

実習計画書（2026年度）

多職種参加型 症例検討演習

1. 目標

- 1) がん患者が抱える問題点を異なる職種の立場から検討することで、多職種間での情報共有の重要性を理解し、問題点の整理ならびに解決方法を習得する。
- 2) オンコロジーチームで必要とされている職種横断的ケーススタディのあり方を習得する。

2. 到達目標

- 1) 多職種医療スタッフに理解できるような症例提示や問題提起・討論ができる。
- 2) 職種横断的症例検討における腫瘍内科医・血液腫瘍内科医、小児科医、外科医、がん看護専門看護師、がん専門薬剤師、リハビリテーションスタッフならびにがん医療に関わる様々な職種の役割と責任を理解し、共同して問題の解決に取り組む事ができる。
- 3) 機能的な職種横断的ケーススタディを実現するための必要なスキルを抽出する。
- 4) がん患者の診断や治療の意思決定の支援について、多職種と共同して問題解決に取り組むことができる。

3. 方法

- ・治療を行った悪性腫瘍患者について、多職種によるチームで職種横断的な症例検討を行う。
- ・指名された症例提供者（医師）は、検討する症例（入院治療歴のある症例）の情報（サマリー）を事務局に提出する。サマリー（A4：1枚程度）には、チーム（多職種）で議論したい検討課題を少なくとも2つ提案する。
- ・症例提供者は、討議時間内に各職種で討議できるよう、提供する情報を工夫する。
- ・サマリーおよび検討議題は、事務局より事前に配信されるので、各自予習する。
- ・参加者は配信された情報を読み、それぞれの職種の視点でアセスメントし、検討すべき点やその検討に必要な情報は何かなどをプレゼンできるように演習当日までに準備しておくこと。
- ・最終的な検討課題は、実習前半に参加学生らによって抽出し、決定する。
- ・症例の経過から、「多職種で議論すべきテーマ」を適切に抽出し、時間内に方向性を見出すことが評価のポイントである。「治療方針」とは、化学療法のレジメンや手術方法を決定することではなく、ACP、意思決定支援、全人的なケアをさすことに十分留意し、当日に臨むこと。

4. 実習の具体的な進め方

・症例サマリー提出 7月3日(金)（医師役担当者）

近畿大学医学部がんプロ事務局への送付をお願いします。

受け取り次第、がんプロ事務局 から サマリー配信（学生・参加者・教員 宛）を致します。

<実習当日>7月18日（土）

- ・ 検討時間：90 分 × 2
- ・ 90分のうち、45分のチームカンファレンスを実施する。
- ・ 役割者：司会者・症例提示者・書記を学生より選出する。
- ・ ファシリテーター（がんプロ教員）サポートのもと、学生から選出された司会者が進行を行う。症例提示者は簡潔に症例の経過を発表する。その後、症例において解決すべき問題点を挙げ、他職種と討論をして意見を出し合い、適切と思われる解決方法を見出す。
- ・ 司会者は、症例検討におけるチームをまとめる。
- ・ 症例提供者以外の参加者は、医師からの症例提示を受けて、それぞれの職種の立場から症例における問題を抽出し、それについて他職種に意見を求め、自分の考えを述べ、対応策を検討する。
- ・ どの職種も、積極的に自ら発言し、参加すること。
- ・ 討論後、30分間の教員からのフィードバック、全体討論を行う。

5. 日時

2026年 7月18日（土） 10：00 ～ 15：00

6. 会場

アットビジネスセンター大阪梅田903・906号室

〒530-0002 大阪府大阪市北区曽根崎新地2-2-16 関電不動産西梅田ビル 9F

アクセス：<https://abc-kaigishitsu.com/osaka/umeda/access.html>

※直接9Fへお越しください。

7. 課題について

事後学習としてレポートを作成の上、近畿大学医学部がんプロ事務局へ提出する。

「多職種参加型症例検討演習から学んだこと」2,000 字程度（期日は8月11日（火））

8. 問い合わせ・レポート提出先

近畿大学医学部・看護学部・病院運営本部・医学部学生センター
がんプロ事務局

〒590-0197 堺市南区三原台1丁14番1号

TEL： 072-288-6866（直通） Email：ganpro@med.kindai.ac.jp

<実施報告>

内 容	日 時
CS演習（対面形式）	2026年7月18日(土)

