の普及には、がん診療のあらゆる場面で緩和医療を提供できる体制を整えることが必要です。今後も同様の研修会の継続を予定しています。



臨床腫瘍学研修

コース概要

文部科学省がんプロフェッショナルにおける、がん医療に携わる専門医師等の研修インテンシブコースの一環として、地域の中核的病院から、医師・薬剤師・看護師を一つの診療チームとした研修を行います。この研修を介して、当院におけるがん薬物療法のノウハウを地域の病院に伝搬することにより、標準的ながん薬物療法についての啓発にあたるのみならず、地域の中核的病院とより一層の連携をはかり、進行がん患者の診療ネットワークを構築することを目的とします。がん薬物療法に関する知識や技術、さらにシステムなどの習得や移植を行うために、外来化学療法施行のモデルとして最も適切と考えられる大腸癌の標準療法についての研修を施行しています。

担当教員



外科学(一般・消化器)
教授 北川 雄光



腫瘍センター
専任講師 高石 官均

養成人数実績 ※平成23年度は見込み人数

平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	合計
10名	33名	0名	7名	20名	70名

職種別内訳

平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	合計
3名	11名	0名	2名	6名	22名
3名	10名	0名	2名	6名	21名
4名	12名	0名	3名	8名	27名

コースの活動・実績

現在までに、15施設から70名の研修生を受け入れました。本研修を介して、受講者に、消化器がんを中心としたがん薬物療法に関する知識、技術やシステムの習得が行われました。大腸癌の標準療法をモデルとして研修を行うことにより、外来化学療法施行のノウハウ、チーム医療、患者と家族による在宅リザーバー管理、緩和医療チームによる支持療法などに関する実践的理解が深まり、参加した15施設における外来化学療法の遂行能力の向上が認められました。また、参加した15施設の外来化学療法部門の現状を正確に把握し、比較することにより、当院における外来化学療法の細部も改善しました。これにより、地域の中核的病院とより一層の連携をはかることが可能となり、当院を中心としたがん患者の診療ネットワークが構築されました。また、がん専門医取得を希望する医師に対して、臨床腫瘍学会がん薬物療法指導医・専門医による、最新の化学療法の講義と、がん患者の診療実習、臨床試験の講義と実習を行いました。腫瘍専門外来を通じて患者診察やフォローアップの方法を指導し、さらに最新のデータに基づき、新規分子標的治療薬の安全な導入法を講義することにより、今後標準化されるべき高度ながん薬物療法の施行が可能となりました。

この研修を通じて、がん専門医取得を希望する医師が、がん診療に関する十分な症例経験が可能となり、最終目的である「臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医」に、研修参加者の7人が全員合格しました。



先進的技術を用いた消化器癌低侵襲手術習得コース

コース概要

近年、低侵襲消化器癌手術とくに内視鏡下手術に対する社会的要請が増大しています。しかしこのような治療は高度な技術を要するため、これを安全に日常臨床に導入するには、専門医の技術そのものだけでなく病院、手術室、関連スタッフの稼働体制、安全管理、教育体制などさまざまな要素が必要となります。本コースでは慶應義塾大学病院で実施されている内視鏡下手術、Sentinel node navigation surgeryなどの実際を体験し、背景理論、実務、運営管理を習得したうえで、動物ラボを用いて各種Advanced laparoscopic surgeryの技術習得を行っています。日本内視鏡外科学会技術認定取得医の指導のもと各種機器の特色や適正な使用方法を学習します。本コースの履修により日本内視鏡外科学会の技術認定を取得し、自施設における消化器癌低侵襲手術の展開を可能にすることを目的としています。

担当教員



外科学(一般・消化器)
教授 北川 雄光

養成人数実績 ※平成23年度は見込み人数

平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	合計
3名	6名	5名	0名	30名	44名

コースの活動・実績

我々は2007年より定期的に、学内外の若手外科医を募り、ブタを用いた低侵襲消化器癌手術とくに内視鏡外科手術のトレーニングを行ってきました。低侵襲手術では正確かつ過不足のないリンパ節郭清の技術が求められますが、ブタは主要な脈管に沿ってリンパ節が多数存在するため、リンパ節郭清の手技習得には極めて有効な研修方法です。本コースでは慶應義塾大学病院で日頃実施されている高水準の内視鏡下手術、Sentinel node navigation surgeryなどを実際の動物で体験し、背景理論、実務、運営管理を理解したうえで、各種Advanced laparoscopic surgeryの技術習得を実施しました。さらに専門医としての外科的手技そのものだけでなく病院、手術室、関連スタッフの稼働体制、安全管理、教育体制などさまざまな要素を、複数の日本内視鏡外科学会技術認定取得医の指導のもと学習しました。本コースの履修は日本内視鏡外科学会の技術認定を取得し、自施設における消化器癌低侵襲手術の展開を可能にすることが期待される内容となりました。本事業により軌道に乗った若手外科医養成のシステムは今後も継続する予定であり、包括的で有能な若手腫瘍外科医を多数輩出し、わが国のがん治療の医療水準をさらに高めるとともに、均てん化に資するべく、若手腫瘍外科医養成の中核機関としての役割を果たしていきます。



がんのリハビリテーション習得コース

コース概要

本コースのミッションは、多職種チームの中でがんのリハビリを実践したり、臨床研究を実施したりする際に必要な知識や技能を習得することです。対象は、医師（がん医療に携わる医師、リハビリ科医）およびがん医療に関心のあるリハビリ専門職（理学療法士、作業療法士、言語聴覚士等）です。2週間コース（平日毎日）と3か月コース（週1回）を選択可能です。プログラムには下記の内容が含まれます。

- 1）定例カンファレンスへの参加
- 2）慶應義塾大学病院リハビリ科での見学研修
- 3）協力施設（がん専門医療機関等）におけるがんのリハビリの見学研修
- 4）がんのリハビリ研修セミナーや各種講演会への参加
- 5）その他（個別に対応）臨床研究サポート、今後の取り組み方へのアドバイスなど。

担当教員



養成人数実績

平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	合計
0名	8名	7名	14名	4名	33名

職種別内訳

	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	合計
医師	0名	1名	0名	2名	2名	5名
理学療法士 (PT)	0名	5名	4名	8名	1名	18名
作業療法士 (OT)	0名	2名	3名	2名	1名	8名
言語聴覚士 (ST)	0名	0名	0名	2名	0名	2名

コースの活動・実績

これまでに医師・理学療法士・作業療法士・言語聴覚士あわせて33名が本コースを受講しました。受講生は、北海道から沖縄県まで全国各地から集まっています。2週間コースは、慶應義塾大学病院および静岡がんセンターリハビリ科にて、臨床実習、グループワーク、レクチャーを実施いたしました。一方、3か月コースでは、慶應義塾大学病院リハビリ科にて、カンファレンス（外部講師のレクチャーや受講生の発表）を開催、提携施設（がん専門医療機関）での見学実習も希望に応じて行いました。本コースでは、がんリハビリに関する知識や技能の習得とともに、様々な地域から、多職種の受講生が参加していることから、受講生の間での、がんリハビリの取り組み状況や課題についてのディスカッションはお互いに良い刺激になっています。本コース卒業後には、全国の各地域において、多職種チーム医療における“がんのリハビリ”の分野のリーダーとして専門性を生かした活躍を期待しています。がんのリハビリをサブスペシャリティとする医師、リハビリ専門職は全国的に数少なく、今後のがんリハビリの臨床・教育・研究に関して指導的役割を担っていく人材の育成が必要です。本コースは、本邦でも数少ない、がん医療における医師およびリハビリ専門職（リハビリ療法士）養成の短期集中コースとして、今後も継続して人材育成に努めていく所存です。



基礎腫瘍学

コース概要

がん医療の質を高めるためには、様々な専門的技術や知識を持った技能者が、領域を超えて協力することが必要です。それだけに、この疾患の医療に関わる者はがんの生物学的な特性について、十分な知識を身につける必要があります。本コースは医学部以外の学部出身でがん医療に関わる職に就いている人、あるいはこれから就こうとしている人を対象として、初歩的な腫瘍学の基礎知識を身につけていただくために開講を企画致しました。コースは土日の2日間に行うこととし、腫瘍生物学、腫瘍病理学、腫瘍免疫学についての講義と、研究室見学で構成されます。

担当教員



養成人数実績

平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	合計
—	—	—	—	23名	23名

コースの活動・実績

第一回目のコースを平成23年12月17、18日に開講し、看護系、薬学系、理工系の学生をはじめとし、がんのリハビリを行っている専門職の人々、臨床試験を行っている企業の人々など多くの受講者を得ました。受講者には極めて好評であり、今後他の研究科において単位として認定できる講義にできるようにグレードアップしていきたいと考えています。



ACEワークショップ

慶應義塾大学医学部 内科学(血液)

松木 絵里(医師)

本 workshop ではオンコロジー領域に携わる次世代のリーダー育成のため、特にリーダーシップスキルに重点がおかれたセミナーが開催されました。具体的にはコミュニケーションスキル、Conflict Management、メンターシップ、Team alignment skill 等、多くの要素を学びました。現在も受講者間の交流が定期的に行われ、このコースで学んだ内容を活かした、これからの日本のオンコロジーを支えていく人材の育成を引き続き行っていくことを目標としており、このような会に参加できたことをとてもうれしく思っています。特に本コースで学んだ、"Leadership is not a position, but a set of behaviors" という概念をこれからも大事にしていきたいと思っています。

ACEワークショップ

独立行政法人 国立がん研究センター東病院 緩和医療科・精神腫瘍科

藤澤 大介(医師)

本コースは、医師・看護師・薬剤師からなる多職種チームによるワークショップ形式の研修であり、3 年間にわたって開催されました。ここでは、プロフェッショナルとしての mission と vision の立て方、それを共有してチームを結成していくあり方、チームの成熟度に応じた関わり方、競合との conflict のマネージメント、mentoring などを学びました。このワークショップでの学習により、いわば、アカデミズムの世界を生き抜いていくための必要なツール集を手に入れることができました。講義内容以上に貴重な収穫は、がん医療・研究に真摯に向き合う、分野や所属を超えた仲間との出会いです。このワークショップを共にした仲間とは、ワークショップ終了後もなお、固い結束でつながっており、それはこの先も続いていくものと信じています。

