2019年6月21日
第24回日本緩和医療学会学術大会
ランチョンセミナー1
アンケート集計結果【最終版】

作成日：2019年7月12日

セミナー参加人数：約1,150名

アンケート配布数：約1,040枚、有効回答数：743枚

実施：がん医療の今を共有する会(GIK)／Alliance for Cancer Treatment (ACT)

参加企業：株式会社バリアンメディカルシステムズ、エレクタ株式会社
日本アキュレイ株式会社、株式会社日立製作所
ユーロメディテック株式会社、株式会社千代田テクノル
東洋メディック株式会社、ブレインラボ株式会社
ボストン・サイエンティフィック ジャパン株式会社

第24回日本緩和医療学会学術大会

ランチョンセミナー 1（1100席/Cap.3260席）

日時：　2019年6月21日（金）12:30-13:30（うち50分）
場所：　第1会場（国立大ホール、パシィフィコ横浜）

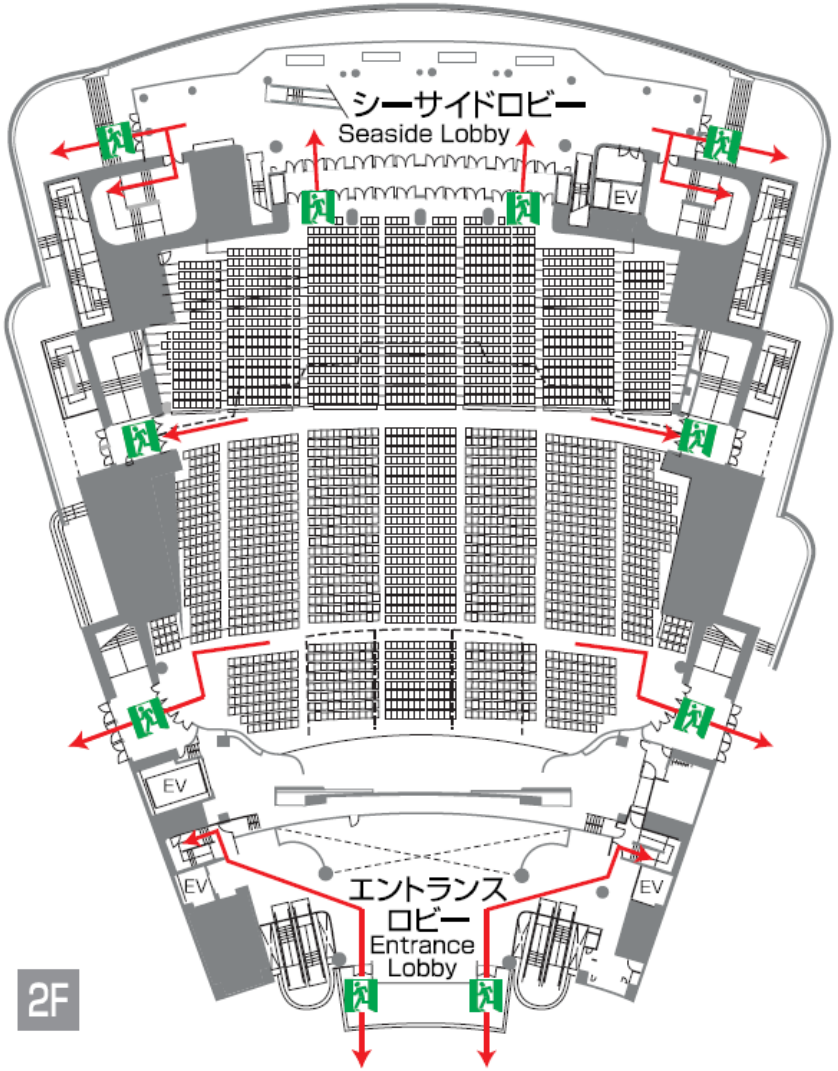
タイトル：　「放射線によるがん医療の今」
座 長：　北里大学病院　看護部　がん看護専門看護師
　近藤 まゆみ　先生

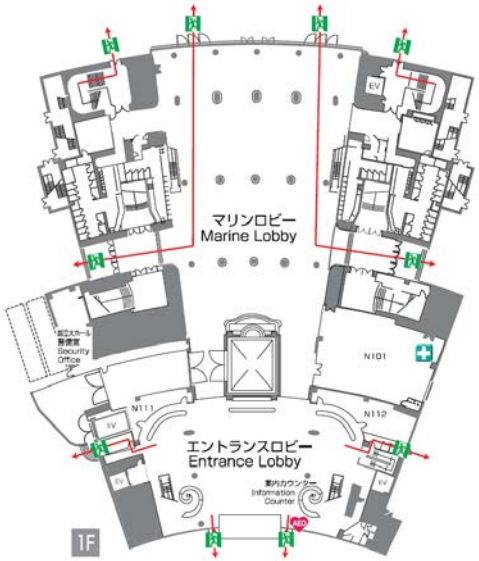
演者1：　山梨大学医学部　放射線医学講座　教授　大西 洋　先生
演題1：　「知られざる知っておくべき緩和的放射線治療―緩和に関わる
　すべてのスタッフにお伝えしたい放射線治療の進歩と課題」

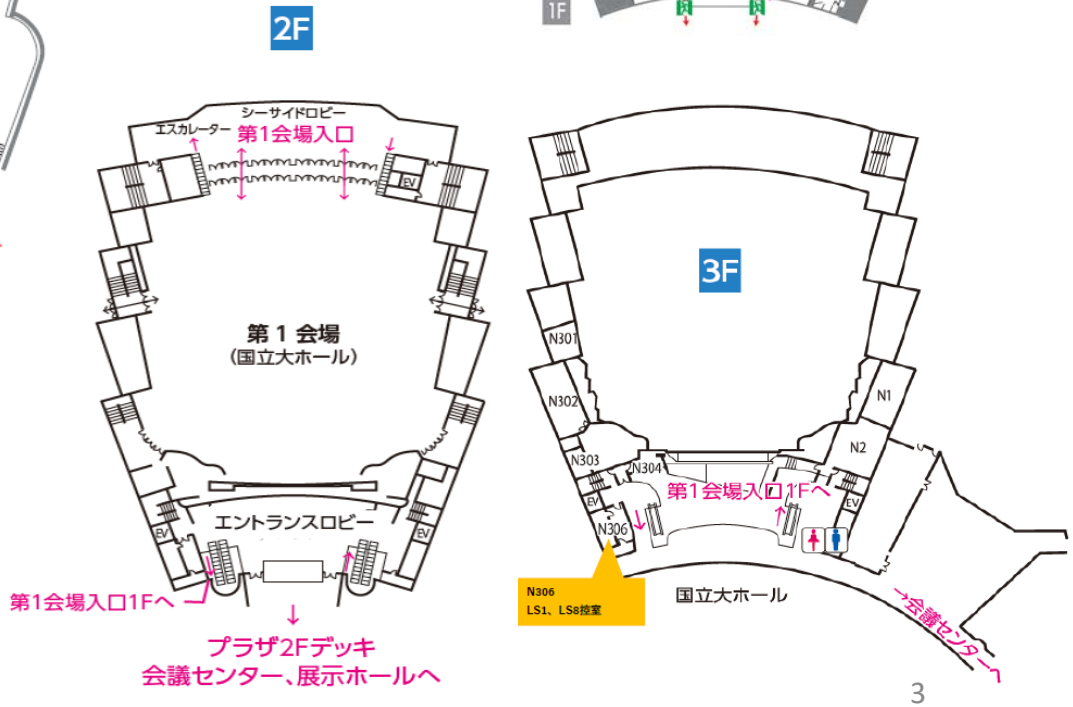
演者2：　がん研究会有明病院　放射線治療部・画像診断センター
　副看護師長　がん看護専門看護師　後藤 志保　先生
演題2：　「緩和ケアにおける放射線治療と看護」

共催：　第24回日本緩和医療学会学術大会
エレクタ株式会社、オーグメニックス株式会社、日本アキュレイ株式会社、株式会社日立製作所、
ブレインラボ株式会社、ユーロメディテック株式会社、株式会社千代田テクノル、東洋メディック株式会社、
株式会社バリアンメディカルシステムズ

会場MAP（1F～3F）


シーサイドロビー
Seaside Lobby
EV
EV
EV
EV
エントランス
ロビー
Entrance
Lobby
2F


マリンロビー
Marine Lobby
N101
N111
N112
エントランスロビー
Entrance Lobby
1F


2F
シーサイドロビー
エスカレーター
第1会場入口
第１会場
（国立大ホール）
エントランスロビー
第1会場入口1Fへ
プラザ2Fデッキ
会議センター、展示ホールへ
3F
N301
N302
N303
N304
N306
N1
N2
第1会場入口1Fへ
N306
LS1、LS8控室
国立大ホール
会議センターへ

サマリー

- 大手製薬メーカーによるLS6件に先駆けて、事前登録開始後10日ほどで満席(1,000席)となった。放射線治療(RT)に関する最新情報を提供でき、新しい情報を求める来場者のニーズに合致した。
- 回答者の主な職種は、医師2割、看護師約6割、薬剤師1割。コメント記入率14%。
- 2演題とも好評。特に、ROによる演題は回答の94%が情報の新規性について高い評価。
- 回答者の70%が自施設でRT実施。回答者が緩和医師の場合は59%に留まる(因果関係は不明)。
- 99%が「放射線治療は緩和ケアにおいて有用」と回答。91%が「放射線治療を緩和ケアにおいて患者さんに勧めたい」と回答。
  但し、講演内容を評価するものの、回答者自身の現実に照らし合わせてRTの活用が現実的には難しいことを指摘するコメントもあった。
- 放射線治療を活用する際の課題として、回答者の60%が「知識不足」を選択。RT未実施施設の場合、約30%が「紹介先不明・RTとの関係性希薄」を選択しており、実施施設(16%)の2倍の高率。
- また、「その他」として現場での課題を詳細に記述する回答も多く、緩和医療・在宅医療で医療従事者が困っている現実が垣間見える。

図表

◆ 定量的分析

設問リスト

0. 回答者の職種

1. 演題１の情報新規性

1. 演題１の情報新規性×職種

2. 演題２の情報新規性

2. 演題２の情報新規性×職種

3. 自施設での放射線治療RT

3. 自施設での放射線治療×職種

4. 緩和医療における放射線治療の有用性×職種

5. 放射線治療の推奨×職種

【特記事項】4. 緩和医療における放射線治療の有用性×職種

5. 放射線治療の推奨×職種

6. 放射線治療活用への課題(1)

6. 放射線治療活用への課題(2)

6. 放射線治療活用への課題×職種

6. 職種×放射線治療活用への課題

6. 放射線治療活用への課題×自施設RT

◆ コメント分析

7. 記載あり回答者の傾向(職種)

7. 記載あり回答者の傾向(演題１の情報新規性)

7. 記載あり回答者の傾向(演題２の情報新規性)

7. コメント内容

7. コメント内容と職種

7. コメント内容全文(1～14/14)

定量的分析

設問リスト

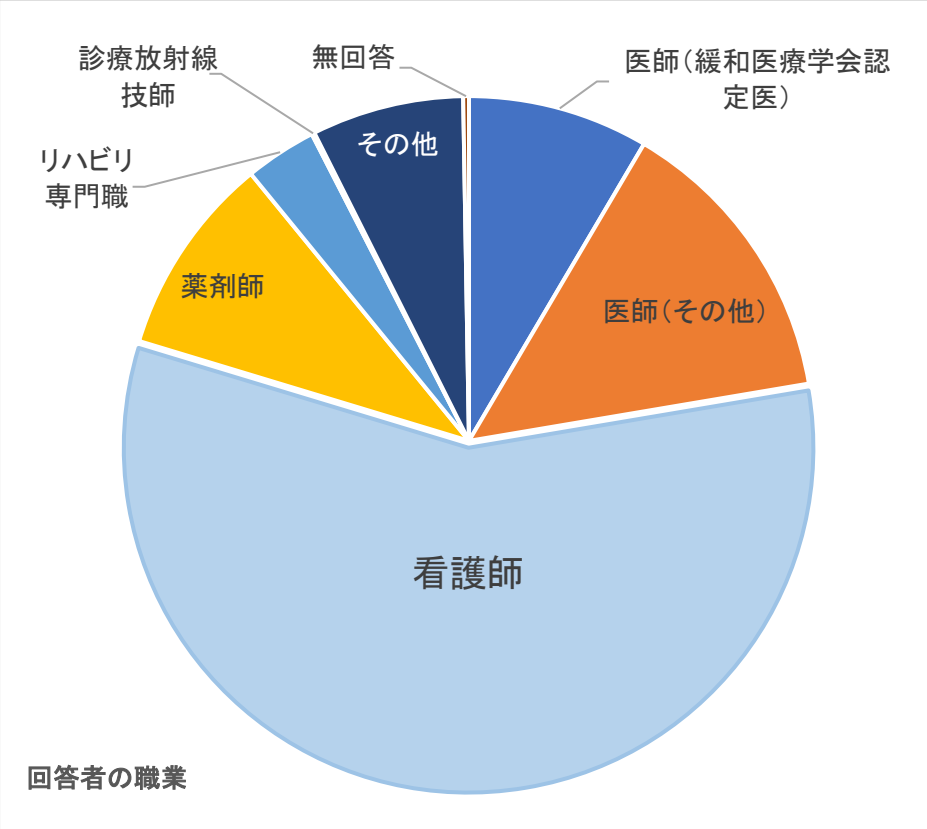
ご回答者様の職業		① 演題1(放射線治療の進歩)の内容は参考になりましたか?		② 演題2(放射線治療と看護)の内容は参考になりましたか?	
1	医師（緩和医療学会認定医）*	1	非常に参考になった	1	非常に参考になった
2	医師（その他）	2	参考になった	2	参考になった
3	看護師	3	普通	3	普通
4	薬剤師	4	あまり参考にならなかった	4	あまり参考にならなかった
5	リハビリ専門職	5	全く参考にならなかった	5	全く参考にならなかった
6	医学物理士	0	無回答	0	無回答
7	診療放射線技師				
8	患者／患者団体				
9	その他				
0	無回答				

