

原 著

SDGsにおける多職種教育の実践 —地域包括ケアシステムの取組に向けて

岡 野 泰 子

横浜市立大学大学院医学研究科 放射線治療学

要 旨: 現在, 新型コロナウイルスパンデミック感染拡大が世界中に一気に広がり, 多様な機関, 大学, 地域, 国境を越えるサプライチェーンを通じて, 社会的, 経済的, 環境的に大きな影響を及ぼした. 世界が一つに結ばれ, 人類一人ひとりの自覚と責任が問われることでグローバリゼーションへと変化し持続可能な社会に向けた意識変革が訪れている.

本稿では, 本学の文部科学省がんプロフェッショナルの多職種教育, 均霈化教育としてのサステイナブル・スーパー・プロフェッショナルの人材育成を通して持続可能な開発のための教育の取組実践と今後の展望について検討する.

Key words: SDGs (Sustainable Development Goals), 多職種教育 (multiprofessional education), サステイナブル・スーパー・プロフェッショナル (SSPs: Sustainable Super Professionals)

はじめに

我が国における高齢化や都市部への人口の集中がますます加速する中, 厚生労働省は2025年を目途に, 高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援の目的のもとで, 可能な限り住み慣れた地域で, 自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう, 地域の包括的な支援・サービス提供体制 (地域包括ケアシステム) の構築を推進している¹⁾.

地域包括ケアシステムの推進のための取組として, 医療機関間や医療機関と薬局等との連携, 医療介護連携, 栄養指導, その他の地域の保健・福祉・教育・行政等の関係機関との連携も含め, 地域包括ケアシステムの推進のための医師, 歯科医師, 薬剤師, 看護師, 管理栄養士等による多職種連携・協働の取組等を推進していくことが求められている²⁾.

2015年9月の国連サミットでは持続可能な開発目標 (Sustainable Development Goals: SDGs) が全国連加盟国の賛同・総意を得て採択された. SDGsは, 世界全体の経

済, 社会, 及び環境の三側面を不可分のものとして調和させ, 誰一人取り残すことなく, この持続可能な世界を実現するための先進国と開発途上国が共に取り組むべき普遍的な目標である (図1)³⁾. 2021年5月17日から19日の3日間, コロナ禍で1年間延期された「持続可能な開発のための教育 (ESD) に関するユネスコ会議」がオンラインで開催された.

この会議では, SDGs (持続可能な開発目標) の17全ての目標を2030年までに達成する鍵となるESDを, 新たな国際枠組み「ESD for 2030」(2020年~2030年)を推進する指針となるロードマップに沿ってユネスコ加盟各国で確実に進めていくことが確認された.

また, 今後はさらに分野を超えた多様なステークホルダーが連携・協力し, ESDの普及に取り組むことが求められている. これに連動して国内においても, All JapanでESDを推進し, 世界のESDをリードしていくために, 関係省庁が連携して「第2期ESD国内実施計画」を策定している.

SDGsの目標課題のひとつに, あらゆる年齢のすべての

岡野泰子, 横浜市金沢区福浦3-9 (〒236-0004) 横浜市立大学大学院医学研究科 放射線治療学
(原稿受付 2024年8月16日/改訂原稿受付 2024年10月7日/受理 2024年10月11日)

SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS



図1 SDGsの17の目標

人々の健康的な生活を確保し、福祉を促進することが掲げられている。持続可能な開発のための教育は、日常生活の中で我々が隣り合わせている課題を地球規模課題の解決と結びつけて考え、それらを解決するための行動変容をもたらすための教育であり、2030年までのSDGs達成のための「行動の10年」に向けて、SDGsへの貢献を明確に示し、SDGs達成に資する学習や人材養成施策を展開していく。

しかしながら、形成後、持続可能な開発を実現するための大学、研究機関、企業、地域をつなぐステークホルダー（境界連結者）の役割の解明が求められている。人類が様々な課題を克服し持続可能な発展を成し遂げるためには、一人一人が社会課題と向き合い探求するとともに、自らの行動を変革し社会に働きかけていく必要がある。

