

公衆衛生活動報告

がん対策推進基本計画に基づいたがん化学療法チーム研修の役割

サイトウ 齋藤 ヨシマサ 義正* タカハシ 高橋 ヒロカズ 宏和* ワカオ 若尾 フミヒコ 文彦^{2*}

目的 国立がん研究センター（当センター）は地域のがん医療の質を向上させる取り組みを支援するための手段の一つとしてがん化学療法医療チーム研修会を開催してきた。がん対策基本法が施行されてから15年が過ぎ、これまでの活動を振り返り、今後のがん医療体制の整備の充実を図るための一助とすることとした。

方法 2006年度から2020年度までに当センターが主催した研修会のうち、がん薬物療法に携わる多職種が受講対象となる研修会（緩和ケアの研修会は除く）を調査した。研修会ごとに開催年度、受講対象、研修目的、受講施設数を調査し、第1期から第3期までのがん対策推進基本計画の取組むべき施策の中でこれまで開催した研修会の位置づけを考察した。

活動内容 すべての研修会の共通目標は、がん薬物療法の医療水準の向上に貢献し、がん医療の均てん化につなげることだが、研修会ごとに行動目標が異なっている。第1期がん対策推進基本計画は、2007年度から5年間を対象とし、化学療法を専門的に行う医師の養成とともに専門的ながん治療を行う薬剤師や看護師等の医療従事者が協力して治療に当たる体制を構築していく必要性が示されている。この目標を達成するために、がん化学療法チーム養成にかかる研修（2006～2008年度）およびがん化学療法医療チーム養成にかかる指導者研修（2009～2018年度）が開催され、それぞれ103施設および143施設が受講し、各都道府県内のがん化学療法医療チームが少なくとも1回はどちらかの研修会を受講したことになる。この間、がん対策推進基本計画は2012年6月および2018年3月に改定され、がん診療連携拠点病院は、わが国のがん医療の中心的な担い手として位置づけられている。その過程で、受講対象を都道府県がん診療連携拠点病院のがん化学療法チームとし、2014年度からは地域におけるがん化学療法研修実施にかかる指導者養成研修を開催している。さらに、2017年度からは都道府県指導者養成研修を開催し、受講者を対象としたアンケート調査では、研修受講後にすべての職種で地域のがん医療の質を向上させるための取り組みを行う自信の向上がみられた。

結論 当センターが主催したがん薬物療法に携わる多職種を対象とした研修会は、がん対策推進基本計画の改定とともに目的に合致した研修会を開催し、人材育成の一翼を担ってきたことが推察された。

Key words : がん医療, がん薬物療法, 均てん化, 研修会, チーム医療

日本公衆衛生雑誌 2022; 69(7): 527-535. doi:10.11236/jph.21-128

I はじめに

がん対策基本法¹⁾は、国民の声を受け議員立法として2006年6月に制定され、2007年4月に施行された。がん対策の総合的かつ計画的な推進を図るた

め、がん対策の基本的方向について定めるとともに、都道府県がん対策推進計画の基本となるがん対策推進基本計画²⁾（基本計画）の策定が定められている。第1期がん対策推進基本計画³⁾は、2007年6月に閣議決定され、全体目標として、「がんによる死亡者の減少」、「すべてのがん患者とその家族の苦痛の軽減と療養生活の質の維持向上およびがんになっても安心して暮らせる社会」が項目として掲げられた。基本計画は2012年6月および2018年3月に新たに策定され、それぞれ第2期がん対策推進基本計画⁴⁾および第3期がん対策推進基本計画⁵⁾になっ

* 国立がん研究センターがん対策研究所がん医療支援部

^{2*} 国立がん研究センターがん対策研究所
責任著者連絡先：〒104-0045 中央区築地 5-1-1
国立がん研究センターがん対策研究所がん医療支援部 齋藤義正

ている。

現在、がん診療連携拠点病院は、わが国のがん医療の中心的な役割を担っている。拠点病院制度は、2001年にがん医療の均てん化を目指して創設され、その後2006年に見直しが行われ、都道府県拠点と二次医療圏の地域拠点という二層構造となっていることが特徴である⁶⁾。拠点病院等の指定要件については何度か見直しが行われ、第3期基本計画を受けて2018年7月31日に厚生労働省健康局長通知「がん診療連携拠点病院等の整備について」⁷⁾が発出された。地域がん診療連携拠点病院の指定要件として、人材育成に焦点を当てると、専門的な知識および技能を有する医師の配置として専従の薬物療法に携わる専門的な知識および技能を有する常勤の医師を1人以上配置することが規定されている。さらに、専門的な知識および技能を有する医師以外の診療従事者の配置として、専任の薬物療法に携わる専門的な知識および技能を有する常勤の薬剤師を1人以上配置すること、外来化学療法室に、専従の薬物療法に携わる専門的な知識および技能を有する常勤の看護師を1人以上配置することが規定されている。一方、都道府県がん診療連携拠点病院の指定要件については、地域がん診療連携拠点病院の指定要件に加えて、都道府県における診療機能強化に向けた要件として、当該都道府県においてがん医療に携わる専門的な知識および技能を有する医師・薬剤師・看護師等を対象とした研修を実施することが規定されている。