＊ 緩和医療学会専門医含む

③ 自施設で放射線治療を実施していますか?		④放射線治療は緩和ケアにおいて有用だと思われましたか?		⑤ 放射線治療による緩和ケアを患者さんに勧めたいと思われましたか？	
1	実施している	1	思う	1	思う
2	実施していない	2	思わない	2	思わない
3	検討中	3	わからない	3	わからない
4	わからない	0	無回答	0	無回答
0	無回答				

⑥ 放射線治療を緩和ケアで活用する際に課題になることは何だと思われますか? (一つ選択)		⑦自由記入欄	
1	紹介先がわからない	1	あり
2	薬の処方の方が楽である	0	なし
3	放射線治療に関する知識が足りない		
4	放射線治療科との関係が薄い		自由記述欄に記載あり：
5	その他		102件(13.7%)
0	無回答		

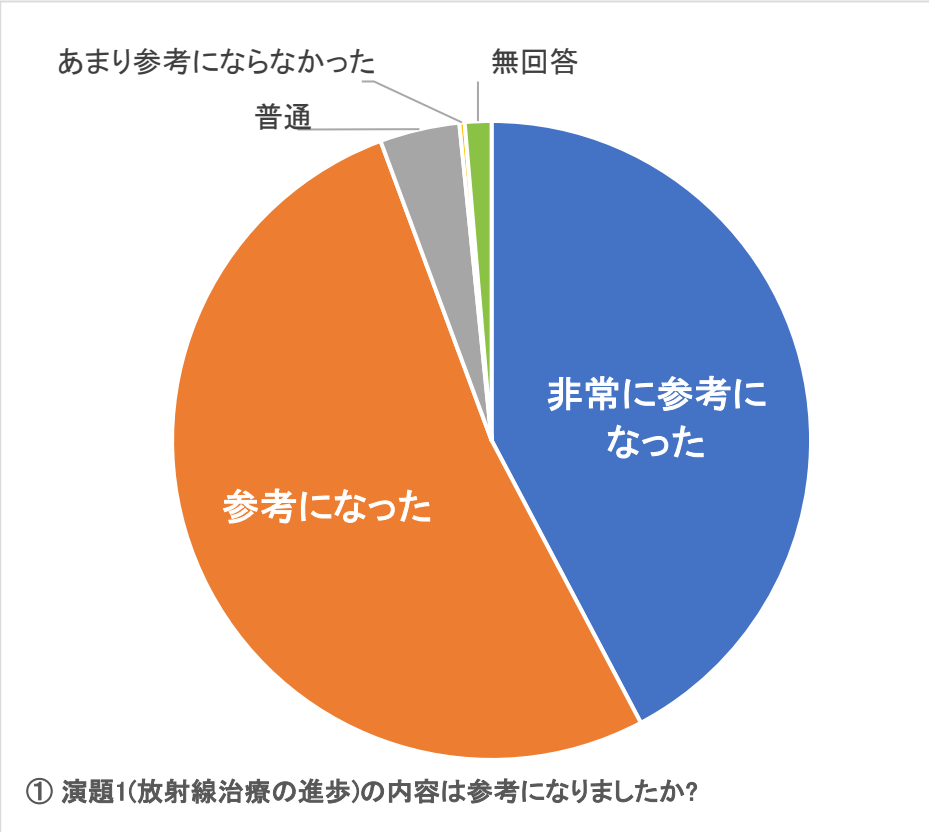
0. 回答者の職種



ご回答者様の職業		人数	割合(%)
1	医師（緩和医療学会認定医）	63	8.5%
2	医師（その他）	103	13.9%
3	看護師	426	57.3%
4	薬剤師	70	9.4%
5	リハビリ専門職	25	3.4%
6	医学物理士		0.0%
7	診療放射線技師	1	0.1%
8	患者／患者団体		0.0%
9	その他	53	7.1%
0	無回答	2	0.3%
	総計	**743**	**100.0%**
※	1に緩和医療学会専門医含む		

参加者の過半数が看護師

1. 演題１の情報新規性

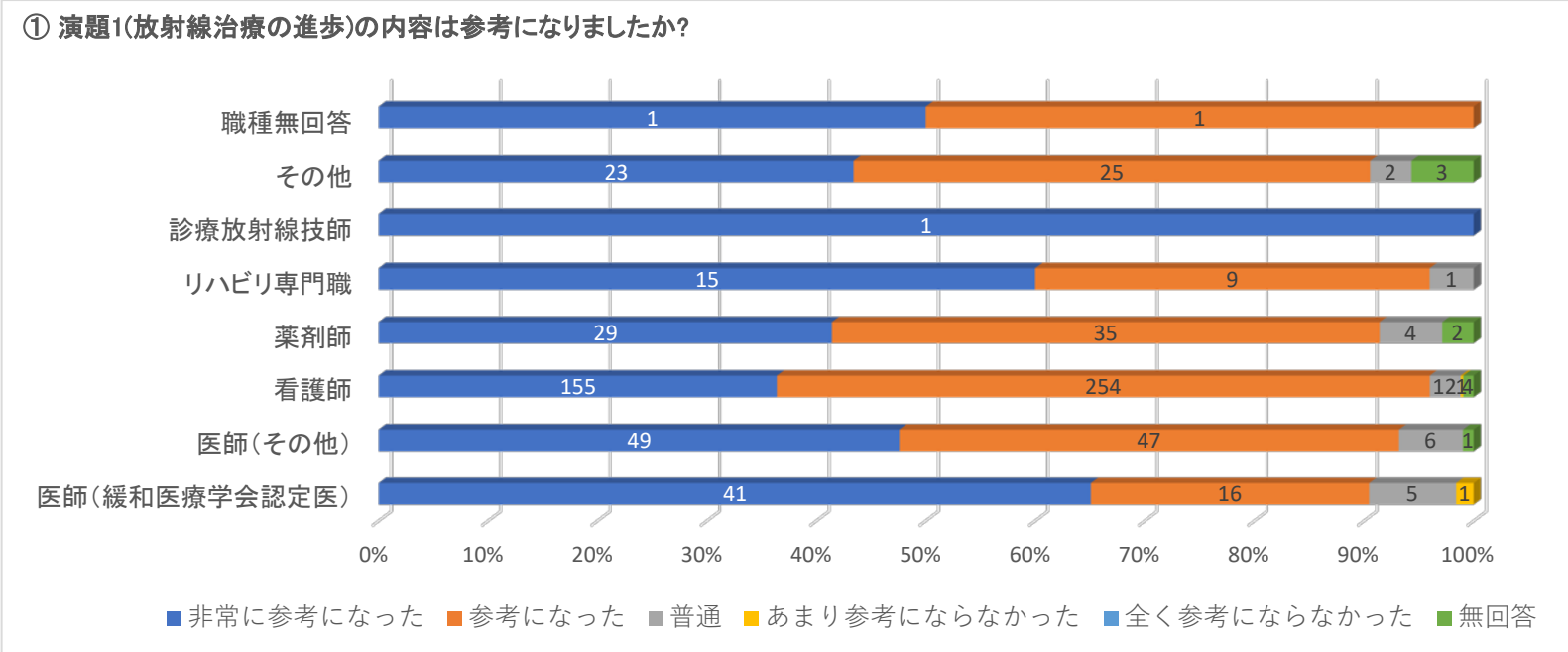


① 演題1(放射線治療の進歩)の内容は参考になりましたか?		人数	割合(%)	割合（除く無回答）(%)
1	非常に参考になった	314	42.3%	42.8%
2	参考になった	387	52.1%	52.8%
3	普通	30	4.0%	4.1%
4	あまり参考にならなかった	2	0.3%	0.3%
5	全く参考にならなかった	0	0.0%	0.0%
0	無回答	10	1.3%	-
	総計	**743**	**100.0%**	**733**

高評価：93-4％が「非常に参考になった」「参考になった」と回答

放射線治療に関する情報に接する機会が少なかったと推察　＊職業別感想は後述

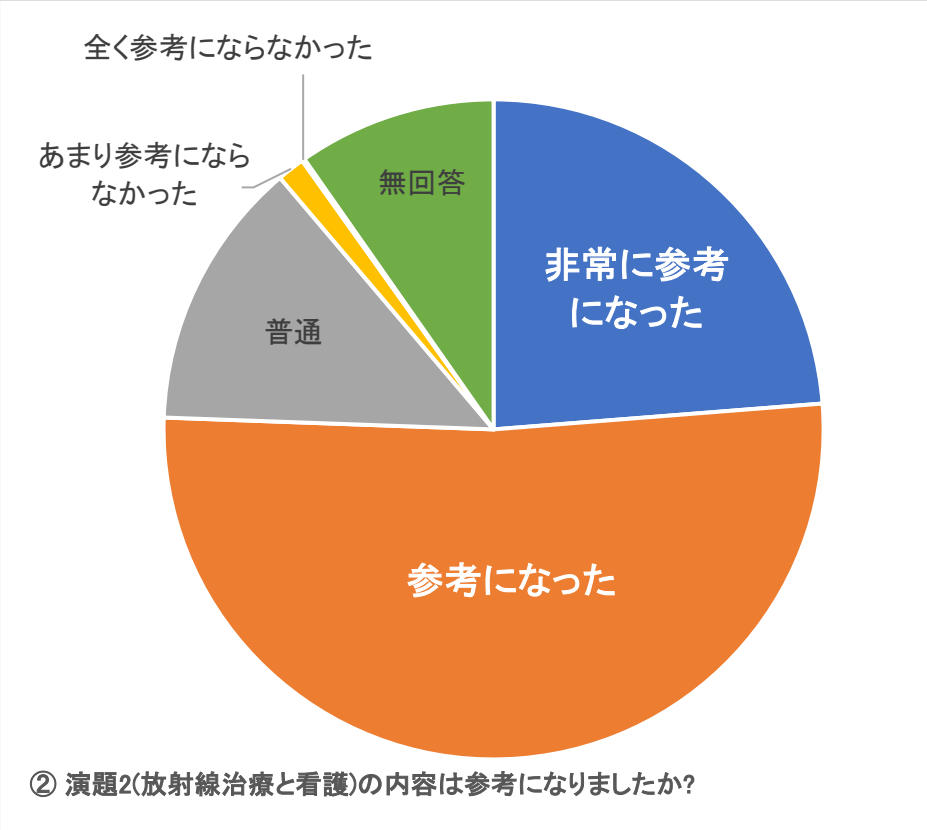
1. 演題１の情報新規性×職種



		① 演題1(放射線治療の進歩)の内容は参考になりましたか?							
		1	2	3	4	5	0		
ご回答者様の職業		非常に参考になった	参考になった	普通	あまり参考にならなかった	全く参考にならなかった	無回答	人数	割合(%)
1	医師(緩和医療学会認定医)	41	16	5	1			63	8.5%
2	医師(その他)	49	47	6			1	103	13.9%
3	看護師	155	254	12	1		4	426	57.3%
4	薬剤師	29	35	4			2	70	9.4%
5	リハビリ専門職	15	9	1				25	3.4%
7	診療放射線技師	1						1	0.1%
9	その他	23	25	2			3	53	7.1%
0	職種無回答	1	1					2	0.3%
	総計	314	387	30	2	0	10	**743**	**100.0%**
	その他職種(合算) No.5-9,0	40	35	3			3	81	10.9%

緩和医師の65％が「非常に参考になった」と回答

2. 演題２の情報新規性

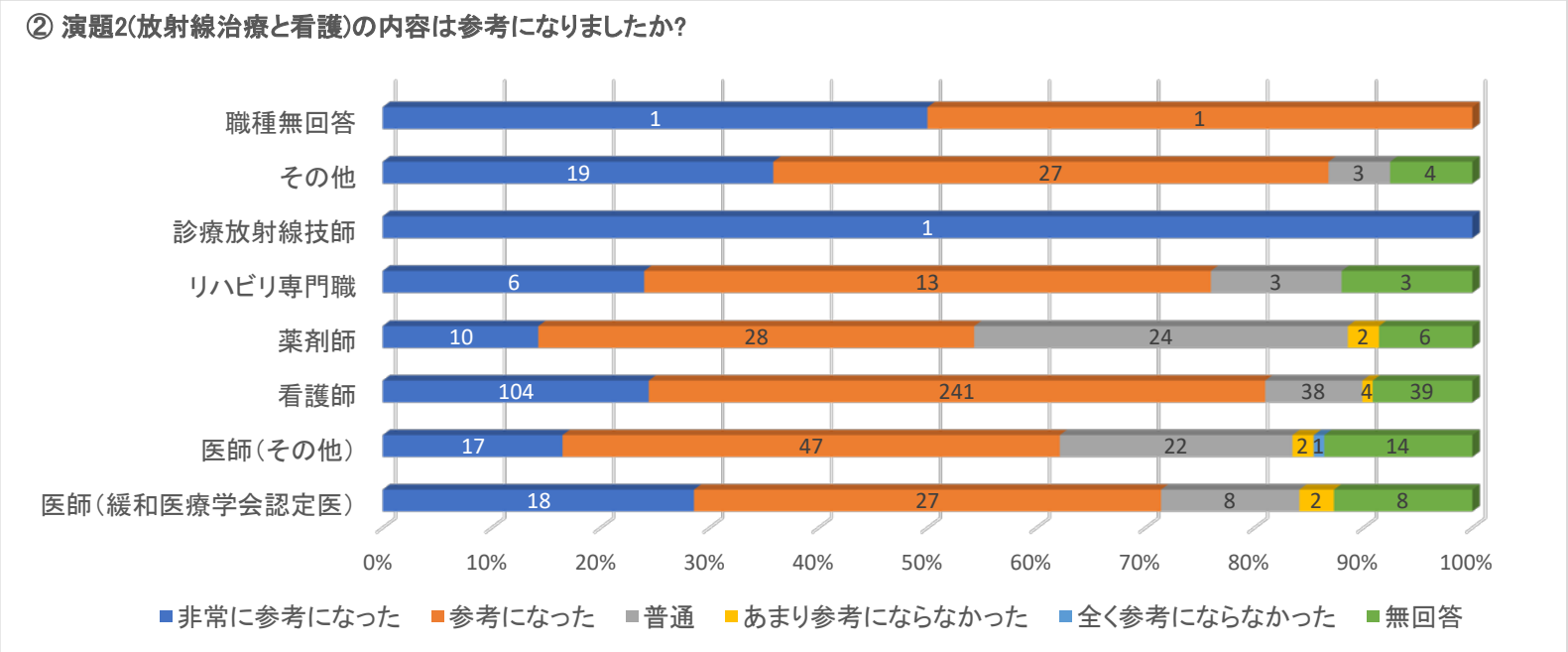


② 演題2(放射線治療と看護)の内容は参考になりましたか?		人数	割合(%)	割合（除く無回答）（%）
1	非常に参考になった	176	23.8%	26.2%
2	参考になった	384	51.8%	57.2%
3	普通	98	13.2%	14.6%
4	あまり参考にならなかった	10	1.3%	1.5%
5	全く参考にならなかった	1	0.1%	0.1%
0	無回答	72	9.7%	-
	総計	**741**	**100.0%**	**671**