同種造血幹細胞移植のチーム医療研修

愛媛県立中央病院 血液腫瘍内科

小橋 澄子(医師)

今回の研修を受講したとき、地方の一般病院で血液内科医として働き、さまざまな血液疾患にかかわっていました。中でも同種造血幹細胞移植は、他の治療で効果が得られなかった血液疾患の患者さんを治癒に導く可能性のある治療法です。実際にそれまで化学療法に治療抵抗性であった患者さんが、同種移植によって寛解となり退院されその後の人生を生きていく姿を目の当たりにして、この治療をもっと深く学びたいと思って研修を志望しました。研修中、一般病院にはない移植のための環境や管理、検査などを知ることができ、また移植に携わる医師、看護師などいろいろなスタッフと接することで、患者さんに対する思いや姿勢を学ぶことができました。同じ施設で働き続けるだけでは、決して得ることのできなかった貴重な経験をさせていたのだと思います。

ACEワークショップ

慶應義塾大学医学部 内科学(血液)

石澤 丈(医師)

ACE の特徴は、コミュニケーション・メンタリングなどのスキルを活用し、如何にリーダーシップを発揮するか、がんエキスパートとしてのキャリア形成を如何に達成するかなど、日本では軽視されがちなテーマを考え、かつ実地でトレーニングしていく点にあり、実践的な経験を積むことができたことが掛け替えのない人生の糧となりました。さらに、これらの経験をトレーニングとしてだけで終えるのではなく、我々ACE メンバーが主体となってがん医療の向上を目的とした活動を能動的に開始し現在も継続していることこそが、本プログラムの成功を意味すると自負しています。「個人における意識改革が日本のがん医療をより良いものへと発展させる原動力となることを信じ、今後も努力を続けよう」という信念が、ACE から学んだ自身の成果です。

同種造血幹細胞移植のチーム医療研修

山口大学医学部附属病院 第三内科

中邑 幸伸(医師)

私は同種造血幹細胞移植の診療レベル向上を図りたく、本研修コースに参加させて頂きました。慶應義塾大学の同種移植成績は国内トップレベルであり、実際に診療に参加させて頂くことでそのマネージメントをより具体的に勉強することができました。また同種移植は医師のみならず様々な職種の方との協調が必要であり、その点においても慶應義塾大学は理想的な同種移植チームを形成されており、大変参考になりました。現在私は山口大学に戻り、本研修コースで学んだ事を生かしつつ同種移植に取り組んでおります。あらためて慶應義塾大学での研修が有意義であったことを実感しております。本研修コースで御指導賜りました血液内科岡本真一郎教授、森穀彦講師、その他お世話になりました方々に、この場をお借りして深謝致します。

高精度放射線治療の基礎知識再構築コース(第5回)

独立行政法人 国立病院機構 埼玉病院 放射線科

高橋 真一(放射線技師)

私は今回、治療計画装置の計算アルゴリズムの理解を深めたいという思いで参加させて頂きました。このインテンシブコースは医学物理士の方々による、講義＋ワークショップ形式という体験学習ができる講習会でした。エクセルシートを利用して、モンテカルロ法でのシミュレーション、convolution/superposition 法の計算の体験、さらに IMRT インパースプランの最適化を数種類の計算アルゴリズムを比較しながら体験できたのは IMRT をまだ行っていない施設の技師には非常にわかりやすかったです。臨床現場で働いている者にとって先生に教えて頂ける機会を持てることは有り難いことであり、自己学習の励みとなりました。個人のレベルアップだけでなく、自施設のレベルアップになるようフィードバックをしたいと思います。

高精度放射線治療の基礎知識再構築コース(第6回)

独立行政法人 国立病院機構九州がんセンター 放射線科

阿部 円香(医師)

一日半という短い日程でしたが、Xio の基本操作に始まり、講義では、前立腺・脳腫瘍に関して疾患のバックグラウンドや放射線治療の歴史・変遷から実際の IMRT 治療計画時のコツとビットフォールまで、簡潔に分かりやすく教えて頂きました。実習編では、easy case と hard case に分けて、慶應義塾大学での実際の治療計画を提示して頂きながら、丁寧に御指導頂きました。医師・技師とともに、お互いの専門の垣根を越えて学ぶ良い機会となり、実りの多い講習でした。それぞれの施設のマンパワー・マシン・治療システム事情に合わせた IMRT を作り常に改良して行くことが大事という、先生方のお話も印象的でした。今回学ばせて頂いたことを、自施設で検討して日常診療に生かして行きたいと考えております。有難うございました。

臨床腫瘍学研修

国家公務員共済組合連合会 立川病院 内科

松川 英彦(医師)

過日、慶應義塾大学による臨床腫瘍学研修を受講させていただきました。限られた時間の中にもがん診療に関わる要点が多々盛り込まれており勉強になりました。ポート作成手術を実際に見学させていただいたことは内科医の私にとっては非常に新鮮な体験でした。また自分自身、緩和医療よりも化学療法のプロトコールなどに興味が行きがちなのですが、今回のまとまった講義で緩和医療の重要性を再認識しすぐにも実践に移そうと思いました。船越先生による、消化器がんの化学療法の講義はコンパクトながらエッセンスは漏らさず大変有意義でした。今回母校の懐かしい教室で本研修を受けさせていただき感謝しております。ありがとうございました。

がんのリハビリテーション習得コース(2週間コース)

鹿児島大学病院 霧島リハビリテーションセンター

滝吉 優子(医師)

「がんのリハビリテーション習得コース」2 週間のコース（静岡がんセンター・慶應義塾大学病院で各 5 日間ずつ）に参加しました。がん診療拠点病院で、リハビリがうまく取り入れられている現場を実際に見学でき、参考となりました。センターでは、各種がんと病期に合った普遍的対応と個別的対応とが効率よく動いていました。一因としては、セラピストががん診療や緩和ケアへの理解をしていることと、各科間や多職種間での連携と情報の共有がうまく機能しているためと感じました。大学病院では、講義とディスカッションを重ね、学びを深めることができました。がん診療連携拠点病院、非拠点病院、ホスピス、在宅、施設などの療養場所で、様々な病期のがん患者に対し、今後自分がリハビリのあるチーム医療をどう展開できるかのヒントとなりました。

緩和医療コース

医療法人社団 順江会 江東病院 副院長

三浦 邦久(医師)

緩和医療コースを研修してまず良かったことは、チーム医療を再体験できたことです。私は現在 1 人で疼痛管理を江東病院で行っていますが、1 人では限界があり、時折良い医療を提供することに難渋することがあります。慶應義塾大学は人材の宝庫で、患者さんの疼痛管理・精神面問題などで困った時は、色々な方々の意見が聞け、また助けてもらったことも多々ありました。今回、この研修に参加して自分自身の限界を知ることができ、また他のスタッフの建設的な意見に耳を傾けることができ、チーム全体が患者及び家族のことを考え、受け持ち医を含めてディスカッションを行い患者さんの治療方針を決めていく課程に感銘したことを今でも鮮明に覚えております。この研修で多くのことを学べたと思います。

臨床腫瘍学研修

国家公務員共済組合連合会 立川病院 薬剤科

金田 美咲緒(薬剤師)

当院で薬剤科がん化学療法に積極的に携わることとなり5年目を迎えましたが、この時期に本研修に参加したことは、目の前の業務に追われながらも日々積み重ねてきた知識・経験を整理する大変良い機会となったと実感しています。講師を務めて頂いた各分野の先生には、最新の話題からより実務的な話まで講義して頂き、例えば、当院ではまだ使用症例が少ない新規薬剤の副作用出現傾向をすでに経験として把握されておられ、その情報は院の副作用モニタリングに活用致しました。個人的には、プロトコール管理について同じ薬剤師の目線でフランクに話して頂いたこと、また、CV ポート挿入手技見学が印象深かったです。今後変化していくがん治療に対応すべく、引き続きこのような機会が得られればと願っております。

がんのリハビリテーション習得コース(2週間コース)

医療法人社団 筑波記念会 筑波記念病院 リハビリテーション部

後藤 吾郎(理学療法士)

静岡がんセンター・慶應義塾大学病院で1 週間ずつ研修させて頂きました。静岡がんセンターで感じたことは病院の環境が優れていること。患者さんが自分の病気を調べたいときに図書館が院内にあったり、よろず相談があったり、自由に使えるパソコンがあるのにはびっくりしました。呼吸リハに関しては術前の指導から充実したものであり、セラピストの説明が判りやすく、治療者間で同じような説明をされていました。慶應義塾大学病院では造血器腫瘍に対する運動負荷試験やリンパ浮腫外来を見させて頂く機会を与えて頂き、改めて入院治療だけでなく、基礎・臨床研究の重要性、予防医学の大切さを学ぶことが出来ました。最後にこのような貴重な機会を与えて下さった辻先生、研修でお世話になった各先生方にこの場を借りて御礼申し上げます。

がんのリハビリテーション習得コース(3ヶ月コース)
医療法人社団 協友会 東大宮総合病院 東大宮訪問看護ステーション

佐治 暢(作業療法士)

訪問の現場ではがんの療養者は年々増えています。徐々に進行して終末期を迎えるまで、生活を支えるためのリハビリの役割も多岐に渡ります。廃用症候群を予防し、痛みや呼吸苦を緩和すること、環境調整や介護者支援も必要です。しかし、がんは原病となる部位によって症状が異なり、薬剤や治療の過程でも様々なつらい症状が出ますし、骨転移による骨折のリスクが伴う場合もあります。以前から、多様な症状に試行錯誤し、疾患の理解不足を痛感していました。インテンシブコースでは病態と治療の過程、他職種の役割など専門的に学べましたし、他の参加者が日々向き合っているがん患者様への対応を聞き、実際に皆で検討することで理解が深まり、充実したコースでした。また、全国の同じ分野で活躍されている仲間と親交が深まり大変感謝しています。