国立がん研究センターがん対策情報センターは地域のがん医療の質を継続的に向上させる取り組みを支援するための手段の一つとして研修会を開催してきた。がん対策基本法が施行されて15年が過ぎ、がん対策情報センターは、2021年9月1日に開設した新組織「がん対策研究所」へ移行し、すべての人々が健康と尊厳を持って暮らせる社会の実現を目指している。そこで、本検討では、これまでの活動をがん対策基本法の成立から振り返り、今後のがん医療体制の整備の充実を図るための一助とすることを目的とした。

II 方法

本研究の対象は、2006年度から2020年度までに国立がん研究センターがん対策情報センターが主催した研修会のうち、がん薬物療法に携わる多職種が受講対象となっている以下の研修会とした。基本計画では化学療法と緩和ケアは別分野になるため、本検討ではがん化学療法に焦点を当てることとし、緩和ケアの研修会は除外した。

- 1) がん化学療法チーム養成にかかる研修
- 2) がん化学療法医療チーム養成にかかる指導者研修
- 3) 地域におけるがん化学療法研修実施にかかる指導者養成研修
- 4) 都道府県指導者養成研修（がん化学療法チーム研修企画）
- 5) 都道府県指導者養成研修（がん化学療法チーム研修企画）フォローアップ研修

研修会および受講施設に関する情報は、研修会の開催案内および配布資料、およびがん情報サービス医療関係者向け情報の研修ページ (https://ganjoho.jp/med_pro/training/index.html) から入手した。研修会ごとに開催年度、研修形式、受講対象、研修目的、都道府県ごとの受講施設数を調査した。

基本計画に基づきがん対策が進められていることから、第1期から第3期までの基本計画の取り組むべき施策の中でこれまで開催した研修会の位置づけを考察した。

研修会開催ごとに企画や効果を検証するため、受講者に対して研修会受講前後でアンケートを実施している。そこで、アンケートの実施方法が同じで、同じ内容を質問した2017～2019年度都道府県指導者養成研修（がん化学療法チーム研修企画）受講者を対象に、アンケート項目のうち、自身が行う研修会企画運営への意識変化を指標として研修プログラムを検証した。アンケートは5件法（1：全くそう思わない、2：あまりそう思わない、3：ある程度そう思う、4：かなりそう思う、5：非常にそう思う）で実施した。研修会終了直後に研修目標の達成度を測定するために実施した以下のアンケートについて、同様に調査した。

- Q1. 都道府県がん拠点病院に求められる役割について説明できる。
- Q2. 地域のがん拠点病院等のがん化学療法の実施状況とニーズを把握できる。
- Q3. 地域でがん化学療法を推進するための研修を開催する際の課題を明確にすることができる。
- Q4. 地域でがん化学療法を推進するための研修を開催する際のプログラムを作成できる。

