

CLIPPING REPORT

PUBLICATION: 産経新聞

CIRCULATION: 1,212,168

DATE ISSUED: 2005年11月10日

# チーム医療に注目

インフォームド・コンセント、セカンド・オピニオンに続き、がん治療の現場で今、「集学的アプローチ」（チーム医療）という言葉が静かな広がりを見せている。看護師、薬剤師、放射線技師などが、診療科や職種を超えて医師と対等の

立場で連携し、患者を中心にチームを組んで治療にあたっていくという取り組みだ。なかでも、新薬の開発や化学療法・ホルモン療法の進歩により、治療の選択肢が急速に増えている乳がんの領域でそのニーズが高いという。（服部素子）

## ●集学的アプローチ

「ホルモン療法の治療方針は、閉経前と閉経後では全く異なります」

大阪府堺市にある市立堺病院の会議室。外来診療終了後の午後六時、看護師や薬剤師など約二十人のスタッフが前に、乳腺疾患治療の基礎についてのレクチャーが始まった。講義するのは、乳腺疾患への集学的アプローチを掲げて先月、同院にオープンした「乳腺センター」のリーダーで、外科副理事の中山貴寛医師（40）。

## がん治療 多様化する選択肢

アップのために二週に一度開かれている。参加は自由だが、勤務を終えたスタッフだけでなく、夜勤シフト者も早めに来て加わる。

がん拠点病院ではない、市民病院クラスで専門的な乳腺センターを併設する病院は数少ない。「乳腺疾患、とくに乳がん治療の選択肢の多様化が進むなか、従来のような手術を担当した外科医が、抗がん剤もホルモン療法も決定するという医療では、患者さんにとって最良の治療を選べなくなってきました」という中山医師は、「患者への集学的アプローチチーム医療」の必要性を指摘する。



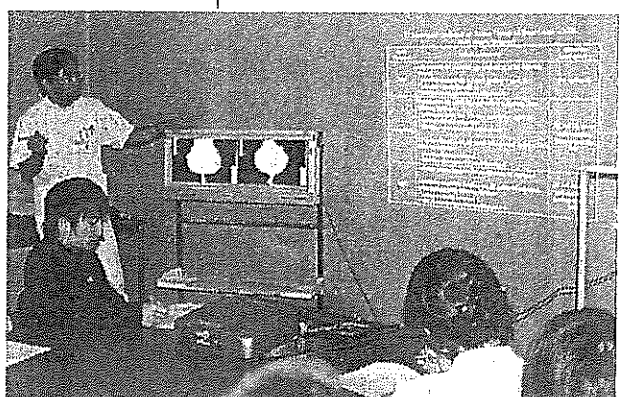
中山貴寛医師

## ●情報を全員で共有

総合病院にがんで入院すると、内科で診察、外科で手術のほか、放射線科、外来で抗がん剤治療など、何度も同じ説明をしたり、前の治療の様子や伝わっていないケースが少なくない。主治医が専門外の最新治療法に通じていなければ、患者の不利は大きい。

は外科医、病理診断医、放射線科医、放射線技師、臨床検査技師、専門看護師、薬剤師などで構成。患者への精神的サポートも含めた治療方針をチーム全員で考える。モデルとするのは、全米有数のがん専門医療施設「テキサス大学MDアンダーソンがんセンター」のシステムだ。

「今年五、六月の二カ月間、MDアンダーソン最新の医療情報をチームの全員が共有し、薬剤の留学研修に参加したの



チーム医療で定期的に関われるレクチャー。15—30分だが、真剣に聞き入るスタッフ  
—大阪府堺市の市立堺病院

## 診療科、職種超えて連携

ですが、その完成されたチーム医療は想像以上。薬剤師や上級看護師が医師の仕事の一部を肩代わりしてくれるので、医師は診察に最低三分は費やすことができていました」と中山医師。

## ●先駆けの役割果たす

日本の乳がん患者発症数は毎年約三万人で、今後さらに増える予想されているが、欧米では一九九〇年以降、乳がん死亡数は減っている。

一番の理由はマンモグラフィ検査の導入による早期発見の増加や薬剤の発達だが、チーム医療によって患者との信頼関係が強まり、治験・臨床試験を円滑にできる環境が整っていることも見逃せない。

「十月から千葉大学看護学部で乳がん看護認定看護師第一期研修も始まりましたが、チーム医療を標準治療としていくために、当センターが地域医療の中での先駆けの役割を果たせたら」と中山医師は話している。