

平成23年 3月31日

財団法人 笹川記念保健協力財団
理事長 紀伊國 献三 殿

施設名 医療法人社団パリアン クリニック川越

代表者 川越 厚



平成22年度ホスピス緩和ケアドクター養成研究事業助成
に係る報告書の提出について

標記について、下記のとおり報告いたします。

記

1. 研究・研修事業 平成22年度ホスピス緩和ケアドクター養成研究事業
2. 期 間 平成22年 4月 1日 ～ 平成23年 3月31日
3. 報 告 書
 - I 事業の目的・方法
 - II 内容・実施経過
 - III 成果
(上記I～IIIをA4縦・横書 6,000字程度にまとめる)
 - IV 収支報告
 - ①助成金の使途(人件費以外は領収書等の証憑書類を添付)
 - ②当該助成金に関わる部分の決算書「写」
(貴機関の全会計決算書ではなく、当該助成計上部分のみで可)
※決算期の関係で平成23年3月18日(金)までに「写」を提出できないときは提出予定日を記入
(提出予定日 平成23年 8月 31日)
 - V 研修修了者報告書

以上

平成 22 年度ホスピス緩和ケアドクター養成研究事業報告書

医療法人社団パリアン理事長/クリニック川越院長

川越 厚

I. 事業の目的・方法

1. 目的

在宅ホスピス緩和ケア専門診療所で研修することにより、在宅ホスピスケアにおけるチーム医療、医療介護等の多職種連携、地域における在宅ホスピスケアについて学び、施設ホスピスとの連携の在り方を検討・実践し、在宅と施設の両者に精通したホスピス医を養成することを目的とする。

2. 方法

医療法人社団パリアン クリニック川越での研修を希望した田實武弥医師を 1 年間研修者として採用し、ホスピス緩和ケアドクターとしての要請を行い、評価を行った。特に、在宅ホスピスと施設ホスピスの連携について、深く学び、そのあり方を検討する目的から、賛育会病院緩和ケア病棟でも研修した。

II. 内容・実施経過

1. パリアンにおける在宅ホスピス・緩和ケア医の養成

“Hospice is not a building, but a philosophy.” という言葉が示すように、ホスピスケアは本来場所を選ばないはずであるが、わが国においては歴史的な経緯から施設ホスピス（緩和ケア病棟、以下 PCU）を中心にホスピス緩和ケアが発展して整備されており、こと医療者の育成もその枠組みの中で行われてきた。たしかに PCU と異なり、在宅ホスピスには一定の施設基準（特に診療報酬上の）がないため、これはやむを得ないかもしれない。しかし現在、緩和ケア診療所（Palliative Care Clinic、仮称）という形で、在宅のホスピス緩和ケアが専門化した診療所を中心に提供されるべきであるという考えがある。

クリニック川越が所属するグループ・パリアン（以下パリアンと略す）は医療法人社団パリアンを中心として、質の高い在宅ホスピスケアを効率よく提供するための在宅ホスピスケアである。クリニック川越は創立当初（2000 年 6 月）より質を担保しつつ量の確保を目的として、組織体制、ケアプログラムなどを Trial and Error の形で改善してきた。その結果、現在では年平均 100 数十名を超えるがん在宅死（PCU の死亡退院数全国平均を上回る）を実現し、クリニック川越が所在する墨田区のがん在宅死率 6.4% を約 5 年で 13% 弱への増加に貢献している。

パリアンはこれまで、実践に基づいた教育に力を注いできたが、今後は在宅ホスピスケアを実際に担う医療者の育成が大切な Mission の一つと考えている。同時に、これまで果たしてきた Top

runner としての役割を念頭におきつつ、在宅ホスピスケアのリーダーとなる医師を育成し、在宅ホスピスケアの Vision を実現するための人材育成を行わなければならないと考えている。パリアンにおける在宅ホスピス・緩和ケア医の養成の必要性、研修後の予測される成果については以下のように考えている。

(1) 在宅ホスピス緩和ケア医の養成をクリニック川越で行う必要性

- 1) 不足している在宅ホスピス医の充足を図るため
- 2) 在宅の現場を踏まえた環境で、実践的な在宅ホスピス医の養成を行うため
- 3) 在宅でのホスピスケアとは何か (Concept、ホスピスケア Program、実際のケアなど) を理解した医師が地域に出ていき、末期がん患者を対象とした医療に携わることができるようにするため
- 4) よりよい研修モデル、育成モデルを築くため

(2) 予測される成果

- 1) 必要な在宅ホスピス医の数の確保につながる
- 2) 在宅ホスピス緩和ケアの現場で、実際に役に立つ知識や技術などを身につけた医師が地域に出て、質の高い在宅ホスピスケアを提供する
- 3) ホスピスケアを十分理解した医師が地域のターミナルケアに携わることができる
- 4) より充実した在宅ホスピス緩和ケア医師育成プログラムを開発することができ、ホスピスケアのプログラム自体を改善することが可能となる

2. 研修内容・実施経過

研修者である田實医師は、施設ホスピスでの勤務実績により、ホスピスケア一般については十二分の知識、技術をすでに持っていたため、在宅でのホスピスケア、特にチームアプローチに焦点を絞った研修を行った。

チームアプローチは、単に訪問看護ステーションを含む医療法人社団パリアン内部のチームだけの問題ではなく、地域の様々な医療や福祉機関との連携を念頭に置いたものであり、特に賛育会病院の緩和ケア病棟 (PCU) と Palliative Care Clinic (PCC) であるクリニック川越との連携をも含んでいる。この基本理念のもと、以下の通りの研修を行った。