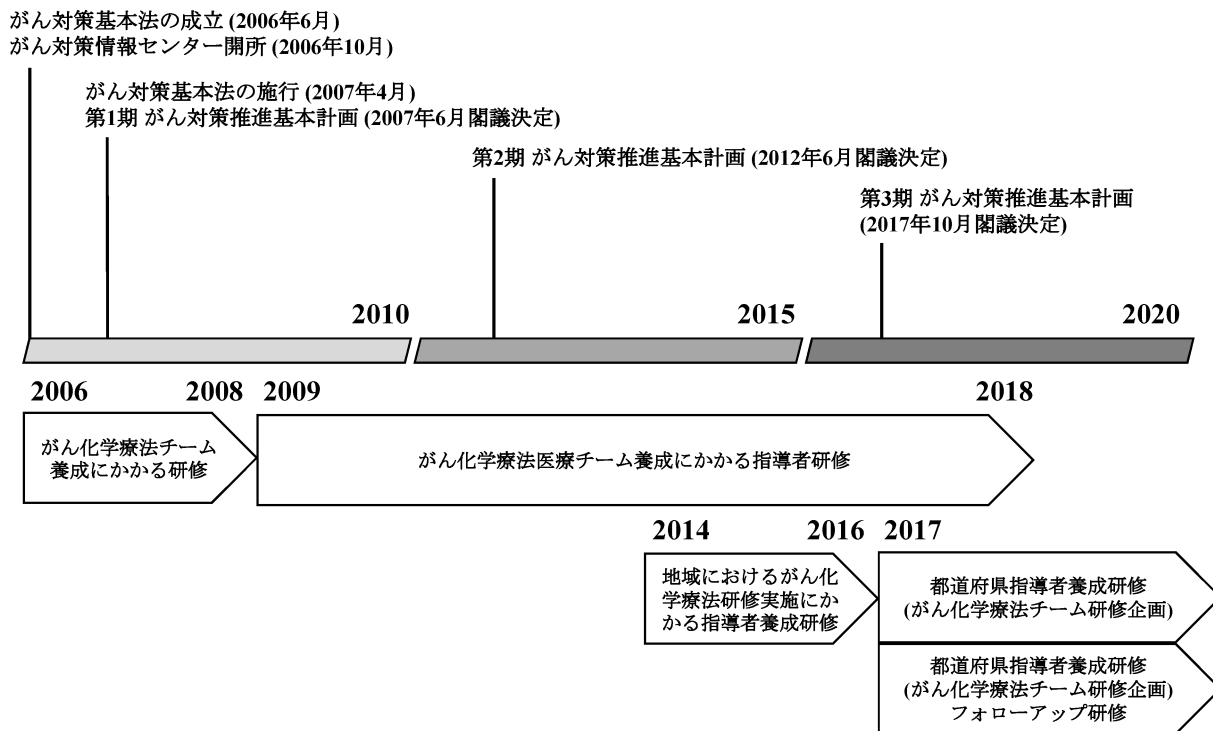
なお、本研究は人を対象とする医学系研究の定義に該当しない調査である。

III 活動内容

1. 研修会の概要

対象となる研修会の変遷を図1に示す。研修会ごとの受講対象や研修目的などは以下の通りである。すべての研修において、がん薬物療法の医療水準の

図1 がん化学療法チームを対象とした研修会開催の変遷



向上に貢献し、がん医療の均てん化につなげることを最終目標としているため、研修目的には行動目標を記載する。

1) がん化学療法チーム養成にかかる研修

- ① 開催年度：2006年度から2008年度
- ② 研修形式：2日間の集合型研修
- ③ 受講対象：3年以上の経験を有する医師，薬剤師，および看護師。チームでの参加が望ましいが個々の応募も可
- ④ 研修目的：がん薬物療法に関する最新の知見，技術およびその運用システムについて習得する

2) がん化学療法医療チーム養成にかかる指導者研修

- ① 開催年度：2009年度から2018年度
- ② 研修形式：2日間の集合型研修
- ③ 受講対象：がん診療拠点病院のがん化学療法チーム。医師，薬剤師，および看護師がそろって参加できること。2010年度からチームメンバーに医療ソーシャルワーカー（MSW）を追加
- ④ 研修目的：がん化学療法医療チーム（医師，薬剤師，看護師，MSW）が自施設の状況を踏まえて新規薬剤を安全かつスムーズに導入できる

3) 地域におけるがん化学療法研修実施にかかる指導者養成研修

- ① 開催年度：2014年度から2016年度
- ② 研修形式：2日間の集合型研修

③ 受講対象：都道府県がん診療連携拠点病院およびそれに準ずる施設において、がん化学療法チームとして勤務している医師，薬剤師，看護師，およびMSW

④ 研修目的：各都道府県において地域の状況を踏まえたがん化学療法チームの研修会等のがん薬物療法の医療水準の向上を目指した取り組みを効果的に実施するために、地域のがん薬物療法に関する問題点の抽出ができ、それを解決するための研修会等の企画立案ならびに研修修了後にそれぞれの都道府県で研修会を開催する

4) 都道府県指導者養成研修（がん化学療法チーム研修企画）

- ① 開催年度：2017年度から継続中
- ② 研修形式：2日間の集合型研修。2020年度から半日間のオンライン研修+eラーニング講座の受講に変更
- ③ 受講対象：厚生労働省指定の都道府県がん診療連携拠点病院におけるがん化学療法チーム。チームとは、がん薬物療法に従事する医師，薬剤師，看護師，およびMSWであり，4職種がそろって参加できること。都道府県内のがん薬物療法にかかる教育・研修を行う立場にあること
- ④ 研修目的：各都道府県において地域の状況を踏まえたがん化学療法チームの研修会等のがん薬物療法の医療水準の向上を目指した取り組みを効果的に

実施するために、地域のがん薬物療法に関する問題点の抽出ができ、それを解決するための研修会等の企画立案ならびに研修修了後にそれぞれの都道府県で研修会を開催する

5) 都道府県指導者養成研修(がん化学療法チーム研修企画)フォローアップ研修

① 開催年度: 2017年度から継続中

② 研修形式: 1日間の集合型研修。2020年度から

半日間のオンライン研修+eラーニング講座の受講に変更

③ 受講対象: 厚生労働省指定の都道府県がん診療連携拠点病院におけるがん化学療法チーム

④ 研修目的: 各都道府県内で指導的立場にあるがん化学療法チームが、都道府県内全体のがん薬物療法の質的向上を目指した取り組みを実践し、その過程で浮上した新たな課題を解決するために、他の都