高評価：75％が「非常に参考になった」「参考になった」と回答

＊職業別分析は次頁

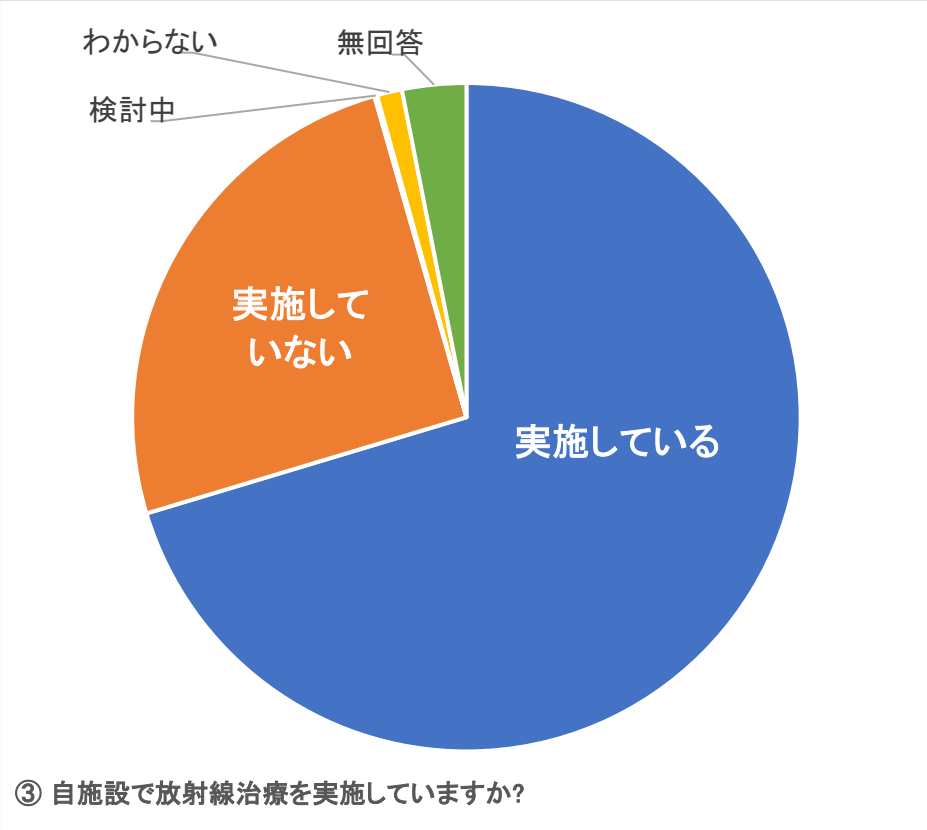
2. 演題２の情報新規性×職種



		② 演題2(放射線治療と看護)の内容は参考になりましたか?							
		1	2	3	4	5	0		
ご回答者様の職業		非常に参考になった	参考になった	普通	あまり参考にならなかった	全く参考にならなかった	無回答	人数	割合(%)
1	医師（緩和医療学会認定医）	18	27	8	2		8	63	8.5%
2	医師（その他）	17	47	22	2	1	14	103	13.9%
3	看護師	104	241	38	4		39	426	57.3%
4	薬剤師	10	28	24	2		6	70	9.4%
5	リハビリ専門職	6	13	3			3	25	3.4%
7	診療放射線技師	1						1	0.1%
9	その他	19	27	3			4	53	7.1%
0	職種無回答	1	1					2	0.3%
	総計	176	384	98	10	1	74	**743**	**100.0%**
	その他職種（合算） No.5-9,0	27	41	6			7	81	10.9%

- 看護師の81％が「非常に参考になった」「参考になった」と回答
- 「普通」に占める薬剤師の割合が高い

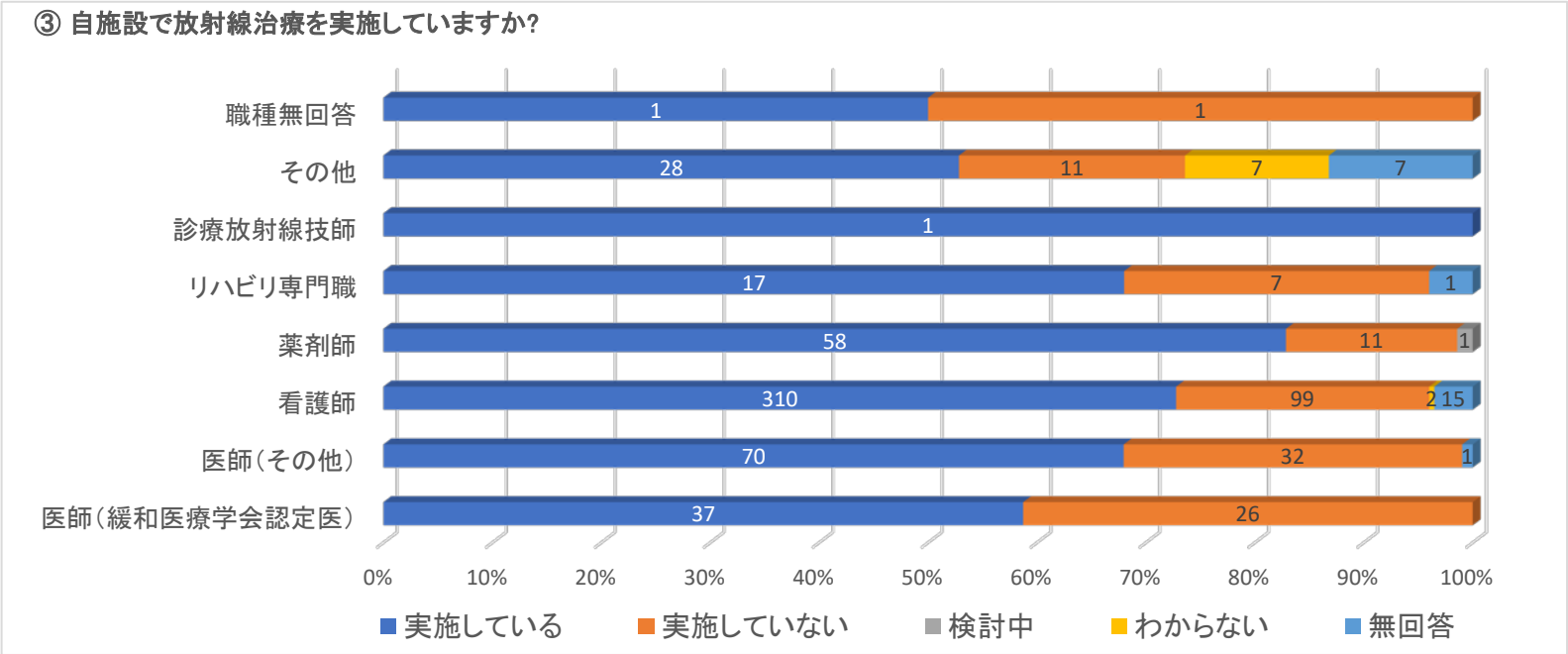
3. 自施設での放射線治療



③ 自施設で放射線治療を実施していますか?		人数	割合(%)	割合(除く無回答)(%)
1	実施している	522	70.4%	72.6%
2	実施していない	187	25.2%	26.0%
3	検討中	1	0.1%	0.1%
4	わからない	9	1.2%	1.3%
0	無回答	23	3.1%	-
	総計	**742**	**100.0%**	**719**

70％の参加者の施設で放射線治療(RT)が行われている

3. 自施設での放射線治療×職種

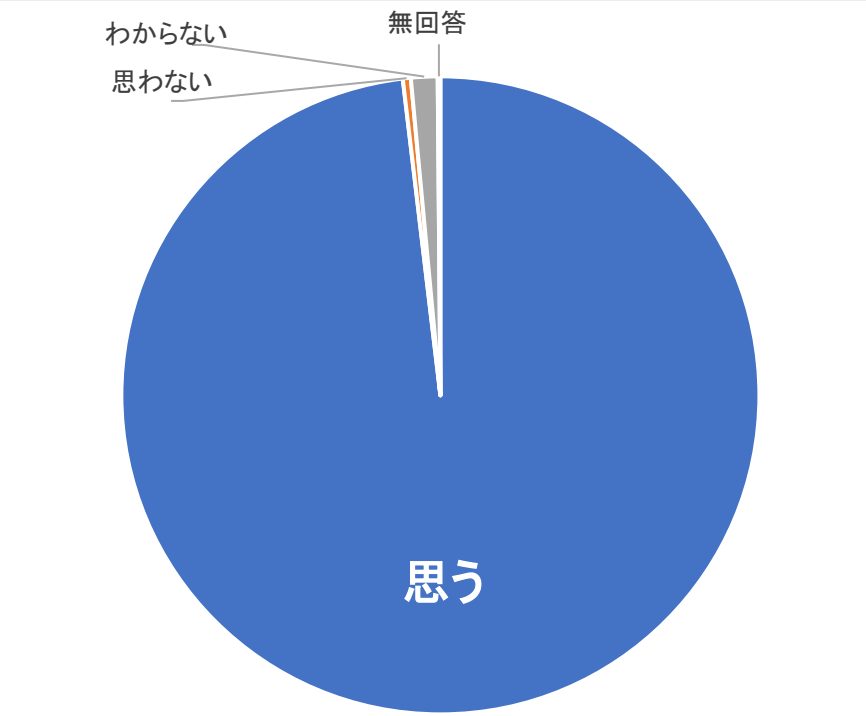


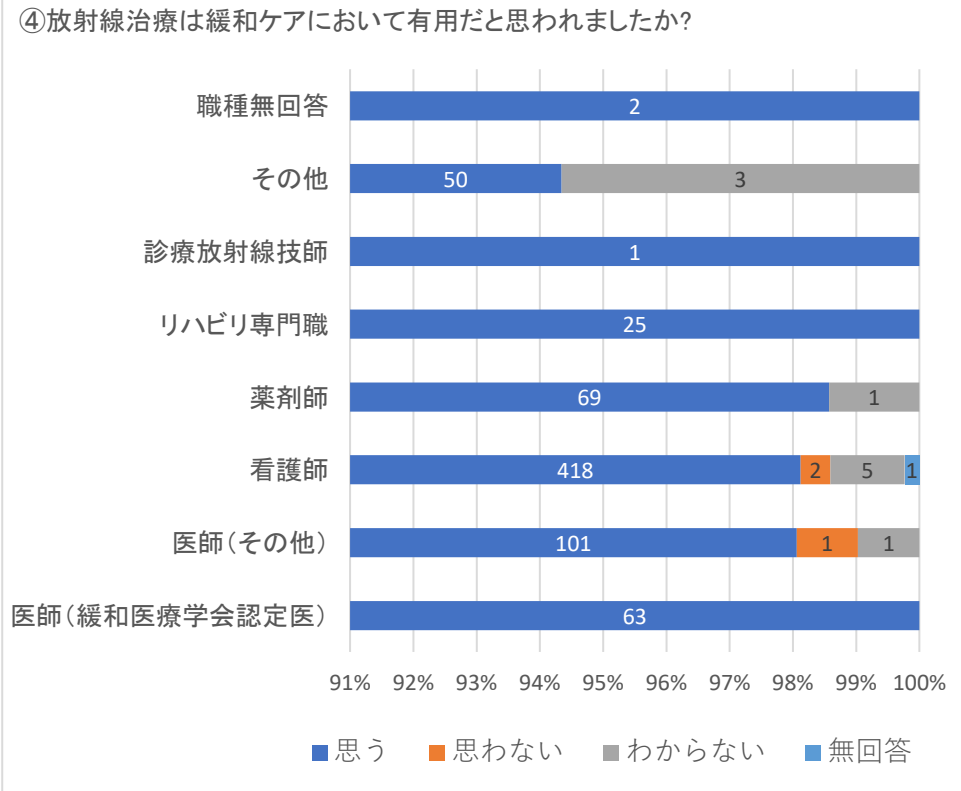
		③ 自施設で放射線治療を実施していますか?						
		1	2	3	4	0		
ご回答者様の職業		実施している	実施していない	検討中	わからない	無回答	人数	割合(%)
1	医師(緩和医療学会認定医)	37	26				63	8.5%
2	医師(その他)	70	32			1	103	13.9%
3	看護師	310	99		2	15	426	57.3%
4	薬剤師	58	11	1			70	9.4%
5	リハビリ専門職	17	7			1	25	3.4%
7	診療放射線技師	1					1	0.1%
9	その他	28	11		7	7	53	7.1%
0	職種無回答	1	1				2	0.3%
	総計	522	187	1	9	24	**743**	**100.0%**
	その他職種(合算) No.5-9,0	47	19		7	8	81	10.9%

- 自施設での放射線治療の有無は認識している
- 医師（緩和医療学会認定医）の回答のうち、41％はRT未実施（因果関係は不明）。

*看護師無回答：主に訪問看護と推測

4. 緩和医療における放射線治療の有用性×職種





④放射線治療は緩和ケアにおいて有用だと思われましたか?