SDGsの課題に基づき、本学の文部科学省プロジェクトである第1期・第2期・第3期がんプロフェッショナル人材育成（以下がんプロ）は、がんの先端的イノベーション人材養成としてトータルな考え方を打ち出した⁴⁶⁾。「多様性の個の生き方、持続発展教育、グローバル化」の人材養成の三本柱を中心に「トータル・オブ・システム」を打ち出し、進化創造し、生命の尊厳につなげ調和教育としてがんの集学的治療（multidisciplinary therapy）の教育基盤を形成し、がん医療の均霑化を推進してきた。

サステイナブル・スーパー・プロフェッショナルの人材養成として緩和医療と多職種均霑化教育を実践し、がん診療拠点病院と地域の病院、大学、医療関係者、患者などが他者を思い自律的に個の責任ある生き方を全うできるように、すべては多様性の中で一つにつながっているという価値観を通して、お互いに寄り添い、理解し合

いながら持続可能な取り組みを推進している。

本学「がん最適化医療を実現する医療人育成」プログラム推進は、“サステイナブル・スーパー・プロフェッショナル”人材養成の取組をAll Japan体制として全国大学連携の拠点化、多職種の人材育成の枠をこえた進化した組織体につなげている。

持続可能な社会は、「多様性を称え合い、互いを尊重し、認め合い、影響し合いながら神性である生命の尊厳性を現わす」ことで実現していくのである。

本研究では、地域医療連携における組織間関係の凝集型ネットワークの視点から日本の医療の組織変革成功の条件を明らかにするために、凝集型ネットワークおよび知識共有と信頼関係をベースに分析することにより、新たな地域包括ケアシステムの構築基盤を見出す。

本研究の目的は、組織セットのステークホルダー（境界連結者）のネットワークが地域包括ケアシステムの定着に及ぼすメカニズムを明らかにすることである。本研究の分析結果で注目するのは、凝集性である。Krackhardt⁷⁾は、ネットワークが強い結合関係を数多く持ったり、凝集的であったりすると、その中で濃密な相互作用が展開することを示唆したが、凝集的ネットワークの長期的な変遷について組織間の内部から外部への連携については実証されてこなかった。

本研究では事例研究の手法を取る。なぜならば、地域医療連携における組織間関係の凝集型ネットワークの視点から日本の医療の組織変革成功の条件を明らかにするためには、凝集型ネットワークおよび知識共有と信頼関係をベースに先端事例を詳細に分析することにより、新たな地域包括ケアシステムの構築基盤を見出すことができると考えられるからである。