図2 都道府県指導者養成研修の事前課題

都道府県の情報	
都道府県内の総人口	人
がん死亡者数(%)	人(%)
高齢化率	%

がん死亡者数のカッコ内は「都道府県内におけるがん死亡者数/都道府県内の総人口」をお書きください。
 高齢化率は「都道府県内の65歳以上人口/都道府県内人口」をお書きください。
 上記以外に、都道府県の特徴やお国自慢、所属施設の紹介等、ご自由にお書きください。
 必要があれば、6枚目のスライドにある白地図をお使いください。

都道府県内のがん患者の状況				
がん種	罹患者数	罹患率	死亡者数	死亡率
肺がん	人	%	人	%
大腸がん	人	%	人	%
胃がん	人	%	人	%
乳がん	人	%	人	%
肝臓がん	人	%	人	%
	人	%	人	%
	人	%	人	%

都道府県内のがんを取り巻く現状について記載してください。
 スライドは参考ですので、利用しなくても結構です。

がん診療連携拠点病院の情報	
都道府県がん診療連携拠点病院	施設
○○病院	○○床
地域がん診療連携拠点病院	施設
○○病院	○○床
○○病院	○○床

厚生労働省が指定するがん診療連携拠点病院の情報を記載してください。
 可能であれば、がん診療連携拠点病院の病院名や病床数も書き出してください。

がん診療病院の情報	
その他、がん診療病院があれば記載してください。 どこに、どのくらいの規模の病院が指定されているのか、都道府県のホームページや都道府県がん対策推進計画を参考にし、可能であれば病院名を書き出してください。 ホームページ等で情報が得られない場合には各県庁にお問い合わせください。	

都道府県におけるがん医療の特性
都道府県の保健医療計画やがん対策推進計画を参考に、自県のがん医療の特性を記入してください。 表やグラフを用いたり、スライドを追加していただいても結構です。 例) ・ 県西部に人口が集中している ・ 全国と比較すると胃がんによる死亡率が高い ・ がん死亡者の8割が65歳以上の高齢者である ・ 47都道府県中○番目に死亡率が高い ・ 二次保健医療圏の平均人口は全国の○倍である

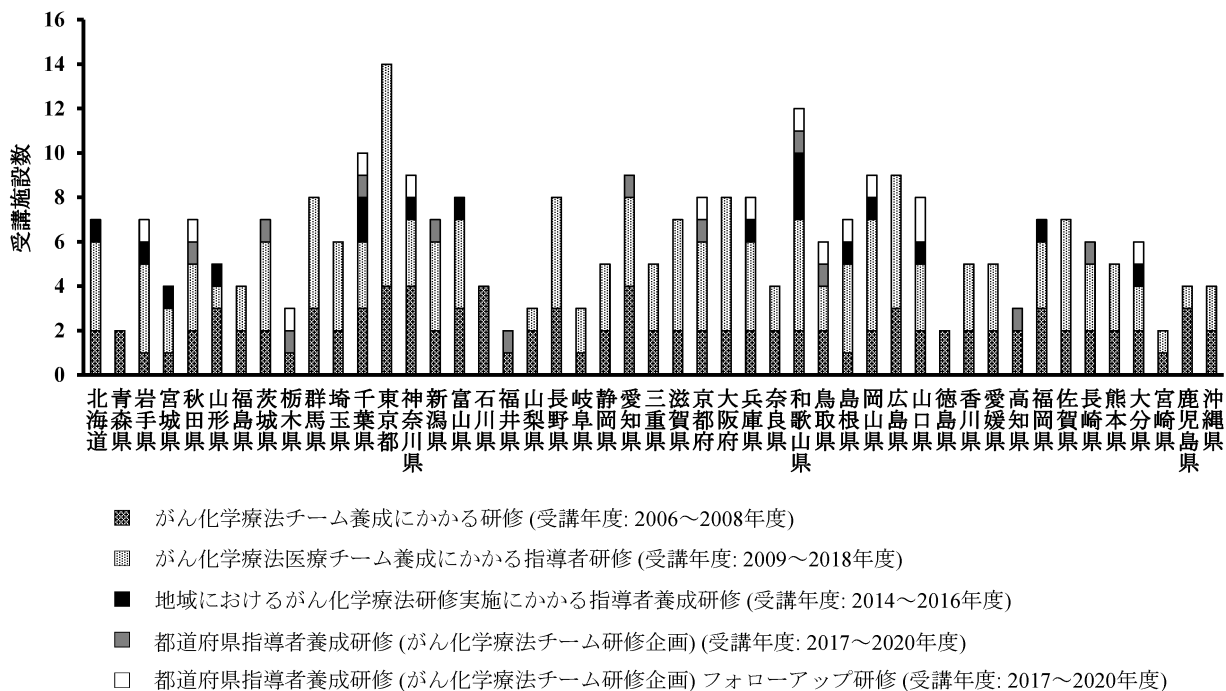
都道府県におけるがん化学療法の現状と課題
【現状】
【課題】
都道府県の保健医療計画やがん対策推進計画を参考に、分かる範囲でお書きください。