④放射線治療は緩和ケアにおいて有用だと思われましたか?		人数	割合(%)	割合(除く無回答)(%)
1	思う	514	98.5%	98.5%
2	思わない	2	0.4%	0.4%
3	わからない	6	1.1%	1.1%
0	無回答	0	0.0%	-
	総計	**522**	**100.0%**	**522**

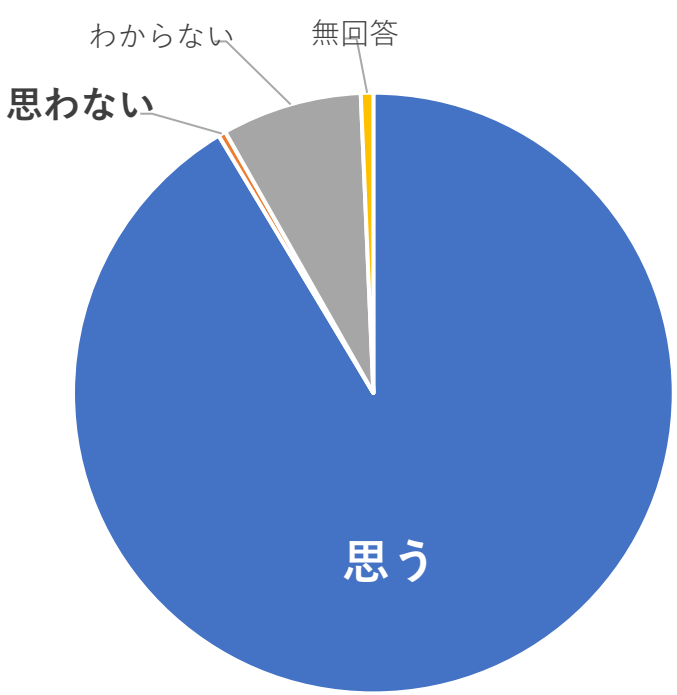
- 自施設での治療有無と関連性なし
- 自由欄記載の有無と関連性なし

99%が「放射線治療は緩和ケアにおいて有用」と回答

		④放射線治療は緩和ケアにおいて有用だと思われましたか?					
		1	2	3	0		
ご回答者様の職業		思う	思わない	わからない	無回答	人数	割合(%)
1	医師(緩和医療学会認定医)	63				63	8.5%
2	医師(その他)	101	1	1		103	13.9%
3	看護師	418	2	5	1	426	57.3%
4	薬剤師	69		1		70	9.4%
5	リハビリ専門職	25				25	3.4%
7	診療放射線技師	1				1	0.1%
9	その他	50		3		53	7.1%
0	職種無回答	2				2	0.3%
	総計	729	3	10	1	**743**	**100.0%**
	その他職種(合算) No.5-9,0	78		3		81	10.9%

自施設での利用に限界か？ *後述

5. 放射線治療の推奨×職種



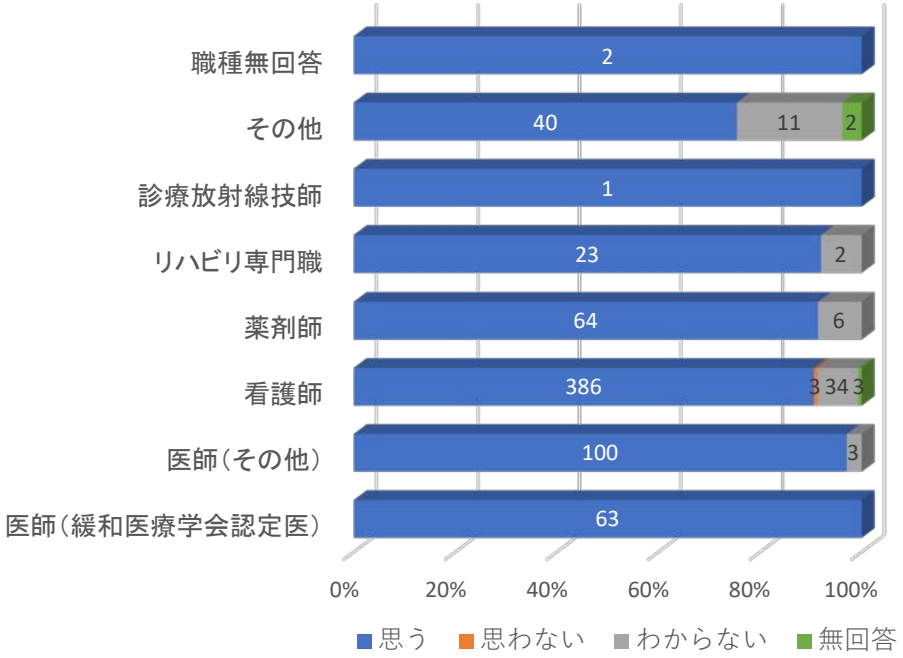
⑤ 放射線治療による緩和ケアを患者さんに勧めたいと思われましたか？

⑤ 放射線治療による緩和ケアを患者さんに勧めたいと思われましたか？		人数	割合(%)	割合（除く無回答）(%)
1	思う	679	91.4%	92.0%
2	思わない	3	0.4%	0.4%
3	わからない	56	7.5%	7.6%
0	無回答	5	0.7%	-
	総計	**743**	**100.0%**	**738**

- 自施設での治療有無と関連性なし
- 自由欄記載の有無と関連性なし

91％が「放射線治療を勧めたい」と回答

⑤ 放射線治療による緩和ケアを患者さんに勧めたいと思われましたか？



		⑤ 放射線治療による緩和ケアを患者さんに勧めたいと思われましたか？					
		1	2	3	0		
ご回答者様の職業		思う	思わない	わからない	無回答	人数	割合(%)
1	医師（緩和医療学会認定医）	63				63	8.5%
2	医師（その他）	100		3		103	13.9%
3	看護師	386	3	34	3	426	57.3%
4	薬剤師	64		6		70	9.4%
5	リハビリ専門職	23		2		25	3.4%
7	診療放射線技師	1				1	0.1%
9	その他	40		11	2	53	7.1%
0	職種無回答	2				2	0.3%
	総計	679	3	56	5	**743**	**100.0%**
	その他職種（合算） No.5-9,0	66		13	2	81	10.9%

自施設での利用に限界か？ *後述

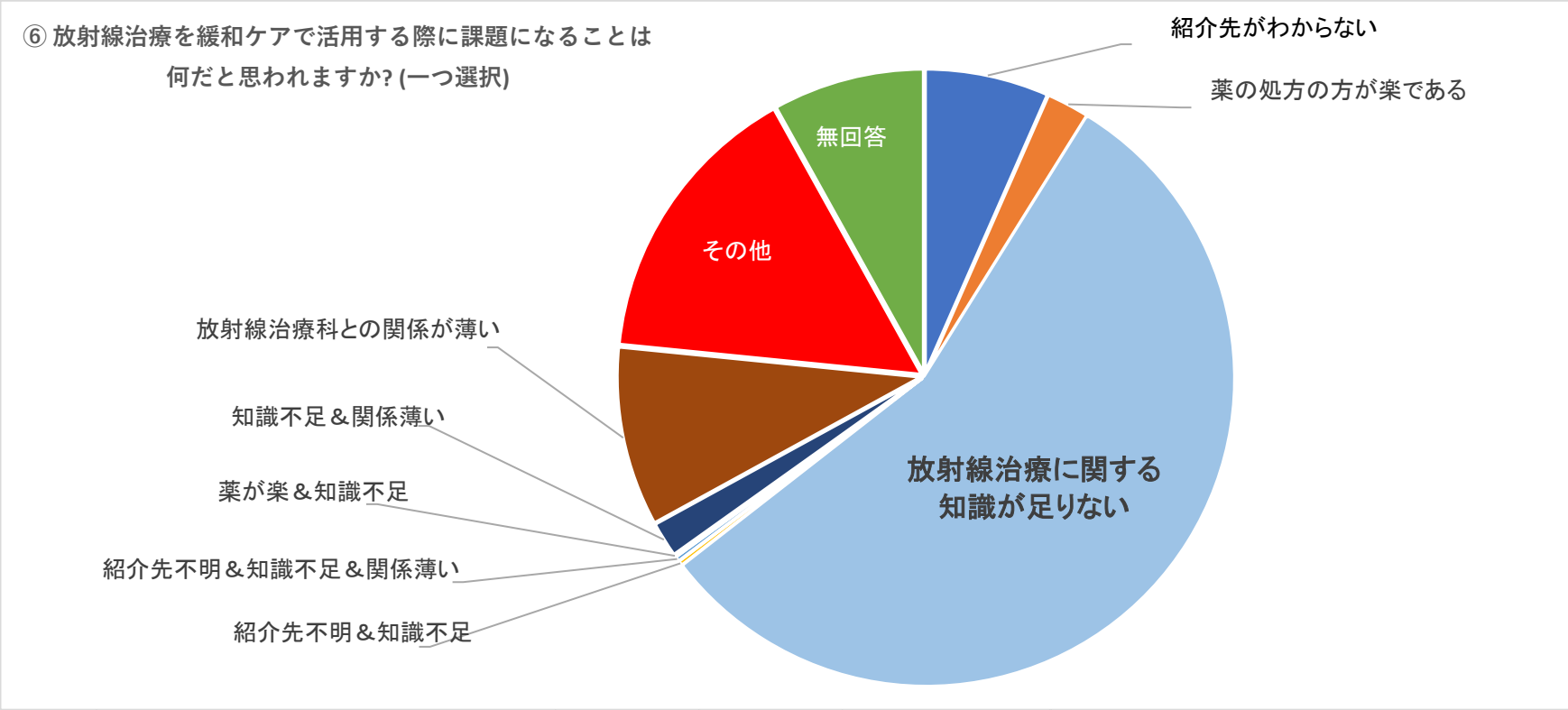
【特記事項】
4. 緩和医療における放射線治療の有用性×職種
5. 放射線治療の推奨×職種

講演内容は評価するものの、回答者自身の現実に照らし合わせてRTの活用が現実的には難しいケースがある。

ご回答者様の職業	① 演題1(放射線治療の進歩)の内容は参考になりましたか?	② 演題2(放射線治療と看護)の内容は参考になりましたか?	③ 自施設で放射線治療を実施していますか?	④放射線治療は緩和ケアにおいて有用だと思われましたか?	⑤ 放射線治療による緩和ケアを患者さんに勧めたいと思われましたか？	⑥ 放射線治療を緩和ケアで活用する際に課題になることは何だと思われますか? (一つ選択)	記載有無
3	2	2	2	1	1	3	0
2	2	1	1	2	1	1	0
3	2	2	2	2	2	2	0
3	2	4	1	2	2	5	1

「看護（演題２）は副作用とかの話がよかった。自施設は高齢化率の高い地域であり、必然的な治療をする患者も70代以上ばかりです。通院で毎日治療に通うのが難しい方が多く、入院治療、1～2ヶ月の間にADL低下や認知症の発症、副作用によるQOLの低下をおこす方が多いです。緩和目的、QOLの改善のための治療なはずなのに良くジレンマを感じています。放射線治療が悪いわけではないですが、地方の医療現場の実情です。」

6. 放射線治療活用への課題(1)



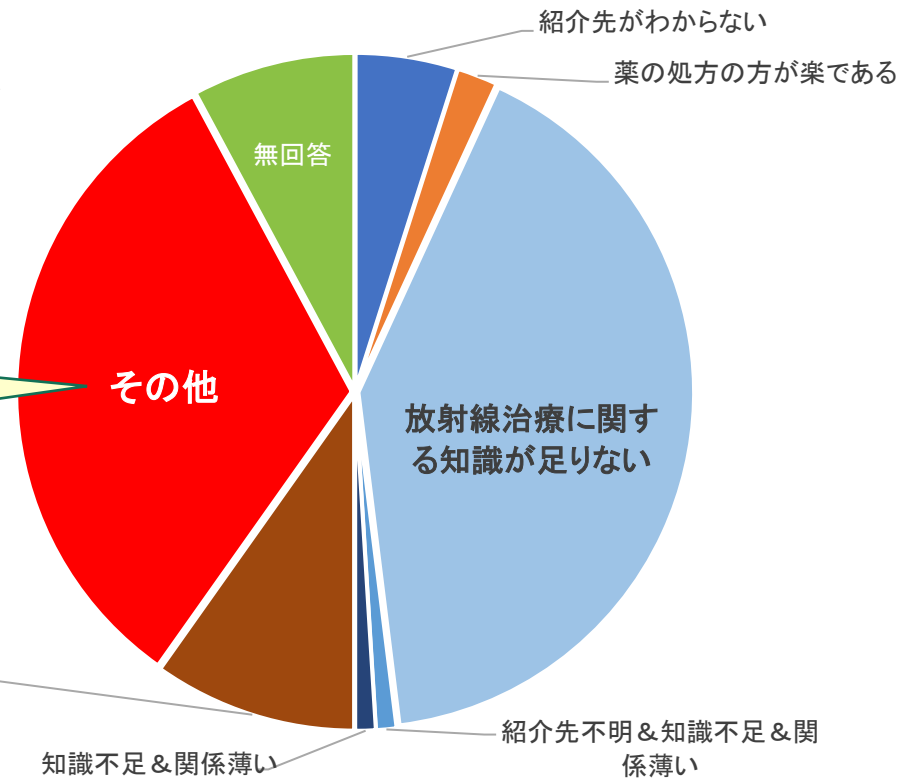
⑥ 放射線治療を緩和ケアで活用する際に課題になることは何だと思われますか? (一つ選択)		人数	割合(%)	割合（除く無回答）(%)
1	紹介先がわからない	49	6.6%	7.2%
2	薬の処方の方が楽である	17	2.3%	2.5%
3	放射線治療に関する知識が足りない	413	55.6%	60.5%
1|3	紹介先不明＆知識不足	2	0.3%	0.3%
1|3|4	紹介先不明＆知識不足＆関係薄い	2	0.3%	0.3%
2|3	薬が楽＆知識不足	1	0.1%	0.1%
3|4	知識不足＆関係薄い	14	1.9%	2.0%
4	放射線治療科との関係が薄い	71	9.6%	10.4%
5	その他	114	15.3%	16.7%
0	無回答	60	8.1%	-
	総計	**743**	**100.0%**	**683**

「放射線治療に関する知識が足りない」を含む回答＝57.9％

※複数選択した回答19件あり

6. 放射線治療活用への課題(2)

自由欄記入者：
⑥ 放射線治療を緩和ケアで活用する際に課題になることは何だと思われますか? (一つ選択)