基礎腫瘍学
エーザイ株式会社 JAC臨床開発

中島 亮

癌のメカニズム(転移)の部分が大変勉強になりました。また、病理像を見ながら解説が聞ける機会は今までなかったので有意義でした。免疫について薬剤の機序とからめて説明していただけたのが理解しやすかったです。

基礎腫瘍学
慶應義塾大学 理工学部 先端医科学研究所(細胞情報研究部門)

藤岡 真悟(学生)

理工学部なので、このような種類の知識を得る授業がないため、今回のセミナーは自分にとって非常に有意義なものでした。
また、最先端のがんの知見が得られ、刺激を受け、自分の研究にも役立てることができそうだと感じました。
ぜひこのような機会をもっと増やしていただきたいです。

がんのリハビリテーション習得コース(3ヶ月コース)
埼玉県立がんセンター

高橋 宗子(言語聴覚士)

再発等の不安を抱えながらも可能な限り質の高い生活を続けたい、とリハビリに積極的に取り組む患者さんを前にして、治療や薬剤等の専門知識、チームで関わるための共通認識を得たいと、受講させていただきました。講義は、具体的で臨床上大変有用な内容であり、また、先生方の体験談は励みとなりました。加えて、「がんのリハビリ」全体に貢献すべく研究に取り組まれている姿勢に感銘を受けました。症例報告では、STは対象とする障害が異なるため、PT・OTの問題意識や訓練プログラムは興味深く、緩和期のリハビリでは共通する悩みも多いことが実感できました。今回得た知識を基礎として、予防～緩和までの長い期間、患者さんの全人格に寄り添っていく「がんのリハビリ」の重さに向き合えるように、今後とも努力していきたいと思います。

基礎腫瘍学
慶應義塾大学 理工学部 システムデザイン工学科

中村 優介(学生)

腫瘍に関する研究をしておらず全くの初心者でしたが、非常に分かりやすくがん発生悪性化についての知識を得ることができました。病理学や免疫の講義では、生データを用いて説明していただき、貴重なお話だったと思います。
医学分野の研究をしておりますが、なかなか医学的知見を持った方のお話を聞く機会が少ないので、もっとこういう機会を提供していただければと思います。

基礎腫瘍学
慶應義塾大学 大学院 医学研究科 修士課程1年

八代 英之(作業療法士)

がんについて「進行する」「転移する」という言葉をただ漠然と捉えていましたが、講義を聞き、なぜがんが発生し、どんな流れで転移が起きるのかを理解できました。
更に、悪性黒色腫の治療方法、適応へとつなげることができました。

健康マネジメント研究科

Graduate School of Health Management

がんプロフェッショナル養成プラン

健康マネジメント研究科における
がんプロフェッショナル養成プランの特色

健康マネジメント研究科では、がんプロフェッショナル養成プランとして、がん看護専門看護師の養成コースを開設しました。がん医療への人々の関心は高く、がん患者・家族の苦痛の軽減・療養生活の質の向上に対する看護の役割が増大する中、より専門的な知識・技術、看護実践能力が必要となります。その担い手となるがん看護専門看護師はようやく100名を超えましたが需要には程遠い現状にあります。がんプロフェッショナル養成プランの狙いの一つとして、養成認定機関が増えることによる加速度的増加が期待されています。

本研究科は、「健康」を軸として、保健・医療・福祉の広い領域を見渡した学際的・先進的学問分野・領域の開拓を目指しており、研究科・専攻での共通基盤となる科目群の多くは湘南藤沢キャンパスでおこなわれていますが、がん看護領域では、先端のがん医療を実施している大学病院における実習や医学研究科の豊富な講師陣による講義科目を信濃町キャンパスで展開しています。専門看護師教育はすでに精神(リエゾン)・老人の専門看護師(CNS)教育を実施しており、専門看護師共通科目では共に学ぶ機会が得られ、幅広い視点からの討議を可能としています。また、専門科目においても精神(リエゾン)CNSコースの学生はがん関連科目を共に履修できるので、相互の立場から意見交換することで、より深く探究することができます。

一方、「患者中心のチーム医療を牽引する人材養成の拠点づく

り」を目指す『南関東圏における先端がん専門家の育成』プロジェクトでは、9大学13研究科が連携しており、夏季に開催される「チーム医療ワークショップ」では、多職種と共に学ぶことにより、がん医療の課題の追究や自己の専門性を再考する、よい機会となっています。また、がん看護CNSコースを有する聖路加看護大学大学院、北里大学大学院と共に、がん看護教育プラットホームを構築し、がん医療の充実に貢献することを目指しています。

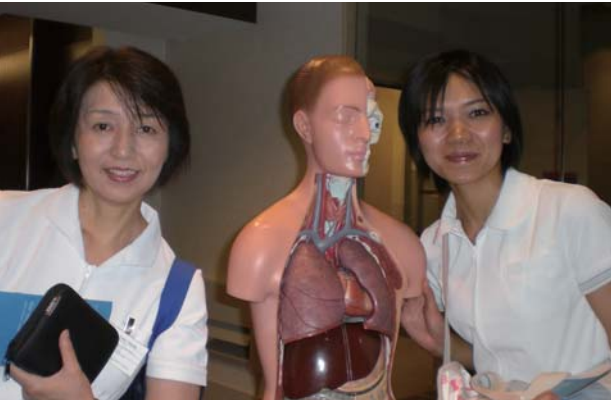


Mayo Clinic研修

概要

米国トップの医療体制を整えているMayo Clinicでの研修により、がんの総合的医療とClinical Nurse Specialist (CNS)およびNurse Practitioner (NP)の役割・機能について学習します。CNSとNPの活動の実際から、米国におけるAdvanced Practice Nurse (APN)について理解を深めると共に、多職種チーム医療における役割・機能を理解し、Mayo Clinicの基本理念である”The needs of the patient come first(患者のニーズを最優先すること)”がどのように実践されているのかを見学を通して学びます。

また、わが国のがん医療・がん看護の現状との比較を通して、がん看護分野の課題について明確化し、専門看護師の在り方について探究します。今後どのような課題と方向性をもって実践する必要があるのか検討を深め、専門看護師としてどのような知識・技術・態度を習得し、がん看護に携わっていくべきかについて考える機会とします。



成果

2週間の研修では、事前に希望する実習病棟や外来等の部署を選び、看護ケアの見学を行うと共に、APN(CNS,NP, Discharge Nurse 等)による講義とディスカッションを行い、主に、①外来看護の充実、②専門看護師の役割・機能を発揮するための雇用システム、③アセスメントの充実についての考察を深めることができました。

まず、外来看護に関しては、米国における保険制度の特徴から短期入院を余儀なくされ、外来通院治療が基本となる背景があります。そのため外来ブースには教育的資料が多数設置され、外来部門の看護師(スタッフNS)のアセスメント能力や教育能力が高く、患者や家族のセルフケア能力を高めるための支援が万全であることが特徴的でした。例えば、外来放射線治療室では3人の看護師が常駐しており、それぞれ個室を設けており、相談に来た患者のケアや教育を実施していました。症状のアセスメントをしっかりと行った上で患者の生活状況や嗜好を尋ね、患者に合わせた材料や資料を提供します。

専門看護師の雇用システムとしては、米国ではAPN(CNS,NP, Discharge Nurse 等)として採用されるため、自分の専門領域や雇用形態・労働時間・給料までも視野にいれて雇用されています。一方、日本の多くの施設はスタッフNSとして採用し、勤務についてもスタッフNSの役割に加えて専門看護師として活動しながら資格をとっていくという雇用システムが取られており、米国とは明らかに違います。Mayo Clinicのがん看護CNSは、創傷ケアや移植看護、緩和ケアや疼痛コントロールなど非常に細分化された領域を2つほど受け持ち、主な役割としては病棟で医師や看護師をはじめとするスタッフや患者・家族への教育を行っていました。雇用システムが明確であることは、モチベーションに影響すると共に、スタッフNSや多職種の中で役割・機能を発揮しやすい環境となっていると考えられました。

病棟・外来においてアセスメントシートが非常に充実しており、スタッフNSのアセスメント能力が高いことがうかがえました。急性期におけるフィジカルアセスメントのみならず、短期入院であるためにDischarge Nurseとの協働、外来部門における生活支援、いずれにおいても適切なアセスメントが基盤となっていることを学ぶことができました。



修士課程 看護学専修（がん看護専門看護師養成コース）

コース概要

がん看護領域における高度実践、教育、相談、調整、倫理調整、研究に関する役割を担うがん専門看護師に必要な能力を養うために必要な講義・演習・実習を行います。特に下記の支援を重視した科目を配置しています。

1. がんの発症に関与する遺伝的素因と環境要因に関する情報提供、予防・早期発見・治療のための医療の活用と選択に対する支援
2. がんが患者および家族にもたらす、あらゆる苦痛・苦悩状況を緩和するための支援
3. がんと共に生きる人のセルフマネジメントの支援

本コースを修了した者は、専門看護師認定に必要な期間実務経験した後に、日本看護協会が行っている専門看護師認定を受験する資格を持つことができます。

担当教員



看護医療学部
教授 武田 祐子

養成人数実績

平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	合計
—	3名	2名	1名	1名	7名

コースの活動・実績

本コースでは、がん看護専門看護師コースとして、専門看護師に必要な共通科目と共に、がん看護の高度実践に必要な講義や演習科目を配置し、がんの予防・早期発見から緩和ケアを視野に入れた知識・技術の習得を目指してきました。医学研究科との連携により、最新のがん医療に関する知識を学び、リエゾン精神看護を専門とする学生と共に学習することにより、がん患者・家族に対する心のケアについて深く考えながら学ぶことができました。専門看護実習では、大学病院における緩和ケアチームおよび外来化学療法に関する実習をはじめ、多施設において、がん看護専門看護師の役割機能と共に、がん医療における各専門職との協働について学びました。多施設におけるがん専門看護師の実際の活動から、専門性を活かした新たな役割開発やチーム医療のシステム作りについて学び、今後の活動に対する展望を得ることに繋がりました。

