

## Development of cancer survivorship educational programs for healthcare providers in Japan

### 日本の医療従事者に向けた、がんサバイバーシップ教育プログラムの開発

サバイバーシップ部会 高橋都(部会長), 青儀健二郎 (Primary Investigator)

このたび、サバイバーシップ部会から提出したプロポーザルが、日本癌治療学会/ファイザー公募型医学教育プロジェクト助成に採択されました。本プロジェクトのゴールは、日本のがん患者さんやご家族が長期的に充実した人生を送ることを支援するため、わが国の医療従事者ががんサバイバーシップを学ぶ包括的な教材と地方研修プログラムを開発・評価することです。

JASCC の各部会や委員会、そして会員の皆様との密接な連携をもって遂行していく予定です。皆様からのご支援を賜ることができれば幸いです。以下、プロジェクトの概略をご報告いたします。

#### (1) 本プロジェクトの背景とゴール

がんは日本人の死因の第1位であり、生涯累積罹患率は男性で 66%、女性で 50%に及ぶ。がんの予後が改善し、慢性病へと変化する中、がん患者や家族が長期的に充実した人生を送るための支援、すなわちサバイバーシップケアが重要性を増している。しかし、日常診療における支援実践は未だ不十分であり、その原因のひとつとして、サバイバーシップの概念やサバイバーシップに含まれる種々のトピックに関する教材や学習機会がきわめて少ないことが挙げられる。

サバイバーシップ部会では、JASCC の複数部会の協力を得て、がんサバイバーシップについて定評のある学術書 Handbook of Cancer Survivorship 2<sup>nd</sup> ed. (Springer, 2018)の翻訳を進め、まもなく出版される。本書は、がんサバイバーシップの概念や関連する症状、機能的問題、社会システムとの関連性等について、豊富な文献を用いて解説しているが、わが国で効果的な支援を実現するためには、国内の研究知見や社会文化的背景及び医療システムに基づいた解説が不可欠である。また、わが国のがん対策で取り上げている「がんとの共生」に関するテーマは、早期からの緩和ケアや就労支援など一部のトピックに限られ、Handbook of Cancer Survivorship 2<sup>nd</sup> ed.で取り上げられている多様なテーマ、例えば長期/晩期合併症(認知機能障害や心機能障害等)、ライフスタイル(身体活動・食生活・喫煙・睡眠等)、人間関係、プライマリ・ケアと専門治療の連携等は網羅されていない。さらに、近年国内でも、日本腫瘍循環器学会(2017 年設立)、日本がん・生殖医療学会(2012 年設立)等、サバイバーシップに関連する学会が設立されているが、その貴重な研究知見や活動が、がん治療に関わる医療従事者(プライマリ・ケア医を含む)に広く共有されるには至っていない。

また、がん診療状況には、各地の病院数やプライマリ・ケアとの連携等において地域差があるため、地元で活用できる支援リソースについて学び、日常業務に活かす工夫も必要である。

このような背景に基づき、本プロジェクトでは、3 年間(2022 年 1 月～2024 年 12 月)で以下の2点の達成を目的とする。

- ① Handbook of Cancer Survivorship 2<sup>nd</sup> ed.の内容を参考にしつつ、日本の社会文化的背景や医療システムに基づく解説や支援リソースの情報を加えた医療従事者向け教材を開発すること（媒体として E-learning を想定）。
- ② 都道府県単位の医療状況や行政施策、さらには民間の支援リソースなどを学び、各地の医療従事者が自らの日常業務に活かすための地方研修プログラムを開発すること（対面またはオンラインの研修を想定）。愛媛県においてパイロット研修を実施し、運営上の課題を明らかにして、全国展開に向けたマニュアルを作成すること。

本プロジェクトでは、多職種の JASCC 会員を対象とした調査を実施し、サバイバーシップの多様なテーマに関する知識・態度・日常診療の実態や、教材にとりあげるテーマの優先順位を明らかにする。また、職種別の学習ニーズを明らかにするためのフォーカス・グループ・ディスカッションを実施する。さらに、患者・家族のインタビュー調査を通じて、診断や治療後の困難について医療従事者に特に理解してほしいポイントも明らかにする。

## (2) デザインと方法

### 1) E-learning システムの開発と評価

- ① 国内外のがん学術団体や教育機関等が提供する医療従事者向けのがん教材(e-learning を含む)をレビューし、講義内容、受講者設定、双方向コミュニケーションのとり方、評価方法、教材の広報戦略等について調査する。
- ② JASCC 会員を対象として、がんサバイバーシップケアに関する知識・態度・日常診療における行動と、学びたいテーマに関するオンライン調査を実施する。また、職種別(医師・看護師・薬剤師・リハビリテーション専門職、ソーシャルワーカー、管理栄養士等)のフォーカス・グループ・ディスカッションを実施し、教材や研修に対する各職種のニーズを把握する。さらに、がん患者・家族を対象とした個別インタビューも実施し、サバイバーシップケアについて医療従事者に特に理解してほしいポイント等について意見を得る。
- ③ ①②の結果及び Handbook of Cancer Survivorship 2<sup>nd</sup> ed.の内容を参考にして、本プロジェクトで開発する e-learning 等でとりあげるテーマを 10 種程度選定する。
- ④ 各單元について、学習目標と評価指標を検討する。單元共通の学習目標としては、1) 患者が直面する困難が理解できること、2) 困難のアセスメントができること、3) 対応の提案ができることの3点を想定するが、詳細は單元ごとに検討する。評価指標としては、教材に対する受講者の習得能力の評価に加え、受講者の主観的評価(全体的な受講満足度、わかりやすさ等)も評価する。
- ⑤ 作成した e-learning システムは、JASCC ホームページ等で順次公開する。

### 2) 地方研修プログラムの開発と評価

E-learning 等の教材による全国共通の内容を補完し、より地域の実態に応じた支援のあり方を

学ぶ目的で、都道府県レベルの研修を開発する。愛媛県において、四国がんセンターと愛媛県がん診療連携拠点病院協議会の協力のもとパイロット研修を実施し、運営ノウハウを蓄積するとともに全国展開に向けた課題を明らかにする。

評価指標には、教材の評価同様、研修に対する受講者の習得能力と主観的評価の両方を評価する。また、全国展開に向けた改善点に関する受講者の意見も収集し、運営マニュアルを作成する。

E-learning と地方研修の両方において、教育設計学(instructional design) の専門家のスーパーバイズを得る。また、医師以外の多職種医療従事者の教材・研修ニーズ調査企画や日常診療におけるサバイバーシップケアへの関与の情報収集等について、医師以外の職種のアドバイザーの助言を得る。