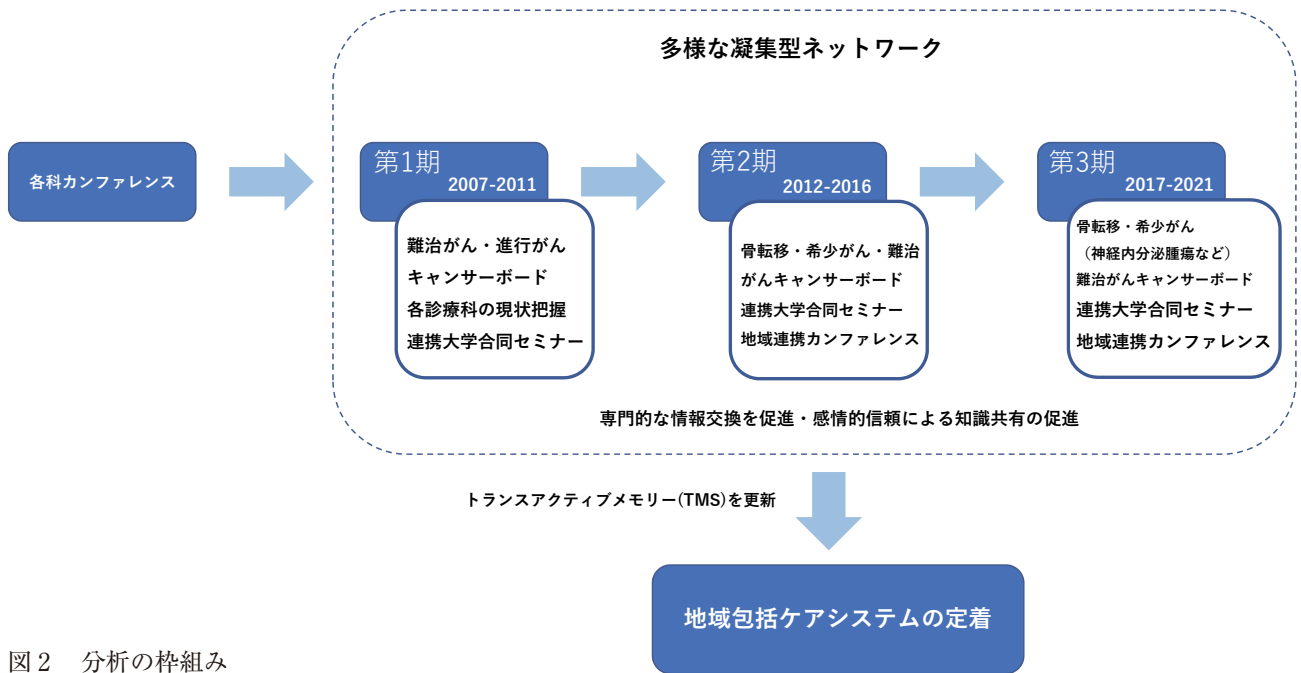


図2 分析の枠組み

事例として横浜市立大学の多職種均霑化教育におけるがんセンターボードについて検討する。日本の超高齢化社会、疾病構造の変化により癌や慢性疾患の対応には、多職種連携、チーム医療における先端事例になると考えられるためである。がんセンターボードは、手術、放射線診断、放射線治療、化学療法、病理診断および緩和ケアに携わる専門的な知識及び技能を有する医師その他の専門を異にする医師等によるがん患者の症状、状態及び治療方針等を意見交換・共有・検討・確認等するためのカンファレンスである。がんセンターボードは化学療法の標準化、がん診療連携拠点病院としてがん医療の情報の共有化とともに、がん専門医療人の育成として診療科の枠を越えて実施する多職種連携の重要な場であると考えられる。

横浜市立大学がんセンターボードは、国策であるがん対策基本法に基づき文部科学省 選定事業「がんプロフェッショナル養成プラン」のプログラムを通じて2007年から2022年までの15年間の変遷を通して進化してきた。がんプロフェッショナル養成プランは、我が国の健康福祉において未だ重大な課題であるがんの医療や研究に携わる専門人材を養成することで、文部科学省は2007年度より事業を実施している。横浜市立大学においては2007年の第1期「がんプロフェッショナル養成プラン」⁴⁾では、がんセンターボードを設置し、チーム医療で行う難治がん・進行がんなどの症例検討を行った。さらに各診療の最新の知識・当院におけるがん診療の現状を知る場として効率的にチーム内の知識を活用できるようになっていった。またチーム医療を牽引するため、がんプロフェッショナル人材養成の多職種均霑化教育の実践の場として実施してきた。

第2期「がんプロフェッショナル養成基盤推進プラン」(2012年～2016年度)⁵⁾においては、がんセンターボードにおいて、緩和ケアチーム、外来化学療法室、各科がん診療チームおよび放射線科、整形外科などと協力し2012年より骨転移がんセンターボードの症例検討も多職種とともに実施した。2013年5月より東京大学、横浜市立大学、東邦大学、自治医科大学は、遠隔同時中継により合同セミナーを開催し各大学の公開セミナーやシンポジウムを共有し、がん医療の均霑化に努めてきた。2017年度からは、新たに首都大学東京、北里大学が加わり、これらの各領域で実施している先駆的な大学の教育基盤を遠隔同時中継による合同セミナーおよび市民公開セミナーを通して共有してきた。

第3期「多様な新ニーズに対応する「がん専門医療人材（がんプロフェッショナル）」養成プラン」⁶⁾では、がん地域連携カンファレンスを開催し、がん患者の事例を通し、診療所の医師、ケアマネジャー、地域包括担当者と大学医師、看護師などの医療関係者が集いさまざまな各専門家の支援の役割について考え、大学間から地域の医療機関へと連携を深めてきた。以上により、分析枠組みを示した（図2）。