本コースを受講した院生は7名であり、修了生は、がん専門病院、大学病院や一般病院に就職し、実践活動を積みがん看護専門看護師の認定を目指しています。修了生2名ががん看護専門看護師に認定されました。

今後は、病態、薬理、フィジカルアセスメントに関わる科目を充実させ、がん看護専門看護師の育成をさらに推進していきたいと考えています。

修士課程 看護学専修（精神看護専門看護師養成コース）

コース概要

精神看護領域における高度実践、教育、相談、調整、倫理調整、研究に関する役割を担う精神専門看護師に必要な能力を養うために必要な講義・演習・実習を行います。特に、リエゾン精神看護を重視した科目が配置され、がん看護領域での実践を考慮し、がん看護専門看護師コース設置科目の履修、および専門看護実習におけるがん領域（緩和ケア・包括ケア）での実習を可能としています。

本コースを修了した者は、専門看護師認定に必要な期間を実務経験した後に、日本看護協会が行っている専門看護師認定を受験する資格を持つことができます。

担当教員



看護医療学部
教授 野末 聖香

養成人数実績

平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	合計
0名	2名	2名	3名	0名	7名

コースの活動・実績

本コースでは、リエゾン精神看護を専門とする精神看護分野の院生が、がん看護専門看護師コースに設置された講義や演習での学習を経て、緩和ケアチームおよび骨髄移植患者を対象とした包括医療チームでの実習を行いました。緩和ケアチーム実習では、緩和ケアの考え方の基本と医療者の姿勢、各専門職の役割と協働、チーム医療のシステム作りについて学ぶことができました。また、がん対策基本法を基盤としたがん医療において、病期に対応した支援内容や方法、リーダーシップを担う職種について理解するとともに、緩和ケアにおけるこころのケアのあり方について理解を深めました。包括医療チーム実習では、患者主体のがん医療の考え方の基本と医療者の姿勢、こころのケア、患者のQOLを高めるための諸職種の取り組み、患者と医療者との関係づくり、各専門職の役割と協働、看護師の役割、チーム医療のシステムの作り方を学ぶことができました。これらの実習を通して、がん分野を中心に活動する精神看護専門看護師の果たしうる役割と機能について検討を深めることができました。

本コースを受講した院生は7名であり、修了生は、がん専門病院や一般病院に就職し、がん患者の心のケアに当たるとともに、コンサルテーションや教育、緩和ケアチームに参画するなど、コースでの学習を実践に活かしています。

今後、さらにがん患者へのケアを専門とする精神看護専門看護師の育成を進めたいと考えています。



日本医科大学多摩永山病院
看護学専修(がん看護専門看護師養成コース)

修士課程修了 **高仲 雅子**



● 研究テーマ

外来通院患者のレスキューードーズ使用による疼痛コントロールとその自己効力感に影響する要因

私は、大学院を修了後、大学病院へ復職し、現在は緩和ケアチームに所属しています。苦痛を訴えるがん患者・家族への支援、がん患者・家族と関わり、日々悩みながら看護を実践している看護師の支援を中心に活動をしています。在学中は、がん性疼痛のコントロールに関する研究を行いました。疼痛コントロールが難しい患者のカンファレンスや事例検討時に様々な要因の中に自己効力感との関連性も検討するようにしています。また、復帰後の変化としては、がん患者・家族の療養の場選択での目標設定の範囲が広がったことです。在学中のがん看護援助展開論での学びが大きかったと思います。がんサバイバーのセルフマネジメントを支援するために医療の制度や資源・サービスといった知識の習得をし、状況・状態に合った社会資源活用方法を学びました。平成9年から基礎科目となっている在宅看護論は、がん対策基本法の後押しも受け今後も学んでいかなくてはならない分野であると思うようにもなりました。罹患者数が増えている乳がん患者においては、がん遺伝看護演習での学びにより、家族歴の重要性を看護スタッフへ教育することができるようになりました。指導・教育する際、言葉の定義の重要性を在学中に再認識し、言葉一つ、一つを大切に使用するよう努力しています。在院日数短縮化や外来化学療法等、外来での患者・家族への関わりが重要となってきています。告知を受けることが多い外来での看護と在宅への連携が今後の課題となっています。がん看護相談外来を実施している中で、告知を受けた患者だけでなく、患者へどう対応したら良いのか、今後何を考えていけばよいのかと悩み苦しんでいる家族に多く出会います。緩和ケア演習での苦痛緩和への支援の学びやワークショップでのコミュニケーションスキルの学びを活かし今後も実践していこうと思っています。

静岡県立静岡がんセンター
看護学専修(がん看護専門看護師養成コース)

修士課程修了 **福崎 真実**



● 研究テーマ

前立腺がん患者がヨウ素125シード永久挿入小線源治療中に感じた困難と対処

私は現在胃がんに関わる外科・消化器内科・終末期の混合病棟に勤務しています。大学院時代に興味があった放射線治療を受ける患者は少ないですが、化学療法を受ける患者・家族、終末期の患者・家族と接する中で多くの問題点や介入ポイントを発見する毎日です。患者・家族の苦悩に共感し、サバイバーとして生活していけるようセルフケア指導を行う一方で、スタッフの悩みを拾い上げ、スタッフ自身ががん看護に興味を持ち患者・家族に介入できるよう指導しています。がんプロフェッショナルコースではがん看護にあるべき理想像や他職種との協働を学びました。実際の臨床現場ではあるべき理想像を追いかける現状ですが、常に目標を念頭に置き他職種と協働しながら、患者・家族に最善の医療が提供できるよう努力しています。看護師の役割としてコーディネーターがありますが、がんプロフェッショナルコースで様々な職種の方と話をし、一つの事例に対して皆で協働してディスカッションしたことが役に立ち、率先して他職種とのコーディネーターを務めることができるようになりました。今後も患者・家族中心の医療が提供できるよう、患者の代弁者となり、他職種の潤滑剤となるよう役割を發揮していきたいと思っています。がん医療はめざましい進歩を遂げています。医療の新たな知見を意識し、医療と同じくがん看護も発展できるよう私自身も研鑽するとともに、看護師の地位向上・役割拡大に貢献できるよう努力していきたいと思います。

健康マネジメント研究科
看護学専修(がん看護専門看護師養成コース)

修士課程1年 **内田 伸樹**



● 研究テーマ

乳がん体験者の乳房喪失の意味付与過程

私は今、養成コース1年目に所属しています。[がん看護]に特化した授業も開催されますが、基礎的な授業が多くを占めています。その中で行われる[がん看護]に特化した授業は、学内の先生とのゼミ形式の授業だけでなく、がん看護専門看護師として実際に臨床で活躍されている方々を招いて、実際の専門看護師活動の状況を聞く授業も設定されていました。がん看護専門看護師は認定数も増加しており、さまざまな臨床で活躍されていますが、その活動形態・活動内容は多岐にわたり、実際の活動を生の声を通して知ることができるので、自分はどうな活動をしていきたいのか、コース初期から考える機会がたくさんあります。

DIPEX・JAPANという患者の「患者にしか語れない言葉」をインターネットを経由して、伝えようとする団体で活動されている研究者の方の授業もありました。プライバシーに配慮しつつ、いかに「患者にしか語れない言葉」を公に伝えていくか、さまざまな工夫・苦労を話してくださいました。すでに亡くなってしまった患者のインタビューはそのまま掲載してもいいのか、インタビューの一部を改訂したいという患者にどのように対応するのか、また、顔・声は出したいけれど自分の体験を伝えたい患者のインタビューはどうするのか、などです。私が行おうとしている研究は、「患者の生の声を記述する」という企みをもっているのので、この授業では、患者の声を伝える大切さと、その半面にある責任を、自分の研究ではどのように表現していくのか考える機会とすることができました。

北里大学病院
看護学専修(精神看護専門看護師養成コース)

修士課程修了 **田久保 美千代**



● 研究テーマ

ターミナル期の患者から強い依存欲求を受けた看護師のストレス・コーピングに関する研究

私は、がんプロフェッショナル養成プランの講義を受講してよかったと感じたことは、様々な職種、様々な場で活躍されている方からの、現場の生の声を聴けた上で、現状についてディスカッションできたことだと感じます。自分自身ががん医療について必要だと感じている点と、講師の方が現場で必要だと感じている点をその場で意見交換でき、今、医療者に求められているものとは何だろうか考えることができました。また、がん患者の医療には、様々な職種からのアプローチが必要であり、なおかつ職種間において専門性をどのように発揮するのか、どのように連携・協働していくかを求められていることを学びました。それは、がんという疾患が、多種多様であり、臓器や腫瘍の種類や性質、進行時期、性別やどのライフステージで罹患するかなど、必要となる医療が異なるということ。患者は様々な意思決定を求められ、死や遺伝性の面などの倫理的問題を多く含み、精神的問題が闘病に影響する、家族や経済的問題などの社会的背景が大きく影響するということに配慮しなければならないという点を改めて確認することができたからだと思います。そして、医学的な講義では、最新の治療に関する情報を知ることの必要性や、エビデンスに基づいたケアを提供することの必要性を学びました。いかに患者の負担や苦痛を軽減し、効果をもたらす治療を患者とともに検討できるかが、医療者に求められていると感じました。その中で、どのようにがんに向きあい、何を希望に闘病していくのかという点については、ご自身が病気について語ることや他者の語りを聴くこと、また、リハビリテーションや精神医学的アプローチの必要性を講義で学ぶ中で感じました。精神看護専門看護師を目指すものとして、がん患者の心理的サポートを行うこと、医療チームの連携をより円滑にする働きを担っていくという役割の重さを再認識できました。