図3 都道府県指導者養成研修のプログラム例

12:00-12:30	受付
12:30-12:45 (15分)	オリエンテーション (研修内容説明, 講師紹介)
12:45-13:25 (40分)	参加施設紹介 (発表5分+質疑応答5分)×4
13:25-13:30 (5分)	休憩
13:30-14:00 (30分)	化学療法チーム研修を開催するための活動計画① (職種別 GW)
14:00-14:10 (10分)	休憩
14:10-14:30 (20分)	化学療法チーム研修を開催するための活動計画② (施設別 GW)
14:30-14:35 (5分)	休憩
14:35-15:05 (30分)	化学療法チーム研修を開催するための活動計画③ (施設・職種混合 GW)
15:05-15:15 (10分)	休憩
15:15-16:15 (60分)	より効果的な研修会を開催するために④ (施設別 GW)
16:15-17:15 (60分)	より効果的な研修会を開催するために (発表10分+質疑応答5分)×4
17:15-17:30 (15分)	まとめ

2020年度都道府県指導者養成研修 (がん化学療法チーム研修企画) のプログラム。オンライン研修として開催。
GW: グループワーク

図4 都道府県別の研修会受講施設数



道府県との交流から課題を解決するためのヒントを得て、課題解決のための企画立案ならびに研修修了後にそれぞれの都道府県で企画を実践する

当センター主催の研修会にかかわる情報は、がん情報サービス研修ページより閲覧可能である。参考までに2020年度にオンライン研修として開催した都道府県指導者養成研修 (がん化学療法チーム研修企画) の事前課題 (図2) とプログラム (図3) を例示する。

2. 研修会の受講状況

各研修会の受講状況について受講施設のある都道

府県単位で比較した (図4)。がん化学療法チーム養成にかかる研修およびがん化学療法医療チーム養成にかかる指導者研修について、それぞれ103施設および143施設が受講し (同一施設の複数回受講を含む)、すべての都道府県内のがん化学療法チームが少なくとも1回はどちらかの研修会を受講した。一方、地域におけるがん化学療法研修実施にかかる指導者養成研修および都道府県指導者養成研修は、地域のがん薬物療法に関する問題点の抽出ができ、それを解決するための研修会等の企画立案ならびに研修修了後にそれぞれの都道府県で研修会を開催す

表1 研修会開催年度ごとの都道府県単位の受講状況

年度	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
研修名	地域におけるがん化学療法研修実施にかかる指導者養成研修			都道府県指導者養成研修(がん化学療法チーム研修企画)および同フォローアップ研修			
受講 都道府県*	14			19			
							24
北海道		○					
岩手県	○						○
宮城県		○					
秋田県					○		○
山形県			○				
茨城県						○	
栃木県				○			○
千葉県		○	△	○	○		
神奈川県	○			○			
新潟県							○
富山県			○				
福井県				○			
愛知県							○
京都府						○	○
兵庫県	○				○		
和歌山県	○	○		○			
鳥取県					○	○	
島根県	○				○		
岡山県		○		○			
山口県	○			○			○
高知県						○	
福岡県		○					
長崎県				○			
大分県			○	○			

○：都道府県がん診療連携拠点病院の受講、

△：地域がん診療連携拠点病院の単独受講

* 受講した道府県のみ表示

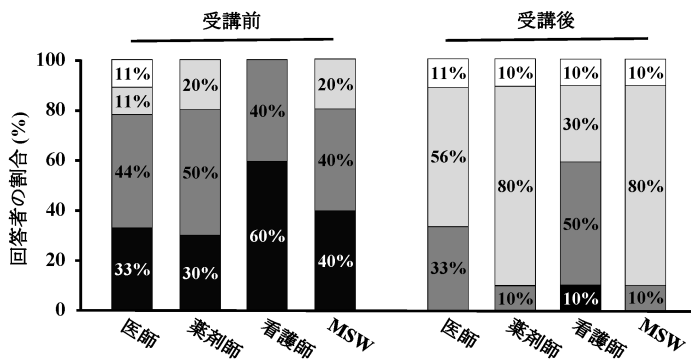
ることが目的のため受講対象が都道府県がん診療連携拠点病院のがん化学療法チームになっている。2014年度から2020年度までの研修会受講状況について、都道府県単位でみると24(51.0%)道府県にとどまっている(表1)。年度ごとの受講施設数を比較すると、2014年度と2017年度に研修会を立ち上げてからそれぞれ時間経過とともに受講数の減少はみ