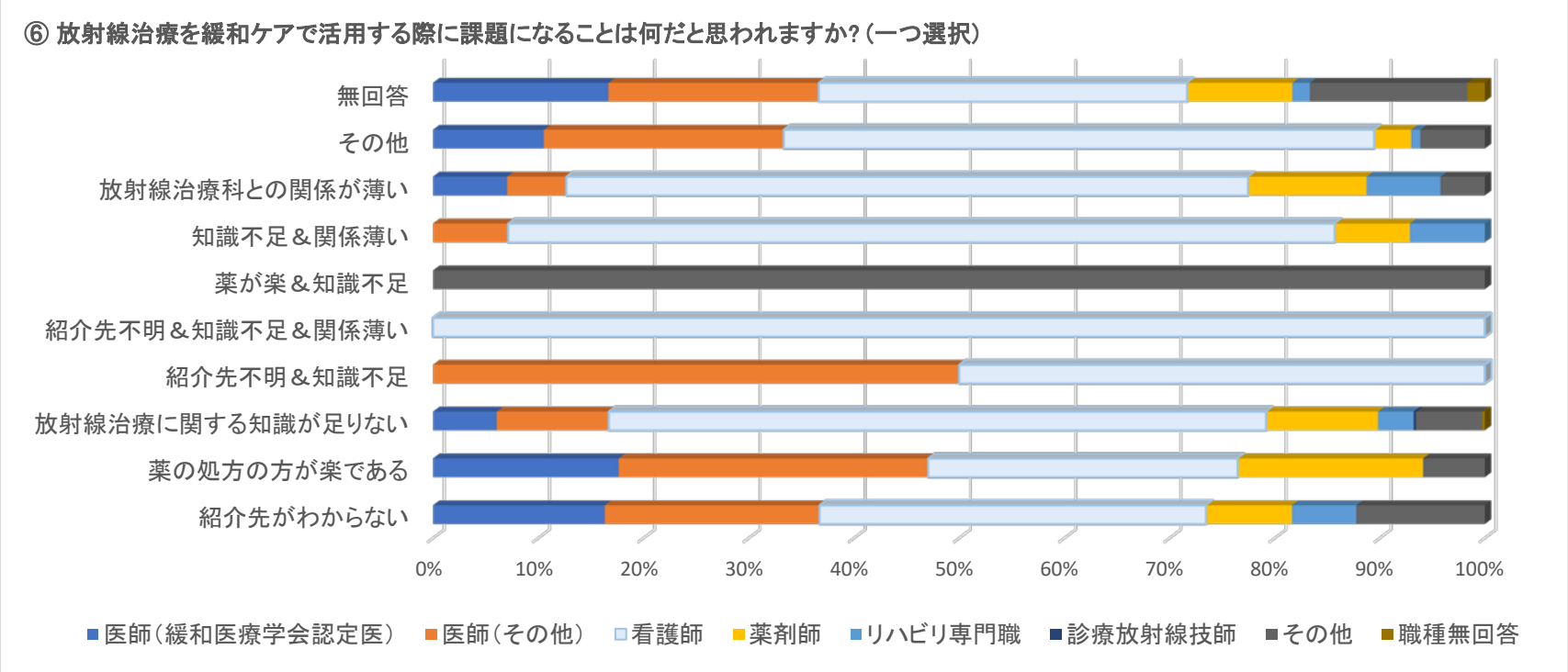
自由欄記入者は、課題として「その他」を選択した比率が高い(32.4%)
＊具体的な現場の課題38件中24件が当該カテゴリー。詳細後述

⑥ 放射線治療を緩和ケアで活用する際に課題になることは何だと思われますか? (一つ選択)		人数	割合(%)	割合（除く無回答）(%)
1	紹介先がわからない	5	4.9%	5.3%
2	薬の処方の方が楽である	2	2.0%	2.1%
3	放射線治療に関する知識が足りない	42	41.2%	44.7%
1|3	紹介先不明＆知識不足		0.0%	0.0%
1|3|4	紹介先不明＆知識不足＆関係薄い	1	1.0%	1.1%
2|3	薬が楽＆知識不足		0.0%	0.0%
3|4	知識不足＆関係薄い	1	1.0%	1.1%
4	放射線治療科との関係が薄い	10	9.8%	10.6%
5	その他	33	32.4%	35.1%
0	無回答	8	7.8%	-
	総計	**102**	**13.7%**	**94**

「放射線治療に関する知識が足りない」を含む回答
＝ 43.1％

※複数選択した回答2件あり

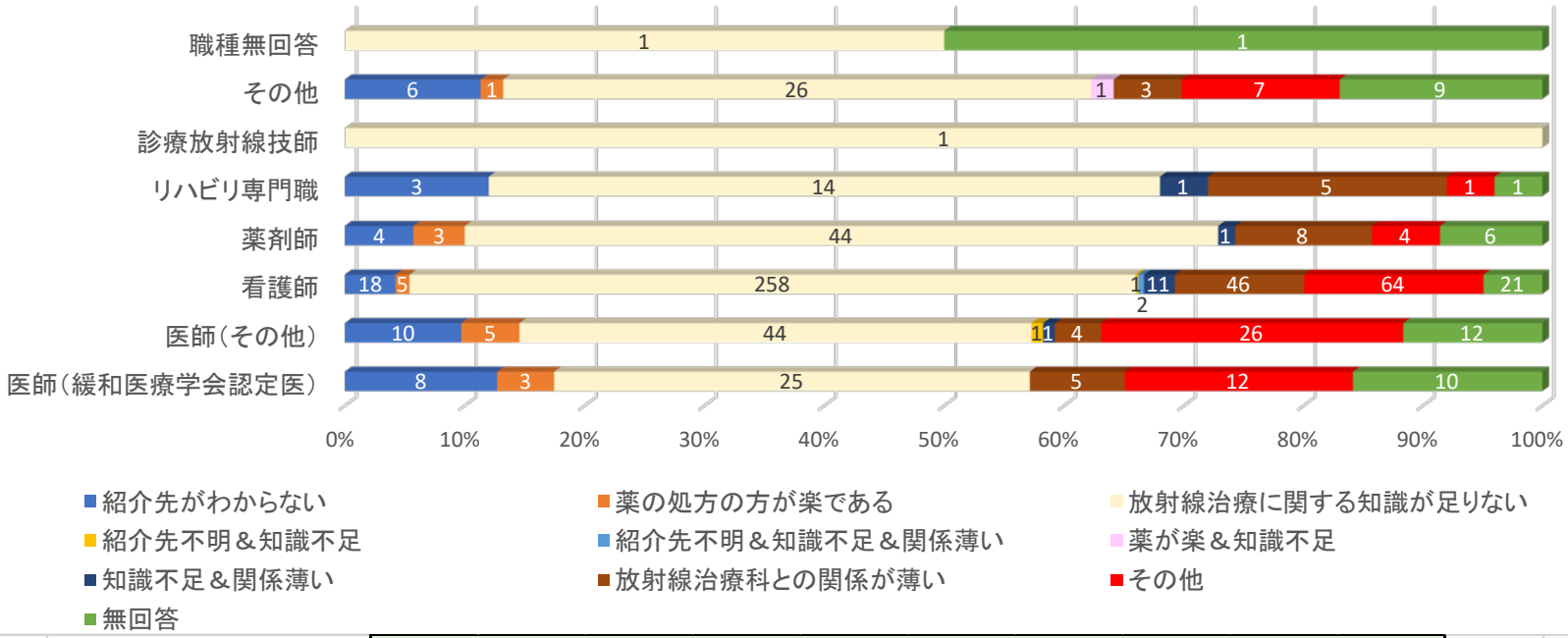
6. 放射線治療活用への課題×職種



		⑥ 放射線治療を緩和ケアで活用する際に課題になることは何だと思われますか? (一つ選択)											
		1	2	3	1|3	1|3|4	2|3	3|4	4	5	0		
ご回答者様の職業		紹介先がわからない	薬の処方の方が楽である	放射線治療に関する知識が足りない	紹介先不明＆知識不足	紹介先不明＆知識不足＆関係薄い	薬が楽＆知識不足	知識不足＆関係薄い	放射線治療科との関係が薄い	その他	無回答	人数	割合(%)
1	医師（緩和医療学会認定医）	8	3	25					5	12	10	63	8.5%
2	医師（その他）	10	5	44	1			1	4	26	12	103	13.9%
3	看護師	18	5	258	1	2		11	46	64	21	426	57.3%
4	薬剤師	4	3	44				1	8	4	6	70	9.4%
5	リハビリ専門職	3		14				1	5	1	1	25	3.4%
7	診療放射線技師			1								1	0.1%
9	その他	6	1	26			1		3	7	9	53	7.1%
0	職種無回答			1							1	2	0.3%
	総計	49	17	413	2	2	1	14	71	114	60	**743**	**100.0%**
	その他職種（合算） No.5-9,0	9	1	42	0	0	1	1	8	8	11	81	10.9%

6. 職種 × 放射線治療活用への課題

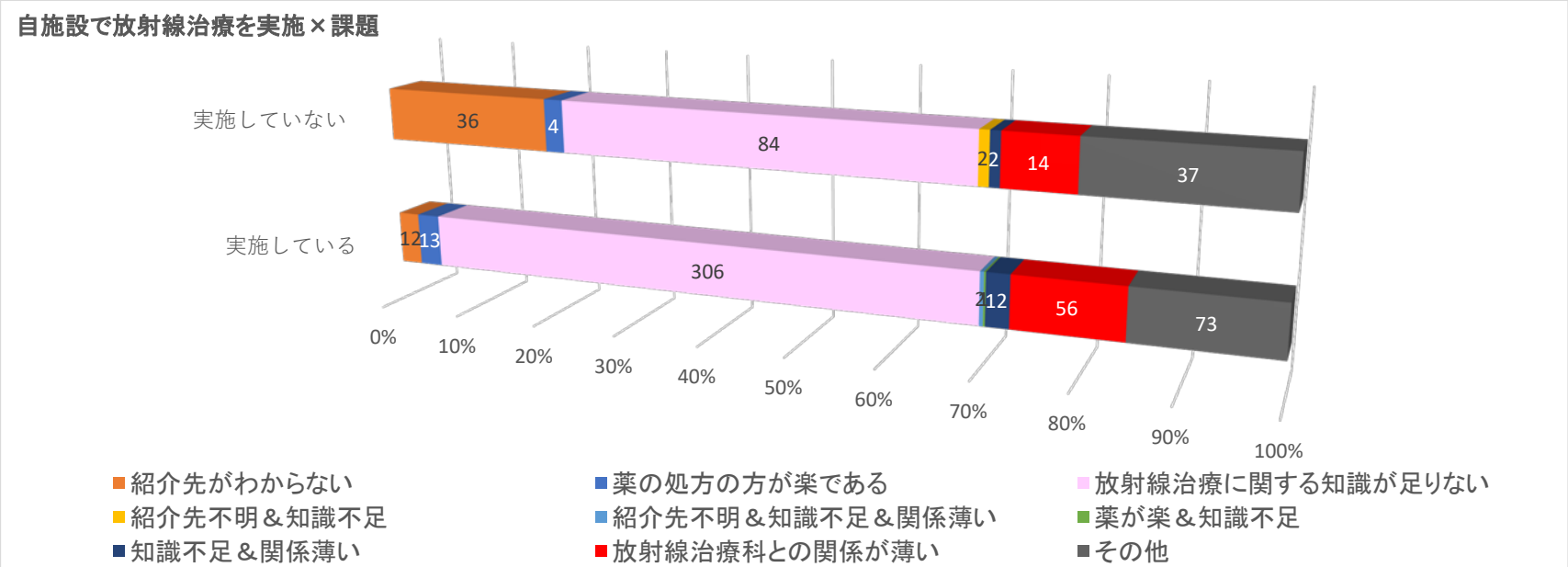
⑥ 放射線治療を緩和ケアで活用する際に課題になることは何だと思われますか？（一つ選択）



		⑥ 放射線治療を緩和ケアで活用する際に課題になることは何だと思われますか？(一つ選択)											
		1	2	3	1|3	1|3|4	2|3	3|4	4	5	0		
ご回答者様の職業		紹介先がわからない	薬の処方の方が楽である	放射線治療に関する知識が足りない	紹介先不明＆知識不足	紹介先不明＆知識不足＆関係薄い	薬が楽＆知識不足	知識不足＆関係薄い	放射線治療科との関係が薄い	その他	無回答	人数	割合(%)
1	医師（緩和医療学会認定医）	8	3	25					5	12	10	63	8.5%
2	医師（その他）	10	5	44	1			1	4	26	12	103	13.9%
3	看護師	18	5	258	1	2		11	46	64	21	426	57.3%
4	薬剤師	4	3	44				1	8	4	6	70	9.4%
5	リハビリ専門職	3		14				1	5	1	1	25	3.4%
7	診療放射線技師			1								1	0.1%
9	その他	6	1	26			1		3	7	9	53	7.1%
0	職種無回答			1							1	2	0.3%
	総計	49	17	413	2	2	1	14	71	114	60	**743**	**100.0%**
	その他職種（合算） No.5-9,0	9	1	42	0	0	1	1	8	8	11	81	10.9%