薬学研究科

Graduate School of Pharmaceutical

がんプロフェッショナル養成プラン

薬学研究科における
がんプロフェッショナル養成プランの特色

がん専門病院と提携した、
がん薬物療法のスペシャリストの養成

薬学研究科は、『がんプロフェッショナル養成プラン』に参加するにあたり、博士前期課程 医療薬学専攻 医療薬学コースを再編成して、「がん医療に携わる薬剤師養成コース」を設置しました。一般大学院生と社会人大学院生、修士課程と博士課程のそれぞれに対応して、がん領域の薬剤師になるための教育と研修を行っています。

「がん医療に携わる薬剤師養成コース（一般）」（修士課程）は、がん専門薬剤師研修認定病院において6カ月以上の医療薬学実務研修を行うことを特徴としています。本コースの大学院生は、1年次の10月までは、薬学研究科医療薬学専攻医療薬学コースに準じたカリキュラムのもと、講義、演習、課題研究を行います。講義および演習の実施により、がんの薬物療法、各疾患の病態と治療、疾病に対する薬物選択、臨床薬物評価等、広い分野を学びます。次いで、1年次の11月より、提携研修機関である癌研究会有明病院、国立がん研究センター東病院、聖路加国際病院、虎の門病院において研修を行います。研修機関においては、社会人薬剤師を対象としたがん専門薬剤師研修が行われており、このカリキュラムの中で、抗がん剤の調製や服薬指導などを含む研修、30コマの講義など、将来がん領域の薬剤師となるための実践的な教育を受けることができます。またこの研修の後半では、大学院生が個々のテーマで臨床現場における研究を行い、その成果を修士課程2年次の5月に行われる薬学研究科の病院研修報告会で発表します。本コースの大学院生は、実務研修終了後は大学に戻って、あるいは研修先病院にとどまって、がん領域の課題研究を行い、その結果を修士論文としてまとめ、修士論文審査および最終試験に合格して、修士(医療薬学)を得ます。

「がん医療に携わる薬剤師養成コース（社会人）」（修士課程）、「がん医療に携わる薬剤師養成コース（一般、社会人）」（博士課程）では、所属病院、研修病院との連携のもとに課題研究を行います。本コースの学生は、在学中に学術論文、学会発表会、がん専門薬剤師認定試験等の、がん専門薬剤師の取得に必要な要件を満たすことを目指します。社会人薬剤師には、がん専門薬剤師の取得者も出ています。

また薬学研究科では、がん領域で活躍する社会人薬剤師を対象に、「がん医療に携わる専門薬剤師の研修(インテンシブ)コース」を設置しました。本インテンシブコースでは、がん医療で活躍する第一線の講師を招いて、1日2コマ、週に1回、4週連続の夜間集中講義を行います。本コースで取り上げる内容は、がんの病態と生理、がん薬物療法、支持療法、緩和医療、臨床試験と臨床評価などです。本研究科の大学院生を含めて毎年100名以上の受講者があり、各講師による最新の講義が提供されています。



博士・修士課程 がん医療に携わる薬剤師養成コース（一般）

コース概要

本コースでは、薬学研究科医療薬学専攻のカリキュラムに従って、講義、演習、研修、課題研究を行います。修士課程の学生は、講義科目と演習科目で19単位以上、6ヵ月の医療薬学実務研修6単位、課題研究5単位のあわせて30単位以上を取得します。講義には、がん領域の講義や、海外協定大学の講師による英語での講義などが含まれています。医療薬学実務研修は、東京近郊のがん専門薬剤師研修認定病院において、がん専門薬剤師研修と連動した形で行われます。課題研究は、がん薬物療法に関するテーマについてのもので、修士論文としてまとめられます。学生は、実務研修報告会および修士論文発表会での発表を行います。

担当教員



薬学研究科
教授 杉本 芳一

養成人数実績

平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	合計
6名	2名	4名	0名	0名	12名

コースの活動・実績

本コースでは、修士課程の学生12名を受け入れました。学生の実務研修の内容は、外来・入院調剤、レジメンに基づく処方監査、抗がん剤のミキシング、麻薬管理・麻薬調剤、緩和ケア、病棟業務、ICへの同行、カンファレンス参加、講義などでした。また、新しいレジメンの患者説明文書の作成などを行い、その成果を実務研修報告会で発表しました。学生は、こうした実務研修を通して高いモチベーションを持ち、がん専門病院の薬剤師を目指します。また、学生1名は、在学中に米国North Carolina大学に海外研修に行き、腫瘍学、血液学、骨髄移植、外来化学療法の各がん治療専門医療チームでの研修を行いました。

本コースの学生は、実務研修とあわせて、がん領域での質の高い研究も行ってきました。本コースの修士課程の学生が筆頭著者の論文が、Cancer Science、BBRCに掲載されました。また、Molecular Cancer Therapeutics、Journal of Gene Medicineなどに、本コースの学生が共著者である論文が掲載されました。

薬学教育の6年制移行に伴い、薬学研究科では、平成24年度より、主に6年制薬学部を卒業した学生を対象に、4年間の薬学専攻を設置します。この新しい薬学専攻でも、がん領域の薬剤師を養成するためのプログラムが継続されます。



本コース開設時に、都内にある4つのがん専門薬剤師研修認定病院と協定を締結し、学生の実務研修を依頼しました。この協定に従って、がん研究会有明病院で7名、国立がん研究センター東病院で3名、虎の門病院で1名、聖路加国際病院で1名のあわせて12名の学生が、6ヶ月以上の実務研修を行いました。こうした病院との学生教育における連携は、新課程の学部学生の実習、大学院生の研修や、がん領域での共同研究などに生かされていくと期待されます。

博士・修士課程 がん医療に携わる薬剤師養成コース (社会人)

コース概要

本コースは、実際に病院薬剤師としてがん薬物療法に携わる社会人薬剤師を対象とします。学生は、薬学研究科医療薬学専攻のカリキュラムに従って、講義、演習、研修、課題研究を行います。講義には、がん領域の講義や、海外協定大学の講師による英語での講義などが含まれています。学生は、所属病院においてがん薬物療法に従事する中で、課題研究の材料を見出し、その研究成果を修士論文あるいは博士論文としてまとめ、論文発表会での発表を行います。また、所属機関との連携のもと、学術論文、学会発表、がん専門薬剤師認定試験等の、がん専門薬剤師取得のための要件を満たし、がん専門薬剤師を取得することを目指します。

担当教員



薬学研究科
教授 杉本 芳一

養成人数実績

平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	合計
1名	1名	0名	0名	0名	2名

コースの活動・実績

本コースは、平成19年度に修士課程の学生1名、20年度に博士後期課程の学生1名を受け入れました。修士課程の学生1名は、「婦人科毎週投与パクリタキセル＋カルボプラチン療法における倦怠感の評価」という修士論文をまとめました。また、在学中にがん専門薬剤師を取得しました。この学生は、現在は所属する地域がん診療拠点病院で外来がん化学療法を担当し、また東京都病院薬剤師会の研修会でのがん領域の若手薬剤師の育成などに尽力しています。博士後期課程の学生1名は、全国がんセンター協議会加盟病院に所属し、がん患者における精神的なケア、特にせん妄をテーマに研究を行っています。この学生は平成23年度にがん専門薬剤師を申請する予定です。

薬学教育の6年制移行に伴い、薬学研究科では、平成24年度より、主に6年制薬学部を卒業した学生を対象に、4年間の薬学専攻を設置します。この新しい薬学専攻では、社会人学生を受け入れることが決定しており、そのための夜間講義の開設も予定されています。本研究科では、今後も、この新しい大学院を基盤として、また社会人学生の所属病院と連携して、がん領域の薬剤師を養成していく予定です。

*

*

*

本コースの修士課程を修了した学生が、平成23年7月の第9回日本臨床腫瘍学会のワークショップ「薬剤師が行う臨床試験：計画から発表まで」において、「日常業務での患者に対しての臨床的疑問を臨床研究へ〈薬剤師がプロトコルを書く習慣〉」という講演を行いました。この学生を含めて、本コースを修了した学生が、がん領域の薬剤師の若手リーダーとして活躍することが期待されます。



がん医療に携わる専門薬剤師の研修 (インテンシブコース)

コース概要

本コースの中心となる講義は、薬学研究科の大学院夜間開講科目「がん化学療法に関する最新知識200X」です。これは週に1回、1日2コマ、4週連続の集中講義で、一般の社会人薬剤師に公開されています。毎年、がん医療の第一線で活躍する医師や薬剤師によって、がんの病態生理、薬物治療、緩和医療、臨床試験などについて、最先端の講義が行われました。また、土日に開講する公開講座でも、がん薬物療法の講義が行われました。これに加えて、外部講師を招いての特別講義も随時行われました。

担当教員



薬学研究科
教授 杉本 芳一

養成人数実績 ※平成23年度は見込み人数

平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	合計
126名	149名	123名	143名	60名	601名

コースの活動・実績

がんの薬物療法に関しては、概論に続いて、肺がん、胃がん、大腸がん、乳がんなどの臓器別治療の講義が行われました。がん薬物療法の副作用と支持療法、ホルモン、骨転移、臨床試験と臨床評価などのテーマでの講義も行われました。また、がんとりハビリテーション、がんとコミュニケーションの講義は、日頃薬剤師があまり意識しない領域のものであり、受講者より、貴重な機会であったとの声が寄せられました。これに加えて、がん領域の薬剤師を講師に迎え、がん性疼痛の治療、抗がん剤の副作用マネジメント、抗がん剤のレジメン管理、薬剤師の抗がん剤被爆の問題などについての講義が行われました。夜間大学院では常に100名以上の受講者があり、社会人薬剤師のがん領域に対する関心の深さがうかがわれました。これは同時に、今までの薬学においてがん薬物療法の講義が少なかったこと、およびこの領域が非常にスピードで進歩を続けていることの現れであると思われます。