られたが、オンライン研修を導入した2020年度には受講施設数の増加がみられている。

3. 研修受講者の意識変化と研修プログラムの効果検証

2017～2019年度に都道府県指導者養成研修(がん化学療法チーム研修企画)を受講した計10チーム40人のうちアンケートの回答が得られた医師10人、薬剤師10人、看護師10人、MSW10人を調査対象とした。研修会受講前後で地域での研修会の企画・運営全体について効果的に見える自信について調査を行った。「1：全くそう思わない」、「2：あまりそう思わない」、「3：ある程度そう思う」、「4：かなりそう思う」、「5：非常にそう思う」の5件法で回答を得た。研修会受講前後で職種ごとに回答数(割合)を比較した(図5)。医師において、受講前には「1：全くそう思わない」は3人(33%)、「2：あまりそう思わない」は4人(44%)、「3：ある程度そう思う」は1人(11%)、「4：かなりそう思う」は1人(11%)が選択し、受講後には「2：あまりそう思わない」は3人(33%)、「3：ある程度そう思う」は5人(56%)、「4：かなりそう思う」は1人(11%)が選択した。受講前に回答が得られなかった1人は評価から除外した。薬剤師において、受講前には「1：全くそう思わない」は3人(30%)、「2：あまりそう思わない」は5人(50%)、「3：ある程度そう思う」は2人(20%)が選択し、受講後には「2：あまりそう思わない」は1人(10%)、「3：ある程度そう思う」は8人(80%)、「4：かなりそう思う」は1人(10%)が選択した。看護師において、受講前には「1：全くそう思わない」は6人(60%)、「2：あまりそう思わない」は4人(40%)が選択し、受講後には「1：全くそう思わない」は1人(10%)、「2：あまりそう思わない」は5人(50%)、「3：ある程度そう思う」は3人(30%)、「4：かなりそう思う」は1人(10%)が選択した。MSWにおいて、受講前には「1：全くそう思わない」は4人(40%)、「2：あまりそう思わない」は4人(40%)、「3：ある程度そう思う」は2人(20%)が選択し、受講後には「2：あまりそう思わない」は1人(10%)、「3：ある程度そう思う」は8人(80%)、「4：かなりそう思う」は1人(10%)が選択した。職種ごとに中央値を比較すると、医師(2.0→3.0)、薬剤師(2.0→3.0)、看護師(1.0→2.0)、MSW(2.0→3.0)のすべての職種で上昇がみられた。医師、薬剤師、およびMSWについては、受講後に「3：ある程度そう思う」または「4：かなりそう思う」と回答した受講者が過半数を占め、看護師ではその割合は他職種より少なく職種による違いがみられた。さらに、

図5 受講者の意識変化



2017～2019年度に都道府県指導者養成研修（がん化学療法チーム研修企画）を受講した医師（N = 9）、薬剤師（N = 10）、看護師（N = 10）、医療ソーシャルワーカー（MSW）（N = 10）に対する、研修会の企画・運営開催における自信に関する研修会受講前後の変化。「1: 全くそう思わない」、「2: あまりそう思わない」、「3: ある程度そう思う」、「4: かなりそう思う」、「5: 非常にそう思う」の5件法により回答。

■「1: 全くそう思わない」、■「2: あまりそう思わない」、□「3: ある程度そう思う」、□「4: かなりそう思う」

表2 研修目標の主観的な達成度

	Q1. 都道府県がん拠点病院に求められる役割について説明できる		Q2. 地域のがん拠点病院等のがん化学療法の実施状況とニーズを把握できる		Q3. 地域でがん化学療法を推進するための研修を開催する際の課題を明確にすることができる		Q4. 地域でがん化学療法を推進するための研修を開催する際のプログラムを作成できる	
	中央値（最小値，最大値）		中央値（最小値，最大値）		中央値（最小値，最大値）		中央値（最小値，最大値）	
医師 (N=10)	4.0	(3, 5)	3.5	(3, 4)	3.0	(3, 4)	3.0	(2, 4)
薬剤師 (N=10)	4.0	(3, 5)	3.5	(3, 5)	4.0	(2, 5)	4.0	(3, 4)
看護師 (N=10)	3.5	(3, 5)	3.0	(3, 4)	4.0	(3, 5)	3.0	(2, 5)
MSW (N=10)	3.0	(3, 4)	3.0	(2, 4)	3.0	(2, 4)	3.0	(3, 4)