※前頁とデータ同じ

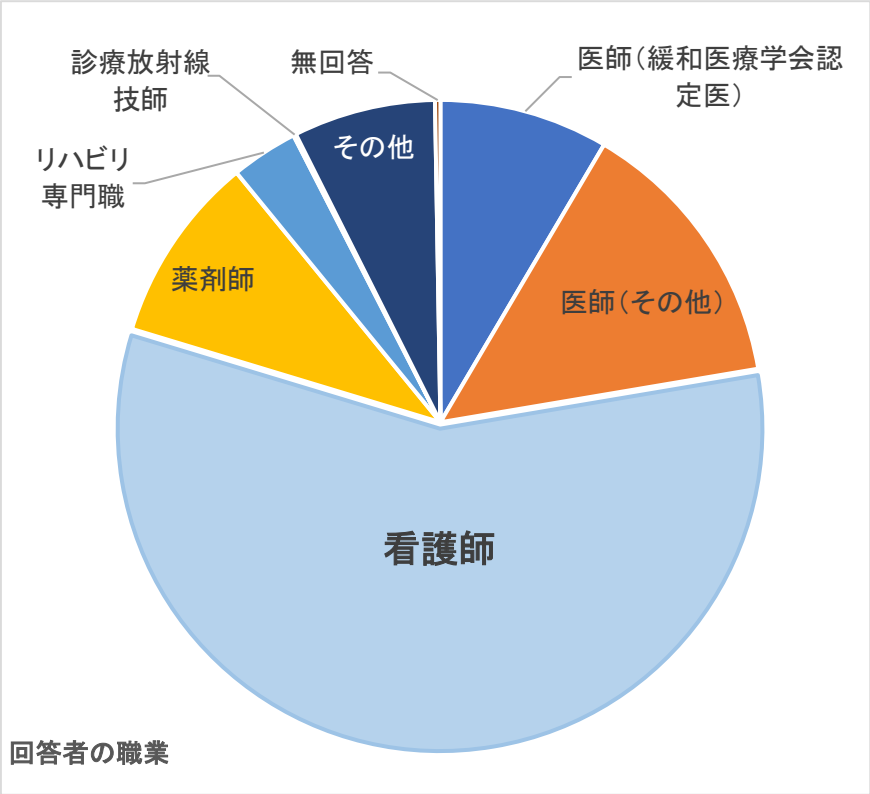
6. 放射線治療活用への課題×自施設RT



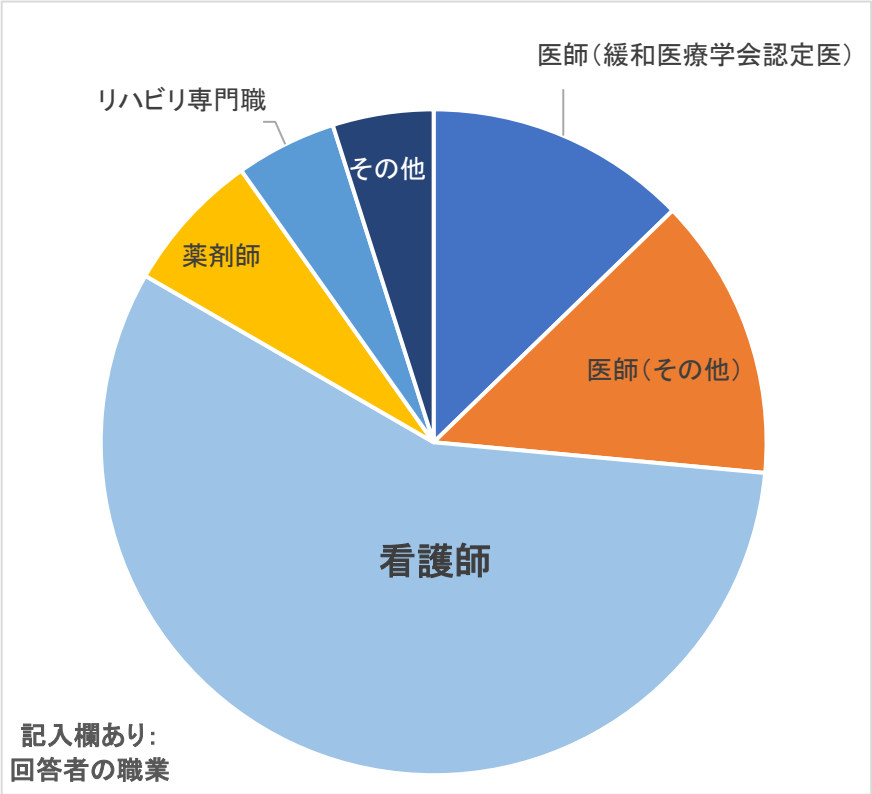
		③ 自施設で放射線治療を実施していますか?							自施設実施	自施設未実施
		1	2	3	4	0	All		1	2+3
⑥ 放射線治療を緩和ケアで活用する際に課題になることは何だと思われますか? (一つ選択)		実施している	実施していない	検討中	わからない	無回答	人数	割合(%)	割合(%)	割合(%)
1	紹介先がわからない	12	36			2	50	6.7%	2.3%	19.1%
2	薬の処方の方が楽である	13	4				17	2.3%	2.5%	2.1%
3	放射線治療に関する知識が足りない	306	84	1	6	14	411	55.3%	58.6%	45.2%
1|3	紹介先不明＆知識不足		2				2	0.3%	0.0%	1.1%
1|3|4	紹介先不明＆知識不足＆関係薄い	2					2	0.3%	0.4%	0.0%
2|3	薬が楽＆知識不足	1					1	0.1%	0.2%	0.0%
3|4	知識不足＆関係薄い	12	2				14	1.9%	2.3%	1.1%
4	放射線治療科との関係が薄い	56	14		1	1	72	9.7%	10.7%	7.4%
5	その他	73	37		1	3	114	15.3%	14.0%	19.7%
0	無回答	47	7	1	1	4	60	8.1%	9.0%	4.3%
	総計	522	186	2	9	24	743	100%	100%	100%
						紹介先問題	1含む回答	7.3%	15.7%	28.7%
						知識問題	3含む回答	57.9%	61.5%	47.3%
							合計	65.1%	77.2%	76.1%

コメント分析

7. 記載あり回答者の傾向(職種)



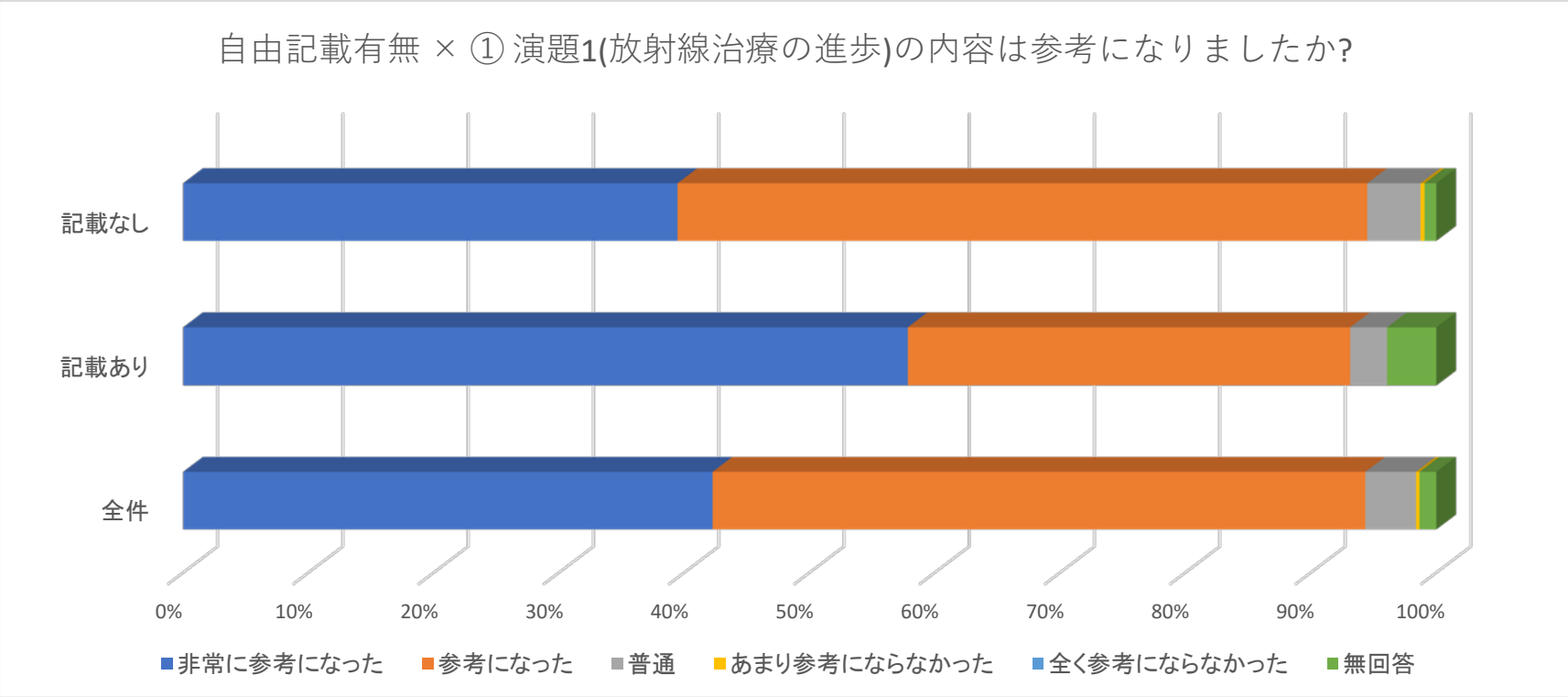
ご回答者様の職業		人数	割合(%)
1	医師（緩和医療学会認定医）	63	8.5%
2	医師（その他）	103	13.9%
3	看護師	426	57.3%
4	薬剤師	70	9.4%
5	リハビリ専門職	25	3.4%
6	医学物理士		0.0%
7	診療放射線技師	1	0.1%
8	患者／患者団体		0.0%
9	その他	53	7.1%
0	無回答	2	0.3%
	総計	**743**	**100.0%**
※	1に緩和医療学会専門医含む		



ご回答者様の職業		人数	割合(%)
1	医師（緩和医療学会認定医）	13	12.7%
2	医師（その他）	14	13.7%
3	看護師	58	56.9%
4	薬剤師	7	6.9%
5	リハビリ専門職	5	4.9%
6	医学物理士		0.0%
7	診療放射線技師		0.0%
8	患者／患者団体		0.0%
9	その他	5	4.9%
0	無回答		0.0%
＊	緩和医療学会専門医含む	**102**	**100.0%**
		自由欄記載率	13.7%

緩和医師の回答が若干多い

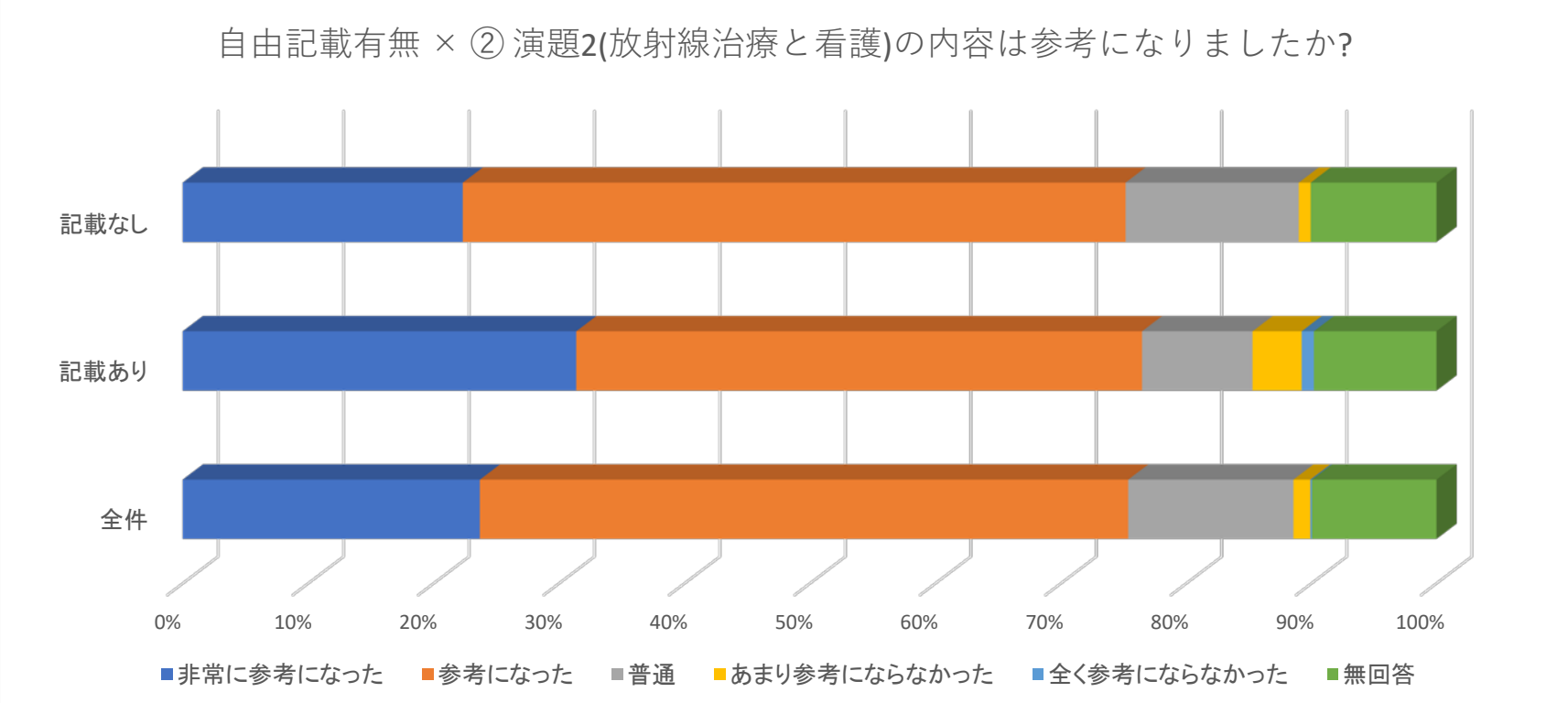
7. 記載あり回答者の傾向(演題１の情報新規性)



		① 演題1(放射線治療の進歩)の内容は参考になりましたか?						
		1	2	3	4	5	0	
⑦自由記入欄		非常に参考になった	参考になった	普通	あまり参考にならなかった	全く参考にならなかった	無回答	総計
ALL	全件	314	387	30	2		10	**743**
1	記載あり	59	36	3			4	**102**
0	記載なし	251	350	27	2		6	**636**

自由記載ありの回答では、「非常に参考になった」＞「参考になった」

7. 記載あり回答者の傾向(演題２の情報新規性)