薬学教育の6年制移行に伴い、薬学研究科では、平成24年度より、主に6年制薬学部を卒業した学生を対象に、4年間の薬学専攻を設置します。この新しい薬学専攻では夜間講義の開講が予定されており、これは社会人薬剤師にも門戸を開きます。また、土日には公開講座が開講されています。平成24年度以降はこの2つのシステムで社会人薬剤師の学びを支援していく予定です。



薬学研究科医療薬学専攻

がん医療に携わる薬剤師養成コース（一般）

修士課程修了 **小暮 宗介**

● 研究テーマ

胃がんに対するS-1/CDDP療法の副作用調査及びそのデータに基づく患者向け説明書の作成

がん医療に携わる薬剤師養成コースに参加し、実際の臨床現場である病院で研修させていただき、薬剤師が患者を中心とするチーム医療の中でどのような役割を担い、期待されているか実感することが出来ました。また、病院内において薬剤師が具体的にどのような業務を行い、安全な医療を患者に提供しているのか、注意すべきポイントや薬学的観点なども踏まえて多くの先生方に直接指導して頂きました。

その中でも特に印象に残っているのは、薬剤管理指導業務でした。化学療法施行患者に対して、選択されたレジメンの内容に沿った点滴スケジュール表と副作用説明書を使用して説明を行いました。この時に使用した資料はその病院で実際に化学療法を施行した患者のデータを基に作成された副作用の発現時期や頻度、重篤度、その対応方法などが記載されたオリジナルの説明用紙でした。それぞれの抗がん剤の添付文書に記載されている副作用の内容は、複数抗がん剤を組み合わせ、支持療法を含めたレジメンの副作用発現状況とは異なる点もあると思われます。そこで、化学療法を実際に行う患者に対して副作用説明する際には有用なツールの一つであることを新発見させていただきました。そのような病院オリジナルの説明用紙を薬剤師が作成し使用していることに驚き、実際に実習先の先生方がチーム医療に貢献しようとする姿勢や考え方は自分にとって新鮮でした。大学院生の間に多くの知識を学び、刺激を受け、その中で研修させていただいたことは現在の自分が病院薬剤師として勤務する上においても、日々の業務に活かされていると思います。今回、このようなコースに参加させていただくに当たり、多くの関係者の方々に心より深く感謝申し上げます。

薬学研究科医療薬学専攻

がん医療に携わる薬剤師養成コース（一般）

修士課程修了 **細山 寛代**

● 研究テーマ

多発性骨髄腫患者におけるベルケイド®（ボルテゾミブ）の副作用調査

私は、がん医療に携わる薬剤師養成コースを経て、現在病院薬剤師として働いています。がん医療に携わる薬剤師養成コースでは6ヵ月間の病院実習がありました。その時に得た知識や経験は病院で薬剤師として仕事をする上で役に立っているということを日々実感しています。私が病院実習に行ったがん研究会有明病院ではチーム医療がとても積極的に行われており、私もチームベルケイドのカンファレンスに参加したり実際に多発性骨髄腫の患者さんのところへ服薬指導へ行かせていただいたりしました。電子カルテを遡ってデータを収集したり、実際に入院や外来でベルケイドを使用している患者さんに話を聞いたりして、ベルケイドの副作用を調査しカンファレンスで情報提供することもありました。病棟では医師、看護師、薬剤師が情報交換を行っていることで一人の患者さんに最高の医療を届けることが可能となっていることに気付きました。現在は、主に注射及び化学療法業務や製剤業務を担当しています。特に化学療法業務では、病院実習での経験を活かし、より良いミキシング環境をつくることや、薬歴管理方法などを積極的に意見を出し合って改善するよう努めています。また、最近は褥そう回診とNSTのカンファレンスへ参加しています。病院実習の時に感じたことを実践し、積極的に多職種の方々とコミュニケーションをとり情報交換を行っています。このように医療チームの一員として仕事ができているのががん医療に携わる薬剤師養成コースでいろいろ学べたからだと思います。

薬学研究科医療薬学専攻

がん医療に携わる薬剤師養成コース（一般）

修士課程修了 **杉田 一男**

● 研究テーマ

造血幹細胞移植における薬剤師の役割

私は現在、がん研究会有明病院に勤務し、注射室に所属しております。主な業務内容として外来・入院全ての抗がん薬治療を受けられる患者さんの薬を監査、混合調製しています。投与量、投与時間、投与速度、投与間隔、コース間隔が事前に決められたレジメンから逸脱していないかチェックしています。私は薬のスペシャリストとして、プライド、責任感をもち、日々患者さんのために業務を行っています。

薬剤師は、薬の専門家として医薬品の用法・用量や相互作用、注射剤の配合変化などを的確にすばやく判断することが求められています。また薬効、副作用については、多角的に評価する力が必要と思われます。これらについては、がんプロフェッショナル養成プランでの教育から多くの知識を得ることができたと実感しています。

これからの病院薬剤師は研究マインドを持って業務に取り組み、臨床現場で起こった問題点をしっかり捉える目を養い、問題解決のための調査を徹底的に行い、解決策を立案し、実行し、得られた成果を数値として表現し、論文化することが重要であると思います。私はがんプロフェッショナル養成プランを通じて、その研究マインドを身につけ、2011年には日本病院薬剤師会雑誌に私の論文を掲載することができました。今後社会的使命として患者のためになる貢献をしていきます。

私は3年後には、副作用、相互作用モニタリングをし、処方設計・処方提案、安全管理ができるがん専門薬剤師となり、臨床現場で活躍していきたいと願っております。そのために将来の変化にも対応していけるよう、今後も日々研鑽を積んで行きたいと思います。

薬学研究科医療薬学専攻

がん医療に携わる薬剤師養成コース（社会人）

修士課程修了 **野村 久祥**

● 研究テーマ

婦人科毎週投与パクリタキセル＋カルボプラチン療法における倦怠感の評価

がん化学療法による倦怠感とは、化学療法を受けた多くの患者に発現する副作用とされています。また、発現する治療レジメンや発現時期などさまざまであるため、医療者の対応も十分とは言えません。また、一般的に用いられている、Common Terminology Criteria for Adverse Events (CTCAE) を用いての評価では、不十分と考えられます。今回、奥山らが開発したCancer Fatigue Scale (CFS) を用いて、1つの化学療法に絞って、疲労（倦怠感）の詳細を調べました。この評価ツールは、身体的倦怠感・精神的倦怠感・認知的倦怠感という3つの下位尺度から構成され評価を行います。今回調査したことで、治療後3カ月後に、「不注意になった」という認知的倦怠感と「身体のだるさ」と「うんざりと感じる」身体的倦怠感の変化が生じました。また調査期間中に、ヘモグロビン値の低下と白血球数の減少が観察されました。貧血状態は、患者の活力の低下、だるさの増大につながると考えました。本研究を通して、婦人科毎週投与パクリタキセル＋カルボプラチン療法では、多くの倦怠感を生じることを知り、がん化学療法で生じる倦怠感の難しさを知ることができました。

今後、多くの患者に倦怠感について相談されることがあると考えます。本研究の経験を生かし、患者のQOL上昇に貢献したいと思います。また、本研究を実施するにあたり、倫理指針に対する考え方、プロトコールの必要性和書き方、同意説明文書の書き方など、今後、薬剤師として臨床研究を実施していくのに必要不可欠なスキルを教えて頂いた、研究室の教授ならびに関係者に深く感謝したいと思います。

薬学研究科医療薬学専攻

がん医療に携わる薬剤師養成コース（一般）

修士課程修了 **田中 弘人**

● 研究テーマ

乳がん術後化学療法におけるドセタキセル＋シクロホスファミド療法の有用性

私は平成21年度がんプロフェッショナル養成プラン「チーム医療ワークショップ」に参加しました。そこではがん医療の第一線で活躍している専門家の先生方の講義や、医療従事者間のチーム医療の向上を図るグループワーク等の項目があり、がん領域の知識を深めるとともにチーム医療の重要性を学ぶことができました。特に印象的であったのがグループワークにおける症例を挙げてのロールプレイで、様々な場面を想定し患者にどう接するべきかを、本物の役者の演技を通して考えるものでした。その一例として、化学療法を施行している患者の点滴ラベルに他人の氏名が記載されており、点滴中に患者の家族が気づいたという場面で、薬品名と量は本来と同一であったが患者とその家族にどのように説明し謝罪するべきか、という内容がありました。薬剤師、看護師、医師によりどこでミスが生じたのか、同じ過ちを繰り返さないためにはどうすればよいかをよく検討し、患者に事実を説明する必要がありますが、説明の仕方に関しても注意し、患者の苛立ちを助長させないよう配慮しなければなりません。他にも末期がんの患者に対する接し方等の内容があり、いずれも実際に十分起こり得る場面であり、現在の臨床業務において大いに役立つものとなっています。また、本ワークショップは医療従事者の他職種について理解を深めることにより、チーム医療における薬剤師の役割について考える、とても貴重で有意義な内容でした。

がんの罹患率は年々増加しており、今日、がん領域の専門家の活躍が大いに期待されています。今回のワークショップで学んだことを活かし、今後、チーム医療の一員として患者や他の医療従事者に対しがん薬物治療に関して適切な助言ができ、信頼される薬剤師となれるよう精励していきたいと思います。