対象と方法

事例として本学の緩和ケアセミナーにおける2つの事例を取り上げる。2018年11月7日、がん診療拠点横浜市立大学附属病院および横浜市立大学が推進しているガンプロと緩和医療部において緩和ケアワークショップ（第5回緩和医療セミナー「カナダの最新の緩和医療報告」）

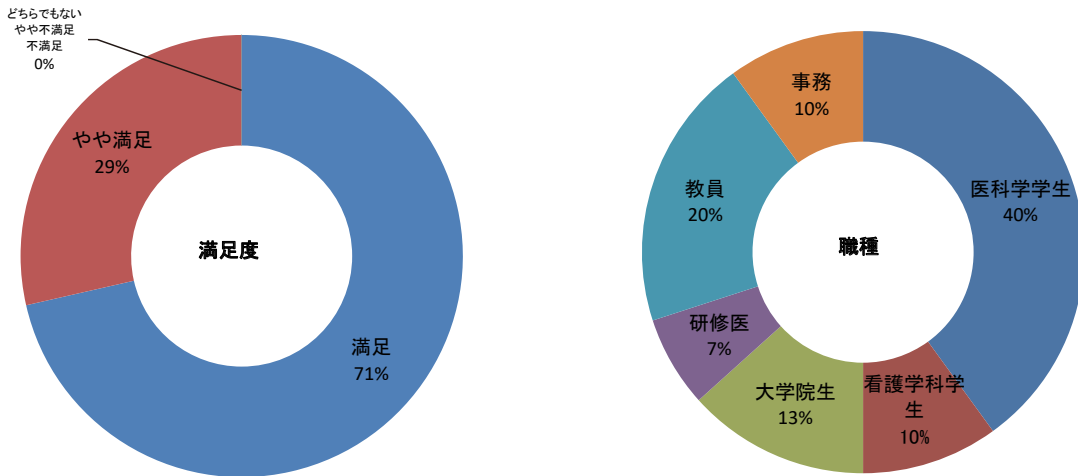


図3 第5回 緩和ケアセミナーの関心と理解度

を開催した。

さらに、2019年11月13日（水）、第30回がんプロ公開セミナー、第227回がんセンターボードとして同時開催し、文部科学省の「多様な新ニーズに対応する「がん専門医療人材（がんプロフェッショナル）」養成プラン」事業の一貫として実施した。横浜市立大学附属病院 緩和診療部が実際に経験した困難症例3例をもとに、Prof. Watanabeから症例に対するコメントがレクチャーされ、日常の診療に役立つ内容となった。その後、アンケート調査とインタビューを実施した。

結 果

第5回 緩和ケアセミナー：カナダの最新の緩和医療報告

参加者30名の内訳は、医科学学生12名、看護学科学生3名、大学院生4名、研修医2名、教員6名、事務3名であった。

カンファレンス終了後の自己点検アンケート集計として、回答者21名のうち多職種協働・地域連携の関心と理解度は、「満足」が15名71%、「やや満足」が6名（29%）であった（図3）。

セミナー午前の部では学生対象としたセミナーとして、カナダの緩和医療についてご講演され、日常、カナダの緩和医療で行っているエドモントン症状評価システム、Advanced Care Planning などについてご紹介され、緩和医療の早期介入、症状スクリーニングが、患者の生活の質だけでなく生存率も改善することが報告された。

第227回がんセンターボード・第30回がんプロ公開セミナー：持続可能な最新のがん緩和医療

症例1：30歳代女性、診断はスキルス胃がん・骨髄腫腫症、症状は難治性の骨盤痛（安静時NRS9、体動時NRS10）であり、抗がん剤が効果を有した期間は痛みのコントロールが可能であったが、効果がなくなり、

がんが進行することで痛みが強くなり、オピオイドの増量、放射線照射を行ったがコントロールされず、さらにケタミンを使用することで副作用としての幻聴、幻視を生じたが、疼痛のコントロールが困難なまま転院となった。