2017～2019年度に都道府県指導者養成研修（がん化学療法チーム研修企画）を受講した医師、薬剤師、看護師、MSWに対する、研修目標の主観的な達成度。Q1. 都道府県がん拠点病院に求められる役割について説明できる。Q2. 地域のがん拠点病院等のがん化学療法の実施状況とニーズを把握できる。Q3. 地域でがん化学療法を推進するための研修を開催する際の課題を明確にすることができる。Q4. 地域でがん化学療法を推進するための研修を開催する際のプログラムを作成できる。「1: 全くそう思わない」、「2: あまりそう思わない」、「3: ある程度そう思う」、「4: かなりそう思う」、「5: 非常にそう思う」の5件法により回答。

研修目標の達成度については、「Q1. 都道府県がん拠点病院に求められる役割について説明できる」、「Q2. 地域のがん拠点病院等のがん化学療法の実施状況とニーズを把握できる」、「Q3. 地域でがん化学療法を推進するための研修を開催する際の課題を明確にすることができる」、「Q4. 地域でがん化学療法を推進するための研修を開催する際のプログラムを作成できる」の4項目で評価した。職種ごとに中央値を比較すると、医師（Q1: 4, Q2: 3.5, Q3: 3, Q4: 3）、薬剤師（Q1: 4, Q2: 3.5, Q3: 4, Q4: 4）、看護師（Q1: 3.5, Q2: 3, Q3: 4, Q4: 3）、およびMSW（Q1: 3, Q2: 3, Q3: 3, Q4: 3）のすべての職種で中央値（3.0）以上の結

果が得られた（表2）。

Ⅳ 考 察

がん対策基本法に基づき基本計画が策定され、国と都道府県の両面からがん対策が進められている。第1期基本計画は、2007年度から2011年度まで5年間を対象として、がん対策の総合的かつ計画的な推進を図るため、がん対策の基本的方針について定めるとともに、都道府県がん対策推進計画の基本となっている。重点的に取り組むべき課題として、化学療法を専門的に行う医師の養成とともにチーム医療を推進していくための体制構築の必要性が明示された。国立がん研究センターの役割として、当時、

拠点病院への技術支援や情報発信を行うなど、我が国全体のがん医療の向上を牽引していくことが記されている。がん対策情報センターは、がん対策基本法が成立した同じ年に開所し、医師、薬剤師、および看護師が、がん薬物療法に関する最新の知見、技術およびその運用システムについて習得するために、がん化学療法チーム養成にかかる研修を開催した。3年間で全国から延べ103施設が受講し、チーム医療への関心の高さが伺えた。2009年度からは、がん化学療法医療チーム養成にかかる指導者研修に移行し、医療チームとしての参加を受講条件に加え、チーム医療体制構築の支援が行われてきた。翌年、2010年度からは医療チームにMSWが加わり、ここから4職種でのチーム医療研修が始まっている。がん診療連携拠点病院と地域の連携を進めていくうえでMSWが担う役割は大きく、がん化学療法チーム研修を通じて地域連携を進めていく土壌が醸成されつつある。

第1期基本計画の見直しが行われ、新たに第2期基本計画として2012年度から2016年度までの5年間を対象として、がん患者を含む国民が、がんを知り、がんと向き合い、がんに負けることのない社会を目指すことが掲げられている。重点的に取り組むべき課題の一つとして化学療法を専門的に行う医師のみならず、専門性の高い薬剤師や看護師等の医療従事者をさらに養成することが示されている。また、医療従事者が、安心かつ安全で質の高いがん医療を提供できるよう、チーム医療を推進していくための体制構築の必要性が引き続き示されている。第2期基本計画では、国立がん研究センターの役割として、研修の質の維持向上に努め、引き続き、地域のがん医療を担う医療従事者の育成に取り組むことが記されている。がん化学療法医療チーム養成にかかる指導者研修は第1期基本計画から継続され、2018年度に終了するまで延べ143施設が受講したことになり、拠点病院のチーム医療体制の整備に寄与したことが推察される。

2014年には、地域におけるがん化学療法研修実施にかかる指導者養成研修を立ち上げ、受講対象を都道府県がん診療連携拠点病院およびそれに準ずる施設において、がん化学療法チームとして勤務している医師、薬剤師、看護師、およびMSWとした。2017年度からの第3期基本計画に合わせて、都道府県指導者養成研修（がん化学療法チーム研修企画）および同フォローアップ研修に移行した。第3期基本計画では、がん医療体制について、これまで、拠点病院等を中心とした体制を整備してきた現状を踏まえ、がん薬物療法などの均てん化が必要な取り組