薬学研究科医療薬学専攻

がん医療に携わる薬剤師養成コース（一般）

修士課程修了 **大谷 隆之**

● 研究テーマ

非小細胞肺癌に対するCarboplatin＋Paclitaxel（＋Bevacizumab）療法における末梢神経障害重篤化のリスク因子に関する研究

私は本コースにおいて、公益財団法人がん研究会有明病院にて研修および臨床研究を行わせて頂き、また、チーム医療ワークショップにも参加させて頂きました。

がん研薬剤部の先生方より、臨床経験の無い私に丁寧に指導して頂き、抗癌剤のミキシングなど手技的なことから、がん治療に関しての医師による勉強会や論文抄読会への参加を通じて知識的なことを、そしてチーム医療における薬剤管理指導・副作用マネジメントなどの実践的なことを学ぶことが出来ました。研修における一番の収穫は、患者への服薬指導や副作用モニタリング・アセスメント・支持療法の提案・フォローアップなどを通じて、患者のために何が出来るか、何をすべきか考え、行動することの重要性を認識させて頂いた点だと思います。化学療法において副作用の発現は高頻度に認められ、患者のQOLを著しく低下させるものもある中で、未だにそのリスク因子や予防法・治療法が確立していないものがあります。実際に患者と向き合う中で、副作用のマネジメントの重要性を実感し、今後薬剤師も積極的に副作用マネジメントに関する臨床研究を行い、エビデンスを発信していく必要があると思いました。

また臨床研究においては、実際に問題となっている副作用に関するテーマを扱わせて頂き、クリニカルクエストからのリサーチクエストの立て方や統計解析、研究成果の発表など貴重な経験をさせて頂きました。

そして、チーム医療合同ワークショップでは、専門的な講義だけではなく、他職種の臨床経験のある大学院生とのグループワークや情報交換会を通じ、他職種の視点を知ることが出来ました。今後は患者のQOLを高く維持できるように、チームで協力してマネジメントしていくことが重要だと感じました。

本コースでの貴重な経験を活かし、患者をHappyにできる薬剤師を目指したいと思います。

薬学研究科医療薬学専攻

がん医療に携わる薬剤師養成コース（一般）

修士課程修了 **吉岡 秀哲**

● 研究テーマ

イマチニブ抵抗性の消化管間質腫瘍、根治切除不能又は転移性の腎細胞癌におけるsunitinib投与の副作用データに基づく患者向け説明書の作成

私のがん医療を志した理由は、様々な薬剤がある中で抗がん剤の領域は常に新しい発見があり、やりがいがあると感じたからです。がんブロコースでは、がん研究会有明病院での6ヶ月間の研修に加え、チーム医療ワークショップに参加しました。がん研究会有明病院薬剤部では、sunitinibの導入前に国内および国外の臨床試験データをもとに服用方法・有害事象などを記載した患者向け説明書を作成し、患者への服薬指導に活用しています。研修では、患者向け説明書の内容を再検討することを目的とし、sunitinibが投与された腎細胞がん患者の1コース内に発生した有害事象を調査しました。その結果、sunitinibは骨髄抑制の発現頻度が高いことがわかりました。また、服用期間中に血球数は低下し続け、白血球数・好中球数は休薬期間中も回復しませんでした。この調査結果は、患者向け説明書の記載と異なっていたため、修正することを提案しました。チーム医療ワークショップでは、実際の臨床現場で活躍している方々との交流ができ、とても貴重な経験となりました。

現在は病院の循環器病棟に常駐し、主に入院患者の薬剤管理を行っています。がん医療から離れてしまいましたが、これまでの貴重な経験を活かして業務に専念しています。今後さらに勉強を重ねていき、チーム医療の中で薬剤師としての役割を十分に発揮できるように、また、他職種から必要とされる薬剤師になることを志しています。将来的には、より高度な知識・技術を身につけた上でがん病棟に移り、専門性の高い薬剤師を目指したいと考えています。

薬学研究科医療薬学専攻

がん医療に携わる薬剤師養成コース（社会人）

修士課程修了 **八木 奈央**

● 研究テーマ

XELOX療法およびXELOX＋Bevacizumab療法における薬剤師外来の有用性の検討

私は、がんプロフェッショナル養成プランに参加し、がん研究会有明病院にて半年間の研修をさせていただきました。病院研修では、調剤や抗がん剤ミキシング業務だけでなく、実際に患者さんのもとへ行き、服薬指導や副作用モニタリングを行いました。さらに、上の研究テーマにもありますように、外来化学療法を受ける患者さんに対し、医師の診察の前に薬剤師外来という形で薬剤師が介入する新たな業務にも携わらせていただきました。そういった研修を通し、がん治療における知識を深めるばかりでなく、不安を抱える患者さんとのコミュニケーションや、薬剤師以外の医療スタッフとのコミュニケーションを学びました。また、夏に3泊4日で行われたワークショップでは、様々な職種の医療従事者とグループディスカッションを行い、改めてコミュニケーションの大切さに気づきました。職種は違っても、がん治療の質の向上を目指すといった1つの目標についてディスカッションを行うことで、共感できる点や新たな視点の発見があり、大変充実した4日間となりました。現在は総合病院にて薬剤師を務めていますが、がんプロで得たコミュニケーション能力はがん領域に限らず、患者さんへよりよい医療を提供するのに必ず必要となると考えています。一年目の私はまだ調剤室と注射室での業務がほとんどですが、将来患者さんのもとへ行かせていただく際には、がんプロで学んだことを活かし、患者さん、医師、看護師に信頼される薬剤師になりたいと考えております。

薬学研究科医療薬学専攻
がん医療に携わる薬剤師養成コース（一般）

修士課程修了

吉田 幹宜



● 研究テーマ
TS - 1服用患者への癌種別薬剤情報提供の検討

この度、がんプロフェッショナル養成プランに参加させていただき、大変貴重な機会を頂いたと考えております。養成プランに参加させていただいたときは大学院生としての立場であり、実際に臨床現場や研究の最先端で活躍されている医師や看護師、薬剤師などと交流を深めることができたことがとても貴重な機会であり、一番心に残っています。講義においては、最先端の情報（乳癌のBRCA1等）をわかりやすく講義していただいた他、グループワークで実際の現場に即したテーマで、医師や看護師などと、薬剤師の立場でディスカッションをすることができたことは非常に有意義であったと思います。がんに関する専門的な講義やディスカッションはもとより、医療安全や倫理など、医療全般におけるテーマでのディスカッションを行うことが出来ました。医療従事者としての立場だけではなく、実際に治療を受ける、もしくは治療を受ける患者の家族の立場の意見を聞いたこと、実際に自分自身が患者の立場になったロールプレイにおいては、医師がどのようにインフォームドコンセントを取っているのか、なかなか薬剤師としての臨床現場では体験できないようなことを、専門家の意見も伺いながら行うことが出来ました。現在は病院薬剤師として、調剤等の業務のみならず、外来化学療法や病棟薬剤管理指導を行っておりますが、今後、養成プランを通して学んだことを臨床現場に応用していくことができるよう頑張りたいと思います。

薬学研究科医療薬学専攻
がん医療に携わる薬剤師養成コース（一般）

修士課程修了

吉田 有里



● 研究テーマ
転移・再発乳がんに対するLapatinib / Capecitabine療法の副作用調査とそれに基づく患者向け説明書の改訂

私は日々目覚ましく進歩するがん治療に興味を持つとともに、がんという大きな不安の伴う病気に立ち向かう患者さまの力になれる薬剤師になりたいと考え、がんプロフェッショナル養成プランに参加しました。このコースの中で、私は都道府県がん診療連携拠点病院であるがん研有明病院で研修させていただきました。研修では最先端のがん医療に触れながら、その中での薬剤師の役割について学ぶことができました。薬剤師の業務は、調剤、注射剤のミキシング、レジメンの管理、服薬指導、がん薬物療法の副作用対策など多岐に渡りますが、そのほぼ全てを実践を通して学ぶことができたことに非常に満足しています。また、病棟業務においては薬物治療を受ける患者さまの副作用モニタリングなどを行いました。学生であった私にとっては患者さまと接するという体験そのものが日々学びの連続でした。目の前の患者さまのために薬剤師として何ができるか考えるうちに、逆に患者さまから与えられるものが多くあり、ひとまわり成長することができたと思います。また、がんプロフェッショナル養成プランのワークショップにも参加させていただきました。そこでは病院において起こりうる様々な事例を通して、患者さまとのコミュニケーション法や他職種とのコミュニケーション法について学ぶことができました。現在、私は病棟薬剤師として患者さまの服薬指導にあたっています。がん患者さまと接する機会はまだまだ多くはありませんが、病棟での薬剤師の専門性の活かし方や他職種との連携の仕方に、このコースで得たことが役立っていると感じています。このコースで学んだこと、感じたことは、私にとって財産となっています。

平成19年度受講者の講義アンケートより

- ・包括的に肺がんに関する話をしていただき分かりやすかった。
- ・今までの経緯から最新のデータまで内容が盛りだくさんでとても興味深かった。
- ・「がん」は難しいイメージがあったが、大変分かりやすく理解できた。
- ・臨床試験に関する入門編としては分かりやすく、資料も見やすくて良かった。

平成21年度受講者の講義アンケートより

- ・「疾病と薬物治療」の御講義で「治療薬と遺伝子変異」について系統的に学ぶ機会に恵まれました事が、今回の御講義を楽しく受けられる有用な時間となりました。
- ・骨転移についてはまとめて学ぶ機会がこれまでありませんでしたが、とても良い機会となりました。ゾメタに対する理解にも役立ちます。
- ・がん治療は、常に新しい試みを行って進歩して行くものであります。臨床試験もその1つとして考えられますので、がん関連の臨床試験について、まとめて学ぶ機会に恵まれた事は、良かったです。

平成20年度受講者の講義アンケートより

- ・良い授業だったが、造血幹細胞移植部分の予習が足らず、英字略がわからずすばやく理解できない状況だった。
- ・G-CSF製剤の御講義の部分が新しい知識となり、興味深く感じた。
- ・アバスチン、セツキシマブについて詳しく講義を受けることができ、すぐに役立つと思われ良かった。
- ・リハビリという運動機能障害に対する運動療法との印象が強かったが、リハビリの中止基準など臨床検査値を把握しながら行ったり、疼痛管理も含まれるという事は耳新しく、リハビリに関する認識が新たになった。大変良い機会を得ることができ感謝いたします。