1. 研修目標

1) 通年研修目標 : PCU と PCC の連携を学び、新たなモデルを模索する。

- (1) 在宅患者情報の意義、内容を学び、それを実際に作成する。
- (2) PCU との患者情報の交換の在り方を検討して連携マニュアルを作成し、実施する。
- (3) 合同ケースカンファレンスへ参加し、協働してケアを行った患者の振り返りを行う。

2) 第一期研修目標 (2010 年 4 月～6 月) :

パリアン内における Interdisciplinary team approach を学ぶ。

(1) 他職種の働きの理解

- ①ホスピスコーディネータ (在宅ホスピス相談員) の働きの学び

- ②訪問看護師の動きと役割の学び
- ③理学療法士の働きと役割の学び
- ④こころのケア担当者の働きと役割の学び
- ⑤研修・教育担当者の働きについての学び
- ⑥研究担当職の役割についての学び
- ⑦ボランティアコーディネータの役割についての学び
- ⑧ホスピスマネジメントの学び

以上の学びにより、他職種の働きを理解する。

- (2) ケースカンファレンス(2回/週)に参加し、その意義と実際を学ぶ。
- (3) 教育担当係と協働し、学生、研修医教育の実際を学び、実践する。

3) 第二期研修目標(2010年7月～9月)：

パリアン以外の地域サービス(PCU、地域中核病院、薬局、介護機関など)との連携を学ぶ。

- (1) 地域調剤薬局との連携の実際を学ぶ。
- (2) 介護サービス(介護支援専門員、ホームヘルパーなど)との連携を学ぶ。
- (3) 病院からの紹介患者に関する報告(相談外来受診後の報告、在宅ケア中途での相談、死亡時の報告など)について学び、実際を担う。

4) 第三期研修目標(2010年10月～12月)：

地域住民を包含した在宅ホスピスケアの提供について学ぶ。特にボランティアの育成と登録ボランティアとの協働について学ぶ。

- (1) すみだ在宅ホスピス緩和ケア連絡会の働きを理解し、地域住民と協働した在宅ホスピス推進活動の実際を学ぶ。
- (2) ボランティアの育成の実際を学ぶ。
- (3) 在宅ホスピスボランティアの働きの理解。

5) 第四期研修目標(2010年11月～2011年3月)：

研修総括

- (1) 一年間の学びに関するレポートを作成し、パリアン内で報告する。
- (2) 多職種で関わったケースについて発表する(在宅ホスピス協会勉強会)
- (3) パリアンの姉妹ホスピスであるバンクシア緩和ケアサービス(豪州ビクトリア州)の管理者から、Interdisciplinary teamの実際を学ぶ。

2. 研修施設

1) 医療法人社団パリアン クリニック川越 指導医：川越 厚(院長)

2) 社会福祉法人賛育会 賛育会病院緩和ケア科 指導医：駒場誠弥(管理医長)

3. 研修週間スケジュール

	午前	午後
月	全体ミーティング チームカンファレンス	相談外来(随時) 往診(必要時)
火	訪問診療	訪問診療
水	チームカンファレンス 相談外来(随時)	定例カンファレンス
木	訪問診療	訪問診療
金	チームカンファレンス 相談外来(随時)	相談外来(随時)

※必要時には、往診を行う。

※土日の緊急当番は、隔週で受け持つ。

Ⅲ 成果

1. 研修修了者の評価と成果

- 1) ホスピス緩和ケアに関する基本的な知識や技術については取得している。

田實医師は PCU 勤務を 10 年近く経験した、緩和ケアのベテランである。症状緩和その他の基礎は十分なので、当院では在宅ならではの症状緩和を徹底して学んでいただいた。具体的には、患者の日常生活を支援する医療、できるだけ医療的な介入を行わない医療、看護師のケアを支える医療という視点にたった、症状緩和の実践である。トータルで 2 年有余の勤務であったので、在宅緩和ケアに関する知識と技術も実践から十分学んでいただいたと考えている。

- 2) PCU との連携方法を検討・実施し、在宅ホスピス側の連携担当者となって、円滑な連携に尽力した。

今回、貴財団よりの支援の最大の目的は、地域における PCU と在宅緩和ケア専門診療所との連携の在り方を検討することであった。毎週火曜日、当院で在宅緩和ケアを実施している患者のうち、PCU との関係を保って管理する患者には、賛育会病院の PCU へ定期的に情報を流し、PCU の医師（駒場医師）を交えた検討会を数回持つことができた。

結果としてわかったことは、毎回細かい情報を提供しても PCU 側にはそれを把握するだけの必要性を感じていないことであり、現在は入院の意思がなくなったなどの重要な情報のみを PCU へ届けることに落ち着いた。

また、入院までの外来管理を診療所で行う、レスパイと入院のアレンジを行う、なども田實医師の研修内容として設定したが、この点に関しても実践を通して一定のルールを作ることができた。

- 3) 他の専門職との連携

福祉との連携は在宅緩和ケアにおいてとくに重要であり、この点に関しても十分学ぶ機会があったと思う。特に、地域の診療所医師、訪問看護師、病院勤務医、調剤薬局の薬剤師、PT、介護支援専門員、ヘルパー、ボランティアを交えた月一度の公開カンファレンスにおいて、田實医師は積極的な発言を行い、自らが学と共に他の専門職への啓発にも大きな役割を果たしていた。

2. 研修指導者・研修実施施設としての成果

田實医師は当院での研修終了後、母校の自治医科大学で緩和ケアの Teaching staff として働く予定であり、貴財団より研修の機会を与えられたことが有意義に働くと信じている。