みに関して、拠点病院等を中心とした取り組みを進めることになっている。都道府県指導者養成研修では、受講対象を都道府県がん診療連携拠点病院51施設のがん化学療法医療チームに限定している。都道府県において地域の状況を踏まえたがん化学療法チームを対象とする研修会等のがん薬物療法の医療水準の向上を目指した取り組みを効果的に実施するために、地域のがん薬物療法に関する問題点の抽出ができ、それを解決するための研修会等の企画立案ならびに研修修了後にそれぞれの都道府県で研修会などを開催することを支援している。しかしながら、受講施設数は伸び悩み、2020年度にようやく47都道府県の過半数に到達したところである。多職種によるチーム医療は、第1期基本計画からその体制の整備は進んでいるが、医療機関ごとの運用の差や急速に進歩するがんゲノム医療への対応など、個々の患者の状況に応じたチーム医療の提供が新たに求められている。そのためには、がん薬物療法の医療水準の向上を目指した取り組みを継続していく必要があり、チーム医療の体制を強化するためにもフォローアップ研修を含めた受講促進が望まれる。

第1期基本計画からがん対策の評価に資する医療やサービスの質を含めたわかりやすい指標の策定が望まれているが、全国で利用されているがん医療の質や均てん化に資する質指標は定まっていない。そのため、すべての研修において、がん薬物療法の医療水準の向上に貢献し、がん医療の均てん化につなげることを目的としているが、研修会が目的の達成に寄与しているか評価できていない現状がある。しかしながら、研修受講者のアンケート結果に目を向ければ、行動目標の達成度や研修会受講前後の意識変化からがん化学療法医療チームを対象とした意義を見出すことはできる。今後は、研修会が基本計画の個々の取り組むべき施策に対して、どれだけの効果をもたらしているのか測定するための共通の質指標策定について、検討を行う必要がある。

新型コロナウイルス感染症の影響を受け、2020年度からは開催形式を集合研修からオンライン研修に変更して研修会を続けている。オンライン研修は、募集人数を超える応募があり、期せずして研修会への潜在的なニーズを認識することになった。既存の研修方式の代替ではなく、研修の新しい形として取り入れ、都道府県指導者養成研修の受講を加速させていくことも可能である。また、都道府県のがん対策の状況や好事例などの情報は、研修会受講者間での情報共有にとどまっていたが、今後は拠点病院間で広く情報共有する体制の構築が望まれる。

V おわりに

がん医療の充実は、がん対策の重要な柱の一つであるが、第1期基本計画から取り組んでいる人材育成などの基盤整備が果たす役割は大きい。がん対策情報センターが主催したがん薬物療法に携わる多職種を対象とした研修会は、がん対策基本法が成立した年から現在まで、基本計画の目的に合致した研修会を開催し、人材育成の一翼を担ってきた。今後は、新たに始まる第4期がん対策推進基本計画に向けた研修プログラムの策定について検討が必要である。

本公衆衛生活動報告の執筆にあたり、地域のがん医療の質向上を目指して研修会の企画・運営にご尽力された故加藤 雅志先生にはご冥福をお祈り致します。研修事務局の方々と受講者の方々、そして受講を許可して下さった施設の方々と都道府県の関係者に心から感謝いたします。

本研究において、開示すべき COI 状態はありません。

(受付	2021.10.19
	採用	2022. 1.25
	J-STAGE早期公開	2022. 4. 8

文 献

- 1) e-GOV：がん対策基本法. [https://elaws.e-gov.go.jp/document?lawid = 418AC1000000098 _ 20161216 _ 428AC0000000107&keyword = % E3 % 81 % 8C % E3 % 82 % 93 % E5 % AF % BE % E7 % AD % 96 % E5 % 9F % BA % E6 % 9C % AC % E6 % B3 % 95](https://elaws.e-gov.go.jp/document?lawid=418AC1000000098_20161216_428AC0000000107&keyword=%E3%81%8C%E3%82%93%E5%AF%BE%E7%AD%96%E5%9F%BA%E6%9C%AC%E6%B3%95) (2021年9月22日アクセス可能).
- 2) 厚生労働省. がん対策推進基本計画. <https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000183313.html> (2021年9月22日アクセス可能).
- 3) 厚生労働省. がん対策推進基本計画 (第1期). https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-10900000-Kenkoukyoku/gan_keikaku03.pdf (2021年9月22日アクセス可能).
- 4) 厚生労働省. がん対策推進基本計画 (第2期). https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-10900000-Kenkoukyoku/gan_keikaku02.pdf (2021年9月22日アクセス可能).
- 5) 厚生労働省. がん対策推進基本計画 (第3期). <https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-10900000-Kenkoukyoku/0000196973.pdf> (2021年9月22日アクセス可能).
- 6) 山口 建. がん診療連携拠点病院の課題と展望. 公衆衛生 2013; 77: 961-967.
- 7) 厚生労働省. 「がん診療連携拠点病院等の整備について」(厚生労働省健康局長通知)(平成30年7月31日). <https://www.mhlw.go.jp/content/000347080.pdf> (2021年9月アクセス可能).