Prof. Watanabeからは、本症例の難治性疼痛には心理的苦痛が含まれており、前述のスクリーニングスケールを用いて評価を行うことでオピオイドの減量またはローテーションが可能となり、非オピオイド鎮痛薬、非薬理学的措置による対処が検討されるべきであるとされた。特に主治医や多職種のチームが患者さんの苦痛に寄り添うことが大切であることが指摘された。疼痛評価は固定的なものではなく、このように症状の変化が早い症例では、痛みのスコアを経時的に再評価しながら対処していく必要性が述べられた。

症例2：30歳代女性、多発内分泌腫瘍（MEN1）で、膵内分泌腫瘍（PNET）に伴う肝転移があり、10年を超える長期にわたり抗がん治療中であった。既往として瘻切除術後の瘻液瘻により腹腔動脈ステントが施行されていた。突然発症する腹痛・背部痛で何度も入退院を繰り返したが、痛みの原因がはっきりとしなかった症例である。

Prof. Watanabeからは、長期生存するがんサバイバーが増える中、がん性疼痛のコントロールも、慢性疼痛と同様に薬物の過剰投与が生じないようにコントロールしていく必要があることが強調された。

症例3：50歳代女性、右肺がんに伴う癌性髄膜炎であり、進行性の視力低下が認められ、抗がん剤あるいはステロイドの髄注により、視力の改善があり、息子の結婚式に出るとい患者さんの希望はかなえられなかったが、なんとか結婚式の衣装を見ることが出来たという症例。

Prof. Watanabeからは、患者さんの希望は常にはかなえられるというわけにはいかず、かなえられないものは

表1 凝集型ネットワークにおけるがんサーボードの比較

	第1期	第2期	第3期
期 間	2007-2011	2012-2016	2017-2021
ニーズの領域	がんプロフェッショナル養成プラン	がんプロフェッショナル養成基盤推進プラン	多様な新ニーズに対応する「がん専門医療人材（がんプロフェッショナル）」養成プラン
がんサーボード	難治がん・進行がんがんサーボード、各診療科の現状把握、連携大学合同セミナー	骨転移・希少がん・難治がんがんサーボード、連携大学合同セミナー、地域連携カンファレンス	骨転移・希少がん（神経内分泌腫瘍など）・難治がんがんサーボード、連携大学合同セミナー、地域連携カンファレンス
地域連携カンファレンス（参加人数）	/	第1回～3回（合計：198名）	第4回～第11回（合計：474名）
横浜市大連携大学合同セミナー（参加人数）	第1回～第3回（合計：541名）	第4回～第17回（合計：1714名）	第18回～第33回（合計：973名）
信頼性	○	◎	◎
知識共有	中程度	中程度～広範囲	広範囲
自律性	○	◎	◎

どのように代償していくべきなのかを、家族と共に考える必要があることが話された。

考 察

本研究の理論的貢献は、凝集型ネットワークの取組の実践から地域包括ケアシステムの定着を説明するメカニズムの要因として信頼と知識共有およびトランスアクティブメモリーシステム（transactive memory system; 以下TMS）⁸⁾の活性化が影響していると考えられる。TMSは、チームメンバーの誰が何を知っているかを知っていることに関する記憶を扱った概念である。業務を通じて他のメンバーの知識を理解し、TMSが形成されていると、適切な人物から知識を得られたり、各々のメンバーに適したタスクを分担できたりする。よって、効率的にチーム内の知識を活用できる^{9,10)}。TMSとコミュニケーションは3つのプロセスによって関連づけられる¹¹⁾。第1に、他のメンバーの専門性について学習し各自がトランスアクティブメモリーを更新するプロセス、第2に、専門知識を有するメンバーへ各自が得た情報を転送するプロセス、そして、第3に、必要な情報を専門性の高いメンバーから受け取るプロセスである¹¹⁾。

今回、新しい緩和医療として“一人一人の心の中で自他の融合がなされ”「自他融合的価値観」の成果が取り入れられた。さらになんか診療連携拠点病院と地域の病院、大学、医療関係者、患者などが他者を思い自律的に個の責任ある生き方を全うできるように、すべては多様性の中で一つにつながっているという価値観を通して、お互いに寄り添い、理解し合いながら持続可能な取組を実践してきた。以下に事例から導かれた結果をまとめた。