参 加 者	人 数
がんプロ院 生	12 人
教 員	7 人
合 計	19 人

がんプロ院生/職種内訳	人 数
医 師	6 人
看 護 師	2 人
理 学 療 法 士	1 人
胚 培 養 士 (遺伝カウンセラー)	1 人
学 生 (遺伝カウンセラー)	2 人
合 計	12 人

<受講生の声>

■ 医師

本症例を通じて、終末期医療では「治療を継続するか中止するか」という二者択一ではなく、患者背景や価値観を深く理解したうえで、「患者にとって今提供できる最善の医療は何か」を多職種で繰り返し検討することの重要性を学んだ。また、それぞれの職種が異なる視点から患者を捉え、情報を共有することで、医学的妥当性だけではなく患者らしさを尊重した意思決定につながることを実感した。今後も、ACP を早期から推進するとともに、多職種による継続的な対話を通じて、患者中心の終末期医療を実践していくことが重要であると考えられた。

■ 医師

同じ医師の間でも、専門領域によって患者へのアプローチが異なることが印象に残った。腫瘍内科医は患者の病状の変化に合わせた治療や症状への対応を重視していた一方、緩和ケア医は患者自身の気持ちや思いをより重視しているように感じた。放射線腫瘍科医である自分は、腫瘍の制御や腫瘍出血に対して放射線治療で何ができるかという視点から患者を考えることが多い。今回の演習を通して、自分が放射線治療を検討している時期に他科の医師がどのようなことを考えているのかを知ることができた。自分の専門領域だけで治療方針を考えるのではなく、他科の医師の考えや治療目標を理解し、方針を共有しながら患者にとってより良い治療を行うことが重要だと感じた。

■ 理学療法士

実習を通して得た主な学びは、①患者・家族の意向や価値観を継続的に確認することの重要性、②がん治療・緩和ケアにおける理学療法士の役割について、他職種の理解を促す必要性、③多職種カンファレンスを実施することの難しさ、の3点である。

理学療法士として十分に実践できていない点や、今後取り組むべき課題を具体的に認識することができた。今後は、実習で得た学びを一時的なものにせず、患者・家族の意向を継続的に確認し、他職種との情報共有や連携を実践していきたい。そして、患者が大切にしている生活や目標を尊重し、QOLの維持・向上に貢献できる理学療法士を目指したい。

■ 看護師

今回の演習では、参加者全員が互いの専門性を尊重し、否定ではなく、問いかけや補足を通して議論を進めていた。こうした環境があるからこそ、専門職が主体的に患者への関心を持ち、積極的に関与しようとする

る姿勢が生まれる。多職種連携は単に職種が集まることではなく、互いを理解し、信頼し、安心して意見を交わせる関係性があることで初めて機能するものだと感じた。

患者の希望や価値観を中心に考えながら、医学的な情報や生活の視点を統合し、患者が納得できる選択を支援していくことが重要であると考えた。多職種の間をつなぎ、患者の思いをチームに届け、チーム全体が同じゴールに向かえるよう調整する役割は、がん看護専門看護師だからこそ担える機能だと感じた。

■ 遺伝カウンセラー

本演習では、医師、看護師、理学療法士などの多職種と共に 1 症例について検討し、「患者に対して他にどのような支援ができたか」という視点から議論を行いました。これまで症例について検討していくことがなかったため、とても貴重な経験になったと共に、どのような視点から症例を捉え、どのようにアプローチをするべきか考えることが難しく、多くのことを学ぶ機会となりました。

さらに本演習を通して、遺伝カウンセラーという職種が他の医療職に十分認知されているとは言えない現状も実感しました。このことは課題ではありますが、一方で遺伝カウンセラーが積極的に他職種へ働きかけ、自らの専門性を発信していく余地が大きいことも意味しているのではないかなと思いました。遺伝カウンセラーは、患者・家族と医療者、さらに複数の専門職をつなぐ架け橋としての役割を担うことが期待されている職種だと思います。そのため、遺伝学的知識やカウンセリング技術だけでなく、患者や家族の思いを適切に捉え、それを医療者間で共有し円滑な連携を図る能力も必要であると感じました。