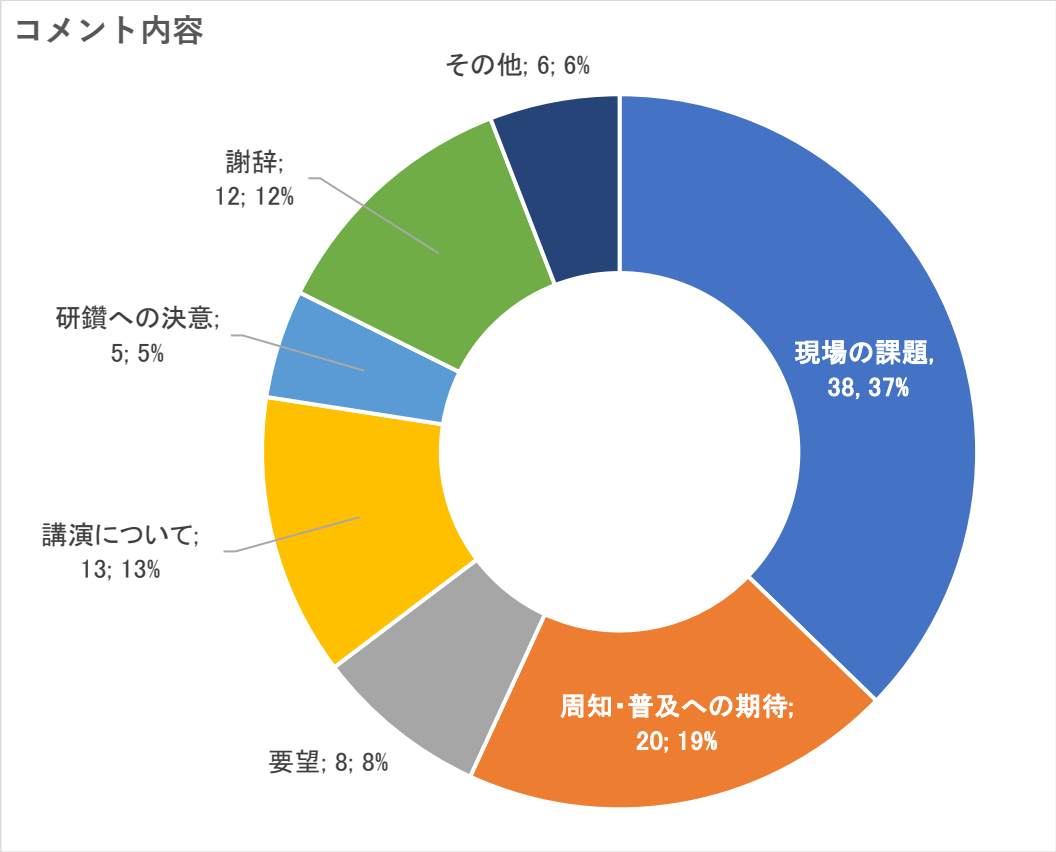


		② 演題2(放射線治療と看護)の内容は参考になりましたか?						
		1	2	3	4	5	0	
⑦自由記入欄		非常に参考になった	参考になった	普通	あまり参考にならなかった	全く参考にならなかった	無回答	総計
ALL	全件	176	384	98	10	1	74	**743**
1	記載あり	32	46	9	4	1	10	**102**
0	記載なし	142	336	88	6		64	**636**

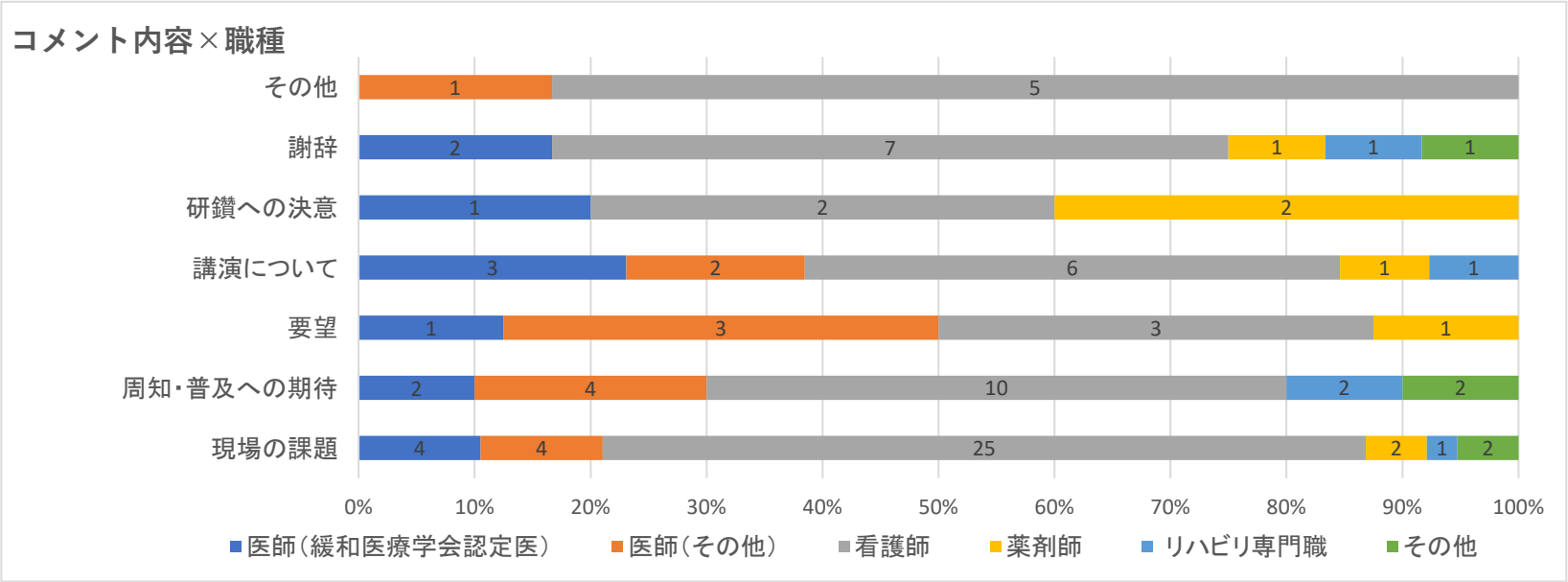
自由記載ありの回答者は記載なしの回答者より「非常に参考になった」が高率

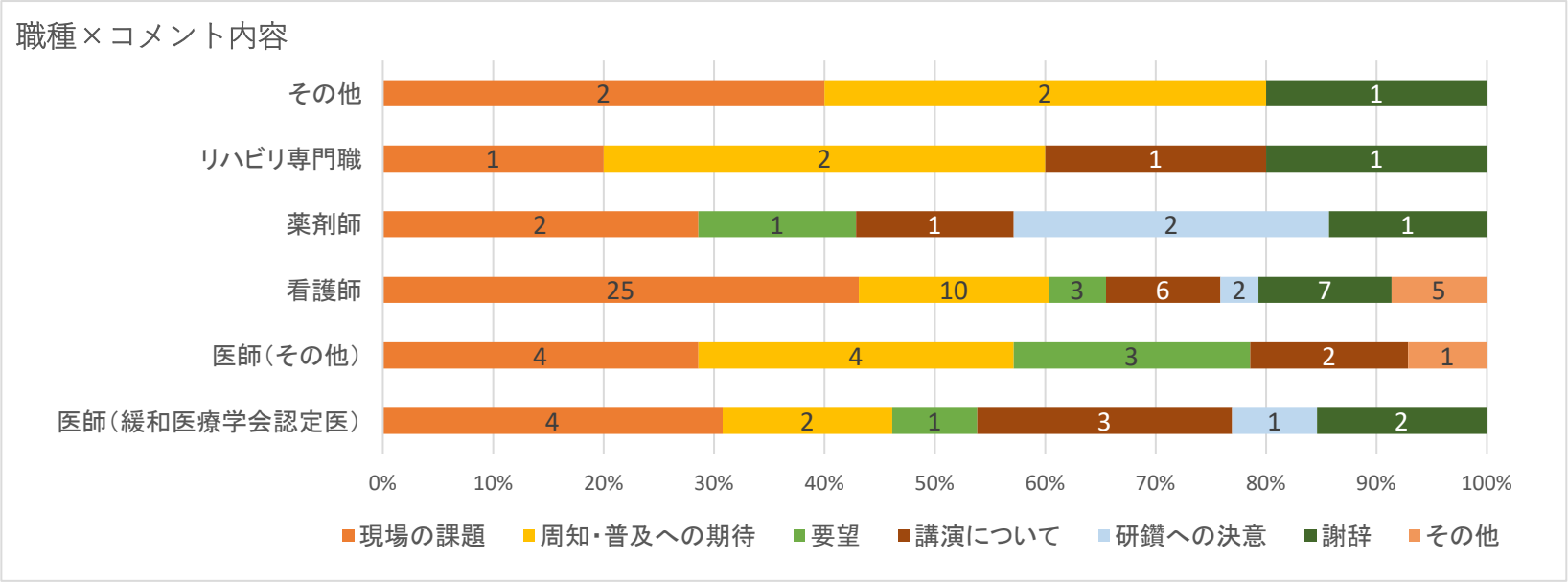
7. コメント内容

コメントの分類		件数
1	現場の課題： チーム・連携	8
	現場の課題： 距離	6
	現場の課題： 施設数	1
	現場の課題： 設備	1
	現場の課題： 高齢患者	1
	現場の課題： 入院	5
	現場の課題： 副作用	4
	現場の課題： 実例	2
	現場の課題： 知識不足	5
	現場の課題： 人員不足	4
	現場の課題： ガイドライン	1
2	周知・普及への期待	20
3	要望： 副作用情報	5
	要望： エビデンス	3
4	講演： 感想（＋）	2
	講演： 感想（－）	3
	講演： 資料	4
	講演： 時間	2
	講演： その他	2
5	研鑽	5
6	謝辞	12
7	その他	6
	合計	102



7. コメント内容と職種


コメント内容×職種
その他
謝辞
研鑽への決意
講演について
要望
周知・普及への期待
現場の課題
0%
10%
20%
30%
40%
50%
60%
70%
80%
90%
100%
医師（緩和医療学会認定医）
医師（その他）
看護師
薬剤師
リハビリ専門職
その他


職種×コメント内容
その他
リハビリ専門職
薬剤師
看護師
医師（その他）
医師（緩和医療学会認定医）
0%
10%
20%
30%
40%
50%
60%
70%
80%
90%
100%
現場の課題
周知・普及への期待
要望
講演について
研鑽への決意
謝辞
その他

7. コメント内容全文(1/14)

コメントの分類		件数
1	現場の課題： チーム・連携	8

医師（その他）	緩和の世界でも放射線治療は有効と実感しています。疼痛が強くなりすぎた状態で紹介されたり、せん妄のでている患者では体位保持が難しいのが問題です。痛みだけならオピオイド増量でいいですが、鎮静となると毎日決まった時間に主治医が行くのは難しいです。現場で対応して頂けると助かります。
看護師	放射線治療医や技師も緩和ケアチームに入ってほしいです。
看護師	院内にない為、近院に紹介となりますが、Drが紹介することに消極的で、マヒにつながることが多い。Nsの観察力も弱いことも要因。
看護師	治療目的との照射はうけてくれるが（現実的には）、という施設は多いです。照射しましたのでお返しします、ということは多いです。
看護師	とても効果のある治療だということは理解できましたが、設備があってもマンパワーがなく、自施設で取り組んでいくには課題が多くあるように思いました。
看護師	放射線科との連携がなされてない。どこの病院でも同じ治療がうけられるわけじゃないのが、難しい点だと思います。前病院では、緩和ケア病棟で働いていましたが、「放射線科は実施に力をいれていますが、治癒することをメインにして（そこが治っても、Ptとして楽にならないだろう部位）、Ptに負担を強いるばかりだから依頼しない（依頼してスタートすると、Ptが言うと緩和Drは拒否できず、ききもしない・効果的でない治療をすることになるから）」と話していました。
看護師	診療科により放射線科との連携に大きな差があるように感じる。（治療目的では連携するが、緩和目的での依頼はほとんどない。）
看護師	地域毎で放射線治療をうけてくれるところがあればいいと思いました。

7. コメント内容全文(2/14)

コメントの分類		件数
1	現場の課題： 距離	6

医師（緩和医療学会認定医）	課題「その他」 実施施設がやや遠方
医師（緩和医療学会認定医）	課題「その他」 通院治療がむずかしい
看護師	自施設は放射線治療の設備がなく、医師の中にも選択肢として上がってきにくいので、患者さんの治癒や症状緩和の機会を逃していることが多いように思っていて、ジレンマを感じています。また、他院に紹介すると「通院治療」と言われることがほとんどなので、距離や身体的な問題であきらめてしまう患者もおられるので、残念です。
看護師	課題「その他」 在宅
薬剤師	自施設で治療できないので、患者フォローがなかなか継続できない。
薬剤師	その他（治療する場所までの移送に距離がある）

コメントの分類		件数
1	現場の課題： 施設数	1

医師（その他）	課題「その他」 内服はどこでもできるが放射線は施設が決まってしまう

コメントの分類		件数
1	現場の課題： 設備	1

看護師	放射線治療の対象の患者さんが当院でも増加傾向にありますが、院内の放射線治療の部屋が足りないです。整備面等など、国としてのバックアップも必要ではないかと考えます。

7. コメント内容全文(3/14)

コメントの分類		件数
1	現場の課題： 高齢患者	1

看護師	自施設は高齢化率の高い地域であり、必然的な治療をする患者も70代以上ばかりです。通院で毎日治療に通うのが難しい方が多く、入院治療、1～2ヶ月の間にADL低下や認知症の発症、副作用によるQOLの低下をおこす方が多いです。緩和目的、QOLの改善のための治療なはずなのに良くジレンマを感じています。放射線治療が悪いわけではないですが、地方の医療現場の実情です。

コメントの分類		件数
1	現場の課題： 入院	5

医師（緩和医療学会認定医）	ホスピス入院中に他院外来通院で放射線治療を勧めたいが、一旦、ホスピスを退院しないといけないのがジレンマです。
医師（その他）	在宅緩和ケア医です。放射線入院は難しく、通院困難ケースの場合、1回照射以外治射を受けられない。
看護師	毎日通院するのが大変な患者さんを、放射線治療のために入院させてくれる病院が少ない。
看護師	緩和ケア病棟に入院しながら、緩和的照射は可能か？
看護師	通院できなくて入院での治療を望んでも主科がひきうけてくれなくて断念する施設もあるので、協力体制の輪を広げて欲しいです。

7. コメント内容全文(4/14)