第227回がんサーボード：持続可能な最新のがん緩和医療

2019年11月13日は、カナダ・アルバータ大学腫瘍学緩

和ケア医療部門教授Dr. Watanabeを招聘した。Dr. Watanabeは、2013年、2015年とご講演いただき今年で3回目となる。「持続可能な最新のがん緩和医療」と題しご講演いただき、横浜市立大学附属病院の緩和ケアの事例に基づき症例検討会を実施し34名が参加した。当院の緩和ケア診療部が経験した治療に難渋した3症例に関するカンファレンスを実施した。

症例に先立ちDr. Watanabeよりコンサルテーションとして痛みの原因をスクリーニングする評価について説明がなされた。①内臓や骨の痛みは神経因性疼痛メカニズムを包含することがあること②心理的苦痛：精神的苦痛、慢性疼痛の関与（ESAS-r-J・Pain Catastrophizing Scale評価法）③中毒性行為の痛みへの関与：Addictive behavior（CAGE questionnaire・Revised Opioid Risk Tool評価法）④認知障害の痛みへの関与（Folstein MMSE評価法）などが挙げられ疼痛コントロールmanagementについて述べられた。オピオイド誘発性過痛に対処するためには、高用量を継続しないこと、非オピオイドに変更することが挙げられた。患者の痛みは精神的な要因が痛みに影響していることが明らかに述べられ、症例を通して患者の目標や希望のアイデアを与えるSerious illness conversation Guideによる評価法により、バランスのとれた生命の尊厳性による緩和ケアの実践として症例検討会が行われた。症例検討会を通してカナダ・日本との違いを超えて患者や家族がかかえる難題・課題に対して少しでも寄り添い、自分事として取り組んでいく責任ある個の生き方が新しい緩和ケアとして有意義なカンファレンスとなった。

第5回 緩和ケアセミナー：カナダの最新の緩和医療報告

2018年11月7日に「最新のがん慢性疼痛ガイドラインについて」を実施、カナダ・アルバータ大学腫瘍学・緩和ケア医療部門の樽見洋子教授を招聘し開催した。学生対象セミナーでは、カナダの緩和医療で行っているエド

モントン症状評価システム、ACPなどが紹介され、緩和医療の早期介入、症状スクリーニングが、患者の生活の質だけでなく生存率も改善することが報告された。ESMOからはACPに関する臨床ガイドラインが出版され¹²⁾、厚生労働省による「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」¹³⁾においてもACPの取組の重要性が強調されている。セミナーではPoll Everywhereのツールを使用し参加者全員が質問形式として参加できるワークショップを実施した。学生はiPadやスマートフォンを使用し、生命など精神に関わる事象について一人一人が個の責任において積極的につながっていった。各自が積極的に取り組めたかの自己点検アンケート結果は回答者21名のうち多職種連携・チーム医療の関心と理解度は「満足」が15名(71%)、「やや満足」が6名(29%)であった。

これらは事例の一部ではあるが、組織間で深いコミュニケーションと強い紐帯をもつ凝集型ネットワークでは、TMSが形成されやすく、相互理解が深まり知識共有が促進され必要な情報が必要な組織間で共有できたと考えられる。さらに、境界連結者一人ひとりが積極的な意見を出し合うことにより信頼関係が育まれた。

われわれはこれまでの15年間、がんの先端的医療イノベーション人材養成としてトータルなものの考え方にに基づき、多様性の個の生き方、持続発展教育、グローバル化の三本柱を中心に「トータル・オブ・システム」を打ち出してきた。がん地域連携カンファレンスを通して、がん診療連携拠点病院と地域の病院、大学、医療関係者、患者などが他者を思い自立的に個の責任ある生き方を全うできるように、すべては多様性の中で一つにつながっているという価値観を通して、お互いに寄り添い、認め合い、理解し合いながら持続可能な取組を推進し発展させ凝集型ネットワークを形成してきた。

今回、新しい緩和医療として“一人一人の心の中で自他の融合がなされ”「自他融合的価値観」の成果が実践されたことで、我が国の健康福祉において多職種均霑化教育の人材養成と地域包括ケアシステムの推進の普及に貢献できたと考えられる。