■ 医師

演習から①目的の共有と発言のしやすい場づくり、②意思決定支援の前提と患者の希望を多職種で共有する必要性、③見通しと予後を踏まえて選択しを検討する重要性、④緩和ケアチームの役割を学んだ。

今回の演習を通して、多職種で病状理解、価値観、意思決定能力を評価する重要性、また、治療選択には病状の見通し、予後、治療抵抗性、利益と負担を反映させる必要性を学んだ。これらの実践には他職種連携が必要であり、機能的なカンファレンス運営が重要となる。緩和ケアチームは、患者・家族・主治医チームが現実的で患者の希望に沿った治療目標を決定・共有できるよう、背景理解や情報提供を通じた支援が可能である。

■ 医師

本演習への参加は、医師、看護師、遺伝カウンセラーという異なる職種がそれぞれの専門的知見から一つの症例に向き合うことで、自分一人の視点では気づけなかった介入のタイミングや、他職種の持つ高い評価能力の存在を鮮明に認識でき、職種横断的な症例検討に必要なスキルを学ぶことができた。

■ 医師

普段は医師として患者を診ることが多いため、病状や治療方針などを中心に目がいってしまうが、今回の演習では多職種メンバーと一緒に症例を検討する機会を通じて、患者を支えるために様々な職種の意見を聞くことが極めて大切だと感じた。

病状や治療内容だけに目を向けるのではなく、患者がどのようなことを大切にしているのか、家族とどのように過ごしたいのかについても意識して聞くことを意識する。また、患者や家族が困っていることがあれば、自分だけで対応しようとせず、早い段階から看護師や薬剤師、ソーシャルワーカー、リハビリ科、心理士など他職種に相談し、チームで支えていきたいと考える。

■ 医師

本演習を通して、多職種カンファレンスの重要性と、その課題が明確になった。日常の臨床現場でもカンファレンスは行われているが、その事前準備と向き合う姿勢が議論の質を左右すると確信した。どうしても医師主導の決定に従う空気感が生じたり、発言力の強い個人の意見に引っ張られたりする傾向が少なくない。限られた時間の中で、多人数がより良い意思決定を行うためには、事前にディスカッションポイントを明確に設定すること、そして役職や職種に関わらず、誰もが心理的安全性を持って発言できる環境を整えることが不可欠である。今回のがんプロ演習で得られた多職種連携の視点と ACP への深い洞察を、今後の自身の臨床に活かし、患者中心の医療の実現に貢献していきたい。

■ 看護師

患者の意思決定能力が保たれている時期や治療方針の転換が予測される段階など、適切なタイミングで多職種カンファレンスを開催することの重要性を学んだ。

多職種カンファレンスの開催を働きかけ、それぞれの専門職が得た情報を統合しながら、患者にとって最善の意思決定支援が行えるようコーディネートすることも、がん看護専門看護師の重要な役割であると今回の演習で学ぶことができた。

■ 遺伝カウンセラー

これまで狭い範囲での多職種間の情報共有や連携については僅かながら経験ありましたが、今回の演習のようなより多くの職種が関わるようなケースは初めてであり、いかにチーム医療が重要なものかを改めて認識できました。また、これまでほとんど関わりの無かった領域の方々の考えや視点について知ることもでき、大変勉強になりました。

■ 遺伝カウンセラー

多職種連携では、それぞれの職種がどのような役割を持つのか互いの役割を認識し、各職種がカルテを通じた情報共有だけでなく、何が患者と家族にとって最善かを多職種カンファレンスで直接議論することで、医療者から患者への一方向の治療提示ではない、サポート体制が構築されることを学びました。

今回の演習を通じ、遺伝カウンセラーとして、単なる情報の提供に留まらず、患者の価値観や家族の背景を深く掘り下げてチームへ還元するスキルの重要性を感じました。今後は、多職種連携の一員として、自分の専門性がどのように意思決定の質を高められるかを考えていきたいと思いました。また、遺伝カウンセラーを目指す立場として、患者がその人らしく人生の最期まで生き抜くためのサポートができるよう、まずは、必要な知識とスキルを身につけられるよう努力しようと思いました。

受講生の声 12名

<実習風景>