コメントの分類		件数
1	現場の課題： 副作用	4

医師（緩和医療学会認定医）	副作用が気になります。過去2例、緩和的放射線治療をお願いしましたが、倦怠感が強く、後悔され、以後、紹介をひかえています。
看護師	RTに伴う皮膚粘膜障害に対する薬物療法を緩和Drが行うか、RT科Drが行うか。もしRT科Drが行う場合は薬による症状緩和の知識に個人差大。
その他	治療により食欲低下が起こる患者さんに会うことが多いのですが、部位にもよると思いますが、高精度照射法でそういった副作用の予防していくことはできるようになるのでしょうか。貴重な講演、ありがとうございました。
その他	放射線治療後の皮膚症状のケア

コメントの分類		件数
1	現場の課題： 実例	2

看護師	乳癌の48才Ptで骨メタ（＋）。放射線治療初日から照射後疼痛が軽減し、ストレッチャー移送だったのが、歩行器歩行できたことを私もNsの立場ですが体験しました。
リハビリ専門職	肺ガンの方、放射線治療開始後、胸やけ症状が強くなり、食事がとれなくなりました。飲水量もへり、脱水となり、点滴開始となりました。なにかよい方法が？？？と思っています。

7. コメント内容全文(5/14)

コメントの分類		件数
1	現場の課題： 知識不足	5

医師（その他）	「がん治療医の」放射線治療に関する知識が足りない
看護師	本科の医師の理解が得られない事が多くあるので、医師への周知をお願いしたいです。とても勉強になりました。ありがとうございました。
看護師	Ptも医療者も（放射線治療に関する知識が足りない）。
看護師	主科の医師の放射線治療への知識がないと紹介されにくいと思う。
看護師	自施設に放射線治療装置等がない為、他院に行ってもらっているが、こちらは（Nurse)それでも積極的におすすめしたらいいのに…と思うが、Drはそのハードルが面倒なのか、わざわざ行かせるのも…と思うのか、意見がわかれることがある。医師の教育と、地域での放射線治療のハードルを低くするような取り組みが必要だと思う。骨メタもどのタイミングで治療するかは悩む。（1度かけてもらっても、半年後位に痛みが再燃することもたくさん経験するので。）

コメントの分類		件数
1	現場の課題： 人員不足	4

看護師	（治療だけでなく）ケア、看護（も足りない）
看護師	その他（放射線治療に関わる医師、看護師、技師の不足）
看護師	その他（放射線科の医師不足）
看護師	放射線治療CN（認定看護師）がなかなか誕生しないです…

7. コメント内容全文(6/14)

コメントの分類		件数
1	現場の課題： ガイドライン	1

看護師	緩和的照射はよいと思うが、照射して何日后かに効果があらわれるのか？なくなる当日までかけていることもある。看護師としては、それは…？！本人にとってよいのかと不安もあるが、医師は放射線をとても信じているように感じているので、やめどき…を知りたい。

コメントの分類		件数
2	周知・普及への期待	6/20

医師（緩和医療学会認定医）	日頃から放射線科のDrとは連携を密にとって、実際に有効性を実感してきました。より一層の普及が望まれます。
医師（緩和医療学会認定医）	放射線治療は長期サバイバーが増加する中、増々重要になってくると思われる。もっと社会に広くに知らせるべきだと思う。疼痛緩和も薬物に頼りすぎだと思う。
医師（その他）	その他（主科の放射線治療への意識の薄さ）
医師（その他）	患者さんにも放射線治療という選択肢をもっと認知できればと思います。
医師（その他）	大きな施設では根治RTが優先され、Palliative RT (緊急性除く)は後回しや外部に頼んでほしいという状況があり、利用しにくい印象です。放射線治療の進歩を広く現場に用いて下さい。Advancedな病状であっても適応がどこまであるのか、具体的な範囲が現場に分かるように広めて下さい。
医師（その他）	化学療法であれば各科の主治医主導で行うため、患者へ積極的に勧められやすいが、各科の主治医が放射線治療への知識・理解が乏しい場合、放射線科Drコンサルトせずに過ごされてしまうことがあり、残念に思う。緩和的照射について広まると良いと思う。個人的には放射線科Drに大変お世話になっております。

7. コメント内容全文(7/14)

コメントの分類		件数
2	周知・普及への期待	10/20

看護師	放射線に対する他科領域の理解が不十分であると感じています。さらに放射線科医やその病院との連携のむずかしさも感じています。具体的には講演にもあったが、（金）14：00頃、下肢マヒが出現し、放射線の同意を得られたが、受け入れてくれる施設がなく、（月）になった経験をした。Ptは完全マヒとなったため、両者の理解が重要だと感じた。
看護師	放射線治療をやっている患者はいるが、もっと選択肢の一つとして提案していってほしい。初めて放射線治療の話を聞いて、楽しかったです。うちは放射線の看護師は、中放の看護師が日々ローテーションしているため、うまくカンファレンスとかしているのか分かりません。緩和の考え方が少し変わりました。ありがとうございました。
看護師	放射線治療の費用について知らなかったので、もっと効果とともに周知していけば、もっと活用されるのではないかと思いました。
看護師	放射線治療に関しては、Drの知識も不足していると思う。（特に今まで放射線は効かないとされている消化器系）。放射線治療とあまり縁のない医学系学会でもっと啓蒙していってほしい。
看護師	免疫チェックポイントと併用することの効果におどろきました。現場のNsの努力もすばらしく、緩和的照射の認知が広がることを望みます。
看護師	医療スタッフがまず学ぶことが大切と思った。
看護師	セミナー内で話されていた通り、他科の放射線治療に対する理解が必要。適切なタイミングで連携を取ることができ治療できるような環境になればいいと思う。頭頸部や肛門管C（がん）への治療で皮膚障害が強いのは確かなので、スキンケアだけでなく改善策がでてくればいいと思う。
看護師	当院の放射線科Drも熱心に治療をしてくれて、症状緩和や治療効果の高い様子を見ることができます。しかし、やはり認知度は低いと感じます。がん治療医界（？）の中で認知度があがるといいなと思います。
看護師	放射線治療に関する情報が少ないと思います。また、放射線治療科との関わりも薄いと思います。
看護師	放射線治療が他の治療と同じラインで治療の選択肢になると良いなと感じました。

7. コメント内容全文(8/14)

コメントの分類		件数
2	周知・普及への期待	4/20

リハビリ専門職	放射線治療による緩和ケアというものをはじめてしりました。症状をコントロールすることで、最期まで、できるかぎり苦しいことが少ない状態で過ごすことにより、患者さんのQOLも上がると思うので、もっと多くの医療者に知ってほしいと思いました。
リハビリ専門職	骨転移等ある方のリハビリ等行う場合に、主治医・整形外科Drには指示・意見をもらって、より安全なQOLを維持出来る方策を模索してきました。積極的な放射線治療効果を知っていたら、もっと対象者の方の生活範囲の拡大やQOLの変化があったのでは？と思います。一日も早くよりDPCのみならず、在宅の方でも、容易に治療が受けられる医療体制と、情報の普及となれるといいなと思います。
その他	どこの病院が積極的に緩和放射線治療をおこなっているのか、わからなくて困っています。
その他	患者さまが放射線治療を希望しても主治医が「根治は手術しかない」と却下されていたことがありました。正しい知識が広まっていき、より良い、納得できる治療を受けられる方が増えて欲しいです。

7. コメント内容全文(9/14)

コメントの分類		件数
3	要望： 副作用情報	5

医師（緩和医療学会認定医）	普及のための啓蒙活動では、期待できる効果ばかりが謳われている気がします。注意すべき副作用も含めた情報発信が、むしろ安心・納得した治療につながるのではないでしょうか。
医師（その他）	周囲臓器への侵襲のリスクについて、具体的な確率が知りたかったです。（良い話ばかりでなく、悪い話も知りたいです。）
医師（その他）	放射線治療の有害事象等も説明する必要があると思う。
看護師	放射線治療の利面だけでなく、副作用的な面への介入も学びたかったと思います。
薬剤師	脳腫瘍に有効でよく使われていますが、子供に使用しているので（小児病院のため）、副作用の吐き気や成長障害が心配です。

コメントの分類		件数
3	要望： エビデンス	3

医師（その他）	放射線治療中の支持療法のエビデンスが不充分
看護師	放射線治療の予防的なセルフケア（頭頚部がん）、栄養について、具体的な看護のエビデンスを知りたい。
医師（その他）	歩行困難で来院した患者がギランバレーを疑われ、放射線科にたどり着くまでに時間がかかり、ゴールデンタイムが過ぎてしまったようで、今も下肢麻痺のままADLはベット上です。調べるとPSAが2000を超えていて、PKの骨メタでした。これまで泌尿器科への受診歴はなかったのですが、麻痺が出てる段階で多くのDrが放射線科にコンサルできるようなプロトコールはないのでしょうか。すごくくやしく思います。

7. コメント内容全文(10/14)

コメントの分類		件数
4	講演： 感想（＋）	2

医師（緩和医療学会認定医）	内容は良かったと思います。
看護師	とても有意義でした。後藤さんの患者さん目線の支援がとってもいいと思いました。

コメントの分類		件数
4	講演： 感想（－）	3

医師（その他）	参加者を引きつける内容だったかどうか、疑問。
看護師	時間がないとは思うが、もう少しゆっくり話すスライドを見せてもらいたかったです（演題1）。メモを取りたくても追いつかない。なかなか放射線のお話を聞く機会がないので、資料をつけていただくなど、して頂きたかったです。先生のお話も分かりやすかったので残念です。
看護師	音響がハウリングして聞き取りにくかった。

7. コメント内容全文(11/14)

コメントの分類		件数
4	講演： 資料	4

医師（緩和医療学会認定医）	もう少し内容を詳しく知りたいときの参考文献やサイトなどをパンフレットの中で紹介して頂ければ良かった。「放射線治療の進歩」は中味が盛沢山で、標題だけ見せられたような状態だった。
看護師	スライドがたいへんわかりやすく、資料がほしいです。
看護師	資料がもっとほしかった。メモ帳ほしい。
リハビリ専門職	演題に応じた資料があると良かった。放射線の副作用やそれに応じた対応の仕方が知りたい。

コメントの分類		件数
4	講演： 時間	2

医師（緩和医療学会認定医）	講演時間が短かった。
看護師	大西先生のお話をもう少し聞きたかった。

コメントの分類		件数
4	講演： その他	2

医師（その他）	最近の治療法や効果について参考になる本あるいは雑誌等があったら教えて下さい。
薬剤師	放射線治療の副作用は骨ずい抑制だと思っていたため、不活化すると知りおどろいた。逆に、放射線の違いにより副作用も違うのでしょうか。

7. コメント内容全文(12/14)

コメントの分類		件数
5	研鑽	5

医師（緩和医療学会認定医）	緩和ケアを担当する医師として、より適切な時期に紹介できるように勉強していきたいです。
看護師	約15年前、NS1年目に配属された病棟に、今日の後藤さんがいました（頭頸・放射線科でした）。その後私は他の病院へ転職し、今はホスピスにいますが、あのころ学んだ放射線についてのこと、そして今もっともっと進化していることに、とても勉強になりました。放射線についてもっと勉強したいと思いました。ありがとうございました。
看護師	放射線療法はがんの治療や苦痛緩和に有効だと思っています。カンファレンスなどで、緩和ケア目的でRTはどうなのかと言っても、う～ん…と却下されることが多いので、私自身ももっとエビデンスを持って発信できるようになりたいと思っています。なので、学会などで5日間（で足りるかわかりませんが）の放射線療法看護のセミナーがあるといいな、と思っています。
薬剤師	緩和的な放射線治療やCRTを行う患者さんが増えてきたので、勉強する機会がもっと欲しいです。
薬剤師	普段、あまり勉強の機会のない分野なので、とても興味深く聞きました。具体的に治療効果や症例など、もっと学びたいと思いました。

コメントの分類		件数
6	謝辞	3/12

医師（緩和医療学会認定医）	特に骨転移でお世話になっています。
医師（緩和医療学会認定医）	是非とも繰り返しお願いします。
医師（その他）	放射線治療のイメージは、私の中で最終手段というイメージを持っていました。このランチョンセミナーを聞いて、放射線が非常に幅広く有能なものだと理解しました。ありがとうございました。

7. コメント内容全文(13/14)

コメントの分類		件数
6	謝辞	9/12

看護師	放射線治療のイメージは、私の中で最終手段というイメージを持っていました。このランチョンセミナーを聞いて、放射線が非常に幅広く有能なものだと理解しました。ありがとうございました。
看護師	放射線への理解が変わりました。これからの時代はQOLを高めるのはもちろん、ADLも維持していくことが重要であると考えているので、放射線治療はそのニーズを満たしているものであると思います。
看護師	放射線療法の意義がよくわかりました。
看護師	大変勉強になりました。ありがとうございました。
看護師	放射線治療と看護、放射線治療について学ぶ機会、講演を聴くことができる機会が少ないので、本日はとても貴重で勉強になることがたくさんある良い機会となりました。ありがとうございました。放射線治療を通じて、看護、チーム医療の大切さを日々実感しています。今後も内部だけでなく、他施設（やスタッフ）との連携や協力も活発になっていくといいなと思っています。
看護師	このような機会は楽しかったし、役に立つ。ありがとうございました。Nsのことも大切。
看護師	頭頸部患者も多いことと、毎月骨転移キャンサーボード等も行っているので、今回のセミナーはとても勉強になりました。緩和ケアチーム専従でもあるので、早めの発見・対応を心掛けたいと思います。ありがとうございました。
薬剤師	放射線治療のイメージは、私の中で最終手段というイメージを持っていました。このランチョンセミナーを聞いて、放射線が非常に幅広く有能なものだと理解しました。ありがとうございました。
リハビリ専門職	放射線への理解が変わりました。これからの時代はQOLを高めるのはもちろん、ADLも維持していくことが重要であると考えているので、放射線治療はそのニーズを満たしているものであると思います。
その他	放射線療法の意義がよくわかりました。

7. コメント内容全文(14/14)

コメントの分類		件数
7	その他	6

医師（その他）	特になし
看護師	特になし
看護師	当院は、転移への照射は積極的にしています。緩和ケアでも早めに検討している方だなと思いました。
看護師	職種「教員」
看護師	適応あれば（患者さんに勧めようと思う）
看護師	課題「その他」（自施設は）できている

以上