融合的価値観すべての人類は愛に溢れた言葉、自らを高邁する言葉、称賛する言葉、寛容に満ちた言葉、それらの高次元の言葉だけを使うことによって“神性なる生命の尊厳として”未来に向けて持続し、多様性の個の生き方、グローバル化の持続可能な社会に結びついた。

以下に事例分析から導かれた凝集型ネットワークの変化を表1にまとめた。

・第1期(2007年～2011年)は、横浜市立大学のキャンサーボードにおいて、院内の医療関係者はじめ神奈川県に関連病院の医療従事者、がんプロフェッショナル養成プランの学生などが集い延べ5891名(2007年～2015

年)参加した。そして、生命の尊厳に基づき地域のがん医療の質の向上やがん専門医療人の教育、がん医療の均霑化推進に貢献してきた。

- ・第2期(2012年～2016年)は、複数の大学がそれぞれ個性や特色、特異分野を活かしながら相互に連携・補完し、がん専門医療人養成のための拠点基盤を構築した。キャンサーボードは、職種別参加状況は、多職種メンバーが年々増加し、2018年3月には198回(うち骨転移キャンサーボード:22回、がん地域連携カンファレンス:5回)を開催。2014年4月テキサス大学MDアンダーソンがんセンターと覚書(MOU)を締結し、がんの予防・治療・研究などに関する連携を開始。また、連携大学において遠隔同時中継により横浜市立大学の合同セミナーを14回開催し、大学間の連携を深めがん医療の均霑化に努めている。
- ・第3期(2017年～2022年)は、All-Japanとして全国大学連携の拠点化、多職種の人材育成と枠を越えた進化した組織体につながっている。また、神奈川県人口が増加する中、がん専門施設が十分とは言えず、地域医療のがん専門医療人の育成、多様性の個の生き方、生命の尊厳を学ぶ、グローバル化の三本柱を中心に、地域のがん医療の質向上につながっている。

今後の課題

今後、令和6年度診療報酬改定にも見られるように地域包括ケアシステムの推進のための取組として、厚生労働省から示された『患者のための薬局ビジョン～「門前」から「かかりつけ」そして「地域」へ』のなかで、「2025年にすべての薬局をかかりつけ薬局へ」という方向性が打ち出された。このビジョンでは、かかりつけ薬剤師・薬局は地域における必要な医薬品の供給拠点であると同時に、医薬品、薬物治療に関して、安心して相談できる身近な存在であることが求められている。香月らは、かかりつけ薬局に求めるものを調査したところ、「対応が親切、丁寧である」という意見が多かった¹⁴⁾。これらの結果より、患者から選ばれるかかりつけ薬局になるためには、医薬品、健康などに関する知識は当然のことながら、患者ニーズに沿った相談に応じることが重要になると考えられる。

石村らは、「かかりつけ薬剤師」制度に関する患者意識調査の結果、調剤薬局の選定理由では、「かかりつけ薬剤師」制度に対する希望の有無にかかわらず、「信頼できる薬剤師がいる」と「自宅から近い」では、「希望者」が「非希望者」よりも有意に高い割合となった($p=0.018$, $p=0.040$)。「薬の相談」「健康サポート」「服薬指導」では、「希望者」が「非希望者」よりも有意に高い割合となった($p=0.003$, $p=0.007$, $p=0.044$)¹⁵⁾。

本研究での多職種教育のサステイナブル・スーパー・プロフェッショナル人材育成は一人一人がステークホルダー（境界連結者）となって信頼性と生命の尊厳性に向けて、共感、互いに寄り添い、感謝、愛の心、善なる意識で“他の生命に対する畏敬の念”を行動にあらわすことが可能となった。日本の第5期科学技術基本計画においては、日本の目指すべき未来社会として政府は、これまでの狩猟社会（Society1.0）、農耕社会（Society2.0）、工業社会（Society3.0）、情報社会（Society4.0）に続く、サイバー空間（仮想空間）とフィジカル空間（現実空間）を高度に融合させたシステムによって経済発展と社会的課題の解決を両立する、人間中心の社会（Society5.0）を提唱している。空間も意識エネルギーとつながっていることで「多様性の個の生き方、持続発展教育、グローバル化」の人材養成の三本柱を中心に「トータル・オブ・システム」の広がりを持続可能な開発目標の課題解決となり真の統一体を形成していくのである。