平成22年度受講者の講義アンケートより

- ・大腸がんの化学療法についてガイドラインをふまえた治療方針を詳しくお話しいたいて勉強になりました。K-Rasの型を調べてアービタックスをえるかどうか判断するのは知らなかったの、講義を聞いて良かったです。
- ・講義が軽快なテンポで大変良かったです。皮膚障害のケアに関するお話はとても興味深いものでした。チーム医療の大切さも今後の課題の1つであると思われました。
- ・がんの薬剤治療の最前線を学ぶことができて良かったです。

9大学共同事業体としての活動実績

Training Program for
Oncology Professionals in 9 Universities

がんプロフェッショナル養成プラン



セミナー、市民公開講座の紹介



市民公開講座

「消化器がん治療最前線ーがん治療はここまで進歩したー」

主催/産経新聞社、「がん治療の未来を考える会」実行委員会後援/日本癌治療学会、日本臨床腫瘍学会、特定非営利活動法人ジャパン・ウェルネス協賛/アストラゼネカ、武田薬品工業、ヤクルト本社

協力/がんプロフェッショナル養成プラン 9大学共同事業体

慶應義塾大学医学部腫瘍センター 専任講師 高石 官均

第1部「胃癌・大腸癌の化学療法」(演者)

慶應義塾大学看護医療学部 教授 小松 浩子

第1部「がん治療の鍵となるセルフケア」(演者)



東日本がんプロフェッショナル養成プラン 10拠点公開シンポジウム

がん専門家養成と教育拠点化の今後について ～これまでの成果と今後の取り組みと課題～

主催/東日本がんプロフェッショナル養成プラン10拠点 (札幌医科大学、秋田大学、東北大学、自治医科大学、群馬大学、千葉大学、東京大学、東京医科歯科大学、順天堂大学、北里大学)

後援/日本対がん協会、読売新聞、産経新聞、日本がん治療認定医機構、

日本癌学会、日本家族性腫瘍学会、日本癌治療学会、日本臨床腫瘍学会 (申請中)

慶應義塾大学看護医療学部 教授 小松 浩子

②講演：がん専門家養成の成果(司会)

市民公開講座

もっと知ってほしい「肺がん」のこと2011

がんプロフェッショナル養成プラン 9大学共同事業体

NPO法人胸部腫瘍臨床研究機構NPO法人がんサネットジャパン 共催

慶應義塾大学医学部内科学(呼吸器) 専任講師 副島 研造

講演②「肺がんの薬物療法と最近の話題」(演者)



統括的シンポジウム

腫瘍センター

専任講師 高石 官均

平成 23 年 11 月 26 日秋葉原 UDX にて、がんプロフェッショナル養成プラン「南関東における先端がん専門家の育成」の 9 大学共同事業体である TOP9 (Training Program for Oncology Professionals in 9 Universities) 主催のシンポジウムが、「これからのがん医療人育成ーがんプロフェッショナルの養成と課題、将来ー」をテーマに行われました。9 大学共同事業体からの参加者に加え、文部科学省から村田義則高等教育局医学教育課長、渡辺真俊高等教育局企画官が招かれました。

第 1 部の実績報告では、高石官均専任講師が慶應義塾大学のがんプロフェッショナル養成プランについて、大学院とインテンシブコースにおいて慶應独自のプログラムを充実させており、特に M.D. アンダーソンとの連携、がん専門リハビリ大学院、多彩なインテンシブコースによる卒後教育、トランスレーショナルスタディとがんプロを連携させることにより、最先端のがん医療を牽引できる専門家の養成を行っていることを報告しました。

第 2 部の修了生・在籍大学院生報告においては、博士課程 4 年の宮田知恵子が在籍報告を行いました。

第 3 部では、岡本真一郎教授が、外部評価委員や杉本芳一教授、辻哲也専任講師を含む大学教員によるディスカッションの司会を務め、がんプロの課題と将来について活発なディスカッションが行われました。



チーム医療ワークショップ

趣 旨

今日、がん治療は医師・看護師・薬剤師、診療放射線技師、医学物理士など多くの専門家チームによる医療が望まれています。9大学共同事業体では、基幹校である北里大学を中心に、毎年夏期に3泊4日で『チーム医療ワークショップ』を開催しています。「チーム医療・リスクマネジメント」などをテーマとし、最終日を除き、午前は講義、午後はグループワークを行います。

9大学共同事業体合同で開催する、この『チーム医療ワークショップ』では、広くがん医療にかかわる専門職を目指す大学院生がグループワークに参加することにより、互いの職種について理解を深め、がん医療への取り組み方を習得することを目的としています。

また、本ワークショップでは、第一線で活躍している専門家による講義を受け、がんの医療人間科学、医療、先端研究について深い知識を習得します。さらに大学院生の独創的な発想によるがん医療に関する研究・医療に関するプロジェクトを支援し、がん医療の科学的マネジメント法を共有できるように企画しています。

講義内容（平成23年度例）

医学分野4コマ／歯学分野1コマ／薬学分野1コマ／看護学分野1コマ／医療放射線科学分野1コマ／特別講義1コマ

グループワーク

- ☐平成20年度：医療者間コミュニケーション、某医療機関での医療事故（他職種連携の不足としての事例）をもとに、事例から何を学ぶか
☐平成21～23年度：医療者間コミュニケーション、がん患者のメンタルケアについて

平成23年度 日程概要

	午前	午後
1日目	オリエンテーション 講 義（2コマ）	グループワーク 情報交換会（懇親会）
2日目	講 義（3コマ）	グループワーク
3日目	講 義（2コマ） 特別講義（1コマ）	グループワーク・模擬患者によるシミュレーション
4日目	採択者による研究報告発表会 講 義（1コマ）	

参加者コメント

医学研究科 博士課程 臨床医学物理研修研究コース

二上 菜津実

ワークショップでは、9大学を交えて活発なディスカッションを行いました。模擬患者さんによるホスピスで末期がん患者さんときあう場面など、他施設の方たちと共同で議論し、意見交換しあったことは、意義深いものでした。また、ワークショップを通じて築いた交友関係は強く、今でもさまざまな場面で結びついています。

医学研究科 修士課程 がんのリハビリテーション学（がん医療に携わるリハビリ療法士養成プログラム）

八代 英之

各分野のがん医療に携わる諸先生方の講義は、最新かつ人間性あふれる内容で、とても魅力的でした。また、職域を超えて、それぞれの立場を主張し合ったディスカッションは、今まで考えなかった他職者の視点を感じ取ることができました。意外にも3泊4日はとても短く、貴重な時間を過ごすことができました。

健康マネジメント研究科 修士課程 看護学専修（がん専門看護師養成コース）

内田 伸樹

TOP9参加の複数の大学院の学生が参加していました。講義やグループワークは、さまざまな職種が混成で行うので、価値観の違う多角からの考え方を知ることができました。専攻の違う同大学院学生や、他大学院学生の方と知り合うことができました。人的ネットワークを広げるのにも、お勧めです。

大学院生プロジェクト研究

概 要

大学院生プロジェクト研究とは、学生への競争的研究費を支援し、研究活性化を目指すことを目的に、毎年9大学13研究科のがんプロフェッショナル養成プラン各コース在籍者から研究テーマを公募し、優れた取り組みに対して、修士・博士課程各々5件、計10件を目途に採択しています。

本プロジェクト研究の目的は、コース在籍の大学院生がこれに応募し、研究を立案・実施する過程を通じて、科学的なresearch mindを学ぶことにあります。したがって、審査においては研究成果を問うことよりも、研究過程が重視されます。

採点基準

- (1) 研究目的の明確化、具体性
- (2) 研究の独自性・独創性
- (3) 研究手法
- (4) 予想される結果と考察
- (5) 研究費の有効活用
- (6) 申請書の構成

平成19～23年度慶應義塾大学大学院採択者

年度	氏名	研究課題	所属研究科	過程	指導教授
平成21年度	宮田 知恵子	がんのリハビリテーションにおける新しい身体機能スコアの開発	医学研究科	博士課程	里宇 明元
平成21年度	高仲 雅子	麻薬性鎮痛薬であるレスキュードーズを使用するがん患者の疼痛コントロールに対する自己効力感に影響する要因	健康マネジメント研究科	修士課程	武田 祐子
平成22年度	興津 太郎	下肢リンパ浮腫患者のリハビリテーションに関する研究 蛍光リンパ管造影法によるリンパ管輸送機能の評価、および保存的療法の効果の検討	医学研究科	博士課程	里宇 明元
平成23年度	木須 伊織	早期子宮体がんに対する子宮鏡診断へのNBI(Narrow Band Imaging)システムの応用	医学研究科	博士課程	青木 大輔
平成23年度	二上 菜津実	電子線IMRTの臨床応用可能性についての基礎的検討	医学研究科	博士課程	茂松 直之
平成23年度	澤 美菜子	頭頸部がん患者の周術期および放射線・化学療法中のQOLと嚥下機能・構音機能の経時的評価	医学研究科	修士課程	里宇 明元
平成23年度	藤井 美希	頭頸部がん頸部郭清術後の肩関節機能障害とADL・IADL障害の関係	医学研究科	修士課程	里宇 明元

慶應義塾大学

がんプロフェッショナル養成プラン事務局

医学研究科

学生課・信濃町研究支援センター

〒160-8582 東京都新宿区信濃町35

T E L：03-5363-3662（学生課）／03-5363-3879（信濃町研究支援センター）

M a i l：ganpro-jimushitsu@adst.keio.ac.jp

H P：http://www.oncology.keio.ac.jp/

健康マネジメント研究科

湘南藤沢事務室看護医療学部担当

〒252-8530 神奈川県藤沢市遠藤4411

T E L：0466-49-6265

M a i l：nmc-staff@adst.keio.ac.jp

H P：http://gshm.sfc.keio.ac.jp/

薬学研究科

芝共立キャンパス総務課

〒105-8512 東京都港区芝公園1-5-30

T E L：03-5400-2653

M a i l：skc-shien@adst.keio.ac.jp

H P：http://www.pha.keio.ac.jp/gp/ganpro.html

Keio University