今後、地域包括ケアシステムの構築に向けてグローバル化され、SDGs達成に向けた持続可能な社会が確立され国家、都市、町を形成していくのである。

文 献

- 1) 厚生労働省：地域包括ケアシステム https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/chiiki-houkatsu/
- 2) 厚生労働省：令和4年度診療報酬改定について https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000188411_00037.html
- 3) 外務省：<https://www.mofa.go.jp/mofaj/gaiko/oda/sdgs/about/index.html>
- 4) 文部科学省：「がんプロフェッショナル養成プラン」 http://www.mext.go.jp/a_menu/koutou/kaikaku/gan.htm
- 5) 文部科学省：「がんプロフェッショナル養成基盤推進プラン」 http://www.mext.go.jp/a_menu/koutou/kaikaku/1314727.htm
- 6) 文部科学省：「多様な新ニーズに対応する「がん専門医療人材（がんプロフェッショナル）養成プラン」」 http://www.mext.go.jp/a_menu/koutou/iryoku/1383121.htm
- 7) Krackhardt D: The strength of strong ties: The importance of philos in organizations. In N. Nohria & R. G. Eccles (Eds.), *Network and organizations: Structure, form and action*. Harvard Business School Press, 216–239, 1992.
- 8) Wegner DM: Transactive memory: A contemporary analysis of the group mind. In *Theories of group behavior*. Springer New York, 185–208, 1987.
- 9) Lewis K: Measuring transactive memory systems in the field: Scale development and validation. *J Appl Psychol*, **88**(4): 587–604, 2003.
- 10) Moreland RL: Transactive memory: Learning who knows what in work groups and organizations. In L. Thompson, D. Messick, & J. Levine (Eds.), *Shared Cognition in Organizations: The Management of Knowledge*: 3–31. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum, 1999.
- 11) Littlepage GE, Hollingshead AB, Drake LR, Littlepage AM: Transactive memory and performance in work groups: Specificity, communication, ability differences, and work allocation. *Group Dynamics: Theory, Research, and Practice*, **12**(3): 223–241, 2008.
- 12) Schrijvers D, Cherny NI, on behalf of the ESMO Guidelines Working Group: ESMO Clinical Practice Guidelines on palliative care: Advanced care planning. *Ann Oncol*, **25**(suppl 3): iii138–iii142, 2014.
- 13) 厚生労働省：人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン改定。2018年3月。 <https://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/0000197665.html>
- 14) 香月正明, 鳥山 彩, 嶋 美紀, 窪田敏夫, 森内宏志, 入倉 充: 保険薬局の選択基準に関するアンケート調査－選ばれる薬局になるために－. *薬局薬学*, **12**: 129–134, 2020.
- 15) 石村 淳, 富崎まゆみ: 「かかりつけ薬剤師」制度に関する患者意識調査. *薬局薬学*, **14**: 70–76, 2022.

Abstract

MULTIPROFESSIONAL EDUCATION FOR SUSTAINABLE DEVELOPMENT:
COMMUNITY-BASED INTEGRATED CARE SYSTEM INITIATIVES

Yasuko OKANO

*Department of Radiation Oncology,
Yokohama City University Graduate School of Medicine*

The COVID-19 pandemic spread rapidly around the world and led to significant social, economic, and environmental impacts because of the restructuring of supply chains among different institutions, universities, local communities, and countries. As the world continues to become increasingly interconnected, every human being is expected to develop a self-awareness and sense of responsibility against the backdrop of a globalized world. We are now seeing a change in consciousness towards a sustainable society. Our university's efforts and future plans to implement education for sustainable development through sustainable super professionals as part of multiprofessional education and equal accessibility of cancer medical care of the "Cancer Professionals Training Plan to Meet Various Needs" developed by the Ministry of Education, Culture, Sports, Science and Technology are discussed